

**Avizul Comitetului European al Regiunilor pe tema „Un mecanism european pentru situațiile de urgență din domeniul sănătății”**

(2020/C 440/04)

**Raportoare:** Birgitta SACRÉDEUS (SE-PPE), membră a Adunării Consiliului comitatului Dalarna

## RECOMANDĂRI POLITICE

COMITETUL EUROPEAN AL REGIUNILOR

### Observații generale

1. ia act de faptul că pandemia de COVID-19 care a lovit Europa și restul lumii în 2020 nu numai că a condus la un număr foarte mare de persoane infectate și de decese, ci aduce cu sine și consecințe economice și sociale majore, a căror amploare nu poate fi, încă, pe deplin cuantificată. Răspândirea rapidă a virusului a făcut ca asistența medicală, instituțiile de asistență medicală și asistența socială, să fie supuse unei presiuni sporite și să genereze un volum de muncă extrem de mare pentru lucrătorii din domeniul sănătății și al îngrijirii. În același timp, este necesară pregătirea pentru alte „valuri” ale pandemiei;
2. reamintește că pandemia de COVID-19 a lovit diversele părți ale Europei într-un mod diferit, cu variații semnificative nu numai între țări, ci și între regiuni, municipalități, cartiere și grupe de vârstă. Persoanele cu o stare a sănătății mai precară și cele cu comorbidități și care trăiesc în condiții socioeconomice precare au fost mai grav afectate decât altele;
3. constată că, în lupta împotriva pandemiei de COVID-19 și pentru a prezerva și garanta sănătatea populației, statele membre au restricționat libertatea de circulație a persoanelor într-o măsură care, în mod normal, nu ar fi posibilă;
4. este de părere că pandemia de COVID-19 demonstrează în mod clar importanța personalului calificat și bine instruit și a unor sisteme de sănătate bine echipate și solide, capabile să se adapteze rapid la o nouă situație de sănătate publică și de îngrijire medicală și, dacă este necesar, atât să consolideze asistența medicală primară și ambulatorie, cât și să sporească capacitatea secțiilor obișnuite și de terapie intensivă în spitale;
5. atrage atenția asupra faptului că, în multe țări, tratamentul pacienților cu alte diagnostice și necesități medicale a fost amânat, fiind nevoie de mult timp pentru a recupera întârzierile. Multe dintre cazurile grave de COVID-19 au nevoie în prezent de măsuri de rehabilitare. În plus, există dovezi conform cărora nevoia de îngrijire și tratament în domeniul sănătății mintale a crescut ca urmare a pandemiei de COVID-19, atât la nivelul populației în general, cât și în rândul angajaților din domeniul sănătății și îngrijirii. Prin urmare, sectorul sănătății, serviciile sanitare în general și sectorul asistenței medicale primare și ambulatorii vor avea nevoie încă mult timp de mai multe resurse;
6. ia act de faptul că instituțiile UE au sprijinit în mod activ statele membre în lupta lor împotriva COVID-19, dar că cooperarea dintre statele membre a fost sistată într-un stadiu incipient, de exemplu prin închiderea frontierelor naționale pentru transportul de materiale medicale, chiar dacă situația ar fi impus o nevoie de cooperare, de asumare a rolului de lider și un angajament european mai mare decât oricând;
7. reamintește că, în conformitate cu articolul 222 din TFUE, Uniunea și statele sale membre acționează în comun, în spiritul solidarității;
8. subliniază că, deși UE are un rol important de jucat în eforturile de îmbunătățire a sănătății publice, de prevenire a bolilor și de eliminare a riscurilor pentru sănătate, este, în esență, responsabilitatea statelor membre să decidă cum să organizeze, să își finanțeze și să își conceapă sectorul sănătății publice, serviciile sociale și de asistență medicală;

9. este convins că sistemele de sănătate europene, universale și finanțate în mod solidar, au un mare avantaj în lupta împotriva COVID-19;

### **Constatări generale**

10. consideră că lupta împotriva COVID-19 prezintă numeroase învățăminte importante, care pot fi utile pentru soluționarea acestei crize mondiale, dar și în alte situații de criză;

