

II

*(Comunicări)*COMUNICĂRI PROVENIND DE LA INSTITUȚIILE, ORGANELE ȘI
ORGANISMELE UNIUNII EUROPENE

COMISIA EUROPEANĂ

Foaia de parcurs europeană comună către ridicarea măsurilor de limitare a răspândirii COVID-19*(2020/C 126/01)*

În cadrul reuniunii din 26 martie 2020 ⁽¹⁾, membrii Consiliului European s-au angajat să facă tot ceea ce este necesar pentru a-i proteja pe cetățenii UE și pentru a depăși criza, păstrându-ne, totodată, valorile europene și modul de viață. Dincolo de urgența combaterii pandemiei de COVID-19 și a consecințelor imediate ale acesteia, membrii Consiliului European au solicitat pregătirea măsurilor necesare pentru ca societățile și economiile europene să revină la o funcționare normală și la o creștere durabilă, integrând, printre altele, tranziția către o economie verde și transformarea digitală și desprinzând toate învățămintele din această criză.

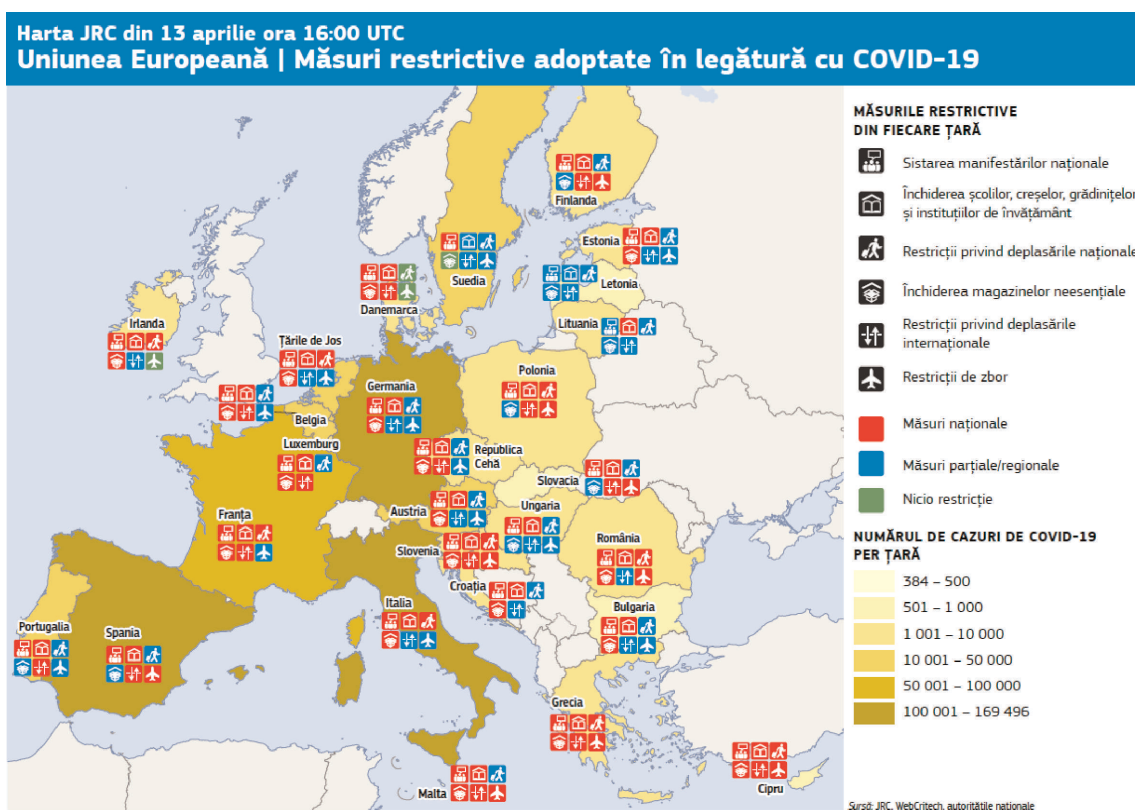
Prezenta comunicare, prezentată de președintele Comisiei Europene și de președintele Consiliului European, constituie un răspuns la solicitarea membrilor Consiliului European de a elabora o strategie de ieșire coordonată cu statele membre care va pregăti terenul pentru un plan de redresare cuprinzător și pentru investiții fără precedent.

1. Introducere

Evoluția rapidă a pandemiei de COVID-19 și numeroasele necunoscute legate de noul virus și de boala cauzată de acesta au dus la provocări fără precedent pentru sistemele de sănătate, precum și la efecte socioeconomice dramatice în Europa și în întreaga lume. Criza a provocat deja pierderea a mii de vieți omenești și continuă să exercite o presiune enormă asupra sistemelor de sănătate. S-au luat măsuri extraordinare și fără precedent, atât pe plan economic, cât și social.

Toate statele membre au interzis adunările de persoane, au închis (total sau parțial) școlile și au introdus restricții privind frontierele/călătoriile. Peste jumătate din statele membre ale UE au proclamat starea de urgență.

⁽¹⁾ <https://www.consilium.europa.eu/media/43095/26-vc-euco-statement-ro.pdf>



Măsurile restrictive au fost necesare pentru a încetini răspândirea virusului și au salvat deja zeci de mii de vieți ^(?). Acestea au, însă, un cost social și economic ridicat. Ele afectează sănătatea mentală și îi obligă pe cetățeni să își schimbe radical viața de zi cu zi. Măsurile restrictive au creat șocuri uriașe pentru economie și au avut efecte grave asupra funcționării pieței unice: sectoare întregi sunt închise, conectivitatea este limitată în mod semnificativ, iar lanțurile de aprovizionare internaționale și libertatea de circulație a persoanelor sunt grav perturbate. Se impune astfel necesitatea unei intervenții naționale care să contabileze impactul socioeconomic, atât la nivelul UE, cât și la nivelul statelor membre. ^(?) În pofida măsurilor luate, impactul economic și social va fi grav, astfel cum arată percepția pieței și rata fără precedent de înscriere în sistemele de șomaj parțial.

Este clar că revenirea la normalitate va fi un proces foarte îndelungat, dar la fel de clar este și faptul că măsurile extraordinare de izolare nu pot fi aplicate pe o perioadă nedeterminată. Este necesar să evaluăm în mod continuu dacă acestea sunt încă proporționale, pe măsură ce vom afla mai multe despre acest virus și boala pe care o provoacă. Este indispensabil să se planifice etapa în care statele membre pot reîncepe activitățile economice și sociale, reducând în același timp la minimum orice impact asupra sănătății oamenilor și fără a suprasolicita sistemele de sănătate. Acest lucru va necesita o abordare bine coordonată în cadrul UE și între toate statele membre.

