III

(Acte adoptate în temeiul Tratatului UE)

ACTE ADOPTATE ÎN TEMEIUL TITLULUI V DIN TRATATUL UE

ACȚIUNEA COMUNĂ 2008/307/PESC A CONSILIULUI

din 14 aprilie 2008

în sprijinul activităților Organizației Mondiale a Sănătății în domeniul biosiguranței și al biosecurității în cadrul Strategiei Uniunii Europene împotriva proliferării armelor de distrugere în masă

CONSILIUL UNIUNII EUROPENE,

având în vedere Tratatul privind Uniunea Europeană, în special articolul 14,

întrucât:

(1) La 12 decembrie 2003, Consiliul European a adoptat Strategia UE împotriva proliferării armelor de distrugere în masă (denumită în continuare „strategia UE"), capitolul III cuprinzând lista măsurilor de combatere a acestei proliferări.

(2) Uniunea Europeană pune în aplicare în mod activ strategia UE și pune în practică măsurile enumerate la capitolul III, în special pe cele referitoare la consolidarea Convenției privind interzicerea armelor biologice și toxice (denumită în continuare „BTWC"), inclusiv sprijinirea punerii în aplicare a BTWC la nivel național prin, printre altele, Acțiunea comună 2006/184/PESC a Consiliului din 27 februarie 2006 în sprijinul Convenției privind armele biologice și toxice, în cadrul Strategiei UE împotriva proliferării armelor de distrugere în masă ([1]) și al Planului de acțiune UE privind armele biologice și toxice, complementar Acțiunii comune a UE în sprijinul BTWC ([2]).

(3) La 20 martie 2006, Consiliul Uniunii Europene a adoptat Poziția comună 2006/242/PESC referitoare la conferința de examinare a Convenției privind interzicerea armelor biologice și toxice care va avea loc în 2006 (BTWC) ([3]), având ca obiectiv consolidarea în continuare a universalității BTWC și favorizarea succesului conferinței de examinare (denumită în continuare „cea de-a șasea conferință de examinare"). În cadrul celei de-a șasea conferințe de examinare, care a avut loc în decembrie 2006, UE a promovat deplina respectare a dispozițiilor BTWC de către toate statele părți și consolidarea, în cazul în care este necesar, a măsurilor naționale de punere în aplicare, inclusiv a legislației penale, și controlul microorganismelor și al toxinelor patogene în cadrul BTWC. UE a prezentat, de asemenea, documente de lucru, inclusiv în ceea ce privește biosiguranța și biosecuritatea.

(4) Cea de-a șasea conferință de examinare a reafirmat angajamentul statelor părți de a adopta măsurile naționale necesare în temeiul articolelor I, III și IV ale BTWC, în scopul asigurării siguranței și a securității agenților sau a toxinelor de origine microbiană sau a altor agenți sau toxine de origine biologică, în laboratoare și în alte unități și pe parcursul transportului, precum și în scopul de a se împiedica accesul neautorizat la astfel de agenți și toxine și transferul neautorizat al acestora. Conferința a îndemnat, de asemenea, statele părți cu experiență relevantă în domeniul măsurilor legale și administrative pentru punerea în aplicare a dispozițiilor BTWC să ofere asistență altor state părți, la solicitarea acestora din urmă. În cadrul conferinței, a fost încurajată o astfel de asistență la nivel regional.

(5) În cadrul celei de-a șasea conferințe de examinare, s-a decis ca, în 2008, să se discute și să se promoveze o interpretare comună și acțiuni eficace în ceea ce privește, printre altele, măsurile naționale, regionale și internaționale în vederea ameliorării biosiguranței și a biosecurității, inclusiv a siguranței și a securității, în laboratoare, a agenților patogeni și a toxinelor.

(6) De asemenea, în cadrul celei de-a șasea conferințe de examinare s-a remarcat, în contextul articolului VII din BTWC, că nivelul național de pregătire al statelor părți contribuie la capacitățile internaționale de reacție la apariția unor focare de boli și de investigare și reducere a efectelor acestora, inclusiv în cazul bolilor cauzate de o presupusă utilizare a armelor biologice sau toxice.

