

# IETEIKUMI

## KOMISIJAS IETEIKUMS (ES) 2020/518

(2020. gada 8. aprīlis)

**par vienotu Savienības rīkkopu tehnoloģiju un datu izmantošanai ar mērķi apkarot Covid-19 krīzi un iziet no tās, it īpaši attiecībā uz mobilajām lietotnēm un anonimizētu mobilitātes datu izmantošanu**

EIROPAS KOMISIJA,

ņemot vērā Līgumu par Eiropas Savienības darbību un jo īpaši tā 292. pantu,

tā kā:

- (1) Sabiedrības veselības krīze, ko izraisījusi pašreizējā Covid-19 pandēmija (turpmāk "Covid-19 krīze"), liek Savienībai un dalībvalstīm risināt vēl nepieredzētas problēmas veselības aprūpes sistēmās, dzīvesveidā, ekonomikas stabilitātē un vērtībās. Neviens dalībvalsts viena pati nevar sekmīgi cīnīties pret Covid-19 krīzi. Tik smaga ārkārtēja krīze prasa visu dalībvalstu un ES iestāžu un struktūru apņēmīgu rīcību, sadarbojoties patiesas solidaritātes garā.
- (2) Digitālajām tehnoloģijām un datiem ir liela nozīme Covid-19 krīzes apkarošanā, ņemot vērā, ka daudzu cilvēku mobilās ierīces Eiropā ir pieslēgtas internetam. Šīs tehnoloģijas un dati var būt svarīgs instruments, ar kuru informēt sabiedrību un palīdzēt attiecīgajām valsts iestādēm to centienos ierobežot vīrusa izplatīšanos vai ļaut veselības aprūpes organizācijām apmainīties ar veselības datiem. Tomēr sadrumstalota un nekoordinēta pieeja var mazināt Covid-19 krīzes apkarošanas pasākumu efektivitāti, vienlaikus nopietni kaitējot vienotajam tirgum un pamattiesībām un pamatbrīvībām.
- (3) Tāpēc, reaģējot uz pašreizējo krīzi, ir jāizstrādā vienota pieeja digitālo tehnoloģiju un datu izmantošanai. Šai pieejai vajadzētu būt iedarbīgai kompetento valsts iestāžu atbalstīšanā, īpaši veselības aizsardzības iestāžu un politikas veidotāju atbalstīšanā, un būtu jāsniedz tiem pietiekami un precīzi dati, kuri ļautu izprast Covid-19 vīrusa attīstību un izplatību, kā arī tā ietekmi. Tāpat šīs tehnoloģijas var iespēcināt iedzīvotājus efektīvāk un mērķtiecīgāk īstenot sociālo distancēšanos. Vienlaikus ierosinātās pieejas mērķis ir saglabāt vienotā tirgus integritāti un aizsargāt pamattiesības un pamatbrīvības, jo īpaši tiesības uz privātumu un persondatu aizsardzību.
- (4) Mobilās lietotnes var palīdzēt veselības aprūpes iestādēm nacionālajā un ES līmenī uzraudzīt un ierobežot pašreizējo Covid-19 pandēmiju. Tās var sniegt norādījumus iedzīvotājiem un atvieglot pacientu medicīniskās uzraudzības organizēšanu. Brīdināšanas un izsekošanas lietotnēm var būt svarīga nozīme kontaktu izsekošanā, slimību izplatīšanās ierobežošanā un pārneses ķēžu pārtraukšanā. Tāpēc apvienojumā ar atbilstošām testēšanas stratēģijām un kontaktu izsekošanu lietotnes var būt īpaši noderīgas, jo var sniegt informāciju par vīrusa cirkulācijas līmeni, novērtēt fiziskās distancēšanās un ārlieguma pasākumu efektivitāti un sniegt informāciju par deeskalācijas stratēģijām.

