



Bruxelles, 18 septembrie 2020
(OR. en)

**Dosar interinstituțional:
2020/0256(NLE)**

10787/1/20
REV 1

LIMITE

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

NOTĂ

Sursă:	Președinția
Data:	18 septembrie 2020
Destinatar:	Comitetul Reprezentanților Permanenți / Consiliul
Subiect:	Raport intermediar privind COVID 19 - activitățile de coordonare ale UE

I. Introducere

Pandemia de COVID-19 a creat o situație de urgență sanitară fără precedent în întreaga lume. Protecția sănătății publice a devenit o prioritate absolută atât a UE, cât și a statelor sale membre. Pentru a limita răspândirea virusului, statele membre au adoptat diferite măsuri de răspuns, în funcție atât de situația lor epidemiologică de la nivel național, cât și de alți factori, inclusiv considerații de ordin economic. Unele măsuri au dus la restricții privind circulația transfrontalieră a mărfurilor, a persoanelor și a serviciilor. Cetățenii au resimțit impactul asupra dreptului lor la liberă circulație în întreaga Uniune Europeană, sub forma unor restricții privind intrarea în alte state membre sau sub forma altor cerințe specifice (de exemplu, supunerea la carantină sau testarea).

Rămâne responsabilitatea fiecărui stat membru să adopte măsurile pe care le consideră adecvate pentru protecția sănătății publice. Cu toate acestea, este necesară o abordare coordonată pentru a limita răspândirea virusului și, în același timp, pentru a menține la minimum necesar restricțiile privind libera circulație a persoanelor și a mărfurilor.

În acest context, președinția a invitat statele membre să colaboreze în vederea consolidării coordonării la nivelul UE în ceea ce privește pandemia de COVID-19. Prezentul raport sintetizează rezultatele discuțiilor desfășurate până în prezent și semnalează provocările care merită să fie discutate în continuare.

II. Rezultatul discuțiilor

La 2 septembrie, președinția a prezentat abordarea sa pentru a găsi căi de sprijinire a unei acțiuni a UE continue și coordonate. Președinția a propus o abordare „pas cu pas” prin discutarea unei serii de subiecte actuale. Președinția a identificat următoarele „variabile de ajustare”: 1) datele, 2) criteriile, 3) evaluarea și desemnarea zonelor de risc, 4) măsurile și 5) comunicarea. Această abordare a primit sprijin în cadrul Coreperului, iar discuțiile privind diferitele subiecte au fost lansate la masa rotundă a IPCR care a avut loc luni, 7 septembrie.

La 4 septembrie, Comisia a adoptat o propunere de recomandare a Consiliului pentru o abordare coordonată a restricțiilor privind libera circulație. Prin această propunere, Comisia urmărește să se asigure că acestea sunt aplicate în mod coordonat de către statele membre, asigurând nediscriminarea, transparența și previzibilitatea pentru cetățeni și întreprinderi.

În urma discuțiilor purtate în cadrul unei videoconferințe informale a miniștrilor sănătății desfășurate la 4 septembrie, în cadrul mesei rotunde a IPCR care a avut loc la 7, 10, 14 și 17 septembrie, în cadrul reuniunii Grupului de lucru pentru sănătate din 10 septembrie, în cadrul Coreperului la 11 și 18 septembrie, precum și pe baza contribuțiilor statelor membre, președinția consideră că există un sprijin larg din partea statelor membre cu privire la următoarele elemente, luând totodată act de o serie de subiecte care trebuie încă discutate:

1. Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC) i se va solicita să furnizeze săptămânal un set cuprinzător de date cu privire la următorii indicatori-cheie:
 - i) rata de notificare pe o perioadă de 14 zile a noilor cazuri per 100 000 de locuitori;
 - (ii) rata de testare per 100 000 de locuitori;
 - (iii) rata testelor pozitive.

