

Становище на Европейския икономически и социален комитет относно Съобщение на Комисията до Европейския парламент, Съвета, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите — COVID-19: поддържане на готовността и реакцията на ЕС — поглед напред

(COM(2022) 190 final)

(2022/C 443/14)

Главен докладчик: **Sára FELSZEGHI**

Искане да консултация	Европейска комисия, 28.6.2022 г.
Правно основание	Член 304 от Договора за функционирането на Европейския съюз
Компетентна секция	„Заетост, социални въпроси и гражданство“
Приемане на пленарна сесия	13.7.2022 г.
Пленарна сесия №	571
Резултат от гласуването	
(„за“/„против“/„въздържал се“)	199/0/4

1. Заключение и препоръки

1.1. Пандемията от COVID-19 причини и продължава да причинява значителни щети, които засягат както ежедневието, така и здравето на гражданите, националните икономики и обществото. Опитът и извлечените поуки, както и научните изследвания в тази област, позволяват на ЕИСК да предложи дългосрочни решения, които ще направят ЕС по-способен да реагира по устойчив начин на заплахите за здравето, свързани с COVID-19, но също и на други инфекциозни болести, както и да укрепи и подобри общата ответна реакция на държавите членки и координацията на световно равнище.

1.2. Европейския икономически и социален комитет (ЕИСК) счита, че за тази цел ЕС следва да развие капацитет за незабавна реакция, включително чрез оползотворяване и използване на съществуващите инструменти, за да бъде готов да реагира незабавно на появата на нови варианти или на друга пандемия. Той препоръчва да се разработи стратегия, която чрез интегриране на националните особености на всяка държава членка и пренасочване на основните акценти в една и съща посока да ни предостави набор от инструменти, който да обхваща всички аспекти на *превенцията* (ваксинация, превантивни здравни мерки, образование, комуникация и др.), *лечението* (лекарства, грижи за пациентите, медицинска рехабилитация, грижи и др.), *реинтеграцията* (в професионален план, в училище) и *грижите* (с особено внимание към хората, страдащи от продължителен COVID) и осигуряването на достъп до съществуващите и бъдещите *икономически ресурси*.

1.3. *Ваксинацията* е един от стълбовете на превенцията. Тя позволява да се блокират едновременно две важни връзки в епидемиологичната верига (източник на инфекцията, начин на предаване, приеман организъм) — източникът на инфекцията и приемният организъм. Поради това е безусловно необходимо тази стратегия да се анализира непрекъснато и да се включват новите елементи по време на нейното прилагане. След преодоляването на първоначалните трудности днес ЕС и повечето държави членки вече разполагат със стратегия за ваксиниране. Стратегията на ЕС за ваксините осигури достъп до достатъчен брой безопасни и ефективни ваксини за всички. В няколко държави членки обаче равнищата на ваксинационно покритие са в застой и/или остават под оптималния праг⁽¹⁾. Рискът се увеличава и от по-ниската ефективност на ваксината при хора, които все още не са получили бустерна доза (включително около 9 милиона души на възраст 60 и повече години!)⁽²⁾.

1.4. ЕИСК счита, че тази ситуация може да се обясни по-специално с намаляването на бдителността, липсата на ефективност на информационните и образователните кампании и дезинформацията. Поради това той препоръчва засилване на комуникацията както в ЕС, така и в държавите членки, откриване на дезинформацията на ранен етап и приемане на необходимите мерки за противодействие, както и гарантиране на разработването и придобиването на нови комплексни ваксини, които заедно ще позволят защита както от новите варианти, така и от множествени инфекции (напр. COVID-19 и грип).

⁽¹⁾ <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events>

⁽²⁾ Европейски център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC), Мониторинг на напредъка на ваксинацията срещу COVID-19, https://ec.europa.eu/health/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_bg

1.5. Тъй като сме изправени пред световна пандемия, когато става въпрос за мерки за ваксинация, не можем да ограничим разсъжденията си само до държавите — членки на ЕС. Поради това ЕИСК подкрепя категорично усилията на ЕС и някои държави членки да подкрепят, в съответствие с принципа на солидарност („Екип Европа“), партньорските държави ⁽³⁾ и Африканския съюз (както беше обявено на срещата на високо равнище през февруари 2022 г.), не само в областта на ваксинацията, но и в управлението на здравните и социално-икономическите последици от пандемията.

