**SPOLOČNÉ RIEŠENIE DNEŠNÝCH A BUDÚCICH VÝZIEV SPOJENÝCH S OCHORENÍM COVID-19**

**I** **ÚVOD**

Na jeseň tohto roku došlo v mnohých členských štátoch k opätovnému výskytu ochorenia COVID-19 s rýchlo rastúcim počtom prípadov a obnoveným tlakom na nemocnice a zdravotnícky personál. Vlády opäť hľadajú rovnováhu medzi potrebou zavádzať obmedzenia na zastavenie šírenia vírusu a cenou, ktorú za to zaplatí spoločenský a hospodársky život. Po dočasnej úľave je situácia opäť kritická, čo u mnohých občanov vyvoláva frustráciu a únavu. Nová hrozba, ktorú predstavuje variant omikron, ešte viac prehĺbila obavy.

Treba preto bezodkladne a rozhodne konať. Vďaka spoločnému úsiliu EÚ, členských štátov a občanov sme teraz oveľa lepšie vybavení na prijímanie opatrení než na začiatku pandémie. Omnoho viac vieme o tom, ako obmedziť prenos ochorenia COVID-19 hygienickými opatreniami a cielenými obmedzeniami. Terapeutiká, ktoré umožňujú liečiť ochorenie COVID-19, sú čoraz dostupnejšie. A predovšetkým očkovanie výrazne znižuje riziká pre väčšinu Európanov. Očkovanie umožnilo opäť naštartovať veľkú časť každodenného života, začať obnovu hospodárstiev a pripravilo pôdu pre iniciatívy na obnovenie slobôd, ako je digitálny COVID preukaz EÚ. Vďaka spoločnému úsiliu EÚ zameranému na zvyšovanie výroby a dodávok vakcín sa výrazne zlepšil prístup k očkovaniu a dnes už dostupnosť vakcín nie je témou. Je to jasný príklad pridanej hodnoty prístupu na úrovni EÚ. Očkovanie znamená, že opatrenia proti pandémii možno lepšie prispôsobiť konkrétnej situácii jednotlivca.

Obnovené riziko nových variantov nám však pripomína, že musíme aj naďalej rázne konať a rýchlo reagovať. Dnes máme oveľa širšiu škálu nástrojov a skúsenosti s tým, ako ich čo najúčinnejšie nasadiť. Úspech očkovania však takisto znamenal, že nové opatrenia, ktoré by v predstihu riešili súčasnú fázu pandémie, neboli vždy prijaté včas. Opäť sa učíme, že čím viac používanie týchto nástrojov odďaľujeme, tým drastickejšie opatrenia budú potrebné.

Rovnako naliehavé je aj prijatie globálnych opatrení. Jedine v spolupráci môžeme účinne zvládať pandémiu a posunúť sa vpred smerom k dlhodobej bezpečnosti verejného zdravia. Variant omikron nám opäť ukazuje dôležitosť transparentnosti v reálnom čase a koordinácie na globálnej úrovni, ako aj spoločného využívania nástrojov na boj proti pandémii. Zvýraznil tiež to, že medzinárodné úsilie zamerané na podporu všetkých krajín v boji proti pandémii nezašlo dostatočne ďaleko. Urýchlenie tohto úsilia musí byť hlavnou prioritou.

Skúsenosti posledných 18 mesiacov ukazujú, že koordinovaná reakcia EÚ je najúčinnejším a najpresvedčivejším prístupom k pandémii. Takáto reakcia maximalizuje rozsah a účinok našich opatrení, zabezpečuje predvídateľnosť pre občanov a poskytuje rámec, v ktorom môžu členské štáty individuálne prispôsobovať svoje riešenia. Ukazujeme ňou našim občanom, že politika je aj naďalej založená na silnom vedeckom konsenze. Teraz je naliehavo potrebné, aby sme tento prístup využili opäť. EÚ musí ukázať svoje vytrvalé odhodlanie a prijať rýchle, jasné a koordinované kroky na zvládnutie opätovného šírenia vírusu.

**II** **NOVÁ VLNA PRÍPADOV OCHORENIA COVID-19**

EÚ dnes stojí pred dvojitou výzvou. Členské štáty sa už teraz nachádzajú uprostred situácie rýchlo rastúcich prípadov, ktorá je taká vážna, že opäť raz vystavuje systémy zdravotnej starostlivosti najťažším skúškam. K tomu sa teraz pridáva hrozba variantu omikron: hoci sa presný účinok tohto variantu stále vyhodnocuje, rýchlosť jeho šírenia a rozsah mutácie z neho jednoznačne robia variant, ktorý vzbudzuje obavy. Prichádza v čase, keď zaočkovanosť stále nedosahuje požadované úrovne, posilňovacie dávky sa ešte len nasadzujú a zdravotnícke služby sú už takmer dva roky pod intenzívnym tlakom. Situácia si preto vyžaduje neodkladné opatrenia.

***Šírenie vírusu v poslednom období***

Počet prípadov ochorenia COVID-19 sa od októbra prudko zvyšuje[[1]](#footnote-1). To vedie každý týždeň k nárastom prípadov s vážnym priebehom, hospitalizácií a úmrtí, a to najmä v členských štátoch s nízkou mierou zaočkovanosti. Nasadenie vakcín však takisto znamená, že podiel ľudí, ktorí vážne ochorejú alebo umrú, je výrazne nižší ako v počiatočných vlnách.

Jedným z dôvodov tohto opätovného nárastu prípadov je dominantné postavenie variantu delta, ktorý je dvakrát taký prenosný ako pôvodný vírus, hoci vakcíny sú stále účinné aj proti ochoreniu, ktoré variant spôsobuje. Navyše začala slabnúť imunita osôb, ktoré boli zaočkované ako prvé (vo všeobecnosti najzraniteľnejšie osoby a staršie vekové skupiny). Zmena ročného obdobia spôsobila, že veľká časť spoločenského a hospodárskeho života sa presunula do interiérov, kde sa vírus ľahšie prenáša. A tempo, akým vlády uvoľňujú alebo naopak zavádzajú obmedzenia a preventívne opatrenia, má takisto jasný vplyv na schopnosť vírusu šíriť sa.

Pre súčasnú situáciu má však zásadný význam skutočnosť, že podstatná časť Európanov je stále nezaočkovaná. V EÚ celkovo ešte nie je plne zaočkovaných 23,5 % dospelých,[[2]](#footnote-2) pričom v niektorých členských štátoch je to až 70,8 % dospelej populácie. Azda ešte viac znepokojuje fakt, že v niektorých členských štátoch stále nie je plne zaočkovaných až 65 % osôb starších ako 65 rokov.

Je jasné, že očkovanie znižuje pravdepodobnosť nákazy a veľmi účinne znižuje pravdepodobnosť vážneho priebehu ochorenia a úmrtia. Očkovanie neposkytuje úplnú ochranu pred nákazou. Ak sa zaočkované osoby nakazia, môžu chorobu prenášať. Je však omnoho pravdepodobnejšie, že nákaza sa u zaočkovaných osôb prejaví relatívne miernym priebehom ochorenia COVID-19. Prvá analýza údajov z troch členských štátov potvrdzuje, že miera hospitalizácií je podstatne vyššia pri nezaočkovaných osobách v porovnaní so zaočkovanými. Inými slovami, očkovanie veľmi výrazne znižuje pravdepodobnosť, že človek bude mať vážny priebeh ochorenia COVID-19.

