



Eiropas Savienības
Padome

Briselē, 2021. gada 18. jūnijā
(OR. en)

9212/21

SAN 408
PHARM 131
MI 483
IPCR 89
COVID-19 272

PAVADVĒSTULE

Sūtītājs:	Eiropas Komisijas ģenerālsekretāre, parakstījusi direktore <i>Martine DEPREZ</i>
Saņemšanas datums:	2021. gada 16. jūnijs
Saņēmējs:	Eiropas Savienības Padomes ģenerālsekretārs <i>Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN</i>
K-jas dok. Nr.:	COM(2021) 380 final
Temats:	KOMISIJAS PAZIŅOJUMS Agrīnās no Covid-19 pandēmijas gūtās atziņas

Pielikumā ir pievienots dokuments COM(2021) 380 *final*.

Pielikumā: COM(2021) 380 *final*



Briselē, 15.6.2021.
COM(2021) 380 final

**KOMISIJAS PAZIŅOJUMS EIROPAS PARLAMENTAM, EIROPADOMEI,
PADOMEI, EIROPAS EKONOMIKAS UN SOCIĀLAJAI KOMITEJAI UN
REĢIONU KOMITEJAI**

Agrīnās no Covid-19 pandēmijas gūtās atziņas

1. IEVADS

Pasaule turpina cīnīties ar nepieredzētu sabiedrības veselības krīzi, kas nodarījusi briesmīgu postu cilvēku dzīvē, uzkrāvusi mokošu nastu uzņēmumiem un novedusi pie viena no visasākajām globālās ekonomikas problēmām mūsdienu vēsturē. Kamēr vakcinēto skaits Eiropā palielinās un inficēto skaits samazinās, ES ir ieviesusi virkni pasākumu un koordināciju, lai tiktu galā ar pandēmiju un mazinātu sekas uz sabiedrību un ekonomiku. Tomēr Covid-19 risks joprojām ir augsts, un pasaulē ik dienu inficējas vairāk nekā divas reizes lielāks skaits cilvēku nekā ap šo pašu laiku pērn.

Tātad, lai arī situācija uzlabojas, pandēmija vēl nav mitējusies. Taču ir arī svarīgi nekavējoties un nerimstoši no šīs krīzes mācīties, lai uz jaunajiem draudiem, ko šī pandēmija rada, mēs varētu reaģēt labāk un vienlaikus sagatavoties jaunām un citādām veselības krīzēm nākotnē. Tāpēc šajā paziņojumā galvenā uzmanība ir pievērsta dažām agrīnajām atziņām veselības jomā, kuras ievērojot Eiropai tagad ir jārīkojas. Gan pēc būtības, gan nepieciešamības šīs ir pagaidu ziņojums, uz kura pamata ilgtermiņā tiks izdarītas vēl citas atziņas.

Šāda veida pasākums vienmēr jāsāk ar to, ka kritiski tiek izvērtēts, kas tad ir paveikts, kas veicies un kas vēlamās rezultātus nav devis. Jāatzīst, ka, ja nebūtu daudzo prasmīgo un pašizliedzīgo darbinieku, kuri darbojās sabiedrības labā, situācija neapšaubāmi būtu bijusi vēl smagāka. Arī tas, ka krīze visus neietekmēja vienādi, – vissmagāk cietušo vidū bija mazaizsargātās personas. Šāds godīgs novērtējums ir nepieciešams, lai varētu izdarīt realistiskus secinājumus stratēģiskajā un politiskajā līmenī. Tas var palīdzēt izgaismot, kur ir parādījušās vājās vietas un nepilnības, kur jāstiprina gatavotības un reaģēšanas sistēmas un kultūra un kur krīzes risinājumus var turpināt attīstīt vai ieviest pastāvīgi.

Patiesība ir tāda, ka, tieši tāpat kā gandrīz visi pasaules reģioni un valstis, ne ES, ne dalībvalstis šai pandēmijai nebija gatavas. Izrādījās, ka gatavotībai un plānošanai ir par maz finansējuma un tās nav pietiekami attīstītas, un daudzus Eiropas Savienības pasākumus nācās izstrādāt īpaši šim nolūkam un uz laiku. Sākumā dalībvalstīm bieži vien bija grūtības koordinēties un sadarboties, un bija jāpaiet laikam, līdz koordinācija un sadarbība izveidojās un sāka darboties. Tas pandēmijas sākuma posmos aizņēma tik dārgo laiku un parāda, ka nebija pareizo struktūru.

Vienlaikus ES reakcija uz pandēmijas attīstības gaitu ietvēra daudzas nebijušas iniciatīvas, kas tika izstrādātas un īstenotas rekordīsā laikā. Tādējādi pirmām kārtām tika izglābtas dzīvības, saglabāti iztikas līdzekļi un atvieglota veselības aprūpes sniegšana. Tas arī uzskatāmi parādīja, ka pandēmijas vai citu pārrobežu draudu gadījumā ir pievienotā vērtība un vajadzība mums kā eiropiešiem sadarboties gan attiecībā uz krīzes pasākumiem, vakcīnām, iepirkumu, pirmās nepieciešamības preču ražošanu, gan līderību un efektīvu atbalstu globālajos centienos.

ES rīcība dziļas ekonomikas recesijas riska mazināšanai bija ātra, efektīva un labi koordinēta jau no sākuma. Rīcība bija divējāda: tika gan iedarbināti vairāki pastāvošie mehānismi reaģēšanai krīzes situācijās, gan arī mobilizēti milzīgi resursi. Galvenokārt tika liktas lietā mācības, kas gūtas kopš finanšu krīzes, kura izcēlās 2008. gadā. Mācoties no pieredzes, Eiropas Savienība – dalībvalstis un ES iestādes – rīkojās strauji un apņēmīgi, lai ekonomiku pasargātu, kad izcēlās krīze 2020. gadā. Izšķirīgi svarīgi bija arī monetārās politikas lēmumi un perspektīvas norādes no Eiropas Centrālās bankas, kura visām tautsaimniecības nozarēm ir saglabājusi labvēlīgus nosacījumus, un uzraudzības iestāžu veiktie pasākumi.

KĀ NONĀKT PIE ATZIŅĀM: KO EKONOMIKAS REAKCIJA MUMS MĀCA PAR KRĪŽGATAVĪBU

ES rīkojās izlēmīgi, lai mazinātu pandēmijas sekas uz ekonomiku. Rīcība lielā mērā balstījās uz gūto pieredzi un veiktajiem pasākumiem agrākajās problēmsituācijās un krīzēs ekonomikas un finanšu jomā. Taču jau no paša sākuma bija skaidrs, ka esam reta izaicinājuma priekšā, kāds gadās tikai reizi gadsimtā.

Uzticama pieeja trīs posmos

- Pirmkārt, ES veica **ārkārtas pasākumus**, lai mobilizētu ES resursus, t.sk. 82 miljardus EUR no ES budžeta (ieskaitot investīciju iniciatīvas reaģēšanai uz koronavīrusu – *CRII* un *CRII+*), un iedarbināja Stabilitātes un izaugsmes pakta vispārējo izņēmuma klauzulu un pagaidu regulējumu valsts atbalsta pasākumiem, lai dalībvalstis varētu veikt liela mēroga pasākumus: 2020. gadā valstu pasākumi sasniedza 3 triljonus EUR valsts fiskālā un likviditātes atbalsta. Tos papildināja Eiropas Centrālās bankas pasākumi finanšu stabilitātes atbalstam.
- Otrkārt, **reparācijas posmā** solidāri tika mobilizēti ES instrumenti 540 miljardu EUR apmērā, lai vājinātu krīzes ietekmi uz ekonomiku, tostarp ar pagaidu atbalstu mazinot bezdarba riskus (*SURE*).
- Visbeidzot, tagad esam **atveseļošanas posmā**, kur *Next Generation EU* dod 750 miljardus EUR, jo īpaši izmantojot Atveseļošanas un noturības mehānismu (ANM) un *REACT-EU*, lai nākamos sešus gadus atbalstītu ieguldījumus un reformu.

