



Bruxelles, 2.12.2020.
COM(2020) 786 final

KOMUNIKACIJA KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU I VIJEĆU

Zaštita od bolesti COVID-19 u zimskim mjesecima

1. NESTABILNA SITUACIJA

Približava se kraj 2020. godine, a svijet se i dalje nosi sa **širenjem globalne pandemije**. Sada bolje poznajemo virus SARS-CoV-2, a zdravstveni sustavi širom EU-a bolje su pripremljeni, ali velik broj slučajeva mogao bi brzo preplaviti čak i najbolje pripremljene bolnice i onemogućiti provedbu i najbolje osmišljenih strategija.

Svakih 17 sekundi jedna osoba u EU-u umre od bolesti COVID-19. Neophodno je staviti širenje virusa pod kontrolu te izbjeći nove smrtno slučajeve i teške oblike bolesti. Predstojeće blagdansko razdoblje, zbog nižih temperatura i blizine s drugim ljudima, sa sobom nosi posebne rizike u ovim nestabilnim okolnostima. Pred nama su blagdani nove vrste, blagdani tijekom kojih će individualna i kolektivna odgovornost spašavati živote. **U ovoj se Komunikaciji državama članicama daju preporuke kojima se želi smanjiti broj slučajeva bolesti COVID-19 i izbjeći poništavanje dosadašnjeg mukotrpno postignutog napretka.** Početkom sljedeće godine predstaviti ćemo dodatne preporuke usmjerene na izradu sveobuhvatnog okvira za kontrolu bolesti COVID-19 utemeljenog na dosad stečenom znanju i iskustvu te najnovijim dostupnim znanstvenim smjernicama.

Strogim mjerama kontrole koje su zemlje širom EU-a provodile od ožujka ove godine kao odgovor na prvi val pandemije uspješno je usporeno širenje virusa te je znatno smanjen broj slučajeva bolesti COVID-19 i s njom povezanih hospitalizacija, čime su spašeni brojni životi u čitavoj Europi.

Tijekom ljetnog razdoblja brojke su se stabilizirale. Ublažavanje ograničenja, djelomično olakšano ljetnim temperaturama, donijelo je prijeko potrebno poboljšanje društvene dobrobiti Europljana i olakšanje gospodarstvima koja je pandemija teško pogodila. No nagli porast broja slučajeva ujesen pokazao nam je koliko je opasno ne predvidjeti brze promjene epidemiološke situacije te koliko je **nužno svako ublažavanje mjera uvjetovati praćenjem razvoja pandemije i raspoloživošću dostatnih kapaciteta za testiranje, praćenje kontakata i liječenje pacijenata.** Zdravstvene službe i zdravstveni radnici ponovno su se našli pod iznimno velikim pritiskom. Zbog toga su u listopadu mnoge europske zemlje ponovno uvele nove restriktivne mjere i stroga ograničenja društvenih kontakata.

Najnoviji epidemiološki podaci upućuju na to da ograničenja vezana uz bolest COVID-19 ponovno uvedena u listopadu počinju usporavati širenje virusa. Osim toga, proizvođači cjepiva za bolest COVID-19 počeli su objavljivati obećavajuće rezultate u pogledu učinkovitosti cjepiva. Tijekom proteklih tjedana Pfizer/BioNTech¹ i Moderna² u medijima su objavili da prvi rezultati pokazuju da je stopa učinkovitosti njihova cjepiva otprilike 95 %, uz minimalne nuspojave, a zatim je AstraZeneca³ objavila da je njezin kandidat za cjepivo pokazao prosječnu učinkovitost od 70 %. Ta i druga cjepiva postupno će proći rigorozan postupak preispitivanja koji provodi Europska agencija za lijekove kako bi se zajamčila njihova sigurnost i učinkovitost. Pod uvjetom da cjepivo dobije pozitivnu neovisnu znanstvenu ocjenu, tijekom sljedećih tjedana možemo očekivati prvo odobrenje za sigurno i učinkovito cjepivo protiv bolesti COVID-19 u EU-u. Zahvaljujući EU-ovim ugovorima o

¹ <https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-and-biontech-announce-vaccine-candidate-against>

² <https://investors.modernatx.com/news-releases/news-release-details/modernas-covid-19-vaccine-candidate-meets-its-primary-efficacy>

³ <https://www.astrazeneca.com/media-centre/press-releases/2020/azd1222h1r.html>

predviđenoj kupoprodaji s proizvođačima, na taj će se način državama članicama i njihovim građanima osigurati dostupnost cjepiva.

Iako bi prioritetne skupine mogle početi dobivati cjepiva ubrzo nakon njihova odobrenja, bit će potrebno neko vrijeme da cjepiva protiv bolesti COVID-19 postanu dostupna širim slojevima stanovništva. Zbog toga EU i njegove države članice tijekom sljedećih mjeseci trebaju prijelaznu strategiju za upravljanje situacijom dok se ne dosegne kritična masa građana koji su primili cjepivo i dok se ne počnu osjećati pozitivni učinci cijepljenja.

Ova se Komunikacija nastavlja na smjernice i preporuke o mjerama za suzbijanje bolesti COVID-19 koje je Komisija objavila u travnju⁴, srpnju⁵ i listopadu⁶. U Komunikaciji se, **uz potpuno poštovanje nadležnosti država članica, iznosi niz mjera, osobito u području zdravstva, koje države članice trebaju razmotriti prilikom osmišljavanja svojeg pristupa za postizanje održivijeg načina upravljanja pandemijom tijekom sljedećih mjeseci, uključujući predstojeće blagdansko razdoblje.** Obuhvaćena su ograničenja društvenog i gospodarskog života te mjere za jačanje zdravstvenih sustava u borbi protiv pandemije. Primjena navedenih preporuka i bliska suradnja na europskoj razini pridonose koordiniranom pristupu zimskim restriktivnim mjerama i suzbijanju novih slučajeva širenja bolesti COVID-19 u EU-u.

Kao i dosad, **odluke se moraju donositi koordinirano i ciljano.** Primjena izoliranih mjera oslabljuje ukupni odgovor na pandemiju, poništava postignuti napredak te produljuje razdoblje s velikim brojem slučajeva i svim poznatim negativnim posljedicama koje to sa sobom nosi. **Koordinacija na razini EU-a i sa susjednim regijama od ključne je važnosti za ublažavanje prekograničnih problema,** daljnjeg porasta broja slučajeva te kontinuiranih negativnih učinaka na gospodarstvo i društvo. Zbog toga se i zemlje koje graniče s EU-om, osobito one koje kao promatrači sudjeluju u radu Odbora EU-a za zdravstvenu sigurnost, pozivaju da se usklade s tim mjerama.