Graf: miera hospitalizácií pri ochorení COVID-19 podľa očkovacieho statusu v troch členských štátoch

 

Hoci vakcíny stále poskytujú spoľahlivú ochranu, ich účinnosť sa časom prirodzene znižuje. Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC) vydalo 24. novembra rýchle posúdenie rizika, v ktorom uviedlo, že je potrebné urýchlene zvážiť podanie posilňovacej dávky osobám vo veku 40 rokov a viac, s prednostným zameraním sa na najzraniteľnejšie osoby a starších ľudí. ECDC takisto uviedlo, že krajiny by mohli zvážiť podávanie posilňovacej dávky všetkým dospelým osobám po uplynutí šiestich mesiacov od dokončenia ich základnej očkovacej schémy. Tým by sa zvýšila ochrana pred nákazou v kontexte slabnúcej imunity[[3]](#footnote-3). Všetky členské štáty už začali podávať posilňovacie dávky najrizikovejším skupinám a viaceré členské štáty ich už ponúkajú v očkovacích kampaniach zameraných na celú populáciu.

Schválenie dvoch vakcín na použitie vo vekovej skupine 12 rokov a viac umožnilo členským štátom rozšíriť očkovanie aj mimo skupinu dospelej populácie. Jedna z vakcín bola navyše teraz schválená aj na použitie vo vekovej skupine od 5 do 11 rokov.

Účinnosť očkovania umožnila v lete do veľkej miery obnoviť spoločenský a hospodársky život. Uvoľnenie obmedzení však prispelo k opätovnému šíreniu vírusu, pričom základné hygienické opatrenia, ako je nosenie rúšok, už nestačili. Orgány tak stáli pred výzvou, keď museli identifikovať tie najúčinnejšie cielené opatrenia v situácii narastajúceho počtu prípadov.

Náhly nárast počtu prípadov s ťažkým priebehom ochorenia, najmä u nezaočkovaných, viedol k obrovskému tlaku na nemocnice a zdravotnícky personál, už beztak preťažený v dôsledku udalostí posledných 18 mesiacov. Toto preťaženie zdravotníckych systémov má aj priamy vplyv na zdravie pacientov bez ochorenia COVID-19, keďže sme opäť v situácii, keď potreba liečiť pacientov s ochorením COVID-19 ohrozuje prístup k zdravotnej starostlivosti pre ľudí s inými ochoreniami. Záťaž systémov zdravotnej starostlivosti je tak porovnateľná alebo vyššia ako počas minulej zimy. Zavedenie nových opatrení je preto nevyhnutné a vlády musia robiť ťažké rozhodnutia, kedy a aké opatrenia prijať.

***Opatrenia na zvládnutie variantu omikron***

Identifikovanie variantu omikron (B.1.1.529) Južnou Afrikou ukazuje, aké dôležité je konať rýchlo a rozhodne, aby sa znížil a spomalil prenos vírusu a bolo možné riadiť riziko potenciálnych ďalších mutácií. Práca, ktorú Južná Afrika odviedla pri vykonávaní analýz, a transparentné poskytnutie jej výsledkov boli nevyhnutným predpokladom pre rýchlu globálnu reakciu a sú vzorom, ako by mala medzinárodná spolupráca fungovať.

Ako 26. novembra 2021 konštatovala Svetová zdravotnícka organizácia[[4]](#footnote-4), na zaistenie identifikácie a sledovania variantov je potrebné globálne úsilie. Znamená to:

* posilniť dohľad a rýchlo rozšíriť globálne úsilie o sekvenovanie genómov,
* odosielať úplné genómové sekvencie do verejne dostupnej databázy,
* oznamovať Svetovej zdravotníckej organizácii a ECDC počiatočné prípady a klastre spájané s variantmi vzbudzujúcimi obavy,
* vykonávať prieskumy v teréne a laboratórne posúdenia s cieľom lepšie porozumieť potenciálnym vplyvom variantov vzbudzujúcich obavy.

Rovnako, ako je neodkladné toto globálne úsilie, aj EÚ a jej členské štáty musia konať okamžite. Zatiaľ čo sa podnikajú urýchlené kroky na získanie kľúčových údajov o variante omikron, zásadný význam majú preventívne opatrenia. Hneď ako sa vyskytnú prípady, členské štáty musia spustiť svoje pohotovostné plány. Zintenzívnenie očkovania vrátane rýchleho spustenia kampaní podávania posilňovacích dávok spolu s urýchleným zavedením preventívnych opatrení a obmedzení na zníženie sociálnych kontaktov by mali spomaliť prenos variantu omikron a aj akéhokoľvek iného variantu. Členské štáty musia prijímať rýchle a rozhodné opatrenia vždy, keď sa zistí klaster prípadov.

V tomto smere môže EÚ využiť kľúčové iniciatívy zavedené v priebehu minulého roku. Po prvé, vďaka tzv. Inkubátoru HERA, ktorý bol spustený vo februári 2021, sa Komisia pripravila na odhaľovanie variantov a na vývoj, regulačné schvaľovanie a výrobu upravených vakcín. EÚ vyvinula veľké úsilie na posilnenie svojej schopnosti rýchlo odhaľovať a charakterizovať varianty vzbudzujúce obavy. Vo februári 2021 bolo členským štátom poskytnutých 200 miliónov EUR na posilnenie ich kapacít sekvenovania. Zákazka na poskytovanie služieb sekvenovania celého genómu pomohla 11 členským štátom a trom krajinám západného Balkánu zanalyzovať viac ako 100 000 vzoriek. V rámci nového programu s rozpočtom 77 miliónov EUR sa buduje dlhodobá infraštruktúra na sekvenovanie genómu a testovanie v 24 krajinách EÚ/EHP, pričom sa navrhuje rozšírenie programu v roku 2022. Znamená to nielen lepšiu reakciu na súčasnú pandémiu, ale aj trvalé zvýšenie kapacity. EÚ tiež rozvíjala svoju kapacitu na testovanie odpadových vôd s cieľom identifikovať miesta výskytu nových prípadov. V dôsledku toho je teraz lepšie pripravená na varianty: investície zamerané na zvýšené kapacity genetického sekvenovania a účinnú výmenu údajov umožnia identifikáciu prípadných ďalších mutantných kmeňov v reálnom čase, aby mohla nastúpiť okamžitá reakcia. Prípadná potreba prispôsobiť vakcíny novým kmeňom je už dnes zahrnutá v zmluvách s výrobcami vakcín.

Po druhé, zriadením Úradu EÚ pre pripravenosť a reakcie na núdzové zdravotné situácie (HERA) v septembri 2021 Komisia združila v rade tohto úradu strategické riadenie a expertízu na vnútroštátnej aj na úniovej úrovni a zabezpečuje tak spoločný postup. Úrad už zavádza a prepája spôsobilosti na modelovanie a predvídanie, aby bolo možné rýchlo identifikovať vhodné reakcie a uviesť ich do praxe. Intenzívne zapojenie príslušného odvetvia v štruktúrach úradu umožňuje profitovať z partnerstiev s odvetvím a rozširovať jeho kapacity na výrobu vakcín a terapeutík.

