



Briuselis, 2020 07 15
COM(2020) 318 final

**KOMISIJOS KOMUNIKATAS EUROPOS PARLAMENTUI, TARYBAI, EUROPOS
EKONOMIKOS IR SOCIALINIŲ REIKALŲ KOMITETUI IR REGIONŲ
KOMITETUI**

Laikinoji ES sveikatos sistemos parengtis COVID-19 protrūkiams

**KOMISIJOS KOMUNIKATAS EUROPOS PARLAMENTUI, TARYBAI, EUROPOS
EKONOMIKOS IR SOCIALINIŲ REIKALŲ KOMITETUI IR REGIONŲ
KOMITETUI**

Laikinoji ES sveikatos sistemos parengtis COVID-19 protrūkiams

I. ĮVADAS

COVID-19 pandemija, sukėjusi vieną iš didžiausių krizių pastarojo meto istorijoje, reikalauja nuolatinio budrumo ir suderintų veiksmų.

Daug kas tebėra nežinoma, tačiau įgyjama daug žinių apie pačią ligą, jos perdavimą, prevenciją ir gydymą. Valstybės narės, remiamos Komisijos ir ES agentūrų, didina savo testavimo pajėgumus, gerina priežiūrą ir stiprina sveikatos sistemos pajėgumus, pavyzdžiui, didindamos intensyviosios terapijos skyrių lovų skaičių arba stiprindamos medicininio reagavimo priemones. ES ir jos valstybės narės pradėjo taikyti socialinio ir ekonominio poveikio mažinimo priemones, pavyzdžiui, palaiko vidaus rinkos veikimą, padeda transporto ir turizmo sektoriui, apsaugo darbo vietas ir remia pažeidžiamų grupių sveikatos paslaugas. Valstybės narės vis labiau koordinuoja savo atsakomuosius veiksmus. Visuomenės sveikatos priemonės padėjo stabilizuoti padėtį ir pasiekti sveikatos sistemų valdomą naujų užsikrėtusių asmenų skaičių. Todėl buvo galima palaipsniui panaikinti daug per pastaruosius mėnesius nustatytų apribojimų ir atnaujinti didžiąją dalį veiklos.

Tačiau virusas tebeplinta visame pasaulyje. Regioniniai protrūkiai visoje ES ir kasdienis naujų atvejų visame pasaulyje gausėjimas patvirtina faktą, kad pandemija baigsis tik tada, kai ji bus suvaldyta visur. Infekcinės ligos, tokios kaip COVID-19, dažnai plinta bangomis ir jau pastebimi nauji protrūkiai Europoje ir kituose žemynuose.

Europa turi pasiremti ankstesnių pandemijos etapų patirtimi ir pasinaudodama mažesnio infekcijos dažnio laikotarpiu sustiprinti pasirengimą kitiems COVID-19 protrūkiams ir koordinuotai į juos reaguoti. Labai svarbu laiku užtikrinti, kad moksliskai pagrįstos priemonės būtų įdiegtos ir išbandytos nepalankiausiomis sąlygomis, siekiant užtikrinti tinkamą įgyvendinimą.

Šiuo komunikatu siekiama užtikrinti laikiną ES sveikatos sistemos parengtį naujų COVID-19 protrūkių Europoje atveju. Jame ypač pabrėžiama, kad reikia sumažinti 2020–2021 m. sezoninio gripo naštą ir tuo pačiu sumažinti papildomą krūvį sveikatos priežiūros sistemoms, jei gripas sutaptų su nauju COVID-19 protrūkiu. Šiame komunikate, remiantis svarbiausia kiekvienoje srityje įgyta teigiama ir neigiama patirtimi, apibūrinamos pagrindinės priemonės, kurių reikės imtis per ateinančius mėnesius. Tam reikės tvirto valstybių narių ir bendruomenių veiksmų koordinavimo, jų keitimosi informacija viduje ir tarpusavyje, taip pat įsipareigojimo įgyvendinti priemones, kurios priklauso nacionalinei kompetencijai. Numatoma, kad Sveikatos saugumo komitete¹ (SSK) ir kituose forumuose, pavyzdžiui, naudojant Integruoto politinio atsako į krizes mechanizmą (IPCR), bus toliau siekiama susitarti dėl bendro požiūrio į sveikatos apsaugos priemones.

Patirtis parodė, kad labai svarbu koordinuoti veiksmus su kaimynais ir ES lygmeniu. Kad būtų galima sustabdyti bet kokius naujus protrūkius ir juos valdyti, prireiks bendradarbiavimo su artimiausiomis ES kaimynėmis bei kitomis šalimis ir jų paramos. Todėl, kai tinkama ir įmanoma, Komisija į šiame dokumente siūlomus veiksmus įtrauks Vakarų Balkanus, kaimynines šalis ir kitas šalis partneres.

¹ 2013 m. spalio 22 d. Europos Parlamento ir Tarybos sprendimas Nr. 1082/2013/ES dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas Nr. 2119/98/EB (Tekstas svarbus EEE); OL L 293, 2013 11 5, p. 1–15 (BG, ES, CS, DA, DE, ET, EL, EN, FR, HR, IT, LV, LT, HU, MT, NL, PL, PT, RO, SK, SL, FI, SV)

II. Pasirengimo gerinimas. Įgyta patirtis ir trumpalaikiai veiksmai

1. Tyrimai, sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimas ir visuomenės sveikatos priežiūra²

Esminis pasirengimo COVID-19 ir reagavimo aspektas yra pakankami tyrimų pajėgumai³. Neatlikus tinkamo masto tyrimų, nepavyks anksti nustatyti asmenų, kurie gali būti užsikrėtę, taip pat sužinoti apie infekcijos plitimo dažnį ir perdavimą bendruomenėse. To būtinai reikia norint tinkamai atsekti sąlytį su užsikrėtusiais asmenimis.

Tačiau per pastaruosius kelis mėnesius Europoje trūko tyrimams reikalingų medžiagų ir testų, kvalifikuotų laboratorijų darbuotojų ir tam tikros laboratorinės įrangos, nors ES yra viena iš didžiausių kai kurios įrangos gamintojų. Be to, įvairios šalys taikė skirtingą tyrimų strategiją ir metodikas, o nacionaliniai sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimo pajėgumai dažnai nepajėgė aprępti bendruomenėse kilusių plataus masto užsikrėtimo protrūkių⁴.

Vietiniai protrūkiai. Reagavimas vietiniu ir nacionaliniu lygmeniu

Praėjus kelioms savaitėms po to, kai buvo panaikintos labai ribojančios priemonės, pastebėta, kad keliose valstybėse narėse vėl padaugėjo pranešimų apie atvejus. Daugelis ES/EEE šalių vis dar praneša apie vietinius protrūkius konkrečiomis aplinkybėmis ir plitimą bendruomenėse. Pastarieji protrūkiai įrodo, kad vietinius protrūkius būtina kuo greičiau suvaldyti siekiant išvengti didesnio plitimo bendruomenėje. Šiuo tikslu susijusiose vietovėse turi būti nedelsiant atliekami plataus masto tyrimai ir sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimas. Po to turėtų būti įgyvendintos vietinės poveikio švelninimo priemonės, pavyzdžiui, izoliavimas.

Nedelsiant turėtų būti dislokuojami būtini pajėgumai, gaunami tiek vietos, tiek nacionaliniu lygmeniu. Būtina pripažinti vietos pajėgumų ir vietos žinių svarbą, kad būtų galima užtikrinti specialiai pritaikytą ir konkretų atsaką. Siekiant kuo geriau reaguoti į šiuos protrūkius ir užtikrinti didžiausią veiksmingumą, labai svarbu suskaidyti konkrečių veiklų, kuriai reikia vietos žinių, pavyzdžiui, sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimą, ir veiklą, kuri gali būti vykdoma neturint konkrečių vietos žinių, pavyzdžiui, mobiliųjų laboratorijų paslaugas arba techninį AT PGR tyrimų vykdymą. Laikantis tokio požiūrio reikės, kad vietos ir nacionalinės valdžios institucijos koordinuotų veiksmus ir keistųsi informacija.

Galiausiai, palaipsniui panaikinant izoliavimo priemones⁵, reikia atlikti tyrimus, atsekti kontaktus su užsikrėtusiais asmenimis ir vykdyti visuomenės sveikatos priežiūrą, nes taip galima kontroliuoti vietinius protrūkius. Siekiant neatsilikti nuo galimo pandemijos stiprėjimo ir išvengti būtinybės vėl pradėti taikyti griežtas izoliavimo priemones labai svarbu taikyti atsako priemones, kurių mastą galima greitai pakeisti. Be to, šie veiksmai turi būti specialiai pritaikyti prie pažeidžiamų grupių ir didelio tankumo bei ribotų galimybių išlaikyti fizinį atstumą aplinkos. Todėl pasirengimo etapu svarbiausia sistemingai nustatyti pažeidžiamas vietas ir gyventojus visose valstybėse narėse.

a) Tyrimai

Padidėjo laboratorijų pajėgumai atlikti tyrimus dėl COVID-19 infekcijos⁶, kartu patobulėjo tyrimai paciento buvimo vietoje, tyrimų įrangos 3D spausdinimas ir nauji tyrimų metodai. Komisija kartu su valstybėmis narėmis pradėjo bendrus viešuosius pirkimus, kurių maksimalus biudžetas laboratorijų reikmenims yra daugiau kaip 350 000 000 EUR⁷. Visose valstybėse narėse reikia didinti laboratorijų pajėgumus, parengti daugiau darbuotojų ir diegti daugiau inovacijų, kad būtų užtikrinta sistema, kurią taikant būtų galima greitai keisti mastą, gauti patikimus rezultatus ir užtikrinti vietinį atsako dislokavimą.

