



Bruxelles, 1.12.2021  
COM(2021) 764 final

**COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO, AL  
CONSIGLIO, AL COMITATO ECONOMICO E SOCIALE EUROPEO E AL  
COMITATO DELLE REGIONI**

**Affrontare insieme le sfide attuali e future poste dalla COVID-19**

# **AFFRONTARE INSIEME LE SFIDE ATTUALI E FUTURE POSTE DALLA COVID-19**

## **I INTRODUZIONE**

In autunno si è assistito a una recrudescenza della COVID-19 in molti Stati membri, con un numero di casi in rapido aumento e ospedali e operatori sanitari nuovamente sotto pressione. I governi devono ancora una volta trovare un equilibrio tra la necessità di restrizioni per limitare la diffusione del virus e i costi sociali ed economici. Il ritorno a una situazione critica dopo un periodo di tregua ha innescato sentimenti di frustrazione e stanchezza in molti cittadini e la nuova minaccia rappresentata dalla variante Omicron ha ulteriormente esacerbato le preoccupazioni.

È necessaria un'azione urgente e risoluta. Grazie agli sforzi congiunti dell'UE, degli Stati membri e dei cittadini siamo ora decisamente più preparati rispetto all'inizio della pandemia: sappiamo molto di più su come limitare la trasmissione del virus attraverso misure di igiene e restrizioni mirate, vi è una sempre crescente disponibilità di farmaci che consentono di curare la COVID-19 e, soprattutto, la vaccinazione sta riducendo sensibilmente i rischi per la maggior parte degli europei. Tutto ciò ha permesso di ricominciare gran parte delle attività quotidiane e di avviare le economie verso la ripresa, aprendo la strada a iniziative volte a ripristinare le libertà, come il certificato COVID digitale dell'UE. Gli sforzi congiunti dell'UE per rafforzare la produzione e la fornitura di vaccini hanno notevolmente aumentato l'accesso alla vaccinazione ed eliminato i timori di una loro indisponibilità, e rappresentano un fulgido esempio del valore aggiunto di un approccio a livello dell'UE. Con la vaccinazione le risposte alla pandemia possono essere meglio adeguate alle singole situazioni.

Il riemergere del rischio di nuove varianti ci ricorda tuttavia che dobbiamo continuare ad agire e reagire rapidamente. Ora disponiamo di una gamma molto più ampia di strumenti e dell'esperienza per avvalercene al meglio, ma il successo della vaccinazione ha anche fatto sì che non sempre siano state adottate in tempo nuove misure per anticipare l'attuale fase pandemica. Stiamo imparando, ancora una volta, che quanto più ritardiamo l'utilizzo degli strumenti a nostra disposizione, tanto più drastiche sono le azioni necessarie.

Anche l'azione a livello mondiale è caratterizzata dalla stessa urgenza e solo collaborando possiamo affrontare efficacemente la pandemia e progredire verso il raggiungimento di una sicurezza sanitaria a lungo termine. La variante Omicron dimostra ancora una volta l'importanza della trasparenza e del coordinamento globale in tempo reale nonché della condivisione degli strumenti necessari per combattere la pandemia. Sottolinea inoltre che gli sforzi internazionali volti a sostenere tutti i paesi ad affrontare la pandemia non sono stati sufficienti e che accelerare il lavoro in tal senso deve essere una priorità fondamentale.

Gli ultimi 18 mesi ci hanno insegnato che una risposta coordinata dell'UE è l'approccio più efficace e convincente alla pandemia: massimizza la portata e l'impatto delle azioni, assicura prevedibilità per i cittadini, delinea un quadro all'interno del quale gli Stati membri possono adattare le proprie risposte e mostra che la politica continua ad essere guidata da un forte consenso scientifico. Si ripropone ora la necessità urgente di basarsi su questo stesso approccio e l'UE deve dimostrare la sua costante determinazione adottando misure rapide, chiare e coordinate per far fronte alla recrudescenza del virus.

## **II LA NUOVA ONDATA DI INFEZIONI DA COVID-19**

Oggi l'UE si trova ad affrontare una duplice sfida. Negli Stati membri la rapida crescita dei casi è già abbastanza grave da mettere ancora una volta i sistemi sanitari in grande difficoltà e a ciò si aggiunge la minaccia della variante Omicron. Sebbene la valutazione dettagliata del suo impatto sia ancora in corso, la rapidità della sua diffusione e la portata della mutazione la rendono chiaramente preoccupante. Il fatto che sia comparsa in un momento in cui la vaccinazione è ancora insufficiente, la somministrazione dei richiami è solo all'inizio e i servizi sanitari sono sottoposti a forti pressioni da quasi due anni richiede un'azione urgente.

### ***Recente diffusione del virus***

Il forte aumento dei contagi da COVID-19 che si registra da ottobre<sup>1</sup> ha portato a un incremento settimanale dei casi gravi, dei ricoveri ospedalieri e dei decessi, in particolare negli Stati membri con bassi tassi di vaccinazione. Tuttavia grazie alla diffusione dei vaccini la percentuale di persone che si ammalano gravemente o muoiono è notevolmente inferiore rispetto alle ondate iniziali.

Uno dei motivi alla base di questa recrudescenza è la predominanza della variante Delta, che è due volte più contagiosa del virus originario, anche se i vaccini rimangono efficaci contro la malattia che causa. Inoltre è possibile che l'effetto di immunizzazione abbia cominciato a scemare per coloro che hanno ricevuto il vaccino per primi (in generale le fasce più vulnerabili e più anziane). Un altro elemento è poi il cambiamento di stagione che ha indotto lo spostamento di gran parte della vita sociale ed economica al chiuso, dove il virus circola più facilmente. Esiste anche una chiara correlazione tra la velocità con cui i governi impongono o allentano restrizioni e precauzioni e la capacità di diffusione del virus.

Tuttavia il fatto che una percentuale considerevole di europei non sia ancora vaccinata incide in modo considerevole sulla situazione attuale: complessivamente, nell'UE, il 23,5 % degli adulti non ha ancora completato il ciclo vaccinale<sup>2</sup> e in alcuni Stati membri tale percentuale raggiunge il 70,8 %. Il dato forse più preoccupante riguarda gli ultrasessantacinquenni non ancora totalmente vaccinati che, in alcuni Stati membri, sono il 65 %.

