

Bruselj, 18. junij 2021
(OR. en)

9212/21

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

SPREMNI DOPIS

Pošiljatelj:	za generalno sekretarko Evropske komisije: direktorica Martine DEPREZ
Datum prejema:	16. junij 2021
Prejemnik:	generalni sekretar Sveta Evropske unije Jeppe TRANHOLM- MIKKELSEN
Št. dok. Kom.:	COM(2021) 380 final
Zadeva:	SPOROČILO KOMISIJE Prva spoznanja v zvezi s pandemijo COVID-19

Delegacije prejmejo priloženi dokument COM(2021) 380 final.

Priloga: COM(2021) 380 final



EVROPSKA
KOMISIJA

Bruselj, 15.6.2021
COM(2021) 380 final

**SPOROČILO KOMISIJE EVROPSKEMU PARLAMENTU, EVROPSKEMU SVETU,
SVETU, EVROPSKEMU EKONOMSKO-SOCIALNEMU ODBORU IN ODBORU
REGIJ**

Prva spoznanja v zvezi s pandemijo COVID-19

1. UVOD

Svet se še vedno spopada z doslej največjo krizo v javnem zdravju, ki je imela hude posledice za človeška življenja, močno obremenila družbe in povzročila enega od najbolj perečih svetovnih gospodarskih izzivov v sodobni zgodovini. V času, ko se v Evropi stopnja precepljenosti še naprej povečuje, stopnja okužbe pa upada, je EU sprejela sklop ukrepov in vzpostavila sistem za usklajevanje, da bi obvladali pandemijo in čim bolj zmanjšali posledice za naše družbe in gospodarstva. Vendar COVID-19 še vedno pomeni veliko tveganje, dnevne stopnje okužb po svetu pa so še vedno več kot dvakrat večje kot lani v enakem obdobju.

To dokazuje, da kljub doseženemu napredku pandemije še ni konec. Prav tako pa kaže, kako pomembno in nujno se je še naprej učiti iz izkušenj, pridobljenih med to krizo, da bi lahko bolje obvladovali nove in porajajoče se grožnje, ki jih prinaša, ter se pripravili na nove, drugačne zdravstvene krize v prihodnosti. To sporočilo se zato osredotoča na nekaj zgodnjih spoznanj na področju zdravja, ki bi jih Evropa morala upoštevati že zdaj. Tudi zaradi okoliščin, ki to zahtevajo, je zasnovano kot vmesno poročilo, ki bo dolgoročno služilo kot podlaga za izpeljavo nadaljnjih spoznanj.

Tovrstno poročilo je treba začeti s kritičnim pregledom dosedanjega dela, kar vključuje tako uspešne kot neuspešne ukrepe. Treba je priznati, da bi bile razmere brez znanj, spretnosti in nesebičnosti številnih najbolj izpostavljenih delavcev nedvomno še težje. Prav tako bi bilo treba upoštevati neenakomerne učinke krize, ki je najhuje prizadela ranljive skupine. Ta iskrena ocena je bistvena za izpeljavo spoznanj, ki ustrezno odražajo realnost, na ravni politik in na politični ravni. Lahko pomaga ugotoviti, kje so šibke točke in pomanjkljivosti, kje je treba okrepiti sisteme in kulture pripravljenosti in odzivanja ter kje je mogoče vzpostaviti nove rešitve za izredne razmere ali obstoječe rešitve preoblikovati v trajne.

Dejstvo je, da tako kot skoraj vse regije in države po svetu tudi EU in njene države članice niso bile pripravljene na to pandemijo. Kriza je razkrila pomanjkljivo razvitost in financiranje mehanizmov za pripravljenost in načrtovanje, zaradi česar je moral biti velik del odziva EU izreden in začasen. Na začetku je pogosto prihajalo do težav pri usklajevanju in sodelovanju med državami članicami, ki so potrebovale veliko časa za pripravo in začetek izvajanja tovrstnih ukrepov. To je v zgodnjih fazah pandemije povzročilo izgubo dragocenega časa in razkrilo, da ni bilo vzpostavljenih ustreznih struktur.

Po drugi strani je odziv EU na razvijajočo se pandemijo vključeval številne nove pobude, ki so bile zasnovane in izvedene v rekordnem času. To je pripomoglo k reševanju življenj in ljudem omogočilo preživetje, prav tako pa je bilo v pomoč pri izvajanju zdravstvenih storitev. Kriza je pokazala dodano vrednost in pomembnost tega, da pri odzivanju na pandemije ali druge čezmejne grožnje delujemo kot Evropejci, ne glede na to, ali gre za ukrepe v izrednih razmerah, cepiva, javno naročanje, proizvodnjo osnovnih dobrin ali vodilno vlogo in učinkovito podporo pri svetovnih prizadevanjih.

Ukrepi EU za zmanjšanje tveganja velike gospodarske recesije so bili že od samega začetka hitri, učinkoviti in dobro usklajeni. Temeljili so na kombinaciji uporabe obstoječih mehanizmov za odzivanje na krize in mobilizacije znatnih sredstev. Pri tem odzivu se je EU v veliki meri opirala na izkušnje, pridobljene po finančni krizi, ki se je začela leta 2008. Ob začetku krize leta 2020 je Unija (države članice in institucije EU) ob upoštevanju preteklih izkušenj hitro in odločno ukrepala, da bi zaščitila gospodarstvo. Pomembne so bile tudi odločitve Evropske centralne banke na področju denarne politike in njene prihodnje

usmeritve, ki so ohranile ugodne pogoje za vse gospodarske panoge, ter ukrepi nadzornih organov.

KAKO SE UČITI IZ IZKUŠENJ: KAJ SE LAHKO IZ GOSPODARSKEGA ODZIVA NAUČIMO O PRIPRAVLJENOSTI NA KRIZE

EU je sprejela odločne ukrepe za odpravo gospodarskih posledic pandemije. Pri tem se je močno oprla na izkušnje in ureditve, vzpostavljene za odzivanje na pretekle izzive in krize na gospodarskem in finančnem področju. Vendar je bilo že od začetka jasno, da je pred nami izziv stoletja.

Zaupanja vreden tristopenjski pristop:

- EU je najprej sprejela **nujne ukrepe** za mobilizacijo sredstev EU, vključno z 82 milijardami EUR iz proračuna EU (tudi prek naložbenih pobud v odziv na koronavirus (CRII in CRII+)), ter uporabila splošno odstopno klavzulo iz Pakta za stabilnost in rast, vzpostavila pa je tudi začasni okvir za državno pomoč, da bi državam članicam omogočila obsežno ukrepanje: leta 2020 je bila v okviru nacionalnih ukrepov zagotovljena fiskalna in likvidnostna podpora v višini 3 bilijonov EUR. To je bilo dopolnjeno z ukrepi Evropske centralne banke v podporo finančni stabilnosti.
- Sledila je **faza odpravljanja posledic** na podlagi solidarnosti, v kateri so bila mobilizirana sredstva iz instrumentov EU v višini 540 milijard EUR za ublažitev gospodarskih posledic krize, tudi z začasno podporo za ublažitev tveganj za brezposelnost v izrednih razmerah (SURE).
- Trenutno pa smo v **fazi okrevanja**, ki temelji na instrumentu NextGenerationEU v vrednosti 750 milijard EUR, zlasti v obliki podpore prek mehanizma za okrevanje in odpornost ter programa REACT-EU za naložbe in reforme v prihodnjih šestih letih.

