

Bruxelles, 17. srpnja 2020.  
(OR. en)

9780/20

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

#### POP RATNA BILJEŠKA

---

Od: Glavna tajnica Europske komisije,  
potpisao g. Jordi AYET PUIGARNAU, direktor

Datum primitka: 16. srpnja 2020.

Za: g. Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, glavni tajnik Vijeća Europske unije

---

Br. dok. Kom.: COM(2020) 318 final

---

Predmet: KOMUNIKACIJA KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU, VIJEĆU,  
EUROPSKOM GOSPODARSKOM I SOCIJALNOM ODBORU I ODBORU  
REGIJA Pripravnost zdravstva EU-a za brzo djelovanje u slučaju izbijanja  
bolesti COVID-19

---

Za delegacije se u prilogu nalazi dokument COM(2020) 318 final.

---

Priloženo: COM(2020) 318 final



Bruxelles, 15.7.2020.  
COM(2020) 318 final

**KOMUNIKACIJA KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU, VIJEĆU,  
EUROPSKOM GOSPODARSKOM I SOCIJALNOM ODBORU I ODBORU REGIJA**

**Pripravnost zdravstva EU-a za brzo djelovanje u slučaju izbijanja bolesti COVID-19**

# KOMUNIKACIJA KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU, VIJEĆU, EUROPSKOM GOSPODARSKOM I SOCIJALNOM ODBORU I ODBORU REGIJA

## Pripravnost zdravstva EU-a za brzo djelovanje u slučaju izbijanja bolesti COVID-19

### I. UVOD

Pandemija bolesti COVID-19, koja je dovela do jedne od najgorih kriza u novijoj povijesti, zahtijeva stalan oprez i koordinirano djelovanje.

Iako i dalje postoje mnoge nepoznanice, znatno se proširuju spoznaje o samoj bolesti, njezinu prijenosu, prevenciji i liječenju. Uz potporu Komisije i agencija EU-a države članice povećavaju svoje kapacitete za testiranje, poboljšavaju nadzor i jačaju kapacitete zdravstvenih sustava, primjerice povećanjem broja kreveta na odjelima intenzivne njege ili pojačanim medicinskim protumjerama. EU i njegove države članice uveli su mjere za ublažavanje društvenih i gospodarskih posljedica, kao što su održavanje funkcioniranja unutarnjeg tržišta, potpora sektorima prometa i turizma, zaštita radnih mjesta i potpora uslugama zdravstvene skrbi za ugrožene skupine. Države članice sve su koordiniranije u svojem odgovoru na krizu. Javnozdravstvene mjere pridonijele su stabilizaciji stanja i smanjenju broja novoizloženih osoba na razinu s kojom se zdravstveni sustavi mogu nositi. To je omogućilo postupno ukidanje mnogih ograničenja uvedenih posljednjih mjeseci i nastavak većine aktivnosti.

Međutim, virus je još uvijek prisutan u cijelom svijetu. Regionalna žarišta bolesti širom EU-a i svakodnevni porast broja novih slučajeva diljem svijeta potvrđuju činjenicu da će pandemija završiti tek kad svugdje bude pod kontrolom. Zarazne bolesti kao što je COVID-19 često se pojavljuju u valovima, a nova i lokalizirana žarišta pojavljuju se širom Europe i drugih kontinenata.

Na temelju pouka iz ranijih faza pandemije Europa mora iskoristiti ovo razdoblje nižih stopa prijenosa kako bi poboljšala svoju pripravnost i sposobnost koordiniranog odgovora radi suzbijanja pojave novih žarišta bolesti COVID-19. Bitno je da se navrijeme uvedu znanstveno utemeljene mjere i da se testira njihova otpornost na stres kako bi se zajamčila odgovarajuća primjena.

Cilj je ove Komunikacije osigurati pripravnost zdravstva EU-a za brzo djelovanje u slučaju pojave novih žarišta bolesti COVID-19 u Europi. Posebna se pozornost skreće na potrebu da se smanji opterećenje zdravstvenih sustava uzrokovano gripom u sezoni 2020./2021. ako se pojavi istovremeno s daljnjim izbijanjem bolesti COVID-19. U svakom području ova se Komunikacija oslanja na glavna stečena iskustva, pozitivna i negativna, te navodi ključne mjere koje treba poduzeti u nadolazećim mjesecima. To će zahtijevati snažnu koordinaciju i razmjenu informacija u državama članicama i zajednicama i među njima, kao i predanost provedbi tih mjera, koje su u nacionalnoj nadležnosti. U budućnosti će se i dalje tražiti dogovor o zajedničkim pristupima zdravstvenim mjerama u okviru Odbora za zdravstvenu sigurnost<sup>1</sup> (HSC) te u okviru drugih foruma, kao što je integrirani politički odgovor na krizu (IPCR).

Iskustvo je pokazalo da je koordinacija djelovanja sa susjedima i na razini EU-a ključna. Za suzbijanje pojave novih žarišta bolesti i upravljanje njima također će biti potrebna trajna suradnja i potpora neposrednom susjedstvu EU-a, ali i šire. Stoga će, kada to bude primjereno

---

<sup>1</sup> Odluka br. 1082/2013/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 22. listopada 2013. o ozbiljnim prekograničnim prijetnjama zdravlju i o stavljanju izvan snage Odluke br. 2119/98/EZ (Tekst značajan za EGP). *SL L 293, 5.11.2013., str. 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)*

i izvedivo, Komisija uključiti zemlje zapadnog Balkana, zemlje europskog susjedstva i druge partnerske zemlje u mjere predložene u ovom dokumentu.

## II. Poboljšanje pripravnosti – stečena iskustva i kratkoročne mjere

### 1. Testiranje, praćenje kontakata i nadzor javnog zdravlja<sup>2</sup>

Dostatan kapacitet testiranja ključan je aspekt pripravnosti i odgovora na bolest COVID-19<sup>3</sup>. Bez odgovarajućeg testiranja nije moguće rano otkriti potencijalno zarazne pojedince, a nije vidljiva ni stopa zaraze i prijenosa unutar zajednica. To je preduvjet za odgovarajuće praćenje kontakata.

Međutim, u posljednjih nekoliko mjeseci Europa je suočena s manjkom materijala za testiranje, osposobljenog laboratorijskog osoblja i određene laboratorijske opreme u nekim zemljama, iako je EU jedan od najvećih proizvođača određenih vrsta te opreme. Osim toga, politike i metodologije testiranja znatno su se razlikovale među zemljama, a nacionalni kapaciteti za praćenje kontakata često su bili preopterećeni jer je došlo do opsežnog prenošenja virusa unutar zajednice<sup>4</sup>.

#### Lokalizirana žarišta bolesti – lokalni i nacionalni odgovor

*Nekoliko tjedana nakon ukidanja vrlo restriktivnih mjera, sada u više država članica bilježimo ponovni rast prijavljenih slučajeva, pri čemu se u većini zemalja EU-a/EGP-a i dalje bilježi niz lokaliziranih žarišta bolesti u specifičnim okolnostima i prijenos unutar zajednice. Nedavna žarišta bolesti pokazuju da se lokalna žarišta moraju odmah ograničiti kako bi se izbjegao širi prijenos unutar zajednice. Da bi se to postiglo, u predmetnom bi području trebalo odmah provesti razmjerno testiranje i praćenje. Zatim bi trebalo uvesti lokalne mjere ublažavanja, kao što je izolacija.*

*Trebalo bi odmah pokrenuti potrebne kapacitete na temelju lokalnih i nacionalnih resursa. Potrebno je prepoznati važnost lokalnih kapaciteta i lokalnog znanja kako bi se osigurao prilagođen i konkretan odgovor. Da bi se na najbolji način odgovorilo na ta žarišta bolesti bitno je razlikovati specifične aktivnosti koje za optimalnu učinkovitost zahtijevaju lokalno znanje (npr. praćenje kontakata) od aktivnosti koje se mogu razviti bez specifičnog lokalnog znanja, kao što je uspostava mobilnih laboratorija ili tehničko provođenje testova RT-PCR. Za takav će pristup biti nužna koordinacija i razmjena informacija između lokalnih i nacionalnih tijela.*

Naposljetku, s obzirom na to da se mjere za suzbijanje širenja zaraze postupno ukidaju<sup>5</sup>, testiranje, praćenje kontakata i nadzor javnog zdravlja nužni su jer se time omogućuje kontrola lokaliziranih žarišta bolesti. Njihova brza prilagodljivost važna je kako bi se održao korak s mogućim širenjem pandemije i izbjeglo ponovno uvođenje strogih mjera ograničenja kretanja. Te aktivnosti usto moraju biti posebno prilagođene ugroženim skupinama i okruženjima s velikom gustoćom naseljenosti i ograničenom mogućnošću održavanja fizičkog razmaka. Stoga je ključan korak u postizanju pripravnosti sustavno utvrđivanje ugroženih lokacija i skupina stanovništva u svim državama članicama.