Stratēģiskās reakcijas trīs galvenās iezīmes

- **Ātrums:** Komisija visus lēmumus pieņēma rekordīsā laikā un vienlaikus saglabāja pienācīgu demokrātisko kontroli. *CRII* stājās spēkā tikai mēnesi pēc ierosināšanas. Arī jaunais 100 miljardus EUR vērtais Eiropas pagaidu atbalsta instruments bezdarba risku mazināšanai ārkārtas situācijā (*SURE*) tika pieņemts mēneša laikā pēc ierosināšanas un sāka darboties 2020. gada vasarā. Eiropadomes politiskā vienošanās par *Next Generation EU* tika panākta mazāk nekā divu mēnešu laikā pēc Komisijas priekšlikuma saņemšanas, un Pašu resursu lēmums tika pilnībā ratificēts, kad kopš atbilstošās DFS sākuma bija pagājuši tikai pieci mēneši. Salīdzinājumam – iepriekšējie trīs pašu resursu lēmumi spēkā stājās, kad kopš atbilstošās DFS sākuma bija pagājuši vairāk nekā divi gadi.
- **Vēriens:** ES ekonomiskajā reakcijā bija apvienoti dažādi skatpunkti. Iniciatīva *NextGenerationEU* tika izveidota kā pagaidu ārkārtas pasākums, lai risinātu vēl nepieredzētu krīzi, kas iespaidoja visus. Tas parāda, ka Eiropas Savienība spēj paveikt tik grūtu uzdevumu.
- **Saskaņotība:** kā daļa no ES ekonomikas reakcijas ir ieviesta atbalstoša un savstarpēji pastiprinoša fiskālā un monetārā politika. Svarīgi atzīmēt, ka arī tika panākts līdzsvars starp īstermiņa reakciju un ilgtermiņa prasībām. Pirms krīzes Komisijas darba kārtības prioritātes tika iekļautas atveseļošanā un *Next Generation EU* izstrādē, galvenokārt balstoties uz Eiropas zaļo kursu, digitālo pārkārtošanos un atveseļošanas sociālo aspektu.

Trīs atzinas attiecībā uz veselības pasākumiem nākotnē

- **ES koordinācijas izšķirīgā nozīme.** Koordinētu valsts līmeņa fiskālās politikas pasākumi un ES budžeta un atveseļošanas un noturības plānu lielā nozīme palīdzēs līdzsvarot krīzes asimetriskās sekas un ļaus visiem ES augt kopā. Šī kopīgā ES rīcība

ekonomikā atspoguļoja kopīgās ES rīcības nozīmīgo lomu citās jomās, piemēram, attiecībā uz vakecīnām, bet bija iespējams izmantot pieredzi un pasākumus, kas bija ieviesti, lai risinātu iepriekšējās ekonomiskās un finanšu problēmas, un nevajadzēja improvizēt.

- **ES politikas koordinēšanas sistēmas noturība.** Svarīgs stratēģiskās reakcijas elements ir valstu ekonomikas noturības, Vienotā tirgus un ES rūpniecisko ekosistēmu nostiprināšana. Pateicoties reaģēšanas pasākumiem, kas tika veikti iepriekšējās ekonomikas un finanšu krīzēs, ES bija labāk sagatavota tikt galā ar ekonomikas sekām, un darbojās tādi līdzekļi kā vispārēja izņēmuma klauzula un banku savienība. ES veselības politikā nebija tādu līdzekļu, ko varētu aktivizēt krīzes situācijās.
- **ES loma pasaules arēnā:** ES ekonomikai un euro ir bijusi liela nozīme tajā, ka ES varēja palielināt izturību pret satricinājumiem, tostarp pret pandēmijas izraisīto ekonomikas krīzi. Kārtējo reizi iezīmējās ES valstu ekonomikas un pārējās pasaules lielā savstarpējā atkarība, un kā nekad agrāk ir atzīta globālo piegādes ķēžu nozīme. Globālajā sadarbībā veselības jautājumos jāizmanto tas pats daudzpusējo saistību un ES globālās nozīmes apvienojums, lai veselības krīzes varētu novērst vislabākā veidā, turpinot Eiropas komandas pieeju.

Tagad mums no šīs pieredzes ir jāmācās un **no ārkārtas situācijas jārada strukturālas pārmaiņas**, lai spētu koordinēti reaģēt uz šāda veida veselības krīzēm nākotnē. Mums ir jāapzinās, ko esam iemācījušies pēdējo astoņpadsmit mēnešu laikā, un no tā jāizveido sistemātiskāka pieeja, koordinēta sistēma, pēc kuras var paredzēt un atklāt riskus agrāk, labāk plānot ārkārtas situācijas un ātrāk un efektīvāk noorganizēt kopīgu reakciju.

Tāpēc šajā paziņojumā galvenā uzmanība ir pievērsta sagatavotībai un reaģēšanai veselības frontē. Sākumā ir sniegts līdzšinējās situācijas apskats, pēc tam dotas desmit sākotnējās atziņas par veselības krīzi, kuras jāņem vērā ES rīcībā. Paziņojums būs pamats valstu un valdību vadītāju diskusijai Eiropadomes jūnija sanāksmē, ar to tiks iepazīstināts Eiropas Parlaments, un 2021. gada otrajā pusē Komisija ierosinās konkrētus turpmākos pasākumus.

2. MĀCĀMIES DAROT: KAS NOTICIS LĪDZ ŠIM

Kad 2020. gada 11. martā Pasaules Veselības organizācija izsludināja globālu pandēmiju, vīruss tad jau bija izplatījies Eiropā. Situāciju saasināja tas, ka, sākoties uzliesmojumam, Ķīnas iestādes nedalījās informācijā vai to noklusēja. Tā kā nebija stabilas ES sistēmas, pēc kuras izsludināt ārkārtas situāciju un sākt vajadzīgo koordinēšanu, valdības jau centās darīt, ko varēja, un izrādījās, ka ir grūti panākt saskaņotu un efektīvu agrīno reakciju.

Pandēmijgatavībā un plānošanā bija acīmredzamas nepilnības, un darbojās maz instrumentu, kas ļauj ātri un efektīvi reaģēt uzreiz pēc pandēmijas izcelšanās. Tā tas bija globāli, Eiropas līmenī, valstu un vietējā līmenī, bet varbūt vissāpīgāk to izjuta Eiropa, kur mums nav nācies sastapties ar epidēmijām un uzliesmojumiem, kādi pēdējo desmitgažu laikā ir piedzīvoti citās pasaules daļās. Mēģinājumi iegrožot vīrusa izplatību, slēdzot iekšējās robežas un veicot kontroli, nebija koordinēti un deva ierobežotu vai neproduktīvu efektu, jo novājināja vitāli svarīgas piegādes ķēdes, kamēr pagaidu aizliegumi eksportēt pirmās nepieciešamības preces tikai radīja vēl lielāku preču deficītu. Turklāt globālā līmenī svarīgo produktu un materiālu tirdzniecības plūsmas kavēja eksporta ierobežojumi un tas, ka ārpussavienības valstis priekšroku deva iekšzemes ražojumiem.