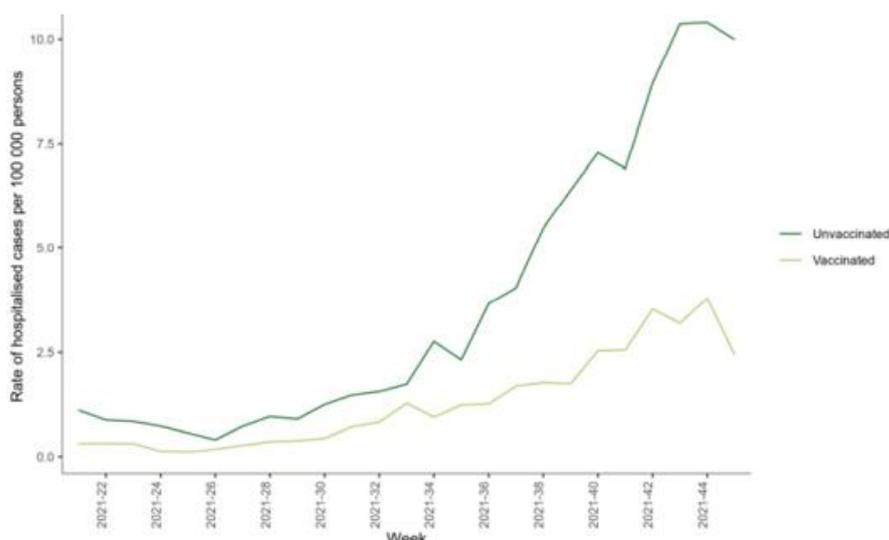
È evidente che la vaccinazione diminuisce la probabilità di infezione ed è molto efficace nel ridurre le forme gravi e i decessi. La vaccinazione non offre una protezione completa contro il contagio e, se infette, le persone vaccinate possono ancora trasmettere la malattia, ma è molto più probabile che per questi soggetti l'infezione si traduca in una forma relativamente lieve di COVID-19. Una prima analisi dei dati provenienti da tre Stati membri conferma che il tasso di ricoveri è notevolmente più elevato tra le persone non vaccinate rispetto a quelle vaccinate. In altre parole, la vaccinazione riduce in modo molto significativo le probabilità di ammalarsi gravemente di COVID-19.

---

<sup>1</sup> Il tasso complessivo di casi di COVID-19 notificati per l'UE/SEE è stato di 485,5 ogni 100 000 abitanti nella 45ª settimana (8-14 novembre 2021) e di 612,2 nella settimana dal 15 al 21 novembre (17° aggiornamento della valutazione rapida dei rischi dell'ECDC).

<sup>2</sup> Ossia il 34,3 % della popolazione totale.

Figura: tasso di ricoveri per COVID-19 in funzione della vaccinazione in tre Stati membri



Pur continuando a offrire una valida protezione, i vaccini perdono naturalmente efficacia nel tempo. Il 24 novembre il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) ha pubblicato una rapida valutazione dei rischi indicando la necessità di prendere urgentemente in considerazione un richiamo per i cittadini dai quarant'anni in su, dando la precedenza alle persone più vulnerabili e agli anziani. L'ECDC ha inoltre indicato che i paesi potrebbero valutare di somministrare una dose di richiamo a tutta la popolazione adulta a partire da sei mesi dopo il completamento della vaccinazione primaria. In questo modo si aumenterebbe la protezione contro le infezioni dovute al calo dell'immunità<sup>3</sup>. Tutti gli Stati membri hanno già iniziato a somministrare dosi di richiamo ai gruppi più a rischio e alcuni stanno già organizzando campagne che interessano l'intera popolazione.

Oltre alla campagna mirata per la popolazione adulta, l'autorizzazione della somministrazione di due vaccini a partire dai 12 anni ha consentito agli Stati membri di estendere ulteriormente la vaccinazione e a ciò si aggiunge la recente approvazione dell'uso di un vaccino per la fascia di età compresa tra i 5 e gli 11 anni.

L'efficacia della vaccinazione ha permesso di far ripartire gran parte della vita sociale ed economica nel corso dell'estate, ma con l'allentamento dei vincoli, che ha contribuito a una rinnovata diffusione del virus, le misure igieniche di base come indossare la mascherina non sono più sufficienti. Ciò ha lasciato alle autorità il difficile compito di individuare le misure mirate più efficaci da utilizzare man mano che il numero dei contagi ha iniziato ad aumentare.

La recrudescenza dei casi di malattia grave, in particolare tra le persone non vaccinate, ha determinato un'enorme pressione sugli ospedali e sul personale sanitario, già provati dagli eventi degli ultimi 18 mesi. Il sovraccarico dei sistemi sanitari ha conseguenze dirette anche sulla salute dei pazienti non affetti da COVID-19 perché ancora una volta l'accesso all'assistenza per altre patologie è messo sotto pressione dalla necessità di curare i pazienti che hanno contratto il coronavirus. Il risultato è un onere per i sistemi sanitari paragonabile o superiore a quello dello scorso inverno, che rende inevitabile l'imposizione di nuove misure, in quanto i governi si trovano di fronte a decisioni difficili sulle misure da applicare e sulla relativa tempistica.

<sup>3</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-sars-cov-2-situation-november-2021>.

### ***Interventi per contrastare la variante Omicron***

L'identificazione della variante Omicron (B.1.1.529) da parte del Sud Africa dimostra l'importanza di agire rapidamente e in modo risoluto per ridurre e rallentare la trasmissione del virus e gestire il rischio di ulteriori mutazioni. Il lavoro del Sud Africa nello svolgimento delle analisi e la condivisione trasparente dei risultati sono stati elementi indispensabili che hanno consentito una risposta rapida a livello mondiale e rappresentano un modello di come dovrebbe funzionare la cooperazione internazionale.

Come concluso dall'Organizzazione mondiale della sanità<sup>4</sup> il 26 novembre 2021, per garantire che le varianti siano identificate e monitorate è necessario uno sforzo globale che implica:

- una sorveglianza rafforzata e un rapido incremento del lavoro di sequenziamento genomico a livello mondiale;
- la trasmissione delle sequenze complete del genoma a una banca dati accessibile al pubblico;
- la comunicazione all'OMS e all'ECDC di casi iniziali e cluster associati a infezioni da varianti preoccupanti;
- lo svolgimento di indagini sul campo e valutazioni di laboratorio per comprendere meglio l'impatto potenziale delle varianti che destano preoccupazione.

Oltre a questo lavoro globale, l'UE e gli Stati membri devono agire ora. Parallelamente alla raccolta urgente di dati chiave sulla variante Omicron, è fondamentale che siano adottate misure precauzionali. Gli Stati membri devono attivare piani di emergenza non appena emergono casi. L'aumento del tasso di vaccinazione, compresa la rapida organizzazione di campagne di richiamo, e la celere introduzione di precauzioni e restrizioni che limitano i contatti sociali dovrebbero rallentare la trasmissione della variante Omicron e di altre varianti. Gli Stati membri devono agire rapidamente e con decisione ogniqualvolta venga individuato un cluster.

