



**Bryssel, 4. joulukuuta 2020
(OR. en)**

**13551/1/20
REV 1**

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

ILMOITUS

Lähettiläjä:	Puheenjohtajavaltio
Vastaanottaja:	Valtuuskunnat
Asia:	Puheenjohtajavaltion tilanneselvitys covid-19-pandemian johdosta toteutettujen toimien koordinoinnista EU:ssa

EU on covid-19-pandemian alkamisesta lähtien koordinoitunut jäsenvaltioiden toimia pandemian torjumiseksi kannustamalla tietojen ja kokemusten jakamiseen ja vastatoimien mukauttamiseen kansallisia toimivaltuuksia kunnioittaen. EU on pyrkinyt rajoittamaan henkilöiden, tavaroiden ja palvelujen vapaata liikkuvuutta EU:n sisällä, käynnistänyt yhteishankinta-aloitteita henkilönsuojaimia, lääkinnällisiä laitteita ja hoitoja varten ja ostanut niitä suoraan, luonut strategisen varaston lääkinnällisiä laitteita, joita jäsenvaltiot voivat käyttää pulan sattuessa, ja allekirjoittanut rokotteita koskevia ennakkohankintasopimuksia. EU:n koordinoitua toimintaa on tehty Eurooppa-neuvoston jäsenten videoneuvotteluissa ja heidän läheisten yhteistyökumppaniensa keskuudessa, pysyvien edustajien komiteassa ja poliittisen kriisitoiminnan integroitujen järjestelyjen (IPCR) kokouksissa sekä muissa neuvoston työryhmissä ja terveysturvakomiteassa.

Tämä tilanneselvitys on laadittu yhteistyössä Eurooppa-neuvoston puheenjohtajan kabinetin ja komission kanssa. Siinä esitellään neuvostossa lokakuun Eurooppa-neuvoston jälkeen saavutettua edistystä ja pyritään antamaan tietoja hyödynnettäviksi valtion- ja hallitusten päämiesten keskusteluissa joulukuun Eurooppa-neuvostossa.

Viime aikoina käydyissä keskusteluissa on käsitelty lähinnä testausta ja matkustamista.

I Testaus

1. Testit ovat välttämättömiä covid-19-tartunnan havaitsemiseksi ja diagnosoimiseksi, ja niillä myös tuetaan laajalti kontaktien jäljittämistä. PCR-testit ovat luotettavimpia testejä, ja jäsenvaltiot pitävät niitä yleensä "kultaisena standardina".
Antigeenipikatestejä käytetään jäsenvaltioissa myös laajemmin, mutta ensisijaisesti seurantaan eikä diagnosointiin joko tietyissä ympäristöissä, joissa tartuntoja esiintyy paljon, kuten sairaaloissa, hoitokodeissa ja kouluissa, tai valtakunnallisissa testausohjelmissa. Antigeenipikatestit eivät ole yhtä luotettavia kuin PCR-testit, mutta niiden käyttö on helpompaa, halvempaa ja nopeampaa, mikä vähentää rajallisen laboratoriokapasiteetin kuormittumista.
2. Jäsenvaltiot ovat säännöllisesti vaihtaneet tietoja ja jakaneet parhaita käytäntöjä terveysturvakomiteassa ja IPCR-kokouksissa **testausmenetelmien yhteisen arvioinnin aikaansaamiseksi ja testausstrategioiden mukauttamiseksi**. Teknisellä tasolla ja pysyvien edustajien komiteassa käydyissä keskusteluissa on vahvistettu, että **PCR-testien vastavuoroisessa tunnustamisessa** ei ole ongelmia (PCR-testi voidaan saattaa markkinoille missä tahansa EU:ssa edellyttäen, että se täyttää EU:n lainsäädännössä asetetut vaatimukset). *Testitulosten vastavuoroiseen tunnustamiseen* liittyy kuitenkin joskus käytännön ongelmia, kuten testitulosten muoto (digitaalinen tai paperi) tai kieli. Muutamat jäsenvaltiot ovat ilmaisseet huolensa siitä, että on vaikea tarkistaa, onko testitodistus aito, onko sen myöntänyt akkreditoitu laboratorio tai onko testitodistus helposti muiden jäsenvaltioiden viranomaisten tunnistettavissa tai ymmärrettävissä. Tässä yhteydessä on tarkasteltu mahdollisuutta ottaa käyttöön yhdenmukainen eurooppalainen lomake PCR-testien tuloksille sekä mahdollisuutta ottaa käyttöön digitaalinen todentamisjärjestelmä.
3. Antigeenipikatestien käytöstä 18. marraskuuta annetun komission suosituksen ja siihen liittyvien Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskuksen (ECDC) ohjeiden (Options for the use of rapid antigen tests for COVID-19) pohjalta on käyty keskusteluita myös teknisellä tasolla **mahdollisesta EU:n yhteisestä toimintatavasta antigeenipikatestien käytössä**.

