



**Ühtne Euroopa tegevuskava COVID-19 leviku  
tõkestamiseks võetud meetmete lõpetamise suunas**

## Ühtne Euroopa tegevuskava COVID-19 leviku tõkestamiseks võetud meetmete lõpetamise suunas

Oma 26. märtsi 2020. aasta kohtumisel<sup>1</sup> võtsid Euroopa Ülemkogu liikmed kohustuse teha kõik vajalik ELi kodanike kaitsmiseks ja kriisist ülesaamiseks, ent säilitada seejuures Euroopa väärtused ja eluviis. Lisaks pakilisele võitlusele COVID-19 pandeemia ja selle vahetute tagajärgedega kutsusid Euroopa Ülemkogu liikmed valmistama ette ka meetmeid Euroopa ühiskondade ja majanduste tavapärase toimimise ning kestliku majanduskasvu taastamiseks. Sellesse protsessi soovitasid nad lõimida ülemineku rohelisele majandusele ja digiülemineku ning samuti soovitasid nad kasutada ära kõik kriisist saadud õppetunnid.

Euroopa Komisjoni presidendi ja Euroopa Ülemkogu eesistuja esitatava ühtse Euroopa tegevuskavaga COVID-19 leviku tõkestamiseks võetud meetmete lõpetamise suunas vastatakse Euroopa Ülemkogu liikmete üleskutsele koostada liikmesriikidega kooskõlastatav väljumisstrateegia, mis looks pinnase põhjalikule taastumiskavale ja enneolematutele investeeringutele.



Ursula von der Leyen



Charles Michel

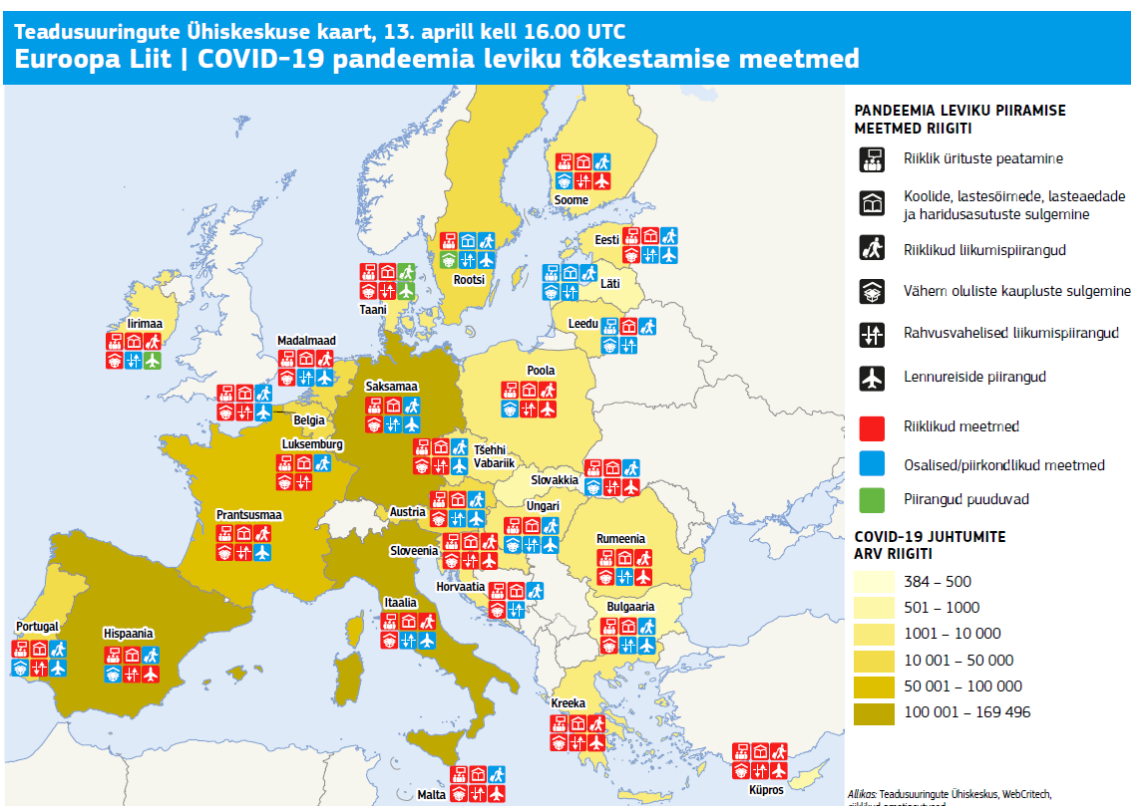
---

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

## 1. SISSEJUHATUS

COVID-19 pandeemia kiire levik ning uue viiruse ja selle põhjustatava haigusega kaasnev suur teadmatus on tekitanud ennenägematuid väljakutseid tervishoiusüsteemidele ning suuri sotsiaal-majanduslikke probleeme nii Euroopas kui ka kogu maailmas. Kriis on juba nõudnud tuhandeid inimelusid ja koormab endiselt ülitugevalt riikide tervishoiusüsteeme. Võetud on erakorralisi ja enneolematuid majandus- ja sotsiaalmeetmeid.

Kõik liikmesriigid on keelanud rahvakogunemised, sulgenud (täielikult või osaliselt) koolid ja kehtestanud piiriületus-/reisipiirangud. Üle poole ELi liikmesriikidest on kuulutanud välja erakorralise seisukorra.



Piiravad meetmed on olnud vajalikud viiruse leviku aeglustamiseks ja on juba päästnud kümneid tuhandeid inimelusid<sup>2</sup>. Aga nende sotsiaalsed ja majanduslikud kulud on suured. Võetud meetmed mõjutavad kodanike vaimset tervist ja sunnivad neid oma igapäevaelu põhjalikult ümber korraldama. Need on põhjustanud majandusele suuri vapustusi ja tugevasti mõjutanud ühtse turu toimimist, sest kõikides sektorites on tegevus peatatud, ühendatus on äärmiselt piiratud ning rahvusvahelisi tarneahelaid ja inimeste liikumisvabadust on otsustavalt kärbitud. Sotsiaal-majandusliku mõju tasakaalustamiseks

<sup>2</sup> Komisjoni talitused; Seth Flaxman, Swapnil Mishra, Axel Gandy jt, „Estimating the number of infections and the impact of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in 11 European countries“ („Hinnang: nakatumiste arv ja mittefarmatseutilise sekkumise mõju COVID-19-le 11 Euroopa riigis“), Imperial College London (2020).

on seetõttu tarvis avaliku sektori sekkumist nii ELi kui ka liikmesriikide tasandil<sup>3</sup>. Hoolimata võetud meetmetest, on kriisi majanduslik ja sotsiaalne mõju väga tugev, nagu näitavad drastiliselt turuhoiakud ja lühiajaliselt töötuks registreerimise laialdane praktika.

Ehkki tee tagasi tavapärase olukorra juurde saab olema väga pikk, on selge, et pandeemia levikut tõkestavad erakorralised meetmed ei saa igavesti kesta. Meie teadmised viirusest ja haigusest laienevad ning seetõttu peame pidevalt hindama, kas võetud meetmed on endiselt proportsionaalsed. On hädavajalik kavandada järgmist etappi, mil liikmesriigid saavad oma majandusliku ja sotsiaalse elu uuesti käivitada, ent minimeerivad seejuures igasuguse mõju inimeste tervisele ega lase oma tervishoiusüsteemi üle koormata. Selleks on tarvis hästi kooskõlastatud lähenemisviisi nii ELis kui ka kõigis liikmesriikides.

