



EIROPAS KOPIENU KOMISIJA

Briselē, 28.11.2005
COM(2005) 607 galīgā redakcija

**KOMISIJAS PAZIŅOJUMS PADOMEI, EIROPAS PARLAMENTAM, EIROPAS
EKONOMIKAS UN SOCIĀLO LIETU KOMITEJAI UN REĢIONU KOMITEJAI**

**par gatavības un reaģēšanas pasākumu plānošanu gripas pandēmijas gadījumā Eiropas
Kopienā**

SATURS

1.	Vispārīga informācija un paziņojuma mērķis	4
2.	Eiropas Kopienas gatavība gripas pandēmijai	5
3.	Dalībvalstu, Komisijas un Kopienas aģentūru galvenie uzdevumi.....	7
3.1.	Plānošana un koordinēšana	8
3.2.	Uzraudzība un novērtēšana	8
3.3.	Profilakse un pandēmijas ierobežošana	10
3.4.	Veselības sistēmas rīcība.....	12
3.5.	Informācijas sniegšana	13
4.	Pandēmijas attīstības stadijas un ES trauksmes līmeņi	14
1.	attīstības stadija saskaņā ar PVO (starppandēmiju periods).....	16
2.	attīstības stadija saskaņā ar PVO (starppandēmiju periods).....	16
	Atbildība un rīcība.....	16
3.	attīstības stadija saskaņā ar PVO (pandēmijas trauksmes periods).....	16
	Atbildība un rīcība.....	17
4.1.1.	Komisija	17
4.1.2.	Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (ECDC).....	18
4.1.3.	Dalībvalstis.....	18
4.	attīstības stadija saskaņā ar PVO (pandēmijas trauksmes periods).....	19
4.1.4.	Komisija	19
4.1.5.	Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (ECDC).....	20
4.1.6.	Dalībvalstis.....	21
5.	attīstības stadija saskaņā ar PVO (pandēmijas trauksmes periods).....	21
	Atbildība un rīcība.....	22
4.1.7.	Komisija	22
4.1.8.	Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (ECDC).....	23
4.1.9.	Dalībvalstis.....	23
6.	attīstības stadija saskaņā ar PVO (pandēmijas periods) – ES 1. līdz 4. trauksmes līmenis ..	24
	ES 1. trauksmes līmenis	24
	ES 2. trauksmes līmenis	24

ES 3. trauksmes līmenis	24
ES 4. trauksmes līmenis	24
Atbildība un rīcība.....	25
4.1.10. Komisija	25
4.1.11. Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (ECDC).....	25
4.1.12. Dalībvalstis.....	26
4.2. Pēc pandēmijas periods: atveseļošanās un atgriešanās starppandēmiju periodā.....	27
5. Secinājumi.....	27
1. PIELIKUMS Jaunās attīstības stadijas saskaņā ar PVO	29
2. PIELIKUMS Saskaņā ar sabiedrības veselības aizsardzības programmu finansētie projekti saistībā ar gripu	30
3. PIELIKUMS ES atbalstītie pētījumi saistībā ar cilvēku gripas pandēmiju	31

1. VISPĀRĪGA INFORMĀCIJA UN PAZIŅOJUMA MĒRKIS

Daudzus Eiropas iedzīvotājus gripa skar ik ziemu. Parastas sezonas rakstura gripas epidēmijas gadījumā saslimst no 5 līdz 10 % iedzīvotāju. Agrāk notikušās gripas pandēmijas ir skārušas daudz vairāk iedzīvotāju nekā sezonas rakstura gripa, saslimušo daudzumam svārstoties no 10 līdz 50 %. Divdesmitajā gadsimtā ir bijuši trīs gripas pandēmijas gadījumi: Spānijas 1918.-1920. gada gripa (lielākā; tā izraisīja vairāk nekā 20 miljonus nāves gadījumu, iespējams, ka pat 50 miljonus nāves gadījumu pasaulē), Āzijas 1957.-1958. gada gripa un Honkongas 1968.-1969. gada gripa. Ļoti patogēnās putnu gripas (*H5N1*) epidēmijas izplatība Ķīnā un Dienvidaustrumāzijā ir radījusi bažas, ka varētu parādīties gripas vīruss, kas pilnībā pielāgojies pāršanai no cilvēka uz cilvēku un varētu izraisīt miljoniem nāves gadījumu un ārkārtīgi lielu kaitējumu ekonomikai.

Tā kā nav iespējams paredzēt nākamās pandēmijas sākumu, jāvērtē ar to, ka veselības, sociālie un citi svarīgi dienesti jau pandēmijas sākumā izjutīs spēcīgu spiedienu. Gripas pandēmija radīs lielu nemieru sabiedrībā, politikā un plašsaziņas līdzekļos un pandēmijas laikā, kā arī pēc tās izraisītu plašus sociālus un ekonomiskus pārkāpumus. Jāvērtē ar to, ka bailes, kustības ierobežojumi, sabiedriskās pulcēšanās ierobežojumi, izplatīšanas problēmas, pārmērīgs nāves gadījumu skaits veicinās spiedienu un sociālos pārkāpumus.

Pandēmijas ietekme uz sabiedrību nav novēršama, tomēr rūpīga gatavības un reaģēšanas pasākumu plānošana var veicināt ietekmes apjoma un sekas atvieglošanu. Visos plānos ir jāparedz visaptverošas valstu un vietējā mēroga papildinošas komunikāciju stratēģijas, atbalstot tās ar mehānismiem, kas nodrošina savlaicīgu, precīzu un skaidru konsultāciju un informāciju. Plānošana pandēmijas gadījumā ir kompleksa, jo par tās patieso iedarbību ir maz zināms: dati ir nenoteikti un neuzrāda kopējas pazīmes. Pamatojoties uz iepriekšējiem pandēmijas gadījumiem, ekspertu konsultācijām un teorētiskiem modeļiem, valstu gatavības plāni lielākoties ir jāsaista ar šādiem plānošanas pieņēmumiem.

Saslimšanas rādītāji: iedzīvotāju daļa, kurai pandēmijas laikā konstatē klīnisko gripu. Plānotāji pieņem, ka, neveicot intervenci, 9 līdz 15 nedēļu laikā saslims aptuveni **30 %** iedzīvotāju. Paredzams, ka saslimšanas rādītāji un slimības smaguma pakāpe atsevišķās vecuma grupās atšķirsies, taču, tā kā ne bērni, ne pieaugušie nav imūni pret jauno vīrusu, plānošanas nolūkā jānosaka vienoti saslimšanas rādītāji, nopietnāki saslimšanas gadījumi un lielāks nāves gadījumu skaits nekā parastas „sezonas rakstura” gripas gadījumā.

Mirstības rādītāji: to saslimušo cilvēku proporcija, kuri gripas dēļ mirst. Valstu plāni lielākoties pamatojas uz pieņēmumu, ka pandēmijas laikā kopējais procentuālais mirstības rādītājs sastādīs **0,37 %**.

Klīniskās konsultācijas: paredzams, ka **50 %** no saslimušajiem vērsīsies pie praktizējoša ārsta vai ārstēsies ambulatori.

Hospitalizācija: gripai līdzīgas saslimšanas, iespējams, sastāda **1 %** no klīniskās saslimšanas gadījumiem ar akūtu respiratoro saslimšanu un līdzīgām saslimšanām.

Intensīvās aprūpes rādītāji: paredzams, ka **15 procentiem** ar gripai līdzīgu saslimšanu hospitalizēto pacientu būs nepieciešama intensīva aprūpe un **50 procentiem** no tiem būs nepieciešamas plaušu mākslīgās ventilācijas ierīces.

Darba kavējums: plānošanas nolūkā jāpieņem, ka kopumā **30 %** darbaspēka trīs mēnešu laikā piecas līdz astoņas darba dienas neieradīsies darbā. Gripa ātrāk izplatās skolās un tamlīdzīgās iestādēs, tāpēc, iespējams, skolas būs jāslēdz. Tas apvienojumā ar transporta problēmām un nepieciešamību nodarbinātajiem aprūpēt savus ģimenes locekļus un citus vēl vairāk palielinās darba kavējuma apjomu.

Veikt vispiemērotākos pasākumus cilvēku gripas pandēmijas apkarošanai galvenokārt ir katras dalībvalsts atbildība. Tomēr neviena valsts nevar vienatnē tikt galā ar pandēmijas sekām. Lai samazinātu pandēmijas iedarbību, nepieciešama sadarbība starptautiskā mērogā. Tā kā ES nav iekšējo robežu, šeit ir nepieciešami papildu koordinēšanas pasākumi. Tādēļ ir nepieciešama rīcība ES mērogā.

Visas dalībvalstis pēdējo mēnešu laikā ar Komisijas un Pasaules Veselības organizācijas (PVO) atbalstu ir izstrādājušas un pastiprinājušas savu gatavību gripas pandēmijai, un ir veikts turpmākais darbs, pamatojoties uz Padomes¹ un veselības ministru secinājumiem, kas gūti neoficiālās sanāksmes laikā 2005. gada 20. oktobrī. Komisija uzņemas svarīgo uzdevumu atbalstīt dalībvalstis un koordinēt pasākumus ES mērogā, jo īpaši izmantojot epidemioloģiskās uzraudzības un infekcijas slimību kontroles tīklu Kopienā² un agrās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmu (*EWRS*)³, kā arī obligātos pasākumus saistībā ar oficiāliem paziņojumiem par slimības gadījumiem un notikumiem, kā arī informēšanu par veiktajiem vai plānotajiem pasākumiem un to uzklauššanu un koordinēšanu. Komisija vairākus gadus ir strādājusi, lai palīdzētu uzlabot Eiropas Savienības un tās dalībvalstu gatavību pandēmijai, kā aprakstīts 2004. gada martā publicētajā Komisijas darba dokumentā⁴ par šo tēmu. Pēc tam PVO ir pārskatījusi savu pandēmijas dažādo attīstības stadiju aprakstu (skatīt 1. PIELIKUMU) un Stokholmā 2005. gada maijā darbību ir uzsācis Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (*ECDC*), kas izveidots ar Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (EK) Nr. 851/2004⁵ un sniedz konsultācijas un ekspertu slēdzienus, kā arī palīdz Komisijai darbā ar agrās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmu (*EWRS*). Ņemot vērā šo attīstību, ir jāpārskata ES gatavības un reaģēšanas pasākumu plāns gripas pandēmijas gadījumā. Pārskatītais plāns ir sniegts šajā paziņojumā.

2. EIROPAS KOPIENAS GATAVĪBA GRIPAS PANDĒMIJAI

PVO⁶ ir izdevusi ieteikumus rīcībai pirms pandēmijas un tās laikā, un tie kalpo par pamatu pasākumu plānošanai visās pasaules valstīs. Pasākumu plānošana ES mērogā pamatojas uz šiem pašiem ieteikumiem, lai gan attiecībā uz noteiktiem ES raksturīgiem apstākļiem un nosacījumiem ir jāveic īpaši piesardzības soļi. Ja gripas pandēmiju vispirms konstatēs ārpus ES, PVO, acīmredzot, būs pirmā, kas to atzīs par pandēmiju (PVO ieteikumu 6. attīstības stadija). Lai gan jau pirms tam var konstatēt ārkārtas gadījumu sabiedrības veselības jomā saistībā ar kāda pandēmijas vīrusa celma rašanos. Tiklīdz tiks skarta ES, atsevišķas dalībvalstis dažādos laikos un ar dažādiem rādītājiem izjutīs pandēmijas attīstības stadijas. ES nolūkā tādēļ īpaša nozīme ir epidēmijas aktivitātei ES un dalībvalstīs, kas rada papildu informācijas nepieciešamību saskaņā ar PVO klasifikāciju. Šajā paziņojumā ir aprakstīta

¹ SAN 104, 9882/04, 2.6.2004.

