



Consiliul
Uniunii Europene

Bruxelles, 3 mai 2022
(OR. en)

8590/22

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

NOTĂ DE ÎNȘOȚIRE

Sursă:	Secretara Generală a Comisiei Europene, sub semnătura dnei Martine DEPREZ, Directoare
Data primirii:	28 aprilie 2022
Destinatar:	DI Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, Secretarul General al Consiliului Uniunii Europene
Nr. doc. Csie:	COM(2022) 190 final
Subiect:	COMUNICARE A COMISIEI COVID-19 – Susținerea pregătirii și a răspunsului UE: privire asupra perspectivei

În anexă, se pune la dispoziția delegațiilor documentul COM(2022) 190 final.

Anexă: COM(2022) 190 final



Bruxelles, 27.4.2022
COM(2022) 190 final

**COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN, CONSILIU,
COMITETUL ECONOMIC ȘI SOCIAL EUROPEAN ȘI COMITETUL
REGIUNILOR**

COVID-19 – Susținerea pregătirii și a răspunsului UE: privire asupra perspectivei

1. INTRODUCERE

Pandemia de COVID-19 nu s-a încheiat. Vigilența și pregătirea rămân esențiale.

Deși în Europa se observă un număr variabil de cazuri, creșterile sale nu mai conduc la fel de des ca înainte la forme severe de boală sau la decese. Varianta dominantă în prezent, Omicron, este mai puțin virulentă decât variantele anterioare. Imunitatea populației la virus, fie naturală, fie prin vaccinare, s-a îmbunătățit în mod semnificativ.

Ultimii doi ani au arătat că este probabil ca în lunile de vară să se înregistreze rate de incidență mai mici. Prin urmare, este probabil ca presiunea exercitată de pandemie să scadă în lunile următoare. Acest fapt ne oferă o fereastră extrem de necesară pentru a ne pregăti pentru posibile recrudescențe viitoare ale pandemiei. Trebuie să acționăm rapid și împreună pentru a profita pe deplin de această oportunitate de a ne pregăti pentru toamna și iarna care urmează, precum și pentru viitor.

La nivel mondial, numărul de cazuri este încă de ordinul milioane. Numeroase persoane din întreaga lume se află în carantină. Mulți oameni încă suferă sau decedează din cauza COVID-19. Scăderea treptată a imunității împotriva infectării și posibila sezonalitate de iarnă sporesc probabilitatea ca noi variante ale SARS-CoV-2 – virusul care cauzează COVID-19 – să apară și să se răspândească.

Având în vedere aceste aspecte, câteva state membre au început să pună în aplicare noi abordări pentru gestionarea pandemiei de COVID-19 în curs de evoluție, în vederea unei realizări unei redresări sustenabile și reziliente.

Deși statele membre pun în aplicare noi abordări pentru gestionarea pandemiei în curs de desfășurare, este probabil ca strategiile fragmentate de pregătire și de răspuns să submineze beneficiile pe care coordonarea la nivelul UE a măsurilor de securitate sanitară le-a generat până în prezent. Strategia UE privind vaccinurile a asigurat accesul la vaccinuri sigure, eficiente și suficiente pentru toți. OMS și Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC) au estimat că vaccinurile împotriva COVID-19 au salvat aproape o jumătate de milion de vieți omenești în întreaga Europă¹ și au prevenit în mod substanțial formele severe de boală.

Datorită cooperării, UE și-a menținut piața unică operațională, a redus la minimum restricțiile de călătorie, iar capacitatea de producție a produselor esențiale a fost mobilizată atunci când lanțurile de aprovizionare au fost perturbate, datorită eforturilor neîntrerupte ale persoanelor din prima linie. În această nouă etapă a pandemiei, coordonarea va fi, încă o dată, esențială.

Prezenta comunicare propune o abordare pentru gestionarea pandemiei în lunile următoare, pentru a trece de la o gestionare în regim de urgență la o gestionare mai sustenabilă. Ea invită statele membre să ia măsuri înainte de toamnă, pe baza coordonării de succes la nivelul UE în ceea ce privește pregătirea și răspunsul în materie de sănătate publică. Obiectivul comun este protejarea sănătății publice, menținând în același timp societatea și economia deschise și reziliente.

2. CONTEXTUL ȘI PROVOCĂRILE ACTUALE

În ceea ce privește vaccinarea, există două aspecte care generează îngrijorări înainte de venirea toamnei: stagnarea și/sau insuficiența acoperirii vaccinale în câteva state membre ale UE, precum și o eficacitate vaccinală mai mică în rândul persoanelor care nu au primit încă o doză de rapel. Peste

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

90 de milioane de persoane eligibile din UE/SEE² sunt încă nevaccinate, inclusiv aproximativ 9 milioane de persoane cu vârsta de minimum 60 de ani, sporindu-se astfel riscul de deces și de apariție a unor noi variante. În plus, există diferențe mari în ceea ce privește acoperirea vaccinală între statele membre ale UE/SEE. În unele state, aproape 85 % din populația totală a beneficiat de o vaccinare primară completă; în alte state, procentul este de sub 50 %. În al doilea rând, procentul de adulți cu vârsta de peste 18 ani din UE/SEE care au primit o doză de rapel a început să stagneze, fiind în prezent de aproximativ 64 %³.

Deși evoluția viitoare a pandemiei este greu de prevăzut, un aspect este sigur: COVID-19 nu va dispărea. Virusul va continua să evolueze, iar apariția unor noi variante este foarte probabilă. Răspunsul nostru trebuie să includă menținerea unui nivel înalt de pregătire pentru apariția unor focare de COVID-19 și a unor noi variante ale virusului, precum și creșterea acoperirii vaccinale, cu eforturi țintite pentru a vaccina persoanele care sunt încă nevaccinate.

Țările și-au adaptat strategiile de testare, de exemplu prin concentrarea testării pe cazurile grave și pe persoanele cu factori de risc pentru forme severe de boală. Ca urmare a acestor schimbări, este probabil ca procentul persoanelor testate să scadă în statele membre. Acest fapt va îngreuna, de asemenea, interpretarea datelor epidemiologice. Așadar, este esențial ca noile strategii de testare să fie concepute astfel încât să asigure reprezentativitatea și, prin urmare, să ofere indicii utile cu privire la tendințele epidemiologice.

Aceste acțiuni sunt și mai importante având în vedere că sănătatea și prosperitatea economică sunt interconectate. Pierderile economice cauzate de pandemie la nivel mondial au fost estimate la 12,25 mii de miliarde EUR de către Fondul Monetar Internațional⁴. Măsurile economice și bugetare fără precedent au reușit să atenueze în mod substanțial impacturile economice și sociale. Pregătirea în materie de securitate sanitară și sistemele de sănătate și de protecție socială reziliente reprezintă o investiție în creștere, stabilitate și reziliență economică, astfel cum a devenit iarăși evident în ultimele săptămâni, când China a înregistrat creșteri dramatice ale numărului de cazuri și a reintrodus măsuri stricte asemănătoare celor din etapa inițială a pandemiei. Zeci de milioane de persoane din China au fost supuse unor măsuri stricte de carantină la începutul lunii aprilie 2022. Datele inițiale evidențiază impactul asupra logisticii și depozitării, precum și întreruperea producției în cazul unor furnizori principali, de exemplu în sectorul produselor electronice. Situații precum cea actuală din China ar putea crește riscul unor efecte negative asupra economiei mondiale și asupra lanțurilor valorice globale, precum și asupra aprovizionării cu produse strategice din China, de care UE depinde⁵. Prin urmare, reziliența lanțului de aprovizionare trebuie să rămână o prioritate.

În ultimii doi ani, am realizat că existența unor lanțuri de aprovizionare reziliente joacă un rol esențial în răspunsul nostru la pandemie. Prin monitorizarea lanțurilor de aprovizionare cu materii prime esențiale pentru vaccinuri, prin sprijinirea extinderii capacității de producție a UE și prin colaborarea strânsă cu partenerii internaționali, Grupul operativ al Comisiei pentru amplificarea industrială a producției de vaccinuri a abordat obstrucțiile din lanțul de aprovizionare și a sprijinit creșterea fără precedent a capacității de producție. Întrucât obstrucțiile pot apărea și în viitor, continuarea acestei activități rămâne esențială.

² Acest număr include toate persoanele eligibile pentru vaccinare, cu excepția copiilor cu vârsta sub 5 ani.

³ ECDC, „COVID-19 vaccine tracker”, <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 De exemplu, substanțele farmaceutice active, componente informatice, materii prime esențiale și echipamente individuale de protecție.

Sănătatea publică și capacitatea comună și coordonată de pregătire și de răspuns trebuie să rămână în fruntea agendei UE dacă dorim să ne asigurăm că traiectoria noastră de creștere economică va trece proba timpului în era pandemiilor. În plus, calitatea și reziliența sistemelor de sănătate trebuie îmbunătățite, în special în regiunile cel mai puțin dezvoltate, unde mortalitatea cauzată de COVID-19 a fost mai mare decât în regiunile mai dezvoltate, astfel cum se indică în cel de-al 8-lea raport privind coeziunea⁶. Fondurile de coeziune sunt puse la dispoziția autorităților naționale în acest scop. În perioada 2014-2020, o parte semnificativă a finanțării FSE a fost destinată sprijinirii serviciilor sociale și de sănătate, iar unitățile medicale construite sau îmbunătățite până în prezent cu sprijinul FEDR au oferit servicii mai bune pentru 53,3 milioane de persoane.

Agresiunea militară a Rusiei împotriva Ucrainei va pune și mai multă presiune asupra sistemelor de sănătate ale statelor membre în lunile următoare. Din milioanele de persoane obligate să fugă din Ucraina, multe sunt vulnerabile și au nevoie de asistență medicală de urgență, în special de sprijin pentru sănătatea mintală, de tratament împotriva bolilor cronice și de asistență medicală de rutină, cum ar fi vaccinarea copiilor. Refugiații și persoanele strămutate au nevoie de acces la asistență medicală, inclusiv la vaccinări împotriva COVID-19, precum și la sprijin pentru sănătatea mintală și asistență psihosocială.

