

Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej

C 126



Wydanie polskie

Informacje i zawiadomienia

Rocznik 63

17 kwietnia 2020

Spis treści

II Komunikaty

KOMUNIKATY INSTYTUCJI, ORGANÓW I JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH UNII EUROPEJSKIEJ

Komisja Europejska

2020/C 126/01	Europejski plan działania prowadzący do zniesienia środków powstrzymujących rozprzestrzenianie się COVID-19	1
2020/C 126/02	Komunikat Komisji COVID-19: Wskazówki dotyczące wdrażania odpowiednich przepisów UE w dziedzinie azylu, procedur powrotu oraz przesiedleń	12

PL

II

(Komunikaty)

KOMUNIKATY INSTYTUCJI, ORGANÓW I JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH
UNII EUROPEJSKIEJ

KOMISJA EUROPEJSKA

**Europejski plan działania prowadzący do zniesienia środków powstrzymujących rozprzestrzenianie
się COVID-19**

(2020/C 126/01)

Na posiedzeniu w dniu 26 marca 2020 r. ⁽¹⁾ członkowie Rady Europejskiej zobowiązali się uczynić wszystko, co konieczne, aby uchronić obywateli UE i przezwyciężyć kryzys, a zarazem zachować europejskie wartości i styl życia. Pamiętając, że priorytetem jest obecnie walka z pandemią COVID-19 oraz z jej bezpośrednimi skutkami, członkowie Rady Europejskiej wezwali jednocześnie do przygotowania środków niezbędnych do przywrócenia normalnego funkcjonowania europejskich społeczeństw i gospodarek i do powrotu na ścieżkę zrównoważonego wzrostu, z uwzględnieniem m.in. transformacji ekologicznej i transformacji cyfrowej oraz wszystkich wniosków wyciągniętych z obecnego kryzysu.

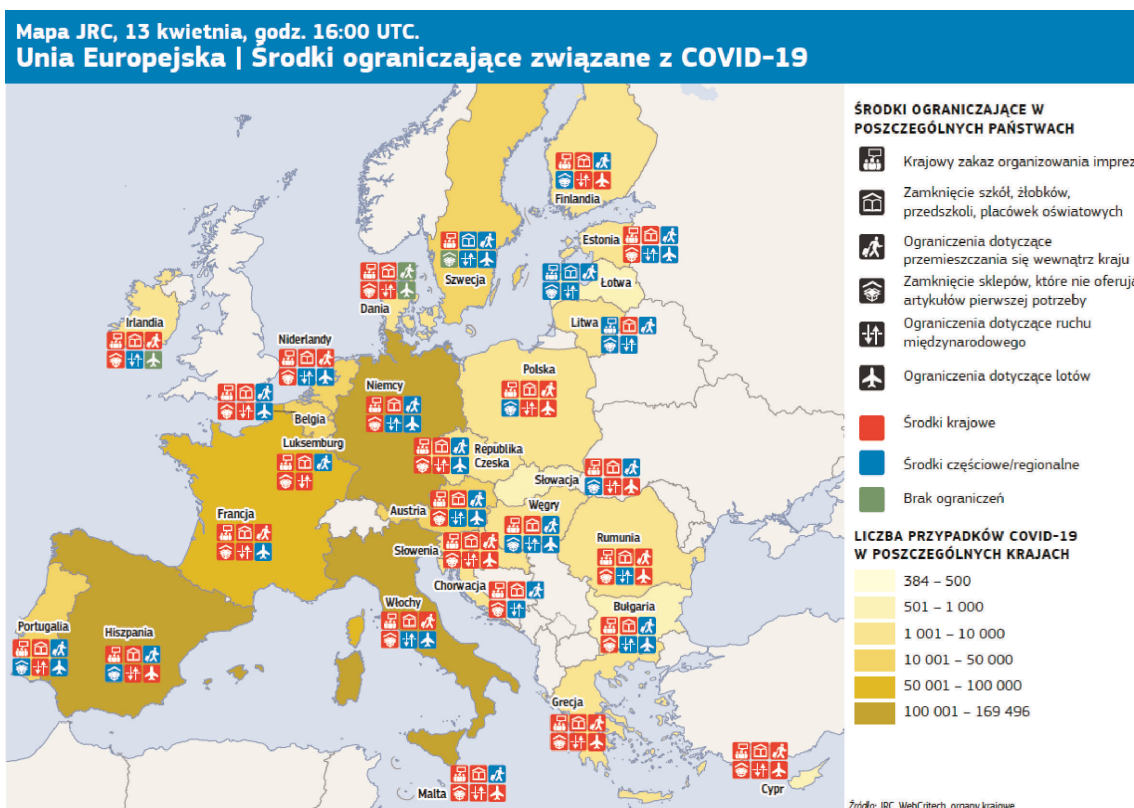
Europejski plan działania prowadzący do zniesienia środków powstrzymujących rozprzestrzenianie się COVID-19, przedstawiony przez przewodniczącą Komisji Europejskiej i przewodniczącego Rady Europejskiej, stanowi odpowiedź na wezwanie członków Rady Europejskiej do opracowania strategii wyjścia, która będzie skoordynowana z państwami członkowskimi i która przygotowuje grunt pod kompleksowy plan naprawy i bezprecedensowe inwestycje.

1. Wprowadzenie

Szybko zmieniający się charakter pandemii COVID-19 oraz znaczna nieprzewidywalność nowego wirusa i powodowanej przez niego choroby postawiły przed systemami opieki zdrowotnej bezprecedensowe wyzwania i przyniosły dramatyczne skutki społeczno-gospodarcze w Europie i na całym świecie. Kryzys pochłonął już tysiące istnień ludzkich i nadal stanowi ogromne obciążenie dla systemów opieki zdrowotnej. Wprowadzono nadzwyczajne i bezprecedensowe środki, zarówno gospodarcze, jak i społeczne.

Wszystkie państwa członkowskie zakazały zgromadzeń publicznych, zamknęły (całkowicie lub częściowo) szkoły i wprowadziły ograniczenia dotyczące granic / podróży. Ponad połowa państw członkowskich UE ogłosiła stan wyjątkowy.

⁽¹⁾ <https://www.consilium.europa.eu/media/43076/26-vc-euco-statement-en.pdf>



Te środki ograniczające były konieczne, aby spowolnić rozprzestrzenianie się wirusa i już ocaliły dziesiątki tysięcy istnień ludzkich ⁽²⁾. Wiążą się one jednak z wysokimi kosztami społecznymi i gospodarczymi. Nadwerężają zdrowie psychiczne obywateli i zmuszają ich do radykalnej zmiany codziennego życia. Wywołały ogromne wstrząsy gospodarcze i poważnie wpłynęły na funkcjonowanie jednolitego rynku: nie działają całe sektory przemysłu, łączalność jest znacznie ograniczona, a międzynarodowe łańcuchy dostaw i swoboda przemieszczania się osób zostały poważnie zakłócone. Spowodowało to potrzebę interwencji publicznej w celu zrównoważenia skutków społeczno-ekonomicznych, zarówno na szczeblu UE, jak i państw członkowskich ⁽³⁾. Pomimo wprowadzonych środków skutki gospodarcze i społeczne będą poważne, na co wskazują nastroje rynkowe i bezprecedensowa liczba zgłoszeń po świadczenia postojowe.

Nawet jeśli powrót do normalności będzie bardzo długi, oczywiste jest również, że nadzwyczajne środki izolacji nie mogą obowiązywać bez końca. Należy nieustannie weryfikować ich proporcjonalność w miarę rozwoju naszej wiedzy na temat wirusa i choroby. Konieczne jest zaplanowanie etapu, na którym państwa członkowskie będą mogły wznowić działalność gospodarczą i społeczną, ograniczając do minimum wpływ na zdrowie ludzi i nie obciążając systemów opieki zdrowotnej. Będzie to wymagało dobrze skoordynowanego podejścia w UE i między wszystkimi państwami członkowskimi.

Prezentowany dziś plan działania zakłada takie właśnie podejście. Uwzględnia on wiedzę ekspercką i doradztwo Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) i działającego w ramach Komisji panelu doradczego ds. COVID-19, jak również doświadczenia i opinie wielu państw członkowskich i wskazówki Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). W planie działania przedstawiono zalecenia dla państw członkowskich mające na celu ochronę zdrowia publicznego i jednocześnie stopniowe znoszenie środków ograniczających rozprzestrzenianie się, aby wznowić życie społeczne i gospodarcze. Nie jest to sygnał, że środki ograniczające rozprzestrzenianie się mogą zostać natychmiast uchylone. Plan ma na celu pomóc państwom członkowskim działać w sposób bardziej świadomy i ma służyć jako ramy zapewniające

⁽²⁾ Służby Komisji; Seth Flaxman, Swapnil Mishra, Axel Gandy i in., „Estimating the number of infections and the impact of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in 11 European countries”, Imperial College London (2020).

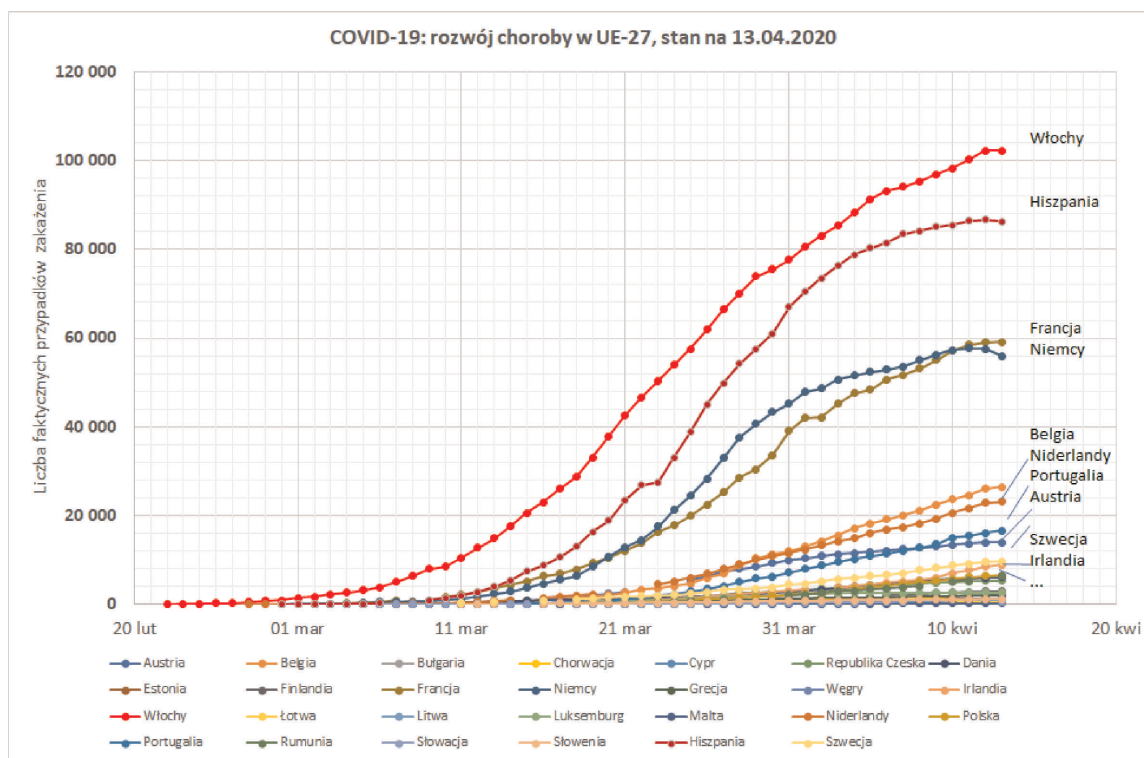
⁽³⁾ W celu uzupełnienia środków podejmowanych na szczeblu krajowym przez państwa członkowskie Komisja szybko wprowadziła środki ułatwiające krajowe wydatki publiczne, np. za pomocą tymczasowych ram prawnych w zakresie pomocy państwa. Uruchomienie ogólnej klauzuli korekcyjnej ram budżetowych UE umożliwi również zastosowanie krajowych bodźców o charakterze uznaniowym. Na poziomie UE Komisja zapewniła wsparcie gospodarcze i finansowe z budżetu UE, a Europejski Bank Centralny zapewnił wsparcie polityki pieniężnej. Aby uzyskać ogólny obraz skoordynowanej reakcji gospodarczej na pandemię COVID-19, zob. również komunikaty Komisji COM(2020) 112 final z dnia 13 marca 2020 r. i COM(2020) 143 final z dnia 2 kwietnia 2020 r.

koordynację na szczeblu UE i na szczeblu transgranicznym, przy jednoczesnym uwzględnieniu specyfiki każdego państwa członkowskiego. Szczególna sytuacja epidemiologiczna, organizacja terytorialna, sytuacja służby zdrowia, rozmieszczenie ludności lub dynamika gospodarcza to niektóre z czynników, które mogą mieć wpływ na decyzje państw członkowskich co do tego, gdzie, kiedy i w jaki sposób środki zostaną zniesione. Konieczne będzie również przyglądanie się sytuacji w krajach sąsiadujących z UE.

2. Harmonogram

Środki ograniczające wprowadzone przez państwa członkowskie były konieczne, aby opóźnić rozprzestrzenianie się pandemii i złagodzić presję na systemy opieki zdrowotnej („spłaszczenie krzywej zachorowań”). Środki te zostały oparte na dostępnych informacjach dotyczących charakterystyki epidemiologii choroby i zostały wprowadzone z zastosowaniem podejścia ostrożnościowego. Dały one cenny czas na przygotowanie systemów opieki zdrowotnej państw członkowskich, nabywanie podstawowych produktów, takich jak środki ochrony indywidualnej i sprzęt laboratoryjny oraz respiratory, w tym na szczeblu UE, oraz na rozpoczęcie prac nad opracowaniem szczepionek i możliwymi sposobami leczenia.

Zgodnie z dominującym poglądem naukowym środki te mają zasadnicze znaczenie, a dostępne dane wskazują, że kombinacja różnych rygorystycznych środków powstrzymujących rozprzestrzenianie się prowadzi do spadku wskaźników przenoszenia zakażenia i śmiertelności ⁽⁴⁾.



