



Kopīgais Eiropas ceļvedis Covid-19 ierobežošanas pasākumu atcelšanai

Kopīgais Eiropas ceļvedis Covid-19 ierobežošanas pasākumu atcelšanai

Eiropadomes locekļi 2020. gada 26. marta sanāsmē¹ apņēmas darīt visu nepieciešamo, lai aizsargātu ES iedzīvotājus un pārvarētu krīzi, vienlaikus saglabājot Eiropas vērtības un dzīvesveidu. Papildus tam, ka steidzami jācīnās pret Covid-19 pandēmiju un tās tūlītējām sekām, Eiropadomes locekļi aicināja sagatavot pasākumus, kas vajadzīgi, lai panāktu, ka Eiropas sabiedrība un ekonomika atjauno normālu darbību un ilgtspējīgu izaugsmi, cita starpā integrējot zaļo pārkārtošanos un digitālo pārveidi un gūstot visas iespējamās mācības no šīs krīzes.

Šis paziņojums, ar ko nāca klajā Eiropas Komisijas priekšsēdētāja un Eiropadomes priekšsēdētājs, ir atbilde uz Eiropadomes locekļu aicinājumu izstrādāt izejas stratēģiju, kas ir saskaņota ar dalībvalstīm un kas sagatavos pamatu visaptverošam atveseļošanas plānam un nepieredzētām investīcijām.



Urzula fon der Leiena



Šarls Mišels

¹

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

Eiropadomes locekļi 2020. gada 26. marta sanāsmē² apņēma darīt visu nepieciešamo, lai aizsargātu ES iedzīvotājus un pārvarētu krīzi, vienlaikus saglabājot Eiropas vērtības un dzīvesveidu. Papildus tam, ka steidzami jācīnās pret Covid-19 pandēmiju un tās tūlītējām sekām, Eiropadomes locekļi aicināja sagatavot pasākumus, kas vajadzīgi, lai panāktu, ka Eiropas sabiedrība un ekonomika atjauno normālu darbību un ilgtspējīgu izaugsmi, cita starpā integrējot zaļo pārkārtošanos un digitālo pārveidi un gūstot visas iespējamās mācības no šīs krīzes.

Šis paziņojums, ar ko nāca klajā Eiropas Komisijas priekšsēdētāja un Eiropadomes priekšsēdētājs, ir atbilde uz Eiropadomes locekļu aicinājumu izstrādāt izejas stratēģiju, kas ir saskaņota ar dalībvalstīm un kas sagatavos pamatu visaptverošam atveseļošanas plānam un nepieredzētām investīcijām.

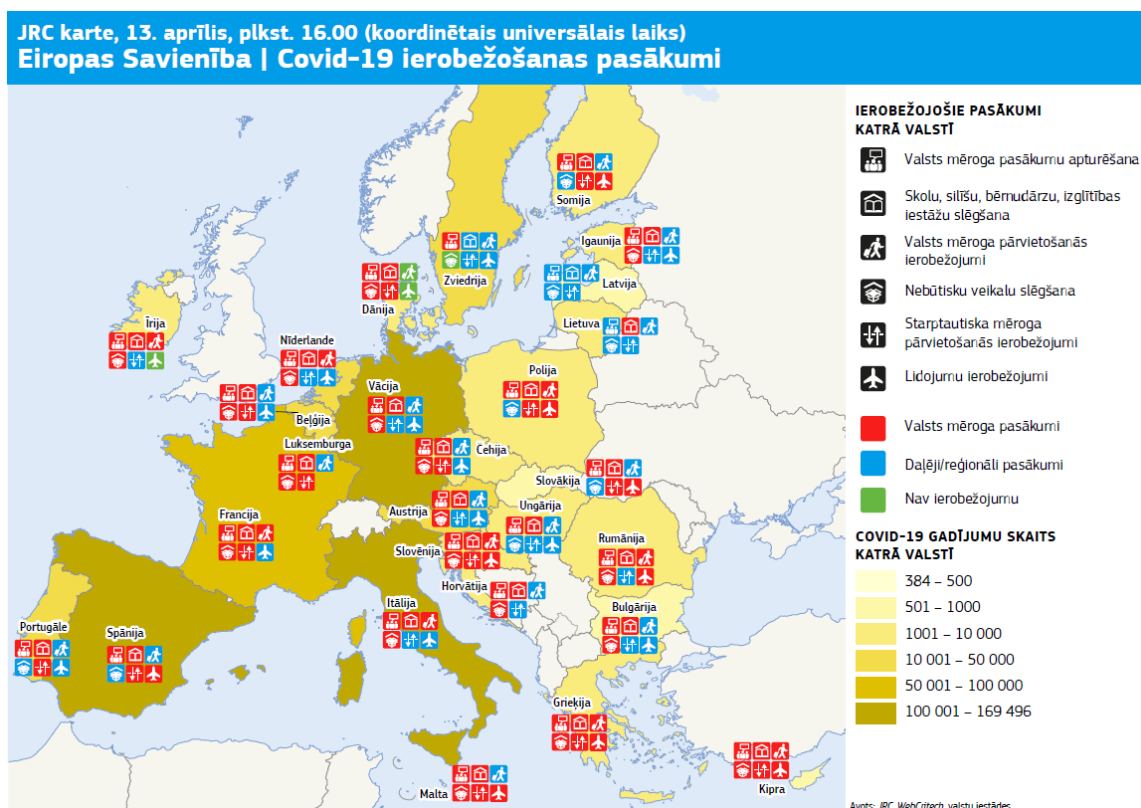
Urzula fon der Leiena

Šarls Mišels

1. IEVADS

Covid-19 pandēmijas straujā attīstība un ievērojamie nezināmie aspekti, kas ir saistīti ar jaunu vīrusu un tā izraisīto slimību, ir radījuši nepieredzētas problēmas veselības aprūpes sistēmām, kā arī lielu sociālekonomisko ietekmi Eiropā un visā pasaulē. Krīze jau ir prasījusi tūkstošiem dzīvību un turpina radīt milzīgu spiedienu veselības aprūpes sistēmās. Gan ekonomikas, gan sociālajā jomā ir veikti ārkārtēji un bezprecedenta pasākumi.

Visas dalībvalstis ir aizliegušas publiskas pulcēšanās, slēgušas (pilnībā vai daļēji) skolas un ieviesušas robežu/ceļošanas ierobežojumus. Vairāk nekā puse ES dalībvalstu ir izsludinājušas ārkārtas stāvokli.



Šie ierobežojošie pasākumi ir bijuši nepieciešami, lai palēninātu vīrusa izplatīšanos, un tie jau ir izglābuši desmitiem tūkstošu dzīvību³. Taču tie atstāj lielas sociālās un ekonomiskās sekas. Tie rada spiedienu uz garīgo veselību un liek iedzīvotājiem radikāli mainīt savu ikdienas dzīvi. Tie ir radījuši milzīgu satricinājumu ekonomikai un nopietni ietekmējuši vienotā tirgus darbību, jo ir apturēta veselu nozaru darbība, ir ievērojami ierobežota savienojamība un ir būtiski traucētas starptautiskās piegādes ķēdes un cilvēku pārvietošanās brīvība. Tas ir izraisījis nepieciešamību pēc valsts intervences, lai līdzsvarotu sociālekonomisko ietekmi gan ES, gan dalībvalstu līmenī⁴. Neraugoties uz veiktajiem pasākumiem, ekonomiskā un sociālā ietekme būs smaga, par ko liecina tirgus noskaņojums un nepieredzēta pieteikšanās īstermiņa bezdarba shēmās.

³ Komisijas dienesti; Seth Flaxman, Swapnil Mishra, Axel Gandy u.c. (2020), *Estimating the number of infections and the impact of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in 11 European countries*, Imperial College London.

