



KOMISJA
EUROPEJSKA

Bruksela, dnia 4.9.2020 r.
COM(2020) 499 final

2020/0256 (NLE)

Wniosek

ZALECENIE RADY

**w sprawie skoordynowanego podejścia do ograniczania swobodnego przepływu
w odpowiedzi na pandemię COVID-19**

(Tekst mający znaczenie dla EOG)

UZASADNIENIE

1. KONTEKST WNIOSKU

• Przyczyny i cele wniosku

Prawo obywateli Unii do swobodnego przemieszczania się i pobytu na terytorium Unii Europejskiej jest jednym z najbardziej cenionych osiągnięć Unii i ważnym motorem jej gospodarki.

Aby ograniczyć rozprzestrzenianie się pandemii COVID-19, państwa członkowskie¹ przyjęły różne środki, z których część miała wpływ na prawo obywateli do swobodnego przemieszczania się na terytorium Unii Europejskiej. Środki te często obejmowały ograniczenia dotyczące wjazdu do innego państwa członkowskiego lub inne szczególne wymogi (takie jak odbycie kwarantanny) mające zastosowanie do podróży transgranicznych, w tym osób przemieszczających się w celach gospodarczych, takich jak pracownicy i przedsiębiorcy.

Chociaż środki te przewidziano z myślą o ochronie zdrowia i dobrostanu obywateli, mają one poważne konsekwencje dla swobody przemieszczania się wewnątrz Unii i wywołują skutki uboczne na rynku wewnętrznym. Przywrócenie swobody przemieszczania się, przy jednoczesnej ochronie zdrowia publicznego, stanowi priorytet, niezależnie od tego, czy chodzi o pracę, powody rodzinne, czy wypoczynek. Korzystanie z prawa do swobodnego przemieszczania się, przyznanego obywatelom Unii bezpośrednio na podstawie Traktatów, powinno pozostać możliwe przy jednoczesnym ograniczeniu ponownego wprowadzania wirusa na obszary, na których został on opanowany.

Od chwili wybuchu pandemii Komisja ściśle współpracuje z państwami członkowskimi w celu zapewnienia stopniowego powrotu do zasady swobodnego przepływu. W marcu 2020 r. Komisja wydała wytyczne dotyczące środków zarządzania granicami w celu ochrony zdrowia i zapewnienia dostępności towarów i usług podstawowych² oraz wytyczne dotyczące korzystania ze swobodnego przepływu pracowników podczas epidemii COVID-19³ zawierające wskazówki dotyczące swobodnego przepływu pracowników przygranicznych, pracowników sezonowych i osób samozatrudnionych wykonujących zawody o krytycznym znaczeniu.

W dniu 13 maja 2020 r., w ramach pakietu wytycznych i zaleceń mających na celu pomoc państwom członkowskim w stopniowym znoszeniu ograniczeń swobodnego przepływu, Komisja przyjęła komunikat „Skoordynowane podejście etapowe zmierzające do przywrócenia swobody przemieszczania się i zniesienia kontroli na granicach

¹ Odniesienie do państw członkowskich obejmuje wszystkie państwa członkowskie związane dorobkiem prawnym UE w zakresie swobodnego przepływu, a także państwa trzecie związane zasadami dotyczącymi swobodnego przepływu (tj. Islandię, Liechtenstein i Norwegię na podstawie Porozumienia EOG, Szwajcarię na podstawie umowy o swobodnym przepływie osób oraz Zjednoczone Królestwo w okresie przejściowym ustanowionym do dnia 31 grudnia 2020 r. na podstawie Umowy o wystąpieniu Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej z Unii Europejskiej i Europejskiej Wspólnoty Energii Atomowej).

² Dz.U. C 86I z 16.3.2020, s. 1.

³ Dz.U. C 102I z 30.3.2020, s. 12.

wewnętrznych⁴ nawiązujący również do elastyczności w zakresie ponownego wprowadzania niektórych środków, jeżeli wymaga tego sytuacja epidemiologiczna.

W dniu 11 czerwca 2020 r. Komisja przyjęła komunikat do Parlamentu Europejskiego, Rady Europejskiej i Rady w sprawie trzeciej oceny stosowania tymczasowego ograniczenia dotyczącego innych niż niezbędne podróży do UE⁵, w którym gorąco zachęciła państwa członkowskie do zakończenia procesu znoszenia ograniczeń swobodnego przepływu w UE, gdy tylko pozwoli na to sytuacja epidemiologiczna.

W dniu 15 lipca 2020 r. Komisja przyjęła komunikat do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów „Krótkoterminowa gotowość UE w dziedzinie zdrowia na wypadek występowania ognisk COVID-19”⁶.

W dniu 7 sierpnia 2020 r. służby Komisji wysłały pismo administracyjne do państw członkowskich, w którym przypomniały zasady mające zastosowanie do ograniczeń i limitów dotyczących swobodnego przepływu, aby zapewnić informacje na potrzeby ewentualnych decyzji dotyczących ograniczeń swobodnego przepływu związanych z pandemią. Zgodnie z zasadą proporcjonalności wszelkie ograniczenia tego prawa muszą być konieczne i rzeczywiście odpowiadać celom interesu ogólnego uznawanym przez Unię lub potrzebom ochrony praw i wolności innych osób. Pismo to miało również na celu promowanie koordynacji oraz zapewnienie obywatelom i przedsiębiorstwom przejrzystości i przewidywalności.

Nadal konieczne są dalsze postępy i dodatkowe starania na rzecz koordynacji między państwami członkowskimi. Biorąc pod uwagę rozwój pandemii, niektóre państwa członkowskie utrzymały lub ponownie wprowadziły pewne ograniczenia swobodnego przepływu w UE. Jednostronne środki doprowadziły do znacznych zakłóceń. Chociaż w międzyczasie w znacznym stopniu zniesiono zakazy wjazdu, przedsiębiorstwa i obywatele nadal mają do czynienia z szerokim wachlarzem rozbieżnych środków, często przyjmowanych w bardzo krótkim czasie, opierających się na bardzo różnych kryteriach lub niewystarczająco skoordynowanych z innymi państwami członkowskimi. Spowodowało to wysoki poziom niepewności zarówno wśród obywateli, jak i przedsiębiorstw.