([1]) JO L 65, 7.3.2006, p. 51.
([2]) JO C 57, 9.3.2006, p. 1.
([3]) JO L 88, 25.3.2006, p. 65.

(7) Cea de-a șasea conferință de examinare a încurajat statele părți, în contextul articolului X din BTWC, să continue consolidarea organizațiilor și a rețelelor internaționale existente, în special a celor ale Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), ale Organizației Națiunilor Unite pentru Alimentație și Agricultură (FAO), ale Organizației Mondiale pentru Sănătatea Animală (OIE) și ale Convenției internaționale de protecție a plantelor (IPPC), a solicitat statelor părți să continue sprijinirea și/sau ameliorarea capacităților naționale și regionale de supraveghere, depistare, diagnosticare și combatere a bolilor infecțioase precum și a altor posibile amenințări biologice și a îndemnat statele părți în măsură să o facă să continue să sprijine, în mod direct, precum și prin intermediul organizațiilor internaționale, activitățile de dezvoltare a capacităților în statele părți care au nevoie de asistență în domeniile supravegherii, depistării, diagnosticării și combaterii bolilor infecțioase și cercetării aferente.

(8) La 15 iunie 2007 a intrat în vigoare Regulamentul sanitar internațional (denumit în continuare IHR). Acesta reglementează deplasarea și controlul focarelor de boli infecțioase și reacția la acestea, indiferent de originea lor, și solicită statelor membre ale OMS să constituie capacități de bază în domeniul laboratoarelor și al supravegherii pentru a permite punerea în aplicare a IHR. Secretariatul OMS se angajează să sprijine statele membre ale OMS, în vederea punerii în aplicare a planurilor lor naționale privind IHR, prin intermediul sediului central și al birourilor regionale ale OMS, inclusiv al biroului OMS din Lyon. Programul OMS de gestionare a reducerii riscurilor biologice oferă îndrumări cu privire la condițiile în care ar trebui să funcționeze laboratoarele, prin intermediul orientărilor normative, al atelierelor și al formării profesionale în domeniul practicilor de biosiguranță, al biosecurității în laboratoare și al codurilor de conduită privind cercetarea responsabilă în domeniul bioștiințelor. Acesta are, de asemenea, un rol important în elaborarea orientărilor ONU cu privire la transportul substanțelor infecțioase. În temeiul IHR, laboratoarele de sănătate publică au un rol important în ceea ce privește capacitatea de reacție la amenințările biologice, chimice, radiologice și nucleare. Definițiile biosiguranței și biosecurității în laboratoare sunt cuprinse în Manualul de biosiguranță în laboratoare al OMS, ediția a 3-a (2004) și în Îndrumările privind biosecuritatea în laboratoare și gestionarea riscurilor biologice (2006).

(9) Punerea în aplicare a prezentei acțiuni comune se va realiza în conformitate cu Acordul-cadru financiar și administrativ (denumit în continuare „acordul-cadru") încheiat între Comisia Europeană, pe de o parte, și ONU, pe de altă parte, care instituie un cadru pentru ONU și Comisia Europeană în vederea intensificării cooperării acestora, inclusiv a parteneriatului operațional,

ADOPTĂ PREZENTA ACȚIUNE COMUNĂ:

Articolul 1

(1) În scopul aplicării imediate și concrete a elementelor relevante din strategia UE, UE contribuie la punerea în aplicare a deciziilor adoptate de statele părți la cea de-a șasea conferință de examinare a BTWC, cu următoarele obiective:

(a) asigurarea siguranței și a securității agenților sau a toxinelor de origine microbiană sau a altor agenți sau toxine de origine biologică, în laboratoare și alte unități, inclusiv pe durata transportului, după caz, în scopul de a se împiedica accesul neautorizat la astfel de agenți și toxine și transferul neautorizat al acestora;

(b) promovarea practicilor de reducere a riscurilor biologice și a sensibilizării în acest sens, inclusiv în ceea ce privește biosiguranța, biosecuritatea, bioetica și pregătirea împotriva utilizării intenționate în mod abuziv a agenților și a toxinelor de origine biologică, prin intermediul cooperării internaționale în acest domeniu.

