

Bryssel den 4 december 2020
(OR. en)

13551/1/20
REV 1

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

NOT

från:	Ordförandeskapet
till:	Delegationerna
Ärende:	Lägesrapport från ordförandeskapet om EU-samordningen med anledning av covid-19-pandemin

Sedan covid-19-pandemins början har EU intagit en samordnande roll för medlemsstaternas svar på pandemin, och uppmuntrat till utbyte av information och erfarenheter samt till anpassning av svarsåtgärderna samtidigt som nationell behörighet respekteras. EU har försökt begränsa restriktionerna för den fria rörligheten av personer, varor och tjänster inom EU, inlett gemensamma upphandlingsinitiativ för, och direkt köpt in, personlig skyddsutrustning samt medicinsk utrustning och medicinska behandlingar, upprättat ett strategiskt lager av medicinsk utrustning för användning av medlemsstaterna vid brister och tecknat förhandsåtaganden om inköp av vacciner. EU:s samordningsarbete har utförts genom videokonferenser med Europeiska rådets medlemmar och med dess nära medarbetare, i Coreper och i konferenser om EU-arrangemang för integrerad politisk krishantering (IPCR), i rådets andra arbetsgrupper och i hälsosäkerhetskommittén.

Denna rapport har upprättats i samarbete med Europeiska rådets ordförandes kansli och kommissionen. Den innehåller information om de framsteg som gjorts i rådet sedan Europeiska rådets möte i oktober och ska ligga till grund för stats- och regeringschefernas diskussioner vid Europeiska rådets möte i december.

Den senaste tidens diskussioner har huvudsakligen kretsat kring frågan om testning och resor.

I. Testning

1. Tester är avgörande för att man ska kunna upptäcka och diagnosticera en covid-19-infektion och används också i stor utsträckning som underlag till kontaktspårning. PCR-tester är de som är mest tillförlitliga och ses allmänt av medlemsstaterna som bästa standard. Antigentester i form av snabbtester används också i större utsträckning i medlemsstaterna, men främst för screening snarare än för diagnos, antingen under vissa förhållanden med hög prevalens, som i sjukhus, vårdhem och skolor, eller för landsomfattande testningsprogram. Antigentester i form av snabbtester är mindre tillförlitliga än PCR-tester men enklare, billigare och snabbare att använda, vilket lättar på bördan för en begränsad laboratoriekapacitet.
2. Medlemsstaterna har regelbundet utbytt information och bästa praxis i hälsosäkerhetskommittén och vid ICPR-konferenserna för få till stånd en **gemensam bedömning av testmetoder och anpassa sina teststrategier**. Vid diskussionerna på teknisk nivå och i Coreper har det bekräftats att det inte finns några problem med **ömsesidigt erkännande av PCR-tester** (förutsatt att ett PCR-test uppfyller de erforderade standarderna i EU-lagstiftningen får det saluföras var som helst på EU:s marknad). **Det ömsesidiga erkännandet av testresultat** verkar dock ibland stöta på praktiska svårigheter, till exempel vad gäller testresultatets formulär (digitalt eller på papper) eller språk. Några medlemsstater har uttryckt oro över svårigheten att verifiera huruvida ett testcertifikat är äkta, om det utfärdats av ett ackrediterat laboratorium eller om det enkelt kan kännas igen eller förstås av myndigheter i andra medlemsstater. I detta sammanhang har man övervägt om man skulle kunna införa ett enhetligt europeiskt formulär för PCR-testresultat, liksom ett system för digital autentisering.
3. Med kommissionens rekommendation av den 18 november om användning av antigentester i form av snabbtester samt den tillhörande vägledningen från Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) (*Options for the use of rapid antigen tests for COVID-19*) som underlag har diskussioner också hållits på teknisk nivå om en **möjlig gemensam EU-strategi för användning av antigentester i form av snabbtester**.

4. Flera medlemsstater menar att antigen tester i form av snabbtester kräver ytterligare validering genom PCR-tester, och olika medlemsstater har olika praxis, i huvudsak beroende på vilken risknivå som anses vara acceptabel. Det finns emellertid stöd för **gemensamma minimistandarder** för sådana tester i EU, och de flesta medlemsstaterna förordar starkt att dessa ska vara mer strikta än kommissionens och WHO:s rekommendationer och kräva en känslighet på minst 90 %, enligt vad som tillämpas nationellt i många fall. Vid gemensam upphandling av antigen tester i form av snabbtester tillämpar kommissionen redan ett krav på minst 90 % känslighet.
5. Det finns också ett brett stöd för att upprätta en **förteckning över antigen tester i form av snabbtester** som uppfyller minimistandardkriterierna och har validerats av en eller flera medlemsstater. Kommissionen ställer sig redo att stödja initiativet på grundval av den information som medlemsstaterna har lämnat. Detaljerna kring upprättandet av förteckningen måste klargöras ytterligare, bland annat vad testerna har validerats för och under vilka förhållanden de får utföras.
6. Även om många medlemsstater stöder **ömsesidigt erkännande av resultat från antigen tester i form av snabbtester** som utförs med tester som har validerats på nationell nivå av en medlemsstat och som uppfyller de gemensamma minimistandarderna kommer kopplingen mellan den ovannämnda förteckningen över antigen tester i form av snabbtester och testernas användning vid resor att behöva utredas ytterligare.

