

ZALECENIA

ZALECENIE RADY (UE) 2022/2547

z dnia 13 grudnia 2022 r.

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) W dniu 25 stycznia 2022 r. Rada przyjęła zalecenie (UE) 2022/107 ⁽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 wykonania testu 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.
- (2) W dniu 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 znacząco różniła się od sytuacji obecnej. Na terenie Unii nadal powszechnie występował wtedy 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 efekcie, a także w związku z wyższymi poziomami ochrony wynikającymi z zaszczepienia i wcześniej przebytych zakażeń, 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) 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. wszystkie państwa członkowskie zniosły wszystkie środki ograniczające swobodne przemieszczanie się osób w Unii, w tym wymóg posiadania przez osoby podróżujące unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID.

⁽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).

⁽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>

- (5) Z tego względu należy dostosować podejście przedstawione w zaleceniu (UE) 2022/107. W szczególności należy zalecenie to zmienić w taki sposób, by określić w nim, że państwa członkowskie nie powinny, co do zasady nakładać jakichkolwiek związanych z pandemią i wynikających ze względów związanych ze zdrowiem publicznym ograniczeń swobodnego przemieszczania się osób. 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 przemieszczania się osób w oparciu o liczbę przypadków zachorowań lub ze względu na pojawienie się nowego wariantu.
- (6) Jednocześnie globalna pandemia COVID-19 jeszcze się nie skończyła. Nie można wykluczyć nowych fal zakażeń, które mogą doprowadzić do pogorszenia się sytuacji epidemiologicznej, w tym również wskutek pojawienia się nowego wariantu budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania. 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 ze względów związanych ze zdrowiem publicznym uznać za konieczne tymczasowe przywrócenie niektórych ograniczeń swobodnego przemieszczania się. Jednocześnie należy podkreślić, że przepisy rozporządzenia (UE) 2021/953 w żadnym wypadku nie zobowiązują państw członkowskich do żądania okazania dowodu statusu osoby zaszczepionej, osoby, która przeprowadziła test, lub osoby, która powróciła do zdrowia, w kontekście korzystania ze swobody przemieszczania się.
- (8) Jednak w przypadku gdy w odpowiedzi 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 swoich systemów opieki zdrowotnej w związku z COVID-19, zwłaszcza pod względem liczby hospitalizacji oraz liczby hospitalizowanych pacjentów przebywających w szpitalach i na oddziałach intensywnej terapii, stopień zjadliwości obecnie występujących wariantów SARS-CoV-2, a także przekazywane przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób informacje dotyczące rozwoju sytuacji epidemiologicznej. 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 znacząco 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 fizycznego, 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⁽⁶⁾.
- (10) Jeżeli chodzi o ewentualny wymóg posiadania ważnego unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID, w zaleceniu (UE) 2022/107 powinny zostać odzwierciedlone zmiany wprowadzone w rozporządzeniu (UE) 2021/953 rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/1034⁽⁷⁾. Po pierwsze, należy wspomnieć, że unijne cyfrowe zaświadczenia COVID wydawane osobom uczestniczącym w badaniach klinicznych nad szczepionkami przeciwko COVID-19 mogą być wydawane przez inne państwa członkowskie w celu zwolnienia z ograniczeń swobodnego przemieszczania się. Aby ułatwić korzystanie ze swobody przemieszczania się obywatelom Unii zaszczepionym

⁽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).