(2) Pentru realizarea obiectivelor menționate la alineatul (1), UE inițiază proiecte care cuprind următoarele măsuri:

(a) organizarea de ateliere de informare, consultări și cursuri de formare pentru autoritățile competente în sectoarele corespunzătoare și pentru personalul de specialitate/de conducere din laboratoare la nivel național, subregional și regional, urmărind o înțelegere mai aprofundată a practicilor de reducere a riscurilor biologice și a aplicării eficiente a acestora în laboratoare și alte unități, inclusiv pe durata transportului, după caz;

(b) acordarea de asistență unei țări selecționate pentru examinarea capacității de reacție a sectorului de sănătate publică în contextul intensificării pregătirii naționale în materie biologică, pentru dezvoltarea și punerea în aplicare a unui plan de gestionare a reducerii riscurilor biologice, în special în ceea ce privește practica și siguranța în laboratoare, pentru armonizarea acestuia cu planurile naționale integrate de pregătire, precum și pentru consolidarea performanțelor și a durabilității laboratoarelor naționale prin conectarea acestora la rețelele regionale și internaționale.

O descriere detaliată a proiectelor menționate este prezentată în anexa la prezenta acțiune comună.

Articolul 2

(1) Președinția, asistată de secretarul general/înaltul reprezentant (denumit în continuare „SG/ÎR"), este responsabilă de punerea în aplicare a prezentei acțiuni comune. Comisia este pe deplin asociată.

(2) Punerea în aplicare din punct de vedere tehnic a măsurilor menționate la articolul 1 alineatul (2) este asigurată de OMS, inclusiv de biroul OMS din Lyon.

OMS își îndeplinește atribuțiile sub controlul SG/ÎR care asistă Președinția. În acest scop, SG/ÎR încheie acordurile necesare cu OMS.

(3) Președinția, asistată de SG/ÎR, și Comisia se informează reciproc, în mod periodic, cu privire la punerea în aplicare a prezentei acțiuni comune, în conformitate cu competențele lor respective.

Articolul 3

(1) Valoarea de referință financiară pentru punerea în aplicare a măsurilor menționate la articolul 1 alineatul (2) este de 2 105 000 EUR și urmează să fie finanțată din bugetul general al Uniunii Europene.

(2) Cheltuielile finanțate din suma indicată la alineatul (1) sunt gestionate în conformitate cu procedurile și normele comunitare aplicabile bugetului general al Uniunii Europene.

(3) Comisia supraveghează gestionarea corectă a cheltuielilor menționate la alineatul (2), care iau forma unei subvenții. În acest scop, Comisia încheie un acord de finanțare cu OMS. Acordul de finanțare prevede că OMS garantează că vizibilitatea contribuției UE este corespunzătoare importanței acesteia, inclusiv prin participarea experților UE.

(4) Comisia depune eforturi în vederea încheierii acordului de finanțare menționat la alineatul (3) cât mai curând posibil după intrarea în vigoare a prezentei acțiuni comune. Comisia informează Consiliul cu privire la eventualele dificultăți survenite în decursul respectivului proces și cu privire la data încheierii acordului de finanțare.

Articolul 4

Președinția, asistată de SG/ÎR, raportează Consiliului cu privire la punerea în aplicare a prezentei acțiuni comune pe baza rapoartelor trimestriale pregătite de OMS. Aceste rapoarte stau la baza evaluării efectuate de Consiliu. Comisia este pe deplin asociată. Aceasta raportează Consiliului cu privire la aspectele financiare ale punerii în aplicare a prezentei acțiuni comune.

Articolul 5

Prezenta acțiune comună intră în vigoare la data adoptării.

