



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Βρυξέλλες, 2.9.2022
Com(2022) 452 τελικό

**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ, ΤΟ
ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ, ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΑΙ
ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ**

Αντίδραση της ΕΕ στη νόσο COVID-19: προετοιμασία για το φθινόπωρο και το χειμώνα 2023

Πίνακας περιεχομένων

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	2
2. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ COVID-19 ΓΙΑ ΤΟ ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ ΚΑΙ ΤΟΝ ΧΕΙΜΩΝΑ.....	3
3. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΩΝ ΕΠΟΜΕΝΩΝ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΩΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ COVID-19.....	5
4. ΒΑΣΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΩΝ.....	7
Παρακολούθηση των ιών του αναπνευστικού συστήματος.....	7
Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις.....	8
Επαναλειτουργία των σχολείων.....	10
Ενίσχυση των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και της ικανότητας.....	10
Χρήση θεραπευτικών μέσων για τη νόσο COVID-19.....	12
Η ανάγκη για κλινικές δοκιμές σε πολλές χώρες.....	12
Εστίαση στην αντιμετώπιση της νόσου μετά την COVID («μακροχρόνια COVID»).....	13
Μεταφορές, κινητικότητα, ταξίδια.....	15
5. Η ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΔΙΑΣΤΑΣΗ.....	16
6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ.....	19

ΑΓΟΡΑ



Eŭropo
Demokratio
Esperanto

Έγγραφο που συντάχθηκε από τον Pierre Dieumegard
για την [Ευρώπη-Δημοκρατία-Esperanto](#)

Σκοπός αυτού του «προσωρινού» εγγράφου είναι να επιτρέψει σε περισσότερους ανθρώπους στην Ευρωπαϊκή Ένωση να λάβουν γνώση των εγγράφων που παράγονται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (και χρηματοδοτούνται από τους φόρους τους).

Το παρόν έγγραφο σχετικά με την αντίδραση της ΕΕ στη νόσο COVID-19 εκδόθηκε [μόνο στα αγγλικά](#). Το αρχικό αρχείο προετοιμάστηκε από το λογισμικό Libre Office, για αυτόματη μετάφραση σε άλλες γλώσσες.

Αυτό αποτελεί παράδειγμα της ανάγκης για πολυγλωσσία στην Ευρωπαϊκή Ένωση: χωρίς μεταφράσεις, οι άνθρωποι αποκλείονται από τη συζήτηση.

Είναι επιθυμητό η διοίκηση της ΕΕ να αναλάβει τη μετάφραση σημαντικών εγγράφων. Τα «σημαντικά έγγραφα» δεν είναι μόνο οι νόμοι και οι κανονισμοί, αλλά και οι σημαντικές πληροφορίες που απαιτούνται για τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων από κοινού.

Προκειμένου να συζητήσουμε μαζί το κοινό μας μέλλον και να επιτρέψουμε αξιόπιστες μεταφράσεις, η διεθνής γλώσσα Εσπεράντο θα ήταν πολύ χρήσιμη λόγω της απλότητας, της κανονικότητας και της ακρίβειάς της.

Επικοινωνήστε μαζί μας:

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

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το θερινό κύμα COVID-19, με επικεφαλής την Omicron BA.4 και την BA.5, μας υπενθύμισε σαφώς ότι η πανδημία δεν έχει ακόμη τελειώσει. Μεταξύ των αρχών Ιουνίου και των μέσων Ιουλίου¹, η ΕΕ/ΕΟΧ παρουσίασε τριπλασιασμό των κρουσμάτων COVID-19. Έκτοτε, ο αριθμός των κρουσμάτων μειώνεται και πάλι, αλλά παραμένει υψηλός μεταξύ των ατόμων ηλικίας 65 ετών και άνω, με συνακόλουθες αυξήσεις στα ποσοστά νοσηλείας και στις εισαγωγές μονάδων εντατικής θεραπείας (ICU) σε αυτή την ηλικιακή ομάδα². Συνολικά, περισσότεροι από 2 300 άνθρωποι

1 Έως το τέλος της εβδομάδας 22 του 2022, το 14ήμερο ποσοστό κοινοποίησης κρουσμάτων COVID-19 για την ΕΕ/ΕΟΧ ήταν 350 (χώρα: 8.1-3 303) ανά 100 000 πληθυσμό, ο οποίος αυξήθηκε σε 1.207 (χώρα: 43.0-4 945) ανά 100 000 έως το τέλος της εβδομάδας 28 του 2022.

2 Τα ποσοστά εισαγωγής σε νοσοκομεία ανά 100.000 σχεδόν διπλασιάστηκαν μεταξύ των αρχών Μαΐου και των μέσων Ιουλίου 2022, και τα σημερινά επίπεδα υπερβαίνουν το 40 % του μέγιστου ποσοστού της πανδημίας. Τα ποσοστά εισδοχής και πληρότητας ICU αντιστοιχούν επί του παρόντος στο 16 % και 18 % (αντίστοιχα) των μέγιστων ποσοστών που αναφέρθηκαν από την έναρξη της πανδημίας.

εξακολουθούν να πεθαίνουν κάθε εβδομάδα στην ΕΕ/στον ΕΟΧ της νόσου COVID-19.

Οι αριθμοί αυτοί είναι ανησυχητικοί, δεδομένου ότι είναι πιθανό να υποτιμήσουν την πραγματική κατάσταση και δεν λαμβάνουν υπόψη τις επιπτώσεις όπως η μακροχρόνια νόσος COVID, καθώς και τον αντίκτυπο της πανδημίας στην ψυχική υγεία. Επιπλέον, όλες οι χώρες έχουν άρει τους περισσότερους περιορισμούς και οι πληθυσμοί τους αντιμετωπίζουν πανδημική κόπωση, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε αλλαγές στη συμπεριφορά τους. Οι παράγοντες αυτοί διευκολύνουν την ταχεία κυκλοφορία του ιού στην ΕΕ και αυτό ανοίγει την πόρτα σε νέες παραλλαγές που θα μπορούσαν να αποφύγουν την ανοσία, να εξαπλωθούν ευκολότερα ή να προκαλέσουν σοβαρότερες ασθένειες. Ως εκ τούτου, είναι πιθανό να χαθούν τα δαπανηρά οφέλη που θα προκύψουν για την αντιμετώπιση της πανδημίας εάν ο ιός δεν ελεγχθεί και δεν προληφθούν περαιτέρω λοιμώξεις.

Από τα τέλη Απριλίου του τρέχοντος έτους, η χρήση εμβολίων κατά της νόσου COVID-19 στην ΕΕ έχει μεταβληθεί ελάχιστα. Μεταξύ των ατόμων ηλικίας 60 ετών και άνω, το 7,5 % εξακολουθεί να μην εμβολιάζεται και το 16,3 % δεν έχει λάβει τον πρώτο ενισχυτικό. Εξετάζοντας τα ποσοστά εμβολιασμού στους ενήλικες, το 14,1 % των ατόμων ηλικίας 18 ετών και άνω δεν έχουν εμβολιαστεί και το 35,5 % δεν έχουν λάβει την πρώτη αναμνηστική ουσία τους. Επιπλέον, ενώ η προστασία από τα εμβόλια εξακολουθεί να είναι υψηλή έναντι σοβαρών αποτελεσμάτων (σοβαρές ασθένειες, νοσηλεία και θάνατος), η προστασία μειώνεται επίσης, καθώς οι περισσότεροι άνθρωποι έλαβαν την τελευταία ένεση πριν από αρκετούς μήνες. Η εκτεταμένη έκθεση στο Omicron, η ποικίλη εμβολιαστική κάλυψη μεταξύ και εντός των χωρών, και η μείωση της προστασίας τόσο από φυσικές λοιμώξεις όσο και από εμβόλια, παρουσιάζει ένα πολύπλοκο τοπίο ανοσίας στον πληθυσμό.

Τα τελευταία 2 χρόνια έχουν δείξει ότι η ΕΕ θα μπορούσε να αντιμετωπίσει ένα άλλο κύμα COVID-19 αυτό το φθινόπωρο και το χειμώνα. Με τους ανθρώπους να επιστρέφουν από τις διακοπές, τα σχολεία να ξαναανοίγονται και τον ψυχρότερο καιρό να οδηγούν τους ανθρώπους σε εσωτερικούς χώρους για κοινωνικές συγκεντρώσεις, τα ποσοστά μόλυνσης θα μπορούσαν να αυξηθούν περαιτέρω. Είναι επίσης πιθανό ότι η ΕΕ θα αντιμετωπίσει μια εποχή με ενεργό κυκλοφορία άλλων αναπνευστικών ιών, συμπεριλαμβανομένης της γρίπης, όπως συνήθως κατά τη χειμερινή περίοδο. Η πρόβλεψη αυτή αποτελεί πρόκληση για τα ήδη επιβαρυνόμενα εθνικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και το εργατικό δυναμικό τους σε ολόκληρη την ΕΕ.

Η παρούσα ανακοίνωση, με βάση το σύνολο των δράσεων που προτάθηκαν τον³ Απρίλιο, παροτρύνει τα κράτη μέλη να θέσουν σε εφαρμογή τις απαραίτητες ολοκληρωμένες στρατηγικές και μέτρα για να αποφευχθεί η απότομη αύξηση της νόσου COVID-19 αυτό το φθινόπωρο και το χειμώνα, και να δημιουργήσουν τις απαραίτητες δομές που θα μας επιτρέψουν να ανταποκριθούμε σε μελλοντικές επιδημίες με βιώσιμο τρόπο. Επιπλέον, η Επιτροπή καλεί τα κράτη μέλη να συνεχίσουν τον συντονισμό των προσπαθειών ετοιμότητας σε ολόκληρη την ΕΕ, πριν από το επόμενο κύμα και την περαιτέρω ανάπτυξη προγραμμάτων εμβολιασμού. Τέλος, συνεχίζοντας να ενεργούμε τώρα, μπορούμε να περιορίσουμε την αναμενόμενη πίεση στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, τη διατάραξη των οικονομιών μας και τις προκλήσεις για την κοινωνία μας.

2. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ COVID-19 ΓΙΑ ΤΟ ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ ΚΑΙ ΤΟΝ ΧΕΙΜΩΝΑ

Η ανάπτυξη εμβολίων κατά της COVID-19 μπορεί να θεωρηθεί επιστημονικός θρίαμβος και εκτιμάται ότι η επιτυχής ανάπτυξή τους έχει σώσει περίπου 20 εκατομμύρια ζωές παγκοσμίως κατά το πρώτο έτος λειτουργίας τους⁴. Στο πλαίσιο της τρέχουσας αναζωπύρωσης πανδημίας, υπό την

3 Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών, *COVID-19 — Διατήρηση της ετοιμότητας και της αντίδρασης της ΕΕ: Κοιτάζοντας το μέλλον* (COM/2022/190)

4 Τα εμβόλια *Economist*, *Covid-19 έσωσαν περίπου 20 εκατομμύρια ζωές κατά το πρώτο έτος τους*, 7 Ιουλίου 2022, <https://www.economist.com/graphic-detail/2022/07/07/covid-19-vaccines-saved-an-estimated-20m-lives-during->

καθοδήγηση των Omicron BA.4 και BA.5, είναι σημαντικό να ενισχυθεί το μήνυμα ότι τα τρέχοντα εμβόλια κατά της νόσου COVID-19 (μονοδύναμα εμβόλια που στοχεύουν στον αρχικό ιό SARS-CoV-2) εξακολουθούν να προσφέρουν υψηλά επίπεδα προστασίας κατά της νοσηλείας, των σοβαρών ασθενειών και του θανάτου. Ο εμβολιασμός εξακολουθεί να αποτελεί τον πλέον αξιόπιστο τρόπο για την αποφυγή σοβαρών ασθενειών και, ως εκ τούτου, για τη μείωση της θνησιμότητας από τη νόσο COVID-19.

Ταυτόχρονα, οι παρασκευαστές εμβολίων αναπτύσσουν **προσαρμοσμένα εμβόλια mRNA για να χρησιμοποιηθούν ως ενισχυτές** που στοχεύουν σε παραλλαγές Omicron. Οι προσαρμοσμένες εκδόσεις των εμβολίων Comirnaty και Spikevax, με στόχο τον αρχικό ιό SARS-CoV-2, καθώς και την υποπαραλλαγή BA.1 Omicron, εγκρίθηκαν από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) και εγκρίθηκαν στην ΕΕ στις αρχές Σεπτεμβρίου, στο πλαίσιο ταχείας διαδικασίας που προβλέπεται από την Επιτροπή το 2021⁵. Ο EMA ξεκίνησε επίσης μια κυλιόμενη επανεξέταση για μια έκδοση του Comirnaty προσαρμοσμένη στον αρχικό ιό SARS-CoV-2 και στις υποπαραλλαγές Omicron BA.4 και BA.5, για πιθανή ταχεία έγκριση το φθινόπωρο. Τα προσαρμοσμένα εμβόλια mRNA αναμένεται να προσφέρουν αυξημένη, ευρύτερη προστασία έναντι των σημερινών και μελλοντικών παραλλαγών που προκαλούν ανησυχία.

