

V Bruseli 15. 7. 2020
COM(2020) 318 final

**OZNÁMENIE KOMISIE EURÓPSKEMU PARLAMENTU, RADE, EURÓPSKEMU
HOSPODÁRSKEMU A SOCIÁLNEMU VÝBORU A VÝBORU REGIÓNOV**

Krátkodobá pripravenosť EÚ v oblasti zdravia na vypuknutia nákazy COVID-19

OZNÁMENIE KOMISIE EURÓPSKEMU PARLAMENTU, RADE, EURÓPSKEMU HOSPODÁRSKEMU A SOCIÁLNEMU VÝBORU A VÝBORU REGIÓNOV

Krátkodobá pripravenosť EÚ v oblasti zdravia na vypuknutia nákazy COVID-19

I. ÚVOD

Pandémia COVID-19, ktorá spôsobila jednu z najhorších kríz v nedávnej histórii, si vyžaduje neustálu obozretnosť a koordinovanú činnosť.

Hoci ešte stále nevieme všetko, získavame dôležité poznatky o samotnom ochorení, jeho prenose, prevencii a liečbe. Členské štáty s podporou Komisie a agentúr EÚ zvyšujú svoje testovacie kapacity, zlepšujú dohľad a posilňujú kapacitu zdravotníckych systémov, napríklad zvyšovaním počtu lôžok na jednotkách intenzívnej starostlivosti alebo posilnenými zdravotníckymi protipatreniami. EÚ a jej členské štáty zaviedli opatrenia na zmiernenie sociálnych a hospodárskych vplyvov, ako je zachovanie fungovania vnútorného trhu, podpora odvetvia dopravy a cestovného ruchu, ochrana zamestnanosti a podpora služieb zdravotnej starostlivosti pre zraniteľné skupiny. Členské štáty čoraz viac koordinujú svoju reakciu. Opatrenia v oblasti verejného zdravia pomáhajú stabilizovať situáciu a znížiť počet nových infekcií na úroveň, ktorú zdravotnícke systémy dokážu zvládnuť. Toto umožňuje postupne rušiť mnohé obmedzenia nariadené počas uplynulých mesiacov a obnoviť väčšinu činností.

Vírus sa však stále šíri po celom svete. Regionálne vypuknutia nákazy v celej EÚ a rastúci počet každodenných nových prípadov na celom svete len potvrdzujú skutočnosť, že pandémia sa skončí až vtedy, keď bude všade pod kontrolou. Infekčné ochorenia, ako je COVID-19, často prichádzajú vo vlnách a nové lokalizované vypuknutia nákazy sa objavujú v celej Európe a na iných kontinentoch.

Vzhľadom na zistené poznatky zo skorších štádií pandémie musí Európa využiť toto obdobie pomalšieho prenosu na posilnenie svojej pripravenosti a schopnosti koordinovanej reakcie na boj proti ďalším vypuknutiam nákazy COVID-19. Čas je rozhodujúci faktor, pokiaľ ide o zavedenie vedecky podložených opatrení a vykonanie ich záťažových testov na zaručenie primeraného vykonávania.

Cieľom tohto oznámenia je zabezpečiť krátkodobú pripravenosť EÚ v oblasti zdravia v prípade ďalších vypuknutí nákazy COVID-19 v Európe. Osobitná pozornosť sa venuje potrebe znížiť záťaž súvisiacu so sezónnou chrípkou 2020/2021 v snahe zmierniť dodatočný tlak na zdravotné systémy, ak zároveň dôjde k ďalšiemu vypuknutiu nákazy COVID-19. V každej oblasti čerpá toto oznámenie z hlavných ponaučení – pozitívnych a negatívnych – a naznačuje kľúčové opatrenia, ktoré sa majú prijať v nadchádzajúcich mesiacoch. To si bude vyžadovať silnú koordináciu a výmenu informácií v členských štátoch a komunitách a medzi nimi, ako aj záväzok vykonávať tieto opatrenia, ktoré patria do vnútroštátnej právomoci. Nadalej sa bude vyvíjať úsilie o dosiahnutie dohody na spoločných prístupoch k opatreniam v oblasti zdravia v rámci Výboru pre zdravotnú bezpečnosť¹ (HSC), ako aj na iných fórach, ako je integrovaná politická reakcia na krízu (IPCR).

Zo skúseností vyplýva, že koordinácia činností so susednými krajinami a na úrovni EÚ má zásadný význam. Zamedzenie šírenia a riadenie všetkých prípadných nových vypuknutí nákazy si takisto bude vyžadovať neustálu spoluprácu a podporu pre krajiny v bezprostrednom susedstve EÚ a vzdialenejšie krajiny. Komisia preto zapojí krajiny

¹ Rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 1082/2013/EÚ z 22. októbra 2013 o závažných cezhraničných ohrozeniach zdravia, ktorým sa zrušuje rozhodnutie č. 2119/98/ES. Text s významom pre EHP. Ú. v. EÚ L 293, 5.11.2013, s. 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).

západného Balkánu, európskeho susedstva a iné partnerské krajiny, ak to bude vhodné a možné, do opatrení navrhovaných v tomto dokumente.

II. Zvyšovanie úrovne pripravenosti – získané poznatky a krátkodobé činnosti

1. Testovanie, vyhľadávanie kontaktov a dohľad nad verejným zdravím²

Dostatočné testovacie kapacity sú základným aspektom pripravenosti a reakcie na ochorenie COVID-19³. Bez primeraného testovania neexistuje včasné odhaľovanie potenciálne infekčných jednotlivcov ani možnosť sledovať mieru nákazy a jej prenos v komunitách. Je predpokladom primeraného vyhľadávania kontaktov.

Počas niekoľkých uplynulých mesiacov však Európa trpela nedostatkom testov a testovacieho materiálu, vyškoleného laboratórneho personálu a niektorých zásob laboratórneho vybavenia, zatiaľ čo EÚ je jedným z najväčších výrobcov niektorých typov takéhoto vybavenia. Okrem toho politiky a metodiky testovania sa medzi jednotlivými krajinami výrazne líšia a vnútroštátne kapacity na vyhľadávanie kontaktov boli často preťažené v dôsledku prebiehajúceho rozsiahleho komunitného šírenia⁴.

Lokalizované vypuknutia nákazy – reakcia na miestnej a celoštátnej úrovni

Niekoľko týždňov od zrušenia výrazne reštriktívnych opatrení v súčasnosti pozorujeme, že vo viacerých členských štátoch dochádza k opätovnému výskytu nahlásených prípadov, pričom sa objavujú lokalizované vypuknutia nákazy v špecifickom prostredí a vo väčšine krajín EÚ/EHP stále hlásia komunitné šírenie. Nedávne vypuknutia nákazy sú príkladom toho, že miestne vypuknutia nákazy sa musia okamžite dostať pod kontrolu, aby sa zabránilo rozsiahlejšiemu komunitnému šíreniu. Na tento účel by sa malo v dotknutej oblasti bezodkladne zaviesť rozšírené testovanie a vyhľadávanie kontaktov. Následne by sa mali prijať miestne opatrenia na zmiernenie rizík, ako je izolácia.

Potrebné kapacity by sa mali zaviesť ihneď a možno ich získať tak na miestnej, ako aj na celoštátnej úrovni. S cieľom zaistiť prispôsobenú a špecifickú reakciu sa musí uznať význam miestnych kapacít a miestnych znalostí. Z hľadiska najlepšej reakcie na tieto vypuknutia nákazy bude mimoriadne dôležité segmentovať špecifické činnosti, ktoré si vyžadujú miestne znalosti na dosiahnutie optimálnej účinnosti, napríklad vyhľadávanie kontaktov, a činnosti, ktoré sa môžu rozvíjať bez špecifických miestnych znalostí, napríklad poskytovanie mobilných laboratórií alebo technická stránka vykonávania testov RT-PCR. Takýto prístup si bude vyžadovať koordináciu a výmenu informácií medzi miestnymi a celoštátnymi orgánmi.

Vzhľadom na to, že opatrenia proti šíreniu nákazy sa postupne rušia⁵, je potrebné testovanie, vyhľadávanie kontaktov a dohľad nad verejným zdravím, pretože umožňujú kontrolovať lokalizované vypuknutia nákazy. Ich rýchla rozšíriteľnosť je rozhodujúcim faktorom, pokiaľ ide o zvládnutie možného rozvoja do pandémie a o zabránenie nutnosti obnoviť prísne opatrenia na zamedzenie pohybu. Tieto činnosti musia byť osobitne prispôsobené zraniteľným skupinám a v prostredí s vysokou hustotou a obmedzenou schopnosťou dodržiavať fyzický odstup. Kľúčovým krokom v rámci pripravenosti je preto systematická identifikácia zraniteľných lokalít a obyvateľstva vo všetkých členských štátoch.

a) Testovanie

Laboratórne kapacity na testovanie nákazy spôsobujúcej COVID-19 sa zvýšili⁶ v kombinácii s vývojom v oblasti terénneho testovania pacienta, 3D tlače testovacieho vybavenia a nových metód testovania. Komisia začala s členskými štátmi spoločné obstarávanie laboratórnych

² Contact tracing for COVID-19: current evidence, options for scale-up and an assessment of resources needed (Vyhľadávanie kontaktov v prípade ochorenia COVID-19: aktuálne dôkazy, možnosti rozšírenia a posúdenie potrebných zdrojov): <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-Contract-tracing-scale-up.pdf>.

