



EURÓPAI BIZOTTSÁG

Brüsszel, 2022.9.2.
Com(2022) 452 végleges

**A BIZOTTSÁG KÖZLEMÉNYE AZ EURÓPAI PARLAMENTNEK, A TANÁCSNAK, AZ
EURÓPAI GAZDASÁGI ÉS SZOCIÁLIS BIZOTTSÁGNAK ÉS A RÉGIÓK
BIZOTTSÁGÁNAK**

A Covid19-járványra adott uniós válasz: felkészülés az őszre és a télre 2023

Tartalomjegyzék

1. BEVEZETÉS.....	2
2. COVID19-OLTÓANYAGOK FEJLESZTÉSE ÉS RENDELKEZÉSRE ÁLLÁSA ŐSZEL ÉS TÉLEN.....	3
3. A KÖVETKEZŐ COVID19-OLTÁSI STRATÉGIÁK BEVEZETÉSE.....	5
4. A FOKOZOTT ERŐFESZÍTÉSEKHEZ SZÜKSÉGES ALAPVETŐ TERÜLETEK.....	7
Légzőszervi vírusok megfigyelése.....	7
Nem gyógyszeres beavatkozások.....	8
Iskolák újrainyitása.....	9
Az egészségügyi rendszerek és kapacitások megerősítése.....	10
A Covid19-terápiák alkalmazása.....	11
Több országra kiterjedő klinikai vizsgálatok szükségessége.....	11
A Covid19-járvány utáni állapot („hosszú Covid19-járvány”) kezelésére összpontosítva.....	12
Közlekedés, mobilitás, utazás.....	13
5. A GLOBÁLIS DIMENZIÓ.....	15
6. KONKLÚZIÓ.....	17

EN EN



Eŭropo
Demokratio
Esperanto

Pierre Dieumegard által készített dokumentum

[Európa- Demokrácia-Esperanto](#)

Ennek az „ideiglenes” dokumentumnak az a célja, hogy az Európai Unióban minél több ember tudomást szerezzen az Európai Unió által készített (adóból finanszírozott) dokumentumokról.

Ez a Covid19-re adott uniós válaszról szóló dokumentum csak [angol nyelven készült](#). Az eredeti fájl Libre Office szoftver készítette, más nyelvekre történő gépi fordításhoz.

Ez jól illusztrálja a többnyelvűség szükségességét az Európai Unióban: fordítás nélkül az emberek ki vannak zárva a vitából.

Kívánatos, hogy az uniós közigazgatás átvegye a fontos dokumentumok fordítását. A „fontos dokumentumok” nemcsak törvények és rendeletek, hanem a megalapozott döntésekhez szükséges fontos információk is.

Közös jövőnk közös megvitatása és a megbízható fordítás lehetővé tétele érdekében a nemzetközi eszperantó nyelv egyszerűsége, szabályszerűsége és pontossága miatt nagyon hasznos lenne.

Vegye fel velünk a kapcsolatot:

<https://e-d-e.org/-Kontakti-EDE>

1. BEVEZETÉS

Az Omicron BA.4 és BA.5 által vezérelt Covid19 nyári hullám egyértelműen emlékeztetett bennünket arra, hogy a világjárvány még nem ért véget. Június eleje és július közepe között az¹EU/EGT megháromszorozódott a Covid19-esetek száma. Azóta az esetek száma ismét csökkent, de továbbra is magas a 65 év felettek körében, ebből következően nőtt a kórházi ápolási arány és az intenzív osztály (ICU) felvételi száma ebben a korcsoportban². Összességében az EU-ban/EGT-ben hetente több mint 2300 ember hal meg a Covid19-járvány miatt.

Ezek a számok nem utolsósorban azért aggasztóak, mert valószínűleg alulbecsülik a valós helyzetet, és nem veszik figyelembe az olyan következményeket, mint a hosszú távú Covid-járvány, valamint a világjárvány mentális egészségre gyakorolt hatását. Emellett valamennyi ország feloldotta a

1 2022. december 22. hetének végére az EU/EGT esetében a 14 napos Covid19-esetek aránya 350 volt (országartomány: 8,1–3 303) 100 000 lakosra vetítve, amely 1 207-re nőtt (országartomány: A 2022. évi 28. hét végére 100 000 főre 43,0–4 945 fő.

2 2022. május eleje és július közepe között a 100 000-ra jutó kórházi befogadási arány majdnem megkétszereződött, és a jelenlegi szint meghaladja a világjárvány felső határának 40%-át. Az intenzív osztály felvételi és kihasználtsági aránya jelenleg a világjárvány kezdete óta bejelentett maximális arány 16%-ának és 18%-ának felel meg.

legtöbb korlátozást, és lakossága pandémiás fáradtságot tapasztal, ami viselkedésbeli változásokhoz vezethet. Ezek a tényezők megkönnyítik a vírus gyors terjedését az EU-ban, és ez megnyitja az ajtót az olyan új variánsok előtt, amelyek kikerülhetik az immunitást, könnyebben terjedhetnek vagy súlyosabb betegségeket okozhatnak. Ezért lehetséges, hogy a világméretű járványra válaszul elért költséges nyereség elveszhet, ha a vírust nem ellenőrzik, és további fertőzéseket nem előznek meg.

Ez év április vége óta alig változott a Covid19-oltóanyagok elterjedése az EU-ban. A 60 éves és idősebb emberek 7,5%-a még mindig nem oltott, és 16,3%-uk nem kapta meg az első emlékeztetőt. A felnőttek oltási arányát vizsgálva a 18 év feletiek 14,1%-a nem oltott, 35,5% pedig nem kapta meg az első emlékeztetőt. Továbbá, bár a védőoltások elleni védelem továbbra is magas a súlyos kimenetelekkel (súlyos betegségekkel, kórházi kezeléssel és halállal) szemben, a védelem is csökken, mivel a legtöbb ember néhány hónappal ezelőtt megkapta az utolsó lövést. Az Omicronnak való széles körű kitettség, az országok közötti és az országokon belüli különböző vakcinázási lefedettség, valamint a természetes fertőzésekkel és vakcinákkal szembeni védelem csökkenése a lakosság immunitásának összetett táját mutatja.

Az elmúlt két év megmutatta, hogy az EU-nak idén ősszel és télen újabb Covid19-hullámmal kell szembenéznie. Mivel az emberek visszatérnek az ünnepekről, az iskolákból újraindítják és hidegebb időjárás vezeti az embereket a közösségi összejövetelekre, a fertőzési arányok tovább emelkedhetnek. Az is valószínű, hogy az EU-nak a téli szezonban szokásos módon más légzőszervi vírusok, köztük az influenza aktív keringésével kell szembenéznie. Ez az előrejelzés kihívást jelent a már amúgy is túlterhelt nemzeti egészségügyi rendszerek és munkavállalók számára szerte az EU-ban.

Ez a közlemény – az áprilisban javasolt intézkedéscsomagra építve –³sürgeti a tagállamokat, hogy vezessék be a szükséges integrált stratégiákat és intézkedéseket annak érdekében, hogy megelőzzék a Covid19-járvány őszi és téli megugrását, és hozzájáruljanak az ahhoz szükséges struktúrákhoz, amelyek lehetővé teszik számunkra, hogy tartós módon reagáljunk a jövőbeli járványokra. A Bizottság továbbá felszólítja a tagállamokat, hogy a következő hullám előtt folytassák a felkészültségi erőfeszítések uniós szintű koordinációját és a vakcinázási programok további bevezetését. Végezetül, ha továbbra is cselekszünk, korlátozhatjuk az egészségügyi rendszereinkre gyakorolt várható nyomást, a gazdaságaink zavarait és a társadalmunk előtt álló kihívásokat.

2. COVID19-OLTÓANYAGOK FEJLESZTÉSE ÉS RENDELKEZÉSRE ÁLLÁSA ŐSZEL ÉS TÉLEN

A Covid19-oltóanyagok kifejlesztése tudományos sikernek tekinthető, és a becslések szerint sikeres bevezetésük mintegy 20 millió életet mentett meg világszerte az első évben⁴. A jelenlegi, az Omicron BA.4 és BA.5 által vezérelt világméretű járvány összefüggésében fontos megerősíteni azt az üzenetet, hogy a jelenlegi Covid19-oltóanyagok (az eredeti SARS-CoV-2 vírust megcélzó egyvalens vakcinák) továbbra is magas szintű védelmet nyújtanak a kórházi kezelés, a súlyos betegségek és a halálesetek ellen. Továbbra is a vakcinázás a legmegbízhatóbb módja annak, hogy elkerüljük a súlyos betegségeket, és ezáltal csökkentjük a Covid19-járvány okozta halálozást.