1.6. Друг важен елемент от мерките за борба с пандемията, е определянето и изпълнението на *задачи във връзка с общественото здраве* от отделните държави членки, които се вписват в мерките за намаляване на риска. ЕИСК счита, че в това отношение институциите на ЕС следва да играят важна роля за координиране и технически насоки, за да се засили изпълнението и ефективността на задачите във връзка с общественото здраве и да се гарантира издръжлива система за защита.

1.7. В отговор на намаляването на интензивността на епидемичния риск отделните държави променяха своите *стратегии за тестване*. Извършват се тестове на лица със симптоми на инфекция с COVID-19 и изложените на пряк контакт с тях, на лица, изложени на риск от сериозно заболяване, и на онези, които са в редовен контакт с уязвими групи от населението (например здравни или социални работници). Тъй като този подход намалява броя на тестваните лица, това вероятно ще усложни тълкуването на епидемиологичните данни. Ето защо успоредно с тези преразгледани стратегии за тестване е важно също така да се гарантира надеждността на тестовете и епидемиологичната представителност, за да се осигурят полезни референтни показатели за епидемиологичните тенденции, които ще дадат възможност за бърза реакция.

1.8. Отделните държави членки използват *бързи тестове за антигени*, за да засилят допълнително цялостния си капацитет за тестване, по-специално когато *капацитетът за PCR тестове* е ограничен или когато са необходими по-бързи резултати, за да се отговори на клиничните нужди. Комитетът на ЕС за здравна сигурност създаде специална техническа работна група, която да преразглежда и редовно да актуализира общ за ЕС списък на бързите тестове за антигени, отговарящи на специфичните критерии за ефективност за SARS-CoV-2 ⁽⁴⁾, за да се гарантира намаляване на броя на фалшивите положителни и фалшивите отрицателни резултати (което е важно за получаването на реалистична картина на епидемиологичната обстановка и за повишаването на ефективността на мерките за борба с пандемията), както и надеждно откриване на инфекции, причинени от нови мутации.

1.9. По отношение на другите мерки за борба с епидемията, особено внимание следва да се обърне на значението на *прветряването и вентилацията*. Честото *естествено проветряване* е изключително важно: достатъчно да му се обърща внимание, то е лесно за прилагане. Положението е доста различно по отношение на вентилацията в сградите. Ако вентилационната система не може да бъде ефикасно дезинфекцирана или ако вентилацията не е достатъчна, SARS-CoV-2 се предава основно в затворени помещения (напр. офиси, работни места, учебни заведения, търговски центрове и др.). Поради това държавите членки следва да обмислят използването на устройства, оборудвани с висококачествени филтри ⁽⁵⁾, по-специално на посочените по-горе места. За тази цел те трябва да положат допълнителни усилия (по отношение на техническите иновации и финансовите ресурси). Поради намаляващата интензивност на пандемията повечето държави членки премахнаха задължителното *използване на маски* (с изключение на здравните заведения). Въпреки това ЕИСК препоръчва, по-специално на уязвимите групи (лица над 60 години, лица с хронични заболявания, неваксинирани лица и др.) да *пропължат* да носят маски, да *спазват дистанцията* и да *дезинфекцират ръцете си* на места, където се събират много хора, в недобре вентилирани помещения, в обществения транспорт и др., което би намалило риска от заразяване и вероятността от възобновяване на епидемията.