² OV L 268/1-7, 3.10.1998.

³ OV L 21/32-35, 26.1.2000.

⁴ http://europa.eu.int/eur-lex/en/com/wdc/2004/com2004_0201en01.pdf

⁵ OV L 142/1-11, 30.4.2004.

⁶ http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5.pdf

virksne pasākumu, kas jāņem vērā ES mērogā attiecībā uz katru attīstības stadiju un jāpiemēro īpašā epidemioloģiskajā kontekstā.

Komisija un PVO Eiropas Reģionālais birojs 2005. gada martā organizēja semināru, lai diskutētu par plāniem pandēmijas gadījumā un noteiktu trūkumus un nepieciešamos uzlabojumus. Politiskās saistības, resursu palielināšana pandēmijas gatavībai, vairāk pētījumu un kompleksu tiesību un ētikas jautājumu risināšana tika atzīti par galvenajiem jautājumiem, un tika izteikta liela interese izveidot kopīgus risinājumus un pārrobežu sadarbību⁷.

Komisija 2005. gada jūlijā rakstveidā aicināja visu dalībvalstu veselības ministrus sniegt informāciju par valstu gatavības pakāpi, jo īpaši par valsts plānu pieejamību, pretvīrusu zālēm un vakcinācijas politiku. Konsultējoties ar Veselības drošības komiteju (1. atsauce) un ECDC, Komisija novērtēja visus reaģēšanas pasākumus un valstu plānus. Veselības ministri un Komisija turpināja tos apspriest neoficiālā sanāksmē, ko organizēja prezidentvalsts Apvienotā Karaliste 20. oktobrī, un otrajā EK/PVO kopējā seminārā 2005. gada 24.–26. oktobrī. Turklāt PVO un ECDC ir uzsākušas kopīgus novērtēšanas apmeklējumus ES dalībvalstīs un citās Eiropas valstīs. Sākotnējie dati liecina, ka gatavības pakāpe vispārīgi ir ierobežota uz veselības aprūpes nozari. Daži plāni ir jāveic konkrētāk – jo īpaši krīzes plāni veselības aprūpes iestādēm un civilajiem dienestiem, kā arī darbaspēka apmācības.

Lielākā daļu dalībvalstu savos plānos ir izvirzījušas galvenos jautājumus, piemēram, komandu ķēdes izveide, komunikāciju stratēģija un laboratoriju jauda. Aptuveni puse dalībvalstu līdz šim ir paredzējušas pasākumus, kas attiecas uz starptautisko tūrisma, personu meklēšanu, karantīnu un kustību ierobežojumiem. Dažas dalībvalstis uzskata par nepieciešamu veikt pasākumus saistībā ar valsts pilsoņiem, kas atrodas ārzemēs.

Komisija ir veikusi gripas pandēmiju simulējošas mācības („Kopējais pamats”), lai pārbaudītu saziņas un gatavības plānus un koordināciju starp dalībvalstīm, Komisiju un tādām Kopienas aģentūrām kā ECDC un Eiropas Zāļu novērtēšanas aģentūra (EMA), kā arī ar PVO. Šo mācību rezultāti un atziņas būs svarīgi, cenšoties uzlabot plānus un to savietojamību.

Lai nodrošinātu labāku sadarbību starp sabiedrības veselības aizsardzības un dzīvnieku veselības nozarēm, Komisija 2005. gada 22. septembrī noorganizēja ES valstu galveno sanitāro inspektoru un valstu galveno veterināro inspektoru tikšanos. Šī sanāksme iezīmēja notiekošā procesa sākumu, lai nodrošinātu labāku koordināciju starp veterinārajām un veselības iestādēm un dienestiem, risinot galvenos gripas kontroles aspektus.

Draudu raksturs ir nepārprotams, tāpēc aizsardzības nodrošināšanā dalībvalstīm ietverti pieaugoši aizsardzības un profilakses pasākumi globālā mērogā. Komisija kopā ar dalībvalstīm sniedz atbalstu arī starptautiskajai sadarbībai, jo īpaši ANO aģentūru, piemēram, PVO, Pārtikas un lauksaimniecības organizācijas (FAO), Pasaules dzīvnieku veselības organizācijas (OIE) darbam un Pasaules bankas darbam, lai palīdzētu ārpuskopienas valstīm, jo īpaši valstīm, kuras šobrīd ir skārusi putnu gripa, uzlabot to uzraudzības un slimības kontroles iespējas, kā arī vismazāk attīstītajām un visneaizsargātākajām valstīm, īpaši Āfrikā un Āzijā. Šeit ietverts atbalsts, lai sniegtu piekļuvi svarīgām zālēm.

ES ierosina līdzfinansēt ierosināto konferenci ar Pasaules bankas un Ķīnas piedalīšanos, lai putnu gripas apkarošanai pasaulē nodrošinātu atbalstu ar ieguldījumu fondu.

⁷ http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/Influenza/influenza_key04_en.pdf

Ir svarīgi arī, lai Komisija un dalībvalstis uzstātu, ka epidemioloģisko ziņojumu sniegšanai visā pasaulē jābūt ātrai, precīzai un pilnībā pārredzamai. Kopienai arī jāveicina partneru iesaistīšana darbos šajā jomā, pamatojoties uz Eiropas kaimiņattiecību politiku. Pašlaik ar sešām valstīm (Ukrainu, Moldovu, Izraēlu, Jordāniju, Maroku, Tunisiju) noslēgtie rīcības plāni ir attiecināmi uz šādiem darbiem.

Saistībā ar iedarbīgākajiem pasākumiem pandēmijas apkarošanā Komisija un dalībvalstis kopā strādā pie tā, lai nodrošinātu vakcīnu un pretvīrusu zāļu pieejamību. Komisija ar *EMEA* un dalībvalstu atbalstu ir publicējusi dokumentu⁸ par valsts un privātā sektora sadarbību, lai iespējami īsā laikā veicinātu pandēmijas vakcīnu ražošanu. Galvenie noteiktie jautājumi ir aptvert pēc iespējas vairāk vīrusu apakštipus, veikt klīniskos izmēģinājumus, paaugstināt apjomu, palielinot starppandēmiju vakcinēšanu, un uzraudzīt imunizācijas statusu un negatīvo ietekmi. Attiecībā uz pretvīrusu zālēm Komisija ir centusies stimulēt stratēģijas šo zāļu iegādē un izmantošanā, kas novedis pie tā, ka dalībvalstis gūst ieskatu un svarīgāko informāciju par piegādes un ierobežojumu nosacījumiem, kā arī farmācijas rūpniecībā ir radījusi interesi par to, lai vairāk uzņemumu darbotos šajā jomā.

Dalībvalstis ar Komisijas un *ECDC* atbalstu ir noteikušas arī masku un citu ierīču, piemēram, respiratoru nepieciešamību un instrukcijas.

3. DALĪBVALSTU, KOMISIJAS UN KOPIENAS AGENTŪRU GALVENIE UZDEVUMI

Izšķirošs reaģēšanas elements pandēmijas gadījumā jebkurā līmenī ir nodrošināt, ka šī reaģēšana aptver daudzas nozares un pakalpojumus ārpus veselības nozares. Tādēļ dalībvalstīm un Komisijai ir jābūt plānošanas un koordinēšanas stratēģijai un jāatjaunina tā, jo tas atvieglos daudzozaru sadarbību.

Gripas pandēmijas plānu izstrādē iesaistīti plānošanas procesa principi un sastāvdaļas, kas ir atspoguļoti Komisijas paziņojumā par sadarbības stiprināšanu vispārējās gatavības plānošanā sabiedrības veselības ārkārtas situācijās ES mērogā⁹. Šā plānošanas procesa piemērošana gripas pandēmijai aptver šādas galvenās jomas, uz kurām ir jābalsta ES gripas pandēmijas plāns:

- plānošana un koordinēšana,
- uzraudzība un novērtēšana,
- profilakse un pandēmijas ierobežošana,
- veselības sistēmas rīcība,
- informācijas sniegšana.

Minētās jomas sīkāk iztirzātas turpmāk.

⁸ http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/Influenza/influenza_key03_en.pdf

⁹ KOM(2005) 605 galīgais

3.1. Plānošana un koordinēšana

Katras attīstības stadijas un trauksmes līmeņa uzdevumi ir jāvirza uz pašreizējās ietekmes un potenciālo gripas uzliesmojuma draudu noteikšanu un risināšanu, lai ierobežotu to sekas. Taču pārejai starp trauksmes un darbības stadijām jābūt straujai atkarībā no notikumu attīstības, un noteiktas attīstības stadijas vai līmeņi varētu būt izlaižami. Lai tas būtu iespējams, plāniem jābūt elastīgiem.

ES pievienoto vērtību var sasniegt, uzlabojot koordinēšanu un saziņu starp Komisiju un dalībvalstīm ar *ECDC*, citu Eiropas aģentūru, piemēram, *EMEA* un Eiropas Pārtikas nekaitīguma iestādes (*EFSA*), un PVO palīdzību. Ir paredzēta trīspakāpju struktūra.

Pirmkārt, saskaņā ar Komisijas 2004. gada martā izstrādāto darba dokumentu Veselības drošības komitejas Sabiedrības veselības gatavības un reaģēšanas pasākumu plānošanas grupai (*PRPG*) ir jāveic vairāki uzdevumi, piemēram, informācijas apmaiņa, esošo valsts gatavības un reaģēšanas pasākumu plānu paziņošana un pārskatīšana un konsultāciju sniegšana par trūkumiem un koordinēšanu attiecībā uz valsts plāniem, dalīšanās pieredzē un labā praksē ar citām grupām, kas strādā pie sagatavošanas plāniem, un konsultāciju grupu izveide konkrētiem krīzes situācijas plānošanas aspektiem.

Otrkārt, visi paziņojumi, informācijas apmaiņa starp sabiedrības veselības iestādēm, kā arī dalībvalstu plānoto vai veikto pasākumu konsultēšana un koordinēšana jāveic ar Kopienas agrās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmu (*EWRS*) atbilstoši Lēmumam 2119/98/EK¹⁰, ar ko izveido Kopienas epidemioloģiskās uzraudzības un infekcijas slimību kontroles tīklu, un Lēmumam 2000/57/EK¹¹ par agrās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmu.

Treškārt, Uzliesmojumu palīdzības grupu (*OAT*) izvietošana būs daļa no reaģēšanas mehānisma. Sadarbībā ar dalībvalstīm Komisija ir izstrādājusi to ekspertu pamata sarakstu, kurus varētu nosūtīt, un *ECDC* pašlaik turpina šo darbu. Grupām jāstrādā ar saskaņotām pilnvarām, organizāciju, struktūru un nosūtīšanas procedūrām. Grupu uzdevumu pilns klāsts var mainīties saskaņā ar atsauces nosacījumiem, kas jānosaka *ECDC*, bet tajos jāietver līdzdalība gripas uzliesmojuma izmeklēšanā gan Kopienas iekšienē, gan ārpus tās, sadarbībā ar PVO nodrošinot saskanību un sinerģismu ar ES ārējo reaģēšanu un paredzot palīdzību riska novērtēšanā un darbības koordinēšanā uz vietas, jo īpaši, ja minētais pārsniedz dalībvalstu robežas.

