

## II

*(Informacije)*

## INFORMACIJE INSTITUCIJA, TIJELA, UREDA I AGENCIJA EUROPSKE UNIJE

## EUROPSKA KOMISIJA

**Zajednički europski plan za ukidanje mjera ograničavanja širenja bolesti COVID-19**

(2020/C 126/01)

Na sastanku održanom 26. ožujka 2020. <sup>(1)</sup> članovi Europskog vijeća obvezali su se da će učiniti sve što je potrebno kako bi zaštitili građane i građanke EU-a i prevladali krizu te istodobno očuvali europske vrijednosti i način života. Članovi Europskog vijeća istaknuli su da je borba protiv pandemije bolesti COVID-19 i njezinih neposrednih posljedica hitan prioritet, ali pozvali su da se započne priprema mjera potrebnih za povratak europskih društava i gospodarstava na normalno funkcioniranje i na održiv rast, uz integriranje, među ostalim, zelene tranzicije i digitalne transformacije te izvlačenje svih pouka iz ove krize.

Zajednički europski plan za ukidanje mjera ograničavanja širenja bolesti COVID-19 predstavljaju predsjednica Europske komisije i predsjednik Europskog vijeća, a njime se odgovara na poziv članova Europskog vijeća da se u suradnji s državama članicama izradi koordinirana izlazna strategija kojom će se pripremiti teren za sveobuhvatan plan oporavka i dosad nezabilježena ulaganja.

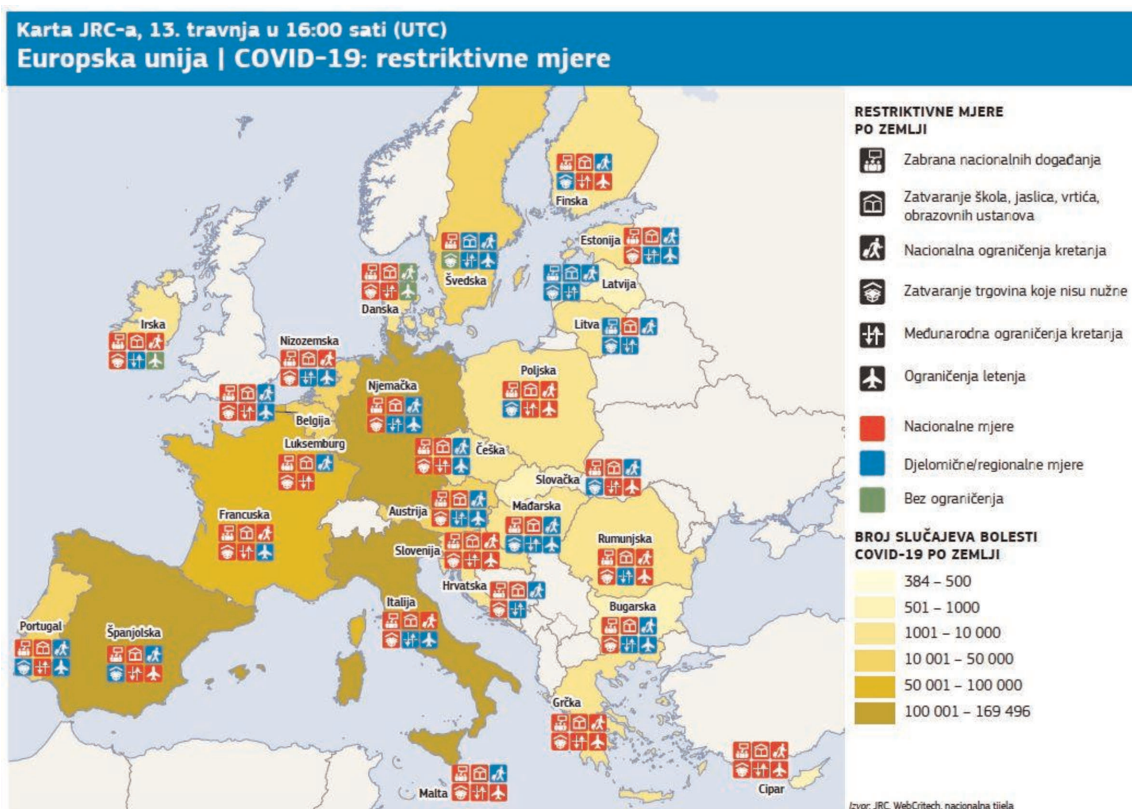
**1. Uvod**

Zbog obilježja pandemije bolesti COVID-19 koja se stalno mijenjaju i zbog činjenice da svaki novi virus i bolest koju on uzrokuje sa sobom donose velike nepoznanice nastali su nezapamćeni izazovi za zdravstvene sustave te iznimno ozbiljne socioekonomske posljedice u Europi i ostatku svijeta. Aktualna kriza već je odnijela tisuće života te i dalje znatno opterećuje zdravstvene sustave. Poduzete su izvanredne i nezabilježene gospodarske i socijalne mjere.

Sve države članice zabranile su javna okupljanja, (potpuno ili djelomično) zatvorile škole te ograničile prekogranična kretanja i putovanja. Više od pola država članica EU-a proglasilo je izvanredno stanje.

---

<sup>(1)</sup> <https://www.consilium.europa.eu/media/43100/26-vc-euco-statement-hr.pdf>



Te su restriktivne mjere potrebne kako bi se usporilo širenje virusa. Zahvaljujući njima dosad su spašeni deseci tisuća života<sup>(2)</sup>, no uz veliku socijalnu i gospodarsku cijenu. Te mjere mogu imati negativne posljedice po mentalno zdravlje i prisiljavaju građane da iz temelja promijene svoje svakodnevne navike. Osim toga, uzrokovale su iznimne udare na gospodarstvo i ozbiljno ugrozile funkcioniranje jedinstvenog tržišta jer su neki sektori potpuno zatvoreni, povezivost je vrlo ograničena, a međunarodni lanci opskrbe i sloboda kretanja znatno su narušeni. Kako bi se ublažile te socijalne i gospodarske posljedice, potrebna je javna intervencija na razini EU-a i država članica.<sup>(3)</sup> Unatoč poduzetim mjerama, gospodarske i socijalne posljedice bit će ozbiljne, što se može vrlo jasno vidjeti iz raspoloženja na tržištu i iznimno velikog odaziva na programe skraćenog radnog vremena za ublažavanje nezaposlenosti.

Iako će povratak u normalno stanje biti vrlo dug, jasno je da izvanredne mjere izolacije ne mogu trajati zauvijek. Sve smo bolje upoznati s virusom i bolešću COVID-19 i moramo neprestano ocjenjivati jesu li te mjere i dalje razmjerne. Moramo početi planirati fazu u kojoj će države članice moći ponovno dopustiti gospodarske i socijalne aktivnosti, no uz što manje posljedice za zdravlje ljudi i bez prevelikog opterećenja za zdravstvene sustave. Za to je potreban dobro koordiniran pristup na razini EU-a i među državama članicama.

