KOMISJA
EUROPEJSKA

Bruksela, dnia 14.10.2022 r.
COM(2022) 681 final

2022/0334 (NLE)

Wniosek

ZALECENIE RADY

zmieniające zalecenie (UE) 2022/107 w sprawie skoordynowanego podejścia na rzecz ułatwienia bezpiecznego swobodnego przemieszczania się podczas pandemii COVID-19

(Tekst mający znaczenie dla EOG)

UZASADNIENIE

1. KONTEKST WNIOSKU

• Przyczyny i cele wniosku

25 listopada 2021 r., gdy Komisja przyjmowała swój wniosek dotyczący aktu prawnego, który ostatecznie przybrał formę zalecenia Rady (UE) 2022/107 w sprawie skoordynowanego podejścia na rzecz ułatwienia bezpiecznego swobodnego przemieszczania się podczas pandemii COVID-19[1], sytuacja epidemiologiczna związana z pandemią COVID-19 istotnie różniła się od sytuacji obecnej. Na terenie Unii nadal powszechnie występował budzący obawy wariant delta. Ponad dziesięć miesięcy później wariantem dominującym w UE stał się wysoce zaraźliwy wariant omikron i jego różne podwarianty [2].

Wariant omikron jest mniej zjadliwy niż wcześniej obserwowany wariant delta, co można przynajmniej po części złożyć na karb ochronnego działania szczepień i wcześniej przebytych zakażeń[3]. W połączeniu ze wspomnianymi wyższymi poziomami ochrony fakt ten powoduje, że obecne obciążenie systemów opieki zdrowotnej utrzymuje się na akceptowalnym poziomie, nawet w trakcie chwilowych wzrostów liczby zakażeń takich jak fala wywołana podwariantami omikron BA.4 i omikron BA.5 latem 2022 r.

Komisja nieustannie zwraca uwagę na fakt, że wszelkie ograniczenia swobodnego przemieszczania się wprowadzane w odpowiedzi na pandemię COVID-19 nie mogą wykraczać poza to, co jest ściśle niezbędne do ochrony zdrowia publicznego. Jak wspomniano w pkt 1 i 2 zalecenia (UE) 2022/107 wszelkie ograniczenia tego rodzaju powinny, zgodnie z zasadami konieczności i proporcjonalności, zostać zniesione, gdy tylko pozwoli na to sytuacja epidemiologiczna. Do sierpnia 2022 r. państwa członkowskie zniosły wszystkie środki ograniczające swobodny przepływ osób w Unii, w tym wymóg posiadania przez podróżnych unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID.

Aby należycie uwzględnić tę sytuację, Komisja proponuje dostosowanie podejścia przewidzianego w zaleceniu (UE) 2022/107. W zaleceniu należy w szczególności podkreślić, że na obecnym etapie pandemii państwa członkowskie powinny co do zasady unikać nakładania jakichkolwiek związanych z pandemią ograniczeń swobodnego przepływu osób ze względów dotyczących zdrowia publicznego. Fala odnotowana latem 2022 r. dowodzi, że wysoka częstotliwość występowania wirusa w rezultacie pojawienia się nowego wariantu budzącego obawy niekoniecznie musi wiązać się ze znaczną presją na krajowe systemy opieki zdrowotnej. Fakt ten uwypukla znaczenie ostrożnego podejścia do wprowadzania ograniczeń związanych z podróżą w oparciu o liczbę przypadków zachorowań lub ze względu na pojawienie się nowego wariantu.

Jednocześnie, jak podkreśliła Komisja w swoim komunikacie z dnia 2 września 2022 r.[4], globalna pandemia COVID-19 nie dobiegła jeszcze końca. Nie można wykluczyć nowych fali zakażeń, które mogłyby doprowadzić do pogorszenia się sytuacji epidemiologicznej, w tym również wskutek pojawienia się nowego wariantu budzącego obawy. Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) poinformowało 7 października 2022 r., że aktualny obraz sytuacji epidemiologicznej istotnie wskazuje na wzrost poziomu przenoszenia zakażeń w większości państw członkowskich, nie ma jednak przy tym przesłanek

---

1 Dz.U. L 18 z 27.1.2022, s. 110.

2 https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern

3 https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/clinical

4 Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów – Reagowanie UE na COVID-19: zapewnienie gotowości na jesień i zimę 2023 r. (COM(2022) 452 final).

świadczących o zmianach w rozłożeniu aktualnie obserwowanych wariantów[5]. Komisja wezwała zatem państwa członkowskie do dalszego koordynowania działań w zakresie gotowości w całej Unii. W ramach tych działań 29 czerwca 2022 r. Parlament Europejski i Rada przedłużyły okres stosowania rozporządzenia (UE) 2021/953 w sprawie unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID do 30 czerwca 2023 r.[6]

Przedłużenie okresu obowiązywania ram unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID zapewnia obywatelom Unii możliwość dalszego korzystania z interoperacyjnych i wzajemnie uznawanych zaświadczeń o szczepieniu, o wyniku testu i o powrocie do zdrowia w związku z COVID-19 w sytuacjach, w których państwa członkowskie mogą uznać za konieczne tymczasowe przywrócenie niektórych ograniczeń swobodnego przemieszczania się ze względów związanych ze zdrowiem publicznym. Jednocześnie należy podkreślić, że przepisy rozporządzenia (UE) 2021/953 w żadnym wypadku nie zobowiązują państw członkowskich do żądania okazania dowodu szczepienia, wyniku testu ani zaświadczenia o stanie zdrowia w kontekście korzystania ze swobody przemieszczania się[7].

Jeżeli jednak ze względu na poważne pogorszenie się sytuacji epidemiologicznej państwo członkowskie uzna, że wprowadzenie ograniczeń swobodnego przemieszczania się jest konieczne do zagwarantowania ochrony zdrowia publicznego i proporcjonalne, takie ograniczenia powinny obejmować jedynie nałożenie na podróżnych wymogu posiadania ważnego unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID. Aby ustalić, czy daną sytuację należy uznać za poważne pogorszenie się sytuacji epidemiologicznej, państwa członkowskie powinny w szczególności wziąć pod uwagę obciążenie ich systemów opieki zdrowotnej w związku z COVID-19, zwłaszcza pod względem liczby przyjęć do szpitali oraz liczby hospitalizowanych pacjentów przebywających w szpitalach i na oddziałach intensywnej terapii. W tym kontekście ECDC publikuje stosowne dane dotyczące rozwoju sytuacji epidemiologicznej[8].

Państwa członkowskie powinny również ocenić, czy prawdopodobne jest, że tego rodzaju ograniczenia odbiją się korzystnie na sytuacji epidemiologicznej, w szczególności czy zmniejszą obciążenie krajowych systemów opieki zdrowotnej, biorąc pod uwagę fakt, że czynniki krajowe wywierają zazwyczaj silniejszy wpływ na sytuację epidemiologiczną niż podróże transgraniczne. W takich sytuacjach to nie ograniczenia związane z podróżą, ale krajowe pozafarmaceutyczne środki przeciwdziałania, takie jak noszenie masek, wentylacja i utrzymywanie dystansu fizycznych, mogą skutecznie spowolnić rozprzestrzenianie się

---

5 https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/country-overviews

6 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/1034 z dnia 29 czerwca 2022 r. dotyczące zmiany rozporządzenia (UE) 2021/953 w sprawie ram wydawania, weryfikowania i uznawania interoperacyjnych zaświadczeń o szczepieniu, o wyniku testu i o powrocie do zdrowia w związku z COVID-19 (unijne cyfrowe zaświadczenie COVID) w celu ułatwienia swobodnego przemieszczania się w czasie pandemii COVID-19 (Dz.U. L 173 z 30.6.2022, s. 37). Rozporządzeniu temu towarzyszyło rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/1035 z dnia 29 czerwca 2022 r. dotyczące zmiany rozporządzenia (UE) 2021/954 w sprawie ram wydawania obywatelom państw trzecich legalnie przebywającym lub zamieszkującym na terytoriach państw członkowskich w czasie pandemii COVID-19 interoperacyjnych zaświadczeń o szczepieniu, o wyniku testu i o powrocie do zdrowia w związku z COVID-19 (unijne cyfrowe zaświadczenie COVID), oraz weryfikowania i uznawania takich zaświadczeń (Dz.U. L 173 z 30.6.2022, s. 46).

