



Bruselj, 2.12.2020
COM(2020) 786 final

SPOROČILO KOMISIJE EVROPSKEMU PARLAMENTU IN SVETU

Ostanite varni pred COVID-19 pozimi

1. NEGOTOVE RAZMERE

Ob koncu leta 2020 se svet še naprej sooča z **vse obsežnejšo svetovno pandemijo**. Medtem ko bolje razumemo virus SARS-CoV-2 in so zdravstveni sistemi po vsej EU bolje pripravljeni, bi lahko veliko število primerov hitro preseglo zmogljivosti tudi najboljše pripravljenih bolnišnic in preobremenilo najbolj oblikovane strategije.

V EU vsakih 17 sekund umre ena oseba zaradi COVID-19. Bistveno je obvladovati širjenje virusa ter preprečiti nadaljnje smrti in hude bolezni. Bližajoči se prazniki predstavljajo posebna tveganja v teh negotovih razmerah zaradi padca temperature in posledične socialne bližine. Tokrat bodo prazniki drugačni, saj bosta odgovornost posameznikov in kolektivna odgovornost reševala življenja. **V tem sporočilu so navedena priporočila za države članice, katerih cilj je zmanjšati število primerov COVID-19 in preprečiti izgubo dosedanjega napredka za visoko ceno.** Na začetku prihodnjega leta bodo predstavljena nadaljnja priporočila za oblikovanje celovitega okvira za obvladovanje COVID-19 na podlagi dosedanjega znanja in izkušenj ter najnovejših razpoložljivih znanstvenih smernic.

Strogi ukrepi obvladovanja, ki jih države po vsej EU izvajajo od marca letos v odziv na prvi val pandemije, so uspešno upočasnili širjenje virusa, močno zmanjšali število primerov COVID-19 in hospitalizacij ter s tem rešili življenja po vsej celini.

Številke so se v poletnem obdobju ustalile. Sprostitev omejitev, ki so jo delno omogočile poletne temperature, je zagotovila prepotrebno spodbudo za socialno blaginjo Evropejcev in gospodarstev, ki jih je pandemija močno prizadela. Vendar pa jesensko povečanje števila okuženih kaže na tveganje zaradi nepredvidevanja hitro spreminjajočih se epidemioloških razmer in **potrebo po tem, da je treba vsakršno sprostitev ukrepov pogojevati tako z razvojem pandemije kot zadostnimi zmogljivostmi za testiranje, sledenje stikov in zdravljenje bolnikov.** Zdravstvene storitve in zdravstveni delavci so ponovno pod velikim pritiskom. Zato so številne evropske države oktobra ponovno uvedle nove ukrepe zapore in stroge socialne omejitve.

Najnovejši epidemiološki podatki kažejo, da omejitve zaradi COVID-19, ki so bile ponovno uvedene od oktobra, začenjajo zmanjševati prenos virusa. Poleg tega so proizvajalci cepiv proti COVID-19 začeli objavljati obetavne rezultate glede učinkovitosti cepiva. V zadnjih tednih sta podjetji Pfizer/BioNTech¹ in Moderna² v tiskanih medijih sporočili, da prvi rezultati kažejo približno 95-odstotno stopnjo učinkovitosti njunih cepiv z minimalnimi stranskimi učinki, sledilo pa je obvestilo podjetja AstraZeneca³, da je njihov kandidat za cepivo pokazal povprečno 70-odstotno učinkovitost. Ta in druga cepiva bodo postopoma predmet strogega postopka pregleda Evropske agencije za zdravila, da se zagotovita njihova varnost in učinkovitost. Če bo neodvisna znanstvena ocena pozitivna, bomo v naslednjih tednih pričali prvi odobritvi varnega in učinkovitega cepiva proti COVID-19 v EU, kar bo državam članicam in njihovim državljanom sčasoma zagotovilo dostop do cepiv zahvaljujoč vnaprejšnjim tržnim zavezam EU.

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

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

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

Medtem ko bodo prednostne skupine lahko začele prejemati cepiva kmalu po odobritvi, pa bo potreben čas, preden bodo cepiva proti COVID-19 širše dostopna. EU in njene države članice zato potrebujejo premostitveno strategijo za obvladovanje razmer v prihodnjih mesecih, dokler se ne cepi zadostne kritične mase in se ne občutijo njihovi zaščitni učinki.

To sporočilo upošteva smernice in priporočila o ukrepih proti COVID-19, ki jih je Komisija objavila aprila⁴, julija⁵ in oktobra⁶. Določa številne ukrepe, ki jih morajo upoštevati države članice ob popolnem spoštovanju svojih pristojnosti, zlasti na področju zdravja, pri oblikovanju nacionalnih pristopov k bolj trajnostnemu načinu obvladovanja pandemije v prihodnjih mesecih, vključno s prazničnim obdobjem ob koncu leta. Zajema tako omejitve družbenega in gospodarskega življenja kot ukrepe za okrepitev sistemov zdravstvenega varstva pri njihovem odzivu v boju proti pandemiji. Gledano skupaj in na podlagi tesnega sodelovanja na evropski ravni podpirajo usklajen pristop k zimskim zaježitvenim ukrepom in omejevanju novih izbruhov okužb s COVID-19 v EU.

Tako kot prej je treba **odločitve sprejemati usklajeno in ciljno usmerjeno**. Izolirani ukrepi bodo oslabili splošni odziv na pandemijo in doseženi napredek ter privedli do daljšega obdobja visoke stopnje incidence z vsemi znanimi negativnimi posledicami. **Usklajevanje na ravni EU in s sosednjimi regijami je bistvenega pomena za ublažitev čezmejnih vprašanj**, nenehnega naraščanja števila primerov ter trajnih negativnih gospodarskih in socialnih posledic. Zato so tudi države, ki mejijo na EU, zlasti tiste, ki sodelujejo v Odboru EU za zdravstveno varnost kot opazovalke, pozvane k uskladitvi teh ukrepov.

2. OMEJEVANJE FIZIČNIH IN SOCIALNIH STIKOV OSTAJA KLJUČNEGA POMENA

Sedanji ukrepi, ki se izvajajo po vsej EU, ostajajo glavno orodje javnega zdravja za nadzor in obvladovanje izbruhov COVID-19. Ti vključujejo ukrepe za omejevanje fizičnih in socialnih stikov, razširjeno uporabo mask, uporabo rešitev za delo na daljavo, kadar je to mogoče, zaprtje javnih prostorov in omejitve dovoljenega števila ljudi pri srečanjih v zaprtih prostorih in na prostem, skupaj s povečanim testiranjem in sledenjem stikov. Pomena teh ukrepov ni mogoče dovolj poudariti, saj so se izkazali za ključne pri upočasnitvi širjenja virusa in reševanju življenj.

