



Eiropas Savienības
Padome

Briselē, 2022. gada 3. maijā
(OR. en)

8590/22

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

PAVADVĒSTULE

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

Saņemšanas datums: 2022. gada 28. aprīlis

Saņēmējs: Eiropas Savienības Padomes ģenerālsekretārs *Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN*

K-jas dok. Nr.: COM(2022) 190 final

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

Covid-19. ES gatavības un reaģēšanas uzturēšana: nākotnes
perspektīva

Pielikumā ir pievienots dokuments COM(2022) 190 *final*.

Pielikumā: COM(2022) 190 *final*



Briselē, 27.4.2022.
COM(2022) 190 final

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

Covid-19. ES gatavības un reaģēšanas uzturēšana: nākotnes perspektīva

1. IEVADS

Globālā Covid-19 pandēmija vēl nav beigusies. Modrība un sagatavotība aizvien ir ļoti svarīga.

Eiropā vērojams atšķirīgs saslimšanas gadījumu skaits, taču pieaugums nav saistīts ar smagu slimības norisi vai nāvi tik bieži kā iepriekš. Pašlaik dominējošais omikrona variants nav tik smags kā iepriekšējie varianti. Ir būtiski palielinājusies iedzīvotāju imunitāte pret vīrusu neatkarīgi no tā, vai tas ir noticis dabiski vai vakcinācijas ceļā.

Pēdējie divi gadi ir pierādījuši, ka vasaras mēnešos saslimstības rādītāji, visticamāk, būs zemāki. Attiecīgi turpmākajos mēnešos pandēmijas radītais spiediens kopumā, visticamāk, samazināsies. Tas rada tik ļoti nepieciešamo iespēju sagatavoties iespējamiem turpmākiem pandēmijas uzliesmojumiem. Mums ir jārikojas ātri un kopā, lai pilnībā izmantotu šo iespēju sagatavoties šim rudenim un ziemai un arī laikam pēc tam.

Pasaulē aizvien ir miljoniem inficēšanās gadījumu. Daudziem cilvēkiem visā pasaulē ir piemēroti pārvietošanās ierobežojumi. Daudzi joprojām cieš vai mirst no Covid-19. Pret infekcijām novājināta imunitāte un iespējamā ziemas sezonālitate palielina iespējamību, ka radīsies un izplatīsies jauni SARS-CoV-2 — vīrusa, kas izraisa Covid-19, — varianti.

Paturot to prātā, vairākas dalībvalstis ir sākušas īstenot jaunas pieejas, lai pārvaldītu pašreizējo Covid-19 pandēmiju un panāktu ilgtspējīgu un noturīgu atveseļošanu.

Dalībvalstis īsteno jaunas pieejas pašreizējās pandēmijas pārvaldīšanai, taču sadrumstalotās sagatavotības un reaģēšanas stratēģijas, visticamāk, mazinās ieguvumus, ko līdz šim ir devusi ES mēroga veselības drošības pasākumu koordinācija. ES Vakcīnu stratēģija visiem ir nodrošinājusi piekļuvi pietiekami daudz drošām un efektīvām vakcīnām. PVO un Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (ECDC) lēš, ka Covid-19 vakcīnas ir izglābušas gandrīz pusmiljonu dzīvību visā Eiropā¹ un būtiski samazinājušas smagas slimības norises gadījumu skaitu.

Strādājot kopā, ES ir arī saglabājusi sava vienotā tirgus darbību, līdz minimumam samazinājusi ceļošanas ierobežojumus un mobilizējusi kritiski svarīgo produktu ražošanas jaudu, kad piegādes ķēdes tika pārtrauktas, — pateicoties cilvēku nerimstošajam darbam. Šajā jaunajā pandēmijas fāzē koordinācija atkal būs ļoti svarīga.

Šajā paziņojumā ir ierosināta pieeja pandēmijas pārvaldībai nākamajos mēnešos, pārejot no ārkārtas uz ilgtspējīgāku režīmu. Tajā dalībvalstis tiek aicinātas veikt pasākumus līdz rudenim, balstoties uz veiksmīgo ES mēroga koordināciju veselības sagatavotības un reaģēšanas jomā. Kopējam mērķim vajadzētu būt sabiedrības veselības aizsardzībai, vienlaikus saglabājot sabiedrību un ekonomiku atvērtu un noturīgu.

2. PAŠREIZĒJĀ SITUĀCIJA UN PROBLĒMAS

Saistībā ar vakcināciju, gaidot rudeni, bažas raisa divi elementi: vakcinācijas stagnācija un/vai neoptimāla vakcinācijas aptvere vairākās ES dalībvalstīs; un zemāka vakcīnu efektivitāte to cilvēku vidū, kuri vēl nav saņēmuši balstdevu. ES/EEZ joprojām nav vakcinēti vairāk nekā 90 miljoni cilvēku², tostarp aptuveni 9 miljoni cilvēku vecumā no 60 gadiem, tādējādi palielinās mirstības risks un jaunu vīrusa variantu rašanās risks. Turklāt ES/EEZ dalībvalstīs pastāv lielas atšķirības vakcinācijas aptveres rādītājos. Dažās dalībvalstīs gandrīz 85 % visu iedzīvotāju ir saņēmuši pilnu

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

² Šis rādītājs ietver visas personas, kas ir tiesīgas vakcinēties, izņemot bērnus, kas jaunāki par pieciem gadiem.

pirmreizējo vakcināciju; citās valstīs šis rādītājs ir mazāks par 50 %. Otrkārt, ES/EEZ to pieaugušo procentuālais īpatsvars, kuri ir vecāki par 18 gadiem un kuri ir saņēmuši balstdevu, ir sācis stagnēt un pašlaik ir aptuveni 64 % līmenī³.

Lai gan ir grūti prognozēt pandēmijas turpmāko virzību, viens ir skaidrs — Covid-19 ir šeit uz palikšanu. Vīruss turpinās attīstīties, un ir ļoti iespējama jaunu vīrusa variantu parādīšanās. Mums ir jā saglabā augsts gatavības līmenis, ja notiktu Covid-19 uzliesmojumi un parādītos jauni vīrusa varianti, kā arī jā palielina vakcinācijas aptvere, mērķtiecīgi cenšoties uzrunāt tos, kuri aizvien nav vakcinēti.

Valstis ir pielāgojušas savas testēšanas stratēģijas, piemēram, testēšanā lielāko uzmanību pievēršot smagiem slimības norises gadījumiem un cilvēkiem ar smagas slimības norises riska faktoriem. Līdz ar šīm izmaiņām dalībvalstīs, visticamāk, samazināsies testēto personu loks. Tas arī padarīs grūtāku epidemioloģisko datu interpretēšanu. Tāpēc ir svarīgi izstrādāt jaunas testēšanas stratēģijas tā, lai tās nodrošinātu reprezentativitāti un tādējādi sniegtu noderīgas norādes par epidemioloģisko tendenci.

Šiem centieniem ir plašāka nozīme, jo veselība un ekonomiskā labklājība ir savstarpēji saistītas. Starptautiskais Valūtas fonds ir novērtējis pandēmijas radītos globālos ekonomiskos zaudējumus 12,25 triljonu EUR apmērā⁴. Bezprecedenta ekonomiskie un budžeta pasākumi spēja būtiski mīkstināt ekonomisko un sociālo ietekmi. Veselības drošības sagatavotība un noturīgas veselības un sociālās aizsardzības sistēmas ir ieguldījums izaugsmē, stabilitātē un ekonomikas noturībā, kas jau atkal pierādījās pēdējās nedēļās, kad Ķīna piedzīvoja dramatisku saslimšanas gadījumu skaita pieaugumu un no jauna ieviesa stingrus pasākumus, kas atgādina laiku, kad pandēmija sākās. 2022. gada aprīļa sākumā Ķīnā desmitiem miljonu cilvēku tika piemēroti stingri pārvietošanās ierobežojumi. Agrīnie pierādījumi liecina par ietekmi uz loģistiku un noliktavām, kā arī to, ka daži galvenie piegādātāji aptur ražošanu, piemēram, elektronikas nozarē. Situācijas kā, piemēram, tā, kas pašlaik vērojama Ķīnā, var palielināt iespējamo negatīvo ietekmi uz pasaules ekonomiku un globālajām vērtību ķēdēm, kā arī uz tādu stratēģisku produktu piegādi no Ķīnas, no kā ES ir atkarīga⁵. Tāpēc piegādes ķēžu noturībai aizvien jābūt prioritātei.

Pēdējos divos gados esam bijuši liecinieki noturīgu piegādes ķēžu izšķirošajai lomai mūsu atbildē uz pandēmiju. Novērojot vakcīnām kritiski svarīgo ielaidmateriālu piegādes ķēdes, atbalstot ES ražošanas jaudas izvēršanu un cieši sadarbojoties ar starptautiskajiem partneriem, Komisijas darba grupa vakcīnu ražošanas rūpnieciskai palielināšanai ir novērsusi piegādes ķēžu vājās vietas un atbalstījusi bezprecedenta ražošanas jaudas palielināšanu. Tā kā vājās vietas aizvien var parādīties, šī darba turpināšana ir ļoti svarīga.

Sabiedrības veselībai, kopīgai, koordinētai sagatavotībai un reaģēšanas spējai aizvien jābūt ES darba kārtības augšgalā, ja vēlamies nākotnē pierādīt savu ekonomikas izaugsmes ceļu pandēmiju laikmetā. Turklāt ir jā uzlabo veselības aprūpes sistēmu kvalitāte un noturība, jo īpaši vismazāk attīstītajos reģionos, kur mirstība no Covid-19 ir bijusi augstāka nekā attīstītākajos reģionos, kā norādīts 8. kohēzijas ziņojumā⁶. Šim nolūkam valstu iestādēm ir pieejami kohēzijas līdzekļi. Laikposmā no 2014. līdz 2020. gadam liela ESF finansējuma daļa tika novirzīta veselības un

³ ECDC, Covid-19 vakcīnu infopanelis, <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 Piemēram, zāļu aktīvās vielas, IT komponenti, kritiski svarīgās izejvielas un individuālie aizsardzības līdzekļi.

⁶ Komisijas Paziņojums par 8. kohēzijas ziņojumu – Kohēzija Eiropā 2050. gada perspektīvā, COM(2022) 34 final.

sociālo pakalpojumu atbalstam, un līdz šim ar ERAF atbalstu uzbūvētās vai uzlabotās veselības aprūpes iestādes ir sniegušas uzlabotus pakalpojumus 53,3 miljoniem cilvēku.

