

SOOVITUSED

KOMISJONI SOOVITUS (EL) 2020/518,

8. aprill 2020,

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

EUROOPA KOMISJON,

võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingut, eriti selle artiklit 292,

ning arvestades järgmist:

- (1) Praegusest COVID-19 pandeemiast põhjustatud rahvatervisekriisi (edaspidi „COVID-19 kriis“) on enneolematu väljakutse liidu ja liikmesriikide tervishoiusüsteemidele, eluviisile, majanduslikule stabiilsusele ja väärtustele. Ükski liikmesriik ei suuda COVID-19 kriisiga võitluses üksi edukas olla. Sellise ulatusega erakordne kriis eeldab kõigi liikmesriikide ning ELi institutsioonide ja organite otsustavat tegutsemist tõeliselt solidaarse koostöö vaimus.
- (2) Digitehnoloogial ja -andmetel on COVID-19 kriisi vastu võitlemisel suur roll, kuna Euroopas on paljud inimesed mobiilseadmete kaudu internetiga ühendatud. See tehnoloogia ja need andmed võivad olla oluliseks vahendiks, mille abil teavitada üldsust ja aidata asjakohastel avaliku sektori asutustel piirata viiruse levikut ning mida tervishoiuorganisatsioonid saavad kasutada terviseandmete vahetamiseks. Killustatud ja kooskõlastamata tegutsemine võib aga vähendada COVID-19 kriisiga võitlemiseks võetavate meetmete tõhusust ning tekitada samas suurt kahju ühtsele turule ning põhiõigustele ja -vabadustele.
- (3) Seetõttu on vaja välja kujundada ühine lähenemisviis, kuidas kasutada digitehnoloogiat ja -andmeid praegusele kriisile reageerimiseks. See lähenemisviis peaks aitama pädevatel riiklikel asutustel, eelkõige tervishoiuasutustel ja poliitikakujundajatel, saada piisavaid ja täpseid andmeid, et mõista COVID-19 viiruse arengut, levikut ja mõju. Digitehnoloogia võib aidata ka kodanikel hoida tulemuslikult ja sihipärasemalt suhtlemisdistantsi. Samal ajal on kavandatava lähenemisviisi eesmärk säilitada ühtse turu terviklikkus ning kaitsta põhiõigusi ja -vabadusi, eelkõige õigust eraelu puutumatusele ja isikuandmete kaitsele.
- (4) Mobiilirakendused võivad aidata liikmesriikide ja ELi tasandi tervishoiuasutustel jälgida ja ohjeldada praegust COVID-19 pandeemiat. Neid saab kasutada kodanikele juhiste andmiseks ja patsientide järelravi korraldamiseks. Hoiatus- ja kontaktide jälgimise rakendustel võib olla oluline roll nakatunud isikuga kokku puutunud inimeste kindlakstegemisel, haiguse leviku piiramisel ja nakkusahelate katkestamisel. Seetõttu võivad rakendused koos asjakohaste testimisstrateegiatega ja kontaktide jälgimisega olla eriti olulised viiruse leviku ulatuse kohta teabe andmisel, suhtlemisdistantsi hoidmise meetmete ja liikumispiirangute tulemuslikkuse hindamisel ning piirangute leevendamise strateegiatega jaoks vajaliku teabe andmisel.

