



Eiropas Savienības
Padome

Briselē, 2020. gada 17. jūlijā
(OR. en)

9780/20

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

PAVADVĒSTULE

Sūtītājs:	Eiropas Komisijas ģenerālsekretāres vārdā parakstījis direktors <i>Jordi AYET PUIGARNAU</i>
Saņēmējs:	Eiropas Savienības Padomes ģenerālsekretārs <i>Jeppe TRANHOLM- MIKKELSEN</i>
K-jas dok. Nr.:	COM(2020) 318 final
Temats:	KOMISIJAS PAZIŅOJUMS EIROPAS PARLAMENTAM, PADOMEI, EIROPAS EKONOMIKAS UN SOCIĀLO LIETU KOMITEJAI UN REĢIONU KOMITEJAI ES veselības jomas īstermiņa sagatavotība turpmākiem Covid-19 uzliesmojumiem

Pielikumā ir pievienots dokuments COM(2020) 318 *final*.

Pielikumā: COM(2020) 318 *final*



Briselē, 15.7.2020.
COM(2020) 318 final

**KOMISIJAS PAZIŅOJUMS EIROPAS PARLAMENTAM, PADOMEI, EIROPAS
EKONOMIKAS UN SOCIĀLO LIETU KOMITEJAI UN REĢIONU KOMITEJAI**

ES veselības jomas īstermiņa sagatavotība turpmākiem Covid-19 uzliesmojumiem

KOMISIJAS PAZIŅOJUMS EIROPAS PARLAMENTAM, PADOMEI, EIROPAS EKONOMIKAS UN SOCIĀLO LIETU KOMITEJAI UN REĢIONU KOMITEJAI

ES veselības jomas īstermiņa sagatavotība turpmākiem Covid-19 uzliesmojumiem

I. IEVADS

Covid-19 pandēmija, kas izraisījusi vienu no smagākajām krīzēm nesējā vēsturē, prasa pastāvīgu modrību un koordinētas darbības.

Lai gan nezināmā vēl ir daudz, jau tiek iegūtas būtiskas zināšanas gan par pašu slimību, gan tās pārnesi, profilaksi un ārstēšanu. Dalībvalstis ar Komisijas un ES aģentūru atbalstu palielina savas testēšanas spējas, uzlabo uzraudzību un stiprina veselības sistēmas spējas, piemēram, palielinot gultasvietu skaitu intensīvās terapijas nodaļās vai pastiprinot medicīniskos pretpasākumus. ES un tās dalībvalstis ir ieviesušas pasākumus, kas paredzēti, lai mazinātu sociālo un ekonomisko ietekmi, piemēram, iekšējā tirgus darbības saglabāšana, atbalsts transporta un tūrisma nozarei, nodarbinātības aizsargāšana un atbalsts mazaizsargātajām grupām sniegtajiem medicīniskās aprūpes pakalpojumiem. Dalībvalstis arvien vairāk reaģē saskaņoti. Sabiedrības veselības aizsardzības pasākumi ir palīdzējuši situāciju stabilizēt un pazemināt jaunu inficēšanās gadījumu skaitu līdz līmenim, ar ko veselības aprūpes sistēmas spēj tikt galā. Tas ļāvis pakāpeniski atcelt daudzus pēdējos mēnešos noteiktos ierobežojumus un atsākt lielāko daļu darbību.

Tomēr vīruss joprojām ir apritē visā pasaulē. Reģionāli uzliesmojumi visā ES un ik dienas pieaugošs jaunu saslimšanas gadījumu skaits visā pasaulē apstiprina pārliecību, ka pandēmija beigsies tikai ar vispārēju tās kontroli. Tādas infekcijas slimības kā Covid-19 bieži uzrodas viļņveidīgi – arī tagad Eiropā un citos kontinentos parādās jauni lokalizēti slimības uzliesmojumi.

Mācoties no pandēmijas agrīnajos posmos gūtās pieredzes, Eiropai šis mazāko pārneses rādītāju periods jāizmanto, lai stiprinātu sagatavotību un koordinētas reaģēšanas spēju turpmāku Covid-19 uzliesmojumu apkarošanai. Ir nekavējoties jānodrošina, ka tiek ieviesti zinātniski pamatoti pasākumi un ka tiek veikts stresa tests, kas garantētu to pienācīgu īstenošanu.

Šā paziņojuma mērķis ir nodrošināt ES veselības jomas īstermiņa sagatavotību turpmāku Covid-19 uzliesmojumu gadījumā Eiropā. Tajā īpaša uzmanība tiek vērsta uz nepieciešamību samazināt 2020./2021. gada sezonālās gripas radīto slogu, lai mazinātu papildu slogu veselības sistēmām, ja tā sakrīt ar jaunu Covid-19 uzliesmojumu vilni. Attiecībā uz katru jomu šajā paziņojumā ir ņemta vērā galvenā tajā gūtā pieredze – gan pozitīvā, gan negatīvā – un izklāstīti galvenie pasākumi, kas veicami turpmākajos mēnešos. To īstenošanai būs vajadzīga cieša koordinācija un informācijas apmaiņa dalībvalstīs un kopienās un starp tām, kā arī apņemšanās šos valstu kompetencē esošos pasākumus īstenot. Vienošanās par vienotām pieejām veselības pasākumiem arī turpmāk tiks panākta ar Veselības drošības komitejas¹ (HSC), kā arī citu forumu, piemēram, Integrētā krīzes situāciju politiskās reaģēšanas mehānisma (IPCR), starpniecību.

Pieredze liecina, ka būtiska nozīme ir pasākumu koordinēšanai ar kaimiņvalstīm un ES līmenī. Jaunu uzliesmojumu ierobežošanai un pārvaldībai būs nepieciešama arī pastāvīga sadarbība un atbalsts ES tuvākajām kaimiņvalstīm un citām valstīm. Tādēļ, ciktāl lietderīgi

¹ Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmums Nr. 1082/2013/ES (2013. gada 22. oktobris) par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un ar ko atceļ Lēmumu Nr. 2119/98/EK. (Dokuments attiecas uz EEZ). (OV L 293, 5.11.2013., 1.-15. lpp., BG, ES, CS, DA, DE, ET, EL, EN, FR, HR, IT, LV, LT, HU, MT, NL, PL, PT, RO, SK, SL, FI, SV).

un iespējams, šajā dokumentā ierosinātajās darbībās Komisija iesaistīs Rietumbalkānus, kaimiņvalstis un citas partnervalstis.

II. Sagatavotības uzlabošana: gūtā pieredze un īstermiņa darbības

1. Testēšana, kontaktu izsekošana un sabiedrības veselības uzraudzība²

Pietiekama testēšanas spēja ir būtisks aspekts sagatavotībā un reaģēšanā uz Covid-19³. Bez pienācīgas testēšanas nav iespējams agrīni atklāt potenciāli infekciozus individuus un nav redzama inficēšanās intensitāte un pārnese kopienās. Testēšana ir pienācīgas kontaktu izsekojamības priekšnosacījums.

Tomēr dažu pēdējo mēnešu laikā Eiropa cieš no testu un testēšanas materiālu, apmācīta laboratoriju personāla un atsevišķa laboratorijām nepieciešamā aprīkojuma deficīta, lai gan ES ir viena no lielākajām dažu šā aprīkojuma veidu ražotājām. Turklāt testēšanas politika un metodika dažādās valstīs bijusi ļoti atšķirīga, un nacionālās kontaktu izsekošanas spējas bieži vien bijušas pārslogotas laikā, kad sabiedrībā vīrusa pārnese notika plašā mērogā⁴.

Lokalizēti slimības uzliesmojumi: reaģēšana vietējā un nacionālā līmenī

Tagad, kad pagājušas vairākas nedēļas kopš atcelti stingri ierobežojošie pasākumi, novērojam, ka dažās dalībvalstīs no jauna parādījušies ziņoti saslimšanas gadījumi, un lielākajā daļā ES/EEZ valstu joprojām tiek ziņots par vairākiem lokalizētiem uzliesmojumiem specifiskās vidēs un vīrusa pārnesi kopienas mērogā. Nesenie uzliesmojumi liecina, ka vietējie uzliesmojumi ir nekavējoties jāierobežo, lai izvairītos no plašākas pārneses kopienas mērogā. Lai to panāktu, attiecīgajā apgabalā nekavējoties jāveic plaša mēroga testēšana un izsekošana. Pēc tam jāīsteno vietēji ietekmes mazināšanas pasākumi, piemēram, izolēšanās.

Vajadzīgās spējas jāizvērs nekavējoties, un tās var iegūt gan vietējā, gan valsts līmenī. Jāsaprot, ka bez vietējām spējām un zināšanām nebūs iespējams gana pielāgoti un specifiski reaģēt. Lai uz šiem uzliesmojumiem reaģētu pēc iespējas labāk, izšķirīgi svarīgi būs atsevišķi nodalīt tādas specifiskas darbības, kuru optimālai efektivitātei nepieciešamas vietējas zināšanas (piemēram, kontaktu izsekošana), no tādām, kuras var attīstīt bez īpašām vietējām zināšanām (piemēram, mobilo laboratoriju nodrošināšana vai RT-PCR testu tehniskā norise). Šādai pieejai būs nepieciešama koordinācija un informācijas apmaiņa starp vietējām un nacionālajām iestādēm.