2. ODRŽAVANJE FIZIČKOG RAZMAKA I OGRANIČAVANJE SOCIJALNIH KONTAKATA I DALJE SU OD KLJUČNE VAŽNOSTI

Mjere koje se trenutačno provode širom EU-a i dalje su glavni javnozdravstveni instrument za suzbijanje širenja bolesti COVID-19 i kontrolu nad njime. Te mjere obuhvaćaju održavanje fizičkog razmaka i ograničavanje socijalnih kontakata, masovnu upotrebu maski, rad na daljinu kad god je to moguće, zatvaranje javnih prostora te ograničavanje dopuštenog broja prisutnih na okupljanjima u zatvorenim i otvorenim prostorima, a sve to popraćeno pojačanim testiranjem i praćenjem kontakata. Te mjere pokazale su se presudnima za usporavanje širenja virusa i spašavanje života te se njihova važnost ne može dovoljno naglasiti.

No unatoč učinkovitosti, neke od tih mjera vrlo negativno utječu na opću dobrobit građana, funkcioniranje društva i gospodarstvo. Međutim, kulturne tradicije kao što su proslave predstojećih blagdana te popratna okupljanja ili obredi mogu dodatno pridonijeti brzom širenju virusa i posljedičnim rizicima. Uobičajena javna okupljanja sa sobom nose neizbježan rizik da se pretvore u rasadnike zaraze, što ima posljedice i za one koji u njima sudjeluju i za

⁴ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=CELEX%3A52020JC0011>

⁵ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=CELEX:52020DC0318>

⁶ <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication-additional-covid-19-response-measures.pdf>

širu zajednicu. Zbog hladnijih vremenskih uvjeta takva bi se okupljanja često održavala u zatvorenim prostorima, u kojima je opasnost od širenja virusa mnogo veća.

Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti (ECDC) stoga je naglasio da se pri **upotrebi „nefarmaceutskih intervencija”, u koje se ubrajaju i trenutačne mjere, treba voditi podacima o lokalnoj epidemiološkoj situaciji i stupnju prijenosa zaraze u zajednici**⁷. Osim epidemiološke situacije, pri svakoj odluci o optimalnoj strategiji za provedbu nefarmaceutskih mjera moraju se uzeti u obzir obilježja ciljane populacije. Cilj treba biti primjena nefarmaceutskih mjera na najučinkovitiji i najbolje usmjeren način uz istodobno svođenje njihova učinka na osobni život, društvo i gospodarstvo na najmanju moguću mjeru. Izbjegavanje **triju najrizičnijih situacija – zatvorenih prostora, velikog broja ljudi na malom prostoru i situacija bliskog kontakta** – uspješan je pristup čiju bi primjenu trebalo pojačati.

Za uspjeh bilo koje mjere od presudne je važnosti da je prihvate građani i zajednice. To se lakše postiže ako su mjere jasne i razmjerne, ako se o njima transparentno komunicira te ako se ne mijenjaju prečesto. Zbog toga bi bilo korisno da države članice odrede i priopće kvantificirane epidemiološke ciljeve vodeći računa o lokalnim i nacionalnim kapacitetima sustava javnog zdravstva i zdravstvene skrbi. Pri osmišljavanju takvih ciljanih mjera trebalo bi u idealnom slučaju uzeti u obzir obrasce mobilnosti i njihovu ulogu u širenju i suzbijanju bolesti. Komisija je upotrijebila anonimizirane i agregirane podatke prikupljene od mobilnih operatera kako bi dobila uvid u mobilnost⁸ i stvorila alate na temelju kojih se mogu donositi bolje usmjerene mjere. Rezultati te analize dostupni su državama članicama na platformi za vizualizaciju mobilnosti. Podaci o mobilnosti korisni su i za praćenje učinkovitosti mjera nakon uvođenja.

ECDC je istaknuo da bi tvorci politika trebali imati na umu da od uvođenja mjera do uočavanja učinka na tijek epidemije može proći i do 40 dana, što je znatno dulje od razdoblja inkubacije zaraze. To može biti povezano s vremenom potrebnim da postanu vidljive posljedice promjene ponašanja i da se skrate lanci prijenosa te s kašnjenjem u izvješćivanju⁹. Iz toga je vidljivo koliko je važno temeljito procijeniti učinak prije postupnog ukidanja bilo koje mjere.

Iako se stope zaraze bolešću COVID-19 u nekim zemljama EU-a polako počinju stabilizirati, mada su u apsolutnim brojkama još uvijek visoke, svako potencijalno ublažavanje postojećih ograničenja mora se provesti vrlo pažljivo kako bi se pojava novih slučajeva svela na najmanju moguću mjeru i zadržala pod kontrolom. Prema nedavno objavljenoj publikaciji ECDC-a¹⁰, a na temelju matematičkih modela i trenutačne epidemiološke situacije, kada bi zemlje 7. prosinca ukinule sve mjere, to bi moglo dovesti do povećanja broja hospitalizacija oko 24. prosinca. S druge strane, kada bi zemlje sve mjere ukinule 21. prosinca, do posljedičnog povećanja hospitalizacija zbog bolesti COVID-19 u tim zemljama došlo bi već tijekom prvog tjedna siječnja 2021. **Te simulacije pokazuju da je u trenutačnom epidemiološkom kontekstu u EU-u teško opravdati ukidanje mjera kontrole.** Države

⁷ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidelines-non-pharmaceutical-interventions-september-2020.pdf>. Vidjeti infografiku u Prilogu.

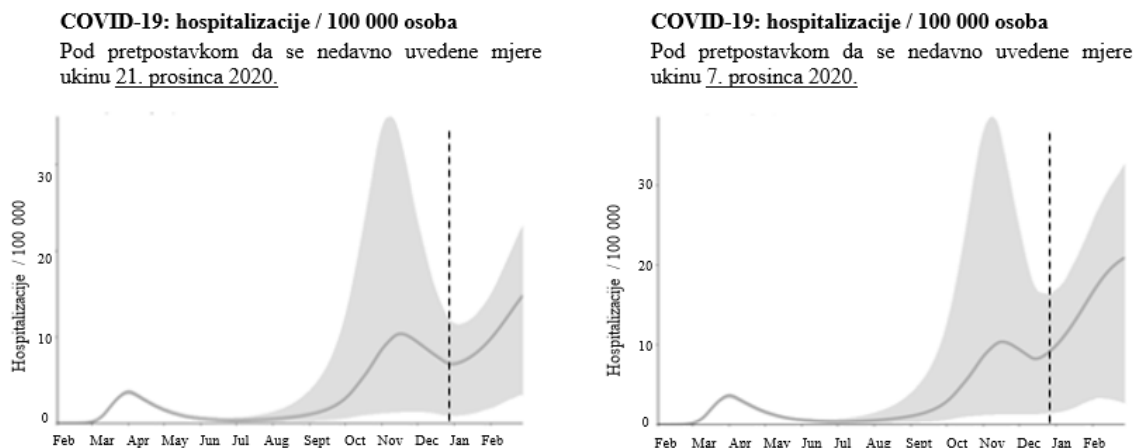
⁸ <https://ec.europa.eu/jrc/en/news/coronavirus-mobility-data-provides-insights-virus-spread-and-containment-help-inform-future>

⁹ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidelines-non-pharmaceutical-interventions-september-2020.pdf>

¹⁰ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-forecasts-modelling-november-2020.pdf>

članice potiču se na korištenje modela utemeljenih na različitim scenarijima kako bi donosile što bolje odluke¹¹.

