



Bruxelles, 17 iulie 2020  
(OR. en)

9780/20

**SAN 250**  
**PHARM 29**  
**SOC 465**  
**MI 243**  
**DEVGEN 104**  
**FRONT 199**

## NOTĂ DE ÎNȘOȚIRE

---

Sursă:	Secretara generală a Comisiei Europene, sub semnătura dlui Jordi AYET PUIGARNAU, director
Data primirii:	16 iulie 2020
Destinatar:	DI Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, Secretarul General al Consiliului Uniunii Europene
Nr. doc. Csie:	COM(2020) 318 final
Subiect:	COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN, CONSILIU, COMITETUL ECONOMIC ȘI SOCIAL EUROPEAN ȘI COMITETUL REGIUNILOR Pregătirea pe termen scurt a UE în materie de sănătate în cazul apariției de noi focare de COVID-19

---

În anexă, se pune la dispoziția delegațiilor documentul COM(2020) 318 final.

---

Anexă: COM(2020) 318 final



Bruxelles, 15.7.2020  
COM(2020) 318 final

**COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN, CONSILIU,  
COMITETUL ECONOMIC ȘI SOCIAL EUROPEAN ȘI COMITETUL  
REGIUNILOR**

**Pregătirea pe termen scurt a UE în materie de sănătate în cazul apariției de noi focare  
de COVID-19**

# COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN, CONSILIU, COMITETUL ECONOMIC ȘI SOCIAL EUROPEAN ȘI COMITETUL REGIUNILOR

## Pregătirea pe termen scurt a UE în materie de sănătate în cazul apariției de noi focare de COVID-19

### I. INTRODUCERE

Pandemia de COVID-19 a generat una dintre cele mai mari crize din istoria recentă, necesitând menținerea unei stări de vigilență permanentă și întreprinderea de acțiuni coordonate.

Deși continuă să existe multe necunoscute, se dobândesc cunoștințe însemnate cu privire la boala propriu-zisă, la transmiterea, prevenirea și tratamentul ei. Cu sprijinul Comisiei și al agențiilor UE, statele membre își sporesc capacitatea de testare, îmbunătățind supravegherea și consolidând capacitatea sistemelor de sănătate, de exemplu printr-o creștere a numărului de paturi din unitățile de terapie intensivă sau a contramăsurilor medicale. UE și statele sale membre au introdus măsuri de reducere a efectelor sociale și economice, precum menținerea funcționării pieței interne, sprijinirea sectorului transporturilor și al turismului, protejarea locurilor de muncă și sprijinirea serviciilor de îngrijire medicală pentru grupurile vulnerabile. Statele membre își coordonează din ce în ce mai mult măsurile de răspuns la pandemie. Măsurile de sănătate publică au ajutat la stabilizarea situației și la reducerea numărului de noi infectări la un nivel care poate fi gestionat de sistemele de sănătate. Această situație a permis ridicarea progresivă a multor restricții impuse în ultimele luni și reluarea majorității activităților.

Cu toate acestea, virusul încă se răspândește în întreaga lume. Existența unor focare regionale pe întreg teritoriul UE și a unui număr tot mai mare de cazuri noi zilnice la nivel mondial subliniază faptul că pandemia se va încheia numai după ce va fi ținută sub control peste tot în lume. Bolile infecțioase precum COVID-19 evoluează adeseori în valuri, iar în Europa și pe alte continente apar în acest moment focare noi, localizate.

În urma lecțiilor învățate din etapele anterioare ale pandemiei, Europa trebuie să profite de această perioadă în care ratele de transmisie sunt mai scăzute ca să își consolideze planurile de pregătire și răspuns pentru a putea contracara apariția unor noi focare de COVID-19. Este deosebit de important să se asigure instituirea la timp a unor măsuri fundamentate științific, care au fost supuse unor teste de rezistență pentru a se garanta o implementare corespunzătoare.

Prezenta comunicare urmărește să asigure pregătirea pe termen scurt a UE în materie de sănătate în eventualitatea apariției de noi focare de COVID-19 în Europa. Ea atrage atenția în mod deosebit asupra necesității de a reduce orice presiune suplimentară exercitată de gripa sezonieră 2020-2021 asupra sistemelor de sănătate în cazul în care sezonul de gripă va coincide cu re izbucnirea epidemiei de COVID-19. Pentru fiecare domeniu în parte, prezenta comunicare se bazează pe principalele învățăminte trase, atât pozitive, cât și negative, și prezintă o serie de măsuri-cheie care trebuie luate în lunile următoare. Aceste măsuri vor necesita o coordonare strânsă și un schimb de informații în interiorul statelor membre și al comunităților, dar și între acestea, precum și un angajament puternic de a le pune în aplicare, ele fiind de competență națională. Pe viitor, se va urmări în continuare să se ajungă la un acord în privința abordărilor comune în materie de măsuri de sănătate în cadrul Comitetului

pentru securitate sanitară<sup>1</sup> (CSS), precum și în cadrul altor foruri, precum mecanismul integrat al UE pentru răspuns politic la crize (IPCR).

Experiența a demonstrat că este vitală coordonarea acțiunilor la nivelul UE, dar și cu țările vecine. Izolarea și gestionarea oricăror focare noi vor necesita, totodată, cooperarea și sprijinirea în permanență a vecinătății imediate a UE și nu numai. Prin urmare, dacă este cazul și dacă este fezabil, Comisia va coopta Balcanii de Vest, țările vizate de politica de vecinătate și alte țări partenere în acțiunile propuse în prezentul document.

## II. Îmbunătățirea gradului de pregătire – învățăminte trase și acțiuni pe termen scurt

### 1. Testarea, depistarea contactilor și supravegherea sănătății publice<sup>2</sup>

O capacitate de testare suficientă este un aspect esențial al pregătirii și răspunsului în cazul COVID-19<sup>3</sup>. Fără o testare adecvată, nu este posibilă depistarea timpurie a persoanelor potențial infecțioase și nici vizibilitatea ratelor de infectare și de transmisie în cadrul comunităților. Testarea corespunzătoare este o condiție necesară pentru depistarea adecvată a contactilor.

Cu toate acestea, în ultimele luni, Europa a suferit din cauza penuriei de teste și materiale de testare, a deficitului de personal calificat al laboratoarelor de analize medicale și a indisponibilității pe piață a anumitor echipamente de laborator, în condițiile în care UE este unul dintre cei mai mari producători ai unora dintre aceste echipamente. În plus, politicile și metodologiile de testare au variat foarte mult de la o țară la alta, iar capacitățile naționale de depistare a contactilor au fost adeseori copleșite în situația transmiterii comunitare, pe scară largă, a virusului<sup>4</sup>.

#### Focare localizate - răspunsul la nivel național și local

*La câteva săptămâni de la ridicarea măsurilor foarte restrictive, se observă în prezent o recrudescență a cazurilor raportate în mai multe state membre, înregistrându-se mai multe focare localizate în medii specifice și raportându-se încă existența transmiterii comunitare în majoritatea țărilor UE/SEE. Focarele recente ilustrează faptul că focarele locale trebuie controlate imediat pentru a se evita transmiterea comunitară pe scară mai largă. În acest scop, în zonele în cauză ar trebui instituite imediat testarea și depistarea la scară largă. Apoi ar trebui adoptate măsuri locale de reducere a riscului răspândirii bolii, cum ar fi izolarea.*

*Ar trebui mobilizată imediat capacitatea necesară, care poate fi obținută atât de la nivel local, cât și de la nivel național. Trebuie recunoscută importanța capacității locale și a cunoștințelor locale pentru asigurarea unui răspuns adaptat și specific. Pentru a se asigura cel mai bun răspuns în cazul unor astfel de focare, vor fi extrem de importante segmentarea, în scopul optimizării eficienței, a activităților specifice care necesită cunoștințe locale, cum ar fi depistarea contactilor, precum și activitățile care pot fi dezvoltate fără cunoștințe locale specifice, cum ar fi furnizarea unor laboratoare mobile sau derularea tehnică a testelor RT-PCR. O astfel de abordare va necesita coordonarea și schimbul de informații între autoritățile locale și autoritățile naționale.*

În fine, odată cu relaxarea treptată a măsurilor de distanțare socială<sup>5</sup>, este necesar să se efectueze teste, să se depisteze contactii și să se supravegheze sănătatea publică, deoarece toate acestea permit controlul focarelor localizate. Scalabilitatea lor rapidă este esențială pentru a ține pasul cu o posibilă propagare a pandemiei și pentru a se evita reintroducerea măsurilor stricte de limitare a mișcării persoanelor. Aceste activități trebuie să fie, de

<sup>1</sup> Decizia nr. 1082/2013/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 22 octombrie 2013 privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate și de abrogare a Deciziei nr. 2119/98/CE. JO L 293, 5.11.2013, p. 1-15 (BG, ES, CS, DA, DE, ET, EL, EN, FR, HR, IT, LV, LT, HU, MT, NL, PL, PT, RO, SK, SL, FI, SV).