1.10. ЕИСК одобрява и подкрепя становището на експертите, че целта на *епидемиологичното наблюдение* вече не следва да бъде да се установяват и докладват всички случаи, а по-скоро да се предоставят надеждни оценки за интензивността на предаването на вируса в общността, заболяемостта от тежки форми на болестта и ефективността на ваксините. Възползвайки се от *цифровизацията на здравната информация*, държавите членки следва да разработят стратегии за възстановяване на системите за сентинелен надзор ⁽⁶⁾, насочени към остри респираторни инфекции, въз основа на първична и вторична медицинска помощ, и да ги допълнят чрез укрепване на други системи за наблюдение, като например мониторинг на отпадъчните води. За да може тези данни да се тълкуват, от съществено значение е възможно най-скоро да се определят критериите за единна система за докладване, която е споделена отговорност на ЕС и държавите членки.

⁽³⁾ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/bg/fs_22_870.

⁽⁴⁾ Техническа работна група по диагностичните тестове за COVID-19, https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_bg#ref-техническа-работна-група-по-диагностичните-тестове-за-covid-19.

⁽⁵⁾ Например самостоятелни устройства за пречистване на въздуха, оборудвани с високоефективни въздушни филтри за прахови частици (HEPA) или филтри със сравнима ефикасност и с UV-бактерицидно облъчване (UVGI), устройства в тръбопроводите на системите за отопление, вентилация и климатизация или поставени достатъчно високо в помещенията (UVGI на тавана на помещението).

⁽⁶⁾ „Сентинелният надзор“ дава възможност за наблюдение на честотата на поява на определени болести или състояния чрез доброволна мрежа от лекари, лаборатории и служби за обществено здравеопазване, за да се оцени стабилността или развитието на здравните равнища на населението.

1.11. За да приемат и да участват активно в мерките за борба с пандемията, е важно гражданите на държавите членки да разбират причинно-следствените връзки. ЕИСК препоръчва *създаването на образователна система*, обхващаща здравната мрежа, училищното образование, образованието на работното място и медиите. За изготвянето на необходимите образователни материали следва да отговорят не само държавите членки, но и ЕС и СЗО. Това би увеличило значително ваксинационното покритие и сътрудничеството от страна на населението за предотвратяване на епидемията и би намалило вероятността от разпространение на фалшиви новини, които се считат за верни.

1.12. Някои участници се възползваха от пандемията чрез манипулиране на информация и намеса, включително дезинформация, за да подхранват и подклаждат за своя изгода чувството на несигурност, опасенията и реалните тревоги на гражданите, като излагайки на риск живота им и преди всичко подкопавайки ефективността на ответните действия в отговор на пандемията и общественото доверие в институциите, чиято задача е да се справят с пандемията от COVID-19. В допълнение към мерките, предприети до момента от ЕС и неговите държави членки, ЕИСК препоръчва на държавите членки *да създадат система за наблюдение и сертифициране*, която, в допълнение към откриването на фалшиви новини, да „обозначава със знак“ информацията, сертифицирана от експертите, за да се удостовери нейната автентичност и достоверност; тази информация следва да бъде съобщавана по надежден начин, така че гражданите на държавите членки да могат да се запознаят с нея, по-специално на майчиния си език.

1.13. Лекуването на COVID-19 е комплексна задача: това означава не само медикаментозно лечение, но и грижи за пациентите и поемане на разходите, медицинска рехабилитация и реинтегрирането на пазара на труда, както и дългосрочни грижи. ЕИСК препоръчва да се *изготвят технически документи (насоки)*, съдържащи всички елементи на лечението, чийто постоянно актуализиран вариант да бъде достъпен онлайн (на официалните езици на всяка държава членка)

1.14. Сред тези елементи, освен самото лечение, *рехабилитацията и реинтеграцията* са един от ключовите фактори за здравето и благосъстоянието на младите хора и работниците. Успешната професионална/училищна реинтеграция се осигурява съответно от медицинската служба на работното място или в училище, доколкото те предлагат индивидуална пътека въз основа на работното натоварване и изискванията, като по този начин намаляват значително броя на дните отпусък по болест и отсъствията от работа, ускорявайки процеса на рехабилитация и улеснявайки реинтеграцията. Затова ЕИСК препоръчва след рехабилитацията си в заведение пациентът да може да се възползва от *рехабилитация и реинтеграция, организирани от медицинската служба на работното място или в училище*; на равнището на всяка държава членка следва да се създаде правният и материален контекст за успешна рехабилитация и реинтеграция благодарение на сътрудничеството между работодателя (създаване на необходимите условия на труд), медицинската служба на работното място или в училище (гаранти на индивидуализиран професионален контекст за реинтеграция) и работника (като активен участник), което ще донесе значителни ползи за общественото здравеопазване и от икономическа гледна точка, както за държавите членки, така за Съюза.