³ Ako sa už uvádza v spoločnom európskom pláne na zrušenie opatrení proti šíreniu nákazy COVID-19.

⁴ Situácia sa ešte vyostrila v dôsledku výziev spojených s rozširovaním činností vyhľadávania kontaktov, napríklad s pomocou inovačných riešení, ako je zapojenie iného ako zdravotníckeho personálu a zavedenie online softvéru.

⁵ V súlade so spoločným európskym plánom na zrušenie opatrení na zamedzenie šírenia COVID-19.

⁶ Údaje o počte vykonaných testov RT-PCR podľa jednotlivých krajín nahlasujú každý týždeň vnútroštátne orgány verejného zdravia v EÚ/EHP do Európskeho systému dohľadu (TESSy).

potrieb s rozpočtovým stropom vo výške viac ako 350 000 000 EUR⁷. Vo všetkých členských štátoch sa musia zvýšiť laboratórne kapacity, vyškoliť zamestnanci a zaviesť inovácie, aby sa zabezpečil systém, ktorý umožňuje rýchlu rozšíriteľnosť, spoľahlivé výsledky a reakciu formou lokalizovaného nasadenia.

Teraz, keď členské štáty zvýšili svoju testovaciu kapacitu v súlade s usmerneniami Európskeho centra pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC), musia zabezpečiť, aby mohli rýchlo rozšíriť okruh testovania na pacientov s miernymi príznakmi a ľudí, ktorí boli v kontakte s pozitívnymi prípadmi⁸. Je tiež dôležité, aby členské štáty pokračovali v monitorovaní objemu vykonaných testov a ich výsledkov v priebehu času. Takisto musí existovať možnosť rýchleho nasadenia testovania prostredníctvom decentralizovaných stratégií v snahe pomôcť kontrolovať lokalizované vypuknutia nákazy. Napokon by členské štáty mali zabezpečiť, aby rozšírenie kapacít testovania na COVID-19 nebolo na úkor iných programov dohľadu (napr. v prípade chrípky).

b) Vyhľadávanie kontaktov

Spojením štandardných postupov vyhľadávania kontaktov s interoperabilnými mobilnými aplikáciami (ďalej len „aplikácie“) sa môže posilniť schopnosť zastaviť nové reťazce prenosu a zabrániť rozšíreniu do komunity⁹ pri zachovaní zásad ochrany údajov uvedených v príslušných právnych predpisoch¹⁰. Desať členských štátov už zaviedlo aplikácie na vyhľadávanie kontaktov a varovanie. Jedenásť ďalších štátov má v úmysle zaviesť takúto aplikáciu v blízkej budúcnosti. V nadväznosti na prijatie odporúčania¹¹ o využívaní technológií a údajov na boj proti kríze spôsobenej ochorením COVID-19 a jej prekonanie boli vypracované riešenia a spoločný súbor nástrojov¹² na úrovni EÚ s cieľom uľahčiť interoperabilitu vnútroštátnych aplikácií¹³ pri súčasnom zabezpečení ochrany súkromia a osobných údajov¹⁴. Interoperabilita všetkých vnútroštátnych aplikácií by sa mala stať skutočnosťou, aby mohli cestujúci a pracovníci naďalej s dôverou prechádzať cez hranice v rámci EÚ. Komisia dnes zmenila¹⁵ vykonávacie rozhodnutie (EÚ) 2019/1765 o sieti elektronického zdravotníctva s cieľom stanoviť spôsoby prevádzky zabezpečenej IT infraštruktúry, ktorá podporuje interoperabilitu aplikácií na vyhľadávanie kontaktov a varovanie v celej EÚ. Systém včasného varovania a reakcie (EWRS) zaisťuje bezpečnú a účinnú výmenu informácií medzi zdravotníckymi orgánmi členských štátov. Okrem toho je potrebné zaviesť opatrenia na zabezpečenie pripravenosti¹⁶ na miestach vstupu¹⁷ do EÚ, ako sú medzinárodné letiská, prístavy, medzinárodné železničné stanice alebo pozemné hraničné priechody, ktoré môžu ďalej podporovať úsilie zamerané na vyhľadávanie kontaktov, čo takisto prispeje k zaisteniu slobody pohybu v rámci EÚ.

⁷ Ďalšie informácie o spoločných obstarávaníach sa nachádzajú v prílohe.

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 Nariadenie (EÚ) 2016/679 (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) v aktuálnom znení uverejnenom v Ú. v. EÚ L 119, 4.5.2016; v znení korigenda uverejneného v Ú. v. EÚ L 127, 23.5.2018.

¹¹ Odporúčanie Komisie (EÚ) 2020/2296 z 8. apríla 2020 o spoločnom súbore nástrojov Únie na využívanie technológií a údajov na boj proti kríze spôsobenej ochorením COVID-19 a jej prekonanie, najmä pokiaľ ide o mobilné aplikácie a využívanie anonymizovaných údajov o mobilite.

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

¹³ Na základe európskeho rámca interoperability sa zavádza interoperabilné riešenie pre aplikácie v tzv. decentralizovanej architektúre, v prípade ktorej sa výpočet rizika nákazy uskutočňuje v zariadení, a pracuje sa na interoperabilite s „centralizovanými“ systémami, v prípade ktorých sa výpočty rizika uskutočňujú na zálohovom serveri zdravotníckeho orgánu.

¹⁴ Oznámenie Komisie – Usmernenie týkajúce sa aplikácií podporujúcich boj proti pandémie COVID-19 v súvislosti s ochranou údajov, 2020/C 124 I/01 C/2020/2523. Ú. v. EÚ C 124I, 17.4.2020, s. 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) a dokument Európskeho výboru pre ochranu údajov *Usmernenia 04/2020 týkajúce sa lokalizačných údajov a nástrojov na vyhľadávanie kontaktov v kontexte pandémie COVID-19 prijaté 21. apríla 2020*.

¹⁵ Vykonávacie rozhodnutie Komisie (EÚ) 2020/1023 z 15. júla 2020, ktorým sa mení vykonávacie rozhodnutie 2019/1765, pokiaľ ide o cezhraničnú výmenu údajov medzi vnútroštátnymi mobilnými aplikáciami na vyhľadávanie kontaktov a varovanie v súvislosti s bojom proti pandémie COVID-19. Ú. v. EÚ L 227I, 16.7.2020, s. 1.

¹⁶ Vztahuje sa to okrem iného na opatrenia týkajúce sa dopravy uvedené v oddiele 4 tohto oznámenia, ako je vykonávanie usmernení o dopravných službách, ako aj usmernenia vydané konzorciom jednotnej akcie Healthy Gateways (Zdravé brány) (<https://www.healthygateways.eu/>), protokoly EASA/ECDC (https://www.easa.europa.eu/sites/default/files/dfu/EASA-ECDC_COVID-19_Operational%20guidelines%20for%20management%20of%20passengers_v2.pdf) a práce iných relevantných agentúr EÚ vrátane práce Európskej námornej bezpečnostnej agentúry (EMSA) a Železničnej agentúry Európskej únie (ERA).

¹⁷ V medzinárodných zdravotných predpisoch (MZP) sa miesto vstupu definuje ako „priechod pre medzinárodný vstup alebo výstup cestujúcich, batožiny, nákladu, kontajnerov, dopravných prostriedkov, tovaru a poštových balíkov, ako aj agentúry a oblasti, ktoré im poskytujú služby pri vstupe alebo výstupe“.

c) Dohľad

Dohľad nad verejným zdravím by sa mal vykonávať na základe týchto parametrov: intenzita a geografické rozšírenie, zmeny vírusového kmeňa prostredníctvom molekulárnej typizácie¹⁸, nozokomiálne vypuknutia nákazy¹⁹, zmeny v rizikových skupinách vrátane prepojení s environmentálnym vystavením, syndrómy respiračných ochorení, imunita v konkrétnej vekovej skupine obyvateľstva, situácia v zariadeniach rezidenčnej starostlivosti alebo vplyv na zdravotnícke systémy.