Tri glavne značilnosti odziva politike:

- **Hitrost:** Komisija je vse odločitve sprejela v rekordnem času, pri čemer je bil ohranjen ustrezen demokratični nadzor. Pobuda CRII je začela veljati le en mesec po tem, ko je bila predlagana. Tudi novi evropski instrument za začasno podporo za ublažitev tveganj za brezposelnost v izrednih razmerah (SURE) v vrednosti 100 milijard EUR je bil sprejet v enem mesecu po tem, ko je bil predlagan, delovati pa je začel poleti leta 2020. Politični dogovor Evropskega sveta o NextGenerationEU je bil dosežen manj kot dva meseca po tem, ko je Komisija objavila predlog zanj, sklep o virih lastnih sredstev pa je bil v celoti ratificiran že pet mesecev po začetku izvajanja ustreznega večletnega finančnega okvira. Za primerjavo: zadnji trije sklepi o virih lastnih sredstev so začeli veljati več kot dve leti po začetku ustreznega večletnega finančnega okvira.
- **Ambicioznost:** gospodarski odziv EU je združil različna stališča. NextGenerationEU je bil vzpostavljen kot začasen in izreden ukrep za obvladovanje izredne krize, ki je prizadela vse. To dokazuje, da je EU lahko kos izzivu.
- **Skladnost:** v okviru gospodarskega odziva EU so bile oblikovane fiskalne in denarne politike, ki zagotavljajo podporo in se vzajemno krepijo. Pri tem je pomembno tudi to, da je bilo doseženo ravnoesje med kratkoročnim odzivom in bolj dolgoročnimi potrebami. Komisija je prednostne naloge pri določanju agende izpred krize vključila v okrevanje in zasnovo NextGenerationEU, pri čemer je zlasti upoštevala evropski zeleni dogovor, digitalni prehod in socialno razsežnost okrevanja.

Tri spoznanja, ki bodo pomembna za prihodnje odzivanje na področju zdravja:

- **Ključna vloga usklajevanja na ravni EU:** usklajeni odzivi nacionalnih fiskalnih

politik in pomembna vloga proračuna EU ter načrtov za okrevanje in odpornost bodo pomagali odpraviti neenakomerne posledice krize in EU omogočili skupno rast. Skupno ukrepanje EU na področju gospodarstva je odražalo bistveno vlogo skupnega ukrepanja EU na področjih, kot so cepiva, Unija pa se je pri tem opirala tudi na izkušnje s preteklimi izzivi na gospodarskem in finančnem področju ter ureditvami, vzpostavljenimi za njihovo obravnavo, zato ji ni bilo treba improvizirati.

- **Odpornost sistema usklajevanja politik EU:** krepitev odpornosti nacionalnih gospodarstev, enotnega trga in industrijskih ekosistemov EU je ključni del odziva politike. Zaradi izkušenj z odzivom na prejšnjo gospodarsko in finančno krizo je bila EU veliko bolj pripravljena na obvladovanje gospodarskih posledic, saj je že imela vzpostavljena orodja, kot je splošna odstopna klavzula ali bančna unija. Na področju zdravstvene politike pa EU ni imela takšnih orodij, ki bi jih lahko uporabili v primeru krize.
- **Vloga EU na svetovnem prizorišču:** moč gospodarstva EU in eura sta bili ključnega pomena za povečanje odpornosti EU na pretrese, vključno z gospodarsko krizo, ki jo je povzročila pandemija. Še enkrat se je pokazala velika soodvisnost gospodarstev EU in preostalega sveta, pomen svetovnih dobavnih verig pa je bil priznan kot še nikoli. Tudi pri sodelovanju na področju zdravja na svetovni ravni je treba uporabiti enako kombinacijo večstranskega sodelovanja in izkoriščanja pomembne vloge EU, da bi se z nadaljevanjem pristopa Ekipe Evropa čim bolj odzvali na krizne razmere.

Zdaj se moramo učiti iz tega primera in **izredne ukrepe preoblikovati v strukturne spremembe**, ki bodo omogočile usklajen odziv na tovrstne zdravstvene krize v prihodnosti. Izkušnje, pridobljene v zadnjih 18 mesecih, moramo pretvoriti v bolj sistematičen pristop in vzpostaviti usklajen sistem, ki bo omogočal zgodnejše predvidevanje in odkrivanje tveganja, boljše načrtovanje ravnanja v nepredvidljivih razmerah ter hitrejši in učinkovitejši skupni odziv.

To sporočilo se zato osredotoča na pripravljenost in odzivanje na področju zdravja. Vsebuje pregled dosedanjih ukrepov, ki mu sledi deset zgodnjih spoznanj, pridobljenih med zdravstveno krizo, o možnostih za izboljšanje odziva EU. Sporočilo bo izhodišče za razpravo voditeljev na junijskem zasedanju Evropskega sveta in bo predstavljeno Evropskemu parlamentu, Komisija pa bo v drugi polovici leta 2021 predložila konkretne rezultate.

2. UČENJE NA PODLAGI IZKUŠENJ – DOSEDANJA SPOZNANJA

Ko je Svetovna zdravstvena organizacija 11. marca 2020 razglasila svetovno pandemijo, se je virus že širil po Evropi. Stanje je bilo še slabše zaradi pomanjkanja (ali prikrivanja) informacij s strani kitajskih organov ob začetku izbruha. Ker na ravni EU ni bilo zanesljivega sistema, na podlagi katerega bi lahko razglasili izredne razmere in sprožili potrebno usklajevanje, so se začele vlade same spopadati z nastalo situacijo, zaradi česar je bilo težko vzpostaviti skladen in učinkovit zgodnji odziv.

Pomanjkanje pripravljenosti na pandemije in ustreznega načrtovanja je bilo očitno, saj je bilo vzpostavljenih le malo orodij za hiter in učinkovit odziv takoj ob izbruhu pandemije. Podobne težave je bilo sicer opaziti na svetovni, evropski, nacionalni in lokalni ravni, vendar pa smo jih morda v Evropi toliko bolj občutili, ker v zadnjih desetletjih nismo bili soočeni z epidemijami ali izbruhi, kakršni so pestili druge dele sveta. Poskusi zaježitve širjenja virusa z zapiranjem notranjih meja in mejnimi kontrolami so bili neusklajeni in so imeli omejen ali

celo nasprotni učinek, saj so oslabili ključne dobavne verige, začasne prepovedi izvoza osnovnih zalog pa so še povečale pomanjkanje. Poleg tega so bili na svetovni ravni ovirani trgovinski tokovi kritičnih izdelkov in materialov zaradi omejitev izvoza in dajanja prednosti domači proizvodnji v državah zunaj EU.

