



Euroopa Liidu
Nõukogu

Brüssel, 17. juuli 2020
(OR. en)

9780/20

SAN 250
PHARM 29
SOC 465
MI 243
DEVGEN 104
FRONT 199

SAATEMÄRKUSED

Saatja:	Euroopa Komisjoni peasekretär, allkirjastanud Jordi AYET PUIGARNAU, direktor
Kättesaamise kuupäev:	16. juuli 2020
Saaja:	Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, Euroopa Liidu Nõukogu peasekretär
Komisjoni dok nr:	COM(2020) 318 final
Teema:	KOMISJONI TEATIS EUROOPA PARLAMENDILE, NÕUKOGULE, EUROOPA MAJANDUS- JA SOTSIAALKOMITEELE NING REGIOONIDE KOMITEELE Lähituleviku tegevuskava, et tagada ELi tervishoiusüsteemi valmisolek COVID-19 puhanguteks

Käesolevaga edastatakse delegatsioonidele dokument COM(2020) 318 final.

Lisatud: COM(2020) 318 final



Brüssel, 15.7.2020
COM(2020) 318 final

**KOMISJONI TEATIS EUROOPA PARLAMENDILE, NÕUKOGULE, EUROOPA
MAJANDUS- JA SOTSIAALKOMITEELE NING REGIOONIDE KOMITEELE**

**Lähituleviku tegevuskava, et tagada ELi tervishoiusüsteemi valmisolek COVID-19
puhanguteks**

KOMISJONI TEATIS EUROOPA PARLAMENDILE, NÕUKOGULE, EUROOPA MAJANDUS- JA SOTSIAALKOMITEELE NING REGIOONIDE KOMITEELE

Lähituleviku tegevuskava, et tagada ELi tervishoiusüsteemi valmisolek COVID-19 puhanguteks

I. SISSEJUHATUS

Selleks et tulla toime COVID-19 pandeemiaga, mis on toonud kaasa lähiajaloo ühe raskeima kriisi, on vaja olla pidevalt valvas ja tegutseda kooskõlastatult.

Kuigi teadmatust on endiselt palju, on siiski saadud palju teadmisi haiguse, selle edasikandumise, ennetamise ja ravi kohta. Euroopa Komisjoni ja ELi asutuste toetusel suurendavad liikmesriigid oma testimissuutlikkust, tõhustavad järelevalvet ja parandavad tervishoiusüsteemi suutlikkust, suurendades näiteks intensiivravi voodikohtade arvu või tõhustades meditsiinilisi vastumeetmeid. EL ja selle liikmesriigid on võtnud sotsiaalse ja majandusliku mõju leevendamiseks meetmeid, et säilitada siseturu toimimine, toetada transpordi- ja turismisektorit, tagada tööhõive ja toetada haavatavatele rühmadele osutatavaid tervishoiuteenuseid. Riigid koordineerivad oma tegevust üha enam. Rahvatervise meetmed on aidanud olukorda stabiliseerida ja viia uute nakatumiste arvu tasemele, mida tervishoiusüsteemid suudavad hallata. See on võimaldanud tühistada paljud viimastel kuudel kehtestatud piirangud ja taastada enamiku tegevustest.

Siiski levib viirus maailmas edasi, kõikjal ELis esineb piirkondlikke haiguspuhanguid ja päevane uute haigusjuhtude arv kasvab kogu maailmas. On selge, et pandeemia lõpeb alles siis, kui see kõikjal kontrolli alla saadakse. Nakkushaigused, nagu COVID-19, levivad sageli lainetena ja juba on Euroopas ja teistel mandritel tekkinud uusi lokaalseid haiguspuhanguid.

Pandeemia varasematest etappidest saadud kogemustest õppides peab Euroopa kasutama väikese nakatumiskordajaga perioodi valmisoleku ja koordineeritud reageerimissuutlikkuse tõhustamiseks, et tulla toime COVID-19 uute puhangutega. Aeg on määrava tähtsusega, et võtta teaduspõhiseid meetmeid, korraldada nende stressitestimine ja tagada meetmete asjakohane rakendamine.

Käesoleva teatise eesmärk on tagada lähitulevikus ELi tervisealane valmisolek uute COVID-19 puhangute korral Euroopas. Teatises juhitakse erilist tähelepanu vajadusele vähendada 2020/2021 hooajalisest gripist tulenevat koormust, et leevendada tervishoiusüsteemidele avalduvat lisasurvet, kui gripihooaeg peaks langema kokku COVID-19 uue puhanguga. Käesolevas teatises kirjeldatakse igas valdkonnas saadud olulisi, nii positiivseid kui ka negatiivseid kogemusi ja antakse ülevaade lähikuudel võetavatest peamistest meetmetest. See nõuab tihedat koordineerimist ja teabevahetust liikmesriikide ja kogukondade vahel ning pühendumist liikmesriikide pädevusse kuuluvate meetmete rakendamisele. Edaspidi püütakse tervishoiumeetmeid käsitlevates ühistes lähenemisviisides kokkuleppele jõuda terviseohutuse komitees¹ ning muudel foorumitel, nagu kriisidele poliitilist reageerimist käsitlev ELi integreeritud kord (IPCR).

Kogemused on näidanud, et meetmete kooskõlastamine naabritega ja ELi tasandil on äärmiselt oluline. Uute haiguspuhangute ohjamine ja juhtimine eeldab tegevuse pidevat koordineerimist ELi lähinaabruses ja kaugemal asuvate riikidega ning nende riikide toetamist. Seepärast kaasab komisjon, kui see on asjakohane ja teostatav, käesolevas

¹ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. oktoobri 2013. aasta otsus nr 1082/2013/EL tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta ja millega tunnistatakse kehtetuks otsus nr 2119/98/EÜ (ELT L 293, 5.11.2013, lk 1–15) (ES, CS, DA, DE, ET, EL, EN, FR, IT, LV, LT, HU, NL, PL, PT, SK, SL, FI, SV).

dokumendis kavandatud meetmetesse Lääne-Balkani partnerid, naabruses asuvad riigid ja muud partnerriigid.

II. Valmisoleku parandamine – saadud õppetunnid ja lähitulevikus võetavad meetmed

1. Testimine, kontakti tuvastamine ja rahvatervise seire²

Piisav testimissuutlikkus on COVID-19 puhanguks valmisoleku ja sellele reageerimise oluline aspekt³. Ilma piisava testimiseta on potentsiaalselt nakkusohtlike isikute varajane avastamine võimatu ning nakatumismäär ja edasikandumine kogukonnas võib jääda märkamata. Piisav testimissuutlikkus on kontakti tuvastamise eeltingimus.

Viimastel kuudel on Euroopas olnud puudus testidest ja testimisvahenditest, koolitatud laboritöötajatest ja teatavatest laboriseadmetest, samas kui EL on mõne sellise seadme üks suurimaid tootjaid. Peale selle on testimispoliitika ja -meetodid riigiti väga erinevad ning sageli ei olnud riikide suutlikkus kontakti tuvastada piisav, sest kogukonnas toimus ulatuslik edasikandumine⁴.

Lokaalsed haiguspuhangud – reageerimine kohalikul ja riiklikul tasandil

Pärast mitu nädalat kestnud väga piiravate meetmete tühistamist on mitmest liikmesriigist teatatud nakkuse taasleviku juhtumitest, kusjuures enamikus ELi/EMP riikides on teatud kogukondades ikka veel lokaalseid haiguspuhanguid ja edasikandumisi. Hiljutised puhangud näitavad, et lokaalsed puhangud tuleb viivitamata kontrolli alla saada, et vältida nakkuse ulatuslikumat edasikandumist kogukonnas. Selleks tuleb asjaomases piirkonnas rakendada viivitamata ulatuslikku testimist ja kontakti tuvastamist. Seejärel tuleb kehtestada kohalikud riskivähendamismeetmed, näiteks isolatsioon.

Vajalik suutlikkus tuleb saavutada viivitamata ja kaasates nii kohaliku kui ka riikliku tasandi vahendeid. Selleks et tagada kohandatud ja vajadustele vastav reageerimine, tuleb tunnistada kohaliku suutlikkuse ja kohalike teadmiste tähtsust.

Haiguspuhangutele parimal moel reageerimiseks on vaja teha kindlaks, millised spetsiifilised tegevused eeldavad optimaalse tõhususe saavutamiseks kohalikke teadmisi (nt kontakti tuvastamine) ja milliste tegevuste puhul saab hakkama ilma kohalikke olusid teadmata (nt mobiilsete laborite loomine või pöördtranskriptaasi polümeraasi ahelreaktsiooni (RT-PCR) testide tehniline teostamine). Selline lähenemisviis nõuab koordineerimist ja teabe jagamist kohalike ja riiklike ametiasutuste vahel.