Visbeidzot, tā kā ierobežošanas pasākumi tiek pakāpeniski atcelti⁵, ir nepieciešama testēšana, kontaktu izsekošana un sabiedrības veselības uzraudzība, jo šīs darbības ļauj kontrolēt lokalizētus uzliesmojumus. Lai neatpaliktu no pandēmijas iespējamās progresēšanas un izvairītos no nepieciešamības atjaunot stingrus ierobežošanas pasākumus, izšķiroša nozīme ir šo darbību ātrai mērogojamībai. Šīm darbībām arī jābūt īpaši pielāgotām mazaizsargātām grupām, kā arī vidēm, kurās ir augsts cilvēku blīvums un ierobežotas fiziskās distancēšanās iespējas. Tāpēc svarīgs solis sagatavotībā ir visu dalībvalstu nedrošo vietu un mazaizsargāto populāciju sistemātiska noteikšana.

a) Testēšana

Laboratoriju spējas testēt Covid-19 infekciju ir pieaugušas⁶, turklāt notikušas pārmaiņas testēšanā aprūpes vietās, progresējusi testēšanas aprīkojuma 3D drukāšana un radušās jaunas testēšanas metodes. Komisija ar dalībvalstīm ir sākusi kopīgu laboratoriskā inventāra iepirkumu ar maksimālo budžetu vairāk nekā 350 000 000 EUR apmērā⁷. Visās dalībvalstīs ir jānodrošina lielāka laboratoriju kapacitāte, apmācīts personāls un inovācijas, lai uzturētu

² Kontakta izsekošana attiecībā uz Covid-19: pašreizējie fakti, izvērtēšanas iespējas un vajadzīgo resursu novērtējums. Sk.: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-Contract-tracing-scale-up.pdf>.

³ Kā jau izklāstīts Kopīgajā Eiropas ceļvedī Covid-19 ierobežošanas pasākumu atcelšanai.

⁴ To saasināja problēmas, kas saistītas ar kontaktu izsekošanas darbību paplašināšanu, piemēram, ar tādiem inovatīviem risinājumiem kā nemedicīniskā personāla un programmatūras izmantošana.

⁵ Saskaņā ar Kopīgo Eiropas ceļvedī Covid-19 ierobežošanas pasākumu atcelšanai.

⁶ Datus par katrā valstī veikto RT-PCR testu skaitu ES/EEZ valstu sabiedrības veselības iestādes ik nedēļu paziņo Eiropas Uzraudzības sistēmai (TESSy).

⁷ Sīkāka informācija par kopīgajiem iepirkumiem ir atrodama pielikumā.

sistēmu, kurā ir iespējama ātra mērogojamība, stabili rezultāti un lokalizēta reaģēšanas resursu izvietošana.

Tagad, kad dalībvalstis ir palielinājušas savas testēšanas spējas saskaņā ar Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (*ECDC*) norādījumiem, tām jānodrošina, ka tās var ātri palielināt testēšanas tvērumu, ietverot arī pacientus ar viegliem simptomiem un cilvēkus, kuri bijuši saskarē ar pozitīviem gadījumiem⁸. Turklāt ir svarīgi, lai dalībvalstis turpinātu pārraudzīt veikto testu apjomu un to rezultātus laika gaitā. Testēšanas pasākumiem jābūt arī ātri ieviešamiem, izmantojot decentralizētas stratēģijas, kas palīdz kontrolēt lokalizētas infekcijas kopas. Visbeidzot, dalībvalstīm jānodrošina, ka Covid-19 testēšanas spēju palielināšana nenotiek uz citu uzraudzības programmu (piemēram, gripas uzraudzības programmu) rēķina.

b) Kontakta izsekošana

Standarta kontaktu izsekošanas pieeju apvienošana ar sadarbspējīgām mobilajām lietotnēm ("lietotnes") var stiprināt spēju pārraut jaunas pārneses ķēdes un novērst izplatību sabiedrībā⁹, vienlaikus ievērojot datu aizsardzības principus, kas izklāstīti attiecīgajos tiesību aktos¹⁰. Desmit dalībvalstis jau ir ieviesušas lietotnes kontaktu izsekošanai un brīdināšanai. Vēl vienpadsmit dalībvalstis grasās ieviest šādu lietotni tuvākajā nākotnē. Pēc tam, kad tika pieņemts Ieteikums¹¹ par tehnoloģiju un datu izmantošanu ar mērķi apkarot Covid-19 krīzi un iziet no tās, tika izstrādāti ES risinājumi un vienota rīkkopa¹², kas veicinātu nacionālo lietotņu sadarbspēju¹³, vienlaikus aizsargājot privātumu un nodrošinot datu aizsardzību¹⁴. Visu nacionālo lietotņu sadarbspējai vajadzētu kļūt par realitāti, lai ceļotāji un darba ņēmēji arī turpmāk varētu droši pārvietoties pāri ES robežām. Komisija šodien ir grozījusi¹⁵ e-veselības tīkla Īstenošanas lēmumu (ES) 2019/1765, lai noteiktu kārtību tādas drošas IT infrastruktūras darbībai, kas atbalsta kontaktu izsekošanas un brīdināšanas lietotņu sadarbspēju visā ES. Agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēma (*EWRS*) nodrošina drošu un lietderīgu informācijas apmaiņu starp dalībvalstu veselības iestādēm. Turklāt ir jāīsteno sagatavotības pasākumi¹⁶ ieceļošanas punktos¹⁷ ES, piemēram, starptautiskajās lidostās, ostās, starptautiskajās dzelzceļa stacijās vai sauszemes robežšķērsošanas vietās, un tie var arī atbalstīt kontaktu izsekošanas centienus, vienlaikus palīdzot nodrošināt pārvietošanās brīvību visā ES.

c) Uzraudzība

Sabiedrības veselības uzraudzība būtu jāveic, balstoties uz šādiem parametriem: intensitāte un ģeogrāfiskā izplatība; vīrusa celma izmaiņas, ko uzrauga ar molekulārās tipizācijas

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 Regula (ES) 2016/679 (Vispārīgā datu aizsardzības regula), (OV L 119, 4.5.2016. pašreizējā redakcijā; kor. OV L 127, 23.5.2018.).

¹¹ Komisijas Ieteikums (ES) 2020/2296 (2020. gada 8. aprīlis) 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.

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

¹³ Pamatojoties uz Eiropas sadarbspējas satvaru, tiek īstenots sadarbspējīgs risinājums lietotnēm tā dēvētajā decentralizētajā arhitektūrā, kur inficēšanās risku aprēķina ierīce, un notiek darbs, lai panāktu sadarbspēju ar centralizētajām sistēmām, kur riska aprēķinus veic veselības iestādes rezerves serveris.

¹⁴ Komisijas paziņojums "Norādījumi par lietotnēm, kas sniedz atbalstu cīņā pret Covid-19 pandēmiju saistībā ar datu aizsardzību" (2020/C 124 I/01 C/2020/2523. *OV C 124 I, 17.4.2020., 1.–9. lpp.*, BG, ES, CS, DA, DE, ET, EL, EN, FR, HR, IT, LV, LT, HU, MT, NL, PL, PT, RO, SK, SL, FI, SV) un Eiropas Datu aizsardzības kolēģijas Pamatnostādnes 04/2020 par atrašanās vietas datu un kontaktu izsekošanas rīku izmantošanu saistībā ar Covid-19 uzliesmojumu, pieņemtas 2020. gada 21. aprīlī.

¹⁵ Komisijas Īstenošanas lēmums (ES) 2020/1023 (2020. gada 15. jūlijs), ar ko attiecībā uz Covid-19 pandēmijas apkarošanu groza Īstenošanas lēmumu 2019/1765 attiecībā uz datu pārrobežu apmaiņu starp nacionālajām kontaktu izsekošanas un brīdināšanas mobilajām lietotnēm. (OV L 227 I, 16. 7.2020., 1. lpp.).

¹⁶ Tas cita starpā attiecas uz šā paziņojuma 4. iedaļā minētajiem pasākumiem transporta jomā, piemēram, transporta pakalpojumu pamatnostādņu īstenošanu, kā arī vienotās rīcības "Healthy Gateways" (<https://www.healthygateways.eu/>) norādījumiem, *EASA/ECDC* protokolliem (https://www.easa.europa.eu/sites/default/files/dfu/EASA-ECDC_COVID-19_Operational%20guidelines%20for%20management%20of%20passengers_v2.pdf) un citu attiecīgo ES aģentūru darbu, arī Eiropas Jūras drošības aģentūras (*EMSA*) un Eiropas Savienības Dzelzceļu aģentūras (*ERA*) darbu.

¹⁷ Starptautiskajos veselības aizsardzības noteikumos (SVAN) ieceļošanas punkts ir definēts kā "vieta, kurā pasažieri, bagāža, krava, konteineri, pārvadāšanas līdzekļi, preču un pasta pakas starptautiskā ieceļošanā vai izceļošanā šķērso robežu, kā arī aģentūras un teritorijas, kas sniedz pakalpojumus šiem ieceļotājiem vai izceļotājiem".

starpniecību¹⁸; nozokomiāli uzliesmojumi¹⁹; izmaiņas riska grupās, arī saiknes ar vidisko ekspozīciju; respiratoro slimību sindromi; iedzīvotāju imunitāte atkarībā no vecuma; situācija aprūpes iestādēs vai ietekme uz veselības aprūpes sistēmām.