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 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 osób podróżujących, ze względu na ich szczególną sytuację lub pełnioną niezbędną funkcję, podczas wykonywania tej funkcji. Biorąc pod uwagę aktualną sytuację pod względem bezpieczeństwa, ważne jest, aby wykaz takich osób podróżujących wyraźnie obejmował dyplomatów, pracowników organizacji międzynarodowych oraz osoby zaproszone przez organizacje międzynarodowe, personel wojskowy oraz pracowników pomocy humanitarnej i personel zajmujący się ochroną ludności. Wspomniany wykaz powinien również obejmować osoby, o których mowa w art. 2 decyzji wykonawczej Rady (UE) 2022/382 ⁽⁸⁾, i być spójny z treścią zalecenia Rady (UE) 2022/2548 ⁽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”, czyli możliwość podejmowanie dodatkowych działań oprócz stosowania unijnych cyfrowych zaświadczeń COVID. Z procedury „hamulca bezpieczeństwa” można skorzystać 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 rozprzestrzenianie 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 sugerujący 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 wszelkich tego rodzaju ograniczeń podróżowania, ich oczekiwanego wpływu, daty ich wejścia w życie oraz okresu ich obowiązywania. Wspomniane informacje powinny obejmować wyjaśnienie, dlaczego wprowadzenie takich ograniczeń podróżowania 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 podróżowaniem z państw trzecich. Aby zapewnić skuteczną koordynację na szczeblu unijnym, sieć IPCR powinna zebrać się w trybie pilnym w celu dokonania przeglądu sytuacji, jeśli jedno z państw członkowskich uruchomi procedurę „hamulca bezpieczeństwa”.
- (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, dokonać charakterystyki genetycznej i zgłosić 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 do wiadomości publicznej informacji o wszelkich nowych środkach. Jak odnotowała Komisja w 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. Kluczowym punktem odniesienia dla wszystkich podróżujących po UE pozostaje platforma internetowa Re-open EU.

⁽⁸⁾ Decyzja wykonawcza Rady (UE) 2022/382 z dnia 4 marca 2022 r. stwierdzająca istnienie masowego napływu wędźlarzy 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) 2022/2548 z dnia 13 grudnia 2022 r. w sprawie skoordynowanego podejścia do podróżowania do Unii podczas pandemii COVID-19 i zastępujące zalecenie Rady (UE) 2020/912 (zob. s. 146 niniejszego Dziennika Urzędowego).

⁽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).

- (16) Wskazane jest zaprzestanie stosowania kolorystycznej mapy obszarów ryzyka, którą publikowało Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób od czasu przyjęcia zalecenia (UE) 2020/1475 w październiku 2020 r. W związku ze zmianą sytuacji epidemiologicznej metodyka, na podstawie której opracowywano wspomnianą mapę, była wielokrotnie zmieniana. Ostatnia wersja mapy wykorzystująca 14-dniowy wskaźnik zgłoszonych przypadków zachorowań ważony wskaźnikiem wyszczenia 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, jako że państwa członkowskie dostosowały swoje systemy przeprowadzania testów, wiele regionów zostało oznaczonych kolorem ciemnoszarym z racji tego, 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) W związku z tym, wraz z kolorystyczną mapą obszarów ryzyka z zalecenia (UE) 2022/107 powinny zostać usunięte odniesienia do szczególnych dodatkowych środków stosowanych wobec osób podróżujących z obszarów ciemnoczerwonych.
- (18) Dodatkowym wymogiem na potrzeby swobody przemieszczania się jest w kontekście podróży wewnątrzunijnych obowiązek przedstawiania kart lokalizacji pasażera („PLF”) do celów ustalania 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.
- (19) Jednocześnie, jeżeli państwa członkowskie będą chciały uruchomić system ustalania kontaktów zakaźnych w przypadku pasażerów transgranicznych, będą miały do dyspozycji wspólne narzędzia, takie jak unijna cyfrowa karta lokalizacji pasażera i moduł selektywnej wymiany w systemie wczesnego ostrzegania, 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 wykorzystywania istniejących danych pasażerów do celów ustalania 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 potrzeby wraz z wnioskiem dotyczącym zmiany tego zalecenia,

PRZYMUJE 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 poza sytuacjami, o których mowa w pkt 11a i 22, nie powinny wprowadzać żadnych związanych z pandemią ograniczeń prawa swobodnego przemieszczania się osób ze względów dotyczących zdrowia publicznego.”;
- 3) dodaje się pkt 11a, 11b i 11c w brzmieniu:
„11a. Bez uszczerbku dla procedury „hamulca bezpieczeństwa”, o której mowa w pkt 22, ograniczenia prawa do swobodnego przemieszczania się osób związane z pandemią i wynikające ze względów dotyczących zdrowia publicznego powinny być wprowadzane przez państwo członkowskie 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 do celów akapitu pierwszego uznać za poważne pogorszenie się sytuacji epidemiologicznej, państwa członkowskie powinny w szczególności wziąć pod uwagę obciążenie swoich systemów opieki zdrowotnej w związku z COVID-19, zwłaszcza pod względem liczby hospitalizacji oraz liczby hospitalizowanych pacjentów przebywających w szpitalach i na oddziałach intensywnej terapii, stopień zjadliwości dominujących wariantów SARS-CoV-2, a także przekazywane regularnie przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób informacje dotyczące rozwoju sytuacji epidemiologicznej.

