



**Bendros Europos COVID-19 plitimo valdymo  
priemonių atšaukimo veiksmų gairės**

## **Bendros Europos COVID-19 plitimo valdymo priemonių atšaukimo veiksmų gairės**

Per 2020 m. kovo 26 d. susitikimą<sup>1</sup> Europos Vadovų Tarybos nariai įsipareigojo padaryti viską, kas būtina, kad būtų apsaugoti ES piliečiai ir įveikta krizė, kartu išsaugant Europos vertybes ir gyvenimo būdą. Be to, kad reikia skubiai kovoti su COVID-19 pandemija ir jos tiesioginėmis pasekmėmis, Europos Vadovų Tarybos nariai paragino parengti priemones, kurios būtinos, kad Europos visuomenė ir ekonomika grįžtų į įprastą būklę ir vėl tvariai augtų, į jas integruojant, *inter alia*, perėjimą prie žaliosios ekonomikos ir skaitmeninę transformaciją ir pasinaudojant visa per krizę įgyta patirtimi.

Šios Europos Komisijos pirmininkės ir Europos Vadovų Tarybos pirmininko pateiktos bendros Europos COVID-19 plitimo valdymo priemonių atšaukimo veiksmų gairės – tai atsakas į Europos Vadovų Tarybos narių raginimą parengti išėities iš krizės strategiją, kuri būtų koordinuojama su valstybėmis narėmis ir kuri sudarytų išsamaus ekonomikos atkūrimo plano ir precedento neturinčių investicijų pagrindą.



Ursula von der Leyen



Charles Michel

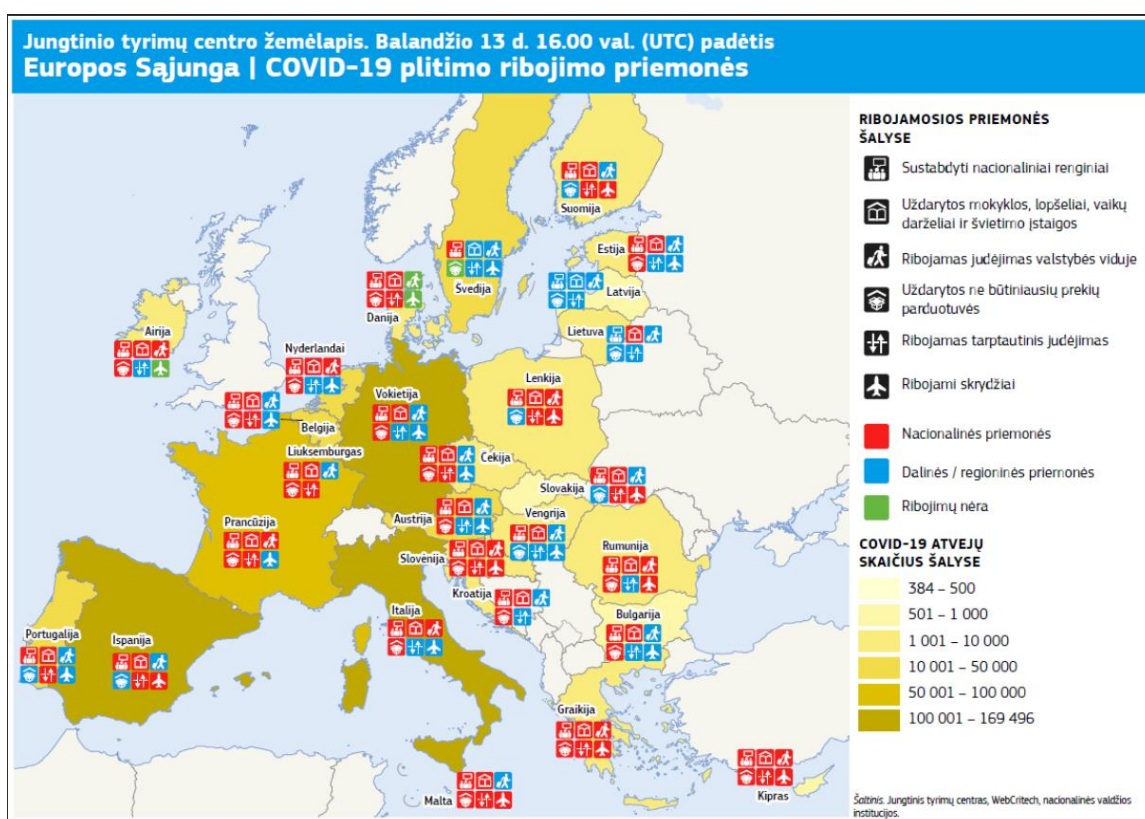
---

<sup>1</sup> <https://www.consilium.europa.eu/media/43076/26-vc-euco-statement-en.pdf>

## 1. ĮVADAS

Dėl sparčiai kintančio COVID-19 pandemijos pobūdžio ir naująjį virusą bei jo sukeltą ligą gaubiančios nežinios sveikatos priežiūros sistemos susidūrė su precedento neturinčiais iššūkiais, o Europoje ir visame pasaulyje kilo didelių socialinių bei ekonominių pasekmių. Krizė jau pareikalavo tūkstančių gyvybių ir dėl jos sveikatos priežiūros sistemos tebeturi atlaikyti didžiulį krūvį. Imtasi išskirtinių ir precedento neturinčių ekonominių bei socialinių priemonių.

Visos valstybės narės uždraudė viešus susibūrimus, (visiškai ar iš dalies) uždarė mokyklas ir įvedė sienų ir (arba) kelionių apribojimus. Daugiau kaip pusė ES valstybių narių paskelbė nepaprastąją padėtį.



Šios ribojamosios priemonės buvo būtinos viruso plitimui sulėtinti ir jau išgelbėjo dešimtis tūkstančių gyvybių<sup>2</sup>. Tačiau jos turi didelį socialinį ir ekonominį poveikį. Tos priemonės daro neigiamą įtaką psichikos sveikatai ir dėl jų piliečiai yra priversti radikaliai pakeisti savo kasdienį gyvenimą. Priemonės sukėlė stiprų ekonomikos sukrėtimą ir turėjo didelį poveikį bendrosios rinkos veikimui: sustojo visų ekonomikos sektorių veikla, buvo labai apribotas susisiekimasis, o tarptautinės tiekimo grandinės ir asmenų judėjimo laisvė patyrė stiprų sukrėtimą. Dėl to kilo poreikis tiek ES, tiek valstybių narių lygmeniu taikyti viešosios intervencijos priemones, kuriomis būtų

<sup>2</sup> Komisijos tarnybos; Seth Flaxman, Swapnil Mishra, Axel Gandy et al. Estimating the number of infections and the impact of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in 11 European countries. Imperial College London, 2020.

kompensuotas socialinis ir ekonominis poveikis<sup>3</sup>. Iš nuotaikų rinkoje ir precedento neturinčio trumpalaikio nedarbo didėjimo tendencijų aiškiai matyti, jog, nepaisant priemonių, kurių buvo imtasi, ekonominis ir socialinis poveikis bus didelis.

Nors grįžti į įprastą padėtį užtruks labai ilgai, taip pat akivaizdu, kad išskirtinės izoliavimo priemonės negali trukti neribotą laiką. Kadangi įgyjame vis daugiau žinių apie virusą ir ligą, reikia nuolat vertinti, ar jos tebėra proporcingos. Būtina planuoti, kuriuo etapu valstybės narės galėtų atnaujinti ekonominę ir socialinę veiklą kuo labiau sumažindamos poveikį žmonių sveikatai, tačiau neužkrauti pernelyg didelės naštos sveikatos priežiūros sistemoms. Tam reikės tinkamai suderintos ES ir visų valstybių narių strategijos.