Čeprav so učinkoviti, pa nekateri od teh ukrepov znatno negativno vplivajo na splošno blaginjo ljudi, delovanje družbe in gospodarstvo. Vendar se hiter prenos virusa in s tem povezano tveganje lahko še povečata s kulturnimi tradicijami, kot so praznovanja ob koncu leta ter srečanja in slovesnosti. Običajna javna srečanja neizogibno pomenijo tveganje za hitro širjenje virusa, kar vpliva na udeležence in širšo družbo. Hladnejše vremenske razmere pomenijo tudi, da se takšna srečanja pogosto odvijajo v zaprtih prostorih, kjer so tveganja za prenos veliko večja.

Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC) je zato poudaril, da bi morala **uporaba „blažilnih ukrepov v zunajbolnišničnem okolju“, ki zajemajo sedanje ukrepe, slediti podatkom o lokalnih epidemioloških razmerah in da bi bilo treba**

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

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

⁶ <https://webgate.ec.testa.eu/docfinder/extern/aHR0cHM=/ZXVyLWxleC5ldXJvcGEuZXU=/legal-content/SL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0687&rid=1>

upoštevati stopnje prenosa bolezni v skupnosti⁷. Poleg epidemioloških razmer bi bilo treba pri vsaki odločitvi o optimalni strategiji za izvajanje blažilnih ukrepov v zunajbolnišničnem okolju upoštevati značilnosti ciljne populacije. Cilj bi moral biti najbolj učinkovito in ciljno usmerjeno izvajanje blažilnih ukrepov v zunajbolnišničnem okolju ob hkratnem zmanjševanju njihovega osebnega, socialnega in gospodarskega vpliva. Treba bi bilo še okrepiti uspešen pristop **izogibanja zaprtih prostorov, množic in tesnih stikov**.

Podpora državljanov in skupnosti je ključnega pomena za uspeh vsakega ukrepa. To bo veliko verjetneje doseženo, če so ukrepi jasni, sorazmerni, sporočeni na pregleden način ter se ne spreminjajo preveč pogosto. Zato bi bilo koristno, da države članice določijo in sporočijo količinsko opredeljene in epidemiološke cilje, ob upoštevanju lokalnih in nacionalnih zmogljivosti sistemov javnega zdravja in zdravstvenega varstva. Vpogledi v vzorce mobilnosti in njihovo vlogo pri širjenju in zaježitvi bolezni bi morali v idealnem primeru prispevati k takim ciljno usmerjenim ukrepom. Komisija je v okviru platforme za vizualizacijo mobilnosti, na voljo državam članicam, uporabila anonimizirane in združene podatke o operaterjih mobilnih omrežij⁸, da bi pridobila vpogled v mobilnost in vzpostavila orodja za bolj ciljno usmerjene ukrepe. Vpogledi v mobilnost so uporabni tudi pri spremljanju učinkovitosti uvedenih ukrepov.

ECDC je poudaril, da bi morali oblikovalci politik upoštevati, da lahko pride do 40-dnevnega zamika med uvedbo ukrepov in opaženim učinkom na krivuljo epidemije, kar je znatno dlje od inkubacijske dobe okužbe. To je lahko povezano s časom, ki je potreben za začetek učinkovanja sprememb vedenja, zmanjšanjem obsega verig prenosa in zamudami pri poročanju⁹. Gre za spoznanje o pomembnosti temeljite ocene učinka pred postopno odpravo katerega koli ukrepa.

Medtem ko se stopnje okužb s COVID-19 v nekaterih državah EU počasi začenjajo stabilizirati, čeprav je njihova absolutna raven visoka, mora biti vsaka morebitna omilitev sedanjih omejitev zelo previdna, da se zagotovi čim manj nadaljnjih izbruhov in obvladovanje teh izbruhov. Nedavna publikacija ECDC¹⁰ kaže, da če bi države odpravile vse svoje ukrepe 7. decembra, bi na podlagi matematičnega modeliranja in trenutnih epidemioloških razmer to lahko privedlo do povečanja stopenj hospitalizacije okrog 24. decembra. Po drugi strani pa, če bi države vse svoje ukrepe odpravile 21. decembra, bi to pomenilo posledično povečanje sprejemov v bolnišnice zaradi COVID-19 v navedenih državah že v prvem tednu januarja 2021. **Te simulacije kažejo, da je v sedanjih epidemioloških razmerah v EU težko upravičiti odpravo ukrepov obvladovanja.** Države članice so pozvane, naj uporabijo modeliranje na podlagi scenarijev za informirane odločitve¹¹.

⁷ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidelines-non-pharmaceutical-interventions-september-2020.pdf>. Glej infografiko v Prilogi.

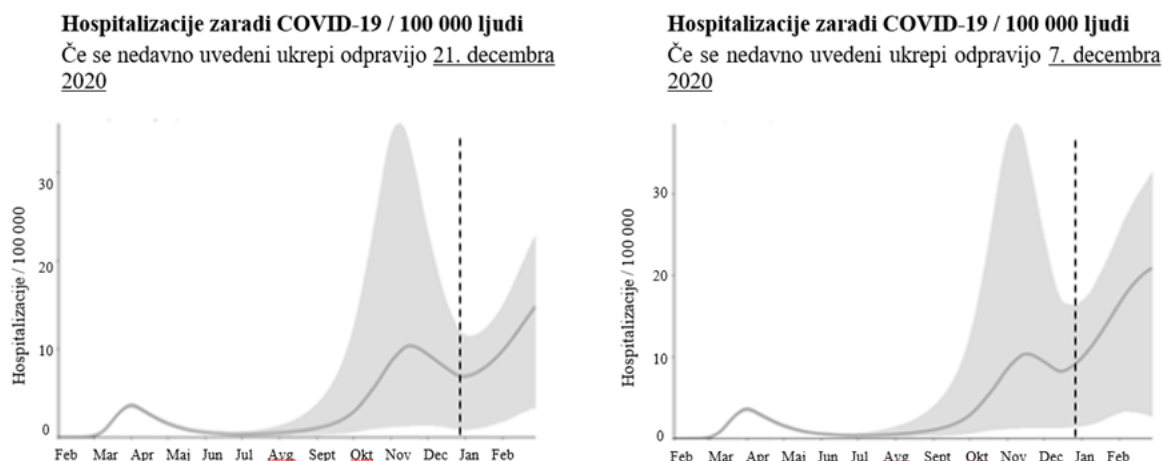
⁸ <https://ec.europa.eu/jrc/en/news/coronavirus-mobility-data-provides-insights-virus-spread-and-containment-help-inform-future>.