Źródło: służby Komisji. Liczba rzeczywistych przypadków zakażenia jest równa całkowitej liczbie potwierdzonych przypadków pomniejszonej o liczbę ozdowieńców i zmarłych.

Potrzeba więcej czasu, aby ocenić ich pełne skutki, biorąc pod uwagę okres inkubacji wirusa, czas trwania choroby i hospitalizacji, konieczne przekazywanie informacji, różnice w intensywności testowania oraz dalsze rozprzestrzenianie się, które może wystąpić w trakcie izolacji, na przykład wśród członków tej samej rodziny.

Ponieważ środki izolacji obowiązują już od kilku tygodni, naturalne są pytania, kiedy i w jaki sposób będzie można je złagodzić.

⁽⁴⁾ Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), „Choroba COVID-19 w UE/EOG i Zjednoczonym Królestwie - ósma aktualizacja (ang. *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK – eighth update*”, 8 kwietnia 2020 r., <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-eighth-update-8-april-2020.pdf>

Eksperci w dziedzinie epidemiologii są zasadniczo zgodni co do tego, że nawet z zastosowaniem środków izolacji wirus nadal się szerzy, a jakiegokolwiek stopniowe złagodzenie środków izolacji nieuchronnie doprowadzi do wzrostu liczby nowych przypadków zakażeń. Będzie to wymagało stałego i szczegółowego monitorowania i gotowości do dostosowania się do sytuacji oraz, w razie potrzeby, ponownego wprowadzenia nowych środków. Nie ma również wątpliwości, że społeczeństwa będą musiały żyć z wirusem do momentu wynalezienia szczepionki lub metody leczenia. Zasadnicze znaczenie w tym względzie ma jasne i terminowe informowanie obywateli oraz zapewnienie przejrzystości. Kluczowy będzie również stały dialog z partnerami społecznymi.

Oczywiście warunki i kryteria zniesienia środków powstrzymujących rozprzestrzenianie się w dużej mierze zależą od danych, które ewoluują w czasie, w szczególności danych dotyczących przenoszenia zakażenia w dotkniętych regionach, nabywania i czasu trwania odporności na wirusa wśród ludności oraz tego, jak choroba dotyka różne grupy wiekowe. Wia-rygodne dane zminimalizują ryzyko podejmowania decyzji w oparciu o błędne założenia lub niekompletne informacje, na przykład z powodu opóźnień w sprawozdawczości lub nietestowania zakażonych osób bez objawów lub z łagodnymi objawami. Zalecenia zawarte w niniejszym planie działania opierają się na dostępnej obecnie wiedzy naukowej. Należy je weryfikować w miarę jak pojawiają się nowe informacje, dane krajowe stają się bardziej porównywalne, a metody pomiaru bardziej zharmonizowane.

3. Kryteria

Do określenia, czy nadszedł już czas, aby rozpocząć poluzowywanie środków izolacji, służą trzy zestawy kryteriów:

1. Kryteria epidemiologiczne pokazujące, że rozprzestrzenianie się choroby znacznie zmalało i ustabilizowało się w dłuższym okresie. Może o tym świadczyć na przykład trwałe zmniejszenie liczby nowych zakażeń, przyjęć do szpitala oraz pacjentów przebywających na oddziałach intensywnej terapii.
2. Wystarczające możliwości systemu opieki zdrowotnej, na przykład pod względem stopnia wykorzystania oddziałów intensywnej terapii, odpowiedniej liczby łóżek szpitalnych, dostępności produktów farmaceutycznych niezbędnych na oddziałach intensywnej terapii, uzupełnienia zapasów wyposażenia, dostępności opieki medycznej, zwłaszcza dla grup szczególnego ryzyka, dostępności struktur podstawowej opieki zdrowotnej, a także wystarczającej liczby personelu posiadającego odpowiednie umiejętności, aby sprawować opiekę nad pacjentami wypisywanymi ze szpitala lub pozostającymi w domu oraz aby uczestniczyć w działaniach służących zniesieniu izolacji (takich jak wykonywanie testów). Powyższe kryterium jest kluczowe, ponieważ pokazuje, czy dany krajowy system opieki zdrowotnej będzie w stanie poradzić sobie z przyszłym wzrostem liczby przypadków po zniesieniu środków izolacji. Równocześnie szpitale będą najprawdopodobniej musiały poradzić sobie z zaległościami w wykonywaniu planowych zabiegów, które zostały tymczasowo wstrzymane w trakcie szczytu pandemii, a więc systemy opieki zdrowotnej państw członkowskich będą musiały odzyskać wystarczającą wydajność w ujęciu ogólnym, nie tylko w zakresie radzenia sobie z COVID-19.
3. Odpowiednie możliwości monitorowania, obejmujące zdolność do wykonywania badań na dużą skalę, służących wykrywaniu i monitorowaniu rozprzestrzeniania się wirusa w połączeniu z ustalaniem kontaktów zakaźnych oraz możliwością izolacji osób w przypadku ponownego pojawienia się i dalszego rozprzestrzeniania się zakażenia. Możliwości w zakresie wykrywania przeciwciał, gdy zostaną potwierdzone w odniesieniu do COVID-19, pozwolą zgromadzić dodatkowe dane na temat odsetka populacji, która skutecznie przezwyciężyła chorobę, i w ten sposób zmierzyć zasięg nabytej odporności.

Decyzję o tym, na jakim poziomie powinno być oceniane spełnienie określonych wyżej kryteriów, pozostawia się państwom członkowskim, w zależności od ich struktur krajowych.

4. Zasady

Skoordynowana deeskalacja środków wprowadzonych w związku z COVID-19 stanowi przedmiot wspólnego europejskiego zainteresowania. Dotyczy to – choć w różnym stopniu – wszystkich państw członkowskich. Rozprzestrzenianie się wirusa nie da się powstrzymać za pomocą granic państwowych, a działania podejmowane przez państwa indywidualnie będą miały mniejszą skuteczność. Środki ograniczające rozprzestrzenianie się wirusa i ich stopniowe poluzowywanie mają wpływ nie tylko na zdrowie publiczne, ale także na ściśle zintegrowane łańcuchy wartości, jak również na krajowe i transgraniczne systemy transportowe, które są niezbędne do zapewnienia swobodnego przepływu osób, towarów i usług. Przy znoszeniu przedmiotowych środków należy zatem mieć na uwadze zintegrowany charakter jednolitego rynku. Mimo że czas oraz szczegółowy tryb znoszenia tych środków będą się różnić w poszczególnych państwach członkowskich, potrzebne są wspólne ramy tego działania.

UE i jej państwa członkowskie powinny kierować się trzema podstawowymi zasadami:

1. Działania powinny mieć uzasadnienie naukowe i koncentrować się na zdrowiu publicznym: decyzja o zakończeniu obowiązywania środków ograniczających jest wielowymiarową decyzją polityczną wymagającą wyważenia korzyści dla zdrowia publicznego oraz innych skutków społeczno-gospodarczych. Równocześnie najważniejszym celem przyświecającym decyzjom podejmowanym przez państwa członkowskie powinna być ochrona zdrowia publicznego w perspektywie krótko- i długoterminowej. Decyzje państw członkowskich powinny być w jak największym stopniu oparte na dostępnych dowodach naukowych, a ponadto państwa powinny być gotowe do skorygowania swojego podejścia stosownie do pojawiających się nowych danych naukowych.
2. Działania poszczególnych państw członkowskich powinny być skoordynowane: brak koordynacji w zakresie znoszenia środków ograniczających może mieć negatywne skutki dla wszystkich państw członkowskich i doprowadzić do napięć politycznych. Pomimo braku uniwersalnego podejścia państwa członkowskie – zanim ogłoszą zniesienie środków – powinny przynajmniej informować siebie nawzajem oraz Komisję z odpowiednim wyprzedzeniem za pośrednictwem Komitetu ds. Bezpieczeństwa Zdrowia, a także uwzględnić zgłoszone opinie. Komunikacja i wszelkie dyskusje powinny odbywać się w ramach zintegrowanego reagowania na szczeblu politycznym w sytuacjach kryzysowych.
3. Szacunek i solidarność między państwami członkowskimi są nadal bardzo ważne: na tym etapie najważniejszym czynnikiem decydującym o powodzeniu będzie wzajemne korzystanie ze swoich mocnych stron. Nie wszystkie systemy opieki zdrowotnej znajdują się pod taką samą presją, istnieje ogromny zasób wiedzy, którą fachowcy z różnych państw członkowskich mogliby się dzielić, a wzajemna pomoc w czasach kryzysu ma ogromne znaczenie. Mimo że koordynacja i solidarność między państwami członkowskimi były kwestionowane na początku pandemii, w ostatnich tygodniach odnotowano w całej UE coraz więcej przykładów solidarności, takich jak przyjmowanie na oddziały intensywnej terapii pacjentów z innych państw członkowskich, wysyłanie lekarzy i pielęgniarek, dostawy kombinizonów ochronnych i masek oraz respiratorów do innych krajów. 17 państw członkowskich zorganizowało loty, w wielu przypadkach przy wsparciu i finansowaniu z unijnego mechanizmu ochrony ludności, aby umożliwić powrót europejskim obywatelom różnych narodowości, którzy w chwili wybuchu pandemii znajdowali się za granicą. Za pośrednictwem specjalnej unijnej platformy internetowej klinicyści wymieniają się doświadczeniami w zakresie leczenia pacjentów chorych na COVID-19. Takie podejście jest właściwe i powinno być nadal stosowane⁽⁵⁾. Utoruje ono drogę do dalszych aktów solidarności na szczeblu UE zapewniających wsparcie państwom członkowskim i regionom, które będą go potrzebowały, aby poradzić sobie z pandemią, lub które zostaną dotknięte ciężiej niż inne przez nadchodzący kryzys gospodarczy⁽⁶⁾.

5. Środki towarzyszące

Skuteczne zarządzanie stopniowym znoszeniem obowiązujących środków izolacji wymaga różnych środków towarzyszących, które są istotne dla wszystkich państw członkowskich. UE podejmuje kroki w celu wsparcia państw członkowskich w tym zakresie.

1. Gromadzenie danych i opracowanie solidnego systemu sprawozdawczości: Dla lepszego zarządzania znoszeniem środków istotne jest, aby organy odpowiedzialne za zdrowie publiczne w sposób zharmonizowany gromadziły i wymieniały dane na szczeblu krajowym i na niższym szczeblu na temat rozprzestrzeniania się wirusa, charakterystyki osób zakażonych i wyleczonych oraz ich potencjalnych bezpośrednich kontaktów. Jednocześnie, wraz z rosnącą liczbą dowodów na to, że duża liczba osób może być bezobjawowymi nosicielami COVID-19 lub może wykazywać tylko ograniczone objawy, informacje o przypadkach zgłaszanych organom ochrony zdrowia mogą stanowić jedynie wierzchołek góry lodowej. Pozostaje wciąż wiele niewiadomych. Do zrozumienia rozprzestrzeniania się COVID-19 oraz do przewidywania i oceny potencjalnego wpływu różnych środków powstrzymujących rozprzestrzenianie się tej choroby, wprowadzonych przez państwa członkowskie, wykorzystywane są zatem modele matematyczne. Media społecznościowe i operatorzy sieci komórkowych mogą dostarczyć dużej ilości danych na temat mobilności, interakcji społecznych, a także dobrowolnych zgłoszeń dotyczących przypadków łagodnego przebiegu choroby (np. poprzez nadzór partycypacyjny)

⁽⁵⁾ W tym kontekście w dniu 3 kwietnia Komisja przyjęła Wytoczne w sprawie pomocy UE w sytuacji nadzwyczajnej dotyczące współpracy transgranicznej w zakresie opieki zdrowotnej (C(2020) 2153 final). Wytoczne mają ułatwić państwom członkowskim współpracę, której celem jest pomoc pacjentom potrzebującym intensywnej opieki poprzez oferowanie dostępnych miejsc w szpitalach (jak również pracowników medycznych), tak aby pomóc przeciążonym placówkom opieki zdrowotnej w państwach członkowskich w potrzebie, o ile nie zagraża to funkcjonowaniu ich własnych systemów opieki zdrowotnej.

⁽⁶⁾ Na przykład europejski program reasekuracji świadczeń dla osób bezrobotnych, zaproponowany przez Komisję w dniu 2 kwietnia (COM(2020) 139 final), zapewni wsparcie osobom zatrudnionym oraz ochronę tym, którzy stracą pracę w trakcie kryzysu, a równocześnie zmniejszy presję na krajowe systemy finansów publicznych w obecnych warunkach.

lub pośrednich wczesnych sygnałów rozprzestrzeniania się choroby (np. wyszukiwani / postów związanych z nietypowymi objawami). Dane takie, jeżeli byłyby gromadzone i wykorzystywane w zanonimizowanych, zagregowanych formatach zgodnie z unijnymi zasadami ochrony danych i prywatności, mogłyby przyczynić się do poprawy jakości modelowania i prognozowania pandemii na poziomie UE. Wspólne Centrum Badawcze (JRC) i ECDC mogą scentralizować te działania w zakresie gromadzenia danych i modelowania.