Po tretie, obmedzenia týkajúce sa cestovania môžu spomaliť ďalšie vstupovanie tohto variantu z krajín mimo EÚ. Spoločný rámec zavedený s cieľom koordinovať opatrenia na obmedzenie cestovania do EÚ (pozri ďalej) umožnil aktivovať „núdzovú brzdu“, k čomu došlo v priebehu niekoľkých hodín po tom, ako Svetová zdravotnícka organizácia potvrdila variant omikron. Výsledkom bola dohoda z 26. novembra o uplatňovaní cielených cestovných opatrení v prípade tých krajín, ktoré boli variantom omikron najviac postihnuté. Tieto opatrenia zároveň umožňujú situáciu neustále monitorovať s cieľom buď rozšíriť zoznam dotknutých tretích krajín, alebo zaviesť možné opatrenia v rámci EÚ alebo preventívne opatrenia zrušiť, keď budú k dispozícii ďalšie vedecké poznatky.

EÚ a členské štáty musia okamžite konať:

* Členské štáty musia mať zavedené pohotovostné plány, aby mohli rýchlo a rozhodne kontrolovať ohniská nákazy týmto variantom všade, kde sa zistia.
* Členské štáty musia mať rozbehnuté kampane podávania posilňovacích dávok ako nevyhnutný krok k zvýšenej ochrane pred variantmi.
* Členské štáty by sa mali s podporou Komisie úzko koordinovať, aby v reálnom čase zavádzali zmeny v opatreniach týkajúcich sa hraníc a cestovania v súlade s odporúčaniami Rady o cestovaní do EÚ a o voľnom pohybe v rámci EÚ vrátane testovacích a karanténnych opatrení. Na základe najnovších dostupných vedeckých poznatkov a v súlade so zásadou predbežnej opatrnosti môže byť, v reakcii na súčasné riziko spojené s variantom omikron, požiadavka vykonania testu PCR pred príchodom vhodným prostriedkom, ktorý môžu členské štáty zvážiť, a to najmä pri cestovaní do EÚ, ako aj cestovaní v rámci EÚ, ako súčasť núdzovej brzdy. Takéto kroky by sa mali zaviesť na najkratší potrebný čas, mali by byť primerané, nediskriminačné a podliehať neustálemu preskúmavaniu.
* Členské štáty by mali zvýšiť kapacitu sekvenovania genómov a posilniť sledovanie variantu omikron a prípadných ďalších variantov vzbudzujúcich obavy, a to aj rozsiahlym testovaním odpadových vôd. Komisia pomôže zabezpečiť rýchlu výmenu vzoriek a výsledkov.
* Komisia podporí odber vzoriek v krajinách s nízkym objemom údajov o sekvenovaní, ako aj nasadzovanie antigénových testov.
* Z úrovne EÚ aj úrovne členských štátov by sa mala poskytovať podpora krajinám v južnej Afrike a ktorýmkoľvek ďalším príslušným krajinám pri zhromažďovaní a skúmaní klinických údajov súvisiacich s infekciami, ktoré spôsobil tento nový variant.
* HERA bude naďalej plne využívať svoj potenciál riešiť variant omikron:
* expertná skupina úradu HERA pre varianty pôsobí ako kontaktné miesto pre analýzu situácie,
* HERA spolupracuje s výrobcami vakcín s cieľom zabezpečiť rýchle prispôsobenie vakcín novému variantu, ak to bude potrebné, a zaručiť dostatočnú kapacitu na výrobu vakcín,
* Rada úradu HERA aj v koordinácii so Svetovou zdravotníckou organizáciou združuje strategické riadenie opatrení na úrovni EÚ a členských štátov.

**III**  **POKRAČUJME V NASTAVENOM KURZE: KOORDINOVANÉ OPATRENIA NA BOJ PROTI OCHORENIU COVID-19**

Vírus sa preukázal ako odolný aj prispôsobivý, pričom v EÚ je v súčasnosti dominantným kmeňom variant delta, k čomu sa pridáva nová hrozba variantu omikron. Len trvalé a rozhodné opatrenia umožnia, aby sa pandémia dostala pod kontrolu a nevymkla sa spod nej. Je preto mimoriadne dôležité, aby sa opatrenia prijímali nielen v reakcii na prudký nárast infekcie a príchod nových variantov, ale aj vtedy, keď je miera infekcií nízka. Toto je hlavnou zásadou, ktorými sa riadia opatrenia EÚ proti pandémii: zaistiť dostupnosť, dodávky a podávanie vakcín; zlepšiť liečbu nakazených osôb a konať svorne, aby sa zaistila účinnosť opatrení, ale aj ich primeranosť a spravodlivosť.

Jedným z hlavných ponaučení z posledných osemnástich mesiacov je význam dohody o spoločnom a koordinovanom postupe EÚ a čo najjasnejšieho informovania o tomto postupe. Rozdiely medzi vnútroštátnymi očkovacími stratégiami, ktoré nie sú jasne vysvetlené, oslabili úsilie o prekonanie váhavosti v očkovaní. Veľké rozdiely v opatreniach zavedených v oblasti verejného zdravia, ktoré nebolo možné vysvetliť rovnako veľkými rozdielmi v epidemiologických situáciách, oslabili dôveru verejnosti.

***Pokračujme v účinnom očkovaní***

Musíme pokračovať v očkovacom úsilí. ***Dodávky*** a výrobná kapacita sú teraz zabezpečené prostredníctvom stratégie EÚ v oblasti vakcín. Do konca tohto roka bude mať EÚ inštalovanú kapacitu na výrobu viac než 300 miliónov dávok mesačne. Zmluvy uzavreté v rámci stratégie EÚ v oblasti vakcín poskytujú členským štátom prístup k toľkým dávkam vakcín (vrátane upravených vakcín, ak sa ukáže, že sú potrebné), koľko budú v rokoch 2022 a 2023 potrebovať. EÚ bude musieť naďalej investovať do vývoja a výroby lepších, pokročilejších vakcín proti ochoreniu COVID-19 a jeho variantom. HERA umožní rozvoj silnej strategickej kapacity na plnenie presne tejto funkcie s cieľom bojovať proti súčasným aj budúcim hrozbám vylepšením vývoja, výroby, obstarávania a distribúcie vakcín. Bude to zahŕňať identifikáciu a odstraňovanie slabých miest v kritických dodávkach a materiáloch na výrobu vakcín, pričom sa bude vychádzať z práce pracovnej skupiny Komisie pre priemyselný rozvoj. Členské štáty by na riešenie možného nedostatku injekčných striekačiek mali využiť existujúce spoločné obstarávanie striekačiek. Takisto je zásadné zlepšiť prístup k vakcínam tak, aby zdravotnícke služby mohli vakcíny podávať v miestnych spoločenstvách a aby k nim mali občania jednoduchý prístup.

