



Съвет на
Европейския съюз

Брюксел, 17 юли 2020 г.
(OR. en)

9780/20

SAN 250
PHARM 29
SOC 465
MI 243
DEVGEN 104
FRONT 199

ПРИДРУЖИТЕЛНО ПИСМО

От: Генералния секретар на Европейската комисия,
подписано от г-н Jordi AYET PUIGARNAU, директор

Дата на получаване: 16 юли 2020 г.

До: Г-н Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, генерален секретар на Съвета на
Европейския съюз

№ док. Ком.: COM(2020) 318 final

Относно: СЪОБЩЕНИЕ НА КОМИСИЯТА ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ,
СЪВЕТА, ЕВРОПЕЙСКИЯ ИКОНОМИЧЕСКИ И СОЦИАЛЕН КОМИТЕТ
И КОМИТЕТА НА РЕГИОНИТЕ Готовност в краткосрочен план на
системите за здравеопазване в ЕС за епидемични взривове от COVID-
19

Приложено се изпраща на делегациите документ COM(2020) 318 final.

Приложение: COM(2020) 318 final



ЕВРОПЕЙСКА
КОМИСИЯ

Брюксел, 15.7.2020 г.
COM(2020) 318 final

**СЪОБЩЕНИЕ НА КОМИСИЯТА ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ, СЪВЕТА,
ЕВРОПЕЙСКИЯ ИКОНОМИЧЕСКИ И СОЦИАЛЕН КОМИТЕТ И КОМИТЕТА
НА РЕГИОНИТЕ**

**Готовност в краткосрочен план на системите за здравеопазване в ЕС за
епидемични взривове от COVID-19**

СЪОБЩЕНИЕ НА КОМИСИЯТА ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ, СЪВЕТА, ЕВРОПЕЙСКИЯ ИКОНОМИЧЕСКИ И СОЦИАЛЕН КОМИТЕТ И КОМИТЕТА НА РЕГИОНИТЕ

Готовност в краткосрочен план на системите за здравеопазване в ЕС за епидемични взривове от COVID-19

I. ВЪВЕДЕНИЕ

Пандемията от COVID-19, която причини една от най-тежките кризи в най-новата световна история, налага постоянна бдителност и координирани действия.

Въпреки многото оставащи неизвестни вече се натрупаха значителни познания за самото заболяване, предаването, превенцията и лечението му. Подпомагани от Комисията и агенциите на ЕС, държавите членки увеличават капацитета си за тестване, подобряват надзора и укрепват капацитета на здравните си системи, например чрез увеличаване на леглата в интензивните отделения или засилване на медицинските мерки за противодействие. ЕС и неговите държави членки вече въведоха мерки за ограничаване на социалното и икономическото въздействие, като запазване на функционирането на вътрешния пазар, подпомагане на секторите на транспорта и туризма, защита на заетостта и подкрепа за медицинското обслужване на уязвимите групи. Държавите членки във все по-голяма степен координират своя отговор. Мерките в областта на общественото здраве спомогнаха за стабилизиране на ситуацията и ограничаване на новите случаи до равнище, което може да бъде поето от здравните системи. Това позволи постепенно да бъдат премахнати много от наложените през последните месеци ограничения и да бъдат възобновени повечето дейности.

Вирусът обаче продължава да се разпространява в цял свят. Появата на регионални огнища в целия ЕС и увеличеният дневен брой на новите случаи по цял свят потвърждават констатацията, че краят на пандемията ще настъпи, когато тя бъде овладяна навсякъде. Заразните заболявания като COVID-19 често се развиват на вълни; в момента в Европа и на други континенти се появяват нови, локални огнища.

След поуките от по-ранните етапи на пандемията Европа трябва да използва настоящия период на по-ниска скорост на предаване на вируса, за да повиши готовността си и да подобри капацитета си за координиран отговор на бъдещи огнища на COVID-19. Времевият момент е от съществено значение за въвеждането на научнообосновани мерки, преминали стрес тестове с цел да се гарантира адекватното им изпълнение.

Целта на настоящото съобщение е да се гарантира в краткосрочен план готовността на системите за здравеопазване в ЕС за бъдещи епидемични взривове от COVID-19. Специално внимание се обръща на необходимостта да се намали тежестта на сезонния грип през 2020/2021 г., за да се облекчи допълнителният натиск върху здравните системи, до който ще се стигне, ако сезонният грип съвпадне с нови взривове от COVID-19. В настоящото съобщение са събрани извлечените по отношение на отделните области поуки — в положителен и отрицателен план — и са набелязани основните мерки, които трябва да бъдат предприети през идните месеци. За целта ще бъде нужна много добра координация и обмен на информация вътре и между държавите членки и общностите, както и ангажимент за изпълнение на мерките, които са от национална компетентност. Консенсус по общите подходи към здравните мерки и

занапред ще продължи да се търси в рамките на Комитета за здравна сигурност (КЗС)¹, както и като част от други форуми, като интегрираната реакция на ЕС на политическо равнище при кризи (ИРПК).

Опитът сочи, че координирането на действията със съседните страни и на равнището на ЕС е от жизненоважно значение. Ограничаването и управлението на евентуалните нови огнища ще изисква също така непрекъснато сътрудничество и подкрепа за държавите в непосредственото съседство с ЕС и за тези извън него. Поради това, когато това е целесъобразно и осъществимо, Комисията ще привлича към действията, предлагани в настоящия документ, държавите от Западните Балкани, съседните на Съюза държави и други партньорски държави.

II. Повишаване на готовността — поуки и действия в краткосрочен план

1. Тестване, проследяване на контактите и надзор на общественото здраве²

Достатъчният капацитет за извършване на тестове е съществен аспект на готовността и отговора на COVID-19³. Без адекватно тестване не може да има ранно откриване на потенциално заразените лица и яснота относно индексите на инфектиране и разпространението в общностите. Адекватното тестване е необходимо условие за адекватно проследяване на контактите.

През последните няколко месеца обаче Европа се сблъсква с недостиг на тестове и консумативи за тестове, обучен лабораторен персонал, някои консумативи за лабораторно оборудване. Същевременно ЕС е един от най-големите производители на част от това оборудване. Освен това политиките и методологиите във връзка с тестването показаха големи разлики между отделните държави, а националният капацитет за проследяване на контактите често пъти беше претоварен до крайност при случаите на мащабно разпространение в общността⁴.

Локални огнища: локален и национален отговор

Няколко седмици след отмяната на силно ограничителните мерки ставаме свидетели на увеличение на докладваните случаи в няколко държави членки, като повечето държави от ЕС/ЕИП продължават да съобщават за няколко на брой локални огнища със специфични обстоятелства и за случаи на предаване на вируса в общността. Появилите се неотдавна огнища показват нагледно, че локалните огнища трябва незабавно да се ограничават, за да не се допусне по-мащабно предаване на вируса в общността. За целта в засегнатия район незабавно трябва да се извърши по-мащабно тестване и проследяване на контактите. След това трябва да се премине към локални мерки за смекчаване на последиците, като например изолация.

Необходимият капацитет следва да се осигури незабавно и може да бъде набавен и на местно, и на национално равнище. Важността на местния капацитет и местните познания при осигуряването на съобразен със спецификата конкретен отговор трябва да се признае. Разделянето на конкретните дейности на такива, при които за постигането на оптимална ефикасност са необходими местни познания, например проследяване на контакти, и на такива, които могат да се изпълнят без специфични местни познания — например осигуряване на мобилни лаборатории или техническото извършване на RT-PCR тестовете, ще бъде от основно значение, за да се даде оптимален отговор при появата на огнища. Един подобен подход ще изисква координация и споделяне на информация между местните и националните органи.