Ugyanakkor a vakcinagyártók **adaptált mRNS vakcinákat fejlesztenek ki, amelyeket az Omicron variánsokat célzó emlékeztetőként használnak**. A Comirnaty és Spikevax vakcinák kiigazított változatát, amelyek az eredeti SARS-CoV-2 vírusra, valamint a BA.1 Omicron szubvariánsra irányulnak, az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) jóváhagyta, és szeptember

3 A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának, *Covid19 – Az uniós felkészültség és reakció fenntartása: Előzetekintés* (COM/2022/190)

4 Az Economist, *a Covid19-oltóanyagok becslések szerint 20 millió életet mentettek meg az első évben*, 2022. július 7-én, <https://www.economist.com/graphic-detail/2022/07/07/covid-19-vaccines-saved-an-estimated-20m-lives-during-their-first-year?frsc=dg%7Ce>.

elején engedélyezte az EU-ban, a Bizottság által 2021-ben előírt gyorsított eljárás keretében⁵. Az EMA megkezdte a Comirnaty eredeti SARS-CoV-2 vírusához és Omicron BA.4 és BA.5 alvariánsaihoz igazított változatának folyamatos felülvizsgálatát is, az őszi esetleges gyorsított engedélyezés érdekében. Az adaptált mRNS vakcinák várhatóan fokozott, szélesebb körű védelmet nyújtanak a jelenlegi és jövőbeli aggodalomra okot adó variánsokkal szemben.

A fehérje alapú vakcinák második kategóriája, amely az elkövetkező hetekben várható, várhatóan védelmet nyújt a SARS-CoV-2 variánsokkal szemben, és kiegészíti széles körű vakcinaportfóliónkat és az oltási stratégiákra vonatkozó választékunkat⁶. Az EU-ban jelenleg rendelkezésre álló Nuvaxovid és VLA2001 vakcinák biztonságos és hatékony hagyományos oltóanyag-platformokat használnak, amelyek növelhetik a Covid19-oltás elfogadhatóságát. Emellett a Vidprevtyn és a PHH-1V vakcinák, amelyek más, aggodalomra okot adó Covid19-variánsokat céloznak meg, hatékony alternatívákat kínálnak a heterológ emlékeztetők számára. Az uniós oltóanyag-szerződések biztosítják, hogy a tagállamok a szükséges mennyiségben hozzáférjenek ezekhez a legújabb oltóanyagokhoz, amint azok rendelkezésre állnak. Ez év augusztusában írták alá a HIPRA vállalattal a Covid19-oltóanyagra vonatkozó első közös közbeszerzési keretszerződést.

Lehetetlen megjósolni, hogy az őszi és téli időszakban mely változatok lesznek túlsúlyban, de az Unió továbbra is biztosítja a hozzáférést egy széles körű és rugalmas oltóanyag-portfólióhoz, amely nagyon jó szintű immunitást biztosít a SARS-CoV-2 ellen.

Az uniós oltóanyag-stratégiának köszönhetően a⁷tagállamok felkészültek arra, hogy még ősszel megtervezzék és elindítsák oltási kampányaikat, beleértve a kiigazított vakcinákat is, és szükség esetén további emlékeztetőt kínálnak az ilyen oltóanyagok jellemzőinek és a nemzeti ajánlásoknak megfelelően. A Bizottság továbbra is együttműködik a gyártókkal annak biztosítása érdekében, hogy a tagállamok a rendelkezésre állásukat követően prioritásként megfelelőbb oltóanyagokat kapjanak. Emellett a Bizottság továbbra is szoros kapcsolatban áll a gyártási folyamat során szükséges kritikus alkatrészek beszállítóival. Továbbá az EU-USA közös Covid19 gyártási és ellátási láncal foglalkozó munkacsoport⁸ megállapodott a Covid19-oltóanyagok előállításához szükséges kritikus fontosságú anyagok jegyzékéről, amelyeket érdemes nyomon követni⁹. Az ilyen nyomon követés korai előrejelző rendszerként fog szolgálni, és már korai szakaszban segít azonosítani az ellátási lánc lehetséges szűk keresztmetszeit.

Középtávra tervezve a Bizottság együttműködik a lehetséges pán-koronavírus vagy kombinált vakcinák nemzetközi partnereivel és fejlesztőivel, amelyek szélesebb körű, erősebb és hosszabb ideig tartó immunválaszt váltanak ki. Ezenkívül a Bizottság szorosan figyelemmel kíséri az intranazális, intramuszkuláris és intradermális hordozórendszerekkel ellátott vakcinák kifejlesztését. Ezek a vakcinák várhatóan könnyebben beadhatók, hozzáférhetőbbek és növelhetik az oltások elfogadottságát. Emellett az uniós oltóanyag-szerződések azt is biztosítják, hogy a vállalatok folyamatosan tájékoztassák a tagállamokat az oltóanyagok fejlesztése terén elért eredményekről.

Összességében a kutatás és fejlesztés finanszírozása, a kiigazított szabályozási útvonalak, valamint a gyártási és infrastrukturális kapacitások fejlesztése kulcsfontosságú lesz a biztonságos és hatékony új generációs oltóanyagokhoz való hozzáférés biztosításához.

5 A Bizottság (EU) 2021/756 felhatalmazáson alapuló rendelete (2021. március 24.) az emberi, illetve állatgyógyászati felhasználásra szánt gyógyszerek forgalombahozatali engedélyére vonatkozó feltételek módosításainak vizsgálatáról szóló 1234/2008/EK rendelet módosításáról (HL L 162., 2021.5.10., 1. o.).

6 A Sanofival és a Novavaxszal kötött meglévő szerződéseken kívül az EU a közelmúltban a közös közbeszerzési megállapodáson keresztül szerződést kötött annak biztosítására, hogy a tagállamok hozzáférjenek a HIPRA vakcinához.

7 https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health/eu-vaccines-strategy_en.

8 https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/STATEMENT_21_4847.

9 Az összeállított lista elsősorban a Covid19-oltóanyagok gyártásának növelése során szerzett tapasztalatokon alapul. A lista számos termékcsoporthoz (44 alapvető elemet) tartalmaz, például enzimeket, egyszerű használatos és kromatográfiás anyagokat.

3. A KÖVETKEZŐ COVID19-OLTÁSI STRATÉGIÁK BEVEZETÉSE

Mivel az elkövetkező hetekben és hónapokban különböző időpontokban különböző oltóanyagokat bocsátanak rendelkezésre,

A tagállamoknak mérlegelniük kell mind a kiigazított vakcinák által nyújtott potenciális védelmet, mind pedig az emberek, különösen a kockázati csoportok megfelelő időben történő beoltásának előnyeit. A nemzeti vakcinázási stratégiákat össze kell hangolni és össze kell hangolni egymással annak érdekében, hogy elkerülhetők legyenek az EU-n/EGT-n belüli jelentős különbségek, és egyértelműek és koherensek legyenek a nyilvánosság számára. Sőt, a következő hullám előtt ki kell dobni őket.

A nemzeti vakcinázási kampányok prioritásának továbbra is javítania kell az elsődleges oltási ciklus és az első emlékeztető adag oltóanyag-felvételét a jogosult személyek körében. Ez különösen fontos azon népességcsoportok esetében, amelyeknél nagyobb a súlyos kimenetel kockázata, valamint az alacsonyabb vakcinázási rátával rendelkező országok esetében. Továbbra is jelentős különbségek és egyenlőtlenségek tapasztalhatók az országok és a lakosság között, és ezeket a védelem megerősítése érdekében kezelni kell.

A következő szakasz javaslatokat terjeszt elő a tagállamok számára a Covid19 elleni nemzeti oltási stratégiáik tekintetében, beleértve az azok előkészítése és végrehajtása során figyelembe veendő prioritásokat és tényezőket¹⁰.

JAVASOLT INTÉZKEDÉSEK A 2022–2023. ŐSZI ÉS TÉLI COVID19-OLTÁSI STRATÉGIÁKRA

A világjárvány e szakaszában végrehajtandó átfogó célkitűzések és prioritások

A nemzeti Covid19-oltási stratégiák folytatása a jelenleg rendelkezésre álló oltóanyagok felhasználásával a kórházi kezelés, a súlyos betegségek és a halálesetek csökkentése érdekében.

A vakcinázási lefedettség hiányosságainak megszüntetése. Továbbra is prioritást élvez az alapimmunizálás és az első emlékeztető adag oltóanyag-felvételének javítása a jogosult személyek körében, beleértve a jogosult gyermekeket és serdülőket is, a nemzeti oltási rend szerint. Ez különösen fontos azon népességcsoportok esetében, amelyeknél nagyobb a súlyos kimenetel kockázata, valamint az alacsonyabb vakcinázási rátával rendelkező országok esetében.

Megfelelő vakcinázási kapacitás fenntartása, akár a vakcinázási központok újraaktiválásával, akár más erőforrások, például házi orvosok felhasználásával.

Prioritásként kell kezelni egy további (második vagy azt követő) emlékeztető adag beadását bizonyos populációcsoportok esetében: 60 éves és idősebb személyek, valamint bármely életkorú, súlyos betegség kockázatának kitett személyek (pl. a mögöttes komorbiditásban szenvedők, az immunhiányos személyek és a várandós nők). Fontolóra kell venni az egészségügyi dolgozók és a tartós ápolást-gondozási létesítmények személyzetének fellendítését is. Az ezt követő emlékeztetőket már 3 hónappal az előző után be lehet adni, és elsőbbséget kell adni azoknak, akik több mint 6 hónappal ezelőtt megkapták az utolsó emlékeztetőt.

Biztosítsa, hogy a tartós ápolást biztosító lakosok megkapják az ajánlott emlékeztető adagokat.

Lehetőség szerint kombinálják a Covid19- és az influenza elleni vakcinázási kampányokat, különös tekintettel a veszélyeztetett csoportokra és az érintett korcsoportokra.