Selline lähenemisviis esitatakse käesolevas tegevuskavas. See tugineb Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) ja komisjoni COVID-19 alase nõuandekogu ekspertteadmistele ja nõuannetele ning selles võetakse arvesse paljude liikmesriikide kogemusi ja väljavaateid, aga ka Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) suuniseid. Tegevuskavas esitatakse liikmesriikidele soovitusel, mille eesmärk on aidata säilitada rahvatervist ning kõrvaldada samal ajal järk-järgult pandeemia leviku tõkestamise meetmed, et nad saaksid taastada oma ühiskondliku ja majandusliku elu. Kavaga ei signaalseerita, et pandeemia leviku tõkestamise meetmeid saab viivitamata tühistada, vaid püütakse aidata liikmesriikidel oma meetmeid teadlikult valida. Sellega luuakse raamistik ELi tasandi ja piiriülese koordineerimise tagamiseks, ent seejuures aktsepteeritakse iga liikmesriigi eripära. Liikmesriikide otsuseid selle kohta, kus, kuna ja kuidas piiravaid meetmeid tühistada, võivad mõjutada sellised tegurid nagu nende konkreetne epidemioloogiline olukord, territoriaalne korraldus, tervishoiuteenuste korraldus, rahvastiku jaotumine või majandusdünaamika. Tähelepanu tuleb pöörata ka ELi naabruses asuvates riikides valitsevale olukorrale.

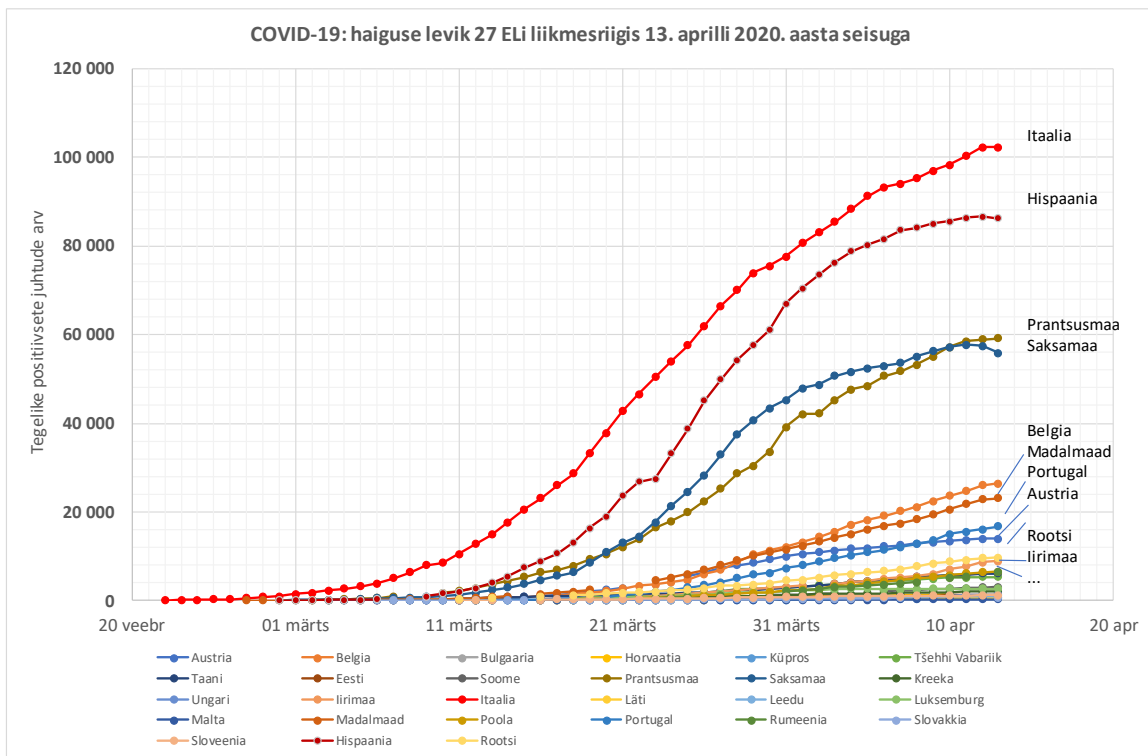
## 2. AJASTAMINE

Liikmesriikide kehtestatud piiravad meetmed on olnud vajalikud epideemia leviku aeglustamiseks ja tervishoiusüsteemidele avalduva surve leevendamiseks („kõvera tasandamine“). Need meetmed põhinevad olemasoleval tabel haiguse epidemioloogia iseärasuste kohta ja nende kehtestamisel on järgitud ettevaatusprintsipi. Need on võimaldanud võita väärtuslikku aega liikmesriikide tervishoiusüsteemide ettevalmistamiseks, selliste hädavajalike toodete nagu isikukaitsevahendite, laboriseadmete ja hingamisaparaatide hankimiseks (ka ELi tasandil) ning vaktsiinide väljatöötamise ja ravivõimaluste uurimiseks tehtava töö alustamiseks.

Valdav teaduslik seisukoht on, et need meetmed on olulised, ning olemasolevad andmed näitavad tõepoolest, et rangete pandeemia leviku tõkestamise meetmete kombinatsioon on aidanud nakatumis- ja suremuskordajaid vähendada<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> Lisaks eri riikides võetud meetmetele on komisjon kiiresti võtnud meetmeid riikide avaliku sektori kulutuste suurendamiseks. Näiteks on ta kehtestanud riigiabi ajutise raamistiku. Riikide vabadust oma meetmeid valida stimuleerib ka üldise vabastusklausli aktiveerimine ELi eelarvepoliitilises raamistikus. ELi tasandil on komisjon andnud ELi eelarvest majanduslikku ja rahalist toetust ning Euroopa Keskpank on toetanud rahapoliitikat. Selleks et saada ülevaadet **koordineeritud majanduslikest meetmetest COVID-19 puhangule reageerimiseks**, vt ka komisjoni 13. märtsi 2020. aasta teatis COM(2020) 112 final ja 2. aprilli 2020. aasta teatis COM(2020) 143 final.



*Allikas: Komisjoni talitused. Tegelikke positiivsete juhtude arv võrdub kinnitatud juhtude koguarvuga, millest on lahutatud tervenemis- ja surmajuhumid.*

Haigusjuhtude täieliku mõju hindamiseks on vaja rohkem aega, sest arvesse tuleb võtta viiruse peiteaega, haiguse ja haiglaravi kestust, haigusjuhtudest teatamist, testimise ulatuse erinevusi ja haiguse edasist levikut, mis võib toimuda juhul, kui karantiinis ollakse koos pereliikmetega.

Pandeemia levikut tõkestavad meetmed on olnud jõus juba nädalaid ja nüüd tekib loomulikult küsimus, kuna ja kuidas neid meetmeid lõdvendada.

Epidemioloogide hulgas valitseb laialdane arusaam, et viirus levib edasi isegi tõkestavate meetmete kehtimise ajal ja karantiini järkjärguline lõdvendamine viib seega vältimatult uute juhtude arvu suurenemiseni. Viiruse levikut tuleb seetõttu pidevalt ja põhjalikult jälgida ning vajaduse korral tuleb olla valmis meetmeid kohandama ja uuesti kasutusele võtma. Samuti on ilmne, et ühiskond peab elama koos viirusega seni, kui on välja töötatud vajalik vaktsiin või ravi. Seda arvestades on väga oluline suhelda kodanikega selgelt ja õigeaegselt ning tagada nende jaoks läbipaistvus. Samuti on oluline pidada järjekindlalt dialoogi sotsiaalpartneritega.