Slika 1.: Moguća ponovna pojava zaraze kao posljedica ukidanja mjera zbog obilježavanja blagdana (izvor: ECDC)



U nastavku teksta navode se političke smjernice u pogledu nefarmaceutskih intervencija koje su osobito relevantne za predstojeće blagdansko razdoblje i čiju su provedbu neke države članice već počele razmatrati. Komisija snažno potiče države članice da razmotre navedene smjernice.

PREPORUČENE MJERE ZA DRŽAVE ČLANICE

- *Zadržati mjere održavanja fizičkog razmaka, korištenja maski, pranja ruku i druge higijenske mjere jer su one i dalje ključne za suzbijanje širenja virusa na društvenim okupljanjima, i u zatvorenim i u otvorenim prostorima, te u obiteljima u kojima su neki članovi u rizičnim skupinama.*
- *Uvesti mjere za osiguravanje odgovarajuće skrbi za ugrožene osobe, osobito u slučaju ograničenjâ i zatvaranjâ, npr. za starije osobe koje žive same ili u domovima (za obje kategorije mora se osigurati neometan pristup zdravstvenoj i socijalnoj skrbi te su potrebne mjere za sprečavanje usamljenosti i izolacije), za osobe koje pate od duševnih bolesti i za beskućnike. Osobama s invaliditetom također se mora osigurati odgovarajuća skrb i informacije u pristupačnim formatima.*
- *Razmotriti zabranu svih masovnih okupljanja te utvrditi jasne kriterije za izvanredna događanja koja se smiju održati, npr. najveći dopušteni broj osoba za društvena okupljanja u zatvorenim i u otvorenim prostorima te konkretne mjere kontrole.*
- *Utvrditi jasne kriterije za mala društvena okupljanja i mala događanja, npr. najveći dopušteni broj osoba uz koji je moguće osigurati pridržavanje pravila o održavanju fizičkog razmaka i nošenju maski.*
- *I dalje postavljati jasne kriterije za okupljanja u kućanstvu (tj. najveći dopušteni broj osoba po takvom okupljanju).*
- *Svako privremeno ublažavanje pravila koja se odnose na društvena okupljanja i događanja, ako se uopće razmatra, mora biti popraćeno strogim uvjetom da sudionici*

¹¹ Zajednički istraživački centar Europske komisije objavio je paket alata za matematičko modeliranje otvorenog koda namijenjen izradi modela utemeljenih na scenarijima: <https://github.com/ec-jrc/COVID-19>

prije i poslije okupljanja moraju provesti određeni broj dana u samoizolaciji (po mogućnosti najmanje sedam).

- *Poticati poslodavce da zaposlenicima dopuste rad od kuće ili s lokacije na kojoj namjeravaju provesti blagdane nekoliko dana prije i poslije njih – po mogućnosti oko sedam dana, kad god je to moguće. Time će se zaposlenicima omogućiti da budu u samoizolaciji prije sudjelovanja u društvenim ili obiteljskim okupljanjima ili događanjima i/ili prije povratka na radno mjesto. Ako rad na daljinu nije moguć, poslodavci moraju uvesti mjere koje će omogućiti siguran povratak na radno mjesto¹².*
- *Pri eventualnom ublažavanju ograničenja poticati građane da blagdansko razdoblje provedu u društvu istih osoba, a druge socijalne kontakte reduciraju.*
- *Podsjetiti građane da bi trebali biti osobito oprezni kada je riječ o kontaktima sa starijim članovima obitelji ili onima za koje postoji rizik od razvijanja teškog oblika bolesti COVID-19, npr. osobama s kroničnim bolestima¹³*
- *Uvesti ili zadržati policijski sat tijekom noći.*
- *Ponuditi smjernice i savjete u pogledu gostiju koji ostaju preko noći i posjetâ drugim kućanstvima (osobito u slučaju policijskog sata tijekom noći).*
- *Poticati priređivanje društvenih okupljanja i događanja, npr. blagdanskih domjenaka na radnom mjestu, putem interneta umjesto uživo.*
- *Da bi se smanjio rizik od zaraze u razdoblju nakon blagdanâ, razmotriti produljenje školskih praznika ili uvođenje privremene internetske nastave kako bi se osiguralo prijelazno razdoblje i spriječilo unošenje zaraze u škole. U takvim će slučajevima biti važno odrediti datum, koji treba biti nekoliko dana prije povratka u školu, do kojeg bi se obitelji s djecom i nastavnici trebali vratiti kući u slučaju da su tijekom praznika putovali.*
- *Kada je riječ o obredima, razmotriti izbjegavanje velikih službi ili korištenje internetskih, televizijskih i radijskih prijenosa, rezerviranje određenih sjedaćih mjesta za članove uskog (obiteljskog) kruga te zabranu zajedničkog pjevanja. Za vrijeme takvih okupljanja osobito je važno koristiti maske.*

3. POJAČANO TESTIRANJE I PRAĆENJE KONTAKATA

Testiranje i praćenje kontakata i dalje su ključni elementi u praćenju, suzbijanju i ublažavanju pandemije bolesti COVID-19. Praćenje kontakata unatrag i unaprijed **ključno je sredstvo za otkrivanje žarišta zaraze i izbjegavanje daljnjeg prijenosa.**

Učinkovito testiranje ima ključnu ulogu i u neometanom funkcioniranju jedinstvenog tržišta jer omogućuje ciljane mjere izolacije ili karantene. Testiranje i praćenje kontakata imaju će središnju ulogu u strategijama kontrole, osobito u praćenju učinka eventualnog ublažavanja mjera. U Komunikaciji Komisije o dodatnim mjerama u vezi s bolešću COVID-19¹⁴, donesenoj 28. listopada, naglašeno je i da je potrebno brzo djelovanje zemalja EU-a, uz potporu Komisije, radi rješavanja trenutačnih nedostataka u pogledu dostupnosti testiranja, kapaciteta za testiranje, nestašice materijala za testiranje i dugog čekanja na rezultate

¹² <https://osha.europa.eu/hr/publications/covid-19-back-workplace-adapting-workplaces-and-protecting-workers/view>

¹³ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence>

¹⁴ <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication-additional-covid-19-response-measures.pdf>

testiranja (vrijeme od zahtjeva za testiranje do dobivanja nalaza). Ti nedostaci ograničavaju djelotvornu provedbu mjera ublažavanja i brzo praćenje kontakata.

U tom kontekstu države članice sve više istražuju mogućnost korištenja brzih antigenskih testova. Riječ je o generaciji bržih i jeftinijih testova na bolest COVID-19 koji često omogućuju dobivanje nalaza za manje od 30 minuta. U posebnoj preporuci Komisije¹⁵ o korištenju te vrste testova zemljama se daju smjernice za njihovo korištenje. Pritom sve veću važnost imaju dva aspekta: neovisna klinička validacija testova i uzajamno priznavanje rezultata brzih antigenskih testova među zemljama. U Odboru za zdravstvenu sigurnost neprestano se razmjenjuju iskustva u pogledu uzajamnog priznavanja nalaza brzih antigenskih testova te podaci, novi dokazi i publikacije o kliničkim studijama za validaciju koje provode države članice EU-a te se o njima raspravlja.