U ovom Planu utvrđen je takav pristup. Utemeljen je na stručnom znanju i savjetima Europskog centra za sprečavanje i kontrolu bolesti (ECDC) te Komisijina Savjetodavnog povjerenstva za bolest COVID-19, a u obzir su uzeti i iskustvo i predviđanja nekoliko država članica te naputci Svjetske zdravstvene organizacije. U Planu su utvrđene preporuke za države članice, a cilj im je očuvanje javnog zdravlja tijekom postupnog ukidanja mjera ograničavanja širenja zaraze kako bi se nastavio život u zajednici i pokrenulo gospodarstvo. On ne znači da se mjere ograničavanja širenja zaraze mogu ukinuti odmah, nego je osnova za oblikovanje mjera država članica i okvir kojime se osigurava koordinacija na razini EU-a i prekogranična koordinacija, vodeći računa o specifičnosti svake države članice. Odluke država članica o području,

<sup>(2)</sup> Službe Komisije; Seth Flaxman, Swapnil Mishra, Axel Gandy *et al.* *Estimating the number of infections and the impact of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in 11 European countries* (Procjena broja zaraženih osoba i učinka nefarmaceutskih intervencija na bolest COVID-19 u 11 europskih zemalja). Imperial College London (2020.).

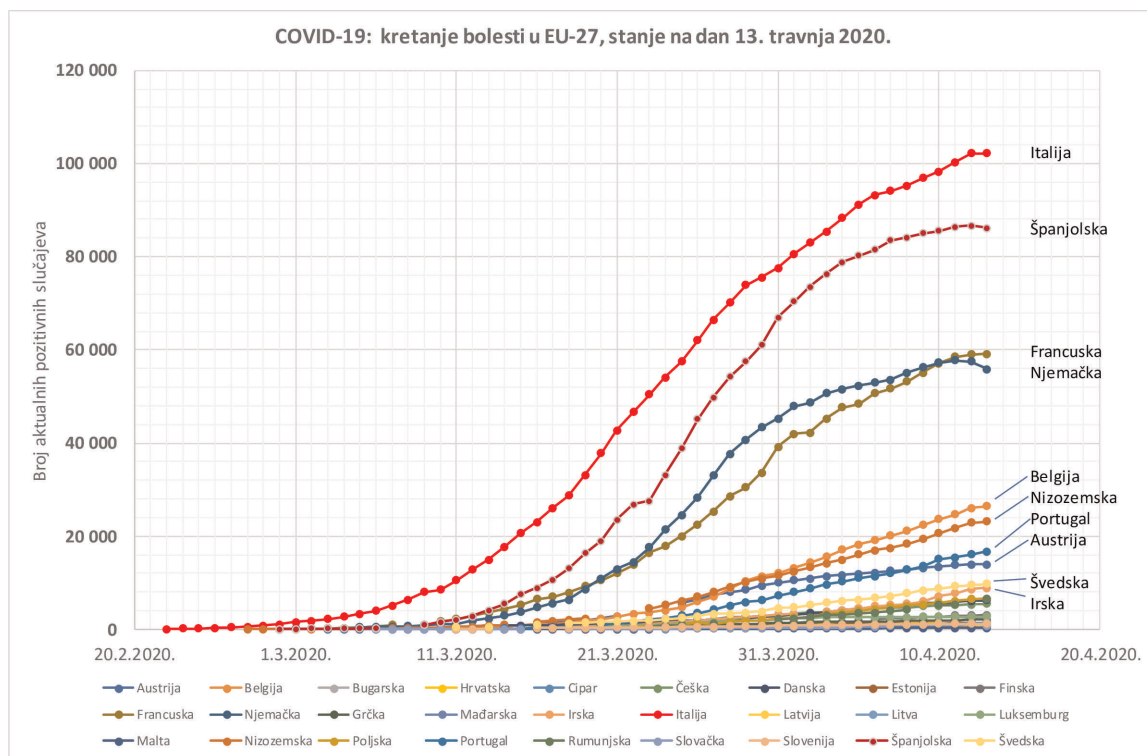
<sup>(3)</sup> Kao dopunu nacionalnim mjerama Komisija je brzo uvela mjere kojima se olakšava povećanje nacionalne javne potrošnje, npr. privremeni okvir za mjere državne potpore. Osim toga, aktiviranjem opće klauzule o odstupanju od fiskalnog okvira EU-a omogućit će se provedba poticajnih mjera po nahodjenju država članica. Na razini EU-a Komisija je osigurala gospodarsku i finansijsku potporu iz proračuna EU-a, a Europska središnja banka potporu monetarnoj politici. Više informacija o Koordiniranom gospodarskom odgovoru na pandemiju bolesti COVID-19 može se pronaći u komunikacijama Komisije COM(2020) 112 final od 13. ožujka 2020. i COM(2020) 143 final od 2. travnja 2020.

vremenu i načinu ukidanja mjera među ostalim mogu ovisiti o konkretnoj epidemiološkoj situaciji, teritorijalnoj organizaciji, organizaciji usluga zdravstvene skrbi, distribuciji stanovništva te dinamici gospodarstva. Trebat će pratiti i situaciju u zemljama u susjedstvu EU-a.

## 2. Trajanje mjera

Restriktivne mjere koje su uvele države članice potrebne su kako bi se usporilo širenje pandemije i smanjio pritisak na zdravstvene sustave („poravnavanje krivulje”). Te su mjere utemeljene na dostupnim epidemiološkim informacijama o bolesti COVID-19 te na načelu predostrožnosti. Zahvaljujući njima osigurano je dragocjeno vrijeme da države članice mogu pripremiti svoje zdravstvene sustave, nabaviti najvažnije proizvode, kao što su osobna zaštitna oprema, laboratorijska oprema i respiratori, među ostalim i na razini EU-a, te započeti s radom na proizvodnji cjepiva i mogućim terapijskim sredstvima.

U znanstvenoj zajednici prevladava mišljenje da su te mjere neophodne, a i dostupni podaci pokazuju da se kombinacijom strogih mjera ograničavanja širenja zaraze smanjuju stope prijenosa i smrtnosti (\*).



Izvor: službe Komisije. Broj aktualnih pozitivnih slučajeva dobiven je oduzimanjem broja oporavljenih i preminulih osoba od ukupnog broja potvrđenih slučajeva.

Da bi se mogao u potpunosti procijeniti njihov učinak, potrebno je još vremena. Naime, potrebno je uzeti u obzir razdoblje inkubacije virusa, trajanje bolesti i hospitalizacije, obveze izvješćivanja, različite intenzitete testiranja te mogućnost daljnjeg širenja tijekom izolacije, na primjer među članovima iste obitelji.

Budući da se mjere izolacije provode već nekoliko tjedana, logično je da se pitamo kad će se i kako one moći ublažiti.