¹ Решение № 1082/2013/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 22 октомври 2013 г. за сериозните трансгранични заплахи за здравето и за отмяна на Решение № 2119/98/ЕО (текст от значение за ЕИП). *OB L 293, 5.11.2013 г., стр. 1–15 (BG, ES, CS, DA, DE, ET, EL, EN, FR, HR, IT, LV, LT, HU, MT, NL, PL, PT, RO, SK, SL, FI, SV)*

² Проследяване на контактите при COVID-19: доказателства към момента, възможности за увеличаване на мащаба и оценка на необходимите ресурси: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-Contract-tracing-scale-up.pdf>

³ Както вече беше посочено в съвместната европейска пътна карта за вдигане на противоепидемичните мерки във връзка с COVID-19.

⁴ Проблемът беше утежнен допълнително от предизвикателствата при постигането на по-мащабно проследяване на контактите с помощта, например, на иновативни решения като прибягването до немедицински персонал и използването на онлайн софтуер.

И на последно място, успоредно с постепенното премахване на ограничителните мерки⁵ е необходимо тестване, проследяване на контактите и надзор на общественото здраве, тъй като тези дейности дават възможност за овладяване на локалните огнища. Възможността бързо да се увеличи мащабът на изпълнение на тези дейности е от съществено значение, за да може да се следва евентуалното развитие на пандемията и да се избегне ситуация, в която трябва отново да се налагат строги ограничителни мерки. Тези дейности трябва също така да бъдат специално пригодени по отношение на уязвимите групи и в среди с голяма гъстота и ограничени възможности за физическо дистанциране. Именно затова една от ключовите стъпки по отношение на готовността е идентифицирането на уязвимите точки и популации във всички държави членки.

а) Тестване

Лабораторният капацитет за изследване за инфекция с COVID-19 се увеличи⁶, а заедно с него и напредъкът при тестването на място, 3D принтирането на оборудване за тестване и новите методи за тестване. Комисията започна процедура за съвместно възлагане на обществени поръчки с държавите членки, чийто бюджет е с таван от 350 000 000 евро за лабораторни доставки⁷. За да се осигури система, която дава възможност за бързо увеличаване на мащаба, солидни резултати и локално провеждан отговор, е необходимо във всички държави членки да са налице увеличен лабораторен капацитет, обучен персонал и иновации.

След като увеличиха капацитета си за тестване в съответствие с насоките на Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC), сега държавите членки трябва да гарантират, че могат бързо да увеличат обхвата на тестването до пациентите с леки симптоми и хората, които са били в контакт с положителни за вируса лица⁸. Важно е също така държавите членки да продължат да следят във времето обема на извършените тестове и резултатите от тях. Тестването трябва да може също така да се реализира бързо — чрез стратегии за децентрализация, за да може да спомогне за контролирането на локалните клъстери. И на последно място, държавите членки следва да гарантират, че разширяването на капацитета за тестване за COVID-19 не става за сметка на други програми за надзор (например на грип).

б) Проследяване на контактите

Съчетаването на стандартните подходи за проследяване на контактите с оперативно съвместими мобилни приложения може да подобри възможностите за прекъсване на нови вериги на предаване и да предотврати разпространението в общността⁹, като същевременно се спазват принципите за защита на данните, залегнали в съответното законодателство¹⁰. Десет държави членки вече са пуснали приложения за проследяване на контактите и издаване на предупреждение. Още единадесет възнамеряват в близко бъдеще да пуснат такива приложения. След приемането на препоръката¹¹ относно използването на технологии и данни за борба с кризата, породена от COVID-19, и за нейното преодоляване бяха разработени решения на ниво ЕС и общ инструментариум¹², които да улесняват оперативната съвместимост на националните

⁵ В съответствие със съвместната европейска пътна карта за вдигане на противоепидемичните мерки във връзка с COVID-19.

⁶ Данни за броя на RT-PCR тестовете, направени в отделните държави, се докладват на седмична база от националните органи за общественото здраве на държавите от ЕС/ЕИП на Европейската система за надзор (TESSy).

⁷ Повече информация относно съвместните обществени поръчки може да бъде намерена в приложението.

⁸ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-tenth-update>

⁹ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/covid-19_apps_en.pdf

¹⁰ Регламент (ЕС) 2016/679 (Общ регламент относно защитата на данните), настояща версия, ОВ L 119, 4.5.2016 г.; поправка ОВ L 127, 23.5.2018 г.

¹¹ Препоръка (ЕС) 2020/2296 на Комисията от 8 април 2020 г. относно общ инструментариум на Съюза за използване на технологии и данни за борба с кризата, породена от COVID-19, и за нейното преодоляване, и по-специално относно мобилните приложения и използването на анонимизирани данни за мобилността.

приложения,¹³ като същевременно не допускат нарушаване на правото на личен живот и на личните данни¹⁴. Оперативната съвместимост между всички национални приложения следва да бъде реалност, така че пътуващите и работещите да могат да продължат да преминават без опасения границите в ЕС. Днес Комисията измени¹⁵ Решение за изпълнение 2019/1765/ЕС относно мрежата eHealth, за да предвиди режим за експлоатация на сигурна информационна инфраструктура, която подкрепя оперативната съвместимост на приложенията за проследяване на контактите и издаване на предупреждение в целия ЕС. Системата за ранно предупреждение и реагиране осигурява сигурно и ефективно споделяне на информация между здравните органи на държавите членки. Освен това трябва да се изпълняват мерките за готовност¹⁶ на входните пунктове на ЕС¹⁷, като международни летища, пристанища, международни железопътни гари или сухопътни гранично-пропускателни пунктове, като те могат да окажат допълнителна подкрепа на усилията за проследяване на контактите, с което също спомагат за гарантирането на свободата на движение в целия ЕС.

в) Надзор

Надзорът на общественото здраве следва да се извършва в съответствие със следните параметри: интензитет и географско разпределение; промени във вирусния щам, установени чрез молекулярно типизиране¹⁸; огнища на нозокомиални инфекции¹⁹; промени в рисковите групи, включително връзки с експозиция от околната среда; синдроми на респираторни заболявания; възрастовоспецифичен имунитет на населението; положение в институциите за резидентна грижа; или въздействие върху здравните системи.

Това трябва да даде възможност за откриване на горещите точки на ранен етап. Поради това държавите членки трябва да споделят стандартизирани и навременни епидемиологични данни на поднационално равнище, включително данни за хоспитализациите и степента на запълване на капацитета на интензивните отделения. Натрупването на такива данни, включително с помощта на цифровата епидемиология, разчитаща на анализ на социалните медии, помага за проследяване на пандемията и дава възможност за точно моделиране на разпространението на болестта.

¹³ На база на европейската рамка за оперативна съвместимост се реализира решение за оперативна съвместимост за приложенията в т.нар. „децентрализирана архитектура“, при което изчисляването на риска от заразяване се извършва върху самото устройство, като се работи и по оперативната съвместимост при „централизираните“ системи, при които изчисляването на риска се извършва на бекенд сървър на здравния орган.