²Sąlytį su COVID-19 užsikrėtusiais žmonėmis turėjusių asmenų išaiškinimas. Naujausi duomenys, veiklos plėtros galimybės ir reikalingų išteklių vertinimas. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-Contract-tracing-scale-up.pdf>

³Kaip jau nurodyta bendrose Europos veiksmų gairėse dėl COVID-19 ribojimo priemonių panaikinimo.

⁴Padėtį dar labiau pablogino sunkumai plečiant sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimo veiklą, pavyzdžiui, naudojant novatoriškus sprendimus, kaip antai įdarbinant ne medicinos darbuotojus ir diegiant internetinę programinę įrangą.

⁵Laikantis bendrųjų Europos veiksmų gairių dėl COVID-19 ribojimo priemonių panaikinimo.

⁶Duomenis apie kiekvienoje šalyje atliktų ATPGR tyrimų skaičių ES ir (arba) EEE nacionalinės visuomenės sveikatos institucijos kas savaitę teikia Europos priežiūros sistemai (TESSy).

⁷Daugiau informacijos apie bendrus viešuosius pirkimus pateikiama priede.

Dabar, kai valstybės narės padidino savo tyrimų pajėgumus pagal ECDC rekomendacijas, jos turi užtikrinti galimybes greitai padidinti tyrimų aprėptį ir įtraukti pacientus, kuriems pasireiškia nesunkūs simptomai bei turėjusius sąlytį su asmenimis, kurių tyrimo rezultatas teigiamas⁸. Taip pat svarbu, kad valstybės narės ir toliau stebėtų atliktų tyrimų apimtį ir jų rezultatus. Be to, taikant decentralizuotas strategijas turi būti galima greitai dislokuoti tyrimų atlikimą siekiant padėti suvaldyti vietinius protrūkius. Galiausiai valstybės narės turėtų užtikrinti, kad tyrimų dėl COVID-19 pajėgumų didinimas nebūtų vykdomas kitų ligų (pvz., gripo) priežiūros programų sąskaita.

b) Sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimas

Susiejus standartinius sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimo metodus su sąveikiomis mobiliosiomis programėlėmis (prietaikomis) galima sustiprinti gebėjimą sustabdyti naujas perdavimo grandines ir užkirsti kelią jų plitimui bendruomenėje⁹, kartu išlaikant atitinkamuose teisės aktuose nustatytus duomenų apsaugos principus¹⁰. Dešimt valstybių narių jau pradėjo naudoti sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimo ir įspėjimo programėles. Dar vienuolika ketina artimiausiu metu pradėti naudoti šias programėles. Priėmus Rekomendaciją dėl technologijų ir duomenų, skirtų kovoti su COVID-19 krize ir ją įveikti¹¹, buvo parengti ES sprendimai ir bendras priemonių rinkinys¹², kad būtų sudarytos palankesnės sąlygos užtikrinti nacionalinių programėlių sąveikumą¹³, kartu išsaugant privatumą ir duomenų apsaugą¹⁴. Turėtų būti užtikrintas visų nacionalinių programėlių sąveikumas, kad keliautojai ir darbuotojai galėtų ir toliau su pasitikėjimu kirsti ES vidaus sienas. Šiandien Komisija iš dalies pakeitė¹⁵ Įgyvendinimo sprendimą (ES) 2019/1765 dėl e. sveikatos tinklo, kad nustatytų saugios IT infrastruktūros, kuria palaikomas sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimo ir įspėjimo programėlių sąveikumas visoje ES, veikimo sąlygas. Skubaus įspėjimo ir reagavimo sistema (SIRS) užtikrinamas saugus ir veiksmingas valstybių narių sveikatos priežiūros institucijų keitimasis informacija. Be to, turi būti įgyvendinamos parengties priemonės¹⁶ atvykimo į ES punktuose¹⁷, pavyzdžiui, tarptautiniuose oro uostuose, uostuose, tarptautinėse geležinkelio stotyse arba sausumos sienos perėjimo punktuose, ir jomis gali būti toliau remiamos sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimo pastangos, taip pat padedama užtikrinti judėjimo laisvę visoje ES.

c) Priežiūra

Visuomenės sveikatos priežiūra turėtų būti vykdoma remiantis šiais parametrais: intensyvumas ir geografinis pasiskirstymas; virusinės padermės pokyčiai dėl molekulinio tipo

⁸ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-tenth-update>

⁹ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/covid-19_apps_en.pdf

¹⁰ Reglamentas (ES) 2016/679 (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas), dabartinės redakcijos OL L 119, 04.05.2016; cor. OL L 127, 2018 5 23.

¹¹ 2020 m. balandžio 8 d. Komisijos rekomendacija (ES) 2020/2296 dėl bendro Sąjungos priemonių rinkinio, skirto technologijoms ir duomenims, visų pirma mobiliosioms programėlėms ir anonimizuotiems judumo duomenims, naudoti kovojant su COVID-19 krize ir siekiant ją įveikti.

¹² https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/covid-19_apps_en.pdf

¹³ Remiantis Europos sąveikumo sistema, įgyvendinamas sąveikus sprendimas dėl programėlių vadinamojoje decentralizuotoje struktūroje, kurioje infekcijos rizika apskaičiuojama naudojant prietaisą ir toliau siekiama užtikrinti sąveikumą su centralizuotomis sistemomis, kai rizika apskaičiuojama sveikatos priežiūros institucijos pirminiame serveryje.

¹⁴ Komisijos komunikatas „Duomenų apsaugos gairės dėl kovai su COVID-19 pandemija naudojamų programėlių“, 2020/C 124 I/01 C/2020/2523. OL C 124I, 17.4.2020, p. 1–9 (BG, ES, CS, DA, DE, ET, EL, EN, FR, HR, IT, LV, LT, HU, MT, NL, PL, PT, RO, SK, SL, FI, SV) ir Europos duomenų apsaugos valdybos gairės Nr. 04/2020 dėl buvimo vietos duomenų ir sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimo priemonių naudojimo COVID-19 protrūkio aplinkybėmis, priimtos 2020 m. balandžio mėn. 21 d.

¹⁵ 2020 m. liepos 15 d. Komisijos įgyvendinimo sprendimas (ES) 2020/1023, kuriuo dėl nacionalinių kontaktų atsekimo ir įspėjimo programėlių tarpvalstybinio keitimosi duomenimis kovojant su COVID-19 pandemija iš dalies keičiamas Įgyvendinimo sprendimas 2019/1765. OL L 227 I, 16. 2020 7, p. 1.

¹⁶ Tai, *inter alia*, susiję su šio komunikato 4 skirsnyje nurodytomis su transportu susijusiomis priemonėmis, pavyzdžiui, transporto paslaugų gairių įgyvendinimu, taip pat gairėmis, parengtomis pagal bendruosius veiksmus „Healthy Gateways“ (<https://www.healthygateways.eu/>), EASA/ECDC

protokoliais (https://www.easa.europa.eu/sites/default/files/dfu/EASA-ECDC_COVID-19_Operational%20guidelines%20for%20management%20of%20passengers_v2.pdf) ir kitų atitinkamų ES agentūrų darbu, įskaitant Europos jūrų saugumo agentūros (EMSA) ir Europos Sąjungos geležinkelių agentūros (ERA) darbą.

¹⁷ Tarptautinėse sveikatos priežiūros taisyklėse (TST) nustatyta, kad įvežimo punktas yra „keleivių, bagažo, krovinių, konteinerių, transporto priemonių, prekių ir pašto siuntinių tarptautinio atvykimo ar išvykimo vieta, taip pat jiems teikiančios paslaugas atvykstant ar išvykstant agentūros ir vietovės“.

nustatymo¹⁸; hospitalinės infekcijos protrūkiai¹⁹; rizikos grupių pokyčiai, įskaitant sąsajas su aplinkos poveikiu; kvėpavimo takų ligų sindromai; konkretaus amžiaus gyventojų imunitetas; padėtis stacionariosios globos įstaigose arba poveikis sveikatos priežiūros sistemoms.