(\* ) Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti (ECDC), *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK – eighth update* (Bolest prouzročena koronavirusom iz 2019. (COVID-19) u EU-u/EGP-u i UK-u – osmo ažuriranje), 8. travnja 2020., <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-eighth-update-8-april-2020.pdf>

Epidemiolozi smatraju da se čak i uz mjere izolacije virus nastavlja širiti, a svako postupno ublažavanje tih mjera neizbježno će uzrokovati odgovarajući rast broja novih slučajeva. Zato će biti potrebno stalno i detaljno praćenje i spremnost na prilagodbu i ponovno uvođenje novih mjera ako to bude potrebno. Očito je i da će društva morati živjeti s virusom sve dok se ne pronađe cjepivo ili terapija. Zbog toga je važno da jasno, pravodobno i otvoreno komuniciramo s građanima. Izuzetno bitan bit će i stalni dijalog sa socijalnim partnerima.

Očito je da uvjeti i kriteriji za ukidanje mjera ograničavanja širenja zaraze u velikoj mjeri ovise o podacima koji se postupno prikupljaju, posebice o razini prijenosa virusa u pogođenim regijama, razvoju i trajanju imuniteta na virus među stanovništvom te načinu na koji bolest pogađa različite dobne skupine. Pouzdani podaci smanjit će rizik od donošenja odluka na temelju netočnih pretpostavki ili nepotpunih informacija, koji su posljedica, primjerice, kašnjenja u izvješćivanju ili nedostatka testiranja zaraženih osoba bez simptoma ili s blagim simptomima. Preporuke iz ovog Plana temelje se na dostupnim znanstvenim spoznajama i trebalo bi ih revidirati kad se pojave novi dokazi, usporediviji nacionalni podaci i usklađenije metode mjerenja.

### 3. Kriteriji

Odluka o ublažavanju mjera izolacije donijet će se na temelju tri skupa kriterija:

1. Epidemiološki kriterij, koji treba pokazati da se širenje bolesti znatno usporilo u duljem vremenskom razdoblju. To se, primjerice, može vidjeti iz postojanog smanjenja broja novih slučajeva, hospitalizacija i pacijenata u jedinicama intenzivnog liječenja.
2. Dostatni kapaciteti zdravstvenog sustava, primjerice, u smislu stope popunjenosti jedinica intenzivnog liječenja, odgovarajućeg broja bolničkih kreveta, pristupa farmaceutskim proizvodima potrebnim u odjelima intenzivne njege, obnove zaliha opreme, pristupa skrbi, posebno za ranjive skupine, dostupnosti struktura primarne skrbi i dostatnog osoblja s odgovarajućim vještinama za skrb o pacijentima koji su otpušteni iz bolnica ili se zadržavaju kod kuće i za poduzimanje koraka za ukidanje mjera izolacije (primjerice testiranje). Taj je kriterij ključan jer upućuje na to da se različiti nacionalni sustavi zdravstvene skrbi mogu nositi s budućim povećanjem broja slučajeva nakon ukidanja mjera. Bolnice će se istodobno vrlo vjerojatno suočiti sa zaostacima povezanim s elektivnim zahvatima koji su za vrijeme vrhunca pandemije privremeno odgođeni tako da bi se kapaciteti zdravstvenih sustava država članica trebali dostatno oporaviti na općenitoj razini, a ne samo kad je riječ o upravljanju pandemijom bolesti COVID-19.
3. Odgovarajući kapaciteti za praćenje, uključujući kapacitete za masovna testiranja radi otkrivanja i praćenja širenja virusa zajedno s praćenjem kontakata i mogućnostima izolacije ljudi u slučaju ponovnog pojavljivanja i daljnjeg širenja zaraze. Dostupnost kapaciteta za otkrivanje protutijela specifičnih za bolest COVID-19 omogućit će dodatne podatke o udjelu stanovništva koje je uspješno prevladalo bolest i u konačnici će se moći izmjeriti stečeni imunitet.

Na državama članicama je da ovisno o vlastitim strukturama odluče na kojoj razini treba ocijeniti usklađenost s prethodno navedenim kriterijima.

### 4. Načela

Koordinirano postupno ukidanje karantenskih mjera uvedenih za suzbijanje pandemije bolesti COVID-19 pitanje je od zajedničkog europskog interesa. Zahaćene su sve države članice, iako u različitoj mjeri. Državne granice ne mogu zaustaviti širenje virusa, a mjere poduzete pojedinačno manje su učinkovite. Mjere ograničavanja širenja zaraze i njihovo postupno ublažavanje ne utječu samo na javno zdravlje već i na visoko integrirane vrijednosne lance i nacionalne i prekogranične prometne sustave koji su potrebni kako bi se omogućilo slobodno kretanje ljudi, robe i usluga. Stoga je pri ukidanju tih mjera potrebno imati na umu integriranu prirodu jedinstvenog tržišta. Iako će se raspored i načini ukidanja razlikovati među državama članicama, mora postojati zajednički okvir.

EU i države članice trebaju postupati u skladu s tri osnovna načela:

1. Djelovanje bi se trebalo temeljiti na znanosti i biti usmjereno na javno zdravlje. Odluka o ukidanju karantenskih mjera višedimenzionalna je politička odluka i pri njezinom donošenju treba postići ravnotežu između javnog zdravlja i socijalnih i gospodarskih posljedica. Istodobno bi kratkoročna i dugoročna zaštita javnog zdravlja i dalje trebala biti glavni cilj odluka država članica. Odluke država članica moraju se što više temeljiti na dostupnim znanstvenim spoznajama, a države članice trebale bi biti spremne svoje pristupe revidirati u skladu s pojavom novih spoznaja.
2. Države članice trebale bi djelovati koordinirano. Nedostatak koordinacije pri ukidanju restriktivnih mjera može negativno utjecati na sve države članice i stvoriti političko trenje. Iako ne postoji jedinstven pristup za sve, države članice bi putem Odbora za zdravstvenu sigurnost trebale pravodobno obavijestiti jedna drugu i Komisiju o ukidanju mjera prije nego što ga objave i uzeti u obzir njihova stajališta. Komunikacija i rasprava trebale bi se odvijati u okviru integriranog političkog odgovora na krizu.
3. Poštovanje i solidarnost među državama članicama i dalje su izuzetno bitni. Ključni čimbenik uspjeha u ovoj fazi su prednosti svih strana. Svi zdravstveni sustavi nisu pod jednakim pritiskom, stručnjaci i države članice mogu dijeliti obilje znanja, a uzajamna pomoć u kriznim vremenima izuzetno je važna. Iako su na početku pandemije koordinacija i solidarnost među državama članicama dovedene u pitanje, u proteklih nekoliko tjedana solidarnost na razini EU-a sve više raste. To je vidljivo, primjerice, u liječenju pacijenata u jedinicama intenzivnog liječenja drugih država članica, slanju liječnika i medicinskih sestara te opskrbi drugih zemalja zaštitnim odijelima, maskama i respiratorima. Dosad je 17 država članica organiziralo letove za povratak europskih građana svih nacionalnosti koji su se zatekli u inozemstvu, a mnogi od tih letova omogućeni su i financirani zahvaljujući Mehanizmu EU-a za civilnu zaštitu. Liječnici s pomoću posebne internetske platforme EU-a dijele iskustva u liječenju oboljelih od bolesti COVID-19. To je ispravan pristup i trebalo bi ga nastaviti primjenjivati. <sup>(5)</sup> Na taj način nastat će dodatne mjere solidarnosti na razini EU-a za potporu država članica i regija kojima će to biti potrebno za prevladavanje pandemije ili u kojima će posljedice gospodarske krize koja slijedi biti izraženije. <sup>(6)</sup>

## 5. Prateće mjere

Za uspješno postupno ukidanje postojećih mjera izolacije potrebna je kombinacija pratećih mjera koje će vrijediti za sve države članice. EU im u tome nastoji pomoći.