¹⁴ Съобщение на Комисията „Насоки за мобилните приложения, които подпомагат борбата с пандемията от COVID-19, във връзка със защитата на данните“, 2020/C 124 I/01 C/2020/2523. *ОВ С 124 I, 17.4.2020 г., стр. 1–9 (BG, ES, CS, DA, DE, ET, EL, EN, FR, HR, IT, LV, LT, HU, MT, NL, PL, PT, RO, SK, SL, FI, SV)* и Европейски комитет по защита на данните, *Насоки 04/2020 относно използването на данни за местоположението и на инструменти за проследяване на контактите в контекста на разпространението на COVID-19, приети на 21 април 2020 г.*

¹⁵ Решение за изпълнение (ЕС) 2020/1023 на Комисията от 15 юли 2020 г. за изменение на Решение за изпълнение (ЕС) 2019/1765 по отношение на трансграничния обмен на данни между националните мобилни приложения за проследяване на контактите и за предупреждаване в рамките на борбата с пандемията от COVID-19 *ОВ L 227 I, 16. 7.2020 г., стр. 1.*

¹⁶ Тук става въпрос *inter alia*, за мерките относно транспорта, разгледани в точка 4 от настоящото съобщение, като изпълнението на насоките относно транспортните услуги, както и на насоките, издадени от съвместното действие Healthy Gateways, (<https://www.healthygateways.eu/>), протоколите на ЕААБ/ECDC (https://www.easa.europa.eu/sites/default/files/dfu/EASA-ECDC_COVID-19_Operational%20guidelines%20for%20management%20of%20passengers_v2.pdf) и резултатите от дейността на други имащи отношение агенции на ЕС, включително резултатите от дейността на Европейската агенция за морска безопасност (ЕАМБ) и Агенцията за железопътен транспорт на Европейския съюз (ЕРА).

¹⁷ Съгласно Международните здравни правила (IHR) „входен пункт“ се дефинира като „място за международно влизане или излизане на пътници, багаж, товари, контейнери, превозни средства, стоки и пощенски пратки, както и службите и районите, предоставящи им услуги при влизане или излизане“.

¹⁸ Молекулярното типизиране е метод за секвениране и идентифициране на конкретни шамове на вируса. Включването на молекулярното типизиране в епидемиологичния надзор е важен инструмент за следене и контролиране на пандемията. С негова помощ може да се следи как реално се разпространява вирусът и да се посочват възможните с течение на времето посоки на развитие.

¹⁹ Инфекции в лечебни и здравни заведения.

Област на действие: Тестване, проследяване на контактите и надзор на общественото здраве

	График
<p>➤ Провеждане на национални стрес тестове на системите за проследяване на контактите на базата на различни сценарии, на капацитета за тестване и на провеждането на тестването (държавите членки)</p> <p><i>С оглед на установяването на локални огнища и вероятността такива да се появяват и в бъдеще стрес тестовете следва да се извършват на местно равнище на базата на различни конкретни сценарии, например прояви, водещи до супер разпространение, огнища в отделни сектори, като кланици, учебни заведения и домове за резидентна грижа, които по-късно биха могли да бъдат разширени и към други области на дейност. След провеждането им добрите практики и извлечените поуки следва да бъдат разпространени.</i></p>	юли — септември
Тестване	
<p>➤ Осигуряване на необходимия капацитет за тестване чрез планиране на търсенето и с помощта на НИРД (държавите членки и Европейската комисия)</p> <p><i>Така ще се подобрят възможностите за увеличаване на капацитета, ако това е необходимо.</i></p>	текущо
<p>➤ Чрез КЗС — договореност на равнището на ЕС за съгласувани стратегии и методологии за тестване (Европейската комисия и държавите членки)</p> <p><i>Получаване на съгласие в КЗС чрез писмена декларация</i></p>	юли — септември
Проследяване на контактите	
<p>➤ Завършване на реализацията на оперативно съвместими приложения за проследяване на контактите (държавите членки, Европейската комисия и ECDC)</p> <p><i>Последващи действия във връзка с насоките за държавите членки за оперативна съвместимост и разработване на подходящи решения за трансгранична оперативна съвместимост на приложенията; доразработване на Системата за ранно предупреждение и реагиране с цел по-лесно споделяне на информация</i></p>	юли — септември
<p>➤ Разработване на механизми на ЕС за общи цифровизирани формуляри за местоположението на пътниците за съответните транспортни сектори (например съвместното действие на ЕС Healthy Gateways с подкрепата на Агенцията за авиационна безопасност на Европейския съюз (ЕААБ))</p>	текущо
Надзор на общественото здраве	
<p>➤ Насоки за разследване на конкретни огнища, например в нозокомиална среда, потенциални прояви, водещи до супер разпространение (например масови събирания), и други специфични професионални среди (ECDC)</p> <p><i>Целта е да се постигне по-добро разбиране на епидемиологичната динамика и по-добър надзор</i></p>	август
<p>➤ Кампания за набиране на проби от отпадни води, оценка на резултатите и създаване на връзка с епидемиологичните данни (Европейската комисия и държавите членки)</p> <p><i>Целта е да се проследи присъствието на вируса в градските</i></p>	текущо

<i>отпадни води</i> ²⁰	
➤ Подсилване на работещата на база популация система за сентинелен надзор при първичната грижа и в болниците <i>ECDC ще работи с държавите членки, за да предоставя консултации относно най-добрите практики в подкрепа на съществуващите системи, поддържащи надзора на национално равнище</i>	юли — септември
➤ Техническа помощ за разработване, провеждане и анализ на резултатите от проучванията на серопревалентността ²¹ с цел насърчаване на сравнимостта на равнище ЕС (ECDC, Европейската комисия и държавите членки)	юли — септември
➤ Осигуряване на споделяне на клинични, епидемиологични и вирусологични данни в целия ЕС чрез платформата на ЕС за обмен на данни за COVID-19 (Европейската комисия, ECDC и държавите членки)	текущо
➤ Създаване на регистър на равнището на ЕС за предотвратяване и ограничаване на епидемиологичните рискове, като се включат и определящите здравео фактори, свързани с околната среда (Европейската комисия) <i>Регистърът ще допълва останалите платформи и ще гарантира отворен достъп и оперативна съвместимост на платформите за данни, съдържащи данни за COVID-19.</i>	октомври

2. Медицински мерки за противодействие: гладко функциониране на единния пазар и достъп до лични предпазни средства, лекарства и медицински изделия

Предизвиканата от COVID-19 криза се отрази неблагоприятно на търговията с трети държави, на свободното движение на стоки в ЕС и на гладкото функциониране на единния пазар. По-конкретно в първите дни на пандемията достъпът до лични предпазни средства, до лекарства и медицински изделия беше силно затруднен в целия ЕС. Когато кризата се задълбочи, глобалните вериги на доставка не можеха повече да поемат увеличеното търсене. Стигна се до прекъсване на производството в най-тежко засегнатите към този момент точки. Въвеждането на забрани за износ от национални органи и органи на трети държави, както и проблемите при международния транспорт на стоки, тесните места при оценяването на съответствието, както и разпространението на несъответстващи, небезопасни и фалшиви продукти задълбочиха недостига. Стана ясно, че при глобалната надпревара за консумативи се плаща висока цена, тъй като в някои случаи артикулите са с незадоволително качество. Координирането на солидарността на равнище ЕС чрез Механизма за гражданска защита на Съюза също беше възпрепятствано или забавено, като се има предвид, че всички държави бяха изправени пред един и същ вид дефицит по едно и също време.²² Освен това на пазара на товарни превози възникнаха смущения и възможностите за транспорт станаха несигурни.

²⁰ Няколко държави членки предприеха инициативата да следят за наличието на следи от COVID-19 в отпадните води. JRC заедно с ГД „Околна среда“ и с участието на ГД „Здравеопазване и безопасност на храните“ по инициативата да започне паневропейско рамково проучване, свързано с водещите национални и регионални референтни проучвания в единен подход.

²¹ Целта на проучванията е да се събере информация за индекса на инфектиране в популациите.

