

**Brusel 4. prosince 2020
(OR. en)**

**13551/1/20
REV 1**

**COVID-19 44
IPCR 41
POLGEN 216
SAN 437
JAI 1051**

POZNÁMKA

Odesílatel:	Předsednictví
Příjemce:	Delegace
Předmět:	Zpráva předsednictví o pokroku, pokud jde o koordinaci reakce na pandemii COVID-19 na úrovni EU

Od začátku pandemie COVID-19 hraje EU v souvislosti s reakcí členských států na pandemii koordinační úlohu, přičemž podporuje sdílení informací a zkušeností, jakož i harmonizaci ochranných opatření při současném respektování vnitrostátních pravomocí. EU se snaží zmírňovat omezení volného pohybu osob, zboží a služeb uvnitř EU, zahájila iniciativy v oblasti společného zadávání veřejných zakázek na nákup osobních ochranných prostředků a zdravotnického a léčebného materiálu a tyto produkty rovněž přímo nakoupila, vytvořila strategické zásoby zdravotnického materiálu, jež mohou členské státy využít v případě nedostatku, a podepsala předběžné dohody o nákupu očkovacích látek. Koordinační činnost na úrovni EU probíhá prostřednictvím videokonferencí členů Evropské rady a jejich blízkých spolupracovníků, ve Výboru stálých zástupců a na zasedáních v rámci integrovaných opatření EU pro politickou reakci na krizi (IPCR), jakož i v dalších pracovních skupinách Rady a ve Výboru pro zdravotní bezpečnost.

Tato zpráva byla vypracována ve spolupráci s kabinetem předsedy Evropské rady a s Komisí. Informuje o pokroku, jehož bylo v Radě dosaženo od říjnového zasedání Evropské rady, a jejím cílem je poskytnout podklady pro jednání hlav států a předsedů vlád na prosincovém zasedání Evropské rady.

Poslední diskuse se zaměřily především na otázky související s testy a cestováním.

I. Testování

1. Testy jsou nezbytné pro detekci a diagnostiku infekce COVID-19 a jsou rovněž široce využívány na podporu trasování kontaktů. Nejspolehlivější jsou testy PCR, jež jsou členskými státy obecně považovány za „zlatý standard“. V členských státech se ve větší míře používají rovněž rychlé testy na detekci antigenu, spíše než pro diagnostické účely však v první řadě pro účely screeningové, a to v určitých zařízeních s vysokou prevalencí, jako jsou nemocnice, domy s pečovatelskou službou či školy, nebo v rámci celostátních programů testování. Rychlé testy na detekci antigenu jsou oproti testům PCR méně spolehlivé, jejich používání je však jednodušší, levnější a rychlejší, čímž se zmírňuje zátěž spojená s omezenou kapacitou laboratoří.
2. Členské státy si během jednání Výboru pro zdravotní bezpečnost a v rámci IPCR pravidelně vyměňují informace a sdílejí osvědčené postupy s cílem dosáhnout **společného posuzování metod testování a přizpůsobovat vnitrostátní strategie testování**. Jednání na technické úrovni a ve Výboru stálých zástupců potvrdila, že **vzájemné uznávání testů PCR** nepředstavuje problém (pokud test PCR splňuje požadované normy stanovené v právních předpisech EU, může být uveden na trh kdekoli v EU). Zdá se však, že **vzájemné uznávání výsledků testů** někdy naráží na praktické obtíže, například pokud jde o formu (elektronická nebo papírová podoba) či jazyk výsledku testu. Několik členských států vyjádřilo znepokojení v souvislosti s tím, že je obtížné ověřit, zda je potvrzení o výsledku testu pravé, zda bylo vydáno akreditovanou laboratoří nebo zda je osvědčení o testu snadno rozpoznatelné či srozumitelné pro orgány jiných členských států. V této souvislosti se zvažuje možnost zavedení jednotného evropského formuláře pro výsledky testů PCR, jakož i možnost elektronického systému ověřování pravosti.
3. Na základě doporučení Komise ze dne 18. listopadu o použití rychlých testů na antigen a souvisejících pokynů Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) (*Options for the use of rapid antigen tests for COVID-19 – Možnosti využití rychlých testů na antigen na COVID-19*), se na technické úrovni rovněž vedly diskuse o **možném společném přístupu EU k používání rychlých testů na detekci antigenu**.

4. Několik členských států zastává názor, že rychlé testy na detekci antigenu vyžadují další validaci testy PCR, a v různých státech se uplatňují různé postupy v závislosti na míře rizika, která je považována za přijatelnou. Existuje však všeobecná podpora pro **společné minimální normy** pro tyto testy v rámci EU, přičemž většina členských států výrazně upřednostňuje, aby tyto normy překračovaly doporučení Komise a WHO a vyžadovaly citlivost minimálně 90 %, jež je v mnoha případech na vnitrostátní úrovni uplatňována. Pro účely společného zadávání veřejných zakázek na nákup rychlých testů na detekci antigenu Komise požadavek citlivosti ve výši minimálně 90 % již uplatňuje.
5. Širokou podporu má rovněž vytvoření **seznamu rychlých testů na detekci antigenu**, které splňují kritéria minimálních norem a byly ověřeny jedním nebo více členskými státy. Komise vyjádřila ochotu tuto iniciativu podpořit na základě informací poskytnutých členskými státy. Bude třeba dále vyjasnit podrobnosti týkající se vytvoření takového seznamu, mimo jiné pro jaký účel byly testy ověřeny a za jakých podmínek je lze provádět.
6. Přestože řada členských států podporuje **vzájemné uznávání výsledků rychlých testů na detekci antigenu** provedených testy, které byly jedním členským státem na vnitrostátní úrovni ověřeny a odpovídají společným minimálním normám, jejich propojením s výše uvedeným seznamem rychlých testů na detekci antigenu a jejich využitím pro účely cestování bude třeba se dále zabývat.