- (5) Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumā Nr. 1082/2013/ES <sup>(1)</sup> ir paredzēti īpaši noteikumi par nopietnu pārrobežu veselības apdraudējumu epidemioloģisko uzraudzību, monitoringu, agrīnu brīdināšanu par šādiem apdraudējumiem un to apkarošanu. Lēmuma 2. panta 5. punktā prasīts, ka Komisija saziņā ar dalībvalstīm nodrošina koordināciju un informācijas apmaiņu starp mehānismiem un struktūrām, kas ir izveidotas saskaņā ar minēto lēmumu, un līdzīgiem mehānismiem un struktūrām, kas ir izveidotas Savienības līmenī vai saskaņā ar Euratom līgumu un kā darbība ir saistīta ar sagatavotību nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un reaģēšanas plānošanu uz tiem, to monitoringu, agrīnu brīdināšanu par tiem un to apkarošanu. Forums centieni koordinēšanai saistībā ar nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem ir Veselības drošības komiteja, kas izveidota ar minētā lēmuma 17. pantu. Tajā pašā laikā ar lēmuma 6. panta 1. punktu ir izveidots infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības tīkls, ko vada un koordinē Eiropas Slimību kontroles centrs.
- (6) Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvā 2011/24/ES <sup>(2)</sup> par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē noteikts, ka e-veselības tīklam jāstrādā, lai nodrošinātu ilgtspējīgus ekonomiskos un sociālos ieguvumus no Eiropas e-veselības sistēmām un pakalpojumiem un savietojamiem lietojumiem nolūkā panākt augstu uzticēšanās un drošības līmeni, uzlabot aprūpes nepārtrauktību un nodrošināt piekļuvi drošai un kvalitatīvai veselības aprūpei.
- (7) Persondatu apstrādes nosacījumi, arī veselības datu apstrādes nosacījumi, ir noteikti Eiropas Parlamenta un Padomes Regulā (ES) 2016/679 <sup>(3)</sup> par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti. Šādus datus var cita starpā apstrādāt, ja datu subjekts dod nepārprotamu piekrišanu vai ja apstrāde ir sabiedrības interesēs, kuras noteiktas dalībvalsts vai Savienības tiesību aktos, jo īpaši monitoringa un brīdināšanas vajadzībām, kā arī infekcijas slimību un citu nopietnu veselības apdraudējumu novēršanai vai kontrolei.
- (8) Vairākas dalībvalstis ir ieviesušas īpašus tiesību aktus, kas tām ļauj apstrādāt veselības datus, pamatojoties uz sabiedrības interesēm (Regulas (ES) 2016/679 6. panta 1. punkta c) vai e) apakšpunkts un 9. panta 2. punkta i) apakšpunkts). Jebkurā gadījumā datu apstrādes mērķiem un līdzekļiem, kā arī tam, kādi dati ir jāapstrādā un kam tie jāapstrādā, jābūt skaidriem un konkrētiem.
- (9) Komisija var apspriesties ar Eiropas Datu aizsardzības uzraudzītāju un Eiropas Datu aizsardzības kolēģiju saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (ES) 2018/1725 <sup>(4)</sup> 42. pantu un Regulas (ES) 2016/679 70. pantu.
- (10) Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīvā 2002/58/EK <sup>(5)</sup> ir paredzēti noteikumi, kas piemērojami datu plūsmas un atrašanās vietas datiem, kā arī lietotāja vai abonenta galiekārtā, piemēram, mobilajā ierīcē, glabātās informācijas uzglabāšanai un piekļuves iegūšanai informācijai. Saskaņā ar direktīvas 5. panta 3. punktu šāda uzglabāšana vai piekļuves iegūšana ir atļauta tikai šauri noteiktos apstākļos vai ar lietotāja vai abonenta piekrišanu pēc skaidras un visaptverošas informācijas saņemšanas saskaņā ar Regulas (ES) 2016/679 prasībām. Turklāt direktīvas 15. panta 1. punkts ļauj dalībvalstīm pieņemt tiesību aktus, ar kuriem ierobežo dažu direktīvā noteikto – arī 5. pantā noteikto – tiesību un pienākumu darbības jomu, ja konkrētu mērķu sasniegšanas vajadzībām šāds ierobežojums demokrātiskā sabiedrībā ir nepieciešams, piemērots un samērīgs.

<sup>(1)</sup> Eiropas Parlamenta un Padomes 2013. gada 22. oktobra Lēmums Nr. 1082/2013/ES par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un ar ko atceļ Lēmumu Nr. 2119/98/EK (OV L 293, 5.11.2013., 1. lpp.).

<sup>(2)</sup> Eiropas Parlamenta un Padomes 2011. gada 9. marta Direktīva 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē (OV L 88, 4.4.2011., 45. lpp.).

<sup>(3)</sup> Eiropas Parlamenta un Padomes 2016. gada 27. aprīļa Regula (ES) 2016/679 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula) (OV L 119, 4.5.2016., 1. lpp.).

<sup>(4)</sup> Eiropas Parlamenta un Padomes 2018. gada 23. oktobra Regula (ES) 2018/1725 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi Savienības iestādēs, struktūrās, birojos un aģentūrās un par šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Regulu (EK) Nr. 45/2001 un Lēmumu Nr. 1247/2002/EK (OV L 295, 21.11.2018., 39. lpp.).

<sup>(5)</sup> Eiropas Parlamenta un Padomes 2002. gada 12. jūlija Direktīva 2002/58/EK par personas datu apstrādi un privātās dzīves aizsardzību elektronisko komunikāciju nozarē (direktīva par privāto dzīvi un elektronisko komunikāciju) (OV L 201, 31.7.2002., 37. lpp.).

