



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

Βρυξέλλες, 26.9.2006
COM(2006) 552 τελικό

**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ ΚΑΙ
ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ**

σχετικά με το Διεθνή Κανονισμό Υγείας

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ ΚΑΙ ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

σχετικά με το Διεθνή Κανονισμό Υγείας

1.	Εισαγωγή.....	3
2.	Ιστορικό του δκυ	4
2.1.	Σύντομη περιγραφή.....	4
2.2.	Νομική αρμοδιότητα.....	4
3.	Επιφυλάξεις.....	5
3.1.	Επιφυλάξεις της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και των κρατών μελών	5
3.2.	Αντιδράσεις της ΕΕ στις επιφυλάξεις τρίτων χωρών	6
4.	Εθελοντική εκ των προτερων εφαρμογή πτυχων που αφορούν τη γριπη.....	6
4.1.	Ειδικές πτυχές που έχουν προσδιοριστεί για εκ των προτέρων εφαρμογή – πλαίσιο ΕΕ.....	6
4.2.	Ανάγκη κοινής προσέγγισης της ΕΕ για την εθελοντική εκ των προτέρων εφαρμογή.....	8
5.	Πληρης εφαρμογή– ρολος της εε.....	8
5.1.	Μνημόνιο συμφωνίας μεταξύ της Κοινότητας και του ΠΟΥ.....	8
5.2.	Ρόλος των υφιστάμενων δικτύων της ΕΕ, του ΣΕΣΑ και της επιτροπής ασφάλειας της υγείας	8
5.3.	Ρόλος του ΕΚΠΕΝ.....	10
5.4.	Μητρώο εμπειρογνομόνων, επιτροπές επειγόντων περιστατικών και ελέγχου	12
6.	Περιορισμοι σχετικά με τις απαντησεις πολιτικής που επηρεάζουν τις διεθνεις μετακινήσεις.....	13
6.1.	Συνοριακά μέτρα.....	13
6.2.	Ιχνηλάτηση επαφών	14
6.3.	Ειδικά θέματα σχετικά με την πανδημία γρίπης	14
7.	Επιχειρησιακα συμπερασματα	15
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ – Περίληψη και κατάλογος αρκτικολέξων		17

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα ανακοίνωση εκθέτει τις απόψεις της Επιτροπής σχετικά με την εφαρμογή του αναθεωρημένου διεθνούς κανονισμού υγείας (2005) – ΔΚΥ¹. Σκοπός της είναι να προωθήσει τη διεξαγωγή μιας συγκροτημένης συζήτησης με το Συμβούλιο και το Κοινοβούλιο.

Ο ΔΚΥ αποτελεί διεθνή νομική πράξη που αποσκοπεί στην πρόληψη, την προστασία και τον έλεγχο όσον αφορά την εξάπλωση ασθενειών, καθώς και στη λήψη μέτρων ανάλογων με τους κινδύνους στον τομέα της δημόσιας υγείας, χωρίς όμως να παρεμποδίζονται άνευ λόγου οι μετακινήσεις και το εμπόριο.

Ο ΔΚΥ τίθεται σε ισχύ στις 15 Ιουνίου 2007 και απαιτεί σταδιακή εφαρμογή έως το 2016 το αργότερο. Η Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας (ΠΣΥ) του Μαΐου 2006 ενέκρινε ψήφισμα² με το οποίο απευθύνει έκκληση για την εκ των προτέρων εθελοντική εφαρμογή ορισμένων πτυχών του ΔΚΥ που αφορούν την πανδημία της γρίπης.

Η λειτουργία του ΔΚΥ στην πράξη θα απαιτήσει το στενό συντονισμό μεταξύ της Επιτροπής και των κρατών μελών. Η Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) και τα κράτη μέλη μπορούν με τη συνεργασία τους να βελτιστοποιήσουν την εφαρμογή του ΔΚΥ και να προστατέψουν καλύτερα τους ευρωπαίους πολίτες από έκτακτες καταστάσεις διεθνούς ενδιαφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας (ΕΚΔΕΔΥ).

Συγκεκριμένα, το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ΕΚΠΕΝ³) και το σύστημα έγκαιρου συναγερμού και αντίδρασης της ΕΕ για απειλές της δημόσιας υγείας (ΣΕΣΑ⁴) μπορούν να συμβάλουν στην εφαρμογή του ΔΚΥ με ισχυρότερο και συνεκτικότερο τρόπο.

Εν συντομία, η παρούσα ανακοίνωση:

- εκθέτει την ερμηνεία της Επιτροπής σχετικά με τη νομική θέση της ΕΕ όσον αφορά τις επιφυλάξεις για το ΔΚΥ και την εκ των προτέρων εφαρμογή των πτυχών που αφορούν τη γρίπη·
- διασαφηνίζει το ρόλο της ΕΕ στην εφαρμογή του ΔΚΥ, ιδίως μέσω του ΕΚΠΕΝ και του ΣΕΣΑ·
- υπενθυμίζει στα κράτη μέλη τους περιορισμούς που επιβάλλει ο ΔΚΥ στα εθνικά μέτρα που μπορούν να ληφθούν για λόγους δημόσιας υγείας, ιδίως όσον αφορά τα είδη των μέτρων που μπορούν να ληφθούν στα διεθνή σύνορα για την αντιμετώπιση μιας πανδημίας γρίπης·

¹ Έκθεση 58 της Παγκόσμιας Συνέλευσης Υγείας, που περιλαμβάνει το κείμενο του ΔΚΥ.

² Ψήφισμα αριθ. 59.2. της ΠΣΥ.

³ Θεσπίστηκε με τον κανονισμό αριθ. 851/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου.

⁴ Θεσπίστηκε με την απόφαση 2119/98 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου και την απόφαση 2000/57/ΕΚ της Επιτροπής.

- παρακινεί τα κράτη μέλη να αναπτύξουν και να διαδώσουν τα δικά τους σχέδια για την εφαρμογή του ΔΚΥ.

Στην παρούσα ανακοίνωση επισυνάπτεται μια σύνοψη και ένας κατάλογος αρκτικόλεξων.

2. ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΔΚΥ

2.1. Σύντομη περιγραφή⁵

Το 1951 τα κράτη μέλη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) ενέκριναν τον πρώτο διεθνή υγειονομικό κανονισμό. Ο κανονισμός αυτός μετονομάστηκε σε «Διεθνή Κανονισμό Υγείας» το 1969. Από τότε ο κανονισμός τροποποιήθηκε τέσσερις φορές, εκ των οποίων η πλέον πρόσφατη και ριζική τροποποίηση έγινε το 2005.

Ο ΔΚΥ αποτελεί διεθνή νομική πράξη με δεσμευτική ισχύ για όλα τα κράτη μέλη. Δεν απαιτείται η επικύρωσή του από τα επιμέρους κράτη, αλλά κάθε κράτος μπορεί να απορρίψει το ΔΚΥ ή να διατυπώσει επιφυλάξεις σχετικά με ορισμένες πτυχές του. 192 κράτη είναι μέλη του ΠΟΥ, συμπεριλαμβανομένων των 25 κρατών μελών της ΕΕ, της Βουλγαρίας και της Ρουμανίας.

Η ΕΕ δεν αποτελεί μέρος του ΔΚΥ, αλλά ο ΔΚΥ αναγνωρίζει το ρόλο των «περιφερειακών οργανισμών οικονομικής ολοκλήρωσης», όπως η ΕΕ. Ειδικότερα, το άρθρο 57 παράγραφος 3 του ΔΚΥ ορίζει ότι *«Με την επιφύλαξη των υποχρεώσεών τους βάσει του παρόντος κανονισμού, τα κράτη μέλη που είναι μέλη ενός περιφερειακού οργανισμού οικονομικής ολοκλήρωσης εφαρμόζουν στις μεταξύ τους σχέσεις τους κοινούς κανόνες που ισχύουν στον εν λόγω περιφερειακό οργανισμό οικονομικής ολοκλήρωσης»*.

Αυτό σημαίνει, για παράδειγμα, ότι σε περίπτωση που ο ΠΟΥ συστήσει στα κράτη την άρνηση εισόδου ή εξόδου ορισμένων αγαθών βάσει του ΔΚΥ (άρθρο 18 παράγραφος 2), η ΕΕ πρέπει να δράσει συλλογικά κατόπιν πρωτοβουλίας της Επιτροπής, καθώς η νομοθεσία της ΕΕ για την κοινή αγορά δεν επιτρέπει στα κράτη μέλη να λαμβάνουν μονομερή μέτρα.