#### a) Testiranje

Laboratorijski kapaciteti za testiranje na bolest COVID-19 povećani su<sup>6</sup>, u kombinaciji s razvojem testiranja na mjestu pružanja skrbi, 3D ispisom opreme za testiranje i novim metodama testiranja. Komisija je s državama članicama pokrenula zajedničku nabavu s maksimalnim iznosom sredstava višim od 350 000 000 EUR za laboratorijsku opremu<sup>7</sup>. U svim državama članicama potrebno je osigurati povećane laboratorijske kapacitete,

<sup>2</sup> Praćenje kontakata za COVID-19: postojeći dokazi, mogućnosti za povećanje i procjena potrebnih resursa: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-Contract-tracing-scale-up.pdf>

<sup>3</sup> Kako je već navedeno u Zajedničkom europskom planu za ukidanje mjera ograničavanja širenja bolesti COVID-19

<sup>4</sup> To su pogoršale poteškoće u povećanju aktivnosti praćenja kontakata, primjerice upotrebom inovativnih rješenja kao što su angažiranje nemedicinskog osoblja i primjena internetskog softvera.

<sup>5</sup> U skladu sa Zajedničkim europskim planom za ukidanje mjera ograničavanja širenja bolesti COVID-19

<sup>6</sup> Nacionalna javnozdravstvena tijela EU-a/EGP-a svaki tjedan Europskom nadzornom sustavu (TESSy) dostavljaju podatke o broju testova RT-PCR provedenih u određenoj zemlji

<sup>7</sup> Dodatne informacije o zajedničkim nabavama nalaze se u prilogu.

osposobljeno osoblje i inovacije kako bi se osigurao sustav koji omogućuje brzu prilagodljivost, pouzdane rezultate i lokaliziranu primjenu.

U ovom trenutku, kada su države članice povećale svoje kapacitete za testiranje u skladu sa smjericama ECDC-a, moraju osigurati da mogu brzo povećati pokrivenost testiranja na osobe s blagim simptomima i osobe koje su bile u kontaktu s pozitivnim slučajevima<sup>8</sup>. Također je važno da države članice nastave pratiti količinu provedenih testova i njihove rezultate tijekom vremena. Osim toga se s pomoću decentraliziranih strategija mora omogućiti brzo provođenje testiranja kako bi se pridonijelo kontroli lokaliziranih klastera. Naposljetku, države članice trebale bi se pobrinuti da proširenje kapaciteta za testiranje na COVID-19 ne ide na štetu drugih programa nadzora (npr. za gripu).

## b) Praćenje kontakata

Povezivanjem standardnih pristupa praćenja kontakata s interoperabilnim mobilnim aplikacijama („aplikacije”) može se ojačati sposobnost zaustavljanja novih lanaca prijenosa i spriječiti širenje na zajednicu<sup>9</sup> uz istodobno pridržavanje načela zaštite podataka kako je navedeno u relevantnom zakonodavstvu<sup>10</sup>. Deset država članica već je uvelo aplikacije za praćenje kontakata i upozoravanje, a još jedanaest njih aplikaciju namjerava pokrenuti u bliskoj budućnosti. Nakon donošenja Preporuke<sup>11</sup> o tehnologiji i podacima radi suzbijanja i prevladavanja krize prouzročene bolešću COVID-19 oblikovana su rješenja i zajednički paket mjera EU-a<sup>12</sup> kako bi se olakšala interoperabilnost nacionalnih aplikacija<sup>13</sup> uz istodobno očuvanje privatnosti i zaštitu podataka<sup>14</sup>. Interoperabilnost među svim nacionalnim aplikacijama trebala bi biti stvarna kako bi se putnici i radnici mogli i dalje samopouzdanom kretati preko granica EU-a. Komisija je danas izmijenila<sup>15</sup> Provedbenu odluku 2019/1765/EU o mreži e-zdravstva kako bi osigurala modalitete za upravljanje sigurnom IT infrastrukturom koja podupire interoperabilnost aplikacija za praćenje kontakata i upozoravanje u cijelom EU-u. Sustav ranog upozoravanja i odgovora (EWRS) osigurava sigurnu i učinkovitu razmjenu informacija među zdravstvenim tijelima država članica. Nadalje, potrebno je provesti mjere pripravnosti<sup>16</sup> na točkama ulaska<sup>17</sup> u EU, kao što su međunarodne zračne luke, luke, međunarodni željeznički kolodvori ili kopneni granični prijelazi, kojima se može dodatno poduprijeti praćenje kontakata, čime se opet doprinosi osiguravanju slobode kretanja diljem EU-a.

## c) Nadzor

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

<sup>9</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/covid-19\\_apps\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/covid-19_apps_en.pdf)

<sup>10</sup> Uredba (EU) 2016/679 (Opća uredba o zaštiti podataka) u aktualnoj verziji iz SL L 119, 4.5.2016.; ispravljena SL L 127, 23.5.2018.

<sup>11</sup> Preporuka Komisije (EU) 2020/2296 od 8. travnja 2020. o zajedničkom Unijinu paketu mjera za primjenu tehnologije i podataka radi suzbijanja i prevladavanja krize prouzročene bolešću COVID-19, posebno u vezi s mobilnim aplikacijama i upotrebom anonimiziranih podataka o mobilnosti.

<sup>12</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/covid-19\\_apps\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/covid-19_apps_en.pdf)

<sup>13</sup> Na temelju Europskog okvira za interoperabilnost provodi se interoperabilno rješenje za aplikacije u takozvanoj „decentraliziranoj” arhitekturi, gdje se izračun rizika od zaraze odvija u samom uređaju, a radi se na interoperabilnosti s „centraliziranim” sustavima, gdje se rizik izračunava na *backend* poslužitelju zdravstvenog tijela.

<sup>14</sup> Komunikacija Komisije: Smjernice za zaštitu podataka u aplikacijama kojima se podupire suzbijanje pandemije bolesti COVID-19, 2020/C 124 I/01 C/2020/2523. *SL C 124I, 17.4.2020., str. 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) i Smjernice Europskog odbora za zaštitu podataka 4/2020 o upotrebi podataka o lokaciji i alatima za praćenje kontakata u kontekstu pandemije bolesti COVID-19, donesene 21. travnja 2020.*

<sup>15</sup> Provedbena odluka Komisije (EU) 2020/1023 od 15. srpnja 2020. o izmjeni Provedbene odluke 2019/1765 u pogledu prekogranične razmjene podataka među nacionalnim mobilnim aplikacijama za praćenje kontakata i upozoravanje u kontekstu borbe protiv pandemije bolesti COVID-19. *SL L 227 I, 16. 7.2020., str. 1.*

<sup>16</sup> To se, među ostalim, odnosi na mjere povezane s prometom navedene u odjeljku 4. ove Komunikacije, kao što je provedba smjernica o uslugama prijevoza, kao i na smjernice zajedničke akcije „Healthy Gateways” (<https://www.healthygateways.eu/>), protokole EASA-e/ECDC-a ([https://www.easa.europa.eu/sites/default/files/dfu/EASA-ECDC\\_COVID-19\\_Operational%20guidelines%20for%20management%20of%20passengers\\_v2.pdf](https://www.easa.europa.eu/sites/default/files/dfu/EASA-ECDC_COVID-19_Operational%20guidelines%20for%20management%20of%20passengers_v2.pdf)) i rad drugih relevantnih agencija EU-a, uključujući rad Europske agencije za pomorsku sigurnost (EMSA) i Agencije Europske unije za željeznice (ERA).

<sup>17</sup> Međunarodni zdravstveni propisi (IHR) definiraju ulaznu točku kao „prolaz za međunarodni ulazak ili izlazak putnika, prtljage, tereta, kontejnera, prijevoznih sredstava, robe i poštanskih paketa, te agencije i područja koja im pružaju usluge pri ulasku ili izlasku”.