Prezenta acțiune comună expiră după 24 de luni de la data încheierii acordului de finanțare menționat la articolul 3 alineatul (3) sau după 6 luni de la data adoptării, în cazul în care niciun acord de finanțare nu a fost încheiat până la data respectivă.

Articolul 6

Prezenta acțiune comună se publică în *Jurnalul Oficial al Uniunii Europene*.

Adoptată la Luxemburg, 14 aprilie 2008.

Pentru Consiliu

Președintele

I. JARC

ANEXĂ

DESCRIEREA PROIECTELOR CARE URMEAZĂ SĂ FIE FINANȚATE:

1. **Obiective generale**

Obiectivul general al prezentei acțiuni comune este de a sprijini, prin proiectele descrise mai jos, punerea în aplicare a BTWC, în special a acelor aspecte care se referă la siguranța și securitatea agenților sau a toxinelor de origine microbiană sau a altor agenți sau toxine de origine biologică, în laboratoare și alte unități, inclusiv pe durata transportului, după caz, în scopul prevenirii accesului neautorizat la astfel de agenți și toxine și a transferului neautorizat al acestora.

De asemenea, aceasta trebuie să contribuie la sensibilizarea cu privire la practicile de gestionare a riscurilor biologice și să promoveze, în special prin Proiectul 2, armonizarea bunelor practici la nivel de laboratoare naționale și a reacțiilor la agenții biologici, cu pregătirea biologică generală la nivel național.

2. **Obiective specifice proiectelor**

Proiectele descrise mai jos abordează trei domenii de interes major privind răspândirea accidentală și intenționată a bolilor:

1. Riscul ca teroriștii sau alte organizații criminale să aibă acces la agenți patogeni/toxine de origine biologică periculoși/periculoase. Intenția teroriștilor de a obține și utiliza agenții/toxinele ca arme trebuie controlată. Evenimente precum scrisorile cu spori de antrax trimise în Statele Unite ale Americii în 2001 au potențialul de a provoca perturbări grave la nivel politic și economic.

2. Creșterea considerabilă a numărului de laboratoare noi în general, dar în special a celor cu grad ridicat de izolare care nu respectă întocmai normele corespunzătoare de biosiguranță și biosecuritate. În ultimii ani, un număr considerabil de țări, inclusiv țări cu resurse limitate, au alocat fonduri pentru construirea unor laboratoare cu grad ridicat de izolare. În timp ce, pe de o parte, oamenii de știință din țările respective au, astfel, ocazia să acumuleze experiență în manipularea agenților patogeni periculoși, cum ar fi coronavirusul SARS sau virusul febrei hemoragice, existența laboratoarelor menționate anterior poate implica, pe de altă parte, și riscuri, în special în țările care nu pot aloca fonduri suficiente pentru întreținerea pe termen lung a unităților acestora și care nu asigură formarea corespunzătoare a personalului.

3. Apariția incidentelor de laborator și a emisiilor accidentale de materiale biologice cu grad ridicat de periculozitate, datorate practicilor necorespunzătoare de biosiguranță și biosecuritate în laboratoare și alte unități, precum și nerespectarea regulamentelor ONU privind ambalarea și transportul de substanțe infecțioase. Trei accidente separate în laboratoare SARS, care au avut loc în Asia în 2003 și 2004, și decesul recent, din Rusia, cauzat de o infecție cu virusul febrei hemoragice Ebola contractat în laborator, precum și deficiențe ale practicilor de biosiguranță, care au avut ca rezultat infecții contractate în laborator (tularemia și melioidoza), în Statele Unite ale Americii sunt exemple care demonstrează riscurile asociate ale biosiguranței și biosecurității necorespunzătoare în laborator, a căror îmbunătățire necesită un angajament susținut prin practici de gestionare și formare a personalului, indiferent de tipul de mediu de laborator (uman, animal sau agricol) în care angajatul își desfășoară activitatea.