Μια δεύτερη κατηγορία εμβολίων με βάση πρωτεΐνες, που αναμένεται τις επόμενες εβδομάδες, αναμένεται να προστατεύσει από τις παραλλαγές του SARS-CoV-2 και να συμπληρώσει το ευρύ χαρτοφυλάκιο εμβολίων και την επιλογή στρατηγικών εμβολιασμού⁶. Τα εμβόλια Nuvaxovid και VLA2001, που είναι επί του παρόντος διαθέσιμα στην ΕΕ, χρησιμοποιούν ασφαλείς και αποτελεσματικές συμβατικές πλατφόρμες εμβολίων που έχουν τη δυνατότητα να αυξήσουν την αποδοχή του εμβολιασμού κατά της νόσου COVID-19. Επιπλέον, τα εμβόλια Vidprevtyn και PHH-1V, που στοχεύουν σε άλλα στελέχη των ανησυχητικών παραλλαγών της νόσου COVID-19, θα προσφέρουν αποτελεσματικές εναλλακτικές λύσεις για τους ετερόλογους ενισχυτές. Οι συμβάσεις της ΕΕ για τα εμβόλια διασφαλίζουν ότι τα κράτη μέλη έχουν πρόσβαση σε αυτά τα τελευταία εμβόλια σε ποσότητες που απαιτούνται μόλις καταστούν διαθέσιμα. Τον Αύγουστο του τρέχοντος έτους, υπεγράφη η πρώτη σύμβαση-πλαίσιο κοινής προμήθειας για εμβόλιο κατά της νόσου COVID-19 με την εταιρεία HIPRA.

Είναι αδύνατο να προβλεφθεί ποιες παραλλαγές θα κυριαρχήσουν κατά τη διάρκεια του φθινοπώρου και του χειμώνα, αλλά η Ένωση θα συνεχίσει να διασφαλίζει την πρόσβαση σε ένα ευρύ και ευέλικτο χαρτοφυλάκιο εμβολίων που θα παρέχει πολύ καλό επίπεδο ανοσίας έναντι του SARS-CoV-2.

Χάρη στη στρατηγική της ΕΕ για τα εμβόλια⁷, τα κράτη μέλη είναι εξοπλισμένα για τον σχεδιασμό και την έναρξη των εκστρατειών εμβολιασμού τους, συμπεριλαμβανομένων προσαρμοσμένων εμβολίων πριν από το φθινόπωρο, προσφέροντας πρόσθετη ενίσχυση, ανάλογα με τις ανάγκες, σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά των εν λόγω εμβολίων και τις εθνικές συστάσεις. Η Επιτροπή συνεχίζει τις εργασίες της με τους παρασκευαστές για να διασφαλίσει ότι τα κράτη μέλη θα λάβουν πιο προσαρμοσμένα εμβόλια κατά προτεραιότητα, μόλις καταστούν διαθέσιμα. Επιπλέον, η Επιτροπή εξακολουθεί να βρίσκεται σε στενή επαφή με τους προμηθευτές κρίσιμων συστατικών που απαιτούνται καθ' όλη τη διάρκεια της παραγωγικής διαδικασίας. Επιπλέον, η κοινή ειδική ομάδα ΕΕ-ΗΠΑ για την παρασκευή και την αλυσίδα εφοδιασμού⁸ κατά της νόσου COVID-19 συμφώνησε σχετικά με κατάλογο κρίσιμων υλικών που είναι αναγκαία για την παραγωγή εμβολίων

[their-first-year?frsc=dg%7Ce.](#)

5 Κατ' εξουσιοδότηση κανονισμός (ΕΕ) 2021/756 της Επιτροπής, της 24ης Μαρτίου 2021, για την τροποποίηση του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1234/2008 σχετικά με την εξέταση των τροποποιήσεων των όρων των αδειών κυκλοφορίας φαρμάκων για ανθρώπινη χρήση και κτηνιατρικών φαρμάκων (ΕΕ L 162 της 10.5.2021, σ. 1).

6 Εκτός από τις υφιστάμενες συμβάσεις με τη Sanofi και τη Novavax, η ΕΕ έθεσε πρόσφατα σε εφαρμογή σύμβαση μέσω της συμφωνίας κοινής προμήθειας για να διασφαλίσει την πρόσβαση των κρατών μελών στο εμβόλιο HIPRA.

7 [περιγραφή:Διάφορα.](#)

8 [περιγραφή:Διάφορα.](#)

κατά της COVID-19, τα οποία θεωρούνται ότι χρήζουν παρακολούθησης⁹. Η παρακολούθηση αυτή θα χρησιμεύσει ως σύστημα έγκαιρης προειδοποίησης και θα συμβάλει στον εντοπισμό πιθανών σημείων συμφόρησης στην αλυσίδα εφοδιασμού σε πρώιμο στάδιο.

Μεσοπρόθεσμα, η Επιτροπή συνεργάζεται με διεθνείς εταιρους και φορείς ανάπτυξης δυνητικών πανκοροναϊών ή συνδυασμένων εμβολίων που προκαλούν ευρύτερες, ισχυρότερες και μακροχρόνιες ανοσολογικές αντιδράσεις. Επιπλέον, η Επιτροπή παρακολουθεί στενά την ανάπτυξη εμβολίων με ενδορινικά, ενδομυϊκά και ενδοδερμικά συστήματα χορήγησης. Αυτά τα εμβόλια αναμένεται να είναι πιο εύκολα στη χορήγηση, πιο προσβάσιμα και μπορεί να αυξήσουν την αποδοχή του εμβολιασμού. Επιπλέον, οι συμβάσεις της ΕΕ για τα εμβόλια διασφαλίζουν επίσης ότι οι εταιρείες τηρούν στενά ενήμερα τα κράτη μέλη σχετικά με την πρόοδο που σημειώνεται στην ανάπτυξη αυτών των εμβολίων.

Συνολικά, η χρηματοδότηση για την έρευνα και την ανάπτυξη, οι προσαρμοσμένες ρυθμιστικές οδούς και η ανάπτυξη ικανοτήτων παρασκευής και υποδομών θα είναι καίριας σημασίας για τη διασφάλιση της πρόσβασης σε ασφαλή και αποτελεσματικά εμβόλια επόμενης γενιάς.

3. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΩΝ ΕΠΟΜΕΝΩΝ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΩΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ COVID-19

Δεδομένου ότι διαφορετικά εμβόλια θα διατεθούν σε διαφορετικές χρονικές στιγμές τις επόμενες εβδομάδες και μήνες,

Τα κράτη μέλη θα πρέπει να εξετάσουν τόσο τη δυνητική προστασία που παρέχουν τα προσαρμοσμένα εμβόλια όσο και τα οφέλη του εμβολιασμού των ατόμων και των ομάδων κινδύνου την κατάλληλη στιγμή. Οι εθνικές στρατηγικές εμβολιασμού θα πρέπει να συντονίζονται και να συνάδουν μεταξύ τους, ώστε να αποφεύγονται τυχόν σημαντικές διαφορές μεταξύ της ΕΕ/του ΕΟΧ και να παρέχονται σαφή και συνεκτικά μηνύματα στο κοινό. Επιπλέον, θα πρέπει να ξεδιπλωθούν μπροστά από το επόμενο κύμα.

Η προτεραιότητα των εθνικών εκστρατειών εμβολιασμού θα πρέπει να εξακολουθήσει να βελτιώνει τη λήψη εμβολίων από τον αρχικό εμβολιασμό και την πρώτη αναμνηστική δόση μεταξύ των επιλέξιμων ατόμων. Αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία για τις πληθυσμιακές ομάδες που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο σοβαρών αποτελεσμάτων και για τις χώρες με χαμηλότερα ποσοστά εμβολιασμού. Εξακολουθούν να υπάρχουν σημαντικά κενά και ανισότητες μεταξύ των χωρών και του πληθυσμού, τα οποία θα πρέπει να αντιμετωπιστούν για την ενίσχυση της προστασίας.

Στην επόμενη ενότητα διατυπώνονται προτάσεις προς τα κράτη μέλη σχετικά με τις εθνικές στρατηγικές εμβολιασμού κατά της νόσου COVID-19, συμπεριλαμβανομένων προτεραιοτήτων και παραγόντων που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την προετοιμασία και την εφαρμογή τους¹⁰.

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ COVID-19 ΓΙΑ ΤΟ ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ ΚΑΙ ΤΟΝ ΧΕΙΜΩΝΑ 2022-2023

Γενικοί στόχοι και προτεραιότητες που πρέπει να εφαρμοστούν σε αυτό το στάδιο της πανδημίας

Συνέχιση των εθνικών στρατηγικών εμβολιασμού κατά της νόσου COVID-19 με τη χρήση των επί του παρόντος διαθέσιμων εμβολίων για τη μείωση των νοσηλειών, των σοβαρών

9 Ο καταρτιζόμενος κατάλογος βασίζεται κατά κύριο λόγο στην πείρα που αποκτήθηκε κατά την αναβάθμιση της παραγωγής εμβολίων κατά της νόσου COVID-19. Ο κατάλογος καλύπτει ευρύ φάσμα ομάδων προϊόντων (44 βασικά στοιχεία), όπως ένζυμα και υλικά μίας χρήσης και χρωματογραφίας.

10 Οι συστάσεις αυτές βασίζονται στην κοινή δήλωση του ECDC και του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) σχετικά με τη χορήγηση τέταρτης δόσης εμβολίων mRNA της 6ης Απριλίου 2022, καθώς και σε προκαταρκτικά ζητήματα δημόσιας υγείας για τις στρατηγικές εμβολιασμού κατά της COVID-19 κατά το δεύτερο εξάμηνο του 2022, η οποία δημοσιεύθηκε από το ECDC στις 18 Ιουλίου 2022.

ασθενειών και του θανάτου.

Κλείσιμο των κενών εμβολιαστικής κάλυψης. Η βελτίωση της πρόσληψης εμβολίων από τον αρχικό εμβολιασμό και η πρώτη αναμνηστική δόση μεταξύ των επιλέξιμων ατόμων, συμπεριλαμβανομένων των επιλέξιμων παιδιών και εφήβων σύμφωνα με τα εθνικά προγράμματα εμβολιασμού, εξακολουθούν να αποτελούν προτεραιότητα. Αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία για τις πληθυσμιακές ομάδες που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο σοβαρών αποτελεσμάτων και για τις χώρες με χαμηλότερα ποσοστά εμβολιασμού.

Διατήρηση επαρκών ικανοτήτων εμβολιασμού, είτε με την επανενεργοποίηση των κέντρων εμβολιασμού είτε με τη χρήση άλλων πόρων, όπως οι γενικοί ιατροί.

Προτεραιότητα στη χορήγηση πρόσθετης αναμνηστικής δόσης (δεύτερης ή μεταγενέστερης) για συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες: άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω και άτομα οποιασδήποτε ηλικίας που διατρέχουν κίνδυνο σοβαρής νόσου (π.χ. άτομα με υποκείμενες συννοσηρότητες, ανοσοκατεσταλμένα άτομα και έγκυες γυναίκες). Θα πρέπει επίσης να εξεταστεί το ενδεχόμενο ενίσχυσης των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και του προσωπικού των εγκαταστάσεων μακροχρόνιας φροντίδας. Οι επακόλουθες ενισχυτές θα μπορούσαν να χορηγηθούν ήδη από 3 μήνες μετά την προηγούμενη, και θα πρέπει να δοθεί προτεραιότητα σε άτομα που έλαβαν την τελευταία αναμνηστική τους περισσότερο από 6 μήνες πριν.

Βεβαιωθείτε ότι οι **κάτοικοι μακροχρόνιας φροντίδας** λαμβάνουν τις συνιστώμενες αναμνηστικές δόσεις.

Συνδυασμός εκστρατειών εμβολιασμού κατά της νόσου COVID-19 και της γρίπης, όπου είναι δυνατόν, ιδίως με στόχο ευάλωτες ομάδες και σχετικές ηλικιακές ομάδες.