Sākotnējā posmā tūdaļ kļuva skaidrs, ka veselības aprūpes sistēmas bija sasniegušas savu iespēju robežas, un pirmais vilnis atklāja, ka dalībvalstu veselības sistēmas ir ierobežotas veselības aprūpes personāla ziņā, nepietiek gultas slimnīcās, medicīnisko ierīču, medicīnisko preču un zāļu, un tādējādi veselības aprūpes darbinieki bija pārslogoti un radīja milzīgu spiedienu uz visu sistēmu¹. Mēģinājumi šos trūkumus mazināt, palielinot solidaritāti intensīvajā terapijā vai attiecībā uz medicīniskajām precēm, parādīja to, cik vajadzīga un vērtīga ir koordinācija starp dalībvalstīm, piemēram, nosūtot komandas un resursus uz vietām, kurās ir vislielākā slodze. Tomēr šos centienus nereti kavēja tas, ka trūkst uzticamu un salīdzināmu datu.

Krīzei attīstoties, **ES pierādīja, ka spēj efektīvi un vispusīgi reaģēt uz krīzi**. Tā aizvien vairāk atsacījās no vienpusējām darbībām par labu lēmumu konverģencei un izstrādāja plašu politikas risinājumu klāstu, pielāgojoties no jauna katram nākamajam pandēmijas posmam. Tam par piemēru var minēt kopīgo pieeju vakcīnām, bet tas attiecas arī uz jaunām iniciatīvām daudzās citās politikas jomās. Zaļo joslu iniciatīva² saglabāja piegādes ķēžu integritāti un vienotajā tirgū, nodrošinot, ka vienotajā tirgū tiek veiktas pārtikas un zāļu piegādes, un kopīgā pieeja inficēšanās līmeņa novērtēšanai dažādos reģionos palīdzēja ieviest lielāku konsekvenci testu veikšanas un karantīnas noteikšanā. Tika ātri pieņemtas nodokļu un muitas iniciatīvas, lai palīdzētu piegādāt vitāli svarīgās medicīniskās iekārtas un aizsardzības līdzekļus, un norādījumi atbalstīja pārrobežu un sezonas darba ņēmēju drošu pārvietošanos pāri robežām. Vēl nebijušā ātrumā tika grozīti ES noteikumi par kohēzijas politiku, ļaujot dalībvalstīm strauji pārvirzīt ES līdzekļus tam, lai finansētu ārkārtas vajadzības veselības aprūpes nozarē.

Nesen tika panākta vienošanās par Komisijas priekšlikumu par ES digitālo Covid sertifikātu, un tas tika ieviests rekordīsā laikā un sagatavo brīvas pārvietošanās ierobežojumu atcelšanu un tūrisma un ceļošanas atsākšanu. Šī iniciatīva parādīja arī to, cik vērtīgi ir uzlabot pārrobežu sadarbību starp informācijas sistēmām un datu plūsmām.

Svarīga reaģēšanas sfēra, kas būtu jānovērtē, ir pieeja, ko izmantot vakcīnu izstrādē, ražošanā un sagādē. Mācoties no sākotnējās nodalītās reaģēšanas uz krīzi, Komisija 2020. gada jūnijā nāca klajā ar kopīgu ES vakcīnu stratēģiju³. Tādējādi bija iespējams atbalstīt un paātrināt izstrādi un ražošanu lielā apjomā. Sarunas ar vakcīnu ražotājiem dažkārt bija grūtas, bet šāda pieeja ir nodrošinājusi, ka visām dalībvalstīm ir pieejamas Covid-19 vakcīnas tādā apjomā, lai būtu iespējams panākt tik lielu vakcinēto personu skaitu, kāds mums tagad ir, tāpat arī eksportēt vairāk nekā uz simts pasaules valstīm. Visas 27 dalībvalstis piekrita apvienot spēkus un deva Komisijai mandātu pildīt uzdevumus, ko tradicionāli mēdz uzskatīti par tādiem, par ko lemj valstis pašas.

Tas bija būtisks solis pandēmijas kopīgā pārvarēšanā, un, ja tas nebūtu darīts, dalībvalstis būtu cita ar citu konkurējušas par mazāku skaitu devu, ko ražo mazāk ražotāju. Būtu ievērojami atšķirīgs vakcinācijas ātrums un lielāks netaisnības, variantu un ceļošanas traucējumu risks. Toties tagad Eiropā vairāk nekā puse pieaugušo ir vakcinēti ar pirmo devu, savukārt vairāk nekā ceturtdaļa ir vakcinēti pilnībā. Lai arī vēl atliek daudz darāmā, šis ir vēsturisks kopīgs sasniegums, kas paveikts rekordīsā laikā un ļauj pakāpeniski, ilgstoši un droši atsākt sabiedrisko un saimniecisko dzīvi un atbalstīt mūsu starptautiskos partnerus⁴.

¹ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf.

² COM/2020/1897 final (2020. gada 23. marts).

³ COM/2020/245 final (2020. gada 17. jūnijs).

⁴ COM/2021/129 final (2021. gada 17. marts).

Tajā pašā laikā nevajadzētu gulēt uz lauriem, bet jāpatur prātā piedzīvotās grūtības, it īpaši ražošanas jaudas palielināšanā, un atkarība no globālajām piegādes ķēdēm. Tam daļēji par iemeslu bija pastāvīgas integrētas pieejas trūkums attiecībā uz pētniecību, izstrādi, tirgus atļauju piešķiršanu, ražošanu un piegādi. Lai gan nu jau Covid-19 vakcīnu kontekstā šis jautājums ir izskatīts, vajadzīgs ilgstošāks risinājums veselības incidentiem vai krīzēm nākotnē.

3. DESMIT NO COVID-19 GŪTĀS ATZIŅAS SABIEDRĪBAS VESELĪBAS POLITIKĀ

Atziņu gūšana jebkurā krīzē sākas ar godīgu pagātnes un tagadnes apskatu, lai uzlabotu situāciju nākotnē. Ņemot to vērā, katra no desmit šajā ziņojumā gūtajām atziņām ir vērsta uz to, kas jāuzlabo un ko turpmāk varētu darīt labāk. Desmit atziņas nav izsmeļošas vai savstarpēji izslēdzošas – tās ir tikai pirmais momentuzņēmums par to, ko mēs jau zinām, kas būtu darāms efektīvākas reaģēšanas nodrošināšanai veselības jomā.

Pirmā atziņa. Ātrāka atklāšana un reaģēšana ir atkarīga no stingrākas globālās uzraudzības un salīdzināmākiem un pilnīgākiem datiem.

Tāpat kā ikvienā jaunas infekcijas slimības uzliesmojuma gadījumā, lai sekmīgi ierobežotu slimības izplatīšanos un tās ietekmi uz cilvēkiem, ekonomiku un sabiedrību gan vietējā, gan pasaules mērogā, ir būtiski to savlaicīgi atklāt. Visā Eiropā un pasaulē ieviestās uzraudzības sistēmas nodrošina ātrāku atklāšanu un ātrāku ziņošanu citiem, kā arī daudz informētāku pandēmijas norises pārvaldību. Tās arī ļauj ekspertiem no visas pasaules veikt pētījumus un riska analīzi par jauniem vīrusiem un par to iespējamo ietekmi vai draudiem.

Covid-19 uzsvēra šādu uzraudzības sistēmu būtisko nozīmi, kuras jau 2019. gada 31. decembrī sekmīgi uztvēra ziņojumus par bažas raisošām pneimonijas gadījumu kopām. Pēc tam, kad janvāra vidū tika izlaista genoma sekvence, tā deva iespēju sākt nopietni strādāt pie testu, ārstēšanas un pat vakcīnu izstrādes.