Tokiu būdu turi būti galima ankstyvame etape nustatyti karštuosius taškus. Todėl valstybės narės turi subnacionaliniu lygmeniu laiku dalytis standartizuotais epidemiologiniais duomenimis, įskaitant hospitalizavimo ir intensyvios priežiūros paslaugų duomenis. Tokių duomenų kaupimas, be kita ko, pasitelkiant socialinės žiniasklaidos analizę grindžiamą skaitmeninę epidemiologiją, padeda sekti pandemiją ir leidžia tiksliai modeliuoti ligos plitimą.

Veiklos sritis. Tyrimai, sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimas ir visuomenės sveikatos priežiūra	
	Chronologija
➤ Sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimo sistemoms, testavimo pajėgumams ir dislokavimui taikyti scenarijais grindžiamus nacionalinius testavimus nepalankiausiomis sąlygomis (valstybės narės) <i>Kadangi nustatomi vietiniai protrūkiai ir tikėtina, jog taip bus ir toliau, šie testavimai nepalankiausiomis sąlygomis turėtų būti atliekami vietos lygmeniu, remiantis konkrečiais scenarijais, pavyzdžiui, prie ypač didelio masto viruso perdavimo prisidedančių renginių, protrūkių tiksliniuose sektoriuose, pavyzdžiui, skerdyklose, švietimo įstaigose ir gyvenamuosiuose namuose, o vėliau juos galima išplėsti ir taikyti kitoms veiklos sritims. Įvykdžius veiklą, bus dalijamasi įgyta patirtimi ir geriausios praktikos pavyzdžiais.</i>	Liepos – rugsėjo mėn.
Tyrimai	
➤ Užtikrinti reikiamus tyrimų pajėgumus planuojant paklausą ir atliekant mokslinius tyrimus ir plėtrą (valstybės narės ir Europos Komisija) <i>Tai padės pririnkti padidinti pajėgumus.</i>	Vykdoma
➤ SSK – ES lygmens susitarimas dėl suderintų tyrimų strategijų ir metodikų (Europos Komisija ir valstybės narės) <i>Siekama SSK susitarimo rašytiniu pareiškimu.</i>	Liepos – rugsėjo mėn.
Sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimas	
➤ Baigti diegti sąveikias sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimo programėles (valstybės narės, Europos Komisija ir ECDC) <i>Tolesnė veikla, susijusi su valstybėms narėms skirtomis sąveikumo gairėmis ir tinkamų sprendimų, skirtų tarpvalstybiniam programėlių sąveikumui užtikrinti, kūrimu Nuolatinis SIRS tobulinimas siekiant palengvinti keitimąsi informacija.</i>	Liepos – rugsėjo mėn.
➤ ES mechanizmų, skirtų atitinkamiems transporto sektoriams skirtoms bendroms suskaitmenintoms keleivių buvimo vietos anketoms, kūrimas (pvz., bendra iniciatyva „EU Healthy Gateways“, remiant Europos Sąjungos aviacijos saugos agentūrai (EASA))	Vykdoma
Visuomenės sveikatos priežiūra	

¹⁸Molekulinis tipo nustatymas yra būdas sekti ir nustatyti konkrečias viruso padermes. Molekulinio tipo nustatymo integravimas į epidemiologinę priežiūrą yra svarbi pandemijos stebėsenos ir kontrolės priemonė. Jis padeda stebėti, kaip virusas iš tikrųjų plinta, ir nustatyti galimus pokyčius laikui bėgant.

¹⁹Infekcija medicinos ir sveikatos priežiūros įstaigose

➤ Konkrečių protrūkių tyrimų gairės, pvz., hospitalinių infekcijų aplinkoje, galimuose prie ypač didelio masto viruso perdavimo prisidedančiuose renginiuose (pvz., masiniuose susibūrimuose) ir kitose specialiose profesinėse aplinkose (ECDC) <i>Tai padeda geriau suprasti ir prižiūrėti epidemiologinę dinamiką.</i>	Rugpjūčio mėn.
➤ Nuotekų mėginių ėmimo kampanija, rezultatų vertinimas ir ryšys su epidemiologiniais duomenimis (Europos Komisija ir valstybės narės) <i>Taip siekiama aptikti viruso buvimą miesto nuotekose²⁰.</i>	Vykdoma
➤ Stiprinti gyventojų kontrolinę pirminės sveikatos priežiūros ir ligoninių priežiūros sistemą (ECDC ir valstybės narės) <i>ECDC bendradarbiaus su valstybėmis narėmis, konsultuos geriausios praktikos klausimais, kad padėtų sustiprinti esamas nacionalinio lygmens priežiūros palaikymo sistemas.</i>	Liepos – rugsėjo mėn.
➤ Techninė pagalba serologinio paplitimo tyrimų rezultatų planavimui, atlikimui ir analizei ²¹ , siekiant skatinti palyginamumą ES lygmeniu (ECDC, Europos Komisija ir valstybės narės)	Liepos – rugsėjo mėn.
➤ Užtikrinti dalijimąsi klinikiniais, epidemiologiniais ir virusologiniais duomenimis visoje ES per ES COVID-19 skirtą dalijimosi duomenimis platformą (Europos Komisija, ECDC ir valstybės narės)	Vykdoma
➤ Epidemiologinės rizikos, įskaitant sveikatą lemiančius aplinkos veiksnius, prevencijos ir mažinimo ES lygmens registro sukūrimas (Europos Komisija) <i>Jis papildys kitas platformas, užtikrins atvirą prieigą prie su COVID-19 susijusių duomenų platformų ir jų sąveikumą.</i>	Spalio mėn.

2. Medicininės atsako priemonės. Sklandus bendrosios rinkos veikimas ir asmeninių apsaugos priemonių, vaistų ir medicinos prietaisų prieinamumas

COVID-19 krizė neigiamai paveikė prekybą su trečiosiomis šalimis, laisvą prekių judėjimą ES ir sklandų bendrosios rinkos veikimą. Pandemijos pradžioje ypač trūko galimybių naudotis asmeninėmis apsaugos priemonėmis, vaistais ir medicinos prietaisais visoje ES. Gilėjant krizei, pasaulinės tiekimo grandinės nebeįstengė patenkinti išaugusios paklausos. Tuo metu labiausiai paveiktose vietovėse buvo sutrikdyta gamyba. Trūkumus didino nacionalinių ir trečiųjų šalių valdžios institucijų nustatyti eksporto draudimai, taip pat problemos, susijusios su tarptautiniu prekių vežimu, atitikties vertinimo kliūtys, taip pat reikalavimų neatitinkančių, nesaugių ir suklaidotų produktų paplitimas. Paaškėjo, kad dėl pasaulinių lenktynių įsigyti išteklių labai padidėjo produktų, kurie kai kuriais atvejais buvo nekokybiški, kaina. Be to, buvo trukdoma koordinuotam solidarumui ES lygmeniu taikant Sąjungos civilinės saugos mechanizmą (SCSM) arba jis buvo vilkinamas, kadangi visos šalys vienu metu susidūrė su to paties pobūdžio trūkumais²². Be to, buvo sutrikdyta komercinė krovinių rinka ir tapo sunkiau naudotis transporto galimybėmis.

Siekiant įveikti šiuos sunkumus, imtasi įvairių priemonių. Jos apima pramonės pertvarkymą, bendrą su Europos vaistų agentūra trūkumų stebėseną, paramą pramonės iniciatyvoms optimizuoti pagrindinių vaistų gamybą ir tiekimą²³, eksporto leidimus²⁴ ir bendradarbiavimą

²⁰Kelios valstybės narės ėmėsi iniciatyvos stebėti COVID-19 likučius jų nuotekose. JTC kartu su Aplinkos generaliniu direktoratu, dalyvaujant Sveikatos ir maisto saugos generaliniam direktorui, ėmėsi iniciatyvos pradėti unikaliu požiūriu grindžiamą visos Europos masto bendrąjį tyrimą, kuriame būtų sujungti pagrindiniai nacionaliniai ir regioniniai pavyzdžių tyrimai

²¹Tokių tyrimų tikslas – surinkti informaciją apie infekcijų paplitimą visose populiacijose.

²²Pagal Sąjungos civilinės saugos mechanizmą ES remia ES valstybių narių ir šešių papildomų dalyvaujančių valstybių koordinavimą ir bendrą finansavimą teikiant pagalbą ES pagalbos prašančioms šalims. Birželio 23 d. duomenimis, Reagavimo į nelaimės koordinavimo centras gavo 47 pagalbos prašymus, susijusius su COVID-19 pandemija, dėl medicinos priemonių ir AAP. Tik į 16 iš šių prašymų buvo iš dalies atsakyta.

²³Farmacijos pramonė atlieka svarbų vaidmenį įveikiant pagrindinių produktų ir paslaugų trūkumo pavojų, atsirandantį dėl COVID-19 protrūkių ES. Dėl išskirtinių aplinkybių ir su jomis susijusių iššūkių įmonės gali prireikti bendradarbiauti tarpusavyje, kad atsižvelgiant į

su trečiosiomis šalimis, taip pat laisvai prieinamus standartus²⁵. Be to, Komisija pradėjo bendrus viešuosius pirkimus²⁶, sudarė strategines atsargas („rescEU“), sustiprino rinkos priežiūros ir saugos institucijų bendradarbiavimą ir kontrolę, siekdama užtikrinti, kad bendrojoje rinkoje būtų siūlomos tik saugios apsaugos priemonės, ir Europos standartizacijos komiteto (CEN) paprašyta pateikti naujų gairių dėl nemedicininio veido kaukių²⁷.