Centrul de coordonare a răspunsului la situații de urgență a coordonat o gamă largă de acțiuni în Ucraina și în țările vecine pentru a aborda urgențele sanitare rezultate în urma războiului⁷. De exemplu, Comisia a instituit un mecanism european de solidaritate dedicat, prin care statele membre pot solicita sprijin pentru transferul pacienților care au nevoie de tratament și îngrijire spitalicească specializată. Recomandările operaționale din partea ECDC⁸ îndrumă, de asemenea, statele membre ale UE și cadrele medicale cu privire la prevenirea și controlul bolilor infecțioase în aceste situații, astfel încât programele de vaccinare de rutină a persoanelor strămutate, precum și vaccinarea împotriva COVID-19 și a altor boli, să poată continua.

De asemenea, Comisia evaluează îndeaproape posibilele amenințări viitoare la adresa sănătății, precum și disponibilitatea și accesibilitatea contramăsurilor medicale pentru a răspunde nevoilor specifice în materie de sănătate generate de invazia rusă și de războiul aflat în desfășurare în Ucraina. Creșterea numărului de persoane vaccinate, inclusiv în rândul refugiaților, va contribui la reducerea presiunii asupra sistemelor noastre de sănătate. La rândul său, acest fapt va elibera spațiu pentru a ajuta refugiații răniți, bolnavi cronici sau traumatizați psihologic care fug din calea războiului.

3. MENȚINEREA VIGILENȚEI

Ținând seama de aceste provocări actuale, evoluția viitoare a pandemiei de COVID-19 și povara acesteia asupra societății în următorii ani vor depinde de deciziile pe care le luăm acum.

Statele membre ar trebui să utilizeze această perioadă pentru a-și consolida supravegherea, sistemele de îngrijiri de sănătate și pregătirea generală pentru pandemii. Între timp, cercetătorii și producătorii de vaccinuri ar trebui să acorde prioritate dezvoltării de vaccinuri universale, eficiente împotriva variantelor, care să ofere protecție pe termen mai lung împotriva infectării. De asemenea, dezvoltarea mijloacelor terapeutice împotriva COVID-19, care vizează în mod țintit pacienții

⁶ Comunicarea Comisiei cu privire la cel de-al 8-lea raport privind coeziunea: Coeziunea în Europa în perspectiva anului 2050, COM(2022)34 final.

⁷ Comunicarea Comisiei: Primirea persoanelor care fug din calea războiului din Ucraina: pregătirea Europei pentru a răspunde nevoilor acestora, COM(2022)131 final.

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

imunodeficienți al căror număr este foarte mare în secțiile de terapie intensivă, precum și necesitatea continuă de a îmbunătăți accesul la vaccinurile și mijloacele terapeutice împotriva COVID-19 la nivel mondial, sunt domenii care necesită atenție din partea noastră.

(i) Creșterea ratei de vaccinare împotriva COVID-19

Strategii de vaccinare

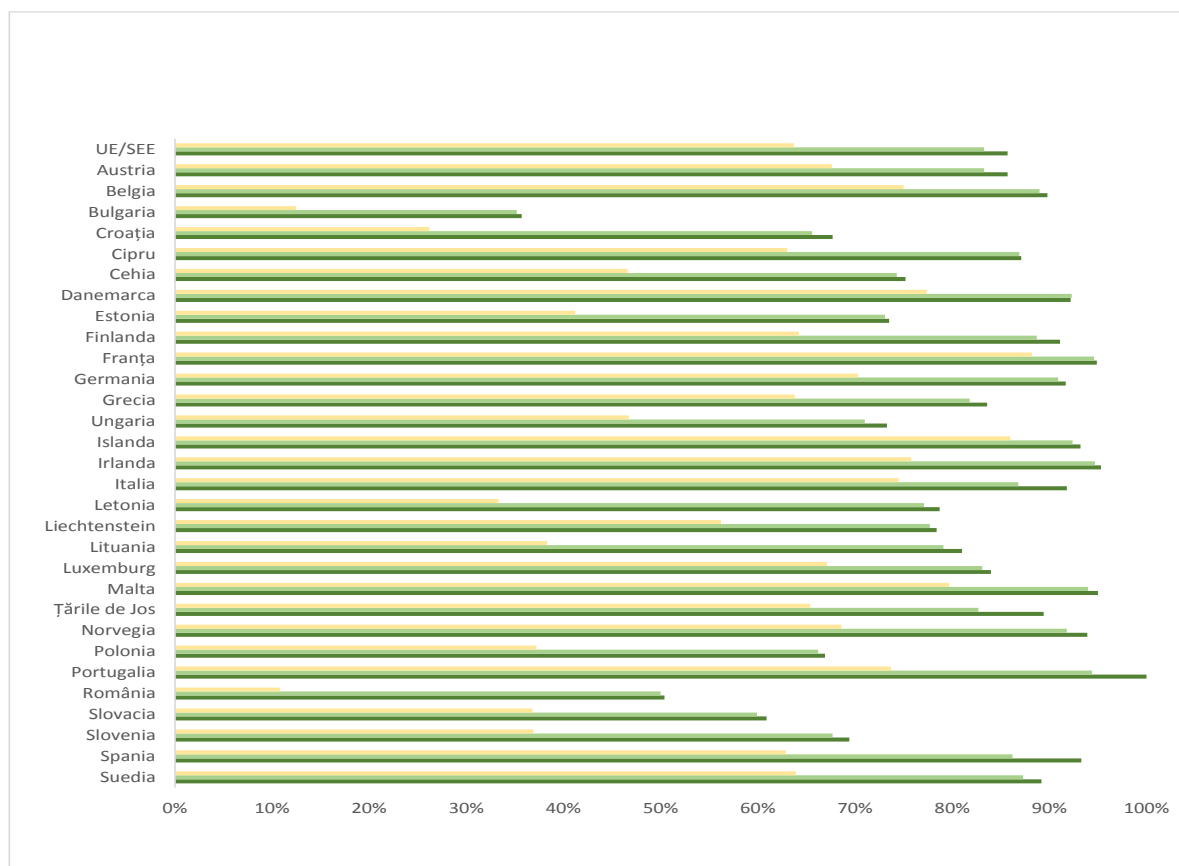
Strategia UE privind vaccinurile a asigurat un portofoliu larg de vaccinuri împotriva COVID-19 și accesul tuturor la acestea. În prezent, în contextul variantei Omicron, ar trebui să se pună accentul pe creșterea numărului de doze de rapel puse la dispoziție pe scară largă, în special pentru grupurile cele mai vulnerabile. Constatăm în continuare diferențe mari în ceea ce privește acoperirea vaccinală de la un stat membru la altul: în timp ce unele state membre au atins rate de vaccinare mari, altele înregistrează întârzieri semnificative⁹. Eliminarea decalajelor în materie de vaccinare în rândul adulților, atât în interiorul statelor membre, cât și între acestea, ar trebui să rămână o prioritate.

Rata cumulativă a vaccinării în rândul persoanelor cu vârsta 18+ ani, săptămâna 13 din 2022

Valorile din UE/SEE bazate pe date comasate din 30 de țări care au transmis rapoarte

Cel puțin o doză de vaccin administrată și date disponibile privind populația pentru grupul-țintă

■ Rata cumulativă a vaccinării cu cel puțin o doză de vaccin
 ■ Rata cumulativă a vaccinării primare
 ■ Rata cumulativă a vaccinării cu o doză de rapel/suplimentară



⁹ ECDC, raport general per țări, vaccinare, <https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/vaccination.html>.

Într-o declarație comună publicată de ECDC și de Agenția Europeană pentru Medicamente (EMA) la 6 aprilie¹⁰, agențiile UE afirmă că, pe baza celor mai recente dovezi disponibile, se recomandă în continuare o a patra doză de vaccinuri pe bază de mRNA pentru persoanele imunodeficiente. Din cauza fragilității persoanelor foarte înaintate în vârstă (adulți cu vârsta peste 80 de ani), a răspunsului imun mai slab al acestora la vaccinare și a riscului mai mare de a dezvolta forme severe de COVID-19, o a doua doză de rapel ar putea fi administrată și acestui grup la cel puțin 4 luni de la ultima doză de vaccin și luându-se în considerare situația epidemiologică locală.

În ceea ce privește copiii și tinerii, există în prezent mai multe vaccinuri împotriva COVID-19 aprobate la nivelul UE pentru a fi utilizate la adolescenți (cu vârste cuprinse între 12 și 17 ani) și la copii (cu vârste cuprinse între 5 și 11 ani). În general, rata de vaccinare a adolescenților din Uniunea Europeană este mare (de exemplu, peste 71 % din cei cu vârste cuprinse între 15 și 17 ani au beneficiat de o schemă de vaccinare primară completă), dar stagnează la niveluri mici în rândul copiilor mai mici (de exemplu, mai puțin de 15 % din cei cu vârste cuprinse între 5 și 9 ani au beneficiat de o schemă de vaccinare primară completă). Deși eliminarea decalajelor în materie de vaccinare în rândul adulților rămâne o prioritate, statele membre ale UE ar trebui să aibă în vedere consolidarea eforturilor de creștere a acoperirii vaccinale în rândul copiilor mai mici.

