

IV

*(Informacje)*INFORMACJE INSTYTUCJI, ORGANÓW I JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH
UNII EUROPEJSKIEJ

RADA

KONKLUZJE RADY W SPRAWIE COVID-19

(2020/C 57/04)

Rada Unii Europejskiej spotkała się dzisiaj, by przeanalizować sytuację w związku z falą zachorowań na COVID-19 wśród ludzi, która rozpoczęła się w Chinach w grudniu ubiegłego roku, a w dniu 30 stycznia 2020 r. została uznana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za stan zagrożenia zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym ⁽¹⁾.

Rada z zadowoleniem przyjmuje skuteczne działania UE prowadzone przez państwa członkowskie, Komisję, Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) oraz Komitet ds. Bezpieczeństwa Zdrowia (HSC), a także międzynarodową reakcję na zagrożenie ewentualnym wybuchem pandemii i wzywa do dalszej i zacieśnionej współpracy na szczeblu UE i na szczeblu międzynarodowym.

Mając świadomość, że sytuacja epidemiologiczna wciąż się zmienia, UE i jej państwa członkowskie powinny nadal działać w sposób zdecydowany i skoordynowany, by uporać się z zagrożeniem stwarzanym przez COVID-19 oraz by zapobiegać dalszemu przenoszeniu powodującego tę chorobę wirusa 2019-nCoV do UE i w jej granicach. W tym celu Rada Unii Europejskiej przyjęła następujące konkluzje:

„RADA UNII EUROPEJSKIEJ

1. UZNAJE, że ogniska nowych chorób zakaźnych, takich jak COVID-19, są potencjalnym globalnym zagrożeniem dla zdrowia, zwłaszcza z uwagi na dużą liczbę i częstotliwość podróży międzynarodowych w zglobalizowanym świecie;
2. ZAUWAŻA, że potwierdzone przypadki COVID-19 są powodowane przez wirusa zdolnego do przenoszenia się z człowieka na człowieka;
3. ODNOTOWUJE wydany przez WHO w dniu 3 lutego 2020 r. strategiczny plan gotowości i reagowania dotyczący 2019-nCoV ⁽¹⁾, który ma na celu powstrzymanie dalszego rozprzestrzeniania się wirusa 2019-nCoV w Chinach i innych krajach oraz łagodzenie we wszystkich państwach skutków wystąpienia choroby i w którym apeluje się o uruchomienie finansowania na rzecz ustanowienia międzynarodowej koordynacji i wsparcia działań, zwiększenia wysiłków państw na rzecz gotowości i reagowania, a także przyspieszenia priorytetowych badań naukowych i innowacji;
4. WYRAŻA solidarność z zarażonymi osobami na całym świecie oraz z państwami najbardziej dotkniętymi chorobą, zwłaszcza Chinami, i DEKLARUJE, że jest gotowa wraz z Komisją oraz we współpracy z WHO i organami tych państw trzecich przeanalizować możliwe sposoby i metody dostarczania pomocy w walce z wystąpieniem choroby;
5. PRZYPOMINA, że UE i jej państwa członkowskie prowadzą koordynację i ściśle współpracują w dziedzinie bezpieczeństwa zdrowia, wdrażając środki w zakresie planowania i reagowania oraz planowanie gotowości, a także realizując działania dotyczące planowania ciągłości działania, zgodnie z decyzją nr 1082/2013/UE w sprawie poważnych transgranicznych zagrożeń zdrowia ⁽²⁾ oraz decyzją nr 1313/2013/UE w sprawie Unijnego Mechanizmu Ochrony Ludności w dziedzinie zagrożeń zdrowia ⁽³⁾;

⁽¹⁾ [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))