2.2. Νομική αρμοδιότητα

Ο ΔΚΥ αποτελεί διεθνή πράξη που αφορά θέματα συντρέχουσας αρμοδιότητας μεταξύ των εθνικών κυβερνήσεων και της Ευρωπαϊκής Κοινότητας (ΕΚ)⁶.

Πολλά άρθρα του ΔΚΥ αφορούν θέματα που διέπονται από την κοινοτική νομοθεσία. Ανάλογα με το νομοθετικό πεδίο, το εκάστοτε θέμα υπάγεται στην αποκλειστική κοινοτική αρμοδιότητα ή στη συντρέχουσα αρμοδιότητα των εθνικών κυβερνήσεων και της Κοινότητας. Για παράδειγμα, το άρθρο 45 του ΔΚΥ αφορά την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων, θέμα που στην ΕΕ διέπεται από

⁵ Για περισσότερες πληροφορίες βλ. συχνές ερωτήσεις.

⁶ Η ΕΚ αποτελεί τον πρώτο πυλώνα της ΕΕ και διαθέτει νομική προσωπικότητα. Οι πυλώνες 2 και 3 αφορούν την πολιτική συνεργασία σε θέματα εξωτερικής πολιτικής και δικαιοσύνης.

νομοθεσία με νομική βάση⁷ για την ενιαία αγορά, και επομένως υπάγεται στην αποκλειστική κοινοτική αρμοδιότητα.

Άλλα άρθρα του ΔΚΥ εμπίπτουν στην αποκλειστική αρμοδιότητα των εθνικών κυβερνήσεων, καθώς δεν υφίσταται σχετική κοινοτική νομοθεσία. Για παράδειγμα, το άρθρο 41 του ΔΚΥ αφορά τα τέλη εφαρμογής υγειονομικών μέτρων σε μέσα μεταφοράς (πλοία και αεροπλάνα), για τα οποία δεν υπάρχει ειδική πρόβλεψη στην κοινοτική νομοθεσία, και, κατά συνέπεια, δεν υπάγεται στην κοινοτική αρμοδιότητα.

Σκοπός της παρούσας ανακοίνωσης δεν είναι να απαριθμήσει τα άρθρα του ΔΚΥ που υπόκεινται στην εθνική, κοινοτική ή συντρέχουσα αρμοδιότητα, αλλά να εξετάσει πώς πρέπει να εφαρμοστεί ο ΔΚΥ με συντονισμένο τρόπο στην Κοινότητα.

3. ΕΠΙΦΥΛΑΞΕΙΣ

Βάσει του άρθρου 62 του ΔΚΥ, τα κράτη μέλη έχουν το δικαίωμα να κοινοποιήσουν υπό ορισμένες προϋποθέσεις τις επιφυλάξεις τους στο Γενικό Διευθυντή του ΠΟΥ έως τις 15 Δεκεμβρίου 2006. Οι επιφυλάξεις χρησιμοποιούνται σε γενικές γραμμές για να επισημάνουν τα κράτη εάν δεν δύνανται ή δεν πρόκειται να εφαρμόσουν συγκεκριμένες πτυχές του ΔΚΥ.

Τα κράτη μέλη και η Επιτροπή συνεργάστηκαν στενά και αποτελεσματικά καθ' όλη τη διάρκεια των διαπραγματεύσεων για το ΔΚΥ, προκειμένου να εξασφαλίσουν τη συνεκτικότητα του τελικού κειμένου του ΔΚΥ με την κοινοτική και την εθνική νομοθεσία, ούτως ώστε να μην υπάρχει ανάγκη επιφυλάξεων.

3.1. Επιφυλάξεις της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και των κρατών μελών

Ύστερα από ένα τελικό έλεγχο της κοινοτικής νομοθεσίας κατ' αντιπαράθεση με το κείμενο του ΔΚΥ δεν εντοπίστηκαν λόγοι για τη διατύπωση επιφυλάξεων όσον αφορά τα θέματα του ΔΚΥ που υπόκεινται στην κοινοτική αρμοδιότητα.

Μέχρι στιγμής κανένα κράτος μέλος δεν έχει εκφράσει την ανάγκη να διατυπώσει επιφυλάξεις σχετικά με πτυχές του ΔΚΥ που εμπίπτουν στην εθνική αρμοδιότητα. Είναι δυνατόν να προκύψουν δυσκολίες με επιμέρους διατάξεις κατά τη διάρκεια της προετοιμασίας για την εφαρμογή του κανονισμού. Στην περίπτωση αυτή, είναι απαραίτητο να υπάρξει μια κοινή προσέγγιση της ΕΕ για τη διατύπωση επίσημων επιφυλάξεων στον ΠΟΥ, ούτως ώστε να τηρηθεί η αρχή της ενιαίας διεθνούς εκπροσώπησης, την οποία αναγνωρίζει η κοινοτική νομολογία και η οποία απορρέει από το άρθρο 10 της συνθήκης για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

Η Επιτροπή εκφράζει την ικανοποίησή της για το γεγονός ότι δεν χρειάζεται να διατυπωθούν επιφυλάξεις για θέματα του ΔΚΥ που υπόκεινται στην κοινοτική αρμοδιότητα. Σε περίπτωση που κάποιο κράτος μέλος επιθυμεί να διατυπώσει επιφυλάξεις για θέματα εθνικής αρμοδιότητας, θα είναι απαραίτητος ο συντονισμός στο επίπεδο της ΕΕ. Προκειμένου να επιτευχθεί ο συντονισμός αυτός προτού εκπνεύσει η προθεσμία του Δεκεμβρίου του 2006, τα κράτη μέλη που

⁷ Οδηγία 95/46/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για την προστασία των προσωπικών δεδομένων.

επιθυμούν να διατυπώσουν επιφυλάξεις πρέπει να τις κοινοποιήσουν στην Επιτροπή και στα άλλα κράτη μέλη το νωρίτερο δυνατό, έτσι ώστε να καταστεί δυνατή η συμφωνία μιας συντονισμένης προσέγγισης.

3.2. Αντιδράσεις της ΕΕ στις επιφυλάξεις τρίτων χωρών

Καμία τρίτη χώρα δεν έχει μέχρι στιγμής υποβάλει επιφυλάξεις σχετικά με το ΔΚΥ, αλλά μπορεί μερικές να το επιθυμούν. Εάν ή όταν υποβληθούν τυχόν επιφυλάξεις στον ΠΟΥ, ο Γενικός Διευθυντής του οφείλει, σύμφωνα με το άρθρο 62 του ΔΚΥ, να τις κοινοποιήσει σε κάθε άλλο κράτος μέρος του ΠΟΥ που δεν έχει απορρίψει το ΔΚΥ και να τάξει προθεσμία 6 μηνών για τη διατύπωση ενδεχόμενων παρατηρήσεων για την εν λόγω επιφύλαξη. Εάν το ένα τρίτο τουλάχιστον των εν λόγω κρατών μερών διαφωνούν με την επιφύλαξη αυτή, ο ΠΟΥ θα καλέσει το κράτος που την διατύπωσε να εξετάσει τη δυνατότητα απόσυρσής της εντός τριών μηνών. Εάν το κράτος δεν συμφωνήσει, ο ΠΟΥ θα ζητήσει την άποψη της επιτροπής ελέγχου του ΔΚΥ.

Ο συντονισμός στο επίπεδο της ΕΕ θα είναι επίσης απαραίτητος προκειμένου να καθοριστεί μια κοινή προσέγγιση απέναντι σε τυχόν επιφυλάξεις τρίτων χωρών.

4. ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΕΚ ΤΩΝ ΠΡΟΤΕΡΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΠΤΥΧΩΝ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗ ΓΡΙΠΗ

Με το ψήφισμα 59.2, το οποίο ενέκρινε η ΠΣΥ στις 26 Μαΐου 2006, έγινε έκκληση στα κράτη μέλη να συμμορφωθούν αμέσως, σε εθελοντική βάση, με τις διατάξεις του ΔΚΥ που θεωρούνται σχετικές με τον κίνδυνο από τη γρίπη των πτηνών και την πιθανή πανδημία της γρίπης που πλήττει τον άνθρωπο.