<sup>2</sup> Depistarea contactilor pentru COVID-19: dovezi actuale, opțiuni pentru aplicarea la scară largă și evaluarea resurselor necesare: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-Contract-tracing-scale-up.pdf>

<sup>3</sup> Astfel cum s-a subliniat deja în Foaia de parcurs europeană comună pentru ridicarea măsurilor de limitare a răspândirii bolii COVID-19.

<sup>4</sup> Situația a fost agravată de provocările presupuse de extinderea activităților de depistare a contactilor, de exemplu prin utilizarea unor soluții inovatoare, precum utilizarea de personal nemedical și adoptarea de software online

<sup>5</sup> În conformitate cu Foaia de parcurs europeană comună pentru ridicarea măsurilor de limitare a răspândirii bolii COVID-19.

asemenea, adaptate în mod specific în cazul grupurilor vulnerabile și în medii dens populate cu posibilități limitate de distanțare fizică. Un pas esențial în procesul de pregătire este, prin urmare, identificarea sistematică a locurilor și a populațiilor vulnerabile din toate statele membre.

### a) Testarea

S-a înregistrat o sporire a capacității laboratoarelor de testare a infecției cu virusul SARS-CoV-2<sup>6</sup>, alături de îmbunătățiri în privința investigațiilor la locul acordării asistenței medicale, a imprimării 3D a echipamentelor de testare și a metodelor de testare noi. Comisia a lansat o achiziție publică comună împreună cu statele membre, cu un plafon bugetar de peste 350 000 000 EUR pentru materiale de laborator<sup>7</sup>. În toate statele membre trebuie să existe o capacitate sporită a laboratoarelor, personal bine pregătit și inovare pentru a se asigura un sistem care să permită adaptarea rapidă, obținerea de rezultate solide și intervenția localizată.

Acum că și-au sporit capacitatea de testare în conformitate cu orientările ECDC, statele membre trebuie să se asigure că pot extinde rapid testarea la pacienții cu simptome ușoare și la cei care au intrat în contact cu cazuri pozitive<sup>8</sup>. Este deopotrivă important ca statele membre să continue să monitorizeze volumul testelor efectuate și rezultatele acestora de-a lungul timpului. Totodată, este necesar ca testarea să poată fi rapid implementată prin strategii descentralizate care să ajute la ținerea sub control a cazurilor grupate localizate. În fine, statele membre ar trebui să se asigure că extinderea capacității de testare pentru COVID-19 nu se face în detrimentul altor programe de supraveghere (de exemplu, pentru gripă).

### b) Depistarea contactilor

Cuplarea abordărilor standard de depistare a contactilor cu aplicațiile mobile interoperabile poate întări capacitatea de a stopa lanțuri de transmitere noi și de a împiedica răspândirea în comunitate<sup>9</sup>, menținând, totodată, principiile de protecție a datelor prevăzute în legislația relevantă<sup>10</sup>. Zece state membre au lansat deja aplicații de depistare a contactilor și de avertizare. Alte unsprezece intenționează să lanseze o astfel de aplicație în viitorul apropiat. În urma adoptării recomandării<sup>11</sup> privind utilizarea tehnologiei și a datelor în scopul de a combate criza provocată de pandemia de COVID-19 și de a ieși din această criză, au fost elaborate soluții și un set de instrumente comune la nivelul UE<sup>12</sup> pentru a facilita interoperabilitatea aplicațiilor naționale<sup>13</sup>, protejând, în același timp, protecția vieții private și a datelor<sup>14</sup>. Interoperabilitatea tuturor aplicațiilor naționale ar trebui să fie o realitate, astfel încât călătorii și lucrătorii să poată continua să se deplaseze cu încredere în interiorul frontierelor UE. Comisia a modificat<sup>15</sup> astăzi Decizia de punere în aplicare (UE) 2019/1765 privind rețeaua e-sănătate, pentru a oferi modalități de operare a unei infrastructuri informatice securizate în sprijinul interoperabilității sistemelor de depistare a contactilor și de

<sup>6</sup> Autoritățile naționale din domeniul sănătății publice din UE/SEE raportează săptămânal sistemului european de supraveghere (TESSy) date despre numărul de teste RT-PCR efectuate, per țară.

<sup>7</sup> În anexă se pot consulta mai multe informații despre achizițiile publice comune.

<sup>8</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-tenth-update>

<sup>9</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/covid-19\\_apps\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/covid-19_apps_en.pdf)

<sup>10</sup> Regulamentul (UE) 2016/679 (Regulamentul general privind protecția datelor), în versiunea actuală din JO L 119, 4.5.2016, rectificat în JO L 127, 23.5.2018.

<sup>11</sup> Recomandarea (UE) 2020/2296 a Comisiei din 8 aprilie 2020 privind un set comun de instrumente la nivelul Uniunii pentru utilizarea tehnologiei și a datelor în scopul de a combate criza provocată de pandemia de COVID-19 și de a ieși din această criză, în special în ceea ce privește aplicațiile mobile și utilizarea datelor anonimizate privind mobilitatea.

<sup>12</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/covid-19\\_apps\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/covid-19_apps_en.pdf)

<sup>13</sup> Pe baza Cadrului european de interoperabilitate, este în curs de implementare o soluție interoperabilă pentru aplicațiile din cadrul așa-numitei arhitecturi „descentralizate”, în care calculul riscului de infecție are loc pe dispozitiv, și se lucrează la interoperabilitatea cu sistemele „centralizate”, în care calculul riscului are loc pe serverul de rezervă al autorității de sănătate.

<sup>14</sup> Comunicarea Comisiei „Orientări în domeniul protecției datelor privind aplicațiile care sprijină combaterea pandemiei de COVID-19” 2020/C 124 I/01 C/2020/2523. JO C 124 I, 17.4.2020, p. 1-s9 (BG, ES, CS, DA, DE, ET, EL, EN, FR, HR, IT, LV, LT, HU, MT, NL, PL, PT, RO, SK, SL, FI, SV) și „Orientările 4/2020 privind utilizarea datelor de localizare și a instrumentelor de urmărire a contactelor în contextul pandemiei de COVID-19”, adoptate la 21 aprilie 2020 de Comitetul european pentru protecția datelor.

<sup>15</sup> Decizia de punere în aplicare (UE) 2020/1023 a Comisiei din 15 iulie 2020 de modificare a Deciziei de punere în aplicare 2019/1765 în ceea ce privește schimbul transfrontalier de date dintre aplicațiile mobile naționale de depistare a contactilor și de avertizare în contextul combaterii pandemiei de COVID-19, JO L 227 I, 16.7.2020, p. 1.

avertizare în întreaga UE. Sistemul de alertă precoce și răspuns rapid (SAPR) asigură schimbul securizat și eficace de informații între autoritățile din domeniul sănătății din statele membre. În plus, la punctele de intrare<sup>16</sup> în UE precum aeroporturile internaționale, porturile, gările feroviare internaționale sau punctele de trecere a frontierei, trebuie puse în aplicare măsuri de pregătire<sup>17</sup> care pot oferi sprijin suplimentar eforturilor de depistare a contactilor, contribuind și ele la asigurarea libertății de circulație în întreaga UE.

### c) Supravegherea

Supravegherea sănătății publice ar trebui să aibă loc pe baza următorilor parametri: intensitatea și răspândirea geografică; modificările tulpinii virale prin tipizare moleculară<sup>18</sup>; focarele nosocomiale<sup>19</sup>; schimbările în rândul grupurilor de risc, inclusiv relația cu expunerea la mediul înconjurător; sindroamele respiratorii; imunizarea populației în funcție de vârstă; situația din instituțiile de îngrijire rezidențială sau impactul asupra sistemelor de sănătate.

Această supraveghere trebuie să permită detectarea „zonelor fierbinți” într-un stadiu incipient. Prin urmare, statele membre trebuie să facă schimb de date epidemiologice actuale standardizate la nivel subnațional, inclusiv date privind spitalizarea și gradul de ocupare a secțiilor de terapie intensivă. Acumularea unor astfel de date, inclusiv prin intermediul epidemiologiei digitale care se bazează pe analiza platformelor de comunicare socială, contribuie la urmărirea pandemiei și permite modelarea precisă a răspândirii bolii.