Že takoj na začetku je postalo jasno, da so zdravstveni sistemi na robu zmogljivosti. Prvi val je namreč razkril pomanjkljivosti zdravstvenih sistemov držav članic v smislu zdravstvenega osebja ter pomanjkanja bolnišničnih postelj, medicinske opreme, zalog in zdravil, zaradi česar so bili zdravstveni delavci preobremenjeni in celoten sistem pod izjemnim pritiskom¹. Poskusi zmanjšanja teh vrzeli z okrepljeno solidarnostjo na področju intenzivne nege ali medicinskih pripomočkov so pokazali, kako potrebno in pomembno je usklajevanje med državami članicami, na primer mobilizacija ekip in sredstev za pomoč območjem pod največjim pritiskom. Vendar je ta prizadevanja pogosto oviralo pomanjkanje zanesljivih ali primerljivih podatkov.

V nadaljevanju krize je **EU dokazala, da se lahko učinkovito odzove na vseh področjih**. Postopoma se je oddaljila od enostranskih ukrepov in jih nadomestila s konvergenco pri odločitvah ter razvila številne odzive politike, ki jih je prilagajala in nadgrajevala, da so ustrezali različnim fazam pandemije. Primer takega ukrepanja je skupni pristop k cepivom, omeniti pa velja tudi nove pobude v številnih drugih politikah. Pobuda za zelene vozne pasove² je pomagala ohraniti neprekinjene dobavne verige ter zagotoviti zaloge hrane in zdravil na enotnem trgu, skupni pristop k ocenjevanju stopenj okužbe v različnih regijah pa je prispeval k večji usklajenosti zahtev glede testov in karantene. Hitro so bile sprejete davčne in carinske pobude za podporo oskrbi s ključno medicinsko in zaščitno opremo ter smernice za varno čezmejno gibanje obmejnih in sezonskih delavcev. Pravila EU o kohezijski politiki so bila spremenjena hitreje kot kdaj koli doslej, da so države članice lahko prerazporedile sredstva EU in zagotovile financiranje nujnih potreb v zdravstvenem sektorju.

Pred kratkim je bil dosežen dogovor o predlogu Komisije za digitalna potrdila EU o COVID-19, ki so se začela izvajati v rekordnem času, kar je utrlo pot odpravi omejitev prostega gibanja ter ponovnemu zagonu turizma in potovanja. Ta pobuda je pokazala, kako pomembno je izboljšati čezmejno interoperabilnost informacijskih sistemov in pretok podatkov.

Ključno področje odzivanja, ki ga je treba oceniti, je pristop k razvoju, javnemu naročanju in proizvodnji cepiv. Komisija je na podlagi izkušenj z začetnim neusklajenim odzivom na krizo junija 2020 predstavila skupno strategijo EU za cepiva³. Ta strategija je podprla in pospešila razvoj in obsežno proizvodnjo cepiv. Pogajanja s proizvajalci cepiv so bila na trenutke zahtevna, vendar je ta pristop zagotovil dostop do cepiv proti COVID-19 za vse države članice v obsegu, ki je omogočil uvedbo cepljenja, kakršnemu smo priča danes, pa tudi izvoz v več kot sto držav po svetu. Vseh 27 držav članic se je odločilo združiti moči in Komisijo pooblastiti za izvajanje nalog, za katere se je tradicionalno štelo, da so v nacionalni pristojnosti.

To je bil ključni korak k skupnemu premagovanju pandemije. Če ne bi bilo tega ukrepa, bi države članice konkurirale druga drugi, in to za manj odmerkov cepiva manjšega števila proizvajalcev. Prišlo bi do večjih razlik v hitrosti cepljenja, soočali pa bi se tudi z večjim tveganjem neenakosti, novih različic virusa in težav pri potovanjih. Namesto tega je doslej že več kot polovica Evropejcev prejela en odmerek, več kot četrtnina pa jih je polno cepljenih.

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

² COM(2020) 1897 final z dne 23. marca 2020.

³ COM(2020) 245 final z dne 17. junija 2020.

Čaka nas še več dela, vseeno pa je to zgodovinski skupni dosežek v rekordnem času, ki bo omogočil postopno, trajno in varno ponovno odprtje družbenega in gospodarskega življenja ter podporo našim mednarodnim partnerjem⁴.

Kljub temu uspehu pa ne moremo mimo težav, s katerimi smo se soočali, zlasti v zvezi s povečevanjem proizvodnih zmogljivosti in odvisnostjo od svetovnih dobavnih verig. Za to je bilo delno krivo pomanjkanje stalnega celostnega pristopa na področju raziskav, razvoja, dovoljenj za promet, proizvodnje in dobave. Te težave so bile medtem, vsaj kar zadeva cepiva proti COVID-19, odpravljene, vendar je potrebna dolgoročnejša rešitev za prihodnje zdravstvene dogodke ali krize.

3. DESET SPOZNANJ, PRIDOBLENIH MED KRIZO ZARADI COVID-19, NA PODROČJU JAVNOZDRAVSTVENE POLITIKE

Učenje iz spoznanj, pridobljenih med katero koli krizo, se začne z odkritim razmislekom o preteklih in sedanjih ukrepih, da bi lahko izboljšali prihodnje. V tem duhu se vsako od desetih spoznanj, opisanih v tem poročilu, osredotoča na to, kaj bi morali doslej narediti bolje in kaj bi lahko izboljšali v prihodnje. Navedene ugotovitve niso dokončne niti se ne izključujejo. So zgolj prvi vpogled v dosedanje izkušnje glede tega, kako bi lahko povečali učinkovitost odzivanja na področju zdravja.

Prvo spoznanje: hitrejšo odkrivanje in odzivanje sta odvisna od spremljanja na svetovni ravni ter bolj primerljivih in popolnih podatkov

Pri vsakem izbruhu nove nalezljive bolezni je zgodnje odkrivanje bistvenega pomena za uspešno zaježitev širjenja bolezni in njenega vpliva na ljudi, gospodarstva in družbe na lokalni in svetovni ravni. Sistemi spremljanja po Evropi in svetu omogočajo hitrejšo odkrivanje in zgodnejše obveščanje drugih, pa tudi veliko bolj ozaveščeno obvladovanje pandemije, ki poteka. Poleg tega strokovnjakom z vsega sveta omogočajo izvajanje raziskav in analiz tveganja v zvezi z novimi virusi ter njihovim morebitnim učinkom ali grožnjo, ki jo predstavljajo.

Kriza zaradi COVID-19 je izpostavila ključno vlogo teh sistemov spremljanja, ki so uspešno zaznali poročila o grozdi okužb s pljučnico že 31. decembra 2019. Po objavi genomskega zaporedja v sredini januarja se je lahko zares začelo razvojno delo na področju testiranja, zdravljenja in celo cepiv.