- (11) Eiropas Komisija paziņojumā “Eiropas datu stratēģija”<sup>(6)</sup> paziņoja, ka ES izveidos vienotu tirgu, kurā visu interesēs var notikt datu aprīte Eiropas Savienībā un starp nozarēm, kurā pilnībā tiks ievēroti Eiropas noteikumi, jo īpaši privātuma un datu aizsardzības noteikumi, kā arī konkurences tiesības, un kurā noteikumi par piekļuvi datiem un to izmantošanu būs taisnīgi, praktiski un skaidri. Konkrētāk, Komisija norādīja, ka tā apsvērs vajadzību pēc likumdošanas pasākumiem, kuri veicinātu datu apmaiņu starp uzņēmumiem un valdību sabiedrības interesēs.
- (12) Kopš Covid-19 krīzes sākuma ir izstrādātas dažādas mobilās lietotnes, dažas no tām ir izstrādājušas valsts iestādes, un dalībvalstis un privātais sektors ir aicinājuši veikt koordināciju Savienības līmenī, kā arī risināt kiberdrošības, drošības un privātuma problēmas. Šīm lietotnēm parasti ir trīs vispārīgas funkcijas: i) informēt un konsultēt iedzīvotājus un atvieglot medicīniskās pēckontroles organizēšanu personām ar simptomiem, bieži apvienojot to ar pašdiagnostikas anketu; ii) brīdināt cilvēkus, kuri bijuši inficētas personas tuvumā, ar mērķi pārtraukt infekcijas ķēdes un novērst infekciju atkārtosanos ierobežojumu atcelšanas posmā; un iii) pārraudzīt un īstenot inficēto personu karantīnu, iespējams, apvienojumā ar funkcijām, kas novērtē viņu veselības stāvokli karantīnas periodā. Dažas lietotnes ir pieejamas plašai sabiedrībai, savukārt citas – tikai slēgtām lietotāju grupām, jo lietotņu nolūks ir izsekot līdz kontaktiem darba vietā. Šo lietotņu efektivitāte kopumā nav novērtēta. Informācijas un simptomu pārbaudīšanas lietotnes var būt noderīgas iedzīvotāju informētības uzlabošanai. Tomēr ekspertu atzinumā norādīts, ka šķietami visvairāk atbalstāmas ir lietotnes, kuru mērķis ir lietotājus informēt un brīdināt, lai novērstu vīrusa izplatīšanos, turklāt šādām lietotnēm ir mazāka ietekme uz privātumu, tāpēc vairākas dalībvalstis pašlaik pēta šādu lietotņu izmantošanu.
- (13) Dažas no šādām mobilajām lietotnēm varētu uzskatīt par medicīniskām ierīcēm, ja ražotājs paredzējis tās cita starpā izmantot slimības diagnostikai, profilaksei, monitoringam, paredzēšanai, prognozēšanai, ārstēšanai vai atvieglošanai, un tāpēc uz tām attiektos Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2017/745<sup>(7)</sup> vai Direktīva 93/42/EEK<sup>(8)</sup>. Pašdiagnostikas un simptomu pārbaudīšanas lietotņu gadījumā, ja tās sniedz informāciju par diagnostiku, profilaksi, monitoringu, paredzēšanu vai prognozēšanu, būtu jāizvērtē to iespējamā kvalificēšana par medicīniskām ierīcēm saskaņā ar medicīnisko ierīču tiesisko regulējumu (Direktīva 93/42/EEK vai Regula (ES) 2017/745).
- (14) Šo mobilo lietotņu lietderība ir atkarīga no vairākiem faktoriem. Šādi faktori ir izplatība lietotāju vidū, t. i., iedzīvotāju procentuālā daļa, kas izmanto mobilo ierīci, un no tiem – procentuālā daļa, kas ir lejupeļādējuši attiecīgo lietotni, piekrituši savu personas datu apstrādei un nav savu piekrišanu atcēlušī. Citi svarīgi faktori ir sabiedrības uzticēšanās tam, ka dati tiks aizsargāti, izmantojot piemērotus drošības pasākumus, ar tiem nodrošinot, ka datus izmantos tikai, lai brīdinātu personas, kuras, iespējams, bijušas eksponētas vīrusam, kā arī sabiedrības veselības iestādes apstiprinājums, veselības iestāžu spēja rīkoties, pamatojoties uz lietotnes ģenerētajiem datiem, integrācija citās sistēmās un lietotnēs un datu kopīgošana ar tām, arī pārrobežu un starpreģionu sadarbībai ar citām sistēmām.
- (15) Brīdinājuma un izsekošanas lietotnes dalībvalstīm ir noderīgas kontaktu izsekošanai, un šādām lietotnēm var būt svarīga loma izplatības ierobežošanā deeskalācijas scenārijos. Tās arī var būt noderīgas, lai iedzīvotāji iedarbīgi īstenotu mērķorientētu sociālo distancēšanos. To ietekmi var pastiprināt, ja izmanto stratēģiju, kas atbalsta plašāku testēšanu. Kontakta izsekošana nozīmē, ka sabiedrības veselības iestādes ātri identificē visus kontaktus ar apstiprinātu Covid-19 pacientu, lūdz viņus pašizolēties un ātri veic viņu testēšanu un izolēšanu, ja viņiem rodas simptomi. Turklāt no šādām lietotnēm izgūtus anonimizētus un agregētus datus, apkopojot tos ar informāciju par slimības incidenci, var izmantot, lai novērtētu fiziskās distancēšanās pasākumu efektivitāti kopienā. Šīs lietotnes ir acīmredzami lietderīgas dalībvalstīm, bet tās var arī sniegt pievienoto vērtību Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (ECDC) darbam.

<sup>(6)</sup> Komisijas paziņojums Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai “Eiropas datu stratēģija”, COM(2020) 66 final.

<sup>(7)</sup> Eiropas Parlamenta un Padomes 2017. gada 5. aprīļa Regula (ES) 2017/745, kas attiecas uz medicīniskām ierīcēm, ar ko groza Direktīvu 2001/83/EK, Regulu (EK) Nr. 178/2002 un Regulu (EK) Nr. 1223/2009 un atceļ Padomes Direktīvas 90/385/EEK un 93/42/EEK (OV L 117, 5.5.2017., 1. lpp.).

<sup>(8)</sup> Padomes 1993. gada 14. jūnija Direktīva 93/42/EEK par medicīnas ierīcēm (OV L 169, 12.7.1993., 1. lpp.).

