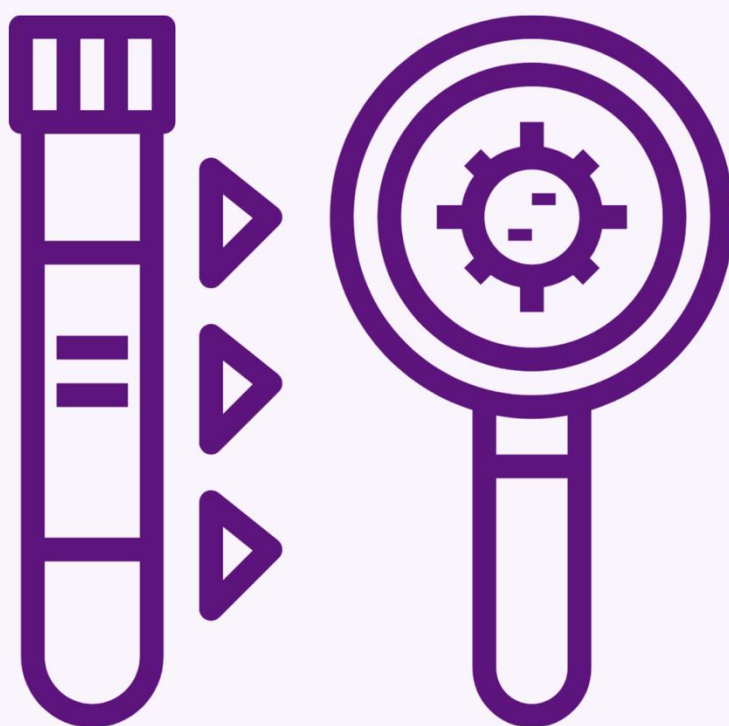


Măsurile luate de Uniunea Europeană în contextul pandemiei de COVID-19



Policy Brief nr. 7 • aprilie 2020

Măsurile luate de Uniunea Europeană în contextul pandemiei de COVID-19

Autori:

Oana-Mihaela MOCANU¹
Eliza VAȘ²

București, 15 aprilie 2020

Colecția Policy Briefs, nr. 7

¹ Oana-Mihaela Mocanu este director general *a.i.* al Institutului European din România.

² Eliza Vaș este expert în cadrul Serviciului Studii Europene al Institutului European din România.

Institutul European din România

Bd. Regina Elisabeta 7-9, București, România
Telefon: (4021) 314 26 96; Fax: (4021) 314 26 66
E-mail: ier@ier.gov.ro; Website: www.ier.gov.ro

Coordonator colecție Working Papers & Policy Briefs:
Costin-Bogdan Mureșan

Context

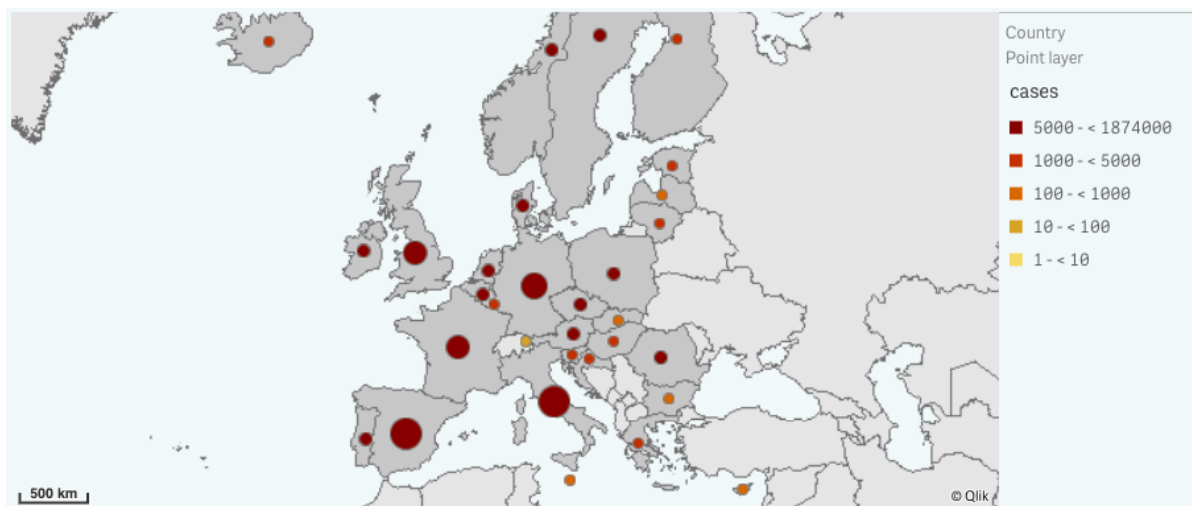
COVID-19 reprezintă o boală infecțioasă cauzată de cel mai recent descoperit coronavirus (virusul SARS-CoV-2), [identificat inițial în Wuhan](#) (China) la finalul lunii decembrie 2019, după o creștere anormală a persoanelor care [au făcut febră](#) și au avut nevoie de îngrijiri spitalicești pentru complicațiile apărute, vizând cu precădere tractul respirator.