To musí umožniť odhaľovanie problematických miest už v počiatočnom štádiu. Členské štáty preto musia poskytovať štandardizované a včasné epidemiologické údaje na nižšej ako celoštátnej úrovni vrátane údajov o hospitalizáciách a obsadenosti jednotiek intenzívnej starostlivosti. Akumulácia takýchto údajov, a to aj prostredníctvom digitálnej epidemiológie opierajúcej sa o analýzu sociálnych médií, pomáha pri sledovaní pandémie a umožňuje presné modelovanie šírenia choroby.

Akčná oblasť: Testovanie, vyhľadávanie kontaktov a dohľad nad verejným zdravím	
	Harmonogram
➤ Vykonávanie celoštátnych záťažových testov založených na možných scenároch týkajúcich sa systémov na vyhľadávanie kontaktov, testovacích kapacít a zavádzania testov (členské štáty) <i>Keďže sa odhaľujú lokalizované vypuknutia nákazy a je pravdepodobné, že sa budú objavovať ďalšie, tieto záťažové testy by sa mali vykonávať na miestnej úrovni podľa konkrétnej situácie, ako sú hromadné nákazy, ohniská v cielených sektoroch, napríklad v bitúnkoch, vo vzdelávacích zariadeniach a v rezidenčných domovoch, ktoré by sa neskôr mohli rozšíriť na iné oblasti činnosti. Získané poznatky a najlepšie postupy sa poskytnú po skončení testov.</i>	júl – september
Testovanie	
➤ Zabezpečenie dostupnosti potrebnej testovacej kapacity prostredníctvom plánovania dopytu a výskumu a vývoja (členské štáty a Európska komisia) <i>Uľahčí sa tým schopnosť v prípade potreby zvýšiť kapacitu.</i>	prebieha
➤ Dohoda na úrovni EÚ, prostredníctvom Výboru pre zdravotnú bezpečnosť (HSC), o zosúladených stratégiách a metodikách testovania (Európska komisia a členské štáty) <i>Dohoda v rámci HSC prostredníctvom písomného vyhlásenia.</i>	júl – september
Vyhľadávanie kontaktov	
➤ Dokončenie zavádzania interoperabilných aplikácií na vyhľadávanie kontaktov (členské štáty, Európska komisia a ECDC) <i>Opatrenia v nadväznosti na usmernenia pre členské štáty týkajúce sa interoperability a rozvoja vhodných riešení pre cezhraničnú interoperabilitu aplikácií. Nepretržitý rozvoj systému včasného varovania a reakcie (EWRS) na uľahčenie výmeny informácií.</i>	júl – september
➤ Rozvoj mechanizmov EÚ na účely spoločných digitalizovaných lokalizačných kariet verejného zdravia cestujúcich pre príslušné odvetvia dopravy (napr. jednotná akcia EÚ Healthy Gateways)	prebieha

¹⁸ Molekulárna typizácia je spôsob sekvencovania a identifikácie špecifických kmeňov vírusu. Začlenenie molekulárnej typizácie do epidemiologického dohľadu je dôležitým nástrojom na monitorovanie a kontrolu pandémie. Pomáha sledovať, ako sa vírus v skutočnosti šíri, a identifikovať možný vývoj v priebehu času.

¹⁹ Nákaza v lekárskech a zdravotníckych zariadeniach.

s podporou Agentúry Európskej únie pre bezpečnosť letectva – EASA)	
Dohľad nad verejným zdravím	
➤ Usmernenia týkajúce sa vyšetřovania špecifických vypuknutí nákazy, napr. v nozokomiálnom prostredí, potenciálne hromadné nákazy (napr. masové zhromaždenia) a iné špecifické pracovné prostredia (ECDC) <i>Pomáha to zlepšiť pochopenie epidemiologickej dynamiky a dohľad nad ňou.</i>	august
➤ Odber vzoriek z odpadových vôd, posudzovanie výsledkov a prepojenie s epidemiologickými údajmi (Európska komisia a členské štáty) <i>Cieľom je sledovať prítomnosť vírusu v komunálnych odpadových vodách.²⁰</i>	prebieha
➤ Posilnenie systému sentinelového dohľadu na základe populácie v zariadeniach primárnej starostlivosti a v nemocniciach (ECDC a členské štáty) <i>Centrum ECDC bude spolupracovať s členskými štátmi s cieľom poskytovať poradenstvo o najlepších postupoch v snahe pomôcť posilniť existujúce systémy, ktoré podporujú dohľad na vnútroštátnej úrovni.</i>	júl – september
➤ Technická pomoc pri navrhovaní, vykonávaní a analýze výsledkov štúdií séroprevencie²¹ s cieľom podporiť porovnateľnosť na úrovni EÚ (ECDC, Európska komisia a členské štáty)	júl – september
➤ Zaisťovanie výmeny klinických, epidemiologických, virologických údajov v celej EÚ prostredníctvom platformy EÚ na výmenu údajov o ochorení COVID-19 (Európska komisia, ECDC a členské štáty)	prebieha
➤ Vytvorenie registra na úrovni EÚ na účely prevencie a znižovania epidemiologických rizík vrátane determinantov environmentálneho zdravia (Európska komisia) <i>Týmto sa doplnia iné platformy a zaisťujú sa voľný prístup a interoperabilita platforiem údajov, ktoré obsahujú údaje o COVID-19.</i>	október

2. Zdravotnícke protipatrenia: bezproblémové fungovanie jednotného trhu a prístup k osobným ochranným prostriedkom, liekom a zdravotníckym pomôckam

Kríza spôsobená ochorením COVID-19 mala negatívny vplyv na obchod s tretími krajinami, voľný pohyb tovaru v EÚ a bezproblémové fungovanie jednotného trhu. Najmä prístup k osobným ochranným prostriedkom, liekom a zdravotníckym pomôckam bol v prvých dňoch pandémie v EÚ výrazne nedostatočný. S prehlbovaním krízy celosvetové dodávateľské reťazce nedokázali zvládnuť zvýšený dopyt. K narušeniu výroby došlo v desiatich najviac postihnutých lokalitách. Ešte väčší nedostatok nastal v dôsledku zavedenia zákazu vývozu vnútroštátnymi orgánmi a orgánmi tretích krajín, ako aj problémov v medzinárodnej preprave tovaru, prekážok pri posudzovaní zhody a častého výskytu nevyhovujúcich, nebezpečných a falošných výrobkov. Ukázalo sa, že celosvetové preteky o dodávky sa odrazili vo vysokej cene za výrobky, ktoré boli v niektorých prípadoch nekvalitné. Koordinovaná solidarita na úrovni EÚ prostredníctvom mechanizmu Únie v oblasti civilnej ochrany (UCPM) bola tiež obmedzená alebo sa oneskorila, keďže všetky krajiny čelili rovnakému druhu nedostatku

²⁰ Niekoľko členských štátov prevzalo iniciatívu v monitorovaní prítomnosti rezíduí COVID-19 vo svojich odpadových vodách. Spoločné výskumné centrum (JRC) spolu s GR ENV a za účasti GR SANTE prevzali iniciatívu a začali celoeurópsku zastrešujúcu štúdiu, ktorá spája poprednú národnú a regionálnu referenčnú štúdiu do jedného prístupu.

²¹ Cieľom takýchto štúdií je zhromaždiť informácie o mierach nákazy v jednotlivých populáciách.

súčasne²². Okrem toho bol narušený trh v oblasti obchodnej nákladnej dopravy a prístup k dopravným možnostiam sa stal neistým.

Na prekonanie týchto problémov sa zaviedol rad opatrení. Zahŕňali konverzie priemyslu, monitorovanie nedostatku s pomocou Európskej agentúry pre lieky, podporu priemyselných iniciatív s cieľom optimalizovať výrobu a dodávky základných liekov²³, vývozné povolenia²⁴ a spoluprácu s tretími krajinami, ako aj voľne dostupné normy²⁵. Okrem toho Komisia začala spoločné obstarávanie²⁶, zriadila strategické zásoby (systém rescEU), zintenzívnila spoluprácu a kontroly orgánov dohľadu nad trhom a bezpečnostných orgánov s cieľom zabezpečiť, aby sa na jednotnom trhu ponúkali len bezpečné ochranné prostriedky, a Európskemu výboru pre normalizáciu (CEN) bola adresovaná žiadosť o vypracovanie nových usmernení týkajúcich sa rúšok pre širokú verejnosť²⁷.

Komisia ešte prijala usmernenia týkajúce sa vývozných obmedzení²⁸ a optimálnych a racionálnych dodávok liekov s cieľom predísť nedostatkom počas vypuknutia ochorenia COVID-19²⁹ a aktívne pracovala na zrušení vnútroštátnych vývozných obmedzení a iných prekážok voľného pohybu zdravotníckych zariadení a liekov. Komisia takisto prijala rozhodnutie³⁰, ktorým sa členským štátom zasiahnutým pandémiou koronavírusu povoľuje dočasne pozastaviť uplatňovanie ciel a DPH na ochranné prostriedky, testovacie súpravy alebo zdravotnícke pomôcky, ako sú pľúčne ventilátory. Vďaka tomu sa zdravotnícke pomôcky, ktoré lekári, zdravotné sestry a pacienti zúfalo potrebujú, stali dostupnejšími.