Mając na uwadze wnioski wyciągnięte na wcześniejszych etapach pandemii, potrzebne jest dobrze skoordynowane, przewidywalne i przejrzyste podejście do wprowadzania ograniczeń swobody przemieszczania się. Zapobieganie rozprzestrzenianiu się wirusa, ochrona zdrowia obywateli, a jednocześnie utrzymanie swobodnego przepływu w Unii w bezpiecznych warunkach są kluczowym elementem starań na rzecz rozpoczęcia bezpiecznej odbudowy gospodarki UE i zapewnienia sprawnego funkcjonowania rynku wewnętrznego. Szczególną uwagę należy zwrócić na zapewnienie nieograniczonej transgranicznej działalności gospodarczej.

- **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.

⁴ Dz.U. C 169 z 15.5.2020, s. 30.

⁵ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/pl/TXT/?uri=CELEX:52020DC0399>

⁶ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX:52020DC0318>

- **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), a w szczególności art. 21 ust. 2, art. 46, art. 52 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 postanowieniem 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 dalszych zakłóceń spowodowanych jednostronnymi i niewystarczająco skoordynowanymi środkami ograniczającymi swobodny przepływ 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.

Zgodnie z art. 46 TFUE Parlament Europejski i Rada, stanowiąc zgodnie ze zwykłą procedurą ustawodawczą i po konsultacji z Komitetem Ekonomiczno-Społecznym, uchwalają, w drodze dyrektyw lub rozporządzeń, środki niezbędne do wprowadzenia w życie swobodnego przepływu pracowników w rozumieniu art. 45.

Zgodnie z art. 49 ust. 1 TFUE ograniczenia swobody przedsiębiorczości są zakazane. Zgodnie z art. 56 ust. 1 TFUE ograniczenia w swobodnym świadczeniu usług wewnątrz Unii również są zakazane. Dotyczy to również ograniczeń w swobodnym korzystaniu z usług w innym państwie członkowskim.

Na podstawie art. 52 ust. 2 TFUE Parlament Europejski i Rada, stanowiąc zgodnie ze zwykłą procedurą ustawodawczą i po konsultacji z Komitetem Ekonomiczno-Społecznym, uchwalają dyrektywy w celu koordynacji przepisów mających na celu zapewnienie środków szczególnych dotyczących korzystania ze swobody przedsiębiorczości, przyjętych ze względów porządku publicznego, bezpieczeństwa publicznego i zdrowia publicznego. Zgodnie z art. 62 TFUE postanowienie to stosuje się odpowiednio do usług.

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 przepływu, co skutkuje niepewnością wśród

obywateli Unii pod względem korzystania z praw przysługujących im w UE. 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**

Wniosek uwzględnia dyskusje prowadzone w regularnych odstępach czasu z państwami członkowskimi od chwili wprowadzenia pierwszych tymczasowych ograniczeń, dostępne informacje na temat zmieniającej się sytuacji epidemiologicznej, istotne dostępne dowody naukowe oraz bezpośrednie informacje zwrotne od obywateli Unii, w tym w kontekście licznych pism skierowanych do Komisji Europejskiej.

- **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.

Zgodnie z dyrektywą 2004/38/WE Parlamentu Europejskiego i Rady⁷ prawo do swobodnego przemieszczania się może zostać ograniczone w celu ochrony niektórych interesów publicznych, a mianowicie ochrony zdrowia publicznego, porządku publicznego i bezpieczeństwa publicznego. Ograniczenia takie muszą być stosowane zgodnie z ogólnymi zasadami prawa Unii, w szczególności z zasadami proporcjonalności i niedyskryminacji, jak również z poszanowaniem praw podstawowych. Środki powinny opierać się na względach zdrowia publicznego i dlatego nie mogą wykraczać poza to, co jest ściśle niezbędne do ochrony interesu publicznego, który uzasadniał ich przyjęcie.

Wszelkie ograniczenia swobody przemieszczania się w Unii uzasadnione względami porządku publicznego, bezpieczeństwa publicznego lub 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.

Niniejsze zalecenie nie powinno być rozumiane jako ułatwiające przyjęcie ograniczeń swobodnego przepływu wprowadzonych w czasie pandemii lub zachęcające do ich przyjęcia.

⁷ Dyrektywa 2004/38/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie prawa obywateli Unii i członków ich rodzin do swobodnego przemieszczania się i pobytu na terytorium Państw Członkowskich, zmieniająca rozporządzenie (EWG) nr 1612/68 i uchylająca dyrektywy 64/221/EWG, 68/360/EWG, 72/194/EWG, 73/148/EWG, 75/34/EWG, 75/35/EWG, 90/364/EWG, 90/365/EWG i 93/96/EWG (Dz.U. L 158 z 30.4.2004, s. 77).

Ma ono raczej na celu zapewnienie skoordynowanego podejścia na wypadek, gdyby państwo członkowskie miało podjąć decyzję o wprowadzeniu takich ograniczeń. Decyzja o ewentualnym wprowadzeniu ograniczeń swobodnego przepływu pozostaje w gestii państw członkowskich, które muszą działać zgodnie z prawem Unii. Podobnie państwa członkowskie zachowują elastyczność co do niewprowadzania ograniczeń, nawet jeżeli kryteria i progi określone w niniejszym zaleceniu są spełnione.

4. WPLYW NA BUDŻET

Brak.

5. ELEMENTY FAKULTATYWNE

• Szczegółowe objaśnienia poszczególnych przepisów wniosku

Skoordynowane podejście państw członkowskich wymaga wspólnych starań w czterech kluczowych obszarach: w zakresie stosowania wspólnych kryteriów i progów przy podejmowaniu decyzji o wprowadzeniu ograniczeń swobodnego przepływu; w zakresie mapowania wspólnych kryteriów przy użyciu uzgodnionego kodowania barwnego; w zakresie przyjęcia wspólnego podejścia do środków stosowanych wobec osób przemieszczających się na obszary i z obszarów określonych jako obszary podwyższonego ryzyka oraz w zakresie dostarczania społeczeństwu jasnych, wyczerpujących i aktualnych informacji o wszelkich ograniczeniach i towarzyszących im wymogach.