Hlavnou výzvou v súčasnosti je presvedčiť tých, ktorí ešte nie sú zaočkovaní, aby sa dali zaočkovať. Členské štáty začínajú zavádzať širšiu škálu opatrení, ktorými reagujú na skutočnosť, že nezaočkovaní predstavujú väčšiu hrozbu pre zdravie spoločnosti vo všeobecnosti a pre udržateľnosť systémov zdravotnej starostlivosti ako zaočkovaní. ***Váhavosť v očkovaní*** má rôzne príčiny. Často si vyžadujú individualizované miestne riešenia, kde má dôvera v miestnych zdravotníckych pracovníkov zásadný význam. Existujú však určité spoločné prvky, ktorými by sa EÚ a jej členské štáty, ako aj globálni partneri, ako je NATO, mohli naďalej zaoberať spoločne. V neposlednom rade ide o veľké množstvo nepravdivých informácií a dezinformácií o vakcínach, ktoré boli vypustené do verejnej sféry. Komisia zaviedla osobitný postup na uľahčenie rýchlej reakcie na dezinformácie. Systém rýchleho varovania umožňuje účinnú spoluprácu s členskými štátmi, keďže ponúka vyhradený priestor na spoluprácu týkajúcu sa COVID-19, v ktorom sa analýza dezinformácií súvisiacich s pandémiou spája s reakciou na ne. Komisia takisto ponúkla priamu dvojstrannú podporu tým členským štátom, v ktorých je zaočkovanosť najnižšia, pričom oslovila aj zdravotníckych pracovníkov v týchto krajinách[[5]](#footnote-5). Teraz by sa to mohlo rozšíriť na mobilizáciu lídrov ďalších spoločenstiev (ako sú podnikoví, odboroví, náboženskí a športoví lídri). Komisia spolupracuje aj s online platformami s cieľom motivovať ich, aby ponúkali priestor na komunikačné kampane a propagáciu odborných názorov, a tiež aby monitorovali dezinformácie a vymieňali si údaje.

V súčasnosti sa objavuje viac údajov o rýchlosti, akou imunita slabne. ***Posilňovacie dávky*** predstavujú kľúčovú odpoveď na toto oslabenie. Sú tiež základnými nástrojmi na ochranu proti variantom. Dnes už všetky členské štáty EÚ ponúkajú posilňovacie alebo dodatočné dávky najrizikovejším skupinám, ako sú staršie osoby, osoby s oslabenou imunitou či imunosupresiou, obyvatelia zariadení dlhodobej starostlivosti a zdravotnícki pracovníci. Vzhľadom na uvedené usmernenia ECDC musia všetky členské štáty zabezpečiť, aby v prvom rade najzraniteľnejšie osoby dostali posilňovaciu dávku, a musia nasadiť správne vybavenie a zdroje na masové kampane podávania posilňovacích dávok. Príchod variantu omikron zvyšuje naliehavosť potreby spustiť masové kampane podávania posilňovacích dávok vo všetkých členských štátoch.

***Liečba ľudí s ochorením COVID-19***

Zásadným krokom v boji proti vírusu je aj lepšia liečba tých, ktorí sa nakazili ochorením COVID-19. Je to jeden z výsledkov lepšej diagnostiky na pochopenie prevalencie vírusu a spôsobu, ako sa s ním vysporiadať. V boji proti ochoreniu COVID-19 budú môcť členské štáty v čoraz väčšej miere využívať ***terapeutiká***. Stratégia EÚ v oblasti liečby COVID-19 už je zavedená a v súčasnosti sa realizuje s portfóliom desiatich najsľubnejších kandidátskych terapeutík, pričom viacero spoločných obstarávaní s členskými štátmi sa už uzavrelo s cieľom zabezpečiť spravodlivý prístup k takýmto terapeutikám. V súčasnosti sú povolené tri liečby. Bude to zohrávať mimoriadne dôležitú úlohu pri obmedzovaní rizík spojených s ochorením COVID-19 pre najzraniteľnejšie osoby a mohlo by to pomôcť riešiť problémy, ktoré uzdraveným pacientom spôsobujú komplikácie po ochorení COVID-19. Najdôležitejšou bude komunikácia na vysvetlenie prínosov schválenej liečby a rizík nepravdivých informácií. Tieto terapeutiká ľuďom pomôžu rýchlejšie sa zotaviť a zmierniť vplyv vírusu na jednotlivcov a na systémy zdravotnej starostlivosti: sú však doplnkom k očkovaniu, nie jeho náhradou. Aj táto oblasť bude tvoriť dôležitú časť práce úradu HERA v strednodobom a dlhodobom horizonte.

Zároveň hrozí, že nárast počtu prípadov v niektorých členských štátoch vráti ich systémy zdravotnej starostlivosti späť do krízového režimu. ***Mechanizmus Únie v oblasti civilnej ochrany*** je naďalej k dispozícii, aby menej postihnuté členské štáty povzbudil k podpore tých, ktoré sú vystavené najväčšiemu tlaku. Od začiatku októbra Koordinačné centrum pre reakcie na núdzové situácie uľahčuje poskytovanie okamžitej pomoci na záchranu života z viacerých členských štátov[[6]](#footnote-6) do Rumunska a Lotyšska.

***Preventívne opatrenia***

Každodenné správanie je podstatným prvkom boja proti vírusu a malo by zostať normou. Patrí sem samozrejme používanie ochranných rúšok v uzavretých a rizikových priestoroch, vyhýbanie sa vysokorizikovým zhromaždeniam, fyzický odstup a riadne vetranie uzavretých priestorov.

Skutočnosť je totiž taká, že pri väčšom šírení vírusu a riziku, že sa s variantom omikron bude šíriť ešte viac, budú potrebné aj ďalšie ***preventívne opatrenia*** na obmedzenie rizík kontaktu a nákazy. Očkovanie samotné na potlačenie vírusu nestačí. Skúsenosti získané od začiatku pandémie ukazujú, že takéto opatrenia sú nevyhnutnou súčasťou boja proti šíreniu vírusu. Medzi faktory úspechu patrí rázne rozhodovanie, dobrá komunikácia a komunitná angažovanosť. Rovnako ako počas pandémie budú musieť orgány nájsť správnu rovnováhu, aby boli takéto obmedzenia včasné, účinné, ale aj primerané: slobody jednotlivcov by sa nemali obmedzovať, ak to významne neprispieva k zníženiu vplyvu vírusu. Takisto treba z predchádzajúcich skúseností s uplatňovaním týchto obmedzení vyvodiť ponaučenia – napríklad obrovský vplyv zatvorenia škôl, univerzít a vysokých škôl na duševné zdravie a študijné výsledky detí a mladých ľudí. Čakať s uplatnením zásadných krokov príliš dlho ale rovnako znamená, že potom budú nutné radikálnejšie opatrenia. Opatrenia, ako je zlepšiť hygienu alebo ostať doma, ak sa prejavia symptómy, sa môžu pre spoločnosť stať dlhodobo normou.

Ako rastie podiel obyvateľstva, ktoré je zaočkované a v súčasnosti dostáva posilňovaciu dávku, obmedzenia sa čoraz viac posúvajú z opatrení pre celé obyvateľstvo na opatrenia, ktoré zohľadňujú tak individuálne okolnosti, ako aj riziko, že by daný jednotlivec mohol situáciu zhoršiť. Opatrenia, ako napríklad požiadavka, aby sa osoby pracujúce v prostredí so zraniteľnými ľuďmi zaočkovali, sú logickou reakciou na súčasnú realitu.

***Súbor nástrojov na monitorovanie a riadenie situácie***

Zároveň s týmto požiadavkami by členské štáty mali naďalej využívať nástroje na uľahčenie každodenného života, ktoré majú k dispozícii. Dostupné a prístupné ***testovanie*** zostane nenahraditeľným nástrojom na riadenie a kontrolu pandémie a rýchlu reakciu na šírenie ochorenia. Členské štáty musia predvídať vývoj a zabezpečiť, že bude dostupné dostatočné testovanie na to, aby bolo možné zvládnuť náhly nárast šírenia vírusu. Stratégie testovania by mali byť cielené, mali by sa napríklad zameriavať na prostredia s vysokorizikovými skupinami, ako sú zariadenia dlhodobej starostlivosti a zdravotnícke zariadenia, ako aj na oblasti vysokého prenosu, ako sú školy. Mohlo by sa to kombinovať aj s testovaním na iné cirkulujúce vírusy, napríklad chrípku. Takisto by sa malo pokračovať v úsilí o zaistenie presnosti testovania, napríklad či je účinnosť testov ovplyvnená očkovaním.