Uzraudzībai jābūt tādai, lai būtu iespējams atklāt slimības perēkļus agrīnā stadijā. Tādēļ dalībvalstīm jāapmainās ar standartizētiem un savlaicīgiem epidemioloģiskiem datiem vietējā un reģionālā līmenī, arī ar datiem par hospitalizāciju un intensīvās terapijas izmantošanu. Šādu datu uzkrāšana, arī izmantojot digitālo epidemioloģiju, kas balstās uz sociālo plašsaziņas līdzekļu analīzi, palīdz izsekot pandēmijai un ļauj precīzi modelēt slimības izplatību.

Darbības joma: testēšana, kontaktu izsekošana un sabiedrības veselības uzraudzība	
	Īstenošanas grafiks
<p>➤ Veikt uz scenārijiem balstītus nacionāla līmeņa stresa testus attiecībā uz kontaktu izsekošanas sistēmām, testēšanas spējām un testēšanas ieviešanu (dalībvalstis)</p> <p><i>Tiekot konstatētiem lokalizētiem uzliesmojumiem un tiem, visdrīzāk, turpinoties, šie stresa testi būtu jāveic vietējā līmenī, apsverot konkrētus scenārijus, piemēram, pasākumus, kuros notiek superizplatīšana, uzliesmojumus noteiktās nozarēs (piemēram, kautuvēs, izglītības vidē un pansionātos); vēlāk šo testēšanu varētu izvērst, aptverot arī citas darbības jomas. Pēc testēšanas pasākuma beigām jāapmainās ar gūto pieredzi un paraugpraksi</i></p>	Jūlijs–septembris
Testēšana	
<p>➤ Nodrošināt vajadzīgo testēšanas spēju pieejamību, izmantojot pieprasījuma plānošanu un pētniecību un izpēti (dalībvalstis, Eiropas Komisija)</p> <p><i>Līdz ar to būs iespējams vajadzības gadījumā testēšanas spējas palielināt</i></p>	Procesā
<p>➤ Ar Veselības drošības komitejas starpniecību panākta ES līmeņa vienošanās par saskaņotām testēšanas stratēģijām un metodiku (Eiropas Komisija, dalībvalstis)</p> <p><i>Vienošanās, kas panākta, iesniedzot rakstisku deklarāciju Veselības drošības komitejā</i></p>	Jūlijs–septembris
Kontaktu izsekošana	
<p>➤ Pabeigt sadarbībspējīgu kontaktu izsekošanas lietotņu ieviešanu (dalībvalstis, Eiropas Komisija un ECDC)</p> <p><i>Turpmāki pasākumi saistībā ar Pamatnostādnēm dalībvalstīm par sadarbībspēju un piemērotu risinājumu izstrādi lietotņu pārrobežu sadarbībspējai. Lai atvieglotu informācijas apmaiņu, nepieciešama pastāvīga Agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmas pilnveide</i></p>	Jūlijs–septembris
<p>➤ Izstrādāt ES mehānismus attiecībā uz vienotām digitalizētām pasažieru atrašanās vietas noteikšanas veidlapām, kas paredzētas attiecīgajām transporta nozarēm (piemēram, vienotā rīcība “Healthy Gateways” ar Eiropas Savienības Aviācijas drošības aģentūras (EASA) atbalstu)</p>	Procesā
Sabiedrības veselības uzraudzība	

¹⁸ Molekulārā tipizācija ir veids, kā sekvenēt un identificēt konkrētus vīrusa celmus. Molekulārās tipizācijas integrēšana epidemioloģiskajā uzraudzībā ir svarīgs instruments pandēmijas pārraudzībā un kontrolē. Tas palīdz izsekot tam, kā vīruss faktiski izplatās, un noteikt iespējamās evolūcijas laika gaitā.

¹⁹ Infekcija medicīnas un veselības aprūpes iestādēs.

<p>➤ Norādījumi par konkrētu uzliesmojumu izmeklēšanu, piemēram, nozokomiālā vidē, iespējamās “superizplatīšanas” (piemēram, masveida pulcēšanās) pasākumos un citās īpašās darba vidēs (ECDC)</p> <p><i>Mērķis – uzlabot epidemioloģiskās dinamikas uzraudzību un izpratni par to</i></p>	Augusts
<p>➤ Paraugu ņemšana notekūdeņos – kampaņa, rezultātu novērtēšana un saistība ar epidemioloģiskajiem datiem (Eiropas Komisija, dalībvalstis)</p> <p><i>Mērķis ir izsekot vīrusa klātbūtnei komunālajos notekūdeņos²⁰</i></p>	Procesā
<p>➤ Pastiprināt uz populācijas grupām balstīto signalizējošās primārās veselības aprūpes un stacionārās uzraudzības sistēmu (ECDC, dalībvalstis)</p> <p><i>Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs sadarbosies ar dalībvalstīm, lai konsultētu par paraugpraksi, kas palīdzētu stiprināt esošās sistēmas, kuras atbalsta uzraudzību valsts līmenī</i></p>	Jūlijs–septembris
<p>➤ Tehniskā palīdzība seroprevalences pētījumu²¹ plānošanā, veikšanā un analizē, lai veicinātu salīdzināmību ES līmenī (ECDC, Eiropas Komisija un dalībvalstis)</p>	Jūlijs–septembris
<p>➤ Nodrošināt klīnisko, epidemioloģisko un virusoloģisko datu apmaiņu ES mērogā, izmantojot ES Covid-19 datu apmaiņas platformu (Eiropas Komisija, ECDC, dalībvalstis)</p>	Procesā
<p>➤ ES līmeņa reģistra izveide epidemioloģisko risku, arī vidisko veselības noteicējfaktoru, novēršanai un samazināšanai (Eiropas Komisija)</p> <p><i>Tas papildinās citas platformas un nodrošinās atvērtu piekļuvi datu platformām, kas satur datus par Covid-19, un šo platformu sadarbību</i></p>	Oktobris

2. Medicīniskie pretpasākumi: netraucēta vienotā tirgus darbība un piekļuve individuālajiem aizsarglīdzekļiem, zālēm un medicīniskajām ierīcēm

Covid-19 krīze ir negatīvi ietekmējusi tirdzniecību ar trešām valstīm, preču brīvu apriti Eiropas Savienībā un vienotā tirgus netraucētu darbību. Jo īpaši piekļuve individuālajiem aizsarglīdzekļiem, zālēm un medicīniskajām ierīcēm pandēmijas sākumā bija ievērojami apgrūtināta visā Eiropas Savienībā. Krīzei pastiprinoties, globālās piegādes ķēdes nespēja apmierināt pieaugošo pieprasījumu. Tolaik visvairāk skartajās vietās radās ražošanas traucējumi. Deficītus saasināja eksporta aizliegumi, ko noteica dalībvalstu un trešo valstu iestādes, kā arī starptautisko preču pārvadājumu problēmas, sastrēgumi atbilstības novērtēšanā, kā arī neatbilstīgu, nedrošu un viltotu ražojumu izplatība. Kļuva skaidrs, ka globālajā sacensībā par inventāra krājumiem ir nācies maksāt augstu cenu par ražojumiem, kuriem dažkārt bija neatbilstoša kvalitāte. Ņemot vērā to, ka visas valstis vienlaikus saskārās ar viena un tā paša veida deficītu²², tika apgrūtināta vai kavēta arī tāda koordinēta solidaritāte ES līmenī, ko nodrošina ar Savienības civilās aizsardzības mehānismu (UCPM). Turklāt radās traucējumi komercravu tirgū, un nevarēja paļauties, ka būs piekļūstamas transporta iespējas.

²⁰ Vairākas dalībvalstis ir uzņēmušās iniciatīvu monitorēt Covid-19 atlieku klātbūtni notekūdeņos. JRC kopā ar ENV ĢD un SANTE ĢD uzņēmas iniciatīvu uzsākt Eiropas mēroga visaptverošu pētījumu, kas, izmantojot unikālu pieeju, apvienotu vadošo nacionālo un reģionālo atsaucē pētījumu.

²¹ Šādu pētījumu mērķis ir apkopot informāciju par infekciju līmeni visās populācijās.

²² Savienības civilās aizsardzības mehānismā ES atbalsta koordināciju un līdzfinansē ES dalībvalstis un sešas iesaistītās valstis, sniedzot ES palīdzību valstīm, kuras šo palīdzību lūdz. Ārkārtas reaģēšanas koordinēšanas centrs (ERCC) līdz 23. jūnijam Covid-19 pandēmijas sakarā ir saņēmis 47 palīdzības lūgumus pēc medicīniskajām precēm un individuālajiem aizsarglīdzekļiem. No tiem daļēji apmierināti tikai 16 lūgumi.

Šo problēmu pārvarēšanai tika ieviesti vairāki pasākumi. Tie ietvēra ražošanas pārprofilēšanu, deficīta pārraudzību sadarbībā ar Eiropas Zāļu aģentūru, atbalstu pirmās nepieciešamības zāļu ražošanas un piegādes optimizēšanai paredzētajām nozares iniciatīvām²³, eksporta atļaujas²⁴ un sadarbību ar trešām valstīm, kā arī brīvu piekļuvi standartiem²⁵. Komisija turklāt uzsāka kopīgus iepirkumus²⁶, veidoja stratēģiskos krājumus (*rescEU*), pastiprināja tirgus uzraudzības un drošības iestāžu sadarbību un kontroli, lai nodrošinātu, ka vienotajā tirgū tiek piedāvāti tikai droši aizsarglīdzekļi, un lūdza Eiropas Standartizācijas komiteju (*CEN*) sniegt jaunus norādījumus par nemedicīniskajiem sejas aizsegumiem²⁷.