A tale riguardo, l'UE può ispirarsi alle iniziative chiave messe in atto nel corso dell'ultimo anno. Anzitutto con l'incubatore HERA, lanciato nel febbraio 2021, la Commissione si è attrezzata per l'individuazione delle varianti e lo sviluppo, l'approvazione regolamentare e la produzione di vaccini adattati. L'Unione ha compiuto sforzi importanti per rafforzare la propria capacità di rilevare e caratterizzare rapidamente le varianti che destano preoccupazione. Nel febbraio 2021 sono stati messi a disposizione 200 milioni di EUR per rafforzare le capacità di sequenziamento degli Stati membri. Un intero contratto di servizi di sequenziamento del genoma ha aiutato 11 Stati membri e tre paesi dei Balcani occidentali ad analizzare oltre 100 000 campioni. Un nuovo programma da 77 milioni di EUR prevede la costruzione di infrastrutture per il sequenziamento genomico e test a lungo termine in 24 paesi UE/SEE, con una proroga proposta per il 2022, consentendo non solo una risposta migliore all'attuale pandemia, ma anche un aumento permanente della capacità. L'UE ha inoltre sviluppato la propria capacità di analizzare le acque reflue per individuare dove si manifestano i nuovi casi. Di conseguenza siamo ora più preparati alle varianti: l'investimento in una maggiore capacità di sequenziamento genetico e un'efficace condivisione dei dati consentiranno l'identificazione in tempo reale di eventuali ulteriori ceppi mutanti, in modo da poter fornire risposte immediate. L'adattamento dei vaccini a nuovi ceppi, ove necessario, è ora preso in considerazione nei contratti con i produttori di vaccini.

In secondo luogo, con l'istituzione nel settembre 2021 dell'Autorità per la preparazione e la risposta alle emergenze sanitarie (HERA) dell'UE, la Commissione ha riunito in seno al

---

<sup>4</sup> [https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-\(b.1.1.529\)-sars-cov-2-variant-of-concern](https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-(b.1.1.529)-sars-cov-2-variant-of-concern).

consiglio HERA la direzione strategica e le competenze nazionali e dell'UE e ha reso possibile un'azione congiunta. Sta già dispiegando e mettendo in rete le capacità di modellizzazione e previsione in modo che le risposte giuste possano essere rapidamente individuate e attuate. La sua forte dimensione industriale sta facendo leva sui partenariati settoriali e ampliando la capacità industriale relativa a vaccini e farmaci.

In terzo luogo, le restrizioni connesse ai viaggi possono limitare maggiormente i punti di ingresso di questa variante dall'esterno dell'UE. Il quadro comune istituito per coordinare le misure che limitano i viaggi verso l'UE (cfr. infra) ha consentito di applicare un meccanismo di "freno di emergenza" a poche ore dal riconoscimento della variante Omicron da parte dell'OMS. Il 26 novembre è stato raggiunto un accordo sull'applicazione di misure di viaggio mirate per i paesi maggiormente colpiti da questa variante, con disposizioni che consentono inoltre di monitorare costantemente la situazione per ampliare l'elenco dei paesi terzi interessati, introdurre eventuali misure all'interno dell'UE o revocare le misure precauzionali via via che saranno disponibili ulteriori dati scientifici.

L'UE e gli Stati membri devono adottare misure immediate:

- gli Stati membri devono disporre di piani di emergenza rapidi ed efficaci per controllare i focolai della variante, ovunque siano individuati;
- gli Stati membri devono organizzare immediatamente campagne di richiamo, indispensabili per incrementare la protezione contro le varianti;
- con il sostegno dalla Commissione, gli Stati membri dovrebbero agire in stretto coordinamento per modificare in tempo reale le misure relative alle frontiere e agli spostamenti, in linea con le raccomandazioni del Consiglio sui viaggi verso l'UE e sulla libera circolazione all'interno dell'UE, anche per quanto riguarda le misure di test e quarantena. Sulla base delle più recenti prove scientifiche disponibili e in linea con il principio di precauzione, per rispondere all'attuale rischio derivante dalla variante Omicron, gli Stati membri potrebbero prendere in considerazione l'introduzione di un test PCR obbligatorio prima dell'arrivo, in particolare per i viaggi verso l'UE, ma anche all'interno dell'Unione, nel quadro del meccanismo di "freno di emergenza". Tali misure dovrebbero durare il meno possibile ed essere proporzionate, non discriminatorie e soggette a revisione costante;
- gli Stati membri dovrebbero aumentare la capacità di sequenziamento genomico e la sorveglianza della variante Omicron e di tutte le altre varianti che destano preoccupazione, anche sottoponendo a controlli estesi le acque reflue. La Commissione contribuirà a garantire che i campioni e i risultati siano condivisi rapidamente;
- la Commissione sosterrà il campionamento per i paesi che non dispongono di molti dati di sequenziamento e la diffusione dei test antigenici;
- l'UE e gli Stati membri dovrebbero fornire sostegno ai paesi dell'Africa australe e a qualsiasi altro paese pertinente nella raccolta e nello studio dei dati clinici associati alle infezioni da questa nuova variante;
- l'HERA continuerà a sfruttare il potenziale che offre per affrontare con tutti i mezzi possibili l'Omicron:
  - il gruppo di esperti dell'HERA sulle varianti funge da punto focale per l'analisi situazionale;
  - l'HERA collabora con i produttori di vaccini per garantire il rapido adattamento dei vaccini alla nuova variante, se necessario, e per garantire capacità di produzione di vaccini sufficienti;
  - il consiglio HERA, anche in coordinamento con l'OMS, coordina la direzione strategica dell'azione dell'UE e nazionale.

### III MANTENERE LA ROTTA: AZIONE COORDINATA PER COMBATTERE LA COVID-19

Il virus si è dimostrato duraturo e adattabile, con la variante Delta attualmente il ceppo dominante nell'UE e la nuova minaccia rappresentata dalla variante Omicron. Solo un'azione incisiva e determinata consentirà di portare e mantenere sotto controllo la pandemia. Ciò rende particolarmente importante l'adozione di misure non solo in risposta ai picchi di infezione e all'arrivo di nuove varianti, ma anche quando i tassi di infezione sono bassi. Il principio guida dell'azione dell'UE contro la pandemia è stato garantire la disponibilità, la fornitura e la somministrazione di vaccini, migliorare il trattamento delle persone infette e agire insieme per garantire che le restrizioni siano efficaci, pur rimanendo proporzionate ed eque.

Uno dei principali insegnamenti degli ultimi diciotto mesi è l'importanza di concordare un approccio comune e coordinato a livello di UE e di comunicarlo nel modo più chiaro possibile: le discrepanze tra gli approcci nazionali in materia di vaccinazione, che non sono state spiegate chiaramente, hanno compromesso gli sforzi volti a contrastare l'esitazione vaccinale, così come le marcate differenze tra le misure di sanità pubblica applicate, che non potevano essere spiegate da differenze altrettanto ampie nelle situazioni epidemiologiche, hanno minato la fiducia dei cittadini.