1.15. COVID-19 е комплексно заболяване, което оказва пряко и непряко въздействие върху здравето. Въпреки че все още не сме наясно с всички последици, знаем, че това е възпалително заболяване, засягащо почти всички органи (сърцето, белите дробове, мозъка, двигателната система, бъбреците, храносмилателните органи и др.), при което пациентите продължават да имат симптоми в продължение на седмици или дори месеци след възстановяването от острата фаза на заболяването — т.нар. „продължителен COVID“. Тези хора се нуждаят от специализирани грижи и рехабилитация. ЕИСК препоръчва, *в допълнение към подкрепата от страна на ЕС (професионална и икономическа)* всяка държава членка да улесни службите по трудова медицина при предоставянето на превантивни услуги за психично здраве, леснодостъпни за работниците (специалисти по психично здраве или психолози съгласно законодателството на държавата членка), за да допринесе за рехабилитацията на лицата, страдащи от психични заболявания (влошаване на когнитивните умения, намалена способност за учене и различни степени на депресия). Такъв подход е още по-обоснован, тъй като психични заболявания възникват не само в случай на „продължителен COVID“: обстоятелствата, произтичащи от пандемията (ограничения на свободата на движение, несигурност, страх, самота и др.) могат да доведат и до депресия, която често води до пристрастявания и дори, в най-тежките случаи, до самоубийства със сериозни последици за общественото здраве, както и в икономически и обществен план.

1.16. Не всички държави — членки на ЕС, имат еднаква икономическа мощ. За да се гарантират устойчивост, ефикасност и координация както в здравните системи и системите за обществено здравеопазване, така и в здравната индустрия, ЕИСК препоръчва *техническата стратегия да бъде придружена от специфични финансови ресурси на ЕС* (в допълнение към съществуващите фондове), които ще дадат възможност за ефикасни, устойчиви и издръжливи системи за защита на едно и също равнище.

2. Обобщение на приетата позиция

Пандемията от COVID-19 оказва множество въздействия върху общественото здраве, нашите здравни системи, нашите икономики и целия ни начин на живот. Предложенията на Комитета, изложени в раздела, озаглавен „*Заклчения и препоръки*“, се вписват в мерките на ЕС за намаляване на рисковете и ще продължат да насърчават устойчивостта, ефикасността и издръжливостта на системата. Според нас затишването на пандемията е само временно и въпреки че облекчаването на мерките за намаляване на риска е от голяма полза, особено за гражданите, здравните системи и

икономическите субекти, трябва да се подготвим за евентуално повторно избухване, поради което е необходимо да не се намалява препазливостта. ЕИСК изразява надеждата, че приемането на неговите предложения ще укрепи допълнително капацитета на ЕС и държавите членки за предотвратяване, подготовка и реагиране при здравни кризи, за устойчиво управление на рисковете за здравето, свързани не само с COVID-19, но и с други заразни болести, както и за укрепване и подобряване на реакцията на държавите членки и координацията между тях и в световен мащаб.

3. Предложени промени във връзка с разглежданите предложения

3.1. В допълнение на съществуващата стратегия и с цел да се разшири нейният обхват, е важно институциите на ЕС да разработят комплексна стратегия, която чрез интегриране на националните специфики на всяка държава членка и пренасочване на основните акценти в една и съща посока да ни предостави набор от инструменти, който да обхваща всички аспекти на *превенцията* (ваксинация, превантивни здравни мерки, образование, комуникация и др.), *лечението* (лекарства, грижи за пациентите, медицинска рехабилитация, грижи и др.), *реинтеграцията* (в професионален план, в училище) и *грижите* (с особено внимание към хората, страдащи от продължителен COVID) и осигуряването на достъп до съществуващите и бъдещите *икономически ресурси*.