Krievijas militārā agresija pret Ukrainu turpmākajos mēnešos radīs papildu spiedienu uz dalībvalstu veselības sistēmām. Daudzi no miljoniem cilvēku, kas ir spiesti bēgt no Ukrainas, ir neaizsargāti, un viņiem ir nepieciešama neatliekama palīdzība, jo īpaši garīgās veselības atbalsts, hronisku slimību ārstēšana un ikdienas veselības aprūpe, piemēram, bērnu vakcinācija. Bēgļiem un pārvietotajām personām ir nepieciešama piekļuve veselības aprūpei, tostarp vakcinācijai pret Covid-19, kā arī garīgās veselības un psihosociālajam atbalstam.

Ārkārtas reaģēšanas koordinācijas centrs ir koordinējis plašu darbību klāstu Ukrainā un tās kaimiņvalstīs, lai novērstu kara izraisītās ārkārtas situācijas veselības jomā⁷. Piemēram, Komisija ir izveidojusi īpašu Eiropas solidaritātes mehānismu, ar kura palīdzību dalībvalstis var lūgt atbalstu, lai pārvietotu pacientus, kuriem nepieciešama specializēta stacionāra ārstēšana un aprūpe. Arī ECDC operatīvie ieteikumi⁸ sniedz norādījumus ES dalībvalstīm un veselības aprūpes speciālistiem par infekcijas slimību profilaksi un kontroli šādās situācijās, lai pārvietoto personu vidū varētu turpināt parastās vakcinācijas programmas pret Covid-19 un citām slimībām.

Komisija arī rūpīgi novērtē iespējamās turpmākās veselības apdraudējumus un medicīnisko pretlīdzekļu pieejamību un piekļuvi tiem, lai apmierinātu konkrētas vajadzības veselības jomā, ko ir radījis Krievijas iebrukums un notiekošais karš Ukrainā. Vakcinēto cilvēku skaita palielināšana, tostarp bēgļu vidū, palīdzēs mazināt spiedienu uz mūsu veselības aprūpes sistēmām. Tas savukārt atbrīvos vietu, lai varētu palīdzēt ievainotiem, hroniski slimiem vai psiholoģiski traumētiem bēgļiem, kuri bēg no kara.

3. MODRĪBAS SAGLABĀŠANA

Ņemot vērā šīs pašreizējās problēmas, Covid-19 pandēmijas turpmākā virzība un tās radītais slogs uz sabiedrību turpmākajos gados būs atkarīgi no lēmumiem, ko mēs pieņemam tagad.

Dalībvalstīm būtu jāizmanto šis laikposms, lai stiprinātu savu uzraudzību, veselības aprūpes sistēmas un vispārējo sagatavotību pandēmijām. Savukārt pētniekiem un vakcīnu ražotājiem par prioritāti būtu jānosaka tādu vakcīnu ražošana, kas ir universālas, izturīgas pret dažādiem variantiem un ilgāk aizsargā pret inficēšanos. Arī Covid-19 terapijas līdzekļu izstrāde, jo īpaši pacientiem ar imūndeficītu, kuru skaits intensīvās terapijas nodaļās ir pārmērīgi liels, un pastāvīgā vajadzība uzlabot piekļuvi Covid-19 vakcīnām un terapijas līdzekļiem visā pasaulē ir jomas, kurām jāpievērš mūsu uzmanība.

(i) Covid-19 vakcinācijas tvēruma palielināšana

Vakcinācijas stratēģijas

ES Vakcīnu stratēģija ir nodrošinājusi plašu Covid-19 vakcīnu klāstu un piekļuvi vakcīnām visiem. Pašlaik saistībā ar omikrona variantu galvenā uzmanība būtu jāpievērš balstdevu izplatības palielināšanai, jo īpaši neaizsargātākajās iedzīvotāju grupās. Dalībvalstīs aizvien pastāv lielas atšķirības vakcinācijas aptveres rādītājos: dažas dalībvalstis ir sasniegušas augstus rādītājus,

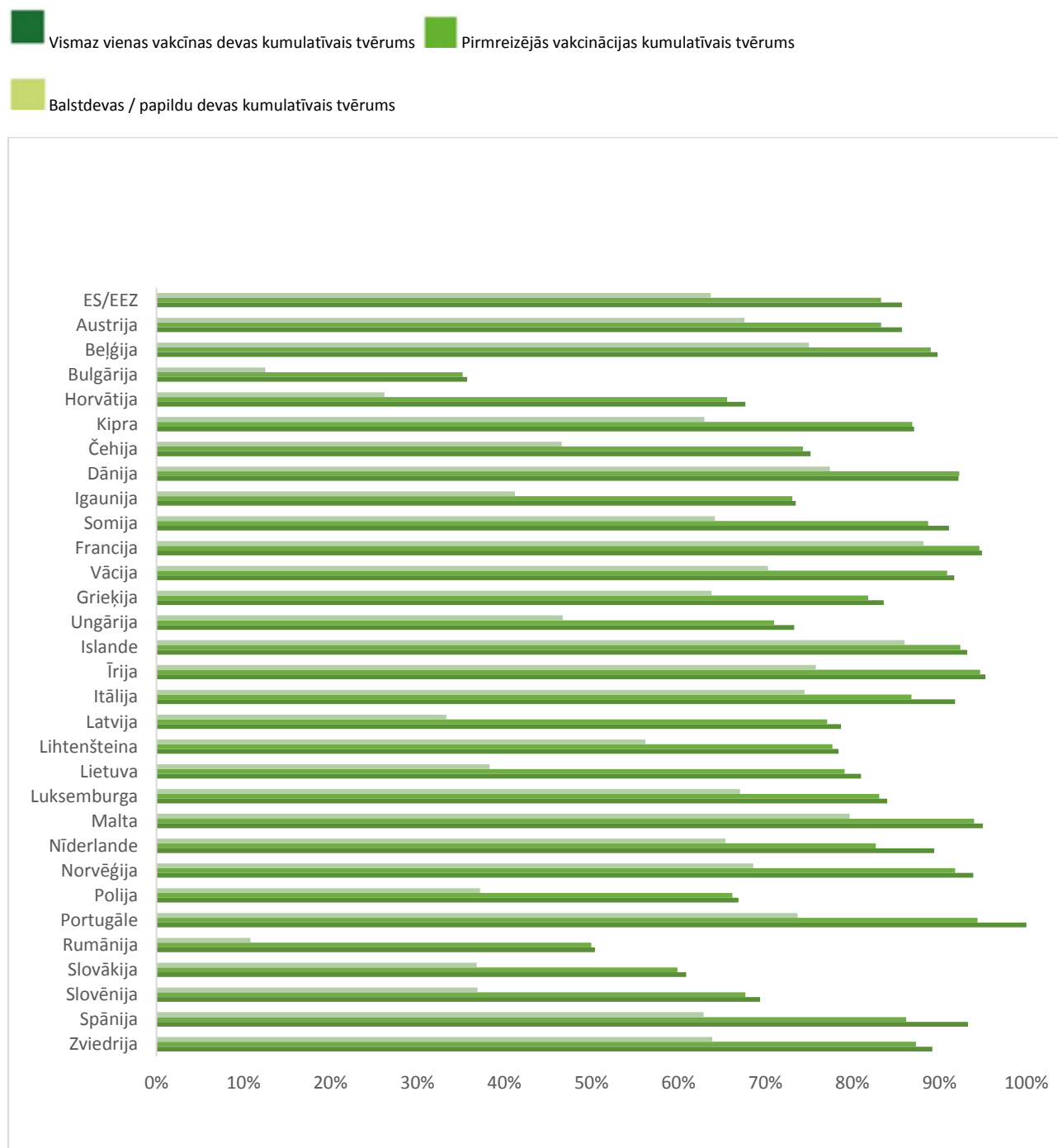
⁷ Komisijas paziņojums "Par to personu uzņemšanu, kuras bēg no kara Ukrainā: Eiropas sagatavošana vajadzību apmierināšanai", COM(2022) 131 final.

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

savukārt citas būtiski atpaliek⁹. Arī turpmāk vakcinācijas atšķirību novēršanai pieaugušo vidū gan dalībvalstīs, gan starp tām vajadzētu būt prioritātei.

Kumulatīvais vakcinācijas tvērums to cilvēku vidū, kas vecāki par 18 gadiem, 2022. gada 13. nedēļa.

ES/EEZ rādītāji, kas balstīti uz apkopotiem datiem no 30 valstīm, kuras iesniegušas ziņojumus. Vismaz viena ievadītā deva un pieejamie dati par mērķgrupu.



⁹ ECDC, Valstu pārskata ziņojums, vakcinācija, <https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/vaccination.html>.

Kopīgajā paziņojumā, ko 6. aprīlī publicēja ECDC un Eiropas Zāļu aģentūra (EMA)¹⁰, ES aģentūras norādīja, ka, pamatojoties uz jaunākajiem pieejamajiem pierādījumiem, joprojām tiek ieteikta ceturta mRNS vakcīnu deva cilvēkiem ar imūndeficītu. Ņemot vērā gados vecāko iedzīvotāju (pieaugušo, kas vecāki par 80 gadiem) trauslo veselību, viņu salīdzinoši vājo imūnreakciju uz vakcināciju un paaugstinātu smagas Covid-19 norises risku, šai grupai vismaz četrus mēnešus pēc pēdējās vakcīnas un atkarībā no vietējās epidemioloģiskās situācijas varētu ievadīt arī otru balstdevu.

Attiecībā uz bērniem un jauniešiem tagad ES līmenī ir apstiprinātas vairākas Covid-19 vakcīnas pusaudžiem (12–17 gadi) un bērniem (5–11 gadi). Kopumā vakcinācijas tvērums pusaudžu vidū Eiropas Savienībā ir augsts (proti, vairāk nekā 71 % 15–17 gadus vecu cilvēku ir saņēmuši pilnu pirmreizējo vakcināciju), taču tas stagnē zemā līmenī jaunāku bērnu vidū (proti, mazāk nekā 15 % 5–9 gadus vecu bērnu ir saņēmuši pilnu pirmreizējo vakcināciju). Lai gan vakcinācijas atšķirību novēršana pieaugušo vidū aizvien ir prioritāte, ES dalībvalstīm būtu jāapsver iespēja pastiprināt centienus palielināt vakcinācijas aptveri jaunāko bērnu vidū.