2. Stworzenie ram śledzenia kontaktów i ostrzegania z wykorzystaniem aplikacji mobilnych zapewniających prywatność danych: aplikacje mobilne, które ostrzegają obywateli o zwiększonym ryzyku związanym z kontaktem z osobą, która otrzymała pozytywny wynik testu na COVID-19, są szczególnie istotne na etapie znoszenia środków powstrzymujących rozprzestrzenianie się wirusa, gdy wzrasta ryzyko zakażenia z uwagi na coraz większą liczbę osób kontaktujących się ze sobą. Jak pokazują doświadczenia innych krajów zmagających się z pandemią COVID-19, aplikacje te mogą przyczynić się do przerywania łańcuchów zakażenia i zmniejszenia ryzyka dalszego przenoszenia wirusa. Powinny one zatem stanowić ważny element strategii wdrażanych przez państwa członkowskie i uzupełniać inne środki, takie jak zwiększanie zdolności przeprowadzania testów. Korzystanie z takich aplikacji mobilnych powinno być dobrowolne dla osób fizycznych, w oparciu o zgodę użytkownika i z pełnym poszanowaniem europejskich przepisów o ochronie prywatności i ochronie danych osobowych. Przy korzystaniu z aplikacji umożliwiających śledzenie użytkownicy powinni nadal mieć pełną kontrolę nad swoimi danymi. W prace nad tym systemem powinny być zaangażowane krajowe organy ds. zdrowia. Śledzenie bliskości między urządzeniami mobilnymi powinno być dozwolone wyłącznie w sposób anonimowy i zagregowany, bez namierzania obywateli, a nazwiska potencjalnie zakażonych osób nie powinny być ujawniane innym użytkownikom. Mobilne aplikacje służące do śledzenia i ostrzegania muszą być obwarowane rygorystycznymi wymogami w zakresie przejrzystości i powinny zostać zdezaktywowane natychmiast po ustaniu kryzysu związanego z COVID-19, a wszelkie pozostałe dane powinny zostać wówczas usunięte. Biorąc pod uwagę efekty sieciowe, powszechne stosowanie ogólnounijnej aplikacji referencyjnej lub przynajmniej interoperacyjność takich aplikacji i wymienianie się wynikami między nimi umożliwiłoby skuteczniejsze ostrzeganie zainteresowanych osób oraz bardziej efektywne działania następcze w ramach polityki zdrowia publicznego. W dniu 8 kwietnia 2020 r. Komisja przyjęła zalecenie⁽⁷⁾, w którym ustanowiono proces obejmujący państwa członkowskie dotyczący opracowania wspólnego europejskiego podejścia („zestaw instrumentów”) do stosowania rozwiązań cyfrowych, które umożliwiają obywatelom podejmowanie skutecznych i ukierunkowanych środków w zakresie ograniczania kontaktów personalnych⁽⁸⁾. To wspólne podejście zostanie uzupełnione wytycznymi Komisji, w których określone zostaną odpowiednie zasady dotyczące prywatności i ochrony danych. Zaufanie do tych aplikacji oraz ich zgodność z zasadami prywatności i ochrony danych ma zasadnicze znaczenie dla powodzenia i skuteczności takich aplikacji.
3. Zwiększenie zdolności przeprowadzania testów i ujednolicenie metod testowania: wobec braku szczepionki musimy w jak największym stopniu chronić ludność przed zakażeniem. Dlatego też dostępność testów na dużą skalę, które mogą dostarczyć szybkich i wiarygodnych wyników, ma kluczowe znaczenie dla rozwiązania problemu pandemii, a także jest warunkiem zniesienia w przyszłości środków ograniczających kontakty personalne (i jest również ważna dla skuteczności aplikacji służących do ustalania kontaktów zakaźnych, jak przedstawiono powyżej).

W celu poprawy testowania w państwach członkowskich konieczne jest trzytorowe podejście:

- a) Rozwój i zwiększenie trwałego potencjału diagnostycznego w zakresie COVID-19 – w szpitalach, a także za pośrednictwem placówek opieki podstawowej i środowiskowej oraz zdecentralizowanych ośrodków testowania – dostępne dla wszystkich grup ryzyka i opiekunów osób należących do grup szczególnego ryzyka, a także dla osób wykazujących objawy lub mających bliskie kontakty z osobami, u których potwierdzono zakażenie.
- b) Ustanowienie odpowiednich systemów testowania, określających, jakie testy (kombinacje testów) na jakim etapie należy przeprowadzać, i ustalających priorytety przeprowadzania testów (na przykład pracownicy służby zdrowia, osoby powracające do miejsc pracy, osoby starsze w domach opieki itp.). Testy powinny być najwyższej jakości i powinny być przeprowadzane w taki sposób, by zapewniona była wzajemna akceptacja wyników testów w państwach członkowskich i między nimi. Elementem takiej strategii jest wprowadzenie testów serologicznych w celu oceny nabytej odporności populacji.
- c) Można by rozważyć wprowadzenie zestawów do samodzielnego stosowania, pod warunkiem że zostaną one odpowiednio zatwierdzone i zostanie zapewniona ich wiarygodność. Utworzenie publicznego punktu kontaktowego, który będzie dostarczał instrukcji dotyczących używania takich zestawów i działań, jakie należy podjąć po ich wykonaniu, pozwoli na indywidualne testowanie się osób z objawami COVID-19, jednocześnie zapobiegając zakażeniu się innych osób. Środki te przyczynią się do zmniejszenia presji na systemy opieki zdrowotnej.

⁽⁷⁾ Zalecenie z dnia 8 kwietnia 2020 r. w sprawie wspólnego unijnego zestawu instrumentów ułatwiającego wykorzystanie technologii i danych w celu zwalczania kryzysu wywołanego przez COVID-19 i wyjścia z niego, w szczególności w odniesieniu do aplikacji mobilnych i wykorzystywania zanonimizowanych danych dotyczących mobilności (C(2020) 2296 final).

⁽⁸⁾ Komisja zna rozwiązania opracowane przez europejskie konsorcja, takie jak *Pan-European Privacy-Preserving Proximity Tracing* (<https://www.pepp-pt.org/>).

Kluczowym elementem tego podejścia jest ujednolicenie metod przeprowadzania testów, co wymaga dzielenia się doświadczeniami, aby uzyskać porównywalne wyniki w całej UE i w poszczególnych regionach państw członkowskich. Komisja przedstawia wytyczne dotyczące różnych testów na COVID-19 i ich działania. Przygotowano je w oparciu o konsultacje z ECDC, która to organizacja uwzględniła przeprowadzanie testów w swojej regularnie aktualizowanej ocenie ryzyka. Prowadzone będą dalsze prace nad ujednoliceniem na szczeblu UE podejścia w zakresie działania testów. Komisja będzie pomagać w zestawianiu wszystkich przedmiotowych badań naukowych i działać jako pojedynczy punkt kontaktowy, tak aby udostępniać państwom członkowskim i naukowcom pojawiające się dane i wyniki. Stworzy również sieć laboratoriów referencyjnych do spraw COVID-19 na terenie całej Unii, a także platformę wspierającą tę sieć, działającą we współpracy z państwami członkowskimi i w porozumieniu z ECDC.

4. Zwiększenie potencjału i odporności systemów opieki zdrowotnej: stopniowe znoszenie niektórych środków izolacji będzie nieuchronnie prowadzić do nowych zakażeń. Konieczne jest zatem, aby nowi pacjenci z COVID-19 mogli zostać objęci odpowiednią opieką przez system ochrony zdrowia, a zwłaszcza przez szpitale, w razie konieczności hospitalizacji. Decydujące znaczenie dla odporności systemów opieki zdrowotnej w okresie przejściowym będą miały wystarczająca wydolność szpitali i dobre funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej, utrzymanie zdolności zapewnienia finansowania systemu opieki zdrowotnej, dobre wyszkolenie i regeneracja pracowników służby zdrowia oraz gwarantowany powszechny dostęp do opieki zdrowotnej. Komisja uruchomiła instrumenty budżetowe UE w celu udostępnienia dodatkowych zasobów, w tym personelu, aby wesprzeć systemy opieki zdrowotnej w walce z kryzysem COVID-19 i ratować życie ⁽⁹⁾.
5. Dalsze zwiększanie zdolności w zakresie sprzętu medycznego i środków ochrony osobistej: kryzys związany z COVID-19 doprowadził do ogromnego wzrostu popytu na sprzęt medyczny i środki ochrony osobistej, m.in. respiratory, zestawy do testów i maski, podczas gdy podaż nie zawsze nadąża za tym popytem. W efekcie pierwsze tygodnie kryzysu charakteryzowały konkurencja w dziedzinie zamówień wspólnych na szczeblach krajowym, regionalnym i unijnym, zakłócenia w łańcuchach dostaw, w tym wprowadzane ograniczenia wywozu, oraz brak informacji o potrzebach różnych państw członkowskich. Niezbędne produkty nie trafiają do miejsc przeznaczenia albo docierają tam ze znacznym opóźnieniem. Konkurencja między państwami członkowskimi i partnerami międzynarodowymi doprowadziła do znacznego wzrostu cen. Unaocznia to znaczenie koordynacji dla zapewnienia wystarczających dostaw w całej UE. Komisja współpracuje z państwami członkowskimi, aby zaradzić tym problemom ⁽¹⁰⁾.

Najbardziej efektywny sposób wykorzystania dostępnych środków ochrony osobistej należy określać na podstawie aktualnego stanu wiedzy i opinii naukowych ⁽¹¹⁾.

⁽⁹⁾ W tym kontekście Komisja uruchomiła instrument na rzecz wsparcia w sytuacjach nadzwyczajnych. Jest to uniwersalny unijny instrument służący do walki z kryzysami, który opiera się na zasadzie solidarności i umożliwia niezwykle szybkie, elastyczne i bezpośrednie udzielanie wsparcia. Wprowadzona dodatkowo inicjatywa inwestycyjna w odpowiedzi na koronawirusa oferuje pomoc finansową na działania państw członkowskich mające na celu zmniejszenie presji na systemy opieki zdrowotnej i poprawę ich odporności, aby wzmocnić zdolności reagowania kryzysowego w służbach zdrowia.

⁽¹⁰⁾ Komisja współpracuje z państwami członkowskimi w celu zniesienia zakazów lub ograniczeń wywozu wewnątrz UE zgodnie z konkluzją Rady Europejskiej, że „przyjęcie decyzji w sprawie pozwoleń na wywóz środków ochrony indywidualnej powinno doprowadzić do pełnego i skutecznego zniesienia wszelkich form wewnętrznych zakazów lub ograniczeń”. Utworzyła ona „platformę koordynacyjną do spraw sprzętu medycznego”, która ułatwia identyfikację dostępnego sprzętu, w tym zestawów do testów, i dopasowanie go do popytu w państwach członkowskich. Wiąże się to również ze współpracą z przemysłem w zakresie zwiększenia produkcji przez istniejących producentów, a także ułatwiania przywozu i aktywacji alternatywnych sposobów produkcji sprzętu. Komisja ustanowi system sprawozdawczości, który będzie umożliwiał państwom członkowskim określanie ich zapotrzebowania na sprzęt medyczny, w tym map identyfikujących potrzeby poszczególnych obszarów geograficznych. Komisja wydaje specjalne wytyczne, aby pomóc nowym podmiotom wchodzącym na rynek środków ochrony. Operatorzy rynku będą otrzymywać informacje na temat dostępności i zdolności organów zajmujących się oceną zgodności. Komisja centralizuje ponadto, za pośrednictwem rescEU, gromadzenie zapasów sprzętu medycznego w obecnej sytuacji nadzwyczajnej. We współpracy z państwami członkowskimi Komisja zintensyfikowała już wysiłki w tym zakresie przez wspólne udzielanie zamówień na różnego rodzaju środki medyczne, w tym zestawy do testów. W dniu 1 kwietnia 2020 r. Komisja wydała również wytyczne w sprawie możliwości i elastyczności dostępnych w oparciu o ramy dotyczące zamówień publicznych na dostawy, usługi i roboty budowlane niezbędne, aby stawić czoła kryzysowi (C(2020) 2078). 8 kwietnia 2020 r. Komisja przyjęła ponadto tymczasowe ramy na potrzeby oceny kwestii antymonopolowych dotyczących współpracy między przedsiębiorstwami w odpowiedzi na pilne sytuacje wynikające z obecnej pandemii COVID-19, aby zapewnić dostawy i odpowiednią dystrybucję podstawowych deficytowych produktów i usług w czasie pandemii COVID-19 (C(2020) 3200). W tym samym dniu przyjęto również wytyczne dotyczące optymalnego i racjonalnego zaopatrzenia w leki w celu uniknięcia niedoborów podczas pandemii COVID-19 (C(2020) 2272 final).

⁽¹¹⁾ W tym kontekście ECDC przyjęło w dniu 8 kwietnia 2020 r. wytyczne w sprawie stosowania masek twarzowych w celu ograniczenia przenoszenia COVID-19 przez osoby potencjalnie bezobjawowe lub przedobjawowe: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

Sprzęt medyczny – np. respiratory – podlega zwykle ocenie i certyfikacji w drodze ocen zgodności lub certyfikacji własnej przez jednostkę notyfikowaną na szczeblu krajowym. Procedury te mogą zajmować kilka miesięcy. Komisja wzywa jednostki notyfikowane, aby traktowały priorytetowo sprzęt medyczny niezbędny do walki z COVID-19, kierując się wykazem uzgodnionym z państwami członkowskimi.

Władze krajowe powinny dzielić się najlepszymi praktykami w zakresie oceny bezpieczeństwa i działania wyrobów medycznych oraz środków ochrony osobistej, a także dążyć do wypracowania konsensusu dotyczącego wspólnego podejścia, w stosownych przypadkach przy pomocy jednostek notyfikowanych. Państwa członkowskie powinny ustanowić pojedynczy punkt kontaktowy, który będzie odpowiadać na wszystkie pytania dotyczące środków ochrony osobistej i wyrobów medycznych, kontaktując ze sobą jednostki badawcze i właściwe organy nadzoru rynku.

Zapewnienie dostaw sprzętu i leków w ilości pozwalającej znieść środki izolacji może wymagać, aby przedsiębiorstwa działające w niektórych ekosystemach gospodarczych, w tym przedsiębiorstwa konkurujące ze sobą, współpracowały w większym stopniu, niż jest to zwykle dopuszczalne. Komisja przedstawia obecnie (oraz w razie potrzeby będzie przedstawiała w przyszłości) **wskazówki** i informacje dotyczące ochrony konkurencji w kontekście współpracy między przedsiębiorstwami w ramach ekosystemów gospodarczych, która ma na celu przezwyciężenie niedoborów towarów i usług koniecznych do stopniowego znoszenia środków izolacji. W ramach egzekwowania prawa Komisja i krajowe organy ochrony konkurencji będą również zapewniać – za pośrednictwem Europejskiej Sieci Konkurencji – spójne stosowanie tych wskazówek.