6. **PODKREŚLA** znaczenie, jakie dla ochrony zdrowia publicznego ma podejmowanie szybkich działań razem z Komisją w ramach międzynarodowych przepisów zdrowotnych WHO (IHR) poprzez koordynację środków reagowania uwzględniających ustalanie kontaktów zakaźnych i przekazywanie informacji o ryzyku, a także poprzez wymianę informacji na temat krajowych środków profilaktycznych i przygotowawczych w ramach HSC oraz systemu wczesnego ostrzeżenia i reagowania (EWRS);
7. **Z ZADOWOLENIEM PRZYJMUJE** rezolucję pt. »Wzmocnienie gotowości na wypadek sytuacji zagrożenia zdrowia; wdrożenie międzynarodowych przepisów zdrowotnych« (IHR, 2005) przyjętą przez Radę Wykonawczą WHO w dniu 8 lutego 2020 r. (4);
8. **WYRAŻA PONADTO ZADOWOLENIE** z prac prowadzonych już przez WHO, Komisję, ECDC i HSC, w szczególności w odniesieniu do wytycznych dotyczących wspólnej definicji przypadku, wspólnych metod prowadzenia przypadku oraz informacji dla podróżnych;
9. **PODKREŚLA** znaczenie pracy ECDC nad wskazówkami technicznymi dotyczącymi analizy, oceny ryzyka i leczenia osób zakażonych oraz osób, które miały z nimi kontakt, oraz nad ochroną odnośnych pracowników służby zdrowia, jak również znaczenie pracy Europejskiej Agencji Leków (EMA) w zakresie leczenia, szczepionek i badań naukowych oraz Agencji Unii Europejskiej ds. Bezpieczeństwa Lotniczego (EASA) w kwestiach związanych z ochroną zdrowia publicznego w związku z podróżami lotniczymi oraz znaczenie pracy innych odpowiednich agencji UE;
10. **Z ZADOWOLENIEM PRZYJMUJE** szybkie uruchomienie zintegrowanych uzgodnień UE dotyczących reagowania na szczeblu politycznym w sytuacjach kryzysowych (IPCR) (5) w trybie wymiany informacji oraz Unijnego Mechanizmu Ochrony Ludności (6), a także wzmocnienie pomocy konsularnej w odpowiedzi na wystąpienie COVID-19;
11. **UZNAJE**, że skuteczność krajowych środków w celu ochrony zdrowia publicznego podejmowanych na granicach UE i w punktach wjazdu, z uwzględnieniem środków podjętych już przez państwa członkowskie w kontekście wystąpienia COVID-19, można dodatkowo zwiększyć poprzez wzmocnienie istniejącej już koordynacji między państwami członkowskimi a Komisją w ramach zaleceń WHO;
12. **UZNAJE**, że reagowanie na poważne transgraniczne zagrożenia dla zdrowia wymaga skoordynowanego działania międzysektorowego na szczeblu krajowym, unijnym i międzynarodowym, i z zadowoleniem przyjmuje wsparcie Komisji, Europejskiej Służby Działań Zewnętrznych (ESDZ) oraz wszystkich odpowiednich agencji UE udzielane w tym kontekście;
13. **PODKREŚLA** znaczenie wzmocnienia roli WHO w zarządzaniu epidemią, w oparciu, między innymi, o skoordynowany wkład UE, zwłaszcza w odniesieniu do zapewnienia wymiany danych epidemiologicznych;
14. **PODKREŚLA**, że – zgodnie z zasadą globalnej solidarności – konieczne jest opracowanie wraz z WHO skoordynowanego podejścia służącego wspieraniu państw o słabszych systemach opieki zdrowotnej, w tym zbadanie możliwości dobrowolnego finansowania;
15. **WZYWA** państwa członkowskie, by we współpracy z Komisją w sposób proporcjonalny i odpowiedni, zgodnie z zaleceniami WHO i doradztwem ECDC prowadziły wspólne działania w myśl następujących wskazówek:
 - a) Podjęcie niezbędnych i odpowiednich środków w celu zapewnienia ochrony zdrowia publicznego, z uwzględnieniem konieczności zwrócenia szczególnej uwagi na wszelkie formy podróży międzynarodowych. Środki te powinny zapewniać w szczególności:
 - dostępność we wszystkich punktach wjazdu do UE środków, które umożliwią przekazywanie osobom o podwyższonym ryzyku bycia nosicielem wirusa 2019-nCoV informacji i wskazówek niezbędnych do tego, by zwrócić się o odpowiednią poradę i opiekę medyczną;
 - wprowadzenie jasnych planów i zasobów pozwalających zapewnić w placówkach opieki zdrowotnej należytą opiekę osobom będącym podejrzanymi i potwierdzonymi nosicielami wirusa 2019-nCoV, a także wszelkie konieczne dalsze działania, takie jak ustalanie kontaktów zakaźnych;
 - przekazywanie w całej UE informacji podróżnym międzynarodowym przybywającym – docelowo lub tranzytem – z obszarów występowania wirusa oraz możliwość nawiązania kontaktu z takimi osobami;
 - w uzasadnionych okolicznościach, podróżni przybywający – docelowo lub tranzytem – z obszarów występowania wirusa mogą zostać poproszeni o podanie informacji, czy byli w kontakcie z osobami z tych obszarów;

- przekazywanie wskazówek i informacji pracownikom służby zdrowia i ogółowi społeczeństwa;
- odpowiednią ochronę personelu szpitali zajmującego się leczeniem pacjentów;

Środki te powinny być zgodne z zaleceniami WHO wydanymi na podstawie IHR, pracami HSC, doradztwem ECDC oraz krajowymi planami i wytycznymi.