1. Prikupljanje podataka i snažan sustav prijavljivanja: za bolje upravljanje ukidanjem mjera nužno je da na nacionalnoj i podnacionalnoj razini tijela za javno zdravlje usklađeno prikupljaju i razmjenjuju podatke o širenju virusa, karakteristikama zaraženih i oporavljenih te njihovim mogućim izravnim kontaktima. Budući da je sve više dokaza da su brojni ljudi asimptomatski prijenosnici bolesti COVID-19 ili imaju ograničene simptome, informacije o slučajevima prijavljenima zdravstvenim vlastima možda su tek vrh ledenog brijega. Mnogo toga još se ne zna. Stoga se upotrebljavaju matematički modeli za razumijevanje širenja bolesti COVID-19 i predviđanje i ocjenjivanje mogućeg učinka različitih mjera država članica za ograničavanje širenja zaraze. Društveni mediji i operatori mobilnih mreža raspolažu mnoštvom podataka o mobilnosti, socijalnim interakcijama i dobrovoljnom prijavljivanju blažih slučajeva bolesti (npr. putem participativnog nadzora) i/ili neizravnim ranim signalima širenja bolesti (npr. pretraživanje/objave o

<sup>(5)</sup> U tom kontekstu Komisija je 3. travnja donijela Smjernice za izvanrednu pomoć EU-a u području prekogranične suradnje u zdravstvenoj zaštiti (C(2020) 2153 final). Cilj Smjernica je potaknuti suradnju država članica kako bi se pacijentima kojima je njega neophodna pomoglo oslobađanjem bolničkih kapaciteta (i zdravstvenih djelatnika) i na taj način omogućilo rasterećenje preopterećenih zdravstvenih ustanova u državama članicama kojima je potrebna pomoć, bez ugrožavanja funkcioniranja vlastitih zdravstvenih sustava.

<sup>(6)</sup> Primjerice europski sustav reosiguranja za slučaj nezaposlenosti, koji je Komisija predložila 2. travnja (COM(2020) 139 final), bit će namijenjen pružanju potpore zaposlenima i zaštiti osoba koje su izgubile posao tijekom krize uz istodobno smanjenje pritiska na nacionalne javne financije u postojećim okolnostima.

neobičnim simptomima). Takvi podaci, ako se objedinjuju i upotrebljavaju u anonimiziranom, agregiranom obliku u skladu s pravilima EU-a o zaštiti podataka i privatnosti, mogu pomoći da se poboljša kvaliteta izrade modela i predviđanja za pandemiju na razini EU-a. Zajednički istraživački centar i ECDC mogu centralizirati prikupljanje tih podataka i izradu modela.

2. Izrada okvira za praćenje kontakata i upozoravanje pomoću mobilnih aplikacija koje poštuju privatnost podataka: mobilne aplikacije koje upozoravaju građane na povećani rizik zbog kontakta s osobom koja je pozitivna na COVID-19, posebno su važne u fazi ukidanja mjera ograničavanja širenja zaraze, jer se s povećanjem broja kontakata povećava i rizik od zaraze. Prema iskustvu drugih zemalja koje su se borile protiv pandemije bolesti COVID-19, te aplikacije mogu pomoći da se prekine lanac zaraze i smanji rizik od daljnjeg prijenosa virusa. Stoga bi one trebale biti važan element u strategijama koje uspostavljaju države članice i dopuna ostalim mjerama kao što je povećanje kapaciteta za testiranje. Uporaba takvih mobilnih aplikacija trebala bi biti dobrovoljna i temeljiti se na pristanku korisnika, uz puno poštovanje europskih pravila o privatnosti i zaštiti osobnih podataka. Korisnici bi pri uporabi aplikacija za praćenje trebali zadržati kontrolu nad svojim podacima. Nacionalna zdravstvena tijela trebala bi biti uključena u oblikovanje tog sustava. Praćenje blizine između mobilnih uređaja trebalo bi biti dopušteno samo na anonimnoj i agregiranoj osnovi, bez praćenja građana, a imena potencijalno zaraženih ne bi se smjela otkriti drugim korisnicima. Aplikacije mobilnog praćenja i upozoravanja trebale bi udovoljavati zahtjevima o transparentnosti, biti deaktivirane čim kriza s bolešću COVID-19 završi, a svi preostali podaci izbrisani. S obzirom na mrežne učinke, širenjem referentne aplikacije na razinu EU-a ili barem interoperabilnošću i razmjenom rezultata među takvim aplikacijama omogućilo bi se djelotvornije upozoravanje tih osoba i kvalitetnije praćenje javnozdravstvenih mjera. Komisija je 8. travnja 2020. donijela Preporuku <sup>(7)</sup> o tome da se s državama članicama uspostavi proces pripreme zajedničkog europskog pristupa („Paket mjera“) upotrebi digitalnih sredstava koja građanima omogućuju učinkovitu i ciljanu provedbu mjera ograničavanja socijalnih kontakata <sup>(8)</sup>. Taj zajednički pristup upotpunit će Komisijine smjernice kojima će se utvrditi relevantna načela privatnosti i zaštite podataka. Povjerenje u te aplikacije i njihovo poštovanje privatnosti i zaštite podataka ključne su za njihov uspjeh i učinkovitost.
3. Širenje kapaciteta za testiranje i usklađivanje metoda testiranja: budući da ne postoji cjepivo, potrebno je što više stanovnika zaštititi od zaraze. Stoga je dostupnost masovnog testiranja koje pruža brze i pouzdane rezultate nužno za borbu protiv pandemije i za buduće ukidanje mjera ograničavanja socijalnih kontakata (a i za učinkovitost aplikacija za praćenje kontakata, kako je prethodno navedeno).

Da bi se u državama članicama poboljšalo testiranje, potreban je trojni pristup.