Actualul nostru portofoliu de vaccinuri¹¹ și, dacă este necesar în viitor, accesul pe care îl permite la vaccinuri adaptate, pun la dispoziția statelor membre o serie de opțiuni posibile în ceea ce privește viitoarele strategii de vaccinare. Statele membre ar trebui să fie pregătite să furnizeze doze suplimentare de vaccinuri înainte de următorul sezon de toamnă/iarnă. Acest fapt va trebui să ia în considerare dovezile emergente privind reducerea protecției conferite de vaccinuri și de infecțiile naturale, situația epidemiologică și apariția unor noi variante, precum și dezvoltarea de noi vaccinuri și efectul acestora asupra infecției și a transmiterii ulterioare. În plus, va trebui să se răspundă la întrebări importante privind sănătatea publică, de exemplu pentru a se stabili cele mai bune combinații de vaccinuri și modul în care se pot integra într-o manieră optimă vaccinurile de nouă generație în programele de vaccinare. Campaniile de vaccinare pentru următoarea perioadă de toamnă și iarnă trebuie, de asemenea, să ia în considerare circulația concomitentă a COVID-19 și a gripei sezoniere.

ACȚIUNI ESENȚIALE PENTRU STATELE MEMBRE

- Intensificarea eforturilor de creștere a gradului de inițiere sau de finalizare a schemei primare de vaccinare în rândul celor nevaccinați sau vaccinați parțial, inclusiv prin monitorizarea continuă și analiza reticenței față de vaccinare pentru a o depăși.
- Intensificarea eforturilor de administrare a dozelor de rapel la toți adulții eligibili, începând cu trei luni după schema primară.
- Luarea în considerare, înainte de începutul anului școlar 2022-2023, a unor strategii de creștere a acoperirii vaccinale în rândul copiilor mici, de exemplu, prin colaborarea cu pediatrii și cu alte cadre medicale care reprezintă surse de informații de încredere pentru mulți părinți.
- Asigurarea administrării unei a patra doze la persoanele imunodeficiente și luarea în considerare a administrării unei a doua doze de rapel la persoanele cu vârsta peste 80 de ani, în funcție de situația epidemiologică locală.

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

¹¹ În prezent, sunt disponibile trei tehnologii de vaccinare diferite. Cu vaccinul Valneva, UE va fi în curând în măsură să ofere cetățenilor săi o a patra tehnologie de vaccinare.

- Pregătirea unor strategii de vaccinare împotriva COVID-19 pentru următorul sezon de toamnă/iarnă și includerea, începând cu 2023, a vaccinării împotriva COVID-19 în programele naționale de vaccinare.
- Sporirea gradului de informare cu privire la campaniile anuale de vaccinare împotriva gripei sezoniere și asigurarea intensificării rapide a campaniilor de vaccinare în rândul celor mai vulnerabile persoane.

(ii) Supravegherea și colectarea de informații prin testare și secvențiere

Sisteme de supraveghere integrate

Obiectivul supravegherii nu ar trebui să se mai bazeze pe identificarea și raportarea tuturor cazurilor, ci mai degrabă pe obținerea unor estimări fiabile ale intensității transmiterii comunitare și ale impactului formelor severe de boală, precum și pe eficacitatea vaccinurilor.

ECDC și OMS sunt de acord că este necesar să se valorifice sistemele existente de supraveghere a gripei sezoniere și a altor infecții respiratorii pentru a atinge aceste obiective. Statele membre ar trebui să elaboreze strategii pentru restabilirea sistemelor de supraveghere bazate pe santinele din asistența medicală primară și secundară¹² vizând infecțiile respiratorii acute, profitând de digitalizarea informațiilor privind sănătatea. În completarea acestora, este necesară consolidarea altor sisteme de monitorizare, cum ar fi sistemele de monitorizare a virusului SARS-CoV-2 în apele uzate, precum și a altor virusuri (de exemplu, virusul poliomieltic, virusurile gripale sau rezistența la antimicrobiene).

De asemenea, este în continuare necesar să se asigure colectarea unui număr suficient de eșantioane pentru monitorizarea tulpinilor virale în vederea detectării noilor variante. Comisia va sprijini aceste eforturi prin intermediul programului „UE pentru sănătate” și al Autorității pentru Pregătire și Răspuns în caz de Urgență Sanitară (HERA) și în colaborare cu ECDC. Aceste eforturi ar trebui să asigure partajarea tuturor secvențelor prin intermediul platformelor cu acces liber, cum ar fi portalul european de date privind COVID-19¹³, pentru a permite o bună înțelegere a variantelor SARS-CoV-2 care circulă în Europa.

Astfel se va contribui la identificarea amenințărilor prioritare cu impact mare și a eventualelor lacune în ceea ce privește disponibilitatea și accesibilitatea contramăsurilor medicale relevante.

ACȚIUNI ESENȚIALE PENTRU STATELE MEMBRE

- Instituirea, cât mai curând posibil, a unor sisteme de supraveghere integrate active pe tot parcursul anului pentru bolile respiratorii acute (care să integreze supravegherea COVID-19, a gripei și a altor virusuri respiratorii), care să fie sustenabile, reprezentative și bazate pe criterii comune pentru strategiile de identificare a cazurilor și de testare din UE și care să conecteze medicii generalişti, spitalele și laboratoarele.
- Convenirea, cu sprijinul ECDC, asupra unor criterii comune pentru strategiile de identificare a cazurilor și de testare din UE.

¹² Supravegherea pe bază de santinele este „monitorizarea ratei de apariție a unor boli/afecțiuni specifice prin intermediul unei rețele voluntare de medici, laboratoare și departamente de sănătate publică, în vederea evaluării stabilității sau a modificării nivelurilor de sănătate ale unei populații”.

¹³ Portalul de date privind COVID-19: <https://www.covid19dataportal.org/>.

- Continuarea colectării și partajării cu ECDC a unor date fiabile și actualizate din sistemele de supraveghere integrate¹⁴, precum și din sistemele de supraveghere a populației pentru a monitoriza spitalizările și decesele cauzate de COVID-19.
- Utilizarea unor sisteme de supraveghere complementare, cum ar fi sisteme de monitorizare a apelor uzate, pentru a detecta recrudescența COVID-19. Utilizarea pe deplin a sprijinului financiar din partea UE pentru a institui sau a consolida supravegherea sistematică a virusului SARS-CoV-2 în apele uzate.

INIȚIATIVE ȘI ACȚIUNI ALE UE

- ECDC va ghida tranziția de la supravegherea cuprinzătoare de urgență a COVID-19 în UE/SEE la sisteme de supraveghere de rutină, integrate, sustenabile și reprezentative pentru bolile respiratorii acute și bolile respiratorii acute severe (care integrează COVID-19, gripa și alte virusuri respiratorii).
- Grupul european de experți privind variantele SARS-CoV-2 va continua să ofere consiliere cu privire la dezvoltarea și utilizarea potențială a vaccinurilor adaptate la noile variante emergente.
- HERA va dezvolta, în perioada 2022 – 2023, un sistem informatic la cele mai înalte standarde, care va genera informații esențiale pentru procesul decizional în ceea ce privește contramăsurile medicale atât în etapa de pregătire, cât și în etapa de criză, completând sistemele deja existente.
- HERA, în colaborare cu ECDC, va consolida rețeaua existentă de laboratoare SARS-CoV-2 a ECDC pentru a efectua studii privind caracterizarea variantelor emergente și impactul acestora asupra eficacității vaccinurilor și a mijloacelor terapeutice.
- HERA, în colaborare cu ECDC și cu partenerii internaționali, va identifica amenințările cu impact mare și va aborda lacunele în ceea ce privește disponibilitatea și accesibilitatea contramăsurilor medicale relevante.
- Comisia va sprijini statele membre cu până la 20 de milioane EUR prin intermediul programului „UE pentru sănătate” în vederea instituirii unor sisteme de supraveghere integrate și coordonate în cadrul abordării „O singură sănătate” pentru agenții patogeni transfrontalieri¹⁵.

Testarea și secvențierea întregului genom

Ar trebui să se instituie testarea țintită în scop de diagnosticare. Grupurile prioritare pentru testarea țintită ar trebui să includă, de exemplu, persoanele aflate în arealul unor focare în scopul limitării sau al atenuării, persoanele expuse riscului de a dezvolta forme severe de COVID-19 și care au nevoie de mijloace terapeutice, precum și persoanele care intră în contact periodic cu populațiile vulnerabile, cum ar fi cadrele medicale din centre de îngrijire pe termen scurt și pe termen lung.

Testele antigenice rapide sunt utilizate de statele membre ca o modalitate de a consolida și mai mult capacitatea generală de testare a țărilor, în special în cazul unor capacități de testare PCR limitate sau în cazul în care nevoile clinice impun un timp mai scurt între testare și rezultat. În acest context,

¹⁴ De exemplu, din sistemele de supraveghere integrate vizând SARI (infecții respiratorii acute severe), ILI (sindroame pseudogripale) sau ARI (infecții respiratorii acute).

¹⁵ De exemplu: *Direct grants to Member States' authorities: setting up a coordinated surveillance system under the One Health approach for cross-border pathogens that threaten the Union* (Granturi directe acordate autorităților statelor membre: instituirea unui sistem de supraveghere coordonat în cadrul abordării de tip „O singură sănătate” pentru agenții patogeni transfrontalieri care amenință Uniunea) (CP-g-22-04.01); *Joint Action on Strengthened International Health Regulations and Preparedness in the EU (SHARP)* (Acțiune comună privind consolidarea reglementărilor sanitare internaționale și a pregătirii în UE): <https://sharpja.eu/>; și Acțiunea comună de supraveghere integrată.

Comitetul UE pentru securitate sanitară a instituit un grup de lucru tehnic dedicat revizuirii și actualizării periodice a unei liste comune la nivelul UE a testelor antigenice rapide¹⁶ care îndeplinesc criteriile specifice de performanță pentru detectarea SARS-CoV-2.