²² В рамките на Механизма за гражданска защита на Съюза ЕС подкрепя координацията и съфинансира държавите членки и още шест други държави, които участват в него, при предоставянето на помощ на държави, обърнали се за съдействие към ЕС. Към 23 юни Координационният център за реагиране при извънредни ситуации е получил 47 молби за помощ във връзка с пандемията от COVID-19 и отнасящи се до медицински изделия и ЛПС. Само 16 от тези молби са частично удовлетворени.

За да бъдат преодолени тези предизвикателства, беше въведен комплекс от мерки, които включваха преориентация на производството, следене на дефицита от страна на Европейската агенция по лекарствата, подкрепа за инициативи на промишлеността за оптимизиране на производството и доставките на основни лекарства²³, разрешения за износ²⁴ и взаимодействие с трети страни, както и свободно достъпни стандарти²⁵. Освен това Комисията започна процедури за съвместно възлагане на обществени поръчки²⁶, създаде стратегически резерв (rescEU), засили сътрудничеството и контрола от страна на органите за надзор на пазара и безопасност на продуктите, за да гарантира, че на единния пазар се предлагат само безопасни защитни средства, а от Европейския комитет по стандартизация (CEN) беше поискано да излезе с насоки относно лицевите покривки за използване в общността.²⁷

Освен това Комисията прие насоки относно ограниченията на износа²⁸ и относно оптималното и рационално предлагане на лекарства с цел избягване на недостига по време на разпространението на COVID-19²⁹, като работи активно също така за премахването на националните ограничения върху износа и другите пречки пред свободното движение на медицинско оборудване и лекарствени продукти. Комисията прие и решение³⁰, с което разреши на държавите членки, засегнати от пандемията от коронавирус, временно да не начисляват вносни мита и ДДС върху защитно оборудване, комплекти за тестване или медицински изделия, като апарати за изкуствена белодробна вентилация. Така медицинското оборудване, от което лекарите, медицинските сестри и пациентите спешно се нуждаеха, стана по-достъпно.

За да гарантира свободното движение на стоки в ЕС, Комисията работи активно за премахването на националните ограничения за износа. Работната група по въпросите на правоприлагането във връзка с единния пазар (РГПЕП) започна да провежда заседания с непосредствената цел за преодоляване на ограниченията пред свободното движение на стоки, в т.ч. медицински материали.

Опазването на целостта на единния пазар като един от нашите най-големи активи по отношение на възстановяването продължава да бъде един от приоритетите на Комисията. Комисията ще продължи активно да се противопоставя на неоправданите

²³ Фармацевтичната промишленост има важна роля за преодоляването на риска от недостиг на основни продукти и услуги, причинен от разпространението на COVID-19 в ЕС. Извънредните обстоятелства и предизвикателствата, които те поставиха, могат да доведат до необходимост предприятията да сътрудничат помежду си, за да преодолеят или поне да смекчат последиците от кризата, което в крайна сметка е в полза на гражданите. В този контекст на 8 април 2020 г. Комисията прие съобщението „Временна рамка за оценка на антиitrustови въпроси относно икономическо сътрудничество в отговор на спешни ситуации, произтичащи от настоящото разпространение на COVID-19“ („временната рамка“, ОВ С 116I, 8.4.2020 г., стр. 7–10). В него са посочени основните критерии, които Комисията ще прилага, когато оценява спрямо правилата на ЕС в областта на конкуренцията проектите за сътрудничество, насочени към преодоляване на недостига на основни продукти и услуги по време на пандемията от коронавирус. Във временната рамка е предвидена също така възможността на дружествата да се предоставят писмени уверения (чрез ad hoc писма за подкрепа) по отношение на конкретни проекти за сътрудничество, попадащи в обхвата ѝ. Въз основа на временната рамка на 8 април 2020 г. Комисията изготви писмо за подкрепа до Medicines for Europe, сдружение на производители на лекарствени продукти и други дружества, във връзка с проект за доброволно сътрудничество с цел преодоляване на риска от недостиг на критични лекарства за болнична терапия за лечение на пациенти с коронавирус (https://ec.europa.eu/competition/antitrust/medicines_for_europe_comfort_letter.pdf).

²⁴ РЕГЛАМЕНТ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ (ЕС) 2020/568 на Комисията от 23 април 2020 г. за извършване на износ на определени продукти при условие на представяне на разрешение за износ.

²⁵ Предоставяни на временна основа от CEN и CENELEC по искане на Комисията и обхващащи медицински и защитни маски за лице, ръкавици, облекла и апарати за изкуствена белодробна вентилация, в подкрепа на производството и пускането на пазара на основни продукти.

²⁶ Процедурите на ЕС за съвместно възлагане на обществени поръчки обхващат лични предпазни средства, апарати за изкуствена белодробна вентилация и лекарства за прилагане в интензивни отделения. За повече информация вж. приложението.

²⁷ През май 2020 г. Европейската комисия поиска от CEN да изготви технически спецификации относно лицевите покривки за използване в общността. На 17 юни 2020 г. беше оповестено споразумение на работен форум на CEN CWA 17553 „Лицеви покривки за използване в общността — насоки относно минималните изисквания, методите на изпитване и използването“.

²⁸ Насоки от приложение 2 към съобщението „Координирани икономически мерки в отговор на пандемията от COVID-19“, COM(2020)112 от 13.3.2020 г.

²⁹ С (2020) 2272 от 8.4.2020 г.

³⁰ Решение (ЕС) 2020/491 на Комисията от 3 април 2020 г. за освобождаване от вносни мита и от ДДС при внос на стоки, необходими за борбата с последиците от пандемията от COVID-19 през 2020 г.

пречки пред свободното движение на стоки и по-специално на медицинско оборудване и лекарства, като за целта ще използва всички налични инструменти, включително производствата за установяване на неизпълнение на задължения от държава членка.

Комисията припомня задължението на държавите членки да нотифицират проектите за национални технически регламенти преди тяхното приемане, за да се даде възможност за реакция на Комисията и останалите държави членки. Ако възникне необходимост, като внезапното увеличение в броя на пречките, на което станаме свидетели по време на кризата, предизвикана от COVID-19, РГПЕП следва да се използва като спешен механизъм за координиране на подходящ отговор.

Опитът, натрупан при прилагането на т.нар. „пакет за мобилността“ по линия на Инструмента за спешна подкрепа в рамките на Съюза³¹, може да послужи като основа за разработване на координиран отговор на ЕС във връзка с евентуално бъдещо свиване на глобалния и регионалния капацитет за превоз на товари.

Комисията създаде също така клирингов механизъм — Клиринговата къща за медицинско оборудване, използвано за COVID-19, която се използва като платформа за обмен и оценка с държавите членки на предлагането и търсенето на ключови медицински мерки за противодействие на COVID-19, както и за следене и подобряване на капацитета на промишлеността на ЕС³². Беше създадена онлайн платформа за събиране на информация относно предлагането и търсенето с цел да се улесни контактът между държавите членки, съобщаващи за потребности, и фирмите, предлагащи медицинско оборудване. Въпреки че бяха постигнати някои подобрения, няма признаци за пълно преодоляване на дефицита на медицинско оборудване. ECDC и Съвместният изследователски център (JRC) оказват подкрепа за изготвянето на прогнози и модели.