Tokia strategija numatyta šiose veiksmų gairėse. Jos parengtos remiantis Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC) bei Komisijos patariamąsios grupės COVID-19 klausimais ekspertinėmis žiniomis bei rekomendacijomis ir joje atsižvelgiama į įvairių valstybių narių patirtį bei įžvalgas, taip pat į Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) rekomendacijas. Veiksmų gairėse išdėstomos rekomendacijos valstybėms narėms, kuriomis siekiama apsaugoti visuomenės sveikatą kartu palaipsniui atšaukiant viruso plitimo valdymo priemones, kad bendruomeninis gyvenimas ir ekonomika vėl pradėtų funkcionuoti. Šios veiksmų gairės nėra ženklas, kad viruso plitimo valdymo priemonės gali būti atšauktos nedelsiant, bet jomis siekiama, kad valstybių narių veiksmai būtų grindžiami informacija, ir suteikiamas pagrindas užtikrinti ES lygmens ir tarpvalstybinį veiksmų koordinavimą, kartu pripažįstant, kad kiekvienos valstybės narės padėtis yra specifinė. Tarp veiksmų, kurie galėtų turėti įtakos valstybių narių sprendimams, kur, kada ir kaip atšaukti priemones, yra konkreti epidemiologinė padėtis, teritorinis organizavimas, sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarka, gyventojų pasiskirstymas arba ekonominė dinamika. Taip pat reikės skirti dėmesio padėčiai ES kaimyninėse šalyse.

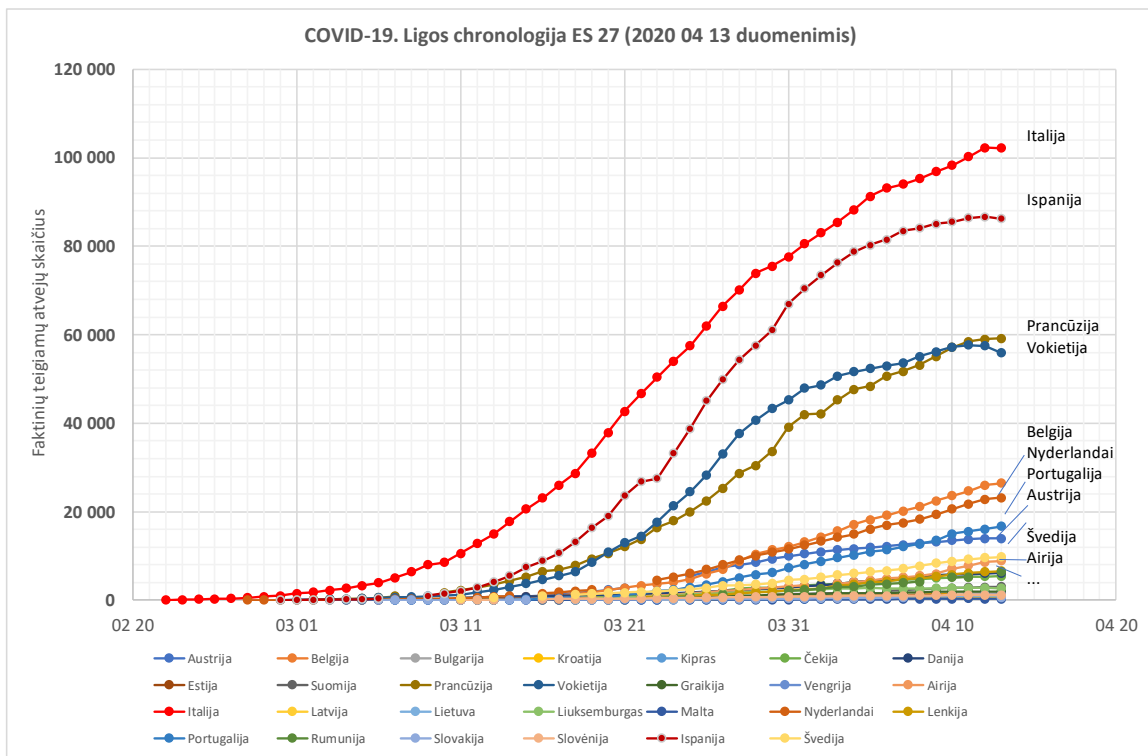
## 2. LAIKAS

Valstybių narių įvestos ribojamosios priemonės buvo būtinos siekiant sulėtinti epidemijos plitimą ir sumažinti sveikatos priežiūros sistemoms tenkanti krūvį (išlyginti kreivę). Šios priemonės buvo grindžiamos turima informacija apie ligos epidemiologines ypatybes ir buvo taikomos laikantis atsargumo principo. Jos leido išsikrovoti vertingo laiko, kad valstybių narių sveikatos priežiūros sistemos galėtų pasirengti, įsigyti tokių būtiniausių priemonių, kaip asmeninės apsaugos priemonės, laboratorinė įranga ir dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatai, be kita ko, tai daryti ES lygmeniu, ir pradėti kurti vakciną bei galimus gydymo metodus.

Vyraujanti mokslinė nuomonė yra ta, kad šios priemonės yra būtinos – iš tiesų, iš turimų duomenų matyti, kad taikant griežtų viruso plitimo valdymo priemonių derinį galima sumažinti perdavimo ir mirtingumo rodiklius<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> Be priemonių, kurių imtasi nacionaliniu lygmeniu, Komisija greitai įdiegė priemones, kuriomis sudaromos palankesnės sąlygos nacionalinėms viešosioms išlaidoms, pavyzdžiui, laikinąją valstybės pagalbos priemonių sistemą. Pradėjus taikyti bendrąją nukrypti leidžiančią išlygą pagal ES fiskalinę sistemą, taip pat bus sudarytos sąlygos savo nuožiūra nacionaliniu lygmeniu teikti paskatas. ES lygmeniu Komisija teikė ekonominę ir finansinę paramą iš ES biudžeto, o Europos Centrinis Bankas teikė paramą pinigų politikos priemonėmis. **Suderinto ekonominio atsako į COVID-19 protrūkį apžvalga taip pat pateikta 2020 m. kovo 13 d. Komisijos komunikate COM(2020) 112 *final* ir 2020 m. balandžio 2 d. Komisijos komunikate COM(2020) 143 *final*.**



*Šaltinis. Komisijos tarnybos. Faktinių teigiamų atvejų skaičius yra lygus bendro patvirtintų atvejų skaičiaus ir išgijimo bei mirties atvejų skaičiaus skirtumui.*

Reikia daugiau laiko jų visapusiškam poveikiui įvertinti, atsižvelgiant į viruso inkubacinį laikotarpį, ligos ir hospitalizavimo trukmę, būtinų pranešimų teikimą, testavimo intensyvumo skirtumus ir tolesnį plitimą, kuris galimas taikant izoliaciją, pavyzdžiui, tarp tos pačios šeimos narių.

Kadangi izoliavimo priemonės taikomos jau kelias savaites, natūralu, kad kyla klausimas, kada ir kaip jos gali būti sušvelnintos.

Epidemiologijos ekspertai iš esmės sutaria, kad virusas toliau sklinda net ir taikant izoliavimo priemones ir kad bet koks laipsniškas izoliacijos sušvelninimas neišvengiamai lems tai, kad atitinkamai padaugės naujų atvejų. Tam reikės vykdyti nuolatinę ir išsamią stebėseną, taip pat būti pasirengusiems prireikus pritaikyti esamas priemones ir įvesti naujas priemones. Taip pat akivaizdu, kad visuomenė turės gyventi su šiuo virusu tol, kol bus atrasta vakcina arba gydymo metodas. Šiuo atžvilgiu būtina, kad piliečiams būtų aiškiai bei laiku teikiama informacija ir būtų užtikrinamas skaidrumas. Taip pat bus itin svarbu nuolat palaikyti dialogą su socialiniais partneriais.

