

EVROPSKA UNIJA I PANDEMIJA – RELEVANTNI PRAVNI I INSTITUCIONALNI ASPEKTI –

Omnibus telis fortunae proposita est vita nostra.

Sažetak

Studija analizira pravna ograničenja nadležnosti EU u domenu zaštite javnog zdravlja i neadekvatnu primenu klauzule solidarnosti na početku pandemije kovida 19, u vreme obeležavanja 70 godina od Šumanove deklaracije. Zaključna razmatranja sadrže osvrt na dve teze koje objašnjavaju delimičnu neefikasnost institucija EU u borbi protiv pandemije. S jedne strane, radi se o nedostatku ovlašćenja na nivou EU, s obzirom na njenu koordinirajuću nadležnost. S druge strane, ukazano je na primetno odsustvo solidarnosti među zemljama članicama EU, solidarnosti koja je pravno utemeljena odredbama važećeg Lisabonskog ugovora o EU. Otuda proizilazi potreba za reformom pravnog okvira EU i jačanjem političke volje članica EU za dublju koheziju i koordinaciju mera zaštite javnog zdravlja. Time bi bila ojačana uloga EU u međunarodnoj koordinaciji, u sprečavanju i kontroli eventualnih budućih pretnji pandemija i u postizanju globalne zdravstvene bezbednosti.

Ključne reči: Evropska unija, pandemija, pravna ograničenja.

1. UVOD

Na Dan Evrope, 9. maja 2020, obeležena je sedamdeseta godišnjica Deklaracije Roberta Šumana (*Robert Schuman*) iz 1950. godine, koja je označila početak francusko-nemačke saradnje posle Drugog svetskog rata i reintegraciju Zapadne Nemačke u zapadnu Evropu. Bio je to snažan izraz namere za ujedinjenje Evrope, posle razaranja koje je doneo Drugi svetski rat, kroz stvaranje *de facto* solidarnosti. Sedamdeset godina kasnije, nakon decenija mira, današnja Evropska unija (EU), koja predstavlja najveći svetski eksperiment u istoriji integracija suverenih država, našla se na uzburkanom raskršću. Šumanovom snu o ujedinjenoj Evropi je neophodno oživljavanje posle pandemije početkom 2020. godine, uzimajući u obzir fundamentalne promene globalnog geopolitičkog poretka.

Pre sedamdeset godina, Šumanov plan i aktivnosti Ž. Monea (*Jean Monnet*) potpomogao je Maršalov plan pomoći iz SAD. Finansijsku krizu nastalu po izbijanju bolesti

* Naučni saradnik u Institutu za uporedno pravo, Beograd, e-mail: g.gasmi@iup.rs

** Naučni saradnik u Institutu za uporedno pravo, Beograd, e-mail: d.prlja@iup.rs

kovid 19, koja je praćena ekološkom krizom klimatskih promena, ovog puta neće rešiti podrška sa strane, već izazovi moraju biti rešavani u dvorištu EU. Štaviše, ostale super-sile posmatraju EU kao svog rivala, te blagonaklono gledaju na slabljenje Unije. Stoga je neophodan opsežan plan ekonomskog oporavka EU, zasnovan na snažnom političkom konsenzusu zemalja članica i značajnom ulaganju u nove tehnologije. Svakako da je reč o ogromnom izazovu koji je pred EU, jer za razliku od pedesetih godina prošlog veka, kada je ugalj bio osnova vitalnih privrednih resursa, danas smo svedoci četvrte industrijske revolucije koja se odvija kroz digitalizaciju i inovacije. Više nego ikad, Šumanove reči su vizionarske: „Evropa neće biti sagrađena odjednom ili po jednom planu. Gradiće se na konkretnim dostignućima, koja najpre stvaraju *de facto* solidarnost.“

Evropska unija i zemlje članice nespremne su dočekale pandemiju.¹ Primetno je bilo odsustvo solidarnosti u okviru Unije, posebno na početku krize izazvane kovidom 19. Svaka zemlja članica je samostalno donosila propise o merama zaštite stanovništva, kao i propise o zatvaranju svojih granica.² Takođe, nije bilo solidarne pomoći najugroženijim zemljama članicama – Italiji, Španiji i Francuskoj – od strane ostalih članica tokom prvih udara pandemije. Unutrašnje granice u Šengen zoni su bile privremeno zatvorene, ali bez prethodne koordinacije na nivou institucija EU na samom početku pandemije.

Građani u državama članicama EU očekuju da će Unija konkretno i efikasno odgovoriti kroz održiv, opsežan program oporavka. Deklaracija Roberta Šumana 2020. godine slavi sedamdesetu godišnjicu i pruža kompas zvaničnicima u EU, koji treba da daju konkretne odgovore šta je vezivno tkivo savremene Unije posle pandemije, odnosno šta su čelik i ugalj sadašnjosti i budućnosti EU. Ukoliko Unija želi da se bori protiv budućih hitnih zdravstvenih kriza, što građani u EU i očekuju, ona mora izvući pouke iz pandemije kovida 19 i imati hrabrosti i viziju da izgradi Uniju koja ima sposobnost zaštite, što znači predviđanje novih pretnji koje će efikasno suzbijati. Isto važi za ekonomski oporavak i potrebnu novu industrijsku politiku u EU. Da bi se to postiglo, „unutrašnje i spoljne dimenzije našeg rada treba da budu usklađene [...] da bi se osiguralo da naše spoljno delovanje postane strateško i koherentnije“, reči su Ursule fon der Lajen (*Ursula von der Leyen*).³ Otuda potiče značaj projekta „Geopolitička komisija EU“ lansiranog septembra 2019. uoči pandemije, a pod predsedavanjem Fon der Lajenove.

U Šumanovoj Deklaraciji navedeno je: „Svetski mir ne može se čuvati bez stvaralačkih napora proporcionalnih opasnostima koje mu prete.“ Otuda pandemija 2020. godine postavlja pitanje pred EU da li će Unija ponovo slediti Šumanove ideje i obavezati se da će i dalje unapređivati ujedinjenu EU. Stoga neki autori⁴ ocenjuju da pandemija virusa korona predstavlja, *inter alia*, lakmus test za Uniju i institucije EU, naročito ako se imaju u vidu postojeća pravna ograničenja nadležnosti institucija Unije koja zahtevaju kreativne pravne i institucionalne reforme.