6. Opracowanie bezpiecznej i skutecznej szczepionki jest niezbędne, aby pomóc zakończyć pandemię COVID-19. Prace nad tą szczepionką i jej szybkie wprowadzenie mają zatem priorytetowe znaczenie. Komisja uruchamia dodatkowe finansowanie, aby wesprzeć badania w tym zakresie. Na podstawie obecnie dostępnych informacji i dotychczasowych doświadczeń z opracowywania szczepionek Europejska Agencja Leków szacuje, że może minąć rok, zanim szczepionka przeciwko COVID-19 będzie gotowa do zatwierdzenia i dostępna w ilościach pozwalających na jej powszechne i bezpieczne stosowanie. Komisja, działając we współpracy z Europejską Agencją Leków, usprawnia niezbędne działania regulacyjne, od badań klinicznych po pozwolenia na dopuszczenie do obrotu, aby przyspieszyć ten proces bez uszczerbku dla bezpieczeństwa. Będzie ona zachęcać środowisko naukowe i przemysł do połączenia sił przy organizacji badań klinicznych na szeroką skalę oraz zbada, w jaki sposób może przyczynić się do zwiększenia skali produkcji szczepionek w średnim okresie. W swoich działaniach Komisja będzie kierować się zasadami wspólnego udzielania zamówień i równego dostępu do opracowanych szczepionek. Wspierana będzie też współpraca na szczeblu międzynarodowym, w szczególności jeżeli chodzi o zapewnienie dostępu do szczepionki.
7. Jednocześnie opracowanie bezpiecznych i skutecznych terapii oraz leków, w tym repozycjonowanie istniejących leków dopuszczonych do leczenia innych chorób lub stanów, może ograniczyć wpływ wirusa na zdrowie ludności w nadchodzących miesiącach oraz umożliwić gospodarce i społeczeństwu szybszy powrót do normalności. UE finansuje dostęp do obliczeń superkomputerowych i wiedzy w dziedzinie sztucznej inteligencji, aby przyspieszyć identyfikację potencjalnych substancji czynnych wśród istniejących leków i związków. Rozpoczęto badania kliniczne dotyczące tych rodzajów terapii i, podobnie jak w przypadku szczepionek, Komisja i Europejska Agencja Leków przygotowują się do przyspieszenia działań regulacyjnych obejmujących zakres od badań klinicznych po wydawanie pozwoleń na dopuszczenie do obrotu. Należy dać pierwszeństwo przeprowadzeniu zakrojonych na szeroką skalę, w miarę możliwości europejskich, badań klinicznych, które są niezbędne do wygenerowania rzetelnych danych. Wspólne udzielanie zamówień na duże zakupy potencjalnych terapii dotyczących COVID-19 jest na zaawansowanym etapie przygotowania.

6. Zalecenia

Na podstawie opinii naukowych Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) oraz panelu doradczego ds. COVID-19 Komisja opracowała zestaw zaleceń dla państw członkowskich dotyczących sposobów stopniowego znoszenia środków powstrzymujących rozprzestrzenianie się koronawirusa.

1. Działanie będzie stopniowe, ponieważ środki będą znoszone etapowo, a pomiędzy poszczególnymi etapami należy zapewnić wystarczający odstęp (np. jednego miesiąca), mając na uwadze, że skutki znoszenia środków mogą być mierzone dopiero po upływie pewnego czasu.
2. Środki ogólne należy stopniowo zastępować środkami ukierunkowanymi. Pozwoli to społeczeństwu na stopniowy powrót do normalności przy jednoczesnym utrzymaniu ochrony ludności UE przed wirusem. Przykładowo:
 - a) Grupy obarczone największym ryzykiem powinny być chronione przez dłuższy okres: chociaż wciąż brakuje kompleksowych danych, istnieją dowody na to, że osoby starsze i osoby cierpiące na choroby przewlekłe są narażone na większe ryzyko. Osoby cierpiące na chorobę psychiczną to inna potencjalna grupa podwyższonego ryzyka. Należy przewidzieć środki mające na celu dalszą ich ochronę, przy jednoczesnym znoszeniu ograniczeń dla innych grup.

- b) Zdiagnozowane osoby lub osoby z łagodnymi objawami powinny pozostać objęte kwarantanną i odpowiednim leczeniem: pomoże to przerwać łańcuch zakażeń i ograniczy rozprzestrzenianie się choroby. Komisja nałoży na ECDC obowiązek regularnego aktualizowania wytycznych dotyczących kryteriów zakończenia kwarantanny ⁽¹²⁾.
 - c) Dotychczasowe ogólne środki zakazujące powinny zostać zastąpione bezpiecznymi rozwiązaniami alternatywnymi: umożliwi to ukierunkowanie działań na źródła ryzyka, a jednocześnie ułatwi stopniowe wznowienie niezbędnych rodzajów działalności gospodarczej (np. intensywniejsze i regularne czyszczenie i dezynfekcja węzłów i pojazdów transportowych, sklepów i miejsc pracy zamiast całkowitego zakazu świadczenia usług oraz zapewnienie odpowiednich środków lub sprzętu w celu ochrony pracowników lub klientów).
 - d) Ogólne stany wyjątkowe, które wiążą się z nadzwyczajnymi uprawnieniami dla rządów, powinny zostać zastąpione bardziej ukierunkowanymi interwencjami rządów zgodnie z ich porządkiem konstytucyjnym. Zapewni to demokratyczną rozliczalność i przejrzystość wprowadzanych środków oraz ich szerokie poparcie społeczne, a także zagwarantuje prawa podstawowe i poszanowanie praworządności.
3. Znoszenie środków należy rozpocząć od środków oddziałujących na szczeblu lokalnym, a następnie stopniowo rozszerzać na środki o szerszym zasięgu geograficznym, z uwzględnieniem specyfiki krajowej. Umożliwi to podjęcie bardziej skutecznych działań dostosowanych do warunków lokalnych, tam gdzie jest to właściwe, oraz ponowne wprowadzenie ograniczeń w razie potrzeby, jeżeli wystąpi duża liczba nowych przypadków (np. wprowadzenie kordonu sanitarnego). Takie podejście umożliwi przede wszystkim złagodzenie środków bezpośrednio wpływających na życie ludzi. Ponadto pozwoli to państwom członkowskim na lepsze uwzględnienie różnic regionalnych w kontekście rozprzestrzeniania się COVID-19 na ich terytoriach.
4. Potrzebne jest etapowe podejście do kwestii otwarcia naszych wewnętrznych i zewnętrznych granic, z perspektywą ostatecznego przywrócenia normalnego funkcjonowania strefy Schengen.
- a) Kontrole na granicach wewnętrznych należy znosić w sposób skoordynowany: Komisja stale współpracuje z państwami członkowskimi w celu ograniczenia wpływu przywrócenia kontroli na granicach wewnętrznych na funkcjonowanie rynku wewnętrznego i swobodny przepływ ⁽¹³⁾. Podejmuje również wszelkie starania, aby zminimalizować wpływ obecnej sytuacji na sektor transportu, w tym na operatorów i pasażerów ⁽¹⁴⁾. Obowiązujące obecnie ograniczenia dotyczące podróży i kontrole graniczne należy znieść, gdy sytuacja epidemiologiczna w regionach przygranicznych będzie dostatecznie spójna, a zasady ograniczania kontaktów personalnych będą stosowane powszechnie i w sposób odpowiedzialny. Stopniowe otwieranie granic powinno w pierwszej kolejności dotyczyć pracowników transgranicznych i sezonowych, przy czym należy unikać wszelkiej dyskryminacji pracowników mobilnych w UE. Aby to ułatwić, sąsiadujące państwa członkowskie powinny pozostawać w bliskim kontakcie ze sobą oraz koordynować te działania z Komisją. W okresie przejściowym należy wzmocnić wysiłki na rzecz utrzymania niezakłóconego przepływu towarów i zabezpieczenia łańcuchów dostaw. Ograniczenia podróży powinny być w pierwszej kolejności zmniejszane między obszarami o stosunkowo niskim odnotowanym występowaniu wirusa. ECDC będzie prowadzić, we współpracy z państwami członkowskimi, wykaz takich obszarów. Komisja przedstawi również bardziej szczegółowe wytyczne dotyczące sposobu stopniowego przywrócenia usług transportowych, sieci połączeń i swobodnego przepływu tak szybko, jak pozwoli na to sytuacja zdrowotna, również w związku z planowaniem podróży wakacyjnych w okresie letnim.
 - b) Ponowne otwarcie granic zewnętrznych i dostęp do UE mieszkańców spoza UE powinny nastąpić na drugim etapie, przy czym należy wziąć pod uwagę rozprzestrzenienie się wirusa poza UE i zagrożenie związane z ponownym wystąpieniem choroby. Ochrona środków ograniczenia kontaktów personalnych wprowadzonych przez państwa członkowskie UE i państwa stowarzyszone w ramach Schengen wymaga ciągłego przeglądu potrzeby ograniczenia podróży innych niż istotne do UE ⁽¹⁵⁾.

⁽¹²⁾ ECDC, Wskazówki dotyczące warunków wypisu ze szpitala oraz zakończenia izolacji w kontekście rozprzestrzeniania się COVID-19 na szeroką skalę (ang. *Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19*) – pierwsza aktualizacja z dnia 8 kwietnia 2020 r., <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>

⁽¹³⁾ Komisja wydała wytyczne dotyczące korzystania ze swobodnego przepływu pracowników podczas pandemii COVID-19 (C(2020) 2051 final).

⁽¹⁴⁾ Komisja zaproponowała już zwiększenie elastyczności w stosowaniu obecnych zasad przydziału czasu na start i lądowanie w portach lotniczych (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/459 z dnia 30 marca 2020 r. zmieniające rozporządzenie Rady (EWG) nr 95/93 w sprawie wspólnych zasad przydzielania czasu na start lub lądowanie w portach lotniczych Wspólnoty) oraz przyjęła wytyczne w sprawie zielonych korytarzy (C(2020) 1897 final) i przewozów towarowych w celu ułatwienia swobodnego przepływu towarów w UE (C(2020) 2010 final). Komisja przyjęła również wytyczne dotyczące praw pasażerów (C(2020) 1830 final) oraz dotyczące marynarzy, pasażerów i innych osób znajdujących się na pokładach statków (C(2020) 3100 final).

⁽¹⁵⁾ W dniu 30 marca Komisja przyjęła wskazówki dotyczące wprowadzenia w życie tymczasowego ograniczenia innych niż niezbędne podróży do UE (C(2020) 2050 final). W dniu 8 kwietnia Komisja przyjęła komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady Europejskiej i Rady w sprawie oceny stosowania tymczasowego ograniczenia dotyczącego innych niż niezbędne podróży do UE (COM(2020)148).

5. Wznowienie działalności gospodarczej powinno przebiegać stopniowo w celu zapewnienia, by organy i przedsiębiorstwa mogły w sposób bezpieczny odpowiednio dostosować się do wzmożonej aktywności. Możliwych jest kilka modeli (miejsca pracy, w których kontakty międzyludzkie są ograniczone, miejsca pracy odpowiednie do telepracy, znaczenie gospodarcze, praca w systemie zmianowym itp.), lecz nie wszyscy pracownicy powinni wrócić do miejsc pracy jednocześnie. Początkowo należy skupić się na mniej zagrożonych grupach oraz sektorach, które mają zasadnicze znaczenie dla ułatwiania działalności gospodarczej (np. transport). W związku z tym, że ograniczenie kontaktów personalnych powinno zostać w dużej mierze utrzymane, należy w dalszym ciągu zachęcać do pracy zdalnej. W miejscu pracy należy przestrzegać zasad bezpieczeństwa i higieny pracy wprowadzonych w wyniku pandemii.

Komisja utworzy funkcję wczesnego ostrzegania, która pozwoli na identyfikację zakłóceń w łańcuchu dostaw i wartości, w oparciu między innymi o istniejące sieci, takie jak Europejska Sieć Przedsiębiorczości, klastry, izby handlowe i stowarzyszenia branżowe, pełnomocnicy ds. MŚP, a także inne podmioty, jak na przykład partnerzy społeczni na szczeblu europejskim. Trzeba znaleźć najlepsze dostępne rozwiązania umożliwiające zwalczenie tych zakłóceń, które mogą wynikać z niesymetrycznego znoszenia środków powstrzymujących rozprzestrzenianie się koronawirusa (wewnątrz lub na zewnątrz UE), upadłości przedsiębiorstw lub ingerencji podmiotów z państw trzecich.

6. Należy stopniowo zezwalać na zgromadzenia ludności. Rozważając najbardziej odpowiednią kolejność działań, państwa członkowskie powinny skupić się na specyficznych cechach różnych kategorii działalności, takich jak:
- a) szkoły i uniwersytety (z uwzględnieniem szczególnych środków, na przykład różnych pór obiadowych, dokładniejszego sprzątania, mniejszych klas, większego wykorzystania e-uczenia się itp.);
 - b) działalność handlowa (handel detaliczny) z możliwością gradacji (np. maksymalna dozwolona liczba osób itp.);
 - c) środki związane z życiem społecznym (restauracje, kawiarnie itp.) z możliwością gradacji (ograniczone godziny otwarcia, maksymalna dozwolona liczba osób itp.);
 - d) imprezy masowe (np. festiwale, koncerty itp.).

Stopniowe przywracanie usług transportowych powinno być dostosowane do stopniowego znoszenia ograniczeń w podróżowaniu oraz do stopniowego wprowadzania określonych rodzajów działalności, przy uwzględnieniu poziomu ryzyka w danych obszarach. Należy jak najszybciej zezwolić na korzystanie z transportu indywidualnego, który jest mniej ryzykowny (np. samochodów prywatnych), natomiast wykorzystanie zbiorowych środków transportu powinno być wprowadzane stopniowo z uwzględnieniem niezbędnych środków ochrony zdrowia (np. zmniejszenie zagęszczenia ruchu pasażerów w pojazdach, większa częstotliwość połączeń, wydawanie środków ochrony indywidualnej pracownikom transportu lub pasażerom, stosowanie barier ochronnych, udostępnianie żelu dezynfekcyjnego w węzłach transportowych i w pojazdach itp.).