11. subliniază că în multe state membre, principala responsabilitate în ceea ce privește asistența medicală, îngrijirea medicală și sănătatea publică a fost transferată autorităților locale și regionale. Chiar și în țările cu sisteme de sănătate naționale, responsabilitatea serviciilor sociale și a asistenței sociale revine adesea nivelului local. Prin urmare, autoritățile locale și regionale joacă un rol important în combaterea efectelor pandemiei de COVID-19;

12. subliniază importanța instituțiilor și organismelor UE, precum și a statelor membre în sarcina lor de a asigura continuitatea pieței interne și funcționarea acestora în situații de criză. Achiziționarea și transportul de medicamente, de dispozitive medicale, de echipamente individuale de protecție și de alte bunuri și servicii nu trebuie împiedicate, iar personalul medical și de îngrijire și alte grupuri-cheie nu trebuie să fie împiedicate să treacă frontiera pentru a-și desfășura activitatea;

13. subliniază importanța colectării de date fiabile, a unor cercetări solide și a unor surse sigure de informare, astfel încât autoritățile publice să poată lua decizii în cunoștință de cauză, pe baza cărora să poată acționa în mod responsabil pentru prevenirea îmbolnăvirilor;

14. subliniază importanța asistenței reciproce și a cooperării în domeniul asistenței medicale transfrontaliere, inclusiv transportul pacienților vulnerabili către spitale din țările învecinate cu capacitate disponibilă, detașarea de personal din spitale și alte forme de cooperare transfrontalieră pentru a reduce presiunea asupra sistemelor de sănătate în cele mai afectate părți ale UE;

15. insistă, din acest motiv, asupra necesității ca statele membre să convină asupra unui protocol statistic comun care să permită comparabilitatea datelor privind impactul crizei provocate de pandemia de COVID-19, dar și în cazul pandemiilor viitoare. Acest protocol, care urmează să fie elaborat sub autoritatea comună a ECDC și a Eurostat, s-ar putea baza pe datele furnizate la nivelul NUTS 2 pentru a facilita un răspuns politic care să integreze utilizarea fondurilor structurale și de investiții europene;

16. atrage atenția asupra soluțiilor digitale existente sau care vor fi dezvoltate ca urmare a pandemiei, de exemplu pentru colectarea informațiilor referitoare la sănătate, consiliere medicală și urmărirea lanțurilor de contaminare. Cu toate acestea, detectarea purtătorilor virusului ridică, de asemenea, probleme legitime de protecție și de securitate a datelor, nu în ultimul rând în context transfrontalier. Pandemia a mai evidențiat și necesitatea schimbului de date ale pacienților la nivel transfrontalier, atunci când aceștia solicită asistență medicală într-un alt stat membru;

17. subliniază importanța cooperării internaționale în cadrul Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) pentru a aborda problema pandemiei de COVID-19 și alte urgențe în materie de sănătate. În același timp, recunoaște importanța cooperării cu întreprinderile, organizațiile non-profit, familiile, precum și cu vecini și prieteni pentru gestionarea crizelor la nivel local și regional;

18. consideră că este necesar să se găsească o modalitate prin care persoanele în vârstă și cele vulnerabile să fie protejate de îmbolnăvirea cu COVID-19 și alte boli contagioase, indiferent dacă locuiesc în facilități de cazare sau în propria lor locuință. În acest sens, subliniază că este important ca politicile din domeniul social și al sănătății să consolideze sistemele de asistență medicală primară la nivel teritorial, în special măsurile de prevenire;

### **Un mecanism european pentru situațiile de urgență din domeniul sănătății**

19. salută măsurile pe care Comisia le-a luat deja pentru a reduce sarcina autorităților naționale, regionale și locale în eforturile lor de abordare a crizei cauzate de COVID-19; ia notă de planul de redresare cuprinzător pentru Europa, prezentat la 27 mai 2020, și își exprimă aprecierea pentru acordul la care s-a ajuns pentru a utiliza toate fondurile disponibile ale bugetului UE din acest an pentru a contribui la satisfacerea nevoilor sistemelor de sănătate europene;