În ceea ce privește originea virusului, s-au făcut [studii](#) care arată că cea mai plauzibilă explicație până la acest moment este transmiterea de la animal la om, prin intermediul unor mutații în organismele gazdelor care au generat un răspuns în organismul persoanelor ce au fost infectate ulterior. Potrivit acestor surse, reiese că animalele care ar fi fost purtătoarele acestui virus sunt fie [lilieci](#), fie [pangolinii](#).

La nivelul Uniunii Europene (la care se adaugă Spațiul Economic European și Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord), până la data de [14 aprilie 2020](#), s-au înregistrat 803 175 cazuri de îmbolnăviri cu COVID-19, dintre care 77 786 oameni au decedat. Statul membru cu cel mai mare număr de cazuri este Spania (peste 165 mii), Italia fiind pe locul doi (cu peste 155 mii cazuri), iar Germania pe locul trei (cu peste 120 mii cazuri). Numărul noilor cazuri de îmbolnăviri și decese era însă în creștere la momentul redactării acestui material, dat fiind că Europa a devenit epicentrul infectărilor cu noul coronavirus.

La nivelul continentului, sunt 16 state care au înregistrat peste 5 000 de cazuri (România avea confirmate 6 879 persoane la 14 aprilie a.c.), iar statele europene cu cel mai mare număr de decese cauzate de COVID-19 sunt Spania, Italia, Franța și Regatul Unit.

Fig. 1. Distribuția cazurilor confirmate cumulate



Sursa: Centrul European de Prevenire și Control a Bolilor (ECDC), 14 aprilie 2020 (date actualizate la 13:00)

Răspunsul statelor membre

Sănătatea publică reprezintă [o competență comună](#) a Uniunii Europene (UE) și a statelor membre, ceea ce înseamnă că, potrivit cadrului de reglementare, UE poate să vină în completarea politicilor naționale ale statelor membre, în domeniul sănătății, dar nu are prerogativele necesare pentru a lua decizii în numele tuturor și nu își poate impune punctul de vedere la nivel supranațional.

Astfel că, de la momentul apariției primelor cazuri în Europa, statele membre au fost cele care au ales măsurile de răspuns și de intervenție. Din acest motiv, abordările alese au fost diferite, în unele cazuri fiind aleasă direcția dezvoltării [imunității colective](#) (prin continuarea activității sociale și economice astfel încât populația să ajungă în cele din urmă să fie imună la virus), în timp ce în alte cazuri s-au adoptat [măsuri restrictive](#) foarte repede, astfel încât să fie evitată transmiterea virusului și să se aplice distanțarea socială. În ceea ce privește prima direcție abordată, imunitatea colectivă, cancelarul Germaniei a afirmat că [70% din populația Germaniei](#) va ajunge, cel mai probabil, să fie infectată, dar noul coronavirus prezintă un risc moderat pentru populația germană (al treilea deces a fost înregistrat când numărul cazurilor era aproape de 1 300).

Organizația Mondială a Sănătății (OMS) recomandă la [începutul lunii martie](#) că evitarea transmiterii virusului ar trebui să reprezinte o prioritate. De asemenea, Centrul European de Prevenire și Control a Bolilor (ECDC) a publicat mai multe materiale pe tema distanțării sociale și a recomandărilor asociate, iar [pe 23 martie a revenit cu o actualizare](#), în care au fost incluse câteva considerații care să fie avute în vedere în implementarea măsurilor la nivelul statelor membre: factorii sociali și politici, drepturile omului și proporționalitatea răspunsului, comunicarea riscului în rândul populației, sprijinirea oamenilor și a grupurilor vulnerabile, contracararea stigmatizării (îndeosebi pentru persoanele care ajung să se îmbolnăvească, se află în carantină sau autoizolare), promovarea solidarității și a sprijinului comunitar, compensații financiare pentru veniturile sau locurile de muncă pierdute, asigurarea continuității mediului de afaceri, procesarea și evaluarea impactului.