- (16) Pašdiagnotikas un simptomu pārbaudīšanas lietotnes varētu sniegt būtisku informāciju par tādu gadījumu skaitu, kad konstatēti Covid-19 līdzīgi simptomi (grupējot pēc vecuma un konstatēšanas nedēļas), no konkrēti definētām teritorijām, kurās lietotnes tvērums ir pietiekami liels. Ja tas izdotos, valsts sabiedrības veselības iestādes varētu nolemt lietotnes datus izmantot Covid-19 sindromiskas primārās veselības aprūpes uzraudzībai. Šos datus ik nedēļu varētu sniegt ECDC agregētā formā (piem., gripai līdzīgu saslimšanu vai akūtu respiratoru infekciju skaits nedēļā pa vecuma grupām no kopējā iedzīvotāju skaita, ko pārtrauga uzraugošais ārsts). Tas ļautu valsts iestādēm un ECDC aplēst respiratoro simptomu pozitīvo prediktīvo vērtību konkrētās kopienās un sniegt informāciju par vīrusa izplatību, pamatojoties uz lietotnes datiem.
- (17) Ņemot vērā iepriekš aprakstītās viedtālruna lietotņu funkcijas, to izmantošana var ietekmēt konkrētas pamattiesības, piemēram, cita starpā tiesības uz privātās un ģimenes dzīves neaizskaramību. Tā kā iejaukšanās minētajās tiesībās jāveic saskaņā ar tiesību aktiem, dalībvalstu tiesību aktiem, kuros ir noteikti vai atļauti ierobežojumi attiecībā uz konkrētu pamattiesību izmantošanu, vajadzētu būt saskaņotiem ar Savienības tiesību aktu vispārīgajiem principiem, kā noteikts Līguma par Eiropas Savienību 6. pantā, ar konstitucionālajām tradīcijām un dalībvalstu pienākumiem, kas noteikti starptautiskajās tiesībās.
- (18) Lai atzītu dažādu veidu lietotnes (un to pamatā esošās infekciju pārnesšanas ķēžu informācijas sistēmas) un nodrošinātu, ka tās atbilst noteiktajam epidemioloģiskās uzraudzības mērķim, atbildīgajām valsts veselības iestādēm ir jāsaskaņo attiecīgās rīcībpolitikas, prasības un kontroles un jāīsteno tās koordinētā veidā. Vairāku to dalībvalstu pieredze, kuras ir sākušas ieviest kontaktu izsekošanas lietotnes, liecina, ka atzīšanas palielināšanai, pasākumu sagatavošanā un īstenošanā ir lietderīgi veikt integrētu pārvaldību, iesaistot ne tikai veselības jomas iestādes, bet arī citas iestādes (ieskaitot datu aizsardzības iestādes), kā arī privāto sektoru, ekspertus, akadēmiskās aprindas un tādas ieinteresētās personas kā pacientu grupas. Lai lietotne ieviestos un veiksmīgi darbotos, ir svarīgi veikt plašu komunikāciju par to.
- (19) Lai konstatētu saskari starp lietotājiem, kas izmanto dažādas kontaktu izsekošanas lietotnes (šāds scenārijs visticamāk iespējams tādu cilvēku gadījumā, kas pārvietojas pāri valsts vai reģionu robežām), būtu jāparedz lietotņu sadarbība. Pārrobežu pārneses ķēžu apturēšanas nolūkā valsts veselības iestādēm, kuras pārtrauga infekcijas pārneses ķēdes, vajadzētu būt spējīgām apmainīties ar sadarbībai vajadzīgo informāciju par tiem lietotājiem citās dalībvalstīs vai reģionos, kuru testi bijuši pozitīvi.
- (20) Daži uzņēmumi, tai skaitā telesakaru pakalpojumu sniedzēji un lielās tehnoloģiju platformas, ir publicējuši vai devuši publiskajām iestādēm piekļuvi anonimizētiem un agregētiem datiem par atrašanās vietu. Šādi dati ir nepieciešami pētniecībā, lai cīnītos ar vīrusu, modelētu to, kā notiks vīrusa izplatīšanās, un modelētu krīzes ietekmi uz ekonomiku. Šādi dati īpaši palīdzēs izprast un modelēt epidēmijas teritoriālo dinamiku un novērtēt sociālās distancēšanās pasākumu (ceļošanas ierobežojumi, nebūtisku darbību apturēšana, pilnīga norobežošana u. c.) ietekmi uz mobilitāti. Pirmkārt, tas ir būtiski, lai ierobežotu vīrusa ietekmi un novērtētu vajadzības, jo īpaši saistībā ar individuālās aizsardzības līdzekļiem un intensīvās terapijas nodaļām, un, otrkārt, lai izejas stratēģijas atbalstam izmantotu uz datiem balstītus modeļus, kas parāda potenciālo ietekmi, ko radīs sociālās distancēšanās pasākumu mazināšana.
- (21) Pašreizējā krīze ir parādījusi, ka valsts sabiedrības veselības iestādes un pētniecības iestādes gūtu labumu no plašākas piekļuves būtiskai informācijai, lai analizētu vīrusa attīstību un novērtētu sabiedrības veselības aizsardzības pasākumu lietderību.
- (22) Dažas dalībvalstis ir veikušas pasākumus, ar kuriem tiek vienkāršota piekļuve nepieciešamajiem datiem. Tomēr ES kopīgos centienus cīņā pret vīrusu kavē pašreizējā pieeju sadrumstalotība.