On selge, et pandeemia leviku tõkestamise meetmete kõrvaldamise tingimused ja kriteeriumid sõltuvad suuresti aja jooksul saadavatest andmetest, eelkõige andmetest viiruse edasikandumise taseme kohta mõjutatud piirkondades, elanikkonnas viiruse suhtes tekkiva immuunsuse arengu ja kestuse kohta ning selle kohta, kuidas mõjutab

<sup>4</sup> Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC), „**Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK – eighth update**“ („Koroonaviirushaigus-19 (COVID-19) ELis/EMPis ja Ühendkuningriigis – kaheksas ajakohastatud väljaanne“), 8. aprill 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-eighth-update-8-april-2020.pdf>.

haigus eri vanuserühmi. Usaldusväärsed andmed vähendavad ohtu, et otsused tehakse valede eelduste või puuduliku teabe põhjal, mille põhjuseks võivad olla näiteks viivitused haigusjuhtudest teatamisel või siis sümptomiteta või kergete sümptomitega nakatunute testimata jätmine. Käesolevas tegevuskavas esitatavad soovitud põhinevad praegu kättesaadavatel teaduslikel andmetel. Neid tuleks muuta, kui ilmneb uusi tõendeid, kui riikide andmeid saab omavahel paremini võrrelda ja kui mõõtmismeetodid on paremini ühtlustatud.

### 3. KRITEERIUMID

Pandeemia leviku tõkestamise meetmete lõdvendamise alustamiseks sobiliku ajahetke hindamisel tuleb aluseks võtta **kolme liiki kriteeriumid**.

1. **Epidemioloogilised kriteeriumid**, mis näitavad, et haiguse levik on püsivalt märkimisväärselt vähenenud ja stabiliseerunud. See võib näiteks avalduda uute nakatumiste arvu ning haiglaravi saavate ja intensiivravi patsientide arvu pidevas vähenemises.
2. **Tervishoiusüsteemi piisav suutlikkus**, võttes näiteks arvesse intensiivraviüksuste hõivemäära, haiglavoodite piisavat arvu, intensiivraviüksustes vajaminevate ravimite kättesaadavust, seadmevarude taastamise võimet, hooldusteenuste kättesaadavust (eelkõige haavatavate rühmade jaoks), esmatasandi tervishoiustruktuuride haaret, aga ka sellise piisava personali olemasolu, kellel on vajalikud oskused haiglast lahkuvate või kodus ravitavate patsientide hooldamiseks ning karantiini lõpetamiseks vajalike meetmete võtmiseks (näiteks testimiseks). See kriteerium on väga oluline, sest näitab, et eri riikide tervishoiusüsteemid on pärast piiravate meetmete kõrvaldamist võimelised haigusjuhtumite arvu suurenemisega toime tulema. Samal ajal peavad haiglad üha tõenäolisemalt hakkama saama kuhjuvate plaaniliste operatsioonidega, mis on olnud pandeemia haripunkti ajal ajutiselt edasi lükatud. Selleks peaksid liikmesriikide tervishoiusüsteemid olema COVID-19 ohjamise kõrval piisavalt taastanud oma üldise suutlikkuse.
3. **Piisav järelevalvesuutlikkus**, sealhulgas laiaulatuslik testimissuutlikkus nakatunute avastamiseks ja viiruse leviku jälgimiseks, samuti haigestunutega kokku puutunud isikute kindlakstegemiseks, ning võimalused inimesi uue haiguspuhangu tekkimise ja edasise leviku korral isoleerida. Konkreetselt COVID-19 puhul kinnitust leidnud antikehade tuvastamise suutlikkus aitaks saada täiendavaid andmeid selle kohta, kui suur osa elanikkonnast on haigusest edukalt paranenud ja selle suhtes võimaliku immuunsuse omandanud.

Liikmesriigid võivad olenevalt oma struktuuridest ise otsustada, millisel tasemel tuleks eespool loetletud kriteeriumide järgimist hinnata.

### 4. PÕHIMÕTTED

COVID-19 puhangu tõttu kehtestatud meetmetest kooskõlastatud loobumine on Euroopa ühistes huvides. See puudutab kõiki liikmesriike, kuigi erineval määral. Viiruse levikut ei saa piirata ainult ühes riigis ja teistest eraldi võetavad meetmed on paratamatult vähem tõhusad. Viiruse tõkestamise meetmed ja nende järkjärguline leevendamine ei mõjuta mitte ainult rahvatervist, vaid ka väga integreeritud väärtusahelaid, samuti riigisiseseid ja rahvusvahelisi transpordisüsteeme, mida on vaja inimeste, kaupade ja teenuste vabaks

liikumiseks. Seetõttu tuleks nende meetmete kõrvaldamisel pidada silmas ühtse turu integreeritust. Kuigi ajastus ja konkreetsed üksikasjad on liikmesriigiti erinevad, on oluline ühise raamistiku olemasolu.

EL ja selle liikmesriigid peaksid juhinduma **kolmest põhimõttest**.

1. **Meetmed peaksid olema teaduspõhised ja nende keskmes peab olema rahvatervise kaitse:** piiravate meetmete lõpetamise otsus on mitmemõõtmeline poliitiline otsus, mis hõlmab nii rahvatervise huve kui ka muude sotsiaalsete ja majanduslike mõjude tasakaalustamist. Küll aga peaks rahvatervise kaitse jääma lühikeses ja pikas perspektiivis liikmesriikide otsuste peamiseks eesmärgiks. Olemasolevad teaduslikud tõendid peavad andma liikmesriikidele otsuste tegemiseks võimalikult palju teavet ning liikmesriigid peaksid olema valmis oma lähenemisviisid läbi vaatama, kui kättesaadavaks saab rohkem teaduslikke tõendeid.
2. **Meetmeid tuleks liikmesriikide vahel koordineerida:** koordineerimatus piiravate meetmete kaotamisel võib avaldada negatiivset mõju kõigile liikmesriikidele ja tekitada poliitilist pinget. Kuigi kõigile sobivat ühtset lähenemisviisi ei ole olemas, peaksid liikmesriigid teavitama üksteist ja komisjoni õigeaegselt terviseohutuse komitee kaudu, enne kui nad teatavad meetmete lõpetamisest, ja võtma arvesse nende seisukohad. Teabevahetus ja arutelu peaksid toimuma kriisidele poliitilist reageerimist käsitleva ELi integreeritud korra raames.
3. **Liikmesriikide vastastikune austus ja solidaarsus on endiselt väga olulised:** peamine edutegur selles etapis on üksteise tugevatele külgedele tuginemine. Mitte kõik tervishoiusüsteemid ei ole ühesuguse surve all. On hulgaliselt teadmisi, mida tuleb jagada spetsialistide ja liikmesriikide vahel, ning kriisi ajal on oluline üksteist vastastikku abistada. Kuigi pandeemia alguses pandi liikmesriikidevaheline koostöö ja solidaarsus proovile, on viimastel nädalatel kogu ELis üha rohkem näiteid solidaarsusest, näiteks intensiivravi vajavate patsientide ravi teistes liikmesriikides või arstide ja õdede ning kaitseülikondade, -maskide ja ventilaatorite saatmine teistesse riikidesse. 17 liikmesriiki on seni korraldanud lende, mida on toetatud ja rahastatud liidu elanikkonnakaitse mehhanismi kaudu, et tuua koju tagasi välismaal lõksu jäänud eri rahvusest Euroopa kodanikke. Arstid jagavad spetsiaalse ELi veebiplatvormi kaudu COVID-19 patsientide ravimise kogemusi. See on õige lähenemisviis ja seda tuleks jätkata<sup>5</sup>. See aitab ELi tasandil kaasa täiendavate solidaarsusmeetmete võtmisele, et toetada teatavaid liikmesriike ja piirkondi, kes vajavad seda pandeemiast ülesaamiseks või keda järgnev majanduskriis mõjutab teistest rohkem<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> Sellega seoses võttis komisjon 3. aprillil vastu **tervishoiualase piiriülese koostöö valdkonnas antava ELi erakorralise abi korraldamise juhised** (C(2020) 2153 final). Nende eesmärk on hõlbustada liikmesriikide koostööd, et abistada intensiivravi vajavaid patsiente, kasutades haiglate vaba voodiruumi (ja tervishoiutöötajaid), et pakkuda leevendust ülekoormatud tervishoiuasutustele abi vajavates liikmesriikides, kui see ei sea ohtu abistavate liikmesriikide tervishoiusüsteemide toimimist.