În consecință, pe lângă măsurile privind sănătatea publică, au fost luate decizii guvernamentale în domenii precum: transporturi, turism, educație și învățământ, siguranță și ordine publică, muncă și protecție socială ș.a. Una dintre primele măsuri luate a fost legată de suspendarea zborurilor din China (Italia a anunțat decizia [la finalul lunii ianuarie](#) și a fost mai apoi urmată de alte state membre).

De asemenea, pe măsură ce situația s-a înrăutățit în mai multe state europene, [au fost luate decizii](#) guvernamentale privind suspendarea zborurilor și/sau a altor modalități de transport către și din țările în cauză (România a suspendat zborurile dinspre și către Italia pe [9 martie](#)), respectiv reintroducerea unor controale la frontieră cu efect asupra libertății de mișcare a cetățenilor.

Politico (*Tabelul 1*) a analizat situația și a realizat un tabel privind [viteza de răspuns](#) a câtorva state membre UE (Italia, Franța, Germania, Spania, Belgia, Grecia, Polonia, Suedia, Austria, Portugalia, Cehia, Ungaria) și a Regatului Unit, pornind de la numărul zilelor care au trecut între al treilea deces cauzat de COVID-19 în fiecare țară și decizia implementării tipului de măsuri (evenimente suspendate, închiderea școlilor, închiderea magazinelor non-esențiale, anularea călătoriilor non-esențiale, închiderea frontierelor, oprirea producției non-esențiale). Pentru această analiză au fost utilizate și date prelucrate în cadrul [Oxford COVID-19 Government Response Tracker](#) (un proiect de cercetare al Universității Oxford), respectiv date de la Frontex.

Comparativ, în Spania au fost suspendate evenimentele la patru zile după data confirmării celui de-al treilea deces, în timp ce în Polonia acest lucru s-a decis înainte. Mai departe, școlile au fost închise la 9 zile după înregistrarea celui de-al treilea deces cauzat de COVID-19, în timp ce în Polonia au fost închise după o zi. Magazine non-esențiale au fost închise

după 9 zile în Spania, în timp ce în Polonia nu s-a ajuns la cel de-al treilea deces până să fie închise. Călătoriile non-esențiale au fost interzise la 10 zile după constatarea celui de-al treilea deces în Spania, decizie luată și de Polonia în același interval de timp.

Tabel 1. Viteza de răspuns a unor state membre UE27 + Regatul Unit

		Events suspended	All schools closed	Non-essential shops closed	Non-essential movement banned	Land borders closed	Non-essential production stopped	Date of third confirmed death
	Italy	9 days	9 days	14 days	14 days		30 days	Feb 25
	France	0*	13 days	11 days	14 days			Mar 3
	Spain	4 days	9 days	9 days	10 days	10 days	23 days	Mar 6
	U.K.	8 days	14 days	12 days	15 days			Mar 9
	Belgium	2 days	3 days	5 days	5 days	8 days		Mar 12
	Germany	8 days	3 days		9 days	4 days		Mar 12
	Greece	0*	0*	1 day	8 days	0*		Mar 15
	Poland	0*	1 day	0*	10 days	0*		Mar 15
	Sweden	0*						Mar 16
	Austria	0*	0*	0*	0*			Mar 17
	Portugal	0*	0*	0*	0*	0*		Mar 20
	Hungary	0*	0*	0*	7 days	0*		Mar 21
	Czech R.	0*	0*	0*	0*	0*		Mar 25

Sursa: Politico, 10 aprilie 2020 (valoarea 0 din tabelul de mai sus reflectă faptul că măsura respectivă a fost implementată înainte ca al treilea deces cauzat de COVID-19 să se producă).