4. Useat jäsenvaltiot katsovat, että antigeenipikatestit edellyttävät lisävalidointia PCR-testeillä, ja eri jäsenvaltioilla on erilaisia käytäntöjä sen mukaan, minkä suuruista riskiä pidetään hyväksyttävänä. EU:ssa kannatetaan kuitenkin yleisesti **yhteisiä vähimmäisvaatimuksia** tällaisille testeille. Useimmat jäsenvaltiot kannattavat voimakkaasti komission ja WHO:n suosituksia pidemmälle menemistä ja edellyttävät vähintään 90 prosentin tarkkuutta, jota sovelletaan monissa tapauksissa kansallisesti. Komissio soveltaa jo vähintään 90 prosentin tarkkuusvaatimusta antigeenipikatestien yhteishankinnassa.
5. Laajaa kannatusta saa myös se, että laadittaisiin **luettelo antigeenipikatesteistä**, jotka täyttävät vähimmäiskriteerit ja jotka yksi tai useampi jäsenvaltio on validoinut. Komissio on ilmaissut olevansa valmis tukemaan aloitetta jäsenvaltioiden toimittamien tietojen perusteella. Luettelon laatimista koskevia yksityiskohtia on selkeytettävä, mukaan lukien mitkä testit on validoitu ja missä puitteissa testit voidaan suorittaa.
6. Vaikka monet jäsenvaltiot kannattavat sellaisten **antigeenipikatestien tulosten vastavuoroista tunnustamista**, jotka yksi jäsenvaltio on validoinut kansallisella tasolla ja jotka täyttävät yhteiset vähimmäisvaatimukset, yhteys edellä mainittuun luetteloon antigeenipikatesteistä ja niiden käytöstä matkustustarkoituksiin edellyttää lisätarkastelua.

Jäsenvaltioiden olisi edelleen vaihdettava säännöllisesti tietoja kansallisista testausstrategioista, myös antigeenipikatestien käytöstä. Yhteisymmärrys puitteista, joissa testit voidaan suorittaa, sekä testien validoinnista edistää testitulosten vastavuoroista tunnustamista.