Az adaptált Covid19-oltóanyagok rendelkezésre állása esetén meghozandó intézkedések

¹⁰ Ezek az ajánlások az ECDC-nek és az Európai Gyógyszerügynökségnek (EMA) az mRNS-oltóanyagok negyedik adagjának beadásáról szóló, 2022. április 6-i együttes nyilatkozatára, valamint a Covid19 -oltási stratégiákra vonatkozó, 2022. július 18-én közzétett előzetes közegészségügyi megfontolásokra épülnek.

Nemzeti vakcinázási programok kidolgozása, amelyek felvázolják, hogy milyen vakcinákat kell alkalmazni. Ez függ az adaptált vakcinák jellemzőitől az első generációs vakcinákhoz képest, a járványügyi helyzettől és az új variánsok lehetséges megjelenésétől. Ezeket a stratégiákat a megfelelő uniós fórumokon meg kell¹¹ vitatni a tapasztalatok cseréje és az országok közötti koordináció biztosítása érdekében.

Határozza meg, hogy mely populációcsoportokat kell előnyben részesíteni az adaptált vakcinák esetében, különösen akkor, ha ezek a vakcinák nagyobb hatékonyságot mutatnak az ősszel és télen keringő variánsokkal szemben.

Biztosítani kell, hogy elegendő kapacitás álljon rendelkezésre a vakcinák beadására az átalakított vakcinák szállításakor, hogy az oltási kampányok azonnal megkezdődhessenek.

Szoroson figyelemmel kíséri az [új és] adaptált vakcinák hatékonyságát és biztonságosságát, amint megkezdődik a széles körű bevezetés. Szükség esetén ki kell igazítani a nemzeti vakcinázási stratégiákat, ha több bizonyíték áll rendelkezésre e vakcinák teljesítményéről.

Az őszi és téli vakcinázási stratégiákkal kapcsolatos kommunikációs stratégiák

Hatékony **kommunikációs kezdeményezések és stratégiák végrehajtása és** – amennyiben lehetséges – koordinálása a további vakcinaadagok alkalmazásának előmozdítása érdekében, valamint az elsődleges sorozat befejezésének elősegítése azok számára, akik még nem tették meg. Egyértelmű tájékoztatást kell nyújtani az ajánlások indokolásáról, valamint az elsődleges tanfolyam és emlékeztetők előnyeiről a különböző népességcsoportok számára, beleértve azokat is, akik már szenvedtek a betegségben.

Biztosítsa, hogy rendelkezésre álljon kapacitás a nyilvános kommunikációs stratégia rendszeres **frissítésére** a járványügyi fejlemények, a lakosságnak a folyamatban lévő világjárványról és a Covid19-oltásról alkotott felfogásában és hozzáállásában bekövetkezett változások alapján, ideértve a hamis vagy félrevezető információk nyomon követésére és az azokra való gyors reagálásra való képességet is.

Az oltóanyagok iránti bizalom növelése a közvélemény kérdéseinek és aggályainak nyomon követésével és kezelésével, az ajánlások mögött meghúzódó tudományok magyarázatával, valamint a félretájékoztatás és félretájékoztatás leleplezésével a mainstream médiában és a közösségi médiában. Kulcsfontosságú az egyértelmű, következetes és bizonyítékokon alapuló üzenetküldés, amely igazolja a Covid19-oltóanyagok folyamatos biztonságosságát és hatékonyságát. **Célozzák meg a nehezen elérhető népességcsoportokat** személyre szabott kommunikáció révén, és támaszkodjanak az egészségügyi szakemberekre és a közösségi vezetőkre, mint megbízható információforrásokra.

Proaktív kommunikáció biztosítása, amint új és adaptált oltóanyagok válnak elérhetővé. Az adaptált oltóanyagok szállítását megelőzően a tagállamoknak egyértelműen tájékoztatniuk kell a nyilvánosságot arról, hogy a következő hónapokban hogyan, mikor és miért fogják beadni az emlékeztetőket, és kik férhetnek hozzá ezekhez.

Anyugat- és az EU-ellenes narratívákhoz kapcsolódó oltóanyagokkal szembeni bizalmatlansági és félretájékoztatási kampányok politikai dimenziójának kezelése. Különös kihívást jelentenek azok a csatornák, ahol a félretájékoztatás más válságokkal, különösen az Ukrajna elleni orosz katonai agresszióval összefüggésben terjed.

11 Ilyen például az Egészségügyi Biztonsági Bizottság.

4. A FOKOZOTT ERŐFESZÍTÉSEKHEZ SZÜKSÉGES ALAPVETŐ TERÜLETEK

Légzőszervi vírusok megfigyelése

A jelenlegi tesztelési stratégiák és a szekvenálási erőfeszítések néhány országban veszélyes holtpontra teremtnek a vírus terjedésével és fejlődésével kapcsolatos ismereteinkben. Sürgősen ki kell fejleszteni és fenn kell tartani a reziliens népességalapú **integrált felügyeleti rendszereket**. Az ilyen rendszerek integrált módon nyomon követnék az olyan különböző **betegségeket, mint az influenza**,¹² a Covid19 és más légzőszervi vírusfertőzések. Az ilyen felügyeleti rendszerekből származó adatok lehetővé teszik az országok számára, hogy szorosan figyelemmel kísérjék a keringő légzőszervi vírusok terjedését és intenzitását, valamint felismerjék a tendenciák változásait és az aggodalomra okot adó új variánsok megjelenését. Ez viszont vezérli az ellenőrzési intézkedéseket, és enyhíti az új változatok hatását. Ezek a rendszerek a világjárvány jelenlegi szakaszában és a határokon áttérjedő lehetséges egészségügyi veszélyek szempontjából kulcsfontosságúak lesznek.

Stratégiai prioritásokra és tartós finanszírozásra van szükség az „**sentinel rendszerek**” további bővítéséhez és fejlesztéséhez annak érdekében, hogy azok megfeleljenek a célnak. A Sentinel rendszereket gyakran használják légúti fertőzések (pl. influenza) megfigyelésére. Ahelyett, hogy a teljes populációt tesztelné, a megfigyelőrendszer számos reprezentatív esetből vesz mintát bizonyos helyszínekről, például általános gyakorlatokból vagy kórházakból, amelyek egyenletesen terjednek az országban vagy régióban. A (légzőszervi) fertőzés terjedésének hatékony és eredményes nyomon követésének hatékony és eredményes módja egy olyan jelzőrendszer, amely elegendő mennyiségű vizsgálatot eredményez, és földrajzilag és demográfiaiban reprezentatív az adott ország teljes lakosságára nézve.

A tagállamoknak törekedniük kell arra, hogy növeljék az őrszemek számát, biztosítsák, hogy ezek a helyszínek a lakosság földrajzi és demográfiai eloszlását képviseljék, és növeljék a jelzőmegfigyelési helyszíneken végzett vizsgálatok számát. Meg kell tervezniük vizsgálati kapacitásuk növelését is, különösen akkor, ha az aggodalomra okot adó új variáns vagy influenza variáns megjelenésére való reagáláshoz szükséges. Megfelelő **szekvenálási mennyiséget** is fenn kell tartani a keringő vírusok figyelemmel kíséréséhez és az új vírusvariánsok azonnali észleléséhez.

2022. július 18-án az ECDC és az Egészségügyi Világszervezet Európai Regionális Irodája¹³ gyakorlati tanácsokat adott ki az országoknak a hatékony felügyeleti rendszerek létrehozásáról és a nemzeti felügyelet folytonosságának biztosításáról a 2022–2023-as téli szezonban és azon túl. Az iránymutatás meghatározza a népességalapú integrált felügyeleti rendszerek számos előnyét, és a tagállamokat határozottan arra ösztönzi, hogy tanulmányozzák és kövessék nyomon ajánlásait. Az iránymutatást követve javítani fogja a tagállamok közötti összehasonlíthatóságot, és megbízhatóbb járványügyi adatokat fog előállítani; ezen adatok elemzése hatékonyabb és idősebb reagálást tesz lehetővé, végső soron javítva az EU világjárványra való felkészültségét. A tagállamok felkérését kapnak arra, hogy rendszeresen osszák meg az ECDC-vel a légzőszervi vírusok megfigyelésére szolgáló rendszereik állapotára vonatkozó információkat, például a köröztetéskor végzett rövid felmérésekre való válaszadás révén.

A Covid19-világjárvány során a szennyvízalapú felügyelet a nagy népességcsoportokra vonatkozó információk gyűjtésének kiegészítő eszközeként jelent meg. Szisztematikusabban bekerült a SARS-CoV-2 és annak variánsainak felderítésére irányuló nemzeti felügyeleti stratégiákba, és különböző uniós intézkedéseket hajtottak végre ezen erőfeszítések támogatása érdekében. Például 26 tagállam kapott közvetlen tevékenységi támogatást a szennyvízfelügyelet és

12 Ilyenek például a légzőszervi szinkronvírus (RSV) fertőzések vagy a közegészségügyet érintő új vírusos betegségek.

13 2022. július 8., ECDC, *Operatív megfontolások a légzőszervi vírus felügyeletére Európában*, <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/operational-considerations-respiratory-virus-surveillance-europe>.

a kapcsolódó tevékenységek támogatására¹⁴.