Nadzor javnog zdravlja trebao bi se provoditi na temelju sljedećih parametara: intenzitet i geografska rasprostranjenost; promjene soja virusa otkrivene molekularnom tipizacijom<sup>18</sup>; izbijanje bolesti u bolnicama<sup>19</sup>; promjene u rizičnim skupinama uključujući poveznice s izloženosti u okolišu; sindromi respiratornih bolesti; imunitet populacije po dobnim skupinama; stanje u ustanovama za stanovanje i pružanje skrbi; ili utjecaj na zdravstvene sustave.

To mora omogućiti rano otkrivanje žarišta zaraze. Stoga države članice moraju razmjenjivati standardizirane i pravovremene epidemiološke podatke na podnacionalnoj razini, uključujući podatke o hospitalizaciji i popunjenosti odjela intenzivne njege. Prikupljanje takvih podataka, uključujući putem digitalne epidemiologije koja se oslanja na analizu društvenih medija, pomaže u praćenju pandemije i omogućuje točno modeliranje širenja bolesti.

<b>Područje djelovanja: Testiranje, praćenje kontakata i nadzor javnog zdravlja</b>	
	Vremenski slijed
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Provesti nacionalne testove otpornosti na stres temeljene na scenarijima za sustave za praćenje kontakata, kapacitete za testiranje i provedbu testiranja (države članice) <i>S obzirom na to da se otkrivaju lokalizirana žarišta i da će se to vjerojatno nastaviti, ta testiranja otpornosti na stres trebala bi se provoditi na lokalnoj razini, na temelju specifičnih scenarija kao što su događaji rasadnici zaraze, izbijanje bolesti u ciljanim sektorima kao što su klaonice, obrazovni prostori i ustanove za stanovanje i pružanje skrbi koji bi se kasnije mogli proširiti na druge djelatnosti. Stečena iskustva i primjeri najbolje prakse razmijenit će se nakon provedbe.</i></li> </ul>	od srpnja do rujna
<b>Testiranje</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Osigurati dostupnost potrebnih kapaciteta za testiranje s pomoću planiranja potražnje i istraživanja i razvoja (države članice i Europska komisija) <i>Time će se olakšati mogućnost povećanja kapaciteta, ako to bude potrebno.</i></li> </ul>	u tijeku
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ U okviru Odbora za zdravstvenu sigurnost, postići sporazum na razini EU-a o usklađenim strategijama i metodologijama testiranja (Europska komisija i države članice) <i>Sporazum je zatražen u Odboru za zdravstvenu sigurnost putem pisane izjave.</i></li> </ul>	od srpnja do rujna
<b>Praćenje kontakata</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Dovršiti primjenu interoperabilnih aplikacija za praćenje kontakata (države članice, Europska komisija i ECDC) <i>Smjernice za daljnje postupanje za države članice u pogledu interoperabilnosti i razvoja odgovarajućih rješenja za prekograničnu interoperabilnost aplikacija; kontinuirani razvoj EWRS-a radi olakšane razmjene informacija.</i></li> </ul>	od srpnja do rujna
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Razvoj mehanizama EU-a za zajedničke digitalizirane obrasce za određivanje lokacije putnika u relevantnim prometnim sektorima (npr. zajednička akcija EU-a „Healthy Gateways” uz potporu Agencije Europske unije za sigurnost zračnog prometa – EASA)</li> </ul>	u tijeku

<sup>18</sup>Molekularna tipizacija je način za određivanje slijeda i identificiranje specifičnih sojeva virusa. Uključivanje molekularne tipizacije u epidemiološki nadzor važan je instrument za praćenje i kontrolu pandemije. Ona pomaže u praćenju načina na koji se virus stvarno širi i utvrđivanju mogućih promjena tijekom vremena.

<sup>19</sup>Zaraza u medicinskim ustanovama i ustanovama za zdravstvenu skrb.

<b>Nadzor javnog zdravlja</b>	
<p>➤ Smjernice za posebne istrage izbijanja bolesti, npr. u bolničkom okruženju, mogućim događajima rasadnicima zaraze (npr. masovna okupljanja) i drugim posebnim profesionalnim okruženjima (ECDC)</p> <p><i>Time se pridonosi boljem razumijevanju i nadzoru epidemiološke dinamike.</i></p>	kolovoz
<p>➤ Kampanja uzorkovanja u otpadnim vodama, ocjena rezultata i povezanost s epidemiološkim podacima (Europska komisija i države članice)</p> <p><i>Time se nastoji pratiti prisutnost virusa u gradskim otpadnim vodama<sup>20</sup>.</i></p>	u tijeku
<p>➤ Jačati kontrolni sustav primarne zdravstvene zaštite i nadzora bolnica koji se temelji na populaciji (ECDC i države članice)</p> <p><i>ECDC će surađivati s državama članicama i savjetovati o najboljim praksama kako bi pomogao ojačati postojeće sustave koji podupiru nadzor na nacionalnoj razini.</i></p>	od srpnja do rujna
<p>➤ Pružiti tehničku pomoć za osmišljavanje, provedbu i analizu rezultata ispitivanja seroprevalencije<sup>21</sup> radi promicanja usporedivosti na razini EU-a (ECDC, Europska komisija i države članice)</p>	od srpnja do rujna
<p>➤ Osigurati razmjenu kliničkih, epidemioloških i viroloških podataka na razini EU-a putem platforme EU-a za razmjenu podataka o bolesti COVID-19 (Europska komisija, ECDC i države članice)</p>	u tijeku
<p>➤ Uspostaviti registar na razini EU-a za sprečavanje i smanjenje epidemioloških rizika, uključujući odrednice zdravlja okoliša (Europska komisija)</p> <p><i>To će biti dopuna drugim platformama i osigurati otvoreni pristup i interoperabilnost podatkovnih platformi koje sadržavaju podatke o bolesti COVID-19.</i></p>	listopad

## **2. Medicinske protumjere: neometano funkcioniranje jedinstvenog tržišta i dostupnost osobne zaštitne opreme, lijekova i medicinskih proizvoda**

Kriza uzrokovana bolešću COVID-19 negativno je utjecala na trgovinu s trećim zemljama, slobodno kretanje robe unutar EU-a i neometano funkcioniranje jedinstvenog tržišta. Konkretno, na početku pandemije postojao je veliki manjak osobne zaštitne opreme, lijekova i medicinskih proizvoda u cijelom EU-u. Kako se kriza produbljivala, globalni lanci opskrbe nisu se mogli nositi s povećanom potražnjom. Došlo je do poremećaja u proizvodnji na tada najpogođenijim lokacijama. Nestašice su pogoršali uvođenje zabrana izvoza od strane nacionalnih tijela i tijela trećih zemalja, kao i problemi s međunarodnim prijevozom robe, uska grla u ocjenjivanju sukladnosti te prisutnost brojnih nesukladnih, nesigurnih i lažnih proizvoda. Postalo je jasno da je globalna utrka za zdravstvenom opremom negativno utjecala na proizvode, koji su u nekim slučajevima bili nedovoljno kvalitetni. Koordinirana solidarnost na razini EU-a putem Mehanizma Unije za civilnu zaštitu (UCPM) također je bila otežana ili zakašnjela s obzirom na to da su se sve zemlje istodobno suočile s istom vrstom

<sup>20</sup>Nekoliko država članica pokrenulo je inicijativu za praćenje prisutnosti ostataka koronavirusa u svojim otpadnim vodama. Zajednički istraživački centar (JRC) zajedno s Glavnom upravom za okoliš i uz sudjelovanje Glavne uprave za zdravlje i sigurnost hrane potaknuo je inicijativu za pokretanje paneuropskog krovnog ispitivanja kojom bi se u jedinstveni pristup povezala vodeća nacionalna i regionalna referentna ispitivanja.

<sup>21</sup>Cilj je takvih ispitivanja prikupiti informacije o stopama zaraze u raznim skupinama stanovništva.

nestašice<sup>22</sup>. Osim toga, tržište komercijalnog prijevoza tereta bilo je narušeno, a pristup prijevoznim mogućnostima postao je nesiguran.

Poduzet je niz mjera kako bi se prevladali ti izazovi. Među njima su prenamjene industrijske proizvodnje, praćenje nestašica s Europskom agencijom za lijekove, podupiranje sektorskih inicijativa za optimizaciju proizvodnje i opskrbe bitnim lijekovima<sup>23</sup>, odobrenja za izvoz<sup>24</sup> i suradnja s trećim zemljama te slobodno dostupne norme<sup>25</sup>. Osim toga, Komisija je pokrenula postupke zajedničke nabave<sup>26</sup>, uspostavila strateške zalihe (rescEU), pojačala suradnju i kontrole tijela za nadzor tržišta i sigurnost kako bi osigurala da se na jedinstvenom tržištu nudi samo sigurna zaštitna oprema, a od Europskog odbora za normizaciju (CEN)<sup>27</sup> zatražene su nove smjernice o maskama za nošenje u javnosti.

