



**Spoločný európsky plán na zrušenie opatrení na
zamedzenie šírenia COVID-19**

Spoločný európsky plán na zrušenie opatrení na zamedzenie šírenia COVID-19

Členovia Európskej rady sa na zasadnutí 26. marca 2020¹ zaviazali urobiť všetko, čo je potrebné na ochranu občanov EÚ a prekonanie krízy pri súčasnom zachovaní európskych hodnôt a spôsobu života. Okrem naliehavosti boja s pandémiou COVID-19 a jej bezprostrednými dôsledkami členovia Európskej rady vyzvali aj na prípravu opatrení potrebných na to, aby sa európske spoločnosti a hospodárstva vrátili k normálnemu fungovaniu a udržateľnému rastu, a pritom neopomenuli zelenú transformáciu a digitálnu transformáciu a stávali na všetkých poznatkoch, ktoré vyplývajú z tejto krízy.

Spoločný európsky plán na zrušenie opatrení na zamedzenie šírenia COVID-19, ktorý predkladá predsedníčka Európskej komisie a predseda Európskej rady, je reakciou na volanie členov Európskej rady po stratégii ukončenia opatrení, ktorá by bola koordinovaná s členskými štátmi a pripravila by pôdu pre komplexný ozdravný plán a bezprecedentné investície.



Ursula von der Leyen



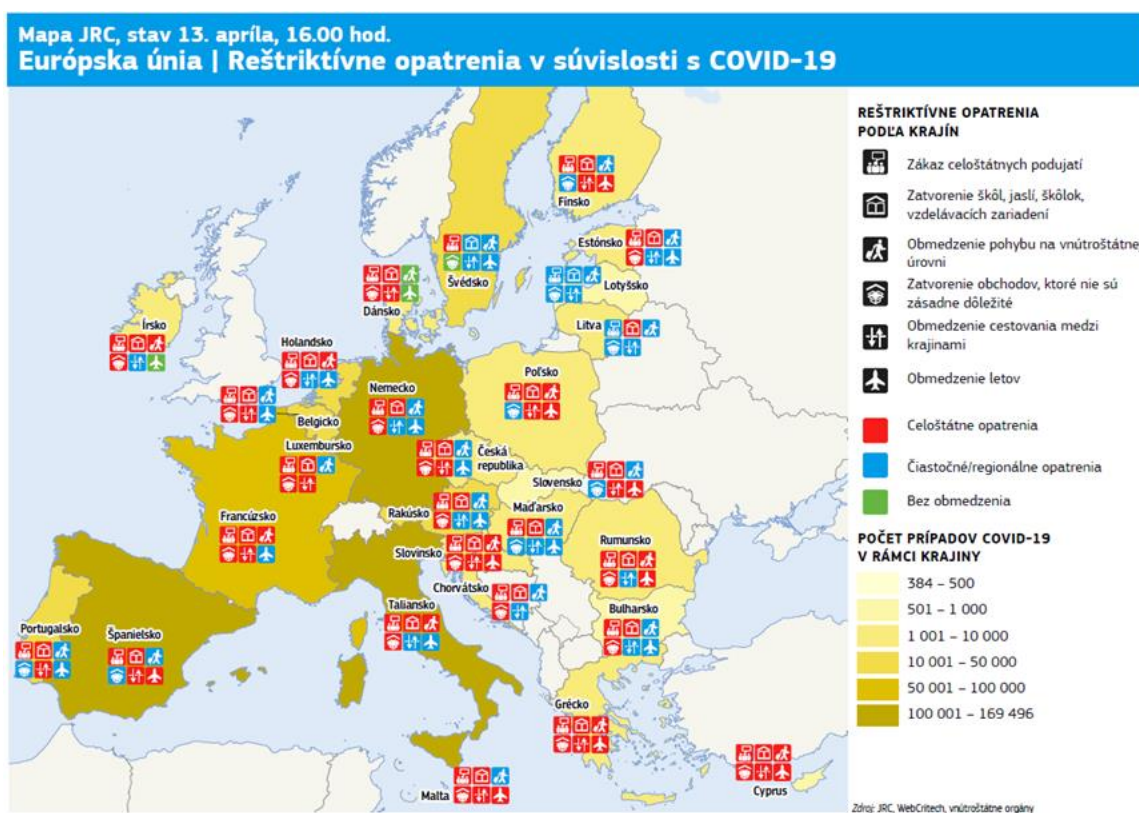
Charles Michel

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

1. ÚVOD

Rýchlo sa meniaci charakter pandémie COVID-19 a veľa neznámych, ktoré prináša nový vírus a ním vyvolané ochorenie, viedli k nebyvalým výzvam pre systémy zdravotnej starostlivosti, ako aj k dramatickým vplyvom na spoločnosť a hospodárstvo v Európe i na celom svete. Táto kríza si už vyžiadala tisíce životov a systémy zdravotnej starostlivosti neustále fungujú pod enormným tlakom. Prijali sa mimoriadne a bezprecedentné opatrenia – hospodárske aj sociálne.

Všetky členské štáty zakázali verejné zhromaždenia, zatvorili (úplne alebo čiastočne) školy a obmedzili prechody hraníc a cestovanie. Viac ako polovica členských štátov EÚ vyhlásila núdzový stav.



Tieto reštriktívne opatrenia boli potrebné, aby sa spomalilo šírenie vírusu. Zachránili už tisíce životov². Majú však vysoké sociálne a hospodárske náklady. Nepôsobia dobre na duševné zdravie a nútia občanov radikálne zmeniť svoj každodenný život. Výrazne otriasli hospodárstvom a závažne ovplyvnili fungovanie jednotného trhu, takže celé odvetvia sú odstavené, konektivita je výrazne obmedzená a medzinárodné dodávateľské reťazce a sloboda pohybu ľudí sú vážne narušené. Výsledkom je potreba verejnej intervencie na vyváženie sociálno-ekonomických vplyvov, a to na úrovni EÚ, ako aj na

² Útvary Komisie, Seth Flaxman, Swapnil Mishra, Axel Gandy a kol. *Estimating the number of infections and the impact of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in 11 European countries* (Odhad počtu infikovaných a vplyv nefarmaceutických intervencií na pandémiu COVID-19 v 11 európskych krajinách). Imperial College London (2020).

úrovni členských štátov.³ Hospodársky a spoločenský vplyv bude aj napriek prijatým opatreniam obrovský, ako to jasne vidno z nálad na trhu a bezprecedentného nárastu registrácií systémov skráteného pracovného času.

I keď návrat k normálnemu stavu bude veľmi dlhý, je tiež zrejmé, že mimoriadne opatrenia na obmedzenie pohybu nemôžu trvať neobmedzene. Je potrebné neustále vyhodnocovať, či sú ešte primerané, keďže naše poznatky o víruse a chorobe sa vyvíjajú. Je nevyhnutné naplánovať fázu, keď členské štáty budú môcť obnoviť hospodárske a spoločenské činnosti, a zároveň minimalizovať akýkoľvek vplyv na zdravie ľudí tak, aby nedošlo k preťaženiu zdravotníckych systémov. Bude si to vyžadovať dobre koordinovaný prístup v EÚ a medzi všetkými členskými štátmi.