Kuna piiranguid samm-sammult tühistatakse,⁵ on vaja korraldada testimist, kontakti tuvastamist ja rahvatervise seiret, mis võimaldab ohjeldada lokaalseid haiguspuhanguid. Meetmed peavad olema kiiresti skaleeritavad, et need vastaksid pandeemia võimalikule arengule ja et vältida rangete liikumispiirangute taaskehtestamist. See tegevus peab olema kohandatud ka haavatavatele rühmadele ja kogukondadele, kus on palju inimesi ja füüsilise distantsi hoidmine on keeruline. Oluline samm valmisoleku saavutamisel on seega haavatavate asukohtade ja elanikkonnarühmade süstemaatiline tuvastamine kõigis liikmesriikides.

a) Testimine

Laborite suutlikkus COVID-19 proove⁶ analüüsida on paranenud ning edasi on arendatud laboriväliseid testimist, katseseadmete 3D-printimist ja uusi testimismeetodeid. Koos liikmesriikidega algatas komisjon laboritarvete ühishanke, mille eelarve ülemmäär on üle

² Contact tracing for COVID-19: current evidence, options for scale-up and an assessment of resources needed (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-Contract-tracing-scale-up.pdf>)

³ Nagu on kirjeldatud ühtses Euroopa tegevuskavas COVID-19 leviku tõkestamiseks võetud meetmete lõpetamise suunas.

⁴ Seda süvendasid probleemid, mis kaasnesid kontakti tuvastamise laiendamisega, kui kasutati uuenduslikke lahendusi, nagu muude kui meditsiinitöötajate kasutamine ja veebipõhise tarkvara kasutuselevõtt.

⁵ Kooskõlas Euroopa ühtse tegevuskavaga COVID-19 leviku tõkestamiseks võetud meetmete lõpetamise suunas.

⁶ ELi/EMP riiklikud tervishoiuasutused esitavad igal nädalal Euroopa järelevalvesteemile (TESSy) andmed igas riigis tehtud RT-PCR testide arvu kohta.

350 000 000 euro⁷. Kõigis liikmesriikides tuleb suurendada laborite suutlikkust, koolitatud personali ja innovatsiooni, et luua süsteem, mis on kiiresti skaleeritav, tagab töökindlad tulemused ja võimaldab reageerida lokaalselt.

Kooskõlas Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) suunistega on liikmesriigid praeguseks suurendanud oma testimissuutlikkust ning nad peavad tagama, et suudavad kiiresti laiendada testimist kergete sümptomitega patsientidele ja inimestele, kes on nakatunud kokku puutunud⁸. Samuti on oluline, et liikmesriigid jätkaksid tehtud testide arvu ja tulemuste seiret ka edaspidi. Testimist peab olema võimalik kiiresti rakendada ka detsentraliseeritud korras, et aidata kontrollida lokaliseeritud klastreid. Liikmesriigid peavad tagama, et COVID-19 testimissuutlikkuse suurendamine ei toimu muude seireprogrammide (nt gripiseire) arvelt.

b) Kontakti tuvastamine

Kui võtta üheaegselt kasutusele kontakti tuvastamise standardsed meetodid ja koostalitlusvõimelised mobiilirakendused (edaspidi „rakendused“), võib see suurendada nakkusahela katkestamise võimekust ja aidata vältida nakkuse levimist kogukonnas,⁹ järgides samas asjaomastes õigusaktides sätestatud andmekaitse põhimõtteid¹⁰. Kümme liikmesriiki on juba käivitanud kontakti tuvastamise ja sellest teavitamise mobiilirakendused. Üheteistkümmel liikmesriigil on kavas käivitada rakendus lähitulevikus. Pärast seda, kui võeti vastu soovitus, milles käsitletakse tehnoloogiat ja andmeid COVID-19 kriisi vastu võitlemiseks ja kriisist väljumiseks,¹¹ töötati välja ELi lahendused ja ühine meetmekogum,¹² et hõlbustada riiklike rakenduste¹³ koostalitlusvõimet, tagades samal ajal eraelu puutumatus ja andmekaitse¹⁴. Kõik riiklikud rakendused peaksid olema koostalitlusvõimelised, et reisijad ja töötajad võiksid rahuliku südamega jätkata ELis piiriülest liikumist. Komisjon muutis täna¹⁵ e-tervise võrgustikku käsitletavat rakendusotsust (EL) 2019/1765, et näha ette turvalise IT-taristu käitamise kord, mis toetab kontakti tuvastamise ja hoiatusrakenduste koostalitlusvõimet kogu ELis. Varajase hoiatamise ja reageerimise süsteem (EWRS) tagab turvalise ja tõhusa teabevahetuse liikmesriikide tervishoiuasutuste vahel. ELi sisenemise kohtades,¹⁶ näiteks rahvusvahelistes lennujaamades, sadamates, rahvusvahelistes raudteejaamades ja maismaapiiripunktides, tuleb lisaks rakendada valmisolekumeetmeid,¹⁷ mis võimaldavad kontakti paremini tuvastada ja aitavad seega kaasa kogu ELi hõlmava liikumisvabaduse taastamisele.

c) Seire

⁷ Lisateave ühishangete kohta on esitatud dokumendi lisas.

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 Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) 2016/679 (isikuandmete kaitse üldmäärus) kehtiv versioon, ELT L 119, 4.5.2016; *corrigendum* ELT L 127, 23.5.2018.

¹¹ Komisjoni 8. aprillil 2020. aasta soovitus (EL) 2020/2296 liidu ühise meetmekogumi kohta, mis võimaldab kasutada tehnoloogiat ja andmeid COVID-19 kriisi vastu võitlemiseks ja kriisist väljumiseks, eelkõige seoses mobiilirakendustega ja anonüümilist liikuvusandmete kasutamisega.

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

¹³ Toetudes Euroopa koostalitlusvõime raamistikule, kasutatakse koostalitlusvõimelist lahendust nn detsentraliseeritud arhitektuuriga rakenduste puhul, kus nakkusrisi arvutamine toimub seadmes, ja praegu otsitakse koostalitlusvõimelist lahendust tsentraliseeritud arhitektuuriga rakenduste jaoks, kus riskiarvutused tehakse tervishoiuasutuse põhiserveris

¹⁴ Komisjoni teatis C/2020/2523 „Andmekaitsega seotud suunised COVID-19 pandeemia vastast võitlust toetavate mobiilirakenduste kohta“ (ELT C 124 I, 17.4.2020, lk 1). *ELT C 124I, 17.4.2020, lk 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)* ja Euroopa Andmekaitse nõukogu suunised 04/2020 asukohaandmete ja kontaktide tuvastamise vahendite kasutamise kohta COVID-19 pandeemia kontekstis; vastu võetud 21. aprillil 2020.

¹⁵ Komisjoni 15. juulil 2020. aasta rakendusotsus (EL) 2020/1023, millega muudetakse rakendusotsust (EL) 2019/1765 seoses COVID-19 pandeemia vastase võitluse eesmärgil toimuva piiriülese andmevahetusega riiklike kontakti tuvastamise ja sellest teavitamise mobiilirakenduste vahel. ELT L 227 I, 16. 7.2020, lk 1.

¹⁶ Rahvusvahelistes tervise-eeskirjades on piiriületuskoht määratletud kui koht reisijate, pagasi, lasti, konteinerite, transpordivahendite, kaupade ja postipakkide rahvusvaheliseks sisenemiseks või väljumiseks, samuti asutused ja alad, mis osutavad neile sisenemisel või väljumisel teenuseid.

¹⁷ Näiteks käesoleva teatise punktis 4 osutatud transporti käsitlevaid meetmeid, nagu transporditeenuste suuniste, ühismeetme Healthy Gateways (<https://www.healthygateways.eu/>) suuniste ning Euroopa Liidu Lennundusohutusameti (EASA) ja Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) protokollide (https://www.easa.europa.eu/sites/default/files/dfu/EASA-ECDC_COVID-19_Operational%20guidelines%20for%20management%20of%20passengers_v2.pdf) rakendamine ning muude asjaomaste ELi ametite, sealhulgas Euroopa Meresõiduohutuse Ameti (EMSA) ja Euroopa Liidu Raudteeameti (ERA) dokumentide järgimine.

