



Bruksela, 2 marca 2020 r.
(OR. en)

6458/20

SAN 67
IPCR 10
PROCIV 14
COCON 7
RELEX 174

NOTA

Od: Sekretariat Generalny Rady

Do: Komitet Stałych Przedstawicieli / Rada

Dotyczy: Przygotowania do posiedzenia Rady **ds. Zatrudnienia, Polityki Społecznej, Zdrowia i Ochrony Konsumentów** w dniu 6 marca 2020 r.
COVID-19
– *Wymiana poglądów*

W załączniku do niniejszej noty delegacje otrzymują dokument do dyskusji przygotowany przez prezydencję. Dokument ten zawiera informacje będące podstawą wymiany poglądów, która ma się odbyć na posiedzeniu Rady (EPSCO) w dniu 6 marca 2020 r., zawiera również pytania, które mają ułatwić wymianę poglądów.

Rada (EPSCO), 6 marca 2020 r.**COVID-19*****Dokument do dyskusji przygotowany przez prezydencję***

Pierwsze przypadki COVID-19 odnotowano w Wuhanie w prowincji Hubei w Chinach pod koniec grudnia 2019 r. Ognisko choroby szybko się rozprzestrzeniło na pozostałe części Chin i wiele innych krajów.

W UE pierwsze przypadki COVID-19 rozpoznano w dniu 24 stycznia 2020 r. W odpowiedzi na to prezydencja zorganizowała nadzwyczajne posiedzenie grupy roboczej Rady, a mianowicie Grupy Przyjaciół Prezydencji, w dniu 27 stycznia 2020 r.

W dniu 28 stycznia 2020 r. prezydencja chorwacka zdecydowała o uruchomieniu zintegrowanych uzgodnień dotyczących reagowania na szczeblu politycznym w sytuacjach kryzysowych (IPCR) w trybie wymiany informacji. IPCR są unijnymi ramami koordynacji na najwyższym szczeblu politycznym w międzysektorowych sytuacjach kryzysowych. Obejmują one prezydencję, Komisję, ESDZ, odpowiednie agencje, gabinet przewodniczącego Rady Europejskiej, ekspertów z państw członkowskich oraz z odpowiednich organizacji międzynarodowych. Wymiana informacji w kontekście ICPR odbywa się za pośrednictwem specjalnej platformy internetowej, która zawiera przygotowane przez Komórkę Zintegrowanej Orientacji i Analizy Sytuacyjnej (ISAA) sprawozdania, mapy sytuacyjne i wkład zainteresowanych stron.

Tego samego dnia przewodniczący Komisji uruchomił drugą fazę systemu koordynacji w sytuacji kryzysowej (ARGUS), natomiast Francja zwróciła się za pośrednictwem Unijnego Mechanizmu Ochrony Ludności (UPCM) o wsparcie w udzielaniu pomocy konsularnej przy repatriacji obywateli UE z Wuhanu. Również Dania w dniu 9 lutego uruchomiła UCPM w odniesieniu do repatriacji z Wuhanu. Kolejne przypadki uruchomienia UCPM przez Włochy i Zjednoczone Królestwo umożliwiły repatriację w dniu 21 lutego obywateli UE i UK ze statku wycieczkowego *Diamond Princess* cumującego w Jokohamie w Japonii. Ogółem za pośrednictwem UCPM z budżetu Unii współfinansowano repatriację do Europy 515 obywateli UE.

W działaniach na rzecz uporania się z COVID-19 UCPM został również wykorzystany przez niektóre państwa członkowskie przy koordynacji i współfinansowaniu dostaw pilnie potrzebnych środków medycznych do państw trzecich, a także przy informowaniu o ich zapotrzebowaniu na dodatkowe środki medyczne.

W dniu 30 stycznia 2020 r. WHO uznała wystąpienie COVID-19 za stan zagrożenia zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym (PHEIC). Zaleciła wszystkim państwom przygotowanie się do powstrzymywania obejmującego aktywny nadzór, wczesne wykrywanie, izolację i zarządzanie przypadkiem, ustalanie kontaktów zakaźnych oraz zapobieganie dalszemu rozprzestrzenianiu się.

W UE Komitet ds. Bezpieczeństwa Zdrowia (HSC)¹ we współpracy z Komisją koordynuje komunikację w zakresie ryzyka i sytuacji kryzysowej oraz reagowanie państw członkowskich na poważne transgraniczne zagrożenia zdrowia. Do dnia 2 marca 2020 r. w odpowiedzi na COVID-19 zwołano dziesięć posiedzeń HSC.

W dniu 7 lutego 2020 r. prezydencja zwołała wideokonferencję wysokiego szczebla, podczas której państwa członkowskie wraz z przedstawicielami Komisji i Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) miały możliwość dokonania przeglądu sytuacji i omówienia istotnych z punktu widzenia zdrowia publicznego kwestii związanych z wystąpieniem COVID-19. Państwa członkowskie wymieniły informacje na temat wprowadzonych środków i podjętych działań. Podzieliły się również doświadczeniami związanymi z uruchomieniem krajowych systemów reagowania na zagrożenia zdrowia publicznego i porównały te doświadczenia. Wymiana poglądów pokazała, że stan aktywacji systemów krajowych był różny w różnych państwach członkowskich, w zależności od sytuacji epidemiologicznej.