Predkladaný plán predstavuje takýto prístup. Vychádza z odborných znalostí a poradenstva, ktoré poskytlo Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC) a poradný výbor Komisie pre COVID-19. Zohľadňujú sa v ňom skúsenosti a perspektívy z viacerých členských štátov, ako aj usmernenia Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO). V pláne sú stanovené odporúčania pre členské štáty, ktorých cieľom je chrániť verejné zdravie a zároveň postupne rušiť opatrenia na zamedzenie šírenia nákazy tak, aby komunitný život a hospodárstvo znovu ožili. Nejde o signál, že opatrenia na zamedzenie šírenia nákazy možno okamžite zrušiť. Cieľom je formovať postupy členských štátov a poskytnúť rámec na zabezpečenie koordinácie na úrovni EÚ a cezhraničnej koordinácie, pričom sa uznáva osobitosť každého členského štátu. K faktorom, ktoré by mohli ovplyvniť rozhodnutie členských štátov o tom, kde, kedy a ako zrušiť opatrenia, patrí napríklad špecifická epidemiologická situácia, územná organizácia, usporiadanie systému zdravotnej starostlivosti, rozloženie obyvateľstva alebo hospodárska dynamika. Pozornosť bude treba venovať aj situácii krajín susediacich s EÚ.

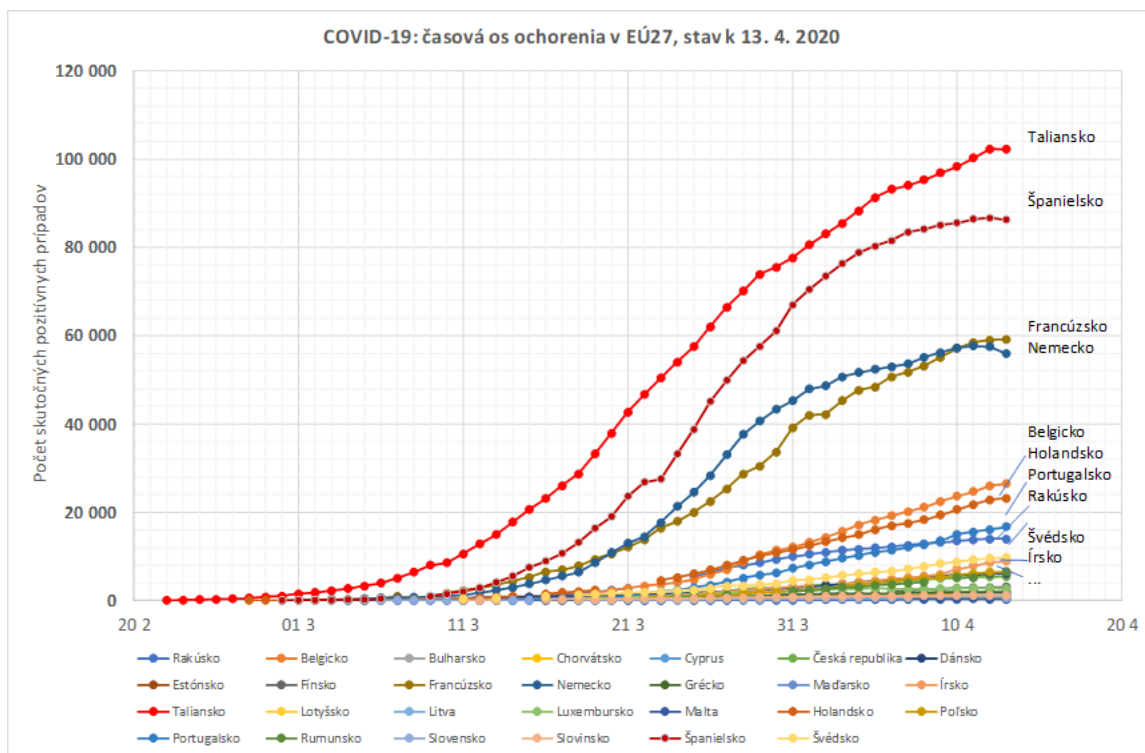
2. NAČASOVANIE

Obmedzujúce opatrenia zavedené členskými štátmi boli potrebné na to, aby sa oddialilo šírenie epidémie a zmiernil sa tlak na systémy zdravotnej starostlivosti („splošťovanie krivky“). Tieto opatrenia boli založené na dostupných informáciách o epidemiologických charakteristikách ochorenia a riadili sa prístupom predbežnej opatrnosti. Umožnili získať drahocenný čas na prípravu systémov zdravotnej starostlivosti členských štátov, zaobstaranie základných výrobkov – ako sú osobné ochranné prostriedky a laboratórne vybavenie, ako aj pľúcne ventilátory –, a to aj na úrovni EÚ, a na začatie práce na vývoji vakcíny a možných spôsobov liečby.

Z prevládajúcich vedeckých názorov vyplýva, že tieto opatrenia majú zásadný význam, a dostupné údaje skutočne potvrdzujú, že kombináciou prísnych opatrení na zamedzenie šírenia sa dosahuje zníženie miery prenosu a úmrtnosti⁴.

³ Okrem opatrení prijatých na vnútroštátnej úrovni Komisia promptne zaviedla podporné opatrenia na uľahčenie verejných výdavkov z vnútroštátnych zdrojov, napr. prostredníctvom dočasného rámca pre opatrenia štátnej pomoci. Aktivácia všeobecnej únikovej doložky rozpočtového rámca EÚ takisto umožní vnútroštátny diskrečný stimul. Na úrovni EÚ poskytla Komisia hospodársku a finančnú podporu z rozpočtu EÚ a Európska centrálna banka poskytla podporu v oblasti menovej politiky. Prehľad koordinovanej hospodárskej reakcie na epidémiu COVID-19 sa uvádza aj v **oznámeniach Komisie COM(2020) 112 final z 13. marca 2020 a COM(2020) 143 final z 2. apríla 2020.**

⁴ Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC), „*Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK – eighth update*“ [Ochorenie spôsobené koronavírusom 2019 (COVID-



Zdroj: útvary Komisie. Počet skutočných pozitívnych prípadov sa rovná celkovému počtu potvrdených prípadov mínus uzdravené osoby a úmrtia.

Na posúdenie úplného účinku týchto opatrení je potrebný dlhší čas, pričom treba brať do úvahy inkubačný čas vírusu, trvanie ochorenia a hospitalizácií, potrebné vykazovanie, rozdiely v intenzite testovania a ďalšie šírenie nákazy, ku ktorému môže dochádzať pri obmedzení pohybu, napríklad medzi členmi tej istej rodiny.

Keďže opatrenia na obmedzenie pohybu trvajú už niekoľko týždňov, prirodzene vzniká otázka, kedy a ako ich možno zmierniť.

Medzi epidemiologickými odborníkmi všeobecne prevláda názor, že aj v prípade zavedenia opatrení na obmedzenie pohybu vírus ďalej cirkuluje a akákoľvek úroveň postupného uvoľňovania tohto obmedzenia nevyhnutne povedie k zodpovedajúcemu nárastu počtu nových prípadov. Táto situácia si bude vyžadovať neustále a podrobné monitorovanie, ako aj pripravenosť v prípade potreby opatrenia prispôbiť alebo znovu zaviesť. Je tiež zrejmé, že spoločnosti budú musieť s vírusom žiť, kým sa nenájde očkovacia látka alebo liečba. V tomto smere je zásadná transparentnosť a jasná a včasná komunikácia vo vzťahu k občanom. Kľúčový význam bude mať aj neustály dialóg so sociálnymi partnermi.