- (23) Ir radusies nepieciešamība pēc vienotas Savienības pieejas Covid-19 krīzei, jo saistībā ar dažās valstīs veiktiem pasākumiem, piemēram, personu izsekošana, pamatojoties uz ģeolokāciju, tehnoloģiju izmantošana, lai novērtētu personas saslimstības risku, un sensitīvu datu centralizācija, ir radušies jautājumi attiecībā uz vairākām pamattiesībām un brīvībām, kas ir garantētas ES tiesību sistēmā, tai skaitā tiesības uz privātumu un tiesības uz personas datu aizsardzību. Katrā ziņā saskaņā ar Eiropas Savienības Pamattiesību hartu tajā noteikto pamattiesību un brīvību izmantošanas ierobežojumiem ir jābūt pamatotiem un samērīgiem. Visiem šādiem ierobežojumiem vajadzētu būt pagaidu ierobežojumiem, proti, tie ir stingri jāierobežo tiktāl, cik nepieciešams krīzes novēršanai, un tos nedrīkst turpināt piemērot pēc krīzes beigām, ja tam nav pienācīga pamatojuma.
- (24) Turklāt Pasaules Veselības organizācija un citas organizācijas ir brīdinājušas par risku, ka lietotnes un neprecīzi dati var izraisīt to personu stigmatizāciju, kurām ir īpašības, kuras šķietami tiek saistītas ar attiecīgo slimību.
- (25) Ievērojot datu minimalizācijas principu, valsts sabiedrības veselības iestādēm un pētniecības iestādēm personu dati būtu jāapstrādā tikai tad, ja tie ir adekvāti un atbilstīgi, un tikai tādā nolūkā, kādā nepieciešams, un tām būtu jāveic atbilstoši aizsardzības pasākumi, piemēram, pseidonimizācija, agregēšana, šifrēšana un decentralizācija.
- (26) Datu pieejamības, autentiskuma integritātes un konfidencialitātes aizsardzības nolūkā ir svarīgi nodrošināt efektīvu kiberdrošību un veikt datu drošības pasākumus.
- (27) Lai nodrošinātu, ka personu dati tiek apstrādāti likumīgi un ka tiek ievērotas attiecīgo personu tiesības, ir svarīgi konsultēties ar datu aizsardzības iestādēm atbilstoši prasībām, kas noteiktas Savienības tiesību aktos par personas datu aizsardzību.
- (28) Direktīvas 2011/24/ES 14. pantā noteikts, ka Savienība atbalsta un veicina sadarbību un informācijas apmaiņu starp dalībvalstīm, kas strādā brīvprātīgā tīklā, kurā apvienotas par e-veselību atbildīgās iestādes, ko nozīmējušas dalībvalstis (turpmāk "e-veselības tīkls"). Tā mērķis ir censties panākt ilgtspējīgus ekonomiskus un sociālus ieguvumus no Eiropas e-veselības sistēmām un pakalpojumiem un savietojamiem lietojumiem, lai sasniegtu augstu uzticēšanās un drošības līmeni, uzlabotu aprūpes nepārtrauktību un nodrošinātu piekļuvi drošai un kvalitatīvai veselības aprūpei. Komisijas Īstenošanas lēmumā (ES) 2019/1765 (\*) ir paredzēti noteikumi par e-veselības tīkla izveidošanu, pārvaldību un pārredzamu darbību. Ņemot vērā e-veselības tīkla sastāvu un kompetences jomu, tam vajadzētu būt galvenajam forumam, kurā norisinās diskusijas par sabiedrības veselības iestāžu un pētniecības iestāžu datu vajadzībām un kurā vienlaikus iesaistītas arī amatpersonas no nacionālajiem elektronisko sakaru regulatoriem, par digitālajiem jautājumiem atbildīgajām ministrijām un datu aizsardzības iestādēm.
- (29) Turklāt e-veselības tīklam un Komisijai būtu cieši jāsadarbjas ar citām struktūrām un tīkliem, kas var sniegt noderīgu ieguldījumu šā ieteikuma īstenošanā, tostarp ar Veselības drošības komiteju, Infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības tīklu, ECDC, Eiropas Datu aizsardzības kolēģiju, Eiropas Elektronisko komunikāciju regulatoru iestādi un Tīklu informācijas sistēmu sadarbības grupu.
- (30) Pārredzamība, skaidra un regulāra saziņa un sagādāta iespēja iesaistīties visvairāk skartajām personām un kopienām būs īpaši svarīga, lai cīņā ar Covid-19 krīzi nodrošinātu sabiedrības uzticēšanos.
- (31) Ņemot vērā situācijas straujo attīstību, kas dažādās dalībvalstīs vērojama saistībā ar Covid-19 krīzi, ir būtiski, lai dalībvalstis ziņojumus sniegtu un Komisija šajā ieteikumā iestrādāto pieeju pārskatītu ātri un regulāri, kamēr vien krīze turpinās.
- (32) Vajadzības gadījumā šis ieteikums būtu jāpapildina ar Komisijas papildu norādījumiem, arī norādījumiem par datu aizsardzību un ietekmi uz privātumu, kas saistīta ar mobilo brīdināšanas un novēršanas lietotņu izmantošanu,

(\*) Komisijas 2019. gada 22. oktobra Īstenošanas lēmums (ES) 2019/1765, ar ko paredz par e-veselību atbildīgo valsts iestāžu tīkla izveidošanas, pārvaldības un darbības noteikumus un atceļ Īstenošanas lēmumu 2011/890/ES (OV L 270, 24.10.2019., 83. lpp.).

IR PIEŅĒMUSI ŠO IETEIKUMU.