2.1. *Proiectul 1: Promovarea gestionării reducerii riscurilor biologice prin informare regională și națională*

Scopul proiectului

Scopul prezentului proiect este acela de a încuraja statele să își asume responsabilitatea dezvoltării de programe pentru evitarea expunerilor sau a pierderilor accidentale, precum și pentru împiedicarea însușirii abuzive intenționate sau a utilizării abuzive intenționate a agenților biologici din laboratoare. Realizarea proiectului se va face cu concursul factorilor de decizie naționali în domeniul sănătății, precum și al personalului de conducere și al personalului de specialitate din laboratoare, pentru a încuraja angajamentul acestora față de o cultură a biosiguranței/biosecurității. Proiectul va contribui, de asemenea, la dezvoltarea de programe de reducere a riscurilor biologice la nivel național, regional și internațional, inclusiv prin interconectarea laboratoarelor și prin definirea armonizată a noțiunilor de biosiguranță și de biosecuritate în laboratoare în țările din regiune, în scopul promovării transparenței și a angajamentului față de bioetică (inclusiv promovarea neproliferării). O atenție deosebită va fi acordată conexiunilor dintre sectorul de sănătate publică și alte sectoare, precum cel al sănătății animalelor și cel al protecției mediului, pentru a asigura o abordare coordonată și globală a reducerii riscurilor biologice.

Rezultatele proiectului

(i) Regiunile și țările se vor angaja într-un dialog activ privind siguranța și securitatea agenților biologici periculoși și a toxinelor periculoase în laboratoare și alte unități.

(ii) Vor fi identificate practicile existente de biosiguranță și de biosecuritate în laboratoare.

(iii) Se va sprijini elaborarea de planuri naționale, în special în conformitate cu IHR, de reglementări privind agenții patogeni și de măsuri de control pentru îmbunătățirea siguranței și a securității manipulării materialelor cu risc crescut de infecție.

(iv) Se vor elabora programe de formare pentru implicarea autorităților naționale, a personalului de conducere și a personalului de specialitate din laboratoare în practici de reducere a riscurilor biologice (acestea vor include principii de bioetică și promovarea codurilor de conduită).

(v) Se vor pune la dispoziție mijloace de a conecta părțile implicate la nivel național între ele și cu organizațiile internaționale (inclusiv FAO, OIE și IPPC), pentru a sprijini activitățile acestora și pentru a le ajuta să devină parteneri globali responsabili în asociații profesionale regionale și rețele internaționale.

Descrierea proiectului

(a) Ateliere regionale de informare pentru a crește nivelul de sensibilizare asupra mijloacelor de gestionare a reducerii riscurilor biologice și pentru a preconiza inițiative operaționale concrete axate pe fiecare țară în domeniul biosiguranței și al biosecurității

În 2006, OMS a organizat ateliere de sensibilizare cu privire la gestionarea reducerii riscurilor biologice în America Centrală și de Sud, în țările est-mediteraneene și în țările africane vorbitoare de limba engleză. OMS va finaliza acest prim ciclu general de sensibilizare și informare în celelalte regiuni și va asigura o monitorizare a acestor eforturi printr-o informare concentrată pentru a răspunde nevoilor specifice ale țărilor din regiunile selectate, inclusiv în privința bioeticii și a codurilor de conduită. Pentru a se evita suprapunerea eforturilor și în vederea coordonării și a armonizării abordărilor, OMS se va consulta cu factorii implicați și cu donatorii (actori internaționali și organizații neguvernamentale) cu privire la proiectele în curs și cu privire la necesitățile de asistență.

Sunt planificate cinci ateliere regionale, care pot fi axate pe următoarele regiuni: Africa Subsahariană, America de Sud, Asia de Sud și de Sud-Est, Asia de Est/Pacificul de Vest, Asia Centrală și țările din Europa de Est (inclusiv Rusia).