***Vyhľadávanie kontaktov*** zostáva súčasťou súboru nástrojov na obmedzenie opätovného výskytu ochorenia COVID-19 a členské štáty by si mali v tejto oblasti zachovať dostatočnú kapacitu. Aplikácie na sledovanie kontaktov a zasielanie výstrah, ako doplnok k existujúcemu manuálnemu vyhľadávaniu kontaktov, môžu takisto naďalej zohrávať významnú úlohu pri prerušení infekčnej reťaze, a to na vnútroštátnej aj cezhraničnej úrovni, a prispievať tak k záchrane životov. K dnešnému dňu má aplikáciu na sledovanie kontaktov a zasielanie výstrah 21 krajín EÚ/EHP, pričom 18 z nich je pripojených prostredníctvom Európskej federačnej brány, čo ľuďom umožňuje používať ich aplikáciu aj po prekročení hraníc. Všetkým členským štátom sa odporúča, aby sa zapojili.

***Digitálny COVID preukaz EÚ***, ktorý bol navrhnutý, schválený a implementovaný bezprecedentnou rýchlosťou, je kľúčovým faktorom umožňujúcim obnovu a pre členské štáty a občanov sa osvedčil ako neoceniteľný nástroj, ktorý umožňuje cezhraničný pohyb občanov EÚ a prispieva k tomu, aby sociálna a hospodárska činnosť pokračovali s minimálnom narušením. Členské štáty EÚ doteraz vydali vyše 650 miliónov digitálnych COVID preukazov EÚ.[[7]](#footnote-7)

Úspešná a rozsiahla implementácia digitálneho COVID preukazu EÚ takisto umožňuje revidovaný prístup k ***voľnému pohybu v rámci EÚ***. Komisia preto predložila návrh nového odporúčania Rady o koordinovanom prístupe na uľahčenie bezpečného voľného pohybu počas pandémie COVID-19[[8]](#footnote-8). Vytyčuje sa v ňom nový prístup založený na osvedčení, aby cestujúci s platným digitálnym COVID preukazom EÚ v zásade nepodliehali dodatočným obmedzeniam voľného pohybu, ako sú karanténa alebo testy. Zohľadňuje sa v ňom aj situácia, keď vírus v niektorých oblastiach EÚ cirkuluje na veľmi vysokej úrovni a keď by členské štáty mali odporúčať, aby sa do týchto oblastí a z nich nevykonávali žiadne cesty, ktoré nie sú nevyhnutné. Cestujúci bez potvrdenia o očkovaní alebo prekonaní ochorenia, ktorí prichádzajú z takýchto vysokorizikových oblastí, by sa mali pred odchodom otestovať a po príchode ísť do karantény/domácej izolácie. Napokon, v návrhu sa tiež upravuje metodika a faktory zaočkovania v regionálnej mape, ktorú vypracovalo ECDC.

Vzhľadom na vysokú prevalenciu znepokojujúceho variantu, ako je omikron, sú v odporúčaní Rady v rámci postupu núdzovej brzdy stanovené požiadavky na kontrolu vírusu, ako je testovanie a karanténa v EÚ. Kým prebiehajú prvé analýzu variantu omikron, členské štáty by mali v rámci preventívnych krokov zvážiť uplatnenie opatrení na obmedzenie rizika šírenia vírusu. Takéto kroky by mali byť primerané, nediskriminačné, transparentné a úplne koordinované.

Zásadnou otázkou je nastavenie vhodnej dĺžky **platnosti očkovacích preukazov** v rámci digitálneho COVID preukazu EÚ, aby sa zohľadnilo, že záruka, ktorú preukazy poskytujú, aj účinnosť vakcín postupom času slabnú. Dĺžka platnosti preukazov preto musí byť kompatibilná s týmto slabnúcim účinkom, ako aj s potrebou ponechať primeraný čas na realizáciu kampaní podávania posilňovacích dávok, aby tak obmedzenie voľného pohybu vyplývajúce zo skončenia platnosti preukazov bolo plne primerané. Komisia zastáva názor, že s účinnosťou od 10. januára 2022 by členské štáty už nemali uznávať preukazy, v prípade ktorých uplynulo viac ako deväť mesiacov od základnej vakcinačnej schémy. Odráža sa to v návrhu Komisie, ktorý zohľadňuje usmernenia ECDC k podávaniu posilňovacích dávok od uplynutia šiestich mesiacov, pričom poskytuje obdobie dodatočných troch mesiacov s cieľom umožniť, aby sa národné očkovacie kampane prispôsobili a občania mali k posilňovacím dávkam prístup. Komisia navyše zvažuje aj to, či by sa takáto platnosť mala stanoviť záväzným spôsobom[[9]](#footnote-9). Predmetné nariadenie sa v súčasnosti uplatňuje do 30. júna 2022. Keďže sa zdá nepravdepodobné, že pandémia sa dovtedy skončí, Komisia pripravuje legislatívny návrh na dočasné predĺženie jeho uplatňovania.

Digitálny COVID preukaz EÚ je jediný zavedený veľký systém potvrdení COVID-19. Pomáha riešiť dosah ochorenia COVID-19 na náš každodenný život a zároveň uľahčuje cestovanie osôb s pobytom v tretích krajinách do a z EÚ. Prepojenie preukazu so systémami tretích krajín už viedlo k spojeniam s 51 krajinami a bude sa ďalej rozširovať, a to aj na Afriku.

Komisia takisto navrhla zmeniť ***pravidlá cestovania do EÚ***, a to vytvorením prepojenia medzi digitálnym COVID preukazom EÚ a preukazmi tretích krajín, ktoré sa považujú za ekvivalentné. Táto revízia by umožnila od 10. januára do marca 2022 uplatňovať nanovo prehodnotený zoznam oprávnených tretích krajín, z ktorých môžu prichádzať osoby cestujúce z iných ako nevyhnutných dôvodov, na základe epidemiologickej situácie. V prípade väčšiny ostatných krajín by sa cestovanie obmedzilo na nevyhnutné cesty, zaočkované osoby a osoby, ktoré ochorenie prekonali[[10]](#footnote-10), pričom členské štáty by zároveň mohli uplatňovať karanténu a dodatočné testovanie. Členské štáty by akceptovali nielen vakcíny proti ochoreniu COVID-19 schválené v EÚ, ale aj tie, ktoré prešli procesom WHO na zaradenie do zoznamu na núdzové použitie, ak majú cestujúci aj platný dôkaz o negatívnom výsledku testu PCR vykonaného pred odchodom. Počnúc marcom 2022 Komisia navrhuje posunúť sa od súčasného hybridného prístupu založeného na krajine/osobe k prístupu založenému čisto na osobe, ktorý by uprednostňoval zaočkovaných cestujúcich a cestujúcich, ktorí ochorenie prekonali. Naďalej bude nevyhnutné koordinovať prístup k cestovným obmedzeniam z mimoriadne vysokorizikových oblastí, aby sa tak spomalil príchod nových variantov do EÚ a ich prenos v nej.