Pandemija pa je razkrila tudi omejitve sedanjih sistemov spremljanja. Pokazalo se je, da je njihova učinkovitost povsem odvisna od podatkov, ki se vnašajo vanje. V prvih tednih po prvem primeru večine ocen ogroženosti in znanstvenih raziskav ni bilo mogoče izvesti v celoti, ker ni bilo na voljo dovolj primerljivih in popolnih podatkov. Posledično je bil izgubljen dragocen čas pri ugotavljanju resničnega obsega, hitrosti in resnosti epidemije, kar je povzročilo zamude pri ključnih odločitvah po vsej Evropi in drugod. Zato je bilo vzpostavljanje usklajevanja na svetovni ravni preveč dolgotrajno. Kot je ugotovil mednarodni odbor za pripravljenost in odzivanje na pandemijo, trenutni mednarodni sistem za opozarjanje „ne deluje dovolj hitro, ko je soočen s hitrim širjenjem respiratornega patogena“.

⁴ COM(2021) 129 final z dne 17. marca 2021.

Zato je treba vzpostaviti nov **svetovni sistem spremljanja** ter potrebna orodja in odprto okolje za čim hitrejšo izmenjavo podatkov. Pri tem bi se bilo treba osredotočiti na to, da bi mreže spremljanja čim boljše pokrivala tudi dele sveta, kjer obstajajo vrzeli, ter na spodbujanje hitrejših izmenjav primerljivih podatkov.

Na evropski ravni bi bilo treba vzpostaviti **nov evropski sistem za zbiranje informacij o pandemijah** za upravljanje in izmenjavo podatkov v realnem času, ki bi temeljil na obstoječem sistemu zgodnjega obveščanja in odzivanja ter nadgrajeval evropski sistem spremljanja⁵. Ta sistem bi bilo treba vključiti v novi svetovni sistem. Pri tem bi se bilo treba osredotočiti na zagotavljanje pravočasnih informacij s strani držav članic, od zgodnjih znakov morebitnih groženj (pandemij, bioterorizma ali česar koli drugega) do konkretnih podatkov o primerih, izpostavljenosti, dejavnikih tveganja, zdravstvenih rezultatih in zmogljivostih zdravstvenih sistemov. V okviru tega bi povezovanje organov javnega zdravstva omogočilo usklajeno upravljanje zalog in bolnišničnih postelj ter hitro prerazporejanje delovne sile. Prav tako bi omogočilo redno posodobljeno spremljanje razmer, ki bi temeljilo na inovativnih virih podatkov, kot je monitoring odpadnih voda, ki se trenutno vzpostavlja⁶. Prav tako bo mogoče hitrejši in učinkovitejši sledenje stikom, zdravstvena dokumentacija in podatki pacientov pa bodo na voljo tudi prek meja. To bi bilo treba vključiti tudi v širšo pobudo za vzpostavitev evropskega zdravstvenega podatkovnega prostora. Nemoteno povezovanje kliničnih in javnozdravstvenih podatkov, na primer z varno izmenjavo elektronske zdravstvene dokumentacije, omogoča pregled epidemioloških razmer in zmogljivosti za odzivanje v realnem času.

Spoznanje:

- EU bi morala voditi prizadevanja za oblikovanje in izvajanje novega, zanesljivega **svetovnega sistema spremljanja**, ki bi temeljil na primerljivih in popolnih podatkih.
- Leta 2021 se bo začel izvajati nov in izboljšan **evropski sistem za zbiranje informacij o pandemijah**.

Drugo spoznanje: jasno in usklajeno znanstveno svetovanje olajšuje politične odločitve in obveščanje javnosti

Oblikovanje politik in komunikacija z javnostjo med pandemijo COVID-19 še vedno temeljita na najnovejših znanstvenih nasvetih, pri čemer pa so zgodnji meseci krize razkrili neenakomerno raven raziskav in svetovanja v različnih državah članicah ter različne pristope k zagotavljanju in uporabi takega svetovanja. Zato so bili dokazi nepopolni, včasih protislovni in pogosto nejasni, saj se je komunikacija razlikovala od ene države članice do druge.

Potreba po izmenjavi strokovnega znanja in izkušenj ter uskladitvi komunikacije in svetovanja je Evropsko komisijo spodbudila k vzpostavitvi svetovalnega odbora za COVID-19, ki ga sestavljajo epidemiologi in virologi iz različnih držav članic. Ta odbor še naprej oblikuje smernice EU o znanstveno utemeljenih in usklajenih ukrepih za obvladovanje tveganja. Druge nove skupine, kot je platforma EU za znanstveno svetovanje o COVID-19, so zagotovile forum za medsebojno izmenjavo in usklajevanje med znanstvenimi svetovalci in nacionalnimi vladami ter dopolnile delo Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC).

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

⁶ Na podlagi priporočila Komisije o sistematičnem monitoringu odpadnih voda (COM(2021) 1925 z dne 17. marca 2021).

Uspeh teh skupin pa ne zakriva potrebe po več usklajevanju na področju znanstvenega svetovanja na ravni EU ter po dosledni in skladni komunikaciji, ki temelji na dejstvih. Treba je premostiti vrzel med znanostjo in oblikovanjem politik ter uvesti verodostojen znanstveni glas EU, ki bi neposredno obveščal javnost, kot to uspešno delajo v državah po Evropi in po svetu.

V ta namen bi nov evropski glavni epidemiolog pomagal povezati vodilne epidemiologe v državah članicah, da bi Komisiji predlagal z dokazi podprta politična priporočila ter deloval kot točka za komuniciranje z javnostjo v času krize.

Spoznanje:

- EU bi morala do konca leta 2021 imenovati **evropskega glavnega epidemiologa** in vzpostaviti ustrezno strukturo upravljanja.

Tretje spoznanje: za pripravljenost so potrebne stalne naložbe, nadzor in pregledovanje

Najpomembnejše splošno spoznanje, ki bi ga Evropa morala upoštevati, je, da pripravljenost in načrtovanje nista bila tako zanesljiva, finančno podprta ali celovita, kot bi morala biti. Čeprav je obstajalo veliko načrtov pripravljenosti, se sistemi in infrastruktura za njihovo posodabljanje in uresničevanje niso vedno ujemali s potrebnimi zahtevami. Kot v številnih drugih delih sveta je tudi v mnogih delih Evrope zgodovinsko in sistematično nezadostno financiranje pripravljenosti močno oviralo začetna prizadevanja za odzivanje. Ta kriza je pokazala, da stroški neukrepanja močno presegajo stroške učinkovitih in sistematičnih naložb v pripravljenost in načrtovanje, vključno s strateškim predvidevanjem.

Da bi upoštevali izkušnje iz te pandemije, potrebujemo nov, sistematičen pristop k pripravljenosti. Ta kot prvo zajema povečanje naložb, na primer s posebnimi proračunskimi sredstvi za pripravljenost, da bi podprli pobude, kot je ustvarjanje zaloga na nacionalni ravni in na ravni EU. Treba bi bilo izvajati redne preglede in revizije, da bi obravnavali najnovejše grožnje, trende in tveganja ter zagotovili, da so vzpostavljene zmogljivosti, če bi bilo treba uporabiti načrte pripravljenosti.