<u>Domeniu de acțiune: Testarea, depistarea contactilor și supravegherea sănătății publice</u>	
	Calendar
<p>➤ Efectuarea de teste de rezistență naționale pe bază de scenarii pentru sistemele de depistare a contactilor, pentru capacitățile de testare și pentru implementarea testării (statele membre)</p> <p><i>Întrucât se identifică în prezent focare localizate care sunt susceptibile să continue, aceste teste de rezistență ar trebui efectuate la nivel local, pe baza unor scenarii specifice, cum ar fi evenimentele cu potențial de contagiozitate ridicată, focarele din anumite sectoare, precum abatoarele, mediile educaționale și căminele de bătrâni, și ar putea fi extinse ulterior la alte domenii de activitate. Învățămintele desprinse și cele mai bune practici vor fi împărtășite după acest exercițiu.</i></p>	iulie-septembrie
<b>Testarea</b>	
<p>➤ Asigurarea disponibilității capacității de testare necesare prin planificarea cererii și prin cercetare și dezvoltare (statele membre și Comisia Europeană)</p> <p><i>Va facilita posibilitatea de a crește capacitatea, dacă va fi necesar.</i></p>	în curs
<p>➤ Prin intermediul CSS, acord la nivelul UE asupra unor strategii și metodologii de testare armonizate (Comisia Europeană și statele membre)</p>	iulie-septembrie

<sup>16</sup> Regulamentul sanitar internațional (RSI) definește un punct de intrare ca fiind „un loc de trecere pentru intrarea sau ieșirea internațională de călători, bagaje, mărfuri, containere, mijloace de transport, bunuri și colete poștale, cât și agențiile sau zonele ce oferă servicii acestora la intrare sau ieșire”.

<sup>17</sup> Este vorba, printre altele, de măsurile din domeniul transportului menționate în secțiunea 4 a prezentei comunicări, precum punerea în aplicare a orientărilor privind serviciile de transport, precum și de orientările emise de acțiunea comună „Healthy Gateways” (<https://www.healthygateways.eu/>), protocoalele AESA/ECDC ([https://www.easa.europa.eu/sites/default/files/dfu/EASA-ECDC\\_COVID-19\\_Operational%20guidelines%20for%20management%20of%20passengers\\_v2.pdf](https://www.easa.europa.eu/sites/default/files/dfu/EASA-ECDC_COVID-19_Operational%20guidelines%20for%20management%20of%20passengers_v2.pdf)) și de activitatea altor agenții ale UE relevante, inclusiv activitatea Agenției Europene pentru Siguranță Maritimă (EMSA) și a Agenției Uniunii Europene pentru Căile Ferate (ERA).

<sup>18</sup> Tipizarea moleculară este o modalitate de secvențiere și identificare a tulpinilor specifice ale virusului. Integrarea tipizării moleculare în supravegherea epidemiologică este un instrument important de monitorizare și control al pandemiei. Ea contribuie la identificarea modului efectiv în care se răspândește virusul și la identificarea evoluțiilor posibile în timp.

<sup>19</sup> Infecție intraspitalicească.

<i>Acord de obținut în cadrul CSS printr-o declarație scrisă.</i>	
<b>Depistarea contactilor</b>	
<p>➤ Finalizarea punerii în aplicare a aplicațiilor interoperabile de depistare a contactilor (statele membre, Comisia Europeană și ECDC)</p> <p><i>Acțiuni care dau curs orientărilor pentru statele membre privind interoperabilitatea și dezvoltarea de soluții adecvate pentru interoperabilitatea transfrontalieră a aplicațiilor; dezvoltarea continuă a SAPR în vederea facilitării schimbului de informații.</i></p>	iulie-septembrie
<p>➤ Elaborarea unor mecanisme UE pentru formularele comune digitalizate de localizare a pasagerilor pentru sectoarele de transport relevante (de exemplu, acțiunea comună a UE „Healthy Gateways” cu sprijinul Agenției Uniunii Europene pentru Siguranța Aviației - AESA)</p>	în curs
<b>Supravegherea sănătății publice</b>	
<p>➤ Orientări pentru anchetele epidemiologice specifice asociate epidemiei, de exemplu în mediile intraspitalicești, evenimentele cu potențial de contagiozitate ridicată (de exemplu, adunările de masă) și alte cadre ocupaționale specifice (ECDC)</p> <p><i>Contribuie la îmbunătățirea înțelegerii și a supravegherii dinamicii epidemiologice.</i></p>	august
<p>➤ Campania de prelevare de probe de ape uzate, evaluarea rezultatelor și corelarea cu datele epidemiologice (Comisia Europeană și statele membre)</p> <p><i>Scopul acestei acțiuni este de a urmări prezența virusului în apele uzate urbane<sup>20</sup>.</i></p>	în curs
<p>➤ Consolidarea sistemului de supraveghere tip santinelă al asistenței medicale primare și spitalicești, bazat pe populație (ECDC și statele membre)</p> <p><i>ECDC va colabora cu statele membre pentru a le oferi consultanță cu privire la cele mai bune practici, în scopul de a contribui la consolidarea sistemelor existente care sprijină supravegherea la nivel național.</i></p>	iulie-septembrie
<p>➤ Asistență tehnică pentru proiectarea, derularea și analiza rezultatelor studiilor de seroprevalență<sup>21</sup>, în vederea promovării comparabilității la nivelul UE (ECDC, Comisia Europeană și statele membre)</p>	iulie-septembrie
<p>➤ Asigurarea partajării la nivelul întregii UE a datelor clinice, epidemiologice și virusologice prin intermediul platformei UE de schimb de date referitoare la COVID-19 (Comisia Europeană, ECDC și statele membre)</p>	în curs
<p>➤ Crearea unui registru la nivelul UE pentru prevenirea și reducerea riscurilor epidemiologice, inclusiv factorii de mediu determinanți ai sănătății (Comisia Europeană)</p> <p><i>Registru va fi complementar altor platforme și va asigura accesul liber și interoperabilitatea platformelor de date care conțin informații referitoare la COVID-19.</i></p>	octombrie

## 2. Contramăsurile medicale: buna funcționare a pieței unice și accesul la echipamente individuale de protecție, la medicamente și la dispozitive medicale

<sup>20</sup> Mai multe state membre au avut inițiativa de a monitoriza prezența reziduurilor de COVID-19 în apele lor uzate. Împreună cu DG ENV și cu implicarea DG SANTE, JRC a avut inițiativa de a lansa un studiu generic paneuropean care să coreleze studiile de referință principale naționale și regionale într-o abordare unică.

<sup>21</sup> Aceste studii au scopul de a colecta informații cu privire la ratele de infectare în rândul populațiilor.

Criza provocată de pandemia de COVID-19 a afectat comerțul cu țări terțe, libera circulație a mărfurilor în interiorul UE, precum și buna funcționare a pieței unice. Accesul la echipamente individuale de protecție, la medicamente și la dispozitive medicale a reprezentat cu precădere o problemă majoră pe teritoriul UE în primele zile ale pandemiei. Pe măsură ce criza s-a agravat, lanțurile de aprovizionare mondiale nu au putut face față cererii tot mai mari. În cele mai afectate locuri a fost întreruptă producția. Deficitul a fost înrăutățit de introducerea interdicțiilor la export de către autoritățile naționale și ale țărilor terțe, de problemele legate de transportul internațional de mărfuri, de blocajele în evaluarea conformității, precum și de prevalența unor produse neconforme, nesigure și contrafăcute. S-a dovedit că s-a plătit un preț mare pentru întrecerea la nivel mondial pentru obținerea unor produse care, în unele cazuri, erau de calitate îndoielnică. Dat fiind că toate țările se confruntau cu aceleași deficite în același timp, a fost îngreunată sau întârziată și solidaritatea coordonată la nivelul UE prin mecanismul de protecție civilă al Uniunii (UCPM)<sup>22</sup>. În plus, piața transportului de mărfuri comerciale a fost perturbată, iar accesul la opțiuni de transport a devenit incert.