Be to, Komisija priėmė gaires dėl eksporto apribojimų²⁸ ir optimalaus bei racionalaus vaistų tiekimo, kad būtų išvengta jų trūkumo COVID-19 protrūkio metu²⁹, ir aktyviai siekė panaikinti nacionalinius eksporto apribojimus ir kitas laisvo medicinos įrangos ir vaistų judėjimo kliūtis. Komisija taip pat priėmė sprendimą³⁰, kuriuo nukentėjusioms nuo koronaviruso pandemijos valstybėms narėms leidžiama laikinai netaikyti muitų ir PVM apsaugos priemonės, tyrimo rinkiniams ar medicinos prietaisams, pavyzdžiui, ventiliatoriams. Dėl to gydytojams, slaugytojams ir pacientams reikalinga medicinos įranga tapo prieinamesnė.

Siekdama užtikrinti laisvą prekių judėjimą ES, Komisija aktyviai siekė panaikinti nacionalinius eksporto apribojimus. Bendrosios rinkos veikimo užtikrinimo darbo grupė (SMET) pradėjo posėdį, kurio tikslas – nedelsiant spręsti laisvo prekių, įskaitant medicinos priemones, judėjimo apribojimų klausimą.

Bendrosios rinkos vientisumo, kaip vieno iš pagrindinių mūsų privalumų siekiant ekonomikos atsigavimo, apsauga tebėra vienas iš Komisijos prioritetų. Komisija ir toliau aktyviai priešinsis nepagrįstoms laisvo prekių, visų pirma medicinos įrangos ir vaistų, judėjimo kliūtims, naudodama visas turimas priemones, įskaitant pažeidimo nagrinėjimo procedūras.

Komisija primena valstybių narių pareigą pranešti apie nacionalinių techninių reglamentų projektus prieš juos faktiškai priimant, kad Komisija ir kitos valstybės narės galėtų reaguoti. Iškilus poreikiui, pavyzdžiui, staiga pagausėjus kliūtims, kaip buvo pastebėta COVID-19 krizės metu, SMET turėtų būti naudojama kaip skubus mechanizmas tinkamam atsakui koordinuoti.

Patirtimi, įgyta įgyvendinant Skubios paramos priemonės (ESI) judumo dokumentų rinkinį³¹, galima pasiremti rengiant koordinuotą ES atsaką į galimą pasaulinio ir regioninio krovininio transporto pajėgumų sumažėjimą ateityje.

piliečių interesus būtų įveikti arba bent sušvelninti krizės padariniai. Atsižvelgdama į tai, 2020 m. balandžio 8 d. Komisija priėmė komunikatą „Laikinoji su įmonių bendradarbiavimu reaguojant į kritines situacijas, susijusias su dabartiniu COVID-19 protrūkiu, susijusių antimonopolinių klausimų vertinimo sistema“ („Laikinoji sistema“, OL C 116I, 2020 4 8, p. 7–10). Jame nustatyti pagrindiniai kriterijai, kuriuos Komisija taikys pagal ES konkurencijos taisykles vertindama bendradarbiavimo projektus, kuriais siekiama spręsti pagrindinių produktų ir paslaugų pasiūlos trūkumo problemą koronaviruso protrūkio metu. Laikinojoje sistemoje taip pat numatyta galimybė teikti bendrovėms raštiškus patvirtinimus (siunčiant *ad hoc* patvirtinimo raštus) dėl konkrečių į jos taikymo sritį patenkančių bendradarbiavimo projektų. Remdamasi laikinąja sistema, 2020 m. balandžio 8 d. Komisija išsiuntė patvirtinimo raštą farmacijos gamintojų asociacijai „Medicines for Europe“ ir dalyvaujančioms bendrovėms dėl savanoriško bendradarbiavimo projekto, kuriuo siekiama panaikinti kritinių ligoninių vaistų koronaviruso pacientams gydyti trūkumo riziką (https://ec.europa.eu/competition/antitrust/medicines_for_europe_comfort_letter.pdf).

²⁴ 2020 m. balandžio 23 d. KOMISIJOS ĮGYVENDINIMO REGLAMENTAS (ES) 2020/568, kuriuo tam tikrus gaminius leidžiama eksportuoti tik pagal eksporto leidimą.

²⁵ Europos standartizacijos komitetas (CEN) ir Europos elektrotechnikos standartizacijos komitetas (CENELEC), remdami gamybą ir pagrindinių produktų tiekimą rinkai, Komisijos prašymu laikinai tiekia medicininės ir apsauginės veido kaukės, pirštines, drabužius ir kvėpavimo takų ventiliatorius.

²⁶ ES bendri viešieji pirkimai apima asmenines apsaugos priemones, ventiliatorius ir intensyviosios terapijos skyriams skirtus vaistus. Daugiau informacijos pateikiama priede.

²⁷ 2020 m. gegužės mėn. Europos Komisija paprašė CEN parengti nemedicininio veido kaukių technines specifikacijas. 2020 m. birželio 17 d. buvo paskelbtas CEN darbo grupės susitarimas CWA 17553 „Nemedicininės veido kaukės. Būtiniausių reikalavimų, testavimo ir naudojimo metodų vadovas“.

²⁸ Gairės išdėstytos Komunikato dėl koordinuoto ekonominio atsako į COVID-19 protrūkį 2 priede: COM(2020) 112, 2020 3 13.

²⁹ C (2020) 2272, 2020 4 8.

³⁰ 2020 m. balandžio 3 d. Komisijos sprendimas (ES) 2020/491 dėl importuojamų prekių, reikalingų kovai su COVID-19 protrūkio padariniais, atleidimo nuo importo muitų ir nuo PVM 2020 m. Priemonė taikoma iki liepos 31 d., tačiau taikymas veikiausiai bus pratęstas iki 2020 m. spalio 31 d., nes valstybės narės vis dar pranešė apie šių prekių trūkumą.

³¹ Taip skiriamos lėšos gyvybiškai svarbioms medicinos priemonėms į ES ir jos viduje gabenti ir medicinos darbuotojų ir pacientų vežimui tarp valstybių narių remti.

Komisija sukūrė su COVID-19 naudojamais medicinos reikmenimis susijusių veiksmų koordinavimo mechanizmą (CCH), kuris yra keitimosi informacija apie pagrindinių COVID-19 medicininių atsako priemonių paklausą ir pasiūlą su valstybėmis narėmis bei jos vertinimo platforma, be to, padeda stebėti ir tobulinti ES pramonės pajėgumus³². Sukurta internetinė informacijos apie pasiūlą ir paklausą rinkimo platforma, kad būtų lengviau suderinti paklausą ir pasiūlą tarp poreikius išreiškiančių valstybių narių ir medicinos įrangą siūlančių įmonių. Nepaisant tam tikros pažangos, negalima sakyti, kad medicinos įrangos trūkumas būtų visiškai pašalintas. ECDC ir Jungtinis tyrimų centras (JRC) remia prognozavimą ir modeliavimą.

Tačiau reikia daugiau pastangų, kad būtų pasirengta galimiems būsimiems atvejų pagausėjimams. Valstybės narės raginamos skubiai parengti aiškią savo medicinos reikmenų, nacionalinių gamybos pajėgumų ir esminės įrangos atsargų poreikių apžvalgą. ES lygmeniu vykdoma viešųjų pirkimų veikla, kuria siekiama užtikrinti galimybę naudotis asmenine apsaugos įranga, ventiliatoriais, laboratorine įranga ir ypatingos svarbos intensyviosios terapijos skyriams skirtais vaistais (žr. priedą), taip pat galimybę naudotis terapiniais vaistais, kai Europos medicinos agentūra jiems suteiks rinkodaros leidimus, ir remti galimų sėkmingų vakcinų gamybą ir naudojimą. Didelėmis ES viešųjų pirkimų bendrosiomis sutartimis remiamas valstybių narių pasirengimo darbas. Valstybės narės raginamos naudotis galimybėmis pirkti medicininę įrangą pagal dabartines sutartis. Taip pat bus svarbu užtikrinti, kad būtų imtasi priemonių siekiant užtikrinti, kad tinkamos asmeninės apsaugos priemonės pasiektų ypatingos svarbos socialinės paramos priežiūros sektorių, kuris teikia pagrindines paslaugas vyresnio amžiaus asmenims ir neįgaliesiems.

Valstybės narės taip pat raginamos nustatyti lanksčių gamybos pajėgumų ir gamybos pertvarkymo savo teritorijoje galimybes. Komisija yra pasirengusi padėti valstybėms narėms pertvarkyti pramonę ir parengti lanksčių gamybos pajėgumų planus.