За да бъдем подготвени за евентуални бъдещи пикове на заразените, трябва да направим още. Държавите членки се приканват спешно да направят ясен преглед на своите нужди от медицински материали, на своя национален капацитет за производство и на резерва от основно оборудване. Дейностите за провеждане на обществени поръчки на равнище ЕС продължават, за да се гарантира наличието на лични предпазни средства, апарати за изкуствена белодробна вентилация, лабораторно оборудване и критични лекарства за прилагане в интензивни отделения (вж. приложението), както и с цел достъп до терапевтични средства, когато същите получат разрешения за търговия от Европейската агенция по лекарствата, и с цел подкрепа за производството и прилагането на потенциално успешни ваксини. Големи рамкови договори за обществени поръчки на ЕС осигуряват подкрепа за дейностите на държавите членки за постигане на готовност. Държавите членки се насърчават да използват възможностите за закупуване на медицинско оборудване по настоящите процедури. Важно е също така да се гарантира, че са предприети мерки, които да гарантират, че личните предпазни средства достигат до критично важния сектор за социална подкрепа, който предоставя основни услуги за по-възрастните хора и хората с увреждания.

Държавите членки се приканват също така да проучат възможностите за гъвкав производствен капацитет и преориентиране на производството на тяхна територия. Комисията е готова да подкрепи държавите членки в процеса на преориентиране на производството и създаване на планове за гъвкав производствен капацитет.

³¹ В рамките на този пакет се предоставят средства за транспорт на жизненоважни медицински материали към ЕС и вътре в него и подкрепа за транспортирането на медицински персонал и пациенти между държавите членки.

³²Клиринговата къща на Комисията съобщава за продължаващ недостиг на престилки/защитни костюми/бонета/калцуни, хирургически/медицински маски, FFP маски (всички видове), медицински ръкавици, принадлежности за апарати за изкуствена белодробна вентилация, ендотрахеални тръби, PCR тестове, тестове за антигени, хардуер за извършване на тестове (лабораторни машини и др.); реактиви; лабораторни консумативи, тампони за вземане на секрет, упойващи/седативни лекарства, миорелаксанти, антибиотици и аналгетици/кортикостероиди.

Научните изследвания и иновациите също са насочени към разработването на медицински мерки за противодействие и осигуряване на доказателствена основа за разработването и създаването на нужните общи стандарти за основни продукти (например диагностични тестове, здравни данни, одобрения на продукти, съвместно възлагане на обществени поръчки за иновации и разработване на клинични насоки). Те трябва да продължат и да бъдат координирани, като могат също така да бъдат подкрепени, като съответните европейски научноизследователски организации продължат да функционират в случай на нови огнища.

Както се подчертава в стратегията на ЕС за ваксините срещу COVID-19 от 17 юни 2020 г., трайното решение на настоящата криза най-вероятно ще се намери с разработването и прилагането на ефективна и безопасна ваксина срещу вируса. В това отношение понастоящем Европейската комисия води преговори с производители на ваксини от името на държавите членки с цел договаряне на предварителен пазарен ангажимент. Той ще бъде от основно значение за нормализирането на икономическия и обществения живот в Европа и по света.

<u>Област на действие: Доставка на лични предпазни средства, лекарства и медицински изделия</u>	
	График
➤ Запазване на свободното движение на стоки, по-специално на доставките на основни медицински материали в рамките на ЕС (държавите членки и Европейската комисия) ³³	текущо
➤ Прилагане на стратегията на ЕС за ваксините (Инструмент за спешна подкрепа — Европейската комисия и държавите членки) <i>Комисията ще сключи споразумения с отделни производители на ваксини от името на държавите членки, като правото за закупуване на ваксини се гарантира от предварителен пазарен ангажимент.</i>	текущо
➤ Обобщаване на нуждите от медицински материали, националния капацитет за производство и запасите от основно оборудване, както и установяване на гъвкавия производствен капацитет/възможностите за преориентиране (държавите членки)	юли — септември
➤ Организиране на обмен на най-добри практики между държавите членки за промяна на предназначението, адаптиране и засилване на производствените линии за производство на медицински материали (Европейската комисия)	септември/октомври
➤ Осигуряване на достъп до терапевтични средства за COVID-19, които в момента са подложени на клинични изпитвания чрез споразумения за доставка, сключени с фармацевтичните дружества (Европейската комисия)	юли — септември
➤ Оказване на подкрепа за координиран подход на ЕС за планиране и провеждане на широкомащабни клинични изпитвания във връзка с COVID-19 (Европейската комисия и държавите членки)	текущо

³³ Комисията ще продължи да наблюдава националните мерки, предприети от държавите членки и ще ги подпомага, за да се предотвратят излишни пречки пред свободното движение на стоки чрез използването на налични инструменти, като работната група по въпросите на правоприлагането във връзка с единния пазар и Директива (ЕС) 2015/1535 за прозрачността в рамките на единния пазар (Директива (ЕС) 2015/1535 установяваща процедура за предоставяне на информация в сферата на техническите регламенти).

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Обмен между Комисията и държавите членки относно националните процедури за възлагане на обществени поръчки и затрудненията при тях (държавите членки и Европейската комисия) 	текущо
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Подкрепа за справедлив достъп и разпределение на необходимите медицински мерки за противодействие: <ul style="list-style-type: none"> - Текущи договори в рамките на съвместното възлагане на обществени поръчки (ЛПС, вентилатори, лабораторно оборудване, лекарства за интензивните отделения) (държавите членки) - Нови съвместни обществени поръчки (Европейската комисия)³⁴ - Спешни процедури на Комисията за възлагане на обществени поръчки за държавите членки (Инструмент за спешна подкрепа)³⁵ - Стратегически резерв на ЕС (rescEU)³⁶ и планове за внедряване, обхващащи Съюза - Транспортиране на медицински материали в ЕС (Инструмент за спешна подкрепа в рамките на Съюза) 	текущо
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Проследяване на достъпа, наличността и рисковете от недостиг на медицински мерки за противодействие и техните основни съставки и компоненти (Европейската комисия, Европейската агенция по лекарствата и държавите членки) ➤ Увеличаване на капацитета и ускоряване на сертифицирането и оценяването на съответствието на продуктите, които ще бъдат пуснати на пазара, като същевременно се гарантира безопасността, точността и съответствието със стандартите на ЕС (държавите членки) 	текущо
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Пълноценно използване от страна на държавите членки на съществуващите инструменти, като споразумението за съвместно възлагане на обществени поръчки, за закупуване и създаване на резерв от основно медицинско оборудване, както и за осигуряване на национални инициативи за създаване на резерв (държавите членки) 	юли — септември
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Митническите органи и органите за пазарен надзор да гарантират, че само отговарящи на изискванията медицинско оборудване и лични предпазни средства достигат до пазара на ЕС (съвместни действия с държавите членки) 	текущо
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Насоки относно медицинското оборудване и личните предпазни средства, които подлежат на повторна употреба (ECDC) 	юли

3. Капацитет на здравните системи за поемане на увеличен брой пациенти

Пандемията от Covid-19 оказва силно въздействие върху здравните работници, които се грижат за пациенти с Covid-19, често при високи нива на стрес за продължителни периоди от време. Те са не само уязвими към зараза поради високата степен на излагане на вируса, но и често са принудени да работят в условия на недостиг на

³⁴ Могат да бъдат стартирани допълнителни съвместни процедури за възлагане на обществени поръчки, за да бъдат обхванати, например, лекарствата и лечението в интензивните отделения.

³⁵ 100 млн. евро от бюджета на Инструмента за спешна подкрепа са предвидени за закупуване на медицински материали.

³⁶ Решение за изпълнение (ЕС) 2020/414 на Комисията от 19 март 2020 г. за изменение на Решение за изпълнение (ЕС) 2019/570 по отношение на способностите на rescEU за съставяне на медицински резерв (нотифицирано под номер C(2020) 1827) То дава възможност за създаване на резерв от медицински мерки за противодействие, като ваксини и терапевтични средства, лабораторни доставки, медицинско оборудване за интензивни грижи или лични предпазни средства, насочени към борбата със сериозните трансгранични заплахи за здравето.