Akivaizdu, kad sąlygos ir kriterijai, į kuriuos atsižvelgiant galima atšaukti viruso plitimo valdymo priemones, labai priklauso nuo duomenų, kurie laikui bėgant keičiasi, visų pirma nuo viruso plitimo lygio paveiktuose regionuose, nuo gyventojų imuniteto virusui vystymosi ir trukmės, taip pat nuo to, kokį poveikį ši liga turi įvairioms amžiaus grupėms. Patikimi duomenys padės sumažinti riziką, kad sprendimai grindžiami

<sup>4</sup> Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras (ECDC), **Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK – eighth update**, 2020 m. balandžio 8 d., <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-eighth-update-8-april-2020.pdf>

neteisingomis prielaidomis arba neišsamia informacija, pavyzdžiui, dėl to, kad vėluojama pranešti apie užsikrėtusius asmenis, kuriems simptomai nepasireiškė arba yra lengvi, arba dėl to, kad tie asmenys nėra testuojami. Šiose veiksmų gairėse pateiktos rekomendacijos grindžiamos šiuo metu turimomis mokslinėmis žiniomis. Jos turėtų būti persvarstytos gavus papildomų įrodymų, nacionaliniams duomenims tapus geriau palyginamiems arba geriau suderinus matavimo metodus.

### 3. KRITERIJAI

Vertinant, ar atėjo laikas pradėti švelninti izoliaciją, svarbūs **trijų rūšių kriterijai**:

1. **Epidemiologiniai kriterijai**, rodantys, kad ilguoju laikotarpiu ligos plitimas stipriai sumažėjo ir stabilizavosi. Tai gali rodyti, pavyzdžiui, ilgalaikis naujų užsikrėtusių asmenų, hospitalizavimo atvejų ir intensyviosios terapijos skyriuose gydomų pacientų skaičiaus mažėjimas.
2. **Sveikatos priežiūros sistemos pajėgumų pakankamumas**, pavyzdžiui, intensyvios terapijos skyrių užimtumo lygis, pakankamas ligoninių lovų skaičius, intensyviosios terapijos skyriuose reikalingų vaistų prieinamumas, gebėjimas atkurti įrangos atsargas, galimybė naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis, visų pirma pažeidžiamoms grupėms, pirminės sveikatos priežiūros struktūrų prieinamumas, taip pat pakankamas darbuotojų, turinčių tinkamų įgūdžių prižiūrėti iš ligoninių išleidžiamus arba namuose gydomus pacientus ir taikyti izoliacijos atšaukimo priemones (pavyzdžiui, testavimą), skaičius. Šis kriterijus yra ypač svarbus, nes jis rodo, ar skirtingos nacionalinės sveikatos priežiūros sistemos yra pajėgios susidoroti su padidėjusiu atvejų skaičiumi ateityje atšaukus priemones. Be to, vis labiau tikėtina, kad ligoninėse kaskart daugės neatliktų nebūtinųjų intervencijų, kurios per pandemijos piką buvo laikinai atidėtos, todėl apskritai turėtų būti pakankami visi valstybių narių sveikatos priežiūros sistemų pajėgumai, o ne tik susiję su COVID-19 valdymu.
3. **Stebėsenos pajėgumų pakankamumas**, įskaitant didelio masto testavimo pajėgumus, kad būtų nustatytas ir stebimas viruso plitimas, kartu su sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimu ir galimybe izoliuoti asmenis infekcijos pasikartojimo ir tolesnio plitimo atveju. Antikūnų nustatymo pajėgumai, kurių tinkamumas specialiai COVID-19 atvejams buvo nustatytas, suteiks papildomų duomenų apie sėkmingai ligą įveikusią populiacijos dalį ir galiausiai leis išmatuoti įgytą imunitetą.

Valstybės narės, atsižvelgdamos į savo struktūras, pačios sprendžia, koku lygmeniu turėtų būti vertinama atitiktis pirmiau nurodytiems kriterijams.

### 4. PRINCIPAI

Koordinuotas nustatytų kovos su COVID-19 priemonių švelninimas yra bendro Europos intereso klausimas. Nors ir skirtingu mastu, paveiktos visos valstybės narės. Virusų plitimas negali būti suvaldytas vien šalies viduje, o veiksmai, kurių imamasi pavieniui, neišvengiamai yra mažiau veiksmingi. Virusų plitimo valdymo priemonės ir laipsniškas jų sušvelninimas daro poveikį ne tik visuomenės sveikatai, bet ir ypač integruotoms vertės grandinėms, taip pat nacionalinėms ir tarpvalstybinėms transporto sistemoms, kurios būtinos laisvam asmenų, prekių ir paslaugų judėjimui. Todėl atšaukiant šias priemones reikėtų turėti omenyje integruotą bendrosios rinkos pobūdį. Nors kiekvienoje

valstybėje narėje taikomų priemonių laikas ir konkreti tvarka skirsis, labai svarbu, kad veiktų bendra sistema.

ES ir valstybės narės turėtų vadovautis **trimis pagrindiniais principais**:

1. **Veiksmai turėtų būti grindžiami mokslinėmis išvadomis ir sutelkti į visuomenės sveikatą.** Sprendimas atšaukti ribojamąsias priemones yra daugialypis politinis sprendimas, kurį priimant turi būti paisoma naudos visuomenės sveikatai ir kitokio socialinio bei ekonominio poveikio pusiausvyros. Vis dėlto pagrindinis valstybių narių sprendimų tikslas tebeturėtų būti visuomenės sveikatos apsauga trumpuoju ir ilguoju laikotarpiu. Sprendimus valstybės narės turėtų kuo labiau grįsti turimais moksliniais įrodymais ir būti pasirengusios persvarstyti savo veiksmus, gavusios papildomų mokslinių įrodymų.
2. **Valstybės narės turėtų tarpusavyje koordinuoti veiksmus.** Nepakankamas ribojamųjų priemonių atšaukimo koordinavimas gali turėti neigiamą poveikį visoms valstybėms narėms ir sukelti politinę trintį. Nors nėra vienos visiems tinkančios strategijos, kiekviena valstybė narė, prieš paskelbdama apie priemonių atšaukimą, turėtų bent laiku per Sveikatos saugumo komitetą apie tai pranešti kitoms valstybėms narėms bei Komisijai ir atsižvelgti į jų nuomonę. Ryšiai turėtų būti palaikomi ir diskusijos turėtų vykti pasitelkiant ES integruotą politinio atsako į krizes mechanizmą.
3. **Tebėra labai svarbu, kad valstybės narės gerbtų viena kitą ir solidarizuotųsi.** Pagrindinis sėkmės šaltinis šiame etape – pasinaudoti vieni kitų pranašumais. Ne visoms sveikatos priežiūros sistemoms tenka vienodas krūvis, esama daugybės žinių, kuriomis gali dalytis specialistai ir valstybės narės, o kilus krizei labai svarbi savitarpio pagalba. Nors pandemijos pradžioje buvo kilę abejonių dėl valstybių narių veiksmų koordinavimo ir solidarumo, per pastarąsias kelias savaites visoje ES būta vis daugiau solidarumo pavyzdžių: ligoninių intensyviosios terapijos skyriuose priimami gydytis pacientai iš kitų valstybių narių, į kitas šalis siunčiama gydytojų ir slaugytojų, taip pat apsauginių kostiumų, kaukių ir dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatų. Iki šiol 17 valstybių narių yra suorganizavusios skrydžius, kad į namus galėtų grįžti užsienyje likę visų tautybių Europos piliečiai, o palankesnės sąlygos didžiajai daliai tų skrydžių buvo sudarytos pagal ES civilinės saugos mechanizmą ir jie buvo finansuojami iš jo lėšų. Per specialią internetinę ES platformą gydytojai dalijasi COVID-19 sergančių pacientų gydymo patirtimi. Ši strategija yra teisinga ir jos turėtų būti laikomasi toliau<sup>5</sup>. Ji nubrėš gaires tolesnėms ES lygmens solidarumo priemonėms, kurias taikant bus remiamos kai kurios valstybės narės ir regionai,

---

<sup>5</sup> Atsižvelgdama į tai, balandžio 3 d. Komisija priėmė **ES pagalbos ekstremaliosios situacijos atveju vykstant tarpvalstybiniam bendradarbiavimui sveikatos priežiūros srityje gaires** (C(2020) 2153 *final*). Gairėmis siekiama sudaryti palankesnes sąlygas valstybėms narėms bendradarbiauti, siekiant padėti pacientams, kuriems kritiškai svarbus gydymas, pasiūlant laisvas ligoninių lovas (taip pat sveikatos priežiūros specialistus), kad būtų palengvinta perpildytoms sveikatos priežiūros įstaigoms valstybėse narėse, kurioms reikia pagalbos, tenkanti našta, kai dėl to nekyla pavojus jų pačių sveikatos priežiūros sistemų veikimui.

kuriems jos reikalingos tam, kad įveiktų pandemiją, arba kuriems dėl jos kilusi ekonomikos krizė bus padariusi dar didesnę neigiamą poveikį nei kitiems<sup>6</sup>.