⁴ Papildus valsts līmenī veiktajiem pasākumiem Komisija ir ātri ieviesusi pasākumus, kas atvieglo valsts publiskos izdevumus, piemēram, ieviešot pagaidu regulējumu valsts atbalsta pasākumiem. ES fiskālās sistēmas vispārīga izņēmuma klauzulas aktivizēšana arī ļaus valstīm izmantot diskrecionārus stimulus. ES līmenī Komisija ir sniegusi ekonomisku un finansiālu atbalstu no ES budžeta, un Eiropas Centrālā banka ir sniegusi monetārās politikas atbalstu. Pārskatu par **koordinēto ekonomisko reakciju uz Covid-19 uzliesmojumu** skatīt arī Komisijas 2020. gada 13. marta paziņojumā COM(2020) 112 final un 2020. gada 2. aprīļa paziņojumā COM(2020) 143 final.

Lai gan atgriešanās pie normāla stāvokļa būs ļoti ilga, ir arī skaidrs, ka ārkārtas ierobežošanas pasākumi nevar ilgt bezgalīgi. Ir pastāvīgi jāizvērtē, vai, paplašinoties mūsu zināšanām par vīrusu un slimību, tie joprojām ir samērīgi. Ir obligāti jāplāno posms, kurā dalībvalstis var atsākt saimniecisko darbību un sociālās aktivitātes, vienlaikus līdz minimumam samazinot jebkādu ietekmi uz cilvēku veselību un nepārslogojot veselības aprūpes sistēmas. Tam būs vajadzīga labi koordinēta pieeja Eiropas Savienībā un starp visām dalībvalstīm.

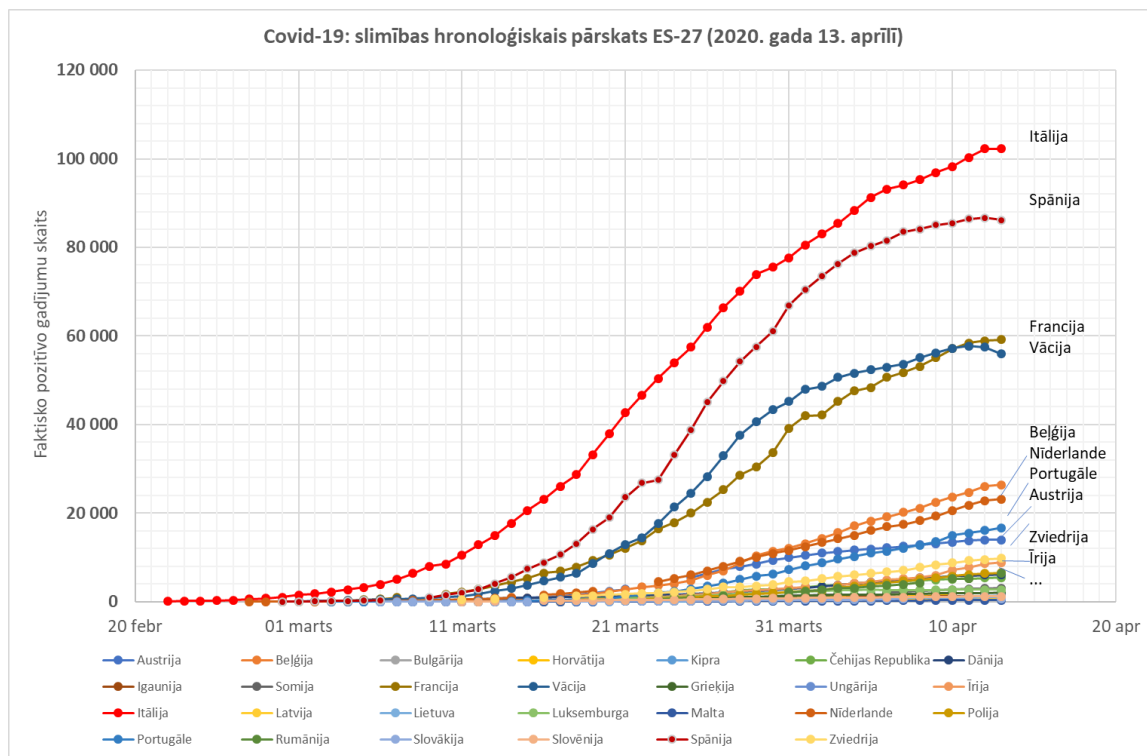
Pašreizējā ceļvedī šāda pieeja ir paredzēta. Tās pamatā ir Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (ECDC) un Komisijas konsultatīvās padomes Covid-19 jautājumos sniegtās zināšanas un ieteikumi, un tajā ir ņemta vērā vairāku dalībvalstu pieredze un perspektīvas, kā arī Pasaules Veselības organizācijas (PVO) norādījumi. Ceļvedī ir izklāstīti ieteikumi dalībvalstīm ar mērķi saglabāt sabiedrības veselību, vienlaikus pakāpeniski atceļot ierobežošanas pasākumus, lai atsāktu kopienas dzīvi un ekonomikas darbību. Tas nav signāls, ka ierobežošanas pasākumus var nekavējoties atcelt, bet gan tā nolūks ir informēt dalībvalstis, pirms tās rīkojas, un sniegt satvaru ES līmeņa un pārrobežu koordinācijas nodrošināšanai, vienlaikus atzīstot katras dalībvalsts specifiku. Konkrētā epidemioloģiskā situācija, teritoriālā organizācija, veselības aprūpes pakalpojumu pasākumi, iedzīvotāju sadalījums vai ekonomikas dinamika ir daži no faktoriem, kas varētu ietekmēt dalībvalstu lēmumus par to, kur, kad un kā pasākumi tiek atcelti. Uzmanība būs jāpievērš arī situācijai ES kaimiņvalstīs.

2. PIEMĒROTA LAIKA IZVĒLE

Dalībvalstu ieviestie ierobežojošie pasākumi ir bijuši nepieciešami, lai aizkavētu epidēmijas izplatīšanos un mazinātu spiedienu uz veselības aprūpes sistēmām ("līknes izlīdzināšana"). Šie pasākumi ir balstīti uz pieejamo informāciju par slimības epidemioloģijas pazīmēm, un tajos ievērota piesardzīga pieeja. Tie ir ļāvuši iegūt dārgo laiku, lai sagatavotu dalībvalstu veselības aprūpes sistēmas, iepirktu būtiskās preces, piemēram, individuālās aizsardzības līdzekļus un laboratorijas aprīkojumu, kā arī ventilatorus, tai skaitā ES līmenī, un sākt darbu pie vakcīnu izstrādes un iespējamām ārstēšanas metodēm.

Dominējošais zinātniskais viedoklis norāda, ka šie pasākumi ir būtiski, un pieejamie dati liecina, ka, kombinējot stingrus ierobežošanas pasākumus, tiek samazināti pārneses un mirstības rādītāji⁵.

⁵ Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (*European Center for Disease Prevention and Control (ECDC)*), *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK – eighth update*, 2020. gada 8. aprīlis, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-eighth-update-8-april-2020.pdf>



Avots: Komisijas dienesti. Faktisko pozitīvo gadījumu skaits ir vienāds ar apstiprināto gadījumu kopējo skaitu, no kura atskaitītas atveseļojušās personas un nāves gadījumi.

Ir vajadzīgs ilgāks laiks, lai novērtētu šo pasākumu ietekmi pilnā apmērā, ņemot vērā vīrusa inkubācijas periodu, slimības ilgumu un hospitalizāciju, nepieciešamo ziņošanu, testēšanas intensitātes atšķirības un turpmāku izplatīšanos, kas var notikt, atrodoties mājās, piemēram, starp vienas ģimenes locekļiem.

Tā kā ierobežošanas pasākumi ir bijuši spēcīgi jau vairākas nedēļas, protams, rodas jautājums par to, kad un kā tos var atvieglot.