Rahvatervise seirel tuleks aluseks võtta järgmised parameetrid: nakkuskordaja ja nakkuse geograafiline ulatus, viirusetüve muutuste tuvastamine molekulaarse tüpiseerimise teel¹⁸, haiglanakkuste puhangud¹⁹, muutused riskirühmades, sealhulgas keskkonnast tingitud muutused, hingamisteede haiguste sündroomid, elanikkonna vanusepõhine immuunsus, olukord hoolekandeesutustes ja mõju tervishoiusüsteemidele.

See peab võimaldama avastada nakkuskolded varases etapis. Seepärast peavad liikmesriigid jagama riigi tasandist madalamal tasandil standardseid ja ajakohaseid epidemioloogilisi andmeid, sealhulgas andmeid haigla- ja intensiivravi vajavate isikute arvu kohta. Selliste andmete kogumine, sealhulgas sotsiaalmeedia analüüsil põhineva digitaalse epidemioloogia raames, aitab pandeemiale jälile saada ja võimaldab haiguse levikut täpselt modelleerida.

Meetmevaldkond: testimine, kontakti tuvastamine ja rahvatervise seire	
	Ajakava
<p>➤ Viia läbi kontakti tuvastamise süsteemide, testimissuutlikkuse ja testimisvõimaluste stsenaariumipõhised riiklikud stressitestid (liikmesriigid)</p> <p><i>Lokaalsete haiguspuhangute tõttu, mis ilmselt tekivad ka edaspidi, tuleks stressitestid teha kohalikul tasandil, võttes aluseks konkreetsed stsenaariumid, nt plahvatuslikku nakatumist põhjustavad sündmused, nakkuspuhangud teatud sektorites nagu tapamajad, haridusasutused ja hooldekodud, mille tulemusena võib nakkus hiljem levida muudesse tegevusvaldkondadesse. Pärast stressiteste tuleks jagada saadud kogemusi ja parimaid tavasid.</i></p>	Juulist septembrini
Testimine	
<p>➤ Tagada vajaliku testimissuutlikkuse kättesaadavus, toetudes nõudluse planeerimisele ning teadus- ja arendustegevusele (liikmesriigid ja Euroopa Komisjon)</p> <p><i>See hõlbustab suutlikkuse suurendamist, kui see on vajalik.</i></p>	Käimasolev meede
<p>➤ Sõlmida terviseohutuse komitees ELi tasandi kokkulepe ühtlustatud testimisstrateegia ja -metoodika kohta (Euroopa Komisjon ja liikmesriigid)</p> <p><i>Kokkulepe püütakse sõlmida terviseohutuse komitees kirjaliku deklaratsiooni vormis.</i></p>	Juulist septembrini
Kontakti tuvastamine	
<p>➤ Tagada kõikide kontakti tuvastamise rakenduste koostalitlusvõime (liikmesriigid, Euroopa Komisjon ja ECDC)</p> <p><i>Järelemeetmed seoses liikmesriikidele määratud suunistega, milles käsitletakse rakenduste koostalitlusvõimet ja rakenduste piiriülese koostalitlusvõime tagamiseks sobivate lahenduste väljatöötamist; EWRSi pidev arendamine, et hõlbustada teabe jagamist.</i></p>	Juulist septembrini
<p>➤ Luua ELi mehhanism, mis võimaldab kasutada asjakohastes transpordisektorites ühiseid digiteeritud vorme reisijate lokaliseerimiseks (nt ühismeede Healthy Gateways, mida toetab Euroopa Liidu Lennundusohutusamet (EASA))</p>	Käimasolev meede
Rahvatervise seire	

¹⁸ Molekulaarne tüpiseerimine on viis, kuidas viiruse konkreetseid tüvesid järjestada ja kindlaks teha. Molekulaarse tüpiseerimise kasutamine epidemioloogilises seires on oluline vahend pandeemia seirel ja ohjamisel. See võimaldab jälgida, kuidas viirus tegelikult levib, ja prognoosida võimalikku ajalist arengut.

¹⁹ Nakatumine meditsiini- ja tervishoiuasutustes.

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Koostada juhised spetsiifiliste haiguspuhangute uurimiseks (nt haiglanakkus, võimalik plahvatuslikku nakatumist põhjustav sündmus (nt massikogunemine) ja nakatumine töökeskkonnas) (ECDC) <i>Aitab paremini mõista epidemioloogilist dünaamikat ja korraldada seiret.</i> 	August
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Võtta proove reoveest, hinnata tulemusi ja seoseid epidemioloogiliste andmetega (Euroopa Komisjon ja liikmesriigid) <i>Eesmärk on jälgida viiruse olemasolu asulareovees²⁰.</i> 	Käimasolev meede
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tugevdada elanikkonnapõhist esmatasandi arstiabi ja haiglate jälgimise süsteemi (ECDC ja liikmesriigid) <i>Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus teeb liikmesriikidega koostööd, et anda nõu parimate tavade kohta ja aidata tugevdada olemasolevaid süsteeme, mis toetavad seiret riiklikul tasandil.</i> 	Juulist septembrini
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tehniline abi seroloogilise levimuse uuringute²¹ kavandamiseks, läbiviimiseks ja tulemuste analüüsimiseks, et edendada võrreldavust ELi tasandil (ECDC, Euroopa Komisjon ja liikmesriigid) 	Juulist septembrini
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tagada ELi-ülene kliiniliste, epidemioloogiliste ja viroloogiliste andmete jagamine ELi COVID-19 andme jagamisplatvormi kaudu (Euroopa Komisjon, ECDC ja liikmesriigid) 	Käimasolev meede
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Luua ELi tasandi register epidemioloogiliste riskide, sealhulgas tervist mõjutavate keskkonnategurite ennetamiseks ja vähendamiseks (Euroopa Komisjon) <i>Register luuakse lisaks muudele platvormidele ning see tagab avatud juurdepääsu COVID-19 andmeid sisaldavatele andmeplatvormidele ja selliste andmeplatvormide koostalitlusvõime.</i> 	Oktoober

2. Meditsiinilised vastumeetmed: ühtse turu tõrgeteta toimimine ning juurdepääs isikukaitsevahenditele, ravimitele ja meditsiiniseadmetele

COVID -19 kriis mõjutas negatiivselt kaubandust kolmandate riikidega, kaupade vaba liikumist ELis ja ühtse turu sujuvat toimimist. Pandeemia esimestel päevadel oli kogu ELis suur puudus isikukaitsevahenditest, ravimitest ja meditsiiniseadmetest. Kriisi süvenedes ei suutnud üleilmsed tarneahelad suurenenud nõudlusega toime tulla. Kõige enam mõjutatud piirkondades oli tootmiskatkestusi. Puudust süvendasid liikmesriikide ja kolmandate riikide ametiasutuste kehtestatud ekspordikeelud, rahvusvahelise kaubaveo tõrked, vastavushindamise kitsaskohad ning nõuetele mittevastavate, ohtlike ja võltsitud toodete levik. Selgus, et ülemilmne tormijooks toodetele kergitas märkimisväärselt nende hinda, kuid toodete kvaliteet oli mõnel juhul puudulik. Ka liidu kodanikukaitse mehhanismi kaudu rakendatav koordineeritud solidaarsus ELi tasandil ei toiminud või käivitus hilinemisega, sest kõikides riikides oli samal ajal puudus samadest toodetest²². Lisaks oli kaubavedude turg häiritud ja transpordivõimalused ebakindlad.

Probleemide lahendamiseks on võetud mitmeid meetmeid, mis puudutavad tööstusharu ümber korraldamist, nappivate kaupade seiret koostöös Euroopa Raviametiga, tööstusharu

²⁰ Mitu liikmesriiki alustas COVID-19 jääkide seiret oma reovees. Teadusuuringute Ühiskeskus käivitas koos keskkonna peadirektoraadiga ning tervise ja toiduohutuse peadirektoraadi osalusel üleeuroopalise uuringu, mille puhul kohaldatakse ainulaadset lähenemisviisi ja koondatakse ühte uuringusse juhtivad riiklikud ja piirkondlikud võrdlusuuringud.

²¹ Uuringute eesmärk on koguda teavet nakkuse määra kohta populatsioonides.

²² Liidu kodanikukaitse mehhanismi raames toetab EL koordineerimist ning kaasrahastab koos ELi liikmesriikide ja veel kuue osaleva riigiga ELilt abi taotlevate riikide abistamist. 23. juuni seisuga on hädaolukordadele reageerimise koordineerimiskeskus saanud 47 abitaotlust, mis on seotud COVID-19 pandeemiaga ning käsitlevad meditsiiniseadmeid ja isikukaitsevahendeid. Vaid 16 taotlusele on osaliselt vastatud.

algatuste toetamist, et optimeerida esmatahtsate ravimite²³ tootmist ja tarnimist, ekspordilube,²⁴ koostööd kolmandate riikidega ja vaba juurdepääsu standarditele²⁵. Lisaks algatas komisjon ühishanked,²⁶ moodustas strateegilise varu (rescEU), tihendas turujärelevalve- ja ohutusasutuste koostööd ja kontrollitegevust, et ühtsel turul pakutaks vaid ohutuid kaitsevahendeid, ning küsis Euroopa Standardikomiteelt (CEN)²⁷ uusi juhiseid rahva seas kantavate näokatete jaoks.