A települési szennyvíz kezeléséről szóló irányelv közelgő felülvizsgálata¹⁵, amelyet várhatóan idén ősszel fogadnak el, bevezeti a szennyvíz felügyeletét, a közegészségügyi paraméterek figyelemmel kíséréseivel, beleértve a vírust és annak variánsait a települési szennyvízben. A Bizottság arra ösztönzi a tagállamokat, hogy folytassák a SARS-CoV-2 szennyvízfelügyelet során történő szisztematikus nyomon követésére irányuló erőfeszítéseiket, és alkalmazzák a kapcsolódó bizottsági ajánlásban meghatározott intézkedéseket¹⁶.

Nem gyógyszeres beavatkozások

Az oltóanyagok a Covid19-re adott válasz kulcsfontosságú részét képezik. A világjárvány kapcsán szerzett tapasztalataink azonban azt mutatják, hogy erőfeszítéseinknek nem gyógyszerészeti beavatkozásokra is ki kell terjedniük a vírus terjedésének korlátozása, a veszélyeztetett csoportok védelme és az egészségügyi rendszerekre nehezedő nyomás csökkentése érdekében. A rendkívül hatékony, nem gyógyszeres beavatkozások közé tartozik a maszk viselése és az olyan korlátozó intézkedések, mint az összejövetelek méretének korlátozása. Különösen, ha az ilyen beavatkozásokat a következő hullám előtt vagy elején hajtják végre, hatásuk a legnagyobb lesz. Ezért lehetséges, hogy a nem gyógyszerészeti beavatkozások bármelyikét az elkövetkező hónapokban újra be kell vezetni.

A világjárvány e szakaszában a járványügyi helyzet tagállamonként eltérő. Mint ilyen, a legjobb és leghatékonyabb közegészségügyi válasz is eltérhet. Az országoknak fel kell mérniük sajátos járványügyi helyzetüket a közegészségügyre, az egészségügyi kapacitásra és az ilyen közegészségügyi intézkedések társadalmi elfogadottságára gyakorolt hatásuk tekintetében, és ennek megfelelően kell meghozniuk a döntéseket. A korábbi hullámok során azonban a Tanács integrált politikai válságreakálási intézkedéseiben¹⁷ és az Egészségügyi Biztonsági Bizottságban a nemzeti megközelítések összehangolása alapvető fontosságú¹⁸ volt az EU és az egységes piac koherens megközelítésének ösztönzése érdekében. Elengedhetetlen, hogy ez folytatódjon.

Az alábbiakban ismertetjük azokat a fő mutatókat, amelyeket a nem gyógyszerészeti intézkedések újbóli bevezetésére vonatkozó döntés során értékelni kell.

A nem gyógyszerészeti intézkedések újbóli bevezetésére vonatkozó adatok és küszöbértékek

Alkalmazandó súlyossági mutatók: a Covid19 vagy influenza okozta **súlyos akut légzőszervi betegség (SARI)** előfordulása életkor szerint; életkor szerint a Covid19-nek vagy az influenzának tulajdonítható **halálozás**.

Alternatív megoldásként a Covid19- vagy influenzakórház **és az intenzív osztály felvételei és/vagy a kórházi és ICU-használati arányok** is alkalmazhatók. Ezeket ideális esetben kor szerint kell lebontani.

A súlyossági mutatókat össze kell kapcsolni az **egészségügyi kapacitásra és az egészségügyi rendszerek teljesítményére vonatkozó** adatokkal, hogy fel lehessen mérni a járvány hatását. Ezeket a hatásvizsgálatokat rendszeresen el kell végezni, és azokat a súlyossági mutatók növekvő

14 https://environment.ec.europa.eu/news/coronavirus-response-monitoring-wastewater-contributes-tracking-coronavirus-and-variants-across-all-2022-03-17_en.

15 A Tanács 91/271/EGK irányelve (1991. május 21.) a települési szennyvíz kezeléséről (91/271/EGK)

16 A Bizottság ajánlása (17.3.2021.) a SARS-CoV-2 és annak variánsai szisztematikus felügyeletének létrehozására irányuló közös megközelítésről (C/2021/1925), (HL L 98., 19.3.2021., 3. o.).

17 <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/ipcr-response-to-crises/>.

18 https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/preparedness-and-response/health-security-committee-hsc_en.

tendenciái révén kell elindítani.

A korábbi évek adatai segítenek meghatározni a **járvány súlyosságára vonatkozó országspecifikus küszöbértékeket**, figyelembe véve a súlyos betegségek különböző szintjeit és a rendelkezésre álló egészségügyi kapacitást.

Számos tagállamban még mindig érvényben van az **arcmaszkok** kötelező használata az egészségügyi intézményekben és a tartós ápolási-gondozási létesítményekben. Használatuk zárt közterületeken, beleértve a tömegközlekedést is, lehet az első lehetőség a közösségi átvitel korlátozására. A legújabb bizonyítékok azt mutatják, hogy az EU-ban/EGT-ben könnyen elérhető FFP2 arcmaszkok erősebb védőhatást fejtenek ki, mint az orvosi maszkok vagy a szövetmaszkok a közösségben. A tagállamokat ezért határozottan arra ösztönzik, hogy fontolják meg alkalmazásukat meghatározott körülmények között. A megfelelő beltéri **szellőzés** biztosítása kulcsfontosságú intézkedés a SARS-CoV-2 és más légzőszervi vírusok átviteli kockázatának csökkentésére¹⁹. További erőfeszítésekre van szükség a szellőzés javítása érdekében az EU-ban/EGT-ben. Egyéb intézkedések, például az **otthoni munkavégzés** vagy a tömeggyülekezések méretének korlátozása hatékonyan bizonyultak a vírus terjedésének korlátozására. Az esetek számának növekedése előtt végrehajtott intézkedések elkerülhetik az olyan zavaróbb intézkedések szükségességét, mint a lezárások, a vállalkozások és az iskolák bezárása, az otthoni tartózkodásra vonatkozó ajánlások és az utazási korlátozások. A **politikai elkötelezettség és a közösségi szerepvállalás** kulcsfontosságú a nem gyógyszerészeti intézkedések sikere és hatékonysága szempontjából.

Iskolák újrainyítása

Mivel a gyerekek a nyári szünet után visszatérnek az iskolába, alapvető fontosságú a biztonságos iskolai környezet fenntartása, valamint a diákok és a személyzet távollétének minimalizálása azáltal, hogy megakadályozza a SARS-CoV-2 más légzőszervi vírusokkal együtt történő átvitelét²⁰. A gyermekek minden korosztályban érzékenyek és képesek átadni a SARS-CoV-2-t. A gyermekek gyakran tünetmentesek vagy enyhe fertőzési tünetekkel rendelkeznek, de súlyos esetek előfordulnak, különösen a súlyos kimenetel kockázati tényezőivel rendelkező gyermekeknél. A Covid19-járvány utáni állapotról (vagy hosszú Covid-járványról) is beszámoltak a gyermekek körében.

Fontos intézkedések, mint például a tanulók és a személyzet Covid19 elleni vakcinázásának előmozdítása, a jó légző- és kézhigiéncia ösztönzése, a jobb szellőzőrendszerek létrehozása az iskolai helyiségekben, valamint gyakori emlékeztetők kiadása arra vonatkozóan, hogy légzési tünetek esetén otthon maradjanak, a vírus terjedésének csökkentése szempontjából létfontosságú eszközök. Az iskolán belüli enyhítő intézkedések végrehajtását hozzá kell igazítani a tanulók oktatási környezetéhez és korcsoportjához. Ezen túlmenően ezeknek az intézkedéseknek figyelembe kell venniük annak szükségességét, hogy a gyermekek számára optimális tanulási és szociális környezetet biztosítsanak. Az ECDC által 2021 júliusában közzétett iránymutatás²¹ és az e dokumentumban foglalt ajánlások e tekintetben továbbra is érvényesek.

A Covid19-világjárvány megzavarta a gyermekek és serdülők életét, befolyásolva mindennapi rutinjukat, oktatásukat, egészségüket, fejlődésüket és általános jólétüket. Ezért fontos szem előtt tartani az iskolai zavaroknak a gyermekek egészségére és fejlődésére gyakorolt negatív hatásait. Az iskolai intézkedések végrehajtását a lehető legkisebbre kell korlátozni, és meg kell akadályozni a tanulás további elvesztését.

19 Ha nem lehetséges a megfelelő szellőzés, fontolóra lehet venni olyan légtisztító eszközök használatát, mint például a HEPA (nagy hatásfokú részecskeelnyelő) szűrők vagy hasonló hatékonyságú szűrők és ultrahőlyka csíraölő besugárzás (UVGI).

20 Például influenza, légzőszervi szinkronvírus (RSV) és norovírus.

21 2021. július 8., ECDC, COVID-19 a gyermekeknél és az iskolai beállítások szerepe a továbbításban – második frissítés, <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/children-and-school-settings-covid-19-transmission>.