Turklāt Komisija pieņēma pamatnostādnes par eksporta ierobežojumiem²⁸ un par optimālu un racionālu zāļu piegādi, lai izvairītos no deficīta Covid-19 uzliesmojuma laikā²⁹, un aktīvi strādāja pie tā, lai atceltu nacionālos eksporta ierobežojumus un citus šķēršļus medicīnas aprīkojuma un zāļu brīvai aprītei. Komisija pieņēma arī lēmumu³⁰, ar ko dalībvalstīm, kuras skārusi koronavīrusa pandēmija, uz laiku atļauj apturēt muitas nodokļu un PVN piemērošanu aizsarglīdzekļiem, testēšanas komplektiem vai medicīniskām ierīcēm, piemēram, plaušu ventilatoriem. Tas ir padarījis pieejamāku ārstiem, medmāsām un pacientiem nepieciešamo medicīnisko aprīkojumu.

Lai nodrošinātu preču brīvu apriti Eiropas Savienībā, Komisija ir aktīvi strādājusi pie nacionālo eksporta ierobežojumu atcelšanas. Vienotā tirgus noteikumu izpildes panākšanas darba grupa (*SMET*) ir sākusi tikties ar tūlītēju mērķi novērst ierobežojumus preču, to vidū medicīnisko preču, brīvai aprītei.

Viena no Komisijas prioritātēm joprojām ir aizsargāt vienotā tirgus integritāti, jo tas ir viens no mūsu galvenajiem ekonomikas atveseļošanas līdzekļiem. Komisija, izmantojot visus pieejamos līdzekļus, ieskaitot pārkāpuma procedūras, turpinās aktīvi vērsties pret nepamatotiem šķēršļiem preču, jo īpaši medicīniskā aprīkojuma un zāļu, brīvai aprītei.

Komisija atgādina par dalībvalstu pienākumu paziņot par savu tehnisko noteikumu projektiem, pirms tie faktiski tiek pieņemti, lai Komisija un citas dalībvalstis varētu reaģēt. Ja nepieciešams, piemēram, pēkšņu radušos šķēršļu gadījumā, kā tas bija novērojams Covid-19 krīzes laikā, *SMET* būtu jāizmanto kā steidzamības mehānisms atbilstošas reakcijas koordinēšanai.

²³ No farmācijas nozares lielā mērā ir atkarīgs, vai izdosies pārvarēt risku, ka Eiropas Savienībā Covid-19 uzliesmojumu dēļ rodas pirmās nepieciešamības ražojumu un pakalpojumu deficīts. Ārkārtas apstākļi un no tiem izrietošās problēmas var radīt nepieciešamību uzņēmumiem savstarpēji sadarboties, lai pārvarētu vai vismaz mazinātu krīzes sekas iedzīvotāju labā. Šajā sakarā Komisija 2020. gada 8. aprīlī pieņēma paziņojumu "Pagaidu regulējums pretmonopola jautājumu novērtēšanai saistībā ar uzņēmumu sadarbību, reaģējot uz steidzamām situācijām, kuras izraisījis pašreizējais Covid-19 uzliesmojums" ("Pagaidu regulējums", OV C 116I, 8.4.2020., 7.–10. lpp.). Tajā izklāstīti galvenie kritēriji, ko Komisija piemēros, saskaņā ar ES konkurences noteikumiem novērtējot sadarbības projektus, kuru mērķis ir novērst pirmās nepieciešamības ražojumu un pakalpojumu deficītu koronavīrusa uzliesmojuma laikā. Pagaidu regulējums paredz arī iespēju sniegt uzņēmumiem rakstisku apstiprinājumu (ar *ad hoc* "apstiprinājuma vēstulēm") par konkrētiem sadarbības projektiem, kas ietilpst tā tvērumā. Pamatojoties uz Pagaidu regulējumu, Komisija 2020. gada 8. aprīlī izdeva apstiprinājuma vēstuli zāļu ražotāju asociācijai "Medicines for Europe" un iesaistītajiem uzņēmumiem saistībā ar brīvprātīgu sadarbības projektu, kura mērķis ir novērst tādu kritiski svarīgu zāļu deficītu, kas slimnīcās tiek izmantotas koronavīrusa pacientu ārstēšanai (https://ec.europa.eu/competition/antitrust/medicines_for_europe_comfort_letter.pdf).

²⁴ KOMISIJAS ĪSTENOŠANAS REGULA (ES) 2020/568 (2020. gada 23. aprīlis), ar ko uz noteiktu ražojumu eksportu attiecinā prasību uzrādīt eksporta atļauju.

²⁵ Pēc Komisijas pieprasījuma *CEN* un *CENELEC* to uz laiku nodrošina attiecībā uz medicīniskajām maskām un sejas aizsargmaskām, cimdium, apģērbu un plaušu ventilatoriem, lai atbalstītu pirmās nepieciešamības inventāra ražošanu un laišanu tirgū.

²⁶ ES kopīgie iepirkumi attiecas uz individuālajiem aizsarglīdzekļiem, plaušu ventilatoriem un intensīvās terapijas zālēm – plašāka informācija pieejama pielikumā.

²⁷ 2020. gada maijā Eiropas Komisija lūdza *CEN* izstrādāt tehniskās specifikācijas attiecībā uz nemedicīniskajiem sejas aizsegumiem. 2020. gada 17. jūnijā tika publicēta *CEN* Darbsemināra vienošanās CWA 17553 "Nemedicīniskie sejas aizsegi: norādījumi par minimālajām prasībām, testēšanas metodēm un izmantošanu".

²⁸ Pamatnostādnes izklāstītas 2. pielikumā paziņojumam "Koordinēta ekonomikas reakcija uz Covid-19 uzliesmojumu". COM(2020) 112, 13.3.2020.

²⁹ C (2020) 2272, 8.4.2020.

³⁰ Komisijas Lēmums (ES) 2020/491 (2020. gada 3. aprīlis) par atbrīvojumu no ievadmitas nodokļiem un no importa PVN, ko piešķir precēm, kas nepieciešamas Covid-19 uzliesmojuma seku apkarošanai 2020. gadā. Šo normu piemēro līdz 31. jūlijam, bet, iespējams, to pagarinās līdz 2020. gada 31. oktobrim, jo dalībvalstis joprojām ziņo par šo preču deficītu.

Pieredze, kas gūta, īstenojot Ārkārtas atbalsta instrumenta (*ESI*) “mobilitātes paketi”³¹, var noderēt par pamatu koordinētai ES reakcijai uz iespējamu pasaules un reģionāla mēroga kravu pārvadājumu jaudas samazinājumu nākotnē.

Komisija arī izveidojusi loģistikas koordinācijas mehānismu – Covid-19 vajadzībām izmantotā medicīniskā aprīkojuma loģistikas koordinācijas mehānismu (*CCH*), kas kalpo par platformu informācijas novērtēšanai un apmaiņai ar dalībvalstīm par galveno Covid-19 medicīnisko pretpasākumu pieprasījumu un piedāvājumu, kā arī par ES rūpniecības jaudas pārraudzību un palīdzību tās palielināšanā³². Lai atvieglotu piedāvājuma un pieprasījuma saskaņošanu starp dalībvalstīm, kas pauž vajadzības, un uzņēmumiem, kas piedāvā medicīnisko aprīkojumu, tika izveidota platforma informācijas vākšanai tiešsaistē par piedāvājumu un pieprasījumu. Neraugoties uz dažiem uzlabojumiem, nekas neliecina, ka medicīniskā aprīkojuma deficīts būtu pilnībā novērsts. *ECDC* un Kopīgais pētniecības centrs (*JRC*) atbalsta prognozēšanu un modelēšanu.

Tomēr ir jāveic arī vēl citi pasākumi, lai sagatavotos iespējamam slimības gadījumu skaita pieaugumam nākotnē. Dalībvalstis tiek aicinātas steidzami sagatavot skaidru pārskatu par to vajadzībām pēc medicīnisko preču piegādēm, nacionālajām ražošanas jaudām un pirmās nepieciešamības aprīkojuma krājumiem. ES līmenī turpinās iepirkuma darbības, lai nodrošinātu individuālo aizsarglīdzekļu, plaušu ventilatoru, laboratoriskā aprīkojuma un kritiski svarīgu intensīvās terapijas zāļu pieejamību (sk. pielikumu), kā arī piekļuvi terapeitiskiem līdzekļiem, tiklīdz par tiem saņems tirdzniecības atļaujas no Eiropas Zāļu aģentūras, un atbalstu potenciāli iedarbīgu vakcīnu ražošanai un ieviešanai. Atbalstu dalībvalstu sagatavotības darbam sniedz lieli ES iepirkuma pamatlīgumi. Dalībvalstis tiek mudinātas izmantot iespējas iegādāties medicīnisko aprīkojumu saskaņā ar pašreizējiem līgumiem. Būs svarīgi gādāt arī par to, lai tiktu ieviesti pasākumi, kas nodrošinātu, ka piemēroti individuālie aizsarglīdzekļi nonāk kritiski svarīgajā sociālā atbalsta aprūpes nozarē, kas sniedz pamatpakalpojumus gados vecākiem cilvēkiem un personām ar invaliditāti.