Je zrejmé, že podmienky a kritériá, na základe ktorých sa opatrenia na zamedzenie šírenia môžu zrušiť, závisia vo veľkej miere od priebežne sa vyvíjajúcich údajov, a to najmä od úrovne prenosu vírusu v postihnutých oblastiach, od vytvárania a trvania imunity proti vírusu v rámci obyvateľstva a od spôsobu, akým choroba postihuje rôzne vekové skupiny. Spôľahlivými údajmi sa minimalizuje riziko prijímania rozhodnutí na

19) v EÚ/EHP a v Spojenom kráľovstve – ôsma aktualizácia], 8. apríl 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-eighth-update-8-april-2020.pdf>.

základe nesprávnych predpokladov alebo neúplných informácií, napríklad z dôvodu oneskoreného nahlasovania alebo nedostatočného testovania nakazených osôb, ktoré sú asymptomatické alebo majú len mierne príznaky. Odporúčania v tomto pláne sú založené na vedeckých poznatkoch, ktoré sú v súčasnosti k dispozícii. Mali by sa revidovať v súlade s tým, ako sa bude vyvíjať zisťovanie nových skutočností, porovnateľnosť vnútroštátnych údajov a harmonizácia metód merania.

3. KRITÉRIÁ

Na posúdenie toho, či nastal čas na uvoľňovanie obmedzenia pohybu, sú relevantné **tri súbory kritérií**:

1. **Epidemiologické kritériá**, z ktorých je zjavné, že šírenie ochorenia sa počas súvislého obdobia výrazne znížilo a stabilizovalo. To sa môže prejaviť napríklad kontinuálnym znižovaním počtu nových nakazených pacientov, hospitalizácií a pacientov v intenzívnej starostlivosti.
2. **Dostatočná kapacita systémov zdravotnej starostlivosti**, napríklad z hľadiska miery obsadenosti jednotiek intenzívnej starostlivosti, primeraného počtu nemocničných lôžok, dostupnosti farmaceutických výrobkov potrebných v jednotkách intenzívnej starostlivosti, dopĺňania zásob vybavenia, prístupu – najmä rizikových skupín – k starostlivosti, dostupnosti štruktúr primárnej zdravotnej starostlivosti, ako aj dostatočného počtu pracovníkov s primeranými zručnosťami, ktoré sú potrebné na starostlivosť o pacientov prepustených po hospitalizácii alebo ponechaných v domácej starostlivosti a na zapojenie sa do opatrení súvisiacich so zrušením obmedzenia pohybu (napríklad testovanie). Toto kritérium má zásadný význam, pretože je ukazovateľom toho, že jednotlivé vnútroštátne systémy zdravotnej starostlivosti sa po zrušení opatrení dokážu vyrovnáť s budúcim nárastom prípadov. Zároveň je čoraz pravdepodobnejšie, že nemocnice budú čeliť nahromadeniu nerealizovaných elektívnych operácií, ktoré boli počas vrcholu pandemickej situácie dočasne odložené, takže systémy zdravotnej starostlivosti členských štátov by mali nadobudnúť dostatočnú kapacitu vo všeobecnosti, a teda nielen v súvislosti s manažmentom ochorenia COVID-19.
3. **Primerané monitorovacie kapacity** vrátane rozsiahlych testovacích kapacít na zisťovanie a monitorovanie šírenia vírusu v spojení so sledovaním kontaktov a možnosťami izolovať ľudí v prípade opätovného výskytu nákazy a jej ďalšieho šírenia. Kapacity na zisťovanie protilátok, keď sa zistia špecificky pre COVID-19, poskytnú doplňujúce údaje o podiele populácie, ktorá toto ochorenie úspešne prekonala, a prípadne umožnia určiť stupeň získanej imunity.

O tom, na akej úrovni by sa uvedené kritériá mali posúdiť, rozhodujú členské štáty v závislosti od svojich vlastných štruktúr.

4. ZÁSADY

Ukončenie opatrení uložených v dôsledku ochorenia COVID-19 koordinovaným spôsobom je vecou spoločného európskeho záujmu. Všetky členské štáty sú postihnuté, aj keď v rôznej miere. Šírenie vírusu sa nedá zastaviť na hraniciach a opatrenia prijímané izolovane sú nepochybne menej účinné. Opatrenia na zamedzenie šírenia vírusu a ich postupné uvoľňovanie ovplyvňujú nielen verejné zdravie, ale aj vysoko integrované

hodnotové reťazce, ako aj vnútroštátne a cezhraničné dopravné systémy potrebné na umožnenie voľného pohybu osôb, tovaru a služieb. Pri zrušení týchto opatrení by sa preto mal brať ohľad na integrovanú povahu jednotného trhu. Aj keď sa načasovanie a osobitné podmienky v jednotlivých členských štátoch budú odlišovať, je nevyhnutné, aby existoval spoločný rámec.

EÚ a jej členské štáty by sa mali riadiť **tromi základnými zásadami**:

- 1. Opatrenia by mali byť založené na vedeckých poznatkoch a v centre pozornosti by malo byť verejné zdravie:** rozhodnutie o ukončení reštriktívnych opatrení je viacerozmerným politickým rozhodnutím, ktorého súčasťou je vyváženie prínosov pre verejné zdravie pred inými sociálnymi a hospodárskymi vplyvmi. Primárnym cieľom rozhodnutí členských štátov by zároveň mala zostať ochrana verejného zdravia v krátkodobom a dlhodobom horizonte. Rozhodnutia členských štátov musia v maximálnej možnej miere vychádzať z dostupných vedeckých dôkazov a členské štáty by mali byť pripravené prehodnotiť svoje prístupy, keď sa objavia ďalšie vedecké dôkazy.
- 2. Členské štáty by mali koordinovať svoje opatrenia:** nedostatočná koordinácia pri zrušení reštriktívnych opatrení môže mať negatívny vplyv na všetky členské štáty a vytvárať politické napätie. Keďže univerzálny prístup neexistuje, členské štáty by sa mali prostredníctvom Výboru pre zdravotnú bezpečnosť aspoň v dostatočnom predstihu informovať (a mali by informovať aj Komisiu) pred tým, ako oznámia zrušenie opatrení, a mali by navzájom zohľadňovať svoje názory. Komunikácia a diskusia by sa mali uskutočňovať v rámci integrovaných dojednaní EÚ o politickej reakcii na krízu.
- 3. Rešpektovanie a solidarita medzi členskými štátmi sú aj naďalej nevyhnutné:** kľúčovým faktorom úspechu v tejto fáze je stavať na silných stránkach druhej strany. Nie všetky zdravotnícke systémy sú pod rovnakým tlakom, existuje množstvo poznatkov, ktoré si odborníci a členské štáty môžu medzi sebou vymieňať, a vzájomná pomoc v čase krízy je kľúčová. Hoci na začiatku pandémie bola koordinácia a solidarita medzi členskými štátmi spochybnená, za posledných niekoľko týždňov sa po celej EÚ zaznamenal rastúci počet príkladov solidarity, ako je liečba pacientov vyžadujúcich intenzívnu starostlivosť v iných členských štátoch, vysielanie lekárov a zdravotných sestier, dodávanie ochranných oblekov a masiek, ako aj pľúcnych ventilátorov do iných krajín. Doteraz 17 členských štátov zorganizovalo lety s cieľom zabezpečiť návrat domov európskych občanov všetkých štátnych príslušností, ktorí uviazli v zahraničí, pričom mnohé z týchto letov boli podporované a financované prostredníctvom mechanizmu EÚ v oblasti civilnej ochrany. Klinickí lekári si prostredníctvom osobitnej *online* platformy EÚ vymieňajú skúsenosti s liečbou pacientov s ochorením COVID-19. Toto je správny prístup a malo by sa v ňom pokračovať.⁵ Bude viesť k ďalším opatreniam v oblasti solidarity na úrovni EÚ s cieľom podporiť niektoré členské štáty a regióny, ktoré ju budú

⁵ V tejto súvislosti Komisia 3. apríla prijala **Usmernenia týkajúce sa núdzovej pomoci EÚ pri cezhraničnej spolupráci v oblasti zdravotnej starostlivosti** [C(2020) 2153 final]. Usmernenia sa zameriavajú na uľahčenie spolupráce členských štátov s cieľom pomôcť pacientom, ktorí potrebujú intenzívnu starostlivosť, ponúknutím dostupnej kapacity nemocničných lôžok (ako aj zdravotníckych pracovníkov), aby sa zmiernila preťaženosť zariadení zdravotnej starostlivosti v členských štátoch v núdzi, pokiaľ sa tým neohrozí fungovanie ich vlastných systémov zdravotnej starostlivosti.

potrebovať na prekonanie pandémie alebo ktoré následná hospodárska kríza postihne tvrdsie než iné štáty.⁶

5. SPRIEVODNÉ OPATRENIA

Úspešné zvládnutie postupného zrušenia existujúcich opatrení na zamedzenie šírenia vírusu si vyžaduje kombináciu sprievodných opatrení, ktoré sú relevantné pre všetky členské štáty. V tomto ohľade EÚ podniká kroky na ich podporu.