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

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

¹¹ Skupno raziskovalno središče Evropske komisije je objavilo odprtokodno matematično orodje za modeliranje na podlagi scenarijev: <https://github.com/ec-jrc/COVID-19>.

Slika 1: Morebitni ponovni izbruh kot posledica odprave ukrepov med prazniki ob koncu leta (vir: ECDC).



V nadaljevanju so določene smernice politike v zvezi z blažilnimi ukrepi v zunajbolnišničnem okolju, ki so zlasti pomembni za prihajajoči čas ob koncu leta, nekatere države članice pa so že začele razmišljati o njihovem izvajanju. Komisija odločno spodbuja države članice, naj upoštevajo te smernice.

PRIPOROČENI UKREPI ZA DRŽAVE ČLANICE

- *Izvajajte ukrepe za omejevanje fizičnih stikov, uporabo mask, umivanje rok in druge higienske ukrepe, saj so še vedno ključni za zaježitev širjenja virusa na družabnih srečanjih tako v zaprtih prostorih kot na prostem ter v družinah z ljudmi z večjim tveganjem.*
- *Uvedite ukrepe za zagotovitev ustrezne oskrbe ranljivih ljudi, zlasti v primeru omejitev in zaprtij; npr. starejših ljudi, ki živijo sami ali v domovih (za zagotovitev stalnega dostopa do zdravstvenega in socialnega varstva, ukrepi za preprečevanje osamljenosti in osamitve), ljudi z duševnimi težavami in brezdomcev. Zagotovite tudi, da so invalidom zagotovljene ustrezna oskrba in informacije v dostopnih oblikah.*
- *Razmislite o tem, da ne bi dovolili množičnih srečanj, in opredelite jasna merila za izredne dogodke, ki se lahko odvijajo; npr. največje dovoljeno število ljudi na družbenih srečanjih v zaprtih prostorih in na prostem ter posebni ukrepi obvladovanja.*
- *Opredelite jasna merila za majhna družabna srečanja, majhne prireditve, npr. največje dovoljeno število ljudi za zagotavljanje skladnosti s pravili o omejevanju fizičnih stikov in uporabi mask.*
- *Nadaljujte z določanjem jasnih meril za srečanja v gospodinjstvih (tj. največje število ljudi na srečanju v gospodinjstvu).*
- *Če razmišljate o kakršni koli začasni omilitvi pravil o družabnih srečanjih in prireditvah, bi bilo treba poleg tega določiti stroge zahteve za nekajdnevno samoosamitev ljudi pred in po srečanjih (po možnosti vsaj sedem).*
- *Spodbujajte delodajalce, naj ljudem omogočijo delo od doma ali iz kraja, kjer nameravajo preživeti praznike ob koncu leta, nekaj dni pred in po praznovanju, po možnosti okrog sedem dni, kadar koli je to mogoče. To bo delavcem omogočilo samoosamitev pred družabnimi srečanji ali srečanji v gospodinjstvu oz. prireditvami in/ali pred vrnitvijo na delovna mesta. Kadar delo na daljavo ni mogoče, morajo*

delodajalci uvesti ukrepe, ki bodo omogočili varno vrnitev na delo¹².

- Če razmišljate o omilitvi omejitev, uvedite „gospodinjske mehurčke“, kar pomeni, da je treba ljudi spodbujati, naj praznične dni preživijo z istimi ljudmi in zmanjšajo nadaljnje družabne stike.*
- Državljanke spomnite, da morajo biti posebej pazljivi pri stikih s starejšimi družinskimi člani ali osebami, ki spadajo v posebne skupine s hudim tveganjem za COVID-19, kot so ljudje s kroničnimi boleznimi¹³.*
- Uvedite ali ohranite nočno policijsko uro.*
- Zagotovite smernice in nasvete za obiskovalce, ki prenočijo, ter obiske v gospodinjstvih (zlasti v primeru nočne policijske ure).*
- Spodbujajte organizacijo spletnih družabnih srečanj in prireditev, kot so praznovanja ob koncu leta na delovnem mestu.*
- Za zmanjšanje tveganja prenosa po prazničnem času razmislite o podaljšanju šolskih počitnic ali uvedbi spletnega učenja v prehodnem obdobju za preprečevanje okužb v šolah. V takih primerih bo pomembno določiti datum več dni pred vrnitvijo v šolo, do katerega se morajo družine z otroki in vzgojitelji vrniti domov, če so potovali.*
- Razmislite o izogibanju velikim slovesnostim ali o uporabi spleta, televizije ali radija, z določitvijo specifičnih sedežev za ožje družinske člane (gospodinjski mehurčki) in prepovedjo skupinskega petja. Na teh vrstah srečanj je uporaba mask še posebej pomembna.*

3. OKREPITEV TESTIRANJA IN SLEDENJA STIKOV:

Testiranje in sledenje stikov ostajata ključna elementa za spremljanje, zaježitev in ublažitev pandemije COVID-19. Sledenje stikov za nazaj in naprej je **bistveno orodje za odkrivanje grozdov okužbe in preprečevanje nadaljnjega prenosa**.

Učinkovito testiranje ima ključno vlogo tudi pri nemotenem delovanju enotnega trga, saj omogoča ciljno usmerjeno osamitev ali karantenske ukrepe. Testiranje in sledenje stikov bosta osrednjega pomena za strategije obvladovanja, zlasti za spremljanje učinka morebitne omilitve ukrepov. Kot je Komisija poudarila tudi v svojem sporočilu o dodatnih ukrepih za odziv na COVID-19¹⁴, sprejetem 28. oktobra, je potrebno hitro ukrepanje držav EU ob podpori Komisije za obravnavo trenutnih pomanjkljivosti pri dostopu do testiranja, zmogljivosti za testiranje, pomanjkanja materialov za testiranje in dolgotrajnega čakanja na rezultate (čas med zahtevkom za test in rezultatom), ki omejujejo učinkovito izvajanje blažitvenih ukrepov in hitro sledenje stikov.

V okviru tega države članice vedno bolj preučujejo uporabo hitrih antigenskih testov, tj. generacije hitrejših in cenejših testov na COVID-19, ki pogosto zagotovijo rezultat v manj kot 30 minutah. Posebno priporočilo Komisije¹⁵, ki obravnava uporabo teh vrst testov, zagotavlja

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

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

¹⁴ <https://webgate.ec.testa.eu/docfinder/extern/aHR0cHM=/ZXVYLWxleC5ldXJvcGEuZXU=/legal-content/SL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0687&rid=1>

¹⁵ <https://webgate.ec.testa.eu/docfinder/extern/aHR0cHM=/ZXVYLWxleC5ldXJvcGEuZXU=/legal-content/SL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32020H1743&rid=1>

smernice za države glede njihove uporabe. Vedno pomembnejša sta zlasti dva vidika, in sicer neodvisna klinična validacija testov in vzajemno priznavanje rezultatov hitrih antigenskih testov med državami. Odbor za zdravstveno varnost redno izmenjuje in razpravlja o izkušnjah v zvezi z vzajemnim priznavanjem rezultatov hitrih antigenskih testov ter podatkih, novih dokazih in publikacijah o študijah za klinično validacijo.