- a) Razvoj i stalno jačanje kapaciteta za dijagnosticiranje bolesti COVID-19, u bolnicama i u strukturama primarne zdravstvene zaštite i skrbi u zajednici te u decentraliziranim objektima za testiranje, dostupno svim rizičnim skupinama i osobama koje njeguju ugrožene osobe te osobama sa simptomima i onima u bliskom kontaktu s potvrđenim slučajevima.
- b) Uspostava odgovarajućih programa testiranja u kojima se navodi koji se testovi ili kombinacija testova u kojoj fazi provode i određivanje tko ima prednost za testiranje (na primjer zdravstveni radnici, osobe koje se vraćaju na posao, starije osobe u domovima itd.). Testovi bi trebali biti prihvatljive kvalitete, a testiranje bi trebalo provoditi tako da rezultati testiranja budu prihvatljivi unutar država članica i među državama članicama. Ta strategija obuhvaća i uvođenje seroloških testova da bi se procijenio stečeni imunitet.
- c) Kad budu provjereni i dokazano pouzdani, moglo bi se razmišljati i o upotrebi pribora za samotestiranje. Javna referentna točka za povezivanje i informiranje o njihovoj upotrebi i praćenju omogućit će individualno testiranje osoba sa simptomima bolesti COVID-19, bez straha od infekcije drugih. Tim bi se mjerama smanjio pritisak na zdravstveni sustav.

<sup>(7)</sup> Preporuka od 8. travnja 2020. o zajedničkom Unijinu paketu mjera za primjenu tehnologije i podataka radi suzbijanja i prevladavanja krize prouzročene bolešću COVID-19, posebno u vezi s mobilnim aplikacijama i upotrebom anonimiziranih podataka o mobilnosti (C(2020) 2296 final).

<sup>(8)</sup> Komisija je upoznata s rješenjima koja su razvili europski konzorciji kao što je Paneuropsko praćenje približavanja uz čuvanje privatnosti (<https://www.pepp-pt.org/>).

Za ovaj su pristup bitni usklađivanje metoda testiranja i razmjena iskustava kako bi nalazi bili usporedivi na razini EU-a i na razini regija unutar država članica. Na temelju savjetovanja s Europskim centrom za sprečavanje i kontrolu bolesti (ECDC), koji se u svojoj ažuriranoj procjeni rizika bavio testovima, Komisija predstavlja Smjernice o različitim testovima na COVID-19. Nastavlja se rad na usklađivanju pristupa učinkovitosti testova na razini EU-a. Komisija će pomoći u prikupljanju relevantnih znanstvenih studija i djelovati kao jedinstvena kontaktna točka u kojoj će novi podaci biti dostupni državama članicama i istraživačima. U bliskoj suradnji s državama članicama i uz savjetovanje s ECDC-om Komisija će u cijeloj Uniji uspostaviti mrežu referentnih laboratorija za COVID-19 i platformu za potporu tim laboratorijima.

4. Povećanje kapaciteta i otpornosti zdravstvenih sustava: postupno ukidanje određenih mjera izolacije neizbježno će dovesti do pojave novih infekcija. Stoga je ključno da se novim pacijentima oboljelima od bolesti COVID-19 može na odgovarajući način pružiti zdravstvena njega u okviru zdravstvenih sustava, a posebno, ako je to potrebno, u bolnicama. Dostatan bolnički kapacitet i snažna primarna zdravstvena zaštita, zaštita financijskih kapaciteta zdravstvenog sustava, dobro osposobljeni i zdravi zdravstveni djelatnici te zajamčen pristup zdravstvenoj skrbi bit će presudni za otpornost zdravstvenih sustava u prijelaznom razdoblju. Komisija je mobilizirala proračunske instrumente EU-a kako bi osigurala dodatne resurse, uključujući osoblje, za potporu zdravstvenim sustavima u borbi protiv krize prouzročene bolešću COVID-19 i na taj način pridonijela spašavanju života. <sup>(9)</sup>
5. Nastavak rada na povećanju dostupnosti medicinske i osobne zaštitne opreme: kriza prouzročena bolešću COVID-19 dovela je do velikog porasta potražnje za medicinskom i osobnom zaštitnom opremom, kao što su respiratori, oprema za testiranje i zaštitne maske. Međutim, tu potražnju ne prati uvijek i dostatna ponuda. Stoga je prve tjedne krize obilježila konkurencija nacionalnih, regionalnih i europskih tijela za zajedničku nabavu, poremećaji lanaca opskrbe, među ostalim ograničenja izvoza, te nedostatak informacija o potrebama pojedinih država članica. Ključni proizvodi uopće ne dolaze do odredišta ili dolaze sa znatnim zakašnjenjem. Konkurencija među državama članicama te međunarodnim partnerima dovela je do znatnog povećanja cijena. Sve to pokazuje koliko je važna koordinacija kakobi se osigurala odgovarajuća opskrba u cijelom EU-u. Komisija u skladu s time djeluje zajedno s državama članicama. <sup>(10)</sup> Najučinkovitija upotreba dostupne osobne zaštitne opreme trebala bi se temeljiti na najnovijim saznanjima i iskustvima. <sup>(11)</sup>

Medicinsku opremu, kao što su respiratori, obično ocjenjuje i certificira prijavljeno tijelo na nacionalnoj razini postupkom ocjenjivanja sukladnosti ili samocertificiranjem. To može potrajati nekoliko mjeseci. Komisija poziva prijavljena tijela da daju prednost osnovnoj medicinskoj opremi za borbu protiv bolesti COVID-19, na temelju popisa koji će se usuglasiti s državama članicama.

<sup>(9)</sup> U tom je kontekstu Komisija mobilizirala Instrument za hitnu potporu. Riječ je o nenamjenskom instrumentu EU-a za borbu protiv kriza koji se temelji na načelu solidarnosti i omogućuje iznimno brzo pružanje fleksibilne i izravne potpore. Osim toga, u okviru investicijske inicijative kao odgovor na koronavirus (CRII) predlaže se isplata financijske potpore državama članicama kako bi poduzele mjere za ublažavanje pritiska na svoje zdravstvene sustave i jačanje otpornosti tih sustava te jačanje kapaciteta za odgovor na krizu u zdravstvenim sustavima.