7. Należy kontynuować wysiłki na rzecz zapobiegania rozprzestrzenianiu się wirusa: kampanie uświadamiające powinny nadal zachęcać ludność do utrzymania rygorystycznych praktyk w zakresie higieny (stosowanie środków odkażających, mycie rąk, przestrzeganie odpowiedniej etykiety przy kasłaniu czy kichaniu, czyszczenie powierzchni, które są często dotykane i wykorzystywane itp.). Należy wciąż przestrzegać wytycznych dotyczących ograniczenia kontaktów personalnych. Obywatele powinni otrzymywać pełne informacje na temat sytuacji, aby móc przyczynić się do powstrzymywania przenoszenia wirusa dzięki stosowaniu środków indywidualnych i odpowiedzialnemu zachowaniu. Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) w najnowszych wytycznych⁽¹⁶⁾ radzi, iż noszenie niemedycznych masek w przestrzeni publicznej może być użyteczne. Stosowanie takich masek przez społeczeństwo można rozważyć zwłaszcza w odniesieniu do przebywania w zamkniętych przestrzeniach, w których znajduje się dużo osób, takich jak sklepy spożywcze czy centra handlowe, lub podczas korzystania z transportu publicznego. Można rozważyć wykorzystanie niemedycznych masek zrobionych z różnych materiałów włókienniczych, zwłaszcza jeśli maski medyczne nie są dostępne dla ogółu społeczeństwa ze względu na problemy z zaopatrzeniem i pierwszeństwo korzystania z nich przez pracowników służby zdrowia. Noszenie masek w przestrzeni publicznej powinno niemniej jednak być uważane za środek uzupełniający, a nie środek zastępczy dla określonych już środków zapobiegawczych, takich jak ograniczenie kontaktów personalnych, odpowiednia etykieta przy kasłaniu czy kichaniu, rygorystyczna higiena rąk i powstrzymywanie się od dotykania twarzy, nosa, oczu i ust. Pracownikom służby zdrowia zawsze przysługuje pierwszeństwo, jeśli chodzi o wykorzystanie masek medycznych. W zaleceniach dotyczących korzystania z masek przez społeczeństwo trzeba należyte uwzględnić braki w danych, sytuację w zakresie dostaw oraz potencjalne negatywne skutki uboczne.

⁽¹⁶⁾ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

8. Działania powinny być stale monitorowane i należy zapewnić gotowość do powrotu do stosowania bardziej rygorystycznych środków powstrzymujących rozprzestrzenianie się koronawirusa, w razie konieczności, w przypadku nadmiernego wzrostu liczby zakażeń, w tym zmian zachodzących na arenie międzynarodowej. Decyzje o ewentualnym przywróceniu bardziej rygorystycznych środków i terminie takiego przywrócenia powinny opierać się na formalnym planie, obejmującym wyraźnie określone kryteria. Gotowość powinna wiązać się ze wzmocnieniem systemów opieki zdrowotnej, tak aby mogły one radzić sobie z ewentualnym gwałtownym wzrostem zakażeń wirusem w przyszłości. Komisja powierzy ECDC zadanie opracowania wskazówek w zakresie wspólnego podejścia UE dotyczącego przyszłych blokad, z myślą o ewentualnym ponownym wystąpieniu choroby, z uwzględnieniem dotychczasowych doświadczeń.

7. Podsumowanie

Doradztwo naukowe, koordynacja i solidarność w UE są podstawowymi zasadami, którymi powinny kierować się państwa członkowskie, by pomyślnie znieść obecnie obowiązujące środki izolacji.

W tym kontekście konieczne jest starannie wyważone, skoordynowane i stopniowe podejście. Aby przejść do takiego etapu, należy wprowadzić szereg środków towarzyszących. Komisja zapewnia i będzie zapewniać narzędzia na poziomie UE, jak również wytyczne, zarówno w odniesieniu do zdrowia publicznego, jak i działań gospodarczych. Ważne będzie, aby państwa członkowskie wspierały instrumenty dostępne na szczeblu UE i z nich korzystały.

Komisja będzie w dalszym ciągu analizować proporcjonalność środków wprowadzanych przez państwa członkowskie w związku z pandemią COVID-19 w miarę rozwoju sytuacji i będzie interweniowała, zwracając się o zniesienie środków uznanych za nieproporcjonalne, zwłaszcza gdy będą one miały wpływ na jednolity rynek.

Aby usprawnić koordynację, Komisja będzie gotowa opracować, w razie potrzeby lub w odpowiedzi na wniosek, dalsze wytyczne w celu zapewnienia stopniowego wyjścia z ogólnej izolacji. Im większa będzie koordynacja takiego wyjścia z izolacji na szczeblu UE, tym mniej pojawi się negatywnych skutków ubocznych między państwami członkowskimi, a wdrożenie środków w poszczególnych państwach członkowskich da efekt wzajemnego wzmocnienia. Wytyczne UE będą uwzględniać ewolucję stanu zagrożenia zdrowia publicznego oraz wpływ na jednolity rynek. Zostaną w nich wzięte pod uwagę informacje Komitetu ds. Bezpieczeństwa Zdrowia i dyskusje w ramach zintegrowanego mechanizmu reagowania na szczeblu politycznym w sytuacjach kryzysowych.

Komisja będzie również współpracować z państwami członkowskimi w celu omówienia środków i inicjatyw, które mają być finansowane w ramach Instrumentu wsparcia w sytuacjach nadzwyczajnych na terenie Unii ⁽¹⁷⁾, zapewniając państwom członkowskim możliwość przedstawienia wniosków. W ten sposób Instrument na rzecz wsparcia w sytuacjach nadzwyczajnych na terenie Unii zapewni wsparcie finansowe UE dla zarządzania stopniowym wychodzeniem z kryzysu.

Skuteczne skoordynowanie na szczeblu UE działań, które służą zniesieniu środków powstrzymujących rozprzestrzenianie się koronawirusa, będzie również miało pozytywny wpływ na ożywienie gospodarcze w UE. Konieczne jest strategiczne planowanie odbudowy z myślą o potrzebach obywateli. W ramach tej odbudowy gospodarka musi przyspieszyć i powrócić na drogę trwałego wzrostu gospodarczego, co obejmuje również bliźniaczą transformację ekologiczną i cyfrową oraz wyciągnięcie wniosków z obecnego kryzysu na rzecz zapewnienia gotowości i odporności UE.

⁽¹⁷⁾ Rozporządzenie (UE) 2016/369, Dz.U. L 70 z 16.3.2016, s. 1.

KOMUNIKAT KOMISJI

COVID-19: Wskazówki dotyczące wdrażania odpowiednich przepisów UE w dziedzinie azylu, procedur powrotu oraz przesiedleń

(2020/C 126/02)

Pandemia wirusa powodującego chorobę COVID-19 objęła cały świat i wymaga rozmaitych środków w celu ograniczenia tempa przenoszenia zakażenia. W dniu 10 marca 2020 r. szefowie państw lub rządów państw członkowskich Unii Europejskiej podkreślili potrzebę wspólnego europejskiego podejścia i ścisłej koordynacji z Komisją ⁽¹⁾. W szczególności zwrócili się do ministrów zdrowia i ministrów spraw wewnętrznych, aby zapewnili właściwą koordynację oraz dążyli do wypracowania wspólnych europejskich wytycznych.

Skala globalnego zagrożenia, z jakim mamy dziś do czynienia, wskazuje na bezwzględną potrzebę koordynacji działań na poziomie UE, aby maksymalnie zwiększyć potencjalne oddziaływanie środków wprowadzanych na poziomie krajowym.

W tej sytuacji dnia 16 marca 2020 r. Komisja przyjęła komunikat do Parlamentu Europejskiego, Rady Europejskiej i Rady, wzywając do wprowadzenia tymczasowego ograniczenia innych niż niezbędne podróży do UE ze względu na COVID-19 ⁽²⁾. Z tymczasowych ograniczeń wyłączone są osoby potrzebujące ochrony międzynarodowej lub osoby, które muszą zostać przyjęte na terytorium państw członkowskich z innych powodów humanitarnych. Działania podejmowane przez państwa członkowskie w celu opanowania i ograniczenia dalszego rozprzestrzeniania się pandemii COVID-19 powinny opierać się na ocenach ryzyka i doradztwie naukowym oraz muszą pozostać proporcjonalne. Wszelkie ograniczenia w dziedzinie azylu, powrotów i przesiedleń muszą być proporcjonalne, wdrażane w sposób niedyskryminacyjny oraz muszą uwzględniać zasadę *non-refoulement* i zobowiązania wynikające z prawa międzynarodowego.

Pandemia ma bezpośrednie konsekwencje dla sposobu, w jaki państwa członkowskie wdrażają obecnie unijne przepisy dotyczące azylu i powrotów, oraz ma zakłócający wpływ na przesiedlenia. Komisja w pełni uznaje trudności, jakich w aktualnym kontekście doświadczają państwa członkowskie przy wdrażaniu odpowiednich przepisów UE w tym zakresie. Wszelkie działania podejmowane w dziedzinie azylu, przesiedleń i powrotów powinny w pełni uwzględniać środki ochrony zdrowia wprowadzane przez państwa członkowskie na ich terytoriach w celu zapobiegania pandemii COVID-19 i powstrzymywania jej.

W tym kontekście, aby wesprzeć państwa członkowskie, Komisja, przy pomocy Europejskiego Urzędu Wsparcia w dziedzinie Azylu (EASO) i Europejskiej Agencji Straży Granicznej i Przybrzeżnej (Frontex), przygotowała niniejsze wskazówki („wskazówki”), bez uszczerbku dla zasady, że wiążącej wykładni prawa Unii może dokonać jedynie Trybunał Sprawiedliwości.

We wskazówkach przedstawiono, w jaki sposób w jak największym stopniu zapewnić ciągłość procedur, zapewniając jednocześnie pełną ochronę ludzkiego zdrowia i praw podstawowych zgodnie z Kartą praw podstawowych UE. Jednocześnie przypomniano podstawowe zasady, które w dalszym ciągu należy stosować, tak aby podczas pandemii COVID-19 dostęp do procedury azylowej był nadal w jak największym stopniu możliwy. W szczególności wszystkie wnioski o udzielenie ochrony międzynarodowej muszą być przyjmowane i rozpatrywane, nawet jeśli wystąpią pewne opóźnienia. Należy zapewnić podstawowe świadczenia medyczne lub pomoc medyczną w nagłych wypadkach, w tym w przypadku COVID-19.

W tym względzie wskazówki zawierają również praktyczne porady i określają narzędzia, w tym poprzez wskazanie wypracowywanych w państwach członkowskich najlepszych praktyk w zakresie procedur azylowych, procedur powrotu i dalszych działań związanych z przesiedleniami w obecnych okolicznościach, z uwzględnieniem faktu, że obowiązujące przepisy nie przewidują konkretnych skutków wystąpienia pandemii.

Aby zapobiec rozprzestrzenianiu się COVID-19 i je ograniczyć, należy stosować odpowiednie środki z zakresu zdrowia publicznego, takie jak kontrole sanitarne, ograniczenie kontaktów personalnych, kwarantanna i izolacja, w odniesieniu do obywateli państw trzecich, w tym osób ubiegających się o ochronę międzynarodową, osób przesiedlonych lub obywateli państw trzecich, którzy nielegalnie przebywają na terytorium Unii; środki te muszą być rozsądne, proporcjonalne i niedyskryminacyjne.

⁽¹⁾ <https://www.consilium.europa.eu/pl/press/press-releases/2020/03/10/statement-by-the-president-of-the-european-council-following-the-video-conference-on-covid-19/>

⁽²⁾ COM (2020) 2050 final.

Praktyczne wskazówki zawarte w niniejszym dokumencie mają na celu przedstawienie przykładów możliwych działań w ramach dorobku prawnego, które każde państwo członkowskie może w stosownych przypadkach podjąć, z uwzględnieniem istniejących praktyk krajowych i dostępnych zasobów.

Wskazówki dotyczą w szczególności:

azyłu – rejestracji i składania wniosków, sposobów przeprowadzania przesłuchań, warunków przyjmowania, w tym ośrodków detencyjnych, a także procedur na mocy rozporządzenia (UE) nr 604/2013 (zwanego dalej „rozporządzeniem dublińskim”);

przesiedleń – praktycznych metod kontynuowania, w miarę możliwości, działań przygotowawczych, tak by umożliwić sprawne wznowienie przesiedleń, gdy tylko będzie to możliwe;

powrotów – praktycznych działań, które mogą ułatwić przeprowadzanie procedur powrotu w obecnych okolicznościach, wspierając dobrowolne powroty i reintegrację, chroniąc migrantów przed niezamierzonymi skutkami zastosowania ograniczeń podróży międzynarodowych, gwarantując dostęp do odpowiednich podstawowych usług oraz wyjaśniając, na jakich warunkach rozsądne i proporcjonalne jest zatrzymanie migrantów o nieregulowanym statusie.

Wskazówki są dokumentem dynamicznym, który może ulegać zmianom. Uzupełniać go będą działania odpowiednich agencji UE w formie specjalnych posiedzeń tematycznych ⁽³⁾, aby zapewnić państwom członkowskim dodatkowe praktyczne porady i ułatwić wymianę najlepszych praktyk. Dostępne są też ogólne wytyczne EASO dotyczące kilku kluczowych szczegółowych kwestii objętych niniejszymi wskazówkami ⁽⁴⁾.