Tomēr pandēmija arī uzrādīja pašreizējo uzraudzības sistēmu ierobežojumus. Tā atklāja, ka sistēmas ir tikvien efektīvas kā tajās ievadītie dati. Sākotnējās nedēļās pēc pirmā saslimšanas gadījuma salīdzināmu un pilnīgu datu trūkums nozīmēja, ka lielāko daļu apdraudējumu novērtējumu un zinātnisko pētījumu nebija iespējams veikt pēc pilnas programmas. Tika zaudēts kritiski svarīgs laiks, atklājot epidēmijas patieso mērogu, ātrumu un smagumu, kā rezultātā visā Eiropā un citur aizkavējās svarīgāko lēmumu pieņemšana. Secīgi globālas koordinācijas ieviešana prasīja pārāk ilgu laiku. Kā secināja Starptautiskā padome jautājumos par gatavību pandēmijām un reaģēšanu uz tām, pašreizējā starptautiskā brīdināšanas sistēma “saskaroties ar strauji pārvietoties spējīgu elpceļu patogēnu, nedarbojas pietiekami ātri”.

Tāpēc ir jāievieš jauna **globāla uzraudzības sistēma** ar nepieciešamajiem rīkiem un atvērtu vidi datu apmaiņai pēc iespējas agrīnākā posmā. Tai būtu jākoncentrējas uz plašāku uzraudzības tīklu pārklājumu tajās pasaules daļās, kurās sastopamas nepilnības, kā arī jāveicina ātrāka salīdzināmu datu apmaiņa.

Lai reāllaikā pārvaldītu un apmainītos ar datiem, Eiropas līmenī būtu jāizveido **jauna Eiropas ar pandēmiju saistīto datu vākšanas sistēma**, kura balstītos uz esošo Agrīnās brīdināšanas

un reaģēšanas sistēmu un uzlabotu Eiropas uzraudzības sistēmu⁵, un tā būtu jāintegrē jaunajā globālajā sistēmā. Tai vajadzētu būt vērstai uz to, lai dalībvalstis savlaicīgi sniegtu informāciju, sākot no agrīnajiem signāliem par iespējamiem draudiem – gan attiecībā uz pandēmiju, gan bioterorismu u.tml. – līdz konkrētiem datiem par gadījumiem, eksponētību, riska faktoriem, veselības iznākumiem un veselības aprūpes spēju. Šajā sakarā sabiedrības veselības iestāžu sadarbība ļautu koordinēti pārvaldīt krājumus un slimnīcu gultas, kā arī ātri pārcelt darbaspēku. Tas ļautu kopīgot aktuālo situācijas skrīningu, izmantojot inovatīvus datu avotus, piemēram pašlaik ieviešanā esošo notekūdeņu monitoringu⁶. Tas arī nodrošinās ātrāku un efektīvāku kontaktu izsekošanu, kā arī ļaus pacientu reģistriem un datiem sekot pacientiem līdz pāri robežām. Tas būtu jāiekļauj arī plašākā iniciatīvā, kuras mērķis ir izveidot Eiropas veselības datu telpu. Klīnisko un sabiedrības veselības datu netraucēta sasaiste, piemēram, izmantojot drošu elektronisko veselības karšu apmaiņu, ļauj reāllaikā gūt priekšstatu par epidemioloģisko situāciju un reaģēšanas spējām.

Atziņas gūšanas priekšnosacījumi:

- ES būtu jāvada centieni izstrādāt un īstenot jaunu, stabilu **globālu uzraudzības sistēmu**, kuras pamatā ir salīdzināmi un pilnīgi dati;
- 2021. gadā sāks darboties jauna un uzlabota **Eiropas līmeņa pandēmijas informācijas vākšanas sistēma**.

Otrā atziņa. Skaidri un koordinēti zinātniskie ieteikumi veicina politiskus lēmumus un saziņu ar sabiedrību.

Lai gan politikas veidošanu un publisko ziņapmaiņu Covid-19 pandēmijas laikā joprojām informē jaunākie zinātniskie ieteikumi, krīzes sākuma mēneši atklāja nevienmērīgo pētniecības un ieteikumu līmeni dažādās dalībvalstīs, kā arī atšķirīgās pieejas minēto ieteikumu sniegšanai un izmantošanai. Tas nozīmēja, ka pierādījumi bija neviendabīgi, dažkārt pretrunīgi un bieži vien mulsinoši dažādās dalībvalstīs sniegto dažādo vēstījumu dēļ.

Nepieciešamība apmainīties ar zināšanām un zinātību, kā arī saskaņot ziņojumapmaiņu un ieteikumus rosināja Eiropas Komisiju izveidot konsultatīvo padomi Covid-19 jautājumos, kuras sastāvā būtu epidemiologi un virusologi no dažādām dalībvalstīm. Šī padome turpina formulēt ES pamatnostādnes par zinātniski pamatotiem un koordinētiem riska pārvaldības pasākumiem. Citas jaunas grupas, piemēram, ES platforma zinātniskiem ieteikumiem par Covid-19, ir nodrošinājušas forumu valstu valdību zinātnisko padomdevēju informācijas apmaiņai un koordinācijai un ir papildinājušas Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (ECDC) darbu.

Šo grupu panākumi neslēpj vajadzību pēc lielākas koordinācijas ES līmenī attiecībā uz zinātniskajiem ieteikumiem un konsekventas, saskaņotas un uz faktiem balstītas saziņas. Ir jāmazina plaisa starp zinātni un politikas veidošanu, kā arī jāparedz iespēja ES pilnvarotai zinātniskai balsij izskanēt tieši sabiedrībā, kā tas tika veiksmīgi darīts Eiropas valstīs un visā pasaulē.

⁵ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/european-surveillance-system-tessy>

⁶ Tas atbilst Komisijas Ieteikumam par kopīgu pieeju, ar ko izveido SARS-CoV-2 un tā variantu sistemātisku uzraudzību notekūdeņos Eiropas Savienībā, C(2021)1925 (2021. gada 17. marts).

Lai to risinātu, jauns Eiropas galvenais epidemiologs palīdzētu apvienot vadošos epidemiologus dalībvalstīs, lai formulētu Komisijai uz pierādījumiem balstītus politikas ieteikumus un krīzes laikā darbotos kā kontaktpunkts saziņai ar sabiedrību.

Atziņas gūšanas priekšnosacījumi:

- ES līdz 2021. gada beigām būtu jāieceļ **Eiropas galvenais epidemiologs** un jāizveido atbilstoša pārvaldības struktūra.

Trešā atziņa. Gatavībai ir vajadzīgi pastāvīgi ieguldījumi, kontrole un pārskatīšana.

Ja reiz Eiropas atveseļošanās procesā ir visaptveroša atziņa, tad tā norāda, ka gatavība un plānošana nav bijusi pārāk noturīga, finansēta vai tik visaptveroša, cik tai būtu bijis jābūt. Lai gan bija daudz gatavības plānu, sistēmas un infrastruktūra to atjaunināšanai un īstenošanai ne vienmēr atbilda vajadzīgajām prasībām. Tāpat kā daudzās citās pasaules daļās vēsturiskais un sistēmiskais finansējuma trūkums sagatavotības jomā ievērojami kavēja pirmos reaģēšanas centienus daudzās Eiropas daļās. Kā liecina šī krīze, bezdarbības izmaksas tālu atpaliek no izmaksām, kas saistītas ar efektīviem un sistemātiskiem ieguldījumiem sagatavotībā un plānošanā, tostarp stratēģiskajā prognozēšanā.

Lai mācītos no šīs pandēmijas, ir vajadzīga jauna sistēmiska pieeja sagatavotībai. Pirmkārt būtu jāpalielina ieguldījumi, piemēram, ar tam īpaši paredzētu sagatavotības budžetu tādu iniciatīvu atbalstam, kā krājumu veidošana valsts un ES līmenī. Būtu jāveic regulāras pārskatīšanas un revīzijas, lai nodrošinātu, ka tiek novērsti jaunākie apdraudējumi, tendences un riska faktori un ka gatavības plānu īstenošanas gadījumā būtu izveidotas nepieciešamās spējas.