<sup>6</sup> Näiteks **Euroopa töötusedasikindlustuse skeem**, mille kohta tegi komisjon ettepaneku 2. aprillil (COM(2020) 139 final), toetab töötajaid ja kaitseb neid, kes on kriisi ajal töö kaotanud, vähendades samas praegustes oludes survet riikide rahandusele.

## 5. KAASNEVAD MEETMED

Pandeemia levikut tõkestavate meetmete edukaks kõrvaldamiseks on vaja võtta kõigile liikmesriikidele sobilikke erinevaid lisameetmeid. EL tegutseb nende meetmete toetamise nimel.

1. **Andmete kogumine ja usaldusväärse teavitamissüsteemi väljaarendamine:** meetmete lõpetamise paremaks haldamiseks on oluline, et tervishoiuasutused koguksid ja jagaksid ühtlustatud viisil riiklikke ja piirkondlikke andmeid viiruse leviku, nakatunud ja paranenud isikute näitajate ning nende võimalike otsekontaktide kohta. Samal ajal on üha rohkem tõendeid selle kohta, et suur hulk inimesi võib olla COVID-19 sümptomiteta kandjad või et neil võivad olla ainult vähesed sümptomid ning tervishoiuametkondadele teatatud juhtumite arv võib kujutada endast üksnes jäämäe tippu. Endiselt on palju teadmatust. Seega kasutatakse matemaatilisi mudeleid COVID-19 leviku mõistmiseks ning liikmesriikides kehtestatud erinevate isoleerimismeetmete võimaliku mõju prognoosimiseks ja hindamiseks. Sotsiaalmeedia ja mobiilsideoperaatorid saavad pakkuda hulgaliselt andmeid liikuvuse ja sotsiaalse suhtluse kohta, samuti vabatahtlikke teateid kergemate haigusjuhtude kohta (nt osalusel põhineva järelevalve kaudu) ja/või kaudseid varaseid teateid haiguse leviku kohta (nt otsingud/postitused ebatavaliste sümptomite kohta). Kui sellised andmed koondatakse ja neid kasutatakse anonüümselt ja agregeeritult kooskõlas ELi andmekaitse- ja eraelu puutumatus eeskirjadega, võivad need aidata parandada pandeemia modelleerimise ja prognoosimise kvaliteeti ELi tasandil. Teadusuuringute Ühiskeskus (JRC) ja Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC) võivad andmete kogumise ja modelleerimise tsentraliseerida.
2. **Haigestunutega kokku puutunud isikute kindlakstegemise ja hoiatamise raamistiku loomine, kasutades selleks isikuandmete kaitse põhimõtteid järgivaid mobiilirakendusi:** mobiilirakendused, mis hoiatavad kodanikke positiivse COVID-19 testitulemuse saanud isikuga kokkupuutest tuleneva suurenenud ohu eest, on eriti olulised pandeemia leviku tõkestamise meetmete lõpetamise etapis, kui nakkusoht suureneb, sest üha rohkem inimesi puutub üksteisega kokku. Nagu on kogenud teised COVID-19 pandeemiaga tegelevad riigid, võivad need rakendused aidata katkestada nakkusahelaid ja vähendada viiruse edasikandumise ohtu. Seega peaksid need olema liikmesriikide kehtestatud strateegiate oluline osa, täiendades muid meetmeid, nagu suurem testimisvõimekus. Selliste mobiilirakenduste kasutamine peaks olema üksikisikute jaoks vabatahtlik, põhinema kasutajate nõusolekul ning järgima täielikult Euroopa eraelu puutumatus ja isikuandmete kaitse eeskirju. Jälgimise rakenduste kasutamisel peaks kasutajatel säilima kontroll oma andmete üle. Riiklikud tervishoiuametkonnad tuleks kaasata süsteemi kavandamisse. Mobiilseadmete läheduse jälgimine peaks olema lubatud ainult anonüümselt ja agregeeritult, ilma kodanike jälgimiseta, ning võimalike nakatunud isikute nimesid ei tohiks teistele kasutajatele avaldada. Mobiilituvastus- ja hoiatusrakenduste suhtes tuleks kohaldada rangeid läbipaistvusnõudeid ning need tuleks deaktiveerida kohe, kui COVID-19 kriis on lõppenud ja kõik allesjäänud andmed on kustutatud. Võttes arvesse võrgustiku mõju, võimaldaks üleeuroopalise rakenduse laialdane kasutuselevõtt või vähemalt selliste rakenduste koostalitlusvõime ja tulemuste jagamine asjaomaseid inimesi tõhusamalt hoiatada ja võtta tõhusamaid rahvatervise poliitika järelemeetmeid. Komisjon võttis 8. aprillil 2020 vastu soovitusel,<sup>7</sup> millega kehtestatakse

<sup>7</sup> 8. aprilli 2020. aasta soovitus liidu ühise meetmekogumi kohta, mis võimaldab kasutada tehnoloogiat ja andmeid COVID-19 kriisi vastu võitlemiseks ja kriisist väljumiseks, eelkõige seoses mobiilirakendustega ja anonüümitud liikuvusandmete kasutamisega (C(2020) 2296 final).



protsess, mille raames saaksid liikmesriigid välja töötada ühise Euroopa lähenemisviisi (nn meetmekogum) selliste digitaalsete vahendite kasutamise kohta, mis võimaldavad kodanikel võtta tõhusaid ja sihipäraseid suhtlemisdistantsi hoidmise meetmeid<sup>8</sup>. Seda ühist lähenemisviisi täiendavad komisjoni juhised, milles täpsustatakse asjakohaseid eraelu puutumatus ja andmekaitse põhimõtteid. Usaldus nende rakenduste vastu ning nende kasutamisel eraelu puutumatus ja andmekaitse austamine on nende edukuse ja tõhususe seisukohast üliolulised.

3. **Testimissuutlikkuse suurendamine ja testimismeetodite ühtlustamine:** vaktsiini puudumisel tuleb elanikkonda nakkuse eest võimalikult palju kaitsta. Seetõttu on pandeemiaga võitlemiseks väga oluline kiireid ja usaldusväärseid tulemusi andva ulatusliku testimise kättesaadavus ning samuti on see eeltingimus suhtlemisdistantsi hoidmiseks võetavate meetmete kõrvaldamiseks tulevikus (ning see on oluline ka isikute kindlakstegemise rakenduste tõhususe jaoks, nagu eespool kirjeldatud).