S cieľom zabezpečiť voľný tok tovaru v rámci EÚ sa Komisia aktívne usilovala o zrušenie vnútroštátnych vývozných obmedzení. Osobitná skupina pre presadzovanie jednotného trhu (SMET) sa začala stretávať s prvoradým cieľom riešiť obmedzenia voľného pohybu tovaru vrátane zdravotníckych potrieb.

Ochrana integrity jednotného trhu ako jedného z našich hlavných tromfov na ceste k obnove zostáva jednou z priorít Komisie. Komisia bude naďalej aktívne spochybňovať neodôvodnené prekážky voľného pohybu tovaru, najmä zdravotníckych pomôcok a liekov, pričom využije všetky dostupné nástroje vrátane postupov v prípade nesplnenia povinností.

²² V rámci mechanizmu Únie v oblasti civilnej ochrany podporuje EÚ koordináciu a spolufinancuje členské štáty EÚ a šesť ďalších zúčastnených štátov pri poskytovaní pomoci krajinám, ktoré žiadajú EÚ o pomoc. Od 23. júna prijalo Koordináčne centrum pre reakcie na núdzové situácie (ERCC) 47 žiadostí o pomoc v súvislosti s pandémiou COVID-19, ktoré sa týkali zdravotníckych potrieb a OOP. Len na 16 z nich sa čiastočne reagovalo.

²³ Farmaceutický priemysel zohráva dôležitú úlohu pri prekonávaní rizika nedostatku nevyhnutných výrobkov a služieb vyplývajúceho z vypuknutia ochorenia COVID-19 v EÚ. Výnimočné okolnosti a súvisiace problémy môžu podnietiť podniky k vzájomnej spolupráci, aby prekonali alebo aspoň zmiernili účinky krízy, z čoho budú mať v konečnom dôsledku prospech občania. Komisia v tejto súvislosti prijala 8. apríla 2020 oznámenie s názvom Dočasný rámec na posudzovanie antitrustových otázok obchodnej spolupráce v reakcii na naliehavé situácie spôsobené súčasným šírením ochorenia COVID-19 (ďalej len „dočasný rámec“, Ú. v. EÚ C 116I, 8.4.2020, s. 7 – 10). Stanovujú sa v ňom hlavné kritériá, ktoré bude Komisia uplatňovať pri posudzovaní projektov spolupráce podľa pravidiel hospodárskej súťaže EÚ zameraných na riešenie nedostatku dodávok nevyhnutných výrobkov a služieb počas šírenia nákazy koronavírusu. V dočasnom rámci sa tiež predpokladá možnosť poskytovať spoločnostiam písomné uistenie o zlučiteľnosti (prostredníctvom *ad hoc* „listov o zlučiteľnosti“) týkajúce sa konkrétnych projektov spolupráce patriacich do jeho rozsahu pôsobnosti. Na základe dočasného rámca Komisia vydala 8. apríla 2020 list o zlučiteľnosti pre združenie výrobcov liekov „Medicines for Europe“ a zúčastnené spoločnosti v súvislosti s projektom dobrovoľnej spolupráce s cieľom riešiť riziko nedostatku kriticky dôležitých nemocničných liekov na liečbu pacientov s koronavírusom (https://ec.europa.eu/competition/antitrust/medicines_for_europe_comfort_letter.pdf).

²⁴ VYKONÁVACIE NARIADENIE KOMISIE (EÚ) 2020/568 z 23. apríla 2020, ktorým sa vývoz určitých výrobkov podmieňuje vydaním vývozného povolenia.

²⁵ Dočasne ich zabezpečili na žiadosť Komisie CEN a CENELEC pre chirurgické a ochranné rúška, rukavice, odevy a pľúčne ventilátory s cieľom podporiť výrobu a uvádzanie nevyhnutných potrieb na trh.

²⁶ Spoločné obstarávanie EÚ sa vzťahuje na osobné ochranné prostriedky, pľúčne ventilátory a lieky určené pre JIS – ďalšie informácie sú uvedené v prílohe.

²⁷ V máji 2020 požiadala Európska komisia Európsky výbor pre normalizáciu (CEN), aby vypracoval technické špecifikácie pre rúška pre širokú verejnosť. Dňa 17. júna 2020 bola zverejnená pracovná dohoda Európskeho výboru pre normalizáciu CWA 17553 pod názvom Rúška pre širokú verejnosť – Príručka o minimálnych požiadavkách, metódach testovania a používania.

²⁸ Usmernenia uvedené v prílohe 2 k oznámeniu o koordinovanej hospodárskej reakcii na vypuknutie nákazy COVID-19: COM(2020) 112 z 13.3.2020.

²⁹ C(2020) 2272 z 8.4.2020.

³⁰ Rozhodnutie Komisie (EÚ) 2020/491 z 3. apríla 2020 o oslobodení od dovozných ciel a od DPH pri dovoze, ktoré sa povoľuje v prípade tovaru potrebného na boj proti následkom šírenia ochorenia COVID-19 počas roku 2020. Toto opatrenie sa uplatňuje do 31. júla, ale pravdepodobne sa predĺži do 31. októbra 2020, keďže členské štáty stále vykazujú nedostatok tohto tovaru.

Komisia pripomína povinnosť členských štátov oznámiť návrhy vnútroštátnych technických predpisov skôr, ako sa prijímajú, aby mohla spolu s ostatnými členskými štátmi reagovať. V prípade potreby, akou je náhle rastúci počet prekážok, ktorého sme boli svedkom počas krízy spôsobenej ochorením COVID-19, by sa skupina SMET mala využiť ako mechanizmus pre naliehavé prípady s cieľom koordinovať primeranú reakciu.

Skúsenosti získané pri vykonávaní balíka opatrení v oblasti mobility v rámci nástroja núdzovej podpory (IES)³¹ môžu slúžiť ako základ na vypracovanie koordinovanej reakcie EÚ na možné budúce zníženia kapacity globálnej a regionálnej nákladnej dopravy.

Komisia takisto zriadila stredisko na koordináciu ponuky a dopytu – stredisko na koordináciu ponuky a dopytu v oblasti zdravotníckeho vybavenia v súvislosti s ochorením COVID-19 (CCH), ktoré slúži ako platforma na výmenu informácií a posúdenie s členskými štátmi, pokiaľ ide o dopyt a ponuku v oblasti kľúčových zdravotníckych protipatrení týkajúcich sa ochorenia COVID-19, ako aj na monitorovanie a pomoc s cieľom zlepšiť kapacitu odvetvia EÚ³². Vytvorila sa online platforma na zber informácií o ponuke a dopyte s cieľom uľahčiť prepájanie ponuky a dopytu medzi členskými štátmi, ktoré vyjadrujú potreby, a spoločnosťami, ktoré ponúkajú zdravotnícke pomôcky. Napriek určitým zlepšeniam nič nenasvedčuje tomu, že by bol nedostatok zdravotníckych pomôcok úplne vyriešený. Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC) a Spoločné výskumné centrum (JRC) podporujú predpovedanie a modelovanie.

V rámci prípravy na možný prudký nárast prípadov v budúcnosti je však potrebné urobiť viac. Členské štáty sa vyzývajú, aby urýchlili vypracovanie jasný prehľad svojich potrieb v oblasti zdravotníckych potrieb, vnútroštátnych výrobných kapacít a zásob nevyhnutného vybavenia. Na úrovni EÚ prebieha obstarávanie s cieľom zabezpečiť dostupnosť osobných ochranných prostriedkov, pľúcnych ventilátorov, laboratórneho vybavenia a kriticky dôležitých liekov pre JIS (pozri prílohu), ako aj prístup k liečebným prípravkom po získaní povolenia na uvedenie na trh od Európskej agentúry pre lieky a podporu pre výrobu a zavedenie potenciálnych úspešných vakcín. Rozsiahle rámcové zmluvy EÚ o verejnom obstarávaní poskytujú členským štátom pomoc pri práci na zabezpečení pripravenosti. Členské štáty sa vyzývajú, aby využili možnosti nákupu zdravotníckeho vybavenia na základe aktuálnych zmlúv. Takisto bude dôležité zabezpečiť, aby boli zavedené opatrenia, ktorými sa zaistí, že sa primerané osobné ochranné prostriedky dostanú do kriticky dôležitého sektora sociálnej podpory a starostlivosti, ktorý poskytuje základné služby pre staršie osoby a osoby so zdravotným postihnutím.

Členské štáty sa takisto vyzývajú, aby zmapovali možnosti flexibilnej výrobnnej kapacity a konverzie výroby na svojom území. Komisia je pripravená podporovať členské štáty pri transformácii priemyslu a vytváraní plánov flexibilnej výrobnnej kapacity.