Μέτρα που πρέπει να ληφθούν όταν διατίθενται προσαρμοσμένα εμβόλια κατά της νόσου COVID-19

Ανάπτυξη εθνικών προγραμμάτων εμβολιασμού που να περιγράφουν ποια εμβόλια θα πρέπει να χρησιμοποιούνται για ποιες πληθυσμιακές ομάδες. Αυτό θα εξαρτηθεί από τα χαρακτηριστικά των προσαρμοσμένων εμβολίων σε σύγκριση με τα εμβόλια πρώτης γενιάς, την επιδημιολογική κατάσταση και την πιθανή εμφάνιση νέων παραλλαγών. Οι στρατηγικές αυτές θα πρέπει να συζητούνται στα κατάλληλα φόρουμ της ΕΕ¹¹, να ανταλλάσσουν εμπειρίες και να διασφαλίζουν τον συντονισμό μεταξύ των χωρών.

Να προσδιοριστεί ποιες πληθυσμιακές ομάδες θα πρέπει να έχουν προτεραιότητα για τα προσαρμοσμένα εμβόλια, ιδίως εάν τα εμβόλια αυτά παρουσιάζουν μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα έναντι των παραλλαγών που κυκλοφορούν το φθινόπωρο και το χειμώνα.

Διασφάλιση επαρκούς ικανότητας χορήγησης των εμβολίων κατά την παράδοση προσαρμοσμένων εμβολίων, ώστε να μπορούν να ξεκινήσουν αμέσως εκστρατείες εμβολιασμού.

Να παρακολουθεί εκ του σύνεγγυς την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των [νέων και] προσαρμοσμένων εμβολίων μόλις αρχίσει η ευρεία διάδοση. Εάν χρειαστεί, οι εθνικές στρατηγικές εμβολιασμού θα πρέπει να προσαρμόζονται όταν καθίστανται διαθέσιμα περισσότερα στοιχεία σχετικά με την απόδοση αυτών των εμβολίων.

Στρατηγικές επικοινωνίας σχετικά με τις στρατηγικές εμβολιασμού του φθινοπώρου και του χειμώνα

Να εφαρμόσουν και, ει δυνατόν, να συντονίσουν αποτελεσματικές **πρωτοβουλίες και στρατηγικές επικοινωνίας** για την προώθηση της υιοθέτησης πρόσθετων δόσεων εμβολίων και να προωθήσουν την ολοκλήρωση της πρωτογενούς σειράς από όσους δεν το έχουν ακόμη πράξει. Θα πρέπει να παρέχονται σαφείς πληροφορίες σχετικά με το σκεπτικό για τις συστάσεις και τα οφέλη του πρωτογενούς μαθήματος και των ενισχυτών για τις διάφορες πληθυσμιακές ομάδες, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που είχαν ήδη την ασθένεια.

11 Όπως η Επιτροπή Υγειονομικής Ασφάλειας.

Να διασφαλίσει ότι υπάρχει η ικανότητα τακτικής **επικαιροποίησης της** στρατηγικής δημόσιας επικοινωνίας, με βάση τις επιδημιολογικές εξελίξεις, τις αλλαγές στις αντιλήψεις και τη στάση του κοινού σχετικά με τη συνεχιζόμενη πανδημία και τον εμβολιασμό κατά της νόσου COVID-19, συμπεριλαμβανομένης της ικανότητας παρακολούθησης και ταχείας αντίδρασης σε ψευδείς ή παραπλανητικές πληροφορίες.

Αύξηση της εμπιστοσύνης στα εμβόλια μέσω της παρακολούθησης και της αντιμετώπισης των ερωτήσεων και των ανησυχιών του κοινού, εξηγώντας την επιστήμη πίσω από τις συστάσεις και καταρρίπτοντας την εσφαλμένη και την παραπληροφόρηση στα κύρια μέσα ενημέρωσης και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Η σαφής, συνεπής και τεκμηριωμένη ανταλλαγή μηνυμάτων που αποδεικνύουν τη συνεχή ασφάλεια και αποτελεσματικότητα των εμβολίων κατά της νόσου COVID-19 είναι καίριας σημασίας. **Στοχεύστε σε δυσπρόσιτες πληθυσμιακές ομάδες** μέσω εξατομικευμένης επικοινωνίας και αξιοποιήστε τους επαγγελματίες υγείας και τους ηγέτες της κοινότητας ως αξιόπιστες πηγές πληροφόρησης.

Εξασφάλιση προδραστικής επικοινωνίας μόλις καταστούν διαθέσιμα νέα και προσαρμοσμένα εμβόλια. Πριν από την παράδοση προσαρμοσμένων εμβολίων, τα κράτη μέλη θα πρέπει να επικοινωνούν με σαφήνεια στο κοινό ώστε να αποφεύγεται η σύγχυση σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο θα δοθούν ενισχυτές κατά τους επόμενους μήνες, τότε και γιατί θα συμβεί και ποιος θα έχει πρόσβαση σε αυτά.

Αντιμετώπιση της πολιτικής διάστασης των εκστρατειών δισταγμού και παραπληροφόρησης όσον αφορά τα εμβόλια που συνδέονται με τις αντιδυτικές και αντιευρωπαϊκές αφηγήσεις. Στις ιδιαίτερες προκλήσεις περιλαμβάνονται οι διάυλοι στους οποίους κυκλοφορεί παραπληροφόρηση σε σχέση με άλλες κρίσεις, ιδίως τη ρωσική στρατιωτική επίθεση κατά της Ουκρανίας.

4. ΒΑΣΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΩΝ

Παρακολούθηση των ιών του αναπνευστικού συστήματος

Οι τρέχουσες στρατηγικές δοκιμών και οι μειωμένες προσπάθειες αλληλουχίας σε ορισμένες χώρες δημιουργούν ένα επικίνδυνο τυφλό σημείο στη γνώση μας για τον τρόπο με τον οποίο ο ιός εξαπλώνεται και εξελίσσεται. Υπάρχει επείγουσα ανάγκη να αναπτυχθούν και να διατηρηθούν ανθεκτικά **ολοκληρωμένα συστήματα επιτήρησης** με βάση τον πληθυσμό. Τα συστήματα αυτά θα παρακολουθούν με ολοκληρωμένο τρόπο διάφορες ασθένειες όπως η **γρίπη, η νόσος COVID-19 και άλλες λοιμώξεις**¹² από ιούς του αναπνευστικού συστήματος στην ΕΕ. Τα δεδομένα από τα εν λόγω συστήματα επιτήρησης θα επιτρέψουν στις χώρες να παρακολουθούν εκ του σύνεγγυς την εξάπλωση και την ένταση των κυκλοφορούντων ιών του αναπνευστικού συστήματος και να εντοπίζουν τις αλλαγές στις τάσεις και την εμφάνιση νέων παραλλαγών που προκαλούν ανησυχία. Αυτό, με τη σειρά του, θα καθοδηγήσει τα μέτρα ελέγχου και θα μετριάσει τον αντίκτυπο των νέων παραλλαγών. Τα συστήματα αυτά θα αποτελέσουν βασικό στοιχείο σε αυτό το στάδιο της πανδημίας και για πιθανές μελλοντικές διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας.

Απαιτείται στρατηγική ιεράρχηση προτεραιοτήτων και συνεχής χρηματοδότηση για την περαιτέρω επέκταση και ανάπτυξη «**συστημάτων αισθητηρίου**» ώστε να είναι κατάλληλα για τον επιδιωκόμενο σκοπό. Τα συστήματα Sentinel χρησιμοποιούνται συνήθως για την επιτήρηση των αναπνευστικών λοιμώξεων (π.χ. γρίπη). Αντί να ελέγχεται ολόκληρος ο πληθυσμός, ένα σύστημα επιτήρησης-δείκτη λαμβάνει δείγματα από μια σειρά αντιπροσωπευτικών περιπτώσεων από συγκεκριμένες τοποθεσίες, όπως γενικές πρακτικές ή νοσοκομεία, οι οποίες είναι ομοιόμορφα κατανομημένες σε ολόκληρη τη χώρα ή την περιοχή. Ένα σύστημα-δείκτη με επαρκείς χώρους που παράγουν επαρκείς ποσότητες δοκιμών και είναι γεωγραφικά και δημογραφικά αντιπροσωπευτικό

¹² Όπως λοιμώξεις από τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV) ή νέες ιογενείς ασθένειες που προκαλούν ανησυχία για τη δημόσια υγεία.

του συνολικού πληθυσμού μιας χώρας, είναι ένας αποτελεσματικός και αποτελεσματικός τρόπος για την παρακολούθηση της εξάπλωσης μιας (αναπνευστικής) λοίμωξης.

Τα κράτη μέλη θα πρέπει να επιδιώξουν την αύξηση του αριθμού των τόπων υποδοχής, να διασφαλίσουν ότι οι εν λόγω τόποι αντιπροσωπεύουν τη γεωγραφική και δημογραφική κατανομή του πληθυσμού τους και να αυξήσουν τον αριθμό των δοκιμών που διενεργούνται σε τόπους επιτήρησης-δείκτες. Θα πρέπει επίσης να σχεδιάζουν την αναβάθμιση της ικανότητάς τους για δοκιμές, ιδίως εάν απαιτείται για την αντιμετώπιση της εμφάνισης μιας νέας ανησυχητικής παραλλαγής ή της παραλλαγής της γρίπης. Πρέπει επίσης να διατηρηθεί επαρκής **όγκος αλληλουχίας** για την παρακολούθηση των κυκλοφορούντων ιών και την έγκαιρη ανίχνευση νέων παραλλαγών του ιού.

Στις 18 Ιουλίου 2022, το ECDC και το Περιφερειακό Γραφείο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Ευρώπη δημοσίευσαν κατευθυντήριες γραμμές¹³ με πρακτικές συμβουλές για τις χώρες σχετικά με τη δημιουργία αποτελεσματικών συστημάτων επιτήρησης και τη διασφάλιση της συνέχειας της εθνικής επιτήρησης κατά τη χειμερινή περίοδο 2022-2023 και μετέπειτα. Οι κατευθυντήριες γραμμές καθορίζουν τα πολλά πλεονεκτήματα που προσφέρουν τα ολοκληρωμένα συστήματα επιτήρησης με βάση τον πληθυσμό, και τα κράτη μέλη ενθαρρύνονται θερμά να μελετήσουν και να δώσουν συνέχεια στις συστάσεις της. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές, θα βελτιωθεί η συγκρισιμότητα μεταξύ των κρατών μελών και θα προκύψουν πιο αξιόπιστα επιδημιολογικά δεδομένα· η ανάλυση των δεδομένων αυτών θα επιτρέψει αποτελεσματικότερες και έγκαιρες αντιδράσεις, βελτιώνοντας τελικά την ετοιμότητα της ΕΕ για την πανδημία. Τα κράτη μέλη καλούνται να ανταλλάσσουν περιοδικά πληροφορίες με το ECDC σχετικά με την κατάσταση των συστημάτων επιτήρησης των ιών του αναπνευστικού συστήματος, για παράδειγμα απαντώντας σε σύντομες έρευνες όταν κυκλοφορούν.

Η επιτήρηση με βάση τα λύματα προέκυψε κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 ως συμπληρωματικό εργαλείο για τη συλλογή πληροφοριών σχετικά με μεγάλες πληθυσμιακές ομάδες. Έχει συμπεριληφθεί συστηματικότερα στις εθνικές στρατηγικές παρακολούθησης για τον εντοπισμό του SARS-CoV-2 και των παραλλαγών του, ενώ έχουν εφαρμοστεί διάφορα μέτρα της ΕΕ για τη στήριξη των χωρών στις προσπάθειες αυτές. Για παράδειγμα, 26 κράτη μέλη έχουν λάβει επιχορηγήσεις άμεσης δράσης για τη στήριξη της επιτήρησης των λυμάτων και των συναφών δραστηριοτήτων¹⁴.

Η επικείμενη αναθεώρηση της οδηγίας για την επεξεργασία των αστικών λυμάτων¹⁵, που προβλέπεται να εγκριθεί το φθινόπωρο, θα εισαγάγει την επιτήρηση των λυμάτων, με την παρακολούθηση των σχετικών με τη δημόσια υγεία παραμέτρων, συμπεριλαμβανομένου του ιού και των παραλλαγών του στα αστικά λύματα. Τα κράτη μέλη ενθαρρύνονται να συνεχίσουν τις προσπάθειές τους για τη συστηματική παρακολούθηση του SARS-CoV-2 στην επιτήρηση των λυμάτων και να εφαρμόσουν τις δράσεις που ορίζονται στη σχετική σύσταση της Επιτροπής¹⁶.

Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις

Τα εμβόλια αποτελούν κρίσιμο μέρος της αντιμετώπισης της νόσου COVID-19. Ωστόσο, η εμπειρία μας από την πανδημία αυτή έχει δείξει ότι οι προσπάθειές μας πρέπει να περιλαμβάνουν μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις για τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού, την προστασία των ευάλωτων ομάδων και τη μείωση της πίεσης στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης.

13 8 Ιουλίου 2022, ECDC, *Επιχειρησιακά ζητήματα για την επιτήρηση του αναπνευστικού ιού στην Ευρώπη*, <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/operational-considerations-respiratory-virus-surveillance-europe>.

14 [περιγραφή: Διάφορα](#).

15 Οδηγία 91/271/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 21ης Μαΐου 1991 για την επεξεργασία των αστικών λυμάτων (91/271/ΕΟΚ)

16 Σύσταση της Επιτροπής, της 17.3.2021, σχετικά με κοινή προσέγγιση για τη θέσπιση συστηματικής επιτήρησης του SARS-CoV-2 και των παραλλαγών του στα λύματα στην ΕΕ, C/2021/1925 (ΕΕ L 98 της 19.3.2021, σ. 3-8).

Παραδείγματα εξαιρετικά αποτελεσματικών μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων περιλαμβάνουν τη χρήση μασκών και πιο περιοριστικά μέτρα, όπως ο περιορισμός του μεγέθους των συγκεντρώσεων. Ιδιαίτερα εάν οι παρεμβάσεις αυτές εφαρμοστούν πριν ή κατά την έναρξη ενός επόμενου κύματος, ο αντίκτυπός τους θα είναι μεγαλύτερος. Ως εκ τούτου, είναι πιθανό οποιαδήποτε από τις μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις να πρέπει να επανεισαχθεί τους επόμενους μήνες.

Σε αυτό το στάδιο της πανδημίας, η επιδημιολογική κατάσταση ποικίλλει μεταξύ των κρατών μελών. Ως εκ τούτου, η καλύτερη και πιο αποτελεσματική αντιμετώπιση της δημόσιας υγείας μπορεί επίσης να διαφέρει. Οι χώρες θα πρέπει να αξιολογήσουν την ιδιαίτερη επιδημιολογική τους κατάσταση όσον αφορά τον αντίκτυπο στη δημόσια υγεία, την ικανότητα υγειονομικής περίθαλψης και την κοινωνική αποδοχή τέτοιων μέτρων δημόσιας υγείας, και να λάβουν σχετικές αποφάσεις. Ωστόσο, ο συντονισμός των εθνικών προσεγγίσεων στο πλαίσιο των ολοκληρωμένων¹⁷ ρυθμίσεων του Συμβουλίου για την αντιμετώπιση πολιτικών κρίσεων (IPCR) και της Επιτροπής Υγειονομικής Ασφάλειας¹⁸ ήταν απαραίτητος στα προηγούμενα κύματα για την ενθάρρυνση μιας συνεκτικής προσέγγισης στην ΕΕ και στην ενιαία αγορά. Είναι σημαντικό να συνεχιστεί αυτό.

Οι βασικοί δείκτες που πρέπει να αξιολογηθούν κατά τη λήψη απόφασης σχετικά με την επαναφορά μη φαρμακευτικών μέτρων παρατίθενται κατωτέρω.

Δεδομένα και κατώτατα όρια για την εκ νέου εισαγωγή μη φαρμακευτικών μέτρων

Δείκτες σοβαρότητας που πρέπει να χρησιμοποιούνται: συχνότητα εμφάνισης **σοβαρής οξείας αναπνευστικής νόσου (SARI)** λόγω της νόσου COVID-19 ή της γρίπης λόγω ηλικίας· **θνησιμότητα** λόγω της νόσου COVID-19 ή της γρίπης ανά ηλικία.

Εναλλακτικά, μπορούν να χρησιμοποιηθούν ειδικές **εισαγωγές νοσοκομείων για τη νόσο COVID-19 ή γρίπης και ΜΕΘ και/ή ποσοστά πληρότητας νοσοκομείων και ΜΕΘ**. Αυτά θα πρέπει ιδανικά να κατανεμηθούν ανάλογα με την ηλικία.

Οι δείκτες σοβαρότητας πρέπει να συνδυάζονται με δεδομένα σχετικά με την **ικανότητα υγειονομικής περίθαλψης και τις επιδόσεις των συστημάτων υγείας**, ώστε να είναι σε θέση να αξιολογούν τις επιπτώσεις της επιδημίας. Οι εν λόγω εκτιμήσεις επιπτώσεων θα πρέπει να διενεργούνται τακτικά και να προκαλούνται από την αύξηση των τάσεων όσον αφορά τους δείκτες σοβαρότητας.

Τα δεδομένα από προηγούμενα έτη θα συμβάλουν στον καθορισμό **των ειδικών ανά χώρα ορίων επιδημικής σοβαρότητας**, λαμβάνοντας υπόψη τα διαφορετικά επίπεδα σοβαρών ασθενειών και τη διαθέσιμη ικανότητα υγειονομικής περίθαλψης.

Σε πολλά κράτη μέλη, εξακολουθεί να ισχύει η **υποχρεωτική χρήση μασκών προσώπου** σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης και σε εγκαταστάσεις μακροχρόνιας φροντίδας. Η χρήση τους σε κλειστούς δημόσιους χώρους, συμπεριλαμβανομένων των δημόσιων συγκοινωνιών, μπορεί να αποτελέσει την πρώτη επιλογή για τον περιορισμό της κοινοτικής μετάδοσης. Πρόσφατα στοιχεία δείχνουν ότι οι μάσκες προσώπου FFP2, οι οποίες είναι άμεσα διαθέσιμες στην ΕΕ/ΕΟΧ, έχουν ισχυρότερη προστατευτική δράση από τις ιατρικές μάσκες ή τις μάσκες υφασμάτων στην κοινότητα. Ως εκ τούτου, τα κράτη μέλη ενθαρρύνονται θερμά να εξετάσουν τη χρήση τους σε συγκεκριμένες ρυθμίσεις. Η εξασφάλιση επαρκούς **αερισμού** σε εσωτερικούς χώρους αποτελεί βασικό μέτρο για τη μείωση του κινδύνου μετάδοσης του ιού SARS-CoV-2 και άλλων αναπνευστικών ιών¹⁹. Απαιτούνται περισσότερες προσπάθειες για τη βελτίωση του αερισμού σε

17 [περιγραφή:Διάφορα](#).

18 [περιγραφή:Διάφορα](#).

19 Εάν δεν είναι δυνατός ο κατάλληλος αερισμός, μπορεί να εξεταστεί η χρήση συσκευών καθαρισμού του αέρα, όπως αυτές που είναι εξοπλισμένες με φίλτρα HEPA (υψηλής απόδοσης απορρόφησης σωματιδίων) ή φίλτρα με συγκρίσιμη αποτελεσματικότητα και μικροβιοκτόνο ακτινοβολία υπεριώδους ακτινοβολίας (UVGI).

ολόκληρη την ΕΕ/ΕΟΧ Άλλα μέτρα, όπως η **εργασία από το σπίτι** ή ο **περιορισμός του μεγέθους των μαζικών συγκεντρώσεων**, αποδείχθηκαν αποτελεσματικά για τον περιορισμό της μετάδοσης του ιού. Όταν εφαρμόζονται πριν από την αύξηση των περιπτώσεων, τα μέτρα αυτά μπορούν να αποφύγουν την ανάγκη για πιο ενοχλητικά μέτρα, όπως κλείδωμα, κλείσιμο επιχειρήσεων και σχολείων, συστάσεις παραμονής στο σπίτι και ταξιδιωτικοί περιορισμοί. **Η πολιτική δέσμευση και η συμμετοχή της κοινότητας** είναι κείριας σημασίας για την επιτυχία και την αποτελεσματικότητα των μη φαρμακευτικών μέτρων.

Επαναλειτουργία των σχολείων

Καθώς τα παιδιά επιστρέφουν στο σχολείο μετά τις καλοκαιρινές διακοπές, είναι ζωτικής σημασίας να διατηρηθούν ασφαλή σχολικά περιβάλλοντα και να ελαχιστοποιηθούν οι απουσίες μαθητών και προσωπικού με την πρόληψη της μετάδοσης του SARS-CoV-2 παράλληλα με άλλους ιούς του αναπνευστικού συστήματος²⁰. Τα παιδιά όλων των ηλικιών είναι ευαίσθητα και μπορούν να μεταδώσουν τον SARS-CoV-2. Τα παιδιά είναι συχνά ασυμπτωματικά ή παρόντα με ήπια συμπτώματα λοίμωξης, αλλά υπάρχουν σοβαρές περιπτώσεις, ιδιαίτερα μεταξύ των παιδιών με παράγοντες κινδύνου για σοβαρά αποτελέσματα. Η κατάσταση μετά τη νόσο COVID (ή μακράς διάρκειας COVID) έχει επίσης αναφερθεί στα παιδιά.

Σημαντικά μέτρα, όπως η προώθηση του εμβολιασμού των μαθητών και του προσωπικού κατά της COVID-19, η ενθάρρυνση της καλής υγιεινής του αναπνευστικού συστήματος και των χεριών, η θέσπιση βελτιωμένων συστημάτων εξαερισμού στις σχολικές εγκαταστάσεις και η παροχή συχνών υπενθυμίσεων για τη διαμονή στο σπίτι όταν εμφανίζουν αναπνευστικά συμπτώματα, αποτελούν ζωτικής σημασίας εργαλεία για τη μείωση της μετάδοσης του ιού. Η εφαρμογή μέτρων μετριασμού στο σχολείο θα πρέπει να προσαρμοστεί στο εκπαιδευτικό περιβάλλον και στην ηλικιακή ομάδα των μαθητών. Επιπλέον, τα μέτρα αυτά θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη την ανάγκη παροχής στα παιδιά ενός βέλτιστου μαθησιακού και κοινωνικού περιβάλλοντος. Οι κατευθυντήριες γραμμές που δημοσίευσε το ECDC τον Ιούλιο του 2021²¹ και οι συστάσεις του παρόντος εγγράφου εξακολουθούν να ισχύουν εν προκειμένω.

Η πανδημία COVID-19 έχει διαταράξει τη ζωή των παιδιών και των εφήβων που επηρεάζουν την καθημερινή τους ρουτίνα, την εκπαίδευση, την υγεία, την ανάπτυξη και τη συνολική ευημερία τους. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να λαμβάνονται υπόψη οι αρνητικές επιπτώσεις των σχολικών διαταραχών στην υγεία και την ανάπτυξη των παιδιών. Η εφαρμογή των μέτρων στα σχολεία θα πρέπει να έχει ως στόχο να περιοριστεί στο ελάχιστο και να αποφευχθεί η περαιτέρω απώλεια της μάθησης.

Ενίσχυση των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και της ικανότητας

Η κρίση COVID-19 έχει δοκιμάσει την ανθεκτικότητα και την ευελιξία των ευρωπαϊκών συστημάτων υγείας με πρωτοφανή τρόπο. Το καλοκαίρι του 2022, τα συστήματα υγείας της ΕΕ εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν προκλήσεις λόγω της αύξησης των εισαγωγών νοσοκομείων που σχετίζονται με τη νόσο COVID και της ανάγκης να εκκαθαριστούν οι καθυστερήσεις που οφείλονται στην πανδημία όσον αφορά την περίθαλψη μη COVID-19. Αυτή η πίεση στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης ασκείται στο πλαίσιο άλλων μακροχρόνιων προκλήσεων, όπως οι συνεχιζόμενες ελλείψεις εργαζομένων στον τομέα της υγείας, τις οποίες έχει επιδεινώσει η πανδημία COVID-19. Σύμφωνα με έρευνα του ECDC, πολλά κράτη μέλη αναφέρουν ζητήματα όσον αφορά τη διατήρηση και την πρόσληψη επαρκούς αριθμού προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης με τις κατάλληλες ικανότητες²². Τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης κινδυνεύουν

20 Όπως η γρίπη, ο αναπνευστικός συγκυτιακός ιός (RSV) και ο νοροϊός.

21 8 Ιουλίου 2021, ECDC, COVID-19 στα παιδιά και ο ρόλος των σχολικών ρυθμίσεων στη μετάδοση — δεύτερη επικαιροποίηση, <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/children-and-school-settings-covid-19-transmission>.