Nadalje, Komisija je donijela smjernice o ograničenjima izvoza<sup>28</sup> te o optimalnoj i racionalnoj opskrbi lijekovima kako bi se izbjegla nestašica tijekom pandemije bolesti COVID-19<sup>29</sup> i aktivno je radila na ukidanju nacionalnih izvoznih ograničenja i drugih prepreka slobodnom kretanju medicinske opreme i lijekova. Komisija je donijela i odluku<sup>30</sup> kojom se državama članicama pogođenima pandemijom koronavirusa odobrava privremena suspenzija carina i PDV-a na zaštitnu opremu, komplete za testiranje ili medicinske uređaje kao što su respiratori. Time je medicinska oprema nužna liječnicima, medicinskim sestrama i pacijentima postala dostupnija.

Kako bi osigurala slobodan protok robe unutar EU-a, Komisija je aktivno radila na ukidanju nacionalnih izvoznih ograničenja. Radna skupina za osiguravanje primjene pravila jedinstvenog tržišta (SMET) počela se sastajati s neposrednim ciljem uklanjanja ograničenja slobodnog kretanja robe, uključujući medicinske potrepštine.

Zaštita cjelovitosti jedinstvenog tržišta, kao jednog od glavnih sredstava za oporavak, i dalje je jedan od prioriteta Komisije. Komisija će se nastaviti aktivno boriti protiv neopravdanih prepreka slobodnom kretanju robe, pogotovo medicinske opreme i lijekova, koristeći se svim raspoloživim sredstvima, uključujući postupke zbog povrede.

Podsjeća na obvezu država članica da dostave nacрте nacionalnih tehničkih propisa prije njihova stvarnog donošenja kako bi Komisija i druge države članice mogle reagirati. Ako se pojavi potreba, poput iznenadnog povećanja broja prepreka do kojeg je došlo tijekom krize

<sup>22</sup>U okviru Mehanizma Unije za civilnu zaštitu EU podupire koordinaciju i sufinancira države članice EU-a i šest dodatnih država sudionica u pružanju pomoći zemljama koje zatraže pomoć EU-a. Od 23. lipnja ERCC je zaprimio 47 zahtjeva za pomoć u vezi s pandemijom bolesti COVID-19, koji se odnose na medicinske proizvode i osobnu zaštitnu opremu. Od tih zahtjeva samo je na njih 16 djelomično odgovoreno.

<sup>23</sup>Farmaceutska industrija ima važnu ulogu u prevladavanju rizika od nestašice osnovnih proizvoda i usluga zbog izbijanja bolesti COVID-19 u EU-u. Zbog izvanrednih okolnosti i problema koji iz njih proizlaze moglo bi doći do potrebe za međusobnom suradnjom poduzetnika kako bi se prevladale ili barem ublažile posljedice krize za dobrobit građana. U tom je kontekstu Komisija 8. travnja 2020. donijela Komunikaciju „Privremeni okvir za procjenu protumonopolskih pitanja povezanih s poslovnom suradnjom pri odgovoru na hitne situacije proizašle iz aktualne pandemije bolesti COVID-19” („Privremeni okvir”, SL C 1161, 8.4.2020., str. 7.–10.). U njoj se utvrđuju glavni kriteriji koje će Komisija primjenjivati pri procjeni u okviru pravila EU-a o tržišnom natjecanju projekata suradnje usmjerenih na rješavanje problema nestašice osnovnih proizvoda i usluga tijekom pandemije koronavirusa. Privremenim okvirom predviđa se i mogućnost pružanja pisane podrške poduzećima (putem *ad hoc* „pisama podrške”) u pogledu posebnih projekata suradnje koji su obuhvaćeni njegovim područjem primjene. Na temelju Privremenog okvira Komisija je 8. travnja 2020. poslala pismo podrške udruženju „Medicines for Europe”, koje okuplja proizvođače lijekova i poduzeća sudionike u vezi s projektom dobrovoljne suradnje za suočavanje s rizikom od nestašice ključnih bolničkih lijekova za liječenje pacijenata zaraženih koronavirusom ([https://ec.europa.eu/competition/antitrust/medicines\\_for\\_europe\\_comfort\\_letter.pdf](https://ec.europa.eu/competition/antitrust/medicines_for_europe_comfort_letter.pdf)).

<sup>24</sup>PROVEDBENA UREDBA KOMISIJE (EU) 2020/568 od 23. travnja 2020. o uvođenju obveze predočenja odobrenja u slučaju izvoza određenih proizvoda

<sup>25</sup>Privremeno osiguravaju CEN i CENELEC, na zahtjev Komisije, za medicinske i zaštitne maske, rukavice, odjeću i respiratore, kako bi se poduprla proizvodnja i stavljanje na tržište osnovne opreme.

<sup>26</sup>Zajednička nabava EU-a obuhvaća osobnu zaštitnu opremu, respiratore i lijekove za odjele intenzivne njege – više informacija dostupno je u prilogu

<sup>27</sup>U svibnju 2020. Europska komisija zatražila je od CEN-a da izradi tehničke specifikacije o maskama za nošenje u javnosti. Dana 17. lipnja 2020. objavljen je Sporazum radionice CEN-a CWA 17553 o „Maskama za nošenje u javnosti – Vodič za minimalne uvjete, metode ispitivanja i upotrebu”.

<sup>28</sup>Smjernice navedene u Prilogu 2. Komunikaciji o koordiniranom gospodarskom odgovoru na pandemiju covid-19: COM(2020) 112 od 13.3.2020.

<sup>29</sup>C(2020) 2272 od 8.4.2020.

<sup>30</sup>Odluka Komisije (EU) 2020/491 od 3. travnja 2020. o oslobađanju od carina i PDV-a pri uvozu robe potrebne za borbu protiv učinaka pandemije bolesti COVID-19 tijekom 2020. Mjera se primjenjuje do 31. srpnja, ali vjerojatno će se produžiti do 31. listopada 2020. jer države članice i dalje prijavljuju nestašicu tih proizvoda.

uzrokovane bolešću COVID-19, SMET bi trebalo iskoristiti kao hitni mehanizam za koordinaciju odgovarajućeg odgovora.

Iskustvo stečeno provedbom „paketa za mobilnost”<sup>31</sup> u okviru Instrumenta za hitnu potporu (ESI) može poslužiti kao temelj za razvoj koordiniranog odgovora EU-a na moguća buduća smanjenja globalnih i regionalnih kapaciteta za prijevoz tereta.

Komisija je uspostavila i Mehanizam za razmjenu medicinske opreme koji se upotrebljava za COVID-19 (CCH) i služi kao platforma za razmjenu i procjenu s državama članicama potražnje i ponude ključnih medicinskih protumjera u kontekstu bolesti COVID-19, te praćenje i pomoć u poboljšanju kapaciteta industrije EU-a<sup>32</sup>. Uspostavljena je internetska platforma za prikupljanje informacija o ponudi i potražnji kako bi se olakšalo usklađivanje ponude i potražnje između država članica koje izražavaju potrebe i poduzeća koja nude medicinsku opremu. Unatoč nekim poboljšanjima, nema naznaka da je problem nestašice medicinske opreme u potpunosti riješen. ECDC i Zajednički istraživački centar (JRC) pružaju predviđanja i modeliranje.

Međutim, potrebno je učiniti više u pripremi za moguća buduća povećanja broja slučajeva. Države članice pozivaju se da hitno pripreme jasan pregled svojih potreba za medicinskim potrepštinama, nacionalnih proizvodnih kapaciteta i zaliha osnovne opreme. U tijeku su aktivnosti javne nabave na razini EU-a kako bi se osigurala dostupnost osobne zaštitne opreme, respiratora, laboratorijske opreme i kritičnih lijekova za odjele intenzivne njege (vidjeti prilog), kao i pristup terapijskim proizvodima nakon što dobiju odobrenje za stavljanje na tržište od Europske agencije za lijekove, te potpora proizvodnji i primjeni mogućih uspješnih cjepiva. Opsežnim okvirnim ugovorima EU-a o javnoj nabavi pruža se potpora radu država članica na postizanju pripravnosti. Države članice potiču se da iskoriste mogućnosti kupnje medicinske opreme u okviru postojećih ugovora. Osim toga bit će važno provesti mjere kojima će se osigurati da odgovarajuća osobna zaštitna oprema stigne do ključnog sektora socijalne skrbi koji pruža osnovne usluge starijim osobama i osobama s invaliditetom.