Είναι σημαντικό να διασαφηνιστεί ότι στις 15 Ιουνίου 2007 τίθεται σε ισχύ ο ΔΚΥ και αποκτά δεσμευτική ισχύ για όλα τα μέλη. Ύστερα από την ημερομηνία αυτή προβλέπεται η εφαρμογή των διαφόρων διατάξεων με διαφορετικό χρονοδιάγραμμα, η συμμόρφωση όμως με το σύνολο της εν λόγω πράξης είναι υποχρεωτική.

4.1. Ειδικές πτυχές που έχουν προσδιοριστεί για εκ των προτέρων εφαρμογή – πλαίσιο ΕΕ

Με το ψήφισμα του ΠΟΥ τα κράτη μέλη καλούνται:

- (1) να καθορίσουν εθνικά σημεία αναφοράς (ΕΣΑ) του ΔΚΥ εντός 90 ημερών από την έγκριση του ψηφίσματος του ΠΟΥ (ήτοι, πριν από τα τέλη Αυγούστου του 2006). Θα διευκολυνθεί έτσι η έγκαιρη καθιέρωση διαύλων επικοινωνίας για το ΔΚΥ εν όψει της επόμενης περιόδου της γρίπης στην ΕΕ. Άποψη της Επιτροπής είναι ότι το ΕΚΠΕΝ πρέπει να συνεργαστεί στενά με τα ΕΣΑ, ιδίως στην περίπτωση που προκύψουν κρούσματα της ασθένειας σε πάνω από ένα κράτη μέλη της ΕΕ. Βλέπε το τμήμα 5 σχετικά με το ρόλο του ΕΚΠΕΝ.
- (2) να ακολουθήσουν τους μηχανισμούς και τις διαδικασίες που προβλέπει ο ΔΚΥ σχετικά με τις ασθένειες που μπορεί να αποτελέσουν ΕΚΔΕΔΥ. Στο επίπεδο της ΕΕ, το θέμα αυτό λαμβάνεται ήδη υπόψη. Για παράδειγμα, στο πλαίσιο των οδηγιών που παρέχονται στα κράτη μέλη για την εφαρμογή της οδηγίας 2004/38 σχετικά με την ελεύθερη κυκλοφορία των πολιτών της Ένωσης, η

«ασθένεια που μπορεί να λάβει διαστάσεις επιδημίας όπως ορίζεται από τις σχετικές πράξεις του ΠΟΥ» ορίζεται με παραπομπή στο παράρτημα 2 του ΔΚΥ.

- (3) να κοινοποιήσουν στον ΠΟΥ και στη συνέχεια να επικοινωνούν μεταξύ τους σχετικά με τυχόν πιθανά ή επιβεβαιωμένα ανθρώπινα κρούσματα της γρίπης των πτηνών. Μέχρις στιγμής στην ΕΕ δεν υπάρχουν υπόνοιες για ανθρώπινα κρούσματα.
- (4) να παρέχουν στα συνεργαζόμενα κέντρα του ΠΟΥ ενημέρωση και βιολογικά υλικά όσον αφορά την υψηλής παθογονικότητας γρίπη των πτηνών και άλλα νέα στελέχη γρίπης. Στις αρχές του τρέχοντος έτους εστάλησαν προς εξέταση δείγματα στα εργαστήρια του ΠΟΥ στο Ηνωμένο Βασίλειο από περιπτώσεις υπονοιών για ανθρώπινα κρούσματα στην Τουρκία. Σε ορισμένες αεροπορικές εταιρείες στην ΕΕ σημειώθηκαν καθυστερήσεις στην αποστολή των δειγμάτων· το θέμα αυτό παρακολουθούν οι γενικοί διευθυντές πολιτικής αεροπορίας της ΕΕ.
- (5) να αναπτύξουν τις ικανότητες εγχώριας παραγωγής εμβολίων κατά της γρίπης ή να εργαστούν σε συνδυασμό με τα γειτονικά κράτη για την ανάπτυξη περιφερειακών ικανοτήτων. Τα κράτη μέλη της ΕΕ προωθούν το θέμα αυτό ως πρώτη προτεραιότητα. Οι ικανότητες εμβολιασμού συζητήθηκαν στο Συμβούλιο σε συνδυασμό με ένα έγγραφο της Επιτροπής για τις διάφορες εναλλακτικές λύσεις σχετικά με τη δημιουργία αποθέματος αντιαικών φαρμάκων.
- (6) να ενισχύσουν τη συνεργασία μεταξύ των εθνικών οργανισμών όσον αφορά τους τύπους της ζωνοσογόνου γρίπης και της γρίπης του ανθρώπου. Τόσο το ΕΚΠΕΝ όσο και το 6ο ερευνητικό πρόγραμμα-πλαίσιο της Επιτροπής διευκολύνουν την επιστημονική συνεργασία στην ΕΕ αναφορικά με το θέμα αυτό.
- (7) να τηρήσουν τα χρονοδιαγράμματα του ΔΚΥ για τις δραστηριότητες και την επικοινωνία, ιδίως όσον αφορά την αναφορά περιπτώσεων ανθρώπινων κρουσμάτων της γρίπης των πτηνών. Σύμφωνα με την ως τώρα εμπειρία, τα χρονοδιαγράμματα του ΔΚΥ δεν φαίνεται να αποτελούν πρόβλημα για τα κράτη μέλη της ΕΕ, αλλά μπορεί να χρειαστεί περαιτέρω αξιολόγηση των ικανοτήτων τους.
- (8) να συνεργαστούν, προσφεύγοντας ακόμη και στην παροχή χρηματοδοτικής στήριξης, για να ενισχύσουν την παρακολούθηση της γρίπης και τον τρόπο αντίδρασης των χωρών που πλήττονται από τη γρίπη των πτηνών και την πανδημία της γρίπης. Η ΕΕ παρείχε χρηματοδοτική στήριξη για την ενίσχυση του συστήματος παρακολούθησης της γρίπης και λήψης μέτρων στην ΕΕ, μέσω του ΕΚΠΕΝ και του προγράμματος για τη δημόσια υγεία (απόφαση 1786/2002/ΕΚ), καθώς και στις αναπτυσσόμενες χώρες, μέσω της διάσκεψης για την ανάληψη δεσμεύσεων, (διάσκεψη χορηγών) που συνδιοργάνωσε η Επιτροπή τον Ιανουάριο του 2006 στο Πεκίνο.

4.2. **Ανάγκη κοινής προσέγγισης της ΕΕ για την εθελοντική εκ των προτέρων εφαρμογή**

Προκειμένου να διαφυλαχθεί η αρχή της ενιαίας διεθνούς εκπροσώπησης που προβλέπεται στη συνθήκη ΕΚ, χρειάζεται η διαμόρφωση κοινής προσέγγισης.

Τα κράτη μέλη της ΕΕ πρέπει να εφαρμόσουν τις ίδιες πτυχές του ΔΚΥ με βάση το ίδιο χρονοδιάγραμμα. Γι' αυτό θα απαιτηθεί συντονισμός στο επίπεδο της ΕΕ. Η Επιτροπή θα αναλάβει κάθε κατάλληλη πρωτοβουλία που μπορεί να χρειαστεί ούτως ώστε να διευκολύνει την εν λόγω εφαρμογή.

5. **ΠΛΗΡΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗ—ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΕ**

Ο ΔΚΥ έχει σαφείς συνέπειες πολιτικής για την ΕΕ, ιδίως όσον αφορά τις πολιτικές για το εμπόριο, τις μεταφορές και τα σύνορα στην ενιαία αγορά, στα πλαίσια των οποίων, σε περίπτωση ΕΚΔΕΔΥ, η κοινοτική νομοθεσία προβλέπει μηχανισμούς για την αντιμετώπιση έκτακτων καταστάσεων.

Όπου τονίστηκε ήδη κατά τις διαπραγματεύσεις, οι περισσότερες διατάξεις του ΔΚΥ αφορούν τόσο την ΕΕ όσο και τα κράτη μέλη, και έτσι είναι απαραίτητο να επιτευχθεί στενός συντονισμός για την όσο το δυνατόν καλύτερη εφαρμογή του κανονισμού.