¹ J. D. Giuliani, predsednik Fondacije Robert Šuman, izneo je istu ocenu početkom maja 2020, tekst dostupan na: <https://clubif.com/fr/2020/05/04/jean-dominique-giuliani/>, 9. 6. 2020.

² G. Sabbati, C. Dumbrava, *The impact of coronavirus on Schengen borders*, European Parliamentary Research Service, EPRS, 10 April 2020.

³ P. Mirel, X. Mirel, “Challenges and Constraints facing a ‘Geopolitical Commission’ in the achievement of European Sovereignty”, *European issues* n°560 26th May 2020, tekst dostupan na: www.robert-schuman.eu, 19. 6. 2020.

⁴ J. D. Giuliani, “Living with the virus”, tekst dostupan na: https://www.jd-giuliani.eu/en/article/cat-2/685_Living-with-the-virus.html, 22. 6. 2020.

2. RELEVANTNA PRAVNA OGRANIČENJA EU

Uniju čine institucije, države, vlade, ali i ljudi. U oblasti zaštite javnog zdravlja ljudi, institucije EU raspolažu veoma ograničenim ovlašćenjima. Naime, pravno su utemeljena ograničenja nadležnosti u odredbama važećeg Lisabonskog ugovora o EU: „Unija će delovati samo u granicama ovlašćenja koja su joj dodeljena Ugovorima“ (čl. 3 Ugovora o EU iz Lisabona).⁵ Značaj usvajanja Lisabonskog ugovora o EU potvrđen je činjenicom uvođenja mnogih pravnih novina u funkcionisanju EU, od kojih je, *inter alia*, jedna od bitnih razgraničenje nadležnosti između institucija EU i država članica.⁶

Za razliku od prethodnih konstitutivnih ugovora o EU, gde nisu bila jasno razgraničena ovlašćenja organa Unije i nacionalnih administracija država članica, Lisabonski ugovor o EU (2009) je pravno utemeljio tri vrste nadležnosti Unije (odredbe čl. 3, 4 i 6).⁷ To su: ekskluzivna ovlašćenja, koja pripadaju isključivo institucijama EU (carinska unija, propisi o konkurenciji vezani za funkcionisanje unutrašnjeg tržišta, monetarna politika za članice sa jedinstvenom valutom evro, politika ribarstva i zajednička trgovinska politika, što obuhvata ukupno pet oblasti); podeljene nadležnosti u preko deset područja ekonomske politike i treća grupa koju čine prateće nadležnosti u sedam oblasti, gde spada i zaštita javnog zdravlja.

Proističe da na polju zdravstva Unija ima samo prateću nadležnost, odnosno shodno odredbama Lisabonskog ugovora: može samo intervenirati da podrži, koordinira ili dopuni akcije koje prevashodno preduzimaju države članice. Evolucija pravnog regulisanja zaštite javnog zdravlja na nivou EU ukazuje da je postepeno ova oblast identifikovana u prethodnim konstitutivnim ugovorima. Prvobitni Rimski ugovor o osnivanju EEZ (1957) nije pominjao zdravstvo. Jedinstveni evropski akt (1987) prvi put pominje oblast zdravlja, ali je tek Ugovorom o EU iz Mاستrihta (1993) ova oblast postala deo zajedničkih komunitarnih politika sa ciljem postizanja visokog nivoa zaštite zdravlja ljudi. Sledio je Ugovor o EU iz Amsterdama (1999), koji je ojačao ovlašćenja organa Unije, da bi Unija tek u Ugovoru iz Lisabona (2009) stekla ovlašćenje praćenja ozbiljnih prekograničnih pretnji po zdravlje, upozoravanje u slučaju pretnji i borbe protiv njih.

Šira analiza odredaba Lisabonskog ugovora ukazuje na značaj odredaba čl. 9, koji predviđa obavezu Unije da ima u vidu zaštitu javnog zdravlja prilikom preduzimanja bilo koje aktivnosti ili sprovođenja politike EU. Pored pravnog definisanja oblasti javnog zdravlja kao prateće nadležnosti EU (član 6), Lisabonski ugovor u odredbama čl. 168 reguliše da Unija može usvajati pravne akte o merama ustanovljavanja visokih standarda kvaliteta i bezbednosti medicinskih proizvoda i uređaja za medicinsku upotrebu.⁸ Time je pravno osnažena i podignuta na viši nivo odredaba konstitutivnog akta prethodno doneta Direktiva Saveta ministara u ovom domenu iz 1993. godine.⁹ Navedeno ovlašćenje usvajanja pravnih akata EU je, međutim, ograničeno potrebom da se reše zajedničke brige o sigurnosti na ovom području.

⁵ J. Fairhurst, *Law of the European Union*, Pearson 2010, 29.

⁶ G. Gasmi, *Quo vadis EU – relevantni pravni i institucionalni faktori*, Institut za uporedno pravo, Beograd 2016, 89.

⁷ *Ibid.*, 90.

⁸ J. C. Piris, *The Lisbon Treaty – A Legal and Political Analysis*, Cambridge University Press, 2010, 320.

⁹ Council Directive 93/42/EEC of 14 June 1993 concerning medical devices, *Official Journal L*, No 169, 12 July 1993, 1.

Prateća ili podržavajuća nadležnost EU u oblasti javnog zdravlja ne sme ugroziti primarna ovlašćenja država članica u tom domenu. Unija će dopunjavati delovanje država članica i podsticati saradnju između država članica, ali akcija Unije sprovediće se s dužnim poštovanjem ovlašćenja država članica. Države članice koordiniraju svoje politike i programe. Komisija EU može preduzeti bilo koju korisnu inicijativu za unapređenje takve koordinacije. Zdravstvena zaštita spada u nadležnost država članica, koje finansiraju, upravljaju i organizuju pružanje zdravstvenih usluga i nege. Svaka akcija koju preduzima Unija ima za cilj da dopuni nacionalne politike, a ne da ih zameni.

