

Ministrei Pirmininkei Ingridai Šimonytei

Sveikatos apsaugos ministrui Arūnui Dulkiui

Kreipimasis

Dėl tolimesnio pandemijos valdymo

2021-02-19, Vilnius

COVID-19 pandemijos valdyme vyrauja nelankstaus visuotinio šalies socialinio ir ekonominio suvaržymo (angl. *lockdown*) arba visuotinio karantino metodo per ilgą laiką taikymas, neatsižvelgiant į konkrečių miestų ir savivaldybių socialinius, demografinius, ekonominius ir epidemiologinius rodiklius.

Daugybė atliktų tyrimų rodo, jog visuotinio suvaržymo (*lockdown*), dar kitaip vadinamo visuotiniu karantinu priemonė pati viena, jei ji taikoma ilgiau nei 3-4 savaitės, kovos su viruso plėtra efektyvumo nepadidina. Atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad koronavirusai turi sezoninį aktyvumą ir jų aktyvumo pikui padidėjus gruodžio, sausio ir vasario mėnesiais, jis ima slūgti ne vien dėl visuotinio karantino suvaržymų, bet ir dėl šio viruso prasidedančio sezoninio atoslūgio. Tad neproporcingi ekonominio ir socialinio bei pedagoginio proceso suvaržymai neša galimai didesnius nuostolius dėl jų neproporcingo taikymo nei dėl norimo tikslo sutramdyti pandemijos grėsmes.

Kad sušvelninti neigiamas taip vadinamos „visuotinio užrakinimo sienos“ (*blanket fence*) priemonių pasekmes, kartu reikėjo daug lanksčiau ir efektyviau taikyti ir:

a) intensyvesnio ir tikslingesnio socialinio susitelkimo vietų (*social bubbles*) reguliavimo priemonės;

b) biosaugos priemonės, nukreiptas viruso eliminavimui iš konkrečios užkrėtos artimos aplinkos (*contra infection*);

c) priemonės infekcijos atsekamumui, registravimui, infekuotų žmonių izoliavimui ir gydymui, jų kontaktų su kitais asmenimis nustatymui, tų įtariamųjų užsikrėtusiais asmenų sekimui, testavimui bei karantinavimui.

Šios priemonės turėjo būti nukreiptos į konkrečius protrūkių židinius konkrečiuose objektuose ir savivaldybėse pagal epidemiologinius konkrečių objektų ar teritorijų duomenis. Tam turėjo būti parengti ir detalūs veiksmų planai, sukaupti žmogiškieji išteklių, sudarytos veiksmų koordinavimo komandos, gebančios praktikoje pritaikyti mokslu pagrįstas rekomendacijas.

Be to, netgi taikant iš esmės vienintelę *lockdown* priemonę, jau per tą laiką reikėjo numatyti ir parengti visą veiksmų planą, kaip reikia išėiti iš *lockdown*, pereiti į laisvesnį režimą. Taip pat, kaip pereinant į šį naują etapą paruošti tiek privatų verslo, tiek viešąjį sektorius, tiek ir gyventojus, kad leistume jiems

prisitaikyti prie laisvėjančių sąlygų ir išvengti vėl atsirasti galinčios naujos bangos. Juolab, kad jau dabar yra duomenų apie naujų, galimai daug greičiau plintančių viruso mutacijų tikėtiną trečiąją bangą.

Lig šiol trūksta išsamios informacinės ir komunikacijos strategijos, trūksta koordinuotos partnerystės tarp darbo rinkos dalyvių, nevyriausybinio sektoriaus ir vykdomosios valdžios bei savivaldybių. Virusų plitimo bangos modeliavimas rėmėsi nepatikima užsikrėtimų statistika ir galimai netiksliomis prognozėmis. O juk tai neigiamai veikia tiek visuomenės pasitikėjimą valdžios sprendimais, tiek ir grėšia neigiamomis tokio nepatikimo prognozavimo pasekmėmis šalies ekonomikai. Matome, kad nepasitikima savivaldybių gebėjimais pačioms aktyviai spręsti viruso suvaldymo savo teritorijoje klausimus ar, pavyzdžiui, joms kooperuojantis apskričių lygiu nustatyti koordinuotus veiksmus su kaimyninėmis savivaldybėmis.

