



Documento di seduta

B9-0261/2020

14.9.2020

PROPOSTA DI RISOLUZIONE

presentata a seguito di dichiarazioni del Consiglio e della Commissione

a norma dell'articolo 132, paragrafo 2, del regolamento

COVID-19: coordinamento UE delle valutazioni sanitarie e della
classificazione dei rischi e conseguenze per Schengen e il mercato unico
(2020/2780(RSP))

Véronique Trillet-Lenoir, Nicolae Ștefănuță, Dita Charanzová
a nome del gruppo Renew

B9-0261/2020

**Risoluzione del Parlamento europeo sulla COVID-19: coordinamento UE delle valutazioni sanitarie e della classificazione dei rischi e conseguenze per Schengen e il mercato unico
(2020/2780(RSP))**

Il Parlamento europeo,

- visto l'articolo 3 del trattato sull'Unione europea (TUE),
 - visto l'articolo 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE), nonché gli articoli 4, 6, 9, 21, paragrafo 1, 67, paragrafo 2, 114, 153, 169 e 191 del medesimo trattato,
 - vista la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, in particolare gli articoli 35 e 45,
 - visto il regolamento (UE) 2016/399 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2016, che istituisce un codice unionale relativo al regime di attraversamento delle frontiere da parte delle persone (codice frontiere Schengen)¹,
 - vista la sua risoluzione del 17 aprile 2020 sull'azione coordinata dell'UE per lottare contro la pandemia di COVID-19 e le sue conseguenze²,
 - vista la sua risoluzione del 19 giugno 2020 sulla situazione nello spazio Schengen in seguito alla pandemia di COVID-19³,
 - vista la sua risoluzione del 10 luglio 2020 sulla strategia dell'UE in materia di sanità pubblica dopo la crisi della COVID-19⁴,
 - visto l'articolo 132, paragrafo 2, del suo regolamento,
- A. considerando che la gestione del rischio legata alla pandemia di COVID-19 si è evoluta da una fase acuta a una fase cronica;
- B. considerando che l'intensità della diffusione del virus varia notevolmente da uno Stato membro all'altro e da una regione all'altra all'interno dello stesso paese;
- C. considerando che non è attualmente disponibile un vaccino efficace;
- D. considerando che i diversi metodi utilizzati per la raccolta dei dati sulla COVID-19 nell'UE complicano il raffronto dei dati;
- E. considerando che finora la risposta dell'UE alla pandemia di COVID-19 ha messo in

¹ GU L 77 del 23.3.2016, pag. 1.

² Testi approvati, P9_TA(2020)0054.

³ Testi approvati, P9_TA(2020)0175.

⁴ Testi approvati, P9_TA(2020)0205.

luce una mancanza di coordinamento tra gli Stati membri, nonché tra di essi e l'UE, in termini di coordinamento delle misure di sanità pubblica, comprese le restrizioni imposte alla circolazione delle persone a livello nazionale e transfrontaliero e la sospensione di altri diritti e leggi;

- F. considerando che gli Stati membri si sono organizzati senza consultarsi, ciascuno a livello nazionale (misure di barriera, istruzioni in materia di isolamento, screening, cure, territorializzazione), il che ha generato notevoli disparità all'interno dell'Unione europea;
- G. considerando che molti europei sono stati sistematicamente soggetti a norme diverse a seconda non solo del luogo di residenza ma anche del luogo in cui si sono recati; che tale mancanza di coordinamento durante il periodo estivo ha comportato una disorganizzazione dei controlli e delle misure alle frontiere nonché all'interno degli aeroporti e delle stazioni ferroviarie;
- H. considerando che la crisi COVID-19 ha comportato non solo gravi ripercussioni sulla salute, ma anche conseguenze negative molto marcate per i diritti fondamentali e gli scambi economici, scientifici, turistici e culturali;
- I. considerando che la prestazione di assistenza sanitaria è, anzitutto, una competenza nazionale, mentre la sanità pubblica è una competenza concorrente degli Stati membri e dell'Unione;
- J. considerando che esiste ancora un margine di manovra che possa consentire all'Unione europea di ottenere migliori risultati in materia di politica sanitaria nel rispetto degli attuali parametri stabiliti dai trattati; che le disposizioni in materia di sanità pubblica previste dai trattati sono ancora ampiamente sottoutilizzate per quanto riguarda gli impegni che potrebbero contribuire ad adempiere;
- K. considerando che le minacce transfrontaliere possono essere affrontate soltanto insieme e che, a tal fine, sono necessari cooperazione e solidarietà all'interno dell'Unione e un approccio comune europeo;
- L. considerando che, dall'inizio della più ampia diffusione della COVID-19 nell'UE, il Parlamento ha ripetutamente invitato la Commissione e gli Stati membri ad adottare misure armonizzate sulla libera circolazione delle persone e delle merci nel mercato interno; che la libera circolazione delle merci e dei servizi è parte delle quattro libertà, nonché pilastri essenziali, su cui si basa il corretto funzionamento del mercato interno;
- M. considerando che le misure adottate dagli Stati membri, compresi i controlli alle frontiere interne, incidono sui diritti e sulle libertà delle persone sanciti dal diritto dell'Unione; che le misure adottate dagli Stati membri o dall'Unione dovrebbero sempre rispettare i diritti fondamentali; che tali misure dovrebbero essere necessarie, proporzionate, temporanee e di portata limitata;
- N. considerando che la solidarietà tra gli Stati membri non è un'opzione, bensì un obbligo sancito dai trattati, ed è parte dei nostri valori europei;
- O. considerando che le restrizioni non coordinate alla libera circolazione delle persone