Države članice također se pozivaju da utvrde mogućnosti fleksibilnih proizvodnih kapaciteta i prenamjene proizvodnje na svojem državnom području. Komisija je spremna podržati države članice u industrijskoj prenamjeni i izradi planova za fleksibilne proizvodne kapacitete.

Nadalje, istraživanje i inovacije usmjereni su na razvoj medicinskih protumjera i uspostavu baze dokaza za razvoj i stvaranje potrebnih zajedničkih normi za osnovne proizvode (npr. dijagnostičke testove, zdravstvene podatke, odobrenja proizvoda, zajedničku javnu nabavu inovacija i razvoj kliničkih smjernica). To je potrebno održavati i koordinirati, a može se poduprijeti i osiguravanjem da relevantne europske istraživačke organizacije nastave raditi u slučaju novog izbijanja bolesti.

Kako je istaknuto u Komisijinoj Strategiji EU-a za cjepiva protiv bolesti COVID-19 od 17. lipnja 2020., aktualna kriza najvjerojatnije će se trajno riješiti razvojem i primjenom učinkovitog i sigurnog cjepiva protiv virusa. Europska komisija trenutačno u ime država članica u tom smislu pregovara s proizvođačima cjepiva kako bi postigla dogovor o sporazumima o prethodnoj kupnji. To će biti ključno za povratak gospodarskog i društvenog života u Europi i svijetu u normalne okolnosti.

<sup>31</sup> Na taj se način osiguravaju sredstva za prijevoz nužnih medicinskih potrepština u EU i unutar EU-a i za potporu prijevozu medicinskog osoblja i pacijenata između država članica.

<sup>32</sup> Komisijin Mehanizam za razmjenu navodi kontinuiranu nestašicu zaštitnih ogrtača/kombinezona/kapa/navlaka za cipele, kirurških/medicinskih maski, maski FFP (svih vrsta), medicinskih rukavica, dijelova za respiratore, endotrahealnih cijevi, testova PCR, testova na antigene, uređaja za testiranje (laboratorijskih uređaja itd.); reagensa; laboratorijskog potrošnog materijala, briseva, anestetika/sedativa, sredstava za opuštanje mišića, antibiotika i analgetika/kortikosteroida.

Područje djelovanja: nabava osobne zaštitne opreme, lijekova i medicinskih proizvoda

	Vremenski slijed
➤ Očuvati slobodno kretanje robe, a posebno osnovnih medicinskih potrepština unutar EU-a (države članice i Europska komisija) <sup>33</sup>	u tijeku
➤ Provedba strategije EU-a za cjepiva (Instrument za hitnu potporu (ESI) – Europska komisija i države članice) <i>Komisija će u ime država članica sklopiti sporazume s pojedinačnim proizvođačima cjepiva, s pravom na kupnju cjepiva koje je zajamčeno sporazumima o prethodnoj kupnji.</i>	u tijeku
➤ Utvrditi potrebe za medicinskim proizvodima, nacionalnim proizvodnim kapacitetima i zalihama osnovne opreme, utvrditi fleksibilne proizvodne kapacitete/mogućnosti prenamjene (države članice)	od srpnja do rujna
➤ Među državama članicama organizirati razmjenu primjera najbolje prakse o prenamjeni, prilagodbi i nadogradnji proizvodnih linija za proizvodnju medicinskih proizvoda (Europska komisija)	rujan/listopad
➤ Ugovorima o opskrbi s farmaceutskim poduzećima osigurati pristup lijekovima protiv bolesti COVID-19 koji su trenutačno u postupku kliničkog ispitivanja (Europska komisija)	od srpnja do rujna
➤ Podupirati koordinirani pristup EU-a planiranju i provedbi opsežnih kliničkih ispitivanja lijekova protiv bolesti COVID-19 u Europi (Europska komisija i države članice)	u tijeku
➤ Razmjenjivati informacije između Komisije i država članica o nacionalnim postupcima javne nabave i uskim grlima (države članice i Europska komisija)	u tijeku
➤ Podupirati ravnopravan pristup potrebnim medicinskim protumjerama i njihovu primjenu: <ul style="list-style-type: none"> <li>- postojeći ugovori u okviru zajedničke nabave (osobna zaštitna oprema, respiratori, laboratorijska oprema, lijekovi za odjele intenzivne njege) (države članice)</li> <li>- nova zajednička nabava (Europska komisija)<sup>34</sup></li> <li>- javna nabava Komisije u izvanrednim situacijama za države članice (ESI)<sup>35</sup></li> <li>- strateške zalihe EU-a (rescEU)<sup>36</sup> i planovi primjene koji obuhvaćaju Uniju</li> <li>- prijevoz medicinskih proizvoda u EU (ESI)</li> </ul>	u tijeku
➤ Pratiti dostupnost i rizik od nedostatka medicinskih protumjera i njihovih najvažnijih sastojaka i sastavnica (Europska komisija, Europska agencija za lijekove i države članice)	u tijeku
➤ Povećati kapacitet i ubrzati certificiranje i ocjenjivanje sukladnosti proizvoda koji se stavljaju na tržište uz istodobno osiguravanje sigurnosti, točnosti i sukladnosti s normama EU-a (države članice)	

<sup>33</sup>Komisija će nastaviti pratiti nacionalne mjere u državama članicama i pomagati im u sprečavanju nepotrebnih prepreka slobodnom kretanju robe s pomoću raspoloživih instrumenata kao što su Radna skupina za osiguravanje primjene pravila jedinstvenog tržišta i Direktiva o transparentnosti jedinstvenog tržišta (Direktiva 2015/1535 o utvrđivanju postupka pružanja informacija u području tehničkih propisa).

<sup>34</sup>Dodatni postupci zajedničke nabave mogu se pokrenuti kako bi se obuhvatili, primjerice, lijekovi za odjele intenzivne njege i terapijska sredstva.

<sup>35</sup>Iz proračuna Instrumenta za hitnu potporu 100 milijuna EUR namijenjeno je za kupnju potrepština povezanih sa zdravstvenom skrbi.

<sup>36</sup>Provedbena odluka (EU) 2020/414 od 19. ožujka 2020. o izmjeni Provedbene odluke (EU) 2019/570 u pogledu kapaciteta sustava rescEU za stvaranje zaliha medicinske opreme (priopćeno pod brojem dokumenta C(2020) 1827). Njome se omogućuju medicinske protumjere kao što je stvaranje zaliha cjepiva i terapijskih sredstava, laboratorijske opreme, medicinske opreme za intenzivnu njegu ili osobne zaštitne opreme u cilju suzbijanja ozbiljnih prekograničnih prijetnji zdravlju.

➤ Države članice trebaju u potpunosti iskoristiti postojeće instrumente kao što je Sporazum o zajedničkoj nabavi za kupnju i skladištenje osnovne medicinske opreme te osigurati koordinirane nacionalne inicijative za stvaranje zaliha (države članice)	od srpnja do rujna
➤ Carinska tijela i tijela za nadzor tržišta trebaju osigurati da na tržište EU-a stiže samo usklađena medicinska i osobna zaštitna oprema (zajedničke aktivnosti s državama članicama)	u tijeku
➤ Smjernice za medicinsku i osobnu zaštitnu opremu koja se može višekratno upotrebljavati (Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti, ECDC)	srpanj

### 3. Kapaciteti u slučaju povećane potražnje za zdravstvenom skrbi

Pandemija bolesti COVID-19 imala je velike posljedice na zdravstvene radnike koji pružaju skrb pacijentima oboljelima od bolesti COVID-19, često u dugim razdobljima pod velikim stresom. Oni ne samo da su izloženi zarazi zbog povećane izloženosti virusu, nego se od njih često traži da rade u okolnostima u kojima nedostaje odgovarajuća osobna zaštitna oprema. U velikoj je mjeri nedostajalo kapaciteta u odjelima intenzivne njege i u pogledu specijaliziranih zdravstvenih radnika za liječenje pacijenata oboljelih od bolesti COVID-19. Rješenja država članica u pogledu manjka smještaja u odjelima intenzivne njege pokazala su se funkcionalnima u većem dijelu EU-a. Međutim, osim toga da se fizička infrastruktura može proširiti, jedna od ključnih pouka bila je da se najveće potrebe odnose na dostupnost zdravstvenog osoblja koje je osposobljeno za rad u odjelima intenzivne njege. Povremeno su pozivani pričuvni zdravstveni djelatnici i studenti medicine te je, ako je trebalo, omogućeno i brzo osposobljavanje. Komisija je podržala i europsku mrežu kliničkih liječnika kako bi se zdravstvenim djelatnicima omogućila razmjena informacija i poboljšanje upravljanja liječenjem pacijenata oboljelih od bolesti COVID-19. Međutim, preraspodjela tih sredstava ponekad je išla na štetu pružanja skrbi pacijentima s drugim oboljenjima.