Mūsu pašreizējais vakcīnu klāsts¹¹ un tā nodrošinātā piekļuve pielāgotām vakcīnām, ja nākotnē tas būs vajadzīgs, sniedz dalībvalstīm vairākas iespējas attiecībā uz turpmākajām vakcinācijas stratēģijām. Dalībvalstīm vajadzētu būt gatavām ieviest papildu vakcīnu devas pirms gaidāmās rudens/ziemas sezonas. Šajā saistībā būs jāņem vērā jauni pierādījumi par vakcīnu un dabiskas inficēšanās nodrošinātas aizsardzības vājināšanos, epidemioloģisko situāciju un jaunu variantu parādīšanos, kā arī jaunu vakcīnu izstrāde un to ietekme uz inficēšanos un tālāku pārneši. Turklāt būs jāatbild uz svarīgiem jautājumiem saistībā ar sabiedrības veselības aizsardzību, piemēram, lai noteiktu labākās vakcīnu kombinācijas un to, kā vakcinācijas grafikā vislabāk integrēt nākamās paaudzes vakcīnas. Vakcinācijas kampaņās pirms gaidāmā rudens un ziemas perioda ir jāņem vērā arī Covid-19 un sezonālās gripas vienlaicīga cirkulācija.

GALVENĀS DARBĪBAS, KAS JĀVEIC DALĪBVALSTĪM

- Pastiprināt centienus, lai palielinātu pirmreizējās vakcinācijas tvērumu vai pabeigšanu nevakcinēto vai daļēji vakcinēto personu vidū, tostarp pastāvīgi novērojot un analizējot vakcīnneizlēmību, lai to novērstu.
- Pastiprināt centienus attiecībā uz visu atbilstīgo pieaugušo balstdevas vakcinācijas tvērumu, sākot no trim mēnešiem pēc pirmreizējās vakcinācijas.
- Līdz 2022./2023. mācību gada sākumam apsvērt stratēģijas, kā palielināt vakcinācijas aptveri jaunāko bērnu vidū, piemēram, strādājot ar pediatriem un citiem veselības aprūpes speciālistiem, kuri daudziem vecākiem ir uzticami informācijas avoti.
- Nodrošināt ceturto devu cilvēkiem ar imūndeficītu un apsvērt otro balstdevu personām, kas vecākas par 80 gadiem, ņemot vērā vietējo epidemioloģisko situāciju.
- Sagatavot Covid-19 vakcinācijas stratēģijas gaidāmajai rudens/ziemas sezonai un no 2023. gada iekļaut vakcināciju pret Covid-19 valstu vakcinācijas programmās.
- Palielināt informētību par ikgadējām sezonālās gripas vakcinācijas kampaņām un nodrošināt vakcinācijas kampaņu ātru izvērsšanu neaizsargātāko iedzīvotāju vidū.

(ii) Uzraudzība un informācijas vākšana, veicot testēšanu un sekvencēšanu

Integrētas uzraudzības sistēmas

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

¹¹ Pašlaik ir pieejamas trīs dažādas vakcīnu tehnoloģijas. Pateicoties *Valneva* vakcīnai, drīzumā ES varēs piedāvāt iedzīvotājiem ceturto vakcīnu tehnoloģiju.

Uzraudzības mērķim turpmāk vajadzētu būt balstītam nevis uz visu gadījumu atklāšanu un ziņošanu par tiem, bet gan uz ticamu aplēšu iegūšanu par pārneses intensitāti sabiedrībā, smagu slimību ietekmi un vakcīnu efektivitāti.

ECDC un PVO piekrīt tam, ka, lai sasniegtu šos mērķus, ir jāizmanto esošās uzraudzības sistēmas sezonālās gripas un citu elpceļu infekciju gadījumā. Dalībvalstīm būtu jāizstrādā stratēģijas, lai atjaunotu primārās aprūpes un sekundārās aprūpes pastiprinātas uzraudzības sistēmas¹² akūtu elpceļu infekciju jomā, izmantojot veselības informācijas digitalizācijas priekšrocības. Tas būtu jāpapildina ar citu monitoringa sistēmu stiprināšanu, piemēram, veicot notekūdeņu uzraudzību attiecībā uz SARS-CoV-2 un ne tikai (piemēram, attiecībā uz poliovīrusu, gripas vīrusiem vai rezistenci pret antimikrobiāliem līdzekļiem).

Turklāt aizvien ir jānodrošina, ka tiek savākti pietiekami paraugi vīrusa celmu monitoringam, lai atklātu jaunus vīrusa variantus. Komisija atbalstīs šādus centienus ar programmu “ES — veselībai” un Veselības ārkārtas situāciju gatavības un reaģēšanas iestādi (HERA) sadarbībā ar ECDC. Šiem centieniem būtu jānodrošina, ka visas sekvences tiek kopīgotas, izmantojot atvērtas piekļuves platformas, piemēram, Eiropas Covid-19 datu portālu¹³, lai nodrošinātu labu izpratni par SARS-CoV-2 variantiem, kas cirkulē Eiropā.

Tas palīdzēs noteikt prioritāros draudus un iespējamās nepilnības ar lielu ietekmi attiecībā uz relevanto medicīnisko pretlīdzekļu pieejamību un piekļuvi tiem.

GALVENĀS DARBĪBAS, KAS JĀVEIC DALĪBVALSTĪM

- Pēc iespējas ātrāk ieviest integrētas akūtu elpceļu slimību uzraudzības sistēmas, kas darbojas visu gadu (integrējot Covid-19, gripas un citu elpceļu vīrusu uzraudzību), ir ilgtspējīgas, reprezentatīvas un balstītas uz kopīgiem kritērijiem saslimšanas gadījumu noteikšanai un testēšanas stratēģijām ES, kā arī savienot ģimenes ārstus, slimnīcas, laboratorijas.
- Ar ECDC atbalstu vienoties par kopīgiem kritērijiem saslimšanas gadījumu noteikšanas un testēšanas stratēģijām ES.
- Turpināt vākt un kopīgot ar ECDC uzticamus un savlaicīgus datus no integrētajām uzraudzības sistēmām¹⁴, kā arī no populācijas uzraudzības sistēmām, lai novērotu Covid-19 hospitalizācijas un nāves gadījumus.
- Izmantot papildu uzraudzības sistēmas, piemēram, notekūdeņu monitoringu, lai atklātu Covid-19 uzliesmojumus. Pilnībā izmantot ES finansiālo atbalstu, lai ieviestu vai pastiprinātu SARS-CoV-2 sistemātisku uzraudzību notekūdeņos.

ES INICIATĪVAS UN DARBĪBAS

- ECDC vadīs pāreju no visaptverošas Covid-19 ārkārtas uzraudzības ES/EEZ uz regulārām integrētām, ilgtspējīgām un reprezentatīvām uzraudzības sistēmām, kas paredzētas akūtām elpceļu slimībām un smagām akūtām elpceļu slimībām (Covid-19, gripa un citi elpceļu vīrusi).
- Eiropas ekspertu grupa SARS-CoV-2 variantu jautājumos turpinās sniegt konsultācijas par tādu vakcīnu izstrādi un iespējamo izmantošanu, kas pielāgotas jauniem variantiem.

¹² Pastiprināta uzraudzība ir konkrētu slimību / saslimšanas gadījumu skaita monitorings, izmantojot brīvprātīgu ārstu, laboratoriju un sabiedrības veselības aizsardzības dienestu tīklu, nolūkā novērtēt iedzīvotāju veselības līmeņa stabilitāti vai izmaiņas.

¹³ Covid-19 datu portāls: <https://www.covid19dataportal.org/>.

¹⁴ Piemēram, *SARI* (smagas akūtas elpceļu infekcijas), *ILI* (gripai līdzīgas infekcijas) vai *ARI* (akūtas elpceļu infekcijas) integrētās uzraudzības sistēmas.

- *HERA* 2022.–2023. gadā izstrādās modernu IT sistēmu, kas ļaus gūt praktisku ieskatu lēmumu pieņemšanā attiecībā uz medicīniskajiem pretlīdzekļiem gan sagatavotības, gan krīzes fāzē, papildinot jau ieviestās sistēmas.
- *HERA* sadarbībā ar *ECDC* stiprinās esošo *ECDC* SARS-CoV-2 laboratoriju tīklu, lai veiktu pētījumus par jaunu variantu raksturošanu un to ietekmi uz vakcīnu un terapijas līdzekļu efektivitāti.
- *HERA* sadarbībā ar *ECDC* un starptautiskajiem partneriem noteiks apdraudējumus ar būtisku ietekmi un novērsīs nepilnības saistībā ar relevanto medicīnisko pretlīdzekļu pieejamību un piekļuvi tiem.
- Komisija atbalstīs dalībvalstis, izmantojot programmu “ES — veselībai”, līdz 20 miljonu EUR apmērā integrētu un koordinētu uzraudzības sistēmu izveidē saskaņā ar pieeju “Viena veselība” attiecībā uz pārrobežu patogēniem¹⁵.

Testēšana un vesela genoma sekvencēšana

Jāievieš mērķorientēta diagnostiskā testēšana. Mērķorientēta prioritāro grupu testēšana būtu jāattiecinā, piemēram, uz cilvēkiem slimības uzliesmojuma apstākļos ierobežošanas vai mazināšanas nolūkā, cilvēkiem, kuri pakļauti smagas Covid-19 norises riskam un kuriem ir vajadzīgi terapijas līdzekļi, un cilvēkiem, kas regulāri saskaras ar neaizsargātām iedzīvotāju grupām, piemēram, veselības aprūpes darbiniekiem akūtas un ilgtermiņa aprūpes iestādēs.

Dalībvalstis izmanto ātros antigēna testus, lai vēl vairāk stiprinātu valstu vispārējo testēšanas spēju, jo īpaši ierobežotas PQR testēšanas spējas gadījumā vai gadījumos, kad starplaikam no testa pieprasīšanas līdz testa rezultātam jābūt īsākam klīnisko vajadzību dēļ. Šajā saistībā ES Veselības drošības komiteja izveidoja īpašu tehnisko darba grupu, lai regulāri pārskatītu un atjauninātu ES ātro antigēna testu kopīgo sarakstu¹⁶, kas atbilst konkrētiem SARS-CoV-2 noteikšanas snieguma kritērijiem.

GALVENĀS DARBĪBAS, KAS JĀVEIC DALĪBVALSTĪM

- Ieviest pietiekamas testēšanas un kontaktu izsekošanas spējas un vajadzības gadījumā plānot valsts testēšanas stratēģiju paplašināšanu.
- Nodrošināt gatavību ātrai reaģēšanai valsts vai vietēja mēroga uzliesmojumu gadījumā ar barometra veida rīcībpolitikas risinājumiem¹⁷.
- Turpināt spēju veidošanu laboratoriju sekvencēšanas un vīrusu raksturošanas pakalpojumu jomā, tostarp attiecībā uz datu ziņošanu atvērtas piekļuves platformās, un nodrošināt vīrusu nepārtrauktu uzraudzību.
- Veikt laboratoriju drošības standartu periodisku pārskatīšanu, pamatojoties uz atziņām, kas gūtas saistībā ar Covid-19, informēt par nepieciešamo pārskatīšanu un stiprināt bioloģiskās drošības standartus.
- Turpināt stratēģisko testēšanu, kas saistīta ar reprezentatīvu un mērķorientētu genoma sekvencēšanu (saskaņā ar *ECDC* norādījumiem¹⁸), lai varētu novērot vīrusa variantu rašanos un izplatīšanos.