- (5) Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsuses nr 1082/2013/EL⁽¹⁾ on sätestatud erieeskirjad, mis käsitlevad tõsiste piiriüleste terviseohtude epidemioloogilist seiret, monitooringut, nende eest varajast hoiatamist ja nende vastu võitlemist. Otsuse artikli 2 lõikega 5 on ette nähtud, et komisjon tagab koostöös liikmesriikidega koordineerimise ja vastastikuse teavitamise kõnealuse otsuse alusel loodud mehhanismide ja struktuuride ning muude samalaadsete mehhanismide ja struktuuride vahel, mis on loodud liidu tasandil või Euratomi asutamislepingu alusel ja mille tegevus on asjakohane tõsisteks piiriülesteks terviseohtudeks valmisoleku ja neile reageerimise kavandamise, monitooringu, nende eest varajase hoiatamise ning tõkestamise seisukohast. Tõsiste piiriüleste terviseohtudega seotud tegevuse koordineerimise foorumiks on eespool nimetatud otsuse artikliga 17 loodud terviseohutuse komitee. Otsuse artikli 6 lõikega 1 on loodud nakkushaiguste epidemioloogilise seire võrgustik, mida juhib ja koordineerib Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC).
- (6) Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivi 2011/24/EL⁽²⁾ (patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius) kohaselt peab e-tervise võrgustik töötama selle nimel, et saavutada Euroopa e-tervise süsteemidest ja teenustest ning koostalitlusvõimelistest rakendustest tulenev püsiv majanduslik ja sotsiaalne kasu, eesmärgiga saavutada kõrgetasemeline usaldusväärsus ja turvalisus, tõhustada tervishoiuteenuste osutamise järjepidevust ning tagada juurdepääs ohututele ja kvaliteetsetele tervishoiuteenustele.
- (7) Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruses (EL) 2016/679⁽³⁾ (füüsiliste isikute kaitse kohta isikuandmete töötlemisel ja selliste andmete vaba liikumise kohta) on kehtestatud isikuandmete, sealhulgas terviseandmete töötlemise tingimused. Selliseid andmeid võib töödelda muu hulgas siis, kui andmesubjekt on andnud selleks selgesõnalise nõusoleku või kui töötlemine on liikmesriigi või liidu õiguse kohaselt avalikes huvides, eelkõige seire ja hoiatamise eesmärgil ning nakkushaiguste ja muude tõsiste terviseohtude ennetamiseks ja tõrjeks.
- (8) Mitu liikmesriiki on võtnud vastu õigusaktid, mis võimaldavad neil töödelda terviseandmeid avalikes huvides (määruse (EL) 2016/679 artikli 6 lõike 1 punktid c ja e ning artikli 9 lõike 2 punkt i). Igal juhul peaksid andmetöötluste eesmärgid ja vahendid, see, milliseid andmeid töödeldakse ning kes seda teeb, olema selgelt ja konkreetselt määratletud.
- (9) Komisjon võib kooskõlas Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) 2018/1725⁽⁴⁾ artikliga 42 ja määruse (EL) 2016/679 artikliga 70 konsulteerida Euroopa Andmekaitseinspektori ja Euroopa Andmekaitseinspektoriga.
- (10) Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivis 2002/58/EÜ⁽⁵⁾ on sätestatud eeskirjad, mida kohaldatakse liiklus- ja asukohaandmete suhtes, ning eeskirjad, mis käsitlevad teabe salvestamist kasutaja või abonendi lõppseadmesse (nagu mobiilseade) ja juurdepääsu saamist lõppseadmesse salvestatud teabele. Kõnealuse direktiivi artikli 5 lõike 3 kohaselt on selline salvestamine või juurdepääsu saamine lubatud üksnes kitsalt määratletud tingimustel või juhul, kui kasutaja või abonent annab oma nõusoleku pärast seda, kui talle on kooskõlas määruse (EL) 2016/679 nõuetega esitatud selge ja põhjalik teave. Lisaks võimaldab direktiivi artikli 15 lõike 1 liikmesriikidel võtta seadusandlikke meetmeid, et piirata teatavate direktiivis sätestatud õiguste ja kohustuste, sealhulgas artiklis 5 sätestatud õiguste ja kohustuste ulatust, kui selline piiramine on demokraatlikus ühiskonnas teatavate eesmärkide saavutamiseks vajalik, otstarbekas ja proportsionaalne abinõu.

⁽¹⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 22. oktoobri 2013. aasta otsus nr 1082/2013/EL tõsiste piiriüleste terviseohtude kohta ning millega tunnistatakse kehtetuks otsus nr 2119/98/EÜ (ELT L 293, 5.11.2013, lk 1).

⁽²⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. märtsi 2011. aasta direktiiv 2011/24/EL patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius (ELT L 88, 4.4.2011, lk 45).

⁽³⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 27. aprilli 2016. aasta määrus (EL) 2016/679 füüsiliste isikute kaitse kohta isikuandmete töötlemisel ja selliste andmete vaba liikumise ning direktiivi 95/46/EÜ kehtetuks tunnistamise kohta (isikuandmete kaitse üldmäärus) (ELT L 119, 4.5.2016, lk 1).

⁽⁴⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 23. oktoobri 2018. aasta määrus (EL) 2018/1725, mis käsitleb füüsiliste isikute kaitset isikuandmete töötlemisel liidu institutsioonides, organites ja asutustes ning isikuandmete vaba liikumist, ning millega tunnistatakse kehtetuks määrus (EÜ) nr 45/2001 ja otsus nr 1247/2002/EÜ (ELT L 295, 21.11.2018, lk 39).

⁽⁵⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 12. juuli 2002. aasta direktiiv 2002/58/EÜ, milles käsitletakse isikuandmete töötlemist ja eraelu puutumatuse kaitset elektroonilise side sektoris (eraelu puutumatust ja elektroonilist sidet käsitlev direktiiv) (EÜT L 201, 31.7.2002, lk 37).