(b) Consultări cu autoritățile competente în domeniu pentru a se angaja să gestioneze reducerea riscurilor biologice în sectorul sănătății

OMS se va consulta cu autoritățile competente din sectoarele în cauză și cu conducerea laboratoarelor de referință pentru a încuraja angajamentul acestora de a gestiona reducerea riscurilor biologice. Sunt planificate cel puțin patru vizite. Țările care urmează să fie vizitate vor fi alese în urma unui proces de consultare în cadrul comitetului de pilotaj, iar alegerea țărilor va reflecta angajamentul statelor respective de a pune în aplicare strategia de neproliferare.

(c) Ateliere aprofundate pe teme specifice privind practicile de reducere a riscurilor biologice

OMS va organiza cel puțin două ateliere regionale pentru a discuta teme specifice în vederea unei înțelegeri aprofundate a elementelor care țin de practica reducerii riscurilor biologice, cu factorii de decizie în domeniul sănătății, precum și cu conducerea și personalul laboratoarelor. Vor fi abordate probleme legate de legislație și de gestionare, precum și modalitățile de planificare pentru durabilitatea programelor prin rețele, seminare și asociații profesionale. Atelierele sunt destinate în special țărilor est-mediteraneene și est-europene sau altor țări relevante pentru procesul de selecție în cadrul Proiectului 2.

2.2. *Proiectul 2: Consolidarea practicilor în materie de securitate și a practicilor de gestionare a activităților de laborator împotriva riscurilor biologice (model demonstrativ pe țări)*

Obiectivele proiectului

(i) Identificarea și evaluarea capacității de reacție în materie de sănătate publică, în special în privința agenților biologici și a toxinelor, în contextul consolidării pregătirii biologice la nivel național, prin realizarea de conexiuni între sectorul sănătății și sectoarele afacerilor externe, justiției, mediului, comerțului, agriculturii (inclusiv sănătatea animală), serviciilor de informații.

(ii) Dezvoltarea unui forum de informare și conectare a factorilor implicați la nivel național cu privire la pregătirea în domeniul sănătății publice și la capacitatea de reacție.

(iii) Dezvoltarea unui plan de gestionare a reducerii riscurilor biologice, în special în ceea ce privește practica și siguranța în laboratoare, și armonizarea acestuia cu planurile naționale integrate de pregătire.

(iv) Punerea în aplicare a planului de gestionare a reducerii riscurilor biologice, în special în materie de practică de laborator și de siguranță.

(v) Identificarea și consolidarea performanței, a capacității și a durabilității laboratoarelor naționale, prin conectarea acestora la rețele regionale și internaționale de laboratoare.

Rezultatele proiectului

(i) Programul țării selectate va fi consolidat, pentru a minimiza riscurile biologice.

(ii) În cadrul factorilor implicați la nivel național va exista o mai bună înțelegere a rolului sectorului de sănătate publică în programul de reacție la incidente de natură biologică, precum și un nivel sporit de încredere în acesta.

(iii) Laboratoarele biologice vor fi conectate cu factorii implicați la nivel național în programul de reacție la incidente de natură biologică.

(iv) Siguranța, calitatea și performanța laboratoarelor vor fi îmbunătățite.

(v) Va fi asigurată continuitatea calității recunoscute a laboratoarelor și a conectivității prin validare regională și internațională.

(vi) Țara va fi sprijinită în atingerea capacității de bază în laboratoare în conformitate cu IHR.

Descrierea proiectului

În scopurile descrise anterior, proiectul va fi pus în aplicare pe o perioadă adecvată, ceea ce impune un angajament pe termen lung atât al țării solicitante, cât și al UE. Proiectul va fi pus în aplicare în etape. Un expert detașat, sprijinit de UE, ar trebui să fie desemnat conducător de proiect la nivel de țară.

Faza pregătitoare

OMS va identifica o serie de țări candidate pentru proiect, pentru a recomanda statelor membre ale UE un candidat potrivit, prin intermediul comitetului de pilotaj. Criteriile de selecție vor reflecta cu prioritate interesele de neproliferare. OMS și Președinția, sprijinită de SG/ÎR, vor purta discuții de analiză cu țările candidate. În funcție de progresul acestor discuții, OMS va efectua vizite preliminare de preevaluare în țările respective, vizite care sunt relevante pentru următoarea etapă a proiectului. OMS va desemna un funcționar responsabil cu proiectul, care va fi resortisant al unuia dintre statele membre ale UE.