Navyše výskum a inovácie sú zamerané na vývoj zdravotníckych protipatrení a zabezpečenie dôkazov na rozvoj a vytváranie potrebných spoločných noriem pre nevyhnutné výrobky (napr. diagnostické testy, údaje týkajúce sa zdravia, schvaľovanie výrobkov, spoločné verejné obstarávanie inovácií a vývoj klinických usmernení). Toto je potrebné zachovať a koordinovať a prípadne aj podporiť tým, že sa zabezpečí, aby príslušné európske výskumné organizácie zostali v prevádzke v prípade ďalších vypuknutí nákazy.

Ako sa zdôraznilo v oznámení Komisie s názvom Stratégia EÚ v oblasti vakcín proti COVID-19 zo 17. júna 2020, trvalým riešením tejto krízy bude pravdepodobne až vývoj

³¹ Týmto sa sprístupňujú finančné prostriedky na prepravu životne dôležitých zdravotníckych potrieb do EÚ a v rámci EÚ a na podporu prepravy zdravotníckeho personálu a pacientov medzi členskými štátmi.

³² Stredisko Komisie na koordináciu ponuky a dopytu v oblasti zdravotníckeho vybavenia hlási pretrvávajúci nedostatok v súvislosti s plášťmi/kombinézami/čiapkami/návkami na obuv, chirurgickými/zdravotníckymi rúškami, rúškami s označením FFP (všetky typy), lekárske rukavice, príslušenstvom pre pľúcne ventilátory, endotracheálnymi trubicami, PCR testmi, antigénovými testmi, hardvérmí súvisiacimi s testmi (laboratórne stroje atď.), činidlami, laboratórnym spotrebným materiálom, tampónmi na výtery, anestetikami/sedatívami, uvoľňovačmi svalov, antibiotikami a analgetikami/kortikosteroidmi.

a zavedenie účinnej a bezpečnej vakcíny proti tomuto vírusu. V tejto súvislosti Európska komisia v súčasnosti rokuje v mene členských štátov s výrobcami vakcíny s cieľom uzavrieť predbežné dohody o nákupe. Pomôže to pri návrate hospodárskeho a sociálneho života do normálneho stavu v celej Európe a vo svete.

Akčná oblasť: Dodávky osobných ochranných prostriedkov, liekov a zdravotníckych pomôcok	
	Harmonogram
➤ Zachovanie voľného pohybu tovaru, a najmä nevyhnutných zdravotníckych potrieb v rámci EÚ (členské štáty a Európska komisia) ³³	prebieha
➤ Vykonávanie stratégie EÚ v oblasti vakcín (IES – Európska komisia a členské štáty) <i>Komisia uzavrie dohody s jednotlivými výrobcami vakcín v mene členských štátov, pričom právo nakupovať vakcíny bude zaistené prostredníctvom dohôd o predbežnom nákupe.</i>	prebieha
➤ Vypracovanie prehľadu potrieb zdravotníckeho vybavenia, vnútroštátnych výrobných kapacít a zásob nevyhnutného vybavenia; zmapovanie flexibilných výrobných kapacít/možností konverzie (členské štáty)	júl – september
➤ Organizácia výmeny najlepších postupov medzi členskými štátmi, pokiaľ ide o zmenu účelu, prispôsobenie a zintenzívnenie výroby na výrobných linkách podľa potrieb zdravotníckeho vybavenia (Európska komisia)	september/október
➤ Zabezpečenie prístupu k liečebným prípravkom na liečbu ochorenia COVID-19, ktorých klinické skúšky práve prebiehajú, prostredníctvom dohôd o dodávkach s farmaceutickými spoločnosťami (Európska komisia)	júl – september
➤ Podpora koordinovaného prístupu EÚ k plánovaniu a vykonávaniu rozsiahlych klinických skúšok v súvislosti s ochorením COVID-19 v Európe (Európska komisia a členské štáty)	prebieha
➤ Výmena informácií medzi Komisiou a členskými štátmi o vnútroštátnych postupoch obstarávania a problémoch (členské štáty a Európska komisia)	prebieha
➤ Podpora spravodlivého prístupu a zavádzania potrebných zdravotníckych protipatrení: – prebiehajúce zákazky v rámci spoločných obstarávaní (OOP, pľúcne ventilátory, laboratórne vybavenie, lieky pre JIS) (členské štáty) – nové spoločné obstarávania (Európska komisia)³⁴ – núdzové obstarávania Komisie pre členské štáty (IES)³⁵ – strategické vytváranie zásob EÚ (rescEU)³⁶ a plány zavádzania vzťahujúce sa na Úniu	prebieha

³³ Komisia bude naďalej monitorovať vnútroštátne opatrenia prijaté členskými štátmi a pomáhať členským štátom s cieľom zabrániť vzniku akýchkoľvek zbytočných prekážok voľného pohybu tovaru pomocou dostupných nástrojov, ako je osobitná skupina pre presadzovanie jednotného trhu, smernica o transparentnosti jednotného trhu [smernica (EÚ) 2015/1535, ktorou sa stanovuje postup pri poskytovaní informácií v oblasti technických predpisov].

³⁴ Môžu sa začať dodatočné spoločné obstarávania týkajúce sa napríklad liekov a liečebných prípravkov pre jednotky intenzívnej starostlivosti.

³⁵ Z rozpočtu nástroja núdzovej podpory v rámci Únie je na nákup materiálu súvisiaceho so zdravotnou starostlivosťou vyčlenených 100 mil. EUR.

³⁶ Vykonávacie rozhodnutie (EÚ) 2020/414 z 19. marca 2020, ktorým sa mení vykonávacie rozhodnutie (EÚ) 2019/570, pokiaľ ide o kapacity rescEU v oblasti vytvárania zdravotníckych zásob [oznámené ako dokument C(2020) 1827]. Umožňuje vytváranie zásob zdravotníckych protipatrení, ako sú vakcíny a liečebné prípravky, laboratórne potreby, zdravotnícke vybavenie na účely intenzívnej starostlivosti alebo osobné ochranné prostriedky zamerané na boj proti závažným cezhraničným ohrozeniam zdravia.

– preprava zdravotníckych potrieb do EÚ (IES)	
➤ Monitorovanie prístupu, dostupnosti a rizík nedostatku zdravotníckych protipatrení a ich kľúčových zložiek a prvkov (Európska komisia, Európska agentúra pre lieky a členské štáty) ➤ Zvýšenie kapacity a urýchlenie certifikácie a posudzovania zhody výrobkov, ktoré sa majú uviesť na trh, a zároveň zaistenie bezpečnosti, presnosti a súladu s normami EÚ (členské štáty)	prebieha
➤ Aby členské štáty v plnej miere využívali existujúce nástroje, ako je napríklad dohoda o spoločnom obstarávaní na účely nákupu a vytvárania zásob základného zdravotníckeho vybavenia, a zabezpečili koordinované národné iniciatívy na vytváranie zásob (členské štáty)	júl – september
➤ Colné orgány a orgány dohľadu nad trhom by mali zabezpečiť, že na trh EÚ sa dostane iba schválené zdravotnícke vybavenie a vyhovujúce osobné ochranné prostriedky (spoločné opatrenia s členskými štátmi)	prebieha
➤ Usmernenie týkajúce sa opätovne použiteľného zdravotníckeho vybavenia a osobných ochranných prostriedkov (ECDC)	júl

3. Pohotovostné zvýšenie kapacít v oblasti zdravotnej starostlivosti

Pandémia Covid-19 výrazne ovplyvnila zdravotníckych pracovníkov, ktorí sa starali o pacientov chorých na COVID-19, často pod veľkým stresom a počas pretrvávajúcich období. Nie sú iba ohrození nákazou vzhľadom na ich zvýšené vystavenie vírusu, ale často musia pracovať v podmienkach s nedostatkom vhodných osobných ochranných prostriedkov. Veľmi častým bol nedostatok kapacít jednotiek intenzívnej starostlivosti a špecializovaných zdravotníckych pracovníkov na liečbu pacientov chorých na COVID-19. Vo väčšine prípadov v EÚ sa ukázalo, že vnútroštátne riešenia nedostatku lôžok na jednotkách intenzívnej starostlivosti sú uskutočniteľné. Jedným z kľúčových poučení však bolo, že hoci by sa mohla rozšíriť fyzická infraštruktúra, najnaliehavejšou potrebou sa stala dostupnosť kompetentných zdravotníckych pracovníkov v rámci jednotiek intenzívnej starostlivosti. V niektorých prípadoch bol prizvaný záložný zdravotnícky personál a študenti medicíny a keď to bolo potrebné, poskytla sa im rýchla odborná príprava. Komisia tiež podporovala európsku sieť klinických lekárov, ktorá zdravotníckym pracovníkom umožňuje výmenu informácií a zlepšenie ich spôsobu liečby pacientov chorých na COVID-19. Toto prerozdelenie zdrojov sa však niekedy uskutočnilo na úkor poskytovania starostlivosti pacientom s inými ochoreniami.