all'interno dell'UE stanno conducendo a una grave frammentazione del mercato interno;

- P. considerando che la Commissione ha già intrapreso un'azione iniziale adottando vari pacchetti di misure, comunicazioni e strategie, tra cui la recente proposta di raccomandazione del Consiglio, del 4 settembre 2020, per un approccio coordinato alla limitazione della libertà di circolazione in risposta alla pandemia di COVID-19 (COM(2020)0499);
- Q. considerando che il Consiglio dovrebbe appoggiare tale raccomandazione e stabilire le misure necessarie affinché gli Stati membri coordinino le relative decisioni e azioni volte ad arrestare o limitare la diffusione del virus;
- R. considerando che il ritorno alla piena operatività dello spazio Schengen è della massima importanza per tutelare il principio della libera circolazione quale uno dei principali successi dell'integrazione europea e una condizione fondamentale per la ripresa economica dell'UE dopo la pandemia di COVID-19;
- S. considerando che il Parlamento europeo, in quanto colegislatore e unica istituzione eletta direttamente dai cittadini dell'Unione, deve essere incluso come parte integrante ed essenziale in tutte le discussioni relative al coordinamento dell'UE per affrontare questa crisi sanitaria;
- T. considerando che l'UE non sembra aver fatto tesoro di quanto appreso all'inizio della crisi; che non esiste una politica sanitaria comune europea, bensì una moltitudine di politiche nazionali;
1. sottolinea con forza la necessità di una gestione sanitaria condivisa e coordinata per combattere efficacemente questa pandemia;
 2. evidenzia l'importanza di rassicurare i cittadini circa la coerenza delle misure adottate dai vari Stati membri;
 3. ricorda che la libertà di circolazione dei cittadini dell'Unione è un diritto fondamentale sancito dai trattati dell'UE e dalla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea;
 4. sottolinea che è possibile restringere tale diritto solo per ragioni specifiche e limitate di interesse pubblico, vale a dire la protezione dell'ordine e della sicurezza pubblici; ricorda che le disposizioni del codice frontiere Schengen statuiscono in modo esplicito che una minaccia per la salute pubblica può costituire un motivo per il respingimento alla frontiera esterna, e ricorda inoltre che il codice non menziona, come già non faceva la Convenzione di applicazione dell'Accordo di Schengen, la salute pubblica quale motivo per la reintroduzione dei controlli alle frontiere interne;
 5. insiste sul fatto che tali restrizioni andrebbero applicate nel rispetto del codice frontiere Schengen e dei principi generali del diritto dell'UE, in particolare della proporzionalità e della non discriminazione;
 6. evidenzia che i controlli alle frontiere interne costituiscono una misura di ultima istanza e ricorda che gli Stati membri dovrebbero valutare l'eventualità di introdurre altre misure ugualmente adeguate o migliori per conseguire il medesimo obiettivo; esorta gli

Stati membri a riconoscere la possibilità di imporre verifiche sanitarie minime e/o controlli di polizia proporzionati quali alternativa migliore all'introduzione di controlli alle frontiere interne, nonché ad attuare soltanto misure strettamente necessarie, coordinate e proporzionate;