Przed wprowadzeniem takich ograniczeń dane państwo członkowskie powinno ocenić, czy istnieje prawdopodobieństwo, że tego rodzaju ograniczenia pozytywnie wpłyną na sytuację epidemiologiczną, znacząco zmniejszając w szczególności obciążenie krajowych systemów opieki zdrowotnej.

- 11b. Jeżeli państwo członkowskie nałoży ograniczenia zgodnie z pkt 11a, od osób podróżujących 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) zwolnienia z obowiązku posiadania ważnego unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID, o których mowa w pkt 16;
 - b) dodatkowe środki wprowadzone zgodnie z procedurą „hamulca bezpieczeństwa” określoną w pkt 22 mające na celu opóźnienie rozprzestrzeniania się nowych wariantów SARS-CoV-2 budzących obawy lub będących przedmiotem zainteresowania.
- 11c. Jeżeli państwo nałoży 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) szacunkowy spodziewany wpływ takiego wymogu na sytuację epidemiologiczną;
 - c) wejście w życie, datę przeglądu – w stosownych przypadkach – oraz planowany czas obowiązywania takiego wymogu.

Ponadto decyzja o wprowadzeniu takich ograniczeń powinna zostać omówiona w ramach sieci IPCR, m.in. w celu zapewnienia ich zgodności z zaleceniem (UE) 2022/2548.”;

- 4) pkt 12 otrzymuje brzmienie:

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

- a) zaświadczenia 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 ich posiadacz:

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

— otrzymał co najmniej jedną dawkę przypominającą po zakończeniu serii szczepień pierwotnych,

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

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) zaświadczenia o wyniku testu wydane zgodnie z rozporządzeniem (UE) 2021/953 wskazujące ujemny wynik testu uzyskany:
- nie więcej niż 72 godziny przed wyjazdem w przypadku testu z wykorzystaniem amplifikacji kwasów nukleinowych (NAAT), lub
 - nie więcej niż 24 godziny przed wyjazdem w przypadku testu antygenowego wymienionego w unijnym wspólnym wykazie testów antygenowych w kierunku 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) zaświadczenia o powrocie do zdrowia wydane zgodnie z rozporządzeniem (UE) 2021/953, pod warunkiem że nie upłynął jeszcze okres uznawania określony w tym rozporządzeniu.”;
- 5) pkt 15 otrzymuje brzmienie:
- „15. Jeżeli państwo członkowskie wprowadzi wymóg posiadania ważnego unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID, osoby nieposiadające takiego zaświadczenia mogą być zobowiązane do wykonania – przed przybyciem lub nie później niż 24 godziny od przybycia – jednego z testów NAAT lub testów antygenowych wymienionych w unijnym wspólnym wykazie testów antygenowych w kierunku COVID-19. 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) następujące kategorie osób podróżujących w związku z koniecznością lub z pełnioną niezbędną funkcją, podczas wykonywania tej funkcji lub występowania tej konieczności:
- pracownicy sektora transportu lub dostawcy usług transportowych, w tym kierowcy i załogi pojazdów towarowych przewożący towary do użytku na danym terytorium, jak również ci, którzy jedynie przemieszczają się tranzytem,
 - pracownicy służby zdrowia, osoby prowadzące badania naukowe w dziedzinie zdrowia oraz pracownicy służb opieki nad osobami starszymi,
 - pasażerowie podróżujący ze szczególnych względów zdrowotnych lub rodzinnych,
 - dyplomaci, personel organizacji międzynarodowych i osoby zaproszone przez organizacje międzynarodowe, personel wojskowy oraz pracownicy pomocy humanitarnej i personel zajmujący się ochroną ludności, a także osoby objęte przepisami art. 2 decyzji wykonawczej Rady (UE) 2022/382 ⁽¹³⁾,
 - pasażerowie tranzytowi,
 - marynarze,
 - osoby pracujące przy infrastrukturze krytycznej lub innej strukturze podstawowej.”;
- 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, dokonać charakterystyki genetycznej i zgłosić wyniki typowania wariantów zgodnie z wytycznymi w zakresie sekwencjonowania opublikowanymi przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób.