Prezenta foaie de parcurs prevede o astfel de abordare. Aceasta se bazează pe expertiza și consultanța oferite de Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC) și de Comitetul consultativ al Comisiei privind COVID-19 și ține seama de experiența și perspectivele mai multor state membre, precum și de orientările Organizației Mondiale a Sănătății (OMS). Foaia de parcurs le oferă statelor membre recomandări în vederea protejării sănătății publice odată cu ridicarea treptată a măsurilor de limitare a răspândirii pentru reluarea vieții în comunitate și redemararea economiei. Aceasta nu este un semnal că măsurile de limitare a răspândirii pot fi ridicate imediat, ci își propune să informeze acțiunile statelor membre și să le ofere un cadru pentru asigurarea coordonării la nivelul UE și la nivel transfrontalier, recunoscând în același timp

^(?) Serviciile Comisiei; Seth Flaxman, Swapnil Mishra, Axel Gandy et al. *Estimating the number of infections and the impact of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in 11 European countries* (Estimarea numărului de infecții și a impactului intervențiilor non-farmaceutice asupra pandemiei de COVID-19 în 11 țări europene). Imperial College London (2020).

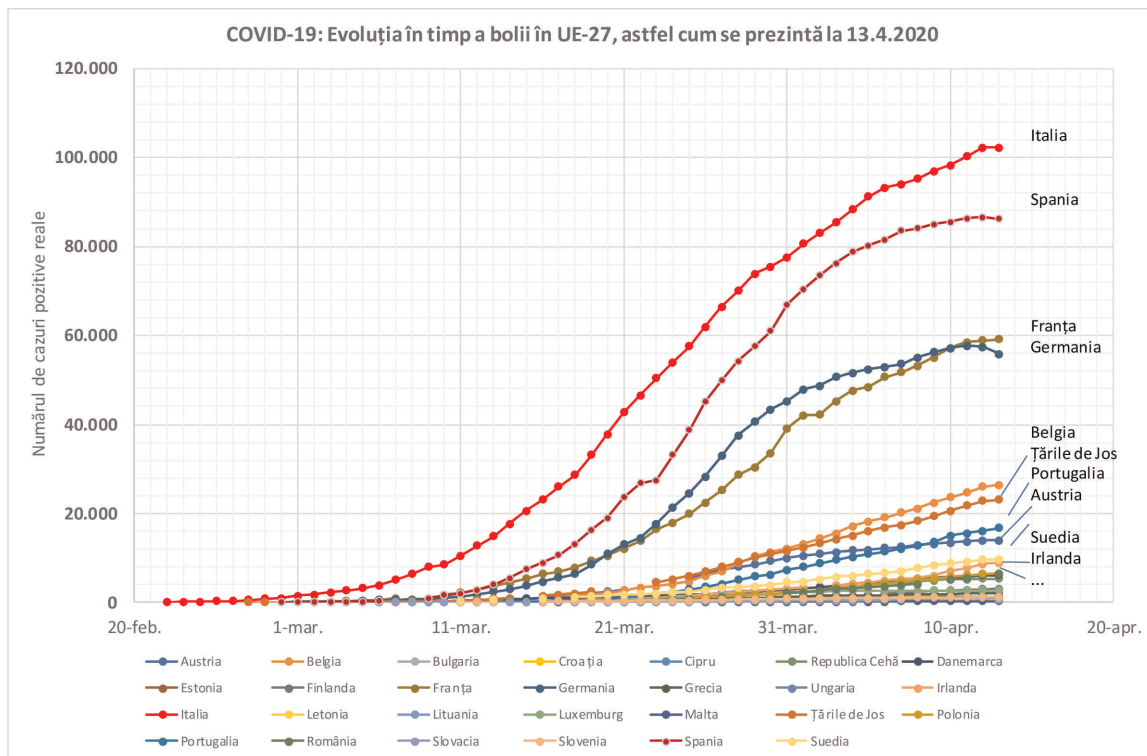
^(?) Pe lângă măsurile luate la nivel național, Comisia a instituit rapid măsuri de sprijin menite să faciliteze cheltuielile publice naționale, cum ar fi cadrul temporar pentru măsurile de ajutor de stat. Activarea clauzei derogatorii generale a cadrului bugetar al UE va permite, de asemenea, luarea unor măsuri discreționare de stimulare la nivel național. La nivelul UE, Comisia a oferit sprijin financiar și economic din bugetul UE, iar Banca Centrală Europeană a oferit sprijin pentru politica monetară. Pentru o imagine de ansamblu asupra răspunsului economic coordonat la pandemia de COVID-19, a se vedea, de asemenea, comunicările Comisiei COM(2020) 112 final din 13 martie 2020 și COM(2020) 143 final din 2 aprilie 2020.

specificitatea fiecărui stat membru. Situația epidemiologică specifică, organizarea teritorială, serviciile de asistență medicală, distribuția populației sau dinamica economică reprezintă o parte din factorii care ar putea afecta deciziile statelor membre în ceea ce privește momentul, locul și modul în care vor ridica aceste măsuri. De asemenea, trebuie să se acorde atenție situației țărilor din vecinătatea UE.

2. Calendar

Măsurile restrictive introduse de statele membre au fost necesare pentru a întârzia răspândirea epidemiei și pentru a atenua presiunea exercitată asupra sistemelor de sănătate („aplatizarea curbei”). Aceste măsuri s-au bazat pe informațiile disponibile în ceea ce privește caracteristicile epidemiologiei bolii și au urmat o abordare precaută. Datorită acestor măsuri s-a câștigat timp prețios pentru pregătirea sistemelor de sănătate ale statelor membre, pentru achiziționarea produselor esențiale, precum echipamente individuale de protecție, echipamente de laborator și ventilatoare pulmonare, inclusiv la nivelul UE, și pentru lansarea activităților de dezvoltare a vaccinurilor și a eventualelor tratamente.

Conform opiniei științifice predominante, aceste măsuri sunt esențiale și, într-adevăr, datele disponibile arată că o combinație de măsuri stricte de limitare a răspândirii are drept rezultat reducerea ratelor de transmitere și de mortalitate (*).



Sursă: serviciile Comisiei. Numărul de cazuri pozitive reale este egal cu numărul total de cazuri confirmate minus numărul persoanelor vindecate și al deceselor.

Este nevoie de mai mult timp pentru a evalua efectul deplin al acestor măsuri, luând în considerare perioada de incubație a virusului, durata bolii și a spitalizărilor, raportarea necesară, diferențele în ceea ce privește intensitatea testării și răspândirea ulterioară care s-ar putea produce pe durata izolării, cum ar fi răspândirea în rândul membrilor aceleiași familii.

Având în vedere că măsurile de izolare sunt în vigoare de câteva săptămâni, apare în mod natural întrebarea când și cum vor putea fi relaxate aceste măsuri.

(*) Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC), „Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK – eighth update” [„Boala cauzată de coronavirus 2019 (COVID-19) în UE/SEE și Regatul Unit - a opta actualizare”], 8 aprilie 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-eighth-update-8-april-2020.pdf>

Majoritatea experților epidemiologi sunt de părere că virusul continuă să circule și atunci când se aplică măsuri de izolare și că orice nivel de relaxare progresivă a măsurilor de izolare va duce inevitabil la o creștere corespunzătoare a numărului de noi cazuri. Va fi nevoie de o monitorizare constantă și detaliată și va trebui să fim pregătiți să ajustăm măsurile deja existente și să reintroducem altele noi, dacă va fi necesar. De asemenea, este evident că va trebui să trăim, ca societate, cu acest virus până când se va găsi un vaccin sau un tratament. În această privință, comunicarea clară, transparentă și promptă cu cetățenii va fi de o importanță fundamentală. Dialogul permanent cu partenerii sociali va fi, de asemenea, esențial.