Au fost luate o serie de măsuri pentru a depăși aceste provocări. Printre acestea s-au numărat reconversia industrială, monitorizarea deficitelor în cadrul Agenției Europene pentru Medicamente, sprijinirea inițiativelor sectorului de profil de a optimiza producția și de a furniza medicamente esențiale<sup>23</sup>, autorizațiile de export<sup>24</sup> și colaborarea cu țările terțe, precum și punerea la dispoziție a standardelor în mod gratuit<sup>25</sup>. În plus, Comisia a lansat achiziții publice comune<sup>26</sup>, a creat stocuri strategice (rescEU), a sporit cooperarea și controalele autorităților de supraveghere a pieței și ale autorităților de siguranță pentru a se asigura că pe piața unică erau introduse numai echipamente de protecție sigure, iar Comitetului European de Standardizare (CEN) i-a solicitat elaborarea unui material de îndrumare nou referitor la măștile de protecție personală<sup>27</sup>.

În plus, Comisia a adoptat orientări privind restricțiile la export<sup>28</sup> și privind aprovizionarea optimă și rațională cu medicamente pentru a evita lipsurile în timpul epidemiei de COVID-19<sup>29</sup> și a depus eforturi susținute în vederea eliminării restricțiilor naționale la export și a altor obstacole în calea liberei circulații a echipamentelor medicale și a medicamentelor. Comisia a adoptat, totodată, o decizie<sup>30</sup> care autorizează statele membre afectate de pandemia de

---

<sup>22</sup> În cadrul mecanismului de protecție civilă al Uniunii, UE sprijină coordonarea și cofinanțează state membre ale UE și alte șase state participante să ofere asistență țărilor care solicită asistența UE. Începând cu 23 iunie, ERCC a primit 47 de cereri de asistență legate de pandemia de COVID-19, referitoare la medicamente și EIP. S-a răspuns parțial la numai 16 dintre aceste cereri.

<sup>23</sup> Industria farmaceutică joacă un rol important în depășirea riscului de penurie de produse și servicii esențiale ca urmare a focarelor de COVID-19 din UE. În aceste circumstanțe excepționale și ținând cont de provocările aferente, se poate dovedi necesar ca întreprinderile să coopereze între ele pentru a depăși sau cel puțin pentru a atenua efectele crizei, în beneficiul final al cetățenilor. În acest context, la 8 aprilie 2020, Comisia a adoptat comunicarea intitulată „Cadru temporar pentru evaluarea aspectelor ce țin de normele antitrust referitoare la cooperarea comercială întreprinsă ca răspuns la situațiile de urgență generate de pandemia actuală de COVID-19” (denumită în continuare „cadru temporar”, JO C 116I, 8.4.2020, p. 7-10). Aceasta stabilește principalele criterii pe care Comisia le va aplica atunci când evaluează, în temeiul normelor UE în materie de concurență, proiectele de cooperare menite să remedieze penuria de produse și servicii esențiale în timpul pandemiei de COVID-19. Cadru temporar prevede, de asemenea, posibilitatea de a oferi întreprinderilor o asigurare scrisă (prin „scrisori de conformitate” ad-hoc) în legătură cu proiecte de cooperare specifice care intră în domeniul său de aplicare. Pe baza acestui cadru temporar, la 8 aprilie 2020, Comisia a adresat o scrisoare de conformitate asociației de producători de produse farmaceutice „Medicines for Europe” și întreprinderilor participante în legătură cu un proiect de cooperare voluntară în vederea combaterii riscului de penurie de medicamente esențiale folosite în spitale pentru tratamentul pacienților infectați cu noul coronavirus ([https://ec.europa.eu/competition/antitrust/medicines\\_for\\_europe\\_comfort\\_letter.pdf](https://ec.europa.eu/competition/antitrust/medicines_for_europe_comfort_letter.pdf)).

<sup>24</sup> Regulamentul de punere în aplicare (UE) 2020/568 al Comisiei din 23 aprilie 2020 de instituire a obligației de a prezenta o autorizație de export pentru exportul anumitor produse.

<sup>25</sup> Puse la dispoziție temporar de CEN și CENELEC, la cererea Comisiei, pentru măști chirurgicale și de protecție, mănuși, îmbrăcăminte și ventilatoare mecanice, pentru a susține producția și introducerea pe piață a consumabilelor esențiale.

<sup>26</sup> Achizițiile publice comune ale UE vizează echipamentele individuale de protecție, ventilatoarele mecanice și medicamentele UTI – în anexă sunt furnizate mai multe informații.

<sup>27</sup> În mai 2020, Comisia Europeană a solicitat CEN să elaboreze specificații tehnice privind măștile de protecție personală. La 17 iunie 2020, a fost publicat acordul de lucru al CEN CWA 17553 „Măști de protecție personală. Ghid pentru cerințe minime, metode de testare și utilizare”.

<sup>28</sup> Orientările figurează în anexa 2 la Comunicarea privind răspunsul economic coordonat la epidemia de COVID-19: COM(2020)112 din 13.3.2020.

<sup>29</sup> C (2020) 2272 din 8.4.2020.

<sup>30</sup> Decizia (UE) 2020/491 a Comisiei din 3 aprilie 2020 privind scutirea de taxe la import și exonerarea de TVA la importuri, acordate pentru mărfurile necesare pentru combaterea efectelor epidemiei de COVID-19 în cursul anului 2020. Măsura se aplică până la 31 iulie, însă va fi probabil prelungită până la 31 octombrie 2020, deoarece statele membre au raportat încă deficite de aprovizionare cu aceste mărfuri.

COVID-19 să suspende temporar taxele vamale și TVA-ul pe echipamente de protecție, kituri de testare sau dispozitive medicale, precum ventilatoare mecanice. Astfel, au devenit mai accesibile echipamentele medicale indispensabile medicilor, asistenților medicali și pacienților.

Pentru a asigura libera circulație a mărfurilor în UE, Comisia a depus eforturi susținute pentru eliminarea restricțiilor naționale la export. Grupul operativ pentru asigurarea respectării normelor privind piața unică (SMET) a început să se întrunească, având ca scop imediat abordarea restricțiilor asupra liberei circulații a mărfurilor, inclusiv a consumabilelor medicale.

Protejarea integrității pieței unice, care reprezintă unul dintre principalele noastre atuuri în procesul de redresare, continuă să fie una dintre prioritățile Comisiei. Obstacolele nejustificate în calea liberei circulații a mărfurilor, și mai ales a echipamentelor medicale și a medicamentelor, vor continua să fie ținta eforturilor susținute ale Comisiei, care va recurge la toate instrumentele pe care le are la dispoziție, printre care și procedurile de constatare a neîndeplinirii obligațiilor.

Comisia reamintește statelor membre că au obligația de a notifica proiectele de reglementări tehnice naționale înainte de a fi efectiv adoptate, astfel încât Comisia și celelalte state membre să poată reacționa. În cazul în care va fi necesar, cum a fost cazul proliferării bruște a barierelor constatate în timpul crizei provocate de pandemia de COVID-19, ar trebui să se recurgă la SMET ca mecanism de urgență pentru coordonarea unui răspuns corespunzător.

Experiența dobândită în urma punerii în aplicare a „pachetului privind mobilitatea” al instrumentului de sprijin de urgență (ESI)<sup>31</sup> poate servi drept bază pentru elaborarea unui răspuns coordonat al UE la posibile reduceri viitoare ale capacității de transport de marfă la nivel mondial și regional.

Comisia a creat, de asemenea, mecanismul de schimb de informații pentru echipamentele medicale utilizate pentru COVID-19 (CCH), care servește drept platformă de evaluare și de schimb de informații cu statele membre privind cererea și oferta de contramăsuri medicale esențiale pentru COVID-19, precum și pentru monitorizare și pentru a ajuta la îmbunătățirea capacității industriei UE<sup>32</sup>. A fost creată o platformă online de colectare a informațiilor cu privire la cerere și ofertă pentru a pune mai ușor în legătură cererea statelor membre și oferta de echipamente medicale a societăților. În pofida îmbunătățirilor constatate, nu sunt semnale că deficitele de echipamente medicale ar fi fost rezolvate în totalitate. ECDC și Centrul Comun de Cercetare (JRC) sprijină previziunile și modelarea.