Cezhraničná podpora: zdravotnícky personál a presun pacientov

Počas prvého vypuknutia nákazy v Európe boli niektoré oblasti podstatne viac zasiahnuté ako iné. V niektorých prípadoch boli miestne kapacity preťažené a pomoc im bola poskytnutá vďaka európskej cezhraničnej podpore vyslaním špecializovaného zdravotníckeho personálu, ako aj presunu pacientov chorých na COVID-19. Napríklad Rumunsko a Nórsko vyslali do severného Talianska lekárov a zdravotné sestry, a to vďaka spolufinancovaniu v rámci mechanizmu EÚ v oblasti civilnej ochrany. Pokiaľ ide o pacientov, 6 členských štátov bolo zapojených do cezhraničných presunov pacientov chorých na COVID-19.

Na základe predbežných úvodných skúseností by sa mali zaviesť vnútroštátne stratégie s cieľom maximalizovať schopnosť zdravotných systémov zvládť problémy. V niektorých prípadoch má však zásadný význam podpora susedných členských štátov a členských štátov EÚ. Samotná Komisia posilnila mechanizmy solidarity tým, že vyčlenila finančné prostriedky z EŠIF a zaviedla osobitné mechanizmy na podporu cezhraničného presunu pacientov a prepravy lekárskeho tímu.

Zásadný význam má zachovanie rýchleho prístupu k pohotovostnému zvýšeniu kapacít v oblasti verejného zdravia bez toho, aby sa zanedbávali iné oblasti zdravotnej starostlivosti³⁷. Okrem toho je tiež nevyhnutné zabezpečiť, aby sa v kritických situáciách

³⁷ Zahnuté sú aj dostatočné kapacity pre alternatívne nemocničné štruktúry (napr. štruktúry primárnej starostlivosti zamerané na liečbu pacientov mimo nemocníc) a lôžka na oddelení intenzívnej starostlivosti, ako aj dostatočný počet zaškolených pohotovostných

nedostatku stanovili priority (alebo „triedenie“) pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti na základe usmernení, ktoré sa budú prísne zakladať na lekárskech kritériách. Na základe skúseností s prenosom pacientov cez hranice a potrebou kapacity doplnkových zdravotníckych pracovníkov, keď sú vnútroštátne úrovne preťažené³⁸, už Komisia aktivovala finančnú podporu prostredníctvom nástroja núdzovej podpory na prepravu zdravotníckeho personálu a pacientov medzi členskými štátmi. Okrem toho mechanizmus Únie v oblasti civilnej ochrany koordinuje vysielanie pohotovostných lekárskech tímov a zasielanie vybavenia do žiadajúcich krajín.

Akčná oblasť: Pohotovostné zvýšenie kapacít v oblasti zdravotnej starostlivosti	
	Harmonogram
➤ Financovanie a organizácia prepravy zdravotníckeho personálu a tímov do EÚ a medzi členskými štátmi a presun pacientov medzi členskými štátmi a do tretích krajín (IES – Európska komisia)	prebieha
➤ Usmernenia na optimalizáciu nemocničných priestorov vrátane ukončenia izolácie a prepustenia pacientov, ktorí sú klinicky vyliečení, ale stále sú nositeľmi koronavírusu (ECDC)	júl
➤ On-line európska sieť klinických lekárov a rozvoj modulov odbornej prípravy v oblasti COVID-19 pre zdravotníckych pracovníkov (aj prostredníctvom virtuálnej akadémie) v partnerstve s európskymi federáciami, ako je Európska spoločnosť pre intenzívnu lekársku starostlivosť (členské štáty, ECDC, Európska komisia) <i>Patria sem praktické školenia a informácie, ako napríklad pravidlá obliekania si a používania osobných ochranných prostriedkov, a môžu sa rozšíriť na moduly odbornej prípravy v oblasti intenzívnej starostlivosti.</i>	prebieha

4. Nefarmaceutické protiopatrenia

V členských štátoch a tretích krajinách sa zaviedlo niekoľko nefarmaceutických protiopatrení, ako je obmedzenie pohybu, sociálny odstup, používanie rúšok na verejných priestranstvách a kontroly hraníc³⁹. Tieto opatrenia boli často potrebné na spomalenie šírenia vírusu a zachránili desiatky tisícov životov, ale zároveň mali aj negatívny sociálny dosah a nepriaznivý vplyv na hospodárstvo. Obmedzenie pohybu a opatrenia, ako napríklad zatvorenie verejných priestranstiev, mali rušivé a bezprecedentné negatívne sociálne a hospodárske dôsledky pre spoločnosť (napr. prístup cezhraničných pracovníkov na pracovisko, rozdelenie rodín, prístup k vzdelaniu a starostlivosti o deti, zastavenie a narušenie činnosti v mnohých hospodárskych odvetviach a sociálne účinky ako izolácia) a hospodárstva EÚ narušením fungovania jednotného trhu. Negatívne ovplyvnili aj jednotný trh s tovarom, keďže sa obmedzil jeho voľný pohyb a narušili sa dodávateľské reťazce v celej EÚ aj mimo nej. Opatrenia mali aj vážne dôsledky pre slobodu pohybu v rámci EÚ a fungovanie a integritu schengenského priestoru. Okrem toho exponenciálne využívanie technológií na každodenné činnosti, ako je komunikácia, získavanie informácií, nakupovanie, práca a vzdelávanie, predstavovalo problém pre všetkých, ktorí majú obmedzený alebo nemajú žiadny prístup k takýmto IKT.

zdravotníckych pracovníkov v celej primárnej, nemocničnej, terciárnej a domácej starostlivosti a striedanie zdravotníckych pracovníkov s cieľom zmierniť ich únavu.

³⁸ Napríklad, keď sa vyčerpajú možnosti výmen zdravotníckeho personálu a presunu pacientov plánované na vnútroštátnej úrovni.

³⁹ Komisia a ECDC spolupracujú s členskými štátmi na podpore postupného a fázového zrušenia týchto opatrení, ako aj na koordinovanom zrušení dočasného obmedzenia ciest do EÚ, ktoré nie sú nevyhnutné. Epidemiologické posúdenie sa pravidelne poskytovalo prostredníctvom rýchlych posúdení rizík, ktoré vykonáva Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC).

Vzhľadom na tento hospodársky a sociálny vplyv je vo všeobecnom záujme vyhnúť sa rozsiahlym opatreniam na obmedzenie pohybu v prípade ďalších vypuknutí nákazy a riešiť vplyv rôznych odvetví, vrátane dopravy a cestovného ruchu⁴⁰. Riešenie by malo spočívať skôr v cielených a lokálne zameraných nezdavotníckych protiopatreniach podložených výskumom a dôkazmi. Pomôžu súhrnné a anonymizované údaje o mobilite umožňujúce posúdenie účinnosti takýchto opatrení. Keď sa tieto údaje zostavia, môžu poskytnúť základ na plánovanie možného vývoja ďalších vypuknutí nákazy a zodpovedajúcich nefarmaceutických opatrení, ktoré by sa mali zaviesť. Zaistenie bezpečných pracovísk má zásadný význam pre kontinuitu práce a hospodárskych činností, rovnako je dôležité poskytovanie služieb starostlivosti o deti a vzdelávania pre deti s cieľom umožniť kontinuálnu rovnováhu medzi pracovným a súkromným životom pre všetkých rodičov. Mali by sa zaviesť preventívne a ochranné opatrenia založené na pravidlách EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci a mali by sa zaviesť osobitné usmernenia⁴¹ na ochranu zdravia pracovníkov a zabránenie šíreniu vírusu na pracovisku. Nevyhnutná je najmä povinnosť zamestnávateľa aktualizovať posudzovanie rizika a prispôbiť opatrenia meniacemu sa kontextu, a to v súlade s právnym rámcom.

Pri zavádzaní ďalších opatrení sa treba vyhnúť opätovnému zavedeniu neúčinných obmedzení a kontrol na vnútorných hraniciach EÚ. Akékoľvek opatrenia, ktoré zahŕňajú obmedzenia pohybu osôb alebo tovaru v rámci EÚ, by sa mali uplatňovať len v nevyhnutných prípadoch. Takéto reštriktívne opatrenia by mali byť koordinované, primerané a nediskriminačné v záujme riešenia rizík v oblasti verejného zdravia. Dočasné kontroly na hraniciach sa môžu vykonávať len za výnimočných okolností ako reakcia na situácie, ktoré závažným spôsobom ovplyvňujú verejný poriadok alebo vnútornú bezpečnosť, a ako krajné opatrenie by mali trvať len dovtedy, kým mimoriadne okolnosti pretrvávajú.