Az egészségügyi rendszerek és kapacitások megerősítése

A Covid19-válság példátlan módon tesztelte az európai egészségügyi rendszerek rezilienciáját és agilitását. 2022 nyarán az uniós egészségügyi rendszerek továbbra is kihívásokkal néznek szembe a Covid19-cel kapcsolatos kórházi felvételek számának növekedése, valamint a Covid19-mentes ellátás világméretű okozta hátralékának felszámolása miatt. Ez az egészségügyi rendszerekre nehezedő nyomás más régóta fennálló kihívások, például az egészségügyi dolgozók tartós hiánya, amelyet a Covid19-világméretű súlyosított. Az ECDC felmérése szerint számos tagállam számol be a megfelelő kompetenciákkal rendelkező megfelelő számú egészségügyi személyzet megtartásával és felvételével kapcsolatos problémákról²². Az egészségügyi rendszerek esetében fennáll annak a kockázata, hogy 2022 telére elégtelen kapacitással rendelkeznek, ha nem növelik az egészségügyi ellátás finanszírozását és az emberi erőforrásokat. Ezenkívül más légzőszervi vírusok (pl. influenza) további terhet róhatnak az egészségügyi rendszerekre. A világméretű megmutatta, hogy elengedhetetlen egy erős, reziliens és jól képzett egészségügyi rendszer.

A Helyreállítási és Rezilienciaépítési Eszköz keretében az egészségügyi rendszerek megerősítésére irányuló beruházások teljes lendületben vannak. Az elfogadott helyreállítási és rezilienciaépítési tervek keretében több mint 42 milliárd EUR összegű beruházást különítettek el a jobb egészségügyi ellátás előmozdítására, és ezen összeg közel egyharmadát az egészségügyi rendszerek digitalizálásának ösztönzését célzó beruházásokra és reformokra fordítják. A konkrét beruházások célja a nemzeti egészségügyi rendszerek közegészségügyi kapacitásának megerősítése is. Folyamatos erőfeszítésekre lesz szükség az egészségügyi rendszerek ellenálló képességének rövid és hosszú távú megerősítése érdekében. Emellett a legutóbbi országspecifikus ajánlások – amelyeket 2022 júliusában fogadtak el az **európai szemeszter** részeként – nyolc tagállam egészségügyi rendszereivel foglalkoztak, és hangsúlyozták, hogy javítani kell a megelőzést és az alapellátást, valamint kezelni kell a munkaerőhiányt.

A következő kiadása a féléves jelentés *Health at a Glance: Európa 2022 végéig* kerül közzétételre. Különösen értékelni fogja a nem Covid19-betegek számára nyújtott egészségügyi szolgáltatások zavarait a világméretű során, és megvizsgálja az egészségügyi ellátás terén tapasztalt lemaradások leküzdésére irányuló stratégiákat. Megvizsgálja továbbá a Covid19-világméretűnek a gyermekek és a fiatalok egészségére, különösen a mentális egészségre gyakorolt hatását.

A jövőre nézve javítani kell az egészségügyi rendszerek fertőző betegségek kitörésére és egyéb sokkokra való felkészültségét. A rezilienciavizsgálatok lehetővé teszik a tagállamok számára, hogy rendszeresen felülvizsgálják az egészségügyi válsághelyzetekre való felkészültségét, és ellenőrizzék egészségügyi rendszereik ellenálló képességét a nagynyomású forgatókönyvek és a hosszú távú strukturális kihívások fényében. A rezilienciának ki kell terjednie a kórházak és más beszerző szervek által alkalmazott közbeszerzési gyakorlatok rezilienciájára és hatékonyságára is²³. Tekintettel a világméretű által a mentális egészségre, különösen az egészségügyi dolgozókra nehezedő teherre, a tagállamoknak meg kell erősíteniük az egészségügyi dolgozók és a lakosság egészségének jó mentális egészségét támogató intézkedéseket. Ezenkívül az egészségügyi munkaerő megerősítése ellenállóbbá teszi az egészségügyi rendszereket. A Bizottság az EU az egészségügyért program, az ESZA+ és²⁴ az uniós készségfejlesztési paktum révén támogatja az egészségügyi szakemberek képzését²⁵. Több projekt is folyamatban van annak érdekében, hogy támogassák az

22 2022. augusztus 3., ECDC, *Assessment of labour capacity and training needs for the Prevention and Control of fertőző betegségek – Report on 2021 survey*, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ECDC-Assessment-Capacity-Training-Needs-EUEEA-2021.pdf>.

23 Szeptemberben a következő HERA felhívást tesszük közzé: Pályázati felhívás az egészségügyi ágazat közbeszerzéséről szóló nemzeti vagy regionális szintű strukturált párbeszéd támogatására.

24 EU4 Egészségügyi Program, *Pályázati felhívás képzésre egészségügyi dolgozók, beleértve a digitális készségeket*, <https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/topic-details/eu4h-2022-pj-06>.

25 Erasmus+ projekt, EHMA, *Blueprint Alliance for a Future Health Workforce Strategy on Digital and Green Skills*:

országokat a személyzet megtartásának, a feladatátcsoportosításnak és a munkaerőhiánynak az „orvosi sivatagokban” való kezelésében (az egészségügyi ellátáshoz való korlátozott hozzáféréssel rendelkező területeken). Ezen túlmenően a Bizottság közös fellépést kíván indítani az egészségügyi munkaerő jobb tervezésére és előrejelzésére az év későbbi szakaszában. Emellett a Bizottság támogatja az egészségügyi vészhelyzeti csoportok, valamint a szükséges egyéni védőeszközök, orvosi eszközök és terápiás eszközök rendelkezésre állását nemzeti és uniós szinten (pl. az uniós polgári védelmi mechanizmuson keresztül).

A Covid19-terápiák alkalmazása

A Covid19-terápiákra vonatkozó uniós stratégia²⁶ célja, hogy biztonságos és hatékony terápiás készítmények széles portfólióját építse ki. Különösen a vírusellenes szerek és a monoklonális antitestek fontos szerepet játszanak a Covid19-betegek kezelésében. Eddig nyolc különböző kategóriába tartozó Covid19-terápiát engedélyeztek, köztük hat vírusellenes gyógyszert, amelyek a betegség különböző szakaszait és súlyosságát kezelik. 2020 októbere és 2022 júliusa között négy közös közbeszerzési keretszerződést kötöttek, beleértve a meghosszabbításokat is, hogy több tagállamban biztosítsák a vírusellenes gyógyszerek rendelkezésre állását²⁷.

A Bizottság továbbra is együtt fog működni a tagállamokkal annak érdekében, hogy meghatározzák a terápiákra vonatkozó további közös közbeszerzések prioritásait, és megerősítsék az integrációt a kialakult nemzeti és uniós eljárásokkal. A fokozott együttműködés és a közös közbeszerzés erősíti a szolidaritást azáltal, hogy biztosítja a terápiákhoz való méltányos hozzáférést és a terápiás készítmények rendelkezésre állását a részt vevő tagállamokban. Amint azt a 37 ország által aláírt 2014. évi közös közbeszerzési megállapodás is körvonalazza, a közös beszerzés erősíti a vásárlóerőt is, különösen a kisebb tagállamok esetében, ami jobb szerződéses feltételeket és méretgazdaságosságot tesz lehetővé.

Több országra kiterjedő klinikai vizsgálatok szükségessége

2022 januárjától a klinikai vizsgálatokról szóló rendelet alkalmazásának megkezdésével az egész EU-ban harmonizálták a klinikai vizsgálatok²⁸értékelését és felügyeletét, különösen a klinikai vizsgálatok információs rendszerén (CTIS) keresztül. A klinikai vizsgálatokról szóló rendelet lehetővé teszi a klinikai vizsgálatok tagállamok közötti gyorsabb engedélyezését, ezáltal javítva a klinikai kutatás egészének hatékonyságát. Ugyanakkor betartják az ilyen vizsgálatokra már megállapított magas szintű minőségi és biztonsági előírásokat.

A rendelettel és a CTIS-szel egyidejűleg a kereskedelmi és nem kereskedelmi megbízók legfeljebb 30 EU-/EGT-országban kérelmezhetik a klinikai vizsgálatok engedélyezését. Az új szabályozási rendszer és a platform javítja az információmegosztást és a klinikai vizsgálatokra vonatkozó kollektív döntéshozatalt. A CTIS, amelynek használata kötelező lesz a klinikai vizsgálati kérelmek 2023. január 31-ig történő benyújtásához, nyilvánosan kereshető adatbázist is biztosít az egészségügyi szakemberek, a betegek és a lakosság számára. 2025. január 31-én a rendelet teljes mértékben alkalmazandó lesz, és valamennyi klinikai vizsgálatnak meg kell felelnie a szabályoknak.

Az elkövetkező években ez a klinikai vizsgálatokra vonatkozó új európai szabályozási környezet megkönnyíti, ésszerűsíti, felgyorsítja és növeli az átláthatóságot a multinacionális klinikai

BeWell projekt elindítva, <https://ehma.org/2022/07/22/blueprint-alliance-for-a-future-health-workforce-strategy-on-digital-and-green-skills-bewell-project-kicked-off/>.

26 A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának – A Covid19 -terápiára vonatkozó uniós stratégia (COM/2021/355 final/2).

27 Ezek a következő terápiákra terjednek ki: remdesivir, bamlanivimab és etesevimab, casirivimab és imdevimab és xevudy/sotrovimab.

28 Az Európai Parlament és a Tanács 536/2014/EU rendelete (2014. április 16.) az emberi felhasználásra szánt gyógyszerek klinikai vizsgálatairól és a 2001/20/EK irányelv hatályaon kívül helyezéséről (HL L 158., 2014.5.27., 1. o.).

vizsgálatok esetében az esetleges új Covid19-gyógyszerek és vakcinák esetében is. Emellett biztosítani fogja, hogy az EU vonzó és kedvező környezetet biztosítson a klinikai kutatások széles körű elvégzéséhez, magas szintű átláthatóságot és biztonságot biztosítva a klinikai vizsgálatok résztvevői számára.