Cu toate acestea, este nevoie de mai mult pentru a fi pregătiți pentru posibile creșteri viitoare ale numărului de cazuri. Statele membre sunt invitate să facă de urgență un inventar clar al nevoilor lor în materie de materiale medicale, al capacităților naționale de producție și al stocurilor de echipamente esențiale. În prezent sunt derulate activități de achiziții publice la nivelul UE pentru a se asigura disponibilitatea echipamentelor individuale de protecție, a ventilatoarelor mecanice, a echipamentelor de laborator și a medicamentelor critice pentru UTI (a se vedea anexa), dar și pentru a se asigura accesul la tratamente atunci când acestea vor primi autorizații de introducere pe piață din partea Agenției Europene pentru Medicamente, precum și sprijinul pentru producerea și utilizarea unor potențiale vaccinuri viabile. Contractele-cadru mari de achiziții publice ale UE oferă sprijin statelor membre în activitatea lor de pregătire. Statele membre sunt încurajate să facă uz de posibilitățile de a

<sup>31</sup> Acesta pune la dispoziție fonduri pentru transportul de consumabile medicale vitale către și în interiorul UE, care sprijină transportul personalului medical și al pacienților între statele membre.

<sup>32</sup> Mecanismul de schimb de informații al Comisiei raportează deficitele existente de halate/combinezoane/bonete/protecții pentru încălțăminte, măști chirurgicale/medicale, măști FFP (toate tipurile), mănuși medicale, accesorii de ventilatoare mecanice, tuburi endotraheale, teste PCR, teste antigen, hardware (aparatură de laborator etc.); reactivi chimici; consumabile de laborator, tamponae, anestezice/sedative, miorelaxante, antibiotice și analgezice/corticosteroizi.

achiziționa echipamente medicale în temeiul contractelor în curs. Va fi de asemenea important să se asigure disponibilitatea unor măsuri care să garanteze că vor ajunge echipamente individuale de protecție adecvate la sectorul asistenței sociale critice, care furnizează servicii esențiale persoanelor în vârstă și persoanelor cu handicap.

Totodată, statele membre sunt invitate să inventarieze posibilitățile de capacitate de producție flexibilă și de conversie a producției pe teritoriul lor. Comisia este pregătită să sprijine statele membre în procesul de reconversie industrială și de elaborare de planuri pentru o capacitate de producție flexibilă.

În plus, cercetarea și inovarea sunt orientate către dezvoltarea unor contramăsuri medicale și furnizarea probelor necesare pentru dezvoltarea și crearea unor standarde comune necesare pentru produsele esențiale (de exemplu, testele de diagnosticare, datele privind sănătatea, aprobările produselor, achizițiile publice comune în materie de inovare și elaborarea de orientări clinice). Toate acestea trebuie menținute și coordonate și pot fi, de asemenea, sprijinite asigurându-se că organizațiile europene de cercetare relevante rămân operaționale în cazul apariției unor noi focare.

Așa cum s-a subliniat în Strategia UE privind vaccinurile împotriva COVID-19 publicată de Comisie la 17 iunie 2020, este cel mai probabil să se găsească o soluție permanentă la criza actuală prin dezvoltarea și utilizarea unui vaccin eficace și sigur împotriva virusului. În acest sens, Comisia Europeană negociază în prezent cu producătorii de vaccinuri în numele statelor membre pentru a conveni cu aceștia asupra unor angajamente prealabile de achiziție. Toate acestea vor fi cruciale pentru revenirea la normalitate a vieții economice și sociale în Europa și în întreaga lume.

<b><u>Domeniu de acțiune: furnizarea de echipamente individuale de protecție, medicamente și dispozitive medicale</u></b>	
	<b>Calendar</b>
➤ Menținerea liberei circulații a mărfurilor, dar mai ales a consumabilelor medicale esențiale în UE (statele membre și Comisia Europeană) <sup>33</sup>	în curs
➤ Punerea în aplicare a Strategiei UE privind vaccinurile (ESI – Comisia Europeană și statele membre) <i>Comisia va încheia, în numele statelor membre, acorduri cu producători individuali de vaccinuri, cu dreptul de a cumpăra vaccinuri garantate prin angajamente prealabile de achiziție.</i>	în curs
➤ Inventarierea nevoilor de consumabile medicale, a capacităților de producție naționale și a stocurilor de echipamente esențiale, a capacităților de producție flexibile/posibilităților de conversie (statele membre)	iulie-septembrie
➤ Organizarea unui schimb de bune practici între statele membre cu privire la reconversia, adaptarea și accelerarea producției de consumabile medicale (Comisia Europeană)	septembrie - octombrie
➤ Asigurarea accesului la tratamentele pentru COVID-19 aflate în prezent în trialuri clinice, prin intermediul unor contracte de furnizare încheiate cu companiile farmaceutice (Comisia Europeană)	iulie-septembrie
➤ Sprijinirea unei abordări coordonate la nivelul UE în ceea ce privește planificarea și implementarea pe scară largă a trialurilor	în curs

<sup>33</sup> Comisia va continua să monitorizeze măsurile naționale luate de statele membre și să asiste statele membre pentru a preveni orice obstacole inutile în calea liberei circulații a mărfurilor, utilizând instrumentele disponibile, precum Grupul operativ pentru asigurarea respectării normelor privind piața unică, Directiva privind transparența pieței unice [Directiva (UE) 2015/1535 referitoare la procedura de furnizare de informații în domeniul reglementărilor tehnice].

clinice pentru COVID-19 în Europa (Comisia Europeană și statele membre)	
➤ Schimburi constante de informații între Comisie și statele membre în privința procedurilor naționale de achiziții publice și a blocajelor (statele membre și Comisia Europeană)	în curs
➤ Sprijinirea accesului echitabil și a implementării contramăsurilor medicale necesare: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contracte în curs în cadrul achizițiilor publice comune (EIP, ventilatoare mecanice, echipamente de laborator, medicamente pentru UTI) (statele membre)</li> <li>- Achiziții publice comune noi (Comisia Europeană)<sup>34</sup></li> <li>- Proceduri de achiziții publice de urgență ale Comisiei pentru statele membre (ESI)<sup>35</sup></li> <li>- Stocurile strategice ale UE (rescEU)<sup>36</sup> și planurile de trimitere pe teren în întreaga Uniune</li> <li>- Transportul de consumabile medicale către UE (ESI)</li> </ul>	în curs
➤ Monitorizarea accesului, a disponibilității și a riscurilor de deficite în ceea ce privește contramăsurile medicale și principalele lor ingrediente și componente (Comisia Europeană, Agenția Europeană pentru Medicamente și statele membre)	în curs
➤ Sporirea capacității și accelerarea certificării și a evaluării conformității produselor care urmează să fie introduse pe piață, asigurându-se în același timp siguranța, acuratețea și conformitatea cu standardele UE (statele membre)	
➤ Valorificarea la maximum, de către statele membre, a instrumentelor existente, precum acordul privind achizițiile publice comune, pentru achiziționarea și stocarea de echipamente medicale esențiale, precum și asigurarea unor inițiative naționale coordonate de stocare (statele membre)	iulie-septembrie
➤ Asigurarea, de către autoritățile vamale și autoritățile de supraveghere a pieței, că pe piața UE intră numai echipamentele medicale și individuale de protecție conforme (acțiuni comune cu statele membre)	în curs
➤ Orientări privind echipamentele medicale și de protecție individuală reutilizabile (ECDC)	iulie

### 3. Capacitatea sistemului sanitar de a gestiona creșterea bruscă a numărului de pacienți

Pandemia de COVID-19 a avut un impact puternic asupra personalului medical, care a îngrijit pacienții afectați de COVID-19 adeseori sub presiunea unui stres foarte mare pe perioade lungi de timp. Pe lângă faptul că personalul medical este vulnerabil la infectare din cauza expunerii sale sporite la virus, adeseori a trebuit să lucreze în condițiile unor deficite de echipamente individuale de protecție adecvate. Au existat de asemenea deficite generalizate la nivelul capacităților unităților de terapie intensivă și al personalului medical specializat care să trateze pacienții afectați de COVID-19. În cea mai mare parte a UE, s-au dovedit fezabile soluțiile găsite la nivel național pentru penuria de paturi din unitățile de terapie intensivă. Cu toate acestea, unul dintre principalele învățăminte desprinse a fost că, deși

<sup>34</sup> Pot fi demarate noi achiziții publice comune pentru a acoperi, de exemplu, necesarul de medicamente și tratamente al unităților de terapie intensivă.

<sup>35</sup> Din bugetul instrumentului de sprijin de urgență, s-au afectat 100 de milioane EUR achiziționării de materiale sanitare.