20. constată că Decizia nr. 1082/2013/UE a Parlamentului European și a Consiliului privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate<sup>(1)</sup> a creat o bază importantă pentru gestionarea situațiilor de urgență și a crizelor în UE, însă dată fiind criza actuală în domeniul sănătății, este necesar să se consolideze în continuare capacitățile de urgență și de protecție civilă ale UE;

21. propune, prin urmare, ca, respectând principiul subsidiarității și responsabilitatea principală a statelor membre în materie de asistență medicală, sănătate publică și pregătire în caz de dezastre, să se instituie un mecanism european pentru situațiile de urgență din domeniul sănătății, care să prevadă:

- coordonarea acțiunilor și asistenței UE pentru sprijinul acordat structurilor de sănătate publică și protecție civilă naționale, regionale și locale, pentru a răspunde în mod eficient amenințărilor la adresa sănătății și a situațiilor de criză;
- garantarea unei cooperări și coordonări eficiente cu organizațiile internaționale relevante, cum ar fi Organizația Mondială a Sănătății (OMS) privind pregătirea și capacitatea de reacție;
- coordonarea distribuției paneuropene a bunurilor medicale esențiale;
- consolidarea rolului agențiilor europene din domeniul sănătății;
- îmbunătățirea furnizării de materiale medicale prin inițiative comune de achiziții publice și prin monitorizarea lanțurilor de aprovizionare cu produse esențiale;
- sprijinirea statelor membre, împreună cu Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC), la revizuirea și actualizarea planurilor în caz de pandemie, cu implicarea corespunzătoare a autorităților locale și regionale. În mod analog „testelor de rezistență” la care au fost supuse instituțiile financiare în urma crizei financiare, sistemele de sănătate ale statelor membre ar trebui să fie evaluate cu privire la capacitatea lor de a răspunde diferitelor amenințări la adresa sănătății;

22. consideră că viitorul mecanism european pentru situațiile de urgență din domeniul sănătății ar trebui să se bazeze pe asistența de urgență, conform dispozițiilor Regulamentului (UE) 2016/369 al Consiliului<sup>(2)</sup>;

23. este convins de necesitatea de a consolida în continuare mecanismul de protecție civilă al UE, în special rescEU și Corpul Medical European, astfel încât Uniunea să fie pregătită și capabilă să răspundă rapid, eficient și într-un mod coordonat la orice criză viitoare, biologică sau de altă natură. Cu toate acestea, mecanismul de protecție civilă al UE ar trebui evaluat în lumina experienței pandemiei de COVID-19, pentru ca organizarea și structura sa să fie cât mai eficiente;

24. încurajează consolidarea capacităților de alertă timpurie ale Centrului european de coordonare a răspunsului la situații de urgență (ERCC) și corelarea acestuia cu Comitetul pentru securitate sanitară și Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC), pentru a-i permite, în viitor, să-și îndeplinească și mai eficient rolul de coordonare și să ofere un sprijin adecvat organismelor operaționale de la fața locului;

25. constată că criza cauzată de pandemia de COVID-19 a evidențiat în mod clar necesitatea Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC); invită statele membre și Comisia să colaboreze pentru a consolida și a extinde rolul ECDC în lupta împotriva principalelor boli grave existente. Salută, așadar, faptul că miniștrii sănătății din UE discută în prezent despre o consolidare în acest sens;

26. este în favoarea multora dintre acțiunile propuse de Comisia Europeană la 15 iulie 2020 în comunicarea sa intitulată „Pregătirea pe termen scurt a UE în materie de sănătate în cazul apariției de noi focare de COVID-19”;

<sup>(1)</sup> JO L 293, 5.11.2013, p. 1.

<sup>(2)</sup> Regulamentul (UE) 2016/369 al Consiliului din 15 martie 2016 privind furnizarea sprijinului de urgență pe teritoriul Uniunii (JO L 70, 16.3.2016, p. 1).