Lisaks võttis komisjon vastu suunised ekspordipiirangute²⁸ ning ravimite optimaalse ja mõistliku tarnimise kohta, et vältida COVID-19 puhangu ajal ravimite nappust,²⁹ ning tegi aktiivselt tööd selle nimel, et tühistada riiklikud ekspordipiirangud ja muud takistused meditsiiniseadmete ja ravimite vabale liikumisele. Lisaks võttis komisjon vastu otsuse,³⁰ millega lubatakse koroonaviiruse pandeemiast mõjutatud liikmesriikidel peatada ajutiselt tollimaksud ja käibemaks kaitsevahenditelt, testikomplektidelt ja meditsiiniseadmetelt, näiteks hingamisaparaatidelt. See on muutnud meditsiiniseadmed, mida arstid, meditsiiniõed ja patsiendid hädasti vajavad, kättesaadavamaks.

Kaupade vaba liikumise tagamiseks ELis tegi komisjon aktiivselt tööd riiklike ekspordipiirangute kaotamiseks. Ühtse turu nõuete täitmise tagamise rakkerühm tuli kokku, et kõrvaldada kiiresti kaupade, sealhulgas meditsiinitarvete vaba liikumise piirangud.

Komisjoni prioriteet on ühtse turu terviklikkuse kaitsmine, mis on oluline vahend majanduse taastamisel. Komisjon vaidlustab aktiivselt kaupade, eelkõige meditsiiniseadmete ja ravimite vaba liikumise põhjendamatu takistamise, kasutades kõiki olemasolevaid vahendeid, sealhulgas rikkumismenetlusi.

Komisjon tuletab meelde, et liikmesriikidel on kohustus teatada siseriiklike tehniliste eeskirjade kavanditest enne nende vastuvõtmist, et komisjon ja teised liikmesriigid saaksid neile reageerida. Kui peaks tekkima vajadus (näiteks COVID-19 kriisi ajal kiiresti levinud kaubandustõkked), tuleks asjakohase reageerimise koordineerimiseks kasutada kiireloomulist mehhanismi – ühtse turu nõuete täitmise tagamise rakkerühma.

Erakorralise toetuse rahastamisvahendi (ESI) liikuvuspaketi³¹ rakendamisel saadud kogemustele toetudes saab koostada ELi koordineeritud reageerimiskava võimaliku üleilmse ja piirkondliku kaubaveosuutlikkuse vähenemise puhuks tulevikus.

Komisjon kehtestas ka arvelduskoja mehhanismi (COVID-19 Clearing House – CCH), mis on platvorm, kus liikmesriigid saavad vahetada teavet COVID-19ga seotud peamiste

²³ Ravimitööstusel on oluline roll, et vältida oluliste toodete ja teenuste defitsiidiriski, mis on põhjustatud COVID-19 puhangutest ELis. Erakorralised asjaolud ja nendega seotud probleemid võivad ärgitada ettevõtjaid koostööd tegema, et kriisist üle saada või vähemalt leevendada kodanike hüvanguks selle mõju. Komisjon võttis 8. aprillil 2020 vastu teatise „Ajutine raamistik ettevõtjate koostööga seotud konkurentsiküsimuste hindamiseks COVID-19 puhanguga seotud hädaolukordades“ („Ajutine raamistik“) (ELT C 1161, 8.4.2020, lk 7–10). Selles on sätestatud peamised kriteeriumid, mida komisjon kohaldab, kui ta hindab ELi konkurentsieeskirjade alusel koostööprojekte, mille eesmärk on leevendada oluliste toodete ja teenuste nappust koroonaviiruse puhangu ajal. Lisaks on ajutise raamistikuga ette nähtud võimalus anda ettevõtjatele kirjalik kinnitus (ajutine kinnituskiri) raamistiku kohaldamisalasse kuuluvate konkreetsete koostööprojektide kohta. Ajutise raamistiku alusel andis komisjon 8. aprillil 2020 kinnituskirja Euroopa ravimitootjate ja osalevate ettevõtete ühendusele „Euroopa ravimid“ seoses vabatahtliku koostööprojektiga, mille eesmärk on vähendada koroonaviirusega patsientide raviks vajalike kriitiliste haiglaravimite nappust (https://ec.europa.eu/competition/antitrust/medicines_for_europe_comfort_letter.pdf).

²⁴ Komisjoni 23. aprilli 2020. aasta rakendusmäärus (EL) 2020/568, millega seatakse teatavate toodete ekspordi tingimuseks ekspordiloa esitamine.

²⁵ Komisjoni taotlusel annavad Euroopa Standardikomitee (CEN) ja Euroopa Elektrotehnika Standardikomitee (CENELEC) ajutiselt juurdepääsu meditsiiniliste ja kaitsemaskide, kinnaste, rõivaste ja hingamisaparaatide standarditele, et toetada olulise varustuse tootmist ja turuleviimist.

²⁶ ELi ühishanked hõlmavad isikukaitsevahendeid, hingamisaparaate ja intensiivravi ravimeid – lisateave on esitatud lisas.

²⁷ 2020. aasta mais soovis Euroopa Komisjon, et Euroopa Standardikomitee (CEN) koostaks tehnilise kirjelduse rahva seas kantavate näokatete jaoks. 17. juunil 2020 avaldati CENi töörihma asjakohane kokkulepe CWA 17553 „Community face coverings - Guide to minimum requirements, methods of testing and use“ (Rahva seas kantavad näokatted – miinimumnõuded, testimismeetodid ja kasutamine).

²⁸ Suunised, mis on esitatud teatise „Kooskõlastatud majanduslik vastus COVID-19 puhangule“ 2. lisas: COM(2020) 112, 13.3.2020.

²⁹ C(2020) 2272, 8.4.2020.

³⁰ Komisjoni 3. aprilli 2020. aasta otsus (EL) 2020/491 COVID-19 puhangu mõju vastu võitlemiseks vajalike kaupade imporditollimaksu- ja käibemaksuvabastuse kohta 2020. aastal. Meedet kohaldatakse kuni 31. juulini, kuid tõenäoliselt pikendatakse seda kuni 31. oktoobrini 2020, sest liikmesriigid on teada andnud, et nendest kaupadest on ikka veel nappus.

³¹ Sellega tehakse kättesaadavaks rahalised vahendid elutähtsate meditsiinitarvete veoks Euroopa Liitu ja liidu piires ning toetatakse meditsiinitöötajate ja patsientide liikmesriikidevahelist transporti.

meditsiinivahendite nõudluse ja pakkumise kohta ning anda hinnanguid, jälgida ja aidata parandada ELi tööstusharu suutlikkust³². Loodi veebipõhine platvorm, et koguda teavet pakkumise ja nõudluse kohta ning viia kokku meditsiiniseadmeid vajavad liikmesriigid ja neid seadmeid pakkuvad ettevõtted. Vaatamata olukorra mõningasele paranemisele tundub, et meditsiiniseadmete nappusele ei ole leitud lõplikku lahendust. Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus ja Teadusuuringute Ühiskeskus toetavad olukorra prognoosimist ja modelleerimist.

Siiski on vaja paremini valmistuda, et tulla tulevikus toime hüppeliselt kasvava koormusega. Liikmesriike kutsutakse üles koostama kiiresti täpne ülevaade oma vajadusest meditsiinitarvete järele, riiklikust tootmisvõimsusest ja oluliste seadmete varudest. EL korraldab hankeid, et tagada isikukaitsevahendite, hingamisaparaatide, laboriseadmete ja intensiivravi kriitilise tähtsusega ravimite kättesaadavus (vt lisa), juurdepääs ravivahenditele, kui need saavad Euroopa Raviametilt müügiloa, ning toetus võimalike edukate vaktsiinide tootmisele ja kasutuselevõtule. Liikmesriikide ettevalmistustööd toetatakse ELi suuremahuliste hangete raamlepingutega. Liikmesriike kutsutakse üles kasutama võimalust osta meditsiiniseadmeid kehtivate lepingute alusel. Samuti on oluline võtta meetmeid, millega tagatakse piisavas koguses isikukaitsevahendite jõudmine kriitilise tähtsusega sotsiaalalsektori, mis pakub vajalikke teenuseid eakatele ja puuetega inimestele.