Κατά συνέπεια, η ΕΕ, τα όργανα και τα δίκτυά της μπορούν να διαδραματίσουν εποικοδομητικό ρόλο στην εφαρμογή του ΔΚΥ, προκειμένου να εξασφαλιστεί προστιθέμενη αξία και να αποφευχθεί η επικάλυψη με τις προσπάθειες που καταβάλλονται σε εθνικό επίπεδο.

5.1. **Μνημόνιο συμφωνίας μεταξύ της Κοινότητας και του ΠΟΥ**

Με βάση τις παραπάνω προτάσεις σχετικά με τις μεθόδους εργασίας και τον προαναφερθέντα ρόλο των οργάνων και δικτύων της ΕΕ, *κρίνεται επιθυμητό να εγκριθεί ένα διοικητικό μνημόνιο συμφωνίας μεταξύ της Κοινότητας και του ΠΟΥ, ούτως ώστε να εξασφαλιστεί η σαφήνεια των ρυθμίσεων σχετικά με το ΔΚΥ. Η Επιτροπή θα είναι υπεύθυνη για τη σύνταξη, τη διαπραγμάτευση και την υπογραφή του μνημονίου αυτού.*

5.2. **Ρόλος των υφιστάμενων δικτύων της ΕΕ, του ΣΕΣΑ και της επιτροπής ασφάλειας της υγείας**

Με την απόφαση αριθ. 2119/98/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 24ης Σεπτεμβρίου 1998, δημιουργήθηκε ένα δίκτυο επιδημιολογικής παρακολούθησης και ελέγχου των μεταδοτικών ασθενειών στην ΕΕ. Με την απόφαση 2000/57 της Επιτροπής θεσπίστηκαν κριτήρια για τη χρήση του ΣΕΣΑ με σκοπό την πρόληψη και τον έλεγχο των μεταδοτικών ασθενειών.

Ο κύριος ρόλος του ΣΕΣΑ είναι η υποβολή στοιχείων σχετικά με τις μεταδοτικές ασθένειες που επηρεάζουν ή που παρουσιάζουν πιθανούς κινδύνους εξάπλωσης σε πάνω από ένα κράτη μέλη. Επίσης, με την απόφαση 2119/98/ΕΚ ζητείται από τα κράτη μέλη να υποβάλλουν στοιχεία σχετικά με τα μέτρα που λαμβάνουν για την αντιμετώπιση παρόμοιων ασθενειών και να διαβουλεύονται μεταξύ τους, σε

συνδυασμό με την Επιτροπή, ούτως ώστε να υπάρξει συντονισμός των προσπαθειών πρόληψης και ελέγχου των μεταδοτικών ασθενειών.

Το πεδίο αρμοδιότητας του ΣΕΣΑ περιορίζεται στις μεταδοτικές ασθένειες, συμπεριλαμβανομένων των ασθενειών άγνωστης προέλευσης. Κατά συνέπεια, δεν είναι τόσο ευρύ όσο το πεδίο του ΔΚΥ, στο οποίο περιλαμβάνονται *συμβάντα άγνωστης αιτίας ή πηγής*, καθώς και η *εξάπλωση τοξικών, μολυσματικών ή άλλως επικίνδυνων υλικών*, όπως οι πιθανές ΕΚΔΕΔΥ. Τα θέματα αυτά αναλύονται στο παράρτημα 2 του ΔΚΥ.

Ωστόσο, εάν ληφθεί υπόψη ότι οι περισσότερες πιθανές ΕΚΔΕΔΥ ενδέχεται να οδηγήσουν σε μεταδοτικές ασθένειες, είναι σαφές ότι υπάρχουν πολλές ομοιότητες μεταξύ των αναγκών ενημέρωσης και επικοινωνίας που αντιμετωπίζουν τα κράτη μέλη όσον αφορά το ΣΕΣΑ και το ΔΚΥ.

Όσον αφορά τις πιθανές ΕΚΔΕΔΥ που οφείλονται σε πηγές άλλες από τις μεταδοτικές ασθένειες, η επιτροπή ασφάλειας της υγείας της ΕΕ (EAY), η οποία συστάθηκε το 2001 για να προωθήσει τη συνεργασία στην αντιμετώπιση της βιοτρομοκρατίας, μπορεί να διαδραματίσει συμπληρωματικό ρόλο. Οι εκπρόσωποι της EAY συντονίζουν την παροχή πολυτομεακών απαντήσεων στις απειλές κατά της υγείας στα κράτη μέλη, γεγονός που έχει ιδιαίτερη σημασία για την αντιμετώπιση των απειλών πέραν από τα κρούσματα μεταδοτικών ασθενειών. Τα μέλη της EAY επικοινωνούν μεταξύ τους και με την Επιτροπή μέσω ενός ασφαλούς συστήματος ενημέρωσης (RAS-BICHAT), με το οποίο είναι δυνατή η ταχεία ειδοποίησή τους για παρόμοια συμβάντα 24 ώρες το εικοσιτετράωρο και 7 ημέρες την εβδομάδα.

Σύμφωνα με τον ιδρυτικό κανονισμό του ΕΚΠΕΝ, το κέντρο επικουρεί την Επιτροπή μέσω της λειτουργίας του ΣΕΣΑ. Την παρούσα στιγμή οι υπηρεσίες του ΕΚΠΕΝ ερευνούν τις απαιτήσεις των χρηστών με σκοπό να βελτιώσουν το σύστημα, αποκομίζοντας διδάγματα από τις πρόσφατες ασκήσεις προσομοίωσης κρίσεων στην ΕΕ για την ευλογία και τη γρίπη, τις οποίες διοργάνωσε η Επιτροπή για να εξεταστούν οι διαδικασίες της ΕΕ και των κρατών μελών.

Προκειμένου να βελτιστοποιηθεί η αποτελεσματικότητα του συστήματος, η Επιτροπή προτείνει τις ακόλουθες μεθόδους εργασίας:

- (1) ***Καθορισμός των ιδίων σημείων αναφοράς για το ΣΕΣΑ και για το ΔΚΥ.*** Τα κράτη μέλη μπορεί να χρειαστεί να κάνουν ορισμένες προσαρμογές ούτως ώστε να ικανοποιούν τις απαιτήσεις και των δύο συστημάτων, η επικάλυψη καθηκόντων όμως δικαιολογεί την προσέγγιση αυτή, ιδίως επειδή κάθε μεταδοτική ασθένεια που κοινοποιείται βάσει του ΔΚΥ θα πρέπει επίσης να κοινοποιείται στο πλαίσιο του ΣΕΣΑ. Θα πρέπει επίσης να εξεταστούν οι πτυχές συμπληρωματικότητας με το Σύστημα Ταχέως Συναγερμού για Βιολογικές και Χημικές Επιθέσεις και Απειλές, ούτως ώστε να εξευρεθεί ο καλύτερος τρόπος διαχείρισης των κοινοποιήσεων βάσει του ΔΚΥ σχετικά με άγνωστες πηγές ή με επικίνδυνα υλικά.
- (2) ***Ταυτόχρονη ενημέρωση του ΣΕΣΑ και του ΠΟΥ σχετικά με συμβάντα εντός της επικράτειάς τους τα οποία πρέπει να κοινοποιούνται βάσει του ΔΚΥ αλλά δεν αποτελούν πιθανές ΕΚΔΕΔΥ.*** Η δυνατότητα αυτή είναι ήδη διαθέσιμη και χρησιμοποιείται τακτικά, απλώς με την ενεργοποίηση μιας

επιλογής στη διεπαφή του ΣΕΣΑ για την αποστολή αντιγράφων στον ΠΟΥ. Η πρακτική αυτή θα μπορούσε να καθιερωθεί ούτως ώστε όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη να ενημερώνονται ταυτόχρονα.