Az EMA felülvizsgált megbízatásának részeként létrehozott szükséghelyzeti munkacsoport tanácsot ad²⁹ az Unióban végzett klinikai vizsgálatok fejlesztőinek a klinikai vizsgálati tervekkel kapcsolatban, beleértve a közös klinikai vizsgálatokat is. Végül soron a tanácsadás elő fogja segíteni az orvosi termékek, például az oltóanyagok és kezelések időben történő kifejlesztését és engedélyezését, és javítani fogja a klinikai vizsgálatok általános koordinációját Európában. A tagállamoknak a klinikai vizsgálat iránti kérelem engedélyezésekor figyelembe kell venniük a szükséghelyzeti munkacsoport által adott tudományos szakvéleményt.

Végezetül a Horizont 2020 keretében két uniós klinikai vizsgálati hálózat jött létre: az egyik a Covid19-terápiákra, a másik pedig a Covid19-oltóanyagokra összpontosít. A terápiás vizsgálatok hálózata kiterjedt adaptív platformkísérleteket foglal magában, amelyeket intenzív betegpopulációk, kórházi betegek és alapellátásban részesülő betegek körében végeznek³⁰. Emellett a közös hozzáférési tanácsadó mechanizmus (JAAM) támogatja az erőforrások hatékony felhasználását a kísérletek között, és elkerüli az erőfeszítések megkettőződését. A vakcinakísérletek hálózata magában foglalja az idősek, az általános felnőtt lakosság és a gyermekek körében végzett közegészségügyi célú oltóanyag-vizsgálatokat³¹.

A Covid19-járvány utáni állapot („hosszú Covid19-járvány”) kezelésére összpontosítva

A kialakulóban lévő bizonyítékok azt sugallják, hogy a Covid19-járványból felépülő nyolc ember közül több mint egy a vártnál sokkal hosszabb ideig tartó, gyengülő tüneteket fog tapasztalni, ami az életminőség romlásához vezet³².

Bár úgy tűnik, hogy a Covid19-járvány utáni állapot kialakulásának kockázata nagyobb azoknak a már meglévő betegségben szenvedő időseknek a körében, akik a Covid19 miatt kórházba kerültek, tanulmányok kimutatták, hogy ez a betegség a korábban egészséges fiatalok körében is elterjedt, akik enyhe tüneteket nem tapasztaltak, amikor először fertőződtek meg a vírussal³³. A poszt-COVID állapotú emberek a tünetek széles skáláját tapasztalhatják, beleértve a légzőszervi, szív- és érrendszeri, gyomor-bélrendszeri, kognitív, váz- és izomrendszeri és neurológiai tüneteket. Ezek a tünetek szakaszosak lehetnek, hatással lehetnek a szervezet számos rendszerére, és az enyhétől a cselekvőképtelenségig terjedhetnek, ami gyakran rontja az emberek azon képességét, hogy visszatérjenek a munkába. A tünetek hosszú listájának hátterében a mai napig nincsenek validált terápiák a betegség kezelésére.

Ez az új betegosztály speciális ellátást igényel, gyakran különböző orvosi specializációkból. Ez várhatóan jelentős terhet ró az európai egészségügyi rendszerekre, és súlyosbíthatja a jelentős lemaradást. A világjárvány során felhalmozódott, nem Coviddal kapcsolatos ellátás. Ezek a megfontolások rávilágítanak arra, hogy sürgősen fokozni kell a Covid utáni állapot biológiai alapjainak megértését célzó kutatási erőfeszítéseket. A Covid utáni állapot alapjául szolgáló

29 Az Európai Parlament és a Tanács 2022. január 25-i (EU) 2022/123 rendelete az Európai Gyógyszerügynökségnek a gyógyszerek és orvostechikai eszközök válságokra való felkészültségében és kezelésében betöltött szerepének megerősítéséről (HL L 20., 2022.1.31., 1–37. o.).

30 Remap-CAP próba, EU SolidAct próba és ECRAID-Prime próba.

31 EU-Covat-1 AGED, EU-Covat-2 BOOSTAVAC és EU-COVPT-1 CoVacc.

32 The Lancet, 400. kötet, 10350. szám, P452–461, 2022. augusztus 6., A.V. Ballering *et al.*: *A szomatikus tünetek perzisztenciája a Covid19 után Hollandiában: egy megfigyeléses kohorsz vizsgálat*, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01214-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01214-4/fulltext).

33 Daugherty, Sarah E., *et al.* „A SARS-CoV-2 fertőzés akut fázisát követő klinikai szekvenciák kockázata: retrospektív kohorsz vizsgálat.” *BMJ* 373 (2021).

patológia jobb megértése lehetővé teszi a kutatók számára, hogy azonosítsák a jelölt terápiákat, és végül nagyszabású klinikai vizsgálatokat dolgozzanak ki azok előnyeinek igazolására.

Ebben az összefüggésben az EU Horizont Európa 2021–2022-es munkaprogramja hat, a Covid19-járványt követő állapotra összpontosító kutatási projekt finanszírozását biztosította. E projektek célja a Covid utáni állapot jobb jellemzése, valamint a különböző SARS-CoV-2 variánsok és népességsoportok közötti fejlődés kockázati tényezőinek vizsgálata a lehetséges biomarkerek azonosítása és a kezelési lehetőségek tájékoztatása céljából.

A Covid19-terápiákra vonatkozó uniós stratégia a Covid19-járvány utáni állapotra³⁴ hivatkozik a kutatási, fejlesztési és innovációs tevékenységek keretében. A stratégia elismeri, hogy a Covid19-járvány utáni állapot eltérő terápiás megközelítést igényel az akut Covid19 tekintetében. Hasonlóképpen, és összhangban azzal a kialakuló hipotézissel, amely szerint a tartós vírustárolók a Covid19-járvány utáni állapot egyik oka lehet³⁵, a Covid19 kezelésére használt terápiák (például vírusellenes szerek) a Covid19-járvány utáni állapot lehetséges kezeléseiként is tesztelhetők.

Annak érdekében, hogy szakértői iránymutatást nyújtson arról, hogy az egészségügyi rendszereknek hogyan kell megtervezniük és fejleszteniük a Covid19-járvány utáni állapot által érintett betegek számára a megfelelő egészségügyi szolgáltatásokat, a Bizottság megbízta az egészségügyi beruházások hatékony módjaival foglalkozó szakértői testületet,³⁶ hogy 2022 végén adjon véleményt a Covid19-járvány utáni állapot egészségügyi rendszerekre gyakorolt hatásáról. Ezenkívül az Európai Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség (EU-OSHA) jelentést tett közzé a Covid19-járvány utáni állapot munkavállalókra és munkahelyekre gyakorolt hatásáról, és ehhez kapcsolódó iránymutatást adott³⁷ ki a munkavállalók³⁸ és a vezetők számára³⁹. A tagállamokat arra ösztönzik, hogy egyesítsék erőiket annak érdekében, hogy naprakész bizonyítékokat gyűjtsenek a Covid19-járvány utáni állapotról, és növeljék az egészségügyi dolgozók képzését a Covid19-járvány utáni állapot elismerése és kezelése terén, különösen az alapellátásban. Emlékeztetni kell arra, hogy a Covid19 utáni állapot megelőzésének legjobb módja a SARS-CoV-2-vel való fertőzöttség elkerülése.

Közlekedés, mobilitás, utazás

2022 augusztusa óta a személyek Unión belüli szabad mozgását érintő valamennyi intézkedést megszüntették, beleértve azt a követelményt is, hogy az utazóknak uniós digitális Covid-igazolvánnyal kell rendelkezniük.

A Covid19-világjárvány idején **az EU-n belüli szabad mozgás** elősegítésére irányuló további erőfeszítések továbbra is alapvető fontosságúak mind az emberek, mind az áruk szempontjából. Továbbra is közös célunk, hogy korlátlan szabad mozgást élvezzünk, ha a járványügyi helyzet ezt lehetővé teszi. A közlekedési ágazatot érintő sajátos kihívásokra és az ellátási lánc zavaraira való reagálás érdekében a Bizottságnak és az uniós tagállamoknak az eddig kifejlesztett eszközökre,

34 A Bizottság közleménye, A Covid19-terápiára vonatkozó uniós stratégia (COM/2021/355 final/2), [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52021DC0355R\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52021DC0355R(01)).

35 Brodin, P., Casari, G., Townsend, L. et al., *A súlyos, hosszú Covid-járvány tanulmányozása a Covid19 utáni fertőző betegségek megértése érdekében*, Nat Med 28, 879–882 (2022), <https://www.nature.com/articles/s41591-022-01766-7>.

36 Az egészségügyi beruházások hatékony módjaival foglalkozó szakértői testület, https://health.ec.europa.eu/expert-panel-effective-ways-investing-health_en.

37 EU-OSHA, 2022. május 20., *A hosszú Covid19-járvány hatása a munkavállalókról és a munkahelyekről, valamint a munkahelyi egészségvédelem szerepe*, <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>.

38 EU-OSHA, 2021. július 6., *Covid19-fertőzés és hosszú Covid-járvány – útmutató a következőhöz: munkavállalók*, <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>.