Lisaks kutsutakse liikmesriike üles kaardistama oma territooriumil paindlikke tootmisvõimsusi ja võimalusi tootmise ümberkorraldamiseks. Komisjon on valmis toetama liikmesriike tööstuse ümberkorraldamisel ja paindlike tootmisvõimsuste kavade koostamisel.

Teadusuuringutele ja innovatsioonile on seatud eesmärk töötada välja meditsiinilised vastumeetmed ja luua tõendusbaas, et koostada vajalikud ühtsed standardid esmatahtsate toodete ja tegevuste jaoks, nagu diagnostilised testid, terviseandmed, toodete sertifitseerimine, innovatsiooni käsitlevad ühishanked ja kliiniliste suuniste väljatöötamine. Seda tegevust tuleb jätkata, koordineerida ning seda saab toetada ka sellega, et tagatakse asjaomaste Euroopa teadusasutuste tegevuse jätkumine uute haiguspuhangute korral.

Nagu on rõhutatud komisjoni 17. juuni 2020. aasta ELi strateegias COVID-19 vaktsiinide kohta, saavutatakse püsiv lahendus praegusele kriisile tõenäoliselt siis, kui töötatakse välja ja võetakse kasutusele tõhus ja ohutu viirusevastane vaktsiin. Euroopa Komisjon peab praegu liikmesriikide nimel läbirääkimisi vaktsiinitootjatega, et leppida kokku eelostulepingutes. See on väga oluline, et normaliseerida majandus- ja ühiskonnaelu Euroopas ja kogu maailmas.

Meetmevaldkond: isikukaitsevahendite, ravimite ja meditsiiniseadmete tarnimine

	Ajakava
➤ Säilitada kaupade, eelkõige esmatahtsate meditsiinitarvete vaba liikumine ELis ³³ (liikmesriigid ja Euroopa Komisjon)	Käimasolev meede
➤ Rakendada ELi vaktsiinistrateegiat (ESI – Euroopa Komisjon ja liikmesriigid) <i>Vaktsiinide ostmiseks sõlmib komisjon liikmesriikide nimel vaktsiinitootjatega eelostulepingud.</i>	Käimasolev meede
➤ Koostada ülevaade meditsiinitarvete vajadustest, riiklikust tootmisvõimsusest ja oluliste seadmete varudest, kaardistada paindlikud tootmisvõimsused/ümberkujundamisvõimalused	Juulist septembrini

³² Komisjoni arvelduskoja mehhanismi kaudu antakse jätkuvalt teada, et puudus on kitlitest, kombinesoonidest, mütsidest ja jalatsikaitsetest, kirurgilistest/meditsiinilistest maskidest, FFP maskidest (kõik tüübid), meditsiinikinnastest, hingamisaparaadi tarvikutest, endotrahheaaltorudest, PCR-testidest, antigeenitestidest, testide riistvarast (laboritehnika jm); reaktiividest; laboritarvikutest, tampooniproovidest, anesteetikumidest, rahustitest, müorelaksantidest, antibiootikumidest, valuvaigistitest ja kortikosteroididest. Komisjon jätkab järelevalvet, liikmesriikide võetud riiklike meetmete toetamist ja liikmesriikide abistamist, et vältida kaupade vaba liikumise tarbetut takistamist, kasutades olemasolevaid vahendeid, nagu ühtse turu nõuete täitmise tagamise rakkerühm ja ühtse turu läbipaistvuse direktiiv (direktiiv 2015/1535/EL, millega nähakse ette tehnilistest suhetest teatamise kord).

(liikmesriigid)	
➤ Korraldada liikmesriikide vahel parimate tavade vahetamine seoses tootmisliinide ümberkorraldamise, kohandamise ja käivitamisega, et toota meditsiinitarbeid (Euroopa Komisjon)	September/oktoober
➤ Tagada juurdepääs praegu kliinilistes uuringutes kasutatavatele COVID-19 terapeutilistele ravimitele ravimiettevõtete ja sõlmitud tarnelepingute kaudu (Euroopa Komisjon)	Juulist septembrini
➤ Toetada ELi koordineeritud lähenemisviisi suuremahuliste COVID-19 kliiniliste uuringute kavandamisel ja rakendamisel Euroopas (Euroopa Komisjon ja liikmesriigid)	Käimasolev meede
➤ Korraldada komisjoni ja liikmesriikide teabevahetus riiklike hankemenetluste ja kitsaskohtade kohta (liikmesriigid ja Euroopa Komisjon)	Käimasolev meede
➤ Toetada võrdset juurdepääsu vajalikele meditsiinilistele vastumeetmetele ja tagada nende kasutamine: <ul style="list-style-type: none"> - kehtivad, ühishangete raames sõlmitud lepingud (isikukaitsevahendid, hingamisaparaadid, laboriseadmed, intensiivravi ravimid) (liikmesriigid) - Korraldada uued ühishanked³⁴ (Euroopa Komisjon) - Komisjoni erakorralised hanked liikmesriikidele (Euroopa struktuuri- ja investeerimisfondid)³⁵ - ELi strateegilised varud (rescEU)³⁶ ja liitu hõlmavad kasutuselevõtukavad - Meditsiinitarvete vedu ELi (ESI) 	Käimasolev meede
➤ Jälgida juurdepääsu meditsiinivahenditele ning nende põhikoostisosadele ja -komponentidele ning nende kättesaadavust ja defitsiidiriski (Euroopa Komisjon, Euroopa Raviamet ja liikmesriigid)	Käimasolev meede
➤ Suurendada suutlikkust ning kiirendada turule lastavate toodete sertifitseerimist ja vastavushindamist, tagades samal ajal ohutuse, täpsuse ja vastavuse ELi standarditele (liikmesriigid)	
➤ Liikmesriigid peaksid täielikult ära kasutama olemasolevaid vahendeid, nagu ühishanke leping oluliste meditsiiniseadmete ostmiseks ja varumiseks, ning käivitama kooskõlastatud riiklikud varumisalgatused (liikmesriigid)	Juulist septembrini
➤ Tolli- ja turujärelevalveasutused peavad tagama, et ELi turule jõuavad ainult nõuetele vastavad meditsiinilised ja isikukaitsevahendid (ühismeetmed koostöös liikmesriikidega)	Käimasolev meede
➤ Koostada suunised korduvkasutatavate meditsiini- ja isikukaitsevahendite kohta (ECDC)	Juuli

3. Tervishoiusüsteemi suutlikkus tulla toime hüppeliselt kasvava koormusega

Covid-19 pandeemia on tugevalt mõjutanud tervishoiutöötajaid, kes ravisid ja hooldasid Covid-19 patsiente ja olid sageli pika aja jooksul suure surve all. Tervishoiutöötajad olid suures nakatumisohus, sest puutusid viirusega pikalt kokku, lisaks pidid nad sageli töötama olukorras, kus nappis sobivaid isikukaitsevahendeid. COVID-19 patsientide ravimisel jäi intensiivravi üksustel puudu suutlikkusest ja suur puudus oli spetsialiseerunud tervishoiutöötajatest. Suuremas osas ELis leiti riiklikul tasandil lahendus intensiivravi

³⁴ Algatada võib täiendavaid ühishankeid, mis hõlmaksid näiteks intensiivravis kasutatavaid ja terapeutilisi ravimeid.

³⁵ Erakorralise toetuse rahastamisvahendi eelarvest on tervishoiuvahendite ostmiseks ette nähtud 100 miljonit eurot.

³⁶ Komisjoni 19. märtsi 2020. aasta rakendusotsus (EL) 2020/414, millega muudetakse rakendusotsust (EL) 2019/570 rescEU meditsiinivahendite varu loomise suutlikkuse osas (teatavaks tehtud numbri C(2020) 1827 all). See võimaldab luua meditsiinivahendite varu, mis hõlmab vaktsiine ja terapeutilisi ravimeid, laboritarbeid, intensiivravi meditsiiniseadmeid ja isikukaitsevahendeid. Varu eesmärk on tulla toime tõsiste piiriüleste terviseohtudega.

voodikohtade nappusele. Üks peamisi õppetunde oli see, et füüsilist taristut on võimalik laiendada, kuid kõige pakilisem probleem on pädevate tervishoiutöötajate olemasolu intensiivraviüksustes. Mõnel juhul kutsuti appi tervishoiutöötajaid, kes olid suundunud tööle muudesse valdkondadesse, ja meditsiiniüliõpilasi ning vajaduse korral pakuti neile kiirkoolitust. Komisjon toetas ka Euroopa arstide võrgustikku, mis võimaldas tervishoiutöötajatel vahetada teavet ja tõhustada COVID-19 patsientide ravi. Paraku toimus ressursside ümberjaotamine mõnikord muude haigustega patsientidele osutatava ravi arvelt.