Prasidėjęs vakcinacijos procesas nėra lydimas išsamaus paaiškinimo, jog vien pati vakcinacija negali mūsų apsaugoti nuo galimų užkrato bangų, jei tai nebus derinama su esminėmis biosaugos priemonėmis, kurių bus būtina laikytis tol, kol užkrato židinių bus dar daug ir pasaulinės pandemijos stovis nebus atšauktas.

Visuomenė iš Vyriausybės turi išgirsti aiškius numatomų veiksmų planus bent jau ateinančių mėnesių ir artimiausių dviejų metų laikotarpiui. T. y., iki tol, kol visos Europos Sąjungos (ES) mastu nebus pasiektas tik galimas pavienių ir žemo intensyvumo protrūkių lygis. Iki tol visas kompleksas Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) rekomenduojamų ir Europos Komisijos (EK) koordinuojamų priemonių turės būti taikomas. Nei viena šalis pati viena saugi nebus, jei nebus pasiektas panašus saugumo lygis bent jau visoje ES, nekalbant apie kaimynines valstybes visame Europos regione.

Pandemijos atveju PSO yra paskelbusi 4 scenarijus konkrečių užkrėstų teritorijų valdymui su tam tikslui skiriamų priemonių ir instrumentų rinkiniais:

- a) kai konkrečioje teritorijoje (savivaldybėje ar apskrityje, ar regione) nėra nei vieno užsikrėtimo atvejo, nors kitose teritorijose jų yra;
- b) kai konkrečioje teritorijoje fiksuojami pavieniai atvejai;
- c) kai teritorijoje stebimas atvejų gausėjimas (klasteris);
- d) kai jau ir teritorijos bendruomenėje gausu susirgimų.

Visais šiais atvejais kiekviena konkreti savivaldybė, kiekvienas ūkinis subjektas, kiekvienas gyventojas turi žinoti, kokios priemonės ir instrumentai yra įvedami, ko reikia tikėtis ir kam ruoštis.

Atsižvelgiant į tai ir į faktą, kad *lockdown* yra išsėmęs savo galimybes, jau dabar būtina:

1. **Suteikti teisę kiekvienai savivaldybei, atsižvelgiant į PSO scenarijus bei rekomendacijas (taip pat ir į epidemiologinius savivaldybės rodiklius) savarankiškai spręsti apie konkrečių priemonių taikymą:** tiek įsivedant apribojimus įvažiuoti į savivaldybės teritoriją, tiek nustatant socialinio gyvenimo savivaldybėje suvaržymų laipsnį, tiek diegiant griežtesnį ar lengvesnį biosaugos priemonių arsenalą, tiek mobilizuojant pajėgas viruso plėtros kontakto atsekimui bei atvejų izoliavimui ar karantinavimui;

2. Valstybės mastu skubiai **parengti nacionalinę testavimo strategiją** naudojant greituosius antigenų testus (*Rapid Antigen Test*) atsižvelgiant į tai, kad EK įsipareigojo iki š. m. balandžio mėn. įsigyti 21 mln. testų papildomai. Taigi Lietuva jau dabar gali teikti paraišką tokių testų papildomam įsigijimui. Tęsti testavimą AT-PGR testais, užtikrinant pakankamą jų kiekį visoms savivaldybėms.

3. **Pagreitinti ir plačiau taikyti antikūnų testavimo programą**, kas leistų tiksliau nustatyti jau persirgusių ir imunitetą įgijusių asmenų skaičių. Tai palengvintų vakcinų poreikio planavimą bei leistų imunitetą turintiems žmonėms tęsti savo darbinę veiklą. Būtina suvienodinti tiek jau turinčių imunitetą, tiek ir vakcinuojamų žmonių identifikavimo sistemą, kad tai palengvintų tokių imunitetą įgijusių žmonių socialinį ir ekonominį gyvenimą.