V podporo temu bo Komisija pripravila letno poročilo o stanju pripravljenosti, ki bo odražalo splošno spreminjajoče se okolje tveganj v Evropi in stanje pripravljenosti. Zajemalo bo pandemije in druge izredne zdravstvene razmere, pa tudi druge scenarije, s katerimi se bo EU realistično verjetno morala soočiti v bližnji prihodnosti. To vključuje kemične, biološke, radiološke in jedrske napade in nesreče, hude potresne sunke, okoljske ali tehnološke nesreče in vsesplošne izpade. Komisija se bo pri pripravi poročila oprla na vse ustrezno znanje in organe na teh področjih.

Spoznanje:

- Evropska komisija bi morala pripraviti letno **poročilo o stanju pripravljenosti**, ki bo predstavljeno Evropskemu svetu in Evropskemu parlamentu.

Četrto spoznanje: orodja za ukrepanje v izrednih razmerah morajo biti pripravljena, hitreje delujoča in enostavnejša za uporabo

Med pandemijo je izstopala vse večja uporaba različnih nujnih orodij za odzivanje na krizo. Med njimi so bili instrument za nujno pomoč, sporazumi za vnaprejšnji nakup cepiv in

mehanizem Unije na področju civilne zaščite, ki je bil uporabljen za odziv na izredne razmere in repatriacijo. Ti instrumenti so bili sicer uspešno uporabljeni, vendar je pandemija izpostavila pomen hitrih, delujočih in prožnih začasnih in izrednih ukrepov, ki jih je mogoče takoj aktivirati, da se EU lahko odzove tako hitro, kot je treba.

Hitrost je ključnega pomena, a pandemija je pokazala, da bi morali tudi bolj sistematično pristopati k tem instrumentom. Potrebna sta jasna in odločna politična odločitve o tem, kdaj sprožiti krizni odziv, ter nabor orodij, ki se lahko uporabijo v takih primerih. To bi lahko vključevalo samodejno aktiviranje **instrumenta za nujno pomoč**, da se zagotovi financiranje v primeru povečanih potreb, ali druge mehanizme, ki bi omogočili hitro podporo za raziskave, razvoj, proizvodnjo in javno naročanje bistvenih protiukrepov. Nabor orodij bi lahko zagotovil tudi bolj usklajen pristop k izmenjavi informacij in sprejemanju odločitev o javnozdravstvenih ukrepih.

Nabor orodij bi moral zajemati ciljno usmerjene ukrepe za posamezne sektorje. Leta 2022 bo podan predlog za instrument enotnega trga za izredne razmere, ki naj bi omogočil hiter in prožen odziv na posledice katere koli krize za enotni trg. Ta instrument bi vključeval uporabo možnosti v skladu z zakonodajo o javnem naročanju za pospešitev pogajanj v izjemno nujnih primerih, omogočal pa bi tudi javno naročanje v imenu držav članic za blago izven trenutne omejitve zdravstvenih protiukrepov. Komisija bo v skladu s strategijo za v celoti delujoče in odporno schengensko območje⁷ predlagala pobude za vzpostavitev stabilnega okvira za usklajevanje ukrepov za nadzor na notranjih in zunanjih mejah na ravni EU, pa tudi načrt ukrepov ob nepredvidenih dogodkih za promet in mobilnost, ki bo nadgradil uspešni okvir zelenih voznih pasov, da se bodo v izrednih razmerah začasni ukrepi na notranjih mejah, ki ovirajo promet, po potrebi lahko sprejeli ustrezni ukrepi.

Spoznanje:

- *Treba bi bilo vzpostaviti okvir za aktiviranje **izrednih pandemičnih razmer v EU** in nabor orodij za krizne razmere.*

Peto spoznanje: usklajeni ukrepi bi morali v Evropi postati samoumevni

Za številne začetne odzive na pandemijo COVID-19 so bile značilne enostranske odločitve in pomanjkanje usklajevanja. To je privedlo do zelo raznolikih in enostranskih pristopov k zdravstvenim ukrepom v različnih državah članicah. Omejitve za zaježitev virusa so se poleg tega pogosto spreminjale, prav tako so obstajale znatne razlike med politikami in metodologijami testiranja. To je zmanjšalo zaupanje javnosti in negativno vplivalo na spoštovanje veljavnih ukrepov, posledično pa tudi na njihovo učinkovitost.

Države članice so na začetku izbruha COVID-19 v Evropi sprejemale predvsem enostranske ukrepe, nato pa je bilo opaziti **postopen premik k večji solidarnosti in sodelovanju**, saj je postalo jasno, da imajo izključno nacionalni pristopi omejen učinek.

Vsekakor pa je bilo usklajevanje prepočasno in premalo učinkovito, delno tudi zaradi razpršenosti informacij in strokovnega znanja med različnimi medinstitucionalnimi delovnimi skupinami. Očitno je, da je treba dodatno okrepiti medinstitucionalno sodelovanje, racionalizirati sprejemanje odločitev in bolje združevati potrebno strokovno znanje, pri tem pa pridobiti zadostno zaupanje, da se omogoči pravočasno in informirano odločanje v kriznih

⁷ COM(2021) 277 final z dne 2. junija 2021.

časih. Imenovanje glavne skupine ali subjekta v vsaki instituciji, ki bi se aktiviral ob krizi, in določitev učinkovitih delovnih metod med njimi bi lahko pomagala pri zagotavljanju močnega medinstitucionalnega usklajevanja. Za to je potrebna jasna politična podpora voditeljev držav in vlad v Evropskem svetu.

Evropska komisija je kot prvi korak k boljšemu usklajevanju javnozdravstvenih ukrepov po vsej EU **novembra 2020** pripravila sklop **predlogov za oblikovanje evropske zdravstvene unije**⁸. S temi predlogi se bo prenovil pravni okvir za obravnavanje čezmejnih groženj za zdravje, prav tako pa se bodo povečala pooblastila Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC) in Evropske agencije za zdravila (EMA). Poleg tega naj bi se okrepila sporočanje in spremljanje podatkov. Predvidena sta tudi redno poročanje o načrtih pripravljenosti EU in nacionalnih načrtih pripravljenosti ter njihova revizija. Okrepljene bodo zmogljivosti ECDC za podporo državam članicam pri pripravljenosti in odzivanju, EMA pa bo imela večjo vlogo pri spremljanju in zmanjševanju pomanjkanja.

