



Bruxelles, 18 settembre 2020
(OR. en)

**Fascicolo interistituzionale:
2020/0256(NLE)**

10787/1/20
REV 1

LIMITE

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

NOTA

| | |
|---------------|--|
| Origine: | Presidenza |
| in data: | 18 settembre 2020 |
| Destinatario: | Comitato dei rappresentanti permanenti/Consiglio |
| Oggetto: | Relazione sullo stato di avanzamento dei lavori relativi alla COVID-19 - Coordinamento dell'UE |

I. Introduzione

La pandemia di COVID-19 ha causato un'emergenza sanitaria senza precedenti in tutto il mondo. La protezione della salute pubblica è diventata una priorità assoluta sia per l'UE che per i suoi Stati membri. Per limitare la diffusione del virus, gli Stati membri hanno adottato varie misure di risposta, a seconda sia della situazione epidemiologica nazionale che di altri fattori, comprese considerazioni di ordine economico. Alcune misure hanno determinato la limitazione della circolazione transfrontaliera di merci, persone e servizi. I cittadini ne hanno avvertito gli effetti sul loro diritto di circolare liberamente in tutta l'Unione europea sotto forma di restrizioni all'ingresso imposte da altri Stati membri o di altre prescrizioni specifiche (come quella di sottoporsi a quarantena o a test).

Spetta a ciascuno Stato membro adottare le misure che ritiene appropriate per la protezione della salute pubblica. Tuttavia, è necessario un approccio coordinato per limitare la diffusione del virus, mantenendo al tempo stesso al minimo indispensabile la limitazione della libera circolazione delle persone e delle merci.

In tale contesto, la presidenza ha invitato gli Stati membri a collaborare per rafforzare il coordinamento dell'UE in relazione alla pandemia di COVID-19. La presente relazione sintetizza i risultati delle discussioni svoltesi finora e segnala le sfide che meritano ulteriori discussioni.

II. Risultato delle discussioni

Il 2 settembre la presidenza ha presentato il suo approccio al fine di individuare modi per sostenere un'azione costante e coordinata dell'UE. La presidenza ha proposto di procedere per gradi, discutendo una serie di temi di attualità e ha individuato i seguenti elementi cardine: 1) dati, 2) criteri, 3) valutazione e designazione delle zone di rischio, 4) misure e 5) comunicazione. Questo approccio ha ricevuto il sostegno del Coreper e le discussioni sui diversi temi sono state avviate lunedì 7 settembre in occasione della tavola rotonda dell'IPCR.

Il 4 settembre la Commissione ha adottato una proposta di raccomandazione del Consiglio per un approccio coordinato alla limitazione della libertà di circolazione. Con tale proposta, la Commissione mira a garantire che le limitazioni siano applicate in modo coordinato dagli Stati membri, garantendo non discriminazione, trasparenza e prevedibilità per i cittadini e le imprese.

A seguito delle discussioni svoltesi in una videoconferenza informale dei ministri della Salute il 4 settembre, nella tavola rotonda dell'IPCR il 7, 10, 14 e 17 settembre, in sede di gruppo "Salute" il 10 settembre e in sede di Coreper l'11 e il 18 settembre, e sulla base dei contributi degli Stati membri, la presidenza ritiene che vi sia un ampio sostegno degli Stati membri agli elementi di seguito illustrati, pur rilevando una serie di temi che devono ancora essere discussi:

1. L'ECDC sarà invitato a fornire settimanalmente una serie completa di dati sui seguenti indicatori chiave:
 - i) il tasso di notifica di nuovi casi su 14 giorni per 100 000 abitanti;
 - ii) il tasso di test effettuati per 100 000 abitanti;
 - iii) il tasso di positività dei test.

Inoltre, l'ECDC sarà invitato a fornire dati sulle dimensioni della popolazione, sul tasso di ricoveri ospedalieri, sul tasso di ricoveri in terapia intensiva e sul tasso di mortalità, se disponibili, su base settimanale.