Pokazalo se, međutim, da je sprovođenje pratećih nadležnosti EU delikatno. Unija se uvek nalazi između previše činjenja i/ili nedovoljne aktivnosti. Tim više, jer se istovremeno odvijaju dva suprotstavljena procesa. S jedne strane, to je integracioni proces. Evropski sud pravde, ustanovljavajući vezu između zdravlja, snaženja unutrašnjeg tržišta i principa slobodnog kretanja, razvio je sudsku praksu koja ide u prilog intervenciji Unije i poboljšanju prava pacijenata. Otuda neki autori ukazuju na proces prećutnog širenja nadležnosti EU na osnovu tumačenja odredaba konstitutivnog Ugovora o EU od strane Suda pravde u duhu teorije korisnog dejstva normi međunarodnog javnog prava.¹⁰

S druge strane, regulativni proces se odvija kroz princip supsidijarnosti, koji se primenjuje na oblasti podeljenih nadležnosti između EU i država članica. Supsidijarnost znači da će prvenstvo akcije imati institucije EU u slučaju da se time postiže bolji učinak, odnosno da ciljevi predviđene akcije ne mogu biti u potrebnoj meri ostvareni od strane država članica. U primeni supsidijarnosti, međutim, aktivnosti Unije moraju se kretati u okvirima određenim ciljevima Ugovora o EU.¹¹ Princip supsidijarnosti je prvi put pravno regulisan primarnim zakonodavstvom u načelima Ugovora o EU iz Mاستrihta, 1993. godine, u odredbama čl. 3B, a preuzet je sukcesivnim reformama osnivačkog Ugovora o EU (Amsterdam, Nica, Lisabon). Pre Ugovora o EU iz Mاستrihta, implicitno je supsidijarnost bila regulisana odredbama čl. 249 u odnosu na primenu direktiva, koje imaju utvrđene ciljeve, dok je državama članicama ostavljena sloboda izbora načina i forme ostvarivanja tih ciljeva.¹² U tom kontekstu, prema odredbama Lisabonskog ugovora o EU (član 5) i Protokola br. 2, nacionalni parlamenti kontrolišu poštovanje principa supsidijarnosti i proporcionalnosti. U teoriji se stoga ovakav mehanizam primene nadležnosti naziva sistemom ranog upozorenja.¹³

Nacionalni parlamenti su informisani o svim novim zakonodavnim predlozima i ako parlamenti iz najmanje jedne trećine zemalja članica smatraju da je prekršen princip supsidijarnosti, Komisija EU mora preispitati podnošenje zakonodavnog predloga.

Kada je reč o zaštiti javnog zdravlja, Komisija EU je pronalazila osnov za zakonodavnu inicijativu obrazlažući svoje predloge akata jačanjem unutrašnjeg tržišta ili prekograničnom dimenzijom konkretnog pitanja za koje predlaže regulisanje na nivou Unije.¹⁴ Jedno od značajnih pitanja je, *exempli causa*, naknada troškova lečenja

¹⁰ S. Zečević, *Institucionalni sistem i pravo EU*, Beograd 2015, 357, 362.

¹¹ G. Gasmı, 50.

¹² J. Fairhurst, 158.

¹³ *Ibid.*, 159.

¹⁴ European Resolution on the application of patients' rights in cross-border healthcare, Senate No. 77 (2008-2009). European Resolution on Health Technology Assessment. Senate, No. 87 (2017-2018). Political Opinion of 7 June 2018 on the Civil Protection Mechanism – RescUE.

u članicama EU. Licu koje se leči na teritoriji druge države u EU može se nadoknaditi trošak lečenja na osnovu šeme države u kojoj se lečenje vrši, ali uz prethodno odobrenje. Sud pravde Evropske unije je u brojnim presudama¹⁵ dao pacijentima garancije da će njihovi troškovi biti pokriveni pod istim uslovima kao i oni u zemlji pripadnosti. Ovo tumačenje, koje je suprotno od propisa, stvara poteškoće jer, s jedne strane, osigurano lice može zatražiti dodatnu nadoknadu u svojoj zemlji, a, s druge strane, pacijenti mogu izabrati državu u kojoj će se odvijati lečenje, s obzirom na uslove nadoknade troškova tog lečenja.

Neki autori¹⁶ ocenjuju da je Lisabonski ugovor upravo odredbama čl. 168. uveo veća ograničenja kompetencija Unije u oblasti zaštite javnog zdravlja nego što su bila pre njegovog usvajanja. Tome u prilog govore odredbe u stavu 7, člana 168, da zaduženja država članica obuhvataju upravljanje zdravstvenim uslugama i medicinskom negom, kao i alokaciju resursa koji su im dodeljeni. Proizilazi da utvrđivanje nacionalnih politika u oblasti javnog zdravlja ostaje u isključivoj nadležnosti država članica. Ovu činjenicu ne menjaju ni odredbe član 114, koje predviđaju usklađivanje nacionalnih zakonodavstava u oblasti zdravstva, sa ciljem kompletiranja unutrašnjeg tržišta.

3. INSTITUCIONALNI ODGOVOR UNIJE NA PANDEMIJU – KOORDINIRAJUĆA NADLEŽNOST EU

Pandemija kovida 19 zahtevala je, s jedne strane, snažnu izvršnu akciju na nacionalnim nivoima radi zaštite javnog zdravlja. S druge strane, takva kriza može predstavljati izgovor za lidere koji žele da napadnu jezgro liberalno-demokratskih institucija i normi. Na primer, mađarski premijer Viktor Orban (*Orbán Viktor*), koji je pod kritikom u EU zbog slabljenja demokratske države i institucija,¹⁷ iskoristio je krizu da bi stekao ovlašćenja da vlada dekretima. Otuda se postavlja pitanje institucionalnog odgovora EU na pandemiju da bi se stekao uvid do kog stepena su nacionalne mere članica EU usklađene i koordinisane na nivou Unije, imajući u vidu primarnu nadležnost članica EU.

Institucionalni okvir zdravstvene zaštite EU bazira se na aktivnostima Komisije kroz Komitet za zdravstvenu sigurnost EU i Sistem ranog upozoravanja i odgovora (EVRS). Na nivou Saveta EU, aranžmani integrisanog političkog odgovora na krizu (IPCR)¹⁸ korišćeni su za sprovođenje koordinacije i za podršku političkom odgovoru EU. Komitet za zdravstvenu sigurnost je ključno telo u kome se države članice EU međusobno savetuju, u saradnji sa Komisijom, u cilju koordinacije planiranja pripremljenosti i reagovanja, nacionalnih odgovora i komunikacije o rizicima i krizama u vezi sa ozbiljnim prekograničnim pretnjama po zdravlje. Kao odgovor na kovid 19, Komitet za zdravstvenu bezbednost zasedao je, od januara do novembra 2020. godine,

¹⁵ *Raymond Kohll v Union des caisses de maladie*, 28.04.1998, C-158/96; *B.S.M. Geraets-Smits v Stichting Ziekenfonds VGZ and H.T.M. Peerbooms v Stichting CZ Groep Zorgverzekeringen*, 12.07.2001, C-157/99; *Abdon Vanbraekel and Others v Alliance nationale des mutualités chrétiennes (ANMC)*, 12.07.2001, C-368/98; *The Queen, on the application of Yvonne Watts v Bedford Primary Care Trust and Secretary of State for Health*, 16.05.2006, C-372/04.