Testimise parandamiseks liikmesriikides on vaja **kolmeosalist tegevuskava:**

- a) **COVID-19 püsiva diagnoosimissuutlikkuse arendamine ja suurendamine** haiglates ning esmatasandi ja kohalike hooldusstruktuuride ja detsentraliseeritud testimisrajatiste kaudu. Diagnoosivõimalused peaksid olema kättesaadavad kõikidele riskirühmadele ja haavatavate isikute hooldajatele, samuti sümptomaatilistele inimestele või neile, kes puutuvad tihedalt kokku kinnitatud haigusjuhtudega.
- b) **Asjakohaste testimiskavade koostamine**, täpsustades, millised testid (või nende kombinatsioonid) tuleks teha millises etapis ning keda tuleks testida eelisjärjekorras (näiteks tervishoiutöötajad, tööle naasvad inimesed, eakad hooldusasutustes jne). Kasutatavad testid peaksid olema vastuvõetava kvaliteediga ja neid tuleks teha nii, et testiandmed oleksid liikmesriikides ja nende vahel vastastikku tunnustatud. Sellise strateegia osaks on **seroloogiliste uuringute kasutuselevõtt** elanikkonna omandatud immuunsuse hindamiseks.
- c) **Enesetestimiskomplektide kasutamist** võiks kaaluda pärast nende nõuetekohast hindamist ja nende usaldusväärse tagamist. Avalik kontaktpunkt, mis suhtleb ja annab juhiseid nende kasutamise ja selle kohta, kuidas seejärel tegutseda, võimaldaks COVID-19 sümptomitega isikuid individuaalselt testida, vältides samas teiste nakatamist. Need meetmed vähendaksid survet tervishoiusüsteemidele.

Testimismeetodite ühtlustamine on selle lähenemisviisi oluline osa ja nõuab kogemuste vahetamist, et saavutada võrreldavad tulemused kogu ELis ja liikmesriikide piirkondades. Komisjon esitab suunised erinevate COVID-19 testide ja nende näitajate kohta, tuginedes konsultatsioonile ECDCga, kes on käsitlenud testimist oma regulaarselt ajakohastatavas riskihinnangus. Jätkatakse tööd selle nimel, et ühtlustada testimise tulemuslikkust käsitlevaid lähenemisviise ELi tasandil. Komisjon hõlbustab kõigi asjakohaste teadusuuringute tegemist ja tegutseb ühtse kontaktpunktina, et teha uued andmed ja tulemused liikmesriikidele ja teadlastele kättesaadavaks. Koostöös liikmesriikidega ja konsulteerides ECDCga,

---

<sup>8</sup> Komisjon on teadlik Euroopa konsortsiumide loodud lahendustest, nagu üleeuroopaline privaatsust tagav distantsi jälgimine (Pan-European Privacy-Preserving Proximity Tracing) (<https://www.pepp-pt.org/>).

loob komisjon kogu liidus COVID-19 referentlaborite võrgustiku koos tugiplatvormiga.

4. **Tervishoiusüsteemide suutlikkuse ja vastupidavuse suurendamine:** pandeemia leviku tõkestamise teatavate meetmete järkjärgulise kõrvaldamisega kaasnevad vältimatult uued nakkusjuhtumid. Seetõttu on väga oluline, et tervishoiusüsteemid ja vajaduse korral eelkõige haiglad saaksid pakkuda uutele COVID-19ga patsientidele vajalikku ravi. Üleminekuperioodil on tervishoiusüsteemide vastupidavuse jaoks otsustava tähtsusega haiglate piisav suutlikkus ja hea esmatasandi tervishoid, tervishoiusüsteemi rahastamisvõime kaitse, hea väljaõppega ja taastunud tervishoiutöötajad ning kõigi juurdepääs tervishoiule. Komisjon on võtnud kasutusele **ELi eelarvevahendid, et anda lisaressursse**, sealhulgas töötajaid, et toetada tervishoiusüsteeme COVID-19 kriisiga toimetulekul ja päästa seega elusid<sup>9</sup>.
5. **MeditSiini- ja isikukaitsevahendite varu suurendamise jätkamine:** COVID-19 kriisi tõttu on järsult kasvanud nõudlus selliste meditsiini- ja isikukaitsevahendite järele nagu hingamisaparaadid, testikomplektid ja maskid. Pakkumine ei suuda aga alati nõudlusele vastata. Seetõttu valitses kriisi esimestel nädalatel konkurents riiklike, piirkondlike ja ELi tasandil ühiselt korraldatud hangete vahel, esinesid häired tarneahelates, sealhulgas ekspordipiirangud, ja puudus teave eri liikmesriikide vajaduste kohta. Elutähtsad tooted ei jõua sihtkohta või jõuavad kohale märkimisväärse viivitusega. Liikmesriikide ja rahvusvaheliste partnerite vaheline konkurents on toonud kaasa olulise hinnatõusu. See on näidanud, kui oluline on koordineerimine, et tagada kõikjal ELis piisavad varud. Komisjon teeb

---

<sup>9</sup> Komisjon on võtnud sellega seoses kasutusele **erakorralise toetuse rahastamisvahendi**. See on ELi üldine kriisiga toimetuleku vahend, mille aluseks on solidaarsuse põhimõte, mis võimaldab enneolematut, kiiret, paindlikku ja otsest toetust. Lisaks pakub **koroonaviirusele reageerimise investeerimisalgatus** liikmesriikidele rahalist toetust, et nad saaksid võtta meetmeid tervishoiusüsteemide surve leevendamiseks ja vastupidavuse suurendamiseks, et parandada tervishoiusüsteemide kriisile reageerimise võimet.

liikmesriikidega asjakohast koostööd<sup>10</sup>. Olemasolevate isikukaitsevahendite kõige tulemuslikum kasutamine peaks lähtuma värskematest teadmistest ja nõuannetest<sup>11</sup>.

Meditsiiniseadmeid – nagu hingamisaparaadid – hindab ja sertifitseerib tavaliselt riikliku tasandi teavitatud asutus vastavushindamise või enesertifitseerimise teel. Selleks võib kuluda mitu kuud. Komisjon kutsub teavitatud asutusi üles prioriseerima COVID-19 vastu võitlemisel hädavajalikke meditsiinivahendeid, tuginedes liikmesriikidega kokku lepitud loetelule.

Mis puudutab meditsiiniseadmete ja isikukaitsevahendite ohutuse ja toimivuse hindamist, siis riiklikud ametiasutused peaksid jagama parimaid tavasid ja püüdma jõuda ühiste lähenemisviiside küsimuses konsensussele, saades vajaduse korral abi teavitatud asutustelt. Liikmesriigid peaksid looma ühtse kontaktpunkti kõigi isikukaitsevahendite ja meditsiiniseadmetega seotud küsimuste jaoks, et viia kokku testimisasutused ja asjaomased turujärelevalveasutused.

Selleks et vahendeid ja ravimeid oleks pandeemia leviku tõkestamise meetmete kaotamiseks piisavalt, võib mõnes ökosüsteemis olla vaja tihedamat ettevõtjate- ja ka konkurentidevahelist koostööd kui tavaliselt lubatud. Komisjon annab praegu ja edaspidi vastavalt vajadusele **konkurentsiküsimusi käsitlevaid suuniseid** ning toetab ettevõtjatevahelist koostööd ökosüsteemides, et kõrvaldada selliste kaupade ja teenuste nappus, mida on vaja tõkestusmeetmete järkjärguliseks kaotamiseks. Lisaks tagavad komisjon ja liikmesriikide konkurentsiasutused Euroopa konkurentsivõrgustiku kaudu oma täitemeetmete abil kõnealuste suuniste ühtse kohaldamise.