3.2. Uzraudzība un novērtēšana

Svarīgākais dalībvalstu uzraudzības un diagnostikas sistēmas uzdevums ir nodrošināt agrīnu klīniski vai citādi iegūtu pandēmijas vīrusa celmu noteikšanu un raksturošanu un ticamu riska novērtējumu pēc tā, kāds ir šo vīrusu potenciāls izraisīt plaši izplatītus slimības uzliesmojumus cilvēkos. Galvenie elementi šeit ir laba aizdomīgo gadījumu virusoloģiskās diagnozes aptveramība, ātra un efektīva no pacientiem ņemtu vīrusa celmu raksturošana un epidemioloģiskās ietekmes novērtēšana, jo īpaši slimības radīto apgrūtinājumu novērtēšana. Efektīvai gripas uzraudzībai ir galvenā nozīme, lai nodrošinātu savlaicīgu paredzamās pandēmijas trauksmes izsludināšanu.

¹⁰ OV L 268/1-7, 3.10.1998.

¹¹ OV L 21/32-35, 26.1.2000.

ECDC ir koordinējoša nozīme visos uzraudzības centienos. Dalībvalstīm ir jāziņo par gripas uzliesmojumiem Kopienas infekcijas slimību tīklam, kas izveidots atbilstoši Lēmumam 2119/98/EK. Būdam daļa no šā tīkla, agrās brīdināšanas un reaģēšanas sistēma (*EWRS*) ir Kopienas reaģēšanas centrālais punkts. Sistēma ir saistīta ar dalībvalstu iestādēm sabiedrības veselības jomā. Ar *EWRS* sistēmu tiek izplatīti oficiāli un precīzi paziņojumi par gadījumiem, nekavējoties nododot informāciju no Komisijas visām dalībvalstīm, kā arī (ja iespējams, pirms tam) notiek konsultēšana par pretpasākumiem un to koordinēšana no dalībvalstu puses.

Gripas infekciju uzraudzība dzīvnieku populācijā, tostarp putnu populācijās, ir svarīga un tā ir EK tiesību aktu prasība, jo dzīvnieki spēj pārnēsāt lielu gripas vīrusu celmu dažādību. Pamatojoties uz gūto pieredzi ES mērogā veiktajā mājputnu un savvaļas putnu apsekojumā, turpmāk tiks uzlabota mērķtiecīga uzraudzības programma.

Savlaicīgi paziņojumi par uzraudzības datiem cilvēkos un dzīvniekos ir svarīgi maksimāla laika iegūšanai, lai sagatavotos vakcīnu ražošanai un citiem sabiedrības veselības nodrošināšanas pasākumiem. Lai nodrošinātu efektīvu uzraudzību un precīzu gripas vīrusu celmu identificēšanu, ir nepieciešama atbilstoša laboratoriju veikspēja un palielināta diagnosticēšanas jauda. Sadarbība starp laboratorijām šajā jomā tiek organizēta ar Eiropas Gripas uzraudzības shēmu (*EISS*), projektu, kura mērķis ir novērot gripas aktivitāti visās ES dalībvalstīs, sadarbojoties ārstiem un laboratorijām, un palīdzēt Komisijai gripas pandēmijas gatavības plānošanā. *EISS* līdzfinansē Kопiena saskaņā ar Sabiedrības veselības aizsardzības programmu 2003.–2008. gadam. Tomēr visu dalībvalstu kompetentajām iestādēm jāizraugās valstu references laboratorijas, ko attiecīgā gadījumā saskaņā ar PVO Globālo gripas programmu atzīst par valsts gripas centriem. *EISS* laboratoriju tīkls pašlaik ir uzņēmies „Kopienas references laboratorijas cilvēku gripas jomā” funkciju, kuru ir paredzēts izveidot ar Kopienas rīcības programmu veselības un patērētāju aizsardzības jomā 2007.–2013. gadam¹², ko Komisija ierosināja 2005. gada 6. aprīlī.

Klīnisko simptomu uzraudzībai jāsākas dalībvalstīs ar ārstu veiktām labām gadījumu atpazīšanas sistēmām savienojumā ar virusoloģisko uzraudzību un jāietver dati sadalījumā pa vecuma grupām par saslimstību un, ja iespējams, mirstību un hospitalizācijas gadījumu skaitu. Klīniskie simptomi var mainīties, jo īpaši turpmākajos pandēmijas uzliesmojuma viļņos, kad var parādīties jauni vīrusu veidi.

Nepieciešams izvērtēt vakcinācijas programmu un citu veselības aizsardzības pasākumu ietekmi, jo cirkulējošo gripas vīrusu celmu sezonas veidi un vakcīnu sastāvs no gada uz gadu mainās. Lielāks uzsvars jāliek uz vakcinācijas programmu ietekmes uz saslimstību un mirstību sistemātisku uzraudzību, kā arī vērtīgu informāciju par imunizācijas stāvokli ES. Tā kā pandēmijas vakcīnu ražošanu uzsāks tikai dažus mēnešus pēc pandēmijas celma izolēšanas un izsniegs bez parasto izmēģinājumu veikšanas, būs nepieciešams uzraudzīt vakcīnu efektivitāti, drošību un blakusparādības.

ECDC apņemas veikt uzdevumus saistībā ar epidemioloģisko uzraudzību saskaņā ar plānu, līdzdarbojas gripas uzliesmojumu palīdzības organizēšanā un vadīšanā un nodrošina konsultācijas par iespējām, kā arī sniedz norādījumus par atbilstošu reaģēšanu dažādās plāna attīstības stadijās un līmeņos.

¹² http://www.cc.cec/home/dgserve/sg/sgvista/i/sgv2/repo/repo.cfm?institution=COMM&doc_to_browse=COM/2005/0115&refresh_session=YES

Pašreiz Komisija finansē projektus saistībā ar Sabiedrības veselības aizsardzības programmu 2003.–2008. gadam, lai nostiprinātu uzraudzību un sagatavotību ES mērogā (skat. 2. PIELIKUMU).

3.3. Profilakse un pandēmijas ierobežošana

Gripas novēršanā galvenais pretpasākums ir vakcinēšana. Pandēmijas vakcīna tiks izgatavota tikai pēc tam, kad pandēmijas vīrusa celms tiks izolēts, bet var paiet vēl 6–8 mēneši, pirms tā būs pieejama. Turklāt vakcīnas ražošanas jauda nav atbilstoša. Katrai dalībvalstij ir jā sagatavo prioritāro grupu vakcinācijas plāni. Komisija ar ECDC un PVO palīdzību jau veicina plānu koordinēšanu, lai nodrošinātu savietojamību un izvairītos no neskaidrībām un sabiedrības bažām par veselības aizsardzības līmeņu atšķirībām dažādās ES daļās.

Sākoties pandēmijai, pretvīrusu zāles veido medicīniskās profilakses un intervences pirmo pīlāru, līdz pieejamas kļūst vakcīnas. Dalībvalstīm jāapsver, kā izmantot ierobežotos krājumus pēc pašreizējās pieejamības un kā noteikt prioritāti tiem, kam zāles jāsaņem pirmajā vilnī, jo īpaši koncentrējoties uz tiem, kas ir saslimuši ar pandēmijas vīrusa celmu un tādējādi visvairāk varētu gūt no agrīnas aprūpes. Komisija veicina informācijas un labas prakses apmaiņu šajā jomā. Attiecībā uz vakcīnām un pretvīrusu zālēm ir izvirzīti jautājumi par krājumu taisnīgu sadali un vienlīdzīgu izmantošanu slimības apkarošanai tās izcelsmes vietā, ņemot vērā ražošanas trūkumus daudzās valstīs un redzamo neatbilstību starp bagātākajām un ietekmīgākajām valstīm, kuras vāc vīrusu celmus saskaņā ar sadarbības programmām, un nabadzīgākajām un apdraudētajām valstīm, kuru vienīgais atbalsts ir (to) ražotāju produkcija.

Informācija saistībā ar ikgadējo vakcīnu izmantošanu riska grupās un sabiedrībā kopumā ir jāapkopo, lai nodrošinātu pamatu iespējamo vajadzību novērtēšanai pandēmijas gadījumā. Iespējamo vajadzību noteikšana pandēmijas laikā palīdzētu ikgadējo vakcīnu piegādes procesā. Saskaņā ar plānu varētu rīkoties šādi.

- Nodrošināt dalībvalstu aprēķinus par nepieciešamajām vakcīnām, pretvīrusu zālēm un antibiotikām saskaņā ar iespējamajiem to izmantošanas scenārijiem.
- Noteikt vakcinācijas prioritāšu grupas gadījumā, kad vakcīnu piegāde nav pietiekama.
- Ieviest sabiedrības veselības aizsardzības pasākumus, lai mazinātu saslimstību un sociālos traucējumus straujas gripas saslimstības akumulācijas gadījumos.
- Vākt informāciju no izgatavotājiem par vakcīnu, pretvīrusu zāļu un antibiotiku ražošanas apjomiem un plāniem.

Komisija atbalsta projektus šajā jomā. Taču pats galvenais ir tas, ka Komisija ir saskaņojusi ar dalībvalstīm politikas dokumentu par valsts un privātā sektora sadarbību¹³ starp valsts iestādēm un vakcīnu ražotājiem par gripas vakcīnu piegādi Eiropas Savienības iedzīvotājiem gripas pandēmijas gadījumā iespējami īsā laikā.

Padomes pilnvarojumā veiktais darbs šajā jomā jau ir devis rezultātus, sniedzot dalībvalstīm noderīgu ieskatu sarunās ar ražotājiem un aicinot ražotājus uzsākt paraugdatu izgatavošanu un pārskatīt izmaksas un cenas, kā arī stimulējot vairāk uzņēmumus iesaistīties vakcīnu ražošanā.

¹³ http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/Influenza/influenza_key03_en.pdf

Rūpniecības nozares ieguldījums valsts un privātā sektora sadarbībā ir gripas vakcīnas prototipa izstrāde saskaņā ar *EMEA* pamatnostādņem¹⁴, lai sagatavotu vairāk paraugdatus. Četri uzņēmumi ir paziņojuši par savu nodomu sagatavot šādus datus tuvāko mēnešu laikā. Rūpniecības nozare nodrošinās pandēmijas vakcīnu ražošanu, izmantojot visas pandēmijas laikā pieejamās iespējas.

Valsts sektors varētu atbalstīt rūpniecības nozari, sākot ar gripas vakcīnu ražošanai nepieciešamo vīrusa celmu datu bankas izveidi. Tādējādi tas varētu atbalstīt klīniskos izmēģinājumus ar paraugvakcīnām un izstrādāt sistēmas vakcīnu uzraudzībai pēc to laišanas tirgū. Tas palīdzētu ražotājiem alternatīvu vakcīnu veidu klīniskajos izmēģinājumos un datu vākšanā, ieskaitot dažādas antigēnu devas un palīg līdzekļu izmantošanu. Valsts sektors turpinātu veikt seroloģiskus pētījumus un izmēģinājumus ar dzīvniekiem, lai sniegtu zinātnisku pierādījumu par kandidējošo vakcīnu iespējamo aizsardzības efektivitāti pret īpašu cirkulējošo pandēmijas vīrusa celmu. Laiks, ko var ietaupīt, ar šiem pasākumiem nodrošinot pieejamu vakcīnu vispārējai izmantošanai, ir varbūt 2 līdz 3 mēneši vai ilgāk.