Turklāt dalībvalstis tiek aicinātas apzināt ražošanas jaudas elastīguma un pārprofilēšanas iespējas savā teritorijā. Komisija ir gatava atbalstīt dalībvalstis rūpniecības pārprofilēšanā un elastīgas ražošanas jaudas plānu izstrādē.

Turklāt pētniecība un inovācija tiek vērsta uz medicīnisko pretpasākumu izstrādi un to, lai attiecībā uz pirmās nepieciešamības ražojumiem sagādātu pierādījumu bāzi nepieciešamo kopīgo standartu izstrādei un radīšanai (piemēram, tādos aspektos kā diagnostiskie testi, veselības dati, ražojumu apstiprināšana, kopīgs publiskais inovācijas iepirkums un klīnisko pamatnostādņu izstrāde). Šī virzība jā saglabā un jākoordinē, un to var atbalstīt, arī nodrošinot, ka attiecīgās Eiropas pētniecības iestādes saglabā spēju darboties turpmāku uzliesmojumu gadījumā.

Kā uzsvērts Komisijas 2020. gada 17. jūnija ES stratēģijā attiecībā uz Covid-19 vakcīnām, pastāvīgs pašreizējās krīzes atrisinājums, visticamāk, tiks panākts, izstrādājot un ieviešot efektīvu un drošu vakcīnu pret šo vīrusu. Šajā sakarībā Eiropas Komisija dalībvalstu vārdā pašlaik risina sarunas ar vakcīnu ražotājiem, lai vienotos par iepriekšējās iegādes līgumiem. Tas palīdzēs atjaunot normālu ekonomisko un sociālo dzīvi visā Eiropā un pasaulē.

Darbības joma: individuālo aizsarglīdzekļu, zāļu un medicīnisko ierīču piegāde

³¹ Tādējādi ir pieejami līdzekļi vitāli svarīgu medicīnisko preču pārvadāšanai uz ES un tās iekšienē un tiek atbalstīta medicīniskā personāla un pacientu pārvadāšana starp dalībvalstīm.

³² Komisijas loģistikas koordinācijas mehānisms ziņo par pastāvīgu deficītu, kas attiecas uz medicīnisko apģērbu/virsvalkiem/galvassegām/apavu pārvalkiem, ķirurģiskajām/medicīniskajām maskām, *FFP* maskām (visu veidu), medicīniskajiem cimdiem, plaušu ventilatoru piederumiem, endotraheālajām caurulītēm, PQR testiem, antigēna testiem, testēšanas aparāturu (laboratorijas iekārtas u. tml.); reaģentiem; laboratoriskajiem palīgmateriāliem, aplikatoriem, anestēzijas/sedatīvajiem līdzekļiem, miorelaksantiem, antibiotikām un analģētiskajiem līdzekļiem/kortikosteroīdiem.

	Īstenošanas grafiks
➤ Saglabāt preču brīvu apriti un jo īpaši pirmās nepieciešamības medicīnisko preču apriti Eiropas Savienībā (dalībvalstis un Eiropas Komisija) ³³	Procesā
➤ ES vakcīnu stratēģijas īstenošana (Ārkārtas atbalsta instruments; Eiropas Komisija un dalībvalstis) <i>Komisija dalībvalstu vārdā slēgs līgumus ar individuāliem vakcīnu ražotājiem; līgumi būs par vakcīnu iepriekšējās iegādes tiesībām</i>	Procesā
➤ Sagatavot pārskatu par vajadzībām pēc medicīnisko preču piegādēm, valstī pieejamām ražošanas jaudām un pirmās nepieciešamības aprīkojuma krājumiem un apzināt ražošanas jaudu elastīguma un pārprofilēšanas iespējas (dalībvalstis)	Jūlijs–septembris
➤ Organizēt dalībvalstu paraugprakses apmaiņu par ražošanas līniju pārveidošanu, pielāgošanu un izvēršanu medicīnisko preču ražošanā (Eiropas Komisija)	Septembris–oktobris
➤ Izmantojot piegādes līgumus ar farmācijas uzņēmumiem, nodrošināt piekļuvi Covid-19 terapeitiskajiem līdzekļiem, ko pašlaik izmanto klīniskajos izmēģinājumos (Eiropas Komisija)	Jūlijs–septembris
➤ Atbalstīt ES līmenī koordinētu pieeju plaša mēroga ar Covid-19 saistītu klīnisko izmēģinājumu plānošanai un īstenošanai Eiropā (Eiropas Komisija un dalībvalstis)	Procesā
➤ Informācijas apmaiņa starp Komisiju un dalībvalstīm par valsts iepirkuma procesiem un sastrēgumiem (dalībvalstis un Eiropas Komisija)	Procesā
➤ Atbalstīt taisnīgu piekļuvi vajadzīgajiem medicīniskajiem pretpasākumiem un to sadali: <ul style="list-style-type: none"> - spēkā esošie līgumi kopīgos iepirkumos (IAL, plaušu ventilatori, laboratoriskais aprīkojums, intensīvās terapijas zāles) (dalībvalstis) - jauni kopīgie iepirkumi (Eiropas Komisija)³⁴ - ārkārtas iepirkums, kuru Komisija izdara dalībvalstu labā (ESI)³⁵ - ES stratēģiskie krājumi (<i>rescEU</i>)³⁶ un visu Savienību aptveroši izvietojuma plāni - medicīnisko preču pārvadājumi uz ES (ESI) 	Procesā
➤ Pārraudzīt medicīnisko pretpasākumu un to galveno sastāvdaļu un komponentu piekļūstamību, pieejamību un deficītu riskus (Eiropas Komisija, Eiropas Zāļu aģentūra un dalībvalstis)	Procesā
➤ Palielināt tirgū laižamo ražojumu sertifikācijas un atbilstības novērtēšanas spēju un paātrināt pašu procesu, vienlaikus garantējot ražojumu drošumu, precizitāti un atbilstību ES standartiem (dalībvalstis)	
➤ Pilnībā izmantot esošos instrumentus, piemēram, kopīgā iepirkuma nolīgumu, lai iegādātos un uzkrātu vajadzīgo medicīnisko aprīkojumu, un nodrošināt valstu krājumu veidošanas iniciatīvu koordinēšanu (dalībvalstis)	Jūlijs–septembris

³³Komisija turpinās pārraudzīt dalībvalstu veiktos nacionālos pasākumus un palīdzēt dalībvalstīm novērst nevajadzīgus šķēršļus preču brīvai aprietei. Tālab tiks izmantoti tādi pieejamie instrumenti kā, piemēram, vienotā tirgus noteikumu izpildes panākšanas uzdevumgrupa un Vienotā tirgus pārredzamības direktīva (Direktīva (ES) 2015/1535, ar ko nosaka informācijas sniegšanas kārtību tehnisko noteikumu jomā).

³⁴Var sākt papildu kopīgos iepirkumus, kas aptvertu, piemēram, intensīvās terapijas nodaļās vajadzīgās zāles un terapeitiskos līdzekļus.

³⁵Ārkārtas atbalsta instrumenta budžetā 100 miljoni EUR ir atvēlēti ar veselības aprūpi saistītu materiālu iegādei.

³⁶Īstenošanas lēmums (ES) 2020/414 (2020. gada 19. marts), ar ko groza Īstenošanas lēmumu (ES) 2019/570 attiecībā uz *rescEU* spējām veidot medicīniskos krājumus (izziņots ar dokumenta numuru C(2020) 1827). Tas ļauj veidot medicīniskos krājumus, piemēram, uzkrāt vakcīnas un terapeitiskos līdzekļus, laboratorisko aprīkojumu, intensīvās medicīniskās terapijas iekārtas vai individuālos aizsarglīdzekļus, ar mērķi apkarot nopietnus pārrobežu veselības apdraudējumus.

➤ Muitas un tirgus uzraudzības iestādēm nodrošināt, ka ES tirgū nonāk tikai atbilstīgi medicīniskie un individuālie aizsarglīdzekļi (kopīga rīcība ar dalībvalstīm)	Procesā
➤ Norādījumi par atkārtoti izmantojamiem medicīniskajiem un individuālajiem aizsarglīdzekļiem (ECDC)	Jūlijs

3. Veselības aprūpes papildu iespējas pārslodzes gadījumā

Covid-19 pandēmija ir stipri ietekmējusi veselības aprūpes darbiniekus, kuri – bieži vien paaugstināta un ilgstoša stresa apstākļos – aprūpē Covid-19 pacientus. Būdami vairāk eksponēti vīrusam, viņi ir mazaizsargāti pret inficēšanos un turklāt bieži ir spiesti strādāt pienācīgu individuālo aizsarglīdzekļu deficīta apstākļos. Plaši izplatīta ar Covid-19 pacientu aprūpi saistīta parādība bija arī intensīvās terapijas nodaļu nepietiekamā uzņemspēja un specializējušos veselības aprūpes darbinieku trūkums. Lielākajā daļā ES valstu tika rasti praktiski risinājumi gultasvietu trūkumam intensīvās terapijas nodaļās. Tomēr viena no galvenajām atziņām bija tāda, ka fizisko infrastruktūru var paplašināt, bet par visspiedīgāko vajadzību kļūst darbam intensīvās terapijas nodaļās kompetenta veselības aprūpes personāla pieejamība. Bija gadījumi, kad tika piesaistīti veselības aprūpes pakalpojumu “rezervisti” un medicīnas studenti, un pēc vajadzības nodrošināta ātra apmācība. Komisija atbalstīja arī Eiropas ārstu tīklu, kas ļauj veselības aprūpes speciālistiem apmainīties ar informāciju un uzlabot darbu ar Covid-19 pacientiem. Tomēr dažkārt šie resursi tika pārdaļīti uz to pacientu aprūpes rēķina, kuriem bija citas saslimšanas.