#### Prekogranično pružanje usluga: zdravstveno osoblje i transfer pacijenata

*Kad je bolest prvi put izbila u Europi neka su područja bila znatno pogođenija od drugih. U nekim su slučajevima lokalni kapaciteti bili preopterećeni, ali je to stanje olakšano slanjem specijaliziranog zdravstvenog osoblja i transferima pacijenata oboljelih od bolesti COVID-19 u okviru europske prekogranične potpore. Primjerice, zahvaljujući sufinanciranju u okviru Mehanizma Unije za civilnu zaštitu (UCPM), Rumunjska i Norveška poslale su liječnike i medicinske sestre u sjevernu Italiju, a kad je riječ o oboljelima, u prekograničnim transferima pacijenata oboljelih od bolesti COVID-19 sudjelovalo je šest država članica.*

*Prve stečene pouke pokazuju da su potrebne nacionalne strategije kako bi se u najvećoj mogućoj mjeri povećala sposobnost zdravstvenih sustava da se nose sa situacijom. Međutim, u određenim je slučajevima potpora susjednih država i država članica EU-a doista od ključne važnosti. Stoga je Komisija ojačala mehanizme solidarnosti dodjelom namjenskih sredstava iz europskih strukturnih i investicijskih fondova i provedbom posebnih mehanizama za potporu prekograničnom transferu pacijenata i prijevozu zdravstvenih timova.*

Ključno je održati mogućnost brzog pristupa kapacitetima javnog zdravstva u slučaju povećane potražnje za zdravstvenom skrbi bez zanemarivanja drugih područja zdravstvene skrbi<sup>37</sup>. Osim toga, ključno je osigurati da se u situacijama kritične nestašice prednost u pružanju zdravstvene skrbi („trijaža“) određuje u skladu s uputama koje se temelje na strogo medicinskim kriterijima. Naposljetku, na temelju iskustva prekograničnog transfera pacijenata i potrebe za dodatnim kapacitetima zdravstvenih djelatnika kad su nacionalni resursi preopterećeni<sup>38</sup>, Komisija je u okviru Instrumenta za hitnu potporu već aktivirala financijsku potporu za prijevoz medicinskog osoblja i pacijenata između država članica.

<sup>37</sup>To uključuje dostatne kapacitete za alternativne bolničke strukture (npr. strukture primarne skrbi za liječenje pacijenata izvan bolnica) i smještaj u odjelima intenzivne njege te dostatan broj zdravstvenih djelatnika osposobljenih za situacije povećane potražnje za zdravstvenom skrbi u ustanovama primarne, bolničke, tercijarne skrbi i ustanovama za kućnu njegu te zamjenske zdravstvene djelatnike koji će odmijeniti umorno osoblje.

<sup>38</sup> Primjerice, kada se na nacionalnoj razini iscrpe planovi za razmjenu zdravstvenog osoblja i transfer pacijenata.

Osim toga, u okviru UCPM-a koordinira se raspoređivanje zdravstvenih timova i opreme za hitne slučajeve u zemlje koje su to zatražile.

<b>Područje djelovanja: kapaciteti u slučaju povećane potražnje za zdravstvenom skrbi</b>	
	Vremenski slijed
➤ <b>Financiranje i organiziranje prijevoza zdravstvenog osoblja i timova u EU i između država članica te transferi pacijenata između država članica i u treće zemlje (ESI – Europska komisija)</b>	u tijeku
➤ Smjernice za optimizaciju bolničkog prostora, uključujući izlazak iz izolacije i otpuštanje pacijenata koji su klinički izliječeni, ali su i dalje pozitivni na bolest COVID-19 (ECDC)	srpanj
➤ Europska internetska mreža kliničkih liječnika i razvoj modula osposobljavanja zdravstvenih djelatnika za borbu s bolešću COVID-19 (uključujući putem virtualne akademije) u partnerstvu s europskim tijelima kao što je Europsko društvo za intenzivnu medicinu (države članice, ECDC, Europska komisija) <i>To uključuje praktične vježbe i informacije, kao što su stavljanje i skidanje osobne zaštitne opreme, a može se proširiti i na module osposobljavanja za pružanje intenzivne njege.</i>	u tijeku

#### 4. Nefarmaceutske protumjere

U državama članicama i trećim zemljama proveden je niz nefarmaceutskih protumjera kao što su ograničavanje kretanja i socijalnih kontakata, upotreba maski u javnim prostorima i granične kontrole<sup>39</sup>. Te su mjere često bile potrebne kako bi se usporilo širenje virusa i zahvaljujući njima spašeni su deseci tisuća života, ali je za njih plaćena velika društvena i gospodarska cijena. Ograničenje kretanja i mjere kao što su zatvaranje javnih prostora prouzročili su razorne i dosad neviđene negativne socijalne i gospodarske posljedice za društva (npr. u pogledu pristupa prekograničnih radnika radnom mjestu, razdvajanja obitelji, pristupa obrazovanju i skrbi za djecu, prestanka aktivnosti i poremećaja u nizu gospodarskih sektora i društvenih učinaka kao što je izolacija) i gospodarstva u EU-u narušavanjem funkcioniranja jedinstvenog tržišta. Negativno su utjecale i na jedinstveno tržište robe, ograničavajući njezino slobodno kretanje i narušavajući lance opskrbe u cijeloj Uniji i izvan nje. Imale su i ozbiljne posljedice za slobodu kretanja unutar Unije te za funkcioniranje i integritet schengenskog prostora. Nadalje, ekspanzionalna uporaba tehnologije za svakodnevne aktivnosti komunikacije, primanja informacija, kupnje, rada i učenja pokazala se kao problem svima koji imaju ograničen ili nikakav pristup takvoj informacijskoj i komunikacijskoj tehnologiji.

S obzirom na takve posljedice za gospodarstvo i društvo, svima je u interesu izbjegavanje opsežnih mjera ograničenja kretanja u slučaju ponovnog izbijanja bolesti i hvatanje u koštac s posljedicama u različitim sektorima, uključujući promet i turizam<sup>40</sup>. Umjesto toga, odgovor bi trebale biti ciljane i lokalizirane nezdravstvene protumjere utemeljene na istraživanjima i dokazima. Pripomoći će i zbirni i anonimizirani podaci o mobilnosti koji će omogućiti procjenu učinkovitosti takvih mjera. Kad se prikupe, mogu poslužiti kao osnova za scenarije planiranja mogućeg razvoja novog izbijanja bolesti i odgovarajućih nefarmaceutskih mjera koje će trebati uvesti. Za nastavak rada i gospodarskih aktivnosti ključno je osigurati zaštitu

<sup>39</sup> Komisija i ECDC u suradnji s državama članicama podržavaju postupno ukidanje tih mjera i koordinirano ukidanje privremenog ograničenja putovanja u EU koja nisu neophodna. Epidemiološka procjena redovito se pruža putem ECDC-ovih brzih procjena rizika.

<sup>40</sup> Komisija je predstavila paket smjernica i preporuka za potporu državama članicama posebno za sektore turizma i prometa: [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/QANDA\\_20\\_870](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/QANDA_20_870)

radnih mjesta, ali i pružanje usluga skrbi o djeci i obrazovanja kako bi se svim roditeljima kontinuirano omogućila ravnoteža između poslovnog i privatnog života. Radi zaštite zdravlja radnika i sprečavanja širenja virusa na radnom mjestu trebalo bi uvesti preventivne i zaštitne mjere utemeljene na pravilima EU-a o zdravlju i sigurnosti na radu te posebne smjernice<sup>41</sup>. Konkretno, u skladu s pravnim okvirom ključno je da poslodavac mora provesti ažuriranu procjenu rizika i uvesti preventivne mjere prilagođene kontekstu koji se mijenja.