6. **Ohutu ja tulemusliku vaktsiini väljatöötamine** on äärmiselt oluline, et aidata lõpetada COVID-19 pandeemia. Seepärast on väga tähtis, et vaktsiin töötataks välja

---

<sup>10</sup> Komisjon teeb liikmesriikidega koostööd, et kaotada ELi-sisesed ekspordikeelud või piirangud kooskõlas Euroopa Ülemkogu järeldusega, et „isikukaitsevahendite ekspordiloo otsuse vastuvõtmine peaks viima igasuguses vormis sisemiste keeldude ja piirangute täieliku ja tegeliku kaotamiseni“. Ta on loonud **meditsiinivahendite teabevõrgustiku**, mis hõlbustab olemasolevate varude, sealhulgas testikomplektide arvu kindlakstegemist ja nende pakkumise vastavusse viimist liikmesriikide nõudlusega. Samuti tehakse koostööd tööstusharuga, et suurendada olemasolevate tootjate tootmismahut, lihtsustada importi ja võtta kasutusele alternatiivsed vahendite tootmise viisid. Komisjon loob teabesüsteemi, mille vahendusel saavad liikmesriigid täpsustada oma vajadust meditsiinivahendite järele ja mis hõlmab ka geograafilist kaardistamist. Isikukaitsevahendite valdkonnas uute turule sisenejate toetamiseks annab komisjon suuniseid. Turuosalistega jagatakse teavet vastavushindamisasutuste kättesaadavuse ja suutlikkuse kohta. Lisaks tsentraliseerib komisjon meditsiinivahendite erakorraliste varude soetamist **rescEU** kaudu. Komisjon on koos liikmesriikidega jõupingutusi juba suurendanud, kuulutades välja **ühishanked** mitmesuguste meditsiinitarvete, sealhulgas testikomplektide hankimiseks. Lisaks avaldas ta 1. aprillil 2020 suunised selle kohta, **millised võimalused ja paindlikkus on ELi riigihangete raamistikus olemas** kriisiga toimetulekuks vajalike asjade, teenuste ja tööde ostmiseks (C(2020) 2078). Peale selle võttis ta 8. aprillil 2020 vastu **ajutise raamistiku ettevõtjate koostööga seotud konkurentsiküsimuste hindamiseks COVID-19 puhangust tingitud hädaolukordades**, et tagada nappide esmatahtsate toodete ja teenuste pakkumine ja asjakohane jaotamine COVID-19 puhangu ajal (C(2020) 3200). Ta võttis samal päeval vastu ka **suunised optimaalse ja mõistliku ravimitega varustamise kohta, et vältida nende nappust COVID-19 puhangu ajal** (C(2020) 2272 final).

<sup>11</sup> Selles kontekstis võttis ECDC 8. aprillil 2020 vastu **nõuanded, kuidas vähendada kaitsemaskide kasutamise abil COVID-19 levitamist inimeste poolt, kes on potentsiaalselt sümptomiteta või kellel ei ole sümptomid veel tekkinud**: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

ja võetaks kasutusele kiiresti. Komisjon kaasab lisavahendeid vaktsiini väljatöötamiseks vajalike teadusuuringute jaoks. Lähtudes praegu olemasolevast teabest ja varem vaktsiinide väljatöötamiseks kulunud ajast, leiab Euroopa Raviamet, et võib mööduda aasta, enne kui vaktsiin COVID-19 vastu on valmis heakskiitmiseks ning piisavas koguses kättesaadav, et võimaldada selle laialdast ja ohutut kasutamist. Komisjon lihtsustab koostöös Euroopa Raviametiga vajalikke regulatiivseid samme kliinilistest uuringutest müügilubadeni, et tagada kiirem protsess ja samal ajal ohutus. Ta suunab teadusringkondi ja tööstusharu, et nad ühendaksid ulatuslikes kliinilistes uuringutes oma jõud, ja uurib, kuidas toetada vaktsiinide tootmise kiirendamist keskpikas perspektiivis. Komisjoni tegevuse aluseks hakkavad olema ühishanked ja võrdne juurdepääs vaktsiinidele, kui need on kättesaadavad. Rahvusvahelisel tasandil edendatakse koostööd, eelkõige vaktsiinile juurdepääsu soodustamisel.

7. Kui **töötatakse välja ohutud ja tulemuslikud ravimeetodid ja ravimid**, muu hulgas andes uue kasutusotstarbe olemasolevatele ravimitele, mida praegu on luba kasutada muude haiguste ja seisundite raviks, võib see piirata lähikuudel viiruse mõju inimeste tervisele ja aidata majandusel ja ühiskonnal varem taastuda. EL rahastab juurdepääsu superandmetöötluse ja tehisintellekti alasele oskusteabele, et kiirendada võimalike aktiivsete molekulide kindlakstegemist olemasolevates ravimites ja ühendites. Kõnealuste ravimeetodite kliinilised uuringud on alanud ja nagu ka vaktsiinide puhul valmistavad komisjon ja Euroopa Raviamet ette kliinilistest uuringutest kuni müügiloo saamiseni vajalike regulatiivsete sammude kiirendamist. Eelistada tuleb ulatuslikke, võimalikult palju Euroopa tasandil tehtavaid kliinilisi uuringuid, sest neid on vaja nõutavate usaldusväärsete andmete saamiseks. Võimaliku COVID-19 ravi suuremahuliseks ostmiseks korraldatavate ühishangete ettevalmistamine on lõppetapis.

## 6. SOOVITUSED

Tuginedes Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) ja COVID-19 alase nõuandekogu teaduslikele nõuannetele, on komisjon töötanud liikmesriikidele välja soovitusel viiruse leviku tõkestamise meetmete järkjärguliseks kaotamiseks.

1. **Tegevus peab olema järkjärguline**, kuna meetmed lõpetatakse eri etappides ja etappide vahele tuleks jätta piisavalt aega (nt üks kuu), sest nende kaotamise mõju saab hinnata ainult aja jooksul.
2. **Üldmeetmed tuleks järk-järgult asendada sihipärastega**. See võimaldaks ühiskondadel järk-järgult jõuda tagasi tavaolukorda, kaitstes ELi elanikkonda jätkuvalt viiruse eest. Näiteks:
  - a) **kõige haavatavamaid rühmi tuleks kaitsta kauem**: kuigi põhjalikud andmed veel puuduvad, näitavad tõendid, et eakad ja kroonilisi haigusi põdevad inimesed on suuremas ohus. Veel üks võimalik riskirühm on vaimuhaigusega inimesed. Tuleks ette näha meetmed, et jätkata nende kaitsmist, kaotades samal ajal teistele rühmadele kehtestatud piirangud;
  - b) **diagnoosi saanud või kerge sümptomitega inimesed peavad jääma karantiini ja neid tuleb asjakohaselt ravida**: see aitab katkestada nakkusahelaid ja piirata haiguse levikut. Komisjon teeb Haiguste Ennetamise ja

Tõrje Euroopa Keskusele ülesandeks karantiini lõpetamise kriteeriume käsitlevate suuniste korrapärase ajakohastamise<sup>12</sup>;