Posebna navodila ECDC o hitrih antigenskih testih¹⁶ kažejo, da je najpomembnejše pri uporabi teh testov hitro odkrivanje zelo nalezljivih primerov in olajšanje hitre samoosamitve za preprečevanje nadaljnjega prenosa.

Večina držav članic je zdaj vzpostavila nacionalno aplikacijo za sledenje stikov in opozarjanje, ki dopolnjuje ukrepe ročnega sledenja stikov na podlagi priporočila¹⁷ in orodja, ter so v postopku povezovanja z evropskim strežnikom za povezovanje vstopnih točk (EFGS). Bolj ko ljudje uporabljajo aplikacijo, večja je verjetnost njenega pozitivnega učinka pri boju proti virusu. Čim več držav članic uvede aplikacijo in se pridruži EFGS, tem učinkovitejše bodo te tehnologije. Učinkoviti podporni sistemi v državah članicah so bistveni za podporo pri izvajanju digitalnega sledenja stikov. Pomembno je tudi vzpostaviti mehanizme, ki državljanom zagotavljajo jasne in hitre informacije o tem, kaj storiti. Državljeni so pozvani, naj prenesejo svojo nacionalno aplikacijo in prispevajo k premagovanju pandemije.

PRIPOROČENI UKREPI ZA DRŽAVE ČLANICE

- *Zagotovite zadostne zmogljivosti in materiale za testiranje ter določite cilj za stopnje testiranja na 100 000 prebivalcev.*
- *Zagotovite enostaven in brezplačen dostop do testiranja za državljane s hitrimi rezultati.*
- *Prizadevajte si za zagotovitev kratkotrajnega čakanja na rezultate, da se olajša hitro ugotavljanje pozitivnih primerov COVID-19; v primeru RT-PCR bi moral biti čas čakanja na rezultate krajši od 24 ur, v primeru omejenih zmogljivosti testiranja z RT-PCR in daljšega čakanja na rezultate pa bi bilo treba razmisliti o uporabi hitrih antigenskih testov, kadar je ustrezno.*
- *Kadar je ustrezno, preučite uporabo hitrih testov poleg RT-PCR in usmerite prizadevanja v zgodnje odkrivanje najbolj nalezljivih primerov in hitro samoosamitev teh posameznikov.*
- *Hitri antigenski testi se najuspešnejši v primerih velike prevalence in do pet dni po pojavu simptomov.*
- *Hitri antigenski testi bi morali biti predmet neodvisne klinične validacije in zagotoviti bi bilo treba vzajemno priznavanje rezultatov med državami, kot je podrobneje opredeljeno v Priporočilu Komisije, objavljenem 28. oktobra.*
- *Okrepite uvedbo aplikacij za digitalno sledenje stikov in opozarjanje ali ročno sledenje stikov, če je to bolj ustrezno.*

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

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

4. ZAGOTAVLJANJE VARNEGA POTOVANJA ZNOTRAJ IN ZUNAJ MEJA EU

Večina držav članic trenutno odsvetuje vsa potovanja, razen nujnih, poleg tega pa jih ima večina uvedene zahteve glede sledenja in/ali karantene za ljudi, ki prečkajo meje. Svet je 13. oktobra sprejel priporočilo o usklajenem pristopu k omejitvam prostega gibanja v odziv na pandemijo COVID-19¹⁸, katerega cilj je preprečiti razdrobljenost in motnje ter izboljšati jasnost in predvidljivost za državljane in podjetja. Priporočilo določa, da mora biti vsak ukrep, ki omejuje prosto gibanje za zaščito javnega zdravja, sorazmeren in nediskriminatoren ter ga je treba odpraviti takoj, ko to omogočajo epidemiološke razmere. ECDC na podlagi priporočila tedensko objavlja zemljevid z barvami semaforja ter z uporabo dogovorjenih meril in pragov¹⁹.

Države članice, ki pričakujejo povečanje obsega potovanj znotraj držav članic in med njimi ter zlasti v prazničnem času ob koncu leta, bodo morale skrbno načrtovati vnaprej. Letališča, avtobusne postaje, železniške postaje, javni prevoz, oskrbovalna mesta in počivališča so kraji, kjer so potniki lahko izpostavljeni virusu v zraku in na površinah. Potnikom bi bilo treba zagotoviti ustrezne nasvete in informacije v realnem času o veljavnih omejitvah ter javnozdravstvenih smernicah²⁰, prav tako pa bi bilo treba na takih krajih poskrbeti za skrbno upoštevanje pravil za omejevanje fizičnih stikov, uporabo mask in strogih higienskih pravil.

V zimskih mesecih je zimski turizem priljubljena dejavnost v EU. Glede na njegove čezmejne vidike bi morale države članice skrbno razmisliti o skupnem pristopu na podlagi usklajevanja, skladnosti in znanstvenih dokazov. O tem bi se lahko razpravljalo v okviru enotne ureditve za politično odzivanje na krize (IPCR) na podlagi znanstvenih smernic ECDC.

Potovanje kot tako sicer je dejavnik tveganja, vendar splošen razširjen prenos COVID-19 po vseh državah članicah pomeni, da čezmejna potovanja znotraj EU trenutno ne predstavljajo znatnega dodatnega tveganja. ECDC in Agencija Evropske unije za varnost v letalstvu (EASA) pri potovanju z letalom glede na sedanje epidemiološke razmere v EU/EGP in Združenem kraljestvu ter na podlagi obstoječih dokazov ne priporočata karantene in/ali testiranja letalskih potnikov na SARS-CoV-2, kadar potujejo na območja/z območij s podobnimi epidemiološkimi razmerami, kot je navedeno v smernicah za testiranje na COVID-19 in karanteno letalskih potnikov, ki so bile objavljene 2. decembra. V takih primerih je pomembno izboljšati pretok informacij, kar vključuje enostavne postopke za obrazce za lokalizacijo potnikov, po možnosti digitalizirane, učinkovito povezavo med čezmejnimi informacijami in zmogljivostmi za sledenje stikov v skupnosti, ob popolnem spoštovanju pravil o varstvu podatkov, ter usklajeno komunikacijo med zainteresiranimi stranmi v letalstvu in javnozdravstvenimi organi, pa tudi turističnimi nastanitvenimi obrati.