¹⁵ Piemēram, “Tiešās dotācijas dalībvalstu iestādēm: koordinētas uzraudzības sistēmas izveide saskaņā ar pieeju “Viena veselība” attiecībā uz pārrobežu patogēniem, kas apdraud Savienību” (CP-g-22-04.01); “Kopīga rīcība, lai stiprinātu starptautiskos noteikumus un sagatavotību veselības jomā ES (*SHARP*)”: <https://sharpja.eu/>; un Integrēta vienota rīcība uzraudzības jomā.

¹⁶ Tehniskā darba grupa Covid-19 diagnostikas testu jautājumos, https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management/covid-19-diagnostic-tests_en.

¹⁷ Tie ir iepriekš noteikti, paredzami rīcībpolitikas risinājumi, kas tiek īstenoti, pamatojoties uz epidemioloģiskajām robežvērtībām, un nodrošina Covid-19 reaģēšanas pasākumu pielāgošanas sistēmu.

(iii) Sabiedrības veselības gatavība un reaģēšanas pasākumi

Gatavības plānošana

Pierādījumi liecina, ka ar farmāciju nesaistīti intervences pasākumi, piemēram, masku valkāšana, telpu vēdināšana un fiziska distancēšanās, efektīvi palēnina Covid-19 izplatīšanos, ja tos īsteno agri un visaptveroši un ja sabiedrība tos akceptē. Dalībvalstīm būtu jāizstrādā plāni, lai ātri un efektīvi no jauna ieviestu šādus intervences pasākumus, ja valsts vai vietējā epidemioloģiskajā situācijā tas ir nepieciešams, lai aizsargātu neaizsargātas iedzīvotāju grupas un vidi, piemēram, slimnīcas un ilgtermiņa aprūpes iestādes. Jāizstrādā turpmākas sinerģijas ar darba drošības un sabiedrības veselības aizsardzības stratēģijām, lai aizsargātu darbiniekus un nodrošinātu uzņēmējdarbības nepārtrauktību¹⁹. Jābūt arī skaidriem plāniem izglītības iestāžu pārvaldībai, ja parādās jauns variants, lai ne tikai ierobežotu turpmāku pārvešanu starp jaunākām vecuma grupām un tālāk uz neaizsargātām iedzīvotāju grupām, bet arī lai ierobežotu skolu slēgšanu un ietekmi, kāda šādi slēgšanai var būt uz bērnu izglītību un labbūtnību.

Telpu vēdināšana ir joma, kurā jāpieliek papildu pūles. SARS-CoV-2 pārvešana galvenokārt notiek iekštelpās, īpaši, ja ventilācija ir slikta. Dalībvalstīm būtu jāapsver iespēja izmantot ierīces, kas aprīkotas ar augstas kvalitātes filtriem²⁰, jo īpaši skolās, vietās ar augstu risku un darba vidē.

GALVENĀS DARBĪBAS, KAS JĀVEIC DALĪBVALSTĪM

- Līdz 2022. gada rudenim pārskatīt līdz šim īstenoto ar farmāciju nesaistīto intervences pasākumu efektivitāti, izmaksu lietderību un sociālo pieņemamību un sagatavot ārkārtas plānus, lai vajadzības gadījumā no jauna ieviestu sabiedrības veselības aizsardzības pasākumus nolūkā ierobežot jaunu SARS-CoV-2 variantu ietekmi.
- Uzlabot vai uzturēt valsts veselības aprūpes sistēmas spēju tikt galā ar pieaugošu Covid-19 un/vai sezonālās gripas gadījumu skaitu, tostarp slimnīcu / intensīvās terapijas nodaļu spēju un pienācīgu individuālo aizsardzības līdzekļu, vakcīnu un terapijas līdzekļu piegādi.
- Publicēt atjauninātus ieteikumus par sejas masku izmantošanu konkrētos apstākļos, lai aizsargātu cilvēkus, kas ir neaizsargāti pret smagu Covid-19 norisi, piemēram, vecāka gadagājuma cilvēkus un cilvēkus ar veselības traucējumiem.
- Ātri paaugstināt gaisa kvalitāti telpās, proti, nodrošināt pienācīgu vēdināšanu, jo īpaši telpās, kurās uzturas, dzīvo vai strādā daudz cilvēku, piemēram, veselības aprūpes iestādēs un skolās.
- Uzlabot koordināciju starp sabiedrības veselības aizsardzības un darba drošības iestādēm, tostarp valstu darba drošības stratēģijās izstrādāt sagatavotības plānus turpmākām veselības krīzēm.
- Optimizēt infekciju profilakses un kontroles praksi un veikt ieguldījumus gan akūtā, gan ilgtermiņa veselības aprūpes vidē, piemēram, nodrošinot pietiekamu un pienācīgi apmācītu cilvēkresursu un materiālu, piemēram, individuālo aizsardzības līdzekļu, pieejamību.

¹⁸ ECDC, Norādījumi par reprezentatīvu un mērķorientētu genomisku SARS-CoV-2 monitoringu, <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-representative-and-targeted-genomic-sars-cov-2-monitoring>.

¹⁹ Sagatavotības iespējamām turpmākām veselības krīzēm uzlabošana ir viens no trim galvenajiem transversālajiem mērķiem, kas noteikti ES stratēģiskajā satvarā par drošību un veselības aizsardzību darbā 2021.–2027. gadam, COM(2021) 323 final.

²⁰ Piemēram, autonomas gaisa attīrīšanas ierīces, kas aprīkotas vai nu ar HEPA filtriem (augstas efektivitātes cieta daļiņu gaisa filtri), vai salīdzināma iedarbīguma filtriem un ultravioletu antibakteriālu starojumu (UVGI), ierīces apkures, ventilācijas un gaisa kondicionēšanas sistēmās vai pietiekami augstu telpās (augštelpu UVGI).

Ar ceļošanu saistīti ES iekšējie un starptautiskie pasākumi

ES digitālais Covid sertifikāts ir veiksmīgi nodrošinājis iedzīvotājiem rīku, ko pieņēmu un kam uzticas visā ES. Tas ir novērsis sadrumstalotas vairāku valstu sertifikātu sistēmas rašanos. ES digitālā Covid sertifikāta sistēma ir pietiekami elastīga, lai vajadzības gadījumā to pielāgotu iespējamām turpmākām norisēm un jauniem zinātniskiem pierādījumiem.

Dažas dalībvalstis, pamatojoties uz valsts tiesību aktiem, ir izmantojušas ES digitālo Covid sertifikātu arī vietējā līmenī, lai ierobežotu Covid-19 izplatīšanos, piemēram, pieprasot, lai personām būtu sertifikāts, apmeklējot kultūras pasākumus, izmantojot sabiedrisko transportu un atrodoties darba vietā. Turklāt ES digitālā Covid sertifikāta sistēmai ir pievienojušās 37 valstis un teritorijas, kas nav ES, un dažas citas valstis ir paidušas savu ieinteresētību vai sākušas pievienošanās procedūru, padarot minēto sistēmu par pasaules mēroga standartu.

ES digitālā Covid sertifikāta sistēma ir izrādījusies galvenais ekonomikas atveseļošanas, kultūras un sociālās informācijas apmaiņas virzītājspējs arī ārpus ES robežām.

Kā norādīts Padomes Ieteikumā (ES) 2022/107²¹, visi brīvas pārvietošanās ierobežojumi, kas ieviesti, reaģējot uz pandēmiju, saskaņā ar nepieciešamības un proporcionalitātes principu būtu jāatceļ, tiklīdz to ļauj epidemioloģiskā situācija. Tāpēc daudzas dalībvalstis vairs nepieprasa ceļotājiem ES teritorijā uzrādīt Covid-19 sertifikātus un nepiemēro citus ceļošanas ierobežojumus. Komisija mudina citas dalībvalstis, jo īpaši tās, kas atceļ līdzīgus vietējos sabiedrības veselības aizsardzības pasākumus, atcelt šādus ceļošanas ierobežojumus, ja nav tādas vajadzības sabiedrības veselības aizsardzības dēļ.

ES digitālais Covid sertifikāts sākotnēji tika ieviests kā pagaidu pasākums uz vienu gadu. Tomēr, tā kā nevar izslēgt, ka dalībvalstis uzskatīs par nepieciešamu to ieviest no jauna nākamajā gadā, Komisija pieņēma priekšlikumu ES digitālā Covid sertifikāta regulas spēkā esības termiņu pagarināt līdz 2023. gada 30. jūnijam²². Priekšlikuma mērķis ir nodrošināt, ka labi izveidotā sistēma aizvien ir pieejama, ja epidemioloģiskās situācijas dēļ tā būtu jāizmanto.

Turklāt saistībā ar ceļošanu no trešām valstīm Padome 2020. gada jūnijā pieņēma koordinētu pieeju ceļošanai uz ES²³, kas kopš tā laika ir trīs reizes grozīta. Pēdējais grozījums, kas pieņemts 2022. gada 22. februārī, paredz, ka dalībvalstīm būtu jāatceļ pagaidu ierobežojums attiecībā uz nebūtiskiem ceļojumiem uz ES personām, kas vakcinētas ar ES vai PVO apstiprinātu vakcīnu, un personām, kas pirms došanās uz ES ir pārslimojušas Covid-19. ES digitālie Covid sertifikāti un Covid-19 sertifikāti, kurus izdevušas trešās valstis un kurus uzskata par līdzvērtīgiem ES digitālajiem Covid sertifikātiem, būtu jāizmanto kā galvenais līdzeklis testēšanas un vakcinācijas pierādīšanai un vienīgais veids, kā pierādīt pārslimošanu, ņemot vērā to, ka tos var droši verificēt.

Visbeidzot, ja tas ir nepieciešami un samērīgi, būtu vēl vairāk jāpastiprina centieni uzlabot dalībvalstu spējas izsekot pārrobežu pasažieru kontaktus. Rezultāti, kas gūti, racionalizējot digitālās pasažieru lokalizācijas veidlapas, veicinot ES digitālās veidnes un lietojumprogrammas ieviešanu un nodrošinot pasažieru datu efektīvu apmaiņu starp dalībvalstīm, veicina turpmāku vienkāršošanu un uzlabojumus.