Aby zapewnić możliwość zarządzania procesem i jego przejrzystość, we wniosku skupiono się na trzech kryteriach, a mianowicie 14-dniowym wskaźniku łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19, wskaźniku dodatnich wyników testów oraz wskaźniku przeprowadzonych testów. Kryteria te należy następnie stosować w odniesieniu do poszczególnych obszarów, najlepiej regionów państw członkowskich. Aby zapewnić dostępność wystarczająco wiarygodnych danych, zgodnie z tymi kryteriami należy oceniać wyłącznie obszary o wskaźniku przeprowadzonych testów wynoszącym ponad 250 testów na COVID-19 na 100 000 mieszkańców.

Przy wykorzystaniu tych kryteriów ewentualne ograniczenia mogłyby być stosowane do regionów, w których 14-dniowy wskaźnik łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19 wynosi 50 lub więcej, a wskaźnik dodatnich wyników testów wynosi 3 % lub więcej. Ograniczenia mogą być stosowane w regionach, w których 14-dniowy wskaźnik łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19 wynosi ponad 150 na 100 000 mieszkańców, nawet jeżeli wskaźnik dodatnich wyników testów jest niższy niż 3 %. Przedstawione kryteria i progi opierają się na szeroko zakrojonych dyskusjach z państwami członkowskimi i udostępnionych przez nie danych.

Wykorzystując dane dostarczone przez państwa członkowskie, Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) opracuje regularnie aktualizowane mapy, w podziale na regiony, na których będzie wskazane, czy na danym obszarze osiągnięto wyżej wymienione progi.

Jeżeli nie zostanie osiągnięty ani próg dla 14-dniowego wskaźnika łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19, ani próg dla wskaźnika dodatnich wyników testów, dany region należy oznaczyć jako „zielony”. W przypadku osiągnięcia tylko jednego z progów regiony należy oznaczyć jako „pomarańczowe”. W przypadku osiągnięcia obu progów dany region należy oznaczyć jako „czerwony”. Jeżeli dostępne są niewystarczające dane lub wskaźnik przeprowadzonych testów nie zostanie osiągnięty, region należy oznaczyć jako „szary”.

Mapy opracowane przez ECDC powinny ułatwiać skoordynowane podejście do własnych procesów decyzyjnych państw członkowskich oraz zapewniać spójność i dobrą koordynację wszelkich podejmowanych przez nie decyzji.

Dla przykładu, wykorzystując te kryteria i progi, państwa członkowskie mogłyby stosować ograniczenia w przemieszczaniu się z obszaru

- a) o 14-dniowym wskaźniku łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19 wynoszącym 70 i wskaźniku dodatnich wyników testów wynoszącym 5,5 % („obszar czerwony”); lub
- b) o 14-dniowym wskaźniku łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19 wynoszącym 175 na 100 000 mieszkańców, niezależnie od wskaźnika dodatnich wyników testów („obszar czerwony”).

Z kolei państwa członkowskie nie powinny stosować ograniczeń w przemieszczaniu się z obszaru

- c) o 14-dniowym wskaźniku łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19 wynoszącym 20 i wskaźniku dodatnich wyników testów wynoszącym 2,5 % („obszar zielony”);
- d) o 14-dniowym wskaźniku łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19 wynoszącym 55 i wskaźniku dodatnich wyników testów wynoszącym 1,5 % („obszar pomarańczowy”, można stosować obowiązek przedstawiania kart lokalizacji pasażera lub przeprowadzanie testów);
- e) o 14-dniowym wskaźniku łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19 wynoszącym 20 i wskaźniku dodatnich wyników testów wynoszącym 4,5 % („obszar pomarańczowy”, można stosować obowiązek przedstawiania kart lokalizacji pasażera lub przeprowadzanie testów).

Wspomniana mapa powinna następnie służyć jako podstawa procesów decyzyjnych państw członkowskich, które byłyby w miarę możliwości skoordynowane zgodnie z ustalonym harmonogramem:

- a) Każdego tygodnia: Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób publikuje zaktualizowaną wersję oznaczonej kolorami mapy.
- b) Czwartek: państwa członkowskie zamierzające stosować ograniczenia wobec osób podróżujących z obszaru sklasyfikowanego jako „czerwony” lub „szary” informują o tym zamiarze inne państwa członkowskie i Komisję.
- c) Poniedziałek: środki zgłoszone przez państwa członkowskie powinny wejść w życie, chyba że wystąpią wyjątkowe okoliczności.

Przestrzeżenie tego uzgodnionego harmonogramu zapewniłoby koordynację między państwami członkowskimi i zwiększyłoby przewidywalność, pewność prawa i zgodność z przepisami, co byłoby korzystne dla obywateli i przedsiębiorstw.

Wniosek

ZALECENIE RADY

**w sprawie skoordynowanego podejścia do ograniczania swobodnego przepływu
w odpowiedzi na pandemię COVID-19**

(Tekst mający znaczenie dla EOG)

RADA UNII EUROPEJSKIEJ,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, w szczególności jego art. 21 ust. 2, art. 46, art. 52 ust. 2, art. 168 ust. 6 oraz art. 292 zdanie pierwsze i drugie,

uwzględniając wniosek Komisji Europejskiej,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Obywatelstwo Unii zapewnia każdemu obywatelowi Unii prawo do swobodnego przemieszczania się.
- (2) Zgodnie z art. 21 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE) 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. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2004/38/WE⁸ nadaje temu prawu skuteczność. Również art. 45 Karty praw podstawowych Unii Europejskiej (zwanej dalej „kartą”) zawiera postanowienia zapewniające swobodę przemieszczania się i pobytu.
- (3) Zgodnie z art. 45 ust. 1 TFUE zapewnia się swobodę przepływu pracowników wewnątrz Unii. Osiągnięcie tego celu pociąga za sobą prawo pracowników państw członkowskich do swobodnego przemieszczania się w Unii w celu wykonywania działalności w charakterze pracowników najemnych, z zastrzeżeniem ograniczeń uzasadnionych względami porządku publicznego, bezpieczeństwa publicznego lub zdrowia publicznego.
- (4) Zgodnie z art. 49 ust. 1 TFUE ograniczenia swobody przedsiębiorczości obywateli jednego państwa członkowskiego na terytorium innego państwa członkowskiego są zakazane.
- (5) Zgodnie z art. 56 ust. 1 TFUE ograniczenia w swobodnym świadczeniu usług wewnątrz Unii również są zakazane. Obejmuje to prawo usługodawców do przekraczania granicy w celu świadczenia usług oraz prawo usługobiorców do