Ako želimo ići naprijed, ponovno uvođenje neučinkovitih ograničenja i kontrola na unutarnjim granicama EU-a mora se izbjeći. Sve mjere koje podrazumijevaju ograničenja kretanja osoba ili robe unutar EU-a trebale bi se primjenjivati samo u situacijama u kojima je to nužno. Takve mjere ograničavanja trebale bi biti koordinirane, razmjerne i nediskriminirajuće kako bi se odgovorilo na rizike za javno zdravlje. Privremene kontrole na granicama smiju se koristiti samo u iznimnim okolnostima kao odgovor na situacije koje ozbiljno utječu na javnu politiku ili unutarnju sigurnost i trebale bi, kao krajnja mjera, trajati samo dok traju izvanredne okolnosti.

Ograničenja unutar državnih područja država članica ne moraju nužno pratiti ograničenja putovanja i kontrole na unutarnjim granicama. Ako se granične kontrole ipak uvedu, to bi trebalo učiniti uz savjetovanje s drugim državama članicama, putem postojećih kanala i u skladu s postojećim pravilima, s time da bi slobodan protok robe, radnici iz ključnih zanimanja i radnici neophodni u prijevozu trebali biti zaštićeni u svakom trenutku. Trebalo bi odmah uvesti zelene trake<sup>42</sup> i početi provoditi postojeće smjernice o mjerama upravljanja granicama<sup>43</sup>, zračnom prijevozu tereta<sup>44</sup>, slobodnom kretanju radnika<sup>45</sup> i promjenama posade<sup>46</sup>. Radna skupina za osiguravanje primjene pravila jedinstvenog tržišta nastaviti će pratiti i uklanjati sve neopravdane prepreke slobodnom kretanju robe. Kad je riječ o nastavku prijevoza putnika i dalje su relevantne smjernice o uslugama prijevoza<sup>47</sup> i pravima putnika<sup>48</sup> te bi se trebale primjenjivati u skladu s epidemiološkom situacijom. Ograničenja putovanja u EU koja nisu neophodna stalno se procjenjuju. Ključno je da svako postupno ukidanje ograničenja putovanja u EU bude potpuno usklađeno među državama članicama EU-a.

<u>Područje djelovanja: Nefarmaceutske mjere</u>	
	Vremenski slijed
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pravovremena razmjena informacija među državama članicama o učinkovitosti mjera i svakom ponovnom uvođenju mjera kao odgovor na drugi val bolesti <i>Zajednički istraživački centar (JRC) pokrenut će internetsku stranicu za unos podataka i bazu podataka koje će JRC i ECDC puniti podacima iz država članica i koje će biti na raspolaganju za modeliranje, procjenu rizika i praćenje stanja u državama članicama.</i></li> </ul>	od srpnja do rujna
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Priručnik EU-a o nefarmaceutskim intervencijama u kontekstu bolesti COVID-19 (ECDC i JRC)</li> </ul>	kolovoz

<sup>41</sup> Zdrava radna mjesta: zaustavimo pandemiju: COVID-19: Resursi za radna mjesta. (<https://osha.europa.eu/hr/themes/covid-19-resources-workplace>)

<sup>42</sup> Komunikacija Komisije o uvođenju zelenih traka u okviru mjera upravljanja granicama radi zaštite zdravlja i dostupnosti robe i osnovnih usluga, SL C 96I, 24.3.2020., str. 1.

<sup>43</sup> COVID-19 – Smjernice za mjere upravljanja granicama radi zaštite zdravlja i dostupnosti robe i osnovnih usluga, SL C 86I, 16.3.2020., str. 1.

<sup>44</sup> Komunikacija Komisije Smjernice Europske komisije: Olakšavanje izvođenja operacija zračnog prijevoza tereta tijekom pandemije bolesti COVID-19, SL C 100I, 27.3.2020., str. 1.

<sup>45</sup> Komunikacija Komisije — COVID-19 Smjernice o ostvarivanju slobodnog kretanja radnika, SL C 102I, 30.3.2020., str. 12.

<sup>46</sup> Komunikacija Komisije Smjernice za zaštitu zdravlja, repatrijaciju i putne aranžmane pomoraca, putnika i drugih osoba na brodovima, SL C 119, 14.4.2020., str. 1.

<sup>47</sup> Komunikacija Komisije COVID-19: Smjernice za postupno ponovno uspostavljanje usluga prijevoza i povezanosti, SL C 169, 15.5.2020., str. 17.

<sup>48</sup> Obavijest Komisije Smjernice za tumačenje uredbi EU-a o pravima putnika u kontekstu razvoja situacije s covidom-19, SL C 89I, 18.3.2020., str. 1.; Preporuka Komisije (EU) 2020/648 od 13. svibnja 2020. o vaučerima koji se nude turistima i putnicima kao alternativna povratu novca za otkazane paket aranžmane i usluge prijevoza u kontekstu pandemije bolesti COVID-19, SL L 151, 14.5.2020., str. 10.

<i>Prikupljanje primjera najbolje prakse i znanstvenih uputa utemeljenih na rezultatima modeliranja kako bi se državama članicama pomoglo u određivanju razine mjera javnog zdravlja (uključujući masovna okupljanja) na temelju različitih parametara, kriterija i pokretača.</i>	
➤ Razmjena informacija i primjera najbolje prakse povezanih s prelascima unutarnjih i vanjskih granica radi ograničavanja negativnih posljedica za slobodu kretanja osoba i robe (Europska komisija i države članice)	u tijeku

## 5. Pružanje potpore ugroženim skupinama

Neke su skupine osjetljivije na virus od drugih. To se odnosi na tri kategorije: 1. medicinski osjetljive osobe, kao što su starije osobe i osobe koje već imaju druge zdravstvene probleme (npr. visoki tlak, dijabetes, pretilost itd.); 2. osobe s margina društva, kao što su osobe koje borave ili rade u fizičkom okruženju s puno ljudi u kojem je mogućnost održavanja socijalnog razmaka smanjena ili one koje nemaju dovoljno financijskih sredstava za zaštitne mjere (kao što su siromašne osobe) te 3. zanimanja koja uključuju bliski kontakt s potvrđenim slučajevima zaraze bolešću COVID-19 ili onima u kojima se sumnja na zarazu. Otprilike polovina svih smrtnih slučajeva u nekim državama članicama odnosila se na starije osobe, prije svega u domovima za starije i nemoćne. Osim toga, kriza uzrokovana bolešću COVID-19 istaknula je i pogoršala već prisutne nejednakosti, uključujući povećani broj slučajeva nasilja u obitelji i činjenicu da je nerazmjerno teško pogodila marginalizirane zajednice u našem društvu. Novi slučajevi izbijanja bolesti ne bi smjeli dovesti do širenja socioekonomskih razlika u europskim društvima. S obzirom na to da je riječ o nizu različitih skupina, mjere za zaštitu njihova zdravlja moraju biti prilagođene svakoj specifičnosti jer će u svakom pojedinom slučaju postojati različite potrebe i zahtjevi. To uključuje i njihove potrebe za pomoći u održavanju mentalnog zdravlja zbog, primjerice, problema koje uzrokuju izolacija i usamljenost.

Posebne okolnosti zahtijevaju posebne mjere. Kako bi se izbjeglo daljnje širenje virusa u tim okruženjima, bit će potrebno stalno i na odgovarajući način s pomoću redovitog testiranja pratiti stanje zdravstvenih radnika, djelatnika u dugoročnoj skrbi i drugih djelatnika na prvoj crti te ugroženih skupina i u okruženjima kao što su domovi za pružanje njege. Osim toga, zbog mogućnosti izbijanja bolesti u objektima kao što su klaonice, rudnici<sup>49</sup> i određeni klimatizirani prostori potrebno je hitno rasporediti kapacitete za kontrolu izbijanja bolesti kako bi se osiguralo da takvi slučajevi izbijanja bolesti ostanu lokalizirani. Posebnu pozornost potrebno je usmjeriti i na zajednice radnika migranata ili sezonskih radnika.

<b>Područje djelovanja: Pružanje potpore ugroženim skupinama</b>	
	Vremenski slijed
➤ Izraditi i primijeniti posebne strategije testiranja visoke gustoće i niskog praga za ugrožene skupine i okruženja (države članice i ECDC)	od srpnja do kolovoza
➤ Razmjenjivati primjere najbolje prakse u cilju potpore prevenciji bolesti COVID-19, testiranju i skrbi za društveno marginalizirane i zdravstveno ugrožene skupine te rizična okruženja (Europska komisija i ECDC)	od srpnja do rujna
➤ Razmjenjivati primjere najbolje prakse i pružati psihosocijalnu potporu ugroženim skupinama koje su izloženi bolesti COVID-19 (Europska komisija i države članice)	od srpnja do rujna

<sup>49</sup> Ovo su primjeri okruženja u kojima bolest može ponovno izbiti u ovom trenutku, ali se njima ne umanjuje rizik od ponovnog izbijanja bolesti u drugim okruženjima.