- (11) Euroopa Komisjon märkis oma teatises „Euroopa andmestrategie“, ⁽⁶⁾ et EL loob kõigi huvides ühtse turu, kus andmed saavad liikuda ELi piires ja sektorite vahel, kus järgitakse täielikult Euroopa norme, eelkõige neid, mis puudutavad eraelu puutumatust ja andmekaitset, samuti konkurentsioigust, ning kus andmetele juurdepääsu ja nende kasutamise reeglid on õiglased, praktilised ja selged. Komisjon märkis, et kaalub, kas on vaja võtta seadusandlikke meetmeid, et edendada ettevõtelt riigile andmete jagamist avalikes huvides.
- (12) Alates COVID-19 kriisi algusest on arendatud mitmesuguseid mobiilirakendusi, mõned neist ka avaliku sektori asutuste poolt, ning liikmesriikidelt ja erasektorilt on tulnud signaale, et nad soovivad kooskõlastamist liidu tasandil, kaasa arvatud selleks, et käsitleda küberturvalisuse, turvalisuse ja eraelu puutumatusega seotud mureküsimesi. Need rakendused täidavad tavaliselt kolme üldist ülesannet: i) kodanike teavitamine ja nõustamine ning sümptomitega isikute meditsiinilise jälgimise korraldamise hõlbustamine, sageli koos enesediagnoosimise küsimustikuga; ii) nende inimeste hoiatamine, kes on olnud nakatunud isiku läheduses, eesmärgiga katkestada nakkusahelad ja vältida nakkuse taaslevikut piirangute leevendamise etapis; ning iii) nakatunud isikute jälgimine ja karantiini jõustamine, millele võivad lisanduda funktsioonid nende tervisliku seisundi hindamiseks karantiini ajal. Osa rakendusi on üldsusele kättesaadavad, samas kui osa on kättesaadavad ainult kinnistele kasutajarühmadele ja mõeldud kontaktide jälgimiseks töökohal. Selliste rakenduste tõhusust ei ole üldjuhul hinnatud. Teabe jagamise ja sümptomite kontrollimise rakendused võivad olla kasulikud kodanike teadlikkuse suurendamiseks. Eksperdiarvamuste kohaselt näivad viiruse leviku tõkestamise seisukohast olevat kõige paljutõotavamad siiski need rakendused, mis on mõeldud kasutajate teavitamiseks ja hoiatamiseks, võttes samuti arvesse nende väiksemat mõju eraelu puutumatusele, ning mitu liikmesriiki uurib praegu võimalusi nende kasutamiseks.
- (13) Mõningaid selliseid mobiilirakendusi võib pidada meditsiiniseadmeteks, kui tootja on näinud ette nende kasutamise muu hulgas haiguse diagnoosimiseks, ennetamiseks, seireks, prognoosimiseks, raviks või leevendamiseks, mistõttu need kuuluvad Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) 2017/745 ⁽⁷⁾ või nõukogu direktiivi 93/42/EMÜ ⁽⁸⁾ kohaldamisalasse. Kui enesediagnoosimise ja sümptomite kontrollimise rakendused annavad teavet diagnoosimise, ennetamise, seire või prognoosimise kohta, tuleks hinnata, kas need rakendused kvalifitseeruvad meditsiiniseadmeteks vastavalt meditsiiniseadmete õigusraamistikule (direktiiv 93/42/EMÜ ja määrus (EL) 2017/745).
- (14) Selliste mobiilirakenduste tõhusus sõltub mitmest tegurist. Üks selline tegur on levik kasutajate seas, st mobiilseadet kasutava elanikkonna osakaal ja selle sees nende inimeste osakaal, kes on rakenduse alla laadinud ja andnud nõusoleku neid puudutavate isikuandmete töötlemiseks ning ei ole seda nõusolekut tagasi võtnud. Teised olulised tegurid on üldsuse usaldus selle suhtes, et andmed on kaitstud asjakohaste turvameetmetega ja neid kasutatakse üksnes selleks, et hoiatada isikuid, kes võivad olla viirusega kokku puutunud, tervishoiuasutuste heaks kiit, tervishoiuasutuste võime tegutseda rakenduse genereeritud andmete põhjal, integreeritus ja andmete jagamine muude süsteemide ja rakendustega ning piiriülene ja piirkondadevaheline koostalitlusvõime muude süsteemidega.
- (15) Hoiatus- ja kontaktide jälgimise rakendused on liikmesriikidele kasulikud selleks, et teha kindlaks nakatunud isikuga kokku puutunud inimesed, ning neil võib olla oluline roll viiruse leviku piiramises, kui hakatakse piiranguid leevendada. Need rakendused võivad olla ka kodanikele väärtuslikuks vahendiks, mille abil hoida tulemuslikult ja sihipärasemalt suhtlemisdistantsi. Nende mõju saab suurendada ulatuslikumat testimist toetava strateegia abil. Kontaktide jälgimine tähendab seda, et tervishoiuasutused teevad kiiresti kindlaks kõik COVID-19 diagnoosi saanud patsiendiga kokku puutunud isikud, paluvad neil end isoleerida ning sümptomite ilmnemisel testivad neid ja isoleerivad nad kiiresti. Lisaks võiks sellistest rakendustest saadud anonüümitud ja koondandmeid kasutada koos esmahaigestumise käsitleva teabega selleks, et hinnata suhtlemisdistantsi hoidmise meetmete tulemuslikkust. Ühest küljest on need rakendused ilmselt kasulikud liikmesriikide jaoks, teisest küljest võivad need anda lisaväärtust ka ECDC tööle.

⁽⁶⁾ Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele „Euroopa andmestrategie“, COM(2020) 66 final.

⁽⁷⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 5. aprilli 2017. aasta määrus (EL) 2017/745, milles käsitletakse meditsiiniseadmeid, millega muudetakse direktiivi 2001/83/EÜ, määrust (EÜ) nr 178/2002 ja määrust (EÜ) nr 1223/2009 ning millega tunnistatakse kehtetuks nõukogu direktiivid 90/385/EMÜ ja 93/42/EMÜ (ELT L 117, 5.5.2017, lk 1).

⁽⁸⁾ Nõukogu 14. juuni 1993. aasta direktiiv 93/42/EMÜ meditsiiniseadmete kohta (EÜT L 169, 12.7.1993, lk 1).