⁸ Dyrektywa 2004/38/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie prawa obywateli Unii i członków ich rodzin do swobodnego przemieszczania się i pobytu na terytorium Państw Członkowskich, zmieniająca rozporządzenie (EWG) nr 1612/68 i uchylająca dyrektywy 64/221/EWG, 68/360/EWG, 72/194/EWG, 73/148/EWG, 75/34/EWG, 75/35/EWG, 90/364/EWG, 90/365/EWG i 93/96/EWG (Dz.U. L 158 z 30.4.2004, s. 77).

podróżowania do państwa usługodawcy w celu skorzystania z usługi. Osiągnięcie tych celów uzasadnia koordynację środków, których przyjęcie względem osób niebędących obywatelami danego państwa mogą rozważać państwa członkowskie ze względu na zdrowie publiczne.

- (6) Zgodnie z art. 168 ust. 1 TFUE przy określaniu i urzeczywistnianiu wszystkich polityk i działań Unii należy zapewnić wysoki poziom ochrony zdrowia ludzkiego.
- (7) W dniu 30 stycznia 2020 r. dyrektor generalny Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) ogłosił stan zagrożenia zdrowia publicznego o międzynarodowym znaczeniu w związku z globalną pandemią nowego koronawirusa powodującego chorobę koronawirusową z 2019 r. (COVID-19). Dnia 11 marca 2020 r. WHO ogłosiło, że COVID-19 można scharakteryzować jako pandemię.
- (8) Aby ograniczyć rozprzestrzenianie się wirusa, państwa członkowskie przyjęły różne środki, z których część miała wpływ na prawo obywateli Unii do swobodnego przemieszczania się i przebywania na terytorium państw członkowskich, takie jak ograniczenia dotyczące wjazdu lub wymogi dotyczące odbycia kwarantanny przez podróżnych transgranicznych.
- (9) Dnia 13 lutego 2020 r. Rada przyjęła konkluzje w sprawie COVID-19⁹, w których wezwała państwa członkowskie do wspólnego działania, we współpracy z Komisją, w sposób proporcjonalny i odpowiedni, w celu rozwijania ścisłej i wzmocnionej koordynacji między państwami członkowskimi służącej zapewnieniu skuteczności wszystkich środków, w tym, w stosownych przypadkach, środków dotyczących podróżowania, przy jednoczesnym zagwarantowaniu swobodnego przemieszczania się w UE, by zapewnić optymalną ochronę zdrowia publicznego.
- (10) W dniu 10 marca 2020 r. szefowie państw lub rządów Unii Europejskiej podkreślili potrzebę wspólnego europejskiego podejścia do pandemii COVID-19.
- (11) W dniu 16 marca 2020 r. Komisja przyjęła wytyczne dotyczące środków zarządzania granicami w celu ochrony zdrowia i zapewnienia dostępności towarów i usług podstawowych¹⁰. W dniu 17 marca 2020 r. szefowie państw lub rządów Unii Europejskiej zatwierdzili te wytyczne.
- (12) W dniu 30 marca 2020 r. Komisja przyjęła wytyczne dotyczące korzystania ze swobodnego przepływu pracowników podczas epidemii COVID-19¹¹ w celu zapewnienia, aby pracownicy mobilni i osoby samozatrudnione w Unii, w szczególności osoby wykonujące zawody o krytycznym znaczeniu dla walki z pandemią, mogły dotrzeć do swojego miejsca pracy.
- (13) W dniu 15 kwietnia 2020 r. przewodnicząca Komisji Europejskiej i przewodniczący Rady Europejskiej przedstawili wspólny europejski plan działania prowadzący do zniesienia środków powstrzymujących rozprzestrzenianie się COVID-19¹², zgodnie z którym ograniczenia swobodnego przepływu należy znieść, gdy tylko sytuacja epidemiologiczna będzie w wystarczającym stopniu spójna, a zasady dotyczące ograniczenia kontaktów personalnych będą stosowane powszechnie i w sposób odpowiedzialny.

⁹ Dz.U. C 57 z 20.2.2020, s. 4.

¹⁰ Dz.U. C 861 z 16.3.2020, s. 1.

¹¹ Dz.U. C 102I z 30.3.2020, s. 12.

¹² [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=celex:52020XC0417\(06\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=celex:52020XC0417(06))