Spoznanje:

- *Treba bi bilo okrepiti usklajevanje med **glavnimi kontaktnimi skupinami** ali subjekti **posameznih institucij**, ki se aktivirajo ob krizi, in njihove delovne metode. Zakonodajni sveženj o **evropski zdravstveni uniji** bi bilo treba sprejeti čim prej, tj. še pred koncem leta.*

Šesto spoznanje: potrebna so okrepljena javno-zasebna partnerstva in močnejše dobavne verige za kritično opremo in zdravila

Pandemija je razkrila potrebo po povečanju odpornosti dobavnih verig, ki so pomembne za varnost številnih kritičnih potrebščin. Na področju zdravja je ustvarila povečano povpraševanje po ključnih izdelkih, kot so zdravila, ventilatorji in maske. Svetovne dobavne verige so bile pod velikim pritiskom. Konkurenca za izdelke je povzročila pomanjkanje in neenakosti, obenem pa je močno ovirala načrtovanje učinkovitega odziva na širjenje virusa. Evropa se je zato v prvih mesecih pandemije soočala s pomanjkanjem testov in materiala za testiranje ter usposobljenega osebja, v nekaterih primerih pa tudi laboratorijske opreme. Tudi povečanje proizvodnje cepiv na svetovni ravni je povzročilo ozka grla pri ključnih proizvodnih materialih in sestavinah. To je razkrilo številne prevelike odvisnosti, kot tudi krhkost svetovnih proizvodnih procesov, zlasti v medicinskem in farmacevtskem sektorju⁹.

EU je za odpravo teh šibkih točk uporabila vrsto ukrepov, od skupnih javnih naročil¹⁰ osebne zaščitne opreme do zalog ventilatorjev in mask. Posredovalnica za medicinsko opremo je pomagala uskladiti ponudbo in nacionalno povpraševanje, uveden pa je bil tudi sistem spremljanja za predvidevanje pomanjkanja zdravil¹¹. Vzpostavljena je bila projektna skupina za povečanje industrijske proizvodnje, da bi se odpravila ozka grla v dobavni verigi in spodbudila industrijska partnerstva. Začasni mehanizem za izvozna dovoljenja je zagotovil preglednost tokov trgovine s cepivi, pripomogel pa je tudi k ohranitvi odprtosti dobavnih verig in vodilne vloge Evrope v svetu pri izvozu cepiv.

⁸ COM(2020) 727 final, COM(2020) 726 final in COM(2020) 725 final z dne 11. novembra 2020.

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 V okviru skupnega javnega naročanja so bila oddana naročila za rokavice in zaščitne obleke, zaščitno za oči in dihalo, ventilatorje, laboratorijsko opremo, zdravila za uporabo v enotah za intenzivno nego itd.

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

S takimi *ad hoc* ukrepi se je povečal dostop Evropejcev do osnovnih potrebščin in kar najbolj izkoristila možnost EU, da deluje v velikem obsegu. Vendar pa so razkrili tudi **ogromno vrzel na začetku pandemije v seznanjenosti s proizvodnimi zmogljivostmi in morebitnim povpraševanjem v državah članicah**, kot tudi stopnjo odvisnosti od svetovnih dobavnih verig. To razkriva potrebo po zmožnosti spremljanja in oblikovanja tržnih prednostnih nalog in zmogljivosti za osnovne zdravstvene zaloge v vseh fazah, od raziskave in razvoja do proizvodnje in dobave.

V zvezi s tem bo bistvenega pomena nov organ za pripravljenost in odzivanje na izredne zdravstvene razmere (HERA), ki naj bi zagotovil boljšo pripravljenost in odzivanje v EU v smislu zdravstvenih protiukrepov za resne čezmejne grožnje za zdravje. To bi izboljšalo tržne informacije in napovedi. Prav tako bi okrepilo razvojne, proizvodne in distribucijske zmogljivosti v EU (ob usklajevanju z nacionalnimi prizadevanji in zasebnim sektorjem) s prožnimi orodji financiranja in javnega naročanja. Z združevanjem obstoječih zmogljivosti za povečanje zmožnosti razširjanja v EU pa bi državam članicam omogočilo hitrejši in širši dostop do cepiv in terapevtikov. Delo organa HERA bi imelo tudi močno mednarodno razsežnost, saj bi potekalo v sodelovanju z drugimi partnerji in regijami.

V središču tega pristopa, tudi na podlagi izkušenj iz krize, je potreba po kombiniranju javnih in zasebnih prizadevanj, da bi spodbudili prodorne raziskave in inovacije v zdravstvenem in farmacevtskem sektorju, s tem pa povečali njuno odpornost. To je na primer mogoče doseči s pomembnim projektom skupnega evropskega interesa¹², osredotočenim na razvoj novih generacij farmacevtskih izdelkov ali prodornih proizvodnih tehnologij. Komisija je pripravljena podpreti načrte držav članic in industrije za morebiten pomemben projekt skupnega evropskega interesa na področju farmacevtskih izdelkov in po potrebi pomagati pri usklajevanju.

Kriza je pokazala tudi potrebo po izboljšanju naše **seznanjenosti s proizvodnimi zmogljivostmi, ki bi lahko bile na voljo v primeru krize v javnem zdravju**. Komisija bo v ta namen razvila interaktivno platformo za evidentiranje, da bi podprla analizo dobavnih verig in morebitnih ozkih grl. Letos se bo v okviru Programa EU za zdravje začel izvajati pilotni projekt. EU bi morala te informacije uporabiti za obravnavo šibkih točk in odvisnosti v dobavnih verigah ter za povečanje zmogljivosti proizvodnje ključnih sestavin in materialov za proizvodnjo cepiv in terapevtikov za reševanje zdravstvenih kriz. Objavljen bo razpis za prijavo interesa za **instrument EU FAB**, ki naj bi zagotovil, da ima EU dovolj stalnih zmogljivosti za proizvodnjo 500–700 milijonov odmerkov cepiva na leto, pri čemer bi bila polovica teh odmerkov pripravljena v prvih šestih mesecih pandemije.

¹² Glej COM 2014/C 188/02 z dne 20. junija 2014.

Spoznanje:

- **Organ za pripravljenost in odzivanje na izredne zdravstvene razmere (HERA) bi moral začeti delovati do začetka leta 2022.**
- Čim prej bi bilo treba vzpostaviti tudi **pomemben projekt skupnega evropskega interesa na področju zdravja**, da se omogočijo prodorne inovacije v zdravstvenem in farmacevtskem sektorju ter s tem poveča njuna odpornost.

Sedmo spoznanje: vseevropski pristop je bistven za hitrejšo, širšo in učinkovitejšo klinično raziskavo

V nadaljevanju pandemije je bistveno, da države članice storijo vse, kar je v njihovi moči, da pospešijo odobritev kliničnih preskušanj cepiv in terapevtikov. Razdrobljen in razdeljen pristop h kliničnim preskušanjem po Evropi od začetka pandemije je oviral prizadevanja za sledenje in analizo različic. To je še poslabšalo pomanjkanje zmogljivosti sekvenciranja in testiranja v večini držav članic v različnih fazah pandemije.

Ker je ravno tveganje različic najbolj ogrožalo možnost konca pandemije v Evropi, je postala potreba po obsežnejših in bolj usklajenih kliničnih preskušanjih v kratkoročnem in srednjeročnem obdobju še toliko bolj pereča. Komisija je s sredstvi iz programa Obzorje 2020 podprla novo vseevropsko mrežo za preskušanje cepiv in terapevtikov, imenovano VACCELERATE, da bi okrepila te zmogljivosti ter podprla odprto izmenjavo podatkov in kohortne študije. Ustanovitev stalne obsežne, prožne in dobro financirane platforme za multicentrična preskušanja bi prispevala k oblikovanju strukturiranega pristopa h kliničnim preskušanjem za prihodnje krize. Ta okrepljena podpora in poenostavitev kliničnih preskušanj bi lahko bila tudi pomembno orodje v boju proti raku ali drugim boleznim.