7 Zob. również motyw 14 rozporządzenia (UE) 2021/953: „*Niniejsze rozporządzenie ma na celu ułatwienie stosowania zasad proporcjonalności i niedyskryminacji w odniesieniu do ograniczeń swobodnego przemieszczania się podczas pandemii COVID-19, przy jednoczesnym zapewnieniu wysokiego poziomu ochrony zdrowia publicznego. Niniejsze rozporządzenie nie może być rozumiane jako akt ułatwiający przyjmowanie ograniczeń swobody przemieszczania się lub innych praw podstawowych w odpowiedzi na pandemię COVID-19, lub zachęcający do ich przyjmowania, z uwagi na szkodliwy wpływ takich ograniczeń na obywateli i przedsiębiorstwa w Unii* [...]”.

8 https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/country-overviews

COVID-19, pod warunkiem, że zostaną wprowadzone na wczesnym etapie i w sposób kompleksowy oraz że społeczeństwo będzie je stosować w praktyce[9].

Jeżeli chodzi o ewentualny wymóg posiadania ważnego unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID, zmiany wprowadzone rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/1034[10] powinny zostać odzwierciedlone w zaleceniu (UE) 2022/107. Po pierwsze, należy doprecyzować, że w celu zwolnienia z ograniczeń swobodnego przemieszczania się państwa członkowskie mogą uznawać wydane przez inne państwa członkowskie unijne cyfrowe zaświadczenia COVID wydawane osobom uczestniczącym w badaniach klinicznych nad szczepionkami przeciwko COVID-19. Aby ułatwić korzystanie ze swobody przemieszczania się obywatelom Unii zaszczepionym szczepionką przeciwko COVID-19, która pomyślnie przeszła procedurę WHO dotyczącą nadzwyczajnego pozwolenia na stosowanie, państwom członkowskim należy również zalecić uznawanie unijnych cyfrowych zaświadczeń COVID wydawanych po podaniu takiej szczepionki. Ponadto zaświadczenia o wyniku testu i o powrocie do zdrowia mogą być obecnie wydawane na podstawie rezultatów laboratoryjnych testów antygenowych.

Z ewentualnego wymogu posiadania unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID powinny być zwolnione pewne kategorie podróżnych, ze względu na ich szczególną sytuację lub pełnioną przez nich niezbędną funkcję. Biorąc pod uwagę aktualną sytuację pod względem bezpieczeństwa, ważne jest, aby wykaz takich podróżnych wyraźnie obejmował dyplomatów, pracowników organizacji międzynarodowych oraz osoby zaproszone przez organizacje międzynarodowe, których obecność fizyczna jest niezbędna do prawidłowego funkcjonowania tych organizacji, personel wojskowy oraz pracowników pomocy humanitarnej i personel zajmujących się ochroną ludności. We wspomnianym wykazie powinny również figurować osoby, o których mowa w art. 2 decyzji wykonawczej Rady (UE) 2022/382[11]; wykaz ten powinien być ponadto spójny z treścią wniosku Komisji dotyczącego zalecenia Rady w sprawie skoordynowanego podejścia do podróżowania do Unii w trakcie pandemii COVID-19[12]. Nie powinno to jednak uniemożliwiać państwom członkowskim oferowania tym kategoriom osób szczepionek i testów.

Aby zagwarantować możliwość szybkiego reagowania na pojawiające się nowe warianty SARS-CoV-2, należy utrzymać procedurę „hamulca bezpieczeństwa" umożliwiającą podejmowanie działań uzupełniających operowanie unijnymi cyfrowymi zaświadczeniami COVID. W celu dostosowania tej procedury do opisanych powyżej zmian należy doprecyzować, że z procedury hamulca bezpieczeństwa można korzystać w odpowiedzi na pojawienie się nowego wariantu SARS-CoV-2 budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania, aby poprzez wprowadzenie ograniczeń związanych z podróżą spowolnić jego szerzenie się i zapewnić dodatkowy czas na zwiększenie wydolności systemów opieki zdrowotnej na wypadek skoków zachorowań, a także na zainicjowanie procesu opracowywania szczepionki. Z procedury tej można również skorzystać w przypadku

---

9 Zob. również komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów „Utrzymanie gotowości i reagowania UE na COVID-19 w dalszej perspektywie" (COM(2022) 190 final).

10 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/1034 z dnia 29 czerwca 2022 r. dotyczące zmiany rozporządzenia (UE) 2021/953 w sprawie ram wydawania, weryfikowania i uznawania interoperacyjnych zaświadczeń o szczepieniu, o wyniku testu i o powrocie do zdrowia w związku z COVID-19 (unijne cyfrowe zaświadczenie COVID) w celu ułatwienia swobodnego przemieszczania się w czasie pandemii COVID-19 (Dz.U. L 173 z 30.6.2022, s. 37).

11 Decyzja wykonawcza Rady (UE) 2022/382 z dnia 4 marca 2022 r. stwierdzająca istnienie masowego napływu wysiedleńców z Ukrainy w rozumieniu art. 5 dyrektywy 2001/55/WE i skutkująca wprowadzeniem tymczasowej ochrony (Dz.U. L 71 z 4.3.2022, s. 1).

12 COM(2022) 680 final.

gwałtownego i poważnego pogorszenia się sytuacji epidemiologicznej w sposób wskazujący na pojawienie się nowego wariantu SARS-CoV-2 budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania.

Jeżeli dane państwo członkowskie wprowadza wymóg okazania ważnego unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID lub jeżeli podejmuje dodatkowe działania zgodnie z procedurą hamulca bezpieczeństwa, powinno niezwłocznie powiadomić o tym fakcie Komisję i inne państwa członkowskie za pośrednictwem sieci reagowania na szczeblu politycznym w sytuacjach kryzysowych (IPCR) i przedstawić informacje dotyczące powodów wprowadzenia jakichkolwiek tego rodzaju ograniczeń związanych z podróżą, ich oczekiwanego wpływu, daty ich wejścia w życie oraz okresu ich obowiązywania. Wspomniane informacje powinny obejmować wyjaśnienie, dlaczego wprowadzenie przedmiotowych ograniczeń związanych z podróżą jest zgodne z zasadami konieczności i proporcjonalności, np. z uwagi na szczególną sytuację geograficzną danego państwa członkowskiego lub szczególną podatność jego krajowego systemu opieki zdrowotnej na zagrożenia.

Aby uzyskać dostęp do aktualnych, istotnych i reprezentatywnych informacji na temat pojawiania się i występowania wariantów SARS-CoV-2 budzących obawy lub będących przedmiotem zainteresowania, państwa członkowskie powinny ocenić skalę rozpowszechnienia różnych wariantów SARS-CoV-2 w danej społeczności, dobierając reprezentatywne próby do celów sekwencjonowania, dokonywać charakterystyki genetycznej i zgłaszać wyniki typowania wariantów zgodnie z wytycznymi w zakresie sekwencjonowania opublikowanymi przez ECDC[13].

Należy również zagwarantować jak najszybsze podawanie informacji o wszelkich nowych środkach do wiadomości publicznej. Zgodnie z zaleceniem Komisji przedstawionym w jej komunikacie z 2 września 2022 r. państwa członkowskie powinny dołożyć wszelkich starań, aby potencjalni podróżni byli odpowiednio poinformowani o ewentualnych ograniczeniach związanych z podróżą, z jakimi mogą się spotkać przy wjeździe do innego państwa członkowskiego. Kluczowym punktem odniesienia dla wszystkich podróżujących po Unii pozostaje platforma internetowa Re-open EU[14].

Komisja proponuje również odejście od korzystania z kolorystycznej mapy obszarów ryzyka[15] publikowanej przez ECDC od chwili przyjęcia zalecenia Rady (UE) 2020/1475[16] w październiku 2020 r. W związku ze zmianą sytuacji epidemiologicznej, w lutym 2021 r.[17], czerwcu 2021 r.[18] i styczniu 2022 r.[19] dostosowano metodykę, w oparciu o którą opracowano wspomnianą mapę. Ostatnia wersja mapy bazująca na 14-dniowym wskaźniku zgłoszonych przypadków zachorowań ważonym wskaźnikiem wyszczepienia została sporządzona na

---

13 https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/methods-detection-and-characterisation-sars-cov-2-variants-second-update

14 https://reopen.europa.eu/

15 https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement

16 Zalecenie Rady (UE) 2020/1475 z dnia 13 października 2020 r. w sprawie skoordynowanego podejścia do ograniczania swobodnego przepływu w odpowiedzi na pandemię COVID-19 (Dz.U. L 337 z 14.10.2020, s. 3).