Države članice so pozvane, naj za izboljšanje zmogljivosti za čezmejno sledenje stikov podpirajo prizadevanja za razvoj skupnega digitalnega obrazca EU za lokalizacijo potnikov in se pridružijo platformi za izmenjavo, ki jo je za letalski prevoz med potovalno sezono ob koncu leta 2020 pripravila EASA. Čim več držav sodeluje, tem večje so koristi v smislu pospeševanja in poenostavitve sledenja stikov, povezanega s potovanjem.

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

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

²⁰ Na primer: <https://reopen.europa.eu/>.

Če bi se države članice odločile za ohranitev ali uvedbo karanten, povezanih s potovanjem, bi morale to storiti v skladu z načeli iz Priporočila Sveta 2020/1475 o usklajenem pristopu k omejevanju prostega gibanja v odziv na pandemijo COVID-19 ter se dogovoriti o skupnem pristopu k usklajevanju svojih ukrepov in vnaprejšnjem obveščanju državljanov o začetku izvajanja kakršnih koli ukrepov. To bi bilo treba razpravljati v okviru enotne ureditve za politično odzivanje na krize (IPCR).

PRIPOROČENI UKREPI ZA DRŽAVE ČLANICE

- *Spodbujajte ljudi, ki nameravajo potovati, naj se cepijo proti sezonski gripi, kadar je to na voljo.*
- *Okrepite komunikacijske kampanje, v okviru katerih ljudem s simptomi COVID-19 odločno odsvetujete potovanje.*
- *Kadar je to mogoče, bi bilo treba izboljšati možnosti in zmogljivosti javnega prevoza za zmanjšanje gneče, zlasti ob dnevih ali v času, ko se pričakuje relativno več ljudi, da se zagotovi omejevanje socialnih stikov. Uporaba mask bi morala biti obvezna v javnem prevozu, vsa vozila pa bi morala biti dobro prezračevana.*
- *Zagotovite, da imajo delavci v prometu, turizmu in drugih izpostavljenih sektorjih potrebne informacije in zaščitne ukrepe za zagotovitev njihovega lastnega zdravja in varnosti.*
- *Če se zahtevata karantena in testiranje potnikov (tj. kadar država zmanjša raven prenosa bolezni na skoraj nič), zagotovite, da so te zahteve sorazmerne, nediskriminatorne, jasno sporočene in zlahka upošteevane, ter ocenite, kako lahko testiranje privede do odprave karantene ali drugih omejitev za potnike.*
- *Kadar so uvedene zahteve glede karantene za potovanja z območja z visokim tveganjem, razmislite o skrajšanju potrebnega časa karantene v primeru negativnega testa PCR po sedmih dneh po vrnitvi.*
- *Zagotovite, da je pripravljena in opremljena prometna infrastruktura, vključno z nadzornimi postajami, ter da je zagotovljeno osebje, pri čemer se upoštevajo veljavni higienski protokoli, tako da se čim bolj zmanjšajo tveganja za potnike s skrajšanjem čakalnih dob ter zmanjšanjem gneč in zastojev v največji možni meri.*
- *Zagotovite, da so nacionalni ukrepi usklajeni z načeli in mehanizmi iz Priporočila Sveta 2020/1475 o usklajenem pristopu k omejevanju prostega gibanja v odziv na pandemijo COVID-19.*
- *Pridružite se platformi za izmenjavo, ki jo je razvila EASA za izboljšanje zmogljivosti za sledenje stikov na podlagi obrazcev za lokalizacijo potnikov in v podporo prizadevanjem za skupni digitalni obrazec EU za lokalizacijo potnikov.*

5. PREDNOSTNO RAZVRŠČANJE ZMOGLJIVOSTI ZDRAVSTVENEGA VARSTVA IN ZDRAVSTVENEGA OSEBJA

Ker je zasedenost bolnišnic in enot za intenzivno nego ter število novih sprejemov v bolnišnicah še vedno visoko in se še povečuje v večini držav EU, sta neprekinjena osredotočenost in prednostno razvrščanje zmogljivosti zdravstvenega varstva in zdravstvenega osebja bistvenega pomena. Ob upoštevanju velike verjetnosti povečanja števila primerov COVID-19 v primeru omilitve ukrepov v prazničnem obdobju, bi morale države članice EU zagotoviti, da so njihovi zdravstveni sistemi pripravljeni na morebitno povečanje

števila sprejemov. Izogniti bi se morale vsakršnemu tveganju pomanjkanja osnovne opreme in materialov ter zagotoviti dobrobit zdravstvenega osebja, ki se sooča z velikim pritiskom in od katerega je ta sistem odvisen.

Poleg bolnišnic se z okužbami in posledicami bolezni na več načinov bojujejo tudi izvajalci osnovnih zdravstvenih storitev, in sicer z usklajenim in preglednim izvajanjem triaže, testiranjem, podpiranjem karantene in zagotavljanjem psihosocialne podpore. Nekateri javni organi v Evropi so v podporo izvajalcem osnovnih zdravstvenih storitev ustanovili posebne vročinske ambulante. Vloga splošnih zdravnikov pri obvladovanju širjenja COVID-19 v skupnosti postaja vse pomembnejša zaradi njihove ključne vloge pri testiranju in sledenju stikov ter izpolnjevanju potreb po oskrbi po diagnozi COVID-19 in obravnavanju potreb splošnega prebivalstva po oskrbi. Za okrepitev zmogljivosti so številne države organizirale nadomestna mesta za oskrbo v preoblikovanih prostorih ali mobilnih terenskih bolnišnicah ter uporabile ustanove socialnega varstva in nove oblike javno-zasebnih partnerstev za družbeno odgovoren odziv na nacionalno povpraševanje²¹.

Obravnavanje in zagotavljanje dobrobiti vseh zdravstvenih delavcev ostaja absolutna prednostna naloga. Države članice EU bi morale vsem zdravstvenim delavcem zagotoviti dostop do ustrezne osebne zaščitne opreme ter podpornih storitev za ublažitev vpliva izjemnih ravni stresa, ki so mu zdravstveni delavci izpostavljeni med krizo, na duševno zdravje. Zagotavljanje pravočasnega dostopa do podpore duševnemu zdravju za zdravstvene delavce je pomembno zlasti glede na pojavljajoče se dokaze, da lahko psihološka obremenitev zaradi zdravstvene krize dolgoročno vpliva na njihovo dobrobit. Z raziskavo med zdravstvenimi delavci marca 2020 v Italiji so bili na primer ugotovljeni povečani simptomi stresa, tesnobe, depresije in nespečnosti, zlasti med najbolj izpostavljenimi delavci in mladimi ženskami. Podobna raziskava v Španiji je pokazala, da je aprila 2020 kar 57 % zdravstvenih delavcev kazalo simptome posttravmatske stresne motnje²².