Be to, moksliniais tyrimais ir inovacijomis siekiama sukurti medicininės atsako priemones ir suformuoti būtiniams bendriems pagrindinių produktų (pvz., diagnostinių tyrimų, sveikatos duomenų, produktų patvirtinimo, bendrų inovacijų viešųjų pirkimų ir klinikinių gairių rengimo) standartams kurti reikalingą duomenų bazę. Tai turi būti išlaikyta, koordinuojama ir gali būti remiama užtikrinant, kad kilus naujiems protrūkiams atitinkamos Europos mokslinių tyrimų organizacijos ir toliau veiktų.

Kaip pabrėžta 2020 m. birželio 17 d. Komisijos ES strategijoje dėl COVID-19 vakcinų, dabartinės krizės ilgalaikis sprendimas tikriausiai bus rastas sukūrus ir įdiegus veiksmingą ir saugią vakciną nuo viruso. Europos Komisija šiuo metu valstybių narių vardu derasi su vakcinų gamintojais, siekdama susitarti dėl išankstinių pirkimo susitarimų. Tai padės atkurti normalų ekonominį ir socialinį gyvenimą visoje Europoje ir pasaulyje.

Veiklos sritis: asmeninių apsaugos priemonių, vaistų ir medicinos prietaisų tiekimas

	Chronologija
➤ Išsaugoti laisvą prekių, ypač būtinausių medicinos reikmenų, judėjimą ES (valstybės narės ir Europos Komisija) ³³	Vykdoma
➤ ES vakcinų strategijos įgyvendinimas (ESI – Europos Komisija ir	Vykdoma

³²Komisijos informacijos centre pranešama apie nuolatinius trūkumus, susijusius su chalatais, kombinezonais, kepuraitėmis, antbačiais, chirurginėmis ir medicininėmis kaukėmis, FFP kaukėmis (visų rūšių), medicininėmis pirštinėmis, ventiliatorių priedais, endotrachėjiniais vamzdeliais, PGR tyrimų rinkiniais, antikūnų tyrimų rinkiniais, tyrimams naudojama įranga (laboratorinė technika ir kt.); reagentais; laboratoriniais reikmenimis, tepinėliais, anestetiniais oir raminamaisiais vaistais, raumenų atpalaidavimo priemonėmis, antibiotikais ir analgetikais ir (arba) kortikosteroidais.

³³Komisija toliau stebės nacionalines priemones, kurių imasi valstybės narės, ir padės valstybėms narėms, kad užkirstų kelią bet kokioms nereikalingoms kliūtims laisvam prekių judėjimui naudodamasi turimomis priemonėmis, pavyzdžiui, Bendrosios rinkos vykdymo užtikrinimo darbo grupe, Bendrosios rinkos skaidrumo direktyva (Direktyva (ES) 2015/1535, kuria nustatoma informacijos apie techninius santykius teikimo tvarka).

valstybės narės) <i>Komisija valstybių narių vardu sudarys susitarimus su pavieniais vakcinų gamintojais, o teisė pirkti vakcinas bus užtikrinta išankstiniais pirkimo susitarimais.</i>	
➤ Parengti medicinos reikmenų poreikių, nacionalinės gamybos pajėgumų ir pagrindinės įrangos atsargų apžvalgą, sudaryti lanksčių gamybos pajėgumų ir (arba) jų konversijos galimybių planą (valstybės narės)	Liepos – rugsėjo mėn.
➤ Organizuoti valstybių narių keitimąsi geriausios praktikos pavyzdžiais, susijusiais su gamybos linijų perorientavimu, pritaikymu ir skatinimu gaminti medicinos reikmenis (Europos Komisija)	Rugsėjo – spalio mėn.
➤ Užtikrinti galimybes įsigyti COVID-19 gydymo priemonių, dėl kurių šiuo metu vykdomi klinikiniai tyrimai, sudarant tiekimo susitarimus su farmacijos bendrovėmis (Europos Komisija)	Liepos – rugsėjo mėn.
➤ Remti koordinuotą ES požiūrį į didelio masto COVID-19 klinikinių tyrimų planavimą ir įgyvendinimą Europoje (Europos Komisija ir valstybės narės)	Vykdoma
➤ Komisijos ir valstybių narių keitimasis informacija apie nacionalinius viešųjų pirkimų procesus ir kliūtis (valstybės narės ir Europos Komisija)	Vykdoma
➤ Remti vienodas galimybes naudotis būtinomis medicininėmis reagavimo priemonėmis ir jų paskirstymą: - vykdomos pagal bendrus viešuosius pirkimus sudarytos sutartys (AAP, ventiliatoriai, laboratorinė įranga, intensyviosios terapijos skyriams skirti vaistai) (valstybės narės) - nauji bendri viešieji pirkimai (Europos Komisija)³⁴ - Ekstremaliosios situacijos sąlygomis Komisijos vykdomi viešieji pirkimai (ESI) valstybėms narėms³⁵ - Strateginės ES atsargos („rescEU“)³⁶ ir Sąjungai taikomi paskirstymo planai - Medicinos reikmenų vežimas į ES (ESI)	Vykdoma
➤ Stebėti galimybes gauti medicininių atsako priemonių, jų pagrindinių sudedamųjų dalių ir komponentų, jų prieinamumą ir trūkumo riziką (Europos Komisija, Europos vaistų agentūra ir valstybės narės)	Vykdoma
➤ Didinti pajėgumus, spartinti rinkai pateikiamų gaminių sertifikavimą ir atitikties vertinimą, kartu užtikrinant saugą, tikslumą ir atitiktį ES standartams (valstybės narės)	Vykdoma
➤ Valstybės narės turi visapusiškai pasinaudoti esamomis priemonėmis, pavyzdžiui, Bendrų viešųjų pirkimų susitarimu, kad įsigytų ir kauptų būtiniausių medicininę įrangą ir užtikrintų suderintas nacionalines atsargų kaupimo iniciatyvas (valstybės narės).	Liepos – rugsėjo mėn.
➤ Muitinės ir rinkos priežiūros institucijos turi užtikrinti, kad į ES rinką patektų tik reikalavimus atitinkančios medicininės ir asmeninės apsaugos priemonės (bendri veiksmai su valstybėmis narėmis)	Vykdoma

³⁴Gali būti pradėti papildomi bendri viešieji pirkimai, apimantys, pavyzdžiui, intensyviosios terapijos skyriams skirtus vaistus ir gydymą.

³⁵Iš Skubios paramos priemonės biudžeto 100 mln. EUR skirta su sveikatos priežiūra susijusioms medžiagoms įsigyti.

³⁶2020 m. kovo 19 d. Komisijos įgyvendinimo sprendimas (ES) 2020/414, kuriuo dėl „rescEU“ pajėgumų medicinos priemonėms kaupti iš dalies keičiamas Įgyvendinimo sprendimas (ES) 2019/570 (pranešta dokumentu Nr. C(2020) 1827). Jis suteikia galimybę kaupti medicinines atsako priemones, pavyzdžiui, vakcinas ir terapinius vaistus, laboratorinius reikmenis, intensyviosios priežiūros medicininę įrangą arba asmeninę apsaugos įrangą, kuria siekiama kovoti su didelėmis tarpvalstybinio pobūdžio grėsmėmis sveikatai.

➤ Rekomendacijos dėl daugkartinių medicinos ir asmeninių apsaugos priemonių (ECDC)	Liepos mėn.
--	-------------

3. Pajėgumai padidėjus sveikatos priežiūros poreikiams

COVID-19 pandemija labai paveikė sveikatos priežiūros darbuotojus, slaugančius COVID-19 pacientus ir dažnai ilgą laiką patiriančius didelį stresą. Jie turi didelę tikimybę užsikrėsti ne tik dėl didesnio viruso poveikio, bet ir dėl to, kad darbo sąlygomis jiems dažnai trūksta tinkamų asmeninių apsaugos priemonių. Ne mažiau trūksta ir intensyviosios terapijos skyrių pajėgumų ir specializuotų sveikatos priežiūros darbuotojų, gydančių COVID-19 pacientus. Paaikškėjo, kad didžiojoje ES dalyje intensyviosios terapijos skyrių lovų trūkumo problemas galima išspręsti nacionaliniu lygmeniu. Viena iš svarbiausių pamokų pasirodė ta, kad išplėsti fizinę infrastruktūrą galimybių yra, tačiau ypač reikia sveikatos priežiūros darbuotojų, mokančių dirbti intensyviosios terapijos skyriuose. Kai kuriais atvejais buvo iškviešti sveikatos priežiūros paslaugų rezervo atstovai ir medicinos studentai, kurie prirėkus buvo greitai apmokomi. Komisija taip pat parėmė Europos gydytojų specialistų tinklą, kad sveikatos priežiūros specialistai galėtų keistis informacija ir geriau valdyti COVID-19 pacientų gydymą. Tačiau kartais šiuos išteklius tekdavo perskirstyti priežiūros paslaugų teikimo kitomis ligomis sergantiems pacientams sąskaita.