Pārrobežu atbalsts: veselības aprūpes personāls un pacientu pārvietošana

Pirmā uzliesmojuma laikā Eiropā daži apgabali cieta ievērojami vairāk nekā citi. Dažos gadījumos vietējās sistēmas bija tā pārslodzotas, ka tika iedarbināts Eiropas pārrobežu atbalsts, kas izpaudās kā specializēta veselības aprūpes personāla nosūtīšana, kā arī Covid-19 pacientu pārvietošana uz citiem apgabaliem. Piemēram, Rumānija un Norvēģija ar ES civilās aizsardzības mehānisma līdzfinansējumu uz Ziemeļtālīju nosūtīja ārstus un medmāsas, un Covid-19 pacientu pārrobežu pārvietošanā bija iesaistījušās sešas dalībvalstis.

Pamatojoties uz sākumposma pieredzi, būtu jāizstrādā valsts stratēģijas, kuras maksimāli palielinātu veselības aprūpes sistēmu spējas. Tomēr dažos gadījumos patiešām būtisks ir kaimiņvalstu un ES dalībvalstu atbalsts. Komisija ir stiprinājusi solidaritātes mehānismus, piešķirot īpašu ESI finansējumu un īstenojot īpašus mehānismus, lai tādējādi atbalstītu pacientu pārrobežu pārvietošanu un medicīniskās palīdzības vienību pārvešanu.

Svarīgi ir nodrošināt iespēju pārslodzes gadījumā ātri iedarbināt veselības aprūpes papildu iespējas, neatstājot novārtā pārējās veselības aprūpes jomas³⁷. Turklāt ir svarīgi nodrošināt arī to, ka kritiskās deficīta situācijās veselības aprūpes pakalpojumu prioritāti nosaka (“iešķiro”), pamatojoties uz norādījumiem, kas stingri balstīti uz medicīniskiem kritērijiem. Visbeidzot, pamatojoties uz pacientu pārrobežu pārvietošanas pieredzi un nepieciešamību pēc papildu veselības aprūpes darbinieku kapacitātes, kad valsts līmenī iestājusies pārslodze³⁸, Komisija jau ir aktivizējusi Ārkārtas atbalsta instrumenta finansiālo atbalstu medicīniskā personāla un pacientu pārvešanai starp dalībvalstīm. Turklāt UCPM koordinē neatliekamās medicīniskās palīdzības vienību un aprīkojuma izvietojumu to pieprasījušajās valstīs.

Darbības joma: veselības aprūpes papildu iespējas pārslodzes gadījumā

	Īstenošanas grafiks
➤ Finansēt un organizēt medicīniskā personāla un medicīniskās palīdzības vienību transportu uz ES un no vienas dalībvalsts uz otru	Procesā

³⁷Tas ietver pietiekamu slimnīcām alternatīvu struktūru (runa ir, piemēram, par primārās aprūpes struktūrām, kurās pacientus aprūpē ārpus slimnīcas apstākļos) un intensīvās terapijas gultasvietu kapacitāti, kā arī pietiekamu skaitu apmācītu veselības aprūpes papilddarbinieku primārās aprūpes, slimnīcu, terciārās aprūpes un mājas aprūpes vidē un aizstājošo veselības aprūpes personālu, kuru piesaista, lai mazinātu pamatpersonāla nogurumu.

³⁸Piemēram, ja valsts līmeņa plānošanas iespējas attiecībā uz veselības aprūpes personāla apmaiņu un pacientu pārvešanu izsmeltas.

un pacientu pārvietošanu no vienas dalībvalsts uz otru un uz trešām valstīm (<i>ESI</i> ; Eiropas Komisija)	
➤ Slimnīcu telpu optimizēšanas vadlīnijas, arī par klīniski veselu pacientu, kuru Covid-19 tests tomēr ir pozitīvs, izolācijas beigšanu un izrakstīšanu no slimnīcas (<i>ECDC</i>)	Jūlijs
➤ Eiropas klīnicistu tiešsaistes tīkls un veselības aprūpes speciālistiem adresētu mācību moduļu izstrāde par Covid-19 (arī ar virtuālas akadēmijas starpniecību) partnerībā ar Eiropas federācijām, piemēram, Eiropas Intensīvās terapijas medicīnisko biedrību (dalībvalstis, <i>ECDC</i> , Eiropas Komisija) <i>Tas ietver praktisku apmācību un informāciju, piemēram, par individuālo aizsarglīdzekļu uzvilšanu un novilkšanu, un var ietvert arī intensīvās terapijas mācību moduļus</i>	Procesā

4. Nefarmaceutiski pretpasākumi

Dalībvalstīs un trešās valstīs tika īstenota virkne nefarmaceutisku pretpasākumu, piemēram, pārvietošanās ierobežošana, sociālā distancēšanās, sejas masku valkāšana sabiedriskās vietās un robežkontrole³⁹. Šie pasākumi bieži vien bijuši nepieciešami, lai palēninātu vīrusa izplatīšanos, un ir izglābuši desmitiem tūkstošu dzīvību, taču par tiem samaksāta augsta sociālā un ekonomiskā cena. Pārvietošanās ierobežojumi un tādi pasākumi kā sabiedrisko vietu slēgšana radīja graujošas un nepieredzētas negatīvas sociālās un ekonomiskās sekas sabiedrībai (te minama, piemēram, pārrobežu darbinieku (ne)nokļūšana darba vietā, ģimeņu izšķiršana, piekļuve izglītībai un bērnu aprūpei, dīkstāve un darbības traucējumi virknē ekonomikas nozaru, kā arī sociālā ietekme, piemēram, izolācija) un ES ekonomikai un traucēja vienotā tirgus darbību. Turklāt, ierobežojot preču brīvu apriti un traucējot piegādes ķēdes visā ES un ārpus tās, tie ir negatīvi ietekmējuši vienoto preču tirgu. Tie ir nopietni ietekmējuši arī pārvietošanās brīvību ES iekšienē un Šengenas zonas darbību un integritāti. Bez tam tehnoloģiju izmantošanas eksponenciālais pieaugums tādās ikdienas darbībās kā saziņa, informācijas saņemšana, iepirkšanās, darbs un mācības radīja problēmas visiem, kam piekļuve šādām IKT ir ierobežota vai tās nav vispār.

Nemot vērā šo ekonomisko un sociālo ietekmi, visas sabiedrības interesēs ir novērst plaša mēroga pārvietošanās ierobežojumus turpmāku slimības uzliesmojumu gadījumā un mīkstināt situācijas ietekmi uz dažādām ekonomikas nozarēm, to vidū uz transportu un tūrismu⁴⁰. Drīzāk būtu jāreaģē ar īpaši pielāgotiem un lokalizētiem nemedicīniskiem pretpasākumiem, kas balstās uz pētījumiem un pierādījumiem. Te palīdzīgi būs agregēti un anonimizēti mobilitātes dati, kuri ļaus novērtēt šādu pasākumu rezultātus. Pēc apkopošanas tie var kalpot par pamatu turpmāko uzliesmojumu iespējamās attīstības scenāriju plānošanai un attiecīgajiem nefarmaceutiskajiem pasākumiem, kas jāievieš. Darba vietu drošība ir būtisks priekšnosacījums darba un saimnieciskās darbības nepārtrauktībai, kā arī bērnu aprūpes pakalpojumu un izglītības nodrošināšanai, lai padarītu iespējamu pastāvīgu darba un privātās dzīves līdzsvaru visiem vecākiem. Lai aizsargātu darba ņēmēju veselību un novērstu vīrusa izplatīšanos darba vietā, būtu jāievieš preventīvie un aizsardzības pasākumi, kuru pamatā ir ES noteikumi par darba aizsardzību, kā arī īpaši norādījumi⁴¹. Saskaņā ar tiesisko regulējumu īpaši nepieciešams ir darba devēja pienākums veikt atjauninātu riska novērtēšanu un preventīvus pasākumus, kas pielāgoti mainīgajai situācijai.

³⁹Komisija un *ECDC* sadarbojās ar dalībvalstīm, lai atbalsstītu šo pasākumu pakāpenisku atcelšanu pa posmiem, kā arī lai saskaņotā veidā atceltu pagaidu ierobežojumus, kas noteikti nebūtiskiem ceļojumiem uz ES. Izmantojot *ECDC* Ātrās reaģēšanas riska novērtējumus, tika regulāri sniegts epidemioloģisks novērtējums.

⁴⁰Lai atbalsstītu dalībvalstīs, attiecībā uz tūrismu un transportu Komisija ir nākusi klajā ar vadlīniju un ieteikumu kopumu: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/lv/QANDA_20_870.

⁴¹Veselībai nekaitīgas darba vietas aptur pandēmiju. Covid-19: resursi darba vietai (<https://osha.europa.eu/lv/themes/covid-19-resources-workplace>).