#### *Continuare a vaccinare in modo efficace*

Occorre proseguire gli sforzi di vaccinazione. La capacità di **approvvigionamento** e di produzione è ora garantita dalla strategia dell'UE sui vaccini. Entro la fine dell'anno l'UE disporrà di una capacità produttiva installata di oltre 300 milioni di dosi al mese. I contratti istituiti nell'ambito della strategia dell'UE sui vaccini offrono agli Stati membri l'accesso a tutte le dosi di vaccino (compresi i vaccini adattati, se necessario) di cui avranno bisogno nel 2022 e nel 2023. L'UE dovrà continuare a investire nello sviluppo e nella produzione di vaccini migliori e più avanzati contro la COVID-19 e le sue varianti. L'HERA consentirà lo sviluppo di una potente capacità strategica per svolgere proprio tale funzione al fine di contrastare le minacce attuali e future migliorando lo sviluppo, la fabbricazione, l'approvvigionamento e la distribuzione dei vaccini. In questo ambito rientreranno l'individuazione e l'eliminazione delle vulnerabilità nelle forniture e nei materiali critici per la produzione di vaccini, sulla base dei lavori della task force della Commissione per l'espansione industriale. Gli Stati membri dovrebbero aderire all'aggiudicazione congiunta per le siringhe esistente per far fronte a potenziali carenze. È inoltre fondamentale migliorare l'accesso ai vaccini, in modo che la loro somministrazione da parte dei servizi sanitari possa avvenire a livello locale e che i cittadini vi possano avere accesso facilmente.

Oggi una sfida primaria consiste nel convincere coloro che non sono ancora vaccinati a farlo. Gli Stati membri iniziano a utilizzare una gamma sempre più varia di misure per riflettere il fatto che le persone non vaccinate rappresentano, rispetto al resto della popolazione, una minaccia più grave per la salute della società in generale e per la tenuta dei sistemi sanitari. **L'esitazione vaccinale** ha varie cause e spesso richiede soluzioni locali su misura che devono fare affidamento sul ruolo chiave svolto dai professionisti sanitari sul territorio. Tuttavia vi sono alcuni elementi comuni su cui l'UE e i suoi Stati membri (nonché i partner mondiali come la NATO) potrebbero continuare a lavorare insieme, non da ultima l'enorme quantità di informazioni errate o distorte sui vaccini riversata nella sfera pubblica. La Commissione ha istituito un apposito processo per facilitare una risposta immediata a tale fenomeno attraverso un sistema di allarme rapido che consente una collaborazione efficace con gli Stati membri, tramite uno spazio di cooperazione dedicato alla COVID-19 che riunisce analisi e risposte alla

disinformazione connessa alla pandemia. Ha inoltre offerto sostegno bilaterale diretto agli Stati membri con i tassi più bassi di vaccinazione, rivolgendosi anche agli operatori sanitari di tali paesi<sup>5</sup>. Questa azione potrebbe ora essere estesa per mobilitare altre figure chiave delle comunità (imprenditori, leader sindacali, religiosi e del mondo dello sport). La Commissione collabora inoltre con le piattaforme online per incentivarle a offrire degli spazi per le campagne di comunicazione e la promozione delle opinioni di esperti e per incoraggiarle a monitorare la disinformazione e condividere i dati.

In questa fase vi è una maggiore disponibilità di dati sul calo dell'immunità nel tempo e le **dosi di richiamo** costituiscono la risposta fondamentale per affrontarlo, oltre a essere essenziali per proteggerci dalle varianti. Attualmente tutti gli Stati membri dell'UE offrono richiami o dosi supplementari ai gruppi più a rischio, come gli anziani, i pazienti immunocompromessi e immunosoppressi, i residenti di strutture di assistenza a lungo termine e gli operatori sanitari. Alla luce degli orientamenti dell'ECDC già citati, tutti gli Stati membri devono garantire che i più vulnerabili abbiano accesso a un richiamo in via prioritaria e utilizzare le attrezzature e le risorse adeguate per le campagne di massa che la comparsa della variante Omicron rende ancora più urgenti.

### ***Cura dei malati di COVID-19***

Un altro sviluppo fondamentale nella lotta contro il virus è stato il miglioramento delle cure per i malati di COVID-19 che dipende da una migliore diagnostica per comprendere la prevalenza del virus e come affrontarlo. Gli Stati membri saranno sempre più in grado di utilizzare **medicinali terapeutici** nella lotta contro la COVID-19. La strategia dell'UE sugli strumenti terapeutici contro la COVID-19 è ora operativa e vanta un portafoglio delle dieci terapie candidate più promettenti e la conclusione di diversi appalti congiunti con gli Stati membri per garantire un accesso equo a tali terapie. Le cure autorizzate sono tre. Ciò avrà un ruolo particolarmente importante nel limitare i rischi della COVID-19 per i più vulnerabili e potrebbe anche contribuire ad affrontare le sfide poste dalle complicanze post-COVID per i pazienti guariti. La comunicazione sarà fondamentale per spiegare i benefici dei trattamenti autorizzati e i rischi di disinformazione. I farmaci aiuteranno le persone a riprendersi più rapidamente e a mitigare l'impatto del virus sugli individui e sui sistemi sanitari, ma restano complementari alla vaccinazione e non la sostituiscono. Ciò costituirà anche una parte importante del lavoro dell'HERA a medio e lungo termine.

Allo stesso tempo, l'aumento dei casi in alcuni Stati membri rischia di riportare i loro sistemi sanitari in situazioni di crisi. Il **meccanismo unionale di protezione civile** rimane disponibile per stimolare il sostegno degli Stati membri meno colpiti a quelli più sotto pressione: dall'inizio di ottobre il Centro di coordinamento della risposta alle emergenze ha agevolato la fornitura immediata di assistenza di primo soccorso da diversi Stati membri<sup>6</sup> alla Romania e alla Lettonia.

### ***Misure di prevenzione***

I comportamenti quotidiani sono un elemento essenziale nella lotta contro il virus e dovrebbero rimanere la norma. Ne fanno parte, ovviamente, l'uso delle mascherine in ambienti chiusi e a

---

<sup>5</sup> La coalizione per la vaccinazione dell'UE riunisce le associazioni europee degli operatori sanitari e degli studenti per promuovere la vaccinazione nel loro lavoro quotidiano con pazienti e altri operatori sanitari.

<sup>6</sup> 11 Stati membri (Austria, Cechia, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Italia, Lituania, Polonia, Slovacchia e Svezia) e la Serbia hanno fornito medicinali, attrezzature mediche, dispositivi di protezione individuale e vaccini. La Polonia e la Danimarca hanno inviato équipe mediche in Romania. È stato fornito sostegno dalla riserva strategica rescEU finanziata dall'UE e ospitata da Paesi Bassi, Svezia e Ungheria.

rischio, il distanziamento sociale, un'adeguata aerazione degli ambienti chiusi ed evitare gli assembramenti ad alto rischio.