- (3) ***Ενημέρωση του δικτύου μεταδοτικών ασθενειών της ΕΕ πριν από την αποστολή επίσημης κοινοποίησης βάσει του ΔΚΥ σχετικά με μια πιθανή ΕΚΔΕΔΥ.*** Έτσι, τα κράτη μέλη θα μπορούν να συντονίζουν τις κοινοποιήσεις, για παράδειγμα σε περίπτωση ταυτόχρονων κρουσμάτων μεταδοτικής ασθένειας σε πάνω από ένα κράτη μέλη (κρούσματα σε πολλά κράτη).
- (4) ***Ιδίως για τα κρούσματα σε πολλά κράτη, χρήση του ΣΕΣΑ και/ή της επιτροπής ασφάλειας της υγείας, ούτως ώστε να βοηθηθεί ο συντονισμός στη διαχείριση και την αντίδραση όσον αφορά κινδύνους για την υγεία πριν από την αποστολή κοινοποίησης στον ΠΟΥ.*** Βάσει της απόφασης 2119/98/ΕΚ, τα κράτη μέλη οφείλουν ήδη να διαβουλεύονται μεταξύ τους για να συντονίζουν την απάντησή τους σε περίπτωση κρούσματος. Η συντονισμένη αντιμετώπιση των ΕΚΔΕΔΥ βάσει του ΔΚΥ μπορεί να προετοιμαστεί μέσω του ΣΕΣΑ και/ή της επιτροπής ασφάλειας της υγείας ανάλογα με τη φύση της απειλής. Η κοινοποίηση και ο συντονισμός των σχετικών μέτρων σε συνεργασία με τον ΠΟΥ μπορεί να γίνεται από την Προεδρία ή από την Επιτροπή στο επίπεδο της ΕΕ. Έτσι, η ΕΕ θα διαθέτει ενιαία φωνή, θα μειώσει τυχόν περιττές προσπάθειες και θα εξασφαλιστεί μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα στο συντονισμό της πολιτικής. Η διαδικασία αυτή θα μπορούσε να καθοριστεί με βάση τους υπάρχοντες μηχανισμούς.

5.3. Ρόλος του ΕΚΠΕΝ

Το ΕΚΠΕΝ αποτελεί ανεξάρτητο οργανισμό που έχει την αποστολή να καθορίζει, να αξιολογεί και να κοινοποιεί τις υπάρχουσες και τις αναδυόμενες απειλές για την ανθρώπινη υγεία από μεταδοτικές ασθένειες. Το ΕΚΠΕΝ συλλέγει και επεξεργάζεται σχετικά επιστημονικά και τεχνικά δεδομένα, παρέχει επιστημονικές γνωμοδοτήσεις και τεχνική βοήθεια και συντονίζει τα ευρωπαϊκά δίκτυα. Το ΕΚΠΕΝ εργάζεται σε συνδυασμό με την Επιτροπή και τα κράτη μέλη, ούτως ώστε να αποτελεί το σημείο αναφοράς της ΕΕ για την παρακολούθηση των μεταδοτικών ασθενειών· αξιολογεί και επικουρεί τα κράτη μέλη με σκοπό την ενίσχυση των εθνικών ικανοτήτων παρακολούθησης.

Οι δραστηριότητες παρακολούθησης του ΕΚΠΕΝ θα είναι ιδιαίτερα χρήσιμες σε περίπτωση απειλής της δημόσιας υγείας που απαιτεί κοινοποίηση βάσει του ΔΚΥ. Το ΕΚΠΕΝ μπορεί επίσης να βοηθήσει τα κράτη μέλη στην εφαρμογή του ΔΚΥ σε εθνικό επίπεδο.

Το ΕΚΠΕΝ εκπονεί τη στιγμή αυτή κατευθυντήριες γραμμές για τον εντοπισμό και την αξιολόγηση απειλών στην ΕΕ, οι οποίες μπορεί να είναι χρήσιμες στο πλαίσιο του παραρτήματος Ι του ΔΚΥ σχετικά με τις απαιτήσεις για τις βασικές ικανότητες.

Το ΕΚΠΕΝ μπορεί να παρέχει οδηγίες σχετικά με τη χρησιμοποίηση του παραρτήματος 2 του ΔΚΥ, στο οποίο περιγράφεται ο μηχανισμός λήψης αποφάσεων σχετικά με το ποιες καταστάσεις μπορούν να αποτελέσουν ΕΚΔΕΔΥ.

Το ΕΚΠΕΝ μπορεί να διευκολύνει την ανταλλαγή πληροφοριών και βέλτιστων πρακτικών μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ, μέσω της διοργάνωσης συνεδριάσεων ή εργαστηρίων για το ΔΚΥ.

Το ΕΚΠΕΝ μπορεί να διαθέσει την εμπειρογνωμοσύνη του με την αποστολή επιδημιολογικών εμπειρογνομόνων σε πληγείσες περιοχές εντός της ΕΕ και γειτονικών χωρών, προκειμένου να συμβάλει στην αξιολόγηση των κινδύνων και στην παροχή συμβουλών σχετικά με την εξεύρεση των αποτελεσματικότερων απαντήσεων για τη δημόσια υγεία. Η δράση αυτή συμπληρώνει τους υπάρχοντες μηχανισμούς του ΠΟΥ για την παροχή διεθνούς βοήθειας. Η συνεργασία μεταξύ του ΕΚΠΕΝ και του ΠΟΥ ήδη λειτουργεί ικανοποιητικά και θα καλλιεργηθεί περαιτέρω με σκοπό τη μέγιστη δυνατή αποτελεσματικότητα εντός της ΕΕ και γενικότερα της Ευρώπης.

Τέλος, δεδομένου του προτεινόμενου καταστατικού του ΠΟΥ για τα ΕΣΑ⁸ βάσει του ΔΚΥ, η Επιτροπή πιστεύει ότι το ΕΚΠΕΝ μπορεί και πρέπει να διαδραματίσει συμπληρωματικό ρόλο στο επίπεδο της ΕΕ. Επίσημως σύμφωνα με το κείμενο του ΔΚΥ «Κάθε κράτος μέρος καθορίζει ή συστήνει ένα εθνικό σημείο αναφοράς βάσει του ΔΚΥ». Στην πράξη, ωστόσο, καθώς το ΕΚΠΕΝ θα είναι υπεύθυνο για τη λειτουργία του ΣΕΣΑ και θα συγκεντρώνει στοιχεία σχετικά με την αξιολόγηση του κινδύνου, θα εκτελεί στο επίπεδο της ΕΕ πολλές από τις ίδιες λειτουργίες που ανατίθενται στα ΕΣΑ σε εθνικό επίπεδο.

Η Επιτροπή προτείνει να επισημοποιηθεί ο ρόλος του ΕΚΠΕΝ στο πλαίσιο του ΔΚΥ, ιδίως όσον αφορά τη συλλογή στοιχείων σχετικά με θέματα που εμπίπτουν στο πεδίο αρμοδιότητας του. Ο ρόλος του πρέπει να περιλαμβάνει τα εξής στοιχεία που αναφέρονται στον οδηγό του ΠΟΥ σχετικά με τα ΕΣΑ βάσει του ΔΚΥ:

- (α) Συνεχής δυνατότητα επικοινωνίας με τα σημεία επαφής του ΠΟΥ για το ΔΚΥ (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, τηλεφώνου, φαξ).
- (β) Γνωστοποίηση στοιχείων κατά τη διάρκεια απροσδόκητων ή ασυνήθιστων συμβάντων δημόσιας υγείας (άρθρο 7 του ΔΚΥ): παροχή πληροφοριών στα σημεία επαφής του ΠΟΥ βάσει του ΔΚΥ σχετικά με συμβάντα εντός της ΕΕ που μπορεί να αποτελέσουν ΕΚΔΕΔΥ (με την επιφύλαξη της συμφωνίας των κρατών μελών).
- (γ) Διαβουλεύσεις (άρθρο 8): ενημέρωση του ΠΟΥ σχετικά με συμβάντα εντός της ΕΕ για τα οποία δεν απαιτείται κοινοποίηση βάσει του ΔΚΥ. Η ενημέρωση αυτή μπορεί γενικά να γίνει με την αποστολή αντιγράφου ή των πρωτότυπων μηνυμάτων του ΣΕΣΑ στον ΠΟΥ, εφόσον συμφωνούν τα κράτη μέλη.

⁸ Οδηγός του ΠΟΥ για τα εθνικά σημεία αναφοράς βάσει του ΔΚΥ του Ιουλίου του 2006, σχετικά με τον καθορισμό και το ρόλο των ΕΣΑ.