²¹ Padomes Ieteikums (ES) 2022/107 (2022. gada 25. janvāris) par koordinētu pieeju drošas brīvas pārvietošanās atvieglošanai Covid-19 pandēmijas laikā un ar ko aizstāj Ieteikumu (ES) 2020/1475 (OV L 18, 27.1.2022., 110. lpp.).

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

²³ Pamatojoties uz Padomes Ieteikumu 2020/912 par pagaidu ierobežojumu nebūtiskiem ceļojumiem uz ES un iespējamu šāda ierobežojuma atcelšanu.

GALVENĀS DARBĪBAS, KAS JĀVEIC DALĪBVALSTĪM UN EIROPAS PARLAMENTAM

- Atcelt prasību ceļotājiem uzrādīt ES digitālos Covid sertifikātus, tiklīdz to ļauj epidemioloģiskā situācija, un jo īpaši atcelt līdzīgus iekšzemes pasākumus.
- Nodrošināt, ka tiek pieņemts Komisijas priekšlikums paplašināt ES Digitālā Covid sertifikāta regulas piemērošanu.
- Atcelt ceļošanas ierobežojumus ES teritorijā un uz ES, tiklīdz to ļauj epidemioloģiskā situācija, un jo īpaši atcelt līdzīgus iekšzemes pasākumus.
- Pievienoties pasažieru lokalizācijas veidlapu apmaiņas platformai, kas būtiski atvieglos darbu, ja pārrobežu pasažieru kontaktu izsekošana atkal kļūst par prioritāti, pamatojoties uz epidemioloģisko situāciju. Šajā nolūkā pieņemt digitālas versijas, vēlams, ES digitālās pasažieru lokalizācijas veidlapas veidni un lietojumprogrammu.

(iv) Covid-19 vakcīnas, terapijas līdzekļi un klīniskās pārbaudes

Covid-19 vakcīnas

Pakāpeniski kļūs pieejamas otrās paaudzes vakcīnas, kas sniedz papildu un, iespējams, efektīvākus risinājumus, tostarp plašāku, stabilāku un ilgstošāku vai labāku aizsardzību pret inficēšanos vai pārnesi. Komisija ar *HERA* un Eiropas Zāļu aģentūras starpniecību sadarbībā ar ES starptautiskajiem partneriem, tostarp Epidēmijgatavības inovāciju koalīciju, turpinās sadarboties ar vakcīnu izstrādātājiem, lai nodrošinātu koordinētu pieeju otrās paaudzes vakcīnām, kas atbilst dalībvalstu vajadzībām. Turklāt pašlaik vairāki vakcīnu izstrādātāji strādā ar kombinētām vakcīnām pret Covid-19 un sezonālo gripu. Ja šādas vakcīnas būs veiksmīgas, tās varētu būt spēcīgs rīks dalībvalstīm.

Komisija un *EMA* apsvērs visas regulatīvās elastības iespējas un vienkāršojumus, kas vajadzīgi nākamās paaudzes un universālām vakcīnām pret Covid-19, pamatojoties uz izmaiņām, kas jau ir veiktas tiesiskajā regulējumā²⁴, kā arī uz esošajiem norādījumu dokumentiem²⁵.

ES Covid-19 vakcīnu stratēģijas panākumi ir nodrošinājuši stabilu un prognozējamu vakcīnu piegādi, kas apvienojumā ar pieaugošo vakcinācijas līmeni ir izraisījis neizlietotu devu uzkrāšanos. Tāpēc Komisijas un dalībvalstu uzmanība tagad ir pievērsta ciešai sadarbībai ar ražotājiem, lai optimālākajā veidā saskaņotu piedāvājumu un pieprasījumu.

ES INICIATĪVAS UN DARBĪBAS

- Izstrādāt nākamās paaudzes Covid-19 vakcīnas, šajā saistībā veicinot koordināciju starp sabiedrības veselības aizsardzības jomas dalībniekiem, ekspertiem un pētniekiem.
- Atbalstīt nākamās paaudzes vakcīnu izstrādes projektus saskaņā ar pamatprogrammas “Apvārsnis Eiropa” darba programmu 2022. gadam²⁶.
- Apzināt daudzsoļošus pretendētus nākamās paaudzes Covid-19 vakcīnu izstrādei un piesaistīt visus pieejamos instrumentus, lai atbalstītu to izstrādi.
- Veicināt pētījumus par jauniem vakcīnu preparātiem un ieguldījumus pasaules līmeņa infrastruktūrās.

²⁴ Komisijas Deleģētā regula (ES) 2021/756 (2021. gada 24. marts), ar ko groza Regulu (EK) Nr. 1234/2008 par izmaiņu izskatīšanu cilvēkiem paredzētu zāļu un veterināro zāļu tirdzniecības atļauju nosacījumos, OV L 162, 10.5.2021., 1.–3. lpp.

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>.

- Turpināt sadarboties ar vakcīnu izstrādātājiem un starptautiskajiem partneriem, lai novērstu neizmantoto vakcīnas devu uzkrāšanos.

Covid-19 terapijas līdzekļi

ES Covid-19 terapijas līdzekļu stratēģijas²⁷ mērķis ir izveidot plašu drošu un efektīvu Covid-19 terapijas līdzekļu klāstu. Stratēģija aptver zāļu dzīvesciklu visā pilnībā — no izpētes, izstrādes, daudzsološu kandidātu atlases, ātras regulatīvās apstiprināšanas, ražošanas un ieviešanas līdz pat galīgajai lietošanai. Līdz šim ir apstiprināti astoņi dažādu kategoriju Covid-19 terapijas līdzekļi, kas paredzēti dažādiem slimības posmiem un smaguma pakāpei un kas ir piemēroti lietošanai vai nu mājās, vai slimnīcā.

Komisija atbalsta dalībvalstis, lai tām būtu pieejami terapijas līdzekļi, un ir noslēgusi četrus pamatlīgumus, kas ir nodrošinājuši terapijas līdzekļu pieejamību vairākās dalībvalstīs.

Komisija par prioritāti izvirza arī darbu ar jauniem terapijas līdzekļiem, tostarp Covid-19 terapijas līdzekļu ekspertu grupā, kas ir Eiropas ekspertu grupas SARS-CoV-2 variantu jautājumos apakšgrupa. Tā ciešā sadarbībā ar dalībvalstīm turpinās analizēt daudzsološu terapijas līdzekļu perspektīvas, lai apzinātu tos, kas varētu sniegt lielāko labumu pacientiem.

Vēlams, lai jaunus terapijas līdzekļus būtu vieglāk uzglabāt un ievadīt. Tas varētu būt īpaši svarīgi izmantošanai valstīs ar zemiem ienākumiem un tādējādi palīdzētu pievērsties Covid-19 pasaules līmenī. Līdztekus darbam ar jauniem terapijas līdzekļiem vīrusa rezistences (piemēram, pret monoklonālām antivielām vai pretvīrusu zālēm) uzraudzība ir nepieciešama, lai izvēlētos piemērotus terapijas līdzekļus un novērotu rezistentā vīrusa izplatīšanos iedzīvotāju vidū. Covid-19 pandēmijas laikā ir ārkārtīgi svarīgi uzraudzīt iespējamo vīrusa rezistences parādīšanos.

ES INICIATĪVAS UN DARBĪBAS

- Sadarboties ar dalībvalstīm, lai noteiktu prioritātes turpmākiem kopīgiem terapijas līdzekļu iepirkumiem un stiprinātu integrāciju ar iedibinātiem valstu un ES procesiem.
- Turpināt veicināt jaunu terapeitisko savienojumu koordinētu novērtēšanu liela mēroga Eiropas adaptīvo platformu pārbaudēs, izmantojot kopīgas piekļuves konsultatīvo mehānismu.
- Veicināt Covid-19 terapijas līdzekļu pētniecību un izstrādi. *HERA* pētīs iespējas atbalstīt projektus, kuru mērķis ir pretvīrusa zāļu izstrāde.

Klīniskās pārbaudes

Tā kā pieaug vajadzība izstrādāt jaunas vakcīnas un terapijas līdzekļus, klīniskās pārbaudes ir kļuvušas svarīgākas nekā jebkad agrāk. Lielas daudzvalstu klīniskās pārbaudes tiek uzskatītas par labāko pieeju atbilstošu klīnisko pierādījumu iegūšanai pēc iespējas īsākā laikā, kad jāpieņem regulatīvi lēmumi. Covid-19 pandēmija ir pierādījusi, ka ir nepieciešama ātrāka un pamatīgāka procedūra, lai dalībvalstis varētu koordinēti apstiprināt daudzvalstu klīniskās pārbaudes nolūkā izvairīties no sadrumstalotības, kad mazās, vienas valsts pārbaudes konkurē par tiem pašiem resursiem un pacientu grupām.

Lai varētu veikt plaša mēroga daudzvalstu pārbaudes Covid-19 jomā Eiropā, pievērsties mūsu kontinenta īpašajām sabiedrības veselības aizsardzības vajadzībām, saskaņā ar pamatprogrammu “Apvārsnis 2020” ir izveidoti divi Eiropas klīnisko pārbažu tīkli: viens terapijas līdzekļiem, otrs vakcīnām. Turklāt kopīgas piekļuves konsultatīvais mehānisms atbalsta resursu efektīvu

²⁷ Komisijas paziņojums “ES Covid-19 terapijas līdzekļu stratēģija”, COM(2021) 355 final/2.

izmantošanu starp pārbaudēm un novērš centienu dublēšanos. Vakcīnu pārbaudžu tīkls ietver uz sabiedrības veselības aizsardzību vērstas vakcīnu pārbaudes vecāka gadagājuma cilvēkiem, pieaugušajiem kopumā un bērniem²⁸. Turklāt 2022. gada janvārī Eiropas Komisija, EMA un Zāļu aģentūras vadītāji uzsāka iniciatīvu *ACT EU*, kas apvieno klīniskās pētniecības ieinteresētās personas, nodrošinot lielākas, ātrākas un labākas klīniskās pārbaudes²⁹.

Ātra plaša mēroga klīnisko pārbaudžu apstiprināšana ES ir arī daļa no ES Covid-19 terapijas līdzekļu stratēģijas, un tika sākta kopīga rīcība³⁰, lai īstenotu Covid-19 terapijas līdzekļu daudzvalstu pārbaudes, paātrinātu novērtēšanu un apstiprināšanu. Turklāt EMA ārkārtas darba grupas kompetence tika paplašināta, iekļaujot tajā atbalstu sponsoru sadarbībai, lai nodrošinātu plaša mēroga platformu pārbaudes sabiedrības veselības ārkārtas situācijās.