Il fatto è che, con l'aumento della diffusione del virus e il rischio che si estenda ulteriormente con la variante Omicron, saranno anche necessarie **restrizioni preventive** per limitare i rischi di contatto e di infezione. La vaccinazione da sola non basta contro il virus. L'esperienza acquisita dall'inizio della pandemia dimostra che tali misure sono essenziali nella lotta per contrastarne la diffusione e che il successo è determinato, tra l'altro, da un processo decisionale incisivo, da una buona comunicazione e dall'impegno della comunità. Così come è avvenuto nel corso della pandemia, le autorità dovranno trovare il giusto equilibrio in modo che tali restrizioni siano tempestive, efficaci ma anche proporzionate: le libertà individuali non dovrebbero essere limitate se ciò non contribuisce in modo significativo a ridurre l'impatto del virus. Occorre inoltre imparare da quanto già avvenuto in passato nell'applicazione di tali restrizioni, ad esempio l'elevato impatto della chiusura di scuole, università e istituti di insegnamento superiore sulla salute mentale e sui risultati scolastici dei bambini e dei giovani. Anche aspettare troppo tempo prima di applicare le misure essenziali rende comunque necessari interventi più radicali. A più lungo termine, misure quali migliorare l'igiene o rimanere a casa in caso di sintomi possono diventare la norma per la società.

Con una percentuale crescente della popolazione che ha ricevuto il vaccino e, presto, anche il richiamo, la natura delle restrizioni sta mutando e si sta passando sempre più da misure destinate all'intera popolazione a misure che tengono conto sia delle circostanze individuali sia del rischio che una determinata persona possa peggiorare la situazione. Misure quali l'obbligo di vaccinazione per coloro che lavorano in ambienti con persone vulnerabili sono una risposta logica alla situazione attuale.

### ***Pacchetto di strumenti per monitorare e gestire la situazione***

Oltre a tali prescrizioni gli Stati membri dovrebbero continuare a utilizzare gli strumenti a loro disposizione per facilitare la vita quotidiana. I **test** disponibili e accessibili rimarranno un'arma indispensabile per gestire e arginare la pandemia e reagire rapidamente ai focolai. Gli Stati membri devono essere lungimiranti per garantire che siano disponibili test sufficienti per gestire la recrudescenza del virus. Le strategie di test dovrebbero essere mirate, ad esempio alle strutture con gruppi ad alto rischio, come quelle di assistenza a lungo termine e gli ospedali, e alle aree in cui la trasmissione è elevata, come le scuole. Potrebbero essere abbinati a test per altri virus in circolazione, come l'influenza. È opportuno inoltre continuare a lavorare per garantire l'esattezza dei test, ad esempio verificando se l'efficacia dei test è influenzata dalla vaccinazione.

Il **tracciamento dei contatti** resta uno degli strumenti per contenere la recrudescenza della COVID-19 e gli Stati membri dovrebbero mantenere una capacità adeguata. Integrando il tracciamento manuale dei contatti esistente, anche le app di tracciamento dei contatti e di allerta possono continuare a svolgere un ruolo importante per spezzare la catena di infezione, all'interno e all'esterno dei confini nazionali, e contribuire così a salvare vite. Ad oggi 21 paesi UE/SEE dispongono di un'app di tracciamento dei contatti e di allerta, 18 delle quali sono collegate attraverso il servizio di gateway federativo europeo, che consente alle persone di continuare a utilizzare la propria app anche oltre confine: tutti gli Stati membri sono invitati a farne parte.

Il **certificato COVID digitale dell'UE**, concepito, adottato e attuato a una velocità senza precedenti, è un fattore chiave per la ripresa e si è dimostrato uno strumento inestimabile per gli Stati membri e i cittadini, consentendo la circolazione transfrontaliera dei cittadini dell'UE e contribuendo a proseguire l'attività economica e sociale con perturbazioni minime.

Attualmente gli Stati membri dell'UE hanno rilasciato oltre 650 milioni di certificati COVID digitali dell'UE<sup>7</sup>.

L'attuazione riuscita e capillare del certificato COVID digitale dell'UE permette inoltre di rivedere l'approccio alla *libera circolazione all'interno dell'UE*. La Commissione ha pertanto presentato una proposta di nuova raccomandazione del Consiglio su un approccio coordinato per agevolare la libera circolazione in sicurezza durante la pandemia di COVID-19<sup>8</sup>. Essa stabilisce un nuovo approccio basato sul certificato, secondo cui, in linea di principio, i viaggiatori in possesso di un certificato COVID digitale dell'UE in corso di validità non dovrebbero essere soggetti a ulteriori restrizioni alla libera circolazione, quali quarantena o test. Inoltre tiene conto del caso in cui il virus circoli a livelli molto elevati in alcune zone dell'UE: in tale situazione gli Stati membri dovrebbero sconsigliare tutti i viaggi non essenziali da e verso tali zone. I viaggiatori privi di un certificato di vaccinazione o di guarigione che arrivano da queste zone ad alto rischio dovrebbero sottoporsi a un test prima della partenza e mettersi in quarantena/autoisolamento all'arrivo. Infine la proposta adatta anche la metodologia e include la copertura vaccinale nella mappa regionale elaborata dall'ECDC.

Le prescrizioni finalizzate ad arginare il virus all'interno dell'UE quali i test e la quarantena sono previste nel quadro del meccanismo di "freno di emergenza" della raccomandazione del Consiglio a fronte di un'elevata prevalenza di una variante preoccupante come Omicron. Gli Stati membri dovrebbero valutare la possibilità di applicare misure nell'ambito delle azioni precauzionali per limitare i rischi di diffusione mentre è in corso la prima analisi della variante Omicron. Tali misure dovrebbero essere proporzionate, non discriminatorie, trasparenti e pienamente coordinate.

Una questione fondamentale è garantire la giusta durata di *validità dei certificati di vaccinazione* nell'ambito del certificato COVID digitale dell'UE, riconoscendo che la rassicurazione offerta dai certificati si riduce parallelamente all'efficacia del vaccino. La durata di validità dei certificati deve pertanto essere compatibile sia con questo effetto di riduzione dell'efficacia che con la necessità di un periodo di tempo ragionevole per consentire l'attuazione di campagne di richiamo, affinché il limite alla libera circolazione al termine della validità sia pienamente proporzionato. La Commissione ritiene che a decorrere dal 10 gennaio 2022 i certificati per cui sono trascorsi più di nove mesi dal ciclo vaccinale iniziale non dovrebbero essere più accettati dagli Stati membri. Ciò trova riscontro nella proposta della Commissione, che tiene conto degli orientamenti dell'ECDC per quanto riguarda la somministrazione di dosi di richiamo a partire da sei mesi e prevede un ulteriore periodo di tre mesi per garantire che le campagne di vaccinazione nazionali possano adeguarsi e i cittadini possano avere accesso ai richiami. Inoltre la Commissione sta valutando se prevedere che tale validità sia vincolante<sup>9</sup>. Infine il regolamento si applica attualmente fino al 30 giugno 2022. Poiché sembra improbabile che la pandemia si sarà conclusa per tale data, la Commissione sta preparando una proposta legislativa per prorogarne l'applicabilità per un periodo di tempo limitato.