Obmedzenia v rámci území členských štátov nemusia byť nevyhnutne sprevádzané cestovnými obmedzeniami a kontrolami na vnútorných hraniciach. Ak sa napriek tomu zavedú hraničné kontroly, malo by sa tak stať po konzultácii s ostatnými členskými štátmi, pričom by sa mali využiť existujúce kanály a dodržiavať existujúce pravidlá, zatiaľ čo voľný pohyb tovaru, pracovníkov, ktorí vykonávajú dôležité povolania, a nevyhnutných pracovníkov v doprave by mal byť zaistený neustále. Bezodkladne by sa mali zaviesť zelené jazdné pruhy⁴² a mali by sa vykonávať existujúce usmernenia o opatreniach týkajúcich sa riadenia hraníc⁴³, nákladnej leteckej dopravy⁴⁴, ako aj voľného pohybu pracovníkov⁴⁵ a striedania posádok⁴⁶. Osobitná skupina na presadzovanie jednotného trhu bude naďalej monitorovať a riešiť všetky neopodstatnené prekážky voľného pohybu tovaru. Pokiaľ ide o ďalší vývoj v osobnej doprave, naďalej sú relevantné usmernenia týkajúce sa dopravných služieb⁴⁷ a práv cestujúcich⁴⁸ a mali by sa uplatňovať v súlade s epidemiologickou situáciou. Obmedzenia vzťahujúce sa na cesty do EÚ, ktoré nie sú nevyhnutné, sú predmetom priebežného posudzovania. Je nevyhnutné, aby sa akékoľvek postupné zrušenie cestovných obmedzení do EÚ uskutočnilo plne koordinovaným spôsobom medzi členskými štátmi EÚ.

⁴⁰ S osobitným zreteľom na cestovný ruch a dopravu Komisia predložila balík usmernení a odporúčaní na podporu členských štátov: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/sk/QANDA_20_870.

⁴¹ Zdravé pracoviská zastavujú pandémiu: COVID-19: Zdroje pre pracovisko. (<https://osha.europa.eu/sk/themes/covid-19-resources-workplace>).

⁴² Oznámenie Komisie o uplatňovaní „zelených jazdných pruhov“ v rámci usmernení pre opatrenia v oblasti riadenia hraníc na ochranu zdravia a zabezpečenie dostupnosti tovaru a základných služieb, Ú. v. EÚ C 96I, 24.3.2020, s. 1.

⁴³ Covid-19 Usmernenia pre opatrenia v oblasti riadenia hraníc na ochranu zdravia a zabezpečenie dostupnosti tovaru a základných služieb, Ú. v. EÚ C 86I, 16.3.2020, s. 1.

⁴⁴ Oznámenie Komisie – Usmernenia Európskej komisie: Uľahčenie prepravy leteckého nákladu počas pandémie COVID-19, Ú. v. EÚ C 100I, 27.3.2020, s. 1.

⁴⁵ Oznámenie Komisie – Usmernenia týkajúce sa uplatňovania voľného pohybu pracovníkov počas pandémie COVID-19, Ú. v. EÚ C 102I, 30.3.2020, s. 12.

⁴⁶ Oznámenie Komisie – Usmernenia o ochrane zdravia, repatriácii a cestovných službách pre námorníkov a ďalšie osoby na palube lodí, Ú. v. EÚ C 119, 14.4.2020, s. 1.

⁴⁷ Oznámenie Komisie – Usmernenia k postupnému obnovovaniu dopravných služieb a prepojenosti – COVID-19, Ú. v. EÚ C 169, 15.5.2020, s. 17.

⁴⁸ Oznámenie Komisie – Výkladové usmernenia k predpisom EÚ o právach cestujúcich v kontexte vývoja situácie COVID-19, Ú. v. EÚ C 89I, 18.3.2020, s. 1; Odporúčanie Komisie (EÚ) 2020/648 z 13. mája 2020 týkajúce sa poukazov ponúkaných pasažierom a cestujúcim ako alternatívnu náhradu za zrušené balíky cestovných služieb a dopravné služby v súvislosti s pandemiou COVID-19, Ú. v. EÚ L 151, 14.5.2020, s. 10.

Akčná oblasť: Nefarmaceutické opatrenia	
	Harmonogram
➤ Včasná výmena informácií členských štátov o účinnosti opatrení a všetkých opätovne zavedených opatreniach s cieľom reagovať na sekundárne vypuknutia nákazy <i>Webové sídlo na vkladanie údajov a databázu bude prevádzkovať Spoločné výskumné centrum (JRC) a údaje budú vkladať JRC a ECDC na základe príspevkov členských štátov, a tieto údaje budú k dispozícii na účely modelovania, posudzovania rizík a monitorovania situácie v členských štátoch.</i>	júl – september
➤ Príručka EÚ o nefarmaceutických zásahoch v súvislosti s COVID-19 (ECDC a JRC) <i>Zhromažďovanie najlepších postupov a vedeckých usmernení na základe modelovania výsledkov s cieľom pomôcť členským štátom pri nastavovaní opatrení v oblasti verejného zdravia (vrátane masových zhromaždení) na základe rôznych parametrov, kritérií a spúšťačích mechanizmov.</i>	august
➤ Výmena informácií a najlepších postupov týkajúcich sa vnútorných a vonkajších hraničných priechodov na účely obmedzenia negatívnych dôsledkov pre slobodu pohybu osôb a tovaru (Európska komisia a členské štáty)	prebieha

5. Podpora pre zraniteľné skupiny

Niektoré skupiny sú vírusom ohrozené viac než iné. Týka sa to troch kategórií: 1. osoby zraniteľné zo zdravotného hľadiska, ako napríklad staršie osoby a osoby so zdravotnými komplikáciami (napr. vysoký krvný tlak, cukrovka, obezita atď.), 2. sociálne marginalizované osoby, ako napríklad osoby, ktoré bývajú alebo pracujú v určitých fyzických prostrediach s vysokou hustotou a zníženou schopnosťou udržiavať fyzický odstup alebo so zníženým rozpočtom na ochranné opatrenia (ako sú napríklad ľudia žijúci v chudobe), ako aj 3. osoby, ktorých povolania si vyžadujú väčšiu fyzickú blízkosť k osobám, ktoré sú potvrdenými alebo pravdepodobnými nositeľmi koronavírusu. Približne polovicu všetkých úmrtí v niektorých členských štátoch predstavovali úmrtia starších osôb, najmä v zariadeniach opatrovateľskej starostlivosti. Okrem toho kríza spôsobená nákazou COVID-19 zvýraznila a prehĺbila existujúce nerovnosti, vrátane zvýšeného počtu prípadov domáceho násillia, a zároveň neúmerne silno zasiahla marginalizované komunity v našej spoločnosti. Ďalšie vypuknutia nákazy by nemali viesť k rozšíreniu sociálno-ekonomických rozdielov v európskych spoločnostiach. Vzhľadom na rôznorodosť skupín sa opatrenia na ochranu zdravia jednotlivých skupín musia prispôbiť každej špecifickosti, pretože v každom jednotlivom prípade budú potreby a požiadavky odlišné. To zahŕňa aj ich potreby, pokiaľ ide o podporu duševného zdravia, napríklad pri riešení problémov, ktoré prináša izolácia a osamelosť.

Osobitné situácie si vyžadujú osobitné opatrenia. Situácia zdravotníckych pracovníkov, pracovníkov v zariadeniach dlhodobej starostlivosti a ďalších pracovníkov v prvej línii, ako aj zraniteľných skupín a prostredí, ako sú rezidenčné domovy, bude potrebovať nepretržité a primerané monitorovanie prostredníctvom pravidelného testovania s cieľom zabrániť ďalšiemu šíreniu vírusu v týchto prostrediach. Okrem toho vypuknutie nákazy v prostrediach, ako sú bitúanky, bane⁴⁹ a určité klimatizované oblasti, si vyžadujú okamžité nasadenie kapacít na kontrolu vypuknutia nákazy, aby sa zabezpečilo, že takéto vypuknutia nákazy zostanú

⁴⁹ Ide o súčasné príklady prostredí vysoko náchylných na ďalšie vypuknutie nákazy, pričom sa však nevylučuje riziko výskytu ďalších vypuknutí nákazy v iných prostrediach.

lokalizované. Komunity migrujúcich alebo sezónnych pracovníkov si takisto vyžadujú osobitnú pozornosť.