În mod evident, condițiile și criteriile care permit ridicarea măsurilor de limitare a răspândirii depind în mare măsură de datele care evoluează în timp, în special de nivelul de transmitere a virusului în regiunile afectate, de dezvoltarea și durata imunității la virus în rândul populației, precum și de modul în care diferitele grupe de vârstă sunt afectate de boală. Datele fiabile vor reduce la minimum riscul luării unor decizii bazate pe ipoteze incorecte sau pe informații incomplete, de exemplu, din cauza întâzierilor în raportare sau a faptului că persoanele infectate asimptomatice sau cu simptome ușoare nu sunt testate. Recomandările din prezenta foaie de parcurs se bazează pe cunoștințele științifice disponibile până în prezent. Acestea urmează a fi revizuite pe măsură ce vor apărea dovezi suplimentare și pe măsură ce va crește gradul de comparabilitate a datelor naționale și de armonizare a metodelor de măsurare.

3. Criterii

Trei seturi de criterii sunt relevante pentru a evalua dacă este momentul potrivit pentru a relaxa măsurile de izolare:

1. Criteriile epidemiologice, care arată că răspândirea bolii a scăzut semnificativ și s-a stabilizat pe o perioadă îndelungată. Indicii în acest sens pot fi, de exemplu, o scădere neîntreruptă a numărului de noi infectări, de spitalizări și de pacienți aflați în terapie intensivă.
2. Capacitatea suficientă a sistemului de sănătate indicată, de exemplu, de rata de ocupare a unităților de terapie intensivă, numărul adecvat de paturi de spital, accesul la produsele farmaceutice necesare în unitățile de terapie intensivă, reconstituirea stocurilor de echipamente, accesul la îngrijiri, în special pentru grupurile vulnerabile, disponibilitatea structurilor de asistență medicală primară, precum și personal suficient care să aibă competențele adecvate pentru îngrijirea pacienților externi din spitale sau izolați la domiciliu, precum și competențele necesare pentru a ridica măsurile de izolare (de exemplu, testare). Acest criteriu este esențial deoarece indică faptul că diferitele sisteme naționale de sănătate pot face față creșterilor viitoare ale numărului de cazuri după ridicarea măsurilor. În același timp, este din ce în ce mai probabil ca spitalele să se confrunte cu întâzieri în ceea ce privește intervențiile electivă care au fost amânate temporar în perioada de vârf a pandemiei; de aceea, sistemele de sănătate ale statelor membre trebuie să își fi recuperat suficientă capacitate în general, nu doar în ceea ce privește gestionarea COVID-19.
3. Capacitatea de monitorizare adecvată, inclusiv capacitatea de testare pe scară largă necesară pentru a detecta și monitoriza răspândirea virusului, combinată cu depistarea contactilor și cu posibilitățile de izolare a persoanelor în cazul reapariției și răspândirii în continuare a infecțiilor. Testele de detectare a anticorpilor, atunci când vor fi confirmate în mod specific pentru COVID-19, vor furniza date suplimentare privind proporția populației care a depășit cu succes boala și vor măsura, în cele din urmă, imunitatea dobândită.

Statele membre sunt cele care trebuie să decidă, în funcție de propriile lor structuri, la ce nivel ar trebui evaluată respectarea criteriilor de mai sus.

4. Principii

Ieșirea în mod coordonat din criza provocată de COVID-19 reprezintă o chestiune de interes european comun. Toate statele membre sunt afectate, deși în grade diferite. Răspândirea virusului nu se oprește la frontiere, iar acțiunile izolate sunt, în mod inevitabil, mai puțin eficiente. Măsurile de limitare a răspândirii și relaxarea lor progresivă afectează nu numai sănătatea publică, ci și lanțurile valorice puternic integrate și sistemele de transport naționale și transfrontaliere necesare pentru asigurarea liberei circulații a persoanelor, a mărfurilor și a serviciilor. Prin urmare, atunci când se ridică aceste măsuri, ar trebui să se țină seama de natura integrată a pieței unice. Deși fiecare stat membru va adopta propriul calendar și propriile modalități de acțiune, este esențial să existe un cadru comun.

UE și statele sale membre ar trebui să respecte trei principii de bază:

1. Acțiunile ar trebui să se bazeze pe știință și să se axeze pe sănătatea publică: decizia de a pune capăt măsurilor restrictive este o decizie politică multidimensională care implică găsirea echilibrului adecvat între beneficiile în materie de sănătate publică și alte efecte economice și sociale. În același timp, protejarea sănătății publice pe termen scurt și lung ar trebui să rămână obiectivul principal al deciziilor statelor membre. Dovezile științifice disponibile ar trebui să stea cât mai mult posibil la baza deciziilor statelor membre, iar statele membre ar trebui să fie pregătite să își revizuiască abordările pe măsură ce apar mai multe dovezi științifice.
2. Acțiunile ar trebui să fie coordonate între statele membre: lipsa coordonării în ceea ce privește ridicarea măsurilor restrictive riscă să aibă efecte negative pentru toate statele membre și să creeze fricțiuni politice. Deși nu există o abordare universală, statele membre ar trebui, cel puțin, să se informeze reciproc și să informeze Comisia, în timp util, prin intermediul Comitetului pentru securitate sanitară, înainte de a anunța măsuri de ridicare a restricțiilor și să ia în considerare opiniile acestora. Comunicarea și discuțiile ar trebui să aibă loc în contextul răspunsului integrat la criza politică.
3. Respectul și solidaritatea dintre statele membre rămân esențiale: un factor-cheie de succes în această etapă constă în valorificarea punctelor forte ale celorlalți. Nu toate sistemele de sănătate sunt supuse acelorași presiuni, există foarte multe cunoștințe care pot fi împărtășite între profesioniști și între statele membre, iar asistența reciprocă în perioade de criză este esențială. Deși coordonarea și solidaritatea între statele membre au fost puse sub semnul întrebării la începutul pandemiei, în ultimele săptămâni au apărut din ce în ce mai multe exemple concrete de solidaritate în întreaga UE, cum ar fi transferul în alte state membre al unor pacienți aflați în terapie intensivă, trimiterea de medici și asistenți medicali în alte state membre, furnizarea către alte țări de costume de protecție, măști și ventilatoare pulmonare. Până acum, 17 state membre au organizat zboruri – multe dintre ele facilitate și finanțate prin mecanismul UE de protecție civilă – care le-au permis cetățenilor europeni de toate naționalitățile care erau blocați în străinătate să se întoarcă acasă. Prin intermediul unei platforme online specializate a UE, clinicienii fac schimb de experiențe în ceea ce privește tratarea pacienților COVID-19. Aceasta este abordarea corectă, care ar trebui adoptată și în continuare ⁽⁵⁾. Ea va deschide calea pentru noi măsuri de solidaritate la nivelul UE, prin care se va acorda sprijin acelor state membre și regiuni care vor avea nevoie de un astfel de sprijin pentru a depăși pandemia sau care vor fi și mai grav afectate decât altele de criza economică ce va urma ⁽⁶⁾.