II Matkustaminen

7. Useimmat jäsenvaltiot ovat päättäneet kehittää **kontaktien jäljitys- ja varoitussovelluksen** koronaviruksen torjumiseksi. Komissio on kehittänyt mobiilisovelluksille EU:n yhteisen välineistön, jolla tuetaan covid-19-tartuntoihin liittyvää kontaktien jäljittämistä, ja se on jäsenvaltioiden pyynnöstä perustanut **yhteentoimivuuden varmistavan EU:n laajuisen järjestelmän**. Käyttäjien tarvitsee asentaa vain yksi sovellus, ja kun he matkustavat toiseen osallistuvaan Euroopan maahan, he voivat edelleen hyötyä kontaktien jäljittämisestä ja saamistaan varoituksista. Onnistuneen pilottivaiheen jälkeen kolme kansallista sovellusta linkitettiin ensimmäisen kerran 19. lokakuuta, jolloin järjestelmä otettiin käyttöön. Tällä hetkellä järjestelmään on liitetty yhdeksän kansallista sovellusta. Kaikkiaan 22 sovellusta perustuu hajautettuihin järjestelmiin, ja ne voidaan saada yhteentoimiviksi tämän palvelun kautta tulevilla vaiheilla.
8. Lisäksi suunnitteilla on **eurooppalainen matkustajalomake**. Matkustajalomakkeisiin suhtautuminen vaihtelee eri jäsenvaltioissa. Kaikki jäsenvaltiot eivät käytä matkustajalomakkeita. Jotkut käyttävät vain paperiasiakirjoihin perustuvia järjestelmiä, kun taas toisilla on jo digitaaliset järjestelmät, jotka ovat kuitenkin toisistaan erillisiä. **Lentoliikenteen alalla on käynnistetty pilottihanke**, joka perustuu EU:n Healthy Gateways -aloitteen puitteissa tällä alalla tehtyyn hyvään työhön, erityisesti yhteisen eurooppalaisen matkustajalomakkeen mallin kehittämiseksi. Euroopan unionin lentoturvallisuusvirasto (EASA) on kehittämässä erillistä alustaa matkustajatietojen hajautettua vaihtamista varten olemassa olevien kansallisten digitaalisten alustojen pohjalta. Alustan on määrä olla käyttövalmis vuoden 2020 loppuun mennessä. Kun alusta on käytössä, se mahdollistaa kaikkien lentomatkustajien kontaktien jäljittämisen, mukaan lukien kauttakulkumatkustajat, joita ei tällä hetkellä tavoiteta nykyisillä toimintatavoilla. Alustaa voivat käyttää kaikki jäsenvaltiot, joilla on soveltuva digitaalinen matkustajalomake, ja sen käyttö on vapaaehtoista. Sama järjestelmä on tarkoitus ottaa käyttöön kaikissa muissa liikennemuodoissa huhtikuuhun 2021 mennessä. Tietosuojaan liittyviä vaatimuksia käsitellään rajoittamalla selkeästi tietojen säilytysaikaa, käyttötarkoitusta ja sitä, millä viranomaisilla on pääsy tietoihin.

9. **Neuvoston 30. kesäkuuta 2020 antaman suosituksen** liitteessä I oleva luettelo kolmansista maista, joiden asukkaisiin ei pitäisi soveltaa **EU:hun suuntautuvaa muuta kuin välttämätöntä matkustamista koskevaa väliaikaista rajoitusta**, on tarkistettu säännöllisesti kahden viikon välein sekä IPCR:n että Antici-ryhmän puitteissa ja mukautettu epidemiologisen tilanteen kehitykseen. Jäsenvaltiot ja komissio ovat säännöllisesti neuvotelleet täytäntöönpanosta ja laatineet liitteen II täytäntöönpanoon liittyviä suuntaviivoja, jotka koskevat **sellaisia matkustajaryhmiä, joilla on välttämätön tehtävä tai tarve**. Komissio valmistelee parhaillaan ehdotusta neuvoston suosituksen tarkistamiseksi.
10. Jäsenvaltiot ja komissio ovat seuranneet koordinoidusta lähestymistavasta vapaan liikkuvuuden rajoittamiseen covid-19-pandemian johdosta 13. lokakuuta 2020 annetun neuvoston suosituksen täytäntöönpanoa IPCR:ssä suosituksen hyväksymisestä lähtien ja harkinneet parannusehdotuksia. Jäsenvaltiot ovat työskennelleet parantaakseen ECDC:n epidemiologisesta tilanteesta julkaisemia karttoja entisestään kunkin keskeisen indikaattorin osalta, varmistaakseen tiedonkeruun myös alueellisella tasolla ja parantaakseen jäsenvaltioiden tietojen toimittamista ECDC:lle.
11. Keskustelut **kansallisista karanteenisäännöistä ja karanteenin kestosta** ovat osoittaneet, että suurin osa jäsenvaltioista ei pidä tarpeellisena harkita mahdollista yhdenmukaistamista tällä alalla.

Koska rajatylittävä kontaktien jäljittäminen on ratkaisevan tärkeää, kontaktien jäljittämis- ja varoitussovellusten EU:n laajuisen yhteentoimivuuden aikaansaamista sekä eurooppalaisen matkustajalomakkeen kehittämistä olisi nopeutettava. Neuvoston 30. kesäkuuta ja 13. lokakuuta antamia suosituksia olisi tarkistettava ja mukautettava säännöllisesti.