подходящи лични предпазни средства. Наблюдаваше се също така голям недостиг на капацитет за интензивно лечение и специализирани здравни работници за лечение на пациентите с COVID-19. В ЕС като цяло беше намерено решение на национално равнище за недостига на легла за интензивни грижи. Една от основните поуки обаче беше това, че дори физическата инфраструктура да може да бъде разширена, най-належащата нужда се изразява в осигуряването на наличен здравен персонал, подготвен да работи в интензивните отделения. В някои случаи беше отправен призив към непрактикуващите специалисти и студентите по медицина и при необходимост им беше осигурено бързо обучение. Комисията също така подкрепи създаването на европейска мрежа на клиничните специалисти, чрез която здравните работници да обменят информация и да подобряват мениджмънта на пациентите с COVID-19. Въпреки това, това преразпределяне на ресурсите понякога се осъществяваше за сметка на предоставянето на грижи за пациентите с други заболявания.

Трансгранична подкрепа: здравен персонал и прехвърляне на пациенти

По време на първото огнище в Европа някои области бяха засегнати в значително по-голяма степен от други. В някои случаи местният капацитет беше недостатъчен, решение за което беше предоставянето на трансгранична подкрепа чрез изпращането на специализиран здравен персонал, както и прехвърляне на пациенти с COVID-19. Със съфинансиране в рамките на Механизма на ЕС за гражданска защита на Съюза Румъния и Норвегия изпратиха лекари и медицински сестри в Северна Италия, а по отношение на пациентите б държави членки участваха в трансгранично прехвърляне на пациенти с COVID-19.

Въз основа на предварително извлечените поуки следва да бъдат въведени национални стратегии за постигане на максимална способност за справяне на здравните системи. В някои случаи обаче подкрепата от съседни държави и държави — членки на ЕС, е действително от съществено значение. Комисията засили механизмите за солидарност, като разпредели специално финансиране по линия на Инструмента за спешна подкрепа и въведе специални механизми за подпомагане на трансграничното прехвърляне на пациенти и транспортиране на медицински екипи.

Поддържането на бърз достъп до капацитета на общественото здравеопазване за поемане на увеличен брой пациенти, без да се пренебрегват други области на здравеопазването, е от съществено значение³⁷. Освен това е от съществено значение и да се гарантира, че в ситуации на критичен недостиг определянето на приоритети (или „триаж“⁴⁰) в предоставянето на здравно обслужване се извършва въз основа на насоки, базирани на медицински критерии. И накрая, въз основа на опита от трансграничното прехвърляне на пациенти и необходимостта от допълнителен капацитет от здравни работници, когато националният ресурс е недостатъчен³⁸, Комисията вече е активирала финансова подкрепа чрез Инструмента за спешна подкрепа за транспортиране на медицински персонал и пациенти между държавите членки. В допълнение в рамките на Механизма на ЕС за гражданска защита се координира разполагането на екипи за спешна медицинска помощ и оборудване за държавите, които са отправили искания за помощ.

Област на действие: Капацитет за поемане на увеличен брой пациенти

	График
➤ Финансиране и организиране на превоза на медицински персонал и екипи в ЕС и между държавите членки, както и прехвърляне на пациенти между държавите членки и към трети държави (Инструмент за спешна подкрепа — Европейска комисия)	текущо

³⁷ Това включва достатъчен капацитет за алтернативни болнични структури (например структури за първична грижа за обслужване на пациенти извън болниците) и легла в интензивните отделения, както и достатъчен обучен персонал за случаи на увеличен брой пациенти при първичната грижа, в болниците, при третичната грижа и домашните грижи, както и осигуряване на смени, за да се смекчи умората на здравния персонал.

³⁸ Например в случаите, когато е изчерпано националното планиране за обмен на здравен персонал и прехвърляне на пациенти.

➤ Насоки за оптимизация на болничното пространство, включително прекратяване на изолацията и изписване на клинично здравите пациенти, които обаче все още са с положителен тест за COVID-19 (ECDC)	юли
➤ Онлайн европейска мрежа на клиничните специалисти и разработване на модули за обучение относно COVID-19, предназначени за здравни специалисти (включително чрез виртуална академия) в партньорство с европейски федерации, като Европейското сдружение за интензивна медицина (държавите членки, Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията, Европейската комисия) <i>Това включва практически обучения и информация, като поставянето и свалянето на лични предпазни средства, и може да обхваща модули за обучение по интензивна грижа.</i>	текущо

4. Нефармацевтични мерки за противодействие

В държавите членки и в трети държави бяха въведени редица нефармацевтични мерки за противодействие, като ограничаване на движението, социално дистанциране, използване на маски на обществени места и извършване на граничен контрол³⁹. Тези мерки често бяха необходими за забавяне на разпространението на вируса и спасиха десетки хиляди човешки животи, но тяхната социална и икономическа цена е висока. Ограничаването на движението и мерките като затварянето на обществени места доведоха до неблагоприятни и безпрецедентни отрицателни социални и икономически последици върху обществото (например достъпа на трансграничните работници до работните им места, разделянето на семейства, достъпа до образование и грижи в ранна детска възраст, спиране и смущения в редица икономически сектори, социални последици като изолация) и икономиката на държавите в ЕС, като причини смущения във функционирането на единния пазар. Те също така оказаха отрицателно влияние върху единния пазар на стоки, като ограничиха свободното им движение и нарушиха веригите на доставки в целия ЕС и извън него. Мерките доведоха до сериозни последици и за свободата на движение в ЕС и функционирането и целостта на Шенгенското пространство. Освен това експоненциалното използване на технологии за ежедневни дейности като комуникация, получаване на информация, пазаруване, работа и учене представляваше предизвикателство за всички тези, които имат ограничен или никакъв достъп до подобни технологии.

С оглед на тези икономически и социални последици е в общ интерес да се избягват мащабни ограничителни мерки в случай на нови огнища и да се предприемат действия във връзка с въздействието върху различни сектори, включително транспорта и туризма⁴⁰. Вместо това отговорът следва да бъде насочен към целеви немедицински мерки за противодействие на местно равнище, които се основават на научни изследвания и доказателства. В тази насока ще бъдат от полза обобщени и анонимизирани данни за мобилността, които дават възможност за оценка на ефективността на такива мерки. Веднъж събрани, тези данни могат да послужат като основа за планиране на сценарии за възможното развитие на следващи огнища и въвеждането на съответните нефармацевтични мерки. Гарантирането на безопасни работни места е от основно значение за непрекъснатостта на полагането на труд и икономическите дейности, както и за предоставянето на услуги в областта на грижите в ранна детска възраст и образование за деца с цел осигуряване на ненарушено

³⁹ Комисията и ECDC работят с държавите членки в подкрепа на постепенното и поэтапно вдигане на мерките, както и за координираната отмяна на временното ограничение за неналожителните пътувания за ЕС. Предоставя се редовна епидемиологична оценка чрез бързите оценки на риска на Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията.

⁴⁰ Що се отнася конкретно до туризма и транспорта, Комисията представи пакет от насоки и препоръки в подкрепа на държавите членки: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/bg/QANDA_20_870

равновесие между професионалния и личния живот за всички родители. Следва да бъдат въведени превантивни и защитни мерки въз основа на правилата на ЕС относно здравословните и безопасни условия на труд и изготвените конкретни насоки⁴¹ за защита на здравето на работниците и предотвратяване на разпространението на вируса на работното място. По-специално, задължението на работодателя за актуализирана оценка на риска и превантивни мерки, адаптирани към променящия се контекст, е от съществено значение в съответствие с правната рамка.