După cum se poate observa și din datele prezentate de *Politico*, statele membre au avut în mare parte abordări diferite privind pandemia cu noul tip de coronavirus, iar în unele cazuri au adoptat măsuri [fără se consulte](#) cu instituțiile europene sau fără să transmită date în timp util despre situația națională. Acest lucru a creat confuzie și nemulțumiri între cetățenii statelor membre, fiind vociferate mai multe opinii potrivit cărora Uniunea Europeană [este ineficientă în fața crizei](#), în condițiile în care marja de acțiune trebuia stabilită de statele membre în comun.

2. Acțiunile Consiliului European și ale Consiliului Uniunii Europene

Urmare a primelor trei cazuri identificate în Uniunea Europeană, pe 24 ianuarie 2020, Președinția croată a [Consiliului UE a activat Răspunsul Integrat privind Criza Politică \(IPCR\)](#) pe 28 ianuarie 2020, ce se referă la cadrul european pentru coordonarea răspunsului intersectorial pe timp de criză, la cel mai înalt nivel politic. În acest fel, este implicată Președinția Consiliului UE, Comisia Europeană, Serviciul European de Acțiune Externă, agențiile relevante, cabinetul președintelui Consiliului European și experți din statele membre și organizații internaționale relevante. Schimbul de informații are loc prin intermediul unei platforme online, care include rapoarte privind analiza integrată situației, hărți ale situației actuale și contribuțiile actorilor implicați.

De asemenea, este de menționat că în UE, [Health Security Committee](#) (HSC) alături de Comisie coordonează acțiunile din domeniul riscurilor și a comunicării pe timp de criză, respectiv răspunsurile statelor membre la amenințările transfrontaliere în materie de sănătate. Până la 7 februarie 2020, au fost organizate 6 reuniuni ale acestui comitet (spre exemplu, România este reprezentată de către Ministerul Sănătății și de Institutul Național de Sănătate Publică).

În data de [13 februarie](#), reuniunea Consiliului Ocuparea Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Consumatori (Sănătate) a avut ca principal punct pe agendă pandemia de COVID-19. Printre concluziile adoptate se numără și următoarele: a) statele membre să acționeze împreună, în cooperare cu Comisia, și să adopte măsuri proporționale în conformitate cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății și Centrul European de Prevenire și Control a Bolilor; b) activarea de către Comisie a mecanismelor de finanțare existente pentru a sprijini cooperarea între statele membre în ceea ce privește pregătirea și răspunsul la amenințarea cauzată de COVID-19.

De asemenea, după acest moment, au mai avut loc [20 reuniuni ministeriale în formatele de lucru ale Consiliului, respectiv videoconferințe](#) ale membrilor Consiliului European (până pe 14 aprilie inclusiv), la care au fost discutate măsurile luate privind pandemia de COVID-19 și direcțiile de acțiune pentru următoarea perioadă.

Spre exemplu, la videoconferința membrilor Consiliului European din [26 martie 2020](#) a fost stabilită continuarea următoarelor cinci direcții de acțiune: limitarea răspândirii virusului; furnizarea de echipamente medicale, cu un accent special pe măști și dispozitive respiratorii; promovarea cercetării, inclusiv a cercetării în vederea unui vaccin; combaterea consecințelor socioeconomice; ajutarea cetățenilor blocați în țări terțe.

Totodată, se menționează în declarația comună a membrilor Consiliului European că „este urgent să fie sporite capacitățile de testare, iar statele membre vor raporta Comisiei cu privire la această situație”.

Disensiunile privind obligațiunile-corona

Cu o zi înainte de întâlnirea programată pentru 26 martie, nouă state europene au ieșit cu o poziție comună și au cerut emiterea unor obligațiuni-corona, cu scopul de a ajuta țările din zona euro în procesul de refacere economică post-criză. De asemenea, președinta Băncii Centrale Europene a susținut că e nevoie de un asemenea instrument și că mecanismul s-ar adăuga celor [750 de miliarde de euro disponibilizate](#) deja de banca centrală, ca răspuns la criză.

La videoconferință, cancelarul Germaniei a afirmat că preferința țării pe care o reprezintă este aceea de a se baza pe Mecanismul European de Stabilitate, ce constă într-un plan de salvare de 500 miliarde euro. De asemenea, premierul olandez a fost complet împotriva acestui plan de obligațiuni și a fost susținut și de alte nordice, care au afirmat că nu-și doresc punerea în practică [a unui plan de datorii partajate](#).