În urma acestui proces pregătitor, UE (reprezentată în acest scop de Președinție, sprijinită de SG/ÎR), OMS și țara selectată vor semna un memorandum de înțelegere.

Faza de evaluare

În faza de evaluare, OMS va realiza o evaluare a activităților și a activelor biologice naționale din țara selectată și va ajuta la armonizarea acestora cu planurile naționale de pregătire și de reacție la incidente biologice. Această etapă va include finalizarea exercițiului de evaluare a incidentelor biologice și a planului de coordonare, pentru a informa toate părțile implicate cu privire la situația planurilor naționale de pregătire împotriva incidentelor biologice, precum și inițierea armonizării responsabilităților de sănătate publică în cadrul planului național de pregătire pentru amenințări biologice și/sau incidente de sănătate publică de interes internațional.

Faza de asistență tehnică

În această fază, se vizează întărirea practicilor de laborator pentru a răspunde unui eveniment de sănătate publică de interes internațional și pentru a asigura siguranța performanței laboratoarelor și validarea rezultatelor la nivel național, regional și internațional. Pentru a atinge aceste obiective, se vor organiza cursuri pentru factorii responsabili din domeniul sănătății publice și din cadrul programelor de reacție la amenințări biologice. Se vor elabora planuri de infrastructură pentru laboratoare și specialiștii naționali în biosiguranță vor fi interconectați prin rețele internaționale, inclusiv prin participarea la reuniuni și conferințe anuale ale asociațiilor internaționale de biosiguranță.

Faza de evaluare

Trimestrial și în colaborare cu țara selectată, OMS va elabora rapoarte de evaluare a punerii în aplicare a planurilor naționale de pregătire biologică, precum și a performanței laboratoarelor naționale din punctul de vedere al biosiguranței și al biosecurității și va înainta aceste rapoarte de evaluare Președinției, sprijinite de SG/ÎR, și Comisiei.

3. **Durata**

Durata totală estimativă de punere în aplicare a prezentei acțiuni comune este de 24 luni.

4. **Beneficiari**

Beneficiarii sunt state părți la BTWC sau state care au inițiat procesul de ratificare/aderare. Acțiunea comună se axează în principal pe țările și regiunile care sunt vulnerabile din cauza practicilor nesigure din laboratoarele biologice, contribuind la un risc crescut de pierdere, furt și utilizare abuzivă de microorganisme cu grave consecințe și de produse ale acestora.

5. **Entitatea responsabilă cu punerea în aplicare**

Președinția, sprijinită de SG/ÎR, este responsabilă de punerea în aplicare și supravegherea punerii în aplicare a prezentei acțiuni comune. Președinția va încredința OMS punerea în aplicare din punct de vedere tehnic a prezentei acțiuni comune.

Proiectele vor fi puse în aplicare de către personalul OMS, în colaborare, după caz, cu (experți din) statele membre ale OMS, în special cu statele membre ale UE. În cazul recrutării de personal nou pentru punerea în aplicare a proiectului, vor fi preferați cetățenii statelor membre ale Uniunii Europene. Punerea în aplicare a acțiunii comune va fi supravegheată de un comitet de pilotaj format din reprezentanți ai OMS, ai Președinției UE, sprijinită de SG/ÎR, și ai Comisiei. Reuniunile comitetului de pilotaj vor fi organizate de câte ori va fi necesar, dar cel puțin de două ori pe an, pentru a analiza progresul și pentru a discuta aspecte referitoare la punerea în aplicare. Astfel, se va asigura armonizarea rapoartelor globale de punere în aplicare și evaluare a proiectelor. Comitetul de pilotaj va acționa și ca mecanism de selectare a țărilor pentru Proiectul 1 (b) și pentru Proiectul 2.