Tudi sicer bi se morala EU še naprej opirati na svojo močno raziskovalno bazo. V okviru programa Obzorje 2020 je bil finančni instrument za nalezljive bolezni ključnega pomena pri zagotavljanju financiranja zelo tveganih, a obetavnih projektov podjetij, ki razvijajo cepiva proti COVID-19 ter zdravljenja in diagnostične tehnologije za to bolezen. Iz njegovega proračuna v višini 400 milijonov EUR sta med drugim prejela podporo kandidata za cepivo podjetij BioNTech in CureVac. Vendar zaradi strukture raziskovalnih instrumentov EU ta podpora ni bila povezana s prihodnjimi javnimi naročili EU ali držav članic. V prihodnje bo bolj povezan in prilagodljiv pristop v okviru novega organa za pripravljenost in odzivanje na izredne zdravstvene razmere prispeval k boljši povezanosti med naložbami v kritične raziskave in javnim naročanjem.

Spoznanje:

- Vzpostaviti bi bilo treba obsežno **platformo EU za multicentrična klinična preskušanja**.

Osmo spoznanje: zmožnost obvladovanja pandemije je odvisna od stalnih in povečanih naložb v zdravstvene sisteme

Pandemija je razkrila strukturno šibkost zdravstvenih sistemov. Različne države članice so se sicer soočale z različnimi izzivi, a nekateri so bili skupni vsem. Med njimi so bili pomanjkanje zmogljivosti za obdobja povečanih potreb, hitrost, s katero so zdravstveni sistemi postali popolnoma operativni, in znaten vpliv, ki ga je imela pandemija na zdravljenje drugih bolezni ali zagotavljanje drugih zdravstvenih storitev. Za to, da so zdravstveni sistemi

lahko pomagali tako veliko ljudem, so bili zaslužni številni zdravstveni delavci iz vse EU s svojo predanostjo, požrtvovalnostjo in vodenjem. To je priznanje vsem udeležnim strokovnim delavcem, hkrati pa tudi opozorilo, da je treba okrepiti odpornost zdravstvenih sistemov v Evropi ter nameniti več pozornosti zdravstvenim službam ter prizadevanjem za preventivo in pripravljenost na področju javnega zdravja.

Za začetek je treba povečati naložbe v zmogljivost in učinkovitost zdravstvenih sistemov, vključno z naložbami v boljše delovne pogoje ter večjo privlačnost zdravstvenih poklicev in poklicev na področju oskrbe. Program EU za zdravje, sredstva kohezijske politike ter mehanizem za okrevanje in odpornost prinašajo ključne možnosti financiranja za spodbujanje naložb v funkcije in zmogljivosti na področju javnega zdravja. Komisija pozdravlja dejstvo, da so države članice v svojih načrtih za okrevanje in odpornost predlagale številne zdravstvene reforme in naložbe, da bi okrepile odpornost, kakovost, dostopnost in učinkovitost. To vključuje poudarek na naložbah, ki prispevajo k digitalnemu prehodu, ter naložbah v infrastrukturo, znanja in spretnosti ter preusmeritev z zagotavljanja zdravstvenega varstva na telemedicino. V zvezi s tem lahko proces evropskega semestra podpira redno ocenjevanje odpornosti nacionalnih zdravstvenih sistemov, kohezijski skladi EU pa strukturne spremembe in izboljšave zmogljivosti.

Spoznanje:

- *Države članice bi bilo treba podpreti za **krepitev splošne odpornosti zdravstvenih sistemov** v okviru njihovih naložb za okrevanje in odpornost.*

Deveto spoznanje: pripravljenost in odzivanje na pandemije sta tudi v svetovnem merilu prednostna naloga za Evropo

Razvoj pandemije je jasno pokazal, da lahko virus dolgoročno zaježimo le s svetovnim odzivom. Medtem ko v Evropi dosegamo svoje cilje glede cepljenja in nekatere države članice začenjajo cepiti tudi otroke, v drugih delih sveta nimajo dostopa do cepiv, ki jih potrebujejo. To povečuje tveganje za nadaljnje širjenje pandemije ter razvoj novih različic, ki bi lahko bile odporne na cepiva, in njihovo širjenje v Evropi. Gre za vprašanje solidarnosti in lastnega interesa. Ta spoznanja so veljavna za vsako svetovno pandemijo in potrebna je mobilizacija političnih, finančnih in diplomatskih instrumentov.

EU in njene države članice so sodelovale od samega začetka. Med drugim so si skupaj prizadevale za repatriacijo državljanov EU, ki so obtičali v tujini. Poleg tega so usklajevale prizadevanja v okviru pristopa Ekipa Evropa za usmerjanje mednarodne solidarnosti in prožno mobilizacijo finančnih instrumentov. Ta pristop je prispeval k **vodilni vlogi EU pri svetovnih prizadevanjih za zaježitev pandemije**.

EU je pomagala vzpostaviti in podpreti orodja za deljenje cepiv z državami z nižjimi in srednjimi dohodki, tj. pospeševalnik ACT in instrument COVAX. Ekipa Evropa je še naprej med najpomembnejšimi podporniki instrumenta COVAX. Zanj je namenila skoraj 3 milijarde EUR, vključno z 1,3 milijarde EUR sredstev iz proračuna EU, poleg tega pa se je zavezala, da bo pred koncem leta darovala 100 milijonov odmerkov cepiva. Ponudila je humanitarno pomoč in pomagala dostaviti medicinske pripomočke ljudem na težko dostopnih območjih.

EU je dajala zgled z ohranjanjem odprtih dobavnih verig in trgovine, saj se je izvozila približno polovica odmerkov cepiva, proizvedenih v EU. Vendar so se v drugih delih sveta

odločili za ožji in bolj zaprt pristop, pri čemer so prepovedi izvoza iz številnih držav povzročile resne zamude pri proizvodnji cepiv na svetovni ravni. EU bi se morala pripraviti za hitrejši odziv na take ukrepe, pri čemer pa bo vedno zavezana mednarodnemu sodelovanju. V tem duhu se zavzema za večstransko ukrepanje v Svetovni trgovinski organizaciji za ohranjanje odprtih dobavnih verig in zmanjšanje trgovinskih ovir, prav tako pa celovito pristopa k vprašanju enakopravne distribucije cepiv, tudi glede intelektualne lastnine. Posebno pozornost je treba nameniti tudi našemu sosedstvu. Neenakopraven dostop do cepiv in medicinske opreme je še posebej prizadel čezmejne dejavnosti. Partnerje v naši neposredni soseščini bi bilo treba vključiti v prizadevanja EU za povečanje pripravljenosti in odzivnosti, tudi v prihodnji organ za pripravljenost in odzivanje na izredne zdravstvene razmere, ter jih še naprej podpirati pri krepitvi zmogljivosti, spremljanju, usposabljanju in strukturnem prilagajanju infrastrukture.