<sup>(10)</sup> Komisija surađuje s državama članicama kako bi se uklonile zabrane ili ograničenja izvoza unutar EU-a u skladu sa zaključkom Europskog vijeća da bi „donošenje odluke o odobrenju za izvoz osobne zaštitne opreme trebalo dovesti do potpunog i učinkovitog ukidanja svih oblika unutarnjih zabrana ili ograničenja”. Komisija je uspostavila „Mehanizam za razmjenu medicinske opreme” radi utvrđivanja dostupnih zaliha, uključujući opremu za testiranje, i njihova raspoređivanja u skladu s potražnjom država članica. To podrazumijeva i suradnju s industrijom u smislu povećanja proizvodnje postojećih proizvođača, olakšavanja uvoza i aktiviranja alternativnih načina za proizvodnju opreme. Komisija će uspostaviti sustav izvješćivanja za države članice kako bi se utvrdile njihove potrebe za medicinskom opremom, među ostalim i utvrđivanjem konkretnih zemljopisnih lokacija. Komisija posebnim smjernicama podržava nove sudionike na tržištu zaštitne opreme. Tržišni subjekti bit će obaviješteni o dostupnosti i kapacitetu tijela za ocjenjivanje sukladnosti. Nadalje, Komisija putem mehanizma rescEU centralizira stvaranje zaliha medicinske opreme za hitne slučajeve. Komisija je zajedno s državama članicama već pojačala napore pokretanjem zajedničkih postupaka javne nabave za raznu medicinsku opremu, uključujući opremu za testiranje. Također je 1. travnja 2020. izdala smjernice o mogućnostima i fleksibilnosti dostupnima u okviru EU-a za javnu nabavu kad je riječ o robi, uslugama i radovima koji su potrebni za suzbijanje krize (C(2020) 2078). Nadalje, Komisija je 8. travnja 2020. donijela Privremeni okvir za procjenu protumonopolskih pitanja povezanih s poslovnom suradnjom pri odgovoru na hitne situacije proizašle iz aktualne pandemije bolesti COVID-19 kako bi se zajamčila opskrba i odgovarajuća distribucija najvažnijih traženih proizvoda i usluga tijekom pandemije bolesti COVID-19 (C(2020) 3200). Istog je dana donijela i Smjernice za optimalnu i racionalnu opskrbu lijekovima kako bi se izbjegla nestašica za vrijeme pandemije bolesti COVID-19 (C(2020) 2272 final).

<sup>(11)</sup> U tom je kontekstu ECDC 8. travnja 2020. izdao savjete za smanjenje prijenosa virusa bolesti COVID-19 s potencijalno asimptomatskih ili pre-simptomatskih osoba upotrebom zaštitnih maski: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

Kad je riječ o ocjenjivanju sigurnosti i učinkovitosti medicinskih proizvoda i osobne zaštitne opreme, nacionalna tijela trebala bi razmjenjivati najbolje prakse i pokušati postići konsenzus o zajedničkim pristupima, po potrebi uz pomoć prijavljenih tijela. Države članice trebale bi uspostaviti jedinstvenu kontaktnu točku za sva pitanja povezana s osobnom zaštitnom opremom i medicinskim uređajima radi povezivanja tijela za ispitivanje i nadležnih tijela za nadzor tržišta.

Da bi se osigurala dovoljna količina opreme i lijekova za ukidanje mjera izolacije, u nekim će ekosustavima među poduzećima, uključujući i konkurente, možda biti potrebna viša razina suradnje od uobičajene. Komisija prema potrebi pruža i nastavit će pružati protumonopolske smjernice i podršku suradnji među poduzećima u ekosustavima kako bi se prevladala nestašica robe i usluga koje su potrebne za postupno ublažavanje mjera ograničavanja širenja zaraze. Osim toga, Komisija i nacionalna tijela nadležna za tržišno natjecanje osigurat će putem Europske mreže za tržišno natjecanje (ECN) dosljednu primjenu tih smjernica u konkretnim provedbenim mjerama.

6. Izrada sigurnog i djelotvornog cjepiva ključan je uvjet za okončanje pandemije bolesti COVID-19. Stoga su njegov razvoj i brzo uvođenje od ključne važnosti. Komisija je mobilizirala dodatna sredstva za poticanje istraživanja u cilju pronalaska cjepiva. Na temelju trenutačno dostupnih informacija i dosadašnjih iskustava s rokovima za izradu cjepiva, Europska agencija za lijekove (EMA) procjenjuje da bi mogla proći godina dana prije nego što cjepivo protiv bolesti COVID-19 bude spremno za odobrenje i dostupno u dostatnim količinama za široku i sigurnu upotrebu. Komisija, u suradnji s EMA-om, pojednostavnjuje nužne regulatorne korake, od kliničkih ispitivanja do odobrenja za stavljanje u promet, kako bi ubrzala postupak i zajamčila sigurnost. Poticat će istraživačku zajednicu i industriju da udruže snage u opsežnim kliničkim ispitivanjima i razmotriti mjere za podršku povećanju opsega proizvodnje cjepiva u srednjoročnom razdoblju. Glavni smjerovi djelovanja Komisije bit će zajednička nabava i jednak pristup cjepivu, kada bude dostupno. Na međunarodnoj razini poticat će se suradnja, posebno radi poboljšanja pristupa cjepivu.
7. Istovremeno, razvojem sigurnih i djelotvornih metoda liječenja i lijekova, uključujući osobito prenamjenu postojećih lijekova koji su već odobreni za druge bolesti ili stanja, mogle bi se ograničiti zdravstvene posljedice virusa na populaciju u nadolazećim mjesecima, a gospodarstvu i društvu omogućiti brži oporavak. Unija financira pristup superračunalima i znanju i iskustvu u području umjetne inteligencije radi što brže identifikacije potencijalno upotrebljivih molekula među postojećim lijekovima i sastojcima. Već su počela klinička ispitivanja tih terapija te se Komisija i EMA, kao i za cjepiva, pripremaju za ubrzane faze regulatornog postupka od kliničkog ispitivanja do odobrenja za stavljanje na tržište. Prednost treba dati opsežnim, koliko god je moguće na europskoj razini, kliničkim ispitivanjima jer su potrebna za prikupljanje nužnih pouzdanih podataka. Priprema zajedničke nabave velikih količina potencijalnih terapija za bolest COVID-19 u podmakloj je fazi.

## 6. Preporuke

Na temelju znanstvenih savjeta Europskog centra za sprečavanje i kontrolu bolesti i savjetodavnog odbora Europske komisije za COVID-19, Komisija je pripremila niz preporuka državama članicama o postupnom ukidanju mjera ograničavanja širenja zaraze:

1. Treba djelovati postupno jer se mjere moraju ukidati korak po korak i između njih mora proći dovoljno vremena (npr. mjesec dana) jer se učinak njihova ukidanja ne može izmjeriti odmah.
2. Opće mjere s vremenom treba zamijeniti ciljanima, kako bi se omogućilo postupno vraćanje u normalno stanje, ali i dalje štitilo stanovništvo Unije od virusa. Primjerice:
  - a) Najugroženije skupine trebalo bi štititi dulje vrijeme. Iako još nisu sveobuhvatni, podaci upućuju na zaključak da su većem riziku izložene osobe starije dobi i osobe koje boluju od kroničnih bolesti. Osobe s mentalnim oboljenjima također pripadaju u rizičnu skupinu. Trebalo bi predvidjeti mjere za njihovu trajnu zaštitu, uz ukidanje mjera za druge skupine.