- (δ) Άλλες εκθέσεις (άρθρο 9): ανταπόκριση σε αιτήσεις διεξαγωγής διαβουλεύσεων του ΠΟΥ ή στις προσπάθειες επαλήθευσης των εκθέσεων για συμβάντα που εμφανίζονται εντός της ΕΕ· και ενημέρωση του ΠΟΥ σχετικά με τυχόν στοιχεία για κινδύνους της δημόσιας υγείας που εντοπίζονται εκτός της ΕΕ και οι οποίοι μπορεί να προκαλέσουν την εξάπλωση μιας ασθένειας σε διεθνή κλίμακα.
- (ε) Επαλήθευση (άρθρο 10): ανταπόκριση στις αιτήσεις του ΠΟΥ για την επαλήθευση των εκθέσεων από πηγές εκτός των κοινοποιήσεων ή των διαβουλεύσεων σχετικά με συμβάντα που μπορεί να αποτελέσουν ΕΚΔΕΔΥ, τα οποία υποτίθεται ότι εμφανίζονται στην ΕΕ.
- (στ) Παροχή πληροφοριών από τον ΠΟΥ (άρθρο 11): λήψη εμπιστευτικών πληροφοριών σχετικά με τις κοινοποιήσεις, τις διαβουλεύσεις και τις εκθέσεις όσον αφορά τις πιθανές ΕΚΔΕΔΥ που υποβάλλονται στον ΠΟΥ βάσει των άρθρων 5 έως και 10. Ο ΠΟΥ μπορεί να αποστέλλει τις πληροφορίες αυτές μέσω του ΣΕΣΑ.
- (ζ) Διάδοση πληροφοριών καθώς και ενοποίηση των εισερχόμενων στοιχείων από τις αρμόδιες υπηρεσίες της ΕΕ, όπως οι υπηρεσίες για την παρακολούθηση και την υποβολή στοιχείων, για τα σημεία εισόδου, για τη δημόσια υγεία καθώς και άλλες υπηρεσίες. Ο ρόλος του ΕΚΠΕΝ πρέπει να περιορίζεται στην αξιολόγηση του κινδύνου. Όσον αφορά τη διαχείριση του κινδύνου η Επιτροπή αναμένεται να έχει ηγετική ευθύνη, ιδίως μέσω των Γενικών Διευθύνσεων Υγείας και Προστασίας του Καταναλωτή· Δικαιοσύνης, Ελευθερίας και Ασφάλειας· και Ενέργειας και Μεταφορών.

5.4. Μητρώο εμπειρογνομόνων, επιτροπές επειγόντων περιστατικών και ελέγχου

Το άρθρο 47 του ΔΚΥ προβλέπει τη δημιουργία μητρώου εμπειρογνομόνων που πρόκειται να διοριστούν από το Γενικό Διευθυντή του ΠΟΥ και στους οποίους θα συμπεριλαμβάνονται «ένα μέλος κατόπιν αιτήσεως κάθε κράτους μέλους καθώς και, κατά περίπτωση, εμπειρογνώμονες προτεινόμενοι από τους σχετικούς διακυβερνητικούς οργανισμούς και περιφερειακούς οργανισμούς οικονομικής ολοκλήρωσης.» ***Η Επιτροπή συντάζει πρόσφατα επιστολή προς τον ΠΟΥ για να προτείνει τους εμπειρογνώμονες της Επιτροπής και του ΕΚΠΕΝ για το μητρώο του ΔΚΥ.***

Τα άρθρα 48 έως 53 του ΔΚΥ αφορούν τις επιτροπές επειγόντων περιστατικών και ελέγχου. Η επιτροπή επειγόντων περιστατικών θα παρέχει συμβουλές στον ΠΟΥ σχετικά με το εάν ένα συγκεκριμένο περιστατικό αποτελεί ΕΚΔΕΔΥ και θα καλείται επίσης να εκφράζει τις απόψεις της σχετικά με την κατάλληλη απάντηση πολιτικής μέσω των προσωρινών συστάσεων του ΠΟΥ. Η επιτροπή ελέγχου θα παρέχει συμβουλές στον ΠΟΥ σχετικά με τις επιφυλάξεις, τις πάγιες συστάσεις, τις τεχνικές συστάσεις σχετικά με τις πιθανές τροποποιήσεις του ΔΚΥ, καθώς και τη γενική λειτουργία του ΔΚΥ.

Και οι δύο επιτροπές θα συγκαλούνται ad hoc κατόπιν αίτησης του ΠΟΥ και θα αποτελούνται από εμπειρογνώμονες που θα επιλέγονται από το μητρώο του ΔΚΥ με βάση την εμπειρογνομοσύνη και την εμπειρία τους καθώς και την ισομερή γεωγραφική εκπροσώπηση. Τουλάχιστον ένα μέλος της επιτροπής επειγόντων

περιστατικών πρέπει να είναι εμπειρογνώμονας από το κράτος εμφάνισης του περιστατικού.

Στην περίπτωση πιθανής ΕΚΔΕΔΥ στο έδαφος της ΕΕ, κρίνεται κατάλληλο ο ΠΟΥ να καλέσει έναν εμπειρογνώμονα της Επιτροπής και/ή του ΕΚΠΕΝ από το μητρώο του ΔΚΥ για να συμμετάσχει στην επιτροπή επεργόντων περιστατικών.

6. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΙΣ ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ

Το άρθρο 43 του ΔΚΥ τονίζει ότι παρότι τα κράτη μπορούν να λάβουν τα δικά τους μέτρα για την επίτευξη του ίδιου ή μεγαλύτερου επιπέδου προστασίας της υγείας με τις συστάσεις του ΠΟΥ, «τα μέτρα αυτά δεν είναι περισσότερο περιοριστικά για τις διεθνείς μετακινήσεις ούτε περισσότερο παρεμβατικά ή οχληρά για τα πρόσωπα απ' ό,τι εύλογα διαθέσιμα εναλλακτικά μέτρα που θα μπορούσαν να επιτύχουν το κατάλληλο επίπεδο προστασίας της δημόσιας υγείας.»

Ο ΔΚΥ θέτει περαιτέρω περιορισμούς για τα εθνικά μέτρα που «παρεμβαίνουν σημαντικά» στις διεθνείς μετακινήσεις. Η παρέμβαση αυτή ορίζεται ως η άρνηση ή η πάνω από είκοσι τέσσερις ώρες καθυστέρηση της εισόδου ή της αναχώρησης των διεθνών ταξιδιωτών, αποσκευών ή εμπορευμάτων, π.χ. με το κλείσιμο των συνόρων ή με την επιβολή καραντίνας. Στις περιπτώσεις αυτές τα κράτη οφείλουν να αποδείξουν τα επιστημονικά στοιχεία και τους λόγους δημόσιας υγείας που θεμελιώνουν τα μέτρα αυτά.

Επίσης, όλα τα κράτη που πλήττονται από παρόμοια μέτρα μπορούν να ζητήσουν από το μέρος που τα εφαρμόζει τη διεξαγωγή από κοινού διαβουλεύσεων. Σε περίπτωση διαφωνιών για μέτρα που περιορίζουν το εμπόριο, μπορεί να κληθεί ο Παγκόσμιος Οργανισμός Εμπορίου να αποφανθεί σχετικά.

6.1. Συνοριακά μέτρα

Ένα βασικό χαρακτηριστικό του αναθεωρημένου ΔΚΥ, ιδίως του μέρους V, είναι η εξισορρόπηση της ανάγκης να περιοριστούν τα αυθαίρετα συνοριακά μέτρα με το δικαίωμα των κρατών να διενεργούν τους απαραίτητους ελέγχους στους ταξιδιώτες.

Η ευρωπαϊκή νομοθεσία περιορίζει περαιτέρω τα μονομερή μέτρα: στα ενδοκοινοτικά σύνορα μέσω του κώδικα συνόρων του Σένγκεν⁹ και σε όλα τα σύνορα μέσω της οδηγίας 2004/38 σχετικά με την ελεύθερη κυκλοφορία¹⁰ και με την Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την Προστασία των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων¹¹.

Το άρθρο 31 του ΔΚΥ επιτρέπει στα κράτη μέρη να απαιτούν τη διεξαγωγή ιατρικών εξετάσεων, τον εμβολιασμό ή τη λήψη άλλων προφυλακτικών μέτρων από

⁹ Κανονισμός αριθ. 562/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για τον κώδικα σχετικά με το καθεστώς διέλευσης προσώπων από τα σύνορα (κώδικας συνόρων του Σένγκεν).