5. Măsuri de însoțire

Gestionarea cu succes a ridicării treptate a măsurilor de izolare existente necesită o combinație de măsuri de însoțire care să fie relevante pentru toate statele membre. UE acționează pentru a sprijini statele membre în această privință.

1. Colectarea datelor și crearea unui sistem solid de raportare: pentru a mai bună gestionare a procesului de ridicare a măsurilor, este esențială colectarea și partajarea armonizată la nivel național și subnațional, de către autoritățile din domeniul sănătății publice, a datelor privind răspândirea virusului, caracteristicile persoanelor infectate și vindecate și potențialii contacti direcți ai acestora. În același timp, având în vedere faptul că există din ce în ce mai multe dovezi că un număr mare de persoane pot fi purtători asimptomatici de COVID-19 sau pot prezenta doar simptome limitate, este posibil ca informațiile privind cazurile raportate autorităților din domeniul sănătății să reprezinte doar vârful aisbergului. Există în continuare numeroase necunoscute. Se utilizează modele matematice pentru a înțelege răspândirea COVID-19 și pentru a anticipa și a evalua impactul potențial al diverselor măsuri de limitare a răspândirii virusului instituite de statele membre. Rețelele de socializare și operatorii de rețele de telefonie mobilă pot oferi o multitudine de date privind mobilitatea, interacțiunile sociale, precum și rapoarte voluntare referitoare la cazurile de îmbolnăvire ușoară (de exemplu prin supraveghere participativă) și/sau semnale indirecte timpurii privind răspândirea

⁽⁵⁾ În acest context, Comisia a adoptat, la 3 aprilie, Orientările privind Asistența de urgență acordată de UE în cadrul Cooperării transfrontaliere în materie de asistență medicală [C(2020) 2153 final]. Obiectivul acestor orientări este de a facilita cooperarea dintre statele membre în ceea ce privește asistența acordată pacienților care au nevoie de asistență critică, oferind capacitatea disponibilă, în termeni de paturi de spital (precum și de personal medico-sanitar) astfel încât să se degreze unitățile sanitare suprasolicitate din statele membre care au nevoie de ajutor și să nu se pericliteze funcționarea propriilor sisteme de sănătate.

⁽⁶⁾ De exemplu, Sistemul european de reasigurare pentru indemnizațiile de șomaj, astfel cum a fost propus de Comisie la 2 aprilie [COM (2020) 139 final], va permite sprijinirea persoanelor încadrate în muncă și protejarea persoanelor care și-au pierdut locul de muncă în timpul acestei crize și va reduce, în același timp, presiunea asupra finanțelor publice naționale în condițiile actuale.

bolii (de exemplu căutări/postări având drept obiect simptome neobișnuite). Dacă sunt puse în comun și utilizate în mod anonim și agregat, în conformitate cu normele UE privind protecția datelor și a vieții private, astfel de date ar putea contribui la ameliorarea calității modelării și a prognozelor privind pandemia la nivelul UE. Centrul Comun de Cercetare (JRC) și ECDC pot centraliza aceste activități de colectare a datelor și de modelare.

2. Crearea unui cadru de depistare a contactilor și de avertizare cu ajutorul aplicațiilor pentru dispozitive mobile care să respecte confidențialitatea datelor: aplicațiile mobile care avertizează cetățenii cu privire la un risc crescut din cauza contactului cu o persoană testată pozitiv în ceea ce privește COVID-19 sunt deosebit de relevante în faza de ridicare a măsurilor de limitare a răspândirii virusului, atunci când riscul de infecție crește pe măsură ce oamenii intră tot mai mult în contact unii cu alții. După cum s-a constatat în cazul altor țări care se confruntă cu pandemia de COVID-19, aceste aplicații pot contribui la întreruperea lanțurilor de infectare și la reducerea riscului de transmitere a virusului. Prin urmare, acestea ar trebui să fie un element important în cadrul strategiilor puse în aplicare de statele membre, în completarea altor măsuri, cum ar fi extinderea capacităților de testare. Utilizarea unor astfel de aplicații mobile ar trebui să fie voluntară pentru persoane fizice, să se bazeze pe acordul utilizatorilor și să fie pe deplin conformă cu normele europene în materie de protecție a vieții private și a datelor cu caracter personal. Atunci când utilizează aplicații de depistare, utilizatorii ar trebui să păstreze controlul asupra propriilor date. Autoritățile naționale din domeniul sănătății ar trebui să participe la conceperea sistemului. Depistarea proximității dintre dispozitivele mobile ar trebui permisă numai în mod anonim și agregat, fără a se monitoriza cetățenii, iar numele persoanelor care ar putea fi infectate nu ar trebui să fie dezvăluite altor utilizatori. Aplicațiile mobile de depistare și de avertizare ar trebui să facă obiectul unor cerințe stricte în materie de transparență și să fie dezactivate de îndată ce criza COVID-19 va fi depășită, iar toate datele rămase ar trebui să fie șterse. Având în vedere efectele de rețea, răspândirea pe scară largă a unei aplicații paneuropene de referință sau cel puțin interoperabilitatea și schimbul de rezultate între astfel de aplicații ar permite o avertizare mai eficientă a persoanelor vizate și o monitorizare mai eficientă a rezultatelor politicii de sănătate publică. Comisia a adoptat, la 8 aprilie 2020, o recomandare ⁽⁷⁾ care instituie un proces de elaborare a unei abordări europene comune („setul de instrumente”) pentru utilizarea de mijloace digitale care să le ofere cetățenilor capacitatea de a lua măsuri de distanțare socială eficiente și mai bine direcționate ⁽⁸⁾. Această abordare comună va fi completată de orientări ale Comisiei care vor specifica principiile relevante privind respectarea vieții private și protecția datelor. Încrederea în aceste aplicații și asigurarea de către acestea a respectării vieții private și a protecției datelor sunt esențiale pentru ca aceste aplicații să se bucure de succes și să fie eficiente.
3. Extinderea capacității de testare și armonizarea metodologiilor de testare: în absența unui vaccin, populația trebuie să fie protejată cât mai mult posibil de infecție. Prin urmare, disponibilitatea unor testări pe scară largă care să poată oferi rezultate rapide și fiabile este esențială pentru a face față pandemiei și este, de asemenea, o condiție prealabilă pentru ridicarea măsurilor de distanțare socială în viitor. (Acest lucru este, de asemenea, important pentru eficacitatea aplicațiilor de depistare a contactilor, astfel cum s-a subliniat mai sus).

