

Bruselas, 18 de septiembre de 2020
(OR. en)

**Expediente interinstitucional:
2020/0256(NLE)**

10787/1/20
REV 1

LIMITE

**JAI 700
FREMP 70
FRONT 241
MI 329
SAN 308
TRANS 394
IPCR 26**

NOTA

De:	Presidencia
Fecha:	18 de septiembre de 2020
A:	Comité de Representantes Permanentes/Consejo
Asunto:	Informe de situación sobre la COVID-19 - Coordinación de la UE

I. Introducción

La pandemia de COVID-19 ha provocado una situación de emergencia sanitaria sin precedentes en todo el mundo. La protección de la salud pública se ha convertido en una prioridad absoluta para la UE y sus Estados miembros. Para limitar la propagación del virus, los Estados miembros han adoptado diversas medidas de respuesta en función tanto de su situación epidemiológica interna como de otros factores, como consideraciones de índole económica. Algunas medidas han dado lugar a restricciones de la circulación transfronteriza de mercancías, personas y servicios. Los ciudadanos han visto afectado su derecho a circular libremente por toda la Unión Europea al adoptarse restricciones a la entrada en otros Estados miembros u otros requisitos específicos (como la cuarentena o la realización de pruebas).

Sigue siendo responsabilidad de cada Estado miembro adoptar las medidas que considere oportunas para proteger la salud pública. Sin embargo, se requiere un enfoque coordinado para limitar la propagación del virus mientras, al mismo tiempo, se mantienen las restricciones estrictamente necesarias de la libre circulación de personas y mercancías.

En este contexto, la Presidencia invitó a los Estados miembros a colaborar para reforzar la coordinación de la UE ante la pandemia de COVID-19. El presente informe resume los resultados de los debates mantenidos hasta la fecha y señala los retos que merecen un análisis más pormenorizado.

II. Resultado de los debates

El 2 de septiembre, la Presidencia presentó un enfoque para encontrar maneras de apoyar la acción en curso y coordinada de la UE. Propuso un enfoque «paso a paso» mediante un debate en torno a diversas cuestiones, e indicó los siguientes ámbitos de actuación: 1) Datos, 2) Criterios, 3) Evaluación y designación de zonas de riesgo, 4) Medidas y 5) Comunicación. Este enfoque recibió el apoyo del Coreper, y los debates sobre las distintas cuestiones se iniciaron el lunes 7 de septiembre en la mesa redonda del Dispositivo de la UE de Respuesta Política Integrada a las Crisis (RPIC).

El 4 de septiembre, la Comisión adoptó una propuesta de Recomendación del Consejo sobre un enfoque coordinado de la restricción de la libre circulación, mediante la que pretende asegurar la coordinación de las restricciones entre Estados miembros, velando por la no discriminación, la transparencia y la previsibilidad para la ciudadanía y las empresas.

Tras los debates mantenidos en una videoconferencia informal de ministros de Sanidad el 4 de septiembre, en la mesa redonda del RPIC los días 7, 10, 14 y 17 de septiembre, en el Grupo «Salud Pública» el 10 de septiembre y en el Coreper los días 11 y 18 de septiembre, y a partir de las aportaciones recibidas de los Estados miembros, la Presidencia estima que existe un amplio apoyo de los Estados miembros en relación con los siguientes elementos, aunque apunta que existe una serie de asuntos que aún deben ser objeto de debate:

1. Se solicitará al Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (CEPCE) que facilite, con una periodicidad semanal, un conjunto completo de datos sobre los siguientes indicadores clave:
 - i) la tasa de notificaciones de nuevos casos por cada 100 000 habitantes en los últimos 14 días;
 - ii) la tasa de pruebas por cada 100 000 habitantes;
 - iii) el índice de resultados positivos de las pruebas.

Asimismo, se solicitará al CEPCE que proporcione, con una periodicidad semanal, datos sobre el tamaño de la población, la tasa de hospitalización, la tasa de ingresos en la UCI y la tasa de mortalidad, si se dispone de ellos.