- b) Osobe kojima je dijagnosticirana bolest i osobe s blažim simptomima trebale bi ostati u karanteni i primjereno se liječiti da se prekine prijenos zaraze i ograniči širenje bolesti. Komisija će zatražiti da Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti redovito ažurira svoje smjernice o kriterijima za izlazak iz karantene <sup>(12)</sup>.
- c) Postojeće opće mjere zabrane trebalo bi zamijeniti sigurnim alternativnim mjerama. Time će se omogućiti ciljanje rizičnih izvora i istovremeno olakšati postupno vraćanje nužnim gospodarskim aktivnostima (npr. intenzivnije i redovito čišćenje i dezinfekcija prometnih čvorišta i sredstava, trgovina i radnih mjesta, umjesto potpune zabrane usluga, te osiguravanje odgovarajućih mjera ili opreme za zaštitu radnika ili kupaca).
- d) Opća izvanredna stanja u kojima su državnim tijelima dodijeljene izvanredne ovlasti trebalo bi zamijeniti ciljanim intervencijama državnih tijela u skladu s ustavnim rješenjima. Time će se osigurati demokratska odgovornost i transparentnost poduzetih mjera te njihovo prihvaćanje u javnosti, zajamčiti temeljna prava i poštovanje vladavine prava.
3. Najprije bi trebalo ukinuti mjere lokalnog učinka te postupno ukidati mjere šireg zemljopisnog opsega, vodeći računa o nacionalnim posebnostima. Time bi se omogućilo učinkovitije djelovanje, prema potrebi prilagođeno lokalnim uvjetima, i ponovno uvođenje ograničenja, pokaže li se potrebnim u slučaju povećanja broja novih slučajeva (npr. uvođenjem zdravstvenog pojasa). Takvim bi se pristupom mogle najprije ublažiti mjere koje najizravnije utječu na život ljudi. To bi i državama članicama omogućilo da bolje vode računa o regionalnim razlikama širenja bolesti COVID-19 na njihovim državnim područjima.
4. Potrebno je postupno otvarati naše unutarnje i vanjske granice i u konačnici ponovno uspostaviti normalno funkcioniranje schengenskog područja.
- a) Kontrole na unutarnjim granicama trebalo bi ukinuti na koordiniran način. Komisija neprekidno surađuje s državama članicama kako bi se ograničile posljedice ponovnog uvođenja kontrole na unutarnjim granicama na funkcioniranje unutarnjeg tržišta i slobodu kretanja. <sup>(13)</sup> Komisija poduzima sve što je u njezinoj moći da se u najvećoj mogućoj mjeri ublaže posljedice trenutne situacije na sektor prometa, uključujući prijevoznike i putnike. <sup>(14)</sup> Ograničenja putovanja i pogranične kontrole koja su zasad na snazi trebalo bi ukinuti čim se epidemiološko stanje u pograničnim područjima dovoljno smiri i pravila za ograničavanje socijalnih kontakata počnu široko i odgovorno primjenjivati. Prioritet postupnog otvaranja granica trebali bi biti prekogranični i sezonski radnici i trebalo bi izbjeći svaki oblik diskriminacije mobilnih radnika u Uniji. Susjedne države članice trebale bi blisko surađivati kako bi se to, u bliskoj koordinaciji s Komisijom, što lakše provelo u djelo. U prijelaznoj bi fazi trebalo učiniti sve što je potrebno da se održi neprekinut protok robe i osiguraju lanci opskrbe. Ograničenja putovanja trebalo bi najprije ukinuti između područja s prijavljenim razmjerno slabijim širenjem virusa. Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti u suradnji s državama članicama vodi popis takvih područja. Komisija će donijeti i detaljnije smjernice o postupnom ponovnom uvođenju usluga prijevoza, povezivosti i slobode kretanja čim to zdravstvena situacija dopusti, imajući u vidu planiranja putovanja u vrijeme ljetnih godišnjih odmora.
- b) U drugoj bi fazi trebalo ponovno otvoriti vanjske granice i omogućiti ulazak u Uniju građana trećih zemalja, vodeći računa o širenju virusa izvan Unije i opasnostima njegova ponovnog širenja. Da bi se zaštitile mjere ograničavanja socijalnih kontakata koje su uvele države članice Unije i zemlje pridružene Schengenu treba kontinuirano preispitivati potrebu za ograničenjem neobveznih putovanja u Uniju. <sup>(15)</sup>

<sup>(12)</sup> ECDC, Smjernice o otpuštanju iz bolnice i ukidanju izolacije u kontekstu raširenog prijenosa bolesti COVID-19 u zajednici (*Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19*) – prvo ažuriranje, 8. travnja 2020., <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>

<sup>(13)</sup> Komisija je objavila smjernice o ostvarivanju slobodnog kretanja radnika tijekom pandemije bolesti COVID-19 (C/2020/2051 final).

<sup>(14)</sup> Komisija je već predložila veću fleksibilnost pri primjeni postojećih pravila o slotovima za zračne prijevoznike (Uredba (EU) 2020/459 Europskog parlamenta i Vijeća od 30. ožujka 2020. o izmjeni Uredbe (EEZ) br. 95/93 o zajedničkim pravilima za dodjelu slotova u zračnim lukama Zajednice) i donijela je smjernice o zelenim trakama (C(2020) 1897 final) i operacijama prijevoza tereta radi lakšeg slobodnog kretanja robe u Uniji (C(2020) 2010 final). Komisija je donijela i smjernice o pravima putnika (C(2020) 1830 final) te o pomorcima, putnicima i drugim osobama na brodovima (C(2020) 3100 final).

<sup>(15)</sup> Komisija je 30. ožujka donijela smjernice za provedbu privremenog ograničenja neobveznih putovanja u EU (C(2020) 2050 final), a 8. travnja Komunikaciju Europskom parlamentu, Europskom vijeću i Vijeću o procjeni primjene privremenog ograničenja neobveznih putovanja u EU (COM(2020) 148).

5. Gospodarsku aktivnost trebalo bi pokrenuti postupno kako bi se nadležnim tijelima i poduzećima omogućilo da se primjereno i sigurno prilagode intenziviranju rada. Za to postoji nekoliko modela (radna mjesta koja podrazumijevaju rijetke osobne kontakte, radna mjesta pogodna za rad na daljinu, gospodarska važnost, rad u smjenama itd.), ali svo stanovništvo ne bi se smjelo istovremeno vratiti na posao, nego prvo manje ugrožene skupine i sektori ključni za olakšavanje gospodarske aktivnosti (npr. prijevoz). Budući da bi ograničavanje socijalnih kontakata trebalo većinom ostati na snazi, rad na daljinu trebao bi se i dalje poticati. Na radnom mjestu treba poštovati pravila za zaštitu zdravlja i sigurnosti na radu uvedena zbog pandemije.

Komisija će uspostaviti sustav brzog uzbunjivanja kako bi se utvrdili poremećaji u opskrbi i lancu vrijednosti, uz oslanjanje, među ostalim, na postojeće mreže kao što su Europska poduzetnička mreža (EEN), klasteri, gospodarske komore i trgovinska udruženja, mreže izaslanika MSP-ova te drugi subjekti, kao što su socijalni partneri na europskoj razini. Za te će se poremećaje tražiti najbolja dostupna rješenja, jer oni mogu biti uzrokovani asimetričnim ukidanjem mjera ograničavanja širenja zaraze (unutar ili izvan EU-a), bankrotom poduzeća ili upletanjem subjekata iz trećih zemalja.