### IETEIKUMA NOLŪKS

1. Ar šo ieteikumu izveido procesu, kura mērķis ir izstrādāt kopīgu pieeju, sauktu par rīkkopu, lai krīzes pārvarēšanā izmantotu digitālus līdzekļus. Rīkkopa sastāvēs no praktiskiem pasākumiem, kas paredzēti tehnoloģiju un datu efektīvai izmantošanai, un īpaša uzmanība tajā būs pievērsta divām jomām:
  - (1) Savienības līmenī koordinēta viseiropas pieeja, kā izmantot mobilās lietotnes nolūkā iespēcināt iedzīvotājus veikt iedarbīgus un mērķorientētākus sociālās distancēšanas pasākumus un brīdināšanas, novēršanas un kontaktu izsekošanas nolūkā, lai palīdzētu ierobežot Covid-19 slimības izplatīšanos. Pieveca ietvers metodiku, kā pārraudzīt šo lietotņu efektivitāti, to sadarbspēju un pārrobežu ietekmi, kā arī drošības, privātuma un datu aizsardzības prasību ievērošanu un apmainīties ar attiecīgajiem novērtējumiem; un
  - (2) kopīga shēma, kā izmantot anonimizētus un agregētus datus par iedzīvotāju mobilitāti, lai i) modelētu un prognozētu slimības attīstību, ii) pārraudzītu, cik efektīvi ir dalībvalstu iestāžu pieņemtie lēmumi attiecībā uz tādiem pasākumiem kā sociālā distancēšanās un ārliegums, un iii) sagādātu informāciju koordinētai stratēģijai, kā iziet no Covid-19 krīzes.
2. Dalībvalstīm šīs darbības būtu jāveic steidzamības kārtā un ciešā koordinācijā ar citām dalībvalstīm, Komisiju un citām attiecīgām ieinteresētajām personām, neskarot dalībvalstu kompetenci sabiedrības veselības jomā. Tām būtu jānodrošina, ka visas darbības tiek veiktas saskaņā ar Savienības tiesībām, jo īpaši tiesību aktiem par medicīniskām ierīcēm un tiesībām uz privātumu un persondatu aizsardzību, kā arī saskaņā ar citām tiesībām un brīvībām, kas nostiprinātas Savienības Pamattiesību hartā. Rīkkopu papildinās Komisijas norādījumi, to vidū norādījumi par mobilo brīdināšanas un novēršanas lietotņu izmantošanas ietekmi uz datu aizsardzību un privātumu.

### DEFINĪCIJAS

3. Šajā ieteikumā:
  - a) "mobilā lietotne" ir lietojumprogramma, kura darbojas viedierīcēs, jo īpaši viedtālrunos, parasti paredzēta plašai mērķtiecīgai mijdarbībai ar tīmekļa resursiem, kura apstrādā tuvuma datus un citu kontekstuālu informāciju, ko savākuši daudzi viedierīcē esošie sensori, un kuras spēj apmainīties ar informāciju ar citām savienotām ierīcēm, izmantojot daudzas tīkla saskarnes;
  - b) "e-veselības tīkls" ir tīkls, kurš izveidots ar Direktīvas 2011/24/ES 14. pantu un kura uzdevumi ir konkrētīzēti Īstenošanas lēmumā (ES) 2019/1765;
  - c) "Veselības drošības komiteja" ir struktūra, kas sastāv no dalībvalstu pārstāvjiem un izveidota saskaņā ar Lēmuma Nr. 1082/2013/ES 17. pantu;
  - d) "Epidemioloģiskās uzraudzības tīkls" ir infekcijas slimību un saistīto īpašo veselības traucējumu epidemioloģiskās uzraudzības tīkls, ko vada un koordinē ECDC un kas nodrošina pastāvīgu saziņu ar Komisiju, ECDC un kompetentajām iestādēm, kuras valsts līmenī atbildīgas par epidemioloģisko uzraudzību, un kas izveidots saskaņā ar Lēmuma Nr. 1082/2013/ES 6. pantu.

### PROCESS, KURA MĒRĶIS IR IZSTRĀDĀT TEHNOLOĢIJU UN DATU IZMANTOŠANAI PAREDZĒTU RĪKKOPU

4. Šim procesam būtu jāveicina tas, ka dalībvalstis un Komisija steidzami izstrādā un pieņem praktisku pasākumu rīkkopu, kas ietver Eiropas pieeju Covid-19 mobilajām lietotnēm un mobilitātes datu izmantošanai vīrusa attīstības modelēšanas un prognozēšanas vajadzībām.