¹⁰ Οδηγία 2004/38 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με το δικαίωμα των πολιτών της Ένωσης και των μελών των οικογενειών τους να κυκλοφορούν και να διαμένουν ελεύθερα στην επικράτεια των κρατών μελών.

¹¹ Πρωτόκολλο 4 της Σύμβασης για την προστασία των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και των Θεμελιωδών Ελευθεριών.

τους ταξιδιώτες ως προϋπόθεση για την είσοδό τους στο εκάστοτε κράτος μέλος. Οι απαιτήσεις αυτές υπόκεινται σε ορισμένες προϋποθέσεις, όπως οι εξετάσεις αυτές να είναι όσο το δυνατόν λιγότερο παρεμβατικές και οχληρές για την επίτευξη του στόχου προστασίας της δημόσιας υγείας.

Βάσει της οδηγίας 2004/38 τα κράτη μέλη μπορούν να αρνηθούν την είσοδο πολιτών της ΕΕ καθώς και της οικογένειάς τους, εάν κριθεί ότι συνιστούν απειλή για τη δημόσια υγεία, αλλά μόνον εάν η άρνηση αυτή συνάδει με την αρχή της αναλογικότητας και ικανοποιεί αυστηρές ουσιαστικές και δικονομικές εγγυήσεις. Βάσει του κώδικα συνόρων Σένγκεν, η είσοδος υπηκόων τρίτων χωρών μπορεί επίσης να μη γίνει δεκτή, εάν κριθεί ότι συνιστούν απειλή για τη δημόσια υγεία. Προκειμένου να οριστεί η έννοια «απειλή για τη δημόσια υγεία», και τα δύο έγγραφα αναφέρονται στις σχετικές πράξεις του ΠΟΥ.

Παρότι βάσει του άρθρου 43 τα κράτη μέλη μπορούν να λαμβάνουν, υπό ορισμένες προϋποθέσεις, τα μέτρα τους για την αντιμετώπιση διεθνών επειγόντων περιστατικών για την υγεία, τα συνοριακά μέτρα στην ΕΕ υπάγονται στην κοινοτική αρμοδιότητα και απαιτείται συντονισμός στο επίπεδο της ΕΕ. Επιπλέον, όπως προβλέπεται στην απόφαση 2119/1998 για τη δημιουργία δικτύου, σε περίπτωση που τα κράτη μέλη προτίθενται να λάβουν μέτρα για τον έλεγχο των μεταδοτικών ασθενειών, οφείλουν να ενημερώνουν και, όπου αυτό είναι δυνατό, να διεξάγουν εκ των προτέρων διαβουλεύσεις με τα άλλα κράτη μέλη και την Επιτροπή. Το θέμα αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικά και απαιτεί τη διεξαγωγή συζήτησης στο Συμβούλιο.

6.2. Ιχνηλάτηση επαφών

Βάσει του άρθρου 23 του ΔΚΥ τα κράτη μπορούν να απαιτήσουν από τους ταξιδιώτες να παράσχουν πληροφορίες σχετικά με τον προορισμό τους, ούτως ώστε οι αρχές να δύνανται να επικοινωνήσουν μαζί τους για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας. Την παρούσα στιγμή δεν υπάρχει κάποια τυποποιημένη διεθνής προσέγγιση για την ιχνηλάτηση των ατόμων, αλλά, εφόσον τηρούνται οι κανόνες προστασίας των προσωπικών δεδομένων, η πρακτική αυτή μπορεί να αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο πολιτικής για τη δημόσια υγεία.

Η Επιτροπή εργάζεται με την αεροπορική βιομηχανία και τους γενικούς διευθυντές πολιτικής αεροπορίας ούτως ώστε να μελετηθεί η πιθανή προσέγγιση της ΕΕ σχετικά με την ιχνηλάτηση των ταξιδιωτών.

Η προσέγγιση αυτή θα μπορούσε να βασίζεται σε μια τυποποιημένη κάρτα εντοπισμού των επιβατών, την οποία θα πρέπει να συμπληρώνουν οι τελευταίοι ύστερα από την επιβίbasή τους. Οι υπηρεσίες του ΠΟΥ επεξεργάζονται ήδη το μορφότυπο που θα πρέπει να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια ΕΚΔΕΔΥ.

6.3. Ειδικά θέματα σχετικά με την πανδημία γρίπης

Τα προαναφερθέντα μέτρα για τον έλεγχο των διεθνών μετακινήσεων, τα οποία εξετάζονται στο μέρος V του ΔΚΥ, αποτελούν τα παραδοσιακά εργαλεία της πολιτικής για την υγεία, αλλά η αποτελεσματικότητά τους είναι αμφισβητήσιμη όσον αφορά τη γρίπη. Η τελευταία μπορεί να μεταδοθεί πριν από την εμφάνιση των συμπτωμάτων και εξαπλώνεται ταχύτατα στο στάδιο της πανδημίας. Τα εθνικά και

τοπικά μέτρα για την αποφυγή έντονου συγχρωτισμού, όπως το κλείσιμο των σχολείων και οι διεθνείς περιορισμοί στα ταξίδια μπορεί να αποδειχθούν αποτελεσματικότερα, ευκολότερα και λιγότερο δαπανηρά.

Σύμφωνα με τις συμβουλές του ΕΚΠΕΝ, η σκοπιμότητα του ελέγχου των διεθνών επιβατών κατά την αναχώρησή ή την άφιξη φαίνεται να είναι πολύ περιορισμένη σε μια πανδημία γρίπης, με εξαίρεση το αρχικό της στάδιο, κατά το οποίο ο ΠΟΥ έχει επισημάνει ότι οι έλεγχοι κατά την έξοδο μπορεί να έχουν κάποια χρησιμότητα. Για να είναι ωστόσο εφικτά και να μη συνεπάγονται υπέρογκο κόστος, παρόμοια συνοριακά μέτρα είναι σκόπιμο να συνδυάζονται με το συντονισμό των ενεργειών των αστυνομικών αρχών μεταξύ των χωρών άφιξης και αναχώρησης.

7. ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παρούσα ανακοίνωση προτείνει μια σειρά εργασιακών μεθόδων για την εφαρμογή του ΔΚΥ στην ΕΕ. Η Επιτροπή, συνεκτιμώντας τις απόψεις του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, θα αναπτύξει περαιτέρω τις παρούσες προτάσεις σε συνεργασία με τα κράτη μέλη και το ΕΚΠΕΝ.

Συγκεκριμένα, η Επιτροπή:

- θα διαμορφώσει συντονισμένες θέσεις της ΕΕ σχετικά με τις επιφυλάξεις τρίτων χωρών για το ΔΚΥ που θα συζητηθούν στο Συμβούλιο·
- θα συντάξει, θα διαπραγματευτεί και θα υπογράψει μνημόνιο συμφωνίας για το ΔΚΥ μεταξύ της Κοινότητας και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, διασαφηνίζοντας το ρόλο του ΣΕΣΑ και του ΕΚΠΕΝ στην εφαρμογή του ΔΚΥ·
- κατόπιν αιτήσεως των κρατών μελών, θα παράσχει τις απαραίτητες εξηγήσεις για θέματα νομικής αρμοδιότητας του ΔΚΥ.

Το ΕΚΠΕΝ:

- θα εκπονήσει κατευθυντήριες γραμμές για τον εντοπισμό και την αξιολόγηση απειλών στην ΕΕ, οι οποίες θα μπορούν να εφαρμοστούν στο πλαίσιο του παραρτήματος Ι του ΔΚΥ σχετικά με τις απαιτήσεις για τις βασικές ικανότητες·
- εάν κριθεί επιθυμητό, θα παράσχει οδηγίες σχετικά με τη χρησιμοποίηση του παραρτήματος 2 του ΔΚΥ, στο οποίο περιγράφεται ο μηχανισμός λήψης αποφάσεων για τον καθορισμό των περιστατικών που μπορούν να αποτελέσουν ΕΚΔΕΔΥ·
- θα διευκολύνει την ανταλλαγή πληροφοριών και βέλτιστων πρακτικών μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ για την εφαρμογή του ΔΚΥ, όπως με την διοργάνωση ειδικών εργαστηρίων για το ΔΚΥ, εάν αυτό κριθεί επιθυμητό.