6. Postupno bi trebalo dopustiti okupljanja. Pri razmatranju najprikladnijeg redoslijeda države članice trebale bi se usredotočiti na specifičnosti različitih kategorija aktivnosti kao što su:
  - a) škole i sveučilišta (s posebnim mjerama kao što su različito vrijeme ručka, temeljitije čišćenje, manje učionice, više učenja na daljinu itd.);
  - b) trgovina (maloprodaja) s mogućom gradacijom (npr. najveći dopušteni broj ljudi itd.);
  - c) mjere socijalne aktivnosti (restorani, kafići itd.) s mogućom gradacijom (ograničeno radno vrijeme, najveći dopušteni broj ljudi itd.);
  - d) masovna okupljanja (npr. festivali, koncerti itd.).

Postupno ponovno uvođenje usluga prijevoza trebalo bi prilagoditi postupnom ukidanju ograničenja putovanja i postupnom uvođenju određenih vrsta aktivnosti, uzimajući pritom u obzir razinu rizika u dotičnim područjima. Trebalo bi što prije omogućiti pojedinačni prijevoz nižeg rizika (npr. osobni automobili), dok bi se prijevozna sredstva za grupnu upotrebu trebala postupno uvoditi uz primjenu nužnih zdravstvenih mjera (npr. smanjenje broja putnika uvozilima, veća učestalost usluge, osobna zaštitna oprema za osoblje i/ili putnike, upotreba zaštitnih prepreka, dostupnost gelova za čišćenje/dezinfekciju na prometnim čvorištima i u vozilima itd.).

7. Trebalo bi nastaviti s aktivnostima za sprečavanje širenja virusa: kampanjama za podizanje svijesti stanovništvo bi se trebalo nastaviti poticati na daljnju primjenu intenzivnih higijenskih mjera (upotreba sredstava za dezinfekciju, pranje ruku, primjena pravila ponašanja pri kihanju/kašljanju, čišćenje površina koje su izložene kontaktima itd.). Trebale bi se nastaviti primjenjivati smjernice za ograničavanje socijalnih kontakata. Građane bi trebalo u potpunosti informirati o stanju kako bi primjenjivali pojedinačne mjere i preuzeli odgovornost za sprečavanje širenja virusa. U najnovijim smjernicama Europskog centra za sprečavanje i kontrolu bolesti (ECDC) <sup>(16)</sup> navodi se da bi upotreba nemedicinskih maski na javnim mjestima mogla biti korisna. Mogla bi se razmotriti češća upotreba maski, posebno pri boravku u zatvorenim prostorima s velikim protokom ljudi, kao što su prodavaonice prehrambenih proizvoda i trgovački centri, ili u javnom prijevozu. Moglo bi se razmisliti i o upotrebi nemedicinskih maski izrađenih od raznih tkanina, posebno ako medicinske maske nisu dostupne stanovništvu zbog problema s opskrbom i potrebe da se osiguraju dovoljne količine za zdravstvene radnike. Međutim, šira upotreba maski trebala bi se razmatrati samo kao dopunska mjera, a ne zamjena za uspostavljene preventivne mjere kao što su držanje fizičke udaljenosti, primjena pravila ponašanja pri kihanju ili kašljanju, detaljna higijena ruku i izbjegavanje dodirivanja lica, nosa, očiju i usta. Važnije je da medicinske maske imaju zdravstveni radnici nego da se njima služe građani. Pri izdavanju preporuka za širu upotrebu maski trebalo bi s oprezom uzeti u obzir nedostatke u dokazima, stanje s opskrbom i moguće negativne učinke.

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

8. Trebala bi se kontinuirano pratiti primjena mjera i održati pripravnost na ponovno uvođenje strožih mjera ograničavanja širenja zaraze u slučaju pretjeranog rasta stope zaraze, uključujući širenje zaraze na međunarodnoj razini. Odluku o tome kada uvesti i treba li uopće ponovno uvesti strože mjere trebalo bi temeljiti na službenom planu s jasnim kriterijima. Održavanje pripravnosti trebalo bi uključivati jačanje zdravstvenih sustava kako bi se mogli nositi s eventualnim budućim povećanim širenjem zaraze. S obzirom na moguće ponovno širenje zaraze i na dosadašnje iskustvo, Komisija će zadužiti ECDC za pružanje savjeta o razvoju zajedničkog pristupa EU-a za buduće uvođenje mjera ograničavanja.

## 7. Zaključak

Znanstveni savjeti, koordinacija i solidarnost u EU-u ključna su načela za uspješno ukidanje trenutanih mjera izolacije u državama članicama.

U tom je kontekstu potreban pažljivo prilagođen, koordiniran i postupan pristup. Za prelazak u tu fazu potrebno je uspostaviti određene prateće mjere. Komisija će nastaviti na razini EU-a davati alate i smjernice za javnozdravstveni i gospodarski odgovor. Bitno je da države članice prihvate i upotrebljavaju instrumente dostupne na razini EU-a.

Komisija će nastaviti analizirati proporcionalnost mjera koje su države članice poduzele za suočavanje s krizom uzrokovanom pandemijom bolesti COVID-19 kako se situacija bude mijenjala te će zatražiti ukidanje onih mjera koje bude smatrala neproporcionalnima, posebno ako one utječu na jedinstveno tržište.

Radi jednostavnije koordinacije Komisija će, ako to bude potrebno ili na zahtjev, biti spremna razviti daljnje smjernice kako bi osigurala postupni prelazak iz faze primjene općih mjera izolacije. S boljim usklađivanjem tog prelaska na razini EU-a u većoj će se mjeri izbjeći negativno prelijevanje te će provedba mjera jednako vrijediti u raznim državama članicama. U smjernicama EU-a uzet će se u obzir razvoj ove zdravstvene krize i učinak na jedinstveno tržište. Temeljiti će se na savjetima Odbora za zdravstvenu sigurnost, a uzet će se u obzir i rasprave u okviru mehanizma integriranog političkog odgovora na krizu.

Komisija će biti u kontaktu i s državama članicama radi dogovora o mjerama i inicijativama koje će se financirati u okviru Instrumenta za hitnu potporu <sup>(17)</sup>, što će omogućiti državama članicama da iznesu svoje zahtjeve. Na taj će se način iz Instrumenta za hitnu potporu osigurati financijska potpora EU-a za fazu postupnog izlaska iz krize.

Uspješno usklađivanje ukidanja mjera ograničavanja širenja zaraze na razini EU-a pozitivno će se odraziti i na oporavak EU-a. Postoji potreba za strateškim planom oporavka u kojem će se uzeti u obzir potrebe građana, a koji podrazumijeva ponovno pokretanje gospodarstva i vraćanje na put održivog rasta, pri čemu treba obuhvatiti zelenu i digitalnu tranziciju te iz aktualne krize izvući pouku za pripravnost i otpornost EU-a.

---

<sup>(17)</sup> Uredba (EU) 2016/369, SL L 70, 16.3.2016., str. 1.