17 Zalecenie Rady (UE) 2021/119 z dnia 1 lutego 2021 r. zmieniające zalecenie (UE) 2020/1475 w sprawie skoordynowanego podejścia do ograniczania swobodnego przepływu w odpowiedzi na pandemię COVID-19 (Dz.U. LI 36 z 2.2.2021, s. 1).

18 Zalecenie Rady (UE) 2021/961 z dnia 14 czerwca 2021 r. zmieniające zalecenie (UE) 2020/1475 w sprawie skoordynowanego podejścia do ograniczania swobodnego przepływu w odpowiedzi na pandemię COVID-19 (Dz.U. LI 213 z 16.6.2021, s. 1).

19 Zalecenie (UE) 2022/107.

podstawie doświadczeń z wariantem delta. Wysoka liczba zakażeń wywołanych wariantem omikron spowodowała jednak, że znaczna część mapy została oznaczona kolorem ciemnoczerwonym, mimo że wszystkie państwa członkowskie zniosły nałożone przez siebie ograniczenia swobodnego przemieszczania się. Ponadto, ponieważ państwa członkowskie dostosowały swoje systemy przeprowadzania testów, wiele regionów zostało oznaczonych kolorem ciemnoszarym z uwagi na fakt, że wartość zgłaszanych wskaźników przeprowadzonych testów spadła poniżej progu wyznaczonego w zaleceniu (UE) 2022/107. To przesunięcie strategii przeprowadzania testów w kierunku reprezentatywnych prób populacji nie zmieni się w przewidywalnej przyszłości. W rezultacie kolorystyczna mapa obszarów ryzyka przestała pełnić funkcję wiarygodnego źródła informacji na temat sytuacji epidemiologicznej w Unii. ECDC zawiesił już tymczasowo publikację mapy w lipcu 2022 r., po przeprowadzeniu dyskusji z państwami członkowskimi i Komisją.

W konsekwencji Komisja proponuje, aby wraz z kolorystyczną mapą obszarów ryzyka usunąć również odniesienia do szczególnych dodatkowych środków stosowanych wobec osób podróżujących z obszarów ciemnoczerwonych. Niezależnie od tych propozycji, ECDC będzie nadal publikował dane na temat odpowiednich wskaźników epidemiologicznych[20]. Pozwoli to zachować możliwość porównania sytuacji epidemiologicznej w różnych regionach, w szczególności w przypadku jej pogorszenia.

I wreszcie, dodatkowym wymogiem na potrzeby swobody przemieszczania się jest, w kontekście podróży wewnątrzunijnych, obowiązek przedstawiania kart lokalizacji pasażera („PLF") do celów związanych z ustalaniem kontaktów zakaźnych. Taki wymóg jest uzasadniony wyłącznie w przypadku, gdy jest konieczny i proporcjonalny. W szczególności państwa członkowskie nie powinny zobowiązywać do przedstawiania PLF podróżnych korzystających z prywatnych środków transportu – samochodów, rowerów czy też podróżujących pieszo. Wynika to z faktu, że stopień ich narażenia jest siłą rzeczy mniejszy niż w przypadku osób korzystających ze środków transportu publicznego, a także z faktu, że takie osoby zazwyczaj znają tożsamość swoich towarzyszy podróży.

Jeżeli państwa członkowskie będą chciały natomiast uruchomić system ustalania kontaktów zakaźnych w przypadku pasażerów transgranicznych, będą miały do dyspozycji wspólne narzędzia, takie jak unijna cyfrowa karta lokalizacji pasażera i platforma wymiany PLF, umożliwiające wymianę danych pasażerów w celu zwiększenia możliwości ustalania kontaktów zakaźnych, przy jednoczesnym ograniczeniu obciążeń dla pasażerów i przewoźników. Aby uniknąć konieczności przedstawiania PLF, państwa członkowskie mogłyby – w przypadkach, w których jest to możliwe w świetle przepisów prawa krajowego i zgodnie z przepisami o ochronie danych – rozważyć możliwość wykorzystania istniejących danych pasażerów do celów związanych z ustalaniem kontaktów zakaźnych.

Komisja będzie w dalszym ciągu poddawała zalecenie (UE) 2022/107 regularnym przeglądom, korzystając ze wsparcia ECDC. W stosownych przypadkach Komisja zaproponuje wprowadzenie kolejnych zmian w tym zaleceniu, biorąc pod uwagę rozwój sytuacji epidemiologicznej.

- **Spójność z przepisami obowiązującymi w tej dziedzinie polityki**

Niniejsze zalecenie służy wykonywaniu istniejących przepisów związanych z ograniczeniami swobody przemieszczania się ze względu na zdrowie publiczne.

[20] https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/country-overviews

- **Spójność z innymi politykami Unii**

Niniejsze zalecenie jest zgodne z innymi politykami Unii, w tym w zakresie zdrowia publicznego i kontroli na granicach wewnętrznych.

2. PODSTAWA PRAWNA, POMOCNICZOŚĆ I PROPORCJONALNOŚĆ

- **Podstawa prawna**

Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE), w szczególności jego art. 21 ust. 2, art. 168 ust. 6 i art. 292.

- **Pomocniczość (w przypadku kompetencji niewyłącznych)**

Na podstawie art. 292 TFUE Rada jest uprawniona do przyjmowania zaleceń. Zgodnie z tym artykułem Rada stanowi na wniosek Komisji we wszystkich przypadkach, gdy Traktaty przewidują przyjmowanie aktów przez Radę na wniosek Komisji.

Zasada ta ma zastosowanie w obecnej sytuacji, ponieważ spójne podejście jest konieczne, aby uniknąć zakłóceń spowodowanych jednostronnymi i niewystarczająco skoordynowanymi środkami ograniczającymi swobodne przemieszczanie się w Unii. Art. 21 ust. 1 TFUE stanowi, że każdy obywatel Unii ma prawo do swobodnego przemieszczania się i przebywania na terytorium państw członkowskich, z zastrzeżeniem ograniczeń i warunków ustanowionych w Traktatach i w środkach przyjętych w celu ich wykonania. Jeżeli dla osiągnięcia tego celu działanie Unii okazuje się konieczne, Parlament Europejski i Rada, stanowiąc zgodnie ze zwykłą procedurą ustawodawczą, mogą wydać przepisy ułatwiające wykonywanie tych praw.

Na podstawie art. 168 ust. 6 TFUE Rada, na wniosek Komisji, może również przyjąć zalecenia służące zapewnieniu wysokiego poziomu ochrony zdrowia ludzkiego przy określaniu i urzeczywistnianiu wszystkich polityk i działań Unii.

- **Proporcjonalność**

Przyjęcie jednostronnych lub nieskoordynowanych środków może prowadzić do niespójnych i fragmentarycznych ograniczeń swobodnego przemieszczania się, co skutkuje niepewnością wśród obywateli Unii co do korzystania z praw przysługujących im w Unii. Wniosek nie wykracza poza to, co jest konieczne i proporcjonalne do osiągnięcia zamierzonego celu.

3. WYNIKI OCEN EX POST, KONSULTACJI Z ZAINTERESOWANYMI STRONAMI I OCEN SKUTKÓW

- **Oceny ex post/oceny adekwatności obowiązującego prawodawstwa**

nie dotyczy

- **Konsultacje z zainteresowanymi stronami**

We wniosku uwzględniono dyskusje prowadzone regularnie z państwami członkowskimi, dostępne informacje na temat zmieniającej się sytuacji epidemiologicznej oraz odnośne dowody naukowe.