27. având în vedere protejarea libertății de circulație și a sănătății publice, salută propunerile Comisiei Europene din 4 septembrie 2020 referitoare la recomandările Consiliului privind o abordare coordonată a limitărilor libertății de circulație ca răspuns la pandemia de COVID-19;

### **Achiziționarea și depozitarea de echipamente medicale**

28. salută faptul că, din aprilie 2020, acordul privind achizițiile publice comune acoperă aproape 540 de milioane de persoane, inclusiv toți rezidenții țărilor UE și SEE, cei din Regatul Unit al Marii Britanii și Irlanda de Nord, și aproape toate țările candidate și potențial candidate;

29. salută, prin urmare, propunerea făcută de cancelara Angela Merkel și de președintele Emmanuel Macron la 18 mai 2020, de a institui, ca parte a unei strategii de răspuns la crize în materie de sănătate, un „grup operativ în domeniul sănătății” în cadrul ECDC, însărcinat cu elaborarea, împreună cu instituțiile naționale de sănătate, a unor planuri de prevenire a epidemiilor și de reacție la acestea;

30. salută caracterul voluntar al acordului, dar consideră că participarea voluntară ar trebui înlocuită cu o clauză de neparticipare („Opt-out”). Aceasta ar facilita o procedură accelerată, acordând, în același timp, părților interesate libertatea de a alege;

31. salută propunerea Comisiei, pe de o parte, de a crea în cadrul Planului european de redresare un nou program autonom în domeniul sănătății „UE pentru sănătate”, cu un buget total de 9,4 miliarde EUR, care să vizeze, printre altele, consolidarea protecției sănătății și pregătirea Uniunii pentru viitoarele crize în domeniul sănătății, pe de altă parte, de creștere a bugetului pentru mecanismul de protecție civilă al Uniunii („rescEU”) cu o sumă suplimentară de 2 miliarde EUR; regretă însă că Consiliul European a redus apoi nivelul de ambiție la 1,7 miliarde EUR, ceea ce limitează considerabil capacitățile pentru abordarea efectelor negative ale pandemiei. De altfel, intenționează ca într-un aviz separat să-și expună punctul de vedere cu privire la noul program în domeniul sănătății;

32. salută achizițiile și distribuția de materiale medicale esențiale la nivel european către spitale și alți furnizori de servicii medicale (respiratoare, ventilatoare, echipamente individuale de protecție, măști reutilizabile, produse farmaceutice, terapeutice și de laborator, dezinfectanți). Trebuie, însă, subliniat că spitalele, centrele medicale și centrele de îngrijire din multe state membre sunt conduse de autoritățile locale și regionale, care trebuie implicate în acest proces, și subliniază că achizițiile comune realizate în primăvară au durat prea mult și, prin urmare, nu și-au putut atinge pe deplin obiectivul propus;

33. salută crearea cu celeritate, în cadrul rescEU, a unor stocuri de echipamente medicale și livrarea rapidă a acestora către statele membre cele mai afectate;

34. invită statele membre și Comisia să instituie un stoc strategic european permanent de antibiotice, vaccinuri, antidoturi chimice, antitoxine și alte materiale medicale esențiale care și-au dovedit eficacitatea. Astfel s-ar garanta disponibilitatea unei rezerve de urgență și coordonarea distribuției și livrării rapide a bunurilor necesare în întreaga Europă;

35. salută decizia Comisiei din 3 aprilie 2020 de a scuti temporar echipamentul medical și echipamentul individual de protecție de taxe la import și de TVA. Comisia ar trebui să aibă în vedere revizuirea domeniului de aplicare a deciziei sale, astfel încât să includă întreprinderile private care sunt obligate să utilizeze EIP, și ar trebui să aplice decizia astfel încât producătorii locali din UE să nu fie dezavantajați din punct de vedere economic;

36. atrage atenția asupra faptului că penuria de produse și medicamente esențiale, cum ar fi antibioticele și anestezicele, care a apărut deja în trecut în multe regiuni, s-a accentuat în timpul pandemiei actuale. Solicită să se depună eforturi pentru a se achiziționa rapid materii prime esențiale, pentru a crește producția de materiale de testare și alte bunuri medicale a căror disponibilitate este insuficientă și pentru a stimula dezvoltarea și producția de medicamente esențiale în Europa, prin promovarea cercetării și inovării și crearea de stimulente pentru producători;