Devono ancora essere concordati i dettagli di una possibile visualizzazione dei tre indicatori chiave su una mappa completa. Fino al raggiungimento di tale accordo, l'ECDC sarà invitato a fornire una mappa separata per ciascun indicatore che contribuisce alla mappa completa: il tasso di notifica su 14 giorni a livello regionale nonché il tasso di test effettuati e il tasso di positività dei test a livello nazionale.

Diversi Stati membri hanno sottolineato l'importanza di fornire all'ECDC dati regionali su diversi indicatori. La presidenza intende pertanto proseguire le discussioni sulla questione al fine di trovare una soluzione soddisfacente.

Gli Stati membri sono invitati a fornire regolarmente i dati pertinenti all'ECDC.

2. In termini di comunicazione/scambio di informazioni tra Stati membri e comunicazione al pubblico, vi è consenso sul fatto che ciò dovrebbe avvenire in modo chiaro e tempestivo.

In particolare, gli Stati membri dovrebbero informare il pubblico e i pertinenti portatori di interessi il più presto possibile prima che entrino in vigore nuove misure generali. Come regola generale, tali informazioni dovrebbero essere pubblicate 24 ore prima dell'entrata in vigore delle misure, tenendo conto del fatto che per le emergenze epidemiologiche è necessaria una certa flessibilità. Nel corso delle discussioni, gli Stati membri hanno appoggiato l'idea di un uso sistematico del sito web "Re-open EU" a fini di comunicazione con il pubblico.

3. Qualora le misure di uno Stato membro incidano su un altro Stato membro (ad esempio una dichiarazione di zona a rischio), lo Stato membro in questione dovrebbe essere informato per primo, previamente alla pubblicazione. Occorre prestare particolare attenzione alla cooperazione transfrontaliera. Il pubblico e i portatori di interessi dovrebbero, nella misura del possibile, essere informati prima che la misura entri in vigore.
4. Gli Stati membri si baseranno sulla serie di dati e sulle mappe comuni di cui sopra per la valutazione del rischio epidemiologico in tutta l'Unione europea, mantenendo nel contempo la flessibilità per ulteriori valutazioni nazionali. Occorre proseguire le discussioni sull'esatta modalità di valutazione del rischio.
5. Le discussioni su una valutazione congiunta del rischio e su possibili misure comuni sembrano particolarmente sensibili. Gli Stati membri hanno confermato la loro volontà generale di cooperare, sottolineando nel contempo le responsabilità dei governi nazionali per le questioni relative alla salute pubblica. È opportuno portare avanti l'idea di un eventuale catalogo di misure comuni. Occorre prestare particolare attenzione alle misure che si sono dimostrate efficaci in alcuni Stati membri, ad esempio i moduli per la localizzazione dei passeggeri.

III. Prossime tappe

La presidenza è pronta a intensificare i suoi sforzi di coordinamento e incoraggia gli Stati membri a impegnarsi a trovare con urgenza un terreno comune al fine di concordare una serie di misure comuni che siano vantaggiose in primo luogo per i cittadini e dare credibilità all'Unione in questi tempi difficili.

Nel rispetto del processo decisionale nazionale, la cooperazione su aspetti specifici, quali un quadro comune per la durata della quarantena, criteri comparabili per i test e il riconoscimento reciproco dei risultati di questi ultimi, offrirebbe chiarezza e prevedibilità a tutti i portatori di interessi e a tutti i cittadini. La presidenza invita gli Stati membri a impegnarsi a favore di tali obiettivi e a fornire le loro opinioni sulle questioni che richiedono una maggiore convergenza.

Se gli Stati membri concordano con tale approccio, nelle prossime settimane la presidenza intende lavorare intensamente in sede di Consiglio al fine di raggiungere un accordo su una raccomandazione del Consiglio.