---

<sup>7</sup> Cfr. Relazione della Commissione su un quadro per il rilascio, la verifica e l'accettazione di certificati interoperabili di vaccinazione, di test e di guarigione in relazione alla COVID-19 (certificato COVID digitale dell'UE) per agevolare la libera circolazione delle persone durante la pandemia di COVID-19 (COM(2021) 649).

<sup>8</sup> Proposte di raccomandazione del Consiglio su un approccio coordinato per agevolare la libera circolazione in sicurezza durante la pandemia di COVID-19 (che sostituisce la raccomandazione (UE) 2020/1475, COM(2021) 749) e su un approccio coordinato per agevolare la libera circolazione in sicurezza durante la pandemia di COVID-19 nello spazio Schengen (che modifica la raccomandazione 2020/1632, COM(2021) 755).

<sup>9</sup> Attraverso un atto delegato a norma del regolamento sul certificato COVID digitale.

Il certificato COVID digitale dell'UE è l'unico sistema di certificati COVID-19 in vigore su larga scala che affronta l'impatto della COVID-19 sulla vita quotidiana e facilita anche i viaggi dei residenti di paesi terzi da e verso l'UE. Il collegamento del certificato ai sistemi dei paesi terzi ha già consentito connessioni con 51 paesi e continuerà ad essere esteso ulteriormente, anche all'Africa.

La Commissione ha inoltre proposto di modificare le *norme per i viaggi verso l'UE*, stabilendo un collegamento tra il certificato COVID digitale dell'UE e i certificati dei paesi terzi considerati equivalenti. Tale revisione consentirebbe, dal 10 gennaio a marzo 2022, di riesaminare nuovamente l'elenco dei paesi terzi ammissibili dai quali sono autorizzati i viaggiatori non essenziali in base alla situazione epidemiologica. Per la maggior parte degli altri paesi i viaggi sarebbero limitati a quelli essenziali, alle persone vaccinate e a quelle guarite<sup>10</sup>, e gli Stati membri potrebbero anche applicare la quarantena e test supplementari. Gli Stati membri non accetterebbero solo i vaccini contro la COVID-19 autorizzati nell'UE, ma anche quelli che hanno completato la procedura di inserimento nell'elenco per l'uso di emergenza dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), se i viaggiatori dispongono anche di una prova valida di test PCR con risultato negativo effettuato prima della partenza. A partire da marzo 2022 la Commissione propone di passare dall'attuale approccio ibrido paese/persona a un approccio basato esclusivamente sulla persona, privilegiando i viaggiatori vaccinati e quelli guariti. Un approccio coordinato alle restrizioni di viaggio dalle zone particolarmente ad alto rischio continuerà ad essere fondamentale per rallentare o limitare l'arrivo e la trasmissione di nuove varianti nell'UE.

Gli Stati membri e i paesi associati Schengen devono seguire tale raccomandazione e coordinare le restrizioni per tutti i tipi di viaggio verso l'UE+. Come indicato in precedenza, l'esigenza fondamentale di un approccio coordinato è dimostrata ora dalla comparsa della variante Omicron. La rapida applicazione delle norme del *meccanismo di "freno di emergenza"* ha dimostrato che il quadro dell'UE per un approccio coordinato funziona e contribuirà a limitare la diffusione della nuova variante. È necessaria una valutazione quotidiana per stimare se sia opportuno aggiungere altri paesi alle misure e valutare il tipo di test e quarantena per i viaggiatori essenziali ancora autorizzati a entrare nell'UE. Tuttavia la realtà è che la variante si è già diffusa e i viaggiatori potrebbero averla contratta prima dell'ultimo punto di partenza verso l'UE. È dunque essenziale disporre dello storico dei viaggi relativi ai 14 giorni precedenti tutti gli arrivi nell'UE e della capacità di identificare chi è stato in stretto contatto con un passeggero infetto durante il viaggio, in modo che il tracciamento possa essere efficace, anche oltre confine. Ciò evidenzia la necessità che tutti gli Stati membri predispongano *moduli di localizzazione dei passeggeri* adeguati. Senza informazioni chiare sui paesi visitati da tutti i viaggiatori nei 14 giorni precedenti l'arrivo nell'UE, è più probabile che un deterioramento della situazione richieda un divieto totale di viaggio dall'esterno dell'UE per i viaggiatori non essenziali e requisiti di quarantena più rigorosi per i viaggiatori essenziali. La Commissione proporrà un quadro giuridico dell'UE per un approccio coordinato ai moduli di localizzazione dei passeggeri nella misura necessaria ad arginare la diffusione della COVID-19<sup>11</sup>. Anche gli operatori dei trasporti possono svolgere un ruolo fondamentale contribuendo a garantire la disponibilità di queste informazioni essenziali.

### ***Resilienza strutturale e coordinamento***

Lo stretto coordinamento tra gli Stati membri avrà un ruolo estremamente importante nel massimizzare la capacità dell'UE di sfruttare i propri strumenti per affrontare l'attuale

---

<sup>10</sup> Le persone guarite dalla COVID nei 180 giorni precedenti il viaggio con un test PCR negativo prima del viaggio.

<sup>11</sup> Le piattaforme esistenti che collegano i sistemi nazionali forniscono informazioni preziose.

recrudescenza del virus. Ciò implica un flusso elevato di informazioni sulle misure nazionali previste, un monitoraggio costante e un uso coerente degli orientamenti dell'ECDC e dell'EMA. Occorre sfruttare appieno i principali consessi, quali il comitato per la sicurezza sanitaria e i dispositivi integrati dell'UE per la risposta politica alle crisi (IPCR)<sup>12</sup>.

Per affrontare le sfide della pandemia nel 2022 è necessaria una rapida adozione del pacchetto completo di proposte dell'Unione europea della salute e del quadro di emergenza per consentire all'UE e ai suoi Stati membri di sfruttare le nuove possibilità offerte dall'HERA al fine di agire con decisione riguardo alle gravi minacce future per la salute a carattere transfrontaliero. Parallelamente l'HERA dovrebbe conseguire l'obiettivo di dare piena voce a tutti i principali portatori di interessi definendo un approccio operativo dell'UE.

#### IV L'IMPERATIVO DI UN'AZIONE GLOBALE

L'UE dovrebbe continuare a guidare gli sforzi volti a garantire che tutto il mondo sia protetto dalla COVID-19. Nessuno sarà al sicuro finché non lo saremo tutti.