1. Azyl

Podejmowane na szczeblu krajowym działania w celu ograniczenia interakcji społecznych personelu zajmującego się kwestiami azyłowymi i osób ubiegających się o azyl mają wpływ na procedury azyłowe. Mając na uwadze, że krajowe organy sanitarne mogą wprowadzić niezbędne środki, w oparciu o ocenę ryzyka i doradztwo naukowe, w celu opanowania i ograniczenia dalszego rozprzestrzeniania się pandemii COVID-19, środki te powinny być proporcjonalne i zgodne z prawem UE, w tym z Kartą praw podstawowych. W związku z tym, nawet jeśli występują opóźnienia, wnioski obywateli państw trzecich, którzy ubiegają się o udzielenie ochrony międzynarodowej, muszą być rejestrowane przez odpowiednie organy, a obywatele ci muszą mieć możliwość złożenia wniosków. Szczególną uwagę należy zwrócić na sytuację osób wymagających szczególnego traktowania oraz sytuację rodzin i małoletnich (w tym małoletnich bez opieki); wszystkie osoby ubiegające się o udzielenie ochrony międzynarodowej muszą być traktowane z godnością oraz muszą mieć co najmniej możliwość korzystania ze swoich podstawowych praw i dochodzenia tych praw.

Jeżeli chodzi o procedury azyłowe, z uwagi na fakt, że w dyrektywie 2013/32/UE (zwanej dalej „dyrektywą w sprawie procedur azyłowych”) nie przewidziano sytuacji takiej jak ta powstała w wyniku pandemii COVID-19, rozważyć można zastosowanie przepisów stanowiących odstępstwo, takich jak te określone w dyrektywie w odniesieniu do dużej liczby jednocześnie wniosków ⁽⁵⁾. Rozporządzenie (UE) nr 603/2013 (zwane dalej „rozporządzeniem Eurodac”) przewiduje ponadto w szczególności możliwość odroczenia pobrania odcisków palców z powodu środków wprowadzonych w celu ochrony zdrowia publicznego ⁽⁶⁾.

Jeżeli chodzi o odpowiedzialność za rozpatrywanie wniosków, rozporządzenie dublińskie przewiduje pewną elastyczność, w szczególności w odniesieniu do indywidualnych rozmów, procedur łączenia rodzin dla małoletnich bez opieki oraz stosowania klauzul dyskrecjonalnych.

Jeżeli chodzi o świadczenia materialne w ramach przyjmowania, państwa członkowskie mogą skorzystać z możliwości przewidzianej w dyrektywie 2013/33/UE (zwanej dalej „dyrektywą w sprawie warunków przyjmowania”), aby wyjątkowo ustalić – w należycie uzasadnionych przypadkach i na rozsądny i możliwie najkrótszy okres – formy świadczeń materialnych w ramach przyjmowania różniące się od zwykle wymaganych ⁽⁷⁾. Formy te muszą w każdym przypadku zapewnić zaspokojenie podstawowych potrzeb, w tym opiekę zdrowotną. Środki polegające na kwarantannie lub izolacji w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się COVID-19 nie są regulowane unijnym dorobkiem prawnym w zakresie prawa azyłowego. Środki takie mogą być nakładane także na osoby ubiegające się o azyl zgodnie z prawem krajowym, pod warunkiem że są konieczne, proporcjonalne i niedyskryminacyjne.

⁽³⁾ W dniu 2 kwietnia 2020 r. sieć ds. procesów azyłowych EASO zorganizowała internetowe posiedzenie tematyczne na temat organizacji zdalnych przesłuchań, a w dniu 8 kwietnia 2020 r. – na temat zdalnego składania wniosków o udzielenie azylu. Sieć ds. przesiedleń i przyjęcia ze względów humanitarnych EASO zorganizowała natomiast internetowe posiedzenie w celu omówienia wpływu pandemii COVID-19 na operacje przesiedleń w państwach członkowskich.

⁽⁴⁾ Poradnik praktyczny EASO: Przesłuchanie oraz wytyczne EASO dotyczące procedury rozpatrywania wniosku o udzielenie azylu: standardy operacyjne i wskaźniki oraz wytyczne EASO w sprawie planowania awaryjnego w kontekście przyjmowania.

⁽⁵⁾ Art. 6 i art. 31 dyrektywy 2013/32/UE.

⁽⁶⁾ Art. 9 rozporządzenia (UE) nr 603/2013.

⁽⁷⁾ Art. 18 dyrektywy 2013/33/UE.

1.1. *Procedury azylowe*

Jeżeli chodzi o dostęp do procedur ochrony międzynarodowej, z uwagi na konieczność ograniczenia kontaktów personalnych oraz braki kadrowe kilka państw członkowskich zgłosiło, że organy ds. azylu są zamknięte lub że interesanci przyjmowani są wyłącznie po uprzednim kontakcie przez telefon lub drogą elektroniczną. Państwa członkowskie zgłosiły również, że ograniczona jest obsługa rejestracji wniosków o udzielenie ochrony międzynarodowej. Niektóre państwa członkowskie stwierdziły, że rejestracja wniosków jest zasadniczo zawieszona lub dopuszczalna tylko w wyjątkowych przypadkach lub w przypadku osób wymagających szczególnego traktowania.

Art. 6 ust. 5 tej dyrektywy zezwala państwom członkowskim na przedłużenie terminu rejestracji wniosków do dziesięciu dni roboczych, w przypadku gdy z wnioskami występuje jednocześnie duża liczba obywateli państw trzecich lub bezpaństwowców i praktycznie bardzo utrudnia to przestrzeganie terminów określonych w ust. 1. Państwa członkowskie powinny mieć możliwość zastosowania tego odstępstwa przez ograniczony okres, w przypadku gdy pandemia COVID-19 praktycznie bardzo utrudnia organom krajowym przestrzeganie trzydniowego lub sześciodniowego terminu rejestracji, co może mieć wpływ podobny, w świetle ogólnego celu aktu prawnego i wchodzących w grę interesów, do trudności wynikających z wielu jednoczesnych wniosków, z uwzględnieniem faktu, że obowiązujące przepisy nie przewidują konkretnych skutków wystąpienia pandemii. W każdym razie ewentualne dalsze opóźnienia w rejestracji wniosków nie powinny mieć wpływu na prawa wnioskodawców na podstawie dyrektywy w sprawie warunków przyjmowania, które to prawa mają zastosowanie od chwili złożenia wniosku.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 akapit trzeci dyrektywy w sprawie procedur azylowych państwa członkowskie powinny zapewnić, by personel organów mogących przyjmować wnioski o udzielenie ochrony międzynarodowej (takich jak policja, straż graniczna, urzędy imigracyjne i personel ośrodków zatrzymań) uzyskał stosowne informacje o zmianach dotyczących rejestracji i składania wniosków, aby mógł kierować sprawy do rejestracji oraz informować wnioskodawców o miejscu i sposobie składania wniosków o udzielenie ochrony międzynarodowej.

Praktyczne wskazówki:

- Personel organów, które mogą otrzymywać wnioski o udzielenie ochrony międzynarodowej, należy informować o wszelkich tymczasowych zmianach procedur dostępu do procedury azylowej ze względu na skutki pandemii COVID-19, takich jak skrócenie czasu pracy organów azylowych, ograniczony dostęp dla interesantów, możliwość kontaktu na odległość za pośrednictwem telefonu itp.
- Informacje na temat takich tymczasowych zmian i ustaleń należy udostępnić ogółowi społeczeństwa, np. za pośrednictwem strony internetowej organów azylowych, tak aby obywatele państw trzecich i bezpaństwowcy mogli uzyskać te informacje przed złożeniem wniosku o udzielenie ochrony międzynarodowej. Takie informacje mogą być przydatne również dla organizacji społeczeństwa obywatelskiego, które mogą pomagać wnioskodawcom.
- Jeżeli pomieszczenia organów azylowych są nadal otwarte, odpowiednie informacje powinny być w miarę możliwości wyświetlane w formie infografik i innych form komunikacji wizualnej.
- Niektóre państwa członkowskie wdrożyły różne systemy rejestracji wnioskodawców bez osobistej styczności z personelem zajmującym się kwestiami azylowymi. Przykładem dobrej praktyki jest rejestracja wnioskodawców w lokalach administracji w specjalnych kabinach, w których podawane są informacje w języku wnioskodawcy oraz zapewniane jest zgromadzenie odpowiednich informacji.

Składanie wniosków

W niektórych państwach członkowskich wnioski o udzielenie ochrony międzynarodowej można składać listownie. Komisja zaleca, by w razie potrzeby wnioski można było składać listownie albo w miarę możliwości przez internet. Zgodnie z art. 6 ust. 4 dyrektywy w sprawie procedur azylowych wniosek będzie uznawany za złożony w momencie, gdy formularz dotrze do właściwych organów.

Praktyczne wskazówki:

- Składanie wniosków może, w miarę potrzeby i możliwości, odbywać się przez internet (poprzez złożenie formularza elektronicznego). W takich przypadkach wnioskodawcy powinni mieć łatwy dostęp do właściwego formularza, który należy wypełnić przez internet.
- Jako podstawowe zabezpieczenie, w przypadku składania wniosków drogą elektroniczną lub listownie wnioskodawcy powinni uzyskać potwierdzenie, że złożyli wniosek o udzielenie azylu, np. wiadomość e-mail z potwierdzeniem lub potwierdzenie nadania listu poleconego.

- Należy wprowadzić specjalne środki, aby zapewnić, by wnioskodawcy byli informowani w języku, który rozumieją lub co do którego można zasadnie przypuszczać, że jest dla nich zrozumiały, o mającej zastosowanie procedurze oraz o ich prawach i obowiązkach w trakcie procedury.
- Należy również zastosować szczególne środki w celu zapewnienia informacji na temat możliwych konsekwencji dla wnioskodawców, którzy nie wywiązują się ze swoich obowiązków i nie współpracują z organami.

Przesłuchania:

Wiele państw członkowskich odroczyło przesłuchania. Inne organizują przesłuchania z wykorzystaniem szczególnych rozwiązań – za pomocą wideokonferencji lub instalując szyby zabezpieczające. Komisja zaleca, aby państwa członkowskie w jak największym możliwym stopniu korzystały z takich szczególnych tymczasowych rozwiązań, pod warunkiem że wprowadzone zostaną odpowiednie rozwiązania w zakresie infrastruktury, a właściwe organy zapewnią tłumaczenia ustne oraz dostęp do pomocy prawnej i reprezentacji prawnej.

Państwa członkowskie mogą skorzystać z możliwości przewidzianej w art. 14 ust. 2 lit. b) dyrektywy w sprawie procedur azytowych i zaniechać przeprowadzenia przesłuchania – w zależności od okoliczności sprawy – w szczególności jeżeli istnieją uzasadnione przesłanki sugerujące, że wnioskodawca może być zakażony COVID-19. W takich przypadkach podejmuje się rozsądne wysiłki, aby umożliwić wnioskodawcy przedłożenie dalszych informacji. Brak przesłuchania nie może mieć negatywnego wpływu na decyzję organu rozstrzygającego.

Co więcej, jeżeli zezwalają na to przepisy krajowe, można przeprowadzić wstępne rozpatrzenie kolejnego wniosku wyłącznie na podstawie pisemnego oświadczenia, bez przesłuchania, zgodnie z art. 42 ust. 2 lit. b) dyrektywy w sprawie procedur azytowych.

Praktyczne wskazówki:

- Przesłuchania należy przeprowadzać w miarę możliwości na odległość za pomocą wideokonferencji, chyba że ze względu na szczególne potrzeby proceduralne przesłuchanie przez wideokonferencję nie jest odpowiednim rozwiązaniem dla wnioskodawcy (np. w przypadku dzieci, osób prześladowanych ze względu na płeć, osób z ubytkiem słuchu, wnioskodawców, którzy doświadczyli traumatycznych przeżyć). Za pośrednictwem specjalnych linii telefonicznych należy ponadto stosować tłumaczenie symultaniczne na odległość.
- Jeżeli organy urządzają sale do wideokonferencji, powinny również umożliwić (wirtualną) obecność doradców prawnych, innych doradców i zaufanych osób wspierających wnioskodawcę. Należy zapewnić bezpieczne otoczenie, w tym zachowanie poufności. Środki w zakresie poufności obejmują również bezpieczeństwo połączenia.
- Jeżeli wideokonferencja nie jest technicznie możliwa lub nie jest właściwym rozwiązaniem, państwa członkowskie mogą zastosować niezbędne środki zapewniające zachowanie bezpiecznej odległości między osobami i ograniczenie kontaktów personalnych, aby zapewnić ograniczenie ryzyka zakażenia, na przykład instalując szyby zabezpieczające na podstawie zaleceń dotyczących zdrowia i bezpieczeństwa. Nawet w przypadkach, w których wideokonferencja nie jest wykonalna pod względem technicznym, należy wziąć pod uwagę wszelkie środki zmierzające do zapewnienia zdalnego tłumaczenia symultanicznego.
- Należy przestrzegać przepisów UE dotyczących transkrypcji lub nagrań przesłuchania. Oprócz wideokonferencji należy zapewnić alternatywne sposoby składania przez wnioskodawców dowodów w sposób gwarantujący bezpieczeństwo i poufność przedłożonych dokumentów, na przykład przez sieć przyjmowania dokumentów, oddziały lokalne lub odpowiednie ministerstwa. Sala do wideokonferencji może być np. wyposażona w skaner, którego wnioskodawca mógłby użyć do przesłania dokumentów.
- Jeżeli przesłuchania odbywają się na odległość, okoliczność tę należy uwzględnić przy rozpatrywaniu wniosku, podobnie jak ewentualne elementy dodatkowych zakłóceń podczas przesłuchania. Więcej informacji można znaleźć w poradniku praktycznym EASO na temat oceny dowodów.
- Jeżeli urzędnik odpowiedzialny za sprawę pracuje zdalnie, powinien mieć dostęp do standardowych kanałów uzyskiwania porad od urzędników wyższego szczebla, urzędników nadzorujących lub ekspertów za pomocą bezpiecznych sieci komunikacyjnych, gwarantujących bezpieczeństwo i ochronę danych osobowych.