Vzporedno s tem je prav tako bistveno trajno zagotavljanje tistih zdravstvenih storitev, ki niso povezane s COVID-19. Sedanja pandemija je in še vedno močno vpliva na diagnozo in zdravljenje drugih bolezni in zdravstvenih težav, vključno z rakom. V obdobjih povečanega prenosa bolezni znotraj skupnosti so bile opažene začasne motnje pri dostopu do in zagotavljanju rutinske in nenujne zdravstvene oskrbe. Več držav, kot je Italija, je na primer poročalo, da so se sprejemi zaradi akutnega miokardnega infarkta med pandemijo COVID-19 znatno zmanjšali, hkrati pa se je povečalo število smrtnih žrtev in zapletov²³. Poleg tega se je v Franciji aprila 2020 v primerjavi z aprilom 2019 število diagnoz raka zmanjšalo za 35 %–50 %²⁴, nizozemski register rakavih obolenj pa je zabeležil celo 40 % zmanjšanje tedenske pojavnosti raka²⁵. In to kljub temu, da mnoge države dajejo prednost storitvam na področju rakavih obolenj, bolezni srca in ožilja ter sladkorne bolezni.

Tudi študije na področju preskrbe s krvjo za transfuzijo in njene uporabe kažejo, da bi države morale predvideti zmanjšanje darovanja krvi in izgubo ključnega osebja zaradi bolezni in

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

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

²³ De Rosa, Spaccarotella et al. 2020.

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

javnozdravstvenih omejitev²⁶. Načrtovanje ravnanja v izrednih razmerah vključuje prednostne politike za bolnike v primeru predvidenega pomanjkanja.

Odlaganje ali izogibanje zdravstveni oskrbi zaradi COVID-19 je prav tako posebno zaskrbljujoče, saj lahko poveča tveganje za obolevnost in smrtnost zaradi zdravstvenih stanj, ki jih je mogoče zdraviti in preprečiti, ter lahko prispeva k poročanju o večjem številu smrtnih žrtev, neposredno ali posredno povezanih s COVID-19. Čeprav je obvladovanje pandemije izrednega pomena, je pomemben tudi dolgoročni učinek na posameznike z nenalezljivimi boleznimi. Videti je, da te bolezni povečujejo resnost tveganja za COVID-19 in smrtnost, okužba s SARS-CoV-2 pri preživelih z nenalezljivimi boleznimi pa lahko vpliva tudi na napredovanje njihovih obstoječih kliničnih stanj. Z omejevanjem fizičnih stikov in karantenskimi omejitvami se bo poleg tega zmanjšala telesna dejavnost in povečali drugi nezdravi življenjski slogi, zaradi česar se bodo povečali dejavniki tveganja za nenalezljive bolezni in poslabšali klinični simptomi. Mnoge države so uvedle spremembe rutinske obravnave bolnikov, npr. z odpovedjo nenujnih obiskov ambulantnih bolnikov, kar bo imelo znatne posledice za obvladovanje nenalezljivih bolezni, diagnozo novih pojavov bolezni, upoštevanje navodil za zdravljenje in napredovanje bolezni²⁷.

Komisija sodeluje s farmacevtskimi podjetji za zagotovitev dostopa do novih terapevtskih zdravil, ki so trenutno v postopku regulativne odobritve (npr. protiteles), ter bo zagotovila hitro izmenjavo razvoja z državami članicami.

PRIPOROČENI UKREPI ZA DRŽAVE ČLANICE

- *Zagotovite okrepitev zdravstvenih storitev za primer povečanja sprejemov v bolnišnicah in enotah za intenzivno nego v prihajajočem prazničnem času, na primer z uvedbo posebnih načrtov neprekinjenega poslovanja zaradi COVID-19, dodatnih zmogljivosti osebja in opreme, ki zagotavljajo ohranjanje zmogljivosti zdravstvenega osebja, hkrati pa omogočajo nekaj odloga.*
- *Sprejmite ukrepe za čim večjo dostopnost osnovnih zdravstvenih storitev za razbremenitev bolnišnic, tudi z razširitvijo vloge zdravstvenih tehnikov, farmacevtov in zdravstvenih delavcev v lokalnih skupnostih ter s povečanjem uporabe storitev telemedicine, da se ohrani stalnost oskrbe bolnikov, ki niso zboleli za COVID-19.*
- *Pozorno spremljajte zmogljivosti za potrebno zdravstveno opremo in materiale ter uporabite ustrezna skupna javna naročila in drugo finančno podporo, vključno z naložbeno pobudo v odziv na koronavirus (CRII)²⁸, ki jo je dala na voljo Komisija.*
- *Države bi morale razviti celostne strategije za svoje sisteme zdravstvenega varstva, da bi zagotovile nadaljevanje in zaščito oskrbe za bolezni in zdravstvene težave, ki niso povezane s COVID-19.*
- *Nadaljujte z naložbami v usposabljanje novega osebja, tudi prek evropske spletne mreže kliničnih zdravnikov, in razvoj modulov usposabljanja o COVID-19 za zdravstvene delavce (tudi prek virtualne akademije) v partnerstvu z evropskimi združenji, kot je Evropsko združenje za intenzivno medicino.*
- *Spodbujajte državljane, naj poiščejo vse potrebne zdravstvene storitve, vključno s tistimi v bolnišnicah.*

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

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

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

- Zdravstvene ustanove bi morale nadalje zagotoviti, da je zdaj in v prihodnjih mesecih na voljo najboljša osebna zaščitna oprema ter da se ustrezno uporablja za zaščito tistih, ki skrbijo za bolnike in tistih, ki delajo v oskrbnih domovih.
- Podpirajte zdravstveno osebje pri obvladovanju povečanega pritiska zaradi pandemije (npr. z brezplačnimi podpornimi klicnimi centri, brezplačnimi storitvami medsebojne pomoči, informacijami za pomoč pri zagotavljanju dobrobiti in duševnega zdravja).

6. OBRAVNAVANJE „PANDEMIČNE UTRUJENOSTI“

Zaradi ponovnega izbruha COVID-19 so bili Evropejci in Evropejke nedvomno razočarani, saj so se morali soočiti z omejitvami, za katere so mislili, da so jih pustili za seboj. Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) ocenjuje, da se okrog 60 % držav v evropski regiji trenutno sooča z obliko „pandemične utrujenosti“²⁹. Ljudje so naveličani nujnih previdnostnih ukrepov, vključno z omejevanjem fizičnih in socialnih stikov ter gospodarskimi omejitvami. Zaradi tega je težje izvajati najnujnejše omejitve, hitro pa se lahko začnejo širiti tudi dezinformacije o pandemiji.