¹⁶ J.C. Piris, 321.

¹⁷ R. D. Kelemen, "The European union's authoritarian equilibrium", *Journal of European Public Policy*, 27(3), 2020, 481-499.

¹⁸ IPCR – Integrated Political Crisis Response.

više od četrdeset puta, da bi razgovarao o procenama rizika, smernicama ECDC-a, sprovedenim merama, kao i o kapacitetima i potrebama država članica. Ipak, u tom periodu postalo je očigledno da Komitet ima ograničenu sposobnost da sprovodi ili koordinira nacionalne odgovore u vezi s merama kontrole ili da primeni dogovorene zajedničke pristupe. To pokazuju primeri širokog spektra nacionalnih mera kontrole koje su primenjene širom EU, poput socijalnog udaljavanja, nošenja maski ili mera na graničnim prelazima.

Odlučivanje samo na osnovu nacionalne situacije u zemlji predstavlja stvarni zdravstveni rizik i može se pokazati kao vrlo štetno sa ekonomske i socijalne tačke gledišta. Ipak, to se desilo na početku krize izazvane pandemijom u EU, marta i aprila 2020. Primera radi, Luksemburg je ponovo otvorio svoje prodavnice 20. aprila 2020, kao što su to učinile Austrija i Nemačka, Danska svoje škole, a Italija, Španija i Francuska najavile su tada da ublažavaju mere ograničavanja slobode kretanja. Svuda u članicama EU su se ljudi pripremali da u junu prestanu da primenjuju ograničenja kretanja, ali vrlo različitih datuma i na različite načine.¹⁹ Posebno se izdvojio model Švedske u suzbijanju epidemije, koja je izbegla uvođenje restrikcija kretanja i zabrane rada ugostiteljskih objekata od samog početka pandemije. Danska (kao i Norveška) pridružila se tom modelu, koji su neki autori analizirali iz ugla zajedničke strateške kulture, mentaliteta i konceptualizacije bezbednosti oblikovane njihovim različitim istorijskim iskustvima u odnosu na ostale članice EU.²⁰

Zatim je u oktobru i novembru 2020, zbog pogoršanja epidemiološke situacije u svim zemljama Evrope, u članicama EU usledilo sukcesivno proglašavanje vanrednog stanja i uvođenje policijskog časa. To je bilo praćeno istovremenim snažnim protestima u mnogim članicama EU, zbog kršenja osnovnih ljudskih prava, prevashodno slobode kretanja. Postavilo se pitanje uloge institucija EU, pre svega Komisije, Evropskog parlamenta i, konačno, Evropskog saveta Unije.

Komisija je 27. maja 2020. objavila Plan oporavka privrede EU,²¹ gde je predložila sumu od 750 milijardi evra kroz višegodišnji budžet EU, koja bi bila raspoređena u tri stuba: podrška oporavku u državama članicama; podrška preduzećima, posebno strateškim sektorima; i jačanje zdravstvenih kapaciteta EU i kapaciteta za upravljanje krizama. Plan Komisije kao osnov uzima francusko-nemački predlog za fond od 500 milijardi evra raspoređen u obliku grantova i dodaje mu 250 milijardi evra raspoloživih zajmova. Uprkos hitnosti situacije, fond za oporavak neće biti u funkciji do 1. januara 2021. Povećani gornji budžetski limit, sopstveni uslov da bi se Komisija počela zaduživati, mora jednoglasno da odobri Savet EU, a zatim da ga ratifikuju države članice u skladu sa njihovim nacionalnim procedurama, uglavnom u parlamentima. Primena plana stoga nije imuna na nacionalne političke neizvesnosti u državama članicama. Pored oblasti ekonomskog oporavka, Komisija je na polju slobode kretanja ljudi

¹⁹ J. D. Giuliani, "Living with the virus", tekst dostupan na: https://www.jd-giuliani.eu/en/article/cat-2/685_Living-with-the-virus.html, 22. 6. 2020.

²⁰ N. Khorrami, "Sweden did it differently – but is it working?", tekst dostupan na: https://euobserver.com/opinion/148260?utm_source=euobs&utm_medium=email&utm_source=EUobserver+Newsletter&utm_campaign=088b215f49-EMAIL_CAMPAIGN_2020_05_09_05_30&utm_medium=email&utm_term=0_8f318ca8da-088b215f49-114928981, 9. 5. 2020.

²¹ European Commission, The European Commission's Recovery Plan - Key points for a full picture, www.robertschuman.eu, 27. 5. 2020.

u EU, tj. Šengenskog sporazuma o ukidanju unutrašnjih granica (koji obuhvata ukupno 26 zemalja Evrope), nastojala da uskladi nacionalne mere zatvaranja granica. Donošenjem smernica za mere upravljanja granicama radi zaštite zdravlja i osiguranja dostupnosti dobara i osnovnih usluga,²² Komisija je ukazala da je koordinacija na nivou EU ključna, putem utvrđivanja principa za integrisani pristup efikasnom upravljanju granicama radi zaštite zdravlja, uz očuvanje integriteta jedinstvenog tržišta. „Države članice, a posebno susedne države članice, trebalo bi da usko sarađuju i koordiniraju na nivou EU, kako bi osigurale efikasnost i proporcionalnost preduzetih mera.“²³ U praksi, ove smernice nisu bile u potpunosti primenjene od strane država članica, iako se Komisija pri tome prevashodno pozivala na potrebu održanja nesmetanog funkcionisanja jedinstvenog tržišta i sprečavanja nestašica roba i osnovnih usluga. Došlo je do neloyalne konkurencije između članica EU prilikom nabavke zaštitne medicinske opreme i respiratora, pa čak i do zabrane izvoza određenih lekova, što je suštinski narušilo jedinstveno tržište i uvelo protekcionističke mere na samom početku pandemije.