7. ritiene essenziale mantenere aperte alle merci le frontiere interne dell'UE nonché tutte le altre libertà di circolazione all'interno dell'UE e dello Spazio economico europeo, in quanto la chiusura delle frontiere interne potrebbe incidere negativamente sul mercato interno;
8. esorta gli Stati membri ad adottare soltanto misure necessarie, coordinate e proporzionate nel limitare i viaggi o nell'introdurre controlli alle frontiere interne, dopo averne valutato attentamente l'efficacia per affrontare la questione della salute pubblica, attenendosi alla stessa metodologia per la raccolta dei dati sanitari, e avvalendosi degli stessi criteri per valutare e monitorare il rischio della pandemia;
9. osserva che il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) continua a evidenziare disparità nella raccolta e nella comunicazione dei dati da parte degli Stati membri; deplora che tale mancanza di armonizzazione ci impedisca di ottenere un quadro chiaro e completo della diffusione del virus in Europa;
10. osserva che ciascuno Stato membro ha seguito le raccomandazioni del proprio comitato scientifico attuando soltanto un coordinamento limitato con gli altri Stati membri o con la Commissione;
11. invita la Commissione a promuovere una metodologia comune per la raccolta dei dati sanitari e per il conteggio e la comunicazione del numero di decessi;
12. esorta gli Stati membri ad adottare la stessa definizione di "caso di positività alla COVID-19" e di "decesso per COVID-19";
13. riconosce l'importanza dei tassi di incidenza nella valutazione della diffusione del virus, ma insiste anche sulla necessità di valutare la situazione tenendo conto di altri criteri sanitari quali il tasso di positività dei test, i tassi di ricoveri ospedalieri e i tassi di occupazione delle unità di terapia intensiva;
14. sottolinea che tali criteri sanitari comuni consentiranno agli Stati membri e alla Commissione di condurre un'analisi comune del rischio epidemiologico a livello dell'UE;
15. ritiene che l'ECDC debba essere in grado di valutare in modo adeguato ed efficace il rischio di diffusione del virus e di pubblicare settimanalmente una mappa aggiornata del rischio basata su un codice cromatico comune, stabilita in base alle informazioni raccolte e fornite dagli Stati membri;
16. appoggia la proposta di codice cromatico avanzata dalla Commissione nella sua ultima proposta di raccomandazione del Consiglio; ritiene che le soglie proposte (verde, arancione, rosso e grigio) faciliteranno la circolazione all'interno dell'UE e garantiranno ai cittadini una maggiore trasparenza delle informazioni e una migliore prevedibilità;

17. accoglie con grande favore l'approccio regionale proposto dalla Commissione; ritiene che la mappatura dei rischi dell'ECDC vada effettuata a livello regionale e non solo a livello nazionale; invita gli Stati membri a trasmettere all'ECDC i dati raccolti dalle autorità pubbliche regionali;
18. rammenta che l'ECDC ha raccomandato agli Stati membri di adottare misure minime di base per evitare la diffusione del virus, quali misure di igiene, distanziamento fisico e limitazione degli assembramenti, utilizzo di mascherine in contesti specifici, telelavoro, test su vasta scala, isolamento dei casi, quarantena dei contatti stretti e protezione delle popolazioni vulnerabili;
19. invita gli Stati membri a seguire le suddette raccomandazioni dell'ECDC e a definire un quadro comune di misure sanitarie che le autorità pubbliche delle zone colpite dovrebbero adottare al fine di arrestare la diffusione della pandemia;
20. riconosce che le autorità pubbliche dovrebbero prendere in considerazione e condividere misure supplementari qualora il tasso di trasmissione aumenti, compresi interventi che limitino gli spostamenti della popolazione, riducano il numero di contatti per persona, evitino assembramenti di massa, rivolgano particolare attenzione alle zone ad alto rischio, chiudano le scuole o raccomandino alle persone di "rimanere in casa";
21. è dell'opinione che tale quadro rafforzerebbe la fiducia reciproca tra gli Stati membri e tra le zone colpite ed eviterebbe conseguenti misure restrittive; invita gli Stati membri a prestare particolare attenzione alle specificità delle regioni transfrontaliere e a insistere sulla necessità di cooperare a livello locale e regionale;
22. ritiene che, in presenza di una zona di diffusione transfrontaliera attiva, le autorità pubbliche dovrebbero istituire, congiuntamente, meccanismi sanitari per il coordinamento e lo scambio di informazioni in tempo reale;
23. sottolinea che l'applicazione coordinata delle misure sanitarie su entrambi i lati delle frontiere è essenziale per garantire che queste siano coerenti, efficaci e vengano accolte positivamente dalla popolazione;
24. chiede l'adozione e l'attuazione di una strategia comune in materia di test in tutti gli Stati membri, in particolare nelle regioni transfrontaliere;
25. ritiene che gli Stati membri debbano accordarsi sul numero minimo di test giornalieri da effettuare in base al colore della zona interessata;
26. evidenzia che la comparabilità dei risultati dei test consentirà il riconoscimento reciproco da un paese all'altro;
27. invita gli Stati membri a riconoscere reciprocamente i risultati dei test per il contagio da COVID-19 effettuati da organismi sanitari certificati in altri Stati membri;
28. sollecita gli Stati membri e la Commissione a concordare un periodo comune di quarantena, tenendo conto del parere dell'ECDC;
29. invita gli Stati membri ad adottare un protocollo comune per il monitoraggio dei