- b) Rozwijanie ścisłej i wzmocnionej koordynacji między państwami członkowskimi służącej zapewnieniu skuteczności wszystkich środków, w tym, w stosownych przypadkach, środków dotyczących podróżowania, przy jednoczesnym zagwarantowaniu swobodnego przemieszczania się w UE, optymalnej ochronie zdrowia publicznego i zwiększeniu świadomości ogółu społeczeństwa w odniesieniu do COVID-2019.
- c) W dziedzinie monitorowania i nadzoru – państwa członkowskie powinny na bieżąco dzielić się informacjami na temat ewolucji wirusa 2019-nCoV na ich terytorium, za pośrednictwem istniejących struktur europejskich i międzynarodowych, zgodnie z IHR i decyzją nr 1082/2013/UE.
- d) W dziedzinie diagnostyki i leczenia, zgodnie z decyzją nr 1082/2013/UE i zgodnie z art. 44 IHR – dalsze okazywanie solidarności i współpracy we wspieraniu siebie nawzajem i wspólnoty międzynarodowej w identyfikacji źródła wirusa 2019-nCoV i jego pełnego potencjału w zakresie przenoszenia się z człowieka na człowieka, w rozwijaniu niezbędnego leczenia, opracowaniu wytycznych dotyczących wspólnego zarządzania przypadkami, dzieleniu się w razie konieczności zdolnościami diagnostycznymi i optymalizowaniu stosowania środków przeciwwirusowych;
- e) W dziedzinie komunikacji – przekazywanie ogółowi społeczeństwa, przy wykorzystaniu w stosownych przypadkach HSC i jego sieci ds. komunikacji oraz w oparciu o dowody i dostępne dane, skoordynowanych, dokładnych, terminowych i spójnych informacji i wytycznych dotyczących COVID-19, dzięki czemu możliwe będzie zwalczanie informacji wprowadzających w błąd i dezinformacji, które mogą skutkować między innymi dyskryminacją;
- f) W dziedzinie badań naukowych i rozwoju – ścisła wzajemna współpraca oraz – w stosownych przypadkach – współpraca z przemysłem farmaceutycznym i środowiskiem akademickim służąca ułatwieniu opracowania pilotażowej szczepionki przeciwko COVID-19 oraz rozwijania metod diagnostycznych i środków przeciwwirusowych.

16. WZYWA Komisję, by:

- a) Ułatwiała międzysektorową wymianę informacji i współpracę między państwami członkowskimi, w szczególności w zakresie nadzoru, oceny ryzyka, zarządzania ryzykiem i środków przeciwdziałania COVID-19 w UE;
- b) Wspierała na forum HSC i, w stosownych przypadkach, w ramach Unijnego Mechanizmu Ochrony Ludności, oparte na dostępnych informacjach naukowych propozycje dotyczące skoordynowanych środków na kolejne potencjalne etapy epidemii;
- c) Uruchomiła istniejące mechanizmy finansowania w celu wspierania współpracy między państwami członkowskimi w zakresie gotowości i reagowania na zagrożenie dla zdrowia, jakim jest COVID-19, prowadzonej w ramach istniejących programów i działań unijnych;
- d) Kontynuowała analizę wszystkich dostępnych możliwości, zwłaszcza wspólnych zamówień publicznych, ułatwiających niezbędny dostęp do środków ochrony indywidualnej potrzebnych państwom członkowskim w celu zminimalizowania potencjalnych niedoborów;
- e) Propagowała wśród państw członkowskich dostosowanie odpowiednich i racjonalnych pod względem kosztów środków, które mają chronić i ratować życie oraz efektywnie zminimalizować ryzyko wzrostu liczby przypadków COVID-19, a także spójne stosowanie odpowiednich przepisów dotyczących pozafarmaceutycznych środków zapobiegawczych obejmujących izolację, kwarantannę i ograniczenie kontaktów w oparciu o bieżącą dynamikę sytuacji epidemiologicznej oraz zgodnie z opiniami naukowymi Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób oraz WHO;
- f) We współpracy z EMA i krajowymi organami ds. leków – oceniła konsekwencje globalnych zagrożeń zdrowia, takich jak COVID-19, dla dostępności leków w UE oraz dla bezpieczeństwa łańcuchów dostaw;

- g) Wzmocniła wsparcie dla sieci ds. komunikacji w ramach Komitetu ds. Bezpieczeństwa Zdrowia zgodnie z decyzją nr 1082/2013/UE w sprawie poważnych transgranicznych zagrożeń zdrowia oraz zgodnie ze standardowymi procedurami operacyjnymi sieci ds. komunikacji w ramach Komitetu ds. Bezpieczeństwa Zdrowia..

(¹) <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf>

(²) Decyzja Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1082/2013/UE z dnia 22 października 2013 r. w sprawie poważnych transgranicznych zagrożeń zdrowia oraz uchylająca decyzję nr 2119/98/WE (Dz.U. L 293 z 5.11.2013, s. 1).

(³) Decyzja Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1313/2013/UE z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Unijnego Mechanizmu Ochrony Ludności (Dz.U. L 347 z 20.12.2013, s. 924).

(⁴) Dokument EB 146/CONF./17 z dnia 8 lutego 2020 r. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146/B146_CONF17-en.pdf

(⁵) <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/ipcr-response-to-crises/>

(⁶) https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_20_142".
