Giovedì 10 marzo 2022

P9_TA(2022)0069

Costituzione di una commissione speciale sulla pandemia di COVID-19: insegnamenti tratti e raccomandazioni per il futuro

Decisione del Parlamento europeo del 10 marzo 2022 sulla costituzione, le attribuzioni, la composizione numerica e la durata del mandato della commissione speciale sulla pandemia di COVID-19: insegnamenti tratti e raccomandazioni per il futuro (2022/2584(RSO))

(2022/C 347/27)

Il Parlamento europeo,

— vista la proposta della Conferenza dei presidenti,

— vista la sua risoluzione del 17 aprile 2020 sull'azione coordinata dell'UE per lottare contro la pandemia di COVID-19 e le sue conseguenze ([1]),

— vista la sua risoluzione del 19 giugno 2020 sulla situazione nello spazio Schengen in seguito alla pandemia di COVID-19 ([2]),

— vista la sua risoluzione del 19 giugno 2020 sulla tutela dei lavoratori frontalieri e stagionali nel contesto della crisi della COVID-19 ([3]),

— vista la sua risoluzione del 10 luglio 2020 sulla strategia dell'UE in materia di sanità pubblica dopo la crisi della COVID-19 ([4]),

— vista la sua risoluzione del 17 settembre 2020, dal titolo «COVID-19: coordinamento UE delle valutazioni sanitarie e della classificazione dei rischi e conseguenze per Schengen e il mercato unico» ([5]),

— vista la sua risoluzione del 13 novembre 2020 sull'impatto delle misure connesse alla COVID-19 sulla democrazia, sullo Stato di diritto e sui diritti fondamentali ([6]),

— vista la sua risoluzione del 10 giugno 2021 sulla risposta alla sfida globale posta dalla COVID-19: effetti della deroga all'accordo TRIPS dell'OMC sui vaccini, le terapie e i dispositivi in relazione alla COVID-19 e sull'incremento delle capacità di produzione e fabbricazione nei paesi in via di sviluppo ([7]),

— vista la sua risoluzione del 21 ottobre 2021 sulla trasparenza dell'UE sullo sviluppo, l'acquisto e la distribuzione dei vaccini contro la COVID-19 ([8]),

— viste la serie di proposte della Commissione sull'Unione europea della salute, dell'11 novembre 2020, e la sua proposta di regolamento relativo alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero (COM(2020)0727),

— visto l'articolo 207 del suo regolamento,

A. considerando che la diffusione della COVID-19 ha già avuto come tragica conseguenza la perdita di milioni di vite in Europa e nel mondo, ha causato danni irreparabili e ha confinato oltre un miliardo di persone nelle proprie case;

B. considerando che a livello dell'UE sono state intraprese molte azioni, in particolare attraverso la strategia dell'UE sui vaccini e il coordinamento di una risposta europea comune;

([1]) GU C 316 del 6.8.2021, pag. 2.
([2]) GU C 362 dell'8.9.2021, pag. 77.
([3]) GU C 362 dell'8.9.2021, pag. 82.
([4]) GU C 371 del 15.9.2021, pag. 102.
([5]) GU C 385 del 22.9.2021, pag. 159.
([6]) GU C 415 del 13.10.2021, pag. 36.
([7]) GU C 67 dell'8.2.2022, pag. 64.
([8]) Testi approvati, P9_TA(2021)0435.

C. considerando che Team Europa è uno dei principali donatori dello strumento COVAX, l'iniziativa globale tesa a garantire un accesso equo e giusto ai vaccini contro la COVID-19;

D. considerando che, alla luce dell'importo eccezionale dei finanziamenti volti ad affrontare le conseguenze della pandemia di COVID-19, è importante garantire la trasparenza e la rendicontabilità della spesa pubblica;

E. considerando che la COVID-19 ha colpito in misura sproporzionata le donne, i giovani, le persone con disabilità e i gruppi vulnerabili e ha accresciuto le disuguaglianze a livello mondiale;

1. decide di costituire una commissione speciale sulla pandemia di COVID-19: insegnamenti tratti e raccomandazioni per il futuro, incaricata di esaminare in che modo la risposta europea alla pandemia e gli insegnamenti tratti possono contribuire ad azioni future nei seguenti ambiti:

Salute

a) la risposta dell'UE, delle sue istituzioni e delle sue agenzie alla pandemia, sulla scorta del pacchetto sull'Unione della salute, al fine di rafforzare la prevenzione delle crisi a livello dell'UE e la preparazione e la risposta alle minacce sanitarie a carattere transfrontaliero;

b) il livello di coordinamento e solidarietà tra gli Stati membri e la prontezza dei sistemi sanitari ad affrontare la pandemia e le future minacce sanitarie a carattere transfrontaliero;

c) le conseguenze sanitarie della pandemia, in particolare per quanto riguarda la continuità dell'assistenza sanitaria e la prevenzione, lo screening, la diagnosi, il trattamento e il monitoraggio delle malattie non trasmissibili, la salute mentale, la «COVID a lungo termine», nonché la salute e i diritti sessuali e riproduttivi;

d) l'impatto della mancanza di personale sulla prestazione di assistenza sanitaria e la disponibilità di medicinali e apparecchiature mediche, inclusi i dispositivi di protezione, e l'impatto della pandemia sui servizi di assistenza, i residenti delle case di cura, i lavoratori, i prestatori di assistenza informale e le persone a loro carico;

e) l'impatto della pandemia sullo sviluppo della salute digitale, della telemedicina e dei teleconsulti, del monitoraggio a distanza, dei dispostivi collegati, delle piattaforme sanitarie digitali e delle app per la salute;

f) la strategia dell'UE per i vaccini contro la COVID-19 e come l'Unione è riuscita a garantire la fornitura di vaccini sicuri ed efficaci, inclusa la negoziazione di accordi preliminari di acquisto e di accordi di acquisto in comune, la trasparenza e l'esecuzione dei contratti e degli accordi di licenza, e la produzione, lo stoccaggio e la distribuzione dei vaccini, nonché la questione della responsabilità giuridica e il ruolo dell'industria farmaceutica in relazione agli aspetti summenzionati e per quanto riguarda il trasferimento di tecnologie, aspetti concernenti la protezione brevettuale e la trasparenza delle attività di lobbying;

g) la cooperazione in materia di misure coordinate e basate sulla scienza per la gestione dei rischi, tra cui il gruppo consultivo sulla COVID-19;

h) il ruolo e il mandato dell'Autorità europea per la preparazione e la risposta alle emergenze sanitarie (HERA), dell'Agenzia europea per i medicinali (EMA) e del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC), nonché della strategia sugli strumenti terapeutici contro la COVID-19, nello sviluppo di prodotti accessibili, anche in termini economici;

i) la riluttanza nei confronti dei vaccini e la diffusione della cattiva informazione nella lotta alla pandemia e misure aggiuntive dell'UE per fronteggiare tali fenomeni in futuro;

j) l'interconnessione tra salute animale e salute umana, segnatamente in relazione alle malattie zoonotiche, seguendo l'approccio «One Health»;

Un approccio coordinato in materia di democrazia e diritti fondamentali

k) la necessità e la proporzionalità delle chiusure delle frontiere degli Stati membri e di altre limitazioni alla libera circolazione delle persone e al mercato interno e come evitare restrizioni non necessarie in futuro, ad esempio attraverso lo sviluppo di un approccio congiunto alle misure in materia di viaggi;

l) l'impatto sui diritti individuali e fondamentali dei gruppi vulnerabili e sulle disuguaglianze in generale;

m) i diversi approcci allo sviluppo e all'attuazione di strumenti tecnologici per combattere la COVID-19, come app per il tracciamento dei contatti e il certificato COVID digitale dell'UE;

n) l'uso di diversi set di dati da parte degli Stati membri e gli insegnamenti da trarre in relazione all'uso dei medesimi dati e criteri, in particolare il ruolo dei set di dati forniti dall'ECDC;

o) il controllo democratico della risposta alla pandemia, tra cui l'inclusione del Parlamento europeo e dei parlamenti degli Stati membri nel processo decisionale e la trasparenza, tenendo conto del lavoro svolto dal gruppo di contatto COVID;