Členské štáty a krajiny pridružené k schengenskému priestoru sa musia riadiť týmto odporúčaním a koordinovať obmedzenia pre všetky typy cestovania do EÚ+. Ako už bolo uvedené, naliehavá potreba účinného koordinovaného prístupu sa teraz preukazuje v prípade variantu omikron. Rýchle uplatnenie pravidiel ***postupu „núdzovej brzdy“*** ukázalo, že rámec EÚ pre koordinovaný prístup funguje a pomôže obmedziť šírenie nového variantu. Potrebné je každodenné vyhodnocovanie situácie s cieľom posúdiť, či treba do opatrení doplniť ďalšie krajiny, ako aj povahu testovania a karantény pre osoby cestujúce z nevyhnutných dôvodov, ktoré môžu stále prichádzať do EÚ. Realita je však taká, že variant sa už rozšíril a cestujúci sa ním mohli nakaziť skôr ako na konečnom mieste ich odchodu do EÚ. Je preto nevyhnutné, aby sme mali k dispozícii 14-dňové záznamy o minulých cestách všetkých osôb prichádzajúcich do EÚ, ako aj schopnosť identifikovať osoby, ktoré boli počas cesty v úzkom kontakte s infikovaným cestujúcim, aby ich bolo možné účinne vyhľadať, a to aj cez hranice. Z uvedeného je zrejmé, že všetky členské štáty by mali zaviesť účinné ***formuláre na vyhľadávanie cestujúceho***. Ak nebudú k dispozícii jasné informácie o krajinách, ktoré všetci cestujúci navštívili počas 14 dní pred príchodom do EÚ, je pravdepodobnejšie, že zhoršujúca sa situácia si vyžiada úplný zákaz cestovania z krajín mimo EÚ pre osoby, ktoré cestujú z iných ako nevyhnutných dôvodov, a prísnejšie karanténne požiadavky pre osoby cestujúce z nevyhnutných dôvodov. Komisia navrhne právny rámec EÚ pre koordinovaný prístup k formulárom na vyhľadávanie cestujúceho v rozsahu, ktorý je potrebný na zastavenie šírenia ochorenia COVID-19[[11]](#footnote-11). Dopravcovia môžu takisto zohrávať významnú úlohu pri zabezpečovaní dostupnosti týchto zásadných informácií.

***Štrukturálna odolnosť a koordinácia***

Úzka koordinácia medzi členskými štátmi bude kľúčovou, aby EÚ maximalizovala schopnosť využívať svoje nástroje na riešenie súčasného opätovného nárastu šírenia vírusu. Predpokladá to vysokú úroveň toku informácií o plánovaných vnútroštátnych opatreniach, neustále monitorovanie a konzistentné využívanie usmernení agentúr ECDC a EMA. V plnej miere sa musia využívať relevantné fóra, ako je Výbor pre zdravotnú bezpečnosť a integrované dojednania o politickej reakcii na krízu (IPCR)[[12]](#footnote-12).

Na riešenie výziev spojených s pandémiou v roku 2022 je nevyhnutné, aby sa urýchlene prijal kompletný balík návrhov o európskej zdravotnej únii a núdzový rámec, ktorý Únii a jej členským štátom umožní využiť nové možnosti, ktoré ponúka úrad HERA, s cieľom v prípade budúcich závažných cezhraničných ohrození zdravia rozhodne konať. Úrad HERA by mal zároveň splniť svoj cieľ, a to umožniť všetkým kľúčovým zainteresovaným stranám prispieť k zadefinovaniu operačného prístupu EÚ.

**IV** **NEVYHNUTNOSŤ GLOBÁLNYCH OPATRENÍ**

EÚ by mala naďalej stáť na čele úsilia, ktoré má zabezpečiť, aby bol celý svet chránený pred ochorením COVID-19. Nikto nie je v bezpečí, kým nebudú v bezpečí všetci.

EÚ je od samého začiatku lídrom globálnej reakcie na pandémiu, keď podporuje susedské a partnerské krajiny pri riešení jej zdravotných a sociálno-ekonomických dôsledkov. EÚ je takisto hybnou silou pri výskume vakcín, je najväčším svetovým vývozcom vakcín a stojí na čele spoločného využívania zásob vakcín. Zároveň hrá vedúcu úlohu pri podpore krajín, ktoré čelia kombinácii vážnych zdravotných dôsledkov a hospodárskeho prepadu. Túto prácu je teraz potrebné zintenzívniť.

Otvorenosť a spravodlivosť sú značkou Európy. Viac ako 1 miliarda ***vakcín vyrobených v EÚ bola vyvezená do vyše 150 krajín*** na všetkých kontinentoch. EÚ vyviezla rovnaké množstvo vakcín, aké podala svojim občanom. Európa vyviezla a vyváža prinajmenšom každú druhú vakcínu, ktorú vyrobí. Navrhovaným novým mechanizmom pre transparentnosť vývozu sa zabezpečí, aby EÚ mohla naďalej sledovať vývoz vakcín a účinných látok.

Zabezpečiť **prístup k bezpečným a cenovo dostupným vakcínam proti ochoreniu COVID-19** na celom svete, a najmä v krajinách s nízkym a stredným príjmom, je pre EÚ prioritou. Ak chceme pandémiu účinne riešiť, v situácii, keď sú v krajinách s nízkym príjmom zaočkované len 2 % obyvateľstva a v krajinách s nižším stredným príjmom len 19 % obyvateľstva, musí byť prioritou urýchlenie globálneho očkovania. Osobitný dôraz sa kladie na **Afriku**[[13]](#footnote-13), pričom pred samitom EÚ – Afrika vo februári 2022 sa pripraví balík podporných opatrení.

Komisia neustále spolupracuje s výrobcami s cieľom zabezpečiť nepretržité, pravidelné a predvídateľné dodávky vakcín. Členské štáty môžu mať istotu, že budú mať k dispozícii očkovacie dávky na pokrytie svojich potrieb, a to aj v prípade posilňovacích dávok alebo upravených vakcín. Členské štáty by preto mali takisto bez obáv pokračovať v presmerúvaní značných objemov plánovaných dodávok vakcín do krajín s nízkym a stredným príjmom.

Popri vývozoch vakcín si EÚ plní aj záväzky týkajúce sa ***spoločného využívania zásob očkovacích látok***. Tím Európa do konca roka 2021 poskytne 250 miliónov dávok a do polovice roka 2022 celkovo 700 miliónov dávok, z ktorých 200 miliónov bude financovaných priamo z rozpočtu EÚ. Členské štáty už pomocou mechanizmu EÚ na spoločné využívanie zásob vakcín a s podporou osobitnej skupiny zriadenej Komisiou dodali viac ako 100 miliónov dávok vakcín po celom svete – a toto darovanie a dodávky vakcín sa môžu a teraz aj musia urýchliť. V tejto práci bude nutné v dohľadnej budúcnosti pokračovať a jej účinok bude tým väčší, čím rýchlejšie sa bude realizovať.