Pašreizējo vakcīnas ražošanas apjomu nevar uzskatīt par pietiekamu Kopienas prasībām pandēmijas gadījumā. Ražotāja krājumu ietilpība visdrīzāk ir nepietiekama, lai apmierinātu pēkšņu pieprasījuma pieaugumu. Daļa no valsts sektora ieguldījuma varētu būt starppandēmiju laikā palielināt gripas vakcīnu izmantošanu, tādējādi veicinot apjoma palielināšanu, lai nodrošinātu Pasaules veselības asamblejas rezolūcijā 56.19¹⁵ ieteiktā līmeņa paaugstināšanu, ar kuru paredzēts aptvert 75 % dalībvalstu noteikto riska grupu. Secināts, ka starppandēmiju vakcīnu patēriņš 2005. gadā tika ievērojami palielināts un daudzās ES dalībvalstīs izbeidzās krājumi.

Turpinās darbs pie valsts un privātā sektora sadarbības īstenošanas, lai ievērojami samazinātu „laiku līdz nonākšanai tirgū”. Lai sasniegtu šo mērķi un paātrinātu jaunas īpašas pandēmijas vakcīnas novērtēšanu, Komisija ir vienojusies ar *EMEA* par atteikšanos no maksas par reģistrācijas dokumentiem. Kopienai jāatbalsta dalībvalstu centieni iegūt pandēmijas vakcīnas, pamatojoties uz Komisijas 2005. gada 6. aprīlī iesniegto priekšlikumu Eiropas Parlamenta un Padomes regulai, ar ko izveido Eiropas Savienības Solidaritātes fondu¹⁶, attīstot Komisijas integrētās pieejas solidaritātes aspektu, lai nodrošinātu reakciju lielu katastrofu gadījumā vai sabiedrības veselības ārkārtas situācijās neatkarīgi no to rakstura un izcelsmes. Komisija aicina Padomi un Eiropas Parlamentu pēc iespējas ātrāk pabeigt darbu pie ierosinātās *EUSF* regulas, ņemot vērā tās iespējami drīzāku stāšanos spēkā.

Ģeogrāfiskā darbības joma ir ierobežota uz dalībvalstīm un ES kandidātvalstīm. Tematiskajā jomā ir ietverti draudi sabiedrības veselībai un terora akti. Fonds saglabājas ierobežots uz „lielākajām” katastrofām, kas ir definētas kā notikumi, kuri rada attiecīgi skartās valsts tiešu kopējo zaudējumu 1 miljarda EUR apmērā jeb 0,5 % apmērā no nacionālā kopienākuma (NKI) vai kurus Komisija pietiekami pamatotos izņēmuma gadījumos, ja sekas ir īpaši nopietnas, bet tās nav iespējams novērtēt, pamatojoties vienīgi uz fizisko kaitējumu, deklarē kā „lielākās” katastrofas. Tas būs īpaši svarīgi, lai aizsargātu ES pandēmijas gadījumā, jo īpaši – oficiāli atzītas gripas pandēmijas gadījumā. Lai aizsardzība būtu efektīva, plaši un strauji būs jāizmanto pretvīrusu zāles un vakcīnas.

¹⁴ EMEA/CPMP/4986/03 & EMEA/CPMP/4717/03, Réf.: <http://www.emea.eu.int/indem/indexh1.htm>

¹⁵ http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA56/ea56r19.pdf

¹⁶ KOM (2005) 108 galīgais, 6.4.2005.

http://europa.eu.int/comm/regional_policy/funds/solidar/solid_en.htm

Eiropas Savienības Solidaritātes fondu (*EUSF*) varētu izmantot, lai palīdzētu refinansēt šo zāļu izmaksas. Tāpat kā saskaņā ar pašreizējo procedūru fonda piesaiste būs iespējama tikai pēc tās valsts pieprasījuma, kurai ir tiesības saņemt atbalstu. Pēc Komisijas novērtējuma un priekšlikuma par piešķiramās finansiālās palīdzības apjomu, kas tiek iesniegts budžeta lēmēj institūcijai, tā pieņem atbilstošu papildu budžetu. Pēc tam Komisija pieņem lēmumu par dotācijas piešķiršanu, kam seko īstenošanas nolīguma noslēgšana un dotācijas maksājums.

Ar priekšlikumu regulai, ar ko izveido Eiropas Savienības Solidaritātes fondu, Komisija ierosina nostiprināt un paplašināt iespējas reaģēšanai sabiedrības veselības ārkārtas situācijās. Tas attiecas uz tūlītēju medicīnisko palīdzību un pasākumiem, kas veicami, lai aizsargātu iedzīvotājus no būtiskiem veselības apdraudējumiem, ieskaitot avārijas situācijā izmantoto vakcīnu, medikamentu, zāļu, medicīnas iekārtu un infrastruktūras izmaksas. Tomēr šā fonda izmantošana ir saistīta ar īpašām prasībām, un tas savā pamata koncepcijā ir refinansēšanas un tādējādi – reaģēšanas instruments ar standarta procedūrām, kas parasti prasa zināmu laiku. Tādēļ Komisija ir ierosinājusi avansa finansējuma mehānismu, lai īsā reaģēšanas laikā būtu pieejams ierobežots finansējums.

Vakcīnu vai pretvīrusu zāļu pieejamība apdraudētākajiem iedzīvotājiem kritiskās situācijās turpmāk var tikt ierobežota ar dalībvalstu iestāžu veiktajiem pasākumiem, lai nodrošinātu maksimālu aizsardzību saviem iedzīvotājiem. Tādējādi pasākumi jāuzskata par taisnīgas pieejamības nodrošināšanu. Tam ir nepieciešama turpmāka rūpniecības nozares, dalībvalstu un citu valstu sadarbība. Tomēr pasākumos nav pieļaujama nekāda ES konkurences noteikumu pārkāpšanas veicināšana.

Pasākumiem, kas nav saistīti ar farmāciju, piemēram, roku mazgāšanai un sociālajai distancēšanai būs svarīga nozīme, samazinot gripas pandēmijas ietekmi. *ECDC* sadarbībā ar Komisiju un valsts un starptautiskajām iestādēm sagatavos uz pierādījumiem pamatotus norādījumus par šiem jautājumiem izmantošanai dalībvalstīs.

Visbeidzot, Komisija ar savām pētniecības pamatprogrammām kopš 1998. gada līdzfinansē projektus cilvēku gripas pandēmijas jomā. Šie centieni būtu jārealizē ar 7. pamatprogrammu¹⁷ (skat. 3. PIELIKUMU).

3.4. Veselības sistēmas rīcība

Lai nodrošinātu efektīvu un drošu cilvēku saslimšanas ar nebijušu gripas vīrusa celmu ārstēšanu, ir svarīgi, lai slimnīcām būtu precīzi noteikti neatliekamās palīdzības plāni, kā rīkoties vairumā gadījumu un nodrošināt nepārtrauktību un elastību; klīniskie norādījumi ir sagatavoti, krājumi ir pieejami un darbinieki zina slimnieku uzņemšanas nosacījumus. Dalībvalstu atbildība un kompetence ir nodrošināt to, ka pilsonim ir pieeja labākajai praksei, un Kopienas mērķis ir novērst nevienlīdzību starp valstīm un reģioniem. Turklāt veselības aprūpē strādājošajam personālam ir jāzina un jābūt apmācītam attiecībā uz infekcijas kontroles pasākumiem. Dalībvalstīm jānodrošina klīniskās pārvaldes norādījumu izstrādāšana un īstenošana pacientiem ar iespējamām un apstiprinātām gripas pandēmijas celmu infekcijām. Infekcijas kontroles norādījumi ir svarīgi, noskaidrojot pārnēsāšanas ceļus un veidus, lai pārtrauktu pārnēsāšanu ar higiēnas pasākumu palīdzību. Infekcijas kontrole ir būtiska pacientu pārvaldības daļa, un tā palīdz novērst turpmāku infekcijas izplatību

¹⁷ KOM (2005) 119 galīgais, 6.4.2005.

sabiedrībā. Dalībvalstīm jāņem vērā kaimiņvalstu pakalpojumu kvalitātes līmenis, lai tās varētu reaģēt, ja to pilsoņi meklē palīdzību ārpus valsts robežām.

Ir ļoti svarīgi, lai veselības dienesti pielāgotos pandēmijas apstākļiem, tādējādi nodrošinot pamata veselības aprūpi tiem, kam tā visvairāk nepieciešama. Lai to nodrošinātu, ir jāizstrādā vairāki ārkārtas pasākumi, lai nodrošinātu saprātīgu personāla un brīvprātīgo vadīšanu un pēc iespējas optimālāk izmantotu telpas un pieejamos farmācijas līdzekļus. Kopumā darbības šajā jomā jāpamato uz vispārīgiem veselības aprūpes ārkārtas palīdzības sagatavotības plāniem. Būs svarīgi koordinēt klīnisko aprūpi un veselības aprūpes dienestu plānus ar robežvalstu jurisdikcijām, lai izvairītos no pacientu migrācijas pāri robežai, cerot uz labāku veselības aprūpi.

Paziņojumā¹⁸ „Kohēzijas politika izaugsmes un darbavietu atbalsta jomā: Kopienas stratēģijas pamatnostādnes 2007.–2013. gadam” Komisija ierosināja veselības riska novēršanu un nepilnību likvidēšanu veselības infrastruktūrā iekļaut kohēzijas politikas stratēģiskajos parametros nākotnē. Tām dalībvalstīm, kas plāno paplašināt horizontālās kohēzijas politikas programmas veselības jomā, un tiem reģioniem, kas paredzējuši integrēt ar veselību saistītās prioritātes savās darbības programmās, Komisija iesaka tās cieši saistīt ar valstu gatavības plāniem. Īpaša uzmanība ir jāvelta arī iespējām, ko piedāvā gaidāmie kohēzijas politikas instrumenti teritoriālās sadarbības jomā, jo īpaši pārrobežu sadarbības jomā.

3.5. Informācijas sniegšana

Paziņojumi sabiedrībai

Katrai attīstības stadijai un līmenim ir jā sagatavo savs paziņojumu plāns. Jo nopietnāki ir draudi, jo būtiskāk ir nodrošināt efektīvu saziņu ar sabiedrību un plašsaziņas līdzekļiem.

Paredzamie pandēmijas draudi var izraisīt nozīmīgu plašsaziņas līdzekļu interesi. Ticamas informācijas sagatavošanai par potenciālajiem draudiem ir jāklūst par dalībvalstu, ECDC un Komisijas galveno prioritāti. Autoritatīvas informācijas sniegšana agrīnā posmā novērsīs „informācijas vakuuma” rašanos, ko plašsaziņas līdzekļi varētu aizpildīt ar spekulācijām un baumām. Lai pārliecinātos, ka plašsaziņas līdzekļi ir gatavi to darīt, dalībvalstu iestādēm sadarbībā ar Komisiju un ECDC ir jāsniedz plašsaziņas līdzekļiem iepriekš sagatavotu gripas paziņojumu klāsts. Vairākas dalībvalstis jau to ir izdarījušas un, piemēram, ir sniegušas zināmu pamatinformāciju par šo slimību un ieviestajām sistēmām, lai reaģētu nopietnu slimības uzliesmojumu gadījumos.