37. este de acord cu faptul că Uniunea trebuie să fie în măsură să dezvolte, să achiziționeze, să transporte și să distribuie echipamente de testare și de securitate, fie importate din afara UE, fie produse în UE. UE și statele sale membre trebuie să își reducă dependența de medicamentele și alte produse medicale fabricate în țări terțe. În plus, trebuie să depună eforturi pentru ca medicamentele să devină mai accesibile din punct de vedere financiar;
38. este convins că trebuie să fie posibil în orice moment ca piața să dispună în mod rapid și facil de echipamente de protecție, cum ar fi măști, echipamente de protecție etc. În acest scop, ar trebui create condiții la nivel european pentru a construi capacitatea de producție de materiale de protecție în statele membre, iar normele antitrust la nivel european ar trebui revizuite în lumina pandemiei;
39. subliniază că este necesar să se analizeze ce tip de echipament individual de protecție este cel mai adecvat pentru fiecare situație, inclusiv dincolo de contextul pandemiei de COVID-19;
40. salută faptul că Comitetul European de Standardizare (CEN) și Comitetul european pentru standardizare electrotehnică (Cenelec) au convenit să acorde acces la o serie de standarde europene pentru anumite dispozitive medicale și echipamente individuale de protecție, în scopul de a crește și a converti capacitatea de producție a întreprinderilor europene pentru a face față lipsei de stocuri;
41. subliniază necesitatea ca echipamentele individuale de protecție, în special cele destinate cetățenilor, să fie cât mai reciclabile cu putință;

### **Vaccinuri, diagnostic și tratament**

42. subliniază nevoia urgentă de a găsi vaccinuri împotriva coronavirusului și invită colegiitorii UE să ia în considerare solicitarea Comitetului de a intensifica cooperarea la nivelul UE în ceea ce privește dezvoltarea, producția și distribuția de vaccinuri, în sprijinul cercetării medicale publice și private pentru combaterea COVID-19;
43. salută, în acest sens, propunerea Comisiei Europene de majorare a bugetului la 94,4 miliarde EUR pentru Programul-cadru „Orizont Europa”, dedicat cercetării și inovării și regretă că, ulterior, Consiliul European a propus o reducere la 80,9 miliarde EUR;
44. salută acordurile dintre Comisia Europeană și mai multe companii farmaceutice privind aprovizionarea cu medicamente și doze de vaccin pentru cazul în care și imediat ce una dintre acestea va fi dezvoltat un vaccin sigur și eficient;
45. constată cu îngrijorare că eforturile depuse la nivel mondial pentru elaborarea de vaccinuri și găsirea unor metode de diagnosticare și tratamente împotriva COVID-19 ar putea duce la o concurență acerbă care ar lăsa țările sărace neprotejate în fața bolii; își exprimă sprijinul ferm pentru cooperarea multilaterală în ceea ce privește dezvoltarea unor vaccinuri, metode de diagnosticare și terapii sigure și eficiente, precum și finanțarea echitabilă și solidaritatea în ceea ce privește distribuirea viitoarelor vaccinuri și medicamente;
46. sprijină dezvoltarea unui carnet de vaccinare comun la nivelul UE și a unui registru virtual european al stocurilor și al necesarului de vaccinuri, pentru a facilita schimbul voluntar de informații privind stocurile de vaccinuri disponibile și deficiturile de vaccinuri esențiale;
47. solicită mai multe măsuri de prevenire a difuzării online și prin alte canale a unor informații false cu privire la COVID-19, tratamentul acestei boli și posibilele vaccinuri împotriva bolii; OMS, UE și statele sale membre, precum și autoritățile locale și regionale, au un rol important în combaterea dezinformării în acest sens;
48. sprijină eforturile Comisiei de sporire a finanțării pentru cercetarea în domeniul vaccinurilor împotriva coronavirusului și așteaptă o finanțare semnificativă din partea programului Orizont Europa pentru a sprijini inovarea și cercetarea în acest domeniu.

Bruxelles, 14 octombrie 2020.

*Președintele*  
*Comitetului European al Regiunilor*  
Apostolos TZITZIKOSTAS