4. **Paskelbti aiškią komunikacinę strategiją** bei **informacinės kampanijos** planus tiek apie vakcinavimo eigą, tiek apie būtinybę ir toliau laikytis biosaugos reikalavimų atsižvelgiant į šalies epidemiologinių rodiklių dinamiką. Komunikacinė ir informacinė strategija turi padėti mūsų žmonėms geriau suprasti, kad reikia užkardyti virusą, bet ne uždaryti ekonominį, socialinį ir kultūrinį šalies gyvenimą. Sutarti su masinės informacijos priemonių valdytojais ir savininkais apie tokios nacionalinės komunikacijos ir informacinės kampanijos pristatymą visuomenei.

5. Išanalizavus visus iki šiol Lietuvoje buvusius protrūkius, **pateikti informaciją apie tas privatus ir viešojo sektoriaus sritis, kuriose protrūkiai buvo dažnesni ir, remiantis tuo, pateikti galimas naujų rizikų protrūkiams prognozes bei jų valdymo ypatumus**. Remiantis jau turima patirtimi, pateikti galimų rizikų valdymo modelius, pagal kuriuos būtų galima nustatyti rekomendacijas visoms verslo rūšims, atsižvelgiant į jų specifiką, bei viešajam sektoriui, atsižvelgiant į jo atliekamas specifines funkcijas. Į galimų rizikų valdymą įtraukti ir gyventojus skatinant juos aktyviai prisidėti prie bendro tikslo – sumažinti protrūkius konkrečioje teritorijoje iki minimumo.

6. Pasinaudojus EK gairėmis dėl viruso genomo sekoskaitos, **skubiai įsijungti į Europos Užkrečiamų ligų Centro (ECDC) vykdomą viruso genomo sekoskaitos programą**, kad Lietuva kartu su kitomis šalimis kuo greičiau pasiektų 5% genomo sekoskaitai taikomą populiacinį nuo testuotų žmonių rodiklį.

7. **Spartinti vakcinacijos programą**, pasinaudoti ECDC vakcinų elektronine rezervacijos sistema, stengiantis aktyviau užsisakyti esamų ir naujai autorizuojamų vakcinų dozes, reikalingas mūsų žmonėms. Jau dabar planuoti ir koreguoti nacionalinį vakcinavimo kalendorių, atsižvelgiant į vakcinų charakteristikas bei galimą sezoninį vakcinavimo pobūdį. Iki kovo mėn. pabaigos vakcinuoti 80% medicinos ir socialinio bei pedagoginio personalo, o taip pat ir 80% žmonių virš 75 metų.

8. Sutarus su visais verslo ir pramonės subjektais **sukurti IT platformą, kuri padėtų įvesti anonimizuotą QR (*quick response*) sistemą**, galinčia palengvinti kontaktų atsekimą ten, kur užsikrėtimo rizika yra aukšta. Galimo užkrėsto asmens kontaktų atsekimui turi būti sukurta vieninga nustatytų atvejų apskaitos sistema.

9. **Sudaryti su asocijuotoms verslo, pramonės ir profesinių sąjungų struktūromis sutartį dėl atsakomybės už pandemijos valdymą pasidalijimą**, numatyti kiekvienam darbo rinkos subjektui pagal jo specifiką privalomą biosaugos priemonių laikymąsi, nustatyti ir atsakomybę už tokių

įsipareigojimų nevykdymą. Tokių konkrečių biosaugos priemonių laikymosi kontrolę pavesti vykdyti kiekvienai savivaldybei.

10. Kuo skubiau **priimti sprendimą vėl gražinti vaikus į mokyklas bei darželius** skiriant papildomus finansinius išteklius biosaugos priemonių įsigijimui, sanitarinių ir higieninių sąlygų užtikrinimui bei socialinės saugos normų taikymui tose įstaigose.

11. Pavasario sesijos metu **pateikti Seimui informaciją apie taikytų visuotinio karantino priemonių efektyvumą, jo pasekmes žmonių sveikatai** (tiek psichinei, tiek ir fizinei), namų ūkių pajamoms, darbo vietų išsaugojimui, smurto artimoje aplinkoje dinamiškai ir kitiems rodikliams. Pristatyti Seimui ir **numatomus finansinės paramos šeimoms** skyrimo artimiausius planus.