Epidemioloģijas ekspertu vidū ir plaši izplatīts viedoklis, ka pat ar ierobežošanas pasākumiem vīruss turpina cirkulēt un ka jebkāda ierobežojumu pakāpeniska atvieglošana nenovēršami radīs attiecīgu pieaugumu saslimstības gadījumu skaitā. Līdz ar to būs nepieciešama pastāvīga un detalizēta uzraudzība, kā arī gatavība vajadzības gadījumā pielāgot un no jauna ieviest jaunus pasākumus. Ir arī skaidrs, ka sabiedrībai būs jāsadzīvo ar vīrusu, līdz tiks atrasta vakcīna vai ārstēšanas metode. Šajā ziņā būtiski svarīga ir skaidra un savlaicīga saziņa ar iedzīvotājiem un pārredzama rīcība. Svarīgs būs arī pastāvīgs dialogs ar sociālajiem partneriem.

Ir acīmredzams, ka nosacījumi un kritēriji, saskaņā ar kuriem ierobežošanas pasākumus var atcelt, lielā mērā ir atkarīgi no datiem, kas attīstās laika gaitā, jo īpaši no vīrusa pārneses līmeņa skartajos reģionos, imunitātes pret vīrusu veidošanās un ilguma iedzīvotāju vidū un no tā, kā slimība skar dažādas vecuma grupas. Uzticami dati mazinās risku, ka lēmumi tiek pieņemti, pamatojoties uz nepareiziem pieņēmumiem vai nepilnīgu informāciju, jo, piemēram, aizkavējas ziņošana vai netiek testēti inficēti cilvēki, kuriem nav simptomu vai simptomi ir viegli. Šā ceļveža ieteikumu pamatā ir līdz šim pieejamās zinātnes atziņas. Ieteikumi būtu jāpārskata, tiklīdz parādīsies papildu pierādījumi, valstu dati kļūs salīdzināmāki un būs saskaņotas mērīšanas metodes.

3. KRITĒRIJI

Lai novērtētu, vai ir sācies laiks mīkstināt ierobežojumus, ir jāņem vērā **trīs kritēriju kopumi**:

1. **Epidemioloģiskie kritēriji**, kas pierāda, ka slimības izplatīšanās ir ievērojami samazinājusies un stabilizējusies ilgstošā laikposmā. Par to var liecināt, piemēram, jaunu inficēšanās gadījumu, hospitalizācijas gadījumu un intensīvās terapijas pacientu skaita noturīga samazināšanās.
2. **Pietiekama veselības aprūpes sistēmas kapacitāte**, piemēram, intensīvās terapijas nodaļu aizpildītības līmenis, pietiekams slimnīcas gultu skaits, pieeja zālēm, kas nepieciešamas intensīvās terapijas nodaļās, aprīkojuma krājumu atjaunošana, aprūpes pieejamība it īpaši neaizsargātām grupām, primārās aprūpes struktūru pieejamība, kā arī pietiekams personāls ar atbilstošām prasmēm to pacientu aprūpei, kuri izrakstīti no slimnīcas vai kuri tiek uzturēti mājās, un iesaistei pasākumos ierobežojumu atcelšanai (piemēram, testēšanā). Šis kritērijs ir būtisks, jo tas norāda, ka dažādās valstu veselības aprūpes sistēmas spēj tikt galā ar saslimstības gadījumu skaita turpmāku pieaugumu pēc pasākumu atcelšanas. Tajā pašā laikā slimnīcām, visticamāk, arvien vairāk nāksies saskarties ar tādu plānveida manipulāciju skaita pieaugumu, kas pandēmijas kulminācijas laikā uz laiku tika atlikta, tāpēc dalībvalstu veselības aprūpes sistēmām jābūt atguvušām pietiekamu kapacitāti kopumā, nevis tikai attiecībā uz Covid-19 pārvaldību.
3. **Pienācīga uzraudzības kapacitāte**, tostarp liela mēroga testēšanas kapacitāte, lai atklātu un uzraudzītu vīrusa izplatīšanos, apvienojumā ar kontaktu izsekošanu un iespējām izolēt personas, ja inficēšanās atkārtojas un izplatās tālāk. Antivielu noteikšanas spējas, ja tās apstiprinās īpaši attiecībā uz Covid-19, sniegs papildu datus par to iedzīvotāju daļu, kuri ir veiksmīgi pārvarējuši slimību, un ar laiku varēs noteikt iegūto imunitāti.

Dalībvalstu ziņā atkarībā no to struktūrām ir izlemt, kādā līmenī būtu jānovērtē atbilstība iepriekš minētajiem kritērijiem.

4. PRINCIPI

Eiropas kopējās interesēs ir koordinēti atvieglot saistībā ar Covid-19 noteiktos pasākumus. Lai gan dažādā mērā, tomēr skartas ir visas dalībvalstis. Robežas neaptur vīrusa izplatību, un atsevišķi pieņemti pasākumi noteikti būs neefektīvāki. Izplatības ierobežošanas pasākumi un to pakāpeniska atvieglināšana ietekmē ne tikai sabiedrības veselību, bet arī ļoti integrētās vērtības ķēdes, kā arī valstu un pārrobežu transporta sistēmas, kas nepieciešamas, lai nodrošinātu personu brīvu pārvietošanos un preču un pakalpojumu brīvu apriti. Tāpēc, atceļot šos pasākumus, būtu jāpatur prātā vienotā tirgus integrācija. Lai gan termiņi un konkrētā kārtība dalībvalstīs atšķirsies, ir būtiski, lai pastāvētu vienota sistēma.

ES un tās dalībvalstīm būtu jāvadās no šādiem **trim pamatprincipiem**.

1. **Rīcības pamatā vajadzētu būt zinātnes atziņām ar galveno uzsvaru uz sabiedrības veselību**: lēmums izbeigt ierobežojošos pasākumus ir daudzdimensiju politikas lēmums, kas ietver sabiedrības veselības ieguvumu līdzsvarošanu attiecībā pret citām sociālajām un ekonomiskajām sekām. Vienlaikus dalībvalstu lēmumu galvenajam mērķim arī turpmāk vajadzētu būt sabiedrības veselības aizsardzībai īstermiņā un ilgtermiņā. Pieejamajiem zinātniskajiem pierādījumiem cik vien iespējams jābūt dalībvalstu lēmumu pamatā, un dalībvalstīm vajadzētu būt gatavām pārskatīt savas pieejas, ja parādītos vairāk zinātnisku pierādījumu.
2. **Dalībvalstīm būtu jākoordinē rīcība**: koordinācijas trūkums ierobežojošo pasākumu atcelšanā var negatīvi ietekmēt visas dalībvalstis un radīt politisku nesaskaņu. Lai gan nav vienas pieejas, kas derētu visiem, dalībvalstīm, pirms tās paziņo par atcelšanas pasākumiem, būtu vismaz savlaicīgi ar Veselības drošības komitejas starpniecību jāinformē vienai otra un Komisija un jāņem vērā to viedokļi. Saziņai un diskusijām būtu jānotiek Integrēto krīzes situāciju politiskās reaģēšanas mehānismu kontekstā.

3. **Būtiska nozīme joprojām ir cieņai un solidaritātei starp dalībvalstīm:** galvenais panākumu faktors šajā posmā ir savstarpēji izmantot savas stiprās puses. Ne visas veselības aprūpes sistēmas ir pakļautas vienādam spiedienam; ir pieejamas plašas zināšanas, ar kurām jāapmainās speciālistiem un dalībvalstīm, un krīzes laikā būtiska nozīme ir savstarpējai palīdzībai. Lai gan pandēmijas sākumā koordinācija un solidaritāte starp dalībvalstīm tika apšaubīta, pēdējo nedēļu laikā visā ES parādās arvien vairāk piemēru, kas liecina par solidaritāti, piemēram, intensīvās aprūpes pacientu ārstēšana citās dalībvalstīs, ārstu un medmāsu nosūtīšana, aizsargtērpu un masku, kā arī plaušu ventilatoru piegāde citām valstīm. Līdz šim 17 dalībvalstis ir organizējušas lidojumus (no tiem daudzi tika atviegloti un finansēti, izmantojot ES civilās aizsardzības mehānismu), lai nogādātu mājās tos visu tautību Eiropas pilsoņus, kuri bija palikuši ārzemēs. Ārsti, izmantojot īpašu tiešsaistes ES platformu, dalās pieredzē Covid-19 pacientu ārstēšanā. Tā ir pareizā pieeja un būtu jāturpina.⁶ Tā kalpos par pamatu turpmākiem solidaritātes pasākumiem ES līmenī nolūkā atbalstīt dažas dalībvalstis un reģionus, kuriem tas būs vajadzīgs, lai tiktu galā ar pandēmiju, vai kurus sekojošā ekonomikas krīze skars vēl smagāk nekā citus.⁷

5. PAPILDU PASĀKUMI

Lai sekmīgi pārvaldītu spēkā esošo ierobežošanas pasākumu pakāpenisku atcelšanu, ir nepieciešama papildu pasākumu kombinācija, kas attiecas uz visām dalībvalstīm. ES veic pasākumus, lai tās atbalstītu šajā sakarā.