- c) **praegusi üldisi keelavaid meetmeid peaksid asendama ohutud alternatiivid:** see võimaldab keskenduda ohuallikatele, hõlbustades samal ajal vajaliku majandustegevuse järkjärgulist taastamist (nt transpordisõlmede ja sõidukite, kaupluste ja töökohtade intensiivsem ja korrapärane puhastamine ja desinfitseerimine teenuste täieliku keelustamise asemel ning asjakohaste meetmete või seadmete pakkumine töötajate või klientide kaitseks);
- d) **eriolukorrad, mil valitsustel on erandlikud erakorralised volitused, tuleks asendada valitsuste sihipärasema sekkumisega,** mis oleks kooskõlas riigi põhiseadusliku korraga. See tagab demokraatliku vastutuse võetud meetmete suhtes, nende läbipaistvuse ning nende laialdase aktsepteerimise üldsuse poolt, samuti tagab see põhiõigused ja õigusriigi põhimõtte austamise.
3. **Meetmete kõrvaldamist tuleks alustada kohaliku mõjuga meetmetest ning seejärel tuleks seda järk-järgult laiendada suurema geograafilise ulatusega meetmetele, võttes arvesse riiklikke eripärasid.** See võimaldaks võtta tõhusamaid meetmeid, mis oleksid vajaduse korral kohandatud kohalikele oludele, ning kehtestada vajaduse korral, kui tekib palju uusi juhtumeid, uued piirangud (nt võtta kasutusele sanitaartsoon). Selline lähenemisviis võimaldaks kõigepealt lõdvendada neid meetmeid, mis mõjutavad inimeste elu otsesemalt. See võimaldaks liikmesriikidel võtta paremini arvesse COVID-19 leviku piirkondlikke erinevusi oma territooriumil.
4. **Meie sise- ja välispiiride avamiseks on vaja järkjärgulist lähenemisviisi,** mille tulemusel lõpuks taastuks Schengeni ala normaalne toimimine.
- a) **Liidusisene piirikontroll tuleks kõrvaldada kooskõlastatud viisil.** Komisjon on teinud liikmesriikidega pidevalt koostööd, et piirata sisepiiridel piirikontrolli taaskestamise mõju siseturu toimimisele ja vabale liikumisele<sup>13</sup>. Samuti teeb komisjon kõik endast oleneva, et minimeerida praeguse olukorra mõju transpordisektorile, sealhulgas ettevõtjatele ja reisijatele<sup>14</sup>. Praegu kohaldatavad reisipiirangud ja piirikontroll tuleks kaotada, kui piiriäärsete piirkondade epidemioloogiline olukord on piisavalt ühtlustunud ning suhtlusdistsantsi hoidmise eeskirju kohaldatakse laialdaselt ja vastutustundlikult. Piiride järkjärgulisel

<sup>12</sup> ECDC, „Guidance for discharge and end isolation in the wide community transmission of COVID-19“ – esimene ajakohastamine, 8. aprill 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>.

<sup>13</sup> Komisjon on välja andnud COVID-19 puhangu ajal **töötajate vaba liikumise õiguse kasutamist** käsitlevad suunised (C(2020) 2051 final).

<sup>14</sup> Komisjon on juba teinud ettepaneku **paindlikumalt kohaldada lennuettevõtjate suhtes kehtivaid teenindusaegade kasutamise eeskirju** (Euroopa Parlamendi ja nõukogu 30. märtsi 2020. aasta määrus (EL) 2020/459, millega muudetakse nõukogu määrust (EMÜ) nr 95/93 ühenduse lennujaamades teenindusaegade jaotamise ühiste eeskirjade kohta) ning võtnud vastu **suunised roheliste koridoride** (C(2020) 1897 final) ja **kaubavedude kohta, et hõlbustada kaupade vaba liikumist ELis** (C(2020) 2010 final). Komisjon on vastu võtnud ka **suunised reisijate õiguste kohta** (C(2020) 1830 final) ning **meremeeste, reisijate ja muude isikute kohta laeva pardal** (C(2020) 3100 final).

taasavamisel tuleks eelistada piiriüleseid ja hooajatöötajaid ning vältida tuleks ELi liikuvate töötajate diskrimineerimist. Selle lihtsustamiseks peaksid naaberliikmesriigid koostöös komisjoniga olema omavahel tihedas kontaktis. Üleminekuetapis tuleks tugevdada jõupingutusi takistusteta kaubavoo säilitamiseks ja tarneahelate kindlustamiseks. Kõigepealt tuleks lõdvendada liikumispiiranguid piirkondade vahel, kus viirus levib suhteliselt vähe. Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus haldab koostöös liikmesriikidega selliste valdkondade loetelu. Komisjon esitab ka üksikasjalikumad suunised selle kohta, kuidas järk-järgult taastada transporditeenused, ühenduvus ja vaba liikumine nii kiiresti, kui rahvatervise olukord seda võimaldab, pidades silmas ka suviste puhkusereiside kavandamist.

- b) **Välispiiri taasavamine ja ELi mittekuuluvate riikide elanike pääs ELi peaks toimuma teises etapis** ning arvesse tuleks võtta viiruse levikut väljaspool ELi ja selle taassissetoomise ohtu. Selleks et kaitsta ELi liikmesriikide ja Schengeni lepinguga ühinenud riikide võetud suhtlemisdistantsi hoidmise meetmeid, tuleb pidevalt läbi vaadata vajadus piirata mittehädavajalikku reisimist ELi<sup>15</sup>.

5. **Tuleks järk-järgult taastada majandustegevus**, tagades et ametiasutused ja ettevõtted saavad tegevuse ohutul viisil taasalustamisega piisavalt kohaneda. On mitmeid mudeleid (vähese inimestevahelise kontaktiga töökohad, kaugtööks sobivad töökohad, majanduslik tähtsus, vahetustega töökohad jne), kuid kogu elanikkond ei peaks ühel ajal tööle tagasi pöörduma, esialgu tuleks keskenduda vähem ohustatud rühmadele ja sektoritele, mis on olulised majandustegevuse hõlbustamiseks (nt transport). Kuna suhtlusdistantsi hoidmine peaks jääma suures osas kehtima, tuleks jätkata kaugtöö soodustamist. Töökohal tuleks jälgida pandeemiast tulenevaid töötervishoiu ja tööohutuse eeskirju.

Komisjon loob **kiirhoiatusfunktsiooni**, et teha kindlaks tarne- ja väärtusahela häired, tuginedes muu hulgas olemasolevatele võrgustikele, nagu Euroopa ettevõtlusvõrgustik (EEN), klastrid, kaubanduskojad ja kutseliidud, VKEde saadikud ning muud osalejad, nagu Euroopa tasandi sotsiaalpartnerid. Viiruse leviku tõkestamise meetmete ebaühtlasest tühistamisest (ELis või väljaspool ELi), ettevõtete pankrotistumisest või kolmandate riikide sekkumisest tulenevate häiretega toimetulemiseks püütakse saavutada parimad võimalikud lahendused.