<sup>36</sup> Decizia de punere în aplicare (UE) 2020/414 a Comisiei din 19 martie 2020 de modificare a Deciziei de punere în aplicare (UE) 2019/570 în ceea ce privește capacitățile rescEU de constituire a unor stocuri medicale [notificată cu numărul C(2020) 1827]. Această decizie permite constituirea de stocuri de contramăsuri medicale, precum vaccinurile și tratamentele, consumabilele de laborator, echipamentele medicale de terapie intensivă sau echipamentele individuale de protecție, destinate combaterii amenințărilor transfrontaliere grave la adresa sănătății.

infrastructura fizică putea fi extinsă, cea mai presantă nevoie era disponibilitatea personalului medical calificat pentru unitățile de terapie intensivă. În unele cazuri, au fost convocați rezerviști și studenți la medicină și, acolo unde a fost necesar, au fost organizate cursuri de pregătire accelerată. Comisia a sprijinit, de asemenea, o rețea europeană a clinicienilor care le-a permis profesioniștilor din domeniul sănătății să facă schimb de informații și să își îmbunătățească gestiunea pacienților afectați de COVID-19. Uneori această realocare a resurselor a fost însă în dezavantajul serviciilor medicale furnizate pacienților cu alte afecțiuni.

#### Sprijinul transfrontalier: personalul medical și transferul pacienților

*În timpul primului focar epidemic din Europa, anumite zone au fost afectate mult mai mult decât altele. În unele cazuri, capacitățile locale au fost depășite, oferindu-se ajutor transfrontalier european prin detașarea de personal medical specializat, precum și prin transferul de pacienți afectați de COVID-19. De exemplu, cofinanțate de mecanismul de protecție civilă al UE (EUCPM), România și Norvegia au trimis medici și asistenți medicali în nordul Italiei, iar, în ceea ce privește pacienții, 6 state membre au fost implicate în transferuri transfrontaliere de pacienți afectați de COVID-19.*

*Pe baza primelor învățăminte trase, ar trebui să fie create strategii naționale pentru a maximiza capacitatea sistemelor de sănătate de a face față situației. În anumite cazuri însă, sprijinul statelor membre învecinate și al statelor membre ale UE se dovedește într-adevăr esențial. Ca atare, Comisia a consolidat mecanismele de solidaritate alocând fonduri ESI dedicate și implementând mecanisme specifice pentru a sprijini transferul transfrontalier al pacienților și transportul de echipe medicale.*

Este esențial să se mențină accesul rapid la capacități ale sistemului de sănătate publică care să poată gestiona creșterea bruscă a numărului de pacienți, fără a neglija alte domenii ale asistenței medicale<sup>37</sup>. Este deopotrivă esențial să se asigure că, în situații de deficit critic, prioritizarea (sau „triajul”) asistenței medicale furnizate respectă îndrumări bazate strict pe criteriile medicale. În plus, pe baza experienței dobândite în urma transferului de pacienți la nivel transfrontalier și a necesarului de capacitate suplimentară la nivelul personalului medical atunci când nivelurile naționale sunt depășite<sup>38</sup>, Comisia a activat deja sprijinul financiar prin intermediul instrumentului de sprijin de urgență pentru transportul personalului medical și al pacienților între statele membre. În plus, UCPM coordonează detașarea echipelor și a echipamentelor medicale de urgență în țările solicitante.

#### Domeniu de acțiune: capacitatea sistemului sanitar de a gestiona creșterea bruscă a numărului de pacienți

	Calendar
➤ Finanțarea și organizarea transportului de personal și echipe medicale către UE și între statele membre și a transferului de pacienți între statele membre și către țări terțe (ESI – Comisia Europeană)	în curs
➤ Orientări pentru optimizarea spațiului spitalicesc, inclusiv pentru scoaterea din izolare și externalizarea pacienților vindecați clinic, dar care continuă să fie pozitivi la testul de COVID-19 (ECDC)	iulie
➤ Rețeaua europeană online a clinicienilor și dezvoltarea de module de pregătire pe tema COVID-19 pentru profesioniștii din domeniul sănătății (inclusiv cu ajutorul unei academii virtuale) în parteneriat cu federațiile europene, cum ar fi Societatea europeană de terapie intensivă (statele membre, ECDC, Comisia Europeană)	în curs

<sup>37</sup> Este vorba despre capacități suficiente în ceea ce privește unitățile spitalicești alternative (de exemplu, unități de asistență medicală primară care să gestioneze pacienții în afara spitalelor) și paturile din unitățile de terapie intensivă, despre suficient personal medical calificat care să fie disponibil, pentru situațiile de creștere bruscă a numărului de pacienți, în toate mediile de asistență medicală primară, spitalicești, de îngrijire terțiară și de îngrijire la domiciliu, precum și despre munca în schimburi a personalului medical pentru a reduce oboseala în rândul personalului.

<sup>38</sup> De exemplu, atunci când s-au epuizat posibilitățile de planificare la nivel național a schimburilor de personal medical și a transferului de pacienți.

*Este vorba inclusiv despre cursuri și informații practice, de exemplu echiparea cu echipamentele individuale de protecție și dezechiparea de acestea, care se pot extinde la modulele de pregătire pentru terapie intensivă.*

#### **4. Contramăsuri nefarmaceutice**

În toate statele membre și în țările terțe au fost puse în aplicare contramăsuri nefarmaceutice, precum limitarea mișcării persoanelor, distanțarea socială, utilizarea măștilor de protecție în zonele publice și controalele la frontieră<sup>39</sup>. Aceste măsuri au fost de multe ori necesare pentru a încetini răspândirea virusului și au salvat zeci de mii de vieți, însă au presupus un cost social și economic mare. Măsurile de limitare a mișcării persoanelor și măsurile ca închiderea spațiilor publice au avut consecințe sociale și economice negative fără precedent asupra societăților (de exemplu, accesul la locul de muncă al lucrătorilor transfrontalieri, separarea familiilor, accesul la structurile de învățământ și îngrijire a copiilor, înghețarea și perturbarea activității multor sectoare economice, precum și efecte sociale, cum ar fi izolarea), dar și a economiilor din UE prin perturbarea funcționării pieței unice. Aceste măsuri au avut totodată un impact negativ asupra pieței unice a mărfurilor, limitând libera circulație a acestora și perturbând lanțurile de aprovizionare din întreaga UE și din afara ei. Ele au avut deopotrivă consecințe grave asupra libertății de mișcare în interiorul UE și asupra funcționării și integrității spațiului Schengen. În plus, utilizarea exponențială a tehnologiei în activități cotidiene, precum comunicarea, primirea de informații, cumpărăturile, munca și studiul, a reprezentat o provocare pentru toți cei care nu au acces sau au un acces limitat la astfel de servicii TIC.

Având în vedere acest impact economic și social, este în interesul tuturor să se evite măsurile la scară largă de limitare a mișcării persoanelor în cazul apariției de noi focare și să se abordeze impactul asupra diferitelor sectoare, inclusiv al transporturilor și al turismului<sup>40</sup>. Soluția ar fi să se răspundă în schimb prin contramăsuri nefarmaceutice bine direcționate și localizate, bazate pe cercetare și pe probe. Vor fi de ajutor în acest sens datele agregate și anonimizate referitoare la mobilitate, care permit o evaluare a eficacității unor astfel de măsuri. Odată compilate, aceste date pot servi drept bază pentru planificarea scenariilor cu privire la posibilele evoluții ale unor noi focare și la măsurile nefarmaceutice corespunzătoare care se impun. Este extrem de important să se asigure siguranța la locul de muncă pentru continuitatea activităților profesionale și economice, dar și să se furnizeze servicii de educație și de îngrijire a copiilor pentru a le permite tuturor părinților să păstreze un echilibru permanent între viața profesională și cea privată. Ar trebui instituite măsuri de prevenire și protecție pe baza normelor UE privind securitatea și sănătatea în muncă, precum și orientări specifice<sup>41</sup> pentru a proteja sănătatea lucrătorilor și pentru a preveni răspândirea virusului la locul de muncă. Mai exact, în conformitate cu cadrul juridic, este esențială obligația angajatorului de a efectua o evaluare actualizată a riscurilor și de a lua măsuri preventive adaptate la contextul în schimbare.

De acum încolo trebuie evitată restabilirea restricțiilor ineficiente și a controalelor la frontierele interne ale UE. Orice măsură care presupune restricții asupra circulației persoanelor sau a mărfurilor în UE ar trebui să fie utilizată numai în situațiile în care este strict necesară. Astfel de măsuri restrictive ar trebui să fie coordonate, proporționale și nediscriminatorii în vederea abordării riscurilor la adresa sănătății publice. Se pot utiliza controalele temporare la frontiere numai în circumstanțe excepționale, pentru a oferi un

<sup>39</sup> Comisia și ECDC au colaborat cu statele membre pentru a sprijini ridicarea treptată, în etape, a acestor măsuri, precum și ridicarea coordonată a restricției temporare privind călătoriile către UE care nu sunt esențiale. S-a asigurat o evaluare epidemiologică regulată prin intermediul evaluărilor rapide ale riscurilor realizate de ECDC.