Ide o záväzky nad rámec existujúcej podpory, ktorú Tím Európa ako najväčší podporovateľ poskytuje Akcelerátoru ACT a jeho vakcinačnému pilieru COVAX vrátane dodávok v humanitárnych situáciách prostredníctvom humanitárnej rezervy nástroja. Komisia bude konať v nadväznosti na záväzok, ktorý prijali partneri z odvetvia na **celosvetovom samite o zdraví** v Ríme, a to sprístupniť 1,5 miliardy dávok vakcín krajinám s nízkym príjmom bez zisku a krajinám so stredným príjmom za nižšie ceny. Zásadný význam má aj podnecovanie výroby na celom svete: Tím Európa investuje aj 1 miliardu EUR do zvýšenia výrobnej kapacity mRNA vakcín v Afrike.

Len samotné dodanie dávok však nestačí. Členské štáty, výrobcovia a nástroj COVAX musia spolupracovať s cieľom zabezpečiť, aby sa vakcíny distribuovali predvídateľnejšie tam, kde ich najviac treba, a aby bola zavedená logistika s cieľom minimalizovať riziko plytvania. Dostupnosť vybavenia, ako sú injekčné liekovky a injekčné striekačky, ako aj jasné a účinné logistické plánovanie sú nevyhnutným predpokladom na to, aby darcovské krajiny mohli vakcíny efektívne dodávať a prijímajúce krajiny ich mohli čerpať. Rovnako zásadné je aj poskytovanie podpory službám zdravotnej starostlivosti, ako sú osobné ochranné prostriedky, testy, liečebné prostriedky a kľúčové zásoby, ako je kyslík. EÚ bude spolupracovať s partnerskými krajinami a nástrojom COVAX s cieľom zabezpečiť, aby všetko toto fungovalo.

Prebiehajú aj programy Tímu Európa s cieľom pomôcť vybudovať kapacity na výrobu vakcín a vytvoriť priaznivé regulačné rámce v partnerských krajinách, ako je Južná Afrika, Senegal a Rwanda, ktoré budú môcť fungovať ako regionálne centrá pre výrobu vakcín. Úrad HERA takisto obohatí činnosť EÚ o dôležitý nový rozmer.

Do novembra 2021 požiadalo 44 tretích krajín priamo EÚ o vakcíny a pomocný materiál prostredníctvom ***mechanizmu Únie v oblasti civilnej ochrany***. EÚ následne podporila a spolufinacovala dodanie takmer 24 miliónov dávok do 37 krajín, čím v plnej miere vybavila 22 žiadostí. V poslednom čase sa spolu s darovanými vakcínami poskytujú aj injekčné striekačky potrebné na ich podávanie. Komisia bude pokračovať v operatívnej a finančnej podpore ďalších potrieb aj v budúcnosti.

EÚ sa zároveň aktívne zasadzuje o dosiahnutie dohôd v rámci Svetovej obchodnej organizácie, ktorými sa zabezpečí nepretržitá dostupnosť potrebných materiálov vďaka otvoreným dodávateľským reťazcom a obchodu, a o využitie existujúcej flexibility v systéme duševného vlastníctva.

Spolupráca s USA bude hybnou silou globálnej solidarity a zdravotnej bezpečnosti. Do ***Agendy EÚ – USA pre boj proti celosvetovej pandémii*** sa v septembri začlenil cieľ do polovice roka 2022 zaočkovať 70 % svetovej populácie a vytvorenie spoločnej pracovnej skupiny EÚ a USA pre výrobu a dodávateľský reťazec proti ochoreniu COVID-19[[14]](#footnote-14). Partneri EÚ a USA spoločne podporujú úsilie v rámci Svetovej zdravotníckej organizácie zamerané na zlepšenie globálnej zdravotnej architektúry a nástrojov s cieľom zlepšiť pripravenosť na budúce pandémie a reakciu na ne a posilniť medzinárodné zdravotné predpisy.

Zlepšenie globálnej pripravenosti a reakcie na pandémiu a posilnenie ***medzinárodného rámca pre globálne zdravie*** je teraz naliehavejšie ako kedykoľvek predtým. Vyhlásenie skupiny G20 prijaté na celosvetovom samite o zdraví v Ríme je dobrým kompasom pre rozvíjanie mnohostrannej spolupráce. Obsahuje zásady, v ktorých sa zdôrazňuje politický záväzok konať, využívať prístup „jedno zdravie“ a klásť dôraz na potrebu udržateľného financovania. EÚ by mala naďalej zohrávať vedúcu úlohu pri uvádzaní týchto zásad do praxe, identifikácii nedostatkov a hľadaní riešení, a to najmä prostredníctvom skupiny G7 a G20. V rámci spoločnej pracovnej skupiny G20 pre financie a zdravotníctvo sa bude podieľať na vytvorení koordinačných mechanizmov medzi ministerstvami financií a zdravotníctva, a tým podporovať kolektívnu činnosť a účinné spravovanie zdrojov potrebných pre pripravenosť a reakciu na pandémiu. Nadviaže pritom na odporúčania nezávislých komisií zriadiť globálny zdravotný a finančný orgán a finančný sprostredkovateľský fond.

Na 74. Svetovom zdravotníckom zhromaždení v máji 2021 sa EÚ zasadzovala o to, aby sa začal proces v rámci WHO smerujúci k novému Rámcovému dohovoru o pripravenosti a reakcii na pandémie[[15]](#footnote-15). O niekoľko mesiacov neskôr sa členovia WHO na mimoriadnom zasadnutí Svetového zdravotníckeho zhromaždenia, ktoré sa konalo v dňoch 29. novembra až 1. decembra 2021, konsenzuálne dohodli, že v roku 2022 začnú rokovania o medzinárodnej dohode alebo inom medzinárodnom nástroji týkajúcom sa prevencie pandémií, pripravenosti a reakcie na ne.Má to nesmierny význam pre to, aby sme po prekonaní súčasnej krízy mali silnejšiu globálnu zdravotnú architektúru, ktorá bude schopná predchádzať účinkom ďalšej pandémie, riadiť ich a výrazne ich limitovať. Účasť EÚ v tomto rokovacom procese má zásadný význam. Kľúčovým prvkom práce v rámci tohto globálneho medzivládneho procesu musí byť posilnenie transparentnosti.

**V** **ZÁVER**

EÚ opäť čelí vážnej hrozbe spôsobenej ochorením COVID-19, za ktorou stojí nárast počtu prípadov v kombinácii s variantom omikron. Znovu ide o globálnu hrozbu, ktorá si vyžaduje globálne opatrenia. Ponaučenie z posledných dvoch rokov je aj pri riešení tejto hrozby jasné: bez ohľadu na oblasť politiky platí, že koordinovaný prístup EÚ a jej členských štátov fungoval lepšie ako nekoordinovaný prístup; a neskoro prijaté opatrenia sa spájajú s vyšším rizikom. Kolektívny prístup k výrobe, vývoju a obstarávaniu vakcín viedol k dodaniu bezpečných a účinných vakcín hneď, ako to bolo možné, a v potrebných objemoch. Dnes preto nič nebráni rýchlemu nasadeniu posilňovacích dávok. Kolektívny prístup sa teraz uplatňuje na zabezpečenie včasného a spravodlivého prístupu k terapeutikám. Prijatím kompletného balíka týkajúceho sa zdravotnej únie a úplným zavedením úradu HERA sa tento prístup ďalej upevní, čím sa posilní pripravenosť a štrukturálna odolnosť. Vďaka koordinovanému prístupu k digitálnemu COVID preukazu EÚ máme kľúčový nástroj, ktorý Európe pomohol pri jej opätovnom otváraní a sústavne sa používa po celej EÚ. Tím Európa hrá naďalej vedúcu úlohu v celosvetovom boji proti pandémii, ako aj pri úsilí zlepšiť globálnu bezpečnosť do budúcnosti. Všetky tieto kroky viedli k tomu, že EÚ je čoraz lepšie schopná riešiť pandémiu a pomôcť pri obnove, pričom opatrenia EÚ pomáhajú národným zdravotníckym systémom zvládať obrovské tlaky, ktorým čelia.