- **Ocena skutków**

nie dotyczy

- **Prawa podstawowe**

Swoboda przemieszczania się jest prawem podstawowym zapisanym w art. 45 Karty praw podstawowych Unii Europejskiej. Z zastrzeżeniem zasady proporcjonalności, ograniczenia

mogą być wprowadzone wyłącznie wtedy, gdy są konieczne i rzeczywiście odpowiadają celom interesu ogólnego uznawanym przez Unię lub potrzebom ochrony praw i wolności innych osób. W art. 21 Karty zakazuje się ograniczeń ze względu na przynależność państwową w zakresie stosowania Traktatów.

Wszelkie ograniczenia swobody przemieszczania się w Unii uzasadnione względami zdrowia publicznego muszą być konieczne, proporcjonalne i oparte na obiektywnych i niedyskryminacyjnych kryteriach. Muszą być odpowiednie dla zapewnienia realizacji wyznaczonego celu i nie wykraczać poza to, co jest konieczne do osiągnięcia tego celu.

4. WPŁYW NA BUDŻET

Brak.

5. ELEMENTY FAKULTATYWNE

- **Szczegółowe objaśnienia poszczególnych przepisów wniosku**

W zaleceniu (UE) 2022/107 proponuje się wprowadzenie następujących zmian:

– Normą powinien być brak ograniczeń swobodnego przemieszczania się związanych z pandemią, w tym obowiązku posiadania unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID.

– Jeżeli jednak ze względu na poważne pogorszenie się sytuacji epidemiologicznej wprowadzenie ograniczeń swobodnego przemieszczania się okaże się konieczne do zagwarantowania ochrony zdrowia publicznego i proporcjonalne, takie ograniczenia powinny obejmować jedynie wymóg posiadania ważnego unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID, z wyłączeniem osób odbywających podróż niezbędną, dzieci i pracowników przygranicznych. Jeżeli państwo członkowskie wprowadzi takie ograniczenia, powinno niezwłocznie przekazać Komisji i innym państwom członkowskim informacje dotyczące powodów ich wprowadzenia, ich oczekiwanego wpływu, daty ich wejścia w życie oraz okresu ich obowiązywania. Ograniczenia należy znieść, gdy tylko pozwoli na to sytuacja epidemiologiczna. Powyższe ograniczenia należy omówić w ramach sieci reagowania na szczeblu politycznym w sytuacjach kryzysowych (IPCR), m.in. w celu zapewnienia ich zgodności z przepisami regulującymi kwestie związane z odbywaniem podróży z państw trzecich.

– Państwa członkowskie powinny uznawać zaświadczenia o szczepieniu wydawane zgodnie z rozporządzeniem (UE) 2021/953 w odniesieniu do szczepionki przeciwko COVID-19, która pomyślnie przeszła procedurę WHO dotyczącą nadzwyczajnego pozwolenia na stosowanie. Państwa członkowskie mogłyby również uznawać zaświadczenia o szczepieniu wydawane uczestnikom badań klinicznych zgodnie z art. 5 ust. 5 rozporządzenia (UE) 2021/953.

– Punkt dotyczący zaświadczeń o wyniku testu obejmuje również zaświadczenia wydawane na podstawie rezultatów laboratoryjnych testów antygenowych figurujących w unijnym wspólnym wykazie testów antygenowych na COVID-19 przewidzianym w rozporządzeniu (UE) 2021/953.

– Punkt dotyczący zaświadczeń o powrocie do zdrowia ogranicza się do odniesienia do rozporządzenia (UE) 2021/953, również jeżeli chodzi o możliwość wydawania

takich zaświadczeń na podstawie wyników testów antygenowych wprowadzonych na mocy rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2022/256[21].

– Wykaz osób odbywających podróż niezbędną powinien obejmować również dyplomatów, pracowników organizacji międzynarodowych lub osoby zaproszone przez te organizacje, personel wojskowy, pracowników pomocy humanitarnej, personel zajmujący się ochroną ludności oraz osoby objęte przepisami art. 2 decyzji wykonawczej Rady (UE) 2022/382 i być zgodny z wykazem przewidzianym w zaleceniu Rady w sprawie odbywania podróży z państw trzecich.

– Należy umożliwić podejmowanie dodatkowych działań w ramach „hamulca bezpieczeństwa", aby zapewnić skoordynowane podejście w przypadku pojawienia się nowego wariantu SARS-CoV-2 budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania.

– Państwa członkowskie powinny ocenić skalę występowania różnych wariantów SARS-CoV-2 w danej społeczności, dobierając reprezentatywne próby do celów sekwencjonowania, przeprowadzać charakterystykę genetycznej i zgłaszać wyniki typowania wariantów zgodnie z wytycznymi w zakresie sekwencjonowania opublikowanymi przez ECDC.

– Jeżeli państwo członkowskie uruchomi procedurę hamulca bezpieczeństwa w odpowiedzi na pojawienie się nowego wariantu SARS-CoV-2 budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania, nie powinno to wiązać się z nałożeniem na osoby podróżujące w związku z koniecznością lub z pełnioną przez siebie niezbędną funkcją lub na pracowników przygranicznych obowiązku poddania się kwarantannie lub samoizolacji.

– Unijna kolorystyczna mapa obszarów ryzyka przedstawiona w załączniku do zalecenia i odpowiednie odniesienia w pkt 17–19 zostają usunięte – dotyczy to również powiązanych odniesień do obszarów ciemnoczerwonych.

– Punkt dotyczący PLF został dostosowany w taki sposób, aby był zgodny z komunikatem Komisji z dnia 2 września 2022 r.; zawarto w nim również zalecenie skierowane do państw członkowskich, aby nie wprowadzały wymogu przedstawiania PLF w odniesieniu do osób podróżujących prywatnymi środkami transportu lub pieszo.

[21] Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2022/256 z dnia 22 lutego 2022 r. zmieniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/953 w odniesieniu do wydawania zaświadczeń o powrocie do zdrowia na podstawie szybkich testów antygenowych (Dz.U. L 42 z 23.2.2022, s. 4).

2022/0334 (NLE)

Wniosek

ZALECENIE RADY

zmieniające zalecenie (UE) 2022/107 w sprawie skoordynowanego podejścia na rzecz ułatwienia bezpiecznego swobodnego przemieszczania się podczas pandemii COVID-19

(Tekst mający znaczenie dla EOG)

RADA UNII EUROPEJSKIEJ,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, w szczególności jego art. 21 ust. 2, art. 168 ust. 6 i art. 292 zdanie pierwsze i drugie,

uwzględniając wniosek Komisji Europejskiej,

a także mając na uwadze, co następuje:

(1) 25 stycznia 2022 r. Rada przyjęła zalecenie (UE) 2022/107 w sprawie skoordynowanego podejścia na rzecz ułatwienia bezpiecznego swobodnego przemieszczania się podczas pandemii COVID-19 i zastępujące zalecenie (UE) 2020/1475[1]. W zaleceniu (UE) 2022/107 zastosowano podejście do ograniczeń swobodnego przemieszczania się związanych z pandemią COVID-19 uwzględniające status danej osoby, stwierdzono w nim bowiem, że osoba posiadająca ważne zaświadczenie wydane na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/953[2] („unijne cyfrowe zaświadczenie COVID") nie powinna co do zasady podlegać dodatkowym ograniczeniom, takim jak testy lub kwarantanna, niezależnie od miejsca rozpoczęcia podróży w Unii. Osoby nieposiadające ważnego unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID mogą być zobowiązane do poddania się badaniu przed przyjazdem lub nie później niż 24 godziny po przyjeździe. W zaleceniu (UE) 2022/107 dostosowano również metodykę kolorystycznej mapy obszarów ryzyka przedstawiającej sytuację epidemiologiczną na szczeblu regionalnym w całej Unii, która to mapa została ustanowiona na mocy zalecenia Rady (UE) 2020/1475[3] i którą co tydzień publikuje Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób.

---

[1] Zalecenie Rady (UE) 2022/107 z dnia 25 stycznia 2022 r. w sprawie skoordynowanego podejścia na rzecz ułatwienia bezpiecznego swobodnego przemieszczania się podczas pandemii COVID-19 i zastępujące zalecenie (UE) 2020/1475 (Dz.U. L 18 z 27.1.2022, s. 110).