ACȚIUNI ESENȚIALE PENTRU STATELE MEMBRE

- Disponerea de capacități suficiente de testare și de depistare a contactilor și planificarea extinderii strategiilor naționale de testare, atunci când este necesar.
- Asigurarea pregătirii pentru răspuns rapid în cazul focarelor naționale sau locale cu răspunsuri în materie de politică de tip barometru¹⁷.
- Continuarea consolidării capacităților pentru serviciile de secvențiere și de caracterizare a virusului în laboratoare, inclusiv raportarea datelor pe platformele cu acces liber și asigurarea supravegherii virale neîntrerupte.
- Efectuarea unor revizuii periodice ale standardelor de siguranță ale laboratoarelor pe baza învățămintelor desprinse din experiențele legate de COVID-19, furnizând informații pentru revizuirea necesară și consolidând standardele de siguranță biologică.
- Continuarea testării strategice legată de secvențierea genomică reprezentativă și țintită (în conformitate cu orientările ECDC¹⁸), pentru a putea monitoriza apariția și răspândirea variantelor.

(iii) Măsuri de pregătire și răspuns în domeniul sănătății publice

Planificarea pregătirii

Dovezile arată că intervențiile nefarmaceutice, cum ar fi purtarea măștilor, ventilația și distanțarea fizică, sunt eficiente în încetinirea răspândirii COVID-19, dacă sunt puse în aplicare timpuriu și pe scară largă și dacă sunt acceptate de societate. Statele membre trebuie să dispună de planuri pentru a reintroduce astfel de intervenții rapide și eficiente, dacă situația epidemiologică națională sau locală o impune, cu scopul de a proteja grupurile și unitățile vulnerabile, cum ar fi spitalele și unitățile de îngrijire pe termen lung. Ar trebui dezvoltate sinergii suplimentare cu strategiile de securitate și sănătate la locul de muncă pentru a proteja lucrătorii și a asigura continuitatea activității¹⁹. De asemenea, ar trebui să existe planuri clare de gestionare a instituțiilor de învățământ în cazul apariției unei noi variante, nu numai pentru a limita transmiterea ulterioară în rândul categoriilor de vârstă mai mici și transmiterea ulterioară la populațiile vulnerabile, ci și pentru a limita închiderea școlilor și impactul acestei măsuri asupra educației și bunăstării copiilor.

Ventilația spațiilor închise este un domeniu în care sunt necesare eforturi suplimentare. SARS-CoV-2 se transmite în principal în spații închise, în special atunci când ventilația este deficitară.

¹⁶ Grupul de lucru tehnic privind testele de diagnosticare a COVID-19, https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management/covid-19-diagnostic-tests_ro.

¹⁷ Acestea sunt răspunsuri în materie de politică predefinite și previzibile, puse în aplicare pe baza unor praguri epidemiologice, oferind un cadru pentru ajustarea măsurilor de răspuns la cazurile de COVID-19.

¹⁸ ECDC, *Guidance for representative and targeted genomic SARS-CoV-2 monitoring* (Orientări pentru monitorizarea genomică reprezentativă și țintită a SARS-CoV-2), <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-representative-and-targeted-genomic-sars-cov-2-monitoring>.

¹⁹ Creșterea gradului de pregătire pentru orice eventuale crize sanitare viitoare este unul dintre cele trei obiective transversale esențiale stabilite în Cadru strategic al UE privind sănătatea și securitatea la locul de muncă 2021-2027, COM(2021)323 final.

Statele membre ar trebui să ia în considerare utilizarea dispozitivelor echipate cu filtre de înaltă calitate²⁰, în special în școli, în mediile cu risc mare și în mediile profesionale.

ACȚIUNI ESENȚIALE PENTRU STATELE MEMBRE

- Revizuirea, înainte de toamna anului 2022, a eficacității, a raportului cost-eficacitate și a acceptabilității sociale a intervențiilor nefarmaceutice puse în aplicare până în prezent și pregătirea unor planuri pentru situații neprevăzute vizând reintroducerea măsurilor de sănătate publică, dacă sunt necesare, pentru a limita impactul noilor variante ale SARS-CoV-2.
- Îmbunătățirea sau menținerea capacității sistemului național de îngrijiri de sănătate de a răspunde cu succes la creșterea numărului de cazuri de COVID-19 și/sau de gripă sezonieră, inclusiv a capacității spitalelor/sectiilor de terapie intensivă și a unor provizii adecvate de echipamente individuale de protecție, de vaccinuri și de mijloace terapeutice.
- Publicarea unor recomandări actualizate privind utilizarea măștilor faciale de protecție în situații specifice pentru a proteja persoanele vulnerabile de forme severe de COVID-19, cum ar fi persoanele în vârstă și persoanele cu afecțiuni medicale subiacente.
- Îmbunătățirea rapidă a calității aerului din spații închise prin ventilație adecvată, în special în spațiile în care vin în vizită, locuiesc sau lucrează multe persoane, cum ar fi unitățile de asistență medicală și școlile.
- Consolidarea coordonării între autoritățile din domeniul sănătății publice și al securității și sănătății la locul de muncă, inclusiv elaborarea de planuri de pregătire pentru viitoarele crize sanitare în cadrul strategiilor naționale de securitate și sănătate la locul de muncă.
- Optimizarea și investirea în practicile de prevenire și control al infecțiilor, atât în centrele de îngrijire pe termen scurt, cât și în cele pe termen lung, de exemplu prin asigurarea disponibilității unor resurse umane suficiente și instruite în mod corespunzător și a materialelor, cum ar fi echipamentele individuale de protecție.

Măsuri privind călătoriile internaționale și în interiorul UE

Certificatul digital al UE privind COVID a fost un succes în ceea ce privește punerea la dispoziția cetățenilor a unui instrument care să fie acceptat și de încredere în întreaga UE. El a împiedicat apariția unui sistem fragmentat de certificate naționale multiple. Sistemul bazat pe certificatul digital al UE privind COVID este suficient de flexibil pentru a fi adaptat, dacă este necesar, la posibilele evoluții viitoare și la noile dovezi științifice.

Unele state membre au utilizat, în temeiul dreptului intern, certificatul digital al UE privind COVID și la nivel național pentru a limita răspândirea COVID-19, de exemplu prin impunerea obligației ca persoanele să dețină un certificat pentru a avea acces la evenimente culturale, la transportul public și la locurile de muncă. În plus, 37 de țări și teritorii din afara UE au aderat la sistemul bazat pe certificatul digital al UE privind COVID și multe alte țări din întreaga lume și-au manifestat interesul sau au demarat procedura de aderare, transformând sistemul într-un standard global.

Sistemul bazat pe certificatul digital al UE privind COVID s-a dovedit a fi esențial pentru redresarea economică și pentru schimburile culturale și sociale, chiar și dincolo de frontierele UE.

Astfel cum se menționează în Recomandarea (UE) 2022/107 a Consiliului²¹, orice restricții ale liberei circulații instituite ca răspuns la pandemie ar trebui, în conformitate cu principiul necesității

²⁰ De exemplu, dispozitive de curățare a aerului de sine stătătoare echipate fie cu filtre HEPA (de absorbție a particulelor de înaltă eficiență), fie cu filtre cu o eficacitate comparabilă și cu iradiere germicidă cu ultraviolete (UVGI), dispozitive din conductele sistemelor de încălzire, de ventilație și de condiționare a aerului sau amplasate la un nivel suficient de înalt în încăperi (UVGI la partea superioară a încăperii).

și al proporționalității, să fie eliminate de îndată ce situația epidemiologică o permite. Prin urmare, multe state membre nu mai solicită călătorilor în interiorul UE să prezinte certificate privind COVID-19 și nu mai impun alte restricții de călătorie. Comisia încurajează alte state membre, în special pe cele care elimină măsurile naționale similare în materie de sănătate publică, să elimine astfel de restricții de călătorie în cazul în care nu există o necesitate de sănătate publică.

Certificatul digital al UE privind COVID a fost introdus ca măsură temporară, inițial pentru un an. Cu toate acestea, întrucât nu se poate exclude faptul că statele membre ar putea considera necesară reintroducerea acestei măsuri în cursul anului următor, Comisia a adoptat o propunere de prelungire a valabilității Regulamentului privind certificatul digital al UE privind COVID până la 30 iunie 2023²². Propunerea urmărește să asigure faptul că sistemul consacrat rămâne disponibil în cazul în care situația epidemiologică impune utilizarea sa.

În plus, în contextul călătoriilor din țări terțe, în iunie 2020, Consiliul a adoptat o abordare coordonată în ceea ce privește călătoriile către UE²³, care a fost modificată ulterior de trei ori. Ultima modificare, adoptată la 22 februarie 2022, prevede că statele membre ar trebui să elimine restricția temporară aplicabilă călătoriilor neesențiale către UE pentru persoanele vaccinate cu un vaccin aprobat de UE sau de OMS și pentru persoanele care s-au vindecat de COVID-19 înainte de a călători către UE. Certificatele digitale ale UE privind COVID și certificatele privind COVID-19 eliberate de țări terțe, care sunt considerate echivalente cu certificatele digitale ale UE privind COVID, ar trebui să fie utilizate ca mijloc principal de a dovedi testarea și vaccinarea și ca singurul mijloc de a dovedi vindecarea, având în vedere că acestea pot fi verificate în mod securizat.

În cele din urmă, ar trebui intensificate în continuare eforturile de consolidare a capacităților statelor membre de depistare a contactilor în ceea ce privește pasagerii transfrontalieri, în situațiile în care sunt necesare și proporționale. Rezultatele utilizării formularelor digitale de localizare a pasagerilor, ale promovării adoptării modelului digital și a aplicației digitale UE și ale facilitării schimbului eficace de date privind pasagerii între statele membre încurajează suplimentar simplificarea și îmbunătățirea.