Turpmāk jānovērš neefektīvu ierobežojumu un ES iekšējās robežkontroles atjaunošana. Jebkādi pasākumi, kas paredz personu vai preču kustības ierobežošanu ES teritorijā, būtu jāizmanto tikai situācijās, kad tas ir absolūti nepieciešams. Lai novērstu sabiedrības veselības apdraudējumus, šādiem ierobežojošiem pasākumiem vajadzētu būt koordinētiem, samērīgiem un nediskriminējošiem. Pagaidu kontroli pie robežām var izmantot tikai ārkārtas apstākļos, lai reaģētu uz situācijām, kas nopietni ietekmē sabiedrisko kārtību vai iekšējo drošību, un kā galējam līdzeklim tām būtu jāilgst tikai tik ilgi, kamēr pastāv ārkārtas apstākļi.

Dalībvalstu teritorijā pastāvoši ierobežojumi nav obligāti jāpapildina ar ceļošanas ierobežojumiem un iekšējo robežkontroli. Ja robežkontrole tomēr tiek ieviesta, tas būtu jā dara pēc apspriešanās ar citām dalībvalstīm, izmantojot esošos kanālus un saskaņā ar spēkā esošajiem noteikumiem, un vienmēr būtu jāaizsargā brīva preču aprīte un brīva pārvietošanās darba ņēmējiem, kas strādā kritiski svarīgās profesijās, un būtiski nepieciešamā transporta darbiniekiem. Būtu nekavējoties jāīsteno zaļās joslas⁴² un spēkā esošie norādījumi par robežu pārvaldības pasākumiem⁴³, kravu aviopārvadājumiem⁴⁴, kā arī darba ņēmēju brīvu pārvietošanos⁴⁵ un apkalpes locekļu maiņu⁴⁶. Vienotā tirgus noteikumu izpildes panākšanas uzdevumgrupa turpinās pārraudzīt un risināt jebkādas apstākļus, kas liek nepamatotus šķēršļus preču brīvai aprītei. Attiecībā uz pasažieru pārvadājumu turpināšanu vadlīnijas par transporta pakalpojumiem⁴⁷ un pasažieru tiesībām⁴⁸ joprojām ir aktuālas un būtu piemērojamas atbilstoši epidemioloģiskajai situācijai. Ierobežojumi, kas noteikti nebūtiskiem ceļojumiem uz ES, tiek pastāvīgi vērtēti. Ir ļoti svarīgi, lai ES dalībvalstis savstarpēji pilnībā koordinētu to ierobežojumu pakāpenisku atcelšanu, kas noteikti ceļojumiem uz ES.

Darbības joma: nefarmaceutiski pasākumi	
	Īstenošanas grafiks
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Savlaicīga apmaiņa ar dalībvalstu informāciju par pasākumu efektivitāti un atkārtotu ieviešanu, lai reaģētu uz sekundāriem uzliesmojumiem <i>JRC mitinās datu ievades tīmekļvietni un datubāzi, un JRC un ECDC, pamatojoties uz dalībvalstu pienesumu, tajā veidos datu kopas. Datubāze būs pieejama izmantošanai modelēšanā, riska novērtēšanā un dalībvalstu situācijas pārraudzībā</i> 	Jūlijs–septembris
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ES rokasgrāmata par Covid-19 sakarībā veiktiem nefarmaceutiskiem intervences pasākumiem (ECDC un JRC) <i>Labākās prakses piemēru un zinātnisko norādījumu apkopojums, ko veidos, pamatojoties uz modelēšanas rezultātiem, un kas paredzēts, lai dalībvalstīm palīdzētu sabiedrības veselības aizsardzības pasākumus (arī masveida pulcēšanos) kalibrēt pēc dažādiem parametriem, kritērijiem un izraisītājfaktoriem</i> 	Augusts
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ar iekšējo un ārējo robežu šķērsošanu saistītās informācijas un paraugprakses apmaiņa, lai ierobežotu negatīvo ietekmi uz personu 	Procesā

⁴² Komisijas paziņojums par zaļo joslu ieviešanu atbilstoši Vadlīnijām par robežu pārvaldības pasākumiem veselības aizsardzībai un preču un pamatpakalpojumu pieejamības nodrošināšanai (OV C 96I, 24.3.2020., 1. lpp.).

⁴³ Covid-19 Vadlīnijas par robežu pārvaldības pasākumiem veselības aizsardzībai un preču un pamatpakalpojumu pieejamības nodrošināšanai (OV C 86I, 16.3.2020., 1. lpp.).

⁴⁴ Komisijas paziņojums. Eiropas Komisijas pamatnostādnes: kravu gaisa pārvadājumu veicināšana Covid-19 uzliesmojuma laikā (OV C 100I, 27.3.2020., 1. lpp.).

⁴⁵ Komisijas paziņojums. Vadlīnijas par nodarbināto brīvas pārvietošanās īstenošanu Covid-19 uzliesmojuma laikā (OV C 102I, 30.3.2020., 12. lpp.).

⁴⁶ Komisijas paziņojums. Vadlīnijas par veselības aizsardzību, repatriāciju un ceļošanas pasākumiem jūrnikiem, pasažieriem un citām personām uz kuģiem (OV C 119, 14.4.2020., 1. lpp.).

⁴⁷ Komisijas paziņojums. Vadlīnijas par transporta pakalpojumu un savienotības pakāpenisku atjaunošanu – Covid-19 (OV C 169, 15.5.2020., 17. lpp.).

⁴⁸ Komisijas paziņojums. Skaidrojošas vadlīnijas par ES pasažieru tiesību regulējumu saistībā ar Covid-19 izraisīto mainīgo situāciju (OV C 89I, 18.3.2020., 1. lpp.); Komisijas ieteikums (ES) 2020/648 (2020. gada 13. maijs) par vaučeriem, ko pasažieriem un ceļotājiem piedāvā kā alternatīvu atļūdinājumam par atceltiem kompleksajiem ceļojumiem un transporta pakalpojumiem saistībā ar Covid-19 pandēmiju (OV L 151, 14.5.2020., 10. lpp.).

5. Atbalsts mazaizsargātām grupām

Dažas iedzīvotāju grupas pret vīrusu ir mazāk aizsargātas nekā citas. Šādas grupas ietilpst trijās kategorijās: 1) medicīniski mazaizsargātie, piemēram, vecāka gadagājuma cilvēki un cilvēki ar veselības traucējumiem (hipertensija, diabēts, aptaukošanās u. c.), 2) sociāli atstumtie, piemēram, personas, kas dzīvo vai strādā noteiktā fiziskā vidē, kur cilvēku blīvums ir liels, bet sociālās distancēšanās iespējas – mazas vai kur ir mazākas finansiālas iespējas (ko nosaka, piemēram, nabadzība) piemērot aizsargpasākumus, un 3) profesijas, kas prasa atrašanos tiešākā tuvumā cilvēkiem, kuru saslimšana ar Covid-19 ir apstiprināta vai par ko ir aizdomas. Dažās dalībvalstīs aptuveni puse no visiem Covid-19 izraisītas nāves gadījumiem bija veco ļaužu vidū, jo īpaši aprūpes iestādēs. Turklāt Covid-19 krīze ir izgaismojusi un saasinājusi pastāvošo nevienlīdzību, arī vardarbības gadījumu skaita pieaugumu ģimenē, un nesamērīgi smagi skārusi mūsu sabiedrības atstumtās kopienas. Turpmākiem slimības uzliesmojumiem nevajadzētu palielināt sociālekonomiskās atšķirības Eiropas sabiedrībā. Ņemot vērā grupu daudzveidību, veselības aizsardzības pasākumi ir jāpielāgo katras grupas specifikai, jo vajadzības un prasības katrā gadījumā būs atšķirīgas. Tas attiecas arī uz vajadzībām, kas saistītas ar garīgās veselības atbalstīšanu, piemēram, izolācijas un vientulības gadījumā.

Īpašas vides prasa īpašus pasākumus. Veselības aprūpes darbinieku, ilgtermiņa aprūpes vidē strādājošo un citu “priekšposteņa” darbinieku, kā arī mazaizsargāto grupu un tādas vides kā, piemēram, pansionātu, situācija pastāvīgi un pienācīgi jāpārbauda, cilvēkus regulāri testējot, lai novērstu vīrusa tālāku izplatīšanos šajās vidēs. Turklāt slimības uzliesmojumi tādās vidēs kā kautuves, raktuves⁴⁹ un dažas ar gaisa kondicionēšanu aprīkotas zonas prasa uzreiz izmantot slimības uzliesmojumu kontroles spējas, lai nodrošinātu, ka šādi uzliesmojumi paliek lokāli. Īpaša uzmanība pievēršama migrantu un sezonas strādnieku kopienām.