Tarpvalstybinė parama. Sveikatos priežiūros darbuotojai ir pacientų perkėlimas

Per pirmąjį protrūkį Europoje vienos vietovės patyrė daug didesnę poveikį negu kitos. Kai kuriais atvejais vietos pajėgumai buvo išeikvoti ir tada pasitelkta Europos tarpvalstybinė parama: buvo siunčiami specializuoti sveikatos priežiūros darbuotojai ir perkelti COVID-19 pacientai. Pavyzdžiui, pagal bendrai finansuojamą ES Sąjungos civilinės saugos mechanizmą Rumunija ir Norvegija išsiuntė gydytojų ir slaugytojų į Šiaurės Italiją, o kalbant apie pacientus, 6 valstybių narių dalyvavo tarpvalstybiniuose COVID-19 pacientų perkėlimuose.

Remiantis pirmąja įgyta patirtimi, turėtų būti parengtos nacionalinės strategijos siekiant kuo labiau padidinti sveikatos priežiūros sistemų gebėjimą įveikti problemas. Tačiau tam tikrais atvejais iš tiesų labai svarbi kaimyninių ir ES valstybių narių parama. Todėl Komisija sustiprino solidarumo mechanizmus skirdama specialų ESI fondų finansavimą ir įgyvendindama konkrečius mechanizmus, skirtus pacientų perkėlimui į kitas valstybes ir medikų komandų gabenimui remti.

Būtina išlaikyti galimybes greitai pasinaudoti išaugusiais visuomenės sveikatos pajėgumais, neapleidžiant ir kitų sveikatos priežiūros sričių³⁷. Ne mažiau svarbu užtikrinti, kad esant kritiniam sveikatos priežiūros paslaugų trūkumui, sveikatos priežiūros paslaugų teikimo prioritetai (arba „rūšiavimas“) būtų nustatomi remiantis griežtais mediciniais kriterijais pagrįstomis gairėmis. Galiausiai, remdamasi pacientų perkėlimo iš vienos valstybės į kitą patirtimi ir papildomų sveikatos priežiūros darbuotojų pajėgumų poreikiu tais atvejais, kai nacionalinio lygmens darbuotojų nepakanka³⁸, Komisija jau pradėjo teikti finansinę paramą pagal skubios paramos priemonę medicinos darbuotojų ir pacientų gabenimui iš vienos valstybės narės į kitą. Be to, Sąjungos civilinės saugos mechanizmas koordinuoja skubios medicinos pagalbos komandų ir įrangos paskirstymą prašymus pateikusioms šalims.

Veiklos sritis: pajėgumai padidėjus sveikatos priežiūros poreikiams

	Chronologija
➤ Finansuoti ir organizuoti medicinos pagalbos komandų gabenimą į ES ir tarp valstybių narių, pacientų perkėlimą tarp valstybių narių ir į trečiąsias šalis (ESI ir Europos Komisija)	Vykdoma
➤ Ligoninių erdvės optimizavimo gairės, įskaitant klinikiniu požiūriu	Liepos mėn.

³⁷Tai apima pakankamus alternatyvių ligoninių struktūrų (pvz., pirminės sveikatos priežiūros struktūrų, skirtų ambulatoriniams pacientams) ir intensyviosios sveikatos priežiūros lovų pajėgumus, taip pat pakankamą apmokytų intensyviosios sveikatos priežiūros darbuotojų skaičių pirminės, ligoninių, tretinės sveikatos priežiūros įstaigose ir priežiūros namuose ir pakaitinį sveikatos priežiūros darbuotojų skaičių, kad būtų sumažintas darbuotojų nuovargis.

³⁸Pavyzdžiui, kai išnaudojami nacionalinės sveikatos priežiūros darbuotojų mainų ir pacientų perkėlimo planavimo ištekliai.

pasveikusių, tačiau vis dar COVID-19 teigiamų pacientų atskyrimą ir išrašymą (ECDC)	
➤ Internetinis Europos gydytojų medikų tinklas ir sveikatos priežiūros specialistams skirtų mokymo apie COVID-19 modulių kūrimas (be kita ko, pasitelkiant virtualią akademiją) bendradarbiaujant su Europos federacijomis, pavyzdžiui, Europos intensyviosios medicinos draugija (valstybės narės, ECDC, Europos Komisija) <i>Tai apima praktinius mokymus ir informaciją, pavyzdžiui, kaip užsidėti ir nusiimti asmenines apsaugos priemones, ir gali apimti intensyviosios medicinos mokymo modulius.</i>	Vykdoma

4. Nemedikamentinės atsako priemonės

Valstybėse narėse ir trečiosiose šalyse įgyvendintos įvairios nemedikamentinės atsako priemonės, kaip antai judėjimo apribojimas, fizinio atstumo palaikymas, veido kaukių nešiojimas viešosiose zonose ir sienų kontrolė³⁹. Šios priemonės dažnai buvo būtinos viruso plitimui sulėtinti ir išgelbėjo dešimtis tūkstančių gyvybių, tačiau jų kaina visuomenei ir ekonomikai buvo didelė. Judėjimo apribojimas ir tokios priemonės, kaip viešųjų erdvių uždarymas, sukėlė radikalių ir precedento neturinčių neigiamų socialinių ir ekonominių pasekmių visuomenei (pvz., sumažėjo tarpvalstybinių darbuotojų galimybės patekti į darbo vietą, atskirtos šeimos, sutrikdyta galimybė gauti išsilavinimą ir vaikų priežiūros paslaugas, nustojo veikti ir sutriko daug ekonomikos sektorių, dėl izoliacijos patiriamas socialinis poveikis) ir ES ekonomikai, sutrikdytas bendrosios rinkos veikimas. Neigiamas poveikis padarytas ir bendrajai prekių rinkai, apribotas jų laisvas judėjimas ir sutrikdytos tiekimo grandinės visoje ES ir už jos ribų. Būta rimtų pasekmių judėjimo laisvei ES viduje ir Šengeno erdvės veikimui bei vientisumui. Be to, staiga labai smarkiai išaugęs technologijų naudojimas vykdant kasdienę veiklą, pavyzdžiui, komunikuojant, gaunant informaciją, apsiperkant, dirbant ir mokantis, sukėlė problemų visiems, kurie turi ribotą prieigą prie tokių IRT arba jos neturi.

Atsižvelgiant į šį ekonominį ir socialinį poveikį, visų bendras interesas yra išvengti didelio masto ribojimo priemonių tolesnių protrūkių atveju ir spręsti poveikio įvairiems sektoriams, įskaitant transportą ir turizmą, klausimą⁴⁰. Veikiau reikėtų atsakyti taikant tikslingas ir lokalizuotas nemedikamentines atsako priemones, pagrįstas moksliniais tyrimais ir įrodymais. Pravers apibendrinti ir nuasmeninti judumo duomenys, leidžiantys įvertinti tokių priemonių veiksmingumą. Parengus šią informaciją, bus galima ja remiantis planuoti galimus tolesnių protrūkių pokyčius ir galimybę taikyti atitinkamas nemedikamentines priemones. Siekiant užtikrinti darbo ir ekonominės veiklos tęstinumą, būtina užtikrinti saugumą darbo vietoje, taip pat teikti vaikų priežiūros ir švietimo paslaugas, kad visi tėvai galėtų nuolat derinti profesinį ir asmeninį gyvenimą. Siekiant apsaugoti darbuotojų sveikatą ir užkirsti kelią viruso plitimui darbo vietoje, turėtų būti nustatytos ES darbuotojų sveikatos ir saugos taisyklėmis grindžiamos prevencinės ir apsaugos priemonės bei specialios gairės⁴¹. Visų pirma, atsižvelgiant į teisinę sistemą ypač svarbi yra darbdavio pareiga atnaujinti rizikos vertinimą ir prevencines priemones, reaguojant į kintančias aplinkybes.

Ateityje reikia vengti neveiksmingų apribojimų ir ES vidaus sienų kontrolės atkūrimo. Visos priemonės, kuriomis ribojamas asmenų ar prekių judėjimas ES, turėtų būti taikomos tik tada, kai tai tikrai būtina. Šios ribojamosios priemonės turėtų būti koordinuojamos, proporcingos ir nediskriminacinės, kad būtų išvengta pavojaus visuomenės sveikatai. Laikina sienų kontrolė

³⁹Komisija ir ECDC bendradarbiavo su valstybėmis narėmis, kad paremtų laipsnišką šių priemonių panaikinimą keliais etapais, taip pat koordinuotą laikino nebūtinų kelionių į ES apribojimo panaikinimą. Epidemiologinis vertinimas reguliariai teikiamas ELPKC atliekant skubius rizikos vertinimus.