1. **Vākt datus un izstrādāt stabilu ziņošanas sistēmu:** lai labāk pārvaldītu pasākumu atcelšanu, ir svarīgi, lai sabiedrības veselības iestādes valsts un zemākā līmenī saskaņoti vāktu datus par vīrusa izplatību, inficēto un atveseļojušos personu pazīmēm un šo personu iespējamajiem tiešajiem kontaktiem un ar šiem datiem dalītos. Tajā pašā laikā, pieaugot pierādījumiem tam, ka liels skaits cilvēku var būt asimptomātiski Covid-19 nesēji vai ka tiem var būt tikai ierobežoti simptomi, informācija par gadījumiem, par kuriem ziņots veselības iestādēm, var būt tikai aisberga redzamā daļa. Joprojām saglabājas būtiski nezināmie. Tāpēc tiek izmantoti matemātiski modeļi, lai izprastu Covid-19 izplatību un prognozētu un novērtētu dalībvalstu ieviesto dažādu izplatības ierobežošanas pasākumu iespējamo ietekmi. Sociālo plašsaziņas līdzekļu un mobilo tīklu operatori var piedāvāt plašus datus par mobilitāti, sociālo mijiedarbību, kā arī brīvprātīgus ziņojumus par viegliem slimības gadījumiem (piemēram, izmantojot līdzdalīgu uzraudzību) un/vai slimības izplatīšanās netiešus agrīnus signālus (piemēram, meklējumus/ziņas par neparastiem simptomiem). Šādi dati, ja tos apkopo un izmanto anonimizētā, apkopotā formātā saskaņā ar ES datu aizsardzības un privātuma noteikumiem, varētu palīdzēt uzlabot pandēmijas modelēšanas un prognozēšanas kvalitāti ES līmenī. Kopīgais pētniecības centrs (KPC) un ECDC var centralizēt šo datu vākšanas un modelēšanas darbu.
2. **Izveidot regulējumu kontaktu izsekošanai un brīdināšanai, izmantojot mobilās lietotnes un ievērojot datu privātumu:** mobilās lietotnes, kas brīdina iedzīvotājus par paaugstinātu risku, kontaktējoties ar personu, kuras Covid-19 tests ir pozitīvs, ir īpaši svarīgas izplatības ierobežošanas pasākumu atcelšanas posmā, kad pieaug inficēšanās risks, jo kontaktējas arvien vairāk cilvēku. Kā pieredzējušas citas valstis, kas cīnās ar Covid-19 pandēmiju, šīs lietotnes var palīdzēt pārtraukt infekcijas ķēdes un samazināt turpmākas vīrusa pārnesšanas risku. Tādējādi tām vajadzētu būt svarīgam elementam dalībvalstu ieviestajās stratēģijās, papildinot citus pasākumus, piemēram, lielāku testēšanas kapacitāti.

⁶ Šajā sakarā Komisija 3. aprīlī pieņēma **Vadlīnijas par ES ārkārtas palīdzību pārrobežu sadarbībā ar Covid-19 krīzi saistītās veselības aprūpes jomā** (C(2020) 2153 final). Vadlīniju mērķis ir atvieglot dalībvalstu sadarbību, lai palīdzētu pacientiem, kam nepieciešama intensīvā aprūpe, piedāvājot pieejamo slimnīcas gultasvietu kapacitāti (kā arī veselības aprūpes speciālistu palīdzību), lai uzlabotu situāciju pārslogotajās veselības aprūpes iestādēs dalībvalstīs, kurās tas ir nepieciešams, un ja tas neapdraud valstu pašu veselības aprūpes sistēmu darbību.

⁷ Piemēram, **Eiropas bezdarba pārapsedrošināšanas shēma**, ko Komisija ierosināja 2. aprīlī (COM(2020) 139 final), atbalstīs strādājošos un aizsargās tos, kuri šīs krīzes laikā zaudējuši darbu, vienlaikus pašreizējos apstākļos samazinot spiedienu uz valstu publiskajām finansēm.

Indivīdiem šādu mobilo lietotņu izmantošanai vajadzētu būt brīvprātīgai, pamatojoties uz lietotāju piekrišanu un pilnībā ievērojot Eiropas privātuma un personas datu aizsardzības noteikumus. Ja tiek izmantotas izsekošanas lietotnes, lietotājiem būtu jā saglabā kontrole pār saviem datiem. Sistēmas izstrādē būtu jāiesaista valsts veselības iestādes. Tiešā tuvuma starp mobilajām ierīcēm izsekošana būtu jāatļauj tikai anonīmi un apkopotā veidā, nesekojot iedzīvotājiem, un potenciāli inficēto personu vārdi nebūtu jāizpauž citiem lietotājiem. Mobilajām izsekošanas un brīdināšanas lietotnēm būtu jāpiemēro stingras pārredzamības prasības, tās būtu jādeaktivizē, tiklīdz būs beigusies Covid-19 krīze un visi atlikušie dati būs dzēsti. Ņemot vērā tikla ietekmi, plaša ES mēroga atsauces lietotnes ieviešana vai vismaz sadarbība un rezultātu apmaiņa starp šādām lietotnēm ļautu efektīvāk brīdināt attiecīgos cilvēkus un veikt lietderīgākus turpmākos pasākumus sabiedrības veselības politikas jomā. Komisija 2020. gada 8. aprīlī pieņēma ieteikumu⁸, kurā paredzēts process kopā ar dalībvalstīm, lai izstrādātu kopēju Eiropas pieeju ("rīkkopa") digitālo līdzekļu izmantošanai, kas ļauj iedzīvotājiem veikt efektīvus un mērķtiecīgus sociālās distancēšanās pasākumus⁹. Šo kopējo pieeju papildinās Komisijas norādījumi, kuros būs precizēti attiecīgie privātuma un datu aizsardzības principi. Uzticēšanās šīm lietotnēm un privātuma un datu aizsardzības ievērošana tajās ir ārkārtīgi svarīga, lai tās būtu veiksmīgas un efektīvas.

3. **Palielināt testēšanas kapacitāti un saskaņot testēšanas metodiku:** ja vakcīnas nav, iedzīvotāji cik vien iespējams jāaizsargā no infekcijas. Tāpēc, lai novērstu pandēmiju, ir būtiska tādu testēšanas iespēju pieejamība lielā apmērā, kas var sniegt ātrus un uzticamus rezultātus, turklāt tā ir arī priekšnosacījums sociālās distancēšanās pasākumu atcelšanai nākotnē (un svarīga arī kontaktu izsekošanas lietotņu efektivitātei, kā izklāstīts iepriekš).

Lai uzlabotu testēšanu dalībvalstīs, ir vajadzīga **trīs virzienu pieeja**.