Evropski parlament je neprestano branio šengenski prostor i kritikovao neopravdano ponovno uvođenje unutrašnjih granica. Predsedavajući Odbora za građanske slobode *J. F. Lopez Agilar* (LIBE) pozvao je polovinom marta 2020. na koordiniran pristup i pozvao države članice da preduzmu mere koje u potpunosti poštuju šengenska pravila i principe proporcionalnosti, solidarnosti među državama članicama i nediskriminaciju. Većina zemalja članica je krajem aprila 2020. obavestila Komisiju o uvođenju privremenih graničnih kontrola usled pretnji po javno zdravlje izazvanih širenjem kovida 19. Neke zemlje, članice Šengenskog sporazuma, kao što su: Italija, Letonija, Holandija i Malta, nisu o tome obavestile Komisiju.²⁴

Značajno je ukazati na rastuću ulogu Evropskog saveta (u daljem tekstu: ES) tokom krize uzrokovane pandemijom, koja se ogledala u velikom broju sastanaka tokom 2020, iako Lisabonski ugovor o EU predviđa samo dva sastanka godišnje. Postoji pravna osnova za mogućnost vanrednog zasedanja Evropskog saveta, koje predsednik zakazuje kada to situacija zahteva (član 15, stav 3). Tako je Evropski savet polovinom oktobra, posle dvanaest sastanaka, ponovo zasedao i usvojio zaključke o pandemiji. Imajući u vidu da Evropski savet čine šefovi država i/ili vlada, važnost ovih zaključaka je strateškog karaktera. Evropski savet je pozdravio do sada postignuti napredak u ukupnoj koordinaciji na nivou EU protiv kovida 19, uključujući preporuku o koordiniranom pristupu ograničenju slobodnog kretanja. Pozvao je Savet ministara, Komisiju i države članice da nastave sveukupne napore na koordinaciji, posebno u pogledu propisa o karantinu, prekograničnom traganju za kontaktima, strategijama testiranja, zajedničkoj proceni metoda testiranja, uzajamnom priznavanju testova i privremenog ograničenja za putovanja u EU. Pozdravljajući rad na nivou EU na razvoju i distribuciji vakcina, Evropski savet ponavlja potrebu za snažnim procesom odobravanja i praćenja.²⁵

²² European Commission, Covid-19 Guidelines for border management measures to protect health and ensure the availability of goods and essential services, Brussels, 16. 3. 2020 C(2020) 1753 final, www.europa.eu, 10. 8. 2020.

²³ *Ibid.*

²⁴ G. Sabbati & C. Dumbrava, *The impact of coronavirus on Schengen borders*, European Parliamentary Research Service, EPRS, April 2020, 3.

²⁵ European Council, European Council meeting (15 and 16 October 2020) – Conclusions, Brussels, 16 October 2020, www.europa.eu, 30. 10. 2020.

Evropski savet je veoma proširio broj pitanja koja je razmatrao, te je time zadirao i u nadležnost drugih organa EU, kao što je to slučaj sa višegodišnjim okvirom 2021-2027 za budžet, što se pokazalo kao konstruktivni način prevazilaženja nacionalnih razmirica članica EU oko postpandemijskog plana oporavka. Ovakvo mešanje nadležnosti kroz centralizaciju odlučivanja na nivou Evropskog saveta ima svoj pravni osnov u odredbama člana 15, stav 1 Lisabonskog ugovora o EU: „Evropski savet će pružiti Uniji neophodan podsticaj za njen razvoj i utvrditi opšte političke smernice i prioritete. On ne vrši zakonodavnu funkciju.“ Otuda neki autori pozitivno ocenjuju stratešku ulogu Evropskog saveta u procesu odlučivanja, ističući njegovu pregovaračku funkciju u svojstvu arbitražnog tela krajnje instance, čiji je zadatak da približi stavove vlada o pitanjima od najvećeg interesa za Uniju.²⁶

Pored ove pozitivne uloge Evropskog saveta, postoji i opasnost jačanja demokratskog deficita u postupku odlučivanja na nivou EU, koji je prevashodno poveren Savetu ministara i Evropskom parlamentu, na zakonodavnu inicijativu Komisije. Tim više, jer Evropski savet prevashodno funkcioniše kao diplomatska međuvladina konferencija, a ne toliko kao klasična institucija EU. Usled bazičnog pravila jednoglasnosti za svaku od odluka ES, javlja se često problem odlaganja i paralize njegovog rada. Stoga se u okviru EU rodio pokret reformista,²⁷ koji se zalaže za izmenu Lisabonskog ugovora o EU, tako da se umesto konsenzusa, tj. jednoglasnosti, počne primenjivati kvalifikovano većinsko odlučivanje u okviru ES. Ove reformske predloge podržali su i neki visoki zvaničnici članica EU (E. Makron). Ukoliko ne bude došlo do reforme konstitutivnog Lisabonskog ugovora o EU, reformisti se zalažu za obustavu mešanja ES u zakonodavni proces EU,²⁸ za smanjenje broja zasedanja ES striktno slovu Ugovora o EU i u cilju bolje pripremljenosti sednica ES, kao i za jačanje uloge predsednika Komisije, koji prisustvuje zasedanjima ES *ex officio*, ali bez prava glasa i učešća u diskusiji. S obzirom na to da predsednik Komisije oličava interes Unije kao celine, upravo aktivno učešće u radu ES može doprineti konstruktivnom ishodu usvajanja jednoglasnih zaključaka ES o mnogim geopolitičkim i strateškim ekonomskim temama.

4. KLAUZULA SOLIDARNOSTI – TEST REALNOSTI TOKOM PANDEMIJE 2020.

Lisabonski ugovor o EU sadrži klauzulu solidarnosti, koja podrazumeva pružanje pomoći od strane organa EU i ostalih članica EU državi članici ugroženoj prirodnim ili drugim vrstama katastrofa ili pak terorističkim napadima.²⁹ Ova klauzula predviđena je u posebnom odeljku Lisabonskog ugovora posvećenom zajedničkoj spoljnoj i politici bezbednosti i odbrane EU.³⁰

²⁶ J. G. Giraud, “The European Council: a self-proclaimed ‘sovereign’ off the rails”, Policy paper, *European issues*, n°574, 13th October 2020, tekst dostupan na: www.robert-schuman.eu, 3, 30. 10. 2020.

²⁷ J. G. Giraud, “Veto delendum est”, www.lesamisdutraitedelisbonne.com, 9. 11. 2020.

²⁸ J. G. Giraud, “The European Council: a self-proclaimed ‘sovereign’ off the rails”, Policy paper, *European issues*, n°574, 13th October 2020, tekst dostupan na: www.robert-schuman.eu, 3, 30. 10. 2020.