Lai to atbalstītu, Komisija sagatavos ikgadēju Ziņojumu par gatavības stāvokli, lai atspoguļotu vispārējo mainīgo riska situāciju Eiropā un gatavības stāvokli. Tas aptvers pandēmijas un citas ārkārtas situācijas veselības jomā, kā arī citus scenārijus, ar kuriem ES varētu nākties saskarties tuvākajā nākotnē. Tie ietver ķīmiskus, bioloģiskus, radioloģiskus un kodoluzbrukumus vai negadījumus, lielus seismiskus triecienus, vides vai tehnoloģiju katastrofas vai plašu nodzisumu. Sagatavojot ziņojumu, Komisija izmantos visas attiecīgās speciālās zināšanas un iestādes šajās jomās.

Atziņas gūšanas priekšnosacījumi:

- Eiropas Komisijai būs jā sagatavo ikgadējs **Ziņojums par gatavības stāvokli**, kas jāiesniedz Eiropadomei un Eiropas Parlamentam.

Ceturrtā atziņa. Ārkārtas rīkiem jābūt gataviem, ātrākiem un vieglāk aktivizējamiem.

Pārsteidzoša pandēmijas iezīme bija arvien biežāka dažādu ārkārtas situāciju rīku izmantošana, kas vajadzīgi, lai reaģētu uz krīzi. Tie ietver Ārkārtas atbalsta instrumenta izmantošanu, pirkuma priekšlīgumus, ko izmanto vakcīnu iegādei, vai Savienības civilās aizsardzības mehānisma izmantošanu reaģēšanai ārkārtas situācijās un repatriācijai. Lai gan šie instrumenti tika sekmīgi izmantoti, pandēmija izgaismoja to, cik svarīgi ir ātri, darboties spējīgi un elastīgi pagaidu un ārkārtas pasākumi, kas būtu gatavi aktivizēšanai, lai ES varētu reaģēt tik ātri, cik nepieciešams.

Ņemot vērā ātruma būtiskumu, pandēmija parādīja, ka ir vajadzīga sistemātiskāka pieeja šiem instrumentiem. Tam ir nepieciešams skaidrs un izlēmīgs politisks lēmums par to, kad uzsākt reaģēšanu krīzes situācijās, kā arī rīkkopa izmantošanai šādās situācijās. Tas varētu ietvert **Ārkārtas atbalsta instrumenta** automātisku aktivizēšanu, lai nodrošinātu papildu finansējumu, vai citus mehānismus, kas ļauj ātri atbalstīt būtisku pretpasākumu pētniecību, izstrādi, ražošanu un iepirkumu. Tas varētu nodrošināt arī saskaņotāku pieeju informācijas apmaiņai un lēmumu pieņemšanai par sabiedrības veselības aizsardzības pasākumiem.

Rīkkopā būtu jāiekļauj mērķtiecīgi pasākumi, kas aptver konkrētas nozares. 2022. gadā tiks iesniegts priekšlikums par Vienotā tirgus ārkārtas instrumentu (VTĀI), lai ātri un elastīgi reaģētu uz jebkuras konkrētas krīzes ietekmi uz vienoto tirgu. Tas ietvertu iespēju raisīšanu saskaņā ar publiskā iepirkuma tiesību aktiem paātrināt sarunas ārkārtējas steidzamības gadījumos, kā arī atļaut dalībvalstu vārdā veikt preču iepirkumu, pārsniedzot pašreizējo ierobežojumu attiecībā uz medicīniskajiem pretpasākumiem. Saskaņā ar Stratēģiju pilnībā funkcionējošai un noturīgai Šengenas zonai⁷, Komisija ierosinās iniciatīvas, lai izveidotu stabilu satvaru ES iekšējo un ārējo robežu kontroles pasākumu koordinēšanai, kā arī ārkārtas rīcības plānu transporta un mobilitātes jomā, lai, pamatojoties uz veiksmīgo “zaļo joslu” regulējumu, varētu ieviest pasākumus, ja tas vajadzīgs ārkārtas apstākļiem saistībā ar pagaidu pasākumiem pie iekšējām robežām, kas bloķē satiksmi.

Atziņas gūšanas priekšnosacījumi:

- *Izveidot satvaru **ES pandēmijas ārkārtas stāvokļa** aktivizēšanai un rīkkopu krīzes situācijām.*

Piektā atziņa. Koordinētiem pasākumiem Eiropā jāklūst par refleksu.

Daudzas sākotnējās reakcijas uz Covid-19 pandēmiju raksturoja vienpusēji lēmumi un koordinācijas trūkums. Tā rezultātā dalībvalstīs tika izstrādātas ļoti atšķirīgas un vienpusējas pieejas veselības intervences pasākumiem. Ļoti bieži tika mainīti arī ierobežojumi, kas paredzēti vīrusa ierobežošanai, un bija ļoti atšķirīga testēšanas politika un metodes. Rezultātā samazinājās sabiedrības uzticēšanās un spēkā esošo pasākumu ievērošana, kā arī saruka to efektivitāte.

Lai gan Covid-19 uzliesmojuma sākumā Eiropā dalībvalstis koncentrējās uz vienpusējiem pasākumiem, **pakāpeniski notika virzība uz lielāku solidaritāti un sadarbību**, jo kļuva skaidri tikai valstu pieeju ierobežojumi.

Tomēr ir skaidrs, ka koordinācija bija pārāk lēna un neefektīva, daļēji tas saistīts ar informācijas un zināšanu izkliedētību pa dažādām starpiestāžu darba grupām. Ir skaidrs, ka jāturpina stiprināt iestāžu sadarbību, racionalizēt lēmumu pieņemšanu un labāk apvienot vajadzīgo zinātību ar pietiekamām pilnvarām, lai krīzes laikā nodrošinātu savlaicīgus un uz informāciju balstītus lēmumus. Krīzes laikā aktivizējamo galveno grupu vai vienību noteikšana katrā iestādē un efektīvu darba metožu ieviešana starp tām varētu palīdzēt nodrošināt spēcīgu starpiestāžu koordināciju. Tam nepieciešams nepārprotams valstu un to valdību vadītāju atbalsts Eiropadomē.

Kā pirmo soli sabiedrības veselības pasākumu koordinācijas uzlabošanā visā ES, Eiropas Komisija **2020. gada novembrī** nāca klajā ar **priekšlikumu kopumu par Eiropas veselības**

⁷ COM(2021) 277 final (2021. gada 2. jūnijs).

savienības izveidi⁸. Šie priekšlikumi uzlabos tiesisko regulējumu pārrobežu veselības apdraudējumu novēršanai un stiprinās Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (ECDC) un Eiropas Zāļu aģentūras (EMA) pilnvaras reaģēšanai krīzes situācijās. ES un valstu sagatavotības plāni tiks regulāri ziņoti un revidēti. Tiks uzlabotas ECDC spējas atbalstīt dalībvalstis sagatavotībā un reaģēšanā, un EMA būs lielāka loma trūkumu uzraudzībā un mazināšanā.