Pentru a îmbunătăți testarea în statele membre este nevoie de o abordare orientată pe trei axe:

- a) dezvoltarea și extinderea capacității de diagnosticare susținută a COVID-19 în cadrul spitalelor și al structurilor de asistență primară și de proximitate, precum și în cadrul structurilor de testare descentralizate, care să fie accesibile tuturor grupurilor de risc și persoanelor cu responsabilități de îngrijire a persoanelor vulnerabile, precum și persoanelor simptomatice sau aflate în legătură strânsă cu cazuri confirmate;
- b) instituirea unor scheme de testare adecvate, prin care să se precizeze ce (combinații de) teste ar trebui efectuate în fiecare stadiu și care să stabilească prioritatea aplicării testelor anumitor categorii (de exemplu lucrătorilor din domeniul sănătății, persoanelor care se întorc la locul de muncă, persoanelor în vârstă aflate în centre de îngrijire etc.). Testele aplicate ar trebui să aibă o calitate acceptabilă și ar trebui efectuate astfel încât să existe o acceptare reciprocă a datelor de testare în interiorul statelor membre și între acestea. Introducerea și difuzarea testelor serologice menite să evalueze imunitatea dobândită de populație fac parte din această strategie;
- c) ar putea fi avut în vedere introducerea și difuzarea kiturilor de autotestare, odată ce acestea vor fi validate în mod corespunzător și se va asigura fiabilitatea acestora. Un punct de referință public prin care să se realizeze contactele și care să furnizeze instrucțiuni privind utilizarea și monitorizarea utilizării acestor kituri va permite testarea individuală a persoanelor cu simptome de COVID-19, evitându-se în același timp contaminarea altor persoane. Aceste măsuri ar reduce presiunea asupra sistemelor de sănătate.

⁽⁷⁾ Recomandarea din 8 aprilie 2020 privind un set comun de instrumente la nivelul Uniunii pentru utilizarea tehnologiei și a datelor în scopul de a combate criza provocată de pandemia de COVID-19 și de a ieși din această criză, în special în ceea ce privește aplicațiile mobile și utilizarea datelor anonimizate privind mobilitatea [C(2020) 2296 final].

⁽⁸⁾ Comisia este la curent cu soluțiile dezvoltate de consorții europene cum ar fi Pan-European Privacy-Preserving Proximity Tracing (<https://www.pepp-pt.org/>).

Alinierea metodologiilor de testare este o componentă esențială a acestei abordări și necesită schimburi de experiență pentru a obține rezultate comparabile în întreaga UE și în interiorul statelor membre. Comisia prezintă orientări privind diferitele teste pentru COVID-19 și performanțele acestora, pe baza consultării cu ECDC, care a inclus chestiunea testelor în evaluarea riscurilor, pe care o actualizează periodic. Va continua activitatea de aliniere a abordărilor de evaluare a performanțelor testelor la nivelul UE. Comisia va facilita compilarea tuturor studiilor științifice relevante și va acționa ca punct unic de contact pentru a pune datele și rezultatele care apar la dispoziția statelor membre și a cercetătorilor. În cooperare cu statele membre și în urma consultărilor cu ECDC, Comisia va crea o rețea de laboratoare de referință pentru COVID-19 în întreaga Uniune, precum și o platformă de sprijin.

4. Mărirea capacității și a rezilienței sistemelor de sănătate: ridicarea treptată a anumitor măsuri de izolare va duce, în mod inevitabil, la noi infectări. De aceea, este esențial ca noii pacienți COVID-19 să poată beneficia de îngrijiri medicale adecvate, în special în spitale, în cazurile în care acest lucru va fi necesar. Asigurarea unei capacități de spitalizare suficiente și a unei asistențe medicale primare solide, protejarea capacității de finanțare a sistemului de sănătate, un personal medical bine instruit și recuperat în mod adecvat și garantarea accesului la asistență medicală pentru toți vor fi elemente decisive pentru reziliența sistemelor de sănătate în perioada de tranziție. Comisia a mobilizat instrumentele bugetare ale UE pentru a furniza resurse suplimentare, constând inclusiv în personal suplimentar, pentru sprijinirea sistemelor de asistență medicală în lupta împotriva crizei provocate de pandemia de COVID-19, contribuind astfel la salvarea de vieți omenești ⁽⁹⁾.
5. Consolidarea în continuare a capacităților în materie de echipamente medicale și echipamente individuale de protecție: criza provocată de pandemia de COVID-19 a condus la o creștere masivă a cererii de echipamente medicale și echipamente individuale de protecție, cum ar fi ventilatoarele pulmonare, kiturile de testare și măștile. Nu există însă întotdeauna o ofertă pe măsura acestei cereri. Astfel, în primele săptămâni de criză s-au observat o concurență între achizițiile publice de la nivel național, cele de la nivel regional și cele comune de la nivelul UE, întreruperi ale lanțurilor de aprovizionare, inclusiv din cauza restricțiilor privind exportul, și o lipsă a informațiilor privind nevoile diverselor state membre. Produse esențiale fie nu ajung la destinație, fie ajung, dar cu întârzieri semnificative. Concurența dintre statele membre și partenerii internaționali a condus la o creștere semnificativă a prețurilor. Acest lucru a evidențiat importanța coordonării pentru a asigura o aprovizionare adecvată la nivelul întregii Uniuni. Comisia acționează în consecință, împreună cu statele membre ⁽¹⁰⁾. Pentru ca utilizarea echipamentelor individuale de protecție să fie cât mai eficace cu putință, ar trebui ca aceasta să se bazeze pe cunoștințele și sfaturile de specialitate, aflate în continuă evoluție ⁽¹¹⁾.

Echipamentele medicale, cum ar fi ventilatoarele pulmonare, sunt evaluate și certificate în mod normal la nivel național, prin intermediul unor evaluări de conformitate sau al autocertificării, de către un organism care primește notificări în acest sens. Acest proces poate dura câteva luni. Comisia invită organismele care primesc notificările să acorde prioritate echipamentelor medicale esențiale în lupta împotriva COVI-19, pe baza unei liste care urmează să fie convenită cu statele membre.

⁽⁹⁾ În acest context, Comisia a mobilizat Instrumentul pentru sprijin de urgență în cadrul Uniunii. Acesta este instrumentul generic de combatere a crizelor al UE, bazat pe principiul solidarității, care permite un sprijin rapid, flexibil și direct fără precedent. În plus, Inițiativa pentru investiții ca reacție la coronavirus propune acordarea de sprijin statelor membre pentru luarea de măsuri care să atenueze presiunea asupra sistemelor lor de sănătate și care să consolideze reziliența acestora pentru a consolida capacitățile de răspuns în situații de criză în cadrul sistemelor de sănătate.