[2] Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/953 z dnia 14 czerwca 2021 r. w sprawie ram wydawania, weryfikowania i uznawania interoperacyjnych zaświadczeń o szczepieniu, o wyniku testu i o powrocie do zdrowia w związku z COVID-19 (unijne cyfrowe zaświadczenie COVID) w celu ułatwienia swobodnego przemieszczania się w czasie pandemii COVID-19 (Dz.U. L 211 z 15.6.2021, s. 1).

[3] Zalecenie Rady (UE) 2020/1475 z dnia 13 października 2020 r. w sprawie skoordynowanego podejścia do ograniczania swobodnego przepływu w odpowiedzi na pandemię COVID-19 (Dz.U. L 337 z 14.10.2020, s. 3).

(2) 25 listopada 2021 r., gdy Komisja przyjmowała swój wniosek[4] dotyczący aktu prawnego, który ostatecznie przybrał formę zalecenia (UE) 2022/107, sytuacja epidemiologiczna związana z pandemią COVID-19 istotnie różniła się od sytuacji obecnej. Na terenie Unii nadal powszechnie występował budzący obawy wariant delta. Ponad dziesięć miesięcy później wariantem dominującym w UE stał się wysoce zaraźliwy wariant omikron i jego różne podwarianty.

(3) Wariant omikron jest mniej zjadliwy niż wcześniej obserwowany wariant delta, co można przynajmniej po części złożyć na karb ochronnego działania szczepień i wcześniej przebytych zakażeń[5]. W połączeniu z wyższymi poziomami ochrony, wynikającymi z zaszczepienia i wcześniej przebytych zakażeń, wspomniany fakt powoduje, że obecne obciążenie systemów opieki zdrowotnej utrzymuje się na akceptowalnym poziomie, nawet w trakcie chwilowych wzrostów liczby zakażeń takich jak fala wywołana podwariantami omikron BA.4 i omikron BA.5 latem 2022 r.

(4) Żadne ograniczenia swobodnego przemieszczania się wprowadzane w odpowiedzi na pandemię COVID-19 nie mogą wykraczać poza to, co jest ściśle niezbędne do ochrony zdrowia publicznego. Jak wspomniano w pkt 1 i 2 zalecenia (UE) 2022/107 wszelkie ograniczenia tego rodzaju powinny, zgodnie z zasadami konieczności i proporcjonalności, zostać zniesione, gdy tylko pozwoli na to sytuacja epidemiologiczna. Do sierpnia 2022 r. wszystkie państwa członkowskie zniosły wszystkie środki ograniczające swobodny przepływ osób w Unii, w tym wymóg posiadania przez podróżnych unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID.

(5) Z tego względu należy dostosować podejście przedstawione w zaleceniu (UE) 2022/107. W zaleceniu należy wprowadzić w szczególności podkreślić, że państwa członkowskie powinny, co do zasady, unikać nakładania jakichkolwiek ograniczeń swobodnego przepływu osób związanych z pandemią ze względów dotyczących zdrowia publicznego. Fala odnotowana latem 2022 r. dowodzi, że wysoka częstotliwość występowania wirusa w rezultacie pojawienia się nowego wariantu budzącego obawy niekoniecznie musi wiązać się ze znaczną presją na krajowe systemy opieki zdrowotnej. Fakt ten uwypukla znaczenie ostrożnego podejścia do wprowadzania ograniczeń swobodnego przepływu osób w oparciu o liczbę przypadków zachorowań lub ze względu na pojawienie się nowego wariantu.

(6) Jednocześnie globalna pandemia COVID-19 nie dobiegła jeszcze końca. Nie można wykluczyć nowych fali zakażeń, które mogłyby doprowadzić do pogorszenia się sytuacji epidemiologicznej, w tym również wskutek pojawienia się nowego wariantu budzącego obawy. Należy zatem w dalszym ciągu koordynować działania w zakresie gotowości w całej Unii. W ramach tych działań 29 czerwca 2022 r. Parlament Europejski i Rada przedłużyły okres stosowania rozporządzenia (UE) 2021/953 w sprawie unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID do 30 czerwca 2023 r.

(7) Przedłużenie okresu obowiązywania ram unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID zapewnia obywatelom Unii możliwość dalszego korzystania z interoperacyjnych i wzajemnie uznawanych zaświadczeń o szczepieniu, o wyniku testu i o powrocie do zdrowia w związku z COVID-19 w sytuacjach, w których państwa członkowskie mogą uznać za konieczne tymczasowe przywrócenie niektórych ograniczeń swobodnego przemieszczania się ze względów związanych ze zdrowiem publicznym.

---

[4] Wniosek dotyczący zalecenia Rady w sprawie skoordynowanego podejścia na rzecz ułatwienia bezpiecznego swobodnego przemieszczania się podczas pandemii COVID-19 zastępującego zalecenie (UE) 2020/1475 (COM(2021) 749 final).

[5] https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/clinical

Jednocześnie należy podkreślić, że przepisy rozporządzenia (UE) 2021/953 w żadnym wypadku nie zobowiązują państw członkowskich do żądania okazania dowodu szczepienia, wyniku testu ani zaświadczenia o stanie zdrowia w kontekście korzystania ze swobody przemieszczania się.

(8) Jeżeli jednak ze względu na poważne pogorszenie się sytuacji epidemiologicznej państwo członkowskie uzna, że wprowadzenie ograniczeń swobodnego przemieszczania się jest konieczne do zagwarantowania ochrony zdrowia publicznego i proporcjonalne, takie ograniczenia powinny obejmować jedynie nałożenie na podróżnych wymogu posiadania ważnego unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID. W szczególności osoby podróżujące w obrębie Unii, które posiadają unijne cyfrowe zaświadczenie COVID, nie powinny być w takich sytuacjach zobowiązane do poddawania się kwarantannie, samoizolacji lub dodatkowym testom. Aby ustalić, czy daną sytuację należy uznać za poważne pogorszenie się sytuacji epidemiologicznej, państwa członkowskie powinny w szczególności wziąć pod uwagę obciążenie ich systemów opieki zdrowotnej w związku z COVID-19, zwłaszcza pod względem liczby przyjęć do szpitali oraz liczby hospitalizowanych pacjentów przebywających w szpitalach i na oddziałach intensywnej terapii. W tym kontekście Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób publikuje stosowne dane dotyczące rozwoju sytuacji epidemiologicznej.

(9) Państwa członkowskie powinny również ocenić, czy prawdopodobne jest, że tego rodzaju ograniczenia odbiją się korzystnie na sytuacji epidemiologicznej, w szczególności czy zmniejszą obciążenie krajowych systemów opieki zdrowotnej, biorąc pod uwagę fakt, że czynniki krajowe wywierają zazwyczaj silniejszy wpływ na sytuację epidemiologiczną niż podróże transgraniczne. W takich sytuacjach to nie ograniczenia związane z podróżą, ale krajowe pozafarmaceutyczne środki przeciwdziałania, takie jak noszenie masek, wentylacja i utrzymywanie dystansu fizycznych, mogą skutecznie spowolnić rozprzestrzenianie się COVID-19, pod warunkiem, że zostaną wprowadzone na wczesnym etapie i w sposób kompleksowy oraz że społeczeństwo będzie je stosować w praktyce[6].

(10) Jeżeli chodzi o ewentualny wymóg posiadania ważnego unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID, zmiany wprowadzone w rozporządzeniu (UE) 2021/953 rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/1034[7] powinny zostać odzwierciedlone w zaleceniu (UE) 2022/107. Po pierwsze, należy wspomnieć, że unijne cyfrowe zaświadczenia COVID wydawane osobom uczestniczącym w badaniach klinicznych nad szczepionkami przeciwko COVID-19 mogą być uznawane przez inne państwa członkowskie w celu zwolnienia z ograniczeń swobodnego przemieszczania się. Aby ułatwić korzystanie ze swobody przemieszczania się obywatelom Unii zaszczepionym szczepionką przeciwko COVID-19, która pomyślnie przeszła procedurę WHO dotyczącą nadzwyczajnego pozwolenia na stosowanie, państwom członkowskim zaleca się również uznawanie unijnych cyfrowych zaświadczeń COVID wydawanych po podaniu takiej szczepionki. Ponadto

---

6 Zob. również komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów „Utrzymanie gotowości i reagowania UE na COVID-19 w dalszej perspektywie" (COM(2022) 190 final).