Atziņas gūšanas priekšnosacījumi:

- *Stiprināt koordināciju un darba metodes starp katras **iestādes galveno kontaktgrupu** vai struktūru, kas jāaktivizē krīzes laikā; **Eiropas veselības savienības tiesību aktu** kopums būtu jāpieņem ātri – līdz gada beigām.*

Sestā atziņa. Vajadzīgas spēcīgākas publiskā un privātā sektora partnerības un stiprākas svarīgu ierīču un zāļu piegādes ķēdes

Pandēmija ir izcēlusi vajadzību palielināt to piegādes ķēžu noturību, kuras ir svarīgas daudzu kritisko piegāžu drošībai. Veselības aprūpes jomā tā ir palielinājusi pieprasījumu pēc tādiem svarīgiem produktiem kā zāles, ventilatori un maskas. Globālās piegādes ķēdes tika pakļautas milzīgam spiedienam. Konkurence par produktiem izraisīja to trūkumu un nevienlīdzību, vienlaikus radot būtisku šķērslī efektīvas reakcijas plānošanai, kad vīruss izplatījās. Rezultātā pandēmijas pirmajos mēnešos Eiropa cieta no testu un testēšanas materiālu, apmācīta personāla un dažos gadījumos — laboratoriju aprīkojuma krājumu trūkuma. Turklāt vakcīnas ražošanas attīstība visā pasaulē radīja galveno ražošanas materiālu un sastāvdaļu piegādes kavēšanos. Līdz ar to atklājās vairākas pārmērīgas atkarības, kā arī pasaules ražošanas procesu nestabilitāte, jo īpaši medicīnas preču un zāļu jomā⁹.

Lai novērstu šīs vājās vietas, ES izmantoja virkni pasākumu, sākot no kopīgiem individuālo aizsardzības līdzekļu līdz plaušu ventilatoru un masku krājumu iepirkumiem¹⁰. Medicīniskā aprīkojuma starpniecības centrs palīdzēja saskaņot piegādes ar valsts pieprasījumu, un tika izveidota uzraudzības sistēma, lai prognozētu zāļu trūkumu¹¹. Tika izveidota darba grupa rūpnieciskās ražošanas veicināšanai, lai novērstu piegādes ķēdes vājās vietas un veicinātu rūpnieciskās partnerības. Pagaidu eksporta atļauju mehānisms nodrošināja vakcīnu tirdzniecības plūsmu pārredzamību, vienlaikus saglabājot atvērtas piegādes ķēdes un Eiropas kā pasaules līderes lomu vakcīnu eksportā.

Šādi *ad hoc* pasākumi palielināja Eiropas iedzīvotāju piekļuvi būtiskajām piegādēm un maksimāli izmantoja ES iespējas strādāt plašā mērogā. Tomēr tie arī atklāja, ka **pandēmijas sākumā milzīgi trūka zināšanas par ražošanas jaudu un potenciālo dalībvalstu pieprasījumu**, kā arī to, cik liela ir paļaušanās uz globālajām piegādes ķēdēm. Tas norāda uz nepieciešamību visos posmos — no pētniecības un izstrādes līdz ražošanai un piegādei — uzraudzīt un noteikt tirgus prioritātes un spējas attiecībā uz veselības aprūpei svarīgākajām piegādēm.

⁸ COM/2020/727 final, COM/2020/726 final, COM/2020/725 final (2020. gada 11. novembris).

⁹ [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/653626/EXPO_STU\(2021\)653626_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/653626/EXPO_STU(2021)653626_EN.pdf).

¹⁰ Kopīgie iepirkumi ietvēra cimdu un aizsargtērpu pasūtījumus, acu un elpceļu aizsarglīdzekļus, ventilatorus, laboratorijas aprīkojumu, intensīvās terapijas nodaļās izmantotās zāles utt.

¹¹ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf.

Lai to atbalstītu, jauna Veselības ārkārtas situāciju gatavības un reaģēšanas iestāde (*HERA*) ir būtiska, lai nodrošinātu labāku ES sagatavotību un reaģēšanu medicīnisko pretlīdzekļu jomā nopietnu pārrobežu veselības apdraudējumu gadījumā. Tas veicinātu tirgus izpēti un prognozēšanu. Tā tiks arī stiprinātas attīstības, ražošanas un izplatīšanas spējas ES, kas ir integrētas valstu un privātā sektora centienos un ko atbalsta elastīgi finansēšanas un iepirkuma instrumenti. Esošo spēju apvienošana, lai palielinātu mērogojamību ES, galu galā ļautu dalībvalstīm ātrāk un plašākā mērogā piekļūt vakcīnām un terapijai. *HERA* darbam būtu arī spēcīga starptautiska dimensija, sadarbojoties ar citiem partneriem un reģioniem.

Šīs pieejas pamatā un mācoties no krīzes reaģēšanas, vajag apvienot publiskos un privātos centienus, lai stimulētu revolucionārus pētījumus un inovācijas veselības aprūpes un farmācijas nozarē, palielinot tās izturētspēju. To var panākt, piemēram, īstenojot svarīgu projektu visas Eiropas interesēs (*IPCEI*)¹², kura mērķis ir izstrādāt jaunas paaudzes farmaceitiskos produktus vai revolucionāras ražošanas tehnoloģijas. Komisija ir gatava atbalstīt dalībvalstu un nozares plānus iespējama *IPCEI* zāļu jomā un vajadzības gadījumā veikt koordināciju.

Krīze arī parādīja, ka ir jāuzlabo **zināšanas par ražošanas spējām, kādas varētu būt pieejamas sabiedrības veselības krīzes laikā**. Lai to risinātu, Komisija izstrādās interaktīvu kartēšanas platformu, kas atbalstītu piegādes ķēžu un iespējamo vājo vietu analīzi. Šogad tiks uzsākts izmēģinājuma projekts saskaņā ar programmu “ES – veselībai”. ES būtu jāizmanto šī informācija, lai novērstu piegādes ķēdes vājās vietas un atkarību un palielinātu vakcīnu un terapiju ražošanai nepieciešamo galveno sastāvdaļu un materiālu ražošanas jaudu veselības krīzes situācijās. Tiks izsludināts uzaicinājums izteikt ieinteresētību par **ES *FAB* mehānismu**, kura mērķis ir nodrošināt ES pietiekami lielu jaudu, lai varētu saražot 500–700 miljonus vakcīnas devu gadā, un pusei no šīm devām jābūt gatavām pandēmijas pirmajos sešos mēnešos.

Atziņas gūšanas priekšnosacījumi:

- **veselības ārkārtas situāciju gatavības un reaģēšanas iestādei** (*HERA*) būtu jāsāk darboties līdz 2022. gada sākumam.
- **Pēc iespējas drīzāk veselības jomā būtu jāizveido svarīgs projekts visas Eiropas interesēs**, lai veselības aprūpes un farmācijas nozarē nodrošinātu radikālas inovācijas un padarītu to izturētspējīgāku.

Septītā atziņa. Eiropas mēroga pieeja ir būtiska, lai klīnisko pētniecību padarītu ātrāku, plašāku un efektīvāku

Turpinoties pandēmijai, ir ļoti svarīgi, lai dalībvalstis darītu visu iespējamo un paātrinātu vakcīnu un terapijas klīnisko pārbaužu ātru apstiprināšanu. Sadrumstalota un sašķelta pieeja klīniskajiem izmēģinājumiem visā Eiropā kopš pandēmijas sākuma ir kavējusi centienus izsekot un analizēt variantus. To vēl vairāk pastiprināja sekvencēšanas un testēšanas spēju trūkums lielākajā daļā dalībvalstu dažādos pandēmijas posmos.

Tā kā pastāv risks, ka varianti radīs visnopietnākās problēmas apturēt pandēmiju Eiropā, nepieciešamība pēc lielākiem un koordinētākiem klīniskajiem pētījumiem ir vēl jo vairāk saasinājusies īstermiņā un vidējā termiņā. Lai palielinātu šīs spējas un atbalstītu atklāto datu apmaiņu un kohortu pētījumus, Komisija atbalstīja jaunu ES mēroga vakcīnu un terapijas

¹² Sk. COM 2014/C 188/02 (2014. gada 20. jūnijs).

izmēģinājumu tīklu *VACCELERATE*, izmantojot pamatprogrammas “Apvārsnis 2020” finansējumu. Plaša mēroga, elastīgas, ar resursiem nodrošinātas platformas izveide daudzcentru izmēģinājumiem palīdzētu izveidot strukturētu pieeju ES klīniskajām pārbaudēm turpmāku krīžu gadījumā. Šis pastiprinātais atbalsts un klīnisko pārbažu vienkāršošana varētu būt, piemēram, svarīgs instruments cīņā pret vēzi vai citām slimībām.