Fin dall'inizio l'UE ha assunto un ruolo guida nella risposta globale alla pandemia sostenendo i paesi vicini e i paesi partner nell'affrontarne le conseguenze sanitarie e socioeconomiche. Inoltre ha promosso attivamente la ricerca sui vaccini, è il principale esportatore mondiale di vaccini ed è in prima linea nella condivisione dei vaccini. Ha guidato anche il sostegno ai paesi che devono affrontare gravi ripercussioni sulla salute unite alla recessione economica. Ora questo impegno deve essere ulteriormente intensificato.

L'apertura e l'equità sono il marchio di fabbrica dell'Europa. Oltre un miliardo di **vaccini prodotti nell'UE sono stati spediti in più di 150 paesi** di tutti i continenti. I vaccini esportati dall'UE sono pari a quelli forniti ai suoi cittadini. Ogni due vaccini che produce, l'Europa ne ha esportato, e continua a farlo, almeno uno. Una proposta per un nuovo meccanismo di trasparenza delle esportazioni garantirà che l'UE possa continuare a tracciare le esportazioni di vaccini e sostanze attive.

Garantire un **accesso a vaccini contro la COVID-19 sicuri e a prezzi contenuti** in tutto il mondo, in particolare nei paesi a basso e medio reddito, è una priorità dell'UE. Essendo vaccinati solo il 2 % della popolazione nei paesi a basso reddito e il 19 % della popolazione dei paesi a reddito medio-basso, è indispensabile accelerare la vaccinazione mondiale se si vuole affrontare efficacemente la pandemia. Particolare attenzione è rivolta all'**Africa**<sup>13</sup>, e in vista del vertice UE-Africa che si terrà nel febbraio 2022 sarà definito un pacchetto di sostegno.

La Commissione collabora costantemente con i produttori per garantire una fornitura di vaccini costante, regolare e prevedibile. Gli Stati membri possono confidare nel fatto che disporranno delle dosi necessarie per le loro esigenze di vaccinazione, compresi i richiami o vaccini adattati. Gli Stati membri non dovrebbero pertanto avere remore nel continuare a reindirizzare un numero considerevole di forniture programmate di vaccini ai paesi a basso e medio reddito.

Oltre alle esportazioni, l'UE sta rispettando gli impegni assunti in materia di **condivisione dei vaccini**. Entro la fine del 2021 Team Europa avrà condiviso 250 milioni di dosi, che entro la metà del 2022 diventeranno 700 milioni, di cui 200 milioni finanziate dal bilancio dell'UE. Attraverso il meccanismo dell'UE di condivisione dei vaccini e con il sostegno di una task force

---

<sup>12</sup> Decisione di esecuzione (UE) 2018/1993 del Consiglio, dell'11 dicembre 2018, relativa ai dispositivi integrati dell'UE per la risposta politica alle crisi.

<sup>13</sup> Ad esempio, l'UE sostiene attualmente l'introduzione della vaccinazione in sette paesi dell'Africa australe con un importo massimo di 13 milioni di EUR a sostegno dei sistemi sanitari nazionali e delle campagne di vaccinazione.

istituita dalla Commissione, gli Stati membri hanno già fornito oltre 100 milioni di dosi di vaccino in tutto il mondo: ora le donazioni e la condivisione dei vaccini possono e devono essere accelerate. Questo impegno dovrà proseguire nel prossimo futuro e sarà tanto più efficace quanto più rapidamente sarà svolto.

Tali impegni si aggiungono al sostegno esistente di Team Europa, con un ruolo di primo piano, all'ACT-A e al suo pilastro vaccinale COVAX, comprese le forniture a strutture umanitarie attraverso la riserva umanitaria. La Commissione darà seguito all'impegno assunto dai partner industriali al *vertice mondiale sulla salute*, tenutosi a Roma, di mettere 1,5 miliardi di dosi di vaccino a disposizione dei paesi a basso reddito senza ricavarne profitti, e a paesi a reddito medio a prezzi più bassi. È essenziale anche stimolare la produzione mondiale: Team Europa sta investendo un miliardo di EUR per rafforzare la capacità di produrre vaccini a mRNA in Africa.

Tuttavia la fornitura di dosi non è sufficiente. Gli Stati membri, i produttori e COVAX devono collaborare per garantire che i vaccini possano essere distribuiti in modo più prevedibile nei luoghi in cui ce n'è più bisogno, con una logistica che consenta di ridurre al minimo il rischio di sprechi. La disponibilità di attrezzature quali fiale e siringhe, unita a una pianificazione logistica chiara ed efficace, è indispensabile per un approvvigionamento opportuno da parte dei paesi donatori e l'assorbimento delle forniture da parte dei paesi destinatari. È fondamentale anche il sostegno ai servizi sanitari mediante dispositivi di protezione individuale, test, cure e forniture essenziali come l'ossigeno. L'UE collaborerà con i paesi partner e COVAX per garantire che ciò avvenga.

Inoltre sono stati avviati programmi di Team Europa per contribuire a creare capacità di produzione dei vaccini e sviluppare quadri normativi favorevoli in paesi partner come il Sud Africa, il Senegal e il Ruanda, che possono fungere da centri regionali per i vaccini. Grazie all'HERA l'operato dell'UE acquisirà altresì una nuova importante dimensione.

Nel novembre 2021 44 paesi terzi avevano chiesto direttamente all'UE vaccini e materiale accessorio attraverso il *meccanismo unionale di protezione civile*. Ciò ha portato a sostenere e cofinanziare la fornitura di quasi 24 milioni di dosi a 37 paesi, rispondendo per intero a 22 richieste. Più recentemente le donazioni di vaccini sono state integrate dalle siringhe necessarie per la loro somministrazione. In futuro la Commissione continuerà a sostenere ulteriori esigenze a livello operativo e finanziario.

L'UE inoltre si adopera attivamente perché siano conclusi accordi in seno all'Organizzazione mondiale del commercio volti a garantire la disponibilità continua dei materiali necessari attraverso catene di approvvigionamento aperte e scambi commerciali, e le flessibilità esistenti nel sistema della proprietà intellettuale.

La cooperazione con gli Stati Uniti sarà una forza trainante per la solidarietà globale e la sicurezza sanitaria. L'*agenda UE-USA per contrastare la pandemia mondiale* a settembre comprendeva l'obiettivo di vaccinare il 70 % della popolazione mondiale entro la metà del 2022 e l'istituzione di una task force congiunta UE-USA per la produzione e la catena di approvvigionamento per la COVID-19<sup>14</sup>. Il partenariato UE-USA sostiene gli sforzi dell'Organizzazione mondiale della sanità volti a migliorare l'architettura e gli strumenti sanitari globali per migliorare la preparazione e la risposta alle pandemie future e rafforzare il regolamento sanitario internazionale (RSI).