- (16) Enesediagnoosimise ja sümptomite kontrollimise rakendused võivad anda hästi määratletud ja rakenduse suure kasutustihedusega piirkondadest asjakohast teavet COVID-19 sümptomitega juhtumite arvu kohta vanuse ja nädala kaupa. Kui see osutub edukaks, võivad riikide tervishoiuasutused otsustada kasutada rakenduste andmeid COVID-19 sündroomide seireks esmatasandi arstiabis. Need andmed võiks esitada ECDC-le igal nädalal koondatud kujul (nt gripilaadsete haiguste või ägedate hingamisteede nakkuste arv nädalas vanuserühmade kaupa kogu seiremedikute poolt vaadeldavast rahvastikust). See võimaldaks riikide ametiasutustel ja ECDC-l hinnata hingamisteede sümptomite positiivset prognoosiväärtust konkreetses kogukonnas ning pakkuda rakenduse andmete põhjal teavet viiruse leviku ulatuse kohta.
- (17) Arvestades nutitelefonirakenduste eespool kirjeldatud funktsioone, võib nende kasutamine mõjutada teatavate põhiõiguste kasutamist, muu hulgas näiteks õigust era- ja perekonnaelu austamisele. Igasugune selliste õiguste riive peaks olema õigusnormidega kooskõlas ning seepärast peaksid liikmesriikide õigusaktid, milles sätestatakse teatavate põhiõiguste kasutamise piirangud või antakse nende jaoks luba, olema kooskõlas liidu õiguse üldpõhimõtetega, nagu on ette nähtud Euroopa Liidu lepingu artikliga 6, ning nende riikide põhiseaduslike tavade ja rahvusvahelisest õigusest tulenevate kohustustega.
- (18) Selleks et eri liiki rakendused (ja neis nakkusahelate kohta kasutatavad infosüsteemid) oleksid vastuvõetavad, ning tagamaks, et nad täidavad neile seatud epidemioloogilise seire eesmärki, peavad nende aluseks olevad poliitikameetmed, nõuded ja kontrollid olema omavahel kooskõlas ning riikide vastutavad tervishoiuasutused peavad neid rakendama koordineeritult. Mitme kontaktide jälgimise rakendusi kasutama hakanud liikmesriigi kogemused näitavad, et rakenduste vastuvõetavuse suurendamiseks on meetmete ettevalmistamist ja rakendamist kasulik juhtida integreeritult ja kaasata sellesse lisaks tervishoiuasutustele ka muud ametiasutused (sh andmekaitseasutused), erasektor, eksperdid, akadeemikud ja sidusrühmad (nt patsientide rühmad). Rakenduse kasutuselevõtu ja edu jaoks on oluline ka see, et rakendust puudutav teabevahetus oleks võimalikult ulatuslik.
- (19) Et tuvastada lähedasi kokkupuuteid ka selliste kasutajate seas, kes kasutavad erinevaid kontaktide jälgimise rakendusi (mis võib suure tõenäosusega juhtuda üle riigi või piirkonna piiri liikuvate inimeste seas), tuleks rakendused kavandada koostalitlusvõimeliseks. Nakkusahelate järelevalvega tegelevatel riikide tervishoiuasutustel peaks olema võimalik vahetada teiste liikmesriikide või piirkondadega koostalitlusvõimelist teavet kasutajate kohta, kelle testitulemused on olnud positiivsed, et tegeleda piiriüleste nakkusahelatega.
- (20) Teatavad ettevõtjad, kaasa arvatud telekommunikatsiooniteenuste osutajad ja suured tehnoloogiaplatvormid, on avaldanud või teinud riikide ametiasutustele kättesaadavaks anonüümitud ja koondatud asukohaandmed. Sellised andmed on vajalikud viirusega võitlemiseks tehtava teadustöö jaoks, viiruse leviku mõistmiseks tehtava modelleerimise jaoks ning kriisi majanduslike mõjude modelleerimiseks. Eeskätt aitavad sellised andmed mõista ja modelleerida epideemia ruumilist dünaamikat ning hinnata suhtlemisdistantsi hoidmise meetmete (reisipiirangud, mitteoluliste tegevuste peatamine, ühiskonna täielik lukustamine) mõju liikuvusele. See on äärmiselt oluline esiteks selleks, et ohjeldada viiruse mõju ja hinnata vajadust eelkõige isikukaitsevahendite ja intensiivraviosakondade järele, ning teiseks, et toetada väljumisstrateegiat andmepõhiste mudelitega, mis illustreeriks suhtlemisdistantsi hoidmise meetmete leevendamise võimalikku mõju.
- (21) Praegune kriis on näidanud, et riikide tervishoiuasutustel ja teadusasutustel oleks kasu ulatuslikumast juurdepääsust olulisele teabele, mis võimaldaks analüüsida viiruse arengut ja hinnata rahvatervise meetmete tõhusust.
- (22) Teatavad liikmesriigid on võtnud meetmeid, et lihtsustada juurdepääsu vajalikele andmetele. Samas kahjustab ELi ühiseid jõupingutusi viiruse vastu võitlemisel praeguste lähenemisviiside killustatus.