- (14) Dnia 7 maja 2020 r. Komisja przyjęła wytyczne dotyczące swobodnego przepływu pracowników służby zdrowia i minimalnej harmonizacji kształcenia w związku ze środkami nadzwyczajnymi dotyczącymi COVID-19 – zalecenia dotyczące dyrektywy 2005/36/WE¹³, aby pomóc państwom członkowskim rozwiązać problem bieżących braków personelu.
- (15) W dniu 13 maja 2020 r., w ramach pakietu wytycznych i zaleceń, Komisja przyjęła komunikat „Skoordynowane podejście etapowe zmierzające do przywrócenia swobody przemieszczania się i zniesienia kontroli na granicach wewnętrznych”¹⁴. W komunikacie proponuje się stopniowe i skoordynowane podejście, dla którego punktem wyjścia powinno być zniesienie ograniczeń między obszarami lub państwami członkowskimi o wystarczająco podobnej sytuacji epidemiologicznej. Podejście to powinno być elastyczne i przewidywać np. możliwość ponownego wprowadzenia niektórych środków, jeżeli wymagać tego będzie sytuacja epidemiologiczna. Zgodnie z komunikatem państwa członkowskie powinny działać w oparciu o kryteria epidemiologiczne, zdolność do stosowania środków ograniczających rozprzestrzenianie się wirusa podczas całej podróży oraz względy gospodarcze i społeczne.
- (16) W dniu 11 czerwca 2020 r. Komisja przyjęła komunikat do Parlamentu Europejskiego, Rady Europejskiej i Rady w sprawie trzeciej oceny stosowania tymczasowego ograniczenia dotyczącego innych niż niezbędne podróży do UE¹⁵, w którym gorąco zachęciła państwa członkowskie do zakończenia procesu znoszenia ograniczeń swobodnego przepływu w UE.
- (17) W dniu 16 lipca 2020 r. Komisja przyjęła wytyczne dotyczące pracowników sezonowych w UE w kontekście pandemii COVID-19¹⁶, w których przedstawiła wskazówki dla organów krajowych, inspektoratów pracy i partnerów społecznych w celu zagwarantowania praw, zdrowia i bezpieczeństwa pracowników sezonowych oraz zapewnienia, aby pracownicy sezonowi byli świadomi swoich praw.
- (18) Aby ułatwić niezakłócony przepływ towarów w Unii, Komisja przyjęła komunikat w sprawie wdrożenia uprzywilejowanych korytarzy w kontekście wytycznych dotyczących środków zarządzania granicami w celu ochrony zdrowia i zapewnienia dostępności towarów i usług podstawowych¹⁷, wytyczne w sprawie ułatwiania operacji lotniczego transportu towarowego w trakcie epidemii COVID-19¹⁸, jak również wytyczne w sprawie ochrony zdrowia, repatriacji i organizacji podróży dla marynarzy, pasażerów i innych osób znajdujących się na pokładach statków¹⁹.
- (19) W związku ze spadkiem liczby przypadków COVID-19 w całej Unii w czerwcu i lipcu 2020 r. wiele państw członkowskich zniosło ograniczenia swobodnego przepływu nałożone podczas pierwszej fali zakażeń.
- (20) Ponieważ w sierpniu 2020 r. liczba przypadków COVID-19 zaczęła wzrastać w znacznej części Unii, niektóre państwa członkowskie zaczęły ponownie wprowadzać ograniczenia swobodnego przepływu.

¹³ Dz.U. C 156 z 8.5.2020, s. 1.

¹⁴ Dz.U. C 169 z 15.5.2020, s. 30.

¹⁵ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/pl/TXT/?uri=CELEX:52020DC0399>

¹⁶ Dz.U. C 235I z 17.7.2020, s. 1.

¹⁷ Dz.U. C 96I z 24.3.2020, s. 1.

¹⁸ Dz.U. C 100I z 27.3.2020, s. 1.

¹⁹ Dz.U. C 119 z 14.4.2020, s. 1.

- (21) Ograniczenia swobodnego przepływu osób w Unii wprowadzone w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się COVID-19 powinny być oparte na szczególnych i ograniczonych względach interesu publicznego, a mianowicie ochronie zdrowia publicznego. Powinny być stosowane zgodnie z ogólnymi zasadami prawa Unii, w szczególności z zasadami proporcjonalności i niedyskryminacji. Niniejsze zalecenie ma na celu ułatwienie stosowania tych zasad w sposób skoordynowany, w wyjątkowej sytuacji spowodowanej pandemią COVID-19. Dlatego też mechanizmy ustanowione w niniejszym zaleceniu należy ściśle ograniczyć pod względem zakresu i pod względem czasowym do ograniczeń przyjętych w odpowiedzi na tę pandemię.
- (22) Jednostronne środki w tej dziedzinie mogą potencjalnie powodować znaczne zakłócenia, ponieważ przedsiębiorstwa i obywatele stoją w obliczu szerokiego wachlarza rozbieżnych i szybko zmieniających się środków. Jest to szczególnie szkodliwe w sytuacji, w której gospodarka europejska odczuwa już dotkliwie skutki pandemii.
- (23) Niniejsze zalecenie ma na celu zapewnienie większej koordynacji między państwami członkowskimi rozważającymi przyjęcie środków ograniczających swobodny przepływ ze względu na zdrowie publiczne. Skoordynowane podejście państw członkowskich jest konieczne, aby zmniejszyć wpływ ograniczeń na obywateli i gospodarkę Unii, zwiększyć przejrzystość i przewidywalność, a jednocześnie zapewnić wysoki poziom ochrony zdrowia ludzkiego.
- (24) Skoordynowane podejście państw członkowskich wymaga wspólnych starań w następujących kluczowych obszarach: w zakresie stosowania wspólnych kryteriów i progów przy podejmowaniu decyzji o wprowadzeniu ograniczeń swobodnego przepływu; w zakresie mapowania ryzyka przenoszenia COVID-19 przy użyciu uzgodnionego kodowania barwnego oraz w zakresie skoordynowanego podejścia do ewentualnych środków, jakie można odpowiednio stosować wobec osób przemieszczających się między obszarami, w zależności od poziomu ryzyka przenoszenia zakażenia na tych obszarach.
- (25) Po sześciu miesiącach kryzysu dostępnych jest więcej informacji na temat najskuteczniejszych środków, jakie należy stosować, w oparciu o regularną wymianę informacji między państwami członkowskimi a Komisją. Kryteria i progi przedstawione w niniejszym zaleceniu opierają się na danych udostępnionych przez państwa członkowskie.
- (26) W związku ze zmieniającą się sytuacją epidemiologiczną Komisja, wspierana przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób, powinna regularnie oceniać kryteria, potrzeby w zakresie danych i progi określone w niniejszym zaleceniu, w tym rozważyć możliwość uwzględnienia innych kryteriów, takich jak wskaźnik hospitalizacji lub wskaźnik obłożenia oddziałów intensywnej terapii.
- (27) Państwa członkowskie powinny stosować skoordynowany zestaw wskaźników i skoordynowaną metodykę w odniesieniu do epidemiologicznej klasyfikacji obszarów i regionów. Aby ograniczenia nie wykraczały poza to, co jest ściśle niezbędne, państwa członkowskie powinny w jak największym stopniu dążyć do zawężenia stosowanych ograniczeń, w sposób niedyskryminujący, do osób podróżujących z określonych szczególnie dotkniętych obszarów lub regionów, a nie z całego terytorium państwa członkowskiego.
- (28) Niniejsze zalecenie nie powinno być rozumiane jako ułatwiające przyjęcie ograniczeń swobodnego przepływu wprowadzonych w odpowiedzi na pandemię lub zachęcające

