

Bruksela, 18 września 2020 r.
(OR. en)

Międzyinstytucjonalny numer
referencyjny:
2020/0256(NLE)

10787/1/20
REV 1

LIMITE

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

NOTA

Od:	Prezydencja
Data:	18 września 2020 r.
Do:	Komitet Stałych Przedstawicieli / Rada
Dotyczy:	Sprawozdanie z postępu prac w sprawie koordynacji działań UE w związku z COVID-19

I. Wprowadzenie

Epidemia COVID-19 spowodowała niespotykany dotychczas stan zagrożenia zdrowia na całym świecie. Ochrona zdrowia publicznego stała się nadrzędnym priorytetem zarówno dla UE, jak i dla jej państw członkowskich. Aby ograniczyć rozprzestrzenianie się wirusa, państwa członkowskie wprowadziły różne środki reagowania, w zależności zarówno od ich krajowej sytuacji epidemiologicznej, jak i od innych czynników, w tym względów ekonomicznych. Niektóre środki doprowadziły do ograniczeń w transgranicznym przepływie towarów, osób i usług. Odczuwalne dla obywateli skutki wpływające na ich prawo do swobodnego przemieszczania się po całej Unii Europejskiej obejmowały ograniczenia wjazdu do innych państw członkowskich lub inne szczególne wymogi (takie jak poddanie się kwarantannie lub testom).

Obowiązkiem każdego z państw członkowskich pozostaje wprowadzanie takich środków, jakie uznają za stosowne do ochrony zdrowia publicznego. Konieczne jest jednak skoordynowane podejście, aby ograniczyć rozprzestrzenianie się wirusa, przy jednoczesnym utrzymaniu na możliwie najniższym poziomie ograniczeń dla swobodnego przepływu osób i towarów.

W tym kontekście prezydencja zwróciła się do państw członkowskich, aby wspólnie pracowały nad poprawą koordynacji działań UE w związku z pandemią COVID-19. W obecnym sprawozdaniu podsumowano wyniki dotychczasowych dyskusji oraz wskazano wyzwania, które wymagają dalszego omówienia.

II. Wyniki dyskusji

W dniu 2 września prezydencja przedstawiła swoje podejście, aby znaleźć sposoby wspierania bieżących i skoordynowanych działań UE. Prezydencja zaproponowała podejście „krok po kroku”, omawiając kilka najpilniejszych tematów. Prezydencja zidentyfikowała następujące główne punkty wyjścia: 1. dane; 2. kryteria; 3. ocena i wyznaczenie obszarów ryzyka; 4. środki i 5. komunikacja. Podejście to uzyskało poparcie na forum Coreperu i omawianie poszczególnych tematów rozpoczęło się podczas okrągłego stołu IPCR w poniedziałek 7 września.

W dniu 4 września Komisja przyjęła wniosek dotyczący zalecenia Rady w sprawie skoordynowanego podejścia do ograniczeń swobody przemieszczania się. Wnioskiem tym Komisja ma zamiar zapewnić, by ograniczenia te były stosowane przez państwa członkowskie w sposób skoordynowany, zapewniający obywatelom i przedsiębiorstwom niedyskryminację, przejrzystość i przewidywalność.

W następstwie dyskusji przeprowadzonych: podczas nieformalnej wideokonferencji ministrów zdrowia w dniu 4 września, podczas okrągłego stołu IPCR w dniach 7, 10, 14 i 17 września, na forum Grupy Roboczej ds. Zdrowia w dniu 10 września, na forum Coreperu w dniach 11 i 18 września oraz wnioskując z wkładu państw członkowskich, prezydencja – odnotowując szereg tematów, które nadal wymagają omówienia – uważa, że ze strony państw członkowskich jest szerokie poparcie dla następujących elementów:

1. ECDC zostanie poproszone o przedstawianie w cyklu tygodniowym przekrojowych danych na temat następujących kluczowych wskaźników:
 - (i) 14-dniowy wskaźnik zgłoszonych nowych przypadków na 100 000 mieszkańców;
 - (ii) wskaźnik przeprowadzonych testów na 100 000 mieszkańców;
 - (iii) wskaźnik testów z wynikiem pozytywnym.

Ponadto ECDC zostanie poproszone o przedstawianie w cyklu tygodniowym danych na temat wielkości populacji, wskaźnika hospitalizacji, wskaźnika przyjęć na oddziały intensywnej terapii oraz współczynnika umieralności, o ile będą dostępne.