Būdami pasaules mēroga dalībnieki, Eiropas regulatori piedalās Starptautiskās padomes tehnisko prasību saskaņošanai cilvēkiem paredzētajām zālēm pamatnostādņu par labu klīnisko praksi pārskatīšanā un atbalsta darbu Starptautiskajā zāļu regulatīvo iestāžu koalīcijā, lai veicinātu plaša mēroga platformu pārbaudžu starptautisku pieņemamību nolūkā risināt ārkārtas situācijas veselības jomā³¹.

ES INICIATĪVAS UN DARBĪBAS

- Stiprināt ES/EEZ valstu spējas veikt pētījumus un krīzes laikā veicināt daudzvalstu klīniskās pārbaudes; prioritāte būtu jāpiešķir savlaicīgai Eiropas daudzvalstu pārbaudžu īstenošanai.
- Uzraudzīt Klīnisko pārbaudžu regulas pilnīgu un savlaicīgu īstenošanu, izstrādājot un regulāri publicējot galvenos darbības rādītājus.
- Atbalstīt ES finansēto Covid-19 terapijas līdzekļu platformas pārbaudžu koordinētu un saskaņotu veikšanu un regulatīvo uzraudzību saskaņā ar Klīnisko pārbaudžu regulu.
- Īstenot iniciatīvu *ACT-EU*, kas atbalsta klīniskās pārbaudes, kuras sniedz pierādījumus lēmumu pieņemšanai, tostarp par vakcīnām un terapijas līdzekļiem sabiedrības veselības krīžu un pandēmiju gadījumā.
- Īstenot vienoto rīcību “ES — veselībai” Covid-19 terapijas līdzekļu pārbaudžu paātrinātai apstiprināšanai un izstrādāt saskaņotu procedūru klīnisko pārbaudžu pieteikumu paātrinātai un koordinētai novērtēšanai starp dalībvalstīm turpmāku ārkārtas situāciju gadījumā.

(v) *Pandēmijas laikā noturīgas piegādes ķēdes*

Lai gan vakcīnu ražošanas jauda pašlaik atbilst pieprasījumam, aizvien ir jāsauglabā modrība attiecībā uz vajadzīgām vietām piegādes ķēdēs ne tikai attiecībā uz vakcīnām, bet arī citiem medicīniskiem pretlīdzekļiem un to ielaidmateriāliem. Turpinās sadarbība ar starptautiskajiem partneriem, piemēram, kopīgajā ES un ASV Covid ražošanas un piegādes ķēžu darba grupā.

Turklāt, lai saglabātu daļu no jaunizveidotās ES ražošanas jaudas turpmākām ārkārtas situācijām veselības aizsardzības jomā, Komisija ir paziņojusi par ES *FAB*, kas ir vakcīnu ražošanai pastāvīgi pieejamu jaudu tīkls, izveidi³². Komisija sāk iepirkuma procedūru, lai nodrošinātu, ka pietiekamas

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

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

³⁰ Ievadsanāksme 2022. gada 3. februārī: 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 Sk. iepriekšējo informatīvo paziņojumu, kas publicēts 2021. gada 17. septembrī: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:467537-2021:TEXT:EN:HTML&src=0>.

un elastīgas dažādu vakcīnu ražošanas jaudas ir gatavas darbam un tās var viegli aktivizēt krīzes laikā.

Papildus veselības rūpnieciskajai ekosistēmai ir jā saglabā modrība arī attiecībā uz pandēmijas nākamo fāžu ietekmi uz piegādes problēmām citās rūpnieciskās ekosistēmās, piemēram, vietējo pārvietošanās ierobežojumu vai darbinieku trūkuma ietekmes dēļ uz loģistiku. Aizvien svarīga ir cieša sadarbība ar ieinteresētajām personām visās rūpnieciskajās ekosistēmās.

Covid-19 pandēmija ir uzsvērusi arī plašākas vienotā tirgus problēmas neparedzētu pieprasījuma vai piedāvājuma satricinājumu gadījumā. Uzlabota informācijas apmaiņa un labāki komunikācijas kanāli būtu varējuši palīdzēt labāk pārvaldīt reaģēšanu ārkārtas situācijās konkrētos stratēģiski svarīgos sektoros. Šie aspekti, cita starpā, tiks sīkāk novērtēti Komisijas gaidāmā priekšlikuma par vienotā tirgus ārkārtas instrumentu ietekmes novērtējumā.

ES INICIATĪVAS UN DARBĪBAS

- Pastāvīgi informēt nozari par pandēmijas pasākumu ietekmi uz kritiski svarīgo materiālu pieejamību visā pasaulē.
- Izveidot ES *FAB*, kas ir vakcīnu ražošanai pastāvīgi pieejamu vienas tehnoloģijas un/vai vairāktehnoloģiju ražošanas iekārtu tīkls Eiropā.
- Turpināt piegādes ķēdes monitoringu attiecībā uz kritiski svarīgiem medicīniskiem pretlīdzekļiem un to ielaidmateriāliem, jo īpaši sadarbībā ar starptautiskajiem partneriem, arī kopīgajā ES un ASV Covid ražošanas un piegādes ķēžu darba grupā.

(vi) Cīņa pret maldinošu informāciju un dezinformāciju

Ārvalstu dalībnieki ir izmantojuši pandēmiju, lai savās interesēs izraisītu un padziļinātu nedrošību, bailes un patiesas iedzīvotāju bažas. Šāda manipulēšana ar informāciju un iejaukšanās, tostarp dezinformācija, ir apdraudējusi efektīvu reaģēšanu uz pandēmiju un mazinājusi sabiedrības uzticēšanos iestādēm, kas risina ar Covid-19 pandēmiju saistītās problēmas. Vairāk nekā divus gadus Komisija un Augstais pārstāvis ir atbalstījuši dalībvalstis, lai veicinātu uzticamu saturu, apzinātu informācijas trūkumu un reaģētu uz to, iesaistītos cīņā pret manipulēšanu ar informāciju un iejaukšanos un apkarotu valstisko un nevalstisko dalībnieku mēģinājumus izmantot krīzi un apdraudēt iedzīvotāju dzīvību.

Reaģējot uz nepatiesas un/vai maldinošas informācijas netīšu masveida izplatīšanos, ES un dalībvalstis ir pastiprinājušas komunikācijas pasākumus, lai sniegtu savlaicīgu un faktisku informāciju par pandēmiju un veiktajiem pasākumiem. ES ir izvērsusi sadarbību gan ES iestādēs, gan jo īpaši ar ES dalībvalstīm, pilsoniskās sabiedrības un nozares ieinteresētajām personām, izmantojot Ātrās brīdināšanas sistēmu (*RAS*), lai dalītos ar informāciju, analīzi un paraugpraksi par to, kā stratēģiski sazināties un palielināt noturību pret manipulēšanu ar informāciju, kas saistīta ar pandēmiju, kā arī sadarboties saskaņā ar ES prakses kodeksu. Eiropas Savienība ir publicējusi arī kopīgu paziņojumu par dezinformāciju saistībā ar Covid-19³³. Ņemot vērā manipulēšanas ar informāciju un iejaukšanās pasaules mērogu un ietekmi saistībā ar pandēmiju, ES arī ir cieši sadarbojusies ar starptautiskajiem partneriem, jo īpaši ar G7 ātrās reaģēšanas mehānismu, lai dalītos informācijā par šādām darbībām un apmainītos ar informāciju par reaģēšanas iespējām.

³³ Kopīgs paziņojums: "Ar Covid-19 saistītās dezinformācijas apkarošana, pamatojoties uz faktiem", JOIN(2020)8 final.

GALVENĀS DARBĪBAS, KAS JĀVEIC DALĪBVALSTĪM

- Nodrošināt nepārtrauktu, konsekventu un atkārtotu ziņojumapmaiņu nolūkā samazināt maldinošu informāciju un dezinformāciju saistībā ar Covid-19, ko jo īpaši atbalsta informācijas vides un tendenču monitorings, lai attiecīgi reaģētu un kopīgotu informāciju.
- Sagatavot skaidrus vēstījumus par līdzsvarotiem ar farmāciju nesaistītiem intervences pasākumiem, vakcinācijas nepieciešamību un pasākumu iespējamu atkārtotu ieviešanu, pamatojoties uz labākajiem pieejamajiem zinātniskajiem datiem.
- Ieviest konkrētus kopienas iesaistes pasākumus, lai labāk izprastu bažas un riska uztveri. Apsvērt iespēju veikt paradumu izpēti, jo īpaši, lai izprastu vakcīnu pret Covid-19 un gripu akceptēšanu nolūkā optimizēt vakcinācijas tvērumu.
- Sagatavot komunikācijas stratēģijas par Covid-19 vakcīnu iespējamu papildu devu vajadzību ar jaunām vai pārveidotām vakcīnām.
- Izmantojot ES ātrās brīdināšanas sistēmu, turpināt dalīties analizē un novērtējumos par citu valstu veiktu manipulēšanu ar informāciju un iejaukšanos saistībā ar pandēmiju.

ES INICIATĪVAS UN DARBĪBAS

- Komisija un Augstais pārstāvis turpinās balstīties uz darbībām, kas uzskaitītas kopīgajā paziņojumā par dezinformāciju saistībā ar Covid-19, un Eiropas Demokrātijas rīcības plānu³⁴, lai ilgtermiņā palielinātu noturību pret maldinošu informāciju un dezinformāciju. Tas ietver ar koronavīrusu saistītu komunikācijas materiālu apmaiņas veicināšanu starp ES iestādēm un dalībvalstīm³⁵, kā arī sabiedrības veselības apdraudējumu monitoringu, analīzi un ātru reaģēšanu uz tiem.
- Stiprinot Prakses kodeksu dezinformācijas jomā³⁶, Komisija uzlabos sadarbību ar tiešsaistes platformām un atbalstīs Eiropas faktu pārbaudītājus.
- Komisija atbalsta pētniecību, kuras mērķis ir izprast, kā maldinoša informācija un manipulēšana ar informāciju var ietekmēt vakcinācijas tvērumu. Tiks novērtēta vajadzība veikt turpmākus pētījumus.

(vii) *Globālā dimensija: solidaritāte un pārvaldība*

ES, tās dalībvalstis un finanšu iestādes, darbojoties kā Eiropas komanda, ir vadījusi pasaules mēroga atbildi uz Covid-19, apvienojot resursus un zināšanas.