5. Lai izstrādātu rīkkopu, e-veselības tīklā pārstāvētajām dalībvalstīm tūlīt un pēc tam bieži būtu jātiekas ar Komisijas un Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra pārstāvjiem. Tām būtu jāapmainās ar viedokļiem par to, kā no dažādiem avotiem iegūtus datus vislabāk izmantot, lai novērstu Covid-19 krīzi, vienlaikus panākot augstu uzticēšanās un drošības līmeni veidā, kas saderīgs ar Savienības tiesībām, jo īpaši tiesību aktiem par persondatu un privātuma aizsardzību, kā arī jāapmainās ar paraugpraksi un jāveicina kopīgas pieejas šajā aspektā.
6. E-veselības tīklam būtu jātiekas nekavējoties, lai šo ieteikumu īstenotu praksē.
7. Īstenojot šo ieteikumu, e-veselības tīklā pārstāvētajām dalībvalstīm būtu attiecīgā gadījumā jāinformē Veselības drošības komiteja, Eiropas Elektronisko komunikāciju regulatoru iestāde, TID sadarbības grupa un attiecīgās Komisijas aģentūras, to vidū ENISA, Eiropols un Padomes darba grupas, un jālūdz to iesaistīšanās.
8. Lai nodrošinātu, ka rīkkopā ir iestrādāti datu aizsardzības un integrētas privātuma aizsardzības principi, darbā būtu cieši jāiesaista arī Eiropas Datu aizsardzības kolēģija un Eiropas Datu aizsardzības uzraudzītājs.
9. Dalībvalstu iestādēm un Komisijai būtu jānodrošina regulāra, skaidra un visaptveroša saziņa ar sabiedrību par darbībām, kas veiktas saskaņā ar šo ieteikumu, un jānodrošina iespēja sabiedrībai līdzdarboties un piedalīties diskusijās.
10. Īpaši svarīgi šajā procesā būtu ievērot visas pamattiesības, it īpaši tiesības uz privātumu, kā arī datu aizsardzību, stigmatizācijas un uzraudzības novēršanu. Tāpēc attiecībā uz šiem konkrētajiem jautājumiem rīkkopai būtu:
  - 1) stingri jāierobežo personas datu apstrāde Covid-19 krīzes apkarošanas nolūkos un jānodrošina, ka personas dati netiek izmantoti nekādiem citiem mērķiem, piemēram, tiesībaizsardzības vai komerciāliem mērķiem;
  - 2) jānodrošina, ka regulāri tiek pārskatīta pastāvīgā vajadzība apstrādāt personas datus Covid-19 krīzes apkarošanas nolūkos, un jānosaka atbilstīgas turpināmības klauzulas, lai nodrošinātu, ka apstrāde nenotiek plašāk, kā šiem nolūkiem absolūti nepieciešams;
  - 3) jāveic pasākumi, kuri nodrošinātu, ka pēc tam, kad apstrāde vairs nav absolūti nepieciešama, apstrāde tiek faktiski izbeigta un attiecīgie personas dati tiek neatgriezeniski iznīcināti, ja vien saskaņā ar ētikas padomju un datu aizsardzības iestāžu ieteikumu to zinātniskā vērtība, kalpojot sabiedrības interesēm, neatsver ietekmi uz attiecīgajām tiesībām, ar nosacījumu, ka tiek ievēroti piemēroti aizsardzības pasākumi.
11. Rīkkopa būtu jāizstrādā pakāpeniski, ņemot vērā diskusijas ar visām ieinteresētajām personām, situācijas pārraudzību, paraugpraksi, problēmjaudātājumus un risinājumu attiecībā uz tādu datu avotiem un veidiem, kas Covid-19 pandēmijas apkarošanai ir nepieciešami un pieejami sabiedrības veselības iestādēm un sabiedrības veselības pētniecības iestādēm.
12. Lai apmainītos ar paraugpraksi un palīdzētu novērst vīrusa izplatību visā pasaulē, rīkkopa būtu jā dara pieejama Eiropas Savienības starptautiskajiem partneriem.

#### VISEIROPAS MĒROGA PIEEJA ATTIECĪBĀ UZ COVID-19 MOBILAJĀM LIETOTNĒM

13. Rīkkopas pirmajai prioritātei vajadzētu būt viseiropas mēroga pieejai attiecībā uz Covid-19 mobilajām lietotnēm. Tā dalībvalstīm un Komisijai kopīgi jāizstrādā līdz 2020. gada 15. aprīlim. Procesā tiks iesaistīta Eiropas Datu aizsardzības kolēģija un Eiropas Datu aizsardzības uzraudzītājs. Šajā pieejā būtu jāietver:
  - 1) specifikācijas, kas nodrošinātu, ka Covid-19 apkarošanai paredzētās mobilās informēšanas, brīdināšanas un izsekošanas lietotnes ir medicīniskā un tehniskā ziņā rezultatīvas;
  - 2) pasākumi, kas novērstu ar Savienības tiesību aktiem nesaderīgu lietotņu izplatīšanos, atbalstītu prasības attiecībā uz piekļūstamību personām ar invaliditāti un uz sadarbību un kopīgu risinājumu veicināšanu, neizslēdzot iespējamu viseiropas mēroga lietotni;

- 3) pārvaldības mehānismi, kas jāpiemēro sabiedrības veselības aizsardzības iestādēm, un sadarbība ar ECDC;
  - 4) informācijas apmaiņai par lietotņu darbību nepieciešamās labas prakses un mehānismu apzināšana;
  - 5) datu apmaiņa starp attiecīgajām epidemioloģiskajām publiskajām struktūrām un sabiedrības veselības pētniecības iestādēm, tostarp agregēto datu nosūtīšana ECDC.
14. Dalībvalstu iestādēm, kas pārstāvētas e-veselības tīklā, būtu jāizveido informācijas apmaiņas process un jānodrošina lietotņu sadarbība, ja ir paredzēti pārrobežu scenāriji.

#### MOBILO LIETOTŅU IZMANTOŠANAS PRIVĀTUMA UN DATU AIZSARDZĪBAS ASPEKTI

15. Rīkkopas izstrādē būtu jāņem vērā privātuma un datu aizsardzības principi.
16. Attiecībā uz Covid-19 mobilo brīdināšanas un novēršanas lietotņu izmantošanu būtu jāievēro šādi principi:
  - 1) aizsardzības pasākumi, kas nodrošina pamattiesību ievērošanu un stigmatizācijas novēršanu, it īpaši – piemērojami noteikumi, kas reglamentē personas datu aizsardzību un saziņas konfidencialitāti;
  - 2) priekšroka dodama vismazāk ierobežojošiem, bet rezultatīviem pasākumiem (t. sk. tuvuma datu izmantošanai, izvairīšanās no datu apstrādes par personu atrašanās vietu vai pārvietošanos), kā arī anonimizētu un agregētu datu izmantošanai, ja iespējams;
  - 3) tehniskās prasības attiecībā uz piemērotām tehnoloģijām (piemēram, *Bluetooth Low Energy*) ierīces tuvuma noteikšanai, šifrēšanu, datu drošību, datu uzglabāšanu mobilajā ierīcē, veselības aizsardzības iestāžu iespējamu piekļuvi un datu glabāšanu;
  - 4) rezultatīvas kiberdrošības prasības datu pieejamības, autentiskuma, integritātes un konfidencialitātes aizsardzībai;
  - 5) veikto pasākumu termiņa beigas un ar šiem pasākumiem iegūto personas datu dzēšana vēlākais tad, kad tiek paziņots, ka pandēmija tiek kontrolēta;
  - 6) tuvuma datu augšupielāde apstiprinātas infekcijas gadījumā un piemērotas metodes to personu brīdināšanai, kuras bijušas ciešā saskarē ar inficēto personu, kurai jāpaliek anonīmai;
  - 7) lai nodrošinātu uzticēšanos lietotnēm – pārredzamības prasības attiecībā uz privātuma iestatījumiem.
17. Komisija publicēs vadlīnijas, kurās sīkāk precizēs privātuma un datu aizsardzības principus, ņemot vērā praktiskos apsvērumus, kas izriet no rīkkopas izstrādes un īstenošanas.