1. **Zhromažďovať údaje a vytvoriť spoľahlivý systém podávania správ:** s cieľom lepšie zvládnuť zrušenie opatrení je nevyhnutné, aby orgány verejného zdravotníctva na vnútroštátnej i nižšej ako vnútroštátnej úrovni harmonizovaným spôsobom zhromažďovali údaje týkajúce sa šírenia vírusu, charakteristík infikovaných a vyliečených osôb a ich možných priamych kontaktov a vymieňali si ich medzi sebou. S nárastom dôkazov potvrdzujúcich, že veľký počet ľudí môže predstavovať asymptomatických nosičov ochorenia COVID-19 alebo môže mať len obmedzené symptómy, môžu zároveň informácie o prípadoch nahlásených zdravotníckym orgánom predstavovať iba vrchol ľadovca. Významné neznáme zostávajú. Preto sa na pochopenie šírenia ochorenia COVID-19 a na predpovedanie a hodnotenie potenciálneho vplyvu rôznych opatrení na zamedzenie jeho šírenia prijatých členskými štátmi využívajú matematické modely. Operátori sociálnych médií a mobilných sietí môžu ponúknuť množstvo údajov o mobilite, sociálnych interakciách, ako aj dobrovoľné správy o prípadoch mierneho priebehu ochorenia (napr. prostredníctvom participatívneho dohľadu) a/alebo nepriame skoré signály o šírení ochorenia (napr. vyhľadávanie/príspevky týkajúce sa neobvyklých symptómov). Ak sa takéto údaje zhromaždia a použijú v anonymizovanom, súhrnnom formáte v súlade s pravidlami EÚ v oblasti ochrany údajov a súkromia, mohli by prispieť k zlepšeniu kvality modelovania a prognóz v súvislosti s pandemiou na úrovni EÚ. Toto zhromažďovanie údajov a modelovanie môže centralizovať Spoločné výskumné centrum (JRC) a Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC).
2. **Vytvorenie rámca sledovacích a výstražných mobilných aplikácií, ktorý rešpektuje ochranu údajov:** mobilné aplikácie, ktoré varujú občanov pred zvýšeným rizikom v dôsledku kontaktu s osobou pozitívne testovanou na COVID-19, sú obzvlášť dôležité vo fáze zrušenia opatrení na zamedzenie šírenia vírusu, keď sa riziko nákazy zvyšuje, pretože do kontaktu prichádza čoraz viac ľudí. Podľa skúseností iných krajín čeliacich pandémie COVID-19 môžu tieto aplikácie pomôcť prerušiť reťazce nákazy a znížiť riziko ďalšieho prenosu vírusu. Mali by byť preto dôležitým prvkom stratégií zavedených členskými štátmi, ktoré dopĺňajú iné opatrenia, ako je napríklad zvýšenie kapacít testovania. Používanie takýchto mobilných aplikácií by malo byť dobrovoľné a založené na súhlase používateľov, pričom by malo plne rešpektovať európske pravidlá ochrany súkromia a osobných údajov. Pri používaní sledovacích aplikácií by používatelia mali mať aj naďalej kontrolu nad svojimi údajmi. Do navrhovania systému by mali byť zapojené vnútroštátne zdravotnícke orgány. Sledovanie tesnej blízkosti medzi mobilnými

⁶ Napríklad **Európsky systém zaistenia v nezamestnanosti** bude podľa návrhu Komisie z 2. apríla [COM(2020) 139 final] podporovať tých, ktorí pracujú a chrániť tých, ktorí počas tejto krízy prišli o prácu, pričom bude znižovať tlak na vnútroštátne verejné financie za súčasných okolností.

zariadeniami by sa malo povoliť len na anonymnom a súhrnnom základe bez toho, aby došlo k sledovaniu občanov, a mená možných nakazených osôb by sa nemali oznámiť iným používateľom. Mobilné sledovacie a výstražné aplikácie by mali podliehať prísnyim požiadavkám na transparentnosť, mali by sa deaktivovať ihneď po skončení krízy spôsobenej ochorením COVID-19 a všetky zostávajúce údaje by sa mali vymazať. S ohľadom na sieťové účinky by rozsiahle využívanie referenčnej aplikácie pre celú EÚ alebo aspoň interoperabilita a zdieľanie výsledkov medzi týmito aplikáciami umožnili účinnejšie varovanie dotknutých osôb a efektívnejšie sledovanie politiky v oblasti verejného zdravia. Komisia prijala 8. apríla 2020 odporúčanie⁷, v ktorom sa stanovuje proces so zapojením členských štátov, zameraný na vyvinutie spoločného európskeho prístupu k využívaniu digitálnych prostriedkov, ktoré umožňujú občanom prijímať účinné a cieľené opatrenia na obmedzenie sociálnych kontaktov („súbor nástrojov“)⁸. Tento spoločný prístup doplní usmernenie Komisie, v ktorom sa uvedú príslušné zásady ochrany súkromia a údajov. Dôvera v tieto aplikácie a rešpektovanie súkromia a ochrany údajov pri ich využívaní sú rozhodujúce pre ich úspech a účinnosť.

3. **Rozšírenie kapacity testovania a zosúladienie metodík testovania:** kým sa nevyvinie vakcína, obyvateľstvo musí byť v čo najväčšej miere chránené pred nákazou. Dostupnosť rozsiahleho testovania, ktoré môže poskytnúť rýchle a spoľahlivé výsledky, je preto kľúčovým príspevkom k boju proti pandémie a zároveň predpokladom pre zrušenie opatrení na obmedzenie sociálnych kontaktov v budúcnosti (a takisto má význam pre účinnosť aplikácií na sledovanie kontaktov, ako sa uvádza vyššie).

Na zlepšenie testovania v členských štátoch je potrebný **prístup založený na troch pilieroch:**

- a) **Rozvoj a zvýšenie nepretržitej kapacity na diagnostikovanie ochorenia COVID-19** v nemocniciach a prostredníctvom štruktúr primárnej a komunitnej starostlivosti a decentralizovaných testovacích zariadení prístupných všetkým rizikovým skupinám a osobám, ktoré sa starajú o zraniteľných jednotlivcov, ako aj osobám so symptómami alebo osobám, ktoré sú v úzkom kontakte s potvrdenými prípadmi.
- b) **Zavedenie vhodných systémov testovania**, v rámci ktorých by sa spresnilo, ktoré testy alebo kombinácia testov by sa mali vykonať v jednotlivých štádiách, pričom by sa stanovili prioritné skupiny osôb, ktoré majú byť otestované (napríklad zdravotnícki pracovníci, ľudia, ktorí sa vracajú na svoje pracovisko, staršie osoby v domovoch opatrovateľských služieb atď.). Použité testy by mali mať prijateľnú kvalitu a mali by sa vykonávať tak, aby sa zabezpečilo vzájomné uznávanie údajov z testov v rámci členských štátov a medzi nimi. Súčasťou takejto stratégie je **spustenie sérologického testovania** s cieľom posúdiť získanú imunitu obyvateľstva.