do ich przyjęcia. Ma ono raczej na celu zapewnienie skoordynowanego podejścia na wypadek, gdyby państwo członkowskie miało podjąć decyzję o wprowadzeniu takich ograniczeń. Decyzja o ewentualnym wprowadzeniu ograniczeń swobodnego przepływu pozostaje w gestii państw członkowskich, które muszą zachować zgodność z wymogami prawa Unii. Podobnie państwa członkowskie zachowują elastyczność co do niewprowadzania ograniczeń, nawet jeżeli kryteria i progi określone w niniejszym zaleceniu są spełnione.

- (29) Ograniczenia swobodnego przepływu należy rozważać wyłącznie wówczas, gdy państwa członkowskie dysponują wystarczającymi dowodami uzasadniającymi takie ograniczenia pod względem korzyści dla zdrowia publicznego oraz mają uzasadnione podstawy, by sądzić, że ograniczenia te będą skuteczne.
- (30) Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób powinno co tydzień publikować i aktualizować mapy przedstawiające status regionów UE pod względem wspólnych kryteriów, korzystając z danych dostarczanych przez państwa członkowskie.
- (31) Aby poprawić koordynację między państwami członkowskimi i zwiększyć przewidywalność dla społeczeństwa, państwa członkowskie powinny stosować uzgodniony harmonogram przy rozważaniu nałożenia ograniczeń swobody przemieszczania się z powodu pandemii COVID-19.
- (32) Aby ograniczyć zakłócenia rynku wewnętrznego i życia rodzinnego w czasie trwania pandemii, nie należy wymagać odbycia kwarantanny od podróżnych pełniących niezbędną funkcję lub realizujących niezbędną potrzebę, takich jak pracownicy lub osoby samozatrudnione, którzy wykonują zawody o krytycznym znaczeniu, pracownicy transgraniczni, pracownicy sektora transportu lub dostawcy usług transportowych, marynarze oraz osoby podróżujące z nadrzędnych względów zawodowych lub rodzinnych, w tym członkowie rodzin transgranicznych podróżujący regularnie.
- (33) Jasne, terminowe i wyczerpujące informowanie społeczeństwa ma zasadnicze znaczenie dla ograniczenia skutków wszelkich wprowadzanych ograniczeń swobodnego przepływu, ponieważ zapewnia przewidywalność, pewność prawa i przestrzeganie przepisów przez obywateli,

PRZYJMUJE NINIEJSZE ZALECENIE:

Zasady ogólne

1. Wszelkie ograniczenia swobodnego przepływu osób w Unii wprowadzone w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się COVID-19 powinny opierać się na szczególnych i ograniczonych względach interesu publicznego, a mianowicie ochronie zdrowia publicznego. Konieczne jest, aby tego rodzaju ograniczenia stosowano zgodnie z ogólnymi zasadami prawa Unii, w szczególności z zasadami proporcjonalności i niedyskryminacji. Wszelkie wdrożone środki nie powinny zatem wykraczać poza to, co jest ściśle niezbędne do ochrony zdrowia publicznego.
2. Wszelkie ograniczenia tego rodzaju należy znieść, gdy tylko pozwoli na to sytuacja epidemiologiczna.
3. Nie może istnieć żadna dyskryminacja między państwami członkowskimi, na przykład poprzez stosowanie mniej restrykcyjnych przepisów dotyczących podróży do sąsiedniego państwa członkowskiego i z niego w porównaniu z podróżami do

innych państw członkowskich, w których panuje taka sama sytuacja epidemiologiczna, i z tych państw.

4. Ograniczenia nie mogą opierać się na obywatelstwie danej osoby, ale powinny opierać się na miejscu (miejscach) pobytu tej osoby w ciągu 14 dni przed jej przybyciem.
5. Państwa członkowskie powinny zawsze przyjmować własnych obywateli i obywateli Unii oraz członków ich rodzin przebywających na ich terytorium, a także powinny ułatwiać szybki tranzyt przez ich terytoria.
6. Państwa członkowskie powinny zwracać szczególną uwagę na specyfikę regionów transgranicznych oraz na potrzebę współpracy na szczeblu lokalnym i regionalnym.
7. Państwa członkowskie powinny regularnie wymieniać informacje na temat wszystkich kwestii objętych zakresem niniejszego zalecenia.

Wspólne kryteria

8. Państwa członkowskie powinny wziąć pod uwagę następujące kryteria przy rozważaniu ograniczenia swobodnego przepływu w odpowiedzi na pandemię COVID-19:
 - a) „14-dniowy wskaźnik łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19”, tj. całkowitą liczbę nowo zgłoszonych przypadków COVID-19 na 100 000 mieszkańców danego obszaru w ciągu ostatnich 14 dni;
 - b) „wskaźnik dodatnich wyników testów”, tj. odsetek dodatnich wyników testów wśród wszystkich testów na COVID-19 przeprowadzonych na danym obszarze w ciągu ostatniego tygodnia;
 - c) „wskaźnik przeprowadzonych testów”, tj. liczbę testów na COVID-19 na 100 000 mieszkańców, przeprowadzonych na danym obszarze w ciągu ostatniego tygodnia.

Dane dotyczące wspólnych kryteriów

9. Aby zapewnić dostępność kompleksowych i porównywalnych danych, państwa członkowskie powinny co tydzień dostarczać Europejskiemu Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób dane dotyczące kryteriów wymienionych w pkt 8.

Państwa członkowskie powinny również przekazywać te dane na szczeblu regionalnym, aby zapewnić możliwość ukierunkowania wszelkich środków na te regiony, w których są one absolutnie niezbędne.