Todavía se debe alcanzar un acuerdo sobre los detalles de una posible visualización de los tres indicadores clave en un único mapa global. Hasta entonces, se solicita al CEPCE que facilite un mapa distinto para cada indicador, que contribuya al mapa global: el índice de notificaciones en los últimos 14 días a escala regional, así como las tasas de pruebas y los índices de resultados positivos de las pruebas a escala nacional.

Varios Estados miembros habían destacado la importancia de facilitar al CEPCE datos regionales sobre diversos indicadores. Por ello, la Presidencia pretende proseguir los debates sobre este asunto con el fin de encontrar una solución satisfactoria.

Se solicita a los Estados miembros que faciliten con regularidad al CEPCE los datos pertinentes.

2. El consenso es generalizado en torno a la necesidad de que la comunicación y la puesta en común de información entre Estados miembros y la comunicación dirigida al público en general se realice de manera clara y oportuna.

Concretamente, los Estados miembros deberían informar al público y a las partes interesadas pertinentes con la mayor antelación posible antes de la entrada en vigor de nuevas medidas generales. Por norma general, esta información se debería publicar veinticuatro horas antes de la entrada en vigor de las medidas, teniendo en cuenta que las emergencias epidemiológicas exigen una cierta flexibilidad. En el transcurso de los debates, los Estados miembros han mostrado su apoyo a la idea de recurrir sistemáticamente a la página web «Re-open EU» con fines de comunicación pública.

3. Cuando las medidas de un Estado miembro afecten a otro Estado miembro (por ejemplo, la declaración de una zona de riesgo), el Estado miembro en cuestión ha de ser informado en primer lugar, antes de la publicación. Se debería prestar especial atención a la cooperación transfronteriza. En la medida de lo posible, se debería informar al público y las partes interesadas pertinentes antes de la entrada en vigor de la medida.
4. Los Estados miembros recurrirán a los conjuntos de datos y mapas comunes antes indicados para la evaluación del riesgo epidemiológico en toda la Unión Europea, y mantendrán a su vez la flexibilidad para evaluaciones nacionales adicionales. Se deben proseguir los debates sobre la modalidad concreta de evaluación de riesgos.
5. Los debates sobre una evaluación conjunta de riesgos y sobre posibles medidas comunes parecen ser especialmente delicados. Los Estados miembros han confirmado su voluntad general de cooperar, al tiempo que han subrayado la responsabilidad de los gobiernos nacionales en cuestiones relacionadas con la salud pública. Merece la pena plantear la posibilidad de elaborar un catálogo de medidas comunes. Se debería prestar especial atención a las medidas que han demostrado su eficacia en determinados Estados miembros, como los formularios de localización de pasajeros.

III. Próximas etapas

La Presidencia está dispuesta a redoblar sus esfuerzos en materia de coordinación y anima a los Estados miembros a comprometerse a encontrar puntos de concierto con carácter urgente para de ese modo alcanzar un acuerdo sobre un conjunto de medidas comunes que deben beneficiar, ante todo y sobre todo, a la ciudadanía y deben otorgar credibilidad a la Unión en estos tiempos difíciles.

Dentro del respeto del proceso de toma de decisiones a nivel nacional, al cooperar en aspectos concretos, como por ejemplo un marco común para la duración de la cuarentena, la utilización de criterios comparables para las pruebas y el reconocimiento mutuo de los resultados de las pruebas, se proporcionaría claridad y previsibilidad a todas las partes interesadas y a la ciudadanía. La Presidencia invita a los Estados miembros a que se comprometan con estos objetivos y se pronuncien sobre aquellos asuntos en los que se requiera mayor convergencia.

Si los Estados miembros están de acuerdo con este enfoque, la Presidencia tiene la intención de trabajar intensamente en el Consejo en las próximas semanas para llegar a un acuerdo sobre una recomendación del Consejo.