ACȚIUNI ESENȚIALE PENTRU STATELE MEMBRE ȘI PARLAMENTUL EUROPEAN

- Eliminarea cerinței care impune călătorilor să prezinte certificate digitale ale UE privind COVID de îndată ce situația epidemiologică o permite și, în special, atunci când se elimină măsurile naționale similare.
- Asigurarea adoptării propunerii Comisiei de prelungire a aplicării Regulamentului referitor la certificatul digital al UE privind COVID.
- Eliminarea restricțiilor de călătorie în interiorul și către UE de îndată ce situația epidemiologică o permite și, în special, atunci când se elimină măsurile naționale similare.
- Utilizarea platformei pentru schimbul de date privind PLF, ceea ce va facilita în mare măsură activitatea în cazul în care depistarea contactilor pasagerilor transfrontalieri redevine o prioritate, dacă situația epidemiologică impune utilizarea ei. În acest scop, este necesar să se adopte versiuni digitale, de preferință modelul și aplicația pentru formularul digital al UE de localizare a pasagerilor.

²¹ Recomandarea (UE) 2022/107 a Consiliului din 25 ianuarie 2022 privind o abordare coordonată pentru a facilita libera circulație în condiții de siguranță pe durata pandemiei de COVID-19 și de înlocuire a Recomandării (UE) 2020/1475 (JO L 18, 27.1.2022, p. 110).

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

²³ Pe baza Recomandării (UE) 2020/912 a Consiliului privind restricția temporară asupra călătoriilor neesențiale către UE și posibila eliminare a acestei restricții.

(iv) Vaccinuri, mijloace terapeutice și studii clinice intervenționale vizând COVID-19

Vaccinurile împotriva COVID-19

O a doua generație de vaccinuri va deveni disponibilă treptat, oferind opțiuni suplimentare și posibil mai eficiente, inclusiv o protecție mai largă, mai robustă și mai durabilă sau o mai bună împotriva infectării sau a transmiterii. Comisia, prin intermediul Autorității pentru Pregătire și Răspuns în caz de Urgență Sanitară, și Agenția Europeană pentru Medicamente, în colaborare cu partenerii internaționali ai UE, inclusiv cu Coaliția pentru inovații în domeniul pregătirii pentru epidemii, vor continua să colaboreze cu dezvoltatorii de vaccinuri pentru a asigura o abordare coordonată pentru vaccinurile de a doua generație, răspunzând nevoilor statelor membre. În plus, în prezent, există o serie de dezvoltatori de vaccinuri care lucrează la vaccinuri combinate împotriva COVID-19 și a gripei sezoniere. Dacă vor avea succes, astfel de vaccinuri s-ar putea dovedi un instrument puternic pentru statele membre.

Orice flexibilitate și simplificare în materie de reglementare necesară pentru vaccinurile de generație următoare și pentru cele universale împotriva COVID-19 va fi abordată de Comisie și de EMA pe baza modificărilor care au fost deja aduse cadrului de reglementare²⁴, precum și a ghidurilor existente²⁵.

Succesul Strategiei UE privind vaccinurile împotriva COVID-19 a generat o aprovizionare stabilă și previzibilă cu vaccinuri, care a condus, în combinație cu stagnarea ratelor de vaccinare, la acumularea dozelor neutilizate. Prin urmare, Comisia și statele membre își direcționează în prezent eforturile pentru a colabora îndeaproape cu producătorii în vederea alinierii cererii și ofertei în mod optim.

INIȚIATIVE ȘI ACȚIUNI ALE UE

- Elaborarea unei strategii pentru următoarea generație de vaccinuri împotriva COVID-19, încurajând în acest sens coordonarea între actorii din domeniul sănătății publice, experți și cercetători.
- Sprijinirea proiectelor privind dezvoltarea următoarei generații de vaccinuri în cadrul programului de lucru Orizont Europa 2022²⁶.
- Identificarea candidaților promițători pentru următoarea generație de vaccinuri împotriva COVID-19 și mobilizarea tuturor instrumentelor disponibile pentru a sprijini dezvoltarea lor.
- Promovarea cercetării privind noile formulări de vaccin și a investițiilor în infrastructuri de nivel mondial.
- Continuarea colaborării cu dezvoltatorii de vaccinuri și cu partenerii internaționali pentru a aborda acumularea de doze de vaccin neutilizate.

Mijloace terapeutice împotriva COVID-19

Strategia UE privind mijloacele terapeutice împotriva COVID-19²⁷ urmărește să creeze un portofoliu larg de mijloace terapeutice sigure și eficiente împotriva COVID-19. Ea cuprinde întregul ciclu de viață al medicamentelor, de la cercetare, dezvoltare, selectare a celor promițătoare,

²⁴ Regulamentul delegat (UE) 2021/756 al Comisiei din 24 martie 2021 de modificare a Regulamentului (CE) nr. 1234/2008 în ceea ce privește examinarea modificărilor termenilor autorizațiilor de introducere pe piață acordate medicamentelor de uz uman și veterinar, JO L 162, 10.5.2021, p. 1.

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>.

²⁷ Comunicarea Comisiei: Strategia UE privind mijloacele terapeutice împotriva COVID-19, COM(2021)355 final/2.

aprobare reglementară rapidă, fabricare și punere la dispoziție pe scară largă, până la utilizare finală. Până în prezent, au fost autorizate opt mijloace terapeutice împotriva COVID-19 din diferite categorii, pentru diferite stadii și niveluri de gravitate ale bolii, adecvate pentru utilizare fie la domiciliu, fie în spital.

Comisia sprijină statele membre pentru ca acestea să aibă acces la mijloace terapeutice și a încheiat patru contracte-cadru care au asigurat disponibilitatea mijloacelor terapeutice într-o serie de state membre.

De asemenea, Comisia acordă prioritate activităților privind noile mijloace terapeutice, inclusiv prin intermediul grupului de experți privind mijloacele terapeutice împotriva COVID-19, un subgrup al grupului european de experți privind variantele SARS-CoV-2. Comisia își va continua activitatea de analiză prospectivă vizând mijloacele terapeutice promițătoare, în strânsă colaborare cu statele membre, pentru a le identifica pe cele care ar putea oferi cele mai multe beneficii pacienților.

Noile mijloace terapeutice ar trebui, de preferință, să fie mai ușor de depozitat și de administrat. Aceste caracteristici ar putea fi deosebit de importante pentru utilizarea în țările cu venituri mici și, prin urmare, ar putea aduce beneficii pentru abordarea pandemiei de COVID-19 la nivel mondial. În paralel cu dezvoltarea de noi mijloace terapeutice, supravegherea rezistenței virale (de exemplu, la anticorpi monoclonali sau la medicamente antivirale) este necesară pentru alegerea terapiei adecvate și pentru monitorizarea răspândirii virusului rezistent în rândul populației. Supravegherea potențialei apariții a rezistenței la antivirale este, prin urmare, esențială în timpul pandemiei de COVID-19.

INIȚIATIVE ȘI ACȚIUNI ALE UE

- Colaborarea cu statele membre pentru a identifica prioritățile pentru noi achiziții publice comune în domeniul mijloacelor terapeutice și pentru a consolida integrarea cu procesele consacrate de la nivel național și al UE.
- Facilitarea suplimentară a evaluării coordonate a noilor compuși terapeutici în cadrul studiilor clinice intervenționale-platformă adaptative europene, de mare amploare, prin intermediul mecanismului consultativ comun privind accesul.
- Încurajarea cercetării și a dezvoltării în domeniul mijloacelor terapeutice împotriva COVID-19. HERA va explora posibilitățile de sprijinire a proiectelor care vizează dezvoltarea medicamentelor antivirale.

Studii clinice intervenționale

Din cauza nevoii crescânde de a dezvolta noi vaccinuri și mijloace terapeutice, studiile clinice intervenționale au devenit mai importante ca niciodată. Studiile clinice intervenționale multinaționale de amploare sunt considerate a fi cea mai bună abordare pentru a genera dovezi clinice adecvate în cel mai scurt timp pentru luarea deciziilor în materie de reglementare. Pandemia de COVID-19 a evidențiat necesitatea unei proceduri mai rapide și mai solide pentru aprobarea coordonată de către statele membre a studiilor clinice intervenționale multinaționale pentru a evita fragmentarea, atunci când studiile clinice intervenționale mici, desfășurate într-o singură țară, concurează pentru aceleași resurse și pentru aceleași populații de pacienți.

Pentru a permite efectuarea în Europa a studiilor clinice intervenționale multinaționale de mare amploare vizând COVID-19, care să abordeze nevoile specifice în materie de sănătate publică ale continentului nostru, au fost înființate două rețele europene de studii clinice intervenționale în cadrul programului Orizont 2020: una pentru mijloace terapeutice și una pentru vaccinuri. În plus, mecanismul consultativ privind accesul comun sprijină o utilizare eficientă a resurselor destinate studiilor intervenționale și evită duplicarea eforturilor. Rețeaua studiilor clinice intervenționale

vizând vaccinurile include studii clinice intervenționale vizând vaccinurile care sunt axate pe sănătatea publică, care vizează persoanele în vârstă, populația adultă generală și copiii²⁸. În plus, în ianuarie 2022, Comisia Europeană, EMA și conducerea Agenției pentru Medicamente au lansat ACT EU care reunește părțile interesate din domeniul cercetării clinice pentru a permite efectuarea unor studii clinice intervenționale mai mari, mai rapide și mai bune²⁹.

Aprobarea rapidă a studiilor clinice intervenționale mari în UE face parte, de asemenea, din Strategia UE privind mijloacele terapeutice împotriva COVID-19 și a fost lansată o acțiune comună³⁰ pentru a pune în aplicare evaluarea și aprobarea accelerată a studiilor clinice intervenționale multinaționale vizând mijloacele terapeutice împotriva COVID-19. În plus, competența grupului operativ permanent al EMA pentru situații de urgență a fost extinsă pentru a include sprijinul pentru cooperarea dintre sponsori pentru a permite efectuarea studiilor clinice intervenționale-platformă de mare amploare în contextul urgențelor în materie de sănătate publică.