Wspólne progi przy rozważaniu wprowadzenia ograniczeń swobodnego przepływu

10. Państwa członkowskie nie powinny ograniczać swobodnego przepływu osób podróżujących do innego państwa członkowskiego lub z innego państwa członkowskiego:
 - a) o 14-dniowym wskaźniku łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19 wynoszącym mniej niż 50 nowych przypadków COVID-19 na 100 000 mieszkańców lub
 - b) o wskaźniku dodatnich wyników testów na COVID-19 wynoszącym mniej niż 3 %;pod warunkiem że tygodniowy wskaźnik przeprowadzonych w danym państwie członkowskim testów na COVID-19 wynosi ponad 250 na 100 000 mieszkańców.

W drodze wyjątku, w państwach członkowskich, w których 14-dniowy wskaźnik łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19 wynosi więcej niż 150 na 100 000 mieszkańców, kryterium zawarte w lit. b) nie powinno mieć zastosowania.

11. Państwa członkowskie powinny uwzględnić regionalne rozmieszczenie przypadków w innych państwach członkowskich. We wszystkich przypadkach, w których jest to możliwe, ograniczenia swobodnego przepływu powinny być zawężone w świetle sytuacji dotkniętych regionów danego państwa członkowskiego. W tym celu progi wymienione w pkt 10 należy stosować na szczeblu regionalnym, nie ograniczając swobodnego przepływu do innych regionów tego państwa członkowskiego, które mieszczą się w tych progach, ani z tych regionów.

Mapowanie obszarów ryzyka przy rozważaniu wprowadzenia ograniczeń swobodnego przepływu

12. Wykorzystując dane dostarczone przez państwa członkowskie, Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób powinno publikować mapę państw UE/EOG²⁰ w podziale na regiony, aby ułatwić państwom członkowskim podejmowanie decyzji. Na tej mapie obszary należy oznaczać następującymi kolorami:
 - a) zielonym, jeżeli 14-dniowy wskaźnik łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19 wynosi mniej niż 25, a wskaźnik dodatnich wyników testów na COVID-19 wynosi mniej niż 3 %;
 - b) pomarańczowym, jeżeli 14-dniowy wskaźnik łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19 wynosi mniej niż 50, ale wskaźnik dodatnich wyników testów na COVID-19 wynosi 3 % lub więcej, lub jeżeli 14-dniowy wskaźnik łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19 wynosi od 25 do 150, ale wskaźnik dodatnich wyników testów na COVID-19 wynosi mniej niż 3 %;
 - c) czerwonym, jeżeli 14-dniowy wskaźnik łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19 wynosi 50 lub więcej, a wskaźnik dodatnich wyników testów na COVID-19 wynosi 3 % lub więcej, lub jeżeli 14-dniowy wskaźnik łącznych zgłoszonych przypadków COVID-19 wynosi więcej niż 150 na 100 000 mieszkańców;
 - d) szarym, jeżeli nie są dostępne wystarczające informacje do oceny kryteriów określonych w pkt 10 lub jeżeli wskaźnik przeprowadzonych testów na COVID-19 wynosi 250 testów lub mniej na 100 000 mieszkańców. W celu rozróżnienia tych dwóch przypadków należy stosować różne odcienie szarości.
13. Każdego tygodnia Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób powinno publikować zaktualizowaną wersję mapy.

Koordinacja między państwami członkowskimi i wspólny harmonogram

14. Państwa członkowskie zamierzające – w oparciu o swój własny proces decyzyjny – stosować ograniczenia wobec osób podróżujących na obszar sklasyfikowany jako „czerwony” lub „szary” zgodnie z pkt 12 lit. c) i d) lub z takiego obszaru powinny poinformować o tym zamiarze inne państwa członkowskie i Komisję w czwartek.

²⁰ Zgodnie z Umową o wystąpieniu Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej z Unii Europejskiej i Europejskiej Wspólnoty Energii Atomowej, Dz.U. L 29 z 31.1.2020, s. 7 („umowa o wystąpieniu”), odnosi się to w równym stopniu do Zjednoczonego Królestwa w okresie przejściowym, o którym mowa w art. 127 ust. 1 umowy o wystąpieniu.

W tym celu państwa członkowskie powinny korzystać z ustanowionej sieci zintegrowanych uzgodnień UE dotyczących reagowania na szczeblu politycznym w sytuacjach kryzysowych (IPCR). Punkty kontaktowe IPCR powinny zagwarantować niezwłoczne przekazywanie informacji właściwym organom.

Z zastrzeżeniem wyjątkowych okoliczności, środki zgłoszone przez państwo członkowskie zgodnie z niniejszym punktem powinny wejść w życie w poniedziałek w kolejnym tygodniu.

15. Rozważając stosowanie ograniczeń, państwa członkowskie powinny również wziąć pod uwagę sytuację epidemiologiczną na swoim terytorium, w tym politykę w zakresie testów, liczbę przeprowadzanych testów, jak również wskaźnik dodatnich wyników testów oraz inne wskaźniki epidemiologiczne.
16. Państwa członkowskie nie powinny nakładać żadnych ograniczeń na osoby podróżujące na obszar sklasyfikowany jako „czerwony” zgodnie z pkt 12 lit. c) znajdujący się w innym państwie członkowskim lub z takiego obszaru, jeżeli nie nakładają one takich samych ograniczeń w odniesieniu do obszaru sklasyfikowanego jako „czerwony” zgodnie z pkt 12 lit. c) znajdującego się na ich własnym terytorium.
17. Państwa członkowskie powinny niezwłocznie poinformować inne państwa członkowskie i Komisję o zniesieniu wszelkich uprzednio wprowadzonych środków ograniczających, które powinno jak najszybciej wejść w życie.
Ograniczenia swobodnego przepływu należy znieść, gdy obszar zostanie ponownie zaklasyfikowany jako „pomarańczowy” lub „zielony” zgodnie z pkt 12, pod warunkiem że upłynęło co najmniej 14 dni od ich wprowadzenia.
18. Najpóźniej w ciągu 7 dni po przyjęciu niniejszego zalecenia państwa członkowskie powinny stopniowo wycofać ograniczenia stosowane w odniesieniu do obszarów niesklasyfikowanych jako „czerwone” lub „szare” zgodnie z pkt 12 przed przyjęciem niniejszego zalecenia.