Pandemična utrujenost je pričakovan in naraven odziv na dolgotrajno javnozdravstveno krizo takšnega obsega kot je COVID-19. Zato je pomembno, da države članice obravnavajo in priznavajo to težavo. Regionalni urad SZO za Evropo je pripravil smernice za podporo državam pri razvoju večstranskega akcijskega načrta za ohranitev in oživitev javne podpore za zaščitno ravnanje³⁰.

Poleg pandemične utrujenosti ne bi smeli podcenjevati vpliva COVID-19 na duševno zdravje prebivalstva. Zaskrbljenost in destabilizacija prebivalstva na splošno sta lahko še posebej resna med najbolj ranljivimi skupinami, kot so starejši ali ljudje z obstoječimi zdravstvenimi težavami, tisti, ki živijo sami, ali invalidi. Zdravstveni delavci in negovalci so posebej izpostavljeni, zato bi bilo treba spodbujati najboljše prakse za zmanjšanje vpliva na te in druge najbolj izpostavljene delavce.

Največji psihološki vpliv do sedaj so povečane stopnje stresa ali tesnobe³¹. Toda z uvedbo novih ukrepov, zlasti politik „ostani doma“, karantene in dolgotrajnih policijskih ur, ter njihovih učinkov na običajne dejavnosti, rutine ali načine preživljanja mnogih ljudi se povečujejo tudi ravni osamljenosti, depresije, škodljivega uživanja alkohola in drog ter samopoškodb, nasilja v družini ali samomorilnega vedenja³². Države članice bi morale obravnavati ta vprašanja in zagotoviti ustrezne ukrepe in storitve za ljudi v stiski.

PRIPOROČENI UKREPI ZA DRŽAVE ČLANICE

- Državljanke in skupnosti jasno obveščajte o novih ukrepih, razlogih za njihovo izvajanje ter o tem, kdaj in kako jih bo mogoče odpraviti. Po možnosti jih povežite z nekaterimi

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

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

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

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

cilji, kot je reprodukcijsko število, tako da so ukrepi oprijemljivi in razumljivi. Bistveno je, da državljani podpirajo in upoštevajo ukrepe.

- *Zagotovite razpoložljivost in enostaven dostop do podpore za duševno zdravje in psihosocialne podpore ljudem v stiski, vključno z najbolj izpostavljenimi delavci in kritičnimi delavci ali ponudniki storitev (npr. brezplačni podporni klicni centri). Zagotovite podporo invalidom in ranljivim skupinam prebivalstva.*
- *Platforma zdravstvene politike je povezala deležnike za opredelitev številnih najboljših praks iz prvega vala pandemije, ki jih Komisija lahko spodbuja na zahtevo držav članic.*

7. POMEN STRATEGIJ CEPLJENJA PROTI COVID-19

Medtem ko se Evropa uči živeti s pandemijo, razvoj in hitra uvedba varnih in učinkovitih cepiv proti COVID-19 po vsem svetu ostajata bistvena elementa pri morebitni rešitvi javnozdravstvene krize. Evropska komisija in države članice v skladu s strategijo EU za cepiva proti COVID-19 z dne 17. junija³³ zagotavljajo proizvodnjo cepiv proti COVID-19 prek vnaprejšnjih tržnih zavez s proizvajalci cepiv. Vsako cepivo bo morala odobriti Komisija na podlagi temeljite analize Evropske agencije za zdravila v skladu z rednimi varnostnimi standardi in standardi učinkovitosti.

Komisija je izpostavila tudi potrebo po dostopu do varnih in učinkovitih cepiv po vsej Evropi, ki naj bi ga dopolnil usklajen pristop strategij cepljenja za uvedbo cepiv. Države članice bi morale zagotoviti ustrezno načrtovanje prevoznih storitev in logistike, potrebnih za varno dostavo cepiv. Komisija je po potrebi pripravljena podpreti države članice pri uvedbi cepiv prek mehanizma Unije na področju civilne zaščite in drugih ustreznih shem. Komisija je 15. oktobra³⁴ predstavila ključne elemente, ki jih države članice morajo upoštevati pri svojih strategijah cepljenja proti COVID-19 za zagotovitev pravilne in pravočasne uvedbe, povezane z zahtevanimi zmogljivostmi storitev cepljenja, preprostega, cenovno ugodnega in po možnosti brezplačnega dostopa za prebivalce, prevoznih in skladiščnih zmogljivosti ter obveščanje državljanov o koristih, tveganjih in pomembnosti cepiv proti COVID-19. Ker bo skupno število odmerkov cepiva v začetnih fazah uvedbe omejeno in preden se proizvodnja lahko poveča, so v sporočilu določeni primeri prednostnih skupin, ki naj bi prve prejele cepiva.

Države članice si izmenjujejo znanje in izkušnje ter poročajo o razvoju nacionalnih strategij cepljenja, vključno z opredelitvijo skupin prebivalstva in skupnosti, ki bodo imele prednost pri cepljenju proti COVID-19. Prednostne ciljne skupine, ki so jih opredelile države članice poročevalke, vključujejo starejše osebe, zdravstvene delavce, delavce, ki zagotavljajo osnovne javne storitve, razen zdravstvene oskrbe, prevoznike, osebe s kroničnimi boleznimi, invalide in socialne delavce. Velika večina držav članic, ki so poročale o trenutnem stanju svojih strategij cepljenja, namerava ponuditi brezplačno cepljenje proti COVID-19, nekatere pa bodo uporabljale centre za cepljenje po vsej državi za zagotovitev, da bodo dosegle prebivalstvo na podeželju ali skupine, ki s težavo dostopajo do storitev ali centrov za cepljenje.