Piiriülene toetus: tervishoiutöötajate lähetamine ja patsientide üleviimine

Esimene puhang mõjutas Euroopas teatavaid piirkondi oluliselt rohkem kui teisi. Mõnel juhul oli kohalik tervishoiusüsteem ülekoormatud ja abi saadi Euroopa piiriülesest toetusest, mille raames lähetati spetsialiseerunud tervishoiutöötajaid ja korraldati COVID-19 patsientide üleviimist. Näiteks lähetasid Rumeenia ja Norra ELi elanikkonnakaitse mehhanismi kaasrahastamisel Põhja-Itaaliasse arste ja õdesid ning kuue liikmesriigi vahel korraldati COVID-19 patsientide üleviimist.

Esialgsetele õppetundidele tuginedes tuleks kehtestada riiklikud strateegiad, et saavutada tervishoiusüsteemide maksimaalne toimetulekuvõime. Teatavatel juhtudel on oluline ka naaberriikide ja ELi liikmesriikide toetus. Komisjon on tugevdanud solidaarsusmehhanisme, eraldades sihtotstarbelisi Euroopa struktuuri- ja investeerimisfondide vahendeid ning luues erimehhanisme, et toetada patsientide piiriülest üleviimist ja meditsiinimeeskondade transporti.

Võime suurendada hüppeliselt rahvatervisealast suutlikkust on tähtis, kuid seejuures ei tohi jätta tähelepanuta muid tervishoiuvaldkondi³⁷. Lisaks on vaja tagada, et kriitilises olukorras seataks tervishoiuteenuste osutamisel prioriteedid (nn triaaž), mis põhinevad rangelt meditsiinilistel kriteeriumidel. Tuginedes patsientide piiriülese üleviimise kogemusele ja võttes arvesse vajadust rohkemate tervishoiutöötajate järele, kui riiklik süsteem on ülekoormatud,³⁸ on komisjon juba käivitanud rahalise toetuse andmise erakorralise toetuse rahastamisvahendi kaudu, et meditsiinitöötajaid ja patsiente ühest liikmesriigist teise üle viia. Lisaks koordineeritakse ELi elanikkonnakaitse mehhanismi kaudu erakorralise meditsiini rühmade ja varustuse lähetamist abi taotlevatesse riikidesse.

Meetmevaldkond: tervishoiusüsteemi suutlikkus tulla toime hüppeliselt kasvava koormusega

	Ajakava
➤ Rahastada ja korraldada meditsiinitöötajate ja -meeskondade transporti Euroopa Liitu ja liikmesriikide vahel ning patsientide üleviimist liikmesriikide vahel ja kolmandatesse riikidesse (Euroopa struktuuri- ja investeerimisfondid – Euroopa Komisjon)	Käimasolev meede
➤ Koostada suunised haiglaruumide optimeerimiseks, sealhulgas kliiniliselt tervete COVID-19-positiivsete patsientide isolatsioonist välja suunamiseks ja haiglast välja kirjutamiseks (ECDC)	Juuli
➤ Luua Euroopa arstide veebipõhine võrgustik ja koostada COVID-19 teemalised koolitusmoodulid tervishoiutöötajatele (sealhulgas virtuaalakadeemia kaudu) koostöös muude Euroopa organisatsioonidega, nagu Euroopa intensiivravi ühing (liikmesriigid, ECDC, Euroopa Komisjon) <i>See hõlmab praktilisi koolitusi ja teavet, näiteks isikukaitsevahendite selgapanemist ja äravõtmist, ning võib hõlmata ka intensiivravi koolitusmooduleid.</i>	Käimasolev meede

³⁷ See tähendab, et tuleb tagada alternatiivsete haiglastruktuuride piisav suutlikkus (nt esmatasandi tervishoiustruktuurid patsientide ravimiseks väljaspool haiglaid) ja piisaval arvil intensiivravi voodikohti, samuti piisaval hulgal koolitatud tervishoiutöötajaid, keda hüppeliselt kasvanud koormuse korral rakendada esmatasandi tervishoiuasutustes, haiglates, kolmanda tasandi tervishoiuasutustes ja koduhoolduse valdkonnas, ning tervishoiutöötajate vaheldumine, et vältida töötajate kurnatust.

³⁸ Näiteks kui riikliku tasandi kavad tervishoiutöötajate ja patsientide üleviimiseks on ammendatud.

4. Mittefarmatseutilised meetmed

Liikmesriikides ja kolmandates riikides rakendati mitmesuguseid mittefarmatseutilisi meetmeid, nagu liikumise piiramine, sotsiaalne distantseerumine, näomaskide kasutamine avalikus ruumis ja piirikontroll³⁹. Need meetmed olid sageli vajalikud viiruse leviku aeglustamiseks ja päätsid kümneid tuhandeid elusid, kuid meetmel oli kõrge sotsiaalne ja majanduslik hind. Liikumise piiramisel ja sellistel meetmetel nagu avaliku ruumi sulgemine olid häirivad ja enneolematult negatiivsed sotsiaalsed ja majanduslikud tagajärjed ühiskonnale (nt piiriüleste töötajate juurdepääs tökohale, perekondade lahusolek, juurdepääs haridusele ja lastehoiule, paigalseis ja häired mitmes majandussektoris ning sotsiaalsed mõjud, nagu eraldatus) ja majandusele, häiritud oli ühtse turu toimimine. Samuti on need meetmed avaldanud negatiivset mõju kaupade ühtsele turule, piirates kaupade vaba liikumist ja häirides tarneahelaid kogu ELis ja mujal. Meetmel olid tõsised tagajärjed ka liikumisvabadusele ELis ning Schengeni ala toimimisele ja terviklikkusele. Tehnoloogia ulatuslik kasutamine igapäevases tegevuses (suhtlemine, teabe saamine, ostlemine, töötamine ja õppimine) oli proovikiviks kõigile, kelle juurdepääs IKT-le on piiratud või kellel selline juurdepääs puudub.

Majanduslikku ja sotsiaalset mõju silmas pidades on üldine huvi vältida uute haiguspuhangute korral laiaulatuslikke sulgemismeetmeid ning leevendada haiguspuhangu mõju erinevatele sektoritele, sealhulgas transpordi- ja turismisektorile⁴⁰. Pigem tuleks võtta suunatud ja lokaalseid mittefarmatseutilisi meetmeid, mis põhinevad teadusuuringutel ja tõenditel. Abiks on liikuvuse anonüümiseeritud koondandmed, mis võimaldavad hinnata selliste meetmete tõhusust. Sellele hindamisele toetudes saab kavandada uute haiguspuhangute võimalikke arengutsenaariume ja asjakohaseid mittefarmatseutilisi meetmeid. Töökohtade ohutus on olulise tähtsusega töö ja majandustegevuse järjepidevuse tagamisel, samuti lastehoiuteenuste ja alushariduse pakkumisel, et võimaldada kõigile vanematele töö- ja eraelu tasakaal. Selleks et kaitsta töötajate tervist ja ennetada viiruse levikut töökohal, tuleks kehtestada ennetavad ja kaitsemeetmed, mis põhinevad ELi töötervishoiu ja tööohutuse eeskirjadel ning konkreetsetel suunistel⁴¹. Eelkõige on kooskõlas õigusraamistikuga oluline tööandja kohustus viia läbi ajakohastatud riskihindamine ja võtta ennetavaid meetmeid, võttes arvesse muutuvat olukorda.

Edaspidi tuleb vältida ebatõhusate piirangute ja ELi sisepiiride kontrolli taastamist. Mis tahes meetmeid, mis sisaldavad piiranguid isikute või kaupade liikumisele ELi piires, tuleks kasutada ainult olukorras, kus see on tingimata vajalik. Sellised piiravad meetmed peaksid olema kooskõlastatud, proportsionaalsed ja mittediskrimineerivad, et vähendada ohtu rahvatervisele. Ajutist piirikontrolli võib kasutada ainult erandjuhtudel, et reageerida avalikku korda või sisejulgeolekut tõsiselt mõjutavatele olukordadele, ning viimase abinõuna peaks see kestma ainult seni, kuni erakorralised asjaolud püsivad.