În calitate de actori globali, autoritățile europene de reglementare contribuie la revizuirea în curs de desfășurare a orientărilor privind bunele practici clinice ale Consiliului Internațional pentru Armonizarea Cerințelor Tehnice de Înregistrare a Produselor Farmaceutice de Uz Uman și sprijină activitatea desfășurată în cadrul Coaliției internaționale a autorităților de reglementare în domeniul medicamentelor pentru a facilita acceptabilitatea internațională a studiilor clinice intervenționale-platformă de mare amploare pentru abordarea urgențelor în materie de sănătate publică³¹.

INIȚIATIVE ȘI ACȚIUNI ALE UE

- Consolidarea capacității naționale în țările UE/SEE de a desfășura activități de cercetare și de a contribui la studii clinice intervenționale multinaționale în timpul unei crize; ar trebui să se acorde prioritate punerii în aplicare în timp util a studiilor clinice intervenționale multinaționale europene.
- Monitorizarea punerii în aplicare depline și în timp util a Regulamentului privind studiile clinice intervenționale prin elaborarea și publicarea periodică a indicatorilor-cheie de performanță.
- Sprijinirea desfășurării coordonate și armonizate și a supravegherii reglementare a studiilor clinice intervenționale-platformă terapeutice vizând COVID-19, finanțate de UE, în temeiul Regulamentului privind studiile clinice intervenționale.
- Punerea în aplicare a inițiativei ACT-EU, care consolidează studiile clinice intervenționale care furnizează dovezi pentru luarea deciziilor, inclusiv în ceea ce privește vaccinurile și mijloacele terapeutice pentru crizele de sănătate publică și pandemii.
- Punerea în aplicare a acțiunii comune „UE pentru sănătate” pentru aprobarea accelerată a studiilor clinice intervenționale terapeutice vizând COVID-19 și elaborarea unei proceduri armonizate pentru evaluarea accelerată și coordonată a cererilor de studii clinice intervenționale între statele membre în cazul unor urgențe viitoare.

(v) *Lanțuri de aprovizionare reziliente pe tot parcursul pandemiei*

Deși capacitatea de producție de vaccinuri răspunde în prezent cererii, este în continuare nevoie de vigilență în ceea ce privește obstrucțiile din lanțul de aprovizionare, nu numai pentru vaccinuri, ci și pentru alte contramăsuri medicale și materiile prime ale acestora. Colaborarea cu partenerii

²⁸ EU-COVAT-1 AGED, EU-COVAT-2 BOOSTAVAC și EU-COVPT-1 CoVacc

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

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

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

mondiali va continua, de exemplu prin intermediul Grupului operativ comun UE-SUA pentru producția și lanțurile de aprovizionare vizând COVID-19.

În plus, pentru a menține o parte a capacității de producție nou-create în UE pentru viitoarele urgențe sanitare, Comisia a anunțat astăzi lansarea EU FAB, o rețea de capacități de producție mereu funcționale pentru fabricarea de vaccinuri³². Comisia lansează procedura de achiziții publice pentru a asigura faptul că există capacități de producție suficiente și agile pentru diferite tipuri de vaccinuri, care rămân operaționale și care pot fi activate cu ușurință în perioade de criză.

Dincolo de ecosistemul industrial sanitar, este necesară, de asemenea, o vigilență sporită cu privire la impactul următoarelor etape ale pandemiei asupra provocărilor în materie de aprovizionare în alte ecosisteme industriale, de exemplu din cauza impactului carantinărilor locale sau a deficitului de personal asupra logisticii. Rămâne importantă colaborarea strânsă cu părțile interesate din toate ecosistemele industriale.

Pandemia de COVID-19 a evidențiat, de asemenea, provocări mai ample pentru piața unică în cazul unor șocuri neprevăzute care afectează cererea sau oferta. Amplificarea schimbului de informații și îmbunătățirea canalelor de comunicare ar fi putut contribui la o mai bună gestionare a răspunsului la situații de urgență în anumite sectoare de importanță strategică. Aceste aspecte, printre altele, vor fi evaluate în continuare în cadrul evaluării impactului viitoarei propuneri a Comisiei privind Instrumentul pentru situații de urgență al pieței unice.

INIȚIATIVE ȘI ACȚIUNI ALE UE

- Informarea continuă a industriei cu privire la impactul măsurilor vizând pandemia aplicate în întreaga lume asupra disponibilității materialelor esențiale.
- Lansarea EU FAB, o rețea de facilități de producție cu tehnologii singulare sau multiple mereu funcționale în Europa pentru producția de vaccinuri.
- Continuarea monitorizării lanțului de aprovizionare cu contramăsuri medicale esențiale și cu materiile prime aferente, în special în colaborare cu partenerii mondiali, inclusiv prin intermediul Grupului operativ comun UE-SUA pentru producția și lanțurile de aprovizionare vizând COVID-19.

(vi) Combaterea informării incorecte și a dezinformării

Pandemia a fost exploatată de actori străini în avantajul lor pentru a alimenta și a aprofunda insecuritatea, temerile și preocupările reale ale cetățenilor. O astfel de manipulare a informațiilor și de ingerințe, inclusiv dezinformarea, au amenințat răspunsul eficient la pandemie și au subminat încrederea publicului în instituțiile responsabile de răspunsul la pandemia de COVID-19. De mai bine de doi ani, Comisia și Înalțul Reprezentant sprijină statele membre să promoveze conținut demn de încredere, să identifice și să abordeze lacunele în materie de informare, să se implice în combaterea activităților de manipulare a informațiilor și de ingerință, precum și a încercărilor actorilor statali și nestatali de a exploata criza și de a pune în pericol viața cetățenilor.

Ca răspuns la răspândirea masivă de informații false și/sau înșelătoare în mod neintenționat, UE și statele membre și-au intensificat eforturile de comunicare pentru a furniza informații factive și actualizate cu privire la pandemie și la măsurile luate. UE și-a intensificat cooperarea, atât în cadrul instituțiilor UE, cât și, în special, cu statele membre ale UE și părțile interesate din societatea civilă și din industrie prin intermediul sistemului de alertă timpurie (RAS), pentru a face schimb de

³² A se vedea anunțul de intenție publicat la 17 septembrie 2021: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:467537-2021:TEXT:RO:HTML&tabId=0>.

informații, de analize și de bune practici cu privire la modalitățile de comunicare strategică și de creștere a rezilienței împotriva manipulării informațiilor legate de pandemie, precum și pentru a coopera în cadrul Codului de bune practici al UE. Uniunea Europeană a publicat, de asemenea, o comunicare comună privind dezinformarea cu privire la COVID-19³³. Având în vedere amploarea globală și impactul manipulării informațiilor și al ingerințelor în contextul pandemiei, UE a colaborat îndeaproape și cu partenerii internaționali, în special cu mecanismul de reacție rapidă al G7, pentru a face schimb de informații cu privire la astfel de activități și la opțiunile de răspuns.

ACȚIUNI ESENȚIALE PENTRU STATELE MEMBRE

- Asigurarea transmiterii continue, consecvente și repetate a unor mesaje pentru a reduce informarea incorectă și dezinformarea în legătură cu COVID-19, sprijinită în special de o monitorizare a mediului de informare și a tendințelor pentru a reacționa și a partaja informații corecte în mod corespunzător.
- Pregătirea unor mesaje clare privind intervențiile nefarmaceutice echilibrate, necesitatea vaccinării și posibila reintroducere a măsurilor bazate pe cele mai bune cunoștințe științifice disponibile.
- Punerea în aplicare a unor mecanisme specifice de implicare a comunității, pentru o mai bună înțelegere a preocupărilor și a percepției riscurilor. Luarea în considerare a studiilor comportamentale, în special pentru înțelegerea acceptării vaccinurilor împotriva COVID-19, precum și împotriva gripei, pentru a fi în măsură să se optimizeze adoptarea lor.
- Pregătirea unei strategii de comunicare pentru eventualele nevoi viitoare de doze suplimentare de vaccinuri împotriva COVID-19 noi sau modificate.
- Continuarea distribuirii de analize și evaluări ale manipulării informațiilor și ale ingerințelor efectuate de actori străini în legătură cu pandemia, prin intermediul sistemului de alertă timpurie al UE.

INIȚIATIVE ȘI ACȚIUNI ALE UE

- Comisia și Înalțul Reprezentant vor continua să își bazeze activitatea pe acțiunile enumerate în Comunicarea comună privind dezinformarea cu privire la COVID-19 și în Planul de acțiune pentru democrația europeană³⁴ pentru a spori reziliența la informare incorectă și la dezinformare pe termen lung. Sunt incluse aici facilitarea schimbului de materiale de comunicare legate de coronavirus între instituțiile UE și statele membre³⁵, precum și monitorizarea, analizarea și reacția rapidă la amenințările la adresa sănătății publice.
- Prin Codul de bune practici consolidat privind dezinformarea³⁶, Comisia va consolida cooperarea cu platformele online și va sprijini verificatorii de fapte europeni.
- Comisia sprijină cercetarea pentru a înțelege modul în care informarea incorectă și manipularea informațiilor ar putea influența rata de vaccinare. Va fi evaluată necesitatea unor cercetări suplimentare.

³³ Comunicare comună: Combaterea dezinformării în legătură cu COVID-19 – Asigurarea unei informări corecte, JOIN(2020)8 final.

³⁴ Comunicarea Comisiei privind Planul de acțiune pentru democrația europeană, COM(2020)790 final.

³⁵ Prin intermediul rețelei interne împotriva dezinformării și al sistemului de alertă timpurie (RAS).

³⁶ Comunicarea Comisiei, Orientări ale Comisiei Europene privind consolidarea Codului de bune practici privind dezinformarea, COM(2021)262 final.

(vii) Dimensiunea mondială: solidaritate și guvernare

Acționând în calitate de Echipa Europa, UE, statele sale membre și instituțiile sale financiare s-au aflat în avangarda răspunsului global la pandemia de COVID-19, punându-și în comun resursele și expertiza.