Ulterior, subiectul obligațiunilor-corona a atras și atenția societății civile europene. În acest sens, a fost publicată o [scrisoare deschisă](#) transnațională adresată cancelarului german, prin care se solicita crearea obligațiunilor europene cu scopul de a finanța planul de revenire economică post-pandemie.

Tot în data de 26 martie a avut loc o reuniune a grupului G20, unde [UE a fost](#) reprezentată de președintele Consiliului European și de președinta Comisiei Europene. [Declarația comună](#) include următoarele direcții de acțiune: protejarea vieților, salvarea locurilor de muncă și a veniturilor, prezervarea stabilității financiare, reluarea creșterii economice; minimizarea întreruperilor în comerțul și lanțurile de producție globale; oferirea de ajutor țărilor care au nevoie de asistență; coordonarea în materie de sănătate publică și măsuri financiare.

Nemulțumirile Italiei

Premierul italian Giuseppe Conte a criticat în multiple rânduri răspunsul european la criză și a solicitat crearea unui Plan de Recuperare și Reinvestire European, fiind și unul dintre liderii politici care au semnat poziția privind crearea de obligațiuni-corona. În urma videoconferinței din 26 martie, a afirmat că a existat [o confruntare directă și puternică](#) cu cancelarul german Angela Merkel pe fondul modului în care ar trebui răspuns la criza economică și financiară ce se anunță.

De asemenea, un alt factor ce a intervenit în relația tensionată între Italia și ceilalți lideri europeni este ajutorul oferit de China. Pe de o parte, China a trimis materiale medicale și sanitare alături de echipe de specialiști, iar pe de altă parte a transmis, cu ajutorul unor [lideri politici populiști din Italia](#), mai multe mesaje de dezinformare. De altfel, diverse publicații chineze au lăsat să se înțeleagă (distorsionând niște declarații ale unui medic italian) că virusul n-ar avea originea în Wuhan, ci ar fi provenit din Italia.

Cea mai recentă activitate din partea Consiliului UE este din [14 aprilie 2020](#), când a fost adoptat bugetul UE pentru 2020 modificat. Prin această măsură, Uniunea Europeană a disponibilizat aproape toate fondurile rămase din bugetul pe 2020 pentru a fi folosite în gestionarea pandemiei de COVID-19.

Cele două proiecte de buget rectificativ majorează angajamentele cu 567 milioane euro și plățile cu 77 milioane euro (din această sumă, 350 milioane vor fi puse la dispoziția Greciei pentru a face față presiunii migrației și a dezvolta infrastructura necesară, iar 100 milioane euro vor fi folosite pentru sprijinirea reconstrucției în Albania după cutremur), respectiv alocarea unei sume suplimentare de 3 miliarde euro sub formă de angajamente și a unei sume suplimentare de 1,53 miliarde euro sub formă de plăți pentru combaterea pandemiei de COVID-19.

3. Comisia Europeană

Comisia Europeană are rolul de a sprijini statele membre în a face față crizei și de a oferi recomandări pentru a avea o direcție de acțiune comună, [mandat pe care l-a primit](#) în urma videoconferinței liderilor europeni din 10 martie 2020. În acest sens, a fost activat și [mecanismul de coordonare a crizei](#) la nivelul Comisiei, comitetul fiind coordonat de către comisarul [Janez Lenarčič](#) (Emergency Response Coordinator).

De asemenea, la nivel politic, echipa privind [coordonarea unui răspuns comun](#) este compusă din următorii: președintele Comisiei și alți șapte comisari (vicepreședintele responsabil de portofoliul digital, vicepreședintele responsabil de portofoliul economic, comisarul responsabil de aspectele macroeconomice, comisarul responsabil de piața internă, comisarul

responsabil de portofoliul sănătății, comisarul privind aspectele ce țin de frontiere, comisarul responsabil de transport și mobilitate).