ES ir uzņēmusies vadību solidaritātes jomā pasaules mērogā kā pasaulē lielākā Covid-19 vakcīnu eksportētāja, un līdz 2022. gada martam tā bija eksportējusi vairāk nekā 2,1 miljardu gatavo devu uz 166 valstīm, kas ir aptuveni divas trešdaļas no tās kopējā līdz šim saražotā apjoma kopš pandēmijas pirmajām fāzēm. Eksporta atļauju izsniegšanas mehānisms, kas laika gaitā tika aizstāts ar monitoringa mehānismu, ir nodrošinājis eksportēto vakcīnu pārredzamību un to, ka ražotāji izpilda savus pienākumus saskaņā ar pirkuma līgumiem, kas noslēgti ar ES, tostarp saistības nodrošināt, ka vakcīnas ir pieejamas starptautiski, lai izbeigtu pasaules mēroga pandēmiju.

Eiropas komanda ir piešķīrusi *ACT-A Accelerator* gandrīz 6 miljardus EUR, no kuriem vairāk nekā 4 miljardus EUR vakcīnu pilāram *COVAX* dotācijās un aizdevumos vakcīnu iegādei valstīs ar

³⁴ Komisijas paziņojums "Eiropas Demokrātijas rīcības plāns", COM(2020) 790 final.

³⁵ Izmantojot iekšējo tīklu dezinformācijas apkarošanai un ātrās brīdināšanas sistēmu (RAS).

³⁶ Komisijas paziņojums "Eiropas Komisijas norādījumi par izvērstā Prakses kodeksa dezinformācijas jomā izstrādi", COM(2021) 262 final.

zemiem un vidēji zemiem ienākumiem. *COVAX* humanitārā rezerve, kuras mērķis ir nodrošināt vakcināciju nestabilos apstākļos un grūti sasniedzamās vietās, līdz šim ir atbalstīta ar 10 miljoniem EUR. ES ir apņēmusies ziedot partnervalstīm vismaz 700 miljonus Covid-19 vakcīnu devu, no kurām vairāk nekā 474 miljoni jau ir sadalīti. Turklāt tā ir padarījusi savu ES Covid-19 terapijas līdzekļu stratēģiju mērogojamu, lai sniegtu labumu Covid-19 pacientiem visā pasaulē. Vispārīgāk, Eiropas komanda ir piesaistījusi vairāk nekā 46 miljardus EUR, lai atbalstītu partnervalstis cīņā ar pandēmijas ietekmi uz veselību un sociālekonomisko ietekmi.

Tā kā vakcīnu piedāvājums ir plašs, problēma ir pāriet no liela devu skaita nodrošināšanas uz to ievadīšanu un palīdzību valstīm risināt ar to saistītās īpašās problēmas. Šim mērķim Eiropas komanda līdz šim ir piesaistījusi 1 miljardu EUR³⁷. Vakcīnu atbalsta pasākumu kopums, kas tika prezentēts Āfrikas Savienības un Eiropas Savienības samitā (ĀS un ES samitā) 2022. gada februārī, aptver piedāvājuma, palīgmateriālu un piegādes atbalstu. Tas tiks pielāgots, reaģējot uz valstu īpašajām un mainīgajām vajadzībām. ES aicina uzlabot starptautisko centienu koordināciju, lai stiprinātu valstu spēju efektīvi izmantot un ievadīt vakcīnas, piemēram, izmantojot Globālo rīcības plānu un tajā paredzētos centienus.

Vienlaikus ES kopā ar Āfrikas partneriem seko līdzī ĀS un ES samita secinājumiem, tostarp par Eiropas komandas iniciatīvu īstenošanu, lai veicinātu vakcīnu, zāļu un veselības tehnoloģiju ražošanu Āfrikā (*MAV+*) un turpinātu stiprināt veselības aizsardzības sistēmas un reglamentējošos noteikumus. Komisija turpinās uzlabot sadarbību ar Āfrikas Slimību kontroles un profilakses centriem (Āfrikas SKPC) un Āfrikas Zāļu aģentūru (ĀZA), jo īpaši, cenšoties vēl vairāk palielināt Āfrikas veselības sistēmu noturību un veicināt reģionālo sadarbību, arī citos pasaules reģionos.

Rietumbalkānos un Austrumu partnerības valstīs turpināsies darbs, lai stiprinātu veselības aizsardzības sistēmu spēju tikt galā ar vietējiem Covid-19 un citu pārnēsājamu slimību uzliesmojumiem.

Pieredze ar Covid-19 pandēmiju ir uzsvērusi nepieciešamību veikt reformas pasaules veselības aizsardzības sistēmā un starptautiskajai sabiedrībai kolektīvi, efektīvi un tūlītēji reaģēt uz turpmākajām pandēmijām. Pēc ES atbalsta jaunam juridiski saistošam starptautiskam pandēmijas novēršanas, gatavības un reaģēšanas instrumentam³⁸ ir sāktas sarunas. Šādam instrumentam būtu jāmaina pasaules veselības aizsardzības sistēma, novēršot Covid-19 pandēmijas atklātās nepilnības.

Tas iet roku rokā ar nepieciešamību nodrošināt labāku Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu ievērošanu un īstenošanu, kā arī stiprināt PVO, tostarp ilgtspējīgu un atbilstošu finansējumu tās pilnvaru īstenošanai.

Turpinot vadīt pasaules veselības aizsardzības situācijas uzlabošanu, ES turpinās īstenot daudzpusējus centienus. Covid-19 samits, kas notiks 12. maijā ASV, būs iespēja uzlabot pasaules mēroga sadarbību. Turklāt, pamatojoties uz Pasaules veselības samitu, kas notika 2021. gada maijā, nākamajos mēnešos Komisija kopā ar pilsoniskās sabiedrības organizācijām sasauks pirmo Pasaules veselības politikas forumu.

Turklāt ar PTO starpniecību ES cenšas stiprināt būtisku produktu tirdzniecības noturību pasaulē, mudinot savus tirdzniecības partnerus apņemties atturēties no būtisko preču eksporta ierobežojumiem, nodrošināt lielāku tirdzniecības pasākumu pārredzamību un atvieglot tirdzniecību

³⁷ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/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>.

krīzes laikā. ES arī aktīvi strādā, lai līdz 12. PTO ministru konferencē panāktu vienošanos par intelektuālā īpašuma nozīmi visaptverošā pieejā tirdzniecībai un veselībai.

ES INICIATĪVAS UN DARBĪBAS

- ES, sadarbojoties ar starptautiskajiem partneriem, turpinās vadīt pasaules mēroga atbildi uz Covid-19, pielāgojot savus centienus mainīgajiem apstākļiem, jo īpaši nodrošinot Āfrikai papildu visaptverošu vakcīnu atbalsta pasākumu paketi, pamatojoties uz piedāvājuma, palīgmateriālu un piegādes atbalstu.
- Eiropas komanda turpinās atbalstīt visu iedzīvotāju un spēcīgāku veselības aizsardzības sistēmu piekļuvi pienācīgai veselības aprūpei partnervalstīs visos reģionos, lai konstatētu, ārstētu un novērstu slimības un reaģētu uz pašreizējām un turpmākām epidēmijām un pandēmijām, jo īpaši pastiprinot vietējo farmaceitisko līdzekļu ražošanu un izmantojot pieeju “Viena veselība”. ES ieguldīs vairāk nekā 1 miljardu EUR, lai stiprinātu veselības aizsardzības sistēmas, un vismaz 1 miljardu EUR, lai atbalstītu vietējo veselības produktu ražošanu Āfrikā.
- ES turpinās atbalstīt Rietumbalkānu, Austrumu partnerības un Āfrikas valstis to veselības aizsardzības sistēmu stiprināšanā, tostarp mērķorientētas pakalpojumu sniegšanas, primārās un sekundārās aprūpes, veselības nozares darbaspēka un veselības informācijas sistēmu stiprināšanā, kā arī pamatpakalpojumu paketē, lai izturētu satricinājumus, apzinātu slimību uzliesmojumu agrīnus brīdinājumus un novērstu rezistenci pret antimikrobiāliem līdzekļiem.
- ES arī turpmāk mudinās partnerus Rietumbalkānu valstīs pievienoties programmas “ES — veselībai” pasākumiem, parakstot ES kopīgā iepirkuma līgumu (kurš būtu jāatver arī Austrumu partnerības *DCFTA* valstīm³⁹), un kopā ar Ukrainu (un citām *DCFTA* valstīm) piedalīties Veselības drošības komitejas darbā novērotāju statusā.
- ES atbalstīs un virzīs daudzpusējus centienus mācīties no pašreizējās pandēmijas, uzlabojot pasaules veselības aizsardzības stratēģijas, pasaules veselības sistēmu un starptautiskos veselības aizsardzības noteikumus.
- ES sadarbosies ar tirdzniecības partneriem, gatavojoties Pasaules Tirdzniecības organizācijas 12. ministru konferencē, lai nodrošinātu nepārtrauktu nepieciešamo materiālu pieejamību, izmantojot atvērtas piegādes ķēdes un tirdzniecību, un aktīvi atbalstītu darbu PTO, reaģējot uz pandēmiju, tostarp saistībā ar intelektuālā īpašuma aspektiem.

4. VIDĒJĀ TERMIŅĀ UN ILGTERMIŅĀ VEICAMIE PASĀKUMI

Covid-19 ir radījis ilgtermiņa problēmas, kuras ES ir jānovērš, lai tā būtu labāk sagatavota ilgspējīgi novērst infekcijas slimību radītos veselības apdraudējumus. Pamatojoties uz iepriekšējā nodaļā izklāstītajām darbībām, kas jāveic īsākā termiņā, pastāv iespējas, izmantojot pieeju “Viena veselība”, vēl vairāk uzlabot sagatavotību pandēmijām un reaģēšanas koordināciju starp dalībvalstīm, kā arī pasaules līmenī.

Turklāt Komisija turpinās atbalstīt papildu sagatavotības pasākumus saskaņā ar Savienības civilās aizsardzības mehānismu, turpinot attīstīt savu *rescEU* stratēģisko medicīniskā aprīkojuma rezervi.

Ir svarīgi nodrošināt saskaņošanu starp Covid-19 seku novēršanas pasākumiem un ilgtermiņa mērķiem klimata, vides un sociālajā jomā atbilstoši principam “atjaunot uzlabojot”.