22 3 Αυγούστου 2022, ECDC, *Αξιολόγηση της ικανότητας του εργατικού δυναμικού και των αναγκών κατάρτισης για την πρόληψη και τον έλεγχο των μεταδοτικών νόσων* — έκθεση σχετικά με την έρευνα του 2021,

να έχουν ανεπαρκή ικανότητα για το χειμώνα του 2022, εάν δεν αυξηθεί η χρηματοδότηση της υγειονομικής περιθάλψης και οι ανθρώπινοι πόροι. Επιπλέον, άλλοι αναπνευστικοί ιοί (π.χ. γρίπη) ενδέχεται να προκαλέσουν πρόσθετη επιβάρυνση στα συστήματα υγειονομικής περιθάλψης. Η πανδημία κατέδειξε ότι είναι επιτακτική ανάγκη να υπάρχει ένα ισχυρό, ανθεκτικό και καλά στελεχωμένο σύστημα υγειονομικής περιθάλψης.

Οι επενδύσεις στο πλαίσιο του μηχανισμού ανάκαμψης και ανθεκτικότητας για την ενίσχυση των συστημάτων υγείας βρίσκονται πλέον σε πλήρη εξέλιξη. Περισσότερα από 42 δις. EUR σε επενδύσεις προορίζονται για την προώθηση καλύτερης υγειονομικής περιθάλψης στο πλαίσιο εγκεκριμένων σχεδίων ανάκαμψης και ανθεκτικότητας, και σχεδόν το ένα τρίτο του ποσού αυτού προορίζεται για επενδύσεις και μεταρρυθμίσεις για την προώθηση της ψηφιοποίησης των συστημάτων υγείας. Οι ειδικές επενδύσεις αποσκοπούν επίσης στην ενίσχυση της ικανότητας των εθνικών συστημάτων υγείας στον τομέα της δημόσιας υγείας. Θα απαιτηθούν συνεχείς προσπάθειες για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγείας, από το βραχυπρόθεσμο έως το μακροπρόθεσμο. Επιπλέον, οι τελευταίες ειδικές ανά χώρα συστάσεις — που εκδόθηκαν τον Ιούλιο του 2022 στο πλαίσιο του **Ευρωπαϊκού Εξαμήνου** — αφορούσαν συστήματα υγειονομικής περιθάλψης σε οκτώ κράτη μέλη και τόνισαν την ανάγκη για καλύτερη πρόληψη και πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη, καθώς και για την αντιμετώπιση των ελλείψεων εργατικού δυναμικού.

Η επόμενη έκδοση της εξαμηνιαίας έκθεσης *Health at a Glance: Η Ευρώπη* θα δημοσιευθεί μέχρι το τέλος του 2022. Ειδικότερα, θα αξιολογήσει τη διαταραχή των υπηρεσιών υγείας για τους ασθενείς που δεν πάσχουν από COVID-19 κατά τη διάρκεια της πανδημίας και θα εξετάσει στρατηγικές για την αντιμετώπιση των καθυστερήσεων στον τομέα της υγειονομικής περιθάλψης. Θα εξετάσει επίσης τον αντίκτυπο της πανδημίας COVID-19 στην υγεία των παιδιών και των νέων, ιδίως στην ψυχική υγεία.

Όσον αφορά το μέλλον, πρέπει να βελτιωθεί η ετοιμότητα των συστημάτων υγείας για επιδημίες λοιμωδών νόσων και άλλα είδη κραδασμών. Η διεξαγωγή δοκιμών ανθεκτικότητας θα επιτρέψει στα κράτη μέλη να επανεξετάζουν τακτικά την ετοιμότητα αντιμετώπισης κρίσεων στον τομέα της υγείας και να ελέγχουν την ανθεκτικότητα των συστημάτων υγείας τους έναντι συγκεκριμένων σεναρίων υψηλής πίεσης και μακροπρόθεσμων διαρθρωτικών προκλήσεων. Η ανθεκτικότητα θα πρέπει επίσης να περιλαμβάνει την ανθεκτικότητα και την αποτελεσματικότητα των πρακτικών σύναψης δημόσιων συμβάσεων από νοσοκομεία και άλλους φορείς προμηθειών²³. Δεδομένου του φόρτου της πανδημίας για την ψυχική υγεία, ιδίως του εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας, τα κράτη μέλη θα πρέπει να ενισχύσουν τα μέτρα για τη στήριξη της καλής ψυχικής υγείας των εργαζομένων στον τομέα της υγείας και του συνολικού πληθυσμού. Επιπλέον, η ενίσχυση του εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας θα καταστήσει τα συστήματα υγείας πιο ανθεκτικά. Η Επιτροπή υποστηρίζει την κατάρτιση των επαγγελματιών του τομέα της υγείας μέσω του προγράμματος EU4Health²⁴, του EKT+ και του Συμφώνου της ΕΕ για τις δεξιότητες²⁵. Αρκετά έργα βρίσκονται σε εξέλιξη για τη στήριξη των χωρών στην αντιμετώπιση της διατήρησης προσωπικού, της αλλαγής καθηκόντων και των ελλείψεων προσωπικού σε «ιατρικές ερήμους»

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ECDC-Assessment-Capacity-Training-Needs-EUEEA-2021.pdf>.

23 Τον Σεπτέμβριο θα δημοσιευθεί η ακόλουθη πρόσκληση της HERA: Πρόσκληση υποβολής προτάσεων για τη στήριξη του διαρθρωμένου διαλόγου σε εθνικό ή περιφερειακό επίπεδο σχετικά με τις δημόσιες συμβάσεις στον τομέα της υγείας.

24 Πρόγραμμα EU4 για την υγεία, *πρόσκληση υποβολής προτάσεων για την παροχή κατάρτισης εργατικό δυναμικό στον τομέα της υγείας, συμπεριλαμβανομένης της ψηφιακής δεξιότητας*, <https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/topic-details/eu4h-2022-pj-06>.

25 Έργο Erasmus+, ΕΗΜΑ, *Προσχέδιο Συμμαχίας για μια μελλοντική στρατηγική για το εργατικό δυναμικό στον τομέα της υγείας σχετικά με τις ψηφιακές και πράσινες δεξιότητες: Το σχέδιο BeWell ξεκίνησε*, <https://ehma.org/2022/07/22/blueprint-alliance-for-a-future-health-workforce-strategy-on-digital-and-green-skills-bewell-project-kicked-off/>.

(περιοχές με περιορισμένη πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη). Επιπλέον, η Επιτροπή προτίθεται να δρομολογήσει κοινή δράση για τη βελτίωση του σχεδιασμού και των προβλέψεων του εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας αργότερα εντός του έτους. Επιπλέον, η Επιτροπή υποστηρίζει τη διαθεσιμότητα ιατρικών ομάδων έκτακτης ανάγκης, καθώς και αναγκαίων μέσων ατομικής προστασίας, ιατρικών ειδών και θεραπευτικών μέσων σε εθνικό και ενωσιακό επίπεδο (π.χ. μέσω του μηχανισμού πολιτικής προστασίας της Ένωσης).

Χρήση θεραπευτικών μέσων για τη νόσο COVID-19

Η στρατηγική της ΕΕ για τα θεραπευτικά μέσα για τη νόσο COVID-19²⁶ έχει ως στόχο να δημιουργήσει ένα ευρύ χαρτοφυλάκιο ασφαλών και αποτελεσματικών θεραπευτικών μέσων. Ειδικότερα, τα αντιικά και τα αντιικά μονοκλωνικά αντισώματα διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη θεραπεία ασθενών με COVID-19. Μέχρι σήμερα, έχουν εγκριθεί οκτώ θεραπευτικές αγωγές για τη νόσο COVID-19 διαφόρων κατηγοριών, συμπεριλαμβανομένων έξι αντιικών, που αντιμετωπίζουν διαφορετικά στάδια και σοβαρότητα της νόσου. Μεταξύ Οκτωβρίου 2020 και Ιουλίου 2022, συνήφθησαν τέσσερις συμβάσεις-πλαίσια κοινής προμήθειας, συμπεριλαμβανομένων παρατάσεων, για να εξασφαλιστεί η διαθεσιμότητα αντιικών φαρμάκων σε ορισμένα κράτη μέλη²⁷.

Η Επιτροπή θα συνεχίσει να συνεργάζεται με τα κράτη μέλη για τον καθορισμό προτεραιοτήτων για περαιτέρω κοινές προμήθειες θεραπευτικών μέσων και για την ενίσχυση της ολοκλήρωσης με καθιερωμένες εθνικές και ενωσιακές διαδικασίες. Η αυξημένη συνεργασία και η από κοινού σύναψη συμβάσεων ενισχύουν την αλληλεγγύη εξασφαλίζοντας ισότιμη πρόσβαση και διαθεσιμότητα θεραπευτικών μέσων στα συμμετέχοντα κράτη μέλη. Όπως περιγράφεται στη συμφωνία κοινής προμήθειας του 2014 που υπεγράφη από 37 χώρες, η από κοινού σύναψη συμβάσεων ενισχύει επίσης την αγοραστική δύναμη, ιδίως για τα μικρότερα κράτη μέλη, επιτρέποντας καλύτερους συμβατικούς όρους και οικονομίες κλίμακας.

Η ανάγκη για κλινικές δοκιμές σε πολλές χώρες

Από τον Ιανουάριο του 2022, με την έναρξη εφαρμογής του κανονισμού για τις κλινικές δοκιμές²⁸, η αξιολόγηση και η εποπτεία των κλινικών δοκιμών σε ολόκληρη την ΕΕ έχουν εναρμονιστεί, ιδίως μέσω ενός συστήματος πληροφοριών για τις κλινικές δοκιμές (CTIS). Ο κανονισμός για τις κλινικές δοκιμές επιτρέπει την ταχύτερη έγκριση των κλινικών δοκιμών σε όλα τα κράτη μέλη, βελτιώνοντας έτσι την αποτελεσματικότητα της κλινικής έρευνας στο σύνολό της. Ταυτόχρονα, θα τηρηθούν τα υψηλά πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας που έχουν ήδη καθοριστεί για τέτοιες δοκιμές.

Με τον κανονισμό και το CTIS, οι εμπορικοί και μη εμπορικοί χορηγοί μπορούν πλέον να υποβάλουν αίτηση για άδειες κλινικών δοκιμών σε έως και 30 χώρες της ΕΕ/του ΕΟΧ ταυτόχρονα. Το νέο ρυθμιστικό σύστημα και η πλατφόρμα βελτιώνουν την ανταλλαγή πληροφοριών και τη συλλογική λήψη αποφάσεων σχετικά με τις κλινικές δοκιμές. Το CTIS, του οποίου η χρήση θα είναι υποχρεωτική για την υποβολή των αιτήσεων κλινικών δοκιμών έως τις 31 Ιανουαρίου 2023, παρέχει επίσης μια δημόσια βάση δεδομένων με δυνατότητα αναζήτησης για τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας, τους ασθενείς και το ευρύ κοινό. Στις 31 Ιανουαρίου 2025, ο κανονισμός θα εφαρμοστεί πλήρως και όλες οι κλινικές δοκιμές θα πρέπει να συμμορφώνονται με τους κανόνες.

Κατά τα προσεχή έτη, αυτό το νέο ευρωπαϊκό κανονιστικό περιβάλλον για τις κλινικές δοκιμές θα

26 Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών, *Στρατηγική της ΕΕ για τα θεραπευτικά μέσα για τη νόσο COVID-19* (COM/2021/355 final/2).

27 Αυτά καλύπτουν τα ακόλουθα θεραπευτικά μέσα: remdesivir, bamlanivimab και etesevimab, casirivimab και imdevimab και xevudy/sotrovimab.

28 Κανονισμός (ΕΕ) αριθ. 536/2014 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Απριλίου 2014, για τις κλινικές δοκιμές φαρμάκων που προορίζονται για τον άνθρωπο και την κατάργηση της οδηγίας 2001/20/ΕΚ (ΕΕ L 158 της 27.5.2014, σ. 1).

διευκολύνει, θα εξορθολογίσει, θα επιταχύνει και θα αυξήσει τη διαφάνεια για τις πολυεθνικές κλινικές δοκιμές και για πιθανές νέες θεραπευτικές αγωγές και εμβόλια για τη νόσο COVID-19. Επιπλέον, θα διασφαλίσει ότι η ΕΕ προσφέρει ένα ελκυστικό και ευνοϊκό περιβάλλον για τη διεξαγωγή κλινικής έρευνας σε μεγάλη κλίμακα, με υψηλά πρότυπα δημόσιας διαφάνειας και ασφάλειας για τους συμμετέχοντες σε κλινικές δοκιμές.