Gripas epidēmijas laikā informācija gan par ES sagatavotības līmeni, gan valsts rīcību draudu apkarošanā ir savlaicīgi un atbilstoši jānodod plašsaziņas līdzekļiem un sabiedrībai. Pievēršoties potenciālajai pandēmijai, jau laikus jāapsver saziņas stratēģija. Dalībvalstīm, ECDC un Komisijai jāturpina saziņas plānu attīstība un jācenšas koordinēt precīzas vēstis un paziņojumi plašsaziņas līdzekļiem par pandēmijas draudiem un plānotajiem pasākumiem, lai izvairītos no neskaidrībām un pretrunīgiem paziņojumiem.

Veids, kādā nodrošināma informācijas apmaiņa starp dalībvalstīm un atklātība pret sabiedrību un plašsaziņas līdzekļiem pandēmijas laikā, būs regulāru ziņojumu publicēšana valsts *Internet* tīklā par pandēmiju Eiropā. Šis darba veids izrādījās efektīvs *SARS* uzliesmojuma laikā.

¹⁸ KOM(2005) 304 galīgais, 5.7.2005.

Vakcinācijas un pretvīrusu aktīvo vielu sadales kārtība katrā valstī būs atšķirīga, ņemot vērā katras valsts plānus. Paziņojumi veselības aprūpes darbiniekiem un sabiedrībai par šiem pasākumiem katrā ziņā būs dalībvalsts iestāžu pienākums. Turklāt arī šajos apstākļos būs nepieciešama koordinēšana visā ES. Ja dalībvalstis un Komisija spēs pierādīt, ka valstu stratēģijas visā ES ir saskaņotas un balstītas uz kopīgu atbilstošu zinātnes datu novērtēšanu, tas palīdzēs nostiprināt sabiedrības uzticēšanos reaģēšanas stratēģijai.

Paziņojumi kompetentām veselības iestādēm

Ātra informācijas apmaiņa un tūlītēju paziņojumu sniegšana gripas pandēmijas pirmajos posmos ir svarīgi faktori, lai sekmētu dalībvalstu, Komisijas, ECDC, PVO un citu iestāžu spēju atsaukties ar kopīgu nostāju sabiedrības paziņojumu jomā, un atbilstoši sagatavotu savas struktūras, lai savlaicīgi īstenotu attiecīgos pasākumus.

Komisija ir uzsākusi koordinēt dalībvalstu iestāžu plašsaziņas līdzekļus, kas atbild par gripas epidēmijas paziņojumiem sabiedrībai. Tehnisko norādījumu dokuments par „Informācijas sniegšanas procedūru dalībvalstīm, Komisijai un ECDC par cilvēku saslimšanas gadījumiem ar ļoti patogēno putnu gripu” tika pieņemts 2005. gada oktobrī un publicēts Eiropas tīmekļa vietnē¹⁹.

4. PANDĒMIJAS ATTĪSTĪBAS STADIJAS UN ES TRAUKSMES LĪMEŅI

Svarīgākos pasākumus, kas plānojami un īstenojami attiecībā uz gripas pandēmiju, var iedalīt attīstības stadijās un līmeņos, kas raksturoti turpmāk. Komisijai un dalībvalstīm ir jāveic dažādi pasākumu kompleksi, tomēr ir arī pasākumi, kas veicami kopā. Dažādu attīstības stadiju un līmeņu pasākumi ir apvienoti, un tiem par labu nāktu, pamatojoties uz turpmāk aprakstītajiem scenārijiem un ģeogrāfisko izplatību, ECDC un PVO veiktie epidemioloģiskās situācijas novērtējumi.

Dalījums attīstības stadijās un līmeņos saskan ar PVO ieteikumiem un pandēmijas attīstības stadiju definīcijām. Tomēr, ņemot vērā Eiropas Savienības īpašos apstākļus, kam raksturīgi iekšējo robežu trūkums un personu un preču brīva pārvietošanās, pēc apspriešanās ar dalībvalstīm, PVO un ECDC ir noteikti šādi četri ES trauksmes līmeņi saskaņā ar PVO sešām attīstības stadijām (pandēmijas periods).

ES trauksmes līmeņi 6. pandēmijas attīstības stadijā:

Pirmais – nav apstiprināts neviens ar gripas pandēmijas vīrusu inficēta cilvēks gadījums kādā ES dalībvalstī.

Otrais – viens vai vairāki apstiprināti gadījumi, kad ar gripas pandēmijas vīrusu inficēti cilvēki kādā ES dalībvalstī.

Trešais – apstiprināts pandēmijas vīrusa uzliesmojums (pārnēsāšana) kādā ES dalībvalstī.

Ceturtais – plaši izplatīta pārnēsāšana dalībvalstīs.

Šajos trauksmes līmeņos un jo īpaši 4. trauksmes līmenī pieredze ar sezonas rakstura gripas pārnēsāšanu liecina, ka pandēmijas aktivitāte Eiropas Savienībā nebūs vienmērīga, un to

¹⁹ http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/Influenza/influenza_key09_en.pdf

attēlos dalībvalstis un *ECDC*. Plānošanas pieņēmums liecina, ka pandēmija neradīsies kādā dalībvalstī, un būs nepieciešami papildu pasākumi starp pirmo un otro pandēmijas vilni un pēc tam, kad būs pieejama vakcīna.

Šādi pasākumi ir kopīgi visām pandēmijas attīstības stadijām, tāpēc tie jāievēro visām attiecīgajām iesaistītajām personām ik reizi, kad situācija pāriet nākamajā attīstības stadijā.

Plānošana un koordinēšana

Dalībvalstu pienākums ir informēt, konsultēt un koordinēt pasākumus ar citām dalībvalstīm un Komisiju, izmantojot *EWRS* un attiecīgā gadījumā citus mehānismus.

Komisija organizē informēšanu, konsultēšanu un pasākumu koordinēšanu.

Uzraudzība un novērtēšana

Dalībvalstu pienākums ir nosūtīt informāciju par konstatētajiem cilvēku inficēšanās gadījumiem Infekcijas slimību tīklam un *ECDC*, izmantojot agrās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmu.

Komisija koordinē informācijas apmaiņu ar *ECDC* atbalstu, kura atbild par *EWRS* darbību.

Profilakse un pandēmijas ierobežošana

Sabiedrības veselības nozares intervence

- Komisija ar *ECDC* atbalstu atkārti piemērotos un nepiemērotos pasākumus attiecībā uz skartajām un neskartajām valstīm.
- Komisija atbalsta to, ka attiecīgās starptautiskās organizācijas un asociācijas, kā arī transporta uzņēmumi izstrādā un gatavojas īstenot standarta pasākumus attiecībā uz ceļotājiem starptautiskajos satiksmes līdzekļos atbilstoši pandēmijas attīstības stadijai.
- **No ceturrtās līdz sestajai attīstības fāzei:** Komisija, konsultējoties ar dalībvalstīm, izvērtē nepieciešamību ieteikt pandēmijas apturēšanas papildu pasākumus, piemēram, pie starptautiskajām robežām.

Informācijas sniegšana

- Ar *ECDC* atbalstu un sadarbībā ar PVO Komisija strādā kopā ar dalībvalstīm pie tā, lai sniegtu precīzu ziņojumu izplatīšanu saistībā ar pandēmijas attīstības stadiju.
- Komisija regulāri ziņo plašsaziņas līdzekļiem un sabiedrībai par situāciju, saglabā spēju reaģēt uz gaidāmo starptautisko informācijas pieprasījumu, kā arī novērtē un atjaunina reaģēšanu uz paziņojumiem dažādu attīstības stadiju laikā, ņemot vērā gūtu pieredzi.

1. attīstības stadija saskaņā ar PVO (starppandēmiju periods)

Šajā attīstības stadijā cilvēkiem nav konstatēts jauns gripas vīrusa apakštips.

Cilvēku inficēšanos izraisījušais gripas vīrusa apakštips var būt dzīvniekos cirkulējošs vīrusa apakštips. Ja vīruss ir konstatēts dzīvniekiem, risks izraisīt cilvēku inficēšanos vai saslimšanu ir zems.

Galvenais sabiedrības veselības mērķis ir nostiprināt gatavību gripas pandēmijai globālā, reģionālā, valsts un vietējā mērogā.

Šajā scenārijā nav paredzēta vēl nebijušu putnu gripas vīrusu konstatēšana dzīvniekos Eiropā un cilvēku saslimšanas gadījumi.

2. attīstības stadija saskaņā ar PVO (starppandēmiju periods)

Cilvēkiem nav konstatēts jauns gripas vīrusa apakštips.

Tomēr cirkulējošais dzīvnieku gripas vīrusa apakštips izraisa būtisku cilvēku saslimstības risku.

Galvenais sabiedrības veselības mērķis ir maksimāli samazināt izplatīšanās risku uz cilvēkiem; ja tā notiek, ātri noteikt šādus izplatīšanās gadījumus un ziņot par tiem.

Šajā scenārijā nav ietverti cilvēku saslimšanas gadījumi ES.

Atbildība un rīcība

Gatavojoties reaģēšanai pandēmijas gadījumā, 1. un 2. attīstības stadijā svarīgākais ir nostiprināt sagatavotību gripas pandēmijai valsts un starptautiskajā mērogā. Nolūkā atjaunināt informāciju par sagatavotību Kopienas mērogā, Komisija un ECDC, konsultējoties ar Veselības drošības komiteju un sadarbojoties ar PVO, novērtē pārskatu un organizē mācības saistībā ar valstu pandēmijas plāniem, īpaši koncentrējoties uz valstu plānu savietojamību.

3. attīstības stadija saskaņā ar PVO (pandēmijas trauksmes periods)

Cilvēku inficēšanās gadījums(-i), ko izraisījis jauns gripas vīrusa apakštips, tomēr pārnešana no cilvēka uz cilvēku nav konstatēta vai ļoti retos gadījumos reģistrēta tuvu kontaktpersonu inficēšanās.

Šajā attīstības stadijā galvenais sabiedrības veselības aizsardzības mērķis ir nodrošināt ātru vīrusa apakštīpa raksturojumu un agrīnu jaunu gadījumu konstatēšanu, paziņošanu un reaģēšanu uz papildu gadījumiem.

Cilvēku inficēšanās gadījumi nav konstatēti, bet ir sporādisku ievazāšanas vai atsevišķu gadījumu parādīšanās risks dalībvalstīs.

Atbildība un rīcība

4.1.1. Komisija

Plānošana un koordinēšana

- Koordinēt norādījumus valstu iestādēm, pārskatot un atjaunojot valsts krīzes plānu, pamatojoties uz jaunāko zinātnisko informāciju par cilvēku saslimstības gadījumu(-iem).
- Pārskatīt Komisijas iekšējo krīzes plānu.

Profilakse un pandēmijas ierobežošana

Sabiedrības veselības nozares intervence

- Pieprasīt pandēmijas skartajām valstīm, lai tās ar *EWRS* sistēmas starpniecību informē Komisiju un pārējās dalībvalstis par pandēmijas apturēšanas pasākumu īstenošanu un efektivitāti, lai varētu tās koordinēt.

Pretvīrusu zāles

- Sadarboties ar valstu iestādēm, lai koordinētu zāļu ātras izplatīšanas iespēju.