- a) Tādas **noturīgas Covid-19 diagnostikas kapacitātes izveide un paplašināšana** slimnīcās un izmantojot primārās un kopienas aprūpes struktūras un decentralizētas testēšanas iestādes, kas ir pieejama visām riska grupām un neaizsargātu personu aprūpētājiem, kā arī personām ar simptomiem vai personām, kas ir ciešā kontaktā ar apstiprinātiem gadījumiem.
- b) **Atbilstošu testēšanas shēmu izveide**, precizējot, kuri testi (to kombinācija) būtu jāveic kādā posmā, un nosakot prioritātes testu veikšanā (piemēram, veselības aprūpes darbinieki, cilvēki, kas atgriežas savā darba vietā, veci cilvēki aprūpes iestādēs utt.). Piemērotajiem testiem vajadzētu būt pieņemamā kvalitātē, un tie jāveic tā, lai testu dati dalībvalstīs un starp tām tiktu savstarpēji atzīti. Šajā stratēģijā ietilpst **seroloģiskās testēšanas ieviešana**, lai novērtētu iedzīvotāju iegūto imunitāti.
- c) Varētu apsvērt **paštestēšanas komplektu ieviešanu** pēc tam, kad tie būs pienācīgi apstiprināti un būs nodrošināta to uzticamība. Publisks atsauces punkts, lai uzturētu sakarus un sniegtu norādījumus par to izmantošanu un turpmākiem pasākumiem, ļaus individuāli testēt personas ar Covid-19 simptomiem, vienlaikus izvairoties no citu personu inficēšanas. Šie pasākumi samazinātu spiedienu uz veselības aprūpes sistēmām.

Testēšanas metožu saskaņošana ir būtisks šīs pieejas elements, un ir vajadzīga pieredzes apmaiņa, lai sasniegtu salīdzināmus rezultātus visā ES un dalībvalstu reģionos. Komisija nāk klajā ar pamatnostādnēm par dažādiem Covid-19 testiem un to rezultātiem, pamatojoties uz apspriešanos ar ECDC, kas testēšanu ir aplūkojis tā regulāri atjauninātajā riska novērtējumā. Tiks turpināts darbs, lai saskaņotu pieejas rezultātus testēšanai ES

⁸ 2020. gada 8. aprīļa Ieteikums par vienotu Savienības rīkkopu tehnoloģiju un datu izmantošanai ar mērķi apkarot Covid-19 krīzi un iziet no tās, it īpaši attiecībā uz mobilajām lietotnēm un anonimizētu mobilitātes datu izmantošanu (C(2020) 2296 final).

⁹ Komisija ir informēta par risinājumiem, ko izstrādājuši Eiropas konsorcijs, piemēram, *Pan-European Privacy-Preserving Proximity Tracing* (<https://www.pepp-pt.org/>).

līmenī. Komisija atvieglot visu attiecīgo zinātnisko pētījumu apkopošanu un darbosies kā vienots kontaktpunkts, lai jaunos datus un rezultātus darītu pieejamus dalībvalstīm un pētniekiem. Sadarbībā ar dalībvalstīm un apspriežoties ar *ECDC*, tā kopā ar atbalsta platformu izveidos Covid-19 references laboratoriju tīklu visā Savienībā.

4. **Palielināt veselības aprūpes sistēmu spējas un noturību:** pakāpeniski atceļot noteiktus ierobežošanas pasākumus, nenovēršami notiks jaunas inficēšanās. Tāpēc ir ļoti būtiski, lai veselības aprūpes sistēmas un jo īpaši vajadzības gadījumā slimnīcas varētu pienācīgi aprūpēt jaunos Covid-19 pacientus. Izšķiroši faktori, lai nodrošinātu veselības aprūpes sistēmu noturību pārejas posmā, būs pietiekama slimnīcu kapacitāte un efektīva primārā veselības aprūpe, veselības aprūpes sistēmas finansēšanas spēju aizsardzība, labi apmācīti un spēkus atguvuši veselības aprūpes darbinieki un visiem garantēta piekļuve veselības aprūpei. Komisija ir mobilizējusi **ES budžeta instrumentus, lai nodrošinātu papildu resursus** – tostarp personālu – veselības aprūpes sistēmu atbalstam cīņā ar Covid-19 krīzi un tādējādi glābtu dzīvības¹⁰.
5. **Turpināt palielināt medicīnisko un individuālās aizsardzības līdzekļu kapacitāti:** Covid-19 krīze ir izraisījusi ievērojamu pieprasījuma pieaugumu pēc medicīniskajiem un individuālās aizsardzības līdzekļiem, piemēram, plaušu ventilatoriem, testēšanas komplektiem un maskām. Tomēr šim pieprasījumam ne vienmēr atbilst pietiekams piedāvājums. Tādējādi krīzes pirmajās nedēļās bija vērojama konkurence starp atsevišķu valstu, reģionu un ES līmeņa kopīgajiem iepirkumiem, piegādes ķēžu traucējumi, tostarp eksporta ierobežojumi, un informācijas trūkums par dažādu dalībvalstu vajadzībām. Vitāli svarīgi produkti nenonāk galamērķos vai sasniedz tos ar ievērojamu kavēšanos. Konkurence starp dalībvalstīm un starptautiskajiem partneriem ir izraisījusi ievērojamu cenu pieaugumu. Tas norāda, cik svarīga ir koordinācija, lai nodrošinātu pietiekamas piegādes visā ES. Komisija attiecīgi rīkojas sadarbībā ar dalībvalstīm.¹¹ Pieejamo individuālās aizsardzības līdzekļu iespējami efektīvai izmantošanai būtu jābalstās uz jaunākajām zināšanām un ieteikumiem¹².

¹⁰ Šajā sakarā Komisija ir mobilizējusi **Ārkārtas atbalsta instrumentu**. Tas ir ES universāls instruments cīņai pret krīzēm, kura pamatā ir solidaritātes princips un kurš ļauj sniegt nepieredzēti ātru, elastīgu un tiešu atbalstu. Turklāt ar **Investīciju iniciatīvu reaģēšanai uz koronavīrusu (CRII)** ir ierosināts finansiāls atbalsts dalībvalstīm, lai tās varētu veikt pasākumus nolūkā mazināt spiedienu uz to veselības aprūpes sistēmām un stiprinātu to noturību, veicinot spēju reaģēt uz krīzi veselības aprūpes sistēmās.

¹¹ Komisija sadarbojas ar dalībvalstīm, lai atceltu ES iekšējos eksporta aizliegumus vai ierobežojumus saskaņā ar Eiropadomes secinājumu, ka “pieņemot lēmumu par atļauju eksportēt individuālos aizsardzības līdzekļus, būtu pilnībā un efektīvi jāatceļ visu veidu iekšējie aizliegumi vai ierobežojumi”. Komisija ir izveidojusi **“Medicīniskā aprīkojuma starpniecības centru”**, kas atvieglo pieejamo krājumu (t. sk. testēšanas komplektu) apzināšanu un šo krājumu salāgošanu ar dalībvalstu pieprasījumu. Tai skaitā paredzēts arī sadarbībā ar nozari palielināt ražošanu, ko veic esošie ražotāji, kā arī atvieglot importu un aktivizēt alternatīvus aprīkojuma ražošanas veidus. Komisija izveidos ziņošanas sistēmu dalībvalstīm, lai precizētu to vajadzības pēc medicīniskā aprīkojuma, tostarp veicot ģeogrāfisku kartēšanu. Komisija aizsardzības līdzekļu tirgus jaunpienācējiem palīdz ar īpašām vadlīnijām. Tirgus dalībniekiem tiks darīta zināma informācija par atbilstības novērtējuma struktūru pieejamību un kapacitāti. Turklāt Komisija ar **rescEU** palīdzību centralizē medicīniskā aprīkojuma ārkārtas krājumu veidošanu. Komisija kopā ar dalībvalstīm jau ir pastiprinājusi savus centienus, arī uzsākot dažādu medicīnisku preču, tostarp testēšanas komplektu, **kopīgo iepirkumu**. Tā 2020. gada 1. aprīlī arī izdeva norādījumus par **risinājumiem un elastību, kas ES publiskā iepirkuma regulējamā pieejami attiecībā uz krīzes pārvarēšanai vajadzīgo preču, pakalpojumu un būvdarbu iepirkumu (C(2020) 2078)**. Turklāt Komisija 2020. gada 8. aprīlī pieņēma **pagaidu regulējumu pretmonopola jautājumu novērtēšanai saistībā ar uzņēmumu sadarbību, reaģējot uz steidzamām situācijām, kuras izraisījis pašreizējais Covid-19 uzliesmojums**, lai nodrošinātu ierobežoti pieejamo būtisko produktu un pakalpojumu piedāvājumu un pienācīgu izplatīšanu Covid-19 uzliesmojuma laikā (C(2020) 3200). Tajā pašā dienā tā pieņēma arī **Vadlīnijas par optimālu un racionālu apgādi ar zālēm, lai novērstu zāļu deficītu Covid-19 uzliesmojuma laikā (C(2020) 2272 final)**.