⁽¹⁰⁾ Comisia colaborează cu statele membre pentru a elimina interdicțiile sau restricțiile privind exportul în interiorul UE, în conformitate cu concluzia Consiliului European conform căreia „adoptarea deciziei privind autorizarea exportului de echipamente individuale de protecție ar trebui să ducă la ridicarea completă și efectivă a tuturor formelor de interdicții sau restricții interne”. Comisia a înființat un „dispecerat pentru dispozitive medicale” care facilitează identificarea ofertelor disponibile, inclusiv pentru kiturile de testare, și punerea acestora în legătură cu cererea existentă la nivelul statelor membre. Aceasta implică, de asemenea, colaborarea cu sectorul de profil pentru mărirea producției de către producătorii existenți, precum și facilitarea importurilor și activarea modalităților alternative de producere a echipamentelor. Comisia va institui un sistem de raportare prin care statele membre să precizeze echipamentele medicale de care au nevoie, care va include o cartografiere geografică. Comisia asigură sprijin, prin documente de orientare specifică, entităților nou-întrate pe piața echipamentelor de protecție. Informațiile privind disponibilitatea și capacitatea organismelor de evaluare a conformității vor fi puse la dispoziția operatorilor de pe piață. În plus, Comisia centralizează stocarea de urgență a echipamentelor medicale prin intermediul rescEU. Împreună cu statele membre, Comisia și-a intensificat deja eforturile, prin lansarea unor acțiuni de achiziții publice comune pentru diverse materiale medicale, inclusiv kituri de testare. De asemenea, Comisia a emis, la 1 aprilie 2020, o serie de orientări cu privire la opțiunile și mecanismele de flexibilitate disponibile în cadrul UE privind achizițiile publice pentru achiziționarea bunurilor, a servicii și a lucrărilor necesare pentru a face față crizei [C(2020) 2078]. În plus, Comisia a adoptat, la 8 aprilie 2020, un Cadru temporar pentru evaluarea aspectelor ce țin de normele antitrust referitoare la cooperarea comercială întreprinsă ca răspuns la situațiile de urgență generate de pandemia actuală de COVID-19, pentru a asigura furnizarea și distribuția adecvată de produse și servicii esențiale a căror disponibilitate este limitată în timpul pandemiei de COVID-19 [C(2020) 3200]. În aceeași zi, Comisia a adoptat Orientări privind aprovizionarea optimă și rațională cu medicamente pentru a evita lipsurile în timpul epidemiei de COVID-19 [C(2020) 2272 final].

⁽¹¹⁾ În acest context, ECDC a adoptat, la 8 aprilie 2020, un document conținând sfaturi privind reducerea transmiterii COVID-19 de la persoanele potențial asimptomate sau presimptomate prin utilizarea de măști faciale: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

În ceea ce privește evaluarea siguranței și a performanței dispozitivelor medicale și a echipamentelor individuale de protecție, autoritățile naționale ar trebui să își comunice reciproc bunele practici și să ajungă la un consens privind abordările comune, cu ajutorul organismelor care primesc notificările, după caz. Statele membre ar trebui să instituie un punct de contact unic pentru toate aspectele legate de echipamentele individuale de protecție și dispozitivele medicale, pentru a pune în legătură organismele de testare și autoritățile relevante de supraveghere a pieței.

Asigurarea unor cantități suficiente de echipamente și de medicamente pentru ridicarea măsurilor de izolare poate necesita un grad de cooperare între întreprinderi, inclusiv între concurenți, în anumite ecosisteme economice, mai mare decât se permite în mod normal. Comisia furnizează și va continua să furnizeze, în funcție de necesități, orientări în materie de legislație antitrust și asigurări privind cooperarea dintre întreprinderile din cadrul ecosistemelor economice pentru a depăși deficitele de bunuri și servicii necesare în vederea unei ridicări treptate a măsurilor de limitare a răspândirii virusului. Comisia și autoritățile naționale de concurență, prin intermediul Rețelei europene în domeniul concurenței (REC), vor asigura, de asemenea, o aplicare coerentă a prezentelor orientări în acțiunile lor de asigurare a respectării legii.

6. Dezvoltarea unui vaccin sigur și eficient ar avea o contribuție crucială la eradicarea pandemiei de COVID-19. Prin urmare, dezvoltarea acestuia și introducerea sa în regim de urgență sunt esențiale. Comisia mobilizează fonduri suplimentare pentru a încuraja cercetarea în vederea obținerii unui vaccin. Pe baza informațiilor disponibile în prezent și a experienței anterioare în ceea ce privește intervalele de dezvoltare a vaccinurilor, Agenția Europeană pentru Medicamente (EMA) estimează că ar putea dura un an până când un vaccin împotriva COVID-19 va fi gata pentru aprobare și disponibil în cantități suficiente pentru a permite o utilizare pe scară largă și sigură. Comisia, în cooperare cu EMA, optimizează măsurile de reglementare necesare, de la trialurile clinice până la autorizațiile de introducere pe piață, pentru a asigura o accelerare a procesului, asigurând în același timp siguranța. Comisia va îndruma comunitatea științifică și sectorul de profil să își unească forțele în cadrul unor trialuri clinice de mari dimensiuni și va explora modalități de a sprijini extinderea producției de vaccinuri pe termen mediu. Achizițiile publice comune și accesul egal la vaccinuri, odată ce acestea vor fi disponibile, vor fi principiile directoare ale acțiunilor Comisiei. Va fi încurajată cooperarea la nivel internațional, în special pentru a promova accesul la vaccin.
7. În același timp, dezvoltarea unor tratamente și medicamente sigure și eficiente, în special prin reorientarea utilizării unor medicamente existente autorizate în prezent pentru alte boli sau afecțiuni, ar putea limita impactul virusului asupra sănătății populației în lunile următoare, economia și societatea putând astfel să se redreseze mai devreme. UE finanțează accesul la supercalcul și la *know-how* în materie de inteligență artificială pentru a accelera identificarea posibilelor molecule active în medicamentele și compușii existenți. Studiile clinice pentru aceste tratamente au început și, la fel ca în cazul vaccinurilor, Comisia și EMA se pregătesc pentru accelerarea măsurilor de reglementare aplicabile diverselor etape, de la trialurile clinice la autorizația de introducere pe piață. Trebuie să se acorde prioritate creării unor trialuri clinice de mari dimensiuni, pe cât posibil la nivel european, întrucât acestea sunt necesare pentru a genera datele fiabile necesare. Achizițiile publice comune pentru achiziționarea pe scară largă a potențialului tratamentelor pentru COVID-19 se află într-un stadiu avansat de pregătire.

6. Recomandări

Pe baza avizului științific al ECDC și al Grupului consultativ privind COVID-19, Comisia a elaborat un set de recomandări adresate statelor membre cu privire la modalitățile de ridicare treptată a măsurilor luate pentru limitarea răspândirii virusului:

1. Acțiunea va fi treptată, măsurile vor fi ridicate în mai multe etape, lăsându-se timp suficient (de exemplu o lună) între diferitele etape ale acestui proces, deoarece efectul acestora nu poate fi măsurat decât în timp.
2. Măsurile generale ar trebui să fie înlocuite treptat cu măsuri specifice. În felul acesta, societatea ar putea reveni treptat la normal și, în același timp, populația UE ar urma să fie protejată în continuare de virus. De exemplu:
 - a) Grupurile cele mai vulnerabile ar trebui protejate pentru o perioadă mai îndelungată: deși încă nu există date cuprinzătoare, conform datelor disponibile, persoanele în vârstă și persoanele care suferă de boli cronice sunt expuse unui risc mai mare. Persoanele cu boli psihice reprezintă alt posibil grup de risc. Ar trebui avute în vedere măsuri pentru a proteja în continuare aceste categorii de persoane, odată ce se vor ridica restricțiile pentru restul populației.