UE a fost deschizătoare de drumuri în ceea ce privește solidaritatea mondială, în calitate de cel mai mare exportator de vaccinuri împotriva COVID-19 la nivel mondial, exportând peste 2,1 miliarde de doze finite în 166 de țări până în martie 2022, aproximativ două treimi din producția sa totală până în prezent, începând din primele etape ale pandemiei. Un mecanism de autorizare a exporturilor, înlocuit între timp de un mecanism de monitorizare, a asigurat transparența exporturilor de vaccinuri și respectarea de către producători a obligațiilor care le revin în temeiul acordurilor de achiziție semnate cu UE, care au inclus angajamente de a pune vaccinurile la dispoziție la nivel internațional pentru a pune capăt pandemiei.

Echipa Europa a alocat aproape 6 miliarde EUR pentru acceleratorul ACT-A, dintre care peste 4 miliarde EUR pentru COVAX, pilonul accesului la vaccinuri, sub formă de granturi și împrumuturi pentru achiziționarea de vaccinuri pentru țările cu venituri mici și medii inferioare. Rezerva pentru ajutoare umanitare COVAX, care are ca scop permiterea vaccinării în contexte fragile și în zone greu accesibile, a fost sprijinită, până în prezent, cu 10 milioane EUR. UE s-a angajat să aloce cel puțin 700 de milioane de doze de vaccinuri împotriva COVID-19 pentru donații către țările partenere, dintre care peste 474 de milioane au fost deja transmise. În plus, strategia UE privind mijloacele terapeutice împotriva COVID-19 a devenit extensibilă la nivel mondial, în beneficiul pacienților care suferă de COVID-19. La un nivel mai general, Echipa Europa a mobilizat peste 46 de miliarde EUR pentru a sprijini țările partenere să facă față impactului sanitar și socioeconomic al pandemiei.

Deoarece există o mare ofertă de vaccinuri disponibile, provocarea nu mai este reprezentată de furnizarea unui număr mare de doze, ci de administrarea acestora și de sprijinirea țărilor în vederea abordării provocărilor lor specifice în acest sens. Echipa Europa a mobilizat până în prezent 1 miliard EUR³⁷ în acest scop. Pachetul de sprijin pentru vaccinuri prezentat în cadrul summitului Uniunea Africană-Uniunea Europeană (summitul UA-UE) din februarie 2022 acoperă aprovizionarea, materialele auxiliare și sprijinul pentru livrare. El va fi adaptat pentru a ține cont de nevoile specifice și în schimbare ale țărilor. UE solicită intensificarea coordonării eforturilor internaționale de consolidare a capacității țărilor de a utiliza și a administra în mod eficace vaccinurile, de exemplu prin intermediul planului global de acțiune și al liniilor de efort aferente.

În paralel, UE dă curs concluziilor summitului UA-UE împreună cu partenerii africani, inclusiv în ceea ce privește punerea în aplicare a inițiativelor Echipei Europa de a stimula producția de vaccinuri, de medicamente și de tehnologii medicale în Africa (MAV+) și de a consolida și mai mult sistemele de sănătate și cadrele de reglementare. Comisia va consolida în continuare colaborarea cu centrele africane de control și prevenire a bolilor (Africa CDC) și cu Agenția Africană pentru Medicamente (AMA), în special cu scopul de a spori și mai mult reziliența sistemelor de sănătate africane și de a promova cooperarea regională, inclusiv în alte regiuni ale lumii.

În Balcanii de Vest și în țările Parteneriatului estic, vor continua eforturile pentru a consolida capacitatea sistemelor de sănătate de a face față focarelor locale de COVID-19 și de alte boli transmisibile.

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

Experiența legată de pandemia de COVID-19 a evidențiat necesitatea unor reforme ale arhitecturii sanitare globale și necesitatea unui răspuns colectiv, eficace și imediat din partea comunității internaționale la viitoarele pandemii. După ce UE a pledat pentru un nou instrument internațional obligatoriu din punct de vedere juridic privind prevenirea pandemiilor, pregătirea pentru pandemii și răspunsul la acestea³⁸, în momentul de față negocierile au fost demarate. Un astfel de instrument ar trebui să reprezinte un factor de schimbare pentru cadrul global de sănătate prin abordarea lacunelor evidențiate de pandemia de COVID-19.

Acest fapt merge mână în mână cu necesitatea de a asigura o mai bună respectare și punere în aplicare a Regulamentului sanitar internațional și de a consolida OMS, inclusiv prin intermediul unei finanțări sustenabile și adecvate pentru a-și îndeplini mandatul.

Continuând rolul său de lider în ceea ce privește îmbunătățirea peisajului global al sănătății, UE va continua eforturile multilaterale. Summitul privind COVID-19 convocat de Statele Unite, care va avea loc la data de 12 mai, va fi o ocazie de a consolida cooperarea la nivel mondial. În plus, pe baza Summitului mondial în domeniul sănătății din mai 2021, Comisia va convoca primul forum mondial privind politica în domeniul sănătății împreună cu organizațiile societății civile în următoarele luni.

În plus, prin intermediul OMC, UE urmărește să consolideze reziliența comerțului mondial cu produse esențiale prin încurajarea partenerilor săi comerciali să își asume angajamente de a limita restricțiile la export pentru mărfurile esențiale, de a asigura o mai mare transparență a măsurilor comerciale și de a facilita comerțul în perioade de criză. UE lucrează, de asemenea, în mod activ pentru a ajunge la un acord privind rolul proprietății intelectuale ca parte a unei abordări cuprinzătoare în materie de comerț și sănătate în cadrul celei de a 12-a Conferințe ministeriale a OMC.

INIȚIATIVE ȘI ACȚIUNI ALE UE

- În coordonare cu partenerii internaționali, UE va continua să își îndeplinească rolul de lider în ceea ce privește răspunsul global la pandemia de COVID-19, adaptându-și eforturile la contextul în schimbare, în special prin furnizarea către Africa a unui nou pachet cuprinzător de sprijin pentru vaccinuri, bazat pe aprovizionare, materiale auxiliare și sprijin pentru livrare.
- Echipa Europa va continua să sprijine accesul la asistență medicală adecvată pentru toate populațiile și existența unor sisteme sanitare mai puternice în țările partenere din toate regiunile pentru a detecta, a trata și a preveni bolile și pentru a răspunde la epidemiile și pandemiile actuale și viitoare, în special prin consolidarea producției farmaceutice locale și printr-o abordare de tip „O singură sănătate”. UE va investi peste 1 miliard EUR pentru a consolida sistemele de îngrijiri de sănătate din Africa și cel puțin 1 miliard EUR pentru a sprijini producția locală de produse de sănătate din aceeași regiune.
- UE va continua să sprijine țările din Balcanii de Vest și din Parteneriatul estic și țările africane în consolidarea sistemelor lor sanitare, inclusiv cu privire la furnizarea de servicii țintite, asistența medicală primară și secundară, forța de muncă din domeniul sănătății și sistemele de informații medicale, precum și la un pachet de bază de servicii esențiale pentru a face față șocurilor, pentru a permite alertarea timpurie în caz de apariție a unui focar și pentru a preveni rezistența la antimicrobiene.
- UE va continua să își încurajeze partenerii din Balcanii de Vest să se alăture activităților din cadrul programului „UE pentru sănătate”, să semneze Acordul UE privind achizițiile publice

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>.

comune (care ar trebui să fie deschis și țărilor din zona de liber schimb aprofundată și cuprinzătoare³⁹ din cadrul Parteneriatului estic) și să poată participa, alături de Ucraina (și alte țări din zona de liber schimb aprofundată și cuprinzătoare), la Comitetul pentru securitate sanitară în calitate de observatori.

- UE va sprijini și va impulsi eforturile multilaterale de a învăța din pandemia actuală prin îmbunătățirea strategiilor globale în domeniul sănătății, a arhitecturii sanitare globale și a Regulamentului sanitar internațional.
- UE va colabora cu partenerii comerciali în perioada premergătoare celei de a 12-a Conferințe ministeriale a Organizației Mondiale a Comerțului pentru a asigura disponibilitatea continuă a materialelor necesare prin lanțuri de aprovizionare deschise și un comerț deschis și pentru a sprijini în mod activ activitatea din cadrul OMC privind răspunsul la pandemie, inclusiv în ceea ce privește aspectele legate de proprietatea intelectuală.

4. MĂSURI CARE TREBUIE LUATE PE TERMEN MEDIU ȘI LUNG

COVID-19 a creat provocări pe termen lung pe care UE trebuie să le abordeze pentru a fi mai bine pregătită să abordeze în mod sustenabil amenințările la adresa sănătății reprezentate de bolile infecțioase. Plecând de la acțiunile pe termen mai scurt prevăzute în capitolul anterior, există oportunități de a consolida în continuare pregătirea pentru pandemii, prin adoptarea unei abordări de tip „O singură sănătate”, și de a consolida coordonarea răspunsurilor între statele membre, precum și la nivel mondial.

În plus, Comisia va continua să sprijine măsurile suplimentare de pregătire în cadrul mecanismului de protecție civilă al Uniunii, dezvoltând în continuare rezerva sa strategică rescEU de echipamente medicale.

Este important să se asigure o aliniere între măsurile de redresare în urma pandemiei de COVID-19 și obiectivele climatice, sociale și de mediu pe termen lung.

Privind în perspectivă, ECDC a furnizat o analiză a scenariilor calitative pe termen lung care demonstrează o gamă largă de rezultate posibile, după cum se arată mai jos. La jumătatea lunii aprilie 2022, recenta recrudescență observată în Europa părea să încetinească. Acest fapt, combinat cu semnele că transmiterea susținută observată recent în rândul populațiilor mai în vârstă ar putea să nu se concretizeze în rate ale formelor severe de boală la fel de semnificative ca ratele observate anterior, conduce la o situație actuală care se situează între scenariile „o amenințare redusă” și „reinfecții periodice”. Rămâne de văzut ce scenariu va persista pe termen lung.