7 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/1034 z dnia 29 czerwca 2022 r. dotyczące zmiany rozporządzenia (UE) 2021/953 w sprawie ram wydawania, weryfikowania i uznawania interoperacyjnych zaświadczeń o szczepieniu, o wyniku testu i o powrocie do zdrowia w związku z COVID-19 (unijne cyfrowe zaświadczenie COVID) w celu ułatwienia swobodnego przemieszczania się w czasie pandemii COVID-19 (Dz.U. L 173 z 30.6.2022, s. 37).

zaświadczenia o wyniku testu i o powrocie do zdrowia mogą być obecnie wydawane na podstawie rezultatów laboratoryjnych testów antygenowych.

(11) Z ewentualnego wymogu posiadania unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID powinny być zwolnione pewne kategorie podróżnych, ze względu na ich szczególną sytuację lub pełnioną przez nich niezbędną funkcję. Biorąc pod uwagę aktualną sytuację pod względem bezpieczeństwa, ważne jest, aby wykaz takich podróżnych wyraźnie obejmował dyplomatów, pracowników organizacji międzynarodowych oraz osoby zaproszone przez organizacje międzynarodowe, których obecność fizyczna jest niezbędna do prawidłowego funkcjonowania tych organizacji, personel wojskowy oraz pracowników pomocy humanitarnej i personel zajmujących się ochroną ludności. W wspomnianym wykazie powinny również figurować osoby, o których mowa w art. 2 decyzji wykonawczej Rady (UE) 2022/382[8]; wykaz ten powinien być ponadto spójny z treścią zalecenia Rady (UE) 2022/XXXX[9]. Nie powinno to jednak uniemożliwiać państwom członkowskim oferowania tym kategoriom osób szczepionek i testów.

(12) Aby zagwarantować możliwość szybkiego reagowania na pojawiające się nowe warianty SARS-CoV-2, należy utrzymać procedurę „hamulca bezpieczeństwa" umożliwiającą podejmowanie działań uzupełniających operowanie unijnymi cyfrowymi zaświadczeniami COVID. Z procedury „hamulca bezpieczeństwa" można korzystać w odpowiedzi na pojawienie się nowego wariantu SARS-CoV-2 budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania, aby poprzez wprowadzenie ograniczeń związanych z podróżą spowolnić jego szerzenie się i zapewnić dodatkowy czas na zwiększenie wydolności systemów opieki zdrowotnej na wypadek skoków zachorowań, a także na zainicjowanie procesu opracowywania szczepionki. Z procedury tej można również skorzystać w przypadku gwałtownego i poważnego pogorszenia się sytuacji epidemiologicznej w sposób wskazujący na pojawienie się nowego wariantu SARS-CoV-2 budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania.

(13) Jeżeli dane państwo członkowskie wprowadza wymóg okazania ważnego unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID lub jeżeli podejmuje dodatkowe działania zgodnie z procedurą hamulca bezpieczeństwa, powinno niezwłocznie powiadomić o tym fakcie Komisję i inne państwa członkowskie za pośrednictwem sieci reagowania na szczeblu politycznym w sytuacjach kryzysowych (IPCR) i przedstawić informacje dotyczące powodów wprowadzenia jakichkolwiek tego rodzaju ograniczeń związanych z podróżą, ich oczekiwanego wpływu, daty ich wejścia w życie oraz okresu ich obowiązywania. Wspomniane informacje powinny obejmować wyjaśnienie, dlaczego wprowadzenie przedmiotowych ograniczeń związanych z podróżą jest zgodne z zasadami konieczności i proporcjonalności, np. z uwagi na szczególną sytuację geograficzną danego państwa członkowskiego lub szczególną podatność jego krajowego systemu opieki zdrowotnej na zagrożenia. Powinno to przyczynić się również do zapewnienia zgodności z przepisami regulującymi kwestie związane z odbywaniem podróży z państw trzecich.

---

[8] Decyzja wykonawcza Rady (UE) 2022/382 z dnia 4 marca 2022 r. stwierdzająca istnienie masowego napływu wysiedleńców z Ukrainy w rozumieniu art. 5 dyrektywy 2001/55/WE i skutkująca wprowadzeniem tymczasowej ochrony (Dz.U. L 71 z 4.3.2022, s. 1).

[9] Zalecenie Rady (UE) 2022/XXXX w sprawie skoordynowanego podejścia na rzecz ułatwienia bezpiecznego swobodnego przemieszczania się podczas pandemii COVID-19 i zastępujące zalecenie (UE) 2020/912 (Dz.U. L XX.Y.Z.2022, s. XX).

(14) Aby uzyskać dostęp do aktualnych, istotnych i reprezentatywnych informacji na temat pojawiania się i występowania wariantów SARS-CoV-2 budzących obawy lub będących przedmiotem zainteresowania, państwa członkowskie powinny ocenić skalę rozpowszechnienia różnych wariantów SARS-CoV-2 w danej społeczności, dobierając reprezentatywne próby do celów sekwencjonowania, dokonywać charakterystyki genetycznej i zgłaszać wyniki typowania wariantów zgodnie z wytycznymi w zakresie sekwencjonowania opublikowanymi przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób[10].

(15) Ważne jest również zagwarantowanie jak najszybszego podawania informacji o wszelkich nowych środkach do wiadomości publicznej. Zgodnie z zaleceniem Komisji przedstawionym w jej komunikacie z 2 września 2022 r.[11] państwa członkowskie powinny dołożyć wszelkich starań, aby potencjalni podróżni byli odpowiednio poinformowani o ewentualnych ograniczeniach związanych z podróżą, z jakimi mogą się spotkać przy wjeździe do innego państwa członkowskiego. Platforma internetowa Re-open EU pozostaje kluczowym punktem odniesienia dla wszystkich podróżujących po UE.

(16) Wskazane jest odejście od kolorystycznej mapy obszarów ryzyka publikowanej przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób od chwili przyjęcia zalecenia (UE) 2020/1475 w październiku 2020 r. W związku ze zmianą sytuacji epidemiologicznej metodyka, w oparciu o którą opracowano wspomnianą mapę, była wielokrotnie dostosowywania. Ostatnia wersja mapy bazująca na 14-dniowym wskaźniku zgłoszonych przypadków zachorowań ważonym wskaźnikiem wyszczepienia została sporządzona na podstawie doświadczeń z wariantem delta. Wysoka liczba zakażeń wywołanych wariantem omikron spowodowała jednak, że znaczna część mapy została oznaczona kolorem ciemnoczerwonym, mimo że wszystkie państwa członkowskie zniosły nałożone przez siebie ograniczenia swobodnego przemieszczania się. Ponadto, ponieważ państwa członkowskie dostosowały swoje systemy przeprowadzania testów, wiele regionów zostało oznaczonych kolorem ciemnoszarym z uwagi na fakt, że wartość zgłaszanych wskaźników przeprowadzonych testów spadła poniżej progu wyznaczonego w zaleceniu (UE) 2022/107. To przesunięcie strategii przeprowadzania testów w kierunku reprezentatywnych prób populacji nie zmieni się w przewidywalnej przyszłości. W rezultacie kolorystyczna mapa obszarów ryzyka przestała pełnić funkcję wiarygodnego źródła informacji na temat sytuacji epidemiologicznej w Unii. Po przeprowadzeniu dyskusji z państwami członkowskimi i Komisją Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób zawiesiło już tymczasowo publikację mapy w lipcu 2022 r.

(17) Odniesienia do szczególnych dodatkowych środków stosowanych wobec osób podróżujących z obszarów ciemnoczerwonych powinny zatem zostać usunięte z zalecenia (UE) 2022/107 razem z kolorystyczną mapą obszarów ryzyka.

(18) Dodatkowym wymogiem na potrzeby swobody przemieszczania się jest, w kontekście podróży wewnątrzunijnych, obowiązek przedstawiania kart lokalizacji pasażera („PLF”) do celów związanych z ustalaniem kontaktów zakaźnych. Taki wymóg jest uzasadniony wyłącznie w przypadku, gdy jest konieczny i proporcjonalny.

---

[10] https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/methods-detection-and-characterisation-sars-cov-2-variants-second-update

[11] Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów – Reagowanie na COVID-19 – zapewnienie gotowości na jesień i zimę 2023 r. (COM(2022) 452 final).