Liikmesriikide territooriumil kehtestatud piirangutega ei pea tingimata kaasnema reisipiirangud ja kontroll sisepiiridel. Kui piirikontroll siiski kasutusele võetakse, tuleks konsulteerida teiste liikmesriikidega, kasutades olemasolevaid kanaleid ja kooskõlas kehtivate eeskirjadega, kuid alati tuleks tagada kaupade vaba liikumine ning kriitilistel ametikohtadel töötavate töötajate ja oluliste transporditöötajate liikumine. Koheselt tuleks rakendada rohelisi transpordikoridore⁴² ja olemasolevaid piirihaldusmeetmete suuniseid⁴³

³⁹ Komisjon ja Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus on teinud liikmesriikidega koostööd, et toetada selliste meetmete järkjärgulist ja etapiviisilist tühistamist ning mittehädavajaliku reisimise piirangu kooskõlastatud kõrvaldamist Euroopa Liitu saabuvate reisi puhul. Toetudes Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse koostatud riskide kiirhinnangutele, on epidemioloogilist olukorda korrapäraselt hinnatud.

⁴⁰ Komisjon esitas suuniste ja soovitude paketi, et toetada liikmesriike ning eelkõige turismi ja transpordisektorit (https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/QANDA_20_870).

⁴¹ Tervislikud töökohad peatavad pandeemia. COVID-19: töökohal kasutatavad ressursid (<https://osha.europa.eu/et/themes/covid-19-resources-workplace>)

⁴² Komisjoni teatis rohelise transpordikoridori rakendamise kohta piirihaldusmeetmeid käsitlevate suuniste alusel, et kaitsta inimeste tervist ning tagada kaupade ja esmatähtsate teenuste kättesaadavus (ELT C 96 L, 24.3.2020, lk 1).

ning tagada lastilennud⁴⁴, töötajate vaba liikumine⁴⁵ ja meeskonnavahetused⁴⁶. Ühtse turu nõuete täitmise tagamise rakkerühm jätkab kaupade vaba liikumise põhjendamatu takistamise jälgimist ja käsitlemist. Reisijateveo jätkumise osas on asjakohane lähtuda transporditeenuseid⁴⁷ ja reisijate õigusi⁴⁸ käsitlevatest suunistest ning neid tuleks kohaldada vastavalt epidemioloogilisele olukorrale. Mittehädavajalikule reisimisele Euroopa Liitu seatud piiranguid hinnatakse pidevalt. On oluline, et ELi reisimispiirangute järkjärgulisel kaotamisel koordineeriks ELi liikmesriigid tihedalt oma tegevust.

<u>Meetmevaldkond: mittefarmatseutilised meetmed</u>	
	Ajakava
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tagada liikmesriikide õigeaegne teabevahetus sekundaarsetele haiguspuhangutele reageerimiseks võetud meetmete ja nende taaskehtestamise tõhususe kohta <i>Andmete sisestamise veebisaiti ja andmebaasi haldab Teadusuuringute Ühiskeskus (JRC), kes koos Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskusega sisestab sinna liikmesriikide esitatud andmeid, mida saab kasutada liikmesriikide olukorra modelleerimisel, riskihindamisel ja jälgimisel.</i> 	Juulist septembrini
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Koostada ELi käsiraamat COVID-19 puhul kohaldatavate mittefarmatseutiliste meetmete kohta (ECDC ja JRC) <i>Parimatel tavadel ja modelleerimistulemustel põhinevate teaduslike suuniste koostamine, et aidata liikmesriikidel kohandada rahvatervisealaseid meetmeid (sealhulgas massikogunemisi) lähtuvalt erinevatest parameetritest, kriteeriumidest ja käivitavatest teguritest.</i> 	August
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Jagada teavet ja parimaid tavasid seoses sise- ja välispiiride ületamisega, et vähendada negatiivseid tagajärgi isikute ja kaupade vabale liikumisele (Euroopa Komisjon ja liikmesriigid) 	Käimasolev meede

5. Haavatavate rühmade toetamine

Teatavad rühmad on viiruse suhtes vastuvõtlikumad kui teised. Sellised rühmad jaotuvad kolme kategooriasse: 1) meditsiiniliselt haavatavad isikud – näiteks eakad ja tervisehäiretega (kõrgvererõhk, diabeet, rasvumine jne) isikud; 2) sotsiaalselt tõrjutud isikud – näiteks inimesed, kes elavad või töötavad teatavates füüsilistes oludes, kus on suur asustustihedus ja vähem võimalusi hoida suhtlemisdistantsi, või kellel pole rahaliselt võimalik kaitsevahendeid soetada (nt vaesuses elavad inimesed), ning 3) teatavate kutsealade töötajad, kes on lähedalt seotud kinnitatud või oletatavate COVID-19 juhtumitega. Mõnes liikmesriigis olid ligikaudu pooled surmajuhtumid seotud eakatega, eelkõige hooldekodudes elavate eakatega. Lisaks on COVID-19 kriis toonud esile ja süvendanud ebavõrdsust, kasvanud on preevangeelne juhtumite arv ning ebaproportsionaalselt rängalt on pandeemia mõjutanud ühiskonna marginaliseerunud kogukondi. Uued puhangud ei tohiks põhjustada Euroopa ühiskonnas sotsiaal-majanduslike erinevuste suurenemist. Võttes arvesse elanikkonna erinevaid rühmi, tuleb nende tervise kaitsmise meetmeid rühma eripärale vastavalt kohandada, sest vajadused ja nõuded on erinevad. See puudutab ka elanikkonna rühmade vajadusi seoses vaimse tervise toetamisega, näiteks eraldatuse ja üksindusega toimetulekuks.

⁴³ COVID-19: suunistes piirihaldusmeetmete kohta tervise kaitsmiseks ning kaupade ja oluliste teenuste kättesaadavuse tagamiseks (ELT C 86I, 16.3.2020, lk 1).

⁴⁴ Komisjoni teatis: Euroopa Komisjoni suunistes: lastilendude hõlbustamine COVID-19 puhangu ajal (ELT C 100 I, 27.3.2020, lk 1).

⁴⁵ Komisjoni teatis: COVID-19 puhangu ajal töötajate vaba liikumise õiguse kasutamist käsitlevad suunistes (ELT C 102 I, 30.3.2020, lk 12).

⁴⁶ Komisjoni teatis: suunistes laevadel viibivate meremeeste, reisijate ja muude isikute tervise kaitse, repatrieerimise ja reisikorralduste kohta (ELT C 119, 14.4.2020, lk 1).

⁴⁷ Komisjoni teatis: suunistes transporditeenuste ja -ühenduse järkjärguliseks taastamiseks – COVID-19 (ELT C 169, 15.5.2020, lk 17).

⁴⁸ Komisjoni teatis: ELi reisijate õigusi käsitlevate määruste tõlgendamise suunistes seoses viiruse COVID-19 olukorra muutumisega (ELT C 89I, 18.3.2020, lk 1); komisjoni 13. mai 2020. aasta soovitus (EL) 2020/648 vautšerite kohta, mida pakutakse reisijatele tühistatud pakettreiside ja transporditeenuste hüvitamise alternatiivina COVID-19 pandeemia kontekstis (ELT L 151, 14.5.2020, lk 10).

Iga sellise keskkonna jaoks on vaja erinevaid meetmeid. Tervishoiutöötajate, pikaajalist hooldust pakkuvate asutuste töötajate ja eesliinil tegutsejate, samuti haavatavasse rühma kuuluvate või haavatavas keskkonnas (nt hooldekodus) viibivate isikute olukorda tuleb pidevalt ja asjakohaselt jälgida korrapäraste testimiste abil, et vältida viiruse levikut neis rühmades ja keskkondades. Lisaks tuleb haiguspuhangute ohjamise suutlikkust viivitamatult rakendada haiguspuhangute korral sellistes rajatistes nagu tapamajad, kaevandused⁴⁹ ja teatavad sundventileeritavad rajatised, et hoida haiguspuhangud lokaalsetena. Erilist tähelepanu on vaja pöörata sisserändajate ja hooajatöötajate kogukondadele.