Cinci etape posibile: scenariile pe termen lung pentru evoluția pandemiei de COVID-19

O amenințare redusă	Reinfecții periodice	Ierni greu de gestionat	Ierni imposibil de gestionat	O nouă pandemie
<ul style="list-style-type: none"> • Rata de spitalizare și mortalitatea în contextul COVID-19 au devenit foarte mici și s-au menținut la acest nivel. • Pandemia de COVID-19 este considerată a fi gestionabilă în UE/SEE. 	<ul style="list-style-type: none"> • Continuă să apară noi variante împotriva cărora imunitatea este inefficientă, determinând reinfecții frecvente. • Deși mortalitatea cauzată de COVID-19 rămâne relativ mică, scăderea imunității este 	<ul style="list-style-type: none"> • Virusul evoluează mai rapid decât vaccinurile și decât protecția oferită de sistemul nostru imunitar împotriva infecțiilor și a transmiterii mai departe a virusului. • Apar variante ale SARS-CoV-2 cu o severitate intrinsecă superioară, în 	<ul style="list-style-type: none"> • Există o scădere a imunității și o evoluție virală care sunt suficiente de intense pentru a conduce în mod regulat la rate de spitalizare în rândul populației generale care depășesc capacitățile sistemelor de îngrijiri de sănătate. 	<ul style="list-style-type: none"> • În acest scenariu, riscul persistent de apariție a unor noi tulpini pandemice este, în cele din urmă, materializat. • Revenirea la abordările de „aplatizare a curbei” pentru a câștiga timp în vederea introducerii vaccinului

³⁹ Zonele de liber schimb aprofundate și cuprinzătoare (DCFTA) sunt trei zone de liber schimb stabilite între Uniunea Europeană și Georgia, Moldova și, respectiv, Ucraina.

	evidentă, iar ratele de spitalizare și mortalitatea în rândul populațiilor expuse riscului nu sunt neglijabile.	asociere cu scăderea imunității. • O scădere a dorinței populației de a-și administra doze de vaccin suplimentare contribuie, de asemenea, la apariția unor presiuni semnificative în timpul iernii asupra sistemelor de îngrijiri de sănătate.	<ul style="list-style-type: none"> • Astfel de circumstanțe ar necesita măsuri mai stricte de reducere a riscului de răspândire la nivelul populației, dar acestea sunt foarte nepopulare și puțin respectate și, prin urmare, măsurile obligatorii au fost efectiv abandonate. • Oboseala generală cu privire la vaccinare. 	îmbunătățit. • (Re)impunerea unor restricții stricte unei populații deja obosite de pandemie ar necesita o evaluare atentă.
--	---	--	--	--

Abordarea impactului mai amplu al pandemiei asupra sănătății, inclusiv în ceea ce privește „COVID de lungă durată”

Impactul complex, direct și indirect asupra sănătății al pandemiei de COVID-19 este până în prezent doar parțial înțeles. Pentru a ajunge la o înțelegere deplină a acestui impact asupra sănătății, vor fi necesare colectarea și analizarea datelor în următorii ani. În plus, trebuie înțeleasă amploarea problemelor de sănătate publică, economice și sociale legate de persoanele care suferă de afecțiunea post-COVID-19, denumită și „COVID de lungă durată”.

Va fi important să se pună mai mult accentul pe reziliența și adaptabilitatea sistemului de îngrijiri de sănătate în ceea ce privește resursele financiare și umane, precum și bunurile alocate pentru furnizarea de asistență medicală. În plus, pentru a permite o mai bună planificare a nevoilor în materie de asistență medicală, trebuie să înțelegem mai bine nivelurile anormale de mortalitate și de morbiditate observate în timpul pandemiei, care sunt cauzate și de întârzierile înregistrate în ceea ce privește îngrijirile medicale care nu au legătură cu COVID-19. În mod similar, ar trebui depuse mai multe eforturi la toate nivelurile pentru a combate bolile despre care s-a demonstrat că cresc riscul de apariție a unor efecte grave în urma COVID-19, cum ar fi obezitatea și diabetul.

În paralel, povara pandemiei asupra sănătății mintale a crescut, fapt reflectat de o creștere semnificativă a numărului de tulburări de anxietate și depresive raportate în majoritatea țărilor europene. Datele disponibile sugerează că impactul pandemiei de COVID-19 asupra sănătății mintale a fost deosebit de puternic în rândul copiilor⁴⁰ și al tinerilor, al femeilor și al grupurilor vulnerabile, cum ar fi persoanele în vârstă și persoanele cu afecțiuni subiacente sau dizabilități⁴¹.

În februarie 2022, Comisia a lansat o cerere de propuneri de proiecte pentru a sprijini sănătatea mintală a copiilor și tinerilor vulnerabili⁴², fiecare dintre ele urmând să fie finanțată cu un grant de 4 milioane EUR, contribuind, de asemenea, la Anul european al tineretului. La 4 mai, Premiul UE în domeniul sănătății 2021 va recompensa inițiativele comunitare de atenuare a impactului COVID-19 asupra sănătății mintale. Până la 750 000 EUR sunt disponibili pentru a contribui la punerea în aplicare a două practici care abordează provocările în materie de sănătate mintală în timpul pandemiei de COVID-19.

⁴⁰ Raportul UNICEF din 2021 intitulat *The State of the World's Children* (Situția copiilor în lume) a fost dedicat sănătății mintale. Raportul a avertizat că tinerii și copiii pot resimți impactul negativ al pandemiei asupra sănătății lor mintale timp de mulți ani de acum înainte: <https://www.unicef.org/media/108121/file/SOWC-2021-Europe-regional-brief.pdf>.

⁴¹ OMS, „2022 *Mental health and COVID-19: early evidence of the pandemic's impact: scientific brief* (Sănătatea mintală și COVID-19: dovezi timpurii ale impactului pandemiei: scurtă informare științifică), 2 martie 2022. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352189>.

⁴² EU4H-2022-PJ-03: DP-g-22-07.01/03 Cerere de propuneri pentru promovarea sănătății mintale.

Accelerarea transformării digitale în domeniul sănătății

Pandemia de COVID-19 a demonstrat în mod clar importanța serviciilor digitale și a declanșat o accelerare enormă a adoptării instrumentelor digitale, inclusiv în cadrul serviciilor de sănătate publică și al serviciilor de asistență medicală⁴³. Interoperabilitatea sistemelor digitalizate în interiorul și în afara Europei va fi, de asemenea, esențială pentru conectarea supravegherii și a răspunsului la nivel interregional și mondial, precum și pentru sporirea eficienței acestora. Viitoarea propunere legislativă a Comisiei privind un spațiu european al datelor privind sănătatea va urmări să valorifice puterea și potențialul datelor privind sănătatea în beneficiul pacienților și să sporească reziliența sistemelor de îngrijiri de sănătate și capacitatea acestora de a răspunde rapid la amenințări la adresa sănătății.

5. CONCLUZIE

Pandemia de COVID-19 a avut o multitudine de efecte ample asupra sănătății publice, asupra sistemelor noastre de sănătate, asupra economiilor noastre și asupra stilului nostru de viață per ansamblu. Modul în care abordăm următoarea etapă a pandemiei s-ar putea dovedi un punct de cotitură.

Relaxarea măsurilor de reducere a riscului de răspândire a virusului reprezintă o mare ușurare, în special pentru cetățeni și pentru sistemele de sănătate, dar și pentru operatorii economici care se redresează în urma efectelor devastatoare ale pandemiei. Cu toate acestea, continuarea eforturilor este esențială. Pandemia încă mai este printre noi, iar viitoarele recrudescențe sunt posibile. Pregătirea și răspunsul eficace ar trebui privite ca un proces continuu și ar trebui să fie însoțite de evaluări continue ale politicilor, ale planurilor și ale procedurilor, pe baza lecțiilor învățate, pentru a asigura eficacitatea maximă a acestora.

Putem și trebuie să facem mai mult pentru a identifica și a acționa în urma acestor lecții, astfel încât să ne îmbunătățim gradul de pregătire în materie de sănătate publică și răspunsul la viitoarele pandemii și crize sanitare. Pentru a reuși, trebuie să abordăm împreună lacunele din sistemele noastre de sănătate publică și de îngrijiri de sănătate și să ne asigurăm că acestea sunt suficient de reziliente pentru a face față viitoarelor amenințări la adresa sănătății, recunoscând, în același timp, importanța abordării de tip „O singură sănătate” și a coordonării între sectoare pentru ca UE să fie mai bine pregătită pentru situații de urgență. Dacă investim acum în aceste domenii, investim și în viitor, când vom putea limita impactul viitoarelor focare sau pandemii.

Vaccinarea, imunitatea naturală și o abordare coordonată la nivelul UE ne oferă o fereastră de oportunitate în care să acționăm pentru a pregăti Europa mai bine pentru diferitele scenarii viitoare. Adoptarea rapidă tuturor propunerilor legate de Uniunea europeană a sănătății și va consolida și mai mult capacitatea UE de a preveni crizele sanitare, de a se pregăti pentru acestea și de a răspunde la ele. Această vigilență poate deschide calea pentru o securitate sanitară mai puternică la nivel european și mondial. Haideți să profităm de această oportunitate și să acționăm cât timp fereastra este încă deschisă.

⁴³ De exemplu, dosarele electronice de sănătate, telesănătatea, prescripțiile electronice și aplicațiile digitale în domeniul sănătății. În plus, au fost utilizate platforme și aplicații digitale pentru monitorizarea și supravegherea COVID-19, depistarea contactilor, programarea vaccinării, precum și pentru eliberarea și verificarea certificatului COVID-19.