⁽¹²⁾ Dostępny pod adresem: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health/high-quality-covid-19-testing_en

⁽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).

22. W przypadku gdy w odpowiedzi na pojawienie się nowego budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania wariantu SARS-CoV-2 państwo członkowskie wymaga od podróżnych, w tym od posiadaczy unijnych cyfrowych zaświadczeń COVID, poddania się, po wjeździe na jego terytorium, kwarantannie lub samoizolacji lub wykonania testu w kierunku zakażenia SARS-CoV-2, lub jeżeli nakłada ono inne ograniczenia na posiadaczy takich zaświadczeń, państwo to powinno – za pośrednictwem sieci IPCR – niezwłocznie poinformować o tym Komisję i pozostałe państwa członkowskie, między innymi przez przekazanie informacji, o których mowa w pkt 11c niniejszego zalecenia i art. 11 ust. 2 rozporządzenia (UE) 2021/953. W miarę możliwości informacje takie należy przekazać 48 godzin przed wprowadzeniem takich nowych ograniczeń. Takie środki powinny w miarę możliwości mieć zasięg jedynie regionalny. Państwa członkowskie powinny w pierwszej kolejności wybierać testy przed innymi środkami.

Powinno mieć to zastosowanie 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. W przypadku gdy państwo członkowskie uruchomi procedurę »hamulca bezpieczeństwa« i w związku z tym nałoży na pracowników sektora transportu i dostawców usług transportowych obowiązek wykonania testu w kierunku zakażenia COVID-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 poddania się kwarantannie lub samoizolacji nie powinny być zobowiązane inne kategorie osób podróżujących, o których mowa w pkt 16 lit. a) i b).”;

- 11) pkt 24 otrzymuje brzmienie:

„W przypadku gdy państwo członkowskie rozważa uruchomienie procedury »hamulca bezpieczeństwa« w odpowiedzi na pojawienie się nowego wariantu SARS-CoV-2 budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania, należy w ciągu najbliższych 48 godzin zwołać posiedzenie sieci IPCR – w ścisłej współpracy z Komisją i przy wsparciu Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób – w celu omówienia konieczności zastosowania skoordynowanych środków w całej UE w celu opóźnienia rozprzestrzeniania się nowego wariantu. Podczas takiego posiedzenia koordynacyjnego dane państwo członkowskie powinno przedstawić powody, dla których rozważa uruchomienie procedury »hamulca bezpieczeństwa«. Omawiane środki powinny zostać w stosownych przypadkach w skoordynowany sposób wdrożone przez państwa członkowskie.

Komisja, w oparciu o prowadzoną przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób regularną ocenę nowych dowodów dotyczących wariantów, odpowiednie dyskusje w zakresie zdrowia publicznego prowadzone na forum Komitetu ds. Bezpieczeństwa Zdrowia 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. W przypadku gdy w kontekście pkt 11a lub 22 państwa członkowskie wymagają od osób przybywających na ich terytorium środkami transportu zbiorowego z wcześniej przydzielonym miejscem lub kabiną przedstawienia karty lokalizacji pasażera (»PLF«) do celów ustalania kontaktów zakaźnych zgodnie z wymogami ochrony danych, państwa te zachęca się do korzystania z europejskiej cyfrowej karty lokalizacji pasażera opracowanej przez EU Healthy Gateways⁽¹⁴⁾ i modułu selektywnej wymiany w systemie wczesnego ostrzegania ustanowionym w art. 8 decyzji nr 1082/2013/UE Parlamentu Europejskiego i Rady⁽¹⁵⁾, z uwzględnieniem wszelkich ustrukturyzowanych informacji istotnych do celów transgranicznego ustalania kontaktów zakaźnych. Państwa członkowskie nie powinny wprowadzać wymogu przedstawiania PLF w przypadku 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.

⁽¹⁴⁾ <https://www.euplf.eu/en/home/index.html>

⁽¹⁵⁾ Decyzja Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1082/2013/UE z dnia 22 października 2013 r. w sprawie poważnych transgranicznych zagrożeń zdrowia oraz uchylająca decyzję nr 2119/98/WE (Dz.U. L 293 z 5.11.2013, s. 1).

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.

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 13 grudnia 2022 r.

W imieniu Rady
Przewodniczący
M. BEK