Termin zakończenia procedury rozpatrywania wniosku

Art. 31 ust. 3 lit. b) dyrektywy w sprawie procedur azylowych zezwala państwom członkowskim na przedłużenie sześciomiesięcznego terminu rozpatrzenia wniosków o nie więcej niż kolejne dziewięć miesięcy, gdy o udzielenie ochrony międzynarodowej występuje jednocześnie duża liczba obywateli państw trzecich lub bezpaństwowców, co praktycznie bardzo utrudnia to zakończenie procedury w terminie. Państwa członkowskie powinny mieć możliwość zastosowania tego tymczasowego odstępstwa, w przypadku gdy pandemia COVID-19 praktycznie bardzo utrudnia przestrzeganie sześciomiesięcznego terminu rozpatrzenia wniosków, co może mieć wpływ podobny, w świetle ogólnego celu aktu prawnego i wchodzących w grę interesów, do trudności wynikających z wielu jednoczesnych wniosków, biorąc pod uwagę, że szczególne okoliczności związane z pandemią nie zostały przewidziane przez współprawodawców.

1.2 Dublin

Przekazania na podstawie rozporządzenia dublińskiego

EASO wysłał zapytanie⁽⁸⁾ do państw członkowskich w sprawie wykonania przekazania na podstawie rozporządzenia dublińskiego, a Komisja wystąpiła o podanie konkretnych danych. Z odpowiedzi udzielonych przez państwa członkowskie wynika, że na dzień 30 marca 2020 r. maksymalna liczba spraw, w których obecna niemożność przekazania wnioskodawców do odpowiedzialnego państwa członkowskiego z powodu pandemii COVID-19 spowodowała przeniesienie odpowiedzialności, wynosi nieco ponad 1 000⁽⁹⁾ od dnia 25 lutego 2020 r.; problem dotyczy 6 państw członkowskich.

W oparciu o otrzymane od państw członkowskich odpowiedzi szacuje się, że w 25 państwach członkowskich będzie maksymalnie 6 000 przypadków, w których może nastąpić przeniesienie odpowiedzialności przed dniem 1 czerwca 2020 r., jeżeli przekazania nie zostaną wznowione w związku z pandemią COVID-19. Niektóre państwa członkowskie, w tym państwa członkowskie o dużej liczbie spraw dublińskich, nie były jednak w stanie odliczyć liczby przypadków ucieczki lub spraw w toku na szczeblu administracyjnym lub przed sądem lub trybunałem lub nie mogły ustalić terminów w poszczególnych sprawach, w związku z czym podały liczbę spraw, w których może nastąpić przeniesienie odpowiedzialności, w oparciu o dane szacunkowe. W związku z tym oczekuje się, że liczba spraw, w których przez najbliższe dwa miesiące może nastąpić przeniesienie odpowiedzialności z powodu pandemii COVID-19, będzie znacznie niższa.

Zasadnicze znaczenie dla sprawnego funkcjonowania systemu dublińskiego ma ścisła współpraca między państwami członkowskimi. Komisja zachęca wszystkie państwa członkowskie do wznowienia przekazania tak szybko, jak będzie to praktycznie możliwe, z uwzględnieniem zmieniającej się sytuacji. W stosownych przypadkach Komisja i EASO są gotowe ułatwiać współpracę między państwami członkowskimi, w tym współpracę dwustronną.

Przed dokonaniem jakiegokolwiek przekazania państwa członkowskie powinny uwzględnić sytuację związaną z COVID-19, w tym sytuację wynikającą z silnej presji na system opieki zdrowotnej w odpowiedzialnym państwie członkowskim. Państwa członkowskie powinny ponadto zwrócić należytą uwagę na to, by nie opóźniać rozpatrywania wniosków, biorąc pod uwagę obecną sytuację.

Jeżeli w wyznaczonym terminie przekazanie do odpowiedzialnego państwa członkowskiego nie zostanie przeprowadzone, odpowiedzialność zostaje przeniesiona na państwo członkowskie, które zwróciło się o przekazanie, zgodnie z art. 29 ust. 2 rozporządzenia dublińskiego. Żaden przepis rozporządzenia nie zezwala na odstępstwo od tej zasady w sytuacji takiej jak ta wynikająca z pandemii COVID-19.

Jeżeli chodzi o małoletnich bez opieki, procedury łączenia z członkiem rodziny, rodzeństwem lub krewnym można kontynuować po upływie terminów przekazania określonych w art. 29, jeżeli leży to w najlepszym interesie dziecka i jeżeli czas trwania procedury w sprawie umieszczenia małoletniego doprowadził do niedotrzymania tego terminu, jak przewidziano w art. 12 ust. 2 rozporządzenia wykonawczego do rozporządzenia dublińskiego⁽¹⁰⁾.

Zgodnie z art. 17 ust. 2 rozporządzenia dublińskiego państwo członkowskie może ponadto w dowolnym momencie, zanim zostanie podjęta decyzja co do istoty, zwrócić się do innego państwa członkowskiego o przejęcie wnioskodawcy, by połączyć wszelkie osoby należące do rodziny, ze względów humanitarnych opartych w szczególności na względach rodzinnych lub kulturowych, nawet jeśli to inne państwo członkowskie nie jest zasadniczo odpowiedzialne. Zasada ta może być również stosowana w przypadkach, w których miały zastosowanie wiążące kryteria dotyczące łączenia rodzin, ale niemożność dokonania przekazania z powodu pandemii COVID-19 spowodowała niedochowanie terminów przekazania.

Przy uwzględnieniu, że szczególne okoliczności związane z pandemią nie zostały przewidziane przez współprawodawców, państwa członkowskie powinny mieć możliwość zastosowania takiej klauzuli dyskrecjonalnej, nawet jeżeli celem nie jest łączenie członków rodziny.

⁽⁸⁾ „Praktyczny/techniczny poziom zapewnienia przeglądu wpływu COVID-19 na system dubliński”.

⁽⁹⁾ Niektóre państwa członkowskie były w stanie podać jedynie wartości szacunkowe.

⁽¹⁰⁾ Rozporządzenie Komisji (WE) nr 1560/2003 z dnia 2 września 2003 r. ustanawiające szczegółowe zasady stosowania rozporządzenia Rady (WE) nr 343/2003 ustanawiającego kryteria i mechanizmy określania państwa członkowskiego właściwego dla rozpatrywania wniosku o azyl, złożonego w jednym z państw członkowskich przez obywatela państwa trzeciego (Dz.U. L 222 z 5.9.2003, s. 3), zmienione rozporządzeniem wykonawczym Komisji (UE) nr 118/2014 z dnia 30 stycznia 2014 r. (Dz.U. L 39 z 8.2.2014, s. 1).

Państwa członkowskie mogą dwustronnie ustalić, oddzielnie dla każdego przypadku, że po wznowieniu przekazania na podstawie rozporządzenia dublińskiego państwa członkowskie, które były odpowiedzialne za wnioskodawców przed zawieszeniem przekazania, będą mogły ponownie przejść odpowiedzialność za danych wnioskodawców.

Zastosowanie tej zasady wymagałoby zgody wnioskodawcy, zgodnie z art. 17 ust. 2.

System dubliński

Rozmowy: Zgodnie z art. 5 ust. 2 rozporządzenia dublińskiego państwa członkowskie mogą odstąpić od przeprowadzenia indywidualnej rozmowy, jeśli wnioskodawca, po otrzymaniu odpowiednich informacji na temat wykonania tego rozporządzenia ⁽¹¹⁾, przedstawił już w inny sposób informacje mające znaczenie dla ustalenia odpowiedzialnego państwa członkowskiego. Jeżeli powyższe warunki są spełnione, takie odstąpienie można uznać za właściwy środek, w szczególności w przypadku, gdy istnieje podejrzenie, że wnioskodawca jest zakażony COVID-19. W przypadku odstąpienia od przeprowadzenia rozmowy państwo członkowskie zapewnia wnioskodawcy możliwość przedstawienia dodatkowych informacji mających znaczenie dla prawidłowego ustalenia odpowiedzialnego państwa członkowskiego przed podjęciem decyzji o przekazaniu wnioskodawcy do odpowiedzialnego państwa członkowskiego.

Pierwszeństwo małoletnich bez opieki i spraw dotyczących łączenia rodzin: W sytuacji, gdy administracje państw członkowskich dostosowują metody pracy, co może mieć niekorzystny wpływ na możliwość rozpatrzenia wszystkich spraw dublińskich w terminie, państwa członkowskie powinny priorytetowo traktować rozpatrzenie spraw dotyczących małoletnich bez opieki i innych osób wymagających szczególnego traktowania lub spraw dotyczących łączenia rodzin.

Łączność: Biorąc pod uwagę, że na państwach członkowskich spoczywa obowiązek porozumiewania się za pośrednictwem Dublinet, a wiele państw członkowskich musiało dostosować swoje metody pracy do aktualnej sytuacji, państwa członkowskie powinny w pierwszej kolejności przeanalizować, w jaki sposób można utrzymać lub udostępnić połączenie z siecią Dublinet w ramach pracy zdalnej, aby umożliwić rozpatrywanie spraw dublińskich, zapewniając jednocześnie ochronę danych zgodnie z prawem UE.

Praktyczne wskazówki:

- W razie konieczności oraz na ile to możliwe rozmowy wymagane w ramach systemu dublińskiego należy przeprowadzać z wykorzystaniem wideokonferencji, zapewniwszy niezbędne zdalne tłumaczenie ustne. Powyższe ogólne praktyczne wskazówki dotyczące przesłuchań stosuje się również w odniesieniu do rozmów w ramach systemu dublińskiego. Państwa członkowskie odstępujące od przeprowadzenia rozmowy zgodnie z art. 5 ust. 2 rozporządzenia dublińskiego powinny zapewnić, aby w miarę możliwości w momencie rejestracji wniosku pobrano od wnioskodawcy informacje potrzebne do przeprowadzenia procedury przewidzianej w systemie dublińskim. Państwa członkowskie mogłyby również stworzyć specjalny adres e-mail, aby zapewnić wnioskodawcom dodatkową możliwość przedkładania dokumentów oraz alternatywnych środków dowodowych i informacji, gwarantując jednocześnie ochronę danych zgodnie z prawem UE. Więcej informacji można znaleźć w Poradniku praktycznym EASO: wdrażanie rozporządzenia Dublin III – rozmowa i ocena materiału dowodowego ⁽¹²⁾ oraz w Wytycznych dotyczących procedury przewidzianej w systemie dublińskim: standardy operacyjne i wskaźniki ⁽¹³⁾.
- W przypadkach dotyczących małoletnich bez opieki i łączenia rodzin państwa członkowskie powinny kłaść nacisk na ocenę możliwości zidentyfikowania członków rodziny i zebrania zgody na etapie rejestracji. Organy krajowe mogą zdecydować się na powiadomienie krajowej jednostki dublińskiej o takich przypadkach bezpośrednio po rejestracji lub na koniec dnia poprzez utworzenie wykazu przypadków, które należy potraktować priorytetowo.
- Państwa członkowskie mogłyby udostępnić Dublinet odpowiedniej liczbie pracowników pracujących zdalnie. Wymiana danych między państwami członkowskimi musi odbywać się za pośrednictwem krajowych punktów dostępu państw członkowskich, a państwa członkowskie są zobowiązane zapewnić bezpieczne połączenie i bezpieczny dostęp do Dublinet. Każdy pracownik, który pracuje zdalnie i musi mieć dostęp do Dublinet, powinien być wyposażony w urządzenia i narzędzia umożliwiające bezpieczny dostęp do krajowych punktów dostępu państw członkowskich. Na przykład jedną z możliwości jest skonfigurowanie sieci VPN między urządzeniem pracownika a krajowym punktem dostępu danego państwa członkowskiego zainstalowanym w biurze dublińskim, a eu-LISA może wspierać państwa członkowskie i umożliwiać wymianę doświadczeń dotyczących sieci lub aspektów bezpieczeństwa. W przypadku braku rozwiązania technicznego dla pracowników pracujących zdalnie krajowa jednostka dublińska może zdecydować, że personel podstawowy będzie pracował w biurze, przy poszanowaniu krajowych wytycznych dotyczących zdrowia i bezpieczeństwa w związku z COVID-19.

⁽¹¹⁾ O których mowa w art. 4 rozporządzenia dublińskiego.

⁽¹²⁾ Poradnik praktyczny EASO: wdrażanie rozporządzenia Dublin III – rozmowa i ocena materiału dowodowego.

⁽¹³⁾ Wytyczne EASO dotyczące procedury przewidzianej w systemie dublińskim: standardy operacyjne i wskaźniki.

1.3 Zapewnienie warunków przyjmowania osób ubiegających się o azyl

Kontrole sanitarne: Wiele państw członkowskich wprowadziło bardziej rygorystyczne profilaktyczne badania medyczne dla osób ubiegających się o ochronę międzynarodową oraz obowiązkowe testy na obecność wirusa wywołującego COVID-19 dla nowo przybyłych osób. Zgodnie z art. 13 dyrektywy w sprawie warunków przyjmowania państwa członkowskie mogą poddać wnioskodawców ubiegających się o ochronę międzynarodową profilaktycznemu badaniu medycznemu uzasadnionemu względami zdrowia publicznego, przy poszanowaniu praw podstawowych oraz zasady proporcjonalności, konieczności i niedyskryminacji, aby stwierdzić, jakie odpowiednie środki ostrożności należy zastosować.

Opieka zdrowotna: Art. 19 dyrektywy w sprawie warunków przyjmowania zawiera wymóg zapewnienia wnioskodawcom niezbędnej opieki zdrowotnej, która obejmuje przynajmniej opiekę medyczną w nagłych przypadkach oraz podstawowe leczenie chorób i poważnych zaburzeń psychicznych. Państwa członkowskie powinny podjąć niezbędne działania, aby zapewnić, by taka opieka zdrowotna obejmowała, w razie konieczności, leczenie COVID-19.

Kwarantanna/Izolacja: Wiele państw członkowskich stosuje środki polegające na kwarantannie lub izolacji w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się COVID-19. Środki takie nie są regulowane przepisami dyrektywy w sprawie warunków przyjmowania. Środki polegające na kwarantannie lub izolacji mogą być stosowane w odniesieniu do wnioskodawców ubiegających się o ochronę międzynarodową na podstawie prawa krajowego, pod warunkiem że środki takie są rozsądne, proporcjonalne i niedyskryminujące. Oznacza to w szczególności, że państwo członkowskie może zastosować środki polegające na kwarantannie lub izolacji jedynie w odniesieniu do wnioskodawców ubiegających się o ochronę międzynarodową przybywających na jego granice, o ile stosuje tego rodzaju środki, choć niekoniecznie identyczne, w stosunku do wszystkich osób przybywających z obszarów dotkniętych pandemią, a także stosuje odpowiednie środki wobec osób już znajdujących się na jego terytorium.