- (23) Liidu ühine lähenemisviis COVID-19 kriisile on muutunud vajalikuks ka seetõttu, et teatavates riikides võetud meetmed, näiteks üksikisikute asukohapõhine jälgimine, tehnoloogia kasutamine isiku terviseriski taseme hindamiseks ja tundlike andmete tsentraliseerimine, tekitavad küsimusi seoses mitme ELi õiguskorras tagatud põhiõiguse ja -vabadusega, kaasa arvatud õigusega eraelu puutumatusele ja õigusega isikuandmete kaitsele. Vastavalt liidu põhiõiguste hartale peab hartas sätestatud põhiõiguste ja -vabaduste piiramine olema igal juhul põhjendatud ja proportsionaalne. Eeskätt peaksid igasugused piirangud olema ajutised ja piirduma rangelt sellega, mis on vajalik kriisiga võitlemiseks, ning need ei tohiks pärast kriisi lõppu edasi kesta ilma piisava põhjendusega.
- (24) Peale selle on Maailma Terviseorganisatsioon ja teised asutused hoiatanud ohu eest, et rakenduste ja ebatäpsete andmete tõttu võidakse arvatava seose tõttu haigusega hakata märgistama teatavate omadustega isikuid.
- (25) Vastavalt võimalikult väheste andmete kogumise põhimõttele peaksid avaliku sektori tervishoiuasutused ja teadusasutused töötleva isikuandmeid ainult siis, kui see on otstarbekas ja asjakohane ning piirdub rangelt vajalikuga, rakendades sealjuures vajalikke kaitsemeetmeid, nagu pseudonüümimine, koondamine, krüpteerimine ja detsentraliseerimine.
- (26) Tulemuslikud küberturvalisuse ja andmeturbe meetmed on hädavajalikud, et kaitsta andmete kättesaadavust, autentsust, terviklust ja konfidentsiaalsust.
- (27) Andmekaitseasutustega konsulteerimine kooskõlas liidu õiguses sätestatud isikuandmete kaitse nõuetega on hädavajalik, et tagada isikuandmete töötlemise seaduslikkus ja asjaomaste üksikisikute õiguste austamine.
- (28) Direktiivi 2011/24/EL artikliga 14 on liidule antud ülesanne toetada ja soodustada koostööd ja teabe vahetamist liikmesriikide vahel vabatahtlikus võrgustikus, mis ühendab liikmesriikide määratud riiklikke asutusi, kes vastutavad e-tervise eest (edaspidi „e-tervise võrgustik“). Selle eesmärkideks on muu hulgas töö selle nimel, et saavutada Euroopa e-tervise süsteemidest ja teenustest ning koostalitlusvõimelistest rakendustest tulenev püsiv majanduslik ja sotsiaalne kasu, eesmärgiga saavutada kõrgetasemeline usaldusväärsus ja turvalisus, tõhustada tervishoiuteenuste osutamise järjepidevust ning tagada juurdepääs ohututele ja kvaliteetsetele tervishoiuteenustele. Komisjoni rakendusotsusega (EL) 2019/1765⁽⁹⁾ on kehtestatud e-tervise võrgustiku loomise, haldamise ja läbipaistva toimimise eeskirjad. E-tervise võrgustiku koosseis ja pädevusvaldkond on sellised, et võrgustik peaks olema avaliku sektori tervishoiuasutuste ja teadusasutuste andmevajaduste üle peetavate arutelude peamine foorum, kus osalevad ka riikide elektroonilise side valdkonna reguleerivate asutuste, digiküsimuste eest vastutavate ministeeriumide ja andmekaitseasutuste ametnikud.
- (29) Ühtlasi peaksid e-tervise võrgustik ja komisjon tegema tihedat koostööd teiste asutuste ja võrgustikega, kes suudavad pakkuada käesoleva soovitusel rakendamiseks vajalikku teavet, sealhulgas terviseohutuse komitee, nakkushaiguste epidemioloogilise seire võrgustiku, ECDC, Euroopa Andmekaitse nõukogu, elektroonilise side Euroopa reguleerivate asutuste ameti (BEREC) ja võrgu infosüsteemide koostöörühmaga.
- (30) COVID-19 kriisiga võitlemisel on üldsuse usalduse kindlustamiseks ülitähtis läbipaistvus, selge ja korrapärane teabevahetus ning võimalus, et kõige rohkem mõjutatud isikud ja kogukonnad saavad anda oma sisendi.
- (31) Arvestades, kui kiiresti areneb COVID-19 kriisiga seotud olukord eri liikmesriikides, on äärmiselt oluline, et liikmesriigid esitaksid oma aruanded ja komisjon vaataks käesolevas soovitusel esitatud lähenemisviisi läbi kiiresti ja korrapäraselt niikaua, kuni kriis kestab.
- (32) Komisjon peaks käesolevat soovitusel vajaduse korral täiendama täpsemate suunistega, mis käsitlevad muu hulgas seda, milline on hoiatuseks ja ennetuseks mõeldud mobiilirakenduste kasutamise mõju andmekaitsele ja eraelu puutumatusele,

⁽⁹⁾ Komisjoni 22. oktoobri 2019. aasta rakendusotsus (EL) 2019/1765, milles sätestatakse e-tervise eest vastutavate riiklike asutuste võrgustiku loomise, haldamise ja toimimise eeskirjad ning millega tunnistatakse kehtetuks rakendusotsus 2011/890/EL (ELT L 270, 24.10.2019, lk 83).