⁴⁰Konkrečiai turizmo ir transporto srityje Komisija pateikė gairių ir rekomendacijų rinkinį, kuriuo siekiama padėti valstybėms narėms: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/QANDA_20_870

⁴¹„Saugios darbo vietos. Sustabdykime pandemiją“ COVID-19. Ištekiai darbo vietoje. (<https://osha.europa.eu/en/themes/covid-19-resources-workplace>)

gali būti taikoma tik išimtinėmis aplinkybėmis siekiant reaguoti į situacijas, kurios daro didelį poveikį viešajai tvarkai ar vidaus saugumui; kadangi tai kraštinė priemonė, ji turėtų būti taikoma tik tol, kol išlieka ypatingos aplinkybės.

Apribojimai valstybių narių teritorijose nebūtinai turi būti taikomi kartu su kelionių apribojimais ir vidaus sienų kontrole. Jei sienų kontrolė vis dėlto būtų atkurta, tai turėtų būti daroma konsultuojantis su kitomis valstybėmis narėmis, naudojantis esamais kanalais ir laikantis galiojančių taisyklių, o laisvas prekių judėjimas, ypatingos svarbos profesijų darbuotojai ir pagrindiniai transporto sektoriaus darbuotojai turėtų būti visada apsaugoti. Turėtų būti nedelsiant taikomos tokios priemonės kaip žalieji koridoriai⁴² ir esamos sienų valdymo priemonių⁴³, krovinių vežimo oru⁴⁴ bei laisvo darbuotojų judėjimo⁴⁵ ir įgulos pasikeitimo⁴⁶ gairės. Bendrosios rinkos vykdymo užtikrinimo darbo grupė toliau stebės ir šalins visas nepagrįstas kliūtis laisvam prekių judėjimui. Kalbant apie keleivių vežimo tęstinumą, transporto paslaugų⁴⁷ ir keleivių teisių⁴⁸ gairės tebėra aktualios ir turėtų būti taikomos atsižvelgiant į epidemiologinę padėtį. Nuolat atliekamas nebūtinų kelionių į ES apribojimų vertinimas. Labai svarbu, kad bet koks laipsniškas kelionių į ES apribojimų panaikinimas būtų vykdomas visapusiškai koordinuojant ES valstybių narių veiksmus.

<u>Veiklos sritis: nemedikamentinės priemonės</u>	
	Chronologija
➤ Laiku keistis valstybių narių informacija apie priemonių veiksmingumą ir bet koki pakartotinį jų įvedimą reaguojant į antrinius protrūkius <i>Duomenų įvedimo interneto svetainė ir duomenų baze, kurioms prieglobą teiks Jungtinis tyrimų centras (JRC) ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras (ECDC), kartu su valstybių narių pateikta informacija bus galima naudotis kuriant padėties valstybėse narėse modelius, vertinant riziką ir stebint padėtį.</i>	Liepos – rugsėjo mėn.
➤ ES vadovas dėl su COVID-19 nemedikamentinio poveikio priemonių (ECDC ir JRC) <i>Geriausios praktikos pavyzdžių ir modeliavimo rezultatais pagrįstų mokslinių rekomendacijų kaupimas siekiant padėti valstybėms narėms sukurti priderintas visuomenės sveikatos priemones (įskaitant taikomas masiniams susibūrimams) pagal skirtingus parametrus, kriterijus ir priežastinius veiksnius.</i>	Rugpjūčio mėn.
➤ Keitimasis informacija ir geriausios praktikos pavyzdžiais, susijusiais su vidaus ir išorės sienų kirtimu, siekiant apriboti neigiamas pasekmes laisvam asmenų ir prekių judėjimui (Europos Komisija ir valstybės narės)	Vykdoma

5. Parama pažeidžiamoms grupėms

Yra grupių, kurios virusui labiau pažeidžiamos už kitas. Tai susiję su trimis kategorijomis: 1) mediciniškai pažeidžiami, pvz., vyresnio amžiaus žmonės ir asmenys, turintys sveikatos

⁴²Komisijos komunikatas dėl žaliųjų koridorių atvėrimo pagal Sienų valdymo priemonių, skirtų sveikatai apsaugoti ir prekių bei pagrindinių paslaugų prieinamumui užtikrinti, gaires, OL C 96I, 2020 3 24, p. 1.

⁴³COVID-19. Sienų valdymo priemonių, skirtų sveikatai apsaugoti ir prekių bei pagrindinių paslaugų prieinamumui užtikrinti, gairės, OL C 86I, 2020 3 16, p. 1.

⁴⁴Komisijos komunikatas „Europos Komisijos gairės. Krovinių vežimo oru operacijų supaprastinimas COVID-19 protrūkio metu, OL C 100I, 2020 3 27, p. 1.

⁴⁵Komisijos komunikatas „Darbuotojų naudojimosi laisvo judėjimo teise COVID-19 protrūkio metu gairės“, OL C 102I, 2020 3 30, p. 12.

⁴⁶Komisijos komunikatas „Jūrinių, keleivių ir kitų laivuose esančių asmenų sveikatos apsaugos, repatriacijos ir kelionės paslaugų gairės“, OL C 119, 2020 4 14, p. 1.

⁴⁷Komisijos komunikatas „Transporto paslaugų ir susisiekimo laipsniško atkūrimo gairės. COVID-19“ (OL C 169, 2020 5 15, p. 17).

⁴⁸Komisijos pranešimas „ES keleivių teisių reglamentų aiškinamosios gairės dėl kintančios epideminės COVID-19 situacijos“, OL C 89 I, 2020 3 18, p. 1 Komisijos rekomendacija (ES) 2020/648 2020 m. gegužės 13 d. dėl čekių, kurie keleiviams ir keliautojams siūlomi kaip alternatyvi kompensacija už kelionių paslaugų paketus ir transporto paslaugas, atšauktus dėl COVID-19 pandemijos, OL L 151, 2020 5 14, p. 10.

sutrikimų (tokių, kaip aukštas kraujo spaudimas, diabetas, nutukimas ir t. t.); 2) socialiai atskirti, pavyzdžiui, gyvenantys ar dirbantys tam tikroje fizinėje aplinkoje, kuriai būdingas didelis tankumas ir mažesnis socialinis atstumas, arba turintys mažesnę finansinę biudžetą apsaugos priemonėms (pvz., skurstantys žmonės), ir 3) specialistai, dėl savo profesijos artimiau susiduriantys su patvirtintais ar įtariamais COVID-19 atvejais. Kai kuriose valstybėse narėse apie pusę mirusiųjų sudarė vyresnio amžiaus žmonės, visų pirma esantys slaugos namuose. Be to, COVID-19 krizė išryškino ir padidino esamą nelygybę, įskaitant pagausėjusius smurto šeimoje atvejus, ir dėl jos neproporcingai stipriai nukentėjo mūsų visuomenės marginalizuotos bendruomenės. Negalima leisti, kad dėl tolesnių protrūkių didėtų socialiniai ir ekonominiai skirtumai Europos visuomenėse. Todėl, atsižvelgiant į grupių įvairovę, jų sveikatos apsaugos priemonės turi būti pritaikytos prie kiekvienos iš jų specifikos, nes kiekvienu atveju poreikiai ir reikalavimai bus skirtingi. Tai apima ir jų poreikius, susijusius su parama psichikos sveikatai, pavyzdžiui, sprendžiant izoliacijos ir vienišumo problemas.

Konkrečiomis aplinkybėmis reikia taikyti konkrečias priemones. Sveikatos priežiūros darbuotojų, ilgalaikės priežiūros įstaigose dirbančių darbuotojų ir kitų su migrantų antplūdžiu susiduriančių darbuotojų, taip pat pažeidžiamų grupių ir įstaigų, pavyzdžiui, globos namų, padėtį reikės nuolat ir tinkamai stebėti atliekant reguliarius tyrimus, kad būtų išvengta tolesnio viruso plitimo šiose įstaigose. Be to, dėl protrūkių tokiose vietose, kaip skerdyklos, kasyklos⁴⁹, tam tikros erdvės, kuriose taikomas oro kondicionavimas, būtina nedelsiant dislokuoti protrūkio kontrolės pajėgumus, siekiant užtikrinti, kad tokie protrūkiai išliktų vietiniai. Ypatingą dėmesį reikia skirti ir migrantų ar sezoninių darbuotojų bendruomenėms.

<u>Veiklos sritis: parama pažeidžiamoms grupėms</u>	
	Chronologija
➤ Parengti ir įgyvendinti specialias didelio tankio ir žemo slenksčio bandymo strategijas, skirtas taikyti pažeidžiamoms grupėms ir pažeidžiamoje aplinkoje (valstybės narės ir ECDC)	Liepos – rugpjūčio mėn.
➤ Dalijimasis geriausia patirtimi remiant COVID-19 prevenciją, bandymus ir priežiūrą socialiai atskirtose ir medicininiu požiūriu pažeidžiamose grupėse ir aplinkoje (Europos Komisija ir ECDC)	Liepos – rugsėjo mėn.
➤ Keitimasis geriausios praktikos pavyzdžiais ir psichikos sveikatos bei psichologinės ir socialinės paramos teikimas pažeidžiamoms grupėms, kurioms gresia didesnis COVID-19 pavojus (Europos Komisija ir valstybės narės)	Liepos – rugsėjo mėn.
➤ Specialių internetinių mokymų rengimas su pažeidžiamomis grupėmis dirbantiems pirminės grandies darbuotojams, susiduriantiems su migrantų antplūdžiu (ECDC)	Liepos – rugsėjo mėn.