În plus, ECDC va fi invitat să furnizeze săptămânal date privind dimensiunea populației, rata de spitalizare, rata de admitere în secțiile de terapie intensivă și rata mortalității, dacă sunt disponibile.

Detaliile cu privire la o posibilă vizualizare a celor trei indicatori-cheie într-o hartă completă nu au fost încă convenite. Până se va ajunge la acest acord, ECDC va fi invitat să furnizeze o hartă separată pentru fiecare indicator care să contribuie la harta completă: rata de notificare pe o perioadă de 14 zile la nivel regional, precum și rata de testare și rata testelor pozitive la nivel național.

Mai multe state membre au subliniat importanța furnizării către ECDC de date regionale privind diferiți indicatori. Prin urmare, președinția intenționează să continue discuțiile pe această temă în vederea găsirii unei soluții satisfăcătoare.

Statelor membre li se solicită să furnizeze periodic către ECDC datele relevante.

2. În ceea ce privește comunicarea/schimbul de informații între statele membre și comunicarea către public, există un consens asupra faptului că acest lucru ar trebui să aibă loc în mod clar și în timp util.

În special, statele membre ar trebui să informeze publicul și părțile interesate relevante cât mai curând posibil înainte de intrarea în vigoare a unor noi măsuri generale. Ca regulă generală, aceste informații ar trebui publicate cu 24 de ore înainte de intrarea în vigoare a măsurilor, ținând seama de faptul că este necesară o anumită flexibilitate în ceea ce privește urgențele epidemiologice. În cadrul discuțiilor, statele membre au sprijinit ideea de a utiliza în mod sistematic site-ul „Re-open EU” pentru comunicarea publică.

3. În cazul în care măsurile luate de un stat membru afectează un alt stat membru (de exemplu, declararea unei zone de risc), statul membru în cauză ar trebui să fie informat în prealabil, înainte ca acestea să fie făcute publice. Ar trebui să se acorde o atenție deosebită cooperării transfrontaliere. Publicul și părțile interesate relevante ar trebui, în măsura posibilului, să fie informate înainte de intrarea în vigoare a măsurii.
4. Statele membre se vor baza pe setul de date și pe hărțile comune menționate anterior pentru evaluarea riscului epidemiologic în întreaga Uniune Europeană, menținând în același timp flexibilitatea pentru o evaluare suplimentară la nivel național. Discuțiile cu privire la modalitatea exactă de evaluare a riscurilor trebuie să continue.
5. Discuțiile cu privire la o evaluare comună a riscurilor și la posibile măsuri comune par deosebit de sensibile. Statele membre și-au confirmat disponibilitatea generală de a coopera, subliniind în același timp responsabilitățile guvernelor naționale în ceea ce privește chestiunile legate de sănătatea publică. Merită analizată posibilitatea unui catalog de măsuri comune. Ar trebui să se acorde o atenție deosebită măsurilor care s-au dovedit a fi de succes în anumite state membre, de exemplu formularele pentru localizarea pasagerilor (PLF).

III. Etapele următoare

Președinția este pregătită să își intensifice eforturile de coordonare și încurajează statele membre să se angajeze să găsească de urgență un numitor comun în vederea ajungerii la un acord cu privire la un set de măsuri comune care ar trebui să fie în beneficiul, în primul rând, al cetățenilor, și să ofere credibilitate Uniunii în aceste momente dificile.

Cu respectarea procesului decizional la nivel național, cooperarea cu privire la aspecte specifice, cum ar fi un cadru comun pentru durata carantinei, criteriile de testare comparabile și recunoașterea reciprocă a rezultatelor testelor, ar oferi claritate și previzibilitate pentru toate părțile interesate și pentru cetățeni. Președinția invită statele membre să își asume aceste obiective și să își exprime opiniile cu privire la domeniile în care este necesară o convergență mai mare.

Dacă statele membre sunt de acord cu această abordare, președinția intenționează să lucreze intens în următoarele săptămâni în Consiliu, pentru a se ajunge la un acord cu privire la o recomandare a Consiliului.