ON VASTU VÕTNUD KÄESOLEVA SOOVITUSE:

KÄESOLEVA SOOVITUSE EESMÄRK

1. Käesoleva soovitusena kehtestatakse ühise lähenemisviisi ehk meetmekogumi väljatöötamise protsess, et kasutada kriisiga toimetulemiseks digitaalseid vahendeid. Meetmekogum koosneb praktilistest meetmetest, mis võimaldavad tehnoloogiat ja andmeid tulemuslikult kasutada, ja keskendub eeskätt kahele valdkonnale:
 - 1) üleeuroopaline lähenemisviis selliste liidu tasandil koordineeritavate mobiilirakenduste kasutamisele, mille abil saaksid kodanikud hoida tulemuslikult ja sihipäraselt suhtlemisdistsantsi ning mis võimaldavad hoiatada, ennetada ja kontakte jälgida, et piirata COVID-19 haiguse levikut. See hõlmab meetodikat, mille alusel teostada nende rakenduste tõhususe, koostalitlusvõime ja piiriülese mõju ning turvalisuse, eraelu puutumatuse ja andmekaitse nõuete järgmise seiret ja jagada antud hinnanguid, ning
 - 2) ühine kava rahvastiku liikuvuse anonüümitud ja koondatud andmete kasutamiseks, et i) modelleerida ja prognoosida haiguse arengut, ii) jälgida, kui tõhusad on liikmesriikide ametiasutuste otsused selliste meetmete kohta nagu suhtlemisdistsantsi hoidmine ja liikumispääsradad, ning iii) kasutada neid andmeid COVID-19 kriisist väljumise koordineeritud strateegia jaoks.
2. Liikmesriigid peaksid võtma sellised meetmed võimalikult kiiresti ja tihedas koostöös teiste liikmesriikide, komisjoni ja muude asjaomaste sidusrühmadega ning ilma, et see piiraks liikmesriikide pädevust rahvatervise valdkonnas. Nad peaksid tagama, et kõik meetmed võetakse kooskõlas liidu õigusega, eeskätt meditsiiniseadmeid käsitlevate õigusnormidega ning õigusega eraelu puutumatusele ja isikuandmete kaitsele, aga ka muude liidu põhiõiguste hartas sätestatud õiguste ja vabadustega. Meetmekogumit täiendavad komisjoni suunised, sealhulgas suunised, mis käsitlevad mobiilsete hoiatus- ja ennetusrakenduste kasutamise mõju andmekaitsele ja eraelu puutumatusele.

MÕISTED

3. Käesolevas soovitusena kasutatakse järgmisi mõisteid:
 - a) „mobiilirakendus“ – nutiseadmetes, eeskätt nutitelefonides, käitav tarkvaraline rakendus, mis on tavaliselt projekteeritud ulatuslikult ja sihipäraselt veebiressursse kasutama, mis suudab töödelda lähedusandmeid ja iga nutiseadme paljude andurite kogutavat muud kontekstiteavet ning mis saab mitme võrguliidese kaudu vahetada teavet teiste ühendatud seadmetega;
 - b) „e-tervise võrgustik“ – võrgustik, mis on loodud direktiivi 2011/24/EL artikliga 14 ja mille ülesandeid on selgitatud rakendusotsuses (EL) 2019/1765,;
 - c) „terviseohutuse komitee“ – organ, mis koosneb liikmesriikide esindajatest ja on loodud otsuse nr 1082/2013/EL artikli 17 alusel;
 - d) „epidemioloogilise seire võrgustik“ – otsuse nr 1082/2013/EL artikli 6 alusel loodud nakkushaiguste ja seonduvate tervise eriküsimuste epidemioloogilise seire võrgustik, mida juhib ja koordineerib ECDC ning mis võimaldab alalist teabevahetust komisjoni, ECDC ja riigi tasandil epidemioloogilise seire eest vastutavate pädevate asutuste vahel.

PROTSESS, MILLE KÄIGUS TÖÖTATAKSE VÄLJA TEHNOLOOGIA JA ANDMETE KASUTAMISE MEETMEKOGUM

4. See protsess peaks hõlbustama liikmesriikidel ja komisjonil kiiresti välja töötada ja vastu võtta praktiliste meetmete kogumi, kuhu kuulub Euroopa lähenemisviis COVID-19 mobiilirakendustele ning liikuvusandmete kasutamisele viiruse arengu modelleerimiseks ja prognoosimiseks.