Papildus klīniskajām pārbaudēm ES ir jāturpina izmantot savu jaudīgo pētniecības bāzi. Pamatprogrammas “Apvārsnis 2020” ietvaros Infekcijas slimību apkarošanas finansēšanas mehānisms bija noderīgs, lai nodrošinātu finansējumu ļoti riskantiem, taču daudzsološiem projektiem, ko īsteno uzņēmumi, kuri izstrādā Covid-19 vakcīnas, ārstēšanas un diagnostikas tehnoloģijas. Tā budžets 400 miljonu EUR apmērā ietver atbalstu *BioNTech* un *CureVac* vakcīnu kandidātiem. Tomēr ES pētniecības instrumentu struktūra nozīmēja, ka šāds atbalsts nebija saistīts ar ES vai dalībvalstu turpmāko iepirkumu. Nākotnē saskaņotāka un elastīgāka pieeja jaunajā *HERA* palīdzēs nodrošināt, ka būtiskie ieguldījumi pētniecībā ir labāk saistīti ar iepirkumu.

Atziņas gūšanas priekšnosacījumi:

- izveidot plaša mēroga *ES platformu daudzcentru klīniskajiem izmēģinājumiem*

Astotā atziņa. Spēja tikt galā ar pandēmiju ir atkarīga no nepārtrauktiem un lielākiem ieguldījumiem veselības aprūpes sistēmās

Pandēmija atklāja strukturālus trūkumus veselības aprūpes sistēmās. Lai gan dažādas dalībvalstis saskārās ar dažādām problēmām, bija vairākas problēmas bija kopīgas. To vidū bija pacientu pieplūduma pārvaldīšanas spēju trūkums, ātrums, kādā veselības aprūpes sistēmas sāka darboties pilnā apjomā, un būtiskā blakusietekme, ko tā atstāja uz citu slimību apkarošanu vai citu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu. Tas, ka veselības aprūpes sistēmas spēja palīdzēt tik daudziem cilvēkiem, bija atkarīgs no daudzo veselības aprūpes darbinieku apņēmības, uzupurēšanās un līderības visā ES. Lai gan tas ir apliecinājums iesaistīto speciālistu profesionalitātei, tas neapslēpj faktu, ka veselības aprūpes sistēmām Eiropā jāklūst noturīgākām un ka ir labāk jāintegrē veselības aprūpes pakalpojumi un sabiedrības veselības profilakses un sagatavotības centieni.

Tas sākas ar to, ka tiek nodrošināti palielināti ieguldījumi veselības aprūpes sistēmu spējā un efektivitātē, tostarp ieguldījumi veselības aprūpes un aprūpes profesiju sekmīgākos darba apstākļos un pievilcībā. “ES – veselībai”, kohēzijas politikas fondi un Atveseļošanas un noturības mehānisms nodrošina galvenās finansējuma iespējas, lai palielinātu ieguldījumus sabiedrības veselības funkcijās un spējās. Komisija atzinīgi vērtē to, ka dalībvalstis savos atveseļošanas un noturības plānos ir ierosinājušas plašu veselības reformu un investīciju klāstu, lai stiprinātu noturību, kvalitāti, piekļūstamību un efektivitāti. Tas ietver koncentrēšanos uz ieguldījumiem, kas veicina digitālo pārkārtošanos, infrastruktūru, prasmes un telemedicīnas izmantošanu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai. Lai to atbalstītu, Eiropas pusgada process var arī palīdzēt regulāri novērtēt valstu veselības aprūpes sistēmas noturību, un ES kohēzijas fondi var atbalstīt strukturālās pārmaiņas un spēju uzlabošanu.

Atziņas gūšanas priekšnosacījumi:

- dalībvalstis jāatbalsta, lai stiprinātu veselības aprūpes sistēmu vispārējo noturību kā daļu no to atveseļošanas un noturības investīcijām.

Devītā atziņa. Gatavība pandēmijām un reaģēšana uz tām ir globāla Eiropas prioritāte

Pandēmijas attīstība ir skaidri parādījusi, ka tikai globāla reakcija var nodrošināt ilgtermiņa reakciju uz vīrusu. Pat ja Eiropa sasniedz savus vakcinācijas mērķus un dažas dalībvalstis sāk potēt bērnus, citām pasaules daļām vajadzīgās vakcīnas nav pieejamas. Tas palielina pandēmijas tālākas izplatīšanās risku un jaunu, potenciāli pret vakcīnu rezistentu variantu attīstības un izplatības risku Eiropā. Tas ir solidaritātes un savu interešu aizsardzības jautājums. Šī pieredze attiecas uz jebkuru globālo pandēmiju, un tai ir jāmobilizē politikas, finanšu un diplomātiskie instrumenti.

Jau no sākuma ES un tās dalībvalstis darbojās kopīgi. Tas ietver kopējus centienus repatriēt tos ES pilsoņus, kuri bija iestrēguši ārzemēs. Tie bija arī Eiropas komandas ietvaros koordinēti centieni vadīt starptautisko solidaritāti un elastīgi mobilizēt finanšu instrumentus. Šāda pieeja ļāva ES ieņemt **vadošo pozīciju starptautiskajos pandēmijas ierobežošanas centienos.**

ES strādāja pie tā, lai izveidotu un atbalstītu instrumentus vakcīnu izdalīšanai valstīm ar zemiem un vidējiem ienākumiem, iniciatīvu *ACT-Accelerator* un *COVAX*. Eiropas komanda joprojām ir viena no lielākajām *COVAX* atbalstītājām, ieguldot tajā teju 3 miljardus EUR, ieskaitot 1,3 miljardus no ES budžeta finansējuma, un ES ir apņēmusies pirms gada beigām ziedot 100 miljonus vakcīnas devu. Tā ir arī piedāvājusi humāno palīdzību un palīdzējusi piegādāt medicīnas preces cilvēkiem grūti sasniedzamos apgabalos.

ES ir arī uzņēmusies vadošo lomu saglabāt atvērtas piegādes ķēdes un tirdzniecību, un aptuveni puse no ES saražotajām vakcīnām tiek eksportētas. Tomēr citas pasaules daļas izvēlējās šaurāku un slēgtāku pieeju, bloķējot eksportu no vairākām valstīm, kas izraisīja nopietnus kavējumus vakcīnu ražošanā pasaules līmenī. ES būtu jābūt gatavai ātrāk reaģēt uz šādām darbībām, taču tā vienmēr būs apņēmības pilna sadarboties starptautiskā mērogā. Paturot prātā šos mērķus, ES atbalsta daudzpusēju rīcību Pasaules Tirdzniecības organizācijā, lai uzturētu atvērtas piegādes ķēdes un samazinātu tirdzniecības šķēršļus, kā arī holistisku pieeju vakcīnu taisnīgas izplatīšanas problēmai, tostarp attiecībā uz intelektuālo īpašumu. Īpaša uzmanība jāpievērš arī mūsu kaimiņattiecībām. Pārrobežu darbību īpaši ietekmēja nevienmērīgā piekļuve vakcīnām un medicīniskajām ierīcēm. Partneri mūsu tuvākajās kaimiņvalstīs būtu jāiekļauj ES centienos palielināt sagatavotību un reaģētspēju, tostarp nākotnes *HERA*, vienlaikus arī turpinot saņemot atbalstu infrastruktūras spēju veidošanai, uzraudzībai, apmācībai un strukturālai pielāgošanai.