Wspólne ramy w odniesieniu do możliwych środków dotyczących osób podróżujących z obszarów podwyższonego ryzyka

19. Państwa członkowskie nie powinny odmawiać wjazdu osobom podróżującym z innych państw członkowskich.
Państwa członkowskie, które wprowadzają ograniczenia swobodnego przepływu w oparciu o własne procesy decyzyjne, mogą wymagać od osób podróżujących z obszaru sklasyfikowanego jako „czerwony” lub „szary” zgodnie z pkt 12 lit. c) i d), aby
 - a) odbyły kwarantannę; lub
 - b) po przybyciu poddały się testowi na COVID-19.O ile jest to możliwe, preferowanym wariantem powinna być możliwość poddania się testowi na COVID-19 zamiast kwarantanny.
Podróźni powinni mieć możliwość zastąpienia testu wskazanego w lit. b) testem na COVID-19 przeprowadzonym przed wyjazdem.
20. Państwa członkowskie powinny wzajemnie uznawać wyniki testów na COVID-19 przeprowadzonych w innych państwach członkowskich przez certyfikowane jednostki służby zdrowia.

21. Podróżni pełniący niezbędną funkcję lub realizujący niezbędną potrzebę nie powinni być zobowiązani do odbycia kwarantanny. Są to w szczególności:
- a) pracownicy lub osoby samozatrudnione, którzy wykonują zawody o krytycznym znaczeniu, pracownicy przygraniczni i delegowani, a także pracownicy sezonowi, o których mowa w wytycznych dotyczących korzystania ze swobodnego przepływu pracowników podczas epidemii COVID-19²¹;
 - b) pracownicy sektora transportu lub dostawcy usług transportowych, w tym kierowcy pojazdów towarowych, którzy przewożą towary do użytku na danym terytorium, jak również ci, którzy jedynie przemieszczają się tranzytem;
 - c) uczniowie, studenci i stażyści, którzy codziennie przekraczają granicę;
 - d) osoby podróżujące z nadrzędnych względów rodzinnych lub zawodowych;
 - e) dyplomaci, pracownicy organizacji międzynarodowych oraz osoby zaproszone przez organizacje międzynarodowe, których obecność fizyczna jest niezbędna do prawidłowego funkcjonowania tych organizacji, personel wojskowy oraz pracownicy pomocy humanitarnej i personel zajmujący się ochroną ludności w ramach pełnionych przez nich funkcji;
 - f) pasażerowie tranzytowi;
 - g) marynarze;
 - h) dziennikarze – podczas wykonywania swoich obowiązków.
22. Państwa członkowskie mogą wymagać od osób podróżujących z obszaru sklasyfikowanego jako „czerwony”, „pomarańczowy” lub „szary” zgodnie z pkt 12 lit. c), b) i d), zwłaszcza od osób przybywających samolotem, aby przedłożyły karty lokalizacji pasażera, zgodnie z wymogami ochrony danych osobowych. W miarę możliwości należy korzystać z wariantu cyfrowego informacji o lokalizacji pasażera w celu uproszczenia przetwarzania danych, przy jednoczesnym zapewnieniu równego dostępu dla wszystkich obywateli.
23. W uzasadnionych przypadkach państwa członkowskie mogą rozważyć zalecenie, aby osoby podróżujące z obszaru zaklasyfikowanego jako „pomarańczowy” zgodnie z pkt 12 lit. b) przed wyjazdem lub po przyjeździe poddały się co najmniej testowi na COVID-19.
24. Żadne środki stosowane wobec osób podróżujących z obszaru sklasyfikowanego jako „czerwony”, „pomarańczowy” lub „szary” zgodnie z pkt 12 lit. c), b) i d) nie mogą być dyskryminujące, to znaczy powinny one mieć zastosowanie w równym stopniu do powracających obywateli danego państwa członkowskiego.
25. Państwa członkowskie powinny zapewnić, aby wszelkie wymogi formalne nakładane na obywateli i przedsiębiorstwa stanowiły konkretny wkład w działania na rzecz zdrowia publicznego służące zwalczaniu pandemii i nie stwarzały nadmiernego oraz niepotrzebnego obciążenia administracyjnego.
26. Jeżeli po przybyciu do miejsca przeznaczenia u danej osoby wystąpią objawy, należy przeprowadzić test, postawić diagnozę, odizolować tę osobę i ustalić kontakty zakaźne zgodnie z miejscową praktyką, przy czym nie należy odmawiać jej wjazdu. Informacje o przypadkach wykrytych w chwili przybycia należy niezwłocznie

²¹ Dz.U. C 102I z 30.3.2020, s. 12.

przekazywać organom ds. zdrowia publicznego państw, w których dana osoba przebywała w ciągu ostatnich 14 dni, na potrzeby ustalenia kontaktów zakaźnych, przy użyciu systemu wczesnego ostrzegania i reagowania.

27. Ograniczenia nie powinny mieć formy zakazów świadczenia niektórych usług transportowych.

Komunikacja i informowanie społeczeństwa

28. Państwa członkowskie powinny przekazywać odpowiednim zainteresowanym stronom i ogółowi społeczeństwa jasne, wyczerpujące i aktualne informacje na temat wszelkich ograniczeń swobodnego przepływu, wszelkich wymogów towarzyszących (na przykład ujemnych wyników testów na COVID-19 lub kart lokalizacji pasażera), a także środków stosowanych wobec osób podróżujących z obszarów podwyższonego ryzyka.

W szczególności państwa członkowskie powinny jak najszybciej informować społeczeństwo o wszelkich nowo wprowadzonych lub zniesionych ograniczeniach, o których zgodnie z pkt 14 i 17 poinformowały inne państwa członkowskie i Komisję.

Informacje te powinny być również udostępnione na platformie internetowej „Re-open EU”, która powinna zawierać odsyłacz do mapy publikowanej regularnie przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób zgodnie z pkt 12 i 13.

Treść środków, ich zakres geograficzny i kategorie osób, do których mają one zastosowanie, powinny być jasno opisane.

Sporządzono w Brukseli dnia [...] r.

*W imieniu Rady
Przewodniczący*