⁷ **Odporúčanie z 8. apríla 2020 o spoločnom súbore nástrojov Únie na využívanie technológií a údajov na boj proti kríze spôsobenej ochorením COVID-19 a jej prekonanie, najmä pokiaľ ide o mobilné aplikácie a využívanie anonymizovaných údajov o mobilite** [C(2020) 2296 final].

⁸ Komisia je informovaná o riešeníach, ktoré vypracovali európske konzorciá, ako je napríklad Pan-European Privacy-Preserving Proximity Tracing (<https://www.pepp-pt.org/>).

- c) Mohlo by sa zväžiť **zavedenie súprav na samotestovanie**, a to po ich riadnej validácii a zabezpečení ich spoľahlivosti. Referenčné kontaktné miesto pre verejnosť poverené nadväzovaním kontaktov a poskytovaním pokynov o ich používaní a následných opatreniach umožní individuálne testovanie osôb so symptómami ochorenia COVID-19, pričom sa zabráni kontaminácii ďalších osôb. Týmto opatreniami by sa znížil tlak na systémy zdravotnej starostlivosti.

Zosúladenie metodík testovania je kľúčovým prvkom tohto prístupu a vyžaduje si výmenu skúseností s cieľom dosiahnuť porovnateľné výsledky v celej EÚ a vo všetkých regiónoch členských štátov. Komisia na základe konzultácií s Európskym centrom pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC), ktoré riešilo otázku testovania v rámci pravidelne aktualizovaného posúdenia rizika, predkladá usmernenia o rôznych testoch na COVID-19 a o ich funkčnosti. Bude sa pokračovať v práci na zosúladiť prístupov k funkčnosti testov na úrovni EÚ. Komisia uľahčí zhromažďovanie všetkých príslušných vedeckých štúdií a bude slúžiť ako jednotné kontaktné miesto na sprístupnenie nových údajov a výsledkov členským štátom a výskumným pracovníkom. V spolupráci s členskými štátmi a po porade s ECDC vytvorí v celej Únii sieť referenčných laboratórií pre COVID-19 spolu s podpornou platformou.

4. **Zvýšenie kapacity a odolnosti systémov zdravotnej starostlivosti:** postupné zrušenie niektorých opatrení na zamedzenie šírenia nákazy bude nevyhnutne viesť k novým prípadom nákazy. Preto je nevyhnutné, aby sa systémy zdravotnej starostlivosti, najmä nemocnice, boli schopné v prípade potreby náležite postarať o nových pacientov s ochorením COVID-19. Rozhodujúcimi aspektmi pre odolnosť systémov zdravotníctva v prechodnom období budú dostatočná nemocničná kapacita a dôkladná primárna zdravotná starostlivosť, ochrana finančnej kapacity systému zdravotnej starostlivosti, dobre vedomostne pripravený a zotavený zdravotnícky personál a zaručený prístup k zdravotnej starostlivosti pre všetkých. Komisia mobilizuje **rozpočtové nástroje EÚ s cieľom poskytnúť dodatočné zdroje** – vrátane zamestnancov – na podporu systémov zdravotnej starostlivosti v boji proti kríze COVID-19, a tým na záchranu životov.⁹
5. **Ďalšie zvyšovanie kapacity zdravotníckych a osobných ochranných prostriedkov:** kríza COVID-19 viedla k obrovskému nárastu dopytu po zdravotníckych a osobných ochranných prostriedkoch, ako sú ventilátory, testovacie súpravy a masky. Tomuto dopytu však zatiaľ nie vždy zodpovedá dostatočná ponuka. Prvé týždne krízy sa teda vyznačovali hospodárskou súťažou medzi vnútroštátnymi, regionálnymi a úniijnými verejnými obstarávaniami, narušeniami dodávateľských reťazcov vrátane vývozných obmedzení a nedostatkom informácií o potrebách jednotlivých členských štátov. Životne dôležité výrobky sa nedostávajú na miesto určenia alebo tam prídu so značným oneskorením. Hospodárska súťaž medzi členskými štátmi a medzinárodnými partnermi viedla k výraznému zvýšeniu cien. Poukázalo to na význam koordinácie, ktorej cieľom je zabezpečiť primerané

⁹ V tejto súvislosti Komisia využila **nástroj núdzovej podpory**. Ide o všeobecný nástroj EÚ na riešenie krízovej situácie, založený na princípe solidarity, ktorý umožňuje neobvykle rýchlu, flexibilnú, promptnú a priamu podporu. Okrem toho sa v rámci **investičnej iniciatívy v reakcii na koronavírus (CRII)** navrhuje členským štátom finančná podpora na prijatie opatrení na zmiernenie tlaku na ich systémy zdravotnej starostlivosti a na posilnenie ich odolnosti v záujme podpory kapacít krízovej reakcie v systémoch zdravotníctva.

dodávky v celej EÚ. Komisia spoločne s členskými štátmi náležite reaguje.¹⁰ Dostupné osobné ochranné prostriedky by sa mali využívať čo najúčinnejšie v súlade s vyvíjajúcimi sa poznatkami a poradenstvom.¹¹

Zdravotnícke vybavenie – ako napr. ventilátory – je bežne posudzované a certifikované notifikovanou osobou na vnútroštátnej úrovni prostredníctvom posudzovania zhody alebo na základe vlastného vyhlásenia. Tento proces môže trvať aj niekoľko mesiacov. Komisia vyzýva notifikované osoby, aby sa základným zdravotníckym vybavením na boj proti ochoreniu COVID-19 zaoberali prednostne, a to na základe zoznamu, ktorý si dohodnú s členskými štátmi.

Pokiaľ ide o posudzovanie bezpečnosti a výkonu zdravotníckych pomôcok a osobných ochranných prostriedkov, vnútroštátne orgány by si mali vymieňať najlepšie postupy a v prípade potreby sa za pomoci notifikovaných osôb usilovať zhodnúť na spoločných prístupoch. Členské štáty by mali zriadiť pre všetky otázky týkajúce sa osobných ochranných prostriedkov a zdravotníckych pomôcok jednotné kontaktné miesto, ktoré by prepojilo skúšobné orgány a príslušné orgány dohľadu nad trhom.