## 5. PAPILDOMOS PRIEMONĖS

Norint sėkmingai valdyti laipsnišką dabartinių izoliavimo priemonių atšaukimą, reikia derinti papildomas priemones, kurios yra svarbios visoms valstybėms narėms. Taigi, joms remti ES imasi veiksmų.

1. **Duomenų rinkimas ir patikimos ataskaitų teikimo sistemos sukūrimas.** Siekiant geriau valdyti priemonių atšaukimą, labai svarbu, kad visuomenės sveikatos institucijos nacionaliniu ir subnacionaliniu lygmenimis suderintai rinktų duomenis apie viruso plitimą, užsikrėtusių ir pasveikusių asmenų savybes, jų galimus tiesioginius kontaktus ir šiais duomenimis dalytųsi. Be to, daugėjant įrodymų, kad daug žmonių gali būti besimptomiai COVID-19 nešiotojai arba jiems gali pasireikšti tik tam tikri simptomai, informacija apie sveikatos priežiūros institucijoms praneštus atvejus gali būti tik ledkalnio viršūnė. Nežinoma dar labai daug. Taigi, siekiant suprasti COVID-19 plitimą, numatyti ir įvertinti galimą valstybių narių taikomų įvairių plitimo valdymo priemonių poveikį, naudojami matematiniai modeliai. Socialiniai tinklai ir judriojo ryšio tinklų operatoriai gali teikti daugybę duomenų apie judumą, socialinę sąveiką, taip pat savanoriškus pranešimus apie lengvas ligos atvejus (pvz., taikant dalyvaujimą priežiūrą) ir (arba) netiesioginius ankstyvus ligos plitimo signalus (pvz., paieška ir (arba) įrašai apie neįprastus simptomus). Tokie duomenys, jei būtų kaupiami ir naudojami anonimine apibendrinta forma laikantis ES duomenų apsaugos ir privatumo taisyklių, galėtų padėti pagerinti pandemijos modeliavimo ir prognozavimo ES lygmeniu kokybę. Šių duomenų rinkimo ir modeliavimo darbą gali centralizuoti Jungtinis tyrimų centras (JRC) ir ECDC.
2. **Sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimo ir išpėjimo naudojant mobiliąsias programėles sistemos, nepažeidžiančios duomenų privatumo, sukūrimas.** Mobiliosios programėlės, kuriomis piliečiai išpėjami apie padidėjusį pavojų, kylantį dėl sąlyčio su asmeniu, kurio COVID-19 tyrimo rezultatai teigiami, yra ypač svarbios plitimo valdymo priemonių atšaukimo etapu, kai užsikrėtimo rizika didėja, nes daugėja žmonių tarpusavio kontaktų. Kaip matyti iš kitų su COVID-19 pandemija kovojančių šalių patirties, šios programėlės gali padėti nutraukti užkrato plitimą ir sumažinti tolesnio viruso perdavimo riziką. Todėl jos turėtų būti svarbus valstybių narių įgyvendinamų strategijų elementas, papildantis kitas priemones, pavyzdžiui, didesnius testavimo pajėgumus. Tokias mobiliąsias programėles žmonės turėtų naudoti savanoriškai – jie turėtų duoti sutikimą, be to, turėtų būti visapusiškai laikomasi Europos privatumo ir asmens duomenų apsaugos taisyklių. Naudodamiesi sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimo programėlėmis naudotojai turėtų galėti ir toliau kontroliuoti savo duomenis. Kuriant sistemą turėtų dalyvauti nacionalinės sveikatos priežiūros institucijos. Sekti judriojo ryšio įrenginių artumą turėtų būti leidžiama tik anonimiškai ir apibendrintai, be jokio piliečių sekimo, o galimai užsikrėtusių asmenų vardai ir pavardės neturėtų būti atskleidžiami kitiems naudotojams. Mobiliosioms sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimo ir išpėjimo programoms turėtų būti taikomi griežti skaidrumo reikalavimai, jos turėtų būti išjungtos, kai tik baigsis COVID-19 krizė, o visi likę duomenys

---

<sup>6</sup> Pavyzdžiui, pagal balandžio 2 d. Komisijos pasiūlytą **Europos nedarbo perdraudimo sistemą** (COM(2020) 139 *final*) bus remiami dirbantys asmenys ir apsaugomi per šią krizę netekę darbo asmenys, kartu mažinant dabartinėmis aplinkybėmis nacionaliniams viešiesiems finansams tenkanti spaudimą.



turėtų būti ištrinti. Atsižvelgiant į tinklo poveikį, platų visos ES standartinės programėlės naudojimą arba bent tokių programėlių sąveikumą ir dalijimąsi rezultatais, būtų galima efektyviau įspėti susijusius asmenis ir veiksmingiau vykdyti tolesnę visuomenės sveikatos politikos veiklą. 2020 m. balandžio 8 d. Komisija priėmė rekomendaciją<sup>7</sup>, kurioje nustatomas bendro Europos požiūrio (priemonių rinkinio) į tai, kaip naudoti skaitmenines priemones, kuriomis piliečiams būtų suteiktos galimybės imtis efektyvių ir tikslinių socialinio izoliavimosi priemonių, kūrimo kartu su valstybėmis narėmis procesas<sup>8</sup>. Ši bendrą požiūrį papildys Komisijos gairės, kuriose bus nustatyti atitinkami privatumo ir duomenų apsaugos principai. Kad šios programėlės būtų sėkmingai ir veiksmingai naudojamos, itin svarbu, kad jomis būtų pasitikima ir jos nepažeistų privatumo ir duomenų apsaugos reikalavimų.

3. **Testavimo pajėgumų didinimas ir testavimo metodikų suderinimas.** Kai vakcinos nėra, gyventojai turi būti kuo labiau apsaugoti nuo užsikrėtimo. Todėl kovojant su pandemija labai svarbu turėti galimybę atlikti kuo daugiau testų, kuriais būtų galima greitai ir patikimai nustatyti rezultatus ir kurie, be kita ko, būtų išankstinė socialinio izoliavimosi priemonių atšaukimo ateityje sąlyga (tai taip pat svarbu užtikrinant pirmiau minėtų sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimo programėlių veiksmingumą).