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

³⁴ <https://webgate.ec.testa.eu/docfinder/extern/aHR0cHM=/ZXVyLWxleC5ldXJvcGEuZXU=/legal-content/SL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0680&rid=1>

Mnoge evropske države trenutno pregledujejo svoje infrastrukture za cepljenje, zlasti za zagotovitev dodatnih hladnih verig, ter krepijo obstoječe storitve cepljenja z zaposlovanjem in usposabljanjem dodatnega zdravstvenega osebja. Večina držav članic poročevalk v zvezi z medicinsko in osebno zaščitno opremo, potrebno za cepljenje, namerava uporabiti obstoječe zaloge, toda veliko držav načrtuje tudi skladiščenje materiala prek nacionalnih postopkov ali postopkov EU za oddajo javnih naročil, zlasti glede materialov, ki so posebej potrebni za cepljenje proti COVID-19. Države članice lahko v primeru preobremenjenosti nacionalnih zmogljivosti zaprosijo za pomoč v okviru mehanizma Unije na področju civilne zaščite tako prek nabora civilne zaščite EU kot prek zaloge v okviru rescEU za nujno medicinsko opremo. Skupaj s Sporočilom je ECDC objavil svoj „Pregled sedanjih načrtov uvedbe in cepljenja za cepiva proti COVID-19 v EU/EGP in Združenem kraljestvu“. Na podlagi tega dokumenta, razprav v Odboru za zdravstveno varnost in raziskav ECDC bo Komisija preučila potrebo po nadaljnjih smernicah o nacionalnih načrtih cepljenja proti COVID-19.

Ko bodo cepiva proti COVID-19 na voljo in bo nato znano, katera cepiva s katerimi posebnimi lastnostmi in zahtevami bodo dana na trg, bo Komisija objavila posebna priporočila o tem, kako najbolje uporabiti in uvesti takšna cepiva. Hkrati bosta Komisija in Evropska služba za zunanje delovanje (ESZD) še naprej sodelovali s SZO in mednarodnimi partnerji v podporo globalnemu dostopu in uvedbi cepiv proti COVID-19 ter za prevzem vodilne vloge pri globalnem odzivu v podporo partnerskim državam in izmenjavi najboljših prakse pri ukrepih za obvladovanje in premagovanje te pandemije.

Registri cepljenja, bodisi v papirni obliki bodisi v obliki informacijskega sistema o imunizaciji, so uvedeni v večini držav ali pa so v postopku posodabljanja in bodo ključni za zagotovitev obdelave podatkov o cepljenju proti COVID-19. Gre za pomembno orodje za programe cepljenja. Zajemajo podatke tako na ravni posameznikov kot na ravni prebivalstva ter so dragocen vir za posameznike in skupnost. Posameznikom je omogočeno, da sprejemajo informirane odločitve o cepljenju, hkrati pa izboljšanje sposobnosti odkrivanja vzorcev cepljenja v skupnosti vodi do boljše ciljno usmerjenih programov cepljenja in posledično do boljšega javnega zdravja.

Vse države članice poročevalke dejavno preučujejo komunikacijo v zvezi s cepljenjem proti COVID-19, mnoge pa pripravljajo namenske komunikacijske načrte. Komisija bo tesno sodelovala z državami članicami in podpirala njihova prizadevanja za komunikacijo z državljani o cepivih proti COVID-19, tako da lahko državljani sprejemajo informirane odločitve.

Glede na to, da bodo cepiva kmalu na voljo, obstajajo mednarodna prizadevanja za nadaljnji razvoj elektronskih informacijskih sistemov za cepljenje in potrdil o cepljenju, tudi v digitalnih oblikah, za natančno spremljanje cepljenja in nadzor škodljivih učinkov ter za zagotovitev državljanom, da imajo zanesljiva orodja za prikaz statusa cepljenja. Skupni pristop k zaupanja vrednim, zanesljivim in preverljivim potrdilom o cepljenju po vsej EU bi okrepil odziv na področju javnega zdravja v državah članicah in zaupanje državljanov v cepljenje.

PRIPOROČENI UKREPI ZA DRŽAVE ČLANICE

- *Nadalje razvijajte strategije cepljenja proti COVID-19, ob upoštevanju elementov iz Sporočila Komisije z dne 15. oktobra 2020 in nasvetov ECDC.*
- *Države članice naj poročajo ECDC o svojih strategijah cepljenja proti COVID-19 ter si izmenjujejo svoja znanja in izkušnje, tudi v okviru forumov, kot je sodelovanje v*

Odboru za zdravstveno varnost in nacionalnih tehničnih svetovalnih skupinah za imunizacijo (NITAG).

- *Države članice bi morale uskladiti prizadevanja pri obravnavanju napačnih informacij in dezinformacij v zvezi z morebitnim cepivom proti COVID-19 v skladu in sodelovanju z mednarodnimi organi in spletnimi platformami. Komisija bo spodbujala ta prizadevanja.*

8. DRUGAČEN KONEC LETA

Evropa je znatno napredovala pri razumevanju, kako obvladovati pandemijo COVID-19 v letu 2020. Obetajoča cepiva bi lahko premagala pandemijo. Dejstvo pa je, **da EU še vedno čaka več napornih mesecev, preden bo obsežna uvedba cepiv omogočila znatno izboljšanje življenja državljanov.** Medtem je treba ukrepe omiliti postopoma. Treba se je izogniti prenašljivi sprostitev zaščitnih ukrepov, sicer lahko to privede do strožjih in bolj omejevalnih ukrepov obvladovanja po praznikih ob koncu leta in za daljše časovno obdobje. Podpora in pomoč državljanov bosta odločilna pri premagovanju tega težkega obdobja. Podpora tistim, na katerih duševno zdravje je pandemija negativno vplivala, je ključni element za pomoč državljanom EU, da se skupaj soočijo z omejitvami vsakodnevnega življenja še za nekaj časa. Prav tako je bistvenega pomena pomoč tistim podjetjem in zaposlenim, ki se spopadajo s težkimi razmerami zaradi nujnih omejitev.

Sorazmernost uvedenih ukrepov in jasno obveščanje o uvedenih ukrepih ter razlogi zanje bodo v prihodnjih mesecih izjemno pomembni. Pomanjkanje doslednosti med državami članicami je glavni vir zmede za številne državljane EU v tem obdobju. Zato je pomembno, da države članice še naprej usklajujejo svoje pristope z Evropsko komisijo ter se medsebojno jasno obveščajo o ukrepih, ki jih sprejemajo, in o okviru sprejemanja odločitev, v katerem delujejo.

Sodelovanje in usklajevanje na ravni EU ostajata bistvena za oblikovanje in izvajanje usklajenega okvira obvladovanja na podlagi dokazov za trajnostno in učinkovito premagovanje pandemije. Strategija EU za cepiva proti COVID-19, ki je privedla do vnaprejšnjih tržnih zavez EU za cepiva, kaže, da skupna prizadevanja prinašajo boljše rezultate. Morala bi služiti kot model za strukturiran skupni pristop k odzivanju na COVID-19.

EU si bo s temi ukrepi še naprej prizadevala premagati pandemijo. Konec leta bo letos drugačen. Zaznamovan bo z omejitvami, maskami in omejevanjem socialnih stikov. Vendar bo tudi priložnost za počitek in pridobitev novih moči za nadaljnji izziv, ki ga predstavlja pandemija. **Vsak od nas ima pomembno vlogo.**