Η ειδική ομάδα έκτακτης ανάγκης, η οποία συστάθηκε στο πλαίσιο της αναθεωρημένης εντολής του EMA²⁹, παρέχει συμβουλές σχετικά με τα πρωτόκολλα κλινικών δοκιμών, συμπεριλαμβανομένων των κοινών κλινικών δοκιμών, στους φορείς ανάπτυξης κλινικών δοκιμών που διεξάγονται στην Ένωση. Τελικά, οι συμβουλές θα διευκολύνουν την έγκαιρη ανάπτυξη και έγκριση ιατρικών προϊόντων, όπως τα εμβόλια και οι θεραπείες, και θα βελτιώσουν τον συνολικό συντονισμό των κλινικών δοκιμών στην Ευρώπη. Οι εν λόγω επιστημονικές συμβουλές της ειδικής ομάδας έκτακτης ανάγκης θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη από τα κράτη μέλη κατά την έγκριση αίτησης κλινικής δοκιμής.

Τέλος, στο πλαίσιο του προγράμματος «Ορίζων 2020» δημιουργήθηκαν δύο δίκτυα κλινικών δοκιμών της ΕΕ: μία με έμφαση στα θεραπευτικά μέσα κατά της COVID-19 και μία για τα εμβόλια κατά της COVID-19. Το δίκτυο θεραπευτικών δοκιμών περιλαμβάνει μεγάλης κλίμακας δοκιμές προσαρμοστικής πλατφόρμας που διεξάγονται σε πληθυσμούς εντατικής θεραπείας, σε νοσηλευόμενους ασθενείς και σε ασθενείς πρωτοβάθμιας περίθαλψης³⁰. Επιπλέον, ο κοινός συμβουλευτικός μηχανισμός πρόσβασης (JAAM) υποστηρίζει την αποτελεσματική χρήση των πόρων μεταξύ των δοκιμών και αποφεύγει την αλληλεπικάλυψη των προσπαθειών. Το δίκτυο δοκιμών εμβολίων περιλαμβάνει δοκιμές εμβολίων εστιασμένες στη δημόσια υγεία σε ηλικιωμένους, τον γενικό ενήλικο πληθυσμό και τα παιδιά³¹.

Εστίαση στην αντιμετώπιση της νόσου μετά την COVID («μακροχρόνια COVID»)

Τα αναδύομενα στοιχεία δείχνουν ότι 1 στα 8 άτομα που ανακάμπτουν από τη νόσο COVID-19 θα εμφανίσουν εξουθενωτικά συμπτώματα που διαρκούν πολύ περισσότερο από το αναμενόμενο, οδηγώντας σε μειωμένη ποιότητα ζωής³².

Παρά το γεγονός ότι ο κίνδυνος εμφάνισης της νόσου μετά τη νόσο COVID-19 φαίνεται να είναι μεγαλύτερος μεταξύ των ηλικιωμένων ατόμων με προϋπάρχουσες παθήσεις που εισήχθησαν στο νοσοκομείο λόγω της νόσου COVID-19, μελέτες έχουν δείξει πως είναι επίσης διαδεδομένη μεταξύ των προηγουμένως υγιών ατόμων, οι οποίοι παρουσίασαν ήπια έως καθόλου συμπτώματα όταν προσβλήθηκαν για πρώτη φορά από τον ιό³³. Τα άτομα με μετα-COVID πάθηση μπορεί να εμφανίσουν ένα ευρύ φάσμα συμπτωμάτων, συμπεριλαμβανομένων των αναπνευστικών, καρδιαγγειακών, γαστρεντερικών, γνωστικών, μυοσκελετικών και νευρολογικών συμπτωμάτων. Αυτά τα συμπτώματα μπορεί να είναι διαλείποντα, επηρεάζουν αρκετά από τα συστήματα του σώματος και κυμαίνονται από ήπια έως ανίκανα, συχνά υπονομεύοντας την ικανότητα των ανθρώπων να επιστρέψουν στην εργασία τους. Στο πλαίσιο αυτής της μακράς λίστας συμπτωμάτων, μέχρι σήμερα δεν υπάρχουν επικυρωμένες θεραπείες για τη θεραπεία αυτής της κατάστασης.

29 Κανονισμός (ΕΕ) 2022/123 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 25ης Ιανουαρίου 2022, για την ενίσχυση του ρόλου του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων στην ετοιμότητα και τη διαχείριση κρίσεων όσον αφορά τα φάρμακα και τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα (ΕΕ L 20 της 31.1.2022, σ. 1–37).

30 Δοκιμή Remap-CAP, δοκιμή SolidAct της ΕΕ και δοκιμή ECRAID-Prime.

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

32 The Lancet, τόμος 400, τεύχος 10350, P452-461, 6 Αυγούστου 2022, A.V. Ballering et al., *Επιμονή σωματικών συμπτωμάτων μετά τη νόσο COVID-19 στις Κάτω Χώρες: μελέτη παρατήρησης κοόρτης*, [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. «Κίνδυνος κλινικών επακόλουθων μετά την οξεία φάση της λοίμωξης από SARS-CoV-2: αναδρομική μελέτη κοόρτης.» *BMJ* 373 (2021).

Αυτή η νέα κατηγορία ασθενών θα απαιτήσει ειδική φροντίδα, συχνά από διαφορετικές ιατρικές ειδικότητες. Αυτό αναμένεται να επιβαρύνει σημαντικά τα ευρωπαϊκά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και μπορεί να επιδεινώσει τις μεγάλες καθυστερήσεις της περίθαλψης που δεν σχετίζεται με τη νόσο COVID-19, η οποία συσσωρεύτηκε καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας. Οι εκτιμήσεις αυτές υπογραμμίζουν τον επείγοντα χαρακτήρα της εντατικοποίησης των ερευνητικών προσπαθειών με στόχο την κατανόηση της βιολογικής βάσης της κατάστασης μετά την COVID. Η επίτευξη καλύτερης κατανόησης της παθολογίας στην οποία βασίζεται η πάθηση μετά τη νόσο COVID θα επιτρέψει στους ερευνητές να εντοπίσουν τις υποψήφιες θεραπείες και τελικά να αναπτύξουν μεγάλης κλίμακας κλινικές δοκιμές για να επαληθεύσουν το όφελος τους.

Στο πλαίσιο αυτό, το πρόγραμμα εργασίας «Ορίζων Ευρώπη» της ΕΕ για την περίοδο 2021-2022 έχει παράσχει χρηματοδότηση για έξι ερευνητικά έργα που επικεντρώνονται στην κατάσταση μετά την πανδημία COVID. Τα εν λόγω έργα αποσκοπούν στον καλύτερο χαρακτηρισμό της κατάστασης μετά τη νόσο COVID, καθώς και στη διερεύνηση των παραγόντων κινδύνου για την ανάπτυξή της σε διάφορες παραλλαγές και πληθυσμιακές ομάδες του SARS-CoV-2, με σκοπό τον εντοπισμό πιθανών βιοδεικτών και την ενημέρωση των επιλογών θεραπείας.

Η στρατηγική της ΕΕ για τα θεραπευτικά μέσα για τη νόσο COVID-19³⁴ αναφέρεται στην κατάσταση μετά την COVID-19 στο πλαίσιο των δράσεων έρευνας, ανάπτυξης και καινοτομίας. Η στρατηγική αναγνωρίζει ότι η κατάσταση μετά την COVID-19 απαιτεί διαφορετική θεραπευτική προσέγγιση για την οξεία νόσο COVID-19. Ομοίως, και σύμφωνα με την αναδυόμενη υπόθεση ότι οι επίμονες ιογενείς δεξαμενές μπορεί να αποτελούν αιτία της νόσου μετά τη νόσο COVID-19, οι θεραπευτικές³⁵ αγωγές που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία της νόσου COVID-19 (όπως τα αντιικά) θα μπορούσαν επίσης να δοκιμαστούν ως πιθανή θεραπεία για την κατάσταση μετά τη νόσο COVID-19.

Για την παροχή καθοδήγησης από εμπειρογνώμονες σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να σχεδιάζουν και να αναπτύσσουν κατάλληλες υπηρεσίες υγείας για τους ασθενείς που πάσχουν από νόσο COVID-19, η Επιτροπή ανέθεσε στην ομάδα εμπειρογνομώνων³⁶ να γνωμοδοτήσει, στο τέλος του 2022, σχετικά με τον αντίκτυπο της κατάστασης μετά την COVID στα συστήματα υγείας. Επιπλέον, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία (EU-OSHA) δημοσίευσε έκθεση σχετικά με τον αντίκτυπο της κατάστασης μετά την COVID στους εργαζομένους και τους χώρους εργασίας³⁷ και εξέδωσε σχετική καθοδήγηση για τους εργαζομένους³⁸ και τα διευθυντικά στελέχη³⁹. Τα κράτη μέλη ενθαρρύνονται να ενώσουν τις δυνάμεις τους για να συγκεντρώσουν επικαιροποιημένα στοιχεία σχετικά με την κατάσταση μετά τη νόσο COVID και να αυξήσουν την κατάρτιση του εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας στην αναγνώριση και τη διαχείριση της κατάστασης μετά την COVID, ιδίως στην πρωτοβάθμια περίθαλψη. Θα πρέπει να υπενθυμιστεί ότι ο καλύτερος τρόπος για την πρόληψη της νόσου μετά την COVID είναι να αποφευχθεί η μόλυνση από τον ιό SARS-CoV-2 εξ αρχής.

34 Ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο « Στρατηγική της ΕΕ για τα θεραπευτικά μέσα κατά της νόσου COVID-19» (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., *Studying serious long COVID to understand post-infectious disorders beyond COVID-19*, Nat Med 28, 879–882 (2022), <https://www.nature.com/articles/s41591-022-01766-7>.

36 Ομάδα εμπειρογνομώνων για τους αποτελεσματικούς τρόπους επένδυσης στην υγεία, https://health.ec.europa.eu/expert-panel-effective-ways-investing-health_en.

37 EU-OSHA, 20 Μαΐου 2022, *Impact of Long Covid για τους εργαζόμενους και τους χώρους εργασίας και ρόλος της ΕΑΥ*, <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>.

38 EU-OSHA, 6 Ιουλίου 2021, *λοιμωξη από τη νόσο COVID-19 και μακρά COVID — οδηγός για εργαζόμενοι*, <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>.

39 EU-OSHA, 6 Ιουλίου 2021, *λοιμωξη από τη νόσο COVID-19 και μακρά COVID — οδηγός για διευθυντές*, <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>.

Μεταφορές, κινητικότητα, ταξίδια

Από τον Αύγουστο του 2022 έχουν αρθεί όλα τα μέτρα που επηρεάζουν την ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων στην ΕΕ, συμπεριλαμβανομένης της απαίτησης για τους ταξιδιώτες να είναι κάτοχοι ψηφιακού πιστοποιητικού COVID της ΕΕ.

Οι συνεχείς προσπάθειες για τη διευκόλυνση της **ελεύθερης κυκλοφορίας στην ΕΕ** κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 παραμένουν ζωτικής σημασίας, τόσο για τα άτομα όσο και για τα αγαθά. Παραμένει ο κοινός μας στόχος να απολαύσουμε απεριόριστη ελεύθερη κυκλοφορία, εάν το επιτρέπει η επιδημιολογική κατάσταση. Για την αντιμετώπιση των ειδικών προκλήσεων που επηρεάζουν τον τομέα των μεταφορών και τη διατάραξη της αλυσίδας εφοδιασμού, η Επιτροπή και τα κράτη μέλη της ΕΕ θα πρέπει να βασίζονται στα εργαλεία που έχουν ήδη αναπτυχθεί μέχρι σήμερα, ιδίως στις πράσινες λωρίδες,⁴⁰ στο σχέδιο έκτακτης ανάγκης για τις⁴¹ μεταφορές και στα κατάλληλα πρωτόκολλα υγείας.