Siekiant padidinti testavimą valstybėse narėse, reikia taikyti **trijų krypčių metodą**:

- a) **ilgalaikių COVID-19 diagnostikos pajėgumų** ligoninėse, pirminės ir bendruomeninės priežiūros struktūrose ir decentralizuotose testavimo centruose **kūrimas ir didinimas** – jais galėtų naudotis visos rizikos grupės, pažeidžiamus asmenis prižiūrintys asmenys, taip pat simptomų turintys asmenys arba asmenys, kurie turi glaudų sąlytį su žmonėmis, kuriems ši liga buvo patvirtinta;
- b) **tinkamų testavimo schemų sudarymas**: jose būtų nurodyta, kokie testai (jų derinys) turėtų būti atliekami kuriuo etapu, ir nustatyta testų atlikimo pirmenybė (pvz., sveikatos priežiūros darbuotojams, į darbo vietą grįžtantiems asmenims, pagyvenusiems žmonėms globos namuose ir t. t.). Testai turėtų būti priimtinos kokybės ir atliekami taip, kad jų duomenys būtų pripažįstami ir valstybėse narėse, ir tarp jų. Tokios strategijos dalis – **serologinių testų**, skirtų įgytam gyventojų imunitetui nustatyti, **naudojimas**;
- c) galėtų būti svarstomas **savikontrolei skirtų medicinos priemonių naudojimas**, kai jos bus tinkamai patvirtintos, o jų patikimumas – užtikrintas. Įsteigus visuomeninį centrą, su kuriuo būtų galima susisiekti ir kuris teiktų nurodymus dėl tokių priemonių naudojimo ir tolesnių veiksmų, COVID-19 simptomų turintys asmenys galės atlikti individualius testus neužkrėsdami kitų asmenų. Šiomis priemonėmis būtų sumažintas spaudimas sveikatos priežiūros sistemoms.

---

<sup>7</sup> 2020 m. balandžio 8 d. rekomendacija dėl bendro Sąjungos priemonių rinkinio, skirto technologijoms ir duomenims, visų pirma mobiliosioms programėlėms ir anonimintiems judumo duomenims, naudoti kovojant su COVID-19 krize ir siekiant ją įveikti (C(2020) 2296 final).

<sup>8</sup> Komisijai žinomi sprendimai, kuriuos kuria Europos konsorciumai, pavyzdžiui, „Pan-European Privacy-Preserving Proximity Tracing“ (<https://www.pepp-pt.org/>).

Testavimo metodikų suderinimas yra labai svarbi šio metodo dalis, todėl reikia dalytis patirtimi, kad būtų pasiekti panašūs rezultatai visoje ES ir valstybių narių regionuose. Komisija pristato gaires dėl įvairių COVID-19 testų ir jų atlikimo, remdamasi konsultacijomis su ECDC; šis testavimo klausimą sprendžia reguliariai atnaujinamame rizikos vertinime. Bus tęsiamas darbas siekiant suderinti testų atlikimo metodus ES lygmeniu. Komisija sudarys palankesnes sąlygas rinkti visus atitinkamus mokslinius tyrimus ir veiks kaip vienas bendras informacinis punktas, kad nauji duomenys ir rezultatai būtų prieinami valstybėms narėms ir mokslininkams. Bendradarbiaudama su valstybėmis narėmis ir konsultuodamasi su ECDC, ji sukurs COVID-19 etaloninių laboratorijų tinklą visoje Sąjungoje ir pagalbinę platformą.

4. **Sveikatos priežiūros sistemų pajėgumų ir atsparumo didinimas.** Laipsniškai atšaukiant tam tikras izoliavimo priemones, neišvengiamai atsiras naujų užsikrėtimo atvejų. Todėl labai svarbu, kad naujais COVID-19 sergančiais pacientais galėtų tinkamai rūpintis sveikatos priežiūros sistemos ir ypač (prireikus) ligoninės. Lemiamas veiksnyss užtikrinant sveikatos priežiūros sistemų atsparumą pereinamuoju laikotarpiu – pakankami ligoninių pajėgumai, tvirta pirminė sveikatos priežiūra, sveikatos priežiūros sistemos finansavimo pajėgumų apsauga, gerai parengti ir sveiki sveikatos priežiūros darbuotojai ir visiems užtikrintos galimybės naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis. Komisija sutelkė **ES biudžeto priemones, kad suteiktų papildomų išteklių**, įskaitant darbuotojus, sveikatos priežiūros sistemoms remti kovojant su COVID-19 krize ir taip gelbėti gyvybes<sup>9</sup>.
5. **Tolesnis aprūpinimo medicininėmis ir asmeninėmis apsaugos priemonėmis didinimas.** COVID-19 krizė lėmė didžiulį medicininių ir asmeninių apsaugos priemonių, kaip antai dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatų, testų rinkinių ir kaukių, paklausos šuolį. Tačiau šiai paklausai tenkinti ne visada esama pakankamos pasiūlos. Todėl per pirmąsias krizės savaites atsirado nacionalinių, regioninių ir ES lygmens bendrų viešųjų pirkimų konkurencija, būta tiekimo grandinių sutrikimų, be kita ko, eksporto ribojimų, ir stokota informacijos apie įvairių valstybių narių poreikius. Gyvybiškai svarbūs produktai nepasiekia paskirties vietos arba yra pristatomi gerokai vėliau. Valstybių narių ir tarptautinių partnerių konkuravimas lėmė smarkų kainų šuolį. Tokia padėtis atskleidė, kaip svarbu derinti veiksmus siekiant tinkamai aprūpinti visą ES. Komisija su valstybėmis narėmis imasi atitinkamų veiksmų tuo klausimu<sup>10</sup>.

---

<sup>9</sup> Šiomis aplinkybėmis Komisija panaudojo **Skubios paramos priemonę**. Tai yra ES bendro tikslo – kovos su krize – priemonė, grindžiama solidarumo principu, sudaranti sąlygas teikti precedento neturinčią greitą ir lanksčią tiesioginę paramą. Finansinė parama valstybėms narėms siūloma ir pagal **Atsako į koronaviruso grėsmę investicijų iniciatyvą (CRII)**, kad jos galėtų imtis priemonių sveikatos priežiūros sistemoms daromam spaudimui sumažinti ir jų atsparumui didinti ir taip stiprintų sveikatos priežiūros sistemų reagavimo į krizes pajėgumus.

<sup>10</sup> Komisija bendradarbiauja su valstybėmis narėmis, siekdama, kad būtų panaikinti visi ES vidaus eksporto draudimai ar apribojimai vadovaujantis Europos Vadovų Tarybos išvada, kad „[p]o to, kai buvo priimtas sprendimas dėl leidimo eksportuoti asmenines apsaugos priemones, turėtų būti visiškai ir efektyviai panaikinti visų formų vidaus draudimai ar apribojimai“. Ji įdiegė **medicinos įrangos koordinavimo mechanizmą**, padedantį identifikuoti turimas atsargas, įskaitant testų rinkinius, ir jas paskirstyti atsižvelgiant į valstybių narių poreikius. Šiuo tikslu taip pat bendradarbiaujama su pramonės įmonėmis siekiant užtikrinti, kad esami gamintojai didintų gamybą, sudaryti palankesnes sąlygas importui ir naudotis kitais reikiamos įrangos gamybos būdais. Komisija įdiegs valstybėms narėms skirtą pranešimų sistemą, per kurią jos galės nurodyti savo poreikius, susijusius su medicinos įranga, o šie poreikiai bus vaizduojami geografiškai. Rengdama specialius rekomendacinius dokumentus Komisija palaiko naujus rinkos dalyvius, gaminančius asmenines apsaugos priemones.

Turimų asmeninių apsaugos priemonių veiksmingiausias naudojimas turėtų būti grindžiamas vis atnaujinamomis žiniomis ir patarimais<sup>11</sup>.

Medicinos įrangą, pavyzdžiui, dirbtinės plaučių ventilacijos aparatus, paprastai nacionaliniu lygmeniu vertina ir sertifikuoja notifikuotoji įstaiga, atlikdama atitikties vertinimą arba savarankišką sertifikavimą. Tai gali užtrukti kelis mėnesius. Komisija ragina notifikuotąsias įstaigas teikti pirmenybę būtiniausiai medicinos įrangai, reikalingai kovai su COVID-19, remiantis su valstybėmis narėmis suderinsimu sąrašu.