W dniu 13 lutego 2020 r. prezydencja chorwacka zwołała nadzwyczajne posiedzenie Rady (EPSCO), podczas którego ministrowie zdrowia przeprowadzili wymianę poglądów na temat podjętych środków i przedyskutowali zasoby i możliwości skoordynowanego podejścia do ochrony zdrowia publicznego w UE. Ministrowie zastanawiali się również nad wpływem nieoczekiwanych sytuacji w państwach trzecich na dostawy produktów leczniczych i wyrobów medycznych w UE oraz zgodzili się co do tego, że konieczna jest kompleksowa analiza sytuacji.

¹ Ustanowiony decyzją nr 1082/2013/UE w sprawie transgranicznych zagrożeń zdrowia.

Podczas tego posiedzenia Rada przyjęła konkluzje w sprawie COVID-19², z zadowoleniem przyjmując skuteczną reakcję UE na wyzwania związane z wystąpieniem COVID-19 i wzywając państwa członkowskie do podjęcia środków niezbędnych do wzmocnienia ich współpracy. Wezwano również Komisję, by przeanalizowała sposoby ułatwienia państwom członkowskim dostępu do środków ochrony indywidualnej oraz by oceniła wpływ, jaki globalne zagrożenia dla zdrowia będą miały na dostępność produktów leczniczych w UE oraz na bezpieczeństwo łańcuchów dostaw.

Od dnia 21 lutego 2020 r. znaczący wzrost liczby przypadków COVID-19 odnotowano we Włoszech, również inne państwa członkowskie zaczęły rejestrować wzrost liczby przypadków, co wskazuje, że choroba ta rozprzestrzeniła się obecnie w granicach UE i nie jest ograniczona do „przypadków importowanych”. Ponadto w ciągu ostatnich 10 dni w UE odnotowano ofiary śmiertelne COVID-19.

Pomimo wysiłków wkładanych w uporanie się z wyzwaniami stwarzanymi przez COVID-19 nadal jest dużo niepewności w odniesieniu do tego nowego rodzaju choroby zakaźnej. Fakt, iż w wielu państwach członkowskich zdecydowana większość przypadków powodowana jest przez zakażenia już w danym kraju, oznacza, że zmieniają się obecnie sposoby zwalczania tej choroby. Wraz z pogarszaniem się sytuacji epidemiologicznej w zakresie zakażeń COVID-19 konieczne jest dalsze przeanalizowanie, w jaki sposób można osiągnąć jak najlepsze efekty środków powstrzymywania i zapobiegania, a także dokonanie oceny stopnia gotowości i potrzeby skoordynowanego reagowania na szczeblu UE.

Zgodnie z powyższym prezydencja postanowiła podnieść stopień IPCR do trybu pełnej aktywacji i zwołać na 6 marca 2020 r. kolejne nadzwyczajne posiedzenie Rady (EPSCO), podczas którego ministrowie zdrowia będą mieli możliwość zapoznania się z bieżącą sytuacją i już podjętymi już środkami, tak aby znaleźć najlepsze podejście do skoordynowanego reagowania na obecne rozprzestrzenianie się COVID-19 w UE.

W celu ustrukturyzowania dyskusji prezydencja przygotowała pytania, o odpowiedź na które delegacje państw członkowskich będą proszone podczas nadzwyczajnego posiedzenia Rady.

² Dz.U. C 57 z 20.2.2020, s. 4–7.

PYTANIA SŁUŻĄCE UKIERUNKOWANIU DYSKUSJI:

- 1) Jak oceniają Państwo mechanizmy istniejące na szczeblu UE w kontekście wyzwań, jakie stwarza rozprzestrzenianie się COVID-19 w Europie? Czy mogliby Państwo zaproponować dodatkowe działania, które byłyby pomocne w dalszej poprawie komunikacji i wymianie informacji?
- 2) Mając na uwadze obecne tempo rozprzestrzeniania się COVID-19 w UE, jak oceniliby Państwo skuteczność środków obowiązujących obecnie w Państwa kraju? Czy oczekują Państwo skupienia się w mniejszym stopniu na środkach zapobiegawczych i w zakresie gotowości, aby skupić się na leczeniu, w przypadku gdy pogorszy się sytuacja epidemiologiczna?
- 3) Czy zechcieliby Państwo ocenić środki wprowadzone już przez Komisję, aby udzielić wystarczającego wsparcia państwom członkowskim, w przypadku gdy pomimo wprowadzonych środków COVID-19 będzie się nadal rozprzestrzeniać? Czy mogliby Państwo zaproponować dodatkowe działania, które mogłyby być przydatne w pomocy Państwa krajowi w takiej sytuacji?