Praktyczne wskazówki:

- Priorytetowo należy traktować kontrole sanitarne wnioskodawców najbardziej zagrożonych zakażeniem, takich jak osoby starsze lub cierpiące na choroby przewlekłe, a także osób nowo przybyłych do ośrodków dla cudzoziemców lub ośrodków detencyjnych.
- W razie konieczności można wprowadzić 14-dniową kwarantannę dla wszystkich nowo przybyłych osób w specjalnych ośrodkach dla przyjeżdżających lub w specjalnych strefach ośrodków przyjmowania i ośrodków detencyjnych. W celu wykrywania objawów choroby władze mogą też mierzyć temperaturę obywateli państw trzecich, którzy przybywają do ośrodków lub je opuszczają. Można ustanowić dzienny mechanizm monitorowania ewentualnych podejrzanych przypadków.
- Zaleca się, aby w każdym ośrodku recepcyjnym była co najmniej jedna izolatka dla osób ze stwierdzoną chorobą COVID-19, spełniająca odpowiednie normy dotyczące izolacji.
- Wnioskodawcy ubiegający się o ochronę międzynarodową, którzy potrzebują specjalnej opieki medycznej, powinni zostać przydzieleni do specjalnych placówek opieki lub do nich przeniesieni.
- Wnioskodawcy ubiegający się o ochronę międzynarodową oraz osoby korzystające z takiej ochrony z przygotowanym medycznym mogą być w stanie wesprzeć krajowy system opieki zdrowotnej w związku z COVID-19. Zachęca się państwa członkowskie do zapewnienia im dostępu do rynku pracy oraz do ułatwienia procedury uznawania ich kwalifikacji zawodowych lub statusu.

Świadczenia materialne w ramach przyjmowania

Niektóre państwa członkowskie zamknęły niektóre obiekty, takie jak ośrodki dla przyjeżdżających, otwierając przy tym inne, takie jak schronienia tymczasowe. Niektóre państwa członkowskie zmniejszają również obciążenie ośrodków oraz ograniczają dostęp do ośrodków lub odwiedziny, by nie doprowadzać do przemieszczania się osób.

Zgodnie z prawem UE od momentu złożenia wniosku przez daną osobę państwa członkowskie mają obowiązek zapewnić świadczenia materialne w ramach przyjmowania pozwalające wnioskodawcom na odpowiedni poziom życia, gwarantujący im utrzymanie i ochronę zdrowia fizycznego i psychicznego.

W przypadku gdy świadczenia materialne w ramach przyjmowania są zapewniane w ośrodkach przyjmowania dla większej liczby osób, Komisja zaleca wykorzystanie pełnej zdolności przyjmowania, jaką dysponują państwa członkowskie, aby zapewnić odpowiednie ograniczenie kontaktów personalnych między wnioskodawcami, izolując osoby narażone na ryzyko. Środki te mogłyby pełnić rolę zarówno działań zapobiegawczych, jak i działań o charakterze następczym w stosunku do osób z dodatnim wynikiem testu, ze specjalnym uwzględnieniem grup wymagających szczególnej troski, w tym wnioskodawców niepełnosprawnych, osób starszych lub mieszkańców, którzy mają problemy zdrowotne.

Praktyczne wskazówki:

- Wprawdzie pełne wdrożenie protokołów zdrowotnych może być trudne, ale organy przyjmujące powinny zwracać się do właściwych organów o porady techniczne na temat takich protokołów, obejmujących środki zapewniające zachowanie bezpiecznej odległości między osobami oraz ograniczanie kontaktów personalnych, by minimalizować przenoszenia zakażenia. Pracownikom należy zapewnić niezbędne szkolenia i informacje potrzebne do wdrożenia w ośrodkach recepcyjnych uzgodnionych zmian dotyczących zarządzania, a także powiązanych z nimi procedur wynikających z nowych protokołów zdrowotnych.
- W przypadku gdy ośrodki recepcyjne są przepełnione, co utrudnia stosowanie protokołów zdrowotnych, wnioskodawcy powinni w miarę możliwości być przenieszeni do innych ośrodków. W przypadkach gdy istnieją dostępne możliwości przyjmowania, można zmniejszyć obłożenie każdego ośrodka, aby ograniczyć ryzyko rozprzestrzeniania się chorób. Można także odroczyć planowane zamknięcie niektórych ośrodków recepcyjnych, aby zapewnić niższe obłożenie.
- W celu zmniejszenia obłożenia państwa członkowskie mogłyby również zachęcić osoby dysponujące innym rozwiązaniem w zakresie zakwaterowania do opuszczenia otwartych ośrodków recepcyjnych, dostarczając im bony na posiłki.
- Wspólne stołówki są jednym z miejsc, w których spotykają się duże grupy mieszkańców. W stosownych przypadkach wydłużenie godzin otwarcia, wprowadzenie zmian lub otwarcie dodatkowego pomieszczenia wewnątrz lub na zewnątrz może pomóc zmniejszyć liczbę obecnych tam jednocześnie osób i umożliwić zachowanie większej odległości między nimi. Takie same rozwiązania można zastosować w ośrodkach ze wspólnymi kuchniami, w których mieszkańcy sami przygotowują posiłki.
- Zamiast oferowania wszystkim pewnych form spędzania czasu lub zajęć grupowych (piłka nożna, pokój telewizyjny, kursy językowe) można wprowadzić możliwość korzystania z infrastruktury na zasadzie indywidualnej lub przez rodziny homogeniczne. W tym celu można wprowadzić przedziały czasowe lub zapewnić dostępność niektórych zajęć online i umożliwić uczestniczenie w nich za pośrednictwem internetu i wideokonferencji.
- Możliwie jak najwięcej osób należących do grup ryzyka szczególnie narażonych na COVID-19 można przenieść do bardziej zindywidualizowanych miejsc przyjmowania lub też można zgrupować takie osoby w oddzielnym korytarzu z dala od mieszkańców nienależących do grup ryzyka. Należy również zapewnić specjalną ochronę grupom szczególnie wrażliwym, na przykład w trakcie wydawania żywności, wypłaty kieszonkowego itp.
- Zaleca się, aby w celu zmniejszenia stresu, niepokoju i napięć wynikających z obecnej sytuacji państwa członkowskie zapewniły ciągłość wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego, nawet jeśli tego rodzaju wsparcie zapewniano by na odległość.
- Zaleca się, aby państwa członkowskie wprowadziły w ośrodkach recepcyjnych środki mające na celu ograniczenie ryzyka związanego z przemocą seksualną i przemocą ze względu na płeć, które może wzrosnąć w kontekście ograniczeń dotyczących przemieszczania się. W możliwie największym stopniu należy nadal zapewniać dostęp do powiązanych usług wsparcia.
- Niektóre terminy i okresy ważności odpowiednich dokumentów dla wnioskodawców i dokumentów pobytu dla osób korzystających z ochrony międzynarodowej można by wydłużyć, tak by zagwarantować, że osoby te nie znajdą się niesłusznie w niekorzystnym położeniu ze względu na brak dostępu do odpowiedzialnych organów.

Środki zapobiegawcze oraz środki w zakresie higieny

Wszystkie państwa członkowskie już wprowadziły specjalne środki w zakresie higieny i regularnie przeprowadzają dezynfekcje w ośrodkach przyjmowania. Komisja zaleca, by takie środki zapobiegawcze i środki w zakresie higieny były kontynuowane i obejmowały mieszkańców oraz personel pracujący w ośrodkach dla większej liczby osób.

Praktyczne wskazówki:

- Informować wnioskodawców ubiegających się o ochronę międzynarodową w języku, który rozumieją lub co do którego można zasadnie przypuszczać, że jest dla nich zrozumiały, o krajowych środkach, jakie zostały wprowadzone, aby powstrzymać rozprzestrzenianie się koronawirusa i zapobiegać jego rozprzestrzenianiu. W tym celu można wykorzystać te same przesłania i treści, jakie są rozpowszechniane wśród ogółu społeczeństwa, i jako produkty informacyjne skierować je do wnioskodawców z zapewnieniem tłumaczenia na odpowiednie języki.
- Przekazywać wnioskodawcom informacje na temat higieny rąk, ograniczania kontaktów personalnych, postępowania w przypadku kaszlu, kwarantanny i izolacji, środków w zakresie higieny, zapobiegania zgromadzeniom, korzystania z przestrzeni publicznej, odpowiednich zasad zachowania, ograniczenia przemieszczania się itp. oraz informacje o zasadach postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia, a także uwalnianie ich na te kwestie.

- Zaleca się, aby powierzchnie w pomieszczeniach wspólnych, które są często używane, takie jak jadalnie, były dezynfekowane kilka razy dziennie. Inne wspólne przestrzenie powinny być również dezynfekowane przez cały tydzień.
- Przy wejściu do ośrodka przyjmowania oraz w ważnych miejscach na jego terenie można by zainstalować dodatkowe umywalki. Ośrodki recepcyjne mogą również oferować mieszkańcom maski lub zapewnić mieszkańcom możliwość posiadania własnych masek, o ile są one dostępne.
- Aby ograniczyć rozprzestrzenienie się COVID-19, w ośrodkach recepcyjnych można tymczasowo ograniczyć wizyty, które nie są uznawane za niezbędne. Nie powinno to prowadzić do nieuzasadnionych ograniczeń nakładanych na prawników, opiekunów, Biuro UNHCR oraz (w przypadku ośrodków zamkniętych) organy monitorujące zatrzymanie.
- Można stworzyć pracownikom możliwość pracy zdalnej lub pracy w systemie zmianowym oraz korzystania z bardziej elastycznych systemów pracy, aby zapewnić ograniczenie kontaktów personalnych.

Różne formy świadczeń materialnych w ramach przyjmowania

Niektóre państwa członkowskie zapewniają w ośrodkach przyjmowania bardziej ograniczone usługi, np. zawieszając zajęcia grupowe i bezpośrednie doradztwo.

Jeżeli w wyniku pandemii COVID-19 organ przyjmujący nie dysponuje dostateczną liczbą pracowników lub ilością zasobów niezbędnych do zagwarantowania adekwatnego funkcjonowania dostępnych ośrodków przyjmowania, państwa członkowskie mogą zastosować art. 18 ust. 9 lit. b) dyrektywy w sprawie warunków przyjmowania, dążąc do zapewnienia, w należycie uzasadnionych przypadkach, na rozsądny i możliwie najkrótszy okres, innych form świadczeń materialnych w ramach przyjmowania niż te zazwyczaj wymagane. Takie inne formy świadczeń muszą w każdym przypadku zaspokajać podstawowe potrzeby wnioskodawców, w szczególności jeżeli chodzi o ich dostęp do opieki zdrowotnej, utrzymanie, a także bezpieczeństwo fizyczne i godność.

Praktyczne wskazówki:

- Jeżeli stałe ośrodki przyjmowania lub ośrodki dla osób przybywających nie są dostępne, można tworzyć schronienia tymczasowe. W każdych okolicznościach należy zapewnić zaspokojenie podstawowych potrzeb i zadbać o godność ludzką.
- Usługi inne niż niezbędne, na przykład zajęcia grupowe i bezpośrednie doradztwo, mogłyby w razie konieczności zostać zawieszone na krótki okres, aby ograniczyć kontakty personalne. Zaleca się państwom członkowskim wprowadzenie przepisów umożliwiających udzielanie informacji i porad na odległość, w tym za pośrednictwem infolinii.

Kształcenie dzieci

Zgodnie z art. 14 dyrektywy w sprawie warunków przyjmowania państwa członkowskie przyznają małoletnim dzieciom wnioskodawcom oraz wnioskodawcom, którzy są małoletni, dostęp do systemu kształcenia na podobnych warunkach, jak własnym obywatelom.

Zapewnienie stałego dostępu do edukacji jest wyzwaniem, w obliczu którego organy krajowe mogą się znaleźć ze względu na środki wprowadzone w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się COVID-19 i jego ograniczania. W tym kontekście kilka państw członkowskich wdrożyło edukację domową lub inne formy uczenia się na odległość. W zakresie, w jakim formy te udostępniono obywatelom danego państwa, wprowadzane środki powinny uwzględniać jak najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka w myśl art. 23 dyrektywy w sprawie warunków przyjmowania oraz, w miarę możliwości, wiek i potrzeby małoletnich, których te środki dotyczą. Kształcenie może być realizowane bezpośrednio w ośrodkach dla cudzoziemców, o ile zachowane są zasady dotyczące ograniczenia kontaktów personalnych.

Praktyczne wskazówki:

- Zapewnienie dostępu małoletnich dzieci wnioskodawców oraz wnioskodawców, którzy są małoletni, do edukacji domowej lub innych form kształcenia na odległość, na podobnych warunkach, na jakich dostęp ten zapewniany jest dzieciom będącym obywatelami. Edukacja domowa może na przykład obejmować internetowe lub elektroniczne udogodnienia umożliwiające nauczycielom prowadzenie codziennych lub cotygodniowych konsultacji, przesłanie materiałów do przeczytania lub ćwiczeń do wykonania w domu, dystrybucję pakietów rekreacyjnych i edukacyjnych oraz udostępnianie programów radiowych lub telewizyjnych i podcastów na tematy akademickie.

- Uczenie się przez internet lub e-uczenie się może wiązać się z koniecznością zwiększenia dostępu do internetu w ośrodkach przyjmowania dla większej liczby osób: czy to w drodze uruchomienia sieci bezprzewodowych (jeżeli rodzice posiadają własne urządzenia do komunikacji) czy to udostępnienia komputerów, z których korzystać należy z zachowaniem zasad dotyczących ograniczenia