6. **Tuleks järk-järgult uuesti lubada inimeste kogunemist. Kõige sobilikuma järjekorra kindlaks määramisel peaksid liikmesriigid keskenduma eri tegevuskategooriate eripäradele, näiteks:**

- a) koolid ja ülikoolid (võttes erimeetmeid, näiteks kehtestades erinevad lõunaajad, tagades põhjalikuma puhastamise, väiksemad klassiruumid, tuginedes suuremal määral e-õppele jms);
- b) kaubandustegevus (jaemüük) koos võimaliku astmestamisega (maksimaalne lubatud inimeste arv jne);
- c) ühiskondliku tegevuse meetmed (restoranid, kohvikud jne) koos võimaliku astmestamisega (piiratud lahtiolekuajad, maksimaalne lubatud inimeste arv jne);

---

<sup>15</sup> Komisjon võttis 30. märtsil vastu **suunised mittehädavajaliku ELi reisimise ajutise piiramise kohta** (C(2020) 2050 final). 8. aprillil võttis komisjon vastu **teatise Euroopa Parlamendile, Euroopa Ülemkogule ja nõukogule mittehädavajaliku ELi reisimise ajutise piirangu kohaldamise hindamise kohta** (COM(2020)148).

d) massikogunemine (festivalid, kontserdid jne).

Transporditeenuste järkjärgulist taastamist tuleks kohandada vastavalt reisipiirangute järkjärgulisele kaotamisele ja teatavat liiki tegevuste järkjärgulisele taaskäivitamisele, võttes samas arvesse ohu taset asjaomastes piirkondades. Võimalikult kiiresti tuleks lubada väiksema riskiga individuaalset transporti (nt isiklikud autod), samal ajal kui ühistranspordivahendid tuleks järkjärgult kasutusele võtta vajalike tervishoiumeetmete toel (vähendada reisijate tihedust sõidukites, suurendada teenindussagedust, väljastada transporditöötajatele ja/või reisijatele isikukaitsevahendeid, kasutada kaitsetõkkeid, teha transpordisõlmedes ja sõidukites kättesaadavaks puhastus-/desinfektsioonigeel jne).

- 7. Jõupingutusi viiruse leviku tõkestamiseks tuleks jätkata:** teadlikkuse tõstmise kampaaniad peaksid jätkuvalt innustama elanikkonda kinni pidama saavutatud rangetest hügieenitavadest (desinfitseerijate kasutamine, käte pesemine, köhimis-/aevastamisreeglid, kõrge kokkupuutetasemega pindade puhastamine jne). Jätkuvalt tuleks kohaldada suhtlemisdistsantsi hoidmise suuniseid. Kodanikele tuleks anda olukorra kohta täielikku teavet, et aidata üksikisikute võetavate meetmete ja vastutuse abil kaasa viiruse leviku tõkestamisele juba eos. Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse uusimates juhistes<sup>16</sup> öeldakse, et mittemeditsiiniliste näomaskide kasutamine avalikkuses võib olla kasulik.. Kaaluda võiks näomaskide kasutamist oma kogukonnas, eriti kui külastatakse rahvarohkeid kinniseid ruume, näiteks toidukauplusi, ostukeskusi, või kui kasutatakse ühistransporti. Kaaluda võiks mitmesugustest tekstiilidest valmistatud mittemeditsiiniliste näomaskide kasutamist, eriti kui üldsusele ei ole meditsiinilised näomaskid kättesaadavad, mis on tingitud tarneprobleemidest ja sellest, et need on mõeldud esmajoones tervishoiutöötajatele. Näomaskide kasutamist kogukonnas tuleks siiski pidada üksnes täiendavaks meetmeks, mitte kehtestatud ennetusmeetmete (nt füüsiline distantsi hoidmine, hingamisega seotud reeglid, hoolikas kätehügieen ning näo, nina, silmade ja suu puudutamise vältimine) asenduseks. Meditsiinilised näomaskid peavad olema eelisjärjekorras kättesaadavad tervishoiutöötajatele ja alles seejärel kogukonnas. Soovitustes näomaskide kasutamise kohta kogukonnas tuleks hoolikalt arvesse võtta tõendusmaterjali lünklikkust, tarneolukorda ja võimalikke negatiivseid kõrvalmõjusid.
- 8. Tegevust tuleks pidevalt jälgida** ja tagada valmisolek pöörduda vajaduse korral tagasi rangemate tõkestamismeetmete juurde, kui nakkuste määr suureneb liiga palju, sealhulgas rahvusvaheliselt. Otsused selle kohta, kas või millal rangemate meetmete juurde tagasi pöörduda, peaksid põhinema ametlikul kaval, milles kasutatakse selgeid kriteeriume. Valmisolek peaks hõlmama tervishoiusüsteemide tugevdamist, et tulla toime võimalike viirusepuhangutega tulevikus. Komisjon teeb Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskusele ülesandeks töötada senistele kogemustele toetudes ja haiguse võimalikku taaspuhkemist silmas pidades välja nõuanded tulevase karantiini käsitleva ühise ELi lähenemisviisi kohta.

## 7. KOKKUVÕTE

Teaduslikud nõuanded, koordineerimine ja solidaarsus ELis on peamised põhimõtted, millest liikmesriigid peavad lähtuma, et edukalt kaotada praegused pandeemia leviku tõkestamise meetmed.

Selles kontekstis on vaja hoolikalt kalibreeritud, koordineeritud ja järkjärgulist lähenemisviisi. Sellesse etappi jõudmiseks peavad olema rakendusvalmis mitmed kaasnevad meetmed. Komisjon on andnud ja annab ka edaspidi ELi tasandi vahendeid

---

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

ning suuniseid nii rahvatervise kui ka majanduslike meetmete kohta. On oluline, et liikmesriigid toetaksid ja kasutaksid ELi tasandil kättesaadavaid vahendeid.

Komisjon uurib olukorra arenedes edasi selliste meetmete proportsionaalsust, mida liikmesriigid võtavad COVID-19 pandeemiaga toimetulekuks, ja sekkub, et paluda kaotada ebaproportsionaalseks peetavad meetmed, eelkõige juhul, kui need mõjutavad ühtset turgu.

Koordineerimise lihtsustamiseks on komisjon valmis töötama välja uusi suuniseid, kui see on vajalik või seda palutakse, et tagada pandeemia leviku tõkestamise meetmete järkjärguline kaotamine. Mida rohkem sellist üleminekut ELi tasandil koordineeritakse, seda rohkem hoitakse ära negatiivse mõju ülekandumist ühest liikmesriigist teise ning seda rohkem tugevdavad eri liikmesriikides rakendatavad meetmed üksteist. ELi suunistes võetakse arvesse rahvatervise hädaolukorra arengut ja mõju ühtsele turule. Nendes toetatakse terviseohutuse komiteele ja kajastatakse arutelusid, mis toimuvad **kriisidele poliitilist reageerimist käsitleva integreeritud korra** raames.

Lisaks suhtleb komisjon liikmesriikidega, et arutada meetmeid ja algatusi, mida rahastatakse erakorralise toetuse rahastamisvahendi raames,<sup>17</sup> mis annab liikmesriikidele võimaluse taotluste esitamiseks. Sel viisil pakub erakorralise toetuse rahastamisvahend ELi rahalist tuge kriisist järkjärgulisel väljumisel.

Pandeemia leviku tõkestamise meetmete kõrvaldamise edukas koordineerimine ELi tasandil avaldab positiivset mõju ka ELi taastumisele. Vaja on strateegiliselt kavandada taastumist, milles arvestatakse kodanike vajadustega ning mille käigus peab majanduskasv kiirenema ja muutuma taas kestlikuks, integreerides ülemineku rohelisele majandusele ja digitaaltehnoloogiale ning võttes arvesse kõiki praegusest kriisist saadud õppetunde ELi valmisoleku ja vastupanuvõime seisukohast.

---

<sup>17</sup> Määrus (EL) 2016/369, ELT L 70, 16.3.2016, lk 1.