Οι ταξιδιωτικοί περιορισμοί θα πρέπει να θεσπίζονται ή να επανεισάγονται μόνο όταν είναι απολύτως αναγκαίοι και αναλογικοί για την προστασία της δημόσιας υγείας. Για παράδειγμα, ορισμένες μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις, όπως η χρήση μάσκας, θα πρέπει να εξετάζονται πριν από την εισαγωγή ή την επαναφορά τυχόν ταξιδιωτικών περιορισμών. Τυχόν νέα μέτρα θα πρέπει να κοινοποιούνται στα βασικά ενδιαφερόμενα μέρη, όπως οι μεταφορείς, ώστε να μπορούν να προετοιμάζουν και να αποφεύγουν τυχόν αρνητικές δυναμικές επιπτώσεις. Σε περίπτωση που τα κράτη μέλη επιθυμούν να ενεργοποιήσουν την ιχνηλάτηση επαφών των διασυνοριακών επιβατών, διατίθενται κοινά εργαλεία, όπως το έντυπο εντοπισμού επιβατών της ΕΕ, για την ανταλλαγή δεδομένων επιβατών με σκοπό την ενίσχυση των δυνατοτήτων ιχνηλάτησης επαφών τους, περιορίζοντας παράλληλα τις επιβαρύνσεις για τους επιβάτες και τους μεταφορείς.

Τα κράτη μέλη μπορούν να κάνουν χρήση του ψηφιακού πιστοποιητικού COVID της ΕΕ σε περίπτωση που η επιδημιολογική κατάσταση αυτό το φθινόπωρο και το χειμώνα καθιστά αναγκαίο για τις χώρες να επαναφέρουν προσωρινά τους ταξιδιωτικούς περιορισμούς. Ο κανονισμός της ΕΕ για το ψηφιακό πιστοποιητικό COVID, ο οποίος παρατάθηκε έως τον Ιούνιο του 2023⁴², παρέχει το αναγκαίο πλαίσιο για τη διαχείριση των επιπτώσεων των περιορισμών στην ελεύθερη κυκλοφορία και για τη διευκόλυνση των ταξιδιών. Διασφαλίζει ότι οι πολίτες μπορούν να επωφεληθούν από διαλειτουργικά και αμοιβαία αποδεκτά πιστοποιητικά εμβολιασμού, διαγνωστικού ελέγχου και ανάρρωσης κατά της νόσου COVID-19. Κατ' αρχήν, οι κάτοχοι έγκυρων ψηφιακών πιστοποιητικών COVID της ΕΕ δεν θα πρέπει να υπόκεινται σε πρόσθετους περιορισμούς όταν ταξιδεύουν εντός της ΕΕ.

Το ψηφιακό πιστοποιητικό COVID της ΕΕ υπήρξε σημαντική επιτυχία όσον αφορά την παροχή στο κοινό ενός εργαλείου που είναι αποδεκτό και αξιόπιστο σε ολόκληρη την ΕΕ (και σε πολλές τρίτες χώρες) και την αποφυγή του κατακερματισμού των πολλαπλών εθνικών συστημάτων. Από την 1η Αυγούστου 2022, 75 χώρες και εδάφη από 5 ηπείρους συνδέονται με το σύστημα ψηφιακού πιστοποιητικού της ΕΕ (30 κράτη μέλη της ΕΕ/ΕΟΧ και 45 τρίτες χώρες και εδάφη), ενώ αρκετές ακόμη χώρες έχουν εκφράσει ενδιαφέρον να προσχωρήσουν στην πύλη ή έχουν ήδη συμμετάσχει σε τεχνικές συζητήσεις με την Επιτροπή. Αυτό καθιστά το ψηφιακό πιστοποιητικό COVID της ΕΕ παγκόσμιο πρότυπο.

40 Ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με την εφαρμογή των πράσινων λωρίδων στο πλαίσιο των κατευθυντήριων γραμμών για τα μέτρα διαχείρισης των συνόρων με σκοπό την προστασία της υγείας και τη διασφάλιση της διαθεσιμότητας αγαθών και βασικών υπηρεσιών 2020/C 96 I/01 (C(2020) 1897)

41 Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών Σχέδιο έκτακτης ανάγκης για τις μεταφορές (COM(2022) 211)

42 Κανονισμός (ΕΕ) 2022/1034 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29ης Ιουνίου 2022, για την τροποποίηση του κανονισμού (ΕΕ) 2021/953 σχετικά με πλαίσιο για την έκδοση, επαλήθευση και αποδοχή διαλειτουργικών πιστοποιητικών εμβολιασμού κατά της νόσου COVID-19, διαγνωστικού ελέγχου και ανάρρωσης (ψηφιακό πιστοποιητικό COVID της ΕΕ) με σκοπό τη διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 (ΕΕ L 173 της 30.6.2022, σ. 37).

Το σύστημα ψηφιακού πιστοποιητικού COVID της ΕΕ είναι επαρκώς ευέλικτο ώστε να προσαρμόζεται στην εξέλιξη της αντιμετώπισης της νόσου COVID-19. Πιθανές προσαρμογές στην περίοδο ισχύος των πιστοποιητικών που εκδίδονται για τον πρώτο ενισχυτή ενδέχεται να καταστούν αναγκαίες υπό το πρίσμα περαιτέρω επιστημονικών στοιχείων και της εξέλιξης της πανδημίας.

Για την επαναφορά της χρήσης του ψηφιακού πιστοποιητικού COVID της ΕΕ, παραμένει σημαντικό να διασφαλιστεί ότι όλοι μπορούν να αποκτήσουν έγκυρο ψηφιακό πιστοποιητικό COVID της ΕΕ. Αυτό σημαίνει ότι τα κράτη μέλη θα πρέπει να συνεχίσουν να διασφαλίζουν τη διαθεσιμότητα και την εύκολη πρόσβαση σε επαρκή ικανότητα διαγνωστικών εξετάσεων και εμβολιασμών. Τα κράτη μέλη θα πρέπει επίσης να ενημερώνουν τους πολίτες που υποβλήθηκαν σε λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2 σχετικά με το δικαίωμά τους να λάβουν πιστοποιητικό ανάρρωσης εάν έχουν κάνει τεστ PCR ή αντιγόνο.

Επιπλέον, τα κράτη μέλη θα πρέπει να καταβάλουν κάθε δυνατή προσπάθεια για να διασφαλίσουν ότι οι επιβάτες είναι καλά ενημερωμένοι σχετικά με πιθανούς ταξιδιωτικούς περιορισμούς που ενδέχεται να αντιμετωπίζουν κατά την είσοδό τους σε άλλο κράτος μέλος της ΕΕ/του ΕΟΧ. Η διαδικτυακή πλατφόρμα Re-Open EU⁴³ παραμένει βασικό σημείο αναφοράς για όσους ταξιδεύουν στην ΕΕ. Η Επιτροπή επαναλαμβάνει τη συνεχιζόμενη σημασία της έγκαιρης επικαιροποίησης⁴⁴ από τα κράτη μέλη σχετικά με πιθανούς ταξιδιωτικούς περιορισμούς, μέτρα δημόσιας υγείας και ασφάλειας, ώστε οι ευρωπαίοι πολίτες να μπορούν να συνεχίσουν να βασίζονται στην πλατφόρμα για τον προγραμματισμό των ταξιδιών τους με εμπιστοσύνη.

Η διαδικασία πέδησης έκτακτης ανάγκης που συμφωνήθηκε στην εν λόγω σύσταση⁴⁵ 2022/107 του Συμβουλίου εξακολουθεί να εξασφαλίζει συντονισμένη προσέγγιση μεταξύ των κρατών μελών για την αντιμετώπιση της εμφάνισης δυνητικών νέων παραλλαγών που προκαλούν ανησυχία.

Η τρέχουσα κατηγοριοποίηση των χωρών με χρωματική κωδικοποίηση του ECDC έχει διακοπεί υπό το πρίσμα των εξελισσόμενων προσεγγίσεων και της μείωσης των τάσεων όσον αφορά τους όγκους δοκιμών στα κράτη μέλη, γεγονός που με τη σειρά του δεν επέτρεψε στο ECDC να καταρτίσει επαρκή απεικόνιση της επιδημιολογικής κατάστασης.

Επιπλέον, στο πλαίσιο των ταξιδιών από τρίτες χώρες, τον Ιούνιο του 2020, το Συμβούλιο ενέκρινε συντονισμένη προσέγγιση για τα ταξίδια στον χώρο ΕΕ+, η οποία έκτοτε τροποποιήθηκε τρεις φορές⁴⁶. Η Επιτροπή προτίθεται να προτείνει σύντομα αναθεώρηση της σύστασης, προκειμένου να ληφθούν υπόψη η μεταβολή της επιδημιολογικής κατάστασης και οι εξελίξεις των πρακτικών στα κράτη μέλη, ιδίως όσον αφορά τον κατάλογο των χωρών του παραρτήματος 1 της σύστασης (ΕΕ) 2020/912 του Συμβουλίου που δεν αντικατοπτρίζουν πλέον την τρέχουσα κατάσταση. Μια τέτοια αναθεώρηση, η οποία θα ζητηθεί από τα κράτη μέλη, έχει ως στόχο να παράσχει ένα κοινό πλαίσιο για τους επόμενους μήνες, διασφαλίζοντας μια συντονισμένη προσέγγιση.

5. Η ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΔΙΑΣΤΑΣΗ

Για τον έλεγχο και τον τερματισμό της πανδημίας, οι προσπάθειες και η στήριξη σε παγκόσμιο επίπεδο για την καταπολέμηση της νόσου COVID-19 σε παγκόσμιο επίπεδο είναι ουσιαστικής

43 [περιγραφή:Διάφορα](#).

44 Για να διασφαλιστεί ότι η διαδικτυακή πλατφόρμα Re-Open EU παρέχει επικαιροποιημένες πληροφορίες, τα κράτη μέλη θα πρέπει να ενημερώνουν την Επιτροπή σχετικά με πιθανές επικαιροποιήσεις πριν από τη θέσπιση πιθανών περιορισμών και μέτρων.

45 Σύσταση (ΕΕ) 2022/107 του Συμβουλίου, της 25ης Ιανουαρίου 2022, σχετικά με συντονισμένη προσέγγιση για τη διευκόλυνση της ασφαλούς ελεύθερης κυκλοφορίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 και την αντικατάσταση της σύστασης (ΕΕ) 2020/1475 (ΕΕ L 18 της 27.1.2022, σ. 110)

46 Σύσταση (ΕΕ) 2020/912 του Συμβουλίου, της 30ής Ιουνίου 2020, σχετικά με τον προσωρινό περιορισμό των μη αναγκαίων ταξιδιών προς την ΕΕ και την πιθανή άρση του εν λόγω περιορισμού (ΕΕ L 208I της 1.7.2020, σ. 1).

σημασίας. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο, από την έναρξη της κρίσης COVID-19, η ΕΕ, ως⁴⁷Ομάδα Ευρώπη, διαδραμάτισε κεντρικό ρόλο στην πολυμερή αντίδραση για την ταχεία ανάπτυξη, την κλιμάκωση και τη δίκαιη διανομή **εμβολίων κατά της νόσου COVID-19 παγκοσμίως**. Η ΕΕ παραμένει ο μεγαλύτερος χορηγός εμβολίων κατά της COVID-19 παγκοσμίως, λαμβάνοντας υπόψη τις δόσεις που μοιράζονται τα κράτη μέλη μέσω του COVAX (COVID-19 Vaccines Global Access) και ως διμερείς δωρεές. Συνολικά, η Team Europe έχει πλέον μοιραστεί σχεδόν 482 εκατομμύρια δόσεις με χώρες που έχουν ανάγκη και παραμένει προσηλωμένη στις προσπάθειες δωρεάς και εξαγωγής κατά τους προσεχείς μήνες, εάν υπάρξει αυξημένο ενδιαφέρον για πρωτότυπα σκευάσματα και προσαρμοσμένα εμβόλια. Παρόλο που η παγκόσμια προσφορά εμβολίων κατά της COVID-19 έχει σταθεροποιηθεί, πολλές χώρες, ιδίως στην Αφρική, εξακολουθούν να απέχουν πολύ από την επίτευξη επαρκών ποσοστών εμβολιασμού. Η έλλειψη πρωτογενούς εμβολιασμού δημιουργεί επίσης τον κίνδυνο να χάσουμε τα οφέλη των ενισχυτών, συμπεριλαμβανομένων των ενισχυτών με προσαρμοσμένα εμβόλια.