Pereinant nuo visuotinio šalies užrakavimo (*lockdown*) prie dinaminio pandemijos valdymo, naudojant kompleksines lanksčias priemones, savivaldybių ir konkrečių objektų lygmeniu nustatyti, kad:

1. Visose savivaldybėse veiktų koordinaciniai kompleksiniai pandemijos valdymo padaliniai, glaudžiai bendradarbiaujantys su Centrinio Pandemijos valdymo centru. Centriniam lygį turi būti savivaldybių bei asocijuotų verslo, pramonės ir profesinių sąjungų bei nevyriausybinių sektoriaus ir žiniasklaidos bei įvairių ministerijų specialistų atstovai;

2. Būtų parengtos vieningos instrukcijos konkrečių infekcijos židinių protrūkių valdymui, kad visi atsakingi subjektai veiktų pagal vieningus planus;

3. Galimų suvaržymų atvejais turi būti griežtai laikomasi **nediskriminavimo ir proporcingumo** principo taikymo visiems suvaržymo zonoje esantiems subjektams. Priemonių taikymas turi būti paremtas poveikio vertinimo analize;

4. Griežtesnis reguliavimas turi išlikti ten, kur negalima išvengti didesnio žmonių susibūrimo. Reguluojant žmonių srautus, rekomenduoti visiems subjektams taikyti skirtingas darbo valandas, trumpinti darbo laiką dirbantiesiems, taikyti ilgesnes paslaugų teikimo valandas ir t. t.

5. Testavimo, QR kodų taikymo kontaktams nustatyti, kontaktų atsekimo, įtariamų užsikrėtus izoliavimo atvejais, turi būti savivaldybėse suformuotos ir apmokintos kontaktų atsekimo komandos, sugebančios anketuoti, išsiaiškinti, apklausti, ir padėti kontakte su užsikrėtusiuoju buvusius asmenis karantinuoti konkrečioje teritorijoje. Kontaktų atsekamumui turi būti taikomas terminas – ne ilgiau kaip dvi paros.

6. Žmonių izoliavimui gali būti naudojami viešbučiai, sanatorijos ar tušti ligoninių padaliniai, kur žmonės būtų maitinami, testuojami, aprūpinti medikamentais ir jiems reikalingomis buities priemonėmis bei jiems mokami dienpinigiai už praleistą izoliavimo laiką, kuris truktų nuo 4 iki 10 dienų, priklausomai nuo situacijos. Tokios atsekėjų komandos turi būti pasirengusios veikti kiekvieno diagnozuoto užsikrėtimo atveju kiekvienoje savivaldybėje. Reikalui esant į protrūkių židinius būtų siunčiamos konsultantų komandos iš centrinių institucijų.

7. Naujos jau dabar įsigalinčios normos: kaukių ir apsauginių akinių dėvėjimo uždaroje patalpose, rankų plovimo ir dezinfekavimo, asmens temperatūros matavimo, patalpų vėdinimo ir 23-24-25 l. cels. temperatūros bei 50%-60% drėgnumo jose palaikymo, paviršių dezinfekavimo priemonės

turi būti įprastu reikalavimu visiems subjektams. Griežtesni reikalavimai ir FFP2 kaukių bei apsauginių akinių dėvėjimas supermarketuose, kino teatruose, muziejuose, sporto renginiuose uždaroje patalpose turi būti taikomi, jei tokio tipo įstaigos nori užtikrinti saugią aplinką savo vartotojams.

8. Už papildomų biosaugos priemonių taikymą verslams turi būti taikoma dalinė finansinė kompensacija iš ES skiriamos kovai su pandemija paramos. Visuomenei turi būti aiškinama, kad dinaminis pandemijos modelis naudojant lanksčias biosaugos priemones ir vakcinavimą gali padėti minimizuoti COVID-19 grėsmes ir apsaugoti visus nuo sunkių visuotinio karantino padarinių.