Vakcīnas

- Sadarboties ar valstu iestādēm, lai novērtētu sezonas vakcīnas priekšrocības un trūkumus, vakcinējot personas, kas pakļautas inficēšanās riskam profesionālu vai citu iemeslu dēļ, un nepieciešamības gadījumā plānot vakcinēšanas programmas.
- Sadarboties ar dalībvalstīm un ražotājiem, lai nodrošinātu pietiekamu skaitu efektīvu vakcīnu.

Veselības sistēmas rīcība

- Iedrošināt valsts iestādes pārskatīt un atjaunināt veselības aprūpes sistēmas reaģēšanas stratēģijas valsts un vietējā mērogā.

Informācijas sniegšana

- Koordinēt pamatinformācijas apmaiņu attiecībā uz ieteikto pasākumu efektivitāti.
- Informēt citus partnerus, ieinteresētās personas, kā arī sabiedrību par globālo epidemioloģisko situāciju un slimības īpatnībām.
- Palīdzot *ECDC*, koordinēt informācijas apmaiņu par ieteikto pasākumu efektivitāti.

4.1.2. Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (ECDC)

Uzraudzība un novērtēšana

- Novērot gripas pandēmijas draudus, apkopojot informāciju un sadarbojoties ar Eiropas aģentūrām (piemēram, *EFSA*) un starptautiskajām iestādēm (*PVO, OIE, FAO*), un regulāri ziņot par savām riska novērošanas aktivitātēm.
- Veicināt informācijas apmaiņu par cilvēku inficēšanās gadījumu laboratoriskās izmeklēšanas apstiprinājumiem ar references laboratoriju tīklu starpniecību.
- Koordinēt saslimšanas gadījumu definīciju izstrādi valstu ziņojumiem.
- Nodrošināt ziņojumu veidlapas un ar piemērotiem līdzekļiem koordinēt ātru ziņošanu par cilvēku inficēšanās gadījumiem ar jaunu gripas vīrusa celmu.
- Nodrošināt piemērotu atbalstu valstu iestādēm izmeklēšanas gadījumā (-os), kā arī infekcijas epidemioloģisko apstākļu un riska grupu noteikšanā.

Veselības sistēmas rīcība

- Sniegt zinātnisko konsultāciju par kontroles pasākumiem, kas nav saistīti ar farmāciju, lai sniegtu norādījumus dalībvalstīm reaģēšanas stratēģijas izveidē.

Informācijas sniegšana

- Darbs ar dalībvalstīm, lai veicinātu konsekventu ziņošanu par slimību un epidemioloģisko situāciju.
- Konsultējoties ar Komisiju, koordinēt pamatinformācijas apmaiņu attiecībā uz ieteikto pasākumu efektivitāti.
- Regulāri atjaunināt informāciju citiem partneriem un ieinteresētajām personām, kā arī sabiedrībai par globālo epidemioloģisko situāciju un slimības īpatnībām.

4.1.3. Dalībvalstis

Uzraudzība un novērtēšana

- Nodrošināt ātru ziņošanu par cilvēku inficēšanās gadījumu laboratoriskās izmeklēšanas apstiprinājumiem ar references laboratoriju tīklu starpniecību.
- Ziņošanai izmantot ES mērogā saskaņotas saslimšanas gadījumu definīcijas.

- Nodrošināt ātru ziņošanu par cilvēku inficēšanās gadījumiem ar jaunu gripas vīrusa celmu, izmantojot *EWRS* un attiecīgā gadījumā – citus mehānismus.
- Izmeklēt gadījumu(-us) un infekcijas epidemioloģiskos apstākļus, kā arī noteikt riska grupas un nekavējoši paziņot rezultātus Komisijai un *ECDC*.

Veselības sistēmas rīcība

- Norādījumu pārskatīšana, atjaunināšana un izplatīšana klīniskās aprūpes, diagnostikas, ārstēšanas, infekcijas kontroles un drošu paraugu jomā.

Informācijas sniegšana

- Sadarbība ar pārējām dalībvalstīm un Komisiju, lai sniegtu precīzus ziņojumus.
- Informācijas apmaiņa ar pārējām dalībvalstīm un Komisiju par ieteikto pasākumu efektivitāti.
- Regulāri atjaunināt informāciju citiem partneriem un ieinteresētajām personām, kā arī sabiedrībai par globālo epidemioloģisko situāciju un slimības īpatnībām.

4. attīstības stadija saskaņā ar PVO (pandēmijas trauksmes periods)

Neliels(-i) grupveida saslimšanas gadījums(-i), kur vīrusa pārvešana no cilvēka uz cilvēku ir ierobežota un infekcijas izplatība lokalizēta, kas liecina, ka vīruss vēl nav labi pielāgojies cilvēkam.

Galvenais sabiedrības veselības aizsardzības mērķis ir noturēt vīrusu ierobežotā fokusā vai aizkavēt izplatību, lai iegūtu laiku īstenot sagatavošanās pasākumus, tostarp izgatavot vakcīnu.

ES nav konstatēti cilvēku saslimšanas gadījumi, bet ir paaugstināts ievazāšanas vai atsevišķu gadījumu parādīšanās risks dalībvalstīs un paaugstināts pārnēsāšanas risks.

Atbildība un rīcība

4.1.4. Komisija

Uzraudzība un novērtēšana

- Sadarbībā ar *ECDC* koordinēt valsts iestāžu stratēģijas, lai uzlabotu riska grupu uzraudzību.
- Konsultējoties ar *ECDC*, kopā ar valstu iestādēm koordinēt pandēmijas apturēšanas un kontroles pasākumu uzraudzību.

Profilakse un pandēmijas ierobežošana

Sabiedrības veselības nozares intervence

- Koordinēt ieteikto pandēmijas apturēšanas papildu pasākumu īstenošanu.

Veselības sistēmas rīcība

- Aicināt valstu iestādes pārvērtēt norādījumus klīniskajai pārvaldībai un infekcijas kontrolei veselības aprūpē (ietverot ilgtermiņa aprūpes iestādes).
- Aicināt valsts iestādes sagatavoties nākošajai attīstības stadijai, ietverot veselības aprūpes darbinieku mobilizācijas plānu.

Informācijas sniegšana

- Ar *ECDC* atbalstu veicināt vispārējas veselības izglītošanas materiālu paraugu apmaiņu.

4.1.5. Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (*ECDC*)

Uzraudzība un novērtēšana

- Uzraudzīt risku attiecībā uz ES, īpašu uzmanību pievēršot saslimšanas gadījumu ievazāšanas potenciālam no skartajām teritorijām.
- Konsultējoties ar Komisiju, koordinēt valstu iestāžu stratēģijas, lai pastiprinātu uzraudzību riska grupās.
- Veicināt valstu iestāžu ziņošanu par inficēšanās gadījumiem ar jaunu gripas vīrusa celmu, kad konstatēta vīrusa pārnēsāšana no cilvēka uz cilvēku, izmantojot *EWRS*.
- Nodrošināt attiecīgu atbalstu valstu iestādēm infekcijas gadījumu un saskares izmeklēšanā, slimības uzraudzības pilnveidošanā, lai konstatētu jaunus gadījumus un infekcijas epidemioloģiskos apstākļus (piemēram, infekcijas avoti, inficēšanās kontaktējoties un izplatība sabiedrībā kopumā), un riska grupu identificēšanā.

Sabiedrības veselības nozares intervence

- Sniegt zinātnisko konsultāciju par kontroles pasākumiem, kas nav saistīti ar farmāciju.
- Konsultējoties ar Komisiju, pieprasīt pandēmijas skartajām dalībvalstīm ziņot par pastiprinātas uzraudzības pasākumu īstenošanu, palīdzēt šādu pasākumu efektivitātes novērtēšanā un nosūtīt atbilstošu informāciju visām dalībvalstīm, lai informētu valstu un starptautiskās plānošanas sistēmas.
- Pārskatīt norādījumus gripas laboratoriju tīkla bioloģiskajai drošībai.

Informācijas sniegšana

- Nodrošināt regulāru informācijas atjaunināšanu saistībā ar risku Eiropas Savienībai un ieteikto pasākumu zinātnisko novērtējumu.

4.1.6. Dalībvalstis

Uzraudzība un novērtēšana

- Informācijas apmaiņa par pastiprinātu uzraudzību riska grupās un par pandēmijas apturēšanas un kontroles pasākumu efektivitāti.

Profilakse un pandēmijas ierobežošana

Sabiedrības veselības nozares intervence

- Konsultēt parējās dalībvalstis un Komisiju par jebkuriem plānotajiem pandēmijas ierobežošanas papildu pasākumiem.

Veselības sistēmas rīcība

- Apmainīties ar norādījumiem klīniskajai pārvaldībai un infekcijas kontrolei veselības aprūpē (ietverot ilgtermiņa aprūpes iestādes).
- Ziņot un konsultēt par gatavošanos nākamajai attīstības stadijai, jo īpaši attiecībā uz pārējo dalībvalstu iedzīvotājiem un palīdzības plāniem citu dalībvalstu pilsoņiem ārpuskopienas valstīs, tostarp aizsardzību uz vietas un repatriāciju.

Informācijas sniegšana

- Apmainīties ar dalībvalstīm, Komisiju un *ECDC* ar paredzētajiem paziņojumiem sabiedrībai un izglītojošo materiālu.

5. attīstības stadija saskaņā ar PVO (pandēmijas trauksmes periods)

Plašs(-i) grupveida saslimšanas gadījums(-i), infekcijas pārnešana no cilvēka uz cilvēku joprojām ierobežota, bet vīruss jau labāk pielāgojies cilvēkam, kaut arī nav izveidojies vīrusa variants ar straujas izplatības spēju (nopietns pandēmijas risks).

Šajā attīstības stadijā nepieciešams maksimāli palielināt centienus ierobežot vai palēnināt vīrusa izplatību, lai pēc iespējas aizkavētu pandēmiju un iegūtu laiku pandēmijas reaģēšanas pasākumu īstenošanai.

Lokalizēti lieli grupveida saslimšanas gadījumi valstīs ārpus Eiropas, kur konstatēta vīrusa pārnešana no cilvēka uz cilvēku, bet nav apstiprinājuma starptautiskai izplatībai. Pastāv progresējošs risks izolētu infekcijas gadījumu ievazāšanai Eiropas Savienībā.

Atbildība un rīcība

4.1.7. Komisija

Plānošana un koordinēšana

- Koordinēt intervences pasākumu notiekošo novērtējumu.
- Pabeigt gatavošanos nenovēršamai pandēmijai, ietverot iekšējo gatavošanos un personāla apjoma palielināšanu.
- Aktivizēt Komisijas krīzes plānu.

Profilakse un pandēmijas ierobežošana

Sabiedrības veselības nozares intervence

- Sadarboties ar valsts iestādēm, palīdzot izplatīt infekcijas kontroles līdzekļus veselības aprūpes iestādēm, kas nodrošina inficēto cilvēku aprūpi, jo īpaši gadījumos, kad šie krājumi tiek piegādāti no citām dalībvalstīm.
- Pārskatīt Kopienas pasākumus vai iespējas sniegt priekšlikumus pasākumiem visās Kopienas politikas attiecīgajās nozarēs.