Členské státy by si měly nadále pravidelně vyměňovat informace o vnitrostátních strategiích testování, včetně využívání rychlých testů na detekci antigenu. Dohoda o podmínkách, za jakých lze tyto testy provádět, jakož i o jejich validaci usnadní vzájemné uznávání výsledků testů.

II. Cestování

7. V boji proti koronaviru se většina členských států rozhodla spustit **aplikaci pro trasování kontaktů a varování**. Komise vytvořila společný soubor nástrojů EU pro mobilní aplikace na podporu trasování kontaktů v souvislosti s onemocněním COVID-19 a na vyzvu členských států vytvořila **celounijní systém k zajištění interoperability**. Uživatelům stačí nainstalovat si pouze jednu aplikaci, a pokud cestují do jiné evropské země, která je do tohoto systému zapojena, budou moci nadále využívat trasování kontaktů a přijímání upozornění. Po úspěšné pilotní fázi byly dne 19. října, kdy systém začal fungovat online, nejprve propojeny první tři vnitrostátní aplikace. V současné době je propojeno devět vnitrostátních aplikací. Na decentralizovaných systémech je založeno celkem 22 aplikací a prostřednictvím této služby mohou být interoperabilní v nadcházejících fázích propojení.
8. Pracuje se rovněž na **evropském formuláři pro trasování cestujících (PLF)**. Jednotlivé členské státy uplatňují ve vztahu k formulářům pro trasování cestujících odlišný přístup. Formulář pro trasování cestujících se nepoužívá ve všech členských státech; některé státy používají pouze systémy založené na papírové podobě formulářů, zatímco jiné země již mají elektronické systémy, které však zatím nejsou propojené. Byl zahájen **pilotní projekt pro leteckou dopravu**, který navazuje na výsledky, jichž bylo v této oblasti dosaženo v rámci iniciativy EU Healthy Gateways, zejména s cílem vytvořit vzor evropského formuláře PLF. Agentura Evropské unie pro bezpečnost letectví (EASA) vyvíjí specializovanou platformu pro decentralizovanou výměnu údajů o cestujících na základě stávajících vnitrostátních digitálních platform, která má být připravena k použití do konce roku 2020. Jakmile bude tato platforma zavedena, umožní trasování kontaktů všech cestujících v letecké dopravě, včetně tranzitních cestujících, kteří nejsou pomocí stávajících metod dosažitelní. Účast na této platformě je otevřena všem členským státům se způsobilým digitálním PLF a je dobrovolná. Do dubna 2021 by měl být stejný systém k dispozici pro všechny ostatní druhy dopravy. Požadavky na ochranu údajů budou řešeny jasným omezením doby, po kterou lze informace uchovávat, účelů, pro které mohou být použity, a typu orgánů veřejné moci, které k nim mají přístup.

9. Seznam třetích zemí uvedený v příloze I **doporučení Rady ze dne 30. června 2020**, na jejichž rezidenty by se nemělo vztahovat **dočasné omezení, pokud jde o cesty do EU, jež nejsou nezbytně nutné**, je předmětem pravidelného dvoutýdenního přezkumu, a to jak v rámci IPCR, tak ve Skupině Antici, a je přizpůsobován epidemiologickému vývoji. Členské státy a Komise si pravidelně vyměňují názory na jeho provádění a pracují na pokynech pro provádění přílohy II týkající se **konkrétních kategorií cestujících s nezbytnou funkcí či potřebou**. Komise rovněž v současné době pracuje na návrhu revize doporučení Rady.
10. Od přijetí doporučení Rady ze dne 13. října 2020 o koordinovaném přístupu k omezení volného pohybu v reakci na pandemii COVID-19 členské státy a Komise jeho provádění soustavně monitorují v rámci IPCR a zvažují návrhy na jeho zlepšení. Členské státy pracují na jednotlivých krocích vedoucích k průběžnému zpřesňování map, které zveřejňuje ECDC, týkajících se epidemiologické situace pro každý klíčový ukazatel, zajištění sběru údajů, a to i na regionální úrovni, a zlepšení poskytování údajů ECDC ze strany členských států.
11. Diskuse o **vnitrostátních karanténních opatřeních a délce karantény** ukázaly, že většina členských států nepovažuje za nutné zvažovat případnou harmonizaci opatření v této oblasti.

Vzhledem k zásadnímu významu přeshraničního trasování kontaktů by zavedení celounijní interoperability aplikací pro trasování kontaktů a varování, jakož i vytvoření evropského formuláře pro trasování kontaktů mělo být urychleno. Doporučení Rady ze dne 30. června a 13. října by měla být pravidelně přezkoumávána a aktualizována.