- b) Persoanele diagnosticate sau care au simptome ușoare ar trebui să rămână în carantină și să beneficieze de un tratament adecvat: astfel se va favoriza întreruperea lanțurilor de transmitere și limitarea răspândirii bolii. Comisia va cere ECDC să își actualizeze periodic orientările privind criteriile de ieșire din carantină ⁽¹²⁾.
- c) Actualele măsuri de interdicție generală ar trebui înlocuite prin alternative sigure: acest lucru va permite o combatere direcționată a surselor de risc, facilitând în același timp reluarea treptată a activităților economice necesare (de exemplu, prin curățarea și dezinfectarea sporită și regulată a terminalelor de transport și a vehiculelor, a magazinelor și a locurilor de muncă, în locul interzicerii totale a serviciilor respective, precum și asigurarea unor măsuri sau echipamente adecvate pentru protecția lucrătorilor și a clienților).
- d) Stările de urgență generale care conferă puteri excepționale guvernelor ar trebui înlocuite cu intervenții mai specifice din partea guvernelor, în conformitate cu dispozițiile constituționale aplicabile. Astfel se va asigura responsabilitatea democratică și transparența măsurilor luate și acceptarea largă a acestora de către public și se va garanta respectarea drepturilor fundamentale și a statului de drept.
3. Procesul de ridicare a măsurilor ar trebui să pornească de la măsurile cu impact local și să fie extins treptat la măsurile cu o acoperire geografică mai largă, ținând seama de specificul național. Acest lucru ar permite luarea unor măsuri mai eficiente, adaptate la condițiile locale atunci când este relevant, precum și reinstituirea restricțiilor în funcție de necesități, în cazul apariției unui număr mare de cazuri noi (de exemplu prin introducerea unui cordon sanitar). O astfel de abordare ar permite mai întâi relaxarea măsurilor care afectează în modul cel mai direct viețile oamenilor. De asemenea, statele membre ar putea să țină seama în mai mare măsură de diferențele regionale în ceea ce privește răspândirea COVID-19 pe teritoriul lor.
4. Pentru deschiderea frontierelor noastre interne și externe este necesară o abordare etapizată, care să restabilească în cele din urmă funcționarea normală a spațiului Schengen.
- a) Controalele la frontierele interne ar trebui eliminate în mod coordonat: Comisia lucrează în permanență cu statele membre pentru a limita impactul reintroducerii controalelor la frontierele interne asupra funcționării pieței interne și a liberei circulații ⁽¹³⁾. Aceasta face tot ce îi stă în putință pentru a reduce cât mai mult impactul situației actuale asupra sectorului transporturilor, atât în ceea ce privește operatorii, cât și pasagerii. ⁽¹⁴⁾ Restricțiile de călătorie și controalele la frontieră aplicate în prezent ar trebui să fie ridicate odată ce situația epidemiologică a regiunilor de frontieră devine suficient de omogenă, iar regulile de distanțare socială sunt aplicate la scară largă și în mod responsabil. În cadrul redeschiderii treptate a frontierelor, ar trebui să se acorde prioritate lucrătorilor transfrontalieri și sezonieri, evitându-se orice discriminare împotriva lucrătorilor mobili din UE. Statele membre învecinate ar trebui să rămână în strânsă legătură pentru a facilita acest proces, în strânsă coordonare cu Comisia. În faza de tranziție, ar trebui făcute mai multe eforturi pentru a menține fluxul liber al mărfurilor și a asigura securitatea lanțurilor de aprovizionare. Ar trebui mai întâi relaxate restricțiile de călătorie între zonele în care se raportează o circulație redusă și comparabilă a virusului. ECDC, în cooperare cu statele membre, va stabili o listă a acestor zone. De asemenea, Comisia va prezenta orientări mai detaliate în vederea restabilirii progresive a serviciilor de transport, a conectivității și a liberei circulații cât mai rapid posibil, în funcție de situația sanitară, inclusiv în ceea ce privește planificarea vacanțelor de vară.
- b) Redeschiderea frontierelor externe și accesul în UE al rezidenților din țări terțe ar trebui să aibă loc într-o a doua etapă și să țină seama de răspândirea virusului în afara granițelor UE, precum și de riscurile de reintroducere. Pentru protejarea măsurilor de distanțare socială luate de statele membre ale UE și de țările asociate spațiului Schengen, va fi necesară o reexaminare continuă a necesității de restricționare a deplasărilor neesențiale către UE. ⁽¹⁵⁾

⁽¹²⁾ ECDC, Orientări privind externarea pacienților și încetarea izolării în contextul transmiterii comunitare a COVID-19 – prima actualizare, 8 aprilie 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>

⁽¹³⁾ Comisia a publicat orientări privind exercitarea liberei circulații a lucrătorilor pe perioada epidemiei de COVID-19 [C(2020) 2051 final].

⁽¹⁴⁾ Comisia a propus deja o mai mare flexibilitate a aplicării a normelor existente privind utilizarea sloturilor orare pentru companiile aeriene [Regulamentul (UE) 2020/459 al Parlamentului European și al Consiliului din 30 martie 2020 de modificare a Regulamentului (CEE) nr. 95/93 al Consiliului privind normele comune de alocare a sloturilor orare pe aeroporturile comunitare] și a adoptat orientări privind culoarele verzi [C(2020) 1897 final] și operațiunile de transport de mărfuri pentru a facilita libera circulație a mărfurilor în UE [C(2020) 2010 final]. Comisia a adoptat, de asemenea, orientări privind drepturile pasagerilor [C(2020) 1830 final] și privind navigatorii, pasagerii și alte persoane aflate la bordul navelor [C(2020) 3100 final].

⁽¹⁵⁾ La 30 martie, Comisia a adoptat o serie de orientări privind punerea în aplicare a restricției temporare a călătoriilor neesențiale către UE [C(2020) 2050 final]. La 8 aprilie, Comisia a adoptat o Comunicare către Parlamentul European, Consiliul European și Consiliu referitoare la evaluarea aplicării restricției temporare privind călătoriile neesențiale către UE [COM(2020) 148].

5. Relansarea activităților economice ar trebui aplicată în etape, astfel încât autoritățile și întreprinderile să se poată adapta în mod corespunzător la reluarea treptată a activităților în condiții de siguranță. Există mai multe modele (profesii cu un nivel scăzut de contacte interpersonale, activități care pot fi desfășurate prin muncă la distanță, importanța economică, organizarea muncii în schimburi etc.), însă ar trebui să se evite întoarcerea simultană la muncă a întregii populații, acordându-se prioritate categoriilor și sectoarelor care sunt expuse unui risc mai mic și care sunt esențiale pentru facilitarea activității economice (de exemplu transporturile). Întrucât distanțarea socială ar trebui să se aplice în continuare în mare măsură, munca la distanță ar trebui încurajată și în etapele următoare. La locul de muncă, ar trebui respectate normele privind sănătatea și siguranța la locul de muncă impuse de pandemie.

Comisia va crea o funcție de alertă rapidă pentru a identifica întreruperile lanțurilor de aprovizionare și ale lanțurilor valorice, bazându-se, printre altele, pe rețele existente precum Rețeaua întreprinderilor europene, clustere, camerele de comerț și asociațiile profesionale, reprezentanții IMM-urilor, precum și pe alți actori, cum ar fi partenerii sociali la nivel european. Se vor căuta cele mai bune soluții disponibile pentru a face față acestor perturbări, care ar putea fi provocate de asimetrii în ridicarea măsurilor de limitare a răspândirii (în interiorul sau în exteriorul UE), de falimentul întreprinderilor sau de intervenția unor actori din țări terțe.