3.2. Поради това той препоръчва *засилване на комуникацията и укрепване на медиите* както в ЕС, така и в държавите членки, *откриване на дезинформацията на ранен етап и приемане на необходимите мерки за противодействие*, както и гарантиране на разработването и придобиването на нови комплексни ваксини, които заедно ще позволят защита както от новите варианти, така и от множествени инфекции (напр. COVID-19 и грип).

3.3. За да се предотврати дезинформацията, следва да се създаде *система за наблюдение и сертифициране*, която, в допълнение към откриването на фалшиви новини, да обозначава информацията, сертифицирана от специалисти, със *знак*, показващ нейната надеждност и достоверност в полза на всички граждани на Съюза.

3.4. Институциите на ЕС и ЕИСК следва да играят важна координираща роля и да подкрепят процеса на укрепване на изпълнението и ефективността на задачите във връзка с общественото здраве и гарантиране на издръжлива система за защита, като предоставят технически насоки и същевременно осигуряват адекватна информация за гражданското общество.

3.5. Следва да се предвидят специални финансови ресурси (разширяване на съществуващите източници на финансиране), за да се премахнат икономическите дисбаланси в областта на здравеопазването.

3.6. ЕИСК препоръчва във всички държави членки да се създаде *образователна система*, обхващаща здравната мрежа, училищното образование, образованието на работното място и медиите. Въпреки че държавите членки са тези, които трябва да подготвят необходимите за тази цел образователни материали, ЕС и СЗО също следва да бъдат включени в този процес.

3.7. След рехабилитация в заведение пациентът трябва да може да се възползва от рехабилитацията и реинтеграцията, организирани от службата за професионално здравеопазване или училищната здравна служба; следва да се създаде, в съответствие с националните специфики, правният и материалният контекст на успешна адаптация и реинтеграция благодарение на сътрудничеството между работодателя (създаване на необходимите условия за труд), медицинската служба на работното място или в училище (гаранти на индивидуализиран професионален контекст за реинтеграция) и работника (като активен участник).

4. Общи бележки

4.1. Комитетът счита, че стратегията на Европейската комисия ⁽⁷⁾, която цели да гарантира, че общите политически цели на ЕС се разработват съвместно от институциите на ЕС и държавите членки в съответствие с националното законодателство, е от съществено значение. Те включват действията на Европейската комисия в отговор на коронавируса ⁽⁸⁾ и нейния план за възстановяване ⁽⁹⁾. Двата градивни елемента на най-големия пакет от мерки за възстановяване, финансиран някога в Европа, са дългосрочният бюджет на ЕС и временният инструмент за възстановяване NextGenerationEU.

4.2. Фактът, че успоредно с настоящото становище се изготвя проектостановище по собствена инициатива (INT/989) относно „Подготвеност за извънредни ситуации“, подчертава значението на разглежданите предложения. Целта на становището по собствена инициатива е да даде възможност на ЕИСК да допринесе за дискусиите и бъдещите действия относно готовността за действие при извънредни ситуации, по-специално по отношение на въздействието върху предприятията от гледна точка на единния пазар, производството и потреблението.

⁽⁷⁾ https://ec.europa.eu/info/strategy_bg

⁽⁸⁾ https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response_bg

⁽⁹⁾ https://ec.europa.eu/info/strategy/recovery-plan-europe_bg

4.3. В друго становище⁽¹⁰⁾ ЕИСК излага позицията си във връзка с предложението на Комисията за създаване на Европейски орган за готовност и реакция при извънредни здравни ситуации (HERA), чиято задача е да предотвратява, открива и реагира бързо на транснационални извънредни ситуации в областта на здравеопазването. ЕИСК приветства тази инициатива, но изразява загриженост във връзка с твърде ограничената роля, която HERA предоставя на Европейския парламент, регионалните публични органи, здравноосигурителните институции и организациите на гражданското общество и препоръчва да се осигури по-голяма прозрачност посредством адаптиране на HERA, от една страна, и по отношение на средствата, изразходвани от и чрез HERA, от друга.