Zabezpečenie dostatočných dodávok zdravotníckeho vybavenia a liekov, aby sa umožnilo zrušenie opatrení týkajúcich sa obmedzenia pohybu, si môže v určitých ekosystémoch vyžadovať vyššiu úroveň spolupráce medzi podnikmi, aj konkurenčnými, než je obvykle povolená. V záujme spolupráce medzi podnikmi v ekosystémoch, ktorej cieľom je zvládnuť nedostatok tovaru a služieb potrebných na postupnú deeskaláciu opatrení na zamedzenie šírenia, Komisia podľa potreby poskytuje a bude ďalej poskytovať **antitrustové usmernenia** a informácie

¹⁰ V súlade so závermi Európskej rady, že „prijatie rozhodnutia o povolení na vývoz osobných ochranných prostriedkov by malo viesť k úplnému a účinnému zrušeniu všetkých foriem interných zákazov alebo obmedzení“ Komisia spolupracuje s členskými štátmi na odstránení zákazov alebo obmedzení vývozu v rámci EÚ. Komisia zriadila **stredisko na koordináciu ponuky a dopytu v oblasti zdravotníckeho vybavenia**, ktoré uľahčuje identifikáciu dostupných zásob vrátane testovacích súprav a ich zladenie s dopytom zo strany členských štátov. Zahŕňa to tiež spoluprácu s priemyselným odvetvím zameranú na zvýšenie výroby existujúcich výrobcov, ako aj na uľahčenie dovozu a zavedenie alternatívnych spôsobov výroby zdravotníckeho vybavenia. Komisia zriadi pre členské štáty systém podávania správ na identifikáciu ich potrieb v oblasti zdravotníckeho vybavenia, ktorého súčasťou bude geografické mapovanie. Komisia podporuje nových účastníkov vstupujúcich na trh v oblasti ochranných prostriedkov pomocou osobitných usmernení. Organizátorom trhu budú poskytnuté informácie o dostupnosti a kapacite orgánov posudzovania zhody. Okrem toho Komisia centralizuje vytváranie zásob zdravotníckeho vybavenia pre núdzové použitie v rámci nástroja **rescEU**. V spolupráci s členskými štátmi už zintenzívnila svoje úsilie tým, že začala **spoločné verejné obstarávanie** rôznych zdravotníckych potrieb vrátane testovacích súprav. Takisto vydala 1. apríla 2020 usmernenia o **možnostiach a flexibilitě, ktoré sú dostupné v rámci verejného obstarávania EÚ** na nákup tovaru, služieb a prác potrebných na riešenie krízy [C(2020) 2078]. Okrem toho 8. apríla 2020 prijala **dočasný rámec na posudzovanie antitrustových otázok obchodnej spolupráce v reakcii na naliehavé situácie spôsobené súčasným šírením ochorenia COVID-19** s cieľom zabezpečiť dodávanie a primerané rozdelenie základných nedostatkových výrobkov a služieb počas pandémie COVID-19 [C(2020) 3200]. V ten istý deň prijala aj **usmernenia týkajúce sa optimálnych a racionálnych dodávok liekov s cieľom zabrániť ich nedostatku počas pandémie ochorenia COVID-19** [C(2020) 2272 final].

¹¹ V tejto súvislosti ECDC 8. apríla 2020 prijala **odporúčanie na zníženie prenosu ochorenia COVID-19 z potenciálne asymptomatických alebo predsypomatických ľudí pri používaní tvárových masiek**: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>.

o zlučiteľnosti. Komisia a vnútroštátne orgány na ochranu hospodárskej súťaže zároveň prostredníctvom Európskej siete pre hospodársku súťaž zabezpečia jednotné uplatňovanie týchto usmernení vo svojich opatreniach na presadzovanie.

6. Na ukončenie pandémie COVID-19 má zásadný význam vyvinutie **bezpečnej a účinnej vakcíny**. Jej vývoj a urýchlené zavedenie do praxe je preto kľúčové. Komisia mobilizuje na podporu výskumu zaoberajúceho sa vývojom vakcíny dodatočné finančné prostriedky. Na základe informácií, ktoré máme momentálne k dispozícii, a podľa predchádzajúcich skúseností s časovými rámcami vývoja vakcín Európska agentúra pre lieky (EMA) odhaduje, že kým bude vakcína proti COVID-19 pripravená na schválenie a dostupná v dostatočnom množstve na široké a bezpečné používanie, môže to trvať aj rok. Komisia v spolupráci s agentúrou EMA zefektívňuje potrebné regulačné kroky, počnúc klinickým skúšaním až po povolenie na uvedenie na trh, aby sa zaistilo, že proces sa zrýchli a bezpečnosť zostane zachovaná. Výskumnú obec a priemysel povedie k tomu, aby spojili svoje sily pri veľkých klinických skúšaníach a preskúmali, ako možno v strednodobom horizonte podporiť rozšírenie výroby vakcín. Konanie Komisie v tejto oblasti sa ponesie v duchu spoločného obstarávania a rovnakého prístupu k vakcínam, keď budú dostupné. Bude sa presadzovať spolupráca na medzinárodnej úrovni, predovšetkým v snahe podporiť prístup k vakcíne.
7. **Vývoj bezpečných a účinných liečebných postupov a liekov**, a to konkrétne aj pomocou zmeny účelu existujúcich liekov povolených v súčasnosti pri iných chorobách alebo zdravotných stavoch by zároveň mohol obmedziť vplyv vírusu na zdravie obyvateľstva v nasledujúcich mesiacoch a umožniť skoršie oživenie hospodárstva a zotavenie spoločnosti. EÚ financuje prístup k poznatkom v oblasti superpočítačov a umelej inteligencie, aby sa rýchlejšie identifikovali potenciálne aktívne molekuly medzi existujúcimi liekmi a zlúčeninami. Začalo sa klinické skúšanie takejto liečby a Komisia a agentúra EMA podobne ako v prípade vakcín pripravujú urýchlenie regulačných krokov, počnúc klinickým skúšaním až po povolenie na uvedenie na trh. Prednostne by sa malo zaviesť rozsiahle, podľa možnosti európske klinické skúšanie, ktoré je potrebné na získanie spoľahlivých údajov, bez ktorých sa nezaobídeme. V pokročilom štádiu prípravy je spoločné obstarávanie hromadných nákupov prípadnej liečby ochorenia COVID-19.

6. ODPORÚČANIA

Na základe vedeckých odporúčaní Európskeho centra pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC) a poradného výboru pre COVID-19 Komisia vypracovala pre členské štáty súbor odporúčaní, ako postupne rušiť opatrenia na zamedzenie šírenia:

1. **Bude sa to diať postupne**, keďže opatrenia sa budú rušiť v jednotlivých krokoch s dostatočným časovým odstupom (napr. mesiac), pretože účinok zrušenia opatrení možno zistiť až po určitom čase.
2. **Všeobecné opatrenia by sa mali postupne nahradiť cieľovými**. To by spoločnostiam umožnilo postupne sa vracieť do normálu a zároveň pokračovať v ochrane obyvateľstva EÚ pred vírusom. Napríklad:

- a) **Najzraniteľnejšie skupiny by mali byť pod ochranou dlhší čas:** hoci stále chýbajú komplexné údaje, sú dôkazy, ktoré nasvedčujú tomu, že starší ľudia a ľudia trpiaci chronickými chorobami sú vystavení väčšiemu riziku. Ďalšou možnou ohrozenou skupinou sú ľudia s duševnými chorobami. Mali by sa pripraviť opatrenia, ktoré ich budú ďalej chrániť popritom, ako sa obmedzenia pre ostatné skupiny budú rušiť.
- b) **Osoby, ktorým bolo diagnostikované ochorenie, alebo osoby s miernymi príznakmi by mali zostať v karanténe a mala by sa im poskytovať zodpovedajúca liečba:** pomôže to prerušiť reťazce prenosu a obmedziť šírenie ochorenia. Komisia dá Európskemu centru pre prevenciu a kontrolu chorôb za úlohu pravidelne aktualizovať jeho usmernenia týkajúce sa kritérií na ukončenie karantény¹².
- c) **Súčasná opatrenia spojené so všeobecne platnými zákazmi by sa mali nahradiť bezpečnými alternatívami:** umožní to zamerať sa na zdroje rizika a zároveň uľahčiť postupný návrat k nevyhnutným hospodárskym činnostiam (napr. rozsiahlejšie a pravidelné čistenie a dezinfekcia dopravných uzlov a vozidiel, obchodov a pracovísk namiesto úplného zákazu poskytovania služieb, a zabezpečenie primeraných opatrení alebo poskytovanie primeraného vybavenia na ochranu pracovníkov alebo zákazníkov).
- d) **Všeobecný núdzový stav, počas ktorého majú vlády výnimočné mimoriadne právomoci, by mali nahradiť cielenejšie zamerané intervencie vlád,** ktoré sú v súlade s ich ústavnými postupmi. Zabezpečí sa tým demokratická zodpovednosť a transparentnosť prijatých opatrení a ich široká akceptácia zo strany verejnosti, ako aj dodržiavanie základných práv a zásad právneho štátu.
3. **Malo by sa začať zrušením opatrení s miestnym vplyvom, a následne by sa postupne mali rušiť opatrenia so širším geografickým pokrytím, pričom by sa mali zohľadniť vnútroštátne špecifiká.** Mohli by sa tak prijať účinnejšie opatrenia prispôbené miestnym podmienkam tam, kde je to vhodné, a v prípade potreby opätovne zaviesť obmedzenia, ak dôjde k veľkému počtu nových prípadov (napr. zavedenie karanténneho pásma). Tento prístup by umožnil zaviesť prvé zmierňujúce opatrenia, ktoré majú priamy vplyv na životy ľudí. Členským štátom by to zase umožnilo lepšie zohľadniť regionálne rozdiely v rozšírení ochorenia COVID-19 na ich územiach.
4. **Je potrebné postupne otvárať vnútorné a vonkajšie hranice a napokon obnoviť normálne fungovanie schengenského priestoru.**
- a) **Kontroly na vnútorných hraniciach by sa mali zrušiť koordinovane:** Komisia v spolupráci s členskými štátmi nepretržite pracuje na obmedzení vplyvu opätovného zavedenia kontrol na vnútorných hraniciach na fungovanie

¹² ECDC, *Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19* (Usmernenie na prepúšťanie pacientov a ukončenie ich izolácie v súvislosti s rozsiahlym komunitným šírením ochorenia COVID-19) – prvá aktualizácia, 8. apríla 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>

vnútorného trhu a na voľný pohyb¹³. Zároveň robí všetko pre to, aby sa minimalizoval vplyv súčasnej situácie na odvetvie dopravy vrátane prevádzkovateľov a cestujúcich¹⁴. Existujúce cestovné obmedzenia a kontroly hraníc by sa mali zrušiť vtedy, keď sa epidemiologická situácia v pohraničných regiónoch dostatočne upraví a veľká väčšina populácie bude zodpovedne dodržiavať pravidlá týkajúce sa obmedzenia sociálnych kontaktov. Pri postupnom opätovnom otvorení hraníc by sa mali uprednostňovať cezhraniční a sezónni pracovníci a malo by sa zabrániť akejkoľvek diskriminácii mobilných pracovníkov EÚ. V snahe uľahčiť tento proces by mali susedné členské štáty naďalej intenzívne spolupracovať, a to v úzkej koordinácii s Komisiou. V prechodnej fáze by sa malo posilniť úsilie o udržanie neobmedzenej prepravy tovaru a zabezpečenie dodávateľských reťazcov. K uvoľneniu cestovných obmedzení by malo dôjsť najprv medzi oblasťami, ktoré vykazujú pomerne nízku mieru šírenia vírusu. ECDC bude v spolupráci s členskými štátmi viesť zoznam takýchto oblastí. Komisia takisto predloží podrobnejšie usmernenia o tom, ako postupne obnoviť dopravné služby, prepojenosť a voľný pohyb, a to tak rýchlo, ako to umožní situácia v oblasti zdravia, ako aj vzhľadom na plánovanie letných dovolenkových ciest.

b) **Opätovné otvorenie vonkajších hraníc a umožnenie prístupu osobám, ktoré nemajú pobyt v EÚ, by sa malo uskutočniť v druhej fáze**, pričom by sa malo zohľadniť rozšírenie vírusu mimo EÚ a nebezpečenstvo jeho opätovného zavlečenia. Zachovanie opatrení týkajúcich sa obmedzenia sociálnych kontaktov, ktoré prijali členské štáty EÚ a krajiny pridružené k schengenskému priestoru, si vyžaduje, aby sa neustále prehodnocovala potreba obmedzenia ciest do EÚ, ktoré nie sú nevyhnutné¹⁵.

5. **K obnoveniu ekonomickej činnosti by malo dochádzať postupne**, aby sa mohli orgány a podniky adekvátnym a bezpečným spôsobom prispôbiť zvyšovaniu činnosti. Existuje niekoľko modelov (pracovné miesta, kde nedochádza k častým kontaktom medzi ľuďmi, pracovné miesta vhodné na prácu na diaľku, uplatňovanie kritéria hospodárskeho významu, práca na zmeny atď.), ale celá populácia by sa nemala vrátiť na pracoviská v rovnakom čase. Najprv sa treba zamerať na menej ohrozené skupiny a sektory, ktoré sú nevyhnutné na uľahčenie hospodárskej činnosti (napr. doprava). Vzhľadom na to, že by aj naďalej malo platiť obmedzenie sociálnych kontaktov, mala by sa aj naďalej podporovať práca na diaľku. Na pracovisku by sa

¹³ Komisia vydala usmernenia týkajúce sa **uplatňovania voľného pohybu pracovníkov** počas nákazy COVID-19 [C(2020) 2051 final].

¹⁴ Komisia už navrhla väčšiu **flexibilitu pri uplatňovaní existujúcich pravidiel využívania prevádzkových intervalov leteckými spoločnosťami** [nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2020/459 z 30. marca 2020, ktorým sa mení nariadenie Rady (EHS) č. 95/93 o spoločných pravidlách prideľovania prevádzkových intervalov na letiskách Spoločenstva] a prijala **usmernenia o zelených jazdných pruhoch** [C(2020) 1897 final] a **o preprave leteckého nákladu s cieľom uľahčiť voľný pohyb tovaru v EÚ** [C(2020) 2010 final]. Komisia takisto prijala **usmernenia o právach cestujúcich** [C(2020) 1830 final] a **o námorníkoch a ďalších osobách na palube lodí** [C(2020) 3100 final].

¹⁵ Komisia 30. marca prijala **usmernenia o vykonávaní dočasného obmedzenia ciest do EÚ, ktoré nie sú nevyhnutné** [C(2020) 2050 final]. Dňa 8. apríla prijala **oznámenie Európskemu parlamentu, Európskej rade a Rade o posúdení uplatňovania dočasného obmedzenia ciest do EÚ, ktoré nie sú nevyhnutné** [COM(2020) 148].

mali dodržiavať pravidlá ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, ktoré boli zavedené v dôsledku pandémie.

Komisia vytvorí **funkciu rýchleho varovania** na identifikáciu narušenia dodávok a hodnotového reťazca, pričom sa bude okrem iného opierať o existujúce siete, ako je sieť Enterprise Europe Network (EEN), klastre, obchodné komory a obchodné združenia, vyslancov pre MSP, ako aj ďalšie subjekty, ako sú sociálni partneri na európskej úrovni. Na riešenie týchto narušení, ktoré môžu mať pôvod v nerovnomernom rušení opatrení na zamedzenie šírenia nákazy (v rámci EÚ alebo mimo nej), konkurze podnikov alebo zasahovaní subjektov z tretích krajín, sa budú hľadať najlepšie dostupné riešenia.