<u>Meetmevaldkond: haavatavate rühmade toetamine</u>	
	Ajakava
➤ Töötada haavatavate rühmade ja keskkondade jaoks välja konkreetsed suurel asustustihedusel põhinevad ja lihtsalt kättesaadavad testimisstrateegiad ning neid rakendada (liikmesriigid ja ECDC)	Juulist augustini
➤ Jagada parimaid tavasid COVID-19 ennetamise, testimise ja ravi kohta sotsiaalselt tõrjutud ja meditsiiniliselt haavatavate rühmade ja keskkondade puhul (Euroopa Komisjon ja ECDC)	Juulist septembrini
➤ Jagada parimaid tavasid ning pakkuda vaimse tervise teenuseid ja psühhosotsiaalset toetust neile, kes on COVID-19-le vastuvõtlikud (Euroopa Komisjon ja liikmesriigid)	Juulist septembrini
➤ Pakkuda spetsiaalseid internetipõhiseid koolitusi eesliinil tegutsejatele, kes töötavad haavatavate rühmadega (ECDC)	Juulist septembrini

6. Hooajalisest gripist põhjustatud koormuse vähendamine

Hooajaline gripp koormab igal aastal tervishoiusüsteeme⁵⁰. Hooajalise gripi ja COVID-19 üheaegne puhang avaldaks tervishoiusüsteemidele suurt survet. Seepärast tuleb viivitamata võtta meetmeid (nt tõhusam seire, testimine, vaktsiinide kättesaadavus, diferentsiaaldiagnoos), mis vähendaksid hooajalisest gripist põhjustatud koormust.

<u>Meetmevaldkond: hooajalise gripi mõju leevendamine</u>	
	Ajakava
➤ Suurendada kaetust gripivastase vaktsineerimisega: alustada vaktsineerimiskampaaniaid varem ja kaasata rohkem sihtrühmi (liikmesriigid) <i>Liikmesriigid peaksid kaaluma võimalust alustada vaktsineerimiskampaaniaid varem ja kaasata rohkem sihtrühmi.</i>	Juulist septembrini
➤ Korraldada gripivaktsiinide täiendavaid riiklikke hankeid (nt ülemääraste tootmisega seotud tarnete kaudu) (liikmesriigid)	Juulist septembrini
➤ Koostada teaduslikud suunised hooajalise gripi vastu vaktsineerimise infrastruktuuri kohta COVID-19 puhangu korral (ECDC)	Juuli
➤ Valmistada ette hooajalise gripi vastu vaktsineerimise kohandatud infrastruktuurid COVID-19 puhangu olukorras (nt selleks, et tulla toime võimaliku suurema nõudlusega hooajalise gripi vastu vaktsineerimise järele) (liikmesriigid)	Juulist septembrini
➤ Jagada parimaid tavasid gripi vastu vaktsineerimise riiklike kavade kohta (Euroopa Komisjon ning Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus) <i>See võib hõlmata kohandatud kavasid hooajalise gripi vastu</i>	Juulist septembrini

⁴⁹ Need on näited praegustest uutest haiguspuhangutest, kuid välistatud ei ole uute haiguspuhangute oht muudes rajatistes.

⁵⁰ Hooajal 2018/19 suri ELis umbes 40 000 inimest.

<i>vaktsineerimiseks COVID-19 puhangu korral, elanikkonna nõudluse prognoosimist ja vaktsineerimise tagamist liikumiskiirangute korral.</i>	
➤ Suurendada vaktsineeritust sihipäraste teadlikkuse tõstmise kampaaniate kaudu töökohtadel (EU-OSHA)	Septembrist oktoobrini
➤ Koostada suunised gripi ja COVID-19 diferentsiaaldiagnoosi kliiniliseks haldamiseks ja raviks (ECDC)	Juuli

III. KOKKUVÕTE

EL peab tagama valmisoleku COVID-19 nakkuse taaslevikuks. See nõuab lähiajal võetavaid ja hästi koordineeritud meetmeid, et tõhustada valmisolekut ja reageerimist olulistes valdkondades. Juhtumite varajane avastamine ja kiire reageerimine nende edasise leviku takistamiseks koos erimeetmetega ühiskonna kõige haavatavamate rühmade kaitsmiseks on praegu parim võimalus, et vältida vajadust taastada ulatuslikud piirangud (nt liikumisvabaduse piirang). Tuginedes liikmesriikide, komisjoni ja ELi ametite käimasolevale tööle, on käesolevas teatises esitatud vajalikud meetmed.

Neid jõupingutusi peaksid toetama kindlad tõendid ja ulatuslik üldsuse teavitamine. Nakkuse taasleviku ennetamine sõltub suuresti üksikisikute käitumisest ja rahvatervisealaste soovitude järgimisest. Selleks et põhilisi individuaalseid ettevaatusabinõusid ka edaspidi jätkuvalt kohaldataks, peavad kõik valvsad olema. Vaja on üldsuse heakskiitu ja arusaamist kehtivate meetmete põhjendatusest ja tähtsusest. Edasiste sammude puhul on määravateks teguriteks sotsiaalse heakskiidu taseme jälgimine ja ühiskondlike probleemide lahendamine võimalikult varases etapis. Teavitamisega seotud sammud hõlmavad süsteemset ja viivitamatut reageerimist koroonaviiruse pandeemiat käsitlevale väärinfole⁵¹ ning täiendavalt on vaja pingutada, et suurendada võtmetähtsusega tervishoiutaristu kübervastupidavusvõimet. Kui liikmesriik taaskehtestab erakorralised meetmed, tuleks need kavandada mõeldukalt ja piiratult, et need ei takistaks õigusriigi ja parlamentaarse demokraatia toimimist.

Viirus ei peatu ELi piiridel ja seetõttu annavad EL ja selle liikmesriigid abi vajavatele kolmandatele riikidele üle 36 miljardi euro hädaabi, humanitaarabi ja pikaajalist toetust. Samuti on loodud ELi humanitaarabi õhusild, et säilitada humanitaar- ja hädaabitöötajate ning varustuse transportimise jaoks elutähtsad ühendused.

Seega tuleks jätkata jõupingutusi ja koordineerida tegevust teiste üleilmsete osalejatega, sealhulgas ÜRO ja WHOga, et tagada piisav rahvusvaheline reageerimine sellele ülemaailmsele terviseohule, sealhulgas võrdne juurdepääs COVID-19 vaktsiinile. Lisaks peaks eesmärk olema vähendada kriisi negatiivset sotsiaal-majanduslikku mõju, mis võiks kahjustada kestliku arengu eesmärkide saavutamisel tehtud edusamme. Samuti tuleks investeerida partnerriikide vastupanuvõime suurendamisse, eelkõige tervishoiusüsteemi tugevdamise kaudu, toetades seeläbi maailmamajanduse taastumist⁵². See on ainus viis praeguse pandeemiakriisi lõpetamiseks ELis ja kogu maailmas.

Rohkem kui ühelgi eelneval aastal tuleb pöörata tähelepanu hooajalise gripi mõju vähendamisele aastatel 2020/2021 ning tuleb võtta kohe meetmed, et seda olukorda leevendada. COVID-19 samaaegsed puhangud koos raske gripihooajaga võivad tervishoiusüsteemid proovile panna.

⁵¹ ÜHISTEATIS EUROOPA PARLAMENDILE, EUROOPA ÜLEMKOGULE, NÕUKOGULE, EUROOPA MAJANDUS- JA SOTSIAALKOMITEELE NING REGIOONIDE KOMITEELE „Võitlus COVID-19 kohta levitatava väärinfo – faktid selgeks“ JOIN/2020/8 final.

⁵² Euroopa Komisjon on seoses COVID-19 pandeemiaga pakkunud täiendavat tuge rahvusvahelisele koostööle, toetades muu hulgas WHO koostööalgatust ACT-Accelerator, et kiirendada COVID-19 tõkestamiseks vajalike vahendite arendamist, tootmist ja kogu maailmas võrdsetel alustel kättesaadavaks tegemist eelkõige komisjoni ja rahvusvaheliste partnerite algatatud koroonaviirusele ülemaailmse reageerimise kaudu (koroonaviirusele ülemaailmse reageerimise rahvusvaheline rahastamiskonverents).

Euroopa Komisjon jätkab COVID-19 vastases võitluses koostööd liikmesriikidega. Koos jätkatakse teadusuuringute rahastamist, et prognoosida haiguse levikut ja taaspuhkemist ning toetada vajalike meditsiinivahendite väljatöötamist. Samuti edendatakse kohalike heade tavade kindlakstegemist ja levitamist. Ambitsioonika taastamiskava kaudu, mida toetatakse uuendatud pikaajalisest eelarvest aastateks 2021–2027 ja Euroopa Liidu taasterahastust, investeerib Euroopa ka sellesse, et tagada taastumine ja vastupanuvõime tulevaste Covid-19 puhangute korral, toetada struktuurimuutusi tervishoiusüsteemides ning tugevdada liidu kriisiohjesüsteeme ja -suutlikkust. Euroopa võtab COVID-19 kriisist põhjalikult õppust, et olla tulevaste kriisidega toimetulekuks tugevam, ühtsem ja paremini varustatud.