¹² Šajā sakarā *ECDC* 2020. gada 8. aprīlī pieņēma **ieteikumu par Covid-19 pārneses mazināšanu no potenciāli asimptomātiskām vai presimptomātiskām inficētām personām, izmantojot sejas**

Medicīnisko aprīkojumu, piemēram, plaušu ventilatorus, parasti novērtē un sertificē paziņotā struktūra valsts līmenī, izmantojot atbilstības novērtējumu vai pašsertificēšanu. Šis process var ilgt vairākus mēnešus. Komisija aicina paziņotās struktūras piešķirt prioritāti cīņā pret Covid-19 svarīgākajam medicīniskajam aprīkojumam, pamatojoties uz sarakstu, par kuru vēl jāvienojas ar dalībvalstīm.

Valstu iestādēm būtu jāapmainās ar paraugpraksi attiecībā uz medicīnisko ierīču un individuālās aizsardzības līdzekļu drošuma un veiktspējas novērtēšanu un jācenšas panākt vienprātību par kopīgām pieejām, vajadzības gadījumā izmantojot paziņoto struktūru palīdzību. Lai veicinātu kontroles iestāžu un attiecīgo tirgus uzraudzības iestāžu sadarbību, dalībvalstīm būtu jāizveido vienots kontaktpunkts visiem jautājumiem saistībā ar individuālās aizsardzības līdzekļiem un medicīniskajām ierīcēm.

Lai nodrošinātu pietiekamu apgādi ar aprīkojumu un zālēm, kas ļautu atcelt ierobežošanas pasākumus, dažās ekonomikas sistēmās var būt nepieciešams intensīvāks sadarbības līmenis starp uzņēmumiem (tostarp konkurējošiem) nekā parasti atļautais. Komisija vajadzības gadījumā sniedz un arī turpinās sniegt **pretmonopola norādījumus** un apstiprinājumu, ka uzņēmumu sadarbība ekonomikas sistēmu ietvaros, kas tiek īstenota, lai novērstu preču un pakalpojumu deficītu un ļautu pakāpeniski atcelt koronavīrusa ierobežošanas pasākumus, atbilst konkurences noteikumiem. Komisija un valstu konkurences iestādes ar Eiropas Konkurences tīkla (EKT) starpniecību arī nodrošinās šo norādījumu saskaņotu piemērošanu, veicot attiecīgus izpildes panākšanas pasākumus.

6. Lai palīdzētu likvidēt Covid-19 pandēmiju, ārkārtīgi svarīga ir **drošas un efektīvas vakcīnas** izstrāde. Tādēļ būtiska nozīme ir tās izstrādei un operatīvai ieviešanai. Komisija mobilizē papildu finansējumu, lai veicinātu pētniecību šajā nolūkā. Pamatojoties uz pašlaik pieejamo informāciju un iepriekšējo pieredzi saistībā ar vakcīnu izstrādes termiņiem, Eiropas Zāļu aģentūra (EMA) lēš, ka varētu paiet gads, pirms vakcīna pret Covid-19 būs gatava apstiprināšanai un pieejama pietiekamā daudzumā, lai to varētu plaši un droši izmantot. Lai nodrošinātu procesa paātrināšanu un vienlaikus arī drošumu, Komisija sadarbībā ar EMA racionalizē nepieciešamos regulatīvos pasākumus, sākot ar klīniskajiem izmēģinājumiem un beidzot ar tirdzniecības atļaujām. Tā sniegs virzību pētnieku aprindu un nozares spēku apvienošanai lielos klīniskos izmēģinājumos un pētīs, kā atbalstīt vakcīnu ražošanas intensificēšanu vidējā termiņā. Komisija savā darbībā vadīsies pēc mērķa veikt kopīgo iepirkumu un nodrošināt vienlīdzīgu piekļuvi vakcīnām, tiklīdz tās būs pieejamas. Tiks sekmēta starptautiska līmeņa sadarbība, jo īpaši, lai veicinātu vakcīnu pieejamību.
7. Tajā pašā laikā **drošu un efektīvu ārstēšanas metožu un zāļu izstrāde**, tostarp jo īpaši tādu jau esošu zāļu, kuras šobrīd ir atļauts izmantot saistībā ar citām slimībām vai stāvokļiem, pārprofilēšana varētu ierobežot vīrusa ietekmi uz iedzīvotāju veselību turpmākajos mēnešos un ļaut ekonomikai un sabiedrībai ātrāk atgūties. ES finansē piekļuvi superdatoriem un mākslīgā intelekta zinātnībai, lai paātrinātu potenciālo aktīvo molekulu identificēšanu jau esošajās zālēs un medicīniskajās vielās. Šo terapiju klīniskie izmēģinājumi ir sākti un, līdzīgi kā attiecībā uz vakcīnām, Komisija un EMA gatavojas paātrināt regulatīvos soļus no klīniskā izmēģinājuma līdz pat tirdzniecības atļaujai. Priekšroka dodama lieliem (ciktāl iespējams, Eiropas līmeņa) klīniskajiem pētījumiem, jo tie dos iespēju iegūt pārliecinošus nepieciešamos datus. Potenciālo Covid-19 terapeitisko līdzekļu kopīga liela apjoma iepirkuma sagatavošana jau ir gandrīz pabeigta.

6. IETEIKUMI

Pamatojoties uz zinātniskajiem ieteikumiem, ko sniedzis *ECDC* un konsultatīvā padome Covid-19 jautājumos, Komisija ir izstrādājusi ieteikumu kopumu dalībvalstīm par to, kā pakāpeniski atcelt ierobežošanas pasākumus:

1. **Rīcība būs pakāpeniska** tāpēc, ka pasākumi tiks atcelti dažādos posmos un starp posmiem būtu jāatvēr pietiekams laiks (piemēram, viens mēnesis), jo to atcelšanas ietekmi varēs noteikt tikai laika gaitā.
2. **Vispārēji pasākumi būtu pakāpeniski jāaizstāj ar mērķtiecīgiem pasākumiem.** Tas ļautu situāciju pakāpeniski normalizēt, vienlaikus turpinot aizsargāt ES iedzīvotājus no vīrusa. Piemērs:
 - a) **neaizsargātākās grupas būtu jāaizsargā ilgākā laika posmā** – lai gan joprojām trūkst visaptverošu datu, pierādījumi liecina, ka vecāka gadagājuma cilvēki un cilvēki, kas cieš no hroniskām slimībām, ir pakļauti lielākam riskam. Vēl viena iespējama riska grupa ir personas ar garīgām slimībām. Būtu jāparedz pasākumi, lai, atceļot ierobežojumus citām grupām, turpinātu nodrošināt šo personu aizsardzību;
 - b) **diagnosticētajiem cilvēkiem vai cilvēkiem ar viegliem simptomiem būtu jāpaliek karantīnā un pienācīgi jāārstējas**, – tas palīdzēs pārtraukt pārnese ķēdes un ierobežot slimības izplatīšanos. Komisija uzdos *ECDC* regulāri atjaunināt norādījumus par karantīnas izbeigšanas kritērijiem¹³;
 - c) **spēkā esošie vispārējie aizlieguma pasākumi būtu jāaizstāj ar drošām alternatīvām**, – tas ļaus mērķtiecīgi vērsties pret riska avotiem, vienlaikus veicinot nepieciešamo saimniecisko darbību pakāpenisku atsākšanu (piemēram, intensīvāku un regulāru tīrīšanas un dezinfekcijas darbību veikšanu transporta mezglos un transportlīdzekļos, veikalos un darbavietās tā vietā, lai pilnībā aizliegtu pakalpojumu sniegšanu, un atbilstošu pasākumu vai aprīkojuma nodrošināšanu darbinieku vai klientu aizsardzībai);
 - d) **vispārējās ārkārtas situācijas, kurās valdībām ir ārkārtas pilnvaras, būtu pakāpeniski jāaizstāj ar mērķtiecīgākiem valdību pasākumiem** saskaņā ar valstu konstitucionālo kārtību. Tas nodrošinās veikto pasākumu demokrātisku pārskatatbildību un pārredzamību un plašu sabiedrības atbalstu, kā arī garantēs pamattiesības un tiesiskuma ievērošanu.
3. **Pasākumu atcelšana būtu jāsāk ar pasākumiem ar vietēju ietekmi, un tajā būtu pakāpeniski jāietver arī pasākumi ar plašāku ģeogrāfisko pārklājumu, ņemot vērā valstu īpatnības.** Tas ļautu veikt efektīvākus pasākumus, kas attiecīgā gadījumā būtu pielāgoti vietējiem apstākļiem, un atkārtoti noteikt ierobežojumus, kur tas nepieciešams, ja rastos liels skaits jaunu saslimstības gadījumu (piemēram, ieviešot sanitāro kordonu). Šāda pieeja ļautu vispirms atvieglot pasākumus, kas tiešākā veidā ietekmē cilvēku dzīvi. Tas galu galā ļautu dalībvalstīm labāk ņemt vērā reģionālās atšķirības saistībā ar Covid-19 izplatību to teritorijā.
4. **Ir vajadzīga pakāpeniska pieeja mūsu iekšējo un ārējo robežu atvēršanai, ar laiku atjaunojot Šengenas zonas normālu darbību.**
 - a) **Kontrole pie iekšējām robežām būtu jāatceļ koordinētā veidā.** Komisija ir nepārtraukti sadarbojusies ar dalībvalstīm, lai ierobežotu iekšējās robežkontroles

¹³ *ECDC, Norādījumi par izrakstīšanu no slimnīcas un izolācijas izbeigšanu saistībā ar Covid-19 plašo pārnese sabiedrībā – pirmais atjauninājums, 2020. gada 8. aprīlis, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>*

atjaunošanas ietekmi uz iekšējā tirgus darbību un brīvu pārvietošanos¹⁴. Tā arī dara visu iespējamo, lai līdz minimumam samazinātu pašreizējās situācijas ietekmi uz transporta nozari, tostarp pārvadātājiem un pasažieriem.¹⁵ Pašreiz piemērotie ceļošanas ierobežojumi un robežkontrole būtu jāatceļ, tiklīdz pierobežas reģionu epidemioloģiskā situācija būs pietiekami tuvinājusies un tiks plaši un atbildīgi piemēroti sociālās distancēšanās noteikumi. Pakāpeniskai robežu atvēršanā būtu jādod priekšroka pārrobežu un sezonas darba ņēmējiem un jānovērš jebkāda diskriminācija pret ES mobilajiem darba ņēmējiem. Kaimiņos esošajām dalībvalstīm būtu jāuztur cieši sakari, lai to veicinātu ciešā sadarbībā ar Komisiju. Pārejas posmā būtu jāpastiprina centieni saglabāt netraucētu preču plūsmu un nodrošināt piegādes ķēdes. Vispirms būtu jāatvieglo ceļošanas ierobežojumi starp teritorijām, kurās saskaņā ar paziņoto informāciju ir salīdzinoši maza vīrusa cirkulācija. ECDC sadarbībā ar dalībvalstīm uzturēs šādu teritoriju sarakstu. Komisija arī nāks klajā ar sīkākiem norādījumiem par to, kā pakāpeniski atjaunot transporta pakalpojumus, savienojamību un brīvu pārvietošanos, cik vien ātri to ļaus situācija veselības jomā, arī ņemot vērā vasaras brīvdienų ceļojumu plānošanu.

- b) **Ārējo robežu atvēršanai un trešo valstu iedzīvotāju atjaunotai iebraukšanai Eiropas Savienībā būtu jānotiek otrajā posmā**, un būtu jāņem vērā vīrusa izplatīšanās ārpus ES un reintroducēšanas apdraudējums. Lai aizsargātu ES dalībvalstu un Šengenas asociēto valstu veiktos sociālās distancēšanās pasākumus, ir pastāvīgi jāpārskata nepieciešamība ierobežot nebūtisku ceļošanu uz ES¹⁶.

5. **Saimnieciskās darbības atsākšanai būtu jānotiek pakāpeniski**, tādējādi nodrošinot, ka iestādes un uzņēmumi var drošā veidā pienācīgi pielāgoties darbību pieaugumam. Pastāv vairāki modeļi (darbvietas ar zemu savstarpējās saskares līmeni, tāldarbam piemērotas darbvietas, saimnieciskā nozīmība, darbinieku maiņas utt.), bet ne visiem iedzīvotājiem vienlaikus būtu jāatgriežas darba vietās, sākotnēji orientējoties uz mazāk apdraudētām grupām un nozarēm, kas ir būtiskas saimnieciskās darbības veicināšanai (piemēram, transports). Tā kā lielā mērā būtu jāturpina sociālā distancēšanās, arī turpmāk būtu jāveicina tāldarbs. Darba vietā būtu jāievēro pandēmijas rezultātā ieviestie arodveselības un drošības noteikumi.

Komisija izveidos **ātrās brīdināšanas funkciju**, lai apzinātu piegādes un vērtības ķēžu traucējumus, cita starpā izmantojot esošos tīklus, piemēram, Eiropas Biznesa atbalsta tīklu (*EEN*), kopas, tirdzniecības kameras un tirdzniecības asociācijas, MVU sūtņus, kā arī citus dalībniekus, piemēram, Eiropas līmeņa sociālos partnerus. Tiks meklēti labākie pieejamie risinājumi, lai novērstu minētos traucējumus, kuru cēlonis

¹⁴ Komisija ir izdevusi vadlīnijas par **nodarbināto brīvas pārvietošanās īstenošanu** Covid-19 uzliesmojuma laikā (C(2020) 2051 final).

¹⁵ Komisija jau ir ierosinājusi **elastīgāk piemērot spēkā esošos noteikumus par laika nišu izmantošanu aviosabiedrībām** (Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2020/459 (2020. gada 30. marts), ar ko groza Padomes Regulu (EEK) Nr. 95/93 par kopīgiem noteikumiem attiecībā uz laika nišu piešķiršanu Kopienas lidostās) un pieņēmusi **vadlīnijas par zaļajām joslām** (C(2020) 1897 final) **un kravu pārvadājumiem, lai atvieglotu preču brīvu apriti ES** (C(2020) 2010 final). Komisija ir arī pieņēmusi **pamatnostādnes par pasažieru tiesībām** (C(2020) 1830 final) **un par jūrniekiem, pasažieriem un citām personām uz kuģiem** (C(2020) 3100 final).

¹⁶ Komisija 30. martā pieņēma **norādes par to, kā īstenot pagaidu ierobežojumu nebūtiskiem ceļojumiem uz ES** (C(2020) 2050 final). Komisija 8. aprīlī pieņēma **Paziņojumu Eiropas Parlamentam, Eiropadomei un Padomei par pagaidu ierobežojuma nebūtiskiem ceļojumiem uz ES piemērošanas novērtējumu** (COM(2020)148).

var būt asimetriska ierobežošanas pasākumu atcelšana (Eiropas Savienībā vai ārpus tās), uzņēmumu bankrots vai trešo valstu dalībnieku iejaukšanās.

7. Pakāpeniski būtu jāatļauj cilvēku pulcēšanās. Apsverot vispiemērotāko secību, dalībvalstīm būtu jākoncentrējas uz dažādu darbību kategoriju specifiku. Zemāk sniegti daži piemēri.