Η τρέχουσα κατάσταση χαρακτηρίζεται από μεγαλύτερη προσφορά εμβολίων σε σχέση με τη ζήτηση: η παγκόσμια διαθεσιμότητα εμβολίων δεν συνοδεύτηκε από αντίστοιχη αύξηση της πρόσληψης εμβολίων σε ορισμένες χώρες. Η πρόκληση έχει σαφώς μετατοπιστεί στο να «ρίξετε πυροβολισμούς στα όπλα» ή να χορηγήσετε τα εμβόλια που έλαβαν. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο, για παράδειγμα, η ΕΕ έχει προτείνει δέσμη μέτρων στήριξης των εμβολίων για τους αφρικανούς εταίρους της, η οποία καλύπτει την προμήθεια, το βοηθητικό υλικό και τη στήριξη της παράδοσης. Η ΕΕ ανακοίνωσε πρόσθετη στήριξη ύψους 375 εκατ. ευρώ σε χώρες με τα χαμηλότερα ποσοστά εμβολιασμού μέσω του μηχανισμού στήριξης της παράδοσης της νόσου COVID-19 του μηχανισμού COVAX⁴⁸. Η χρηματοδότηση αυτή στηρίζει τις εθνικές κυβερνήσεις στους τομείς της παροχής υπηρεσιών, του εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας, της παραγωγής ζήτησης, των εκστρατειών εμβολιασμού, των συστημάτων εφοδιαστικής αλυσίδας, της ψυκτικής αλυσίδας και της ταχείας ικανότητας του ΕΤΚ σύμφωνα με μια προσέγγιση που βασίζεται στις ανάγκες των χωρών. Η χρηματοδότηση στηρίζει επίσης τις χώρες να διατηρήσουν τη δίκαιη πρόσβαση, να προσεγγίσουν περιθωριοποιημένους πληθυσμούς, τον ολοκληρωμένο εμβολιασμό κατά της νόσου COVID-19 και την τακτική ανοσοποίηση και να ενισχύσουν τα συστήματα ανοσοποίησης.

Η ικανότητα των τοπικών συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναπτυχθεί περαιτέρω προκειμένου να διασφαλιστεί ο εμβολιασμός των κοινοτήτων· θα πρέπει επίσης να ενισχυθεί η τοπική ανάπτυξη και παραγωγή εμβολίων. Η Επιτροπή υποστηρίζει την ενίσχυση των εθνικών συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης στην Αφρική, για παράδειγμα με τη συμμετοχή σε περιφερειακό επίπεδο για τη βελτίωση της ασφάλειας της υγείας μέσω της προσέγγισης «Μία υγεία», την ψηφιοποίηση των συστημάτων υγείας και τη στήριξη των δημόσιων ιδρυμάτων υγείας.

Η ΕΕ θα συνεχίσει επίσης να εργάζεται μέσω της πρωτοβουλίας «Ομάδα Ευρώπη» για την παρασκευή και την πρόσβαση σε εμβόλια, φάρμακα και τεχνολογίες υγείας στην Αφρική (MAV+)⁴⁹. Η πρωτοβουλία αυτή ξεκίνησε το 2021 και συμβάλλει στην αύξηση της τοπικής και περιφερειακής παραγωγικής ικανότητας, στη διαφοροποίηση των αφρικανικών αλυσίδων εφοδιασμού φαρμακευτικών προϊόντων και στην αντιμετώπιση των σημείων συμφόρησης στη διεθνή αλυσίδα εφοδιασμού. Η «Ομάδα Ευρώπη» έχει κινητοποιήσει μέχρι στιγμής περισσότερα από 900 εκατ. ευρώ για τη στήριξη της ανάπτυξης ικανοτήτων στη Νότια Αφρική, τη Σενεγάλη, τη Ρουάντα και τη Γκάνα και σε περιφερειακό επίπεδο για την ενίσχυση των κανονιστικών ρυθμίσεων και τον αφρικανικό οργανισμό φαρμάκων (AMA), τον Οργανισμό Ανάπτυξης της Αφρικανικής Ένωσης (AUDA-NEPAD) και την εταιρική σχέση για την αφρικανική παρασκευή εμβολίων. Στο πλαίσιο των εκδηλώσεων αντιστοίχισης, η ΕΕ ενισχύει τη συνεργασία μεταξύ αφρικανικών και ευρωπαϊκών εταιρειών όσον αφορά τις αλυσίδες αξίας της φαρμακοβιομηχανίας και της

47 [περιγραφή: Διάφορα](#).

48 Καθώς και τη στήριξη ύψους 100 εκατ. EUR από τον ανθρωπιστικό προϋπολογισμό για την ανάπτυξη εμβολίων που εφαρμόζεται από το 2021.

49 Κινητοποιήθηκαν τα πρώτα πακέτα στήριξης για τη Σενεγάλη, τη Ρουάντα, τη Νότια Αφρική και την Γκάνα.

βιομηχανίας ιατρικής τεχνολογίας. Η ΕΕ έχει επίσης δρομολογήσει μια νέα πρωτοβουλία για την τοπική παρασκευή εμβολίων και φαρμάκων για τη στήριξη των προσπαθειών στη Λατινική Αμερική και την Καραϊβική.

Η ΕΕ δεσμεύτηκε επίσης να διαθέσει 150 εκατ. ευρώ στον μηχανισμό αντιμετώπισης της νόσου COVID-19 (C19RM) του Παγκόσμιου Ταμείου⁵⁰ για τη διασφάλιση της πρόσβασης σε ιατρικά αντίμετρα στις χώρες εταίρους (συμπεριλαμβανομένων των διαγνωστικών μέσων, των διαγνωστικών εξετάσεων, του οξυγόνου και του εξοπλισμού ατομικής προστασίας).

Επιπλέον, η ΕΕ συμβάλλει ενεργά, μαζί με τις ΗΠΑ και άλλους παγκόσμιους εταίρους, στην επιτυχή εφαρμογή του **παγκόσμιου σχεδίου δράσης για την αντιμετώπιση της πανδημίας**. Στόχος είναι να διευκολυνθεί ο συντονισμός των δράσεων και η κινητοποίηση πόρων σε έξι τομείς προτεραιότητας σε σχέση με την παγκόσμια αντιμετώπιση της νόσου COVID-19. Η COVID-19 μας δίδαξε ότι μόνο μια ενιαία και πολυμερής αντίδραση μπορεί να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά μια παγκόσμια πανδημία.

Η καταπολέμηση της εσφαλμένης και της παραπληροφόρησης κατά των εμβολιασμών θα πρέπει να αντιμετωπίζεται συνεχώς σε παγκόσμιο επίπεδο. Η αντιμετώπιση της χειραγώγησης και των παρεμβολών ξένων πληροφοριών απαιτεί συγκεκριμένη απάντηση. Η Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Εξωτερικής Δράσης (EYED), σε στενή συνεργασία με την Επιτροπή και τα κράτη μέλη, αναπτύσσει την εργαλειοθήκη της ΕΕ για την αντιμετώπιση της χειραγώγησης και των παρεμβολών ξένων πληροφοριών (**Εργαλειοθήκη FIMI**).

Τέλος, η ΕΕ πιστεύει ότι είναι ζωτικής σημασίας να αξιοποιηθούν τα διδάγματα που αντλήθηκαν από την πανδημία COVID-19 και να ενισχυθεί η παγκόσμια αρχιτεκτονική υγείας — με έναν ενισχυμένο ΠΟΥ στο επίκεντρο της. Η ΕΕ είναι αποφασισμένη να αποτελέσει κινητήρια δύναμη στις διαπραγματεύσεις για μια νέα, νομικά δεσμευτική, **διεθνή συμφωνία για την πρόληψη, την ετοιμότητα και την αντιμετώπιση πανδημιών, καθώς και για στοχευμένες τροποποιήσεις για την ενίσχυση του Διεθνούς Υγειονομικού Κανονισμού του 2005**. Αυτές οι συμπληρωματικές διαδικασίες αποτελούν προτεραιότητα για την ΕΕ και παρέχουν μια ιστορική ευκαιρία για την εξεύρεση πολυμερών λύσεων σε κοινές προκλήσεις, με βάση τις αρχές της συλλογικής αλληλεγγύης, της ισότητας, της δικαιοσύνης, της συμμετοχικότητας και της ενισχυμένης διαφάνειας. Επιπλέον, το νέο **Ταμείο Χρηματοπιστωτικών Μεσολαβητών (XMME) για την πρόληψη, την ετοιμότητα και την αντιμετώπιση της πανδημίας**,⁵¹ στο οποίο η Team Europe έχει ήδη δεσμεύσει τουλάχιστον 588 εκατ.⁵² EUR, θα παράσχει χρηματοδότηση για τη στήριξη της πρόληψης, της ετοιμότητας και της αντίδρασης σε πανδημίες, συμπεριλαμβανομένης της εφαρμογής του τροποποιημένου διεθνούς υγειονομικού κανονισμού και της νέας διεθνούς συμφωνίας για την πρόληψη, την ετοιμότητα και την αντιμετώπιση πανδημιών.

Η νόσος COVID-19 κατέδειξε ότι η διεθνής πτυχή της πολιτικής της ΕΕ για την υγεία έχει καταστεί πιο σημαντική από ποτέ. Μαθαίνουμε αυτά τα διδάγματα και λαμβάνουμε συντονισμένα μέτρα για την προστασία και την προώθηση της υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο και για την ενίσχυση του ηγετικού ρόλου της ΕΕ και της συμβολής της στην παγκόσμια υγεία. Η επικείμενη **παγκόσμια στρατηγική της ΕΕ για την υγεία** θα παράσχει στο πολιτικό πλαίσιο προτεραιότητες, διακυβέρνηση και εργαλεία, επιτρέποντας στην ΕΕ να εκφράζεται με μία φωνή επιρροής και αξιοποιώντας στο έπακρο την ικανότητα της Team Europe να προστατεύει και να προωθεί την υγεία σε παγκόσμιο επίπεδο.

50 [τύπος: Μηχανισμός #:~:text=The%20COVID%2D19%20Response%20Mechanism, τυπική%20και%20community%20health%20systems.](#)

51 [περιγραφή:Διάφορα.](#)

52 Περισσότερα κράτη μέλη της ΕΕ εξετάζουν το ενδεχόμενο να συμβάλουν ή να προετοιμάσουν τη δέσμευσή τους.

6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Ενώ η εξέλιξη της πανδημίας είναι απρόβλεπτη, η ΕΕ πρέπει να προετοιμαστεί — για τρίτη συνεχόμενη φορά — για ένα δύσκολο φθινόπωρο και χειμώνα. Αλλά το μέλλον της πανδημίας δεν εξαρτάται μόνο από νέες παραλλαγές που μπορεί να εμφανιστούν και να υπερκεράσουν τα παλαιότερα στελέχη. Επίσης, καθορίζεται σε μεγάλο βαθμό από την ανθρώπινη συμπεριφορά και πόση ανοσία μπορεί να δημιουργηθεί στον πληθυσμό. Η ελαχιστοποίηση του αριθμού των νέων περιπτώσεων μειώνει επίσης τις πιθανότητες εμφάνισης νέων παραλλαγών. Αυτοί είναι παράγοντες που μπορούν να επηρεαστούν, και τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και η κοινωνία των κρατών μελών πρέπει να συνεχίσουν να προσαρμόζουν τη συλλογική ανταπόκρισή τους στον εν λόγω ιό έως ότου η απειλή της νόσου COVID-19 δεν είναι πλέον οξεία.

Όπως είδαμε κατά τη διάρκεια της κορύφωσης της πανδημίας COVID-19, η συνεργασία είναι απαραίτητη. Τώρα που έχει επιτευχθεί πολιτική συμφωνία σχετικά με τον νέο κανονισμό της ΕΕ για τις σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας, ο οποίος αποτελεί το τελικό νομοθετικό κείμενο της δέσμης μέτρων για την Ευρωπαϊκή Ένωση Υγείας⁵³, η Ένωση θα διαθέτει σύντομα ένα νέο σύνολο εργαλείων για την ολοκλήρωση της αναθεώρησης του πλαισίου υγειονομικής ασφάλειας της ΕΕ και για την ενίσχυση των απαιτούμενων υποδομών και διαδικασιών για την εφαρμογή μέτρων ετοιμότητας και αντίδρασης λόγω της νόσου COVID-19.

Η πανδημία μας υπενθύμισε με σαφήνεια τη σημασία της συνεργασίας. Μέσω της συνεργασίας, μπορούμε να κάνουμε πραγματική διαφορά και να ενισχύσουμε την ικανότητα της ΕΕ να προλαμβάνει, να προετοιμάζει και να αντιμετωπίζει κρίσεις στον τομέα της υγείας — τόσο κατά τους προσεχείς μήνες όσο και στο μέλλον. Είμαστε ισχυρότεροι, πιο ανθεκτικοί και πιο αποτελεσματικοί όταν συνεργαζόμαστε για τη βιώσιμη διαχείριση της πανδημίας.

53 [περιγραφή:Διάφορα](#).