Занапред повторното въвеждане на неефективни ограничения и контрол по вътрешните граници на ЕС трябва да се избягва. Всички мерки, които предполагат ограничения за движението на хора или стоки в рамките на ЕС, следва да се използват само в случаите, когато това е абсолютно необходимо. Подобни ограничителни мерки следва да бъдат съгласувани, пропорционални и недискриминационни, за да се преодолееят рисковете за общественото здраве. Временният контрол по границите може да се използва само в изключителни обстоятелства, за да се реагира на ситуации, които сериозно засягат обществения ред или вътрешната сигурност и, като крайна мярка, този контрол следва да продължи само в рамките на извънредните обстоятелства.

Не е задължително ограниченията на територията на държавите членки да бъдат придружавани от ограничения на пътуванията и контрол по вътрешните граници. Ако все пак се въведе граничен контрол, това следва да се извърши след консултации с другите държави членки, като се използват съществуващите канали и в съответствие с действащите правила, а свободното движение на стоки, работници, упражняващи критични професии, и транспортни работници от първостепенно значение следва да бъде запазено във всеки един момент. Зелените ленти⁴² и съществуващите насоки относно мерките за управление на границите⁴³, въздушните превози на товари⁴⁴, както и относно свободното движение на работници⁴⁵ и смените на екипажи⁴⁶ следва да бъдат незабавно приложени. Работната група по въпросите на правоприлагането във връзка с единния пазар ще продължи да наблюдава и да взема мерки спрямо всички необосновани пречки пред свободното движение на стоки. Що се отнася до продължаването на превода на пътници, насоките за транспортните услуги⁴⁷ и правата на пътниците⁴⁸ остават в сила и следва да се прилагат в съответствие с епидемиологичната обстановка. Ограничението за неналожителните пътувания за ЕС е обект на постоянна оценка. От съществено значение е всяка постепенна отмяна на ограниченията за пътуване за ЕС да се извършва в условията на пълна координация между държавите — членки на ЕС.

Област на действие: Нефармацевтични мерки

	График
➤ Навременен обмен на информация от държавите членки относно ефективността на мерките и случаите на повторно въвеждане в	юли — септември

⁴¹ Здравословните работни места спират пандемията: COVID-19: Ресурси за работното място. (<https://osha.europa.eu/bg/themes/covid-19-resources-workplace>)

⁴² Съобщение на Комисията относно прилагането на зелените ленти за преминаване, предвидени в Насоките за мерки за управление на границите с цел опазване на здравето и гарантиране на наличността на стоки и основни услуги (ОВ С 961, 24.3.2020 г., стр. 1).

⁴³ Covid-19 Насоки за мерки за управление на границите с цел опазване на здравето и гарантиране на наличността на стоки и основни услуги (ОВ С 861, 16.3.2020 г.).

⁴⁴ Съобщение на Комисията — Насоки на Европейската комисия: улесняване на въздушните превози на товари по време на епидемията от COVID-19 (ОВ С 1001, 27.3.2020 г., стр. 1).

⁴⁵ Съобщение на Комисията: Насоки относно упражняването на свободното движение на работници по време на епидемичния взрив от COVID-19 (ОВ С 1021, 30.3.2020 г., стр. 12).

⁴⁶ Съобщение на Комисията: Насоки относно опазването на здравето, репатрирането и пътническите услуги за моряците, пътниците и други лица, намиращи се на борда на кораби (ОВ С 119, 14.4.2020 г., стр. 1).

⁴⁷ Съобщение на Комисията: Насоки относно постепенното възстановяване на транспортните услуги и свързаността — COVID-19 (ОВ С 169, 15.5.2020 г., стр. 17).

⁴⁸ Известие на Комисията: Тълкувателни насоки относно регламентите относно правата на пътниците в ЕС в контекста на развиващата се ситуация с Covid-19 (ОВ С 891, 18.3.2020 г., стр. 1). Препоръка (ЕС) 2020/648 на Комисията от 13 май 2020 г. за предлагането на ваучери на пътниците и туристите като алтернатива на възстановяването на сумите, заплатени за отменени пакетни туристически и транспортни услуги в контекста на пандемията от COVID-19 (ОВ L 151, 14.5.2020 г., стр. 10).

<p>отговор на вторични огнища <i>JRC ще осигури уеб хостинг за уебсайт и база данни за съхраняване на информация, която ще бъде въвеждана от JRC и ECDC с принос от държавите членки и предоставяна на разположение за използване при моделирането, оценката на риска и наблюдението на ситуацията в държавите членки.</i></p>	
<p>➤ Ръководство на ЕС относно нефармацевтичните интервенции във връзка с COVID-19 (ECDC и JRC) <i>Съставяне на сборник с най-добри практики и научни насоки, произтичащи от резултатите в моделирането, с цел да се помогне на държавите членки при калибрирането на мерките в областта на общественото здраве (включително масовите събирания) въз основа на различни параметри, критерии и стимули.</i></p>	август
<p>➤ Споделяне на информация и най-добри практики, свързани с преминаването на вътрешни и външни граници, за ограничаване на отрицателните последици за свободата на движението на хора и стоки (Европейската комисия и държавите членки)</p>	текущо

5. Подкрепа за уязвимите групи

Някои групи са по-уязвими към вируса от други. Това се отнася до три категории: (1) уязвимите от медицинска гледна точка — като възрастните хора и тези с придружаващи заболявания (например високо кръвно налягане, диабет, затлъстяване и др.); и (2) социално маргинализираните — като например пребиваващите или работещи в определени физически среди, предполагащи висока гъстота и намалена способност за социално дистанциране, или намален финансов бюджет за защитни мерки (хората, живеещи в бедност), както и (3) професии, които са свързани с по-голяма близост до потвърдени или предполагаеми случаи на COVID-19. Близко половината от всички смъртни случаи в някои държави са отчетени при възрастните хора, по-специално в центровете за резидентна грижа. Освен това кризата, породена от COVID-19, открий и обостри съществуващите неравенства, включително доведе до увеличаване на случаите на домашно насилие и особено тежко засегна маргинализираните групи в нашето общество. Новите огнища не следва да водят до увеличаване на социално-икономическите неравенства в европейските общества. Предвид разнообразието от групи, мерките за защита на тяхното здраве трябва да бъдат адаптирани към спецификата на всяка една от тях, тъй като във всеки случай ще има различни потребности и изисквания. Те включват и нуждите по отношение на подкрепата за психичното здраве, чрез която да се обърне внимание например на изолацията и самотата.

Специфичните условия изискват специфични мерки. Положението на здравните работници, работниците в заведенията за дългосрочни грижи и другите работници на първа линия, както и това на уязвими групи и среди като домове за резидентна грижа, ще трябва да бъде под постоянно и подходящо наблюдение чрез редовни тестове, за да се избегне по-нататъшното разпространение на вируса сред тях. В допълнение огнищата в среди като кланици, мини⁴⁹, някои климатизирани зони налагат незабавно осигуряване на капацитет за контрол на огнището, за да се гарантира, че подобни огнища ще останат на локално равнище. Общностите на мигранти или сезонни работници също се нуждаят от специално внимание.

⁴⁹ Това са актуални примери за нови среди на възникване на огнища, които не изключват риска от появата на нови огнища в други среди.