Pretvīrusu zāles

- Sadarboties ar valsts iestādēm, mērķtiecīgi izmantojot pretvīrusu zāles attiecīgo grupu un personu profilaksei, kā arī nepieciešamības gadījumā atbalstot pārējo dalībvalstu zāļu krājumu mobilizācijas koordinēšanu.

Vakcīnas

- Valsts iestādēm ar *ECDC* atbalstu veicināt mērķtiecīgu vakcīnu kampaņu sagatavošanu un īstenošanu, iesaistot skartā rajona attiecīgās grupas un personas, ja pandēmijas vakcīnas ir pieejamas.

Veselības sistēmas rīcība

- Ar *ECDC* atbalstu koordinēt norādījumus valsts iestādēm par palīdzību ārstiem infekcijas gadījumu atpazīšanā, diagnostikā un ziņošanā par tiem.
- Ar *ECDC* atbalstu koordinēt norādes valsts iestādēm optimalizēt nepietiekamos resursus (slimnieku iedalījums pēc slimības pakāpes, pārstrādāti klīniskie norādījumi, pārstrādāti slimnīcas infekcijas slimību norādījumi, ar gripu nesaistītu veselības aprūpes dienestu aizsardzība, alternatīvā aprūpe utt.).

Informācijas sniegšana

- Aicināt ieteicamo sabiedrisko pasākumu piemērošanu, neraugoties uz iespējamajiem ierobežojumiem, kā arī intervences piemērošanu, ko pandēmijas laikā var pārveidot vai īstenot.

4.1.8. Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (ECDC)

Uzraudzība un novērtēšana

- Uzraudzīt risku attiecībā uz Eiropas Savienību, īpašu uzmanību pievēršot saslimšanas gadījumu ievazāšanas potenciālam no skartajām teritorijām.
- Veicināt slimības uzraudzības pastiprināšanu līdz maksimāli iespējamam līmenim vēl neskartajās valstīs.
- Ja nepieciešams, pārskatīt un pielāgot saslimšanas gadījumu definīcijas un norādījumus.
- Līdz maksimumam paātrināt un pilnveidot situācijas uzraudzības un novērtēšanas aktivitātes, kas uzsāktas pandēmijas 4. attīstības stadijā.
- Veicināt veselības aprūpes vajadzību un aprīkojuma uzraudzību riska valstīs.
- Veicināt pirmā pandēmijas viļņa virziena matemātisko modelēšanu (skartie reģioni, riska grupas, veselības aprūpes resursu vajadzības, ietekme utt.).

Informācijas sniegšana

- Informēt partnerus un ieinteresētās personas, kā arī sabiedrību par globālo situāciju, tendencēm, epidemioloģiskajām īpašībām un ieteicamajiem pasākumiem, kā arī situāciju un risku Eiropas Savienībā.

4.1.9. Dalībvalstis

Uzraudzība un novērtēšana

- Novērtēt risku un nekavējoši informēt par pētījumiem.

Profilakse un pandēmijas ierobežošana

Sabiedrības veselības nozares intervence

- Kopā ar pārējām dalībvalstīm un Komisiju koordinēt pandēmijas ierobežošanas papildu pasākumus.

Veselības sistēmas rīcība

- Īstenot norādījumus klīniskajai pārvaldībai un infekcijas kontrolei veselības aprūpē (ietverot ilgtermiņa aprūpes iestādes).
- Apmainīties ar krīzes pasākumiem nākamajai attīstības stadijai, jo īpaši attiecībā uz pārējo dalībvalstu iedzīvotājiem un palīdzības plāniem citu dalībvalstu pilsoņiem ārpuskopienas valstīs, tostarp aizsardzību uz vietas un repatriāciju.

Informācijas sniegšana

Apmainīties ar dalībvalstīm, Komisiju un *ECDC* ar paredzētajiem paziņojumiem sabiedrībai un izglītojošo materiālu.

6. attīstības stadija saskaņā ar PVO (pandēmijas periods) – ES 1. līdz 4. trauksmes līmenis

Pandēmija: pieaugoša un noturīga vīrusa izplatīšanās iedzīvotāju vidū.

Vairāki slimības uzliesmojumi vismaz vienā valstī ārpus ES ar noturīgu vīrusa pārvešanu no cilvēka uz cilvēku un izplatīšanos citās valstīs.

Sabiedrības veselības aizsardzības galvenais mērķis ir maksimāli samazināt pandēmijas ietekmi.

Eiropas Savienībā PVO 6. attīstības stadijā var būt šādi scenāriji, kas atšķiras pēc epidemioloģiskā parauga un ģeogrāfiskās izplatības, un notiek hronoloģiskā secībā.

ES 1. trauksmes līmenis

- ES nav konstatēti cilvēku saslimstības gadījumi. Ļoti augsts ievazāšanas risks vai aizdomas par sporādiskiem ievazāšanas gadījumiem Eiropas Savienībā.

ES 2. trauksmes līmenis

- Pandēmijas vīrusa apakštīpa izolēšana cilvēka inficēšanās gadījumā Eiropas Savienībā.

ES 3. trauksmes līmenis

- Izolēts grupveida saslimšanas gadījums ar pandēmijas vīrusa apakštīpu vienā ES dalībvalstī vai noturīga vīrusa pārvešana no cilvēka uz cilvēku daudzos grupveida saslimšanas gadījumos Eiropas Savienībā.

ES 4. trauksmes līmenis

- Plaša gripas izplatība vienā vai vairākās dalībvalstīs.

Atbildība un rīcība

Rīkojas atbilstoši attīstības stadijām pēc trauksmes līmeņa, un rīcību īsteno, konsultējoties ar visiem iesaistītajiem partneriem, pēc ECDC novērtējuma par epidemioloģisko situāciju un attīstības prognozēm un dalībvalstu veikto pasākumu efektivitātes novērtēšanu. Atkarībā no sasniegtā trauksmes līmeņa pasākumi ir jākoordinē jo īpaši starp secīgiem pandēmijas viļņiem un, ņemot vērā vakcīnas pieejamību.

4.1.10. Komisija

Plānošana un koordinēšana

- Izveidot un aktivizēt gripas pandēmijas informācijas un koordinēšanas centru.
- Sadarboties ar organizācijām un aģentūrām, lai koordinētu intervenci ES un starptautiskajā mērogā un koordinētu dalībvalstu nostāju.
- Koordinēt norādījumu notiekošo izstrādi.
- Koordinēt pasākumu izvērtēšanu un to ietekmes novērtēšanu.

Profilakse un pandēmijas ierobežošana

Sabiedrības veselības nozares intervence

- Kopā ar dalībvalstīm koordinēt nostāju attiecībā uz personu un preču kustību un sadarboties ar attiecīgajām starptautiskajām organizācijām un asociācijām, kā arī transporta uzņēmumiem, lai īstenotu standarta pasākumus attiecībā uz ceļotājiem starptautiskajos satiksmes līdzekļos atbilstoši pandēmijas attīstības stadijai.
- Ar ECDC atbalstu kopā ar dalībvalstīm koordinēt pasākumu ietekmes novērtējumu, jo īpaši attiecībā uz pretvīrusu zāļu izmantošanu un mērķtiecīgo vakcinācijas kampaņu iespaidu.

Veselības sistēmas rīcība

- Veicināt vienošanos par abpusēju atbalstu starp dalībvalstīm atbilstoši pandēmijas attīstības stadijai, ietverot imūno veselības aprūpes darbinieku mobilizāciju un medicīnas līdzekļu pārvietošanu.

4.1.11. Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (ECDC)

Uzraudzība un novērtēšana

- Uzraudzīt slimības izplatību, riska grupas, mirstības rādītājus un pārnēsāšanas rādītājus, kā arī koordinēt saslimšanas gadījumu definīciju pielāgošanu.
- Koordinēt pandēmijas vīrusa celma klīnisko, mikrobioloģisko un epidemioloģisko raksturojumu pirmajos grupveida saslimšanas

gadījumos ES, lai noteiktu pārnēsāšanas rādītājus, mirstības rādītājus (ar slimību saistītā mirstība) un skartās vecuma grupas.

- Koordinēt infekcijas epidemioloģisko, klīnisko un virusoloģisko aspektu iespējamo izmaiņu uzraudzību, ietverot noturību pret pretvīrusu zālēm.
- Koordinēt valstu ziņojumus par paredzamo valsts ietekmi un palīdzēt globālās situācijas uzraudzībā (globālā izplatība, valsts tendences).
- Aicināt nākamo viļņu prognožu sagatavošanu (jauni skartie reģioni, riska grupas, veselības aprūpes resursi utt.).
- Pārskatīt iegūtās zināšanas un veikt pielāgojumus uzraudzības norādījumos un valstu instrumentos.

Profilakse un pandēmijas ierobežošana

Sabiedrības veselības nozares intervence

- Koordinēt un veicināt intervences pasākumu novērtēšanu un nepieciešamības gadījumā atjaunināt ieteikumus.
- Atbildēt uz pieprasījumu izvietot gripas uzliesmojuma atbalsta grupas.

Pretvīrusu zāles

- Konsultējoties ar dalībvalstīm un Komisiju, atjaunināt norādījumus par pieejamo aktīvo vielu optimālu izmantošanu.
- Kopā ar dalībvalstīm, Komisiju un partneriem (jo īpaši *EMEA*) koordinēt aprūpes apjomu, efektivitāti, blakusparādības un drošību.

Vakcīnas

- Kad pieejama kļūst pandēmijas vakcīna, kopā ar dalībvalstīm, Komisiju un partneriem (jo īpaši *EMEA*) koordinēt aprūpes apjomu, efektivitāti, blakusparādības un drošību.

Informācijas sniegšana

- Regulāri informēt par situāciju starptautiskās organizācijas, valstu iestādes, citus partnerus un ieinteresētās personas, kā arī sabiedrību.
- Īstenot un uzturēt veikspēju, lai varētu apmierināt starptautisko informācijas pieprasījumu.
- Novērtēt reaģēšanu uz paziņojumiem iepriekšējās attīstības stadijās; pārskatīt gūtās zināšanas.

4.1.12. Dalībvalstis

Veselības sistēmas rīcība

- Konsultējoties ar pārējām dalībvalstīm un Komisiju, veicināt norādījumu un (atjaunināto) modeļu algoritmu uzlabojumus attiecībā uz gripas un citu slimību slimnieku iedalījumu pēc slimības pakāpes.
- Konsultējoties ar pārējām dalībvalstīm un Komisiju, veicināt norādījumu izstrādi par pašaprūpi.

4.2. Pēc pandēmijas periods: atveseļošanās un atgriešanās starppandēmiju periodā

Kad pandēmijas vilnis būs beidzies, sagaidāms, ka daudzi cilvēki vienā vai otrā ziņā būs skarti: daudzi cilvēki būs zaudējuši savus radniekus, cietīs no noguruma un psiholoģiskām problēmām vai būs cietuši finansiālus zaudējumus uzņēmējdarbības pārtraukšanas dēļ. Tādējādi valdībām vai citām iestādēm būs dabiska nozīme nodrošinot, ka šo cilvēku problēmas tiek risinātas un ka tiek veicināta „sabiedrības atveseļošana”.

Dalībvalstīm vajadzētu būt plāniem, lai nodrošinātu ātru valsts atveseļošanu pēc pandēmijas. Šeit piekļaujami svarīgāko dienestu atjaunošanas plāni un to aģentūru un personu noteikšana, kas atbildīgi par sociālā un psiholoģiskā atbalsta sniegšanu skartajām ģimenēm un uzņēmumiem. Mehānismam jādarbojas arī attiecībā uz ekonomisko zaudējumu novērtēšanu un finansiālā atbalsta sniegšanu skartajām grupām.