²⁹ Detaljnije kod G. Gasmii, 259–260.

³⁰ S obzirom na to da se Lisabonski ugovor sastoji iz dva dela, solidarnost država članica regulisana je u odredbama čl. 31 Ugovora o Evropskoj uniji i čl. 222 Ugovora o funkcionisanju Evropske unije.

Na globalnom planu, obaveza pružanja uzajamne pomoći u slučaju agresije regulisana je članom 51 Povelje UN, Glava VII o kolektivnoj bezbednosti. Međutim, ovako regulisana solidarnost u cilju očuvanja međunarodnog mira i bezbednosti uglavnom nije bila efikasna u praksi UN. U okviru EU, ukoliko je jedna od država članica napadnuta, druge države članice su dužne da joj pomognu svim raspoloživim sredstvima.³¹ Zemlje članice su prilikom formulisanja klauzule solidarnosti pošle, pre svega, od realne opasnosti terorizma, kao i mogućnosti oružane agresije. Isto važi i u slučaju terorističkog napada, prirodne katastrofe ili katastrofe izazvane ljudskim faktorom, ali je tokom pandemije došlo do izražaja upravo odsustvo solidarnosti.

Neki autori ističu da je klauzula solidarnosti od najveće simbolične i političke važnosti za EU,³² iako ne menja položaj zemalja članica EU koje su u NATO savezu ili su vojno neutralne, niti predstavlja pravni osnov uzajamne odbrane, jer i dalje je odluka o tome u isključivoj nacionalnoj nadležnosti suverenih zemalja članica. Međutim, odredbe člana 222 bliže regulišu solidarnost između članica Unije u slučaju terorističkog napada ili prirodne ili katastrofe izazvane ljudskim uticajem. Solidarna pomoć članica EU u tim slučajevima se aktivira na zahtev vlasti određene države članice.

Komisija EU je konstatovala da je kriza sa virusom korona ukazala na izazov zaštite zdravlja stanovništva, istovremeno izazivajući poremećaje u slobodnom kretanju ljudi i isporuci robe i osnovnih usluga širom Evrope. Sprovođenje politika Unije o proverama lica i robe trebalo bi da se rukovodi principom solidarnosti između država članica.³³ „Evropska solidarnost je u ličnom interesu svih nas“, rekla je evropska komesarka za zdravstvo Stela Kiriakides (*Stella Kiriakides*).³⁴ Uprkos tome, ministri zdravlja članica EU u martu 2020. izrazili su zabrinutost zbog moguće nestašice zaštitne opreme i lekova u nekim državama članicama nakon što su Nemačka, Francuska i Češka blokirale izvoz antivirusne opreme posle izbijanja pandemije virusa korona.³⁵ Primetno je bilo odsustvo solidarnosti među državama članicama.

Uprkos pozitivnom delovanju institucija EU u krizi izazvanoj pandemijom, prevladao je utisak o konfuziji i pasivnosti.³⁶ Osnovni razlog je što oblast zaštite javnog zdravlja nije u nadležnosti organa EU, te samim tim nisu bili opremljeni da upravljaju adekvatnim odgovorom na pandemiju na samom početku. I pored preporuka Komisije o koordinaciji članica, upravo zbog jednostranih odluka nekih država članica, kriza se sa zdravstvenih problema i problema javnog poretka prebacila na preispitivanje funkcionisanja šengenskog prostora i jedinstvenog tržišta – dva temelja integracije Unije. Granične kontrole otežale su kretanje robe svih vrsta, kao i funkcionisanje sanitarnih objekata na granici.

Tek posle nekoliko nedelja, evropska solidarnost je konačno došla do izražaja. Bolnice u Nemačkoj, Luksemburgu, kao i Švajcarskoj primile su pacijente iz istočne

³¹ Regulisano odredbama čl. 42, st. 7 Ugovora o EU, S. Zečević, 455.

³² J. C. Piris, 275.

³³ European Commission, Covid-19 Guidelines for border management measures to protect health and ensure the availability of goods and essential services, Brussels, 16. 3. 2020 C(2020) 1753 final, tekst dostupan na: www.europa.eu, 10. 8. 2020.

³⁴ Objavljeno u EU Observer, <https://euobserver.com/coronavirus/147659>, 12. 11. 2020.

³⁵ *Ibid.*

³⁶ E. Maurice, R. Bloj, S. Buzmaniuk, C. Antonini, C. d'Angelo, "Covid-19: European Responses, a complete picture", Policy paper, *European issues*, www.robert-schuman.eu, 5. 5. 2020.

Francuske. Nemačka je takođe poslala medicinsku opremu u Italiju i primila italijanske pacijente. Češka je poslala zaštitnu opremu u Italiju i Španiju.³⁷ Ovako zakasnela pomoć je uticala da u martu 2020. samo 35% Italijana da pozitivnu ocenu uloge koju su u pandemiji imale institucije EU.³⁸ Ove činjenice su uticale da Komisija u novembru 2020. podnese predlog koji bi omogućio Komisiji da proglasi vanrednu situaciju u javnom zdravstvu širom EU, kako bi brzo aktivirala mehanizme hitnog reagovanja u Uniji.³⁹ Ova inicijativa Komisije je podneta u obliku saopštenja Evropskom parlamentu, Savetu EU i savetodavnim telima EU, ali je praćena i predlozima tri zakonodavna akta, kojima se vrši nadogradnja Odluke 1082/2013/EU o ozbiljnim prekograničnim pretnjama po zdravlje, zatim o jačanju mandata Evropskog centra za prevenciju i kontrolu bolesti (ECDC) i o produženju mandata Evropske agencije za lekove (EMA). Inicijativa Komisije je povezana sa predlogom za unapređenje mehanizma Unije za civilnu zaštitu, koji je Komisija predložila u junu 2020.⁴⁰

Komisija ukazuje na neefikasnost preduzetih jednostranih mera članica EU, uvođenja graničnih kontrola i zabrana izvoza zaštitne opreme na početku pandemije, jer nisu bile koordinisane na nivou EU. Pozivajući se na očekivanja građana u EU da institucije EU deluju efikasnije u suzbijanju pandemije,⁴¹ kao i na neophodnosti očuvanja jedinstvenog tržišta i održivog ekonomskog razvoja EU, Komisija je predložila izgradnju Evropske zdravstvene unije.⁴² Značajno je istaći da je pri tome ukazano da ponovljeni napadi zaraznih bolesti postaju sve verovatniji, te se jačanje ovlašćenja ključnih institucija EU pravno bazira i na odredbama Povelje EU o ljudskim pravima, koja je integralni deo Lisabonskog ugovora o EU i čini primarno zakonodavstvo. Povelja EU predviđa pravo na visok nivo zaštite zdravlja u EU.