Astfel, răspunsul comun al Comisiei este direcționat pe următoarele domenii: **sănătate publică** (finanțarea de [proiecte de cercetare pentru dezvoltarea de vaccinuri](#), tratamente și metode de diagnostic), **frontiere și mobilitate** (ex. asigurarea unor coridoare *verzi* pentru transportul de mărfuri intracomunitar sau faptul că nu ar trebui să existe controale suplimentare pentru produsele alimentare, având în vedere că Autoritatea Europeană pentru Siguranță Alimentară a afirmat că [nu există nicio dovadă pentru transmiterea COVID-19 via alimente](#); repatrierea cetățenilor europeni din state terțe, sprijin acordat companiilor aeriene privind *sloturile* de zbor), **măsuri economice** (modificarea regulilor privind țintele de deficit și [flexibilitatea schemelor](#) privind ajutoarele de stat, având în vedere că cea mai mare parte a bugetelor destinate luptei cu COVID-19 rezidă în sursele naționale), sprijinirea cercetării (inclusiv a unui vaccin), **lupta împotriva dezinformării** și a fraudelor online (mai bine de [100 de mesaje distincte cu rol de dezinformare](#) au fost lansate pe subiecte privind COVID-19, majoritatea provenind din surse de știri pro-Kremlin), gestionarea crizei și solidaritatea (mobilizarea finanțărilor din [Fondul European de Solidaritate](#) pentru acțiuni conexe COVID-19).

În domeniul sănătății publice, Comisia a propus la [2 aprilie](#) măsuri precum: sprijinirea sistemelor de sănătate din statele membre cu 3 miliarde de euro din bugetul UE pentru a finanța Instrumentul pentru Sprijin de Urgență și RescEU (stocul comun de echipament medical), iar Consiliul și-a dat acordul pe [14 aprilie 2020](#) pentru suma de 2,7 miliarde euro.

[Inițiativa RescEU](#) are ca scop implicarea Comisiei Europene în achiziționarea în numele statelor membre de diverse echipamente medicale (ventilatoare pentru secțiile de terapie intensivă, măști, vaccinuri și alte medicamente, materiale de laborator). În urma licitației lansate, Comisia a confirmat ([într-un comunicat emis pe 24 martie](#)) că a primit suficiente oferte de pe piață astfel încât să acopere cererea (măștile de tip 2 și 3, mănuși, ochelari de protecție, viziere, măști chirurgicale și salopete), iar echipamentul ar trebui să fie disponibil în maximum două săptămâni de la semnarea contractelor de către statele membre cu ofertanții.

România a candidat și a fost selectată pentru a fi [primul stat membru gazdă](#) pentru rezerva strategică de materiale medicale a UE. La 14 aprilie, [președintele Comisiei Europene Ursula von der Leyen anunța](#) că primele 150 de ventilatoare respiratorii, plătite din bugetul UE și incluse în această rezervă strategică de echipamente medicale a Uniunii Europene, sunt în producție și vor fi expediate statelor membre care au nevoie urgentă de acestea.

În ceea ce privește **sprijinul financiar pentru România**, următoarele sume sunt disponibile din punctul de vedere al Comisiei Europene, prin [Coronavirus Response Investment Initiative](#): **491 milioane euro** (reprezentând suma necheltuită – lichiditate – din prefinanțarea aferentă fondurilor europene de coeziune pe care România ar trebui s-o dea înapoi către bugetul UE până la finalul lunii iunie 2020), 2 588 milioane euro (reprezentând cofinanțarea din bugetul UE care ar fi disponibilă dacă suma legată de prefinanțare ar fi folosită pentru a finanța răspunsul național la pandemia de COVID-19).

Tot la capitolul lichidități disponibile pentru România, este menționată și suma de [637 de milioane de euro prin virarea avansului aferent fondurilor structurale](#) pentru anul 2020 în cursul lunilor martie și aprilie. Astfel, cu suma din prefinanțare și cea din avansul pentru

2020, este disponibilă o sumă de aprox. 1 miliard euro pentru România, care să fie folosită pentru achiziția de echipamente de protecție și de teste, pentru lucrătorii din sănătate și pentru facilitarea accesului persoanelor vulnerabile la servicii medicale, dar și pentru creditarea IMM-uri, care au nevoie de sprijin financiar pentru a face față crizei.

O altă măsură de sprijin financiar adoptată în sprijinul statelor membre prevede [eliminarea de taxe și TVA](#) pentru importurile de echipamente medicale de protecție. În plus, Comisia a venit cu inițiativa [SURE](#), prin care 100 de miliarde de euro vor fi disponibile pentru menținerea locurilor de muncă și sprijinirea întreprinderilor, în contextul COVID-19.