39 EU-OSHA, 2021. július 6., *Covid19-fertőzés és hosszú Covid-járvány – útmutató a következőhöz: menedzserek*, <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>.

különösen a zöld sávokra, a közlekedési⁴⁰vészhelyzeti tervre⁴¹és a megfelelő egészségügyi protokollokra kell támaszkodniuk.

Utazási korlátozásokat csak akkor lehet bevezetni vagy bevezetni, ha azok feltétlenül szükségesek és arányosak a közegészség védelme szempontjából. Az utazási korlátozások bevezetése vagy újbóli bevezetése előtt például fontolóra kell venni bizonyos nem gyógyszerészeti beavatkozásokat, például a maszk viselését. Az új intézkedésekről tájékoztatni kell a legfontosabb érdekelt feleket, például a fuvarozókat, hogy felkészülhessenek a lehetséges negatív hatásokra, és elkerüljék azokat. Amennyiben a tagállamok aktíválni kívánják a határokon átnyúló utasokkal való érintkezés nyomon követését, olyan közös eszközök állnak rendelkezésre, mint például az uniós utasazonosító űrlap, amely lehetővé teszi az utasok adatainak cseréjét annak érdekében, hogy javítsák a kontaktkövetési képességeiket, ugyanakkor korlátozzák az utasokra és a fuvarozókra nehezedő terheket.

A tagállamok igénybe vehetik az uniós digitális Covid-igazolványt abban az esetben, ha az őszi és téli járványügyi helyzet szükségessé teszi az országok számára az utazási korlátozások ideiglenes visszaállítását. A digitális Covid-igazolványról szóló, 2023 júniusáig meghosszabbított uniós rendelet⁴²megteremti a szükséges keretet a szabad mozgásra vonatkozó korlátozások hatásának kezeléséhez és az utazás megkönnyítéséhez. Biztosítja, hogy a polgárok élvezhessék a Covid19-oltásra, tesztelésre és felépülésre vonatkozó interoperábilis és kölcsönösen elfogadott igazolványok előnyeit. Az érvényes uniós digitális Covid-igazolványok birtokosaira elvben nem vonatkozhatnak további korlátozások az EU-n belüli utazásaik során.

Az uniós digitális Covid-igazolvány jelentős sikert aratott abban, hogy az EU-ban (és számos harmadik országban) elfogadott és megbízható eszközt biztosított a nyilvánosság számára, és elkerülte a több nemzeti rendszer széttagoltságát. 2022. augusztus 1-jétől öt kontinens 75 országa és területe csatlakozik az uniós digitális tanúsítványrendszerhez (30 EU/EGT-tagállam és 45 nem uniós ország és terület), és több ország jelezte érdeklődését a portálhoz való csatlakozás iránt, vagy már részt vesz a Bizottsággal folytatott technikai megbeszélésekben. Ez globális szabványsá teszi az uniós digitális Covid-igazolványt.

Az uniós digitális Covid-igazolványrendszer kellően rugalmas ahhoz, hogy alkalmazkodjon a Covid19-re adott válasz alakulásához. A további tudományos bizonyítékok és a világjárvány alakulása fényében szükségessé válhat az első emlékeztetőhöz kiadott bizonyítványok érvényességi idejének esetleges kiigazítása.

Az uniós digitális Covid-igazolvány újbóli bevezetése érdekében továbbra is fontos biztosítani, hogy mindenki megkaphassa az érvényes uniós digitális Covid-igazolványt. Ez azt jelenti, hogy a tagállamoknak továbbra is biztosítaniuk kell, hogy elegendő vizsgálati és vakcinázási kapacitás álljon rendelkezésre és könnyen hozzáférhető legyen. A tagállamoknak tájékoztatniuk kell azokat a polgárokat is, akik SARS-CoV-2 fertőzésen estek át, amennyiben PCR- vagy antigéntesztet végeztek.

Emellett a tagállamoknak minden tőlük telhetőt meg kell tenniük annak biztosítása érdekében, hogy az utasok tájékozottak legyenek az esetleges utazási korlátozásokról, amelyekkel egy másik EU/EGT-tagállamba való belépéskor szembesülhetnek. A Re-Open EU webplatform⁴³ továbbra is kulcsfontosságú hivatkozási pont az EU-ban utazó személyek számára. A Bizottság ismételten

40 A Bizottság közleménye a zöld sávoknak az egészség védelmét, valamint az áruk és alapvető szolgáltatások rendelkezésre állásának biztosítását célzó határigazgatási intézkedésekre vonatkozó iránymutatások szerinti végrehajtásáról 2020/C 96 I/01 (C(2020) 1897)

41 A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának – Közlekedési készenléti terv (COM(2022) 211)

42 Az Európai Parlament és a Tanács 2022. június 29-i (EU) 2022/1034 rendelete a Covid19-világjárvány során a szabad mozgás megkönnyítése érdekében az interoperábilis Covid19-oltási, teszt- és gyógyultsági igazolványok (uniós digitális Covid-igazolvány) kiállítására, ellenőrzésére és elfogadására vonatkozó keretről szóló (EU) 2021/953 rendelet módosításáról (HL L 173., 2022.6.30., 37. o.).

43 <https://reopen.europa.eu/>.

hangsúlyozza, hogy továbbra is fontos, hogy a⁴⁴ tagállamok időben frissítsék az esetleges utazási korlátozásokat, közegészségügyi és biztonsági intézkedéseket, hogy az európai polgárok továbbra is támaszkodhassanak a platformra utazásaik megtervezése során.

A 2022/107 tanácsi ajánlásban elfogadott vészfékezési eljárás⁴⁵ továbbra is biztosítja a tagállamok közötti összehangolt megközelítést, válaszul az aggodalomra okot adó lehetséges új változatok megjelenésére.

Az ECDC jelenlegi színekódolt országosztályozása a fejlődő megközelítések és a tagállamokban a vizsgálati mennyiségek csökkenő tendenciáinak fényében megszűnt, ami viszont nem tette lehetővé az ECDC számára, hogy megfelelően ábrázolja a járványügyi helyzetet.

Ezenkívül a harmadik országokból történő utazásokkal összefüggésben a Tanács 2020 júniusában összehangolt megközelítést fogadott el az EU+ térségbe történő utazásra vonatkozóan, amelyet azóta háromszor módosítottak⁴⁶. A Bizottság rövidesen javaslatot kíván tenni az ajánlás felülvizsgálatára a megváltozott járványügyi helyzet és a tagállami gyakorlatok alakulásának figyelembevétele érdekében, különös tekintettel az (EU) 2020/912 tanácsi ajánlás 1. mellékletében szereplő országok jegyzékére, amelyek már nem tükrözik a jelenlegi helyzetet. A tagállamokkal egyeztetendő ilyen felülvizsgálat célja, hogy közös keretet biztosítson az elkövetkező hónapokra, biztosítva az összehangolt megközelítést.

5. A GLOBÁLIS DIMENZIÓ

A világjárvány megfékezése és felszámolása érdekében elengedhetetlenek a világszintű erőfeszítések és a Covid19 elleni globális küzdelem támogatása. Ez az oka annak, hogy a Covid19-válság kezdete óta az EU Európa együttként központi⁴⁷ szerepet játszott a Covid19- **oltóanyagok gyors kifejlesztését, elterjedését és méltányos elosztását célzó többoldalú válaszlépésekben világszerte**. Az EU továbbra is a Covid19-oltóanyagok legnagyobb adományozója világszerte, figyelembe véve a tagállamok által a COVAX-on (COVID-19 Vaccines Global Access) keresztül megosztott dóziszokat és kétoldalú adományokat. Az „Európa együtt” összesen csaknem 482 millió adagot osztott meg a rászoruló országokkal, és az elkövetkező hónapokban továbbra is elkötelezett az adományozásra és az exportra irányuló erőfeszítések mellett, amennyiben az eredeti készítmények és az adaptált oltóanyagok iránti fokozott érdeklődés mutatkozik. Annak ellenére, hogy a Covid19-oltóanyagok globális kínálata stabilizálódott, számos ország – különösen Afrikában – még mindig nagyon messze van attól, hogy elegendő oltási arányt érjen el. Az alapimmunizálás hiánya azzal a kockázattal is jár, hogy kimaradnak az emlékeztetők előnyeiből, beleértve az adaptált vakcinákkal ellátott emlékeztetőket is.

A jelenlegi helyzetet a kereslethez képest több oltóanyag-kínálat jellemzi: az oltóanyagok globális rendelkezésre állása nem párosult azzal, hogy egyes országokban ennek megfelelően nőtt az oltóanyagok elterjedése. A kihívás egyértelműen áttért a „fegyverbelövés” vagy a kapott vakcinák beadására. Az EU ezért terjesztett elő például egy oltóanyag-támogatási csomagot afrikai partnerei számára, amely kiterjed a kínálatra, a kiegészítő anyagokra és a szállítási támogatásra. Az EU további 375 millió EUR összegű támogatást jelentett be a COVAX-eszköz Covid19-támogatási

44 Annak biztosítása érdekében, hogy a Re-Open EU webplatform naprakész információkkal szolgáljon, a tagállamoknak a lehetséges korlátozások és intézkedések bevezetése előtt tájékoztatniuk kell a Bizottságot a lehetséges frissítésekről.