Migliorare la preparazione e la risposta alle pandemie globali e rafforzare il *quadro internazionale per la salute mondiale* è ora più urgente che mai. La dichiarazione del G20

---

<sup>14</sup> Dichiarazione del 22 settembre 2021.

adottata al vertice mondiale sulla salute a Roma fornisce una bussola per lo sviluppo della cooperazione multilaterale, con principi che sottolineano l'impegno politico ad agire, utilizzando l'approccio "One Health" ed evidenziando la necessità di finanziamenti sostenibili. L'UE dovrebbe continuare ad assumere un ruolo guida nella trasformazione di questi principi in azioni, nell'individuazione delle carenze e nella ricerca di soluzioni, operando in particolare attraverso il G7 e il G20. Opererà attraverso la task force congiunta Finanza-Salute del G20 per sviluppare accordi di coordinamento tra i ministeri della Finanza e della Sanità, promuovendo in tal modo un'azione collettiva e una gestione efficace delle risorse per la preparazione e la risposta alle pandemie. Così facendo, darà seguito alle raccomandazioni dei gruppi di esperti indipendenti di istituire un organismo globale per la salute e la finanza e un fondo di intermediazione finanziaria.

In occasione della 74<sup>a</sup> Assemblea mondiale della sanità, tenutasi nel maggio 2021<sup>15</sup>, l'UE ha sostenuto l'avvio di un processo per una nuova convenzione quadro dell'OMS sulla preparazione e la risposta alle pandemie<sup>15</sup>. Alcuni mesi dopo, in occasione della sessione speciale dell'Assemblea mondiale della sanità tenutasi dal 29 novembre al 1° dicembre 2021, i membri dell'OMS hanno convenuto per consenso di avviare nel 2022 i negoziati per un accordo internazionale o un altro strumento internazionale in materia di prevenzione, preparazione e risposta alle pandemie. Si tratta di un aspetto di primaria importanza per uscire dall'attuale crisi con un'architettura sanitaria globale più forte in grado di prevenire, gestire e ridurre in modo significativo l'impatto della prossima pandemia. La partecipazione dell'UE al processo negoziale è fondamentale. Un elemento chiave dei lavori di questo processo intergovernativo globale deve essere il rafforzamento della trasparenza.

## V CONCLUSIONI

L'UE si trova nuovamente ad affrontare una grave minaccia derivante dalla COVID-19, costituita dall'aumento dei casi unito alla variante Omicron. Si tratta ancora una volta di una minaccia globale che richiede un'azione globale. Nell'opporsi a tale minaccia, l'insegnamento degli ultimi due anni è chiaro: indipendentemente dal settore politico, un approccio coordinato dell'UE e dei suoi Stati membri ha funzionato meglio di un approccio non coordinato, e un'azione tardiva comporta un rischio maggiore. Un approccio collettivo alla produzione, allo sviluppo e all'approvvigionamento di vaccini ha permesso di avere vaccini sicuri ed efficaci appena possibile e nella misura necessaria. Ciò significa che non vi sono ostacoli a una rapida diffusione dei richiami e che tale approccio è ora in fase di applicazione per garantire un accesso tempestivo e paritario ai farmaci. L'adozione del pacchetto completo dell'Unione della salute e la piena introduzione dell'HERA consolideranno ulteriormente questo approccio, rafforzando la preparazione e la resilienza strutturale. Un approccio coordinato al certificato COVID digitale dell'UE ha fornito uno strumento chiave che ha contribuito alla riapertura dell'Europa e che è utilizzato costantemente in tutta l'UE. Team Europa continua a svolgere un ruolo guida nella lotta contro la pandemia e negli sforzi volti a migliorare la sicurezza globale per il futuro. Si tratta di misure che hanno reso l'UE sempre più capace di far fronte alla pandemia e di contribuire a costruire la ripresa, con un'azione dell'UE che aiuta i sistemi sanitari nazionali a resistere alle enormi pressioni cui sono sottoposti.

Ora dobbiamo mettere in atto rapidamente questi principi, in quanto l'UE si trova davanti a una doppia sfida costituita dal rapido aumento dei casi e dal rischio legato alla variante Omicron. L'UE e gli Stati membri devono dimostrare di essere pronti a reagire rapidamente alla necessità

---

<sup>15</sup> Il 20 maggio 2021 il Consiglio ha adottato la posizione che deve essere assunta a nome dell'Unione in sede di Assemblea mondiale della sanità (GU L 238 del 6.7.2021, pag. 79).

di mettere in atto misure per far fronte alla recrudescenza del virus e a mantenere il ruolo di guida per una risposta a lungo termine forte e sostenibile a questa minaccia. Occorre una risposta decisa e immediata:

- l'UE e gli Stati membri dovrebbero impegnarsi ad attuare una strategia congiunta per limitare la diffusione della variante Omicron nell'UE con una revisione giornaliera delle restrizioni dei viaggi essenziali tenendosi pronti a imporre tutti i controlli necessari;
- gli Stati membri dovrebbero avviare una nuova campagna rivolta alle persone non vaccinate in tutte le fasce di età interessate con strategie nazionali mirate per affrontare l'esitazione vaccinale;
- gli Stati membri dovrebbero utilizzare rapidamente le dosi di richiamo per mantenere un livello di protezione elevato contro il virus e la variante Omicron, a cominciare dalle fasce più vulnerabili;
- le agenzie dell'UE dovrebbero garantire una rapida disponibilità degli orientamenti scientifici necessari;
- la Commissione intensificherà gli sforzi per produrre, autorizzare e acquistare congiuntamente farmaci contro la COVID-19;
- il Parlamento europeo e il Consiglio dovrebbero adottare il pacchetto completo dell'Unione europea della salute e il Consiglio dovrebbe adottare il regolamento sulla crisi HERA con urgenza;
- gli Stati membri dovrebbero mettere in atto precauzioni e restrizioni mirate e proporzionate per limitare la diffusione del virus, salvare vite e ridurre la pressione sui sistemi sanitari. Occorre garantire il pieno coordinamento dell'UE. Con la comparsa della variante Omicron è necessario prestare particolare attenzione all'applicazione e alla comunicazione di misure specifiche relative ai contatti durante il periodo di fine anno;
- gli Stati membri dovrebbero concordare e attuare l'approccio riveduto per la libera circolazione con un periodo di validità standard della vaccinazione di 9 mesi per il certificato COVID digitale dell'UE;
- l'UE e gli Stati membri dovrebbero accelerare gli sforzi di Team Europa in materia di condivisione dei vaccini per conseguire l'obiettivo globale di vaccinazione del 70 % nel 2022 concordato al vertice del G20 nell'ottobre 2021. Occorre inoltre intensificare i lavori volti a sostenere lo sviluppo di capacità per il sequenziamento, i test, le cure e la logistica vaccinale;
- l'UE deve essere il motore di una nuova architettura sanitaria globale che mobiliti le risorse necessarie per garantire una cooperazione e una solidarietà più forti, eque e trasparenti.