4.4. В друго становище⁽¹¹⁾ ЕИСК заявява, че „цифровият зелен сертификат“ следва да опрости в пътуванията за хората и да улесни движението им по време на пандемията от COVID 19, но набляга на факта, че притежаването на цифров COVID сертификат на ЕС не следва да ги освобождава от спазването на други мерки за намаляване на риска, а следва да се разглежда като преходна стратегия за държавите, които изискват постоянен механизъм за непрекъсната преоценка след приемането му.

4.5. ЕИСК приветства неотдавнашното изготвяне на няколко становища, които са тясно свързани с подготовката за справяне с кризата, предизвикана от COVID-19, в това число SOC/665⁽¹²⁾, в което се подчертава по-специално необходимостта ЕС и държавите членки да гарантират равен достъп за всички до качествени здравни грижи и социални услуги, да предприемат подходящи мерки за подобряване на условията на труд и здравето и безопасността на здравните специалисти и да гарантират, че достъпът до ваксинация продължава да бъде обществено благо и че медицинските иновации и реакции са достъпни за всички, независимо от тяхното равнище на доходи и държавата членка или региона, в който пребивават. Предвид подновения мандат на Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC), ЕИСК изтъква колко е важно намаляването на неравнопоставеността в здравеопазването в ЕС да се превърне в една от приоритетните задачи на Центъра и в този контекст да се гарантира отделянето на необходимото внимание и на незаразните болести. Що се отнася до укрепването на ролята на Европейската агенция по лекарствата (EMA), Комитетът настоятелно призовава ръководните групи за лекарствата и медицинските изделия да включват гражданското общество и социалните партньори и да провеждат пълноценни консултации с тях.

4.6. В друго свое становище⁽¹³⁾ ЕИСК призовава за възможно най-бързо създаване на европейски механизъм за координация и бърза намеса. Необходимо е незабавно да се създаде работна група, съставена от експерти, която да координира знанията и ресурсите, за да се изгради мрежа от най-добрите центрове по вирусология и епидемиология и най-добрия диагностичен капацитет. ЕИСК счита, че здравната програма може да постигне осезаеми резултати само чрез възприемане на приобщаващ подход, включващ международните организации (включително Световната здравна организация), Конвенцията за правата на хората с увреждания и онези заинтересовани страни в сектора на здравеопазването, които познават най-добре ситуацията на гражданите по места, както и посредством редовна оценка на целите.

4.7. В друго свое становище⁽¹⁴⁾ ЕИСК приветства факта, че новата фармацевтична стратегия за Европа показва намерението на Комисията не само да насърчи конкурентоспособността на фармацевтичната промишленост, но и да гарантира доставките на безопасни и висококачествени лекарства на приемливи цени, както и финансовата устойчивост на здравните системи на държавите членки. В становището се подчертава основната роля на функциониращия, справедлив и ефикасен вътрешен пазар, на който се насърчават и възнаграждават истинските медицински иновации с действителна добавена стойност за здравеопазването, от една страна, а от друга, се засилва и конкуренцията с цел осигуряване на справедлив и финансово устойчив достъп до лекарствени продукти.

Брюксел, 13 юли 2022 г.

Председател
на Европейския икономически и социален комитет
Christa SCHWENG

⁽¹⁰⁾ ОВ С 275, 18.7.2022 г., стр. 58.

⁽¹¹⁾ ОВ С 286, 16.7.2021 г., стр. 146.

⁽¹²⁾ ОВ С 286, 16.7.2021 г., стр. 109.

⁽¹³⁾ ОВ С 429, 11.12.2020 г., стр. 251.

⁽¹⁴⁾ ОВ С 286, 16.7.2021 г., стр. 53.