Akčná oblasť: Podpora pre zraniteľné skupiny	
	Harmonogram
➤ Navrhnutie a zavedenie intenzívnych stratégií rozsiahleho testovania s nízkou prahovou hodnotou zacílených na zraniteľné skupiny a prostredia (členské štáty a ECDC)	júl – august
➤ Výmena najlepších postupov pri podpore prevencie, testovania a starostlivosti v oblasti COVID-19 v sociálne znevýhodnených a marginalizovaných skupinách a skupinách a prostrediach zraniteľných zo zdravotného hľadiska (Európska komisia & ECDC)	júl – september
➤ Výmena najlepších postupov a zaistenie podpory duševného zdravia a psychosociálnej podpory pre zraniteľné osoby náchylné na ochorenie COVID-19 (Európska komisia a členské štáty)	júl – september
➤ Poskytovanie osobitných online školení pre pracovníkov v prvej línii pracujúcich so zraniteľnými skupinami (ECDC)	júl – september

6. Zníženie záťaž spôsobenej sezónnou chrípkou

Sezónna chrípka predstavuje pre systémy zdravotníctva každoročnú záťaž⁵⁰. Súčasné prepuknutie sezónnej chrípky a COVID-19 by na systémy zdravotníctva vytvorilo značný tlak. Preto treba bezodkladne zvážiť činnosti, ktoré by znížili záťaž spôsobenú sezónnou chrípkou, napríklad zvýšený dohľad, testovanie, prístup k vakcínam a diferenciálna diagnostika.

Akčná oblasť: Zmierniť sezónnu chrípku	
	Harmonogram
➤ Zvýšenie vakcinácie proti chrípke: predpokladaný začiatok vakcinačných kampaní a rozšírenie cieľových skupín (členské štáty) <i>Členské štáty by mali zvážiť včasnú pripravenosť na vakcinačné kampane a rozšírenie cieľových skupín.</i>	júl – september
➤ Zabezpečenie dodatočného národného obstarávania vakcín proti chrípke (napr. z nadmernej produkcie) (členské štáty)	júl – september
➤ Vedecké usmernenia k vakcinačnej infraštruktúre pre sezónnu chrípku v prostredí, kde vypukla nákaza COVID-19 (ECDC)	júl
➤ Príprava prispôbených vakcinačných infraštruktúr pre sezónnu chrípku v prostredí, kde vypukla nákaza COVID-19 (napr. zabezpečením potenciálne rozsiahlejšej vakcinácie proti sezónnej chrípke) (členské štáty)	júl – september
➤ Výmena najlepších postupov vo vnútroštátnych programoch imunizácie proti chrípke (Európska komisia a ECDC) <i>To môže zahŕňať prispôbené vakcinačné plány proti sezónnej chrípke po vypuknutí nákazy COVID-19, predvídanie dopytu obyvateľstva a zabezpečenie vakcinácie v prípade obmedzenia pohybu.</i>	júl – september
➤ Zvýšenie miery vakcinácie prostredníctvom cielených kampaní na zvyšovanie informovanosti na pracoviskách (EU-OSHA)	september – október
➤ Usmernenia týkajúce sa klinického riadenia a liečebného protokolu pre diferenciálnu diagnostiku a riadenie chrípky a ochorenia COVID-19 (ECDC)	júl

⁵⁰ Približne 40 000 úmrtí v sezóne 2018/19 v EÚ.

III. ZÁVER

EÚ musí zabezpečiť svoju pripravenosť na možný opätovný nárast prípadov ochorenia na COVID-19. To si vyžaduje krátkodobú a dôslednú koordinačnú činnosť na posilnenie kľúčových oblastí pripravenosti a reakcie. Včasné odhaľovanie prípadov a rýchla reakcia s cieľom zabrániť ďalšiemu šíreniu spolu s konkrétnymi opatreniami na ochranu najzraniteľnejších skupín v našich spoločnostiach sú v súčasnosti to najlepšie, čo môžeme urobiť, aby sme zabránili opätovnému zavedeniu rozsiahlych obmedzení, napríklad zákazu vychádzania. V nadväznosti na prebiehajúcu činnosť členských štátov, Komisie a agentúr EÚ sa v tomto oznámení stanovujú potrebné opatrenia, ktoré sa majú prijať.

Toto úsilie by sa malo opierať o spoľahlivé dôkazy a rozsiahle úsilie v oblasti verejnej komunikácie. Zabránenie opätovnému výskytu prípadov vo veľkej miere závisí od individuálneho správania a dodržiavania odporúčaní v oblasti verejného zdravia. Neustála ostražitosť na každej strane je kľúčom k zabezpečeniu, aby sa neustále dodržiaval najdôležitejší súbor základných individuálnych preventívnych opatrení. Táto naliehavá potreba sa následne opiera o akceptovanie a pochopenie opodstatnenej povahy a dôležitosti týchto opatrení verejnosťou. Kľúčovým faktorom budúceho vývoja bude monitorovanie miery, v akej spoločnosť akceptuje opatrenia, a riešenie počiatočných spoločenských obáv. Toto úsilie v oblasti komunikácie zahŕňa aj systematickú a okamžitú reakciu na dezinformácie o pandémii koronavírusu⁵¹, pričom by sa malo vyvinúť ďalšie úsilie na zvýšenie kybernetickej odolnosti kľúčovej zdravotníckej infraštruktúry. V prípade, že členský štát obnoví núdzové opatrenia, tieto opatrenia by mali byť navrhnuté merateľným a obmedzeným spôsobom, aby nebránili právnemu štátu a parlamentnej demokracii.

Vírus sa na hraniciach EÚ nezastaví, a preto EÚ a jej členské štáty poskytujú viac ako 36 miliárd EUR formou núdzovej pomoci, mostov humanitárnej pomoci a dlhodobejšej podpory tretích krajín v núdzi. EÚ okrem toho zriadila letecký most humanitárnej pomoci EÚ na nepretržité prevádzkovanie dôležitých dopravných spojení pre humanitárnych a pohotovostných zdravotníckych pracovníkov a dodávky.

Preto by sa malo pokračovať v úsilí o koordináciu s ďalšími globálnymi aktérmi vrátane OSN a WHO s cieľom zabezpečiť požadovanú medzinárodnú reakciu na túto globálnu hrozbu pre zdravie vrátane spravodlivého prístupu k vakcíne proti COVID-19. Toto úsilie by malo napredovať ruka v ruke s úsilím o riešenie sociálno-ekonomických dôsledkov tejto krízy, ktoré ohrozujú pokrok dosiahnutý pri plnení cieľov trvalo udržateľného rozvoja, ako aj investíciami do odolnosti partnerských krajín, najmä posilňovaním systému zdravotníctva, čím sa podporí celosvetová obnova⁵². Je to jediný spôsob, ako ukončiť súčasnú pandemickú krízu v EÚ a na celom svete.

Viac ako v ktoromkoľvek inom roku sa pozornosť musí venovať zníženiu vplyvu sezónnej chrípky v rokoch 2020/2021 a teraz sa musia zaviesť opatrenia na zmiernenie tohto scenára. Kombinované účinky simultánnych vypuknutí nákazy COVID-19 a ťažkej chrípkovej sezóny by mohli byť ešte väčšou skúškou limitov našich systémov zdravotnej starostlivosti.

Európska komisia bude naďalej spolupracovať s členskými štátmi v boji proti COVID-19. Spoločne budeme pokračovať vo financovaní výskumu na predpovedanie šírenia a opätovného výskytu vírusu a na podporu vývoja potrebných zdravotníckych protiopatrení.

⁵¹ SPOLOČNÉ OZNÁMENIE EURÓPSKEMU PARLAMENTU, EURÓPSKEJ RADE, RADE, EURÓPSKEMU HOSPODÁRSKEMU A SOCIÁLNEMU VÝBORU A VÝBORU REGIÓNOV: Boj proti dezinformáciám o ochorení COVID-19 – Aké sú fakty JOIN/2020/8 final.

⁵² Európska komisia poskytla ďalšiu podporu pre medzinárodnú spoluprácu v reakcii na COVID-19, okrem iného podporou výzvy WHO na celosvetovú spoluprácu v oblasti zrýchleného rozvoja, výroby a spravodlivého globálneho prístupu k nástrojom proti COVID-19 – Akcelérátor ACT, najmä prostredníctvom Komisie a globálnych partnerov, ktorí spoločne iniciovali globálnu reakciu na koronavírus (globálna darcovská kampaň).

Budeme takisto podporovať identifikáciu a šírenie miestnych osvedčených postupov. Prostredníctvom ambiciózneho plánu obnovy podporovaného z prepracovaného dlhodobého rozpočtu na roky 2021 – 27 a prostredníctvom nástroja Next Generation EU bude Európa investovať aj s cieľom zabezpečiť svoju obnovu a odolnosť voči možným budúcim vypuknutiam nákazy Covid-19, podporovať štrukturálne zmeny v systémoch zdravotnej starostlivosti a posilňovať systémy a kapacity Únie v oblasti krízového riadenia. Európa sa dôkladne poučí z krízy COVID-19, bude po nej silnejšia, viac zjednotená a lepšie pripravená čeliť krízam v budúcnosti.