Drugi aspekt solidarnosti zasniva se na ekonomskim faktorima, u duhu klauzule iz Lisabonskog ugovora o EU, koja govori o pružanju pomoći svim raspoloživim sredstvima. Ekonomske razmere krize primorale su komesarku za konkurenciju Margretu Vestager (*Margrethe Vestager*) da relaksira pravila EU o zabrani državne pomoći.⁴³ U tom kontekstu, pozitivna je inicijativa za formiranje fondova solidarnosti EU za kompanije srednje veličine kojima nedostaje akcijski kapital.⁴⁴ Ovi fondovi bi doprineli jačanju kohezije u EU. Kroz Inicijativu za ulaganje u odgovor na virus korona (CRII), koja je omogućila mobilizaciju neutrošenih fondova EU u okviru kohezivne politike, do novembra 2020. je preraspoređeno 5,9 milijardi evra od 1. februara 2020. godine za podršku zdravstvenim sistemima i akcijama u državama članicama i regionima EU.⁴⁵ Pored toga, delokrug Evropskog fonda solidarnosti proširen je tako da obuhvati velike hitne slučajeve u javnom zdravstvu. Povećana je saradnja i koordinacija na nivou EU i

³⁷ E. Maurice, R. Bloj, S. Buzmaniuk, C. Antonini, C. d'Angelo, 3.

³⁸ *Ibid.*

³⁹ European Commission, Building a European Health Union: Reinforcing the EU's resilience for cross-border health threats, Brussels, 11. 11. 2020, COM (2020) 724 final, www.europa.eu, 12. 11. 2020.

⁴⁰ European Commission, COM (2020) 220.

⁴¹ <https://europarl.europa.eu/at-your-service/en/be-heard/eurobarometer/public-opinion-in-the-eu-in-time-of-coronavirus-crisis-2>, 14. 11. 2020.

⁴² European Commission, Building a European Health Union: Reinforcing the EU's resilience for cross-border health threats, Brussels, 11. 11. 2020, COM (2020) 724 final, www.europa.eu, 12. 11. 2020.

⁴³ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_20_496, 9. 11. 2020.

⁴⁴ E. Sales, "Creation of a European Solidarity Funds", Policy Paper, *European issues*, No 576, tekst dostupan na: www.robert-schuman.eu, 14. 11. 2020.

⁴⁵ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_20_1864, 14. 11. 2020.

uloženi su napori u svim sektorima. Ovo je jedini način da se efikasno rešavaju različite međusobno povezane štete uzrokovane pandemijom u zdravstvenom, ekonomskom i socijalnom sektoru. Fragmentacija napora u suzbijanju pandemije čini sve države članice kolektivno ranjivijima.

5. ZAKLJUČAK

U savremenim uslovima izbijanja pandemije na globalnom nivou, posebno je došlo do izražaja da je EU mnogo manje homogena, odnosno da je unija u kojoj je teško primeniti moto „*In varietate concordia* – Jedinstvo u različitosti“. Prema rečima Visokog predstavnika EU za spoljne poslove, Unija može igrati ulogu u obnovi „novog svetskog poretka“ samo ako ima unutrašnje jedinstvo. Početkom maja 2020, Josep Borel (*Josep Borrell*) izdao je oštro upozorenje na sve veće tenzije između Kine i SAD i posledični globalni geopolitički poremećaj koji je izazvan izbijanjem pandemije virusa korona: „Virus korona je okončao model globalnog multilateralnog sistema upravljanja, koji je funkcionisao poslednjih nekoliko godina“.⁴⁶

Kriza javnog zdravlja u pandemiji kovida 19 osvetlila je činjenicu da EU i države članice moraju učiniti više na planu planiranja spremnosti i odgovora na epidemije i druge ozbiljne prekogranične zdravstvene pretnje. Iako su institucije i mehanizmi uspostavljeni na nivou EU, kao deo Odluke o ozbiljnim prekograničnim pretnjama po zdravlje iz 2013. godine,⁴⁷ olakšali razmenu informacija o evoluciji pandemije i podržali preduzete posebne nacionalne mere, nisu mogli značajno da pokrenu pravovremeni zajednički nivo reakcije EU, niti da osiguraju koherentnu komunikaciju o postojećem ozbiljnom riziku. Ovaj nedostatak koherentnosti i koordinacije u EU, pored početnog odsustva solidarnosti, predstavljao je prepreku za efikasnu borbu protiv pandemije.

Imajući u vidu navedena pravna ograničenja ovlašćenja institucija EU, postavlja se pitanje da li se radi o krizi unutrašnje solidarnosti u EU ili o pravno-institucionalnoj krizi funkcionisanja Unije. Mišljenja su podeljena. Tako npr. Đulijani (*Giuliani*), predsednik istraživačkog centra Fondacije Šuman, smatra da su institucije EU brzo reagovala tako što su poslale 31. januara 2020. godine dvanaest tona zaštitne opreme u Kinu, a 1. februara je mobilisano 10 miliona evra za istraživanje protiv virusa u okviru programa „Horizon 2020“. Komisija EU, uprkos činjenici da nema direktna ovlašćenja u zdravstvu, i Evropska centralna banka, sa svojom merom od 750 milijardi evra, brzo su donele konkretne predloge za prevazilaženja krize izazvane pandemijom. Postoje važne podele među državama članicama, i Unija im služi da ih prevaziđu.⁴⁸ Istorija pokazuje da Evropa napreduje u krizama, kako je svojevremeno i Mone predvideo, rekavši da su krize veliki ujedinitelji. Pored navedenog negiranja pravno-institucionalne krize funkcionisanja

⁴⁶ Objavljeno u EU Observer, 7. maja 2020,

https://euobserver.com/coronavirus/148296?utm_source=euobs&utm_medium=email&utm_source=EUobserver+Newsletter&utm_campaign=088b215f49-EMAIL_CAMPAIGN_2020_05_09_05_30&utm_medium=email&utm_term=0_8f318ca8da-088b215f49-114928981, 9. 5. 2020.