<sup>40</sup> În ceea ce privește turismul și transporturile, Comisia a prezentat un pachet de orientări și recomandări pentru a sprijini statele membre: [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ro/QANDA\\_20\\_870](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ro/QANDA_20_870)

<sup>41</sup> Locurile de muncă sănătoase opresc pandemia: COVID-19: Resurse la locul de muncă (<https://osha.europa.eu/ro/themes/covid-19-resources-workplace>)

răspuns la situații care afectează grav ordinea publică sau securitatea internă și, ca măsură de ultimă instanță, ar trebui să dureze numai atât timp cât durează circumstanțele extraordinare.

Restricțiile impuse în interiorul teritoriilor statelor membre nu trebuie să fie neapărat însoțite de restricții de călătorie și de controale la frontierele interne. Dacă se introduc totuși controale la frontieră, ar trebui consultate în acest sens celelalte state membre, utilizându-se canalele existente și respectându-se normele în vigoare, însă este necesar să se protejeze în orice moment libera circulație a mărfurilor, a lucrătorilor care exercită ocupații critice și a lucrătorilor esențiali din domeniul transporturilor. Ar trebui implementate imediat culoarele verzi<sup>42</sup> și orientările existente referitoare la măsurile de gestionare a frontierelor<sup>43</sup>, la transportul aerian de mărfuri<sup>44</sup>, precum și la libera circulație a forței de muncă<sup>45</sup> și schimburile de echipaje<sup>46</sup>. Grupul operativ pentru asigurarea respectării normelor privind piața unică va continua să monitorizeze și să abordeze orice obstacole nejustificate în calea liberei circulații a mărfurilor. În ceea ce privește continuarea transportului de pasageri, orientările privind serviciile de transport<sup>47</sup> și drepturile pasagerilor<sup>48</sup> rămân pertinente și ar trebui aplicate în funcție de situația epidemiologică. Restricțiile impuse călătorilor neesențiale către UE sunt evaluate permanent. Este crucial ca orice ridicare progresivă a restricțiilor de călătorie către UE să se realizeze în perfectă coordonare între statele membre ale UE.

<u>Domeniu de acțiune: măsuri nefarmaceutice</u>	
	Calendar
<p>➤ Schimbul de informații efectuat în timp util de către statele membre cu privire la eficacitatea măsurilor și la orice măsuri reintroduse pentru a răspunde focarelor secundare <i>JRC va găzdui un site web de intrare a datelor și o bază de date, în care JRC și ECDC vor încărca date trimise de statele membre, acestea fiind disponibile pentru modelare, evaluarea riscurilor, monitorizarea situației din statele membre.</i></p>	iulie-septembrie
<p>➤ Un manual al UE referitor la intervențiile nefarmaceutice în cazul COVID-19 (ECDC și JRC) <i>Compilarea celor mai bune practici și ghiduri științifice pe baza rezultatelor modelării pentru a asista statele membre în procesul de calibrare a măsurilor de sănătate publică (inclusiv adunările de masă) în funcție de diferiți parametri, criterii și factori declanșatori.</i></p>	august
<p>➤ Schimbul de informații și de bune practici în privința punctelor de trecere a frontierelor interne și externe în vederea limitării consecințelor negative asupra liberei circulații a persoanelor și a mărfurilor (Comisia Europeană și statele membre)</p>	în curs

## 5. Sprijin pentru grupurile vulnerabile

<sup>42</sup> Comunicarea Comisiei referitoare la implementarea culoarelor verzi în temeiul Orientărilor privind măsurile de gestionare a frontierelor în vederea protejării sănătății și a asigurării disponibilității mărfurilor și serviciilor esențiale, JO C 96I, 24.3.2020, p. 1.

<sup>43</sup> COVID-19 Orientări privind măsurile de gestionare a frontierelor în vederea protejării sănătății și a asigurării disponibilității mărfurilor și serviciilor esențiale, JO C 86I, 16.3.2020, p. 1.

<sup>44</sup> Comunicarea Comisiei Europene „Orientările Comisiei Europene: facilitarea operațiunilor de transport aerian de mărfuri în perioada epidemiei de COVID-19”, JO C 100I, 27.3.2020, p. 1.

<sup>45</sup> Comunicarea Comisiei „Orientări privind exercitarea liberei circulații a lucrătorilor pe perioada epidemiei de COVID-19”, JO C 102I, 30.3.2020, p. 12.

<sup>46</sup> Comunicarea Comisiei „Orientări privind protecția sănătății, repatrierea și formalitățile de călătorie pentru navigatori, pasageri și alte persoane aflate la bordul navelor”, JO C 119, 14.4.2020, p. 1.

<sup>47</sup> Comunicarea Comisiei „Orientări privind restabilirea progresivă a serviciilor de transport și a conectivității – COVID-19”, JO C 169, 15.5.2020, p. 17.

<sup>48</sup> Comunicarea Comisiei „Orientări interpretative privind reglementările UE în domeniul drepturilor pasagerilor în contextul evoluției situației privind Covid-19”, JO C 89I, 18.3.2020, p. 1. Recomandarea (UE) 2020/648 a Comisiei din 13 mai 2020 privind voucherele oferite pasagerilor și călătorilor în locul rambursării pachetelor turistice și serviciilor de transport anulate în contextul pandemiei de COVID-19, JO L 151, 14.5.2020, p. 10.

Anumite grupuri sunt mai vulnerabile la virus decât altele. Este vorba despre trei categorii: (1) persoanele vulnerabile din punct de vedere medical – precum persoanele în vârstă și cu comorbidități (de exemplu, hipertensiune, diabet, obezitate etc.), (2) persoanele marginalizate social – precum persoanele care locuiesc sau lucrează în anumite medii fizice predispuse la o densitate mare și la o posibilitate mică de distanțare socială sau cu un buget financiar redus pentru măsuri de protecție (cum ar fi persoanele sărace), precum și (3) profesiile care implică contactul strâns cu cazurile confirmate sau suspectate de COVID-19. Aproximativ jumătate din numărul total de decese din unele state membre s-au înregistrat în rândul vârstnicilor, în special în aziluri. În plus, criza provocată de pandemia de COVID-19 a scos în evidență și a accentuat inegalitățile existente, inclusiv prin creșterea numărului de cazuri de violență familială, și a afectat disproporționat de puternic comunitățile marginalizate din societatea noastră. Apariția unor noi focare nu ar trebui să ducă la adâncirea diferențelor socioeconomice în societățile europene. Dată fiind marea diversitate a grupurilor, măsurile de protecție a sănătății lor trebuie să fie așadar adaptate la fiecare specificitate în parte, întrucât în fiecare caz vor exista nevoi și cerințe diferite. Este vorba inclusiv de nevoile acestora de sprijin pentru sănătatea mintală, care să abordeze, de exemplu, izolarea și singurătatea.

Mediile specifice necesită măsuri specifice. Situația personalului medical, a lucrătorilor din centrele de îngrijire pe termen lung și a altor lucrători din prima linie, precum și a grupurilor și mediilor vulnerabile, precum căminele de bătrâni, va necesita o monitorizare continuă și adecvată prin testare periodică pentru a se evita răspândirea virusului în aceste medii. În plus, focarele din medii, precum abatoarele, minele<sup>49</sup> și anumite zone climatizate, necesită desfășurarea imediată a capacităților de control al epidemiilor pentru a se asigura că respectivele focare rămân localizate. Este deopotrivă necesar să se acorde o atenție deosebită comunităților de migranți sau de lucrători sezonieri.