Област на действие: Подкрепа за уязвимите групи

	График
➤ Разработване и прилагане на специфични стратегии за тестване с висока гъстота и нисък праг при уязвими групи и среди (държавите членки и ECDC)	юли — август
➤ Споделяне на най-добри практики в подкрепа на превенцията, тестването и грижите при COVID-19 в социално маргинализирани групи и в уязвими от медицинска гледна точка групи и среди (Европейската комисия и ECDC)	юли — септември
➤ Споделяне на най-добри практики и предоставяне на подкрепа в областта на психичното здраве и психосоциална подкрепа на уязвими по отношение на COVID-19 групи (Европейската комисия и държавите членки)	юли — септември
➤ Предоставяне на специфични онлайн обучения на служителите на първа линия, които работят с уязвими групи (ECDC)	юли — септември

6. Намаляване на тежестта от сезонния грип

Всяка година сезонният грип създава тежест за здравните системи⁵⁰. Едновременното възникване на огнища от сезонен грип и COVID-19 ще окаже значителен натиск върху здравните системи. Поради това е необходимо незабавно да се предвидят дейности, които биха намалили тежестта от сезонния грип, обхващащи, например засилен надзор, тестване, достъп до ваксини и диференциална диагноза.

Област на действие: Смекчаване на последиците от сезонния грип

	График
➤ Увеличаване на обхвата на противогрипната ваксинация: планирано начало на кампаниите за ваксиниране и разширяване на целевите групи (държавите членки) <i>Държавите членки следва да обмислят изтеглянето по-напред на кампаниите за ваксиниране и разширяването на целевите групи.</i>	юли — септември
➤ Осигуряване на допълнителни национални процедури за възлагане на обществени поръчки във връзка с противогрипни ваксини (например чрез свръхпроизводство) (държавите членки)	юли — септември
➤ Научни насоки за инфраструктурата за ваксинация срещу сезонен грип в среда на епидемичен взрив от COVID-19 (ECDC)	юли
➤ Подготовка на адаптирани инфраструктури за ваксинация срещу сезонния грип в среда на епидемичен взрив от COVID-19 (например да се обезпечи потенциално по-голямото ваксинационно покритие за сезонния грип) (държавите членки)	юли — септември
➤ Споделяне на най-добри практики в националните програми за имунизация срещу грип (Европейската комисия и ECDC) <i>Това може да включва адаптирани планове за ваксиниране срещу сезонен грип в случай на епидемичен взрив от COVID-19, предвиждане на търсенето сред населението и гарантиране на ваксинация в случай на ограничителни мерки.</i>	юли — септември
➤ Увеличаване на ваксинационното покритие чрез целеви кампании за повишаване на осведомеността на работното място (EU-OSHA)	септември — октомври
➤ Насоки за протокола за клинично управление и лечение за	юли

⁵⁰ Прибл. 40 000 смъртни случая през сезон 2018/2019 г. в ЕС.

I. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ЕС трябва да гарантира, че е готов за евентуално увеличение на случаите на COVID-19. Това изисква краткосрочни и добре координирани действия, за да се укрепят основните аспекти, свързани с подготовката и реакцията. Понастоящем ранното откриване на случаи и бързата реакция за предотвратяване на по-нататъшно разпространение в съчетание със специфични мерки за защита на най-уязвимите в нашите общества е най-добрата стратегия за избягване на необходимостта от повторно въвеждане на широкомащабни ограничения като мерките за изолация. На базата на настоящата работа в държавите членки, Комисията и агенциите на ЕС в настоящото съобщение се определят действията, които трябва да бъдат предприети.

Тези усилия следва да бъдат подкрепени от солидни доказателства и широкообхватни действия за информиране на обществеността. Недопускането на увеличение на случаите зависи до голяма степен от индивидуалното поведение и от спазването на препоръките в областта на общественото здраве. Всеобщата постоянна бдителност е от ключово значение, за да се гарантира, че един минимален набор от основни индивидуални предпазни мерки се прилага по всяко време. Те от своя страна разчитат на това, че обществеността ще приеме и осъзнае обоснования характер и важността на тези мерки. Проследяването на степента на приемане от обществото и откликването на ранен етап на обществената загриженост ще бъде определящ фактор за бъдещото развитие. Комуникационните усилия също така включват осигуряването на системен и незабавен отговор на дезинформацията относно пандемията от коронавирус⁵¹, като в същото време следва да се положат допълнителни усилия за повишаване на киберустойчивостта на ключовата здравна инфраструктура. В случай че дадена държава членка въведе отново спешни мерки, те следва да бъдат определени по умерен и ограничен начин, така че да не възпрепятстват върховенството на закона и парламентарната демокрация.

Вирусът не спира на границите на ЕС и поради това ЕС и неговите държави членки предоставят над 36 млрд. евро под формата на спешна помощ, хуманитарни въздушни мостове и дългосрочна подкрепа за трети държави в нужда. Създаден беше и хуманитарен въздушен мост на ЕС за поддържане на жизненоважни транспортни връзки за придвижване на здравни работници и осъществяване на доставки от хуманитарно и спешно естество.

Следователно усилията трябва да продължат, в координация с други световни участници, включително ООН и СЗО, за да се гарантира необходимият международен отговор на тази глобална заплаха за здравето, включително равнопоставен достъп до ваксина срещу COVID-19. Това следва да върви ръка за ръка с усилията за преодоляване на социално-икономическите последици от тази криза, които са заплаха за напредъка в постигането на целите за устойчиво развитие, както и инвестициите в устойчивост на държавите партньори, по-специално чрез укрепване на системата на здравеопазването, като така се създаде основа за глобалното възстановяване⁵². Това е

⁵¹ СЪВМЕСТНО СЪОБЩЕНИЕ ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ, СЪВЕТА, ЕВРОПЕЙСКИЯ ИКОНОМИЧЕСКИ И СОЦИАЛЕН КОМИТЕТ И КОМИТЕТА НА РЕГИОНИТЕ „Борба с дезинформацията за COVID-19: боравене с точни факти“ JOIN/2020/8 final

⁵² Европейската комисия предостави допълнителна подкрепа за международното сътрудничество в отговор на COVID-19, като наред с другото подкрепи призива на СЗО за сътрудничество в световен мащаб за ускорено разработване, производство и равнопоставен глобален достъп до инструменти във връзка с COVID-19 — ускорител за достъп до инструменти за борба с COVID-19 (АСТ-ускорител), по-конкретно чрез Комисията и глобалните партньори, иницирали глобалните действия срещу коронавируса (глобална кампания за поемане на ангажимент).

единственият начин да се сложи край на настоящата пандемична криза в ЕС и в световен мащаб.

Повече от всяка друга година трябва да се обърне внимание на намаляването на въздействието на сезонния грип за 2020/2021 г. и сега трябва да се предприемат действия за смекчаване на очаквания сценарий. Съчетаните последици от едновременното възникване на огнища на COVID-19 в сблъсък с тежък сезонен грип би могло да постави на още по-голямо изпитание здравните ни системи.

Европейската комисия ще продължи да работи редом с държавите членки в борбата с COVID-19. Заедно ще продължим да финансираме научни изследвания за прогнозиране на разпространението и увеличението на случаите, както и да подкрепяме разработването на необходимите медицински мерки за противодействие. Ще насърчаваме също така установяването и разпространението на местни добри практики. Чрез амбициозен план за възстановяване, подкрепен от преработен дългосрочен бюджет за периода 2021—2027 г. и инструмента за възстановяване Next Generation EU, Европа ще положи усилия също така, за да гарантира своето възстановяване и устойчивост срещу евентуални бъдещи огнища на Covid-19, да подкрепи структурните промени в здравните системи и да укрепи системите и капацитета на Съюза за управление на кризи. Европа ще извлече максимални поуки от кризата, породена от COVID-19, за да гарантира, че ще излезе от нея по-силна, по-обединена и по-добре подготвена да се справя с бъдещи кризи.