Medlemsstaterna bör fortsätta att regelbundet utbyta information om nationella teststrategier, bland annat vad gäller användningen av antigen tester i form av snabbtester. En överenskommelse om under vilka förhållanden dessa tester får utföras samt om deras validering kommer att underlätta det ömsesidiga erkännandet av testresultat.

II. Resor

7. I kampen mot coronaviruset har de flesta medlemsstater beslutat att lansera en **kontaktspårnings- och varningsapp**. Kommissionen har tagit fram en gemensam EU-verktygslåda för mobilappar som underlag till kontaktspårning för covid-19 och har, på uppmaning från medlemsstaterna, upprättat ett **EU-omfattande system för att säkerställa driftskompatibilitet**. Användare behöver bara installera en app och när de reser till ett annat deltagande europeiskt land kan de fortfarande använda kontaktspårning och ta emot varningsmeddelanden. Efter en framgångsrik pilotfas kopplades inledningsvis tre nationella appar samman den 19 oktober när systemet lades upp på nätet. För närvarande är nio nationella appar sammankopplade. Totalt sett rör det sig om 22 appar som bygger på decentraliserade system och som genom denna tjänst kan bli driftskompatibla under de kommande omgångarna.
8. Man arbetar även med ett **europeiskt formulär för lokalisering av passagerare**. Strategin för detta formulär skiljer sig åt medlemsstaterna emellan. Alla medlemsstater använder inte sådana formulär, vissa använder bara system med pappersformulär, medan andra redan har digitala system, som dock fortfarande inte är sammankopplade med varandra. Ett **pilotprojekt har inletts för lufttransport**, som bygger på goda insatser på detta område inom ramen för initiativet EU Healthy Gateways, särskilt för att ta fram en gemensam EU-mall för formulär för lokalisering av passagerare. Europeiska unionens byrå för luftfartssäkerhet (Easa) håller på att ta fram en särskild plattform för decentraliserat utbyte av passagerarreseuppgifter som grundar sig på befintliga nationella digitala plattformar, som ska vara klar att användas i slutet av 2020. När plattformen börjar användas kommer alla flygpassagerare att kunna kontaktspåras, även transitpassagerare som för närvarande inte täcks av de befintliga strategierna. Alla medlemsstater med ett godtagbart digitalt formulär för lokalisering av passagerare kan frivilligt delta i plattformen. Samma system bör finnas på plats för alla andra transportsätt senast i april 2021. Dataskyddskrav kommer att bemötas genom att tydligt begränsa hur länge informationen får behållas, för vilka syften den får användas och vilka slags offentliga myndigheter som har tillgång till den.

9. Förteckningen över tredjeländer i bilaga I till **rådets rekommendation av den 30 juni 2020**, vars invånare inte bör påverkas av **tillfälliga restriktioner för icke nödvändiga resor till EU** har setts över varannan vecka, både inom ramen för IPCR och Anticigruppen, och anpassats till den epidemiologiska utvecklingen. Medlemsstaterna och kommissionen har regelbundet diskuterat genomförandet och arbetat med att ta fram riktlinjer för genomförandet av bilaga II om **särskilda kategorier av resenärer som har en nödvändig funktion eller ett nödvändigt behov**. Kommissionen arbetar för närvarande med ett förslag till en översyn av rådets rekommendation.
10. Sedan antagandet av rådets rekommendation av den 13 oktober 2020 om en samordnad strategi för inskränkningar i den fria rörligheten med anledning av covid-19-pandemin har medlemsstaterna och kommissionen konsekvent övervakat dess genomförande inom ramen för ICPR och övervägt förslag till förbättringar. Medlemsstaterna har arbetat med hur man stegvis och fortlöpande kan förfina kartor som publiceras av ECDC om den epidemiologiska situationen för varje nyckelindikator, säkerställa datainsamling, inbegripet på regional nivå, och förbättra medlemsstaternas redovisning av uppgifter till ECDC.
11. Diskussioner om de **nationella karantänsbestämmelserna, inbegripet karantänens längd**, har visat att en majoritet av medlemsstaterna inte ser något behov av att överväga en möjlig anpassning på detta område.

Med tanke på den avgörande betydelsen av gränsöverskridande kontaktspårning bör upprättandet av EU-omfattande interoperabilitet för kontaktspårnings- och varningsappar samt utarbetandet av ett europeiskt formulär för lokalisering av passagerare påskyndas. Rådets rekommendationer av den 30 juni och den 13 oktober bör med jämna mellanrum ses över och anpassas.