<b><u>Domeniu de acțiune: sprijin pentru grupurile vulnerabile</u></b>	
	<b>Calendar</b>
➤ Conceperea și punerea în aplicare a unor strategii specifice de testare pe scară largă pentru mediile cu densitate ridicată în cazul grupurilor și mediilor vulnerabile (state membre și ECDC)	iulie - august
➤ Schimbul de bune practici în ceea ce privește sprijinirea prevenirii, testării și îngrijirii cazurilor de COVID-19 în cadrul grupurilor marginalizate social și al grupurilor și mediilor vulnerabile din punct de vedere medical (Comisia Europeană și ECDC)	iulie-septembrie
➤ Schimbul de bune practici și furnizarea de servicii de sănătate mintală și de sprijin psihosocial grupurilor vulnerabile predispuse la infectarea cu COVID-19 (Comisia Europeană și statele membre)	iulie-septembrie
➤ Furnizarea de cursuri specifice de pregătire online personalului din prima linie care lucrează cu grupuri vulnerabile (ECDC)	iulie-septembrie

## **6. Reducerea presiunii cauzate de gripa sezonieră**

În fiecare an, gripa sezonieră apasă asupra sistemelor de sănătate<sup>50</sup>. Apariția unor focare simultane de gripă sezonieră și de COVID-19 ar supune sistemele de sănătate unei presiuni foarte mari. Prin urmare, activitățile care ar putea reduce presiunea gripei sezoniere - care vizează, de exemplu, supravegherea, testarea, accesul la vaccinuri și diagnosticul diferențial - necesită o atenție imediată.

<sup>49</sup> Acestea sunt exemple actuale de medii în care au apărut noi focare, dar nu înseamnă că nu există riscul apariției unor focare și în alte medii.

<sup>50</sup> În sezonul 2018-2019 au fost înregistrate aproximativ 40 000 de decese în UE.

## Domeniu de acțiune: reducerea riscului reprezentat de gripa sezonieră

	Calendar
➤ Creșterea ratei de vaccinare împotriva gripei: demararea anticipată a campaniilor de vaccinare și lărgirea grupurilor-țintă (statele membre) <i>Statele membre ar trebui să aibă în vedere începerea mai devreme a campaniilor de vaccinare și lărgirea grupurilor-țintă.</i>	iulie-septembrie
➤ Asigurarea unor achiziții publice suplimentare pentru vaccinurile împotriva gripei (de exemplu, prin producția excedentară) (statele membre)	iulie-septembrie
➤ Ghiduri științifice pentru infrastructura de vaccinare împotriva gripei sezoniere în contextul pandemiei de COVID-19 (ECDC)	iulie
➤ Pregătirea unor infrastructuri de vaccinare adaptate pentru gripa sezonieră în contextul pandemiei de COVID-19 (de exemplu, pentru a face față unei potențiale rate mai mari de vaccinare împotriva gripei sezoniere) (statele membre)	iulie-septembrie
➤ Schimbul de bune practici în privința programelor naționale de imunizare împotriva gripei (Comisia Europeană și ECDC) <i>Pot fi incluse aici planuri adaptate pentru vaccinarea împotriva gripei sezoniere în cazul unui focar de COVID-19, anticiparea cererii în rândul populației și asigurarea vaccinării în caz de limitare a mișcării persoanelor.</i>	iulie-septembrie
➤ Creșterea ratei de vaccinare prin campanii specifice de sensibilizare la locul de muncă (EU-OSHA)	septembrie - octombrie
➤ Orientări privind managementul clinic și protocolul de tratament pentru diagnosticul diferențial și gestionarea gripei și a COVID-19 (ECDC)	iulie

### III. CONCLUZIE

UE trebuie să se asigure că este pregătită pentru eventualele noi creșteri ale numărului de cazuri de COVID-19. Aceasta presupune acțiuni strâns coordonate pe termen scurt pentru a consolida domeniile-cheie de pregătire și răspuns. Depistarea timpurie a cazurilor și răspunsul rapid pentru a preveni răspândirea virusului, combinate cu măsuri specifice de protecție a celor mai vulnerabili din societățile noastre sunt, în prezent, cele mai bune mijloace prin care se poate evita reintroducerea unor restricții la scară largă, precum limitarea mișcării persoanelor. Pornind de la activitățile desfășurate în prezent în statele membre, în cadrul Comisiei și al agențiilor UE, prezenta comunicare indică măsurile necesare care trebuie luate.

Aceste eforturi ar trebui susținute de probe solide și de acțiuni ample de comunicare publică. Prevenirea noilor creșteri ale numărului de cazuri depinde în mare măsură de comportamentele individuale și de respectarea recomandărilor în materie de sănătate publică. Este extrem de importantă menținerea unei stări de vigilență din partea tuturor pentru a se asigura că, în orice moment, este în vigoare un set de măsuri de precauție individuale de bază. Acest lucru depinde însă de acceptarea și înțelegerea de către populație a caracterului bine fondat al acestor măsuri. Monitorizarea gradului de acceptare socială și abordarea din fază incipientă a preocupărilor societale vor fi factori determinanți pentru evoluțiile viitoare. Aceste eforturi de comunicare presupun, totodată, un răspuns sistematic și imediat la dezinformarea cu privire la pandemia de COVID-19<sup>51</sup> și, în același timp, ar trebui depuse

<sup>51</sup> COMUNICAREA COMUNĂ CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN, CONSILIUL EUROPEAN, CONSILIU, COMITETUL ECONOMIC ȘI SOCIAL EUROPEAN ȘI COMITETUL REGIUNILOR Combaterea dezinformării în legătură cu COVID-19 – Asigurarea unei informări corecte  
JOIN/2020/8 final.

eforturi suplimentare pentru a spori reziliența cibernetică a principalelor infrastructuri de sănătate. În cazul în care un stat membru va dori să reintroducă măsuri de urgență, ele ar trebui concepute într-o manieră moderată și limitată, astfel încât să nu obstrucționeze statul de drept și democrația parlamentară.

Virusul nu se oprește la frontierele UE și de aceea UE și statele sale membre furnizează țărilor terțe aflate în dificultate ajutoare de urgență, poduri aeriene umanitare și sprijin pe termen mai lung în valoare de peste 36 de miliarde EUR. UE a instituit de asemenea un pod aerian umanitar al UE pentru a menține legăturile vitale de transport pentru lucrătorii umanitari și pentru personalul și consumabilele medicale de urgență.

Prin urmare, este necesară continuarea acestor eforturi în coordonare cu alți actori mondiali, inclusiv ONU și OMS, pentru a asigura răspunsul internațional necesar la această amenințare globală la adresa sănătății, inclusiv accesul echitabil la un posibil vaccin împotriva COVID-19. Eforturile menționate ar trebui însoțite de acțiuni care să abordeze impactul socioeconomic al acestei crize, care amenință să submineze progresele înregistrate în ceea ce privește realizarea obiectivelor de dezvoltare durabilă, precum și de investiții în reziliența țărilor partenere, îndeosebi prin consolidarea sistemelor de sănătate, sprijinindu-se astfel redresarea la nivel mondial<sup>52</sup>. Aceasta este singura cale de a pune capăt crizei actuale provocate de pandemie în UE și la nivel mondial.

Mai mult decât în orice alt an, trebuie să se acorde atenție reducerii impactului gripei sezoniere 2020-2021 și trebuie instituite de pe acum măsuri de reducere a riscurilor asociate acestui scenariu. Efectele combinate ale apariției unor focare simultane de COVID-19 și ale unui sezon puternic al gripei ar putea să suprasolicite sistemele noastre de sănătate.

Comisia Europeană va continua să colaboreze strâns cu statele membre în lupta împotriva COVID-19. Împreună vom continua finanțarea cercetării pentru a prevedea răspândirea și noile creșteri ale numărului de cazuri, dar și pentru a sprijini dezvoltarea contramăsurilor medicale necesare. Vom promova deopotrivă identificarea și diseminarea bunelor practici la nivel local. Printr-un plan de redresare îndrăzneț sprijinit de un buget pe termen lung revizuit pentru perioada 2021-2027 și de instrumentul de redresare al UE, „Next Generation EU”, Europa va investi, de asemenea, pentru a-și asigura redresarea și reziliența în fața apariției unor posibile noi focare de COVID-19, va sprijini schimbările structurale în toate sistemele de sănătate și va consolida sistemele și capacitățile Uniunii de management al crizelor. Europa va lua aminte la învățămintele trase din criza provocată de pandemia de COVID-19 pentru a se asigura că va ieși din această criză mai puternică, mai unită și mai bine pregătită pentru a face față crizelor viitoare.

---

<sup>52</sup> Comisia Europeană a oferit sprijin suplimentar colaborării internaționale ca răspuns la pandemia de COVID-19, susținând, printre altele, apelul OMS la colaborare la nivel mondial pentru accelerarea dezvoltării, producția și distribuția echitabilă la scară mondială a instrumentelor de combatere a COVID-19 (Acceleratorul ACT), în special prin intermediul Comisiei și al partenerilor mondiali care au inițiat răspunsul mondial la criza provocată de COVID-19 (o campanie de donații la scară mondială).