Pandemija pa je razkrila tudi pomanjkljivosti mednarodnega sistema in sodelovanja na svetovni ravni. Svetovni sistem zdravstvene varnosti ni mogel zagotoviti podatkov in usmerjanja s hitrostjo in avtoriteto, ki bi bili potrebni, da bi večina držav dejansko imela realno možnost zajezi širjenje virusa. Omejitve potovanj niso bile uvedene na podlagi obstoječega skupnega okvira. To nakazuje, da je treba **okrepiti svetovno strukturo zdravstvene varnosti**. EU vodi svetovna prizadevanja za okrepitev in reformo Svetovne zdravstvene organizacije. Za usmerjanje sedanjih in prihodnjih ukrepov za svetovno zdravje je Komisija skupaj z italijanskim predsedstvom skupine G20 sklicala svetovni vrh o zdravju, kjer so številni svetovni voditelji podpisali Rimsko izjavo.

V podporo tem večstranskim prizadevanjem je potrebno dejavnejše sodelovanje na dvostranski ravni s partnerji iz sosedstva in od drugod, vključno z Afriko, Azijo in Latinsko Ameriko. Nova partnerstva za pripravljenost na pandemije bodo pomagala izboljšati izmenjavo informacij in dobrih praks ter zagotovila skupne pristope k pripravljenosti in odzivanju, kot tudi usklajeno ukrepanje v kriznih razmerah. To bo vključevalo stalno podporo za krepitev zdravstvenih sistemov, splošno zdravstveno varstvo in spodbujanje lokalne proizvodnje medicinskih izdelkov, na primer v okviru pobude Ekipe Evropa za proizvodnjo cepiv, zdravil in zdravstvenih tehnologij ter dostop do njih v Afriki.

V času pandemije pa je treba upoštevati tudi geopolitično konkurenco. Odziv na pandemijo se je pogosto razlagal ali predstavljal kot tekmovanje med tekmeci ali sistemi. Nekateri mednarodni akterji so želeli z odločnim odzivom dokazati svojo moč in verodostojnost, dezinformacije pa so se uporabljale kot orodje za diskreditacijo ali destabilizacijo regij. To kaže na potrebo po enotnejšem sporočanju in komunikaciji glede svetovnega odziva EU.

Spoznanje:

- *Kot Ekipa Evropa bi morali še naprej voditi **svetovni odziv na pandemijo** prek instrumenta COVAX, deljenja cepiv in odprtega izvoza.*
- *Poleg tega bi morali krepiti svetovno strukturo zdravstvene varnosti, zlasti s sprejemanjem vodilne vloge pri **krepitvi Svetovne zdravstvene organizacije**.*
- *S ključnimi partnerji bi morali skleniti **partnerstva za pripravljenost na pandemije**.*

Deseto spoznanje: treba bi bilo razviti bolj usklajen in izpopolnjen pristop k boju proti napačnim informacijam in dezinformacijam

Od samega začetka pandemije so napačne informacije in dezinformacije dodatno oteževale že tako zahtevno nalogo komuniciranja, saj so se na ta način širile nevarne informacije,

povečevalo se je nezaupanje v cepljenje, teorije zarote pa so prispevale k splošni tesnobi in polarizaciji. To odraža stalno in dolgotrajno nezaupanje v znanost in strokovnjake.

Hitrost širjenja napačnih informacij in dezinformacij na začetku pandemije kaže na potrebo po rezervni zmogljivosti, na podlagi katere bi lahko sprožili ciljno usmerjene ukrepe za odpravo teh tveganj. Vključiti je treba vse ključne akterje, tudi platforme, oglaševalce in medije, pri tem pa v celoti upoštevati potrebo po varstvu temeljnih pravic, kot je svoboda izražanja. Ta prizadevanja bi bilo treba dopolniti s krepitvijo in usklajevanjem evropskega kriznega komuniciranja.

Pandemija je tudi osvetlila grožnjo, ki jo pomenijo tuje kampanje manipuliranja z informacijami in vmešavanja, namenjene spodkopavanju zaupanja v politične procese in institucije¹³. Te kampanje so bile usmerjene tudi v države v našem sosedstvu.

Komisija je junija 2020 predstavila sveženj takojšnjih ukrepov za reševanje tega vprašanja, da bi povečala učinkovitost ukrepov EU in spodbudila platforme k večjemu prevzemanju odgovornosti¹⁴. Nato je bil v akcijskem načrtu za evropsko demokracijo in aktu o digitalnih storitvah¹⁵ predstavljen dolgoročnejši pristop k reševanju problematike dezinformacij in manipuliranja z informacijami na spletu. To je treba podpreti s strateškimi komunikacijskimi zmogljivostmi za obravnavanje kampanj širjenja napačnih informacij in dezinformacij na lokalni, nacionalni in evropski ravni ter v našem sosedstvu. Te ukrepe morajo v celoti izvajati in operacionalizirati ustrezni javni in zasebni akterji. Potencial EU za učinkovitejše širjenje ukrepov proti dezinformacijam se lahko poveča tudi s tesnim sodelovanjem med institucijami EU.

Spoznanje:

- *Treba je razširiti nabor orodij za **boljše usklajevanje pri odkrivanju in odzivanju na dezinformacijske kampanje na ravni EU.***

4. ZAKLJUČEK

EU se še naprej resno odziva na pandemijo COVID-19. Njen odziv je bil hitrejši, obsežnejši, ambicioznejši in solidarnejši kot kdaj koli prej, tako na ravni EU kot z našimi mednarodnimi partnerji. Najbolj uspešen je bil, kadar smo pokazali moč sodelovanja ter iskali skupne rešitve, tako glede cepiv kot instrumentov za okrevanje in zaščite našega enotnega trga. Manj učinkovit pa je bil, kadar ni bilo dovolj usklajevanja in so se pojavljali enostranski ukrepi, pogosto zaradi novih ali *ad hoc* struktur in rešitev, ki jih je bilo treba razviti.

Evropska unija je iz preteklih kriz pogosto izšla močnejša na področjih, kjer je to najbolj potrebno. Konferenca o prihodnosti Evrope bo priložnost, da prisluhnemo državljanom in z njimi razpravljamo o naslednjih korakih. Čeprav ne moremo predvideti vseh podrobnosti vsake krize, s katero se bomo soočili, pa lahko vzpostavimo okvire za učinkovitejše odzivanje in odpornejše strukture. To sporočilo je odziv na zahtevo Evropskega sveta po poročilu o spoznanjih in nov korak pri zagotavljanju, da ne bomo zgolj odpravljali škode, ki jo je povzročila ta kriza, temveč tudi sprejeli potrebne ukrepe za boljšo prihodnost.

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 z dne 3. decembra 2020.

¹⁵ To je bilo še dodatno poudarjeno v nedavno objavljenih smernicah za okrepitev kodeksa ravnanja glede dezinformacij (COM(2021) 262 z dne 26. maja 2021).