Raugoties nākotnē, *ECDC* ir veicis kvalitatīvu ilgtermiņa scenāriju analīzi, kas uzskatāmi parāda plašu iespējamo rezultātu klāstu, kā redzams zemāk. 2022. gada aprīļa vidū šķiet, ka nesēn Eiropā

³⁹ Padziļinātas un visaptverošas brīvās tirdzniecības zonas (*DCFTA*) ir trīs brīvās tirdzniecības zonas, kas izveidotas starp Eiropas Savienību un attiecīgi Gruziju, Moldovu un Ukrainu.

novērotā pandēmijas pieņemšanās spēkā palēninās. Tas apvienojumā ar pazīmēm, ka ilgstoša pārnese, kas nesēn novērota vecāku iedzīvotāju vidū, var neizpausties tik biežos smagas slimības norises gadījumos kā iepriekš, rada pašreizējo situāciju, kas atrodas starp “samazināta apdraudējuma” un “regulāras atkārtotas inficēšanās” scenārijiem. Jāskatās, kurš scenārijs būs noturīgs ilgtermiņā.

Piecas iespējamās fāzes. Covid-19 pandēmijas attīstības ilgtermiņa scenāriji.

Samazināts apdraudējums	Regulāra atkārtota inficēšanās	Grūti pārvaldāmas ziemas	Nepārvaldāmas ziemas	Jauna pandēmija
<ul style="list-style-type: none"> • Covid-19 izraisītu hospitalizācijas un nāves gadījumu skaits ir samazinājies līdz ļoti zēmam līmenim. • Tiek uzskatīts, ka visā ES/EEZ Covid-19 ir pārvaldāms ierastā kārtībā. 	<ul style="list-style-type: none"> • Turpina parādīties jauni vīrusa varianti, kurus imūnsistēma neatpazīst, izraisot biežu atkārtotu inficēšanos. • Lai gan Covid-19 izraisīto nāves gadījumu skaits aizvien ir salīdzinoši mazs, imunitāte acīmredzami vājinās un hospitalizācijas un mirstības rādītāji riskam pakļauto iedzīvotāju vidū ir būtiski. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vīruss pārspēj vakcīnas un mūsu imūnsistēmas radīto aizsardzību pret infekciju un tālāku pārnesi. • Parādās smagi SARS-CoV-2 varianti apvienojumā ar novājinātu imunitāti. • Arī tas, ka samazinās iedzīvotāju vēlme saņemt papildu vakcīnas devas, rada būtisku spiedienu uz veselības aprūpes sistēmām ziemā. 	<ul style="list-style-type: none"> • Imunitāte vājinās, un vīrusi attīstās pietiekamā mērā, lai iedzīvotāju hospitalizācijas gadījumu skaits regulāri pārsniegtu veselības aprūpes sistēmu veiktspēju. • Šādos apstākļos būtu vajadzīgi stingrāki ar farmāciju nesaistīti intervences pasākumi iedzīvotāju līmenī, taču tie ir ārkārtīgi nepopulāri un netiek pietiekami ievēroti, tāpēc obligātie pasākumi ir faktiski atcelti. • Vispārēja vakcinācijas stagnācija. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saskaņā ar šo scenāriju pastāv nepārtraukts jaunu pandēmijas celmu rašanās risks. • Atgriezies pie “līknes izlīdzināšanas” pieejas, lai iegūtu laiku uzlabotas vakcīnas ieviešanai. • Būtu rūpīgi jāizvērtē stingru ierobežojumu (atkārtota) noteikšana iedzīvotājiem, kas jau tā ir noguruši no pandēmijas.

Pandēmijas, tostarp “ilgstoša Covid”, plašākas ietekmes uz veselību novērsšana

Covid-19 pandēmijas sarežģītā tiešā un netiešā ietekme uz veselību līdz šim ir tikai daļēji izprasta. Lai panāktu pilnīgu izpratni par šādu ietekmi uz veselību, turpmākajos gados būs nepieciešama papildu datu vākšana un analīze. Turklāt ir jāsaprot, cik lielas ir sabiedrības veselības, ekonomikas un sociālās problēmas, kas saistītas ar cilvēkiem, kuri cieš no veselības traucējumiem pēc Covid-19 izslimošanas, ko dēvē arī par “ilgstošu Covid”.

Būs svarīgi pievērst lielāku uzmanību veselības aprūpes sistēmas noturībai finanšu resursu un cilvēkresursu ziņā, kā arī veselības aprūpes sniegšanai atvēlētajām precēm. Turklāt, lai labāk varētu plānot veselības aprūpes vajadzības, mums ir jāuzlabo izpratne par pārmērīgi augstu mirstības un saslimstības līmeni, kas novērots pandēmijas laikā un kas būs saistīts arī ar uzkrāto darba apjomu ar Covid nesaistītajā aprūpē. Tāpat visos līmeņos būtu jāpieliek lielākas pūles, lai apkarotu apstākļus, kas ir palielinājuši smagas Covid-19 norises risku, piemēram, aptaukošanos un diabētu.

Vienlaikus ir palielinājies pandēmijas radītais slogs uz garīgo veselību, par ko liecina paziņoto trauksmes un depresīvo traucējumu gadījumu būtiskais pieaugums lielākajā daļā Eiropas valstu. Pieejamie dati liecina, ka Covid-19 pandēmijas ietekme uz cilvēku garīgo veselību ir īpaši jūtama

bērnu⁴⁰ un jauniešu, sieviešu un neaizsargātu personu grupās, piemēram, vecāka gadagājuma cilvēku un cilvēku ar veselības traucējumiem vai invaliditāti vidū⁴¹.

Komisija 2022. gada februārī izsludināja uzaicinājumu iesniegt projektu priekšlikumus nolūkā atbalstīt neaizsargātu bērnu un jauniešu garīgo veselību⁴², katram projektam piešķirot dotāciju 4 miljonu EUR apmērā, kā arī sniedzot ieguldījumu Eiropas Jaunatnes gadā. Ar ES 2021. gada Veselības balvu 4. maijā tiks apbalvotas kopienas līmeņa iniciatīvas, kuru mērķis ir mazināt Covid-19 ietekmi uz garīgo veselību. Līdz 750 000 EUR ir pieejami, lai palīdzētu ieviest divas prakses garīgās veselības problēmu risināšanai Covid-19 laikā.

Digitalizācijas paātrināšana veselības aizsardzības jomā

Covid-19 pandēmija ir skaidri parādījusi digitālo pakalpojumu nozīmi un ir ievērojami paātrinājusi digitālo rīku ieviešanu, tostarp sabiedrības veselības aizsardzības un veselības aprūpes pakalpojumu jomā⁴³. Digitalizēto sistēmu sadarbības nodrošināšana Eiropā un ārpus tās arī būs noderīga, lai savienotu reģionu un pasaules mēroga uzraudzību un reaģēšanu, kā arī uzlabotu to efektivitāti. Gaidāmā Komisijas tiesību akta priekšlikuma par Eiropas veselības datu telpu mērķis būs izmantot veselības datu spēku un potenciālu, kā arī pacientu labad palielināt veselības sistēmu noturību un spēju ātri reaģēt uz veselības apdraudējumiem.

5. SECINĀJUMS

Covid-19 pandēmijai ir bijusi plaša ietekme uz sabiedrības veselību, mūsu veselības aizsardzības sistēmām, ekonomiku un visu mūsu dzīvesveidu. Tas, kā mēs tuvojamies nākamajai pandēmijas fāzei, varētu kardināli mainīt situāciju.

Ar farmāciju nesaistītu intervences pasākumu mīkstināšana ir liels atvieglojums, jo īpaši iedzīvotājiem un veselības aizsardzības sistēmām, kā arī ekonomikas dalībniekiem, kuri atgūstas no pandēmijas postošās ietekmes. Tomēr ir ļoti svarīgi turpināt pasākumus. Pandēmija aizvien pastāv, un ir iespējami turpmāki uzliesmojumi. Efektīva sagatavotība un reaģēšana būtu jāuztver kā nepārtraukts process un jāpapildina ar pastāvīgiem politikas, plānu un procedūru izvērtējumiem, kuru pamatā ir gūtās mācības, lai tā būtu pēc iespējas efektīvāka.

Mēs varam darīt vairāk un mums tas ir jādara nolūkā apzināt šīs mācības un rīkoties atbilstīgi tām, lai uzlabotu mūsu sagatavotību sabiedrības veselības aizsardzības jomā un reaģēšanu uz turpmākām pandēmijām un veselības krīzēm. Lai gūtu panākumus, mums kopīgi ir jānovērš nepilnības mūsu sabiedrības veselības aizsardzības un veselības aprūpes sistēmās un jāpārlicinās, ka tās ir pietiekami noturīgas pret turpmākiem veselības apdraudējumiem, vienlaikus atzīstot, cik svarīga ir pieeja “Viena veselība” un koordinācija starp nozarēm, lai ES būtu labāk sagatavota ārkārtas situācijām. Ja mēs ieguldām šajās jomās tagad, mēs ieguldīsim arī nākotnē, jo, iespējams, varēsim ierobežot turpmāko uzliesmojumu vai pandēmiju ietekmi.

⁴⁰ UNICEF 2021. gada ziņojums “Bērnu stāvoklis pasaulē” bija veltīts garīgajai veselībai. Tas brīdināja, ka bērni un jaunieši varētu izjust pandēmijas negatīvo ietekmi uz viņu garīgo veselību daudzus turpmākos gadus: <https://www.unicef.org/media/108121/file/SOWC-2021-Europe-regional-brief.pdf>.

⁴¹ PVO, 2022. gads, “Garīgā veselība un Covid-19: agrīni pierādījumi par pandēmijas ietekmi: zinātniskais pārskats”, 2022. gada 2. marts, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352189>.

⁴² EU4H-2022-PJ-03: DP-g-22-07.01/03 uzaicinājums iesniegt priekšlikumus par garīgās veselības veicināšanu.

⁴³ Piemēram, elektroniskās veselības kartes, televeselība, e-receptes un digitālās veselības lietotnes. Turklāt Covid-19 monitoringam un uzraudzībai, kontaktu izsekošanai, vakcinācijas programmām un Covid-19 sertifikātu izdošanai un verifikācijai ir izmantotas digitālās platformas un lietotnes.

Vakcinācija, dabiskā imunitāte un saskaņota ES pieeja sniedz mums iespēju rīkoties, lai labāk sagatavotu Eiropu dažādiem turpmākajiem scenārijiem. Visu Eiropas Veselības savienības priekšlikumu pieņemšana vēl vairāk stiprinās ES spēju novērst krīzes veselības aizsardzības jomā, sagatavoties tām un reaģēt uz tām. Šī modrība var uzlabot veselības drošību Eiropas un pasaules līmenī. Izmantosim šo iespēju un rīkosimies, kamēr vēl ir šāda iespēja.