<u>Darbības joma: atbalsts mazaizsargātām grupām</u>	
	Īstenošanas grafiks
➤ Izstrādāt un īstenot īpašas augsta blīvuma un zema sliekšņa testēšanas stratēģijas mazaizsargātām grupām un vidēm (dalībvalstis un ECDC)	Jūlijs–augusts
➤ Apmainīties ar paraugpraksi, kā atbalstīt Covid-19 profilaksi, testēšanu un aprūpi sociāli atstumtās vai medicīniski mazaizsargātās grupās un vidēs (Eiropas Komisija un ECDC)	Jūlijs–septembris
➤ Sniegt garīgās veselības atbalstu un psihosociālo atbalstu pret Covid-19 mazaizsargātām grupām un apmainīties ar paraugpraksi šā atbalsta sniegšanā (Eiropas Komisija un dalībvalstis)	Jūlijs–septembris
➤ Nodrošināt īpašu tiešsaistes apmācību “priekšposteņa” darbiniekiem, kas strādā ar mazaizsargātām grupām (ECDC)	Jūlijs–septembris

6. Samazināt sezonālās gripas radīto slogu

Katru gadu veselības aprūpes sistēmas noslogo sezonālā gripa⁵⁰. Vienlaicīgi sezonālās gripas un Covid-19 uzliesmojumi radītu ievērojamas grūtības veselības aprūpes sistēmām. Tāpēc nekavējoties jāapsver sezonālās gripas slogu mazinoši pasākumi, piemēram, pastiprināta uzraudzība, testēšana, piekļuve vakcīnām un diferenciāldiagnostika.

⁴⁹ Šie ir pašreizējie turpmāku uzliesmojumu piemēri, taču tiklab iespējami ir turpmāki uzliesmojumi arī citās vidēs.

⁵⁰ 2018./2019. gada sezonā ES no tās miruši aptuveni 40 000 cilvēku.

<u>Darbības joma: mīkstināt sezonālās gripas ietekmi</u>	
	Īstenošanas grafiks
➤ Palielināt pretgripas vakcinācijas aptvērumu: pasteidzināt vakcinācijas kampaņu sākšanos un paplašināt mērķgrupu loku (dalībvalstīs) <i>Dalībvalstīm būtu jāapsver iespēja pasteidzināt vakcinācijas kampaņu sākšanos un paplašināt mērķgrupu loku</i>	Jūlijs–septembris
➤ Nodrošināt papildu valsts iepirkumus gripas vakcīnām (piemēram, ražošanā izlietojot piegāžu pārpalikumus) (dalībvalstīs)	Jūlijs–septembris
➤ Dot zinātniskus norādījumus par to, kā infrastruktūra vakcinēšanai pret sezonālo gripu veidojama Covid-19 uzliesmojuma gadījumā (ECDC)	Jūlijs
➤ Sagatavot pielāgotas infrastruktūras vakcinēšanai pret sezonālo gripu Covid-19 uzliesmojuma gadījumā (piemēram, lai ņemtu vērā potenciāli lielāku interesi par vakcinēšanos pret sezonālo gripu) (dalībvalstīs)	Jūlijs–septembris
➤ Apmainīties ar nacionālo gripas imunizācijas programmu paraugpraksi (Eiropas Komisija un ECDC) <i>Tā var ietvert pielāgotus plānus vakcinēšanai pret sezonālo gripu Covid-19 uzliesmojuma gadījumā, prognozēt iedzīvotāju pieprasījumu un nodrošināt vakcināciju, ja ir noteikti ierobežojumi</i>	Jūlijs–septembris
➤ Ar mērķtiecīgām izpratnes veicināšanas kampaņām darba vietās palielināt vakcinācijas aptvērumu (EU-OSHA)	Septembris–oktobris
➤ Klīniskās pārvaldības un ārstēšanas protokola vadlīnijas gripas un Covid-19 diferenciāldiagnostikā un pārvaldībā (ECDC)	Jūlijs

III. SECINĀJUMS

ES jānodrošina, ka tā ir gatava iespējamiem atkārtotiem Covid-19 uzliesmojumu viļņiem. Tāpēc tuvākajā laikā ir cieši koordinētā veidā jārīkojas, lai stiprinātu galvenos sagatavotības un reaģēšanas aspektus. Slimības gadījumu agrīna atklāšana un ātra reaģēšana, lai novērstu tālāku slimības izplatīšanos, apvienojumā ar īpašiem pasākumiem, kas vajadzīgi, lai aizsargātu vārīgākos mūsu sabiedrības locekļus, ir patlaban labākais veids, kā novērst vajadzību atjaunot liela mēroga ierobežojumus. Pamatojoties uz dalībvalstīs, Komisijā un ES aģentūrās notiekošo darbu, šajā paziņojumā izklāstīta vajadzīgā rīcība.

Šos centienus vajadzētu balstīt uz pārliecinošiem pierādījumiem un plašiem sabiedrības informēšanas centieniem. Jaunu slimības uzliesmojuma viļņu novēršanas panākumi ir lielā mērā atkarīgi no katra indivīda uzvedības un sabiedrības veselības ieteikumu ievērošanas. Lai nodrošinātu, ka vienmēr tiek ievērots individuālo piesardzības pasākumu pamatkopums, visiem pastāvīgi jāsauglabā modrība. Tas savukārt no sabiedrības prasa saprast un pieņemt šo pasākumu pamatotību un svarīgumu. Turpmāko virzību lielā mērā noteiks tas, kādā pakāpē sabiedrība minētos pasākumus pieņems, kā arī agrīna reaģēšana uz sabiedrības bažām. Šie komunikatīvie centieni ietver arī sistemātisku un tūlītēju reakciju uz dezinformāciju par koronavīrusa pandēmiju⁵¹. Vienlaikus būtu arī turpmāk jācenšas uzlabot svarīgāko veselības infrastruktūru kiberneturību. Ja kāda dalībvalsts no jauna ieviestu ārkārtas pasākumus, tiem vajadzētu būt samērīgiem un ierobežotiem, lai neietekmētu likumu prioritāti un parlamentāro demokrātiju.

⁵¹ KOPĪGS PAZIŅOJUMS EIROPAS PARLAMENTAM, EIROPADOMEI, PADOMEI, EIROPAS EKONOMIKAS UN SOCIĀLO LIETU KOMITEJAI UN REĢIONU KOMITEJAI. Ar Covid-19 saistītās dezinformācijas apkarošana, pamatojoties uz faktiem (JOIN(2020)8 final).

Vīruss neapstājas pie ES robežām, tāpēc ES un tās dalībvalstis vairāk nekā 36 miljardus EUR novirza ārkārtas palīdzībai, humānās palīdzības tiltiem un ilgtermiņa atbalstam trešām valstīm, kurām tas ir nepieciešams. Lai uzturētu vitāli svarīgus transporta savienojumus humānās palīdzības un ārkārtas veselības aprūpes darbiniekiem un piegāžu vajadzībām, tā izveidojusi arī ES Humānās palīdzības gaisa tiltu.

Lai nodrošinātu nepieciešamo starptautisko reakciju uz šo globālo veselības apdraudējumu un arī vienlīdzīgu piekļuvi Covid-19 vakcīnai, turpināsies vienotas rīcības koordinēšana ar citiem pasaules mēroga dalībniekiem, to vidū ar ANO un PVO. Tam būtu jāiet roku rokā ar centieniem risināt šīs krīzes sociālekonomiskās sekas, kas var apdraudēt IAM sasniegšanā panākto progresu, kā arī ar investīcijām partnervalstu izturētspējā, jo īpaši stiprinot to veselības aizsardzības sistēmas un tādējādi veicinot globālo atveseļošanos⁵². Tas ir vienīgais veids, kā izbeigt pašreizējo pandēmisko krīzi ES un pasaulē.

Vairāk nekā citos gados uzmanība jāpievērš sezonālās gripas ietekmes samazināšanai 2020./2021. gadā, un jau tagad jārikojas, lai šo ietekmi mīkstinātu. Vienlaicīgi Covid-19 uzliesmojumi apvienojumā ar smagu gripas sezonu mūsu veselības aprūpes sistēmai var uzlikt vēl smagāku pārbaudījumu nekā līdzšinējais.

Eiropas Komisija turpinās kopīgi ar dalībvalstīm cīnīties pret Covid-19. Mēs turpināsim kopfinansēt pētījumus, kas vajadzīgi, lai prognozētu Covid-19 izplatīšanos un jaunus uzliesmojumus un atbalstītu nepieciešamo medicīnisko pretpasākumu izstrādi. Veicināsim arī vietēju paraugpraksi apzināšanu un izplatīšanu. Ar vērienīgu atveseļošanas plānu, ko balsta pārskatīts ilgtermiņa budžets 2021.–2027. gadam un ārkārtas instruments “*Next Generation EU*”, Eiropa turklāt investēs, lai nodrošinātu savu atveseļošanos un spēju izturēt iespējamus turpmākus Covid-19 uzliesmojumus, atbalstītu strukturālas pārmaiņas viscaur veselības aprūpes sistēmās un stiprinātu Savienības krīžu pārvarēšanas sistēmas un spējas. Eiropa rūpīgi mācīsies no pieredzes ar Covid-19 krīzi, lai tādējādi kļūtu spēcīgāka, vienotāka un labāk sagatavota nākotnes krīžu pārvarēšanai.

⁵² Reaģējot uz Covid-19, Eiropas Komisija ir papildus atbalstījusi starptautisko sadarbību, *inter alia* atbalstot PVO aicinājumu pēc globālas sadarbības, kuras mērķis ir paātrināt Covid-19 apkarošanai nepieciešamo rīku izstrādi, ražošanu un vienlīdzīgu piekļuvi tiem visā pasaulē (“ACT Accelerator” iniciatīva), un konkrēti Komisija un globālie partneri ir aizsākuši “Globālo reaģēšanu uz koronavīrusu” (globāla saistību uzņemšanās kampaņa).