W szczególności państwa członkowskie nie powinny zobowiązywać do przedstawiania PLF podróżnych korzystających z prywatnych środków transportu – samochodów, rowerów czy też podróżujących pieszo. Wynika to z faktu, że stopień ich narażenia jest siłą rzeczy mniejszy niż w przypadku osób korzystających ze środków transportu publicznego, a także z faktu, że takie osoby zazwyczaj znają tożsamość swoich towarzyszy podróży.

(19) Jeżeli państwa członkowskie będą chciały natomiast uruchomić system ustalania kontaktów zakaźnych w przypadku pasażerów transgranicznych, będą miały do dyspozycji wspólne narzędzia, takie jak unijna cyfrowa karta lokalizacji pasażera i platforma wymiany PLF, umożliwiające wymianę danych pasażerów w celu zwiększenia możliwości ustalania kontaktów zakaźnych, przy jednoczesnym ograniczeniu obciążeń dla pasażerów i przewoźników. Aby uniknąć konieczności przedstawiania PLF, państwa członkowskie mogłyby – w przypadkach, w których jest to możliwe w świetle przepisów prawa krajowego i zgodnie z przepisami o ochronie danych – rozważyć możliwość wykorzystania istniejących danych pasażerów do celów związanych z ustalaniem kontaktów zakaźnych.

(20) Komisja, wspierana przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób, powinna w dalszym ciągu regularnie dokonywać przeglądu zalecenia (UE) 2022/107 i przekazywać swoje ustalenia do rozpatrzenia Radzie, w razie potrzeb wraz z wnioskiem dotyczącym zmiany tego zalecenia,

PRZYJMUJE NINIEJSZE ZALECENIE:

W zaleceniu (UE) 2022/107 wprowadza się następujące zmiany:

1) nagłówek „Skoordynowane ramy na rzecz ułatwiania bezpiecznego swobodnego przemieszczania się podczas pandemii COVID-19” po pkt 10 otrzymuje brzmienie:

„Skoordynowane ramy na rzecz swobodnego przemieszczania się podczas pandemii COVID-19”;

2) pkt 11 otrzymuje brzmienie:

„11. Państwa członkowskie nie powinny wprowadzać żadnych związanych z pandemią ograniczeń prawa do swobodnego przepływu osób ze względów dotyczących zdrowia publicznego, poza sytuacjami, o których mowa w pkt 11a i 22.”;

3) dodaje się pkt 11a, 11b i 11c w brzmieniu:

„11a. Bez uszczerbku dla procedury hamulca bezpieczeństwa, o której mowa w pkt 22, państwo członkowskie powinno wprowadzać związane z pandemią ograniczenia prawa do swobodnego przepływu osób ze względów dotyczących zdrowia publicznego wyłącznie zgodnie z zasadami ogólnymi przedstawionymi w pkt 1–10 i w odpowiedzi na poważne pogorszenie się sytuacji epidemiologicznej.

Aby ustalić, czy daną sytuację należy uznać, na potrzeby akapitu pierwszego, za poważne pogorszenie się sytuacji epidemiologicznej, państwa członkowskie powinny w szczególności wziąć pod uwagę obciążenie ich systemów opieki zdrowotnej w związku z COVID-19, zwłaszcza pod względem liczby przyjęć do szpitali oraz liczby hospitalizowanych pacjentów przebywających w szpitalach i na oddziałach intensywnej terapii.

Przed wprowadzeniem takich ograniczeń zainteresowane państwo członkowskie powinno ocenić, czy istnieje prawdopodobieństwo, że tego rodzaju ograniczenia

pozytywnie wpłyną na sytuację epidemiologiczną, zmniejszając w szczególności obciążenie krajowych systemów opieki zdrowotnej.

Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób powinno regularnie przekazywać państwom członkowskim i Komisji informacje na temat rozwoju sytuacji epidemiologicznej.

11b. Jeżeli państwo członkowskie zdecyduje się nałożyć ograniczenia zgodnie z pkt 11a, od podróżnych powinno się wymagać wyłącznie posiadania ważnego unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID wydanego zgodnie z rozporządzeniem (UE) 2021/953 i spełniającego warunki określone w pkt 12.

W tym kontekście powinny mieć zastosowanie następujące odstępstwa:

a) wyłączenie zwalniające z obowiązku posiadania ważnego unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID, o którym mowa w pkt 16;

b) dodatkowe środki wprowadzone zgodnie z procedurą hamulca bezpieczeństwa przewidzianą w pkt 22 mające na celu opóźnienie rozprzestrzeniania się nowych wariantów SARS-CoV-2 budzących obawy lub będących przedmiotem zainteresowania.

11c. Jeżeli państwo zdecyduje się nałożyć ograniczenia zgodnie z pkt 11a, powinno niezwłocznie poinformować o tym fakcie Komisję i pozostałe państwa członkowskie za pośrednictwem sieci reagowania na szczeblu politycznym w sytuacjach kryzysowych (IPCR). W tym celu państwo członkowskie powinno przekazać następujące informacje:

a) powody wprowadzenia tego rodzaju wymogu, a także informacje o jego zgodności z zasadami konieczności i proporcjonalności;

b) szacunki dotyczące oczekiwanego wpływu wprowadzenia takiego wymogu na sytuację epidemiologiczną, w tym również jeżeli chodzi o obciążenie krajowych systemów opieki zdrowotnej;

c) wejście w życie i okres obowiązywania tego rodzaju wymogu.

Ponadto decyzja o wprowadzeniu takich ograniczeń powinna zostać omówiona w ramach sieci IPCR, m.in. w celu zapewnienia ich zgodności z zaleceniem (UE) 2022/XXXX.”

4) pkt 12 otrzymuje brzmienie:

„12. Akceptowane powinny być następujące unijne cyfrowe zaświadczenia COVID, o ile można zweryfikować ich autentyczność, ważność i integralność:

a) zaświadczenie o szczepieniu wydane zgodnie z rozporządzeniem (UE) 2021/953 w odniesieniu do szczepionki przeciwko COVID-19 objętej przepisem art. 5 ust. 5 akapit pierwszy tego rozporządzenia lub w odniesieniu do szczepionki przeciwko COVID-19, która pomyślnie przeszła procedurę WHO dotyczącą nadzwyczajnego pozwolenia na stosowanie, i wskazujące na to, że jego posiadacz:

– zakończył serię szczepień pierwotnych, a od przyjęcia ostatniej dawki minęło co najmniej 14 dni lub

– otrzymał jedną dawkę przypominającą lub większą liczbę dawek przypominających po zakończeniu serii szczepień pierwotnych;

pod warunkiem, że okres uznawania określony w rozporządzeniu (UE) 2021/953 jeszcze nie upłynął.

Państwa członkowskie mogą również akceptować zaświadczenia o szczepieniu wydane w odniesieniu do innych szczepionek przeciwko COVID-19 objętych przepisem art. 5 ust. 5 akapit drugi rozporządzenia (UE) 2021/953 lub zaświadczenia o szczepieniu wydane zgodnie z art. 5 ust. 5 akapit czwarty rozporządzenia (UE) 2021/953.

Na podstawie dalszych dowodów naukowych Komisja powinna regularnie dokonywać ponownej oceny podejścia określonego w lit. a);

b) zaświadczenie o wyniku testu wydane zgodnie z rozporządzeniem (UE) 2021/953 wskazujące ujemny wynik testu uzyskany:

– nie później niż 72 godziny przed przybyciem w przypadku testu z wykorzystaniem amplifikacji kwasów nukleinowych (NAAT) lub

– nie później niż 24 godziny przed przybyciem w przypadku testu antygenowego wymienionego w unijnym wspólnym wykazie testów antygenowych na COVID-19 uzgodnionym przez Komitet ds. Bezpieczeństwa Zdrowia[12].

Do celów podróżowania w ramach korzystania z prawa do swobodnego przemieszczania się państwa członkowskie powinny akceptować oba rodzaje testów.