- a) Skolas un universitātes (ar īpašiem pasākumiem, piem., dažādiem pusdienu laikiem, pastiprinātiem uzkopšanas darbiem, mazākām klasēm, lielāku paļaušanos uz e-mācībām utt.).
- b) Komerccarbība (mazumtirdzniecība) ar iespējamu gradāciju (piemēram, maksimāli pieļaujamais cilvēku skaits utt.).
- c) Sociālās aktivitātes pasākumi (restorāni, kafejnīcas u. c.) ar iespējamu gradāciju (ierobežots darba laiks, maksimāli pieļaujamais cilvēku skaits utt.).
- d) Masu pulcēšanās (piemēram, festivāli, koncerti utt.).

Transporta pakalpojumu pakāpeniska atjaunošana būtu jāpielāgo ceļošanas ierobežojumu pakāpeniskai atcelšanai un konkrētu darbību veidu pakāpeniskai ieviešanai, vienlaikus ņemot vērā riska līmeni attiecīgajās teritorijās. Iespējami drīz būtu jāatļauj mazāk riskanti un individualizēti transporta veidi (piemēram, privātie automobiļi), savukārt kolektīvā transporta veidi būtu jāievieš pakāpeniski, veicot nepieciešamos uz veselību orientētos pasākumus (piemēram, pasažieru blīvuma samazināšana transportlīdzekļos, lielāks kustības biežums, individuālo aizsardzības līdzekļu izsniegšana transporta personālam un/vai pasažieriem, aizsargbarjeru izmantošana, dezinficējoša gēla pieejamības nodrošināšana transporta mezglos un transportlīdzekļos utt.).

8. **Būtu jāturpina centieni novērst vīrusa izplatīšanos.** Izpratnes veicināšanas kampaņām arī turpmāk būtu jāmudina iedzīvotāji aktīvi turpināt ievērot apgūto stingras higiēnas praksi (dezinfekcijas līdzekļu lietošana, roku mazgāšana, klepošanas/šķaudīšanas etiķete, bieža kontakta virsmu tīrīšana utt.). Būtu jāturpina piemērot norādes par sociālo distancēšanos. Iedzīvotājiem būtu jāsaņem pilnīga informācija par situāciju, lai ar individuāliem pasākumiem un atbildību palīdzētu apturēt vīrusa izplatīšanos. Jaunākajos ECDC norādījumos¹⁷ sniegts ieteikums par to, ka var būt lietderīgi publiski izmantot nemedicīniskas sejas maskas. Varētu apsvērt sejas masku izmantošanu sabiedrībā, jo īpaši, apmeklējot noslogotas, slēgtas telpas, piemēram, pārtikas veikalus, iepirkšanās centrus, vai izmantojot sabiedrisko transportu. Varētu apsvērt iespēju izmantot nemedicīniskas sejas maskas, kas izgatavotas no dažādiem tekstilmateriāliem, jo īpaši, ja piegādes problēmu un prioritāra izmantojuma veselības aprūpes darbiniekiem dēļ sabiedrībai nav pieejamas medicīniskās sejas maskas. Tomēr sejas masku izmantošana sabiedrībā būtu jāuzskata tikai par papildinošu pasākumu, nevis par tādu vispāratzītu preventīvu pasākumu aizstājēju kā fiziska distancēšanās, respiratorā etiķete, rūpīga roku higiēna un izvairīšanās no pieskaršanās sejai, degunam, acīm un mutei. Medicīnisko sejas masku izmantošanā priekšroka vienmēr ir jādod veselības aprūpes darbiniekiem, nevis sabiedrībai. Ieteikumos par sejas masku izmantošanu sabiedrībā būtu rūpīgi

¹⁷ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

jāņem vērā pierādījumu trūkums, piegādes situācija un iespējamās negatīvās blakusparādības.

9. **Rīcība būtu pastāvīgi jāuzrauga**, un būtu jāizstrādā gatavība vajadzības gadījumā atgriezties pie stingrākiem ierobežošanas pasākumiem, ja pārmērīgi pieaug inficēšanās līmenis, tai skaitā slimības izplatīšanās attīstās starptautiskā mērogā. Lēmumi par to, vai un kad atjaunot stingrākus pasākumus, būtu jāpieņem, pamatojoties uz oficiālu plānu, izmantojot skaidrus kritērijus. Gatavībai būtu jāietver veselības aprūpes sistēmu pastiprināšana, lai būtu iespējams tikt galā ar iespējamiem vīrusa uzliesmojumiem nākotnē. Pieņemot zināšanai līdz šim gūto pieredzi, Komisija uzdos Eiropas Slimību profilakses un kontroles centram (*ECDC*) izstrādāt ieteikumus par vienotu ES pieeju attiecībā uz turpmākiem karantīnas pasākumiem, ņemot vērā iespējamus slimības atkārtotus uzliesmojumus.

7. NOBEIGUMS

Zinātniskie ieteikumi, koordinācija un solidaritāte Eiropas Savienībā ir galvenie principi, kas dalībvalstīm jāievēro, lai sekmīgi atceltu pašreizējos ierobežošanas pasākumus.

Šajā sakarā ir vajadzīga rūpīgi pārdomāta, koordinēta un pakāpeniska pieeja. Lai pārietu uz šādu posmu, ir vajadzīgi vairāki papildu pasākumi. Komisija ir nodrošinājusi un nodrošinās ES līmeņa instrumentus, kā arī vadlīnijas gan sabiedrības veselībai, gan ekonomiskajai reakcijai. Būs svarīgi, lai dalībvalstis atbalstītu un izmantotu ES līmenī pieejamos instrumentus.

Komisija turpinās analizēt to pasākumu samērīgumu, ko dalībvalstis veikušas sakarā ar Covid-19 pandēmiju, ņemot vērā situācijas attīstību, un iejauksies, lai pieprasītu atcelt pasākumus, kas tiks uzskatīti par nesamērīgiem, jo īpaši tad, ja tie ietekmē vienoto tirgu.

Nolūkā racionalizēt koordinācijas pasākumus Komisija vajadzības gadījumā vai pēc pieprasījuma būs gatava izstrādāt turpmākus norādījumus, lai nodrošinātu pakāpenisku pāreju no vispārējiem ierobežošanas pasākumiem. Jo vairāk šādu pāreju koordinēs ES līmenī, jo vairāk tiks novērsta negatīva blakusietekme starp dalībvalstīm un īstenotie pasākumi dažādās dalībvalstīs būs savstarpēji pastiprinoši. ES norādījumos tiks ņemta vērā ārkārtas situācijas attīstība veselības jomā un ietekme uz vienoto tirgu. Tajā tiks pieņemta zināšanai Veselības drošības komitejas sniegtā informācija un ņemtas vērā diskusijas par **integrēto krīzes situāciju politisko reaģēšanu**.

Komisija arī sadarbosies ar dalībvalstīm, lai apspriestu pasākumus un iniciatīvas, ko paredzēts finansēt no Ārkārtas atbalsta instrumenta¹⁸, dodot dalībvalstīm iespēju iesniegt pieprasījumus. Tādējādi Ārkārtas atbalsta instruments nodrošinās ES finansiālu atbalstu, lai pārvaldītu pakāpenisku pāreju no krīzes.

Sekmīga ierobežošanas pasākumu atcelšana ES līmenī arī pozitīvi ietekmēs ES atveseļošanos. Ir stratēģiski jāplāno ekonomikas atveseļošana, apzinoties iedzīvotāju vajadzības, un ekonomikai ir jāpaātrina temps un jāatgriežas uz ilgtspējīgas izaugsmes ceļu, integrējot gan “zaļo”, gan digitālo pārkārtošanos un ņemot vērā visas pašreizējā krīzē gūtās atziņas ES sagatavotībai un izturēspējai.

¹⁸ Regula (ES) 2016/369, OV L 70, 16.3.2016., 1. lpp.