Teraz by sme sa mali týchto zásad pevne pridŕžať, keď EÚ čelí dvojitej výzve, ktorou sú rýchlo rastúce prípady a riziko spojené s variantom omikron. EÚ a členské štáty musia preukázať, že sú pripravené rýchlo zareagovať, musia zaviesť opatrenia na zvládnutie náhleho nárastu šírenia vírusu a nesmú poľaviť v úsilí nájsť silnú a udržateľnú dlhodobú reakciu na túto hrozbu. Vyžaduje si to odhodlanú a bezodkladnú reakciu:

* EÚ a členské štáty by sa mali zaviazať k vykonávaniu spoločnej stratégie na obmedzenie šírenia variantu omikron, ktorej súčasťou bude každodenné preskúmavanie nevyhnutných cestovných obmedzení a pripravenosť zaviesť všetky potrebné kontroly.
* Členské štáty by mali viesť obnovenú kampaň zameranú na nezaočkovaných vo všetkých oprávnených vekových skupinách, s cielenými národnými stratégiami zameranými na tých, ktorí s očkovaním váhajú.
* Členské štáty by mali urýchlene podávať posilňovacie dávky, aby sa zachovala vysoká úroveň ochrany pred vírusom a variantom omikron, pričom prednosť by mali mať zraniteľnejšie osoby.
* Agentúry EÚ by mali zabezpečiť rýchlu dostupnosť potrebných vedeckých usmernení.
* Komisia zintenzívni svoje úsilie, pokiaľ ide o výrobu, povoľovanie a spoločné obstarávanie terapeutík proti ochoreniu COVID-19.
* Európsky parlament a Rada by mali urýchlene prijať kompletný balík predpisov o európskej zdravotnej únii a Rada by mala čo najrýchlejšie prijať krízové nariadenie týkajúce sa úradu HERA.
* Členské štáty by mali zaviesť cielené a primerané preventívne opatrenia a obmedzenia s cieľom obmedziť šírenie vírusu, zachraňovať životy a znižovať tlak na systémy zdravotnej starostlivosti. Mala by sa zabezpečiť úzka koordinácia na úrovni EÚ. Nástup variantu omikron znamená, že zvýšená pozornosť by sa mala venovať uplatňovaniu a komunikovaniu osobitných opatrení týkajúcich sa kontaktov počas koncoročného obdobia.
* Členské štáty by sa mali dohodnúť a implementovať revidovaný prístup k voľnému pohybu na základe digitálneho COVID preukazu EÚ, ktorý by mal štandardné obdobie platnosti očkovania 9 mesiacov.
* EÚ a členské štáty by mali urýchliť úsilie Tímu Európa, pokiaľ ide o spoločné využívanie vakcín, aby sa v roku 2022 dosiahol cieľ globálnej zaočkovanosti 70 % odsúhlasený na samite G20 v októbri 2021. Zároveň treba podporovať budovanie kapacít v oblasti sekvenovania, testovania, liečby a logistiky očkovania.
* EÚ musí byť hnacím motorom pri vytváraní obnovenej globálnej zdravotnej architektúry, ktorá zmobilizuje zdroje potrebné na posilnenú, spravodlivejšiu a transparentnejšiu spoluprácu a solidaritu.
1. Celková miera oznámených prípadov ochorenia COVID-19 v EÚ/EHP bola v 45. týždni (8. – 14. novembra 2021) 485,5 na 100 000 obyvateľov a v období od 15. do 21. novembra 612,2 na 100 000 obyvateľov (17. aktualizácia rýchleho posúdenia rizika ECDC). [↑](#footnote-ref-1)
2. Nezaočkovaní predstavujú 34,3 % celkovej populácie. [↑](#footnote-ref-2)
3. https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-sars-cov-2-situation-november-2021 [↑](#footnote-ref-3)
4. https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-(b.1.1.529)-sars-cov-2-variant-of-concern [↑](#footnote-ref-4)
5. Koalícia EÚ za očkovanie spája európske združenia zdravotníckych pracovníkov a študentov, aby sa zasadzovali za očkovanie vo svojej každodennej práci s pacientmi a ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi. [↑](#footnote-ref-5)
6. Jedenásť členských štátov (Česká republika, Dánsko, Fínsko, Francúzsko, Litva, Nemecko, Poľsko, Rakúsko, Slovensko, Švédsko a Taliansko), ako aj Srbsko poskytlo lieky, zdravotnícke vybavenie, osobné ochranné prostriedky a vakcíny. Poľsko a Dánsko vyslali do Rumunska lekárske tímy. Podpora sa poskytla zo strategickej rezervy rescEU financovanej z prostriedkov EÚ, ktorú spravuje Maďarsko, Holandsko a Švédsko. [↑](#footnote-ref-6)
7. Pozri správu Komisie o vydávaní, overovaní a uznávaní interoperabilných potvrdení o očkovaní proti ochoreniu COVID-19, o vykonaní testu a prekonaní tohto ochorenia s cieľom uľahčiť voľný pohyb počas pandémie ochorenia COVID-19 [COM(2021) 649 final]. [↑](#footnote-ref-7)
8. Návrh odporúčaní Rady o koordinovanom prístupe na uľahčenie bezpečného voľného pohybu počas pandémie COVID-19, ktorým sa nahrádza odporúčanie (EÚ) 2020/1475 [COM(2021) 749] a o koordinovanom prístupe na uľahčenie bezpečného cestovania počas pandémie COVID-19 v schengenskom priestore, ktorým sa mení odporúčanie 2020/1632 [COM(2021) 755]. [↑](#footnote-ref-8)
9. Formou delegovaného aktu na základe nariadenia o digitálnom COVID preukaze. [↑](#footnote-ref-9)
10. Osoby, ktoré prekonali ochorenie COVID za posledných 180 dní pred cestou, s negatívnym výsledkom testu PCR vykonaného pred cestou. [↑](#footnote-ref-10)
11. Existujúce platformy spájajúce jednotlivé národné systémy poskytujú v tomto smere cenné skúsenosti. [↑](#footnote-ref-11)
12. Vykonávacie rozhodnutie Rady (EÚ) 2018/1993 z 11. decembra 2018 o dojednaniach EÚ o integrovanej politickej reakcii na krízu. [↑](#footnote-ref-12)
13. EÚ napríklad v súčasnosti podporuje očkovanie v siedmich juhoafrických krajinách sumou až 13 miliónov EUR na podporu národných systémov zdravotnej starostlivosti a očkovacích kampaní. [↑](#footnote-ref-13)
14. Vyhlásenie z 22. septembra 2021. [↑](#footnote-ref-14)
15. Rada prijala pozíciu, ktorá sa v mene Únie má zaujať na Svetovom zdravotníckom zhromaždení, 20. mája 2021 (Ú. v. EÚ L 238, 6.7.2021, s. 79). [↑](#footnote-ref-15)