5. Meetmekogumi väljatöötamiseks peaksid e-tervise võrgustikus esindatud liikmesriigid kohtuma komisjoni ja ECDC esindajatega viivitamata ja seejärel sageli. Nad peaksid vahetama seisukohti selle kohta, kuidas kõige paremini kasutada eri allikatest pärit andmeid COVID-19 kriisiga toimetulekuks, tagades samal ajal usalduse ja turvalisuse kõrge taseme viisil, mis on kooskõlas liidu õigusega, eelkõige isikuandmete ja eraelu puutumatuse kaitsega, ning jagama parimaid tavasid ja hõlbustama ühiseid lähenemisviise.
6. -tervise võrgustik peaks käesoleva soovitusel rakendamiseks viivitamata kohtuma.
7. E-tervise võrgustikus esindatud liikmesriigid peaksid vajaduse korral teavitama terviseohutuse komiteed, elektroonilise side Euroopa reguleerivate asutuste ametit, võrgu- ja infoturbe koostöörühma ja asjaomaseid komisjoni asutusi, sealhulgas Euroopa Liidu Küberturvalisuse Ametit, Europoli ja nõukogu töörühmi, ning küsima neilt teavet, kui nad kohaldavad käesolevat soovitusi.
8. Euroopa Andmekaitseinspektori ja Euroopa Andmekaitseinspektori peaksid samuti olema tihedalt kaasatud tagamaks, et meetmekogum ühendaks andmekaitse- ja loimprivaatsuse põhimõtted.
9. Liikmesriikide ametiasutused ja komisjon peaksid tagama, et üldsust teavitatakse korrapäraselt, selgelt ja põhjalikult meetmetest, mida käesoleva soovitusel kohaselt on võetud, ning andma üldsusele võimaluse suhelda ja aruteludes osaleda.
10. Kogu protsessi vältel peaks olema esmatähtsiks kõikide põhiõiguste, eelkõige eraelu puutumatuse ja andmekaitse austamine ning jälgimise ja häbimärgistamise vältimine. Seetõttu tuleks meetmekogumis nendes konkreetsetes küsimustes:
 - 1) rangelt piirduda isikuandmete töötlemisega COVID-19 kriisiga võitlemise eesmärgil ja tagada, et isikuandmeid ei kasutata ühelgi muul eesmärgil, nagu õiguskaitse või ärilisel eesmärgil;
 - 2) tagada COVID-19 kriisiga võitlemiseks isikuandmete töötlemise jätkuva vajaduse korrapärane läbivaatamine ja näha ette asjakohased aegumisklauslid tagamaks, et isikuandmete töötlemisel ei minda kaugemale, kui on kõnealuste eesmärkide saavutamiseks rangelt vajalik;
 - 3) võtta meetmeid tagamaks, et kui andmete töötlemine ei ole enam rangelt vajalik, siis see lõpetatakse tulemuslikult ja asjaomased isikuandmed hävitatakse pöördumatult, välja arvatud juhul, kui eetikanõukogude ja andmekaitseasutuste soovitusel kaalub nende teaduslik väärtus avaliku huvi teenimisel üles mõju asjaomastele õigustele, kohaldades asjakohaseid kaitsemeetmeid.
11. Meetmekogumit tuleks arendada järk-järgult, võttes arvesse arutelusid kõigi huvitatud isikutega ning jälgides olukorda, parimat tava, küsimusi ja lahendust seoses andmeallikate ja -liikidega, mis on vajalikud ja kättesaadavad riiklikele tervishoiuasutustele ja rahvatervise teadusasutustele, et võidelda COVID-19 pandeemia vastu.
12. Meetmekogumit tuleks jagada Euroopa Liidu rahvusvaheliste partneritega, et vahetada parimaid tavasid ja aidata võidelda viiruse leviku vastu kogu maailmas.

ÜLEEUROOPALINE LÄHENEMISVIIS COVID-19 MOBIILIRAKENDUSTELE

13. Meetmekogumi prioriteet peaks olema üleeuroopaline lähenemisviis COVID-19 mobiilirakendustele, mille töötavad 15. aprilliks 2020 üheskoos välja liikmesriigid ja komisjon. Sellesse protsessi kaasatakse Euroopa Andmekaitseinspektori ja Euroopa Andmekaitseinspektori. See lähenemisviis peaks hõlmama järgmist:
 - 1) tehnilisi kirjeldusi, et tagada mobiiltelefoni teel edastatava teabe, hoiatus- ja kontaktide jälgimise rakenduste tõhusus COVID-19-vastases võitluses meditsiinilisest ja tehnilisest seisukohast;
 - 2) meetmeid, millega hoitakse ära selliste rakenduste levik, mis ei ole kooskõlas liidu õigusega, toetatakse puuetega inimestele juurdepääsu võimaluste tagamise nõudeid ning koostalitlusvõimet ja ühiste lahenduste edendamist, välistamata võimalikku üleeuroopalist rakendust;

- 3) juhtimismehhanisme, mida rakendavad riiklikud tervishoiuasutused, ja koostööd ECDCga;
 - 4) rakenduste toimimist käsitleva teabe vahetamise parimate tavade ja mehhanismide kindlakstegemist ning
 - 5) andmete jagamist asjaomaste avaliku sektori epidemioloogiliste asutuste ja rahvatervise teadusasutustega, sealhulgas koondandmete jagamist ECDCga.
14. E-tervise võrgustikus esindatud liikmesriikide ametiasutused peaksid töötama välja teabevahetuse ja rakenduste koostalitlusvõime tagamise protsessi, kui nähakse ette piiriüleised stsenaariumid.