45 A Tanács 2022. január 25-i (EU) 2022/107 ajánlása a Covid19-világjárvány során a biztonságos szabad mozgás megkönnyítését célzó összehangolt megközelítésről és az (EU) 2020/1475 ajánlás felváltásáról (HL L 18., 2022.1.27., 110. o.).

46 A Tanács (EU) 2020/912 ajánlása (2020. június 30.) az EU-ba irányuló, nem alapvetően szükséges utazások ideiglenes korlátozásáról és e korlátozás esetleges feloldásáról (HL L 208I., 2020.7.1., 1. o.).

47 <https://europa.eu/capacity4dev/wbt-team-europe>.

mechanizmusán keresztül a legalacsonyabb oltási rátával rendelkező országoknak⁴⁸. Ez a finanszírozás támogatja a nemzeti kormányokat a szolgáltatásnyújtás, az egészségügyi munkaerő, a kereslet generálása, az oltási kampányok, az ellátási lánc rendszerei, a hideglánc és az Unió Vámkódex gyors kapacitása terén, az ország igényein alapuló megközelítést követve. A finanszírozás emellett támogatja az országokat a méltányos hozzáférés fenntartásában, a marginalizált populációk elérésében, az integrált Covid19-oltásban és a rutin immunizációban, valamint az immunizációs rendszerek megerősítésében.

A helyi egészségügyi rendszerek kapacitását tovább kell fejleszteni a közösségek oltásának biztosítása érdekében; a helyi oltóanyagok fejlesztését és gyártását is meg kell erősíteni. A Bizottság támogatja a nemzeti egészségügyi rendszerek megerősítését Afrikában, például azáltal, hogy regionális szinten elkötelezi magát az egészségügyi biztonság javítása érdekében az egységes egészségügyi megközelítés, az egészségügyi rendszerek digitalizálása és a közegészségügyi intézmények támogatása révén.

Az EU folytatni fogja az „Európa együtt” kezdeményezés keretében az oltóanyagok, gyógyszerek és egészségügyi technológiák afrikai gyártására és az azokhoz való hozzáférésre irányuló kezdeményezést (MAV+)⁴⁹. Ez a kezdeményezés 2021-ben indult, és hozzájárul a helyi és regionális gyártási kapacitás növeléséhez, az afrikai gyógyszerellátási láncok diverzifikálásához és a nemzetközi ellátási lánc szűk keresztmetszeteinek kezeléséhez. Az „Európa együtt” eddig több mint 900 millió eurót mozgósított Dél-Afrikában, Szenegálban, Ruandában és Ghánában, valamint regionális szinten a szabályozás megerősítésére, az Afrikai Gyógyszerügynökségre (AMA), az Afrikai Unió Fejlesztési Ügynökségére (AUDA-NEPAD) és az afrikai vakcinák gyártására irányuló partnerségre. A partnerkereső rendezvények keretében az EU fokozta az afrikai és az európai vállalatok közötti együttműködést a gyógyszeripar és az orvosi technológiai ágazat értékláncai tekintetében. Az EU emellett új kezdeményezést indított az oltóanyagok és gyógyszerek helyi gyártására vonatkozóan, hogy támogassa a latin-amerikai és a karibi térségben tett erőfeszítéseket.

Az EU 150 millió EUR-t ajánlott fel a Globális Alap Covid19-reagálási mechanizmusa (C19RM)⁵⁰ számára, hogy hozzáférést biztosítson a partnerországok egészségügyi ellenintézkedéseikhez (beleértve a diagnosztikát, a teszteseteket, az oxigént és az egyéni védőeszközöket).

Emellett az EU az USA-val és más globális partnerekkel együtt aktívan hozzájárul a világjárvány leküzdését **célzó globális cselekvési terv** sikeres végrehajtásához. A cél az intézkedések koordinálása és az erőforrások mozgósítása hat kiemelt területen a Covid19-járványra való globális reagálással kapcsolatban. A Covid19 azt tanította, hogy csak egy egységes és többoldalú válasz képes hatékonyan kezelni a globális világjárványt.

A védőoltások elleni téves és félretájékoztatás elleni küzdelemmel világszerte folyamatosan foglalkozni kell. A külföldi információmanipuláció és -beavatkozás elleni küzdelem konkrét választ igényel. Az Európai Külügyi Szolgálat (EKSZ) a Bizottsággal és a tagállamokkal szoros együttműködésben kidolgozta a külföldi információmanipuláció és -beavatkozás elleni küzdelem uniós eszköztárát (FIMI-eszköztár).

Végezetül az EU létfontosságúnak tartja, hogy a Covid19-világjárványból levont tanulságokra építsünk, és megerősítsük a globális egészségügyi architektúrát, amelynek középpontjában egy megerősített WHO áll. Az EU eltökélt szándéka, hogy hajtóereje legyen a világjárványok **megelőzéséről, felkészültségéről és az arra való reagálásról szóló új, jogilag kötelező erejű**

48 Valamint a humanitárius költségvetésből 2021 óta végrehajtott 100 millió EUR összegű támogatást az oltóanyagok bevezetésére.

49 A Szenegálnak, Ruandának, Dél-Afrikának és Ghánának szóló első támogatási csomagokat mozgósították.

50 <https://www.theglobalfund.org/en/covid-19/response-mechanismus/#:~:text=A%20COVID%2D19%20Response%20Mechanismus,formai%20és%20közösség%20egészség%20rendszerek>.

nemzetközi megállapodásról, valamint a 2005. évi nemzetközi egészségügyi előírások megerősítését célzó célzott módosításokról szóló tárgyalásoknak. Ezek a kiegészítő folyamatok prioritást jelentenek az EU számára, és történelmi lehetőséget biztosítanak arra, hogy a kollektív szolidaritás, a méltányosság, a méltányosság, az inkluzivitás és a fokozott átláthatóság elve alapján többoldalú megoldásokat találjanak a közös kihívásokra. Ezenkívül a **pandémiás megelőzést, felkészültséget és reagálást szolgáló új pénzügyi közvetítői alap (FIF)**,⁵¹ amelyre az „Európa együtt” már legalább 588 millió⁵² EUR-t vállalt, finanszírozást biztosít a világjárványok megelőzésének, felkészültségének és reagálásának támogatására, beleértve a módosított nemzetközi egészségügyi rendeletek és a világjárványok megelőzéséről, felkészültségéről és az azokra való reagálásról szóló új nemzetközi megállapodás végrehajtását.

A Covid19 bebizonyította, hogy az uniós egészségügyi politika nemzetközi vetülete minden eddiginél fontosabbá vált. Megtanuljuk ezeket a tanulságokat, és összehangolt lépéseket teszünk az egészség globális védelme és előmozdítása, valamint az EU vezető szerepének megerősítése és a globális egészségügyben való részvétele érdekében. A közelgő **uniós globális egészségügyi stratégia** prioritásokat, irányítást és eszközöket fog biztosítani a politikai kerethez, lehetővé téve az EU számára, hogy egyetlen befolyásos hangon szólaljon fel, és a lehető legtöbbet hozza ki az „Európa együtt” azon képességéből, hogy világszerte megvédje és előmozdítsa az egészséget.

6. KONKLÚZIÓ

Bár a világjárvány alakulása kiszámíthatatlan, az EU-nak – egymás után harmadszor – fel kell készülnie a kihívásokkal teli őszre és télre. De a világjárvány jövője nem csak az új variánsoktól függ, amelyek kialakulhatnak, és megelőzhetik a régebbi törzseket. Azt is nagymértékben meghatározza az emberi viselkedés, és hogy mennyi immunitást lehet felépíteni a lakosságban. Az új esetek számának minimalizálása szintén csökkenti az új változatok megjelenésének esélyét. Ezek olyan tényezők, amelyeket befolyásolni lehet, és a tagállamok egészségügyi rendszereinek és társadalmának folytatnia kell a vírusra adott kollektív válaszlépéseik kiigazítását mindaddig, amíg a Covid19 veszélye már nem válik akutvá.

Amint azt a Covid19-világjárvány csúcspontjai során láthattuk, a közös munka elengedhetetlen. Most, hogy politikai megállapodás született a határokon áterjedő súlyos egészségügyi veszélyekről szóló új uniós rendeletről, amely az európai egészségügyi unióról szóló csomag végső jogalkotási eleme, az⁵³ Unió hamarosan új eszközökkel fog rendelkezni az uniós egészségügyi biztonsági keret felülvizsgálatának befejezéséhez, valamint a Covid19-re való felkészültségi és reagálási intézkedések végrehajtásához szükséges infrastruktúra és folyamatok megerősítéséhez.

A világjárvány egyértelműen emlékeztetett minket az együttműködés fontosságára. A közös munka révén valódi változást érhetünk el, és megerősíthetjük az EU azon képességét, hogy megelőzze, felkészítse és reagáljon az egészségügyi válságokra – az elkövetkező hónapokban és a jövőben is. Erősebbek, ellenállóbbak és hatékonyabbak vagyunk, ha együtt dolgozunk a világjárvány tartós kezelésében.

51 <https://unfoundation.org/blog/post/inside-the-new-fund-to-bolster-global-pandemic-prevention-preparedness-and-response/#:~:text=This%20new%20fund%2C%20which%20is,before%20the%20next%20pandemic%20occurs.>

52 Több uniós tagállam fontolgatja, hogy hozzájárul vagy előkészíti vállalásait.

53 https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union_en.