Ο ΔΚΥ τάσσει προθεσμίες εφαρμογής για τα κράτη μέρη ούτως ώστε να αξιολογηθούν και να αναπτυχθούν βασικές ικανότητες με σκοπό την ικανοποίηση των απαιτήσεων που προβλέπει όσον αφορά την παρακολούθηση και την αντίδραση.

Εντός πέντε ετών από την έναρξη ισχύος του ΔΚΥ τον Ιούνιο του 2007 τα συμβαλλόμενα κράτη απαιτείται να έχουν εκπονήσει και εφαρμόσει σχέδια για την εξασφάλιση των εν λόγω βασικών ικανοτήτων και για τη λειτουργία τους εντός της επικράτειάς τους. Κατά συνέπεια, η Επιτροπή πιστεύει ότι είναι χρήσιμο να εξεταστεί η πρόοδος που θα έχει επιτευχθεί σχετικά με την εφαρμογή του ΔΚΥ έως το 2012.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ – Περίληψη και κατάλογος αρκτικόλεξων

Επιφυλάξεις. Η Επιτροπή εκφράζει την ικανοποίησή της για το γεγονός ότι δεν χρειάζεται να διατυπωθούν επιφυλάξεις για θέματα του ΔΚΥ που υπόκεινται στην κοινοτική αρμοδιότητα. Μέχρι στιγμής κανένα κράτος μέλος δεν έχει εκφράσει την ανάγκη να διατυπώσει επιφυλάξεις σχετικά με πτυχές του ΔΚΥ που εμπίπτουν στην εθνική αρμοδιότητα. Αν υπάρξει ανάγκη για διατύπωση επιφυλάξεων, θα απαιτηθεί συντονισμός σε επίπεδο ΕΕ. Συντονισμός σε επίπεδο ΕΕ θα απαιτηθεί επίσης σε περίπτωση διατύπωσης επιφυλάξεων από τρίτες χώρες.

Εθελοντική εκ των προτέρων εφαρμογή. Είναι σημαντικό όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ να εφαρμόσουν τις ίδιες πτυχές του ΔΚΥ με βάση το ίδιο χρονοδιάγραμμα. Για το σκοπό αυτό θα απαιτηθεί συντονισμός σε επίπεδο ΕΕ.

Υπάρχοντα δίκτυα της ΕΕ, συμπεριλαμβανομένου του ΣΕΣΑ. Η Επιτροπή προτείνει τέσσερις μεθόδους εργασίας για το ΔΚΥ: καθορισμός του ίδιου εθνικού σημείου αναφοράς για το ΣΕΣΑ και για το ΔΚΥ· ταυτόχρονη ενημέρωση του ΣΕΣΑ και του ΠΟΥ σχετικά με συμβάντα δημόσιας υγείας εντός της επικράτειάς τους τα οποία δεν αποτελούν ΕΚΔΕΔΥ· ενημέρωση του δικτύου μεταδοτικών ασθενειών της ΕΕ πριν από την αποστολή επίσημης κοινοποίησης βάσει του ΔΚΥ σχετικά με συμβάν που μπορεί να αποτελεί ΕΚΔΕΔΥ· και χρήση του ΣΕΣΑ και/ή της επιτροπής ασφάλειας της υγείας, ούτως ώστε να διευκολυνθεί ο συντονισμός στη διαχείριση και την αντίδραση όσον αφορά κινδύνους για την υγεία πριν από την αποστολή κοινοποίησης στον ΠΟΥ.

Ρόλος του ΕΚΠΕΝ. Το ΕΚΠΕΝ εκπονεί ήδη κατευθυντήριες γραμμές για τη "χαρτογράφηση" της εθνικής ικανότητας επιτήρησης, οι οποίες αναμένεται να φανούν χρήσιμες στο πλαίσιο του παραρτήματος Ι του ΔΚΥ. Αν ζητηθεί, θα μπορούσε επίσης να εκπονήσει κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με τον τρόπο χρήσης του μηχανισμού λήψης αποφάσεων που περιγράφεται στο παράρτημα 2 του ΔΚΥ και να διευκολύνει την ανταλλαγή πληροφοριών για την εφαρμογή του ΔΚΥ, ενδεχομένως με τη διοργάνωση συνεδριάσεων ή εργαστηρίων. Ο ρόλος του ΕΚΠΕΝ στο πλαίσιο του ΔΚΥ πρέπει να επισημοποιηθεί, ούτως ώστε να αντισταθμίσει ορισμένες πτυχές του ρόλου των ΕΣΑ, συμπεριλαμβανομένης της παραλαβής πληροφοριών από τον ΠΟΥ για τις κοινοποιήσεις και τις διαβουλεύσεις (μέσω του ΣΕΣΑ).

Μητρώο εμπειρογνομόνων, επιτροπές επειγόντων περιστατικών και ελέγχου του ΔΚΥ. Η Επιτροπή πρότείνει πρόσφατα στον ΠΟΥ τους εμπειρογνώμονες της Επιτροπής και του ΕΚΠΕΝ για το μητρώο του ΔΚΥ. Σε περίπτωση κοινοποίησης πιθανής ΕΚΔΕΔΥ από κράτος μέλος της ΕΕ, θα ήταν ενδεδειγμένο να κληθεί ο εμπειρογνώμονας της Επιτροπής και/ή του ΕΚΠΕΝ να συμμετάσχει στην επιτροπή επειγόντων περιστατικών.

Μνημόνιο συμφωνίας μεταξύ της Κοινότητας και του ΠΟΥ. Με βάση τις παραπάνω προτάσεις σχετικά με τις μεθόδους εργασίας, κρίνεται επιθυμητό να καταρτιστεί ένα μνημόνιο συμφωνίας μεταξύ της Κοινότητας και του ΠΟΥ, ούτως ώστε να εξασφαλιστεί η σαφήνεια των ρυθμίσεων σχετικά με το ΔΚΥ. Η Επιτροπή θα είναι υπεύθυνη για τη σύνταξη, τη διαπραγμάτευση και την υπογραφή του μνημονίου αυτού.

Περιορισμοί του ΔΚΥ στις μονομερείς απαντήσεις πολιτικής, συμπεριλαμβανομένων των συνοριακών μέτρων. Ο ΔΚΥ διευκρινίζει ότι «τα μέτρα αυτά δεν (πρέπει να) είναι περισσότερο περιοριστικά για τις διεθνείς μετακινήσεις ούτε περισσότερο παρεμβατικά ή οχληρά για τα πρόσωπα απ' ό,τι εύλογα διαθέσιμα εναλλακτικά μέτρα που θα μπορούσαν να επιτύχουν το κατάλληλο επίπεδο προστασίας της δημόσιας υγείας». Τα συνοριακά μέτρα υπάγονται στην κοινοτική αρμοδιότητα και απαιτούν συντονισμό σε επίπεδο ΕΕ. Επιπλέον, όπως προβλέπεται στην απόφαση 2119/1998 για τη δημιουργία δικτύου, σε περίπτωση που

τα κράτη μέλη προτίθενται να λάβουν μέτρα για τον έλεγχο των μεταδοτικών ασθενειών, οφείλουν να ενημερώνουν και, όπου αυτό είναι δυνατόν, να διεξάγουν εκ των προτέρων διαβουλεύσεις με τα άλλα κράτη μέλη και την Επιτροπή.

Ειδικά θέματα σχετικά με την πανδημία γρίπης. Τα μέτρα ελέγχου στα διεθνή σύνορα αποτελούν παραδοσιακά εργαλεία της πολιτικής για την υγεία, αλλά η αποτελεσματικότητά τους είναι αμφισβητήσιμη όσον αφορά τη γρίπη, η οποία μπορεί να μεταδοθεί πριν από την εμφάνιση των συμπτωμάτων και εξαπλώνεται ταχύτατα στο στάδιο της πανδημίας.

***ΕΚ:** Ευρωπαϊκή Κοινότητα· **ΕΚΠΕΝ:** Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων· **ΕΕ:** Ευρωπαϊκή Ένωση· **ΣΕΣΑ:** Σύστημα έγκαιρου συναγερμού και αντίδρασης· **ΔΚΥ:** Διεθνής κανονισμός υγείας· **ΕΣΑ:** Εθνικά σημεία αναφοράς· **ΕΚΔΕΔΥ:** έκτακτες καταστάσεις διεθνούς ενδιαφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας· **ΠΟΥ:** Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας· **ΠΣΥ:** Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας.*