6. Adunările de persoane ar trebui autorizate treptat. Procesul de reflecție desfășurat de statele membre pentru a stabili ordinea optimă a diferitelor etape ar trebui să se concentreze asupra specificului diferitelor categorii de activități, cum ar fi:
- a) școlile și universitățile (prevăzându-se măsuri specifice, cum ar fi pauze de prânz la ore diferite, o curățenie mai strictă, clase mai mici, utilizarea într-o mai mare măsură a instrumentelor de învățare online etc.);
 - b) activitatea comercială (comerț cu amănuntul), cu o eventuală graduare (impunerea unui număr maxim de persoane etc.);
 - c) măsuri privind activitățile sociale (restaurante, cafenele etc.), cu o posibilă graduare (program de lucru restrâns, impunerea unui număr maxim de persoane etc.);
 - d) reuniuni de masă (festivaluri, concerte etc.).

Reintroducerea treptată a serviciilor de transport ar trebui să fie adaptată în funcție de eliminarea treptată a restricțiilor de călătorie și de reintroducerea treptată a anumitor tipuri de activități, ținând seama, în același timp, de nivelul de risc din zonele în cauză. Transportul individual, cu risc mai scăzut (de exemplu autoturismele personale) ar trebui autorizat cât mai curând posibil, în timp ce modalitățile de transport colectiv ar trebui reintroduse treptat, cu aplicarea măsurilor sanitare necesare (reducerea densității pasagerilor în vehicule, creșterea frecvenței serviciilor, furnizarea de echipamente individuale de protecție pentru personalul din transporturi și/sau pasageri, bariere de protecție, furnizarea de gel igienizant/dezinfectant în terminalele de transport și în vehicule etc.).

7. Eforturile de prevenire a răspândirii virusului ar trebui continuate: campaniile de sensibilizare ar trebui să încurajeze în continuare populația să aplice în continuare practicile solide de igienă dobândite (utilizarea de dezinfectanți, spălarea mâinilor, regulile de conduită atunci când se tușește/strănută, curățarea suprafețelor de contact etc.). Recomandările privind distanțarea socială ar trebui să fie aplicate în continuare. Cetățenii ar trebui să dispună de informații complete privind evoluția situației, astfel încât să poată contribui la stoparea transmiterii virusului prin intermediul măsurilor luate individual și al unui comportament responsabil. Cele mai recente orientări ale ECDC ⁽¹⁶⁾ indică faptul că utilizarea măștilor în public poate fi utilă. Se poate avea în vedere utilizarea măștilor în cadrul comunităților, în special în spațiile aglomerate și închise, cum ar fi magazinele alimentare și centrele comerciale, sau în mijloacele de transport în comun. Se poate avea în vedere utilizarea de măști nemedicale din diverse materiale textile, în special atunci când, din cauza problemelor de aprovizionare și a utilizării prioritare de către personalul medical, măștile medicale nu sunt disponibile pentru public. Utilizarea de măști în cadrul comunităților ar trebui totuși să fie considerată o măsură complementară și să nu înlocuiască măsurile preventive stabilite, precum distanțarea fizică, regulile de conduită legate de respirație, igiena strictă a mâinilor și evitarea atingerii feței, a nasului, a ochilor și a gurii. Trebuie să se acorde întotdeauna prioritate utilizării măștilor medicale de către personalul sanitar în raport cu utilizarea la nivelul comunității. Recomandările privind utilizarea măștilor în cadrul comunităților ar trebui să ia în considerare cu atenție lacunele în materie de dovezi, situația aprovizionării, precum și potențialele efecte secundare negative.

⁽¹⁶⁾ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

8. Acțiunile ar trebui monitorizate în mod constant și ar trebui să se pregătească terenul pentru revenirea, dacă va fi necesar, la măsuri mai stricte de limitare a răspândirii, în cazul unei creșteri excesive a ratelor de infectare și ținând cont de situația internațională în ceea ce privește răspândirea. Deciziile privind reintroducerea unor măsuri mai stricte sau momentul reintroducerii acestora ar trebui să se bazeze pe un plan oficial, care să prevadă criteriile explicite. Pregătirea ar trebui să implice consolidarea sistemelor de sănătate pentru a face față unor eventuale recrudescențe ale răspândirii virusului. Comisia va cere ECDC să elaboreze recomandări privind o abordare comună la nivelul UE pentru viitoarele acțiuni restrictive în cazul unei recrudescențe a bolii, ținând seama de lecțiile învățate până în prezent.

7. Concluzie

Consilierea științifică, coordonarea și solidaritatea în cadrul UE sunt principiile esențiale pentru ca statele membre să poată realiza cu succes ridicarea măsurilor actuale de izolare.

În acest context, este necesară o abordare atent calibrată, coordonată și graduală. Pentru a trece la această fază, trebuie să fie operaționale diferite măsuri de însoțire. Comisia a oferit și va continua să ofere instrumente și orientări la nivelul UE în ceea ce privește răspunsul sanitar, precum și economic. Va fi important ca statele membre să susțină și să aplice instrumentele disponibile la nivelul UE.

Comisia va continua să analizeze proporționalitatea măsurilor luate de statele membre pentru a face față pandemiei de COVID-19 pe măsură ce situația evoluează și va interveni pentru a solicita ridicarea măsurilor considerate disproporționate, în special atunci când acestea au impact asupra pieței unice.

Pentru a raționaliza eforturile de coordonare, Comisia va fi pregătită să elaboreze orientări suplimentare, atunci când va fi necesar sau când i se va cere, pentru a asigura o ieșire treptată din izolarea generală. Cu cât tranziția va fi mai strâns coordonată la nivelul UE, cu atât se vor evita efectele negative de răspândire între statele membre, iar punerea în aplicare a măsurilor în diferitele state membre se va consolida reciproc. Orientările UE vor avea în vedere evoluția situației de urgență sanitară și impactul asupra pieței unice. Orientările se vor baza pe informațiile furnizate de Comitetul pentru securitate sanitară și vor ține seama de discuțiile din cadrul Mecanismului integrat pentru un răspuns politic la crize.

De asemenea, Comisia va interacționa cu statele membre pentru a discuta măsurile și inițiativele care urmează să fie finanțate prin Instrumentul pentru sprijin de urgență ⁽¹⁷⁾, oferind statelor membre posibilitatea de a prezenta cereri de sprijin. Astfel, Instrumentul pentru sprijin de urgență va oferi o susținere financiară din partea UE pentru gestionarea ieșirii treptate din criză.

Coordonarea cu succes a ridicării măsurilor de limitare a răspândirii la nivelul UE va avea, de asemenea, un impact pozitiv asupra redresării UE. Se impune planificarea strategică a unei redresări care să răspundă nevoilor cetățenilor, caracterizată de accelerarea economiei și de întoarcerea pe calea creșterii durabile, integrând dubla tranziție către o societate digitală și totodată mai verde și desprinzând toate învățămintele din actuala criză, pentru a asigura un bun nivel de pregătire și reziliență a Europei.

⁽¹⁷⁾ Regulamentul (UE) 2016/369, JO L 70 din 16.3.2016, p. 1.