ERAELU PUUTUMATUSE JA ANDMEKAITSEASPEKTIID, MIS ON SEOTUD MOBIILIRAKENDUSTE KASUTAMISEGA

15. Meetmekogumi väljatöötamisel tuleks juhinduda eraelu puutumatuse ja andmekaitse põhimõtetest.
16. COVID-19 mobiilsete hoiatus- ja ennetusrakenduste kasutamisel tuleks eelkõige järgida järgmisi põhimõtteid:
- 1) näha ette kaitsemeetmed, millega tagatakse põhiõiguste austamine ja häbimärgistamise ärahoidmine, eelkõige normid, mis hõlmavad isikuandmete ja side konfidentsiaalsuse kaitset;
 - 2) eelistada meetmeid, millega sekkutakse kõige vähem, kuid mis on siiski tõhusad, sealhulgas lähedusandmete kasutamine ja üksikisikute asukohta või liikumist käsitlevate andmete töötlemise vältimine, ning võimaluse korral anonüümitud ja koondandmete kasutamine;
 - 3) kohaldada asjakohaseid tehnoloogiaid (nt Bluetooth Low Energy) käsitlevaid tehnilisi nõudeid seadme läheduse väljaselgitamiseks, krüpteerimiseks, andmeturbeks, andmete salvestamiseks mobiilseadmesse, tervishoiuasutuste võimalikuks juurdepääsuks ja andmete säilitamiseks;
 - 4) kohaldada tulemuslikke küberturvalisuse nõudeid, et kaitsta andmete kättesaadavust, autentsust, terviklust ja konfidentsiaalsust;
 - 5) näha ette võetud meetmete aegumine ja nende meetmete kaudu saadud isikuandmete kustutamine hiljemalt siis, kui teatatakse, et pandeemia on kontrolli all;
 - 6) laadida kinnitatud nakkuse korral üles lähedusandmed ja kehtestada asjakohased meetodid, et hoiatada isikuid, kes on olnud lähedases kontaktis nakatunud inimesega, kes peab jääma anonüümseks; ning
 - 7) kehtestada privaatsusseadete läbipaistvusnõuded, et tagada rakenduste usaldusväärsus.
17. Komisjon avaldab suunised, milles veelgi täpsustatakse eraelu puutumatuse ja andmekaitse põhimõtteid, võttes arvesse meetmekogumi väljatöötamise ja rakendamise käigus tekkinud praktilisi kaalutlusi.

LIIKUVUSANDMETE KASUTAMINE MEETMETE JA VÄLJUMISSTRATEEGIA KAVANDAMISEL

18. Meetmekogumi teine prioriteet peaks olema ühine lähenemisviis anonüümitud ja koondatud liikuvusandmete kasutamisele, et:
- 1) modelleerida haiguse leviku kaardistamist ja prognoosi ning selle mõju liikmesriikide tervishoiusüsteemide vajadustele, nagu näiteks haiglate intensiivraviosakondadele ja isikukaitsevahenditele, ning
 - 2) optimeerida meetmete tulemuslikkust COVID-19 viiruse leviku piiramisel ja viiruse mõjuga tegelemisel (sealhulgas liikumispääsude (ja liikumispääsude lõpetamine) ning saada ja kasutada neid andmeid.
19. Selle lähenemisviisi väljatöötamisel peaksid liikmesriigid (kes on esindatud e-tervise võrgustikus, mis koordineerib oma tegevust terviseohutuse komitee, epidemioloogilise seire võrgustiku ja ECDCga ja vajaduse korral Euroopa Liidu Küberturvalisuse Ametiga) vahetama parimaid tavasid liikuvusandmete kasutamise kohta, jagama ja võrdlema viiruse leviku modelleerimist ja prognoose ning jälgima selle leviku piiramise meetmete mõju.

20. See tulemus peaks sisaldama:

- 1) anonüümitud ja koondatud liikuvusandmete asjakohast kasutamist modelleerimise jaoks, et mõista, kuidas viirus levib, ja modelleerida kriisi majanduslikke tagajärgi;
- 2) nõuandeid avaliku sektori asutustele, et küsida andmete esitajatelt, millise metoodika kohaselt on andmed anonüümitud, ning testida kasutatud metoodika usaldusväärsust;
- 3) kaitsemeetmeid selleks, et hoida ära andmete desanonüümimine ja vältida isikute taasidentimist, sealhulgas piisaval tasemel andme- ja IT-turbe garantiisid, ning taasidentimisega seotud riskide hindamist anonüümitud andmete ja muude andmete omavahelisel võrdlemisel;
- 4) kõikide selliste kogemata töödeldud andmete viivitamata ja pöördumatult kustutamist, mis võimaldavad tuvastada üksikisikuid, ning andmete esitajate ja pädevate asutuste teavitamist juhuslikust töötlemisest ja andmete kustutamisest;
- 5) andmete kustutamist põhimõtteliselt 90 päeva pärast või igal juhul hiljemalt siis, kui teatatakse, et pandeemia on kontrolli all; ning
- 6) andmete töötlemist üksnes eespool nimetatud eesmärkidel ja andmete jagamise vältimist kolmandate isikutega.

ARUANDLUS JA LÄBIVAATAMINE

21. Üleeuroopaline lähenemisviis COVID-19 mobiilirakendustele avaldatakse 15. aprillil ning seda täiendatakse komisjoni suunistega eraelu puutumatuse ja andmekaitse kohta.
22. Liikmesriigid peaksid 31. maiks 2020 esitama komisjonile aruande käesoleva soovitusel võetud meetmete kohta. Aruandeid tuleks esitada korrapäraselt niikaua, kuni COVID-19 kriis kestab.
23. Alates 8. aprillist 2020 peaksid liikmesriigid tegema käesoleva soovitusel hõlmatud valdkondades kohaldatavad meetmed kättesaadavaks teistele liikmesriikidele ja komisjonile vastastikuse eksperdihinnangu koostamiseks. Liikmesriigid ja komisjon võivad ühe nädala jooksul esitada nende meetmete kohta tähelepanekuid. Asjaomane liikmesriik peaks neid tähelepanekuid hoolikalt arvesse võtma.
24. Komisjon hindab alates 2020. aasta juunist nende liikmesriikide aruannete alusel tehtud edusamme ja käesoleva soovitusel mõju. Komisjon võib esitada liikmesriikidele täiendavaid soovitusi, sealhulgas käesoleva soovitusel hõlmatud valdkondades kohaldatavate meetmete ajastuse kohta.

Brüssel, 8. aprill 2020

Komisjoni nimel
komisjoni liige
Thierry BRETON