Impatto economico e sociale

p) l'impatto sull'organizzazione del lavoro, sul telelavoro e sul futuro del lavoro e le conseguenze della pandemia sulla povertà, la disuguaglianza e l'esclusione sociale, nonché l'impatto della pandemia sui sistemi di protezione sociale;

q) soluzioni per superare gli ostacoli nell'uso delle tecnologie digitali e rafforzare la riqualificazione e il miglioramento delle competenze dei lavoratori;

r) l'impatto sull'uguaglianza di genere, in particolare per quanti sono esposti al rischio di violenza di genere e abusi domestici, e l'attenzione prestata all'integrazione della prospettiva di genere nella gestione della crisi nell'ambito della risposta a future minacce sanitarie a carattere transfrontaliero;

s) l'impatto della pandemia sull'istruzione, la formazione e lo sviluppo dei bambini e dei giovani;

t) misure volte a garantire l'autonomia strategica dell'UE in ambito sanitario e la resilienza delle catene di approvvigionamento, in particolare per i prodotti farmaceutici e medici critici e altri beni essenziali, nonché a sostenere e adattare le politiche dell'UE per la ricerca in ambito sanitario al fine di far fronte alla crisi attuale e impedire la sua ricomparsa, quale importante componente di una solida politica industriale dell'UE;

u) l'impatto sui settori più duramente colpiti dalla pandemia, come la cultura, i servizi alberghieri, il turismo e i trasporti, e la velocità e l'adeguatezza della risposta dell'UE;

L'UE e il mondo

v) il ruolo di gestione e coordinamento dell'UE, tra gli Stati membri, in relazione agli aspetti internazionali della pandemia, ivi incluso nel quadro dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), dell'Organizzazione mondiale del commercio (OMC) e di altre iniziative multilaterali quali COVAX, e un eventuale trattato internazionale sulle pandemie, una revisione del regolamento sanitario internazionale (RSI) e la necessità di un approccio armonizzato alle persone in viaggio nell'UE in provenienza da paesi terzi;

w) l'approccio alla diplomazia vaccinale e la misura in cui essa contribuisce alla solidarietà globale, all'accesso universale ed equo ai medicinali e ai vaccini essenziali, e il principio secondo cui «nessuno è al sicuro finché non lo saremo tutti»;

x) il ruolo dell'UE e dei suoi Stati membri nell'affrontare l'approvvigionamento inadeguato di vaccini e medicinali contro la COVID-19 a livello mondiale e l'accesso iniquo agli stessi, occupandosi di questioni quali la loro accessibilità economica e la loro disponibilità, le strozzature nella catena di approvvigionamento, gli ostacoli di natura commerciale e le infrastrutture, nonché garantendo la trasparenza della catena di approvvigionamento e mettendo a disposizione competenze e conoscenze tecniche;

2. sottolinea che le raccomandazioni della commissione speciale dovrebbero essere oggetto di monitoraggio da parte dalle commissioni permanenti del Parlamento;

3. decide che i poteri, il personale e le risorse a disposizione delle commissioni permanenti del Parlamento competenti per le questioni concernenti l'adozione, il monitoraggio e l'attuazione della legislazione dell'Unione nei settori di competenza della commissione speciale non saranno influenzati e rimangono pertanto invariati; pone in evidenza la necessità di assicurare una cooperazione e flussi di informazioni efficaci tra la commissione speciale e le commissioni permanenti pertinenti;

4. decide che, ogniqualvolta i lavori della commissione speciale comprendano l'audizione di prove di carattere riservato, testimonianze riguardanti dati personali o scambi di opinioni o audizioni con autorità e organismi in merito a informazioni riservate, le sue riunioni si svolgeranno a porte chiuse; decide inoltre che i testimoni e i periti avranno il diritto di deporre o testimoniare a porte chiuse;

5. decide che gli ordini del giorno, l'elenco delle persone invitate alle riunioni pubbliche, l'elenco di coloro che vi partecipano e i verbali di tali riunioni saranno resi pubblici;

6. decide che i documenti riservati ricevuti dalla commissione speciale saranno valutati conformemente alla procedura di cui all'articolo 221 del suo regolamento; decide inoltre che tali informazioni saranno utilizzate esclusivamente al fine di elaborare la relazione finale della commissione speciale;

7. decide che la commissione speciale sarà composta di 38 membri;

8. decide che il mandato della commissione speciale avrà una durata di 12 mesi, al termine dei quali essa presenterà al Parlamento una relazione recante, se del caso, raccomandazioni sulle azioni o le iniziative da intraprendere.