⁴⁷ Decision 1082/2013/EU on serious cross-border health threats.

⁴⁸ Jean-Dominique Giuliani, predsednik Fondacije Robert Šuman, <https://clubif.com/fr/2020/05/04/jean-dominique-giuliani/>, 9. 6. 2020.

EU, koja je bila očigledna tokom pandemije kroz paralizu delovanja Unije, postoje i drugačiji zaključci.

Za razliku od stava koji zastupa J. D. Đulijani, ima onih koji zaključuju da se radi o krizi interne solidarnosti u EU, za čije aktiviranje postoji jasan pravni osnov u Lisabonskom ugovoru o EU, te se ne može doneti zaključak da nedostaje pravni osnov.⁴⁹ Na takve zaključke upućuje odnos ostalih zemalja članica prema Italiji tokom pandemije, kao i odbijanje Nemačke i još nekih zemalja u EU da usvoje propise o lansiranju tzv. korona-obveznica pod izuzetno povoljnim finansijskim uslovima za zadužene zemlje članice, kao što su Italija, Španija, Grčka i Portugalija. To predstavlja primer odsustva ekonomske solidarnosti u vreme pandemije usled nedostatka političke volje bogatijih zemalja članica (Holandija, Nemačka, Švedska, Danska i dr.). Pored toga, primer odsustva solidarnosti i kohezije među državama članicama predstavljaju velike teškoće usvajanja višegodišnjeg budžeta EU za period od sedam godina uoči izbijanja pandemije na zasedanju Saveta ministara pod predsedavanjem Hrvatske u prvoj polovini 2020, koje su se nastavile i tokom druge polovine iste godine.

Nedoslednosti u primeni zdravstvenih mera – poput upotrebe maski, zahteva za fizičkom distancom, strategija testiranja i zahteva za izolaciju/karantin – navele su građane u EU da dovedu u pitanje adekvatnost dosadašnje politike. Nedostatak kapaciteta, nedostaci u opremi, nedostaci u testiranju i traženju kontakata i neuspeh u zaštiti najugroženijih grupa ukazivali su na nedostatak spremnosti i pripreme, kao i na strukturne slabosti i nedostatak resursa. Mehanizmi solidarnosti EU nudili su načine za rešavanje ovih problema, ali nisu bili široko korišćeni.⁵⁰ To su ocene same Komisije EU, koje rečito predstavljaju upravo tezu o nedostatku solidarnosti u praksi.

Ono što se nameće kao zaključak jeste to da je pandemija kovida 19 dodatno podstakla kontradikcije između otvorenih tržišta i bezbednosti, a posebno tenzije između međuzavisnosti država i koncepta suvereniteta. Stoga su mnogi zvaničnici (E. Makron i dr.) tokom 2020. najavljivali reforme primarnog zakonodavstva EU, Lisabonskog ugovora o EU, umesto razlaza među zemljama članicama.⁵¹

Iz postojećih pravnih ograničenja nadležnosti institucija EU, koje prevashodno funkcionišu na osnovu fundamentalnog principa dodeljenih ovlašćenja,⁵² kao i problema sprovođenja koordinirajuće nadležnosti EU na polju zaštite javnog zdravlja, proističe zaključak da su reforme u ovim oblastima potrebne u cilju daljeg razvoja EU, radi ekonomskog oporavka i suzbijanja eventualnih budućih kriza. Reforme, ali i podsticanje solidarnog nastupa članica EU, ojačale bi ulogu EU u međunarodnoj koordinaciji i saradnji u sprečavanju i kontroli prekograničnih pretnji po zdravlje i u poboljšanju globalne zdravstvene sigurnosti. Preostaje da bude sagledan razvoj EU u ovoj oblasti u predstojećem periodu velikih strateških geopolitičkih promena na globalnom nivou. Predstojeća Konferencija o budućnosti EU, sa naglaskom na potrebe građana i ciljem da stvori forum koji će se baviti njihovim problemima i prioritetima,

⁴⁹ M. Igrutinović, naučni saradnik u Institutu za evropske studije, vebinar: Međunarodni odnosi u vreme korone, <http://www.ies.rs/st/200604-vebinar-medjunarodni-odnosi-u-doba-korone/>, 4. 6. 2020.

⁵⁰ European Commission, Building a European Health Union: Reinforcing the EU's resilience for cross-border health threats, Brussels, 11. 11. 2020, COM (2020) 724 final, www.europa.eu, 12. 11. 2020.

⁵¹ P. Mirel, X. Mirel, „Challenges and Constraints facing a ‘Geopolitical Commission’ in the achievement of European Sovereignty,” *European issues*, n°560, 26th May 2020, tekst dostupan na: www.robert-schuman.eu, 9. 6. 2020.

⁵² G. Gasmı, 89.

pruža optimalnu platformu za podsticanje diskusija i daje podsticaj evoluciji uloge EU u zdravstvu u budućnosti, kako bi se odgovorilo na očekivanja građana prema Uniji. Pored toga, Globalni samit o zdravlju, zakazan za 2021. u Italiji, omogućiće EU da usmeri razmišljanje o tome kako dugoročno ojačati zdravstvenu sigurnost u XXI veku, „veku pandemija“.

Prof. Gordana Gasmi, PhD

Research Fellow at the Institute of Comparative Law

e-mail: *g.gasmi@iup.rs*

Prof. Dragan Prlja, PhD

Research Fellow at the Institute of Comparative Law

e-mail: *d.prlja@iup.rs*

**EUROPEAN UNION AND PANDEMIC
- RELEVANT LEGAL AND INSTITUTIONAL ASPECTS -**

Summary

The study analyzes the legal constraints of the EU's competence in the field of public health protection and the inadequate application of the solidarity clause at the beginning of the Covid-19 pandemic, at the time of marking the 70th anniversary of Schuman's Declaration. The concluding remarks contain insight into the two theses that explain the partial inefficiency of the EU institutions in the fight against the pandemic. On the one hand, there is a lack of jurisdiction at the EU level, given its coordinating competence. On the other hand, there was a noticeable lack of solidarity among the EU Member States, solidarity which is legally grounded in the provisions of the valid Lisbon EU Treaty. Hence the need to reform the EU legal framework and strengthen the political will of the EU members for deeper cohesion and coordination of public health protection measures. This would strengthen the EU's role in international coordination and co-operation in preventing and controlling possible future pandemic threats and in achieving global health security.

Keywords: European Union, pandemic, legal constraints.