pazienti asintomatici e misure relative all'isolamento dei pazienti risultati positivi alla COVID-19;

30. valuta positivamente l'impiego da parte dei cittadini dei moduli per la localizzazione dei passeggeri; ritiene opportuno utilizzare una versione digitale delle informazioni relative alla localizzazione dei passeggeri al fine di semplificare le procedure garantendo nel contempo parità di accesso a tutti gli europei;
31. invita la Commissione e gli Stati membri a basarsi sul parere di un consiglio consultivo scientifico europeo;
32. chiede l'istituzione di una task force COVID-19 guidata dalla Commissione; è dall'avviso che ogni Stato membro dovrebbe essere rappresentato in tale task force e dovrebbe designare un punto di contatto tra i propri esecutivi nazionali; propone che l'obiettivo principale della task force sia quello di diffondere periodicamente le raccomandazioni trasmesse a livello europeo e nazionale; ritiene che al Parlamento debba essere affidato un mandato di valutazione permanente volto a verificare il lavoro di detta task force;
33. sottolinea che la metodologia e i criteri comuni adottati e le mappe elaborate dall'ECDC dovrebbero facilitare un approccio coordinato per quanto riguarda i processi decisionali degli Stati membri e garantire che qualsiasi decisione da essi adottata sia coerente e ben coordinata;
34. ricorda che informare il pubblico in modo chiaro, tempestivo e completo è fondamentale per limitare l'impatto delle restrizioni imposte alla libera circolazione e garantire la prevedibilità, la certezza del diritto e il rispetto da parte dei cittadini;
35. rammenta che durante la pandemia di COVID-19 vari settori cruciali, quali i settori alimentare, farmaceutico e sanitario nonché le relative catene di approvvigionamento hanno subito ingenti perturbazioni;
36. ritiene che un rapido ritorno a una piena operatività dello spazio Schengen sia della massima importanza e invita con urgenza gli Stati membri a discutere, insieme al Parlamento europeo, al Consiglio e alla Commissione, un piano di ripresa per Schengen, che comprenda le modalità e i mezzi per ritornare, quanto prima possibile, ad un spazio Schengen pienamente funzionante senza controlli alle frontiere interne e includa altresì piani di emergenza, al fine di evitare che i controlli temporanei alle frontiere interne divengano semipermanenti a medio termine;
37. ricorda che è stata introdotta una restrizione temporanea dei viaggi che si applica a tutti gli spostamenti non essenziali dai paesi terzi verso lo spazio Schengen; sottolinea la necessità che tutte le decisioni di respingimento alle frontiere esterne siano conformi alle disposizioni del codice frontiere Schengen, compreso in particolare il rispetto dei diritti fondamentali come sancito all'articolo 4;
38. esprime fermo sostegno a favore dell'appello rivolto dalla Commissione agli Stati membri di opporsi alle misure nazionali che proibiscono le esportazioni intra-UE di dispositivi di protezione individuale o di altri importanti strumenti medici;

39. sottolinea che la Commissione è chiamata ad agire per porre rimedio alle perturbazioni del mercato unico legate alla pandemia di COVID-19, tenendo conto nel contempo delle misure di sicurezza e sanità pubbliche e incoraggiando la ripresa economica per rafforzare la resilienza del mercato unico ed essere pronti in caso di una nuova crisi;
40. invita la Commissione e le autorità nazionali a monitorare il mercato durante e dopo la crisi in maniera proattiva, al fine di prevenire danni ai consumatori dovuti alla pandemia di COVID-19 e aiutarli a fruire dei loro diritti stabiliti dalla legislazione dell'UE;
41. incarica il suo Presidente di trasmettere la presente risoluzione al Consiglio e alla Commissione.