Państwa członkowskie powinny dążyć do zapewnienia, aby zaświadczenia o wyniku testu były wydawane jak najszybciej po pobraniu próbki testowej;

c) zaświadczenie o powrocie do zdrowia wydane zgodnie z rozporządzeniem (UE) 2021/953, pod warunkiem, że okres uznawania określony w tym rozporządzeniu jeszcze nie upłynął.”;

5) pkt 15 otrzymuje brzmienie:

„15. Jeżeli państwo członkowskie wprowadziło wymóg posiadania ważnego unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID, osoby nieposiadające takiego zaświadczenia mogą być zobowiązane do przeprowadzenia testu NAAT lub testu antygenowego wymienionego w unijnym wspólnym wykazie testów antygenowych na COVID-19 przed przybyciem lub nie później niż 24 godziny od przybycia. Nie ma to zastosowania do osób zwolnionych zgodnie z pkt 16 z obowiązku posiadania unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID.”;

6) pkt 16 lit. a) otrzymuje brzmienie:

„a) osoby podróżujące w związku z koniecznością lub z pełnioną przez siebie niezbędną funkcją, w szczególności:

– pracownicy sektora transportu lub dostawcy usług transportowych, w tym kierowcy i załogi pojazdów towarowych, którzy przewożą towary do użytku na danym terytorium, jak również ci, którzy jedynie przemieszczają się tranzytem,

– pracownicy służby zdrowia,

[12] Dostępny na stronie: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health/high-quality-covid-19-testing_pl

– pacjenci podróżujący ze szczególnych względów zdrowotnych lub rodzinnych,

– dyplomaci, pracownicy organizacji międzynarodowych oraz osoby zaproszone przez organizacje międzynarodowe, których obecność fizyczna jest niezbędna do prawidłowego funkcjonowania tych organizacji, personel wojskowy, pracownicy pomocy humanitarnej, personel zajmujący się ochroną ludności i osoby objęte przepisami art. 2 decyzji wykonawczej Rady (UE) 2022/382[13],

– pasażerowie tranzytowi,

– marynarze.”;

7) skreśla się nagłówek „Unijna kolorystyczna mapa obszarów ryzyka oraz wyjątki i dodatkowe środki wprowadzone na jej podstawie” po pkt 16;

8) uchyla się pkt 17, 18 i 19;

9) w pkt 20 akapit drugi otrzymuje brzmienie:

„W celu wsparcia państw członkowskich Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób powinno nadal publikować informacje i dane dotyczące wariantów SARS-CoV-2 budzących obawy lub będących przedmiotem zainteresowania.”;

10) pkt 21, 22 i 23 otrzymują brzmienie:

„21. Państwa członkowskie powinny ocenić częstotliwość występowania różnych wariantów SARS-CoV-2 w danej społeczności, dobierając reprezentatywne próby do celów sekwencjonowania, dokonywać charakterystyki genetycznej i zgłaszać wyniki typowania wariantów zgodnie z wytycznymi w zakresie sekwencjonowania opublikowanymi przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób.

22. Jeżeli w odpowiedzi na pojawienie się nowego wariantu SARS-CoV-2 budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania państwo członkowskie wymaga od podróżnych, w tym od posiadaczy unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID, poddania się, po wjeździe na jego terytorium, kwarantannie lub samoizolacji lub przeprowadzenia testu w kierunku zakażenia SARS-CoV-2, lub jeżeli nakłada ono inne ograniczenia na posiadaczy takich zaświadczeń, państwo to powinno niezwłocznie poinformować o tym Komisję i pozostałe państwa członkowskie, między innymi przez przekazanie informacji, o których mowa w pkt 11a niniejszego zalecenia i art. 11 ust. 2 rozporządzenia (UE) 2021/953. W miarę możliwości informacje takie należy przekazywać 48 godzin przed wprowadzeniem takich nowych ograniczeń. Takie środki powinny w miarę możliwości mieć zasięg jedynie regionalny.

Należy zapewnić możliwość skorzystania z nich również w przypadku gwałtownego i poważnego pogorszenia się sytuacji epidemiologicznej w sposób wskazujący na pojawienie się nowego wariantu SARS-CoV-2 budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania.”;

23. Jeżeli państwo członkowskie uruchomi procedurę hamulca bezpieczeństwa i w związku z tym nałoży na pracowników sektora transportu i dostawców usług transportowych obowiązek przeprowadzania testów w kierunku zakażenia COVID-

[13] Decyzja wykonawcza Rady (UE) 2022/382 z dnia 4 marca 2022 r. stwierdzająca istnienie masowego napływu wysiedleńców z Ukrainy w rozumieniu art. 5 dyrektywy 2001/55/WE i skutkująca wprowadzeniem tymczasowej ochrony (Dz.U. L 71 z 4.3.2022, s. 1).

19, należy stosować szybkie testy antygenowe bez wymogu kwarantanny i nie powinno to prowadzić do zakłóceń w transporcie. Jeżeli dojdzie do zakłóceń w transporcie lub łańcuchu dostaw, państwo członkowskie powinno natychmiast znieść lub uchylić wszelkie systemowe wymogi w zakresie testowania, aby zapewnić funkcjonowanie uprzywilejowanych korytarzy. Ponadto do odbycia kwarantanny lub poddania się samoizolacji nie powinny być zobowiązane inne kategorie osób podróżujących, które objęto pkt 16 lit. a) i b).”;

11) w pkt 24 akapit drugi otrzymuje brzmienie:

„Komisja, w oparciu o regularną ocenę nowych dowodów dotyczących wariantów prowadzoną przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób oraz wyniki analizy przeprowadzonej przez europejską grupę ekspertów ds. wariantów SARS-CoV-2, może również zaproponować przeprowadzenie w Radzie dyskusji na temat nowego wariantu SARS-CoV-2 budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania.”;

12) pkt 27 otrzymuje brzmienie:

„27. Jeżeli w kontekście pkt 11a lub 22 państwa członkowskie nałożą na osoby wjeżdżające na ich terytorium środkami transportu zbiorowego z wcześniej przydzielonym miejscem do siedzenia lub kabiną wymóg przedstawiania kart lokalizacji pasażera („PLF”) do celów związanych z ustalaniem kontaktów zakaźnych z zachowaniem wymogów w zakresie ochrony danych, powinny one korzystać z unijnej cyfrowej karty lokalizacji pasażera opracowanej w ramach »EU Healthy Gateways«[14] i dołączyć do platformy wymiany PLF w celu zwiększenia swoich zdolności w zakresie transgranicznego ustalania kontaktów zakaźnych w odniesieniu do wszystkich rodzajów transportu. Państwa członkowskie nie powinny wprowadzać wymogu przedstawiania PLF w odniesieniu do osób podróżujących prywatnymi środkami transportu. W przypadkach, w których jest to możliwe w świetle przepisów prawa krajowego i zgodnie z przepisami o ochronie danych, państwa członkowskie mogłyby rozważyć również możliwość wykorzystania istniejących danych pasażerów do celów związanych z ustalaniem kontaktów zakaźnych.”;

13) pkt 29 i 30 otrzymują brzmienie:

„29. Zgodnie z art. 11 rozporządzenia (UE) 2021/953 państwa członkowskie powinny przekazywać odpowiednim zainteresowanym stronom i ogółowi społeczeństwa jasne, wyczerpujące i aktualne informacje na temat wszelkich środków mających wpływ na prawo do swobodnego przemieszczania się oraz wszelkich wymogów towarzyszących, takich jak konieczność przedłożenia PLF. Tego rodzaju informacje obejmują również informacje o zniesieniu lub braku takich wymogów. Informacje powinny być również publikowane w formacie nadającym się do odczytu maszynowego.

30. Informacje te powinny być regularnie aktualizowane przez państwa członkowskie, a także jak najszybciej udostępniane na platformie internetowej »Re-open EU«. Państwa członkowskie powinny również publikować na platformie »Re-open EU« informacje na temat wszelkich przypadków stosowania unijnych cyfrowych zaświadczeń COVID do celów krajowych.

[14] https://www.euplf.eu/en/home/index.html

Informacje na temat wszelkich nowych środków powinny być publikowane jak najszybciej, co do zasady przynajmniej 24 godziny przed ich wejściem w życie, przy uwzględnieniu, że konieczna jest pewna elastyczność w sytuacjach zagrożenia epidemicznego.”;

14) uchyla się załącznik.

Sporządzono w Brukseli dnia […] r.

W imieniu Rady
Przewodniczący