Do uzgodnienia pozostają szczegóły dotyczące ewentualnej wizualizacji trzech kluczowych wskaźników w jednej przekrojowej mapie. Do czasu takiego uzgodnienia ECDC będzie proszone o przedstawianie oddzielnej mapy dla każdego wskaźnika będącego elementem przekrojowej mapy: 14-dniowy wskaźnik zgłoszonych przypadków na poziomie regionalnym, a także wskaźniki przeprowadzonych testów i testów z wynikiem pozytywnym na poziomie krajowym.

Kilka państw członkowskich zwróciło uwagę na znaczenie przekazywania ECDC danych dotyczących poszczególnych wskaźników na poziomie regionalnym. Prezydencja zamierza zatem kontynuować dyskusje na ten temat z myślą o znalezieniu zadowalającego rozwiązania.

Państwa członkowskie są proszone o regularne przekazywanie ECDC odpowiednich danych.

2. Jeśli chodzi o komunikację / wymianę informacji między państwami członkowskimi oraz komunikację z opinią publiczną, panuje zgoda co do tego, że powinny się one odbywać w sposób jasny i terminowy.

W szczególności państwa członkowskie powinny jak najwcześniej informować opinię publiczną i odpowiednie zainteresowane podmioty przed wejściem w życie nowych środków ogólnych. Co do zasady informacje te powinny być publikowane 24 godziny przed wejściem w życie danych środków, przy uwzględnieniu, że konieczna jest pewna elastyczność w sytuacjach zagrożenia epidemiologicznego. W dyskusjach państwa członkowskie poparły pomysł systematycznego wykorzystywania portalu *Re-open EU* do celów komunikacji publicznej.

3. W przypadku gdy środki wprowadzone przez jedno państwo członkowskie mają wpływ na inne państwo członkowskie (np. ogłoszenie strefy ryzyka), to inne państwo członkowskie powinno zostać poinformowane jako pierwsze, przed ogłoszeniem tych środków. Szczególną uwagę należy zwrócić na współpracę transgraniczną. Opinia publiczna i zainteresowane podmioty powinny być w miarę możliwości informowane przed wejściem w życie danego środka.
4. Do celów oceny ryzyka epidemiologicznego w całej Unii Europejskiej państwa członkowskie będą opierać się na wyżej wspomnianym wspólnym zbiorze danych i mapach, zachowując przy tym elastyczność w zakresie dodatkowej oceny krajowej. Dyskusje na temat dokładnych sposobów przeprowadzania oceny ryzyka wymagają kontynuacji.
5. Szczególnie delikatne wydają się dyskusje na temat wspólnej oceny ryzyka oraz ewentualnych wspólnych środków. Państwa członkowskie potwierdziły swoją ogólną gotowość do współpracy, podkreślając jednocześnie odpowiedzialność rządów krajowych w kwestiach związanych ze zdrowiem publicznym. Warto analizować możliwości stworzenia ewentualnego katalogu wspólnych środków. Szczególną uwagę należy zwrócić na środki, które okazały się skuteczne w niektórych państwach członkowskich, na przykład karty lokalizacji pasażera.

III. Dalsze działania

Prezydencja jest gotowa zintensyfikować swoje działania koordynacyjne i zachęca państwa członkowskie, by zaangażowały się na rzecz znalezienia pilnie wspólnej płaszczyzny z myślą o uzgodnieniu zestawu wspólnych środków, które powinny przynieść korzyści przede wszystkim i w pierwszej kolejności obywatelom, oraz nadać wiarygodność Unii w tych trudnych czasach.

Z zastrzeżeniem poszanowania krajowego procesu decyzyjnego, współpraca w zakresie konkretnych aspektów, takich jak wspólne ramy dotyczące czasu trwania kwarantanny, porównywalne kryteria testów i wzajemne uznawanie wyników testów, zapewniłyby przejrzystość i przewidywalność wszystkim zainteresowanym podmiotom i obywatelom. Prezydencja zwraca się do państw członkowskich, by zaangażowały się na rzecz realizacji tych celów oraz by przedstawiły swoje poglądy w kwestiach, w których potrzebne jest większe zbliżenie stanowisk.

Jeśli państwa członkowskie zgadzają się z tym podejściem, prezydencja zamierza w najbliższych tygodniach pracować intensywnie na forum Rady z myślą o osiągnięciu porozumienia w sprawie zalecenia Rady.