Valstybės narės turėtų keistis geriausia praktika, susijusia su medicinos priemonių ir asmeninių apsaugos priemonių saugumo ir efektyvumo vertinimu, ir prireikus padedant notifikuotosioms įstaigoms siekti susitarti dėl bendro požiūrio. Valstybės narės turėtų įsteigti vieną bendrą informacinį punktą, skirtą visiems klausimams apie asmenines apsaugos priemones ir medicinos priemones, kurio padedamos galėtų bendradarbiauti testavimo įstaigos ir atitinkamos rinkos priežiūros institucijos.

Siekiant užtikrinti pakankamas reikmenų ir vaistų atsargas, kad būtų galima atšaukti izoliavimo priemones, įmonėms, be kita ko, konkuruojančioms tarpusavyje, kai kuriose ekosistemose gali tekti bendradarbiauti glaudžiau nei įprasta. Komisija teikia ir ateityje prireikus teiks **antimonopolines gaires** ir padės ekosistemose bendradarbiauti įmonėms, kad būtų pašalintas prekių ir paslaugų, leisiančių laipsniškai atsisakyti užkrato plitimo valdymo priemonių, trūkumas. Be to, naudodamos Europos konkurencijos tinklą (EKT) Komisija ir nacionalinės konkurencijos institucijos, įgyvendindamos atitinkamus savo vykdymo užtikrinimo veiksmus, užtikrins nuoseklų šių gairių taikymą.

6. Siekiant sustabdyti COVID-19 pandemiją labai svarbu sukurti **saugią ir veiksmingą vakciną**. Todėl būtina ją plėtoti ir pradėti sparčiai naudoti. Komisija telkia papildomą finansavimą, siekdama paskatinti vakcinai kurti būtinus mokslinius tyrimus. Remdamasi šiuo metu turima informacija ir anksčiau įgyta patirtimi, susijusia su vakcinų kūrimo terminais, Europos vaistų agentūra (EMA) numato, kad iki to meto, kai COVID-19 vakcina bus pateikta patvirtinti ir bus tiekiama pakankamais kiekiais, kad ją būtų galima naudoti plačiai ir saugiai, gali praeiti metai. Bendradarbiaudama su EMA ir siekdama paspartinti procesą

---

Rinkos dalyviams bus suteikta informacija apie veikiančias atitikties vertinimo įstaigas ir jų pajėgumus. Be to, pasitelkusi rezervą „rescEU“ Komisija centralizuoja medicinos įrangos kaupimą nenumatytiems atvejams. Bendradarbiaudama su valstybėmis narėmis Komisija taip pat jau įdėjo daugiau pastangų: pradėjo organizuoti bendrus įvairių medicinos priemonių, įskaitant testų rinkinius, viešuosius pirkimus. Dar 2020 m. balandžio 1 d. Komisija paskelbė gaires dėl **ES viešųjų pirkimų sistemos galimybių ir lankstumo** įsigyjant krizei įveikti reikalingų priemonių, paslaugų ir darbų (C(2020) 2078). Be to, 2020 m. balandžio 8 d. ji priėmė **Laikinąją su įmonių bendradarbiavimu reaguojant į kritines situacijas, susidarantią dėl dabartinio COVID-19 protrūkio, susijusių antimonopolinių klausimų vertinimo sistemą**, siekdama užtikrinti būtiniausių stingamų produktų ir paslaugų pasiūlą ir tinkamą paskirstymą per COVID-19 protrūkį (C(2020) 3200). Tą pačią dieną ji priėmė ir **Optimalaus ir racionalaus vaistų tiekimo, siekiant išvengti jų stygiaus COVID-19 protrūkio metu, gaires** (C(2020) 2272 *final*).

<sup>11</sup> Tomis aplinkybėmis 2020 m. balandžio 8 d. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras (ECDC) priėmė **patarimus dėl užsikrėtimo COVID-19 nuo besimptomų asmenų arba asmenų, kuriems simptomai dar nepasireiškė, prevencijos dėvint veido kaukę**, <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>.

nesumažinant saugumo, Komisija paprastina reikiamus reguliavimo etapus pradedant klinikiniais tyrimais ir baigiant rinkodaros leidimų išdavimu. Ji paskatins mokslinių tyrimų bendruomenę ir pramonę suvienyti jėgas vykdant didelės apimties klinikinius tyrimus ir išnagrinės, kaip būtų galima padėti padidinti vakcinų gamybą vidutinės trukmės laikotarpiu. Komisijos veiksmai bus grindžiami bendrais viešaisiais pirkimais ir vienodomis galimybėmis įsigyti vakcinų. Bus skatinamas tarptautinis bendradarbiavimas, visų pirma orientuotas į geresnes galimybes įsigyti vakcinų.

7. Tuo pačiu metu viruso poveikį visuomenės sveikatai ateinančiais mėnesiais galėtų sumažinti, o ekonomikai ir visuomenei padėtų greičiau atsigausti **sukurti saugūs ir veiksmingi gydymo būdai ir vaistai**, kuriuos visų pirma būtų galima naudoti pakeitus esamų vaistų, kuriems jau išduoti leidimai gydyti kitas ligas ir būkles, paskirtį. ES finansuoja prieigą prie superkompiuterijos ir dirbtinio intelekto praktinės patirties, kad būtų greičiau identifikuotos esamų vaistų ir sudėtinių medžiagų potencialiai aktyvios molekulės. Šių gydymo būdų klinikiniai tyrimai jau yra pradėti, o Komisija ir EMA, kaip ir vakcinų atveju, rengiasi paspartinti reikiamus reguliavimo etapus pradedant klinikiniais tyrimais ir baigiant rinkodaros leidimų išdavimu. Reikėtų teikti pirmenybę plataus masto, kuo labiau europietiškiems klinikiniams tyrimams, nes jų reikia reikiamiems patikimiems duomenims surinkti. Pasirengimas vykdyti bendrus viešuosius pirkimus dideliems kiekiams galimų COVID-19 gydymo priemonių įsigyti yra beveik užbaigtas.

## 6. REKOMENDACIJOS

Remdamasi ECDC ir COVID-19 klausimų patariamąsios grupės mokslinėmis konsultacijomis, Komisija parengė valstybėms narėms skirtas rekomendacijas dėl laipsniško taikomų viruso plitimo valdymo priemonių atšaukimo.

1. **Veiksmai bus įgyvendinami palaipsniui:** priemonės bus atšaukiamos įvairiais etapais, tarp jų paliekant pakankamai laiko (pavyzdžiui, vieną mėnesį), nes priemonių atšaukimo poveikį galima įvertinti tik laikui bėgant.
2. **Vietoj visuotinių priemonių palaipsniui turėtų būti imamasi tikslinių priemonių.** Tai leistų visuomenei palaipsniui grįžti į įprastą padėtį ir kartu toliau apsaugoti ES gyventojus nuo viruso. Pavyzdžiui:
  - a) **Pažeidžiamiausios grupės turėtų būti apsaugomos ilgesnį laiką.** Nors išsamių duomenų vis dar trūksta, remiantis įrodymais, pagyvenusiems žmonėms ir lėtinėmis ligomis sergantiems žmonėms kyla didesnė rizika. Kita galima rizikos grupė – psichikos ligoniai. Reikėtų numatyti tolesnės jų apsaugos priemones, o kitoms grupėms taikomus apribojimus atšaukti.
  - b) **Asmenys, kuriems diagnozuotas koronavirusas arba pasireiškia lengvi simptomai, turėtų toliau likti karantine ir gauti tinkamą gydymą.** Tokiu būdu bus užkertamas kelias užkrato perdavimui ir stabdomas ligos plitimas. Komisija

paves ECDC reguliariai atnaujinti savo gaires, susijusias su karantino nutraukimo kriterijais<sup>12</sup>.