#### MOBILITĀTES DATU IZMANTOŠANA PASĀKUMU UN IZEJAS STRATĒGIJAS PIENĒMŠANAI

18. Rīkkopas otrajai prioritātei vajadzētu būt vienotai pieejai attiecībā uz to, kā izmantot anonimizētus un agregētus mobilitātes datus, kas vajadzīgi:
  - (1) datu modelēšanai, lai kartētu un prognozētu slimības izplatību un ietekmi uz dalībvalstu veselības aizsardzības sistēmu vajadzībām, piemēram, bet ne tikai, attiecībā uz intensīvās aprūpes nodaļām slimnīcās un individuālajiem aizsardzības līdzekļiem;
  - (2) lai optimizētu Covid-19 vīrusa izplatības ierobežošanas un ietekmes novēršanas pasākumu (piemēram, ārliegums, ārlieguma atcelšana) rezultativitāti, kā arī lai iegūtu un izmantotu šos datus.
19. Izstrādājot šo pieeju, dalībvalstīm (kas pārstāvētas e-veselības tīklā un darbību koordinēs ar Veselības drošības komiteju, Epidemioloģijas tīklu, ECDC un vajadzības gadījumā ENISA) būtu jāapmainās ar paraugpraksi attiecībā uz mobilitātes datu izmantošanu, jāapmainās ar vīrusa izplatības modelēšanas aprēķiniem un prognozēm, kā arī šie aprēķini un prognozes jāsalīdzina, un jāpārbauda šā vīrusa izplatības ierobežošanas pasākumu ietekme.



20. Vēlamajam rezultātam būtu jāietver:

- 1) anonīmu un agregētu mobilitātes datu pienācīga izmantošana vīrusa paredzamās izplatības modelēšanā un krīzes ekonomiskās ietekmes modelēšanā;
- 2) publisko iestāžu konsultēšana par to, kā lūgt datu sniedzējiem informāciju par datu anonimizācijai izmantoto metodiku, un par to, kā veikt izmantotās metodikas ticamības pārbaudi;
- 3) aizsardzības pasākumi, kas jāievieš, lai novērstu anonimitātes zudumu un izvairītos no personu atkārtotas identifikācijas (t. sk. garantijas par datu un IT pienācīgu drošības līmeni), un novērtējums, kādi ir atkārtotas identifikācijas riski, kad anonimizētos datus korelē ar citiem datiem;
- 4) visu nejauši apstrādāto datu, pamatojoties uz kuriem iespējams identificēt personas, tūlītēja un neatgriezeniska dzēšana, un datu sniedzēju, kā arī kompetento iestāžu informēšana par šādu nejaušu apstrādi un dzēšanu;
- 5) principā datu dzēšana pēc 90 dienām vai jebkurā gadījumā ne vēlāk kā tad, kad tiek paziņots, ka pandēmija tiek kontrolēta;
- 6) datu apstrādes ierobežošana, attiecinot to tikai uz iepriekš minētajiem mērķiem, un nepieļaušana, ka notiek datu apmaiņa ar jebkuru trešo personu.

#### ZIŅOJUMU SNIEGŠANA UN PĀRSKATĪŠANA

21. Eiropas mēroga pieeja attiecībā uz Covid-19 mobilajām lietotnēm tiks publicēta 15. aprīlī un tiks papildināta ar Komisijas norādījumiem par privātumu un datu aizsardzību.
22. Dalībvalstīm līdz 2020. gada 31. maijam būtu jāziņo Komisijai par pasākumiem, kas veikti saskaņā ar šo ieteikumu. Šādi ziņojumi būtu regulāri jāturpina tik ilgi, kamēr turpinās Covid-19 krīze.
23. No 2020. gada 8. aprīļa dalībvalstīm šā ieteikuma aptvertajās jomās piemērotie pasākumi salīdzinošā izvērtējuma nolūkos būtu jā dara pieejami citām dalībvalstīm un Komisijai. Vienas nedēļas laikā dalībvalstis un Komisija var iesniegt apsvērumus par šiem pasākumiem. Attiecīgajai dalībvalstij šie apsvērumi būtu maksimāli jāņem vērā.
24. Pamatojoties uz minētajiem dalībvalstu ziņojumiem, Komisija, sākot no 2020. gada jūnija, novērtēs panākto progresu un šā ieteikuma ietekmi. Komisija dalībvalstīm var sniegt papildu ieteikumus, tai skaitā par to pasākumu grafiku, kurus piemēro šā ieteikuma aptvertajās jomās.

Briselē, 2020. gada 8. aprīlī

*Komisijas vārdā –*  
*Komisijas loceklis*  
Thierry BRETON