6. Sezoninio gripo naštos mažinimas

Kiekvienais metais sezoninis gripas tampa papildoma našta sveikatos priežiūros sistemoms⁵⁰. Vienu metu kilus ir sezoniniam gripui, ir COVID-19, sveikatos priežiūros sistemoms kiltų didelių sunkumų. Todėl reikia nedelsiant apsvarstyti veiklą, kuri padėtų sumažinti sezoninio gripo naštą, pavyzdžiui, susijusią su intensyvesne priežiūra, tyrimais, galimybe gauti vakcinų ir diferencine diagnostika.

Veiklos sritis: švelninti sezoninio gripo poveikį

⁴⁹Tokie yra pastarieji naujų protrūkių atvejų pavyzdžiai, tačiau tai nereiškia, kad rizikos nėra kitose situacijose.

⁵⁰Per 2018–2019 m. gripo sezoną ES mirė apie 40 000 žmonių.

	Chronologija
➤ Didinti skiepavimo nuo gripo aprėptį: numatoma skiepavimo kampanijų pradžia ir tikslinių grupių plėtimas (valstybės narės) <i>Valstybės narės turėtų apsvaistyti ir suplanuoti skiepavimo kampanijas ir išplėsti tikslines grupes.</i>	Liepos – rugsėjo mėn.
➤ Užtikrinti papildomus nacionalinius gripo vakcinų viešuosius pirkimus (pvz., dėl perteklinės produkcijos) (valstybės narės)	Liepos – rugsėjo mėn.
➤ Mokslinės rekomendacijos dėl skiepavimo infrastruktūros dėl sezoninio gripo COVID-19 protrūkio atveju (ECDC)	Liepos mėn.
➤ Parengti pritaikytas skiepavimo nuo sezoninio gripo infrastruktūras COVID-19 protrūkio atveju (pvz., siekiant atsižvelgti į galimą didesnę skiepavimo nuo sezoninio gripo paplitimą) (valstybės narės)	Liepos – rugsėjo mėn.
➤ Dalijimasis geriausia patirtimi įgyvendinant nacionalines skiepavimo nuo gripo programas (Europos Komisija ir ECDC) <i>Tai gali apimti pritaikytus skiepavimo nuo sezoninio gripo per COVID-19 protrūkį planus, numatyti gyventojų poreikius ir užtikrinti skiepavimą izoliavimo atveju.</i>	Liepos – rugsėjo mėn.
➤ Didinti skiepavimo aprėptį rengiant tikslines informuotumo didinimo kampanijas darbo vietose (EU-OSHA)	Rugsėjo – spalio mėn.
➤ Klinikinio valdymo ir gydymo protokolo gairės dėl gripo ir COVID-19 diferencinės diagnozės ir valdymo (ECDC)	Liepos mėn.

III. IŠVADA

ES privalo užtikrinti pasirengimą galimam naujam COVID-19 atvejų protrūkiui. Tam reikia imtis laikinų, griežtai koordinuotų veiksmų, kuriais stiprinamos pagrindinės parengties ir atsako sritys. Ankstyvas atvejų nustatymas ir greitas reagavimas siekiant užkirsti kelią tolesniam plitimui, kartu su konkrečiomis priemonėmis, skirtomis apsaugoti labiausiai pažeidžiamus mūsų visuomenės narius, šiuo metu užtikrina geriausią tikimybę išvengti būtinybės vėl pradėti taikyti didelio masto apribojimus, pavyzdžiui, karantiną. Šiame komunikate, remiantis valstybių narių, Komisijos ir ES agentūrų vykdoma veikla, nustatyti veiksmai, kurių būtinai reikia imtis.

Šios veiklos pastangos turėtų būti grindžiamos patikimais įrodymais ir plataus masto viešosios komunikacijos veiksmais. Galimybė užkirsti kelią pakartotiniams atvejams labai priklauso nuo individualaus elgesio ir visuomenės sveikatos rekomendacijų laikymosi. Siekiant užtikrinti, kad visą laiką būtų taikomos pagrindinės individualios atsargumo priemonės, ypač svarbu visiems išlaikyti budrumą. Tai savo ruožtu lemia visuomenės pritarimas priemonėms ir supratimas, kad jos yra pagrįstos ir svarbios. Visuomenės pritarimo lygio stebėseną ir kuo skubesnį visuomenei susirūpinimą keliančių klausimų sprendimas bus vienas iš svarbiausių būsimų pokyčių lemiančių veiksmų. Šioms komunikacijos pastangoms taip pat priklauso sistemingas ir neatidėliotinas reagavimas į dezinformaciją apie koronaviruso pandemiją⁵¹, kartu siekiant dėti daugiau pastangų, kad būtų padidintas pagrindinės sveikatos infrastruktūros kibernetinis atsparumas. Jei valstybė narė vėl pradėtų taikyti ekstremaliosios padėties priemones, jos turėtų būti parengtos apgalvotai ir ribotai, kad nekeltų teisinės valstybės ir parlamentinės demokratijos suvaržymų.

Virusas neišnyksta prie ES sienų, todėl ES ir jos valstybės narės teikia daugiau kaip 36 mlrd. EUR neatidėliotinos pagalbos, humanitarinės pagalbos tiltų ir ilgalaikės paramos trečiosioms šalims, kurioms to reikia. Ji taip pat įsteigė ES humanitarinį oro tiltą, kad išlaikytų gyvybiškai

⁵¹BENDRAS KOMUNIKATAS EUROPOS PARLAMENTUI, EUROPOS VADOVŲ TARYBAI, TARYBAI, EUROPOS EKONOMIKOS IR SOCIALINIŲ REIKALŲ KOMITETUI IR REGIONŲ KOMITETUI „Kova su dezinformacija apie COVID-19. Svarbiausia – tikri faktai“
COM/2020/8 final

svarbias transporto jungtis humanitarinės pagalbos ir ekstremaliosios situacijos atveju dirbantiems sveikatos priežiūros darbuotojams ir atsargoms.

Todėl turėtų būti toliau dedamos pastangos koordinuoti veiksmus su kitais pasauliniais subjektais, įskaitant JT ir PSO, siekiant užtikrinti reikiamą tarptautinį atsaką į šią visuotinę grėsmę sveikatai, įskaitant vienodas galimybes gauti COVID-19 vakciną. Tai turėtų būti derinama su pastangomis spręsti šios krizės socialinio ir ekonominio poveikio problemas, kurios kelia grėsmę pažangai, padarytai siekiant DVT, taip pat investicijoms į šalių partnerių atsparumą, visų pirma stiprinant sveikatos priežiūros sistemą ir taip padedant atgaivinti pasaulio ekonomiką⁵². Tai vienintelis būdas įveikti dabartinę pandemiją ES ir visame pasaulyje.

Šiomet reikia daugiau negu bet kuriais kitais metais dėmesio skirti 2020–2021 m. sezoninio gripo poveikio mažinimui ir jau dabar imtis veiksmų šiam scenarijui sušvelninti. Bendras COVID-19 ir sunkaus gripo protrūkių sezono poveikis galėtų užkrauti dar didesnę našą mūsų sveikatos priežiūros sistemoms.

Europos Komisija toliau bendradarbiaus su valstybėmis narėmis kovos su COVID-19 srityje. Kartu toliau finansuosime mokslinius tyrimus, skirtus prognozuoti ligos plitimą ir atsinaujinimą, ir remsime būtinų medicininių atsako priemonių kūrimą. Taip pat skatinsime nustatyti ir skleisti vietos gerosios patirties pavyzdžius. Įgyvendindama plataus užmojo ekonomikos atkūrimo planą, paremtą atnaujintu ilgalaikiu 2021–2027 m. biudžetu ir priemone „Next Generation EU“, Europa investicijomis sieks užtikrinti savo ekonomikos atgaivinimą ir atsparumą galimiems būsimiems COVID-19 protrūkiams, remti struktūrinius pokyčius visose sveikatos priežiūros sistemose ir stiprinti Sąjungos krizių valdymo sistemas ir pajėgumus. Europa atidžiai peržiūrės ir panaudos COVID-19 krizės metu įgytą patirtį ir sieks užtikrinti, kad taptų stipresnė, vieningesnė ir geriau pasirengusi būsimoms krizėms.

⁵² Reaguodama į COVID-19, Europos Komisija suteikė papildomą paramą tarptautiniam bendradarbiavimui, *inter alia*, remdama PSO raginimą bendradarbiauti pasauliniu mastu siekiant spartesnio vystymosi, gamybos ir tolygaus pasaulinio kovos su COVID-19 priemonių prieinamumo („ACT Accelerator“), visų pirma pasitelkiant Komisiją ir pasaulinius partnerius, ir inicijavo Pasaulinio atsako į koronaviruso grėsmę lėšų rinkimo kampaniją.