U posebnim smjernicama ECDC-a o brzim antigenskim testovima¹⁶ navodi se da su najvažnije prednosti tih testova brzo otkrivanje vrlo zaraznih slučajeva i olakšavanje brze samoizolacije kako bi se izbjeglo daljnje prenošenje.

Većina država članica već je na temelju Preporuke¹⁷ i paketa alata pokrenula nacionalnu aplikaciju za praćenje kontakata i upozoravanje kao dopunu ručnom praćenju kontakata, a u tijeku je i povezivanje s europskim federacijskim pristupnikom (engl. „European Federated Gateway Server”, EFGS). Što se više građana bude koristilo aplikacijom, to je vjerojatnije da će ona imati pozitivan učinak na suzbijanje virusa. Isto tako, što više država članica pokrene aplikaciju i uključi se u EFGS, to će te tehnologije biti učinkovitije. Za potporu primjeni digitalnog praćenja kontakata od ključne su važnosti učinkoviti pozadinski sustavi u državama članicama. Važno je imati i mehanizme za brzo i jasno informiranje građana o tome što činiti. Građanima se preporučuje da preuzmu nacionalnu aplikaciju i pridonesu suzbijanju pandemije.

PREPORUČENE MJERE ZA DRŽAVE ČLANICE

- *Osigurati dostatne kapacitete i materijale za testiranje te utvrditi ciljnu stopu testiranja na 100 000 stanovnika.*
- *Osigurati da za građane testiranje bude lako dostupno i besplatno, a dobivanje nalaza brzo.*
- *Usmjeriti napore na osiguravanje kratkog čekanja na rezultate testiranja kako bi se olakšalo brzo otkrivanje pozitivnih slučajeva. Ako se koristi testiranje metodom RT-PCR, nalazi bi trebali biti dostupni za manje od 24 sata, a korištenje brzih antigenskih testova moglo bi se razmotriti u slučaju ograničenog kapaciteta za testiranje metodom RT-PCR i dugog čekanja na nalaze.*
- *Ovisno o situaciji, razmotriti mogućnost korištenja brzih testova kao dopune testiranju metodom RT-PCR te usmjeriti napore na rano otkrivanje najzaraznijih slučajeva i brzu samoizolaciju tih osoba.*
- *Brze antigenske testove najbolje je koristiti u kontekstu visoke prevalencije te najviše*

¹⁵

https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/preparedness_response/docs/sarscov2_rapidantigentests_recommendation_en.pdf

¹⁶ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Options-use-of-rapid-antigen-tests-for-COVID-19.pdf>

¹⁷ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/hr/ip_20_670

pet dana nakon pojave simptoma.

- Brzi antigenski testovi trebali bi proći neovisnu kliničku validaciju te bi trebalo osigurati uzajamno priznavanje rezultata među zemljama, kako je objašnjeno u Preporuci Komisije objavljenoj 28. listopada*
- Ojačati primjenu digitalnih aplikacija za praćenje kontakata i upozoravanje ili ručnog praćenja kontakata, ako je to prikladnije.*

4. ODRŽAVANJE SIGURNOSTI KRETANJA PUTNIKA U CIJELOM EU-U

Većina država članica trenutačno preporučuje da se putuje samo kada je to neophodno i većina njih uvela je obvezu praćenja i/ili karantene za osobe koje prelaze granicu. Vijeće je 13. listopada donijelo Preporuku o koordiniranom pristupu ograničavanju slobodnog kretanja kao odgovor na pandemiju bolesti COVID-19¹⁸ kako bi se izbjegla fragmentacija i poremećaji te građanima i poduzećima ponudile jasnije i predvidljivije upute. U Preporuci se navodi da sve mjere kojima se ograničava slobodno kretanje radi zaštite javnog zdravlja moraju biti razmjerne i nediskriminirajuće te se moraju ukinuti čim to epidemiološka situacija dopusti. Na temelju te preporuke ECDC svakoga tjedna objavljuje situacijsku kartu označenu prema dogovorenim kriterijima i pragovima¹⁹.

Države članice koje očekuju povećanje broja putnika, kako unutar zemlje tako i među državama članicama, a osobito tijekom predstojećeg blagdansko-božićnog razdoblja, morat će se za to pažljivo pripremiti. Zračne luke, autobusni i željeznički kolodvori, sredstva javnog prijevoza, postaje za opskrbu gorivom i odmorišta mjesta su na kojima putnici mogu doći u kontakt s virusom u zraku i na površinama. Putnici bi trebali dobivati relevantne savjete i informacije u stvarnom vremenu o aktualnim ograničenjima i javnozdravstvenim smjernicama,²⁰ a pravila o održavanju fizičkog razmaka i nošenju maski te stroga higijenska pravila na takvim se mjestima moraju bespogovorno poštovati.

Zimski turizam popularna je aktivnost u EU-u tijekom zimskih mjeseci. S obzirom na njegove prekogranične aspekte, države članice trebale bi pažljivo razmotriti zajednički pristup utemeljen na koordinaciji, dosljednosti i znanstvenim dokazima. Ta bi tema mogla biti predmet rasprave u okviru integriranog političkog odgovora na krizu (engl. „Integrated Political Crisis Response”, IPCR) na temelju znanstvenih smjernica ECDC-a.

Putovanje samo po sebi jest faktor rizika, ali opće rašireno prenošenje bolesti COVID-19 u svim državama članicama znači da, trenutačno, prekogranična putovanja nisu znatan dodatni rizik. U kontekstu putovanja zrakoplovom, u aktualnoj epidemiološkoj situaciji u EU-u/EGP-u i u Ujedinjenoj Kraljevini te na temelju postojećih dokaza, ECDC i Agencija Europske unije za sigurnost zračnog prometa (EASA) ne preporučuju karantenu i/ili testiranje putnika u zračnom prometu na virus SARS-CoV-2 kad putuju u/iz područja sa sličnom epidemiološkom situacijom, kao što je objašnjeno u smjernicama o testiranju na COVID-19 i karanteni za putnike u zračnom prometu koje su objavljene 2. prosinca. Važno je poboljšati protok informacija u takvim slučajevima: to uključuje jednostavne postupke za obrasce za lociranje putnika, po mogućnosti digitalizirane; učinkovitu vezu između prekograničnih informacija i

¹⁸ <https://data.consilium.europa.eu/do/document/ST-11689-2020-REV-1/en/pdf>

¹⁹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement>

²⁰ Na primjer: <https://reopen.europa.eu/hr>

kapaciteta za praćenje kontakata u zajednici, uz puno poštovanje pravila o zaštiti podataka; i koordiniranu komunikaciju između dionika iz sektora zračnog prometa i tijela nadležnih za javno zdravlje te turističkih smještajnih objekata.