Tajā pašā laikā pandēmija parādīja starptautiskās sistēmas un globālās sadarbības trauslumu. Pasaules veselības drošības sistēma nespēja nodrošināt datus, ātru vadību un pilnvaras, kas nepieciešamas, lai izplatības ierobežošana būtu reālistiska stratēģija lielākajai daļai valstu. Jau pastāvošais vienotais regulējums neieviesa ceļošanas ierobežojumus. Redzama vajadzība **stiprināt globālo veselības drošības arhitektūru**, un ES vada pasaules mēroga centienus stiprināt un reformēt PVO. Lai virzītu pašreizējo un turpmāko rīcību globālās veselības jomā, Komisija kopā ar G20 prezidentvalsti Itāliju sasauca Pasaules Veselības samitu, kurā daudzi pasaules līderi parakstīja Romas deklarāciju.

Šo daudzpusējo centienu atbalstam vajag vairāk paveikt divpusējā līmenī ar partneriem no tuvākajām kaimiņvalstīm un tālākām, ietverot Āfriku, Āziju un Latīņameriku. Jaunas pandēmijagatavības partnerības palīdzēs uzlabot informācijas un paraugprakses apmaiņu, nodrošinās kopīgu pieeju sagatavotībai un reaģēšanai un nodrošinās koordinētu rīcību krīzes gadījumā. Tas ietvers pastāvīgu atbalstu veselības aprūpes sistēmu stiprināšanai, vispārējai veselības apdrošināšanai, kā arī veselības produktu vietējās ražošanas veicināšanai, piemēram,

izmantojot Eiropas komandas iniciatīvu par vakcīnu, zāļu un veselības aprūpes tehnoloģiju ražošanu un pieejamību Āfrikā.

Visbeidzot, pandēmijas laikā ir jāņem vērā arī ģeopolitiskā konkurence. Arī reakcija uz pandēmiju bieži vien ir tikusi interpretēta vai izcelta kā konkurentu vai sistēmu konkurence. Daži starptautiskie dalībnieki ir izrādījuši stingru reaģēšanas spēju, kas pierāda to spēku un uzticamību, savukārt dezinformācija ir izmantota, lai diskreditētu vai destabilizētu reģionus. Tas liecina, ka ir vajadzīga vienotāka ziņapmaiņa un komunikācija par ES globālo reakciju.

Atziņas gūšanas priekšnosacījumi:

- Eiropas komandai turpināt vadīt **globālo reakciju uz pandēmiju**, izmantojot COVAX, vakcīnu izdalīšanu un eksporta atvērību.
- Stiprināt globālo veselības drošības arhitektūru, jo īpaši vadot **PVO stiprināšanu**.
- Izstrādāt pandēmijgatavības partnerības ar galvenajiem partneriem.

Desmitā atziņa. Būtu jāizstrādā saskaņotāka un smalkāka pieeja maldinošai informācijai un dezinformācijai

Kopš pandēmijas sākuma maldinoša informācija un dezinformācija pastiprināja jau tā akūtu problēmu, izplatot bīstamu informāciju, uzkurinot vilcināšanos vakcinēties un palielinot vispārēju satraukumu un polarizāciju, izmantojot sazvērestības teorijas. Tas atspoguļo pastāvīgas un ilgstošas šaubas un neuzticēšanos zinātnei un ekspertiem.

Ātrums, ar kādu pandēmijas sākumā izplatījās maldinoša informācija un dezinformācija, liecina, ka ir vajadzīga rezerves jauda, kas spēj ierosināt mērķtiecīgu rīcību šo risku apkarošanai. Šajā nolūkā ir jāiesaista visi galvenie dalībnieki, tostarp platformas, reklāmdevēji un mediji, kā arī pilnībā jāņem vērā nepieciešamība aizsargāt pamattiesības, piemēram, vārda brīvību. Šie centieni būtu jāpapildina, stiprinot un koordinējot Eiropas krīzes saziņu.

Pandēmija ir arī izgaismojusi draudus, ko rada ārvalstu informācijas manipulācijas un iejaukšanās kampaņas, ko izmanto, lai mazinātu uzticēšanos politiskajiem procesiem un iestādēm¹³. Šīs kampaņas ir vērstas arī uz mūsu kaimiņvalstīm.

Komisija 2020. gada jūnijā nāca klajā ar tūlītēju pasākumu kopumu situācijas risināšanai, lai padarītu ES rīcību efektīvāku un mudinātu platformas uzņemties lielāku atbildību¹⁴. Ar Eiropas Demokrātijas rīcības plānu un Digitālo pakalpojumu aktu¹⁵ tika izveidota ilgāka termiņa pieeja, ko darīt ar dezinformāciju un informācijas manipulāciju tiešsaistē. Tas ir jāatbalsta ar stratēģiskās komunikācijas spējām, lai vērstos pret maldinošas informācijas un dezinformācijas kampaņām vietējā, valsts un Eiropas līmenī, kā arī mūsu kaimiņvalstīs. Šie pasākumi ir pilnībā jāīsteno un jāpadara darbotiespējīgi gan publiskā, gan privātā sektora dalībniekiem. Pilnīga koordinācija starp ES iestādēm var arī labāk izmantot ES potenciālu, lai efektīvāk izplatītu pret dezinformāciju vērstus pasākumus.

Atziņas gūšanas priekšnosacījumi:

- vēl jāpaplašina instrumentu klāsts **labākai koordinācijai, lai atklātu dezinformācijas**

¹³ <https://euvsdisinfo.eu/eeas-special-report-update-short-assessment-of-narratives-and-disinformation-around-the-covid-19-pandemic-update-december-2020-april-2021/?highlight=special>.

¹⁴ COM (2020) 790 final (2020. gada 3. decembris).

¹⁵ Tas ir vēl uzsvērts neseno vadlīnijās par Prakses kodeksa dezinformācijas jomā stiprināšanu COM(2021) 262 (2021. gada 26. maijs).

4. SECINĀJUMS

ES nenogurstoši turpina reaģēt uz Covid-19 pandēmiju, un tai ir raksturīgs nepieredzēts ātrums, tvērums, vēriens un solidaritāte gan ES iekšienē, gan ar mūsu starptautiskajiem partneriem. Tā darbojās vislabāk, kad mēs pierādījām, cik stipra ir sadarbība kopīgu risinājumu meklēšanā — gan attiecībā uz vakcīnām, investīcijām atveseļošanā, gan mūsu vienotā tirgus aizsardzībā. Tā bija mazāk efektīva, kad trūka koordinācijas un tika izmantoti vienpusēji pasākumi, bieži vien tāpēc, ka bija jāizstrādā jaunas vai *ad hoc* struktūras un risinājumi.

Krīzes bieži vien ir bijušas katalizatori spēcīgākai Eiropas Savienībai jomās, kurās tā ir visvairāk vajadzīga. Konference par Eiropas nākotni sniegs iespēju ieklausīties un apspriest turpmāko rīcību ar iedzīvotājiem. Lai gan mēs nevaram iepriekš detalizēti paredzēt informāciju par katru krīzi, kas mums tuvosies, varam izveidot sistēmas, lai mūsu atbildes reakcija būtu efektīvāka un mūsu struktūras būtu noturīgākas. Šis dokuments ir atbilde uz Eiropadomes lūgumu sniegt ziņojumu par gūto pieredzi, un tas ir nākamais solis, lai nodrošinātu, ka mēs ne vien novēršam šīs krīzes radītos postījumus, bet arī gatavojamies labākai nākotnei.