Pentru această inițiativă, Comisia a menționat că toate fondurile neangajate din cele trei fonduri ale politicii de coeziune – Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european și Fondul de coeziune – vor fi mobilizate pentru a combate efectele crizei de sănătate publică.

4. Parlamentul European

În sesiunea plenară extraordinară din [26 martie](#), organizată la distanță, Parlamentul European a adoptat o serie de propuneri privind susținerea oamenilor și a mediului de afaceri în contextul pandemiei, cu referire la: **inițiativa pentru investiții în răspunsul la coronavirus** ([37 de miliarde de euro din fonduri UE](#) vor fi canalizate către oameni, regiunile și țările cele mai afectate de pandemie), **extinderea domeniului de aplicare a Fondului de Solidaritate UE**, pentru a acoperi urgențele de sănătate (vor fi puse la dispoziția statelor membre 800 de milioane de euro, în 2020), suspendarea temporară a regulilor UE privind intervalele orare (altfel transportatorii aerieni erau nevoiți să ridice avioanele de la sol pentru păstrarea slotului de zbor și în sezonul următor).

De altfel, în [declarația](#) președintelui Parlamentului European, David-Maria Sassoli, se regăsește următorul apel la solidaritate și unitate: „COVID-19 ne obligă pe toți să fim responsabili și precauți. Este un moment delicat pentru noi toți. Parlamentul va continua să lucreze pentru a-și exercita atribuțiile. Niciun virus nu poate bloca democrația.”

De asemenea, Parlamentul European a lansat campania #EuropeniImpotrivaCOVID19, prin care comunică măsurile luate de instituțiile europene pentru a contracara efectele pandemiei cu noul tip de coronavirus. Un exemplu de implicare personală vine și din partea deputaților europeni care sunt medici la bază. Astfel, trei dintre ei sunt în momentul de față direct implicați în tratarea de cazuri cu COVID-19, după cum este cazul europarlamentarei [Chrysoula Zacharopoulou](#), ce activează la un spital militar de lângă Paris.

În continuare, în **16 și 17 aprilie**, Parlamentul European urma să organizeze o sesiune plenară extraordinară la Bruxelles, în cadrul căreia deputații europeni erau chemați să voteze, în urma dezbaterii cu Consiliul și Comisia, o rezoluție referitoare la o acțiune coordonată a UE de combatere a pandemiei COVID-19 și a consecințelor acesteia. Totodată, deputații europeni ar putea aduce în discuție [cazul Ungariei](#) și măsurile asociate stării de urgență pe care le-a adoptat guvernul respectiv și care reprezintă un pericol pentru democrație și statul de drept. Astfel, posibilitatea de a fi activat Articolul 7 din Tratatul privind Uniunea Europeană rămâne una reală în cazul Ungariei.

5. Concluzii

Acest material oferă o primă radiografie a măsurilor luate de instituțiile europene în privința combaterii pandemiei cu COVID-19. Nu și-a propus a fi un text exhaustiv, ci doar un punct de plecare pentru viitoare analize și lucrări de cercetare în acest domeniu, având în vedere și trimerile către surse care se regăsesc direct în text.

Dacă la început, percepția generală era legată de o oarecare reacție întârziată, pe măsură ce criza a avansat în rândul statelor europene, inițiativele și măsurile concrete adoptate și implementate de UE nu au ezitat să își facă simțită prezența. Răspunsul Uniunii Europene vizează, în primul rând, salvagardarea solidarității europene, îndeosebi în vremuri de criză, iar multiplele măsuri (inclusiv financiare) reprezintă un sprijin real, concret în combaterea efectelor pandemiei, dar și a tentației unilateralismului în rândul statelor membre.

Rămâne de văzut în ce măsură apelul la coordonare din partea instituțiilor europene va primi un răspuns pozitiv din partea statelor membre și care vor fi următorii pași pentru realizarea unui plan de ieșire din criza sanitară și recuperarea activității economice. Cu siguranță, este nevoie ca statele membre să evite o abordare strict națională, având în vedere că efectele pandemiei și consecințele pe plan economic și social nu se opresc la frontiere. De aceea, schimbul de date în perioada de tranziție va fi cu atât mai important, astfel încât să nu mai existe momente în care instituțiile europene sunt informate ulterior după ce statele membre iau anumite decizii.