Dalībvalstīm ir jānodrošina, ka svarīgākie dienesti izstrādā dienestu vai organizāciju atjaunošanas plānus. Valstu gatavības plānos arī jāapsver, vai atjaunošanai pēc pandēmijas būs nepieciešams finansiālais atbalsts no valdības. Šādā gadījumā dalībvalstīm jāizstrādā finansiālā atbalsta kritēriji un jāmeklē veidi, kā nodrošināt fondu pieejamību.

Komisija ar ierosināto Solidaritātes fondu varētu palīdzēt dalībvalstīm atjaunošanas centienos un mazināt pandēmijas rezultātā radušos ekonomiskos zaudējumus.

5. SECINĀJUMI

Šajā paziņojumā izklāstīti galvenie elementi un noteikta rīcība saistībā ar gatavības un reaģēšanas pasākumu plānu gripas pandēmijas gadījumā. Īstenošana būs detalizētāk jāizstrādā attiecībā uz tām personām, kas nodarbojas ar operatīvajiem uzdevumiem Komisijā, *ECDC*, *EMEA* un dalībvalstu iestādēs. To būs nepieciešams periodiski pārskatīt, ņemot vērā starptautiskās apspriedes un pamatojoties uz gūto pieredzi sezonas rakstura gripas laikā un no starpvalstu līmenī veiktajām mācībām.

Turpināsies cieša sadarbība Komisijas aizbildnībā starp cilvēku un dzīvnieku veselības iestādēm un ekspertiem valstu un Eiropas līmenī gripas vīrusa infekciju jomā. Saistībā ar to savstarpējai pieredzes apmaiņai krīzes situāciju plānošanā ir būtiska nozīme, jo krīzes plāni dzīvnieku veselības jomā ir labi izstrādāti un pagātnē ir izrādījušies efektīvi.

Gatavošanās un reaģēšana uz gripas pandēmijām ir grūts izaicinājums un prasa pastiprinātas dalībvalstu un Komisijas pūles. Tas būtu jāuztver kā daļa no vispārīgākas pieejas sabiedrības veselības ārkārtas situācijas gadījumiem, lai efektīvi izmantotu nepietiekamos resursus, gūtu labumu no visplašākās pieejamās pieredzes un saglabātu izpildāmas pēc iespējas vienkāršākas procedūras un funkcijas. Lai atbalstītu šos centienus, Komisija ir publicējusi paziņojumu par vispārēju sabiedrības veselības ārkārtas gadījumu plānošanu.

Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (*ECDC*) var nodrošināt strukturālu un sistemātisku pieeju gripas un citu tādu nopietnu slimību uzraudzībai un kontrolei, kas varētu

ietekmēt cilvēkus Eiropas Savienībā. *ECDC* spēj mobilizēt un ievērojami pastiprināt sinerģismu starp esošajiem valstu slimību kontroles centriem un, protams, palīdzēt Komisijai un dalībvalstīm efektīvi uzveikt gripu.

Starptautisku rīcībai būs galvenā nozīme, cīnoties pret gripas pandēmiju. Valstu un ES mērogā jau ir veikti daudzi pasākumi, lai nodrošinātu, ka pasākumi dažādās politikas jomās ir efektīvi un saskaņoti. Tomēr jāveic ir vēl vairāk, tāpēc Komisija un dalībvalstis veic darbu šai ziņā. Īpaši svarīgi būs apkarot pandēmijas problēmu tās sākumā. Kopienas ārējā rīcība šajā aspektā ir svarīga, lai palīdzētu kompetentām starptautiskām organizācijām un ārpuskopienas valstīm apkarot iespējamo pandēmiju un samazināt tās izplatību un ietekmi.

1. PIELIKUMS
Jaunās attīstības stadijas saskaņā ar PVO²⁰

Pandēmijas attīstības stadijas		Sabiedrības veselības mērķi
Starppandēmiju periods		
1	Cilvēkiem nav konstatēts jauns gripas vīrusa apakštips. Cilvēku inficēšanos izraisījušais gripas vīrusa apakštips var būt dzīvniekos cirkulējošs vīrusa apakštips. Ja vīruss ir konstatēts dzīvniekiem, risks izraisīt cilvēku inficēšanos vai saslimšanu ir zems.	Nostiprināt gatavību gripas pandēmijai globālā, reģionālā, valsts un vietējā mērogā.
2	Cilvēkiem nav konstatēts jauns gripas vīrusa apakštips. Tomēr cirkulējošais dzīvnieku gripas vīrusa apakštips rada pamatotu apdraudējumu cilvēkiem.	Maksimāli samazināt izplatīšanās risku uz cilvēkiem; ja tā notiek, ātri noteikt šādus izplatīšanās gadījumus un ziņot par tiem.
Pandēmijas trauksmes periods		
3	Cilvēku inficēšanās gadījums(-i), ko izraisījis jauns gripas vīrusa apakštips, tomēr pārvešana no cilvēka uz cilvēku nav konstatēta vai ļoti retos gadījumos reģistrēta tuvu kontaktpersonu inficēšanās.	Nodrošināt ātru jaunā vīrusa apakštīpa raksturojumu un agru atklāšanu, paziņošanu un rīcību papildu gadījumos.
4	Neliels(-i) grupveida saslimšanas gadījums(-i), kur vīrusa pārvešana no cilvēka uz cilvēku ir ierobežota un infekcijas izplatība lokalizēta, kas liecina, ka vīruss vēl nav labi pielāgojies cilvēkam.	Noturēt jauno vīrusu ierobežotā fokusā vai aizkavēt izplatību, lai iegūtu laiku īstenot sagatavošanās pasākumus, tostarp izstrādāt vakcīnu.
5	Liels(-i) grupveida saslimšanas gadījums(-i), infekcijas pārvešana no cilvēka uz cilvēku joprojām ierobežota, bet vīruss jau labāk pielāgojies cilvēkam, kaut arī nav izveidojies vīrusa variants ar straujas izplatības spēju (nopietns pandēmijas risks).	Maksimāli palielināt centienus ierobežot vai palēnināt vīrusa izplatību, lai pēc iespējas aizkavētu pandēmiju un iegūtu laiku pandēmijas reaģēšanas pasākumu īstenošanai.
Pandēmijas periods		
6	Pandēmija: pieaugoša un noturīga vīrusa izplatīšanās iedzīvotāju vidū.	Maksimāli samazināt pandēmijas ietekmi.
Pēcpandēmijas periods		
Pēcpandēmijas periods: atgriešanās starppandēmiju periodā.		Atgriezties starppandēmiju periodā.

²⁰ WHO global influenza preparedness plan (PVO gatavības plāns globālās gripas gadījumā) – WHO/CDS/CSR/GIP/2005.5, http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5.pdf

2. PIELIKUMS

Saskaņā ar sabiedrības veselības aizsardzības programmu finansētie projekti saistībā ar gripu

Eiropas Komisijas Veselības un patērētāju aizsardzības ģenerāldirektorāts (*SANCO*) saskaņā ar sabiedrības veselības aizsardzības programmu 2003. līdz 2008. gadam pašlaik finansē šādus projektus, kas tieši vai netieši ir saistīti ar gatavību gripai un rīcību gripas gadījumā:

- *EISS – The European Influenza Surveillance Scheme* (Eiropas Gripas uzraudzības shēma).
- *MODELREL – EU co-ordination and dissemination of strategic modelling capabilities concerning the deliberate release of biological agents* (ES stratēģisko modelēšanas iespēju koordinēšana un izplatīšana saistībā ar bioloģisko līdzekļu apzinātu izplatīšanu).
- *EUNID – European Network of Infectious Diseases physicians* (Eiropas infekcijas slimību ārstu tīkls).
- *EPIET – European Programme for Intervention Epidemiology Training* (Eiropas Programma apmācībai intervences epidemioloģijas jomā).
- *Epi-North – A framework for communicable disease surveillance, communication and training in Northern Europe* (infekcijas slimību uzraudzības, komunikācijas un apmācības projekts Ziemeļeiropā).
- *INSIGHT – International network of national public health Institutes sharing information, expertise and capabilities in order to grapple with major health threats* (starptautiskais valstu veselības institūtu informācijas apmaiņas, pieredzes un iespēju tīkls saistībā ar ievērojamu veselības draudu novēršanu).
- *VENICE – Vaccine European new integrated collaboration effort* (jauni integrēti Eiropas vakcīnas sadarbības centieni).
- *EPIVAC - Europe-wide pandemic influenza vaccine coverage* (laba epidēmijas vakcinācijas prakse, izveidojot integrētu ieinteresēto personu valstu tīklu Eiropā).
- *ETIDE – European Training for Infectious Disease Emergencies* (Eiropas apmācības infekcijas slimību ārkārtas gadījumos).
- *Epi-South – Network for Communicable Disease Control in Southern Europe and Mediterranean Countries* (infekcijas slimību uzraudzības tīkls Dienvideiropā un Vidusjūras reģiona valstīs).
- *FLUSECURE – Combating FLU in a combined action between industry and the public sector in order to SECURE adequate and fast interventions in Europe* (gripas apkarošana ar kombinētām ražotāju un valsts sektora darbībām, lai nodrošinātu adekvātu un ātru intervenci Eiropā).
- *VAC-SAT – Vaccine Safety - Attitudes, Training and Communication* (vakcīnu drošība – attieksme, apmācības un saziņa).

3. PIELIKUMS

ES atbalstītie pētījumi saistībā ar cilvēku gripas pandēmiju

5. pamatprogramma (1998.–2002. gads)

- *FLUPAN* – gatavošanās gripas pandēmijai.
- *NOVAFLU* – novatoriskas vakcinācijas stratēģijas un vakcīnu formulējumi gripas epidēmijas un pandēmijas profilaksei.

6. pamatprogramma (2002.–2006. gads)

- *VIRGIL* – Eiropas trauksmes tīkls pretvīrusu zāļu noturības pārvaldei.
- *SARS/FLU VACCINE* – *SARS*/ gripas vakcīna.
- *FLUVACC* – dzīva, novājināta, vairoties nespējīga gripas vakcīna.

7. pamatprogramma (2007.–2013. gads)

Eiropas Komisija 2005. gada 21. septembrī ierosināja Padomes lēmumu attiecībā uz **īpašām programmām, ar ko īsteno** Eiropas Kopienas pētniecības, tehnoloģiju attīstības un demonstrējumu pasākumu **septīto pamatprogrammu** 2007.–2013. gadam, ietverot priekšlikumu īpašai programmai ar nosaukumu „Sadarbība”, kurā ietverta īpaša iedaļa veselības aizsardzībai, kas attiecināma uz gripas jomu.

Galvenā uzmanība tiks pievērsta radošos patogēnu salīdzināšanai ar pandēmijas potenciālu, ietverot zoonozes (piemēram, *SARS* un ļoti patogēnā gripa). Vajadzības gadījumā tiks nodrošināti līdzekļi, lai ātri uzsāktu kopīgus pētījumus, kuru mērķis ir paātrināt jaunu diagnostikas metožu, zāļu un vakcīnu izstrādi infekcijas slimību profilaksei, ārstēšanai un kontrolei minēto slimību spēcīgu uzliesmojumu gadījumos.