6. Zhromažďovanie ľudí by sa malo postupne povoľovať. Pri úvahách o najvhodnejšej postupnosti by sa členské štáty mali zamerať na špecifiká jednotlivých kategórií činností, ako napríklad:

- a) Školy a univerzity (s osobitnými opatreniami, ako sú napríklad rôzne časy obeda, dôslednejšie upratovanie, menšie triedy, intenzívnejšie využívanie elektronického učenia sa atď.).
- b) obchodná činnosť (maloobchod) s možným odstupňovaním (napr. maximálny povolený počet osôb atď.);
- c) opatrenia týkajúce sa sociálnych kontaktov (reštaurácie, kaviarne atď.) s možným odstupňovaním (obmedzené otváracie hodiny, maximálny povolený počet osôb atď.);
- d) masové zhromaždenia (napr. festivaly, koncerty atď.).

Postupné opätovné zavádzanie dopravných služieb by sa malo prispôbiť postupnému ukončeniu cestovných obmedzení a postupnému zavádzaniu konkrétnych druhov činností, pričom by sa mala zohľadniť úroveň rizika v dotknutých oblastiach. Menej riziková individuálna doprava (napr. súkromné vozidlá) by sa mala povoliť čo najskôr, zatiaľ čo prostriedky hromadnej dopravy by sa mali zavádzať postupne, a to s potrebnými opatreniami zameranými na zdravie (napr. znížením počtu cestujúcich vo vozidlách, vyššou frekvenciou služieb, vydávaním osobných ochranných prostriedkov zamestnancom v oblasti dopravy a/alebo cestujúcim, používaním ochranných bariér, sprístupnením gélu na hygienu/dezinfekciu v dopravných uzloch a vo vozidlách atď.).

7. V úsilí zabrániť šíreniu vírusu by sa nemalo poľaviť: malo by sa pokračovať v kampaniach na zvýšenie informovanosti s cieľom nabádať občanov, aby dodržiavali osvojené prísne hygienické návyky (používanie dezinfekčných prostriedkov, umývanie rúk, pravidlá pri kašľaní/kýchaní, čistenie často používaných povrchov atď.). Naďalej by sa mali uplatňovať usmernenia týkajúce sa obmedzenia sociálnych kontaktov. Občanom by sa mali poskytnúť úplné informácie o situácii, aby mohli prostredníctvom individuálnych opatrení a zodpovednosti prispieť k zamedzeniu prenosu vírusu. V najnovších usmerneniach ECDC¹⁶ sa uvádza

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

odporúčanie, že používanie iných ako zdravotníckych rúšok na verejnosti môže byť užitočné. Používanie rúšok na verejnosti by sa mohlo zväžiť najmä pri návšteve rušných, uzavretých priestorov, ako sú obchody s potravinami a nákupné strediská, alebo pri využívaní verejnej dopravy. Mohlo by sa zväžiť používanie iných ako zdravotníckych rúšok vyrobených z rôznych textílií, najmä ak zdravotnícke rúška nie sú pre verejnosť dostupné vzhľadom na problémy s dodávkami a ich prioritné využívanie zdravotníckymi pracovníkmi. Používanie rúšok na verejnosti by sa však malo považovať len za doplnujúce opatrenie, a nie za náhradu zavedených preventívnych opatrení, ako sú zachovávanie fyzického odstupu, respiračné pravidlá, dôkladná hygiena rúk a nedotýkanie sa tváre, nosa, očí a úst. Používanie zdravotníckych rúšok zdravotníckymi pracovníkmi musí mať vždy prednosť pred ich používaním na verejnosti. V odporúčaníach týkajúcich sa používania rúšok na verejnosti by sa mali starostlivo zohľadniť medzery v dôkazoch, situácia v oblasti dodávok a možné negatívne vedľajšie účinky.

- 8. Opatrenia by sa mali nepretržite monitorovať** a mala by sa zabezpečiť pripravenosť na prípadný návrat k prísnejším opatreniam na zamedzenie šírenia nákazy, ak dôjde k nadmernému zvýšeniu miery nákazy, a to aj z hľadiska vývoja šírenia vírusu na medzinárodnej úrovni. Rozhodnutia o tom, či alebo kedy sa majú obnoviť prísnejšie opatrenia, by mali byť založené na formálnom pláne, pričom by sa mali použiť explicitné kritériá. Pripravenosť by mala zahŕňať posilnenie systémov zdravotnej starostlivosti, aby boli schopné zvládnuť prípadné budúce prudké zvýšenia výskytu vírusu. Komisia poverí ECDC vypracovaním odporúčania týkajúceho sa spoločného prístupu EÚ k budúcim zákazom vychádzania vzhľadom na možný opätovný výskyt tohto ochorenia, pričom zohľadní poznatky získané z doterajších skúseností.

7. ZÁVER

Vedecké odporúčania, koordinácia a solidarita v EÚ sú kľúčové zásady, na základe ktorých môžu členské štáty úspešne zrušiť súčasné opatrenia na obmedzenie pohybu.

V tejto súvislosti je potrebný starostlivo nastavený, koordinovaný a postupný prístup. V záujme prechodu do tejto fázy treba zaviesť niekoľko sprievodných opatrení. Komisia poskytuje a naďalej bude poskytovať nástroje na úrovni EÚ, ako aj usmernenia týkajúce sa tak oblasti verejného zdravia, ako aj hospodárskej reakcie. Bude dôležité, aby členské štáty podporovali a využívali nástroje, ktoré sú k dispozícii na úrovni EÚ.

Komisia bude v závislosti od vývoja situácie naďalej analyzovať primeranosť opatrení, ktoré členské štáty prijali v boji proti pandémie COVID-19, pričom bude zasahovať proti opatreniam, ktoré sa budú považovať za neprimerané, a bude požadovať ich zrušenie, najmä ak budú mať vplyv na jednotný trh.

Pre zefektívnenie koordináčného úsilia je Komisia pripravená v prípade potreby alebo na požiadanie vypracovať ďalšie usmernenia s cieľom zabezpečiť postupné zrušenie všeobecných opatrení na obmedzenie pohybu. Čím koordinovanejšie bude takéto zrušenie na úrovni EÚ, tým lepšie sa zabráni negatívnym účinkom presahovania medzi členskými štátmi a tým viac sa navzájom posilní vykonávanie opatrení v jednotlivých členských štátoch. V usmerneniach EÚ sa zohľadní vývoj núdzovej situácie v oblasti zdravia a vplyv na jednotný trh. Podklady pre tieto usmernenia poskytne Výbor pre zdravotnú bezpečnosť, pričom sa v nich zohľadnia rokovania v rámci **integrovanej politickej reakcie na krízu**.

Komisia bude takisto spolupracovať s členskými štátmi s cieľom diskutovať o opatreniach a iniciatívach, ktoré sa majú financovať v rámci nástroja núdzovej podpory¹⁷, pričom členské štáty budú mať možnosť predkladať žiadosti. Týmto spôsobom bude nástroj núdzovej podpory poskytovať finančnú podporu zo strany EÚ na zvládnutie postupného ukončenia krízy.

Úspešná koordinácia zrušenia opatrení na zamedzenie šírenia nákazy na úrovni EÚ bude mať pozitívny vplyv aj na obnovu EÚ. Treba strategicky naplánovať obnovu tak, aby zohľadňovala potreby občanov a aby hospodárstvo muselo zrýchliť tempo a vrátiť sa na cestu udržateľného rastu. Treba do nej zahrnúť dvojité transformácie – zelenú a digitálnu – a zároveň vyvodit' všetky ponaučenia zo súčasnej krízy pre pripravenosť a odolnosť EÚ.

¹⁷ Nariadenie (EÚ) 2016/369, Ú. v. EÚ L 70, 16.3.2016, s. 1.