- c) **Taikomus visuotinius draudimus turėtų pakeisti saugios alternatyvos.** Taip būtų sudarytos sąlygos nukreipti veiksmus į rizikos šaltinius, kartu palengvinant laipsnišką reikiamos ekonominės veiklos atgaivinimą (pavyzdžiui, intensyvesnis ir reguliarus transporto mazgų ir priemonių, parduotuvių ir darbo vietų valymas ir dezinfekavimas užuot visiškai uždraudus teikti paslaugas; darbuotojų ar klientų apsaugos tinkamų priemonių ar įrangos teikimas).
  - d) **Visuotinę nepaprastąją padėtį, kai vyriausybėms suteikiami išskirtiniai ypatingieji įgaliojimai, turėtų pakeisti tikslingesni vyriausybių intervenciniai veiksmai,** atitinkantys konstitucijų nuostatas. Taip bus užtikrinta demokratinė atskaitomybė už taikomas priemones, jų skaidrumas ir platus jų pripažinimas visuomenėje, taip pat pagrindinės teisės ir teisinės valstybės principų laikymasis.
3. **Pirmiausia, atsižvelgiant į nacionalinius ypatumus, turėtų būti atšaukiamos priemonės, darančios poveikį vietos lygmeniu, o vėliau laipsniškai atšaukiamos priemonės, kurių geografinė aprėptis yra platesnė.** Tai sudarys sąlygas prireikus imtis veiksmingesnių veiksmų, pritaikytų prie vietos sąlygų, ir iš naujo įvesti reikiamus apribojimus, jeigu naujų užkrato atvejų skaičius bus didelis (pavyzdžiui, nustatyti sanitarinę saugumo zoną). Tokiu būdu pirmiausia būtų galima sušvelninti priemones, darančias didesnę tiesioginį poveikį žmonių gyvenimui. Galiausiai tai leistų valstybėms narėms geriau atsižvelgti į regioninius COVID-19 plitimo jų teritorijose skirtumus.
4. **Vidaus ir išorės sienas reikia atverti laipsniškai,** galiausiai atkuriant įprastą Šengeno erdvės veikimą.
- a) **Vidaus sienų kontrolė turėtų būti atšaukta koordinuotai.** Komisija nuolat bendradarbiavo su valstybėmis narėmis, kad sumažintų vidaus sienų kontrolės atnaujinimo poveikį vidaus rinkos veikimui ir laisvam judėjimui<sup>13</sup>. Ji taip pat deda visas pastangas, kad kuo labiau sumažintų dabartinės padėties poveikį transporto sektoriui, įskaitant operatorius ir keleivius<sup>14</sup>. Pasienio regionų epidemiologinei padėčiai pasiekus ganėtinai panašų lygį ir plačiu mastu bei atsakingai taikant socialinių kontaktų ribojimo taisykles, dabar taikomi kelionių apribojimai ir sienų kontrolė turėtų būti atšaukti. Laipsniškai atveriant sienas pirmenybė turėtų būti teikiama tarpvalstybiniais ir sezoniniams darbuotojams ir turėtų būti vengiama

<sup>12</sup> ECDC, **Gairės dėl ligonių išrašymo ir izoliavimo užbaigimo atsižvelgiant į plataus masto vietinius COVID-19 protrūkius,** pirmas atnaujinimas 2020 m. balandžio 8 d., <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>

<sup>13</sup> Komisija pateikė „**Darbuotojų naudojimosi laisvo judėjimo teise COVID-19 protrūkio metu gaires**“ (C(2020) 2051 *final*).

<sup>14</sup> Komisija jau pasiūlė **lanksčiau taikyti oro transporto bendrovėms paskirtų laiko tarpinių naudojimo taisykles** (2020 m. kovo 30 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2020/459, kuriuo iš dalies keičiamas Tarybos reglamentas (EEB) Nr. 95/93 dėl laiko tarpinių paskirstymo Bendrijos oro uostuose bendrųjų taisyklių) ir priėmė **gaires dėl žaliųjų koridorių** (C(2020) 1897 *final*) ir **dėl krovinių vežimo siekiant palengvinti laisvą prekių judėjimą ES** (C(2020) 2010 *final*). Komisija taip pat priėmė **gaires dėl keleivių teisių** (C(2020) 1830 *final*) ir **dėl jūrininkų, keleivių ir kitų laivuose esančių asmenų** (C(2020) 3100 *final*).

bet kokios ES mobiliųjų darbuotojų diskriminacijos. Siekdamas tam sudaryti palankesnes sąlygas, kaimyninės valstybės narės turėtų palaikyti glaudžius ryšius, glaudžiai koordinuodamos veiksmus su Komisija. Pereinamuoju laikotarpiu turėtų būti stiprinamos pastangos išlaikyti netrukdomą prekių srautą ir apsaugoti tiekimo grandines. Pirmiausia reikėtų sušvelninti judėjimo tarp teritorijų, kuriose registruojamas viruso plitimo mastas yra palyginti mažas, apribojimus. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras (ECDC), bendradarbiaudamas su valstybėmis narėmis, sudarys tokių teritorijų sąrašą. Komisija taip pat pateiks išsamesnes gaires, kaip laipsniškai kuo greičiau, atsižvelgiant į sveikatos apsaugos padėtį ir į vasaros atostogų kelionių planavimą, vėl pradėti teikti transporto paslaugas, atkurti susisiekimą ir laisvą judėjimą.

b) **Antruoju etapu**, atsižvelgiant į koronaviruso plitimą už ES ribų ir pakartotinio jo įvežimo pavojus, **į ES atvykstantiems ne ES gyventojams turėtų būti vėl atvertos išorės sienos**. Siekiant išlaikyti socialinių kontaktų ribojimo priemones, kurių ėmėsi ES valstybės narės ir Šengeno asocijuotosios šalys, reikia nuolat tikrinti, ar reikia riboti nebūtiną kelionę į ES<sup>15</sup>.

5. **Ekonominė veikla turėtų būti atnaujinama laipsniškai**, taip užtikrinant, kad valdžios institucijos ir įmonės galėtų tinkamai ir saugiai prisitaikyti prie augančio veiklos masto. Yra keletas modelių (darbo, kuriam reikia mažai tarpasmeninių kontaktų, vietos, nuotoliniam darbui tinkamos darbo vietos, ekonominė svarba, darbuotojų pamainos ir pan.), tačiau visi gyventojai neturėtų grįžti į darbo vietas tuo pačiu metu; iš pradžių reikėtų orientuotis į grupes ir sektorius, kuriems gresia mažesnis pavojus ir kurie yra būtini ekonominei veiklai palengvinti (pvz., transportas). Kadangi socialinių kontaktų ribojimo priemonės iš esmės turėtų išlikti, reikėtų toliau skatinti darbuotojus dirbti nuotoliniu būdu. Darbo vietoje turėtų būti laikomasi dėl pandemijos įvestų darbuotojų saugos ir sveikatos taisyklių.

Komisija, pasitelkusi, *inter alia*, esamus tinklus, pavyzdžiui, Europos įmonių tinklą (EEN), įmonių grupes, prekybos rūmus ir prekybos asociacijas, MVI atstovus, taip pat kitus subjektus, kaip antai Europos lygmens socialinius partnerius, sukurs **skubaus įspėjimo funkciją**, kad būtų galima nustatyti tiekimo ir vertės grandinės sutrikimus. Siekiant pašalinti šiuos sutrikimus, kurių priežastis gali būti asimetriškas viruso plitimo valdymo priemonių atšaukimas (ES viduje arba už jos ribų), įmonių bankrotas arba trečiųjų valstybių subjektų kišimasis, bus ieškoma geriausių sprendimų.