➤ Osigurati posebno osposobljavanje putem interneta osoblju koje radi s ugroženim skupinama (ECDC)	od srpnja do rujna
--	--------------------

## 6. Smanjenje opterećenja uzrokovanog sezonskom gripom

Sezonska gripa svake godine uzrokuje opterećenje za zdravstvene sustave<sup>50</sup>. Zdravstvene sustave znatno bi opteretilo istodobno izbijanje sezonske gripe i bolesti COVID-19. Stoga je potrebno odmah razmotriti aktivnosti kojima bi se smanjilo opterećenje uzrokovano sezonskom gripom kao što su pojačani nadzor, testiranje, pristup cjepivima i diferencijalna dijagnoza.

<u>Područje djelovanja: Ublažavanje sezonske gripe</u>	
	Vremenski slijed
➤ Povećati procijepljenost protiv gripe: predviđeni početak provedbe cijepljenja i proširenje ciljnih skupina (države članice) <i>Države članice trebale bi razmotriti početak provedbe cijepljenja i proširenje ciljnih skupina.</i>	od srpnja do rujna
➤ Osigurati dodatne nabave cjepiva protiv gripe na nacionalnoj razini (npr. proizvodnjom većom od potreba) (države članice)	od srpnja do rujna
➤ Dati posebne upute u pogledu infrastrukture za cijepljenje protiv sezonske gripe u okruženju bolesti COVID-19 (ECDC)	srpanj
➤ Pripremiti infrastrukturu koja je prilagođena za cijepljenje protiv sezonske gripe u okruženju bolesti COVID-19 (npr. omogućiti potencijalno opsežnije cijepljenje protiv sezonske gripe) (države članice)	od srpnja do rujna
➤ Razmjenjivati primjere najbolje prakse u nacionalnim programima cijepljenja protiv gripe (Europska komisija i ECDC) <i>To može uključivati prilagođene planove za cijepljenje protiv sezonske gripe u okruženju bolesti COVID-19, predviđanja u pogledu potražnje stanovništva za cijepljenjem i osiguravanje cijepljenja u slučaju uvođenja ograničenja kretanja.</i>	od srpnja do rujna
➤ Povećati procijepljenost ciljanim kampanjama za podizanje svijesti na radnim mjestima (Agencija za sigurnost i zdravlje na radu EU–OSHA)	rujan i listopad
➤ Donijeti smjernice za kliničko upravljanje i protokol liječenja za diferencijalne dijagnoze te za upravljanje liječenjem gripe i bolesti COVID-19 (ECDC)	srpanj

## III. ZAKLJUČAK

EU se mora pobrinuti da bude spreman za mogući ponovni rast broja slučajeva bolesti COVID-19. Za to je potrebno brzo i snažno koordinirano djelovanje kako bi se ojačala područja koja su ključna za pripravnost i odgovor na krizu. Rano otkrivanje slučajeva i brz odgovor radi sprečavanja daljnjeg širenja bolesti, zajedno s posebnim mjerama za zaštitu najugroženijih skupina u našim društvima, trenutačno su najbolji način da izbjegnemo ponovno uvođenje opsežnih ograničenja, primjerice kretanja. Nadovezujući se na postojeći rad država članica, Komisije i agencija EU-a, ovom se Komunikacijom utvrđuju mjere koje treba poduzeti.

Ti naponi trebali bi se temeljiti na čvrstim dokazima i opsežnim komunikacijskim aktivnostima prema javnosti. Sprečavanje ponovnog rasta broja slučajeva uvelike ovisi o

<sup>50</sup> U sezoni 2018. – 2019. uzrokovala je oko 40 000 smrtnih slučajeva u EU-u.

ponašanju pojedinaca i pridržavanju javnozdravstvenih preporuka. Kako bi se osiguralo da se temeljni skup osnovnih pojedinačnih mjera predostrožnosti primjenjuje u svakom trenutku, ključno je da svi budu stalno na oprezu. To pak ovisi o prihvaćanju i razumijevanju javnosti da su mjere utemeljene i važne. Praćenje stupnja društvene prihvaćenosti i rješavanje društvenih problema koji će se pojaviti u ranoj fazi bit će ključna odrednica budućeg razvoja događaja. Te komunikacijske aktivnosti također podrazumijevaju sustavan i neposredan odgovor na dezinformacije o pandemiji koronavirusa<sup>51</sup>, a dodatne napore trebalo bi uložiti i u jačanje kibernetičke ključne zdravstvene infrastrukture. U slučaju da neka država članica ponovno uvede krizne mjere, one bi trebale biti odmjerene i ograničenog opsega kako ne bi ometale vladavinu prava i parlamentarnu demokraciju.

Virus se ne zaustavlja na granicama EU-a i zato EU i njegove države članice osiguravaju više od 36 milijardi EUR hitne financijske pomoći, mostove humanitarne pomoći i dugoročnu potporu trećim zemljama kojima je pomoć potrebna. Uspostavljen je i humanitarni zračni most EU-a kako bi se održale ključne prometne veze za potrebe prijevoza humanitarnih radnika, zdravstvenih radnika za hitne intervencije i potreština.

Stoga bi se trebali nastaviti naponi u koordinaciji s drugim globalnim akterima, uključujući Ujedinjene narode i WHO, kako bi se osigurao adekvatan međunarodni odgovor na ovu globalnu prijetnju zdravlju, uključujući pravedan pristup cjepivu protiv bolesti COVID-19. Paralelno s time treba nastaviti napore za rješavanje socioekonomskih posljedica krize, koje ugrožavaju napredak ostvaren u postizanju ciljeva održivog razvoja i ulaganja u otpornost partnerskih zemalja, prije svega jačanjem zdravstvenih sustava, čime se podupire globalni oporavak<sup>52</sup>. To je jedini način da se okonča aktualna kriza u EU-u i svijetu koju je uzrokovala pandemija.

Više nego ikad prije nužno je pozornost posvetiti smanjenju posljedica sezonske gripe u sezoni 2020./2021. te se mjere za ublažavanje tog scenarija moraju provesti već sada. Kombinirani učinci istodobnog izbijanja bolesti COVID-19 i teške sezonske gripe mogli bi dodatno otežati stanje naših zdravstvenih sustava.

Europska komisija nastavit će surađivati s državama članicama u borbi protiv bolesti COVID-19. Zajedno ćemo nastaviti financirati istraživanja kojima se predviđa širenje i ponovni rast broja slučajeva bolesti te podupirati razvoj potrebnih medicinskih protumjera. Promicat ćemo i utvrđivanje i razmjenu primjera dobre lokalne prakse. Zahvaljujući ambicioznom planu oporavka potpomognutom revidiranim dugoročnim proračunom za razdoblje 2021. – 2027. i instrumentom EU sljedeće generacije Europa će ulagati u projekte koji će joj osigurati oporavak i otpornost na moguće slučajeve izbijanja bolesti COVID-19 u budućnosti, kojima će se podupirati strukturne promjene u svim zdravstvenim sustavima i jačati sustavi i kapaciteti Unije za upravljanje krizama. Europa će iz krize uzrokovane bolešću COVID-19 izvući temeljitu pouku kako bi iz nje izašla snažnija, ujedinjenija i bolje opremljena za suočavanje s budućim krizama.

---

<sup>51</sup> ZAJEDNIČKA KOMUNIKACIJA EUROPSKOM PARLAMENTU, EUROPSKOM VIJEĆU, VIJEĆU, EUROPSKOM GOSPODARSKOM I SOCIJALNOM ODBORU I ODBORU REGIJA Borba protiv dezinformacija o bolesti COVID-19 – Prepoznavanje činjenica  
JOIN/2020/8 final

<sup>52</sup>U odgovoru na bolest COVID-19 Europska komisija pružila je dodatnu potporu međunarodnoj suradnji tako što je, među ostalim, podržala poziv WHO-a na globalnu suradnju na ubrzanom razvoju, proizvodnji i pravednom globalnom pristupu alatima za suzbijanje bolesti COVID-19 – Akceleratoru ACT, posebno time što je sa svojim partnerima u svijetu pokrenula globalni odgovor na koronavirus (globalnu donatorsku kampanju)