U cilju pojačanja sposobnosti prekograničnog praćenja kontakata, države članice se pozivaju da podupru rad na razvoju EU-ova jedinstvenog digitalnog obrasca za lociranje putnika i da se pridruže platformi za razmjenu koju je EASA razvila za zračni prijevoz, pravovremeno za sezonu putovanja krajem godine 2020. Što više država bude sudjelovalo, veće će biti koristi u smislu ubrzavanja i pojednostavnjenja praćenja kontakata povezanog s putovanjima.

Ako države članice odluče zadržati ili uvesti karantenu povezanu s putovanjima, trebale bi to učiniti u skladu s načelima iz Preporuke Vijeća 2020/1475 o koordiniranom pristupu ograničavanju slobodnog kretanja kao odgovor na pandemiju bolesti COVID-19 i dogovoriti se o zajedničkom pristupu kako bi koordinirale svoje mjere i unaprijed informirale građane o svakoj mjeri koja će stupiti na snagu. To bi trebalo biti tema rasprave u okviru integriranog političkog odgovora na krizu (IPCR).

PREPORUČENE MJERE ZA DRŽAVE ČLANICE

- *Poticati osobe koje namjeravaju putovati da se cijepi protiv sezonske gripe, ako je cijepljenje dostupno.*
- *Pojačati komunikacijske kampanje u cilju odvratanja osoba koje imaju simptome bolesti COVID-19 od putovanja.*
- *Gdje je to moguće, opcije i kapaciteti javnog prijevoza trebali bi se pojačati u cilju smanjenja gužvi, osobito u danima odnosno u vrijeme za koje se očekuje da će gužve biti razmjerno veće, kako bi se osiguralo ograničavanje socijalnih kontakata. Upotreba maski u sredstvima javnog prijevoza trebala bi biti obavezna i sva vozila trebala bi biti dobro provjetrena.*
- *Osigurati da radnici u sektorima prometa, turizma i u drugim izloženim sektorima dobivaju potrebne informacije i da se primjenjuju zaštitne mjere u cilju zaštite njihova zdravlja i sigurnosti.*
- *Ako su karantena i testiranje putnika obvezni (tj. u situaciji kad je zemlja smanjila stopu prenošenja zaraze gotovo na nulu) osigurati da ti zahtjevi budu razmjerni, nediskriminirajući, jasno priopćeni i da ih je lako slijediti; procijeniti kako se testiranjem može postići ukidanje karantene ili drugih ograničenja za putnike.*
- *Ako je za putnike koji stižu iz visokorizičnih područja karantena obavezna, razmotriti skraćivanje trajanja karantene u slučaju dobivanja negativnog PCR testa 7 dana nakon dolaska.*
- *Osigurati da infrastruktura za putovanja, uključujući kontrolne postaje, bude spremna, opremljena i ekipirana, uz poštovanje uvedenih higijenskih protokola, tako da se smanjenjem vremena čekanja, gužvi i zastoja rizici za putnike smanje na najmanju moguću mjeru.*
- *Osigurati da su nacionalne mjere usklađene s načelima i mehanizmima iz Preporuke Vijeća 2020/1475 o koordiniranom pristupu ograničavanju slobodnog kretanja kao odgovor na pandemiju bolesti COVID-19.*
- *Pridružiti se platformi za razmjenu koju je razvila EASA u cilju povećanja sposobnosti praćenja kontakata na temelju obrazaca za lociranje putnika i poduprijeti napore koji se ulažu u razvoj EU-ova jedinstvenog digitalnog obrasca za lociranje putnika.*

5. KAPACITET ZDRAVSTVENOG SUSTAVA I ZDRAVSTVENO OSOBLJE KAO PRIORITET

S obzirom na to da su u većini država članica EU-a stope popunjenosti bolničkih jedinica za intenzivnu njegu i brojevi novih hospitalizacija i dalje visoki i povećavaju se, iznimno je važno da kapacitet zdravstvenog sustava i zdravstveno osoblje ostanu u središtu pozornosti i prioritet. S obzirom na to da je u slučaju ublažavanja mjera u vrijeme blagdana povećanje broja slučajeva bolesti COVID-19 vrlo vjerojatno, države članice EU-a trebale bi osigurati da njihovi zdravstveni sustavi budu spremni za moguće povećanje broja hospitalizacija. Države članice bi trebale izbjeći bilo kakve rizike od nestašica osnovne opreme i materijala te osigurati dobrobit zdravstvenog osoblja koje se nosi s golemim pritiskom i o kojem sustav ovisi.

Osim bolnica, i pružatelji primarne zdravstvene skrbi sudjeluju u borbi protiv zaraze i posljedica bolesti na mnogo načina: primjenjujući sustav trijaže na koordiniran i transparentan način, testirajući, podupirući karantenu i pružajući psiho-socijalnu pomoć. Neka javna tijela u Europi osnovala su klinike za vrućicu u sklopu primarne zdravstvene skrbi. Uloga liječnika opće prakse u kontroli širenja bolesti COVID-19 u zajednici postala je sve važnija zbog njihove ključne uloge u testiranju i praćenju kontakata te u ispunjavanju potreba za skrbi nakon dijagnoze bolesti COVID-19 i za zdravstvenom skrbi opće populacije. U cilju povećanja kapaciteta, mnoge države stvorile su alternativna mjesta pružanja skrbi u prilagođenim prostorima ili poljskim bolnicama, upotrijebile ustanove za socijalnu skrb i nove oblike javno-privatnog partnerstva kako bi na društveno odgovoran način odgovorile na potrebe na nacionalnoj razini²¹.

Poduzimanje mjera i osiguravanje dobrobiti svog zdravstvenog osoblja ostaje apsolutni prioritet. Države članice EU-a trebale bi jamčiti dostupnost adekvatne osobne zaštitne opreme za svo zdravstveno osoblje kao i dostupnost specijaliziranih službi za potporu kako bi se ublažio učinak iznimnih razina stresa kojem su zdravstveni radnici izloženi tijekom krize na mentalno zdravlje. Jamčenje pravovremene dostupnosti potpore mentalnom zdravlju za zdravstvene radnike važno je osobito u svjetlu novih dokaza koji sugeriraju da psihička iscrpljenost zbog zdravstvene krize može imati dugoročan utjecaj na njihovu dobrobit. Na primjer, u Italiji, anketa provedena među zdravstvenim radnicima u ožujku 2020. pokazala je da postoje pojačani simptomi stresa, anksioznosti, depresije i nesanice, osobito među najizloženijim radnicima i mladim obiteljima. U Španjolskoj, istraživanje je pokazalo da je u travnju 2020. 57 % zdravstvenih radnika imalo simptome posttraumatskog stresnog poremećaja²².

Paralelno s tim, jednako veliku važnost ima i nastavak pružanja zdravstvenih usluga koje nisu povezane s bolešću COVID-19. Aktualna pandemija imala je – i još uvijek ima – ozbiljne posljedice za dijagnosticiranje i liječenje drugih bolesti i zdravstvenih problema, uključujući rak. Primijećeno je da u razdobljima znatnih stopa prenošenja zaraze unutar zajednice dolazi do privremenih prekida pružanja rutinske zdravstvene skrbi odnosno zdravstvene skrbi koja nije hitna. Na primjer, nekoliko zemalja, kao što je Italija, izvijestile su da se tijekom pandemije bolesti COVID-19 broj hospitalizacija zbog akutnog infarkta miokarda znatno smanjio, uz istodobno povećanje stopa smrtnosti i komplikacija²³. Nadalje, u Francuskoj, broj dijagnosticiranih slučajeva raka u travnju 2020. smanjio se u usporedbi s travnjem 2019. za

²¹ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/expert_panel/docs/026_health_socialcare_covid19_en.pdf

²² https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf

²³ De Rosa, Spaccarotella et al. 2020

35 – 50 %²⁴, a u nizozemskom registru za rak zabilježeno je smanjenje broja novodijagnosticiranih slučajeva raka tjedno od čak 40 %²⁵. Sve to usprkos tome što za mnoge zemlje borba protiv raka, kardiovaskularnih bolesti i dijabetesa ima prioritetnu važnost.

U području upotrebe krvi za transfuziju i opskrbe njom, studije pokazuju da bi zemlje trebale očekivati smanjenje dobrovoljnog davanja krvi i gubitke ključnog osoblja zbog bolesti i restrikcija u području javnog zdravstva²⁶. Planovi za djelovanje u nepredviđenim situacijama moraju uključivati i smjernice o tome kako određivati koji će pacijenti imati prednost u slučaju predviđene nestašice.

Osobitu zabrinutost izaziva i pojava odgađanja ili izbjegavanja medicinske skrbi izazvana pandemijom bolesti COVID-19 jer bi to moglo povećati rizik od bolesti i smrti kod zdravstvenih stanja koja se mogu spriječiti i liječiti te pridonijeti zabilježenom povećanju broja umrlih koje je izravno ili neizravno povezano s pandemijom bolesti COVID-19. Kontrola pandemije jest iznimno važna, ali važne su i dugoročne posljedice za osobe koje pate od nezaraznih bolesti. Prisutnost tih bolesti povezana je s težim oblicima bolesti COVID-19 i većim rizikom od smrti od nje. Osim toga, kod osoba koje pate od nezaraznih bolesti infekcija virusom SARS-CoV-2 može utjecati na daljnji tok kliničke slike njihove postojeće nezarazne bolesti. Usto, zbog mjera održavanja fizičkog razmaka i karantenskih mjera doći će do smanjenja fizičke aktivnosti i pogoršanja situacije u pogledu drugih nezdravih načina života, što će povećati faktore rizika i pogoršati kliničke simptome kod nezaraznih bolesti. Mnoge zemlje uvele su izmjene u rutinsko postupanje s pacijentima, npr. uvele su otkazivanje zakazanih termina koji nisu hitni kod ambulantnih pacijenata, što će imati važne posljedice za upravljanje nezaraznim bolestima, dijagnosticiranje novonastalih bolesti, pridržavanje propisanog režima liječenja i daljnji tok bolesti²⁷.

Komisija surađuje s farmaceutskim poduzećima kako postali dostupni novi terapeutici za koje je postupak izdavanja odobrenja za stavljanje u promet još u tijeku (npr. antitijela) i pobrinut će se za brzo dijeljenje informacija o novostima u vezi s tim.

PREPORUČENE MJERE ZA DRŽAVE ČLANICE

- *S obzirom na predstojeću sezonu blagdana, osigurati jačanje zdravstvenih službi za povećani broj hospitalizacija i prijema u odjele za intenzivnu njegu, primjerice izradom posebnih planova za kontinuitet rada u kontekstu pandemije bolesti COVID-19, povećanjem kapaciteta kad je riječ o osoblju i opremi kako bi se osiguralo održanje kapaciteta zdravstvenog osoblja, ali istodobno i dopustilo malo predaha.*
- *Da bi se smanjio pritisak na bolnice, poduzeti korake u cilju maksimalnog povećanja dostupnosti primarne zdravstvene zaštite, između ostalog povećanjem uloge medicinskih sestara, ljekarnika i zdravstvenih radnika u zajednici te povećanjem korištenja zdravstvenih usluga s pomoću telekomunikacijskih tehnologija, kako bi se očuvao kontinuitet zdravstvene skrbi za pacijente koji nisu zaraženi bolešću COVID-19.*
- *Pažljivo pratiti kapacitete kad je riječ o potrebnoj zdravstvenoj opremi i materijalima i koristiti relevantnu zajedničku nabavu i druge oblike financijske potpore, uključujući*

²⁴ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf

²⁶ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352302620301861>

²⁷ <https://europepmc.org/article/pmc/pmc7248450>

Investicijsku inicijativu kao odgovor na koronavirus (engl. „Coronavirus Response Investment Initiative”, CRII)²⁸ koju je Komisija stavila na raspolaganje.

- *Zemlje bi trebale razviti integrirane strategije za svoje zdravstvene sustave kako bi osigurale nastavak i očuvanje skrbi za bolesti i medicinske probleme koji nisu povezani s bolešću COVID-19.*
- *Nastaviti ulagati u osposobljavanje novog osoblja, među ostalim putem Europske internetske mreže kliničkih liječnika i razvijanjem modula osposobljavanja zdravstvenih djelatnika za borbu s bolešću COVID-19 (uključujući putem virtualne akademije) u partnerstvu s europskim udruženjima kao što je Europsko društvo za intenzivnu medicinu.*
- *Poticati građane da koriste sve zdravstvene usluge koje su im potrebne, uključujući one koje se pružaju u bolnicama.*
- *Zdravstvene ustanove i ustanove za dugotrajnu skrb trebale bi i dalje osiguravati da sada i u narednim mjesecima na raspolaganju budu dovoljne količine zaštitne opreme i da se ona ispravno upotrebljava, kako bi se zaštitilo osoblje koje skrbi za pacijente odnosno za rezidente.*
- *Pružati potporu zdravstvenom osoblju kako bi se moglo nositi s povećanim pritiskom zbog pandemije (npr. uvođenjem besplatnih dežurnih telefonskih linija za pomoć, organiziranjem pružanja uzajamne potpore među kolegama, podizanjem svijesti kako bi se osoblju pomoglo da očuva dobrobit i mentalno zdravlje).*

6. „PANDEMIJSKI ZAMOR”

Ponovno izbijanje bolesti COVID-19 ove jeseni donijelo je razočaranje Europljanima koji se sada moraju suočiti s ograničenjima za koja su bili mislili da su iza njih. Svetska zdravstvena organizacija procjenjuje da oko 60 % zemalja u europskoj regiji trenutačno i kroz neki oblik „pandemijskog zamora”²⁹. Ljudi su umorni od poduzimanja potrebnih mjera predostrožnosti, uključujući održavanje fizičkog razmaka, smanjenje društvenih interakcija i gospodarska ograničenja. To otežava primjenu važnih ograničenja i stvara plodno tlo za dezinformacije o pandemiji.

Pandemijski zamor je očekivana i prirodna reakcija na dugotrajnu javnozdravstvenu krizu razmjera pandemije bolesti COVID-19. Stoga je važno da države članice priznaju taj problem i poduzmu mjere u vezi s njime. Regionalni ured SZO-a za Europu izradio je smjernice za potporu zemljama pri izradi višefaktorskih akcijskih planova u cilju održavanja i oživljavanja podrške javnosti za zaštitna ponašanja³⁰.

Osim pandemijskog zamora, ne bi trebalo zanemariti ni učinak bolesti COVID-19 na mentalno zdravlje stanovništva. Zabrinutost i destabilizacija koje osjeća cijelo stanovništvo mogu biti osobito akutne među najugroženijim skupinama kao što su starije osobe, osobe s postojećim zdravstvenim problemima, oni koji žive sami ili osobe s invaliditetom. Zdravstveni radnici i njegovatelji osobito su izloženi i trebalo bi promicati primjere najbolje

²⁸ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_20_1864

²⁹ <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/statements/statement-rising-covid-19-fatigue-and-a-pan-regional-response>

³⁰ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335820/WHO-EURO-2020-1160-40906-55390-eng.pdf>

prakse u svrhu smanjivanja utjecaja pandemije na te i druge radnike na prvoj liniji borbe protiv bolesti.

Glavni psihološki učinci do sada jesu povišene razine stresa i anksioznosti³¹. Međutim, s uvođenjem novih mjera – poziv da se ostaje kod kuće, karantena i policijski sat i s tim povezane posljedice za navike, rutine i egzistencije mnoštva ljudi – u porastu su i razine usamljenosti, depresija, štetna upotreba alkohola i droge te samoozljeđivanje, nasilje u obitelji i suicidalno ponašanje³². Države članice trebale bi posvetiti pažnju tim problemima i osigurati uvođenje odgovarajućih mjera i usluga za one kojima su potrebne.

PREPORUČENE MJERE ZA DRŽAVE ČLANICE

- *Jasno informirati građane i zajednice o novim mjerama, razlozima za njihovo uvođenje te o tome kada i kako bi ih se moglo ukinuti. Ako je moguće, povezati ih s određenim ciljevima, kao što je stopa reprodukcije virusa, kako bi mjere bile opipljive i razumljive. Od ključne je važnosti da građani prihvaćaju mjere i da ih se pridržavaju.*
- *Pobrinuti se da su usluge zaštite mentalnog zdravlja i psihološke podrške na raspolaganju i lako dostupne ljudima kojima su potrebe, uključujući najizloženije i kritične radnike ili pružatelje usluga (npr. besplatne dežurne telefonske linije za potporu). Pružiti potporu osobama s invaliditetom i najranjivijim skupinama stanovništva.*
- *Platforma za zdravstvenu politiku okupila je dionike kako bi se identificirali primjeri najbolje prakse od prvog vala pandemije koje bi se na zahtjev država članica moglo promicati uz potporu Komisije.*

7. VAŽNOST STRATEGIJA CIJEPLJENJA PROTIV BOLESTI COVID-19

Dok Europa uči živjeti s pandemijom, razvoj i brzo uvođenje sigurnih i učinkovitih cjepiva protiv bolesti COVID-19 u cijelom svijetu i dalje su ključni elementi rješenja za aktualnu javnozdravstvenu krizu. U skladu sa Strategijom EU-a za cjepiva protiv bolesti COVID-19 objavljenom 17. lipnja³³ Europska komisija i države članice osiguravaju proizvodnju cjepiva protiv bolesti COVID-19 na temelju ugovora o predviđenoj kupoprodaji s proizvođačima cjepiva. Svako cjepivo mora proći rigoroznu analizu Europske agencije za lijekove u skladu s važećim standardima sigurnosti i učinkovitosti te nakon toga dobiti odobrenje Komisije.

Komisija je također istaknula da dostupnost sigurnog i učinkovitog cjepiva mora biti osigurana u cijeloj Europi te da je za uvođenje cjepiva potrebno da to ide ruku pod ruku s odgovarajućim koordiniranim pristupom strategijama cijepljenja. Države članice bi trebale osigurati da su sukladno tome isplanirane i usluge prijevoza i logistika potrebna za sigurnu dostavu cjepiva. U slučaju potrebe Komisija je spremna poduprijeti države članice pri raspoređivanju cjepiva, putem Mehanizma Unije za civilnu zaštitu i drugih relevantnih programa. Komisija je 15. listopada³⁴ prezentirala ključne elemente o kojima države članice

³¹ <https://ec.europa.eu/jrc/en/news/covid-19-and-counter-measures-both-detrimental-mental-health>

³² <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/noncommunicable-diseases/mental-health-and-covid-19>

³³ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1597339415327&uri=CELEX:52020DC0245>

³⁴ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/vaccination/docs/2020_strategies_deployment_en.pdf

trebaju voditi računa pri izradi svojih strategija cijepljenja protiv bolesti COVID-19 da bi osigurale urednu i pravovremenu primjenu cjepiva; radi se o potrebnim kapacitetima službi za cijepljenje, potrebi da cjepiva budu lako dostupna, cjenovno pristupačna odnosno po mogućnosti besplatna za stanovništvo, kapacitetima za prijevoz i skladištenje i komunikaciji s građanima o koristima, rizicima i važnosti cjepiva protiv bolesti COVID-19. Budući da će u početnim fazama isporuke, do povećanja proizvodnje, ukupan broj doza cjepiva biti ograničen, u toj Komunikaciji navedeni su i primjeri prioriternih skupina koje bi trebalo cijepiti kao prve.

Države članice podijelile su znanje i iskustva i izvijestile o razvoju nacionalnih strategija cijepljenja, uključujući određivanje skupina stanovništva i zajednica koje će imati prioritet pri cijepljenju protiv bolesti COVID-19. Prioritetne skupine kako su ih odredile države članice izvjestiteljice uključuju starije osobe, zdravstvene radnike, radnike drugih ključnih javnih službi, osoblje koje radi u prijevozu, osobe koje pate od kroničnih bolesti, osobe s invaliditetom i socijalne radnike. Velika većina država članica koje su izvijestile o trenutnom stanju svojih strategija cijepljenja planira ponuditi besplatno cijepljenje protiv bolesti COVID-19, a neke će koristiti centre za cijepljenje diljem zemlje kako bi osigurale pokrivenost stanovništva ruralnih područja i skupina kojima je dolazak do službe ili centra za cijepljenje problem.

Mnoge europske zemlje trenutačno revidiraju svoju infrastrukturu za cijepljenje, osobito kako bi osigurale dodatne kapacitete hladnog lanca, i pojačavaju postojeće službe za cijepljenje zapošljavanjem i osposobljavanjem dodatnog zdravstvenog osoblja. Kad je riječ o medicinskoj i osobnoj zaštitnoj opremi potrebnoj službama za cijepljenje, većina država članica izvjestiteljica planira upotrijebiti sadašnje rezerve, ali mnoge države planiraju i stvaranje zaliha putem zajedničkih postupaka javne nabave na nacionalnoj razini ili razini EU-a, osobito kad je riječ o potrepštinama koje su izričito potrebne za cijepljenje protiv bolesti COVID-19. Ako nacionalni kapaciteti budu preopterećeni, države članice bi mogle zatražiti pomoć putem Mehanizma Unije za civilnu zaštitu tj. putem udruženih kapaciteta EU-a za civilnu zaštitu (engl. „EU Civil Protection Pool”) i putem zaliha hitne medicinske opreme u okviru sustava rescEU. Zajedno s tom komunikacijom, ECDC je objavio i svoj „Pregled aktualnih planova za primjenu cjepiva protiv bolesti COVID-19 zemalja EU-a/EGP-a i Ujedinjene Kraljevine” (engl. „Overview of current EU/EEA and UK deployment and vaccination plans for COVID-19 vaccines”). Na temelju tog dokumenta i rasprava u okviru istraživanja Odbora za zdravstvenu sigurnost i ECDC-a Komisija će razmotriti potrebu za daljnjim smjernicama o nacionalnim planovima cijepljenja protiv bolesti COVID-19.

Kad cjepiva protiv bolesti COVID-19 postanu dostupna, a tada će se znati koja cjepiva s kojim konkretnim svojstvima i zahtjevima će biti stavljena na tržište, Komisija će objaviti znanstvene preporuke o tome kako ih je najbolje isporučivati i upotrebljavati. Paralelno s tim Komisija i Europska služba za vanjsko djelovanje nastavit će surađivati s SZO-om i međunarodnim partnerima kako bi poduprli uvođenje cjepiva protiv bolesti COVID-19 na globalnoj razini i njegovu univerzalnu dostupnost te kako bi predvodili globalni odgovor kao potporu partnerskim zemljama i razmijenili primjere najbolje prakse iz mjera poduzetih kako bi se pandemija stavila pod kontrolu i okončala.

Registri cijepljenja, u papirnatom obliku ili u obliku informacijskih sustava za imunizaciju (engl. „Immunization Information Systems”, IIS) već postoje u većini zemalja, ili se upravo ažuriraju, i bit će ključni za osiguravanje da se podaci o cijepljenju protiv bolesti COVID-19 mogu obrađivati. Oni su važan alat za programe cijepljenja. U njima su pohranjeni podaci i na razini pojedinca i na razini cjelokupnog stanovništva, i vrijedan su resurs kako za pojedince

tako i za zajednicu. Pojedincima omogućuju donošenje odluka o cijepljenju utemeljenih na činjenicama; također omogućuju otkrivanje obrazaca cijepljenja u zajednici, što omogućuje bolje usmjerenje programa cijepljenja te stoga vodi boljem javnom zdravlju.

Sve države članice izvjestiteljice aktivno razmatraju načine komunikacije u vezi sa cijepljenjem protiv bolesti COVID-19, a mnoge pripremaju i namjenske planove komunikacije. Komisija će blisko surađivati s državama članicama kako bi poduprla napore koje one ulažu u komunikaciju s građanima o cjepivima protiv bolesti COVID-19 kako bi građani mogli donositi odluke utemeljene za činjenicama.

Sada kad su cjepiva praktički iza ugla, međunarodni naponi ulažu se u daljnji razvoj elektroničkih informacijskih sustava za podatke o cijepljenju i certifikata o cijepljenju, među ostalim u digitalnim oblicima, kako bi se osiguralo pomno praćenje cijepljenja i njegovih eventualnih štetnih učinaka te kako bi se građanima osigurali pouzdani alati za dokazivanje statusa cijepljenja. Zajednički pristup u cijelom EU-u kad je riječ o pouzdanim i provjerljivim certifikatima o cijepljenju ojačao bi javnozdravstveni odgovor u državama članicama i povjerenje građana u napore koji se ulažu u cijepljenje.

PREPORUČENE MJERE ZA DRŽAVE ČLANICE

- *Daljnji razvoj strategija cijepljenja protiv bolesti COVID-19 uzimajući u obzir elemente istaknute u Komunikaciji Komisije od 15. listopada 2020. i savjete ECDC-a.*
- *Izještavanje ECDC-a o strategijama cijepljenja protiv bolesti COVID-19 i dijeljenje znanja i iskustava, također u okviru forumâ kao što su Odbor za zdravstvenu sigurnost i mreža nacionalnih tehničkih savjetodavnih skupina za imunizaciju (engl. „National Immunisation Technical Advisory Groups”, NITAG).*
- *Države članice trebale bi koordinirati svoje napore u borbi protiv širenja pogrešnih i lažnih informacija u vezi s mogućim cjepivom protiv bolesti COVID-19, uz koordinaciju i suradnju s međunarodnim tijelima i internetskim platformama. Komisija će podupirati te napore.*

8. DRUKČIJI KRAJ GODINE

Europa je tijekom 2020. postigla znatan napredak u shvaćanju kako se nositi s pandemijom bolesti COVID-19. Obećavajuća cjepiva mogla bi okončati pandemiju. No, realno gledano, **EU pred sobom ima još nekoliko teških mjeseci prije nego što masovna primjena cjepiva omogući znatno poboljšanje života građana.** U međuvremenu, ublažavanje mjera mora biti postupno. Ishitreno ukidanje zaštitnih mjera treba izbjeći jer bi to dovelo do još strožih i restriktivnijih mjera kontrole nakon predstojećih blagdana i tijekom duljeg vremenskog razdoblja. Podrška i prihvaćanje od strane građana bit će presudni za prevladavanje ovog teškog razdoblja. Podrška onima na čije mentalno zdravlje je pandemija negativno utjecala ključan je element u pomaganju građanima EU-a da zajedno izdrže ograničenja u svakodnevnom životu, još neko vrijeme. Slično tome, potpora onim poduzećima i zaposlenicima koji su zbog neophodnih ograničenja u poteškoćama bitna je.

Razmjernost uvedenih mjera i jasna komunikacija kad je riječ o uvedenim mjerama i razlozima za njih bit će od iznimne važnosti u narednim mjesecima. Nedostatak dosljednosti među državama članicama glavni je razlog zbunjenosti za mnoge građane EU-a. Zato je važno da države članice nastave koordinirati svoje pristupe s Europskom komisijom i međusobno se jasno informirati o mjerama koje poduzimaju i o okviru za donošenje odluka unutar kojeg djeluju.

Suradnja i koordinacija na razini EU-a ostaju ključne za osmišljavanje i provedbu koherentnog kontrolnog okvira utemeljenog na činjenicama kako bismo pandemiju prevladali na održiv i učinkovit način. Strategija EU-a za cjepiva protiv bolesti COVID-19, koja je rezultirala EU-ovim ugovorima o predviđenoj kupoprodaji, pokazuje da zajednički naponi daju bolje rezultate. To bi trebalo služiti kao model za strukturirani zajednički pristup odgovoru na pandemiju bolesti COVID-19.

Tim mjerama EU će nastaviti ulagati napore u savladavanje pandemije. Kraj godine bit će drukčiji nego inače. Obilježit će ga restrikcije, maske i ograničavanje socijalnih kontakata. Međutim, to će biti prilika za odmor i prikupljanje snage za trajan izazov koji pandemija predstavlja. **Svačiji su naponi važni.**