6. **Palaispniui turėtų būti leidžiami žmonių susibūrimai**. Svarstydamos, kokia seka yra tinkamiausia, valstybės narės turėtų atkreipti dėmesį į ypatumus, kuriais pasižymi skirtingų kategorijų veikla, pavyzdžiui:

a) mokyklų ir universitetų veikla, taikant tokias specialias priemones, kaip skirtingas pietų laikas, kruopštesnis patalpų valymas, mokymas mažesnėse klasėse, platesnis e. mokymosi metodų taikymas ir pan.;

b) komercinė veikla (mažmeninė prekyba), numatant galimybę taikyti diferencijuotas priemones (pavyzdžiui, nustatant leidžiamą didžiausią asmenų skaičių ir pan.);

---

<sup>15</sup> Kovo 30 d. Komisija priėmė **gaires dėl laikino nebūtinų kelionių į ES apribojimo įgyvendinimo** (C(2020) 2050 *final*). Balandžio 8 d. ji priėmė **Komunikatą Europos Parlamentui, Europos Vadovų Tarybai ir Tarybai dėl laikino nebūtinų kelionių į ES apribojimo taikymo įvertinimo** (COM(2020) 148).

- c) socialinė veikla (restoranų, kavinių veikla ir pan.), numatant galimybę taikyti diferencijuotas priemones (ribojant darbo laiką, nustatant leidžiamą didžiausią asmenų skaičių ir pan.);
- d) masiniai susibūrimai (pvz., festivaliai, koncertai ir pan.).

Transporto paslaugos turėtų būti laipsniškai atnaujinamos atsižvelgiant į laipsnišką kelionių apribojimų panaikinimą, laipsnišką tam tikrų rūšių veiklos atnaujinimą ir rizikos lygį atitinkamose teritorijose. Kuo greičiau turėtų būti leidžiama naudotis mažesnę riziką keliančiu asmeniniu transportu (pvz., asmeniniais automobiliais), o kolektyvinio transporto priemonės turėtų būti laipsniškai pradamos naudoti taikant būtinas sveikatos apsaugos priemones (pvz., mažinant keleivių skaičių transporto priemonėse, dažniau teikiant paslaugas, išduodant asmenines apsaugos priemones transporto darbuotojams ir (arba) keleiviams, naudojant apsaugines užtvargas, transporto mazguose ir transporto priemonėse parūpinant dezinfekcinio gelio ir pan.).

7. **Reikėtų toliau stengtis užkirsti kelią viruso plitimui:** per informavimo kampanijas gyventojai turėtų būti skatinami toliau taikyti griežtas higienos priemones (naudoti dezinfekcines priemones, plauti rankas, paisyti kosėjimo ir čiaudėjimo taisyklių, valyti dažnai liečiamus paviršius ir pan.). Turėtų būti toliau taikomos socialinių kontaktų ribojimo gairės. Piliečiams turėtų būti teikiama visa informacija apie padėtį, kad jie galėtų savo priemonėmis ir atsakomybe prisidėti prie pastangų stabdyti viruso plitimą. Naujausiose ECDC gairėse<sup>16</sup> teigiama, kad gali būti naudinga viešose vietose dėvėti nemedicines veido kaukes. Būtų galima apsvarstyti galimybę dėvėti veido kaukes bendruomenėje, ypač lankantis uždaroje erdvėje, kuriose daug žmonių, pavyzdžiui, maisto prekių parduotuvėse, prekybos centruose arba naudojantis viešuoju transportu. Būtų galima apsvarstyti galimybę naudoti iš įvairių medžiagų pagamintas nemedicines kaukes, ypač jei dėl tiekimo problemų ir dėl to, kad pirmenybė teikiama sveikatos priežiūros darbuotojams, medicininių kaukių visuomenė neturi galimybės įsigyti. Vis dėlto veido kaukių naudojimas bendruomenėje turėtų būti laikomas tik papildoma priemone ir neturėtų pakeisti nustatytų prevencinių priemonių, pavyzdžiui, socialinių kontaktų ribojimo priemonių, kosėjimo ir čiaudėjimo taisyklių, griežtos rankų higienos ir rekomendacijų vengti liesti veidą, nosį, akis ir burną. Visada pirmiausia būtina užtikrinti, kad medicines kaukes naudotų sveikatos priežiūros darbuotojai, o ne visuomenė. Veido kaukių naudojimo bendruomenėje rekomendacijose turėtų būti atidžiai atsižvelgiama į įrodymų spragas, tiekimo padėtį ir galimą neigiamą šalutinį poveikį.
8. **Turėtų būti nuolat vykdoma veiksmų stebėseną** ir pasirengta prireikus iš naujo įvesti griežtesnes viruso plitimo valdymo priemones, jei pernelyg padaugėtų užsikrėtusių asmenų, taip pat atsižvelgiant į plitimo tarptautiniu mastu raidą. Sprendimai, ar grąžinti griežtesnes priemones arba kada tai daryti, turėtų būti grindžiami oficialiu planu, taikant aiškius kriterijus. Pasirengimo pastangos turėtų apimti sveikatos priežiūros sistemų stiprinimą, kad jos galėtų atlaikyti galimus viruso protrūkius ateityje. Komisija įpareigos ECDC parengti rekomendacijas dėl bendro ES požiūrio į būsimas izoliavimo priemones, atsižvelgiant į galimą ligos atsinaujinimą ir iki šiol įgytą patirtį.

## 7. IŠVADA

Pagrindiniai principai, kuriais vadovaudamasi valstybės narės gali sėkmingai atšaukti dabartines izoliavimo priemones, yra mokslinės rekomendacijos, veiksmų koordinavimas ir solidarumas Europos Sąjungoje.

---

<sup>16</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

Šiomis aplinkybėmis reikalinga kruopščiai suderinta, koordinuota ir laipsniška strategija. Siekiant pereiti prie tokio etapo, reikia pradėti taikyti įvairias papildomas priemones. Komisija teikė ir toliau teiks ES lygmens priemones ir gaires tiek visuomenės sveikatos, tiek ekonominio atsako klausimais. Bus svarbu, kad valstybės narės palaikytų ir naudotų turimas ES lygmens priemones.

Komisija toliau analizuos priemonių, kurių valstybės narės ėmėsi reaguodamos į COVID-19 pandemiją, proporcingumą, atsižvelgdama į padėties pokyčius, ir prašys panaikinti neproporcingomis laikomas priemones, ypač kai jos daro poveikį bendrajai rinkai.

Siekdama, kad koordinuoti veiksmai būtų paprasčiau, Komisija bus pasiruošusi parengti papildomų gairių (kai jos bus būtinos ar jų bus prašoma), kad užtikrintų laipsnišką visuotinės izoliacijos atšaukimą. Kuo glaudžiau toks perėjimas bus koordinuojamas ES lygmeniu, tuo mažesnis bus neigiamas šalutinis poveikis tarp valstybių narių, o priemonės skirtingose valstybėse narėse bus įgyvendinamos taip, kad vienos kitas papildytų. ES gairėse bus atsižvelgta į ekstremaliosios sveikatos situacijos raidą ir poveikį bendrajai rinkai. Jose bus remiamasi Sveikatos saugumo komiteto informacija ir bus atsižvelgta į diskusijas, rengiamas taikant **Integruoto politinio atsako į krizes mechanizmą**.

Komisija taip pat palaikys ryšius su valstybėmis narėmis, kad aptartų pagal Skubios paramos priemonę<sup>17</sup> finansuotinas priemones ir iniciatyvas, suteikdama valstybėms narėms galimybę pateikti prašymus. Tokiu būdu pagal Skubios paramos priemonę bus teikiama ES finansinė parama laipsniškam išėjimui iš krizės valdyti.

Sėkmingas viruso plitimo valdymo priemonių atšaukimo koordinavimas ES lygmeniu taip pat turės teigiamą poveikį ES atsigavimui. Atsigavimą reikia planuoti strategiškai, atsižvelgiant į piliečių poreikius: ekonomika turi įgauti pagreitį ir grįžti į tvaraus augimo kelią, numatant dvejopą perėjimą prie žaliosios ir prie skaitmeninės ekonomikos ir pasinaudojant visa dabartinės krizės metu įgyta patirtimi, siekiant užtikrinti ES pasirengimą ir atsparumą.

---

<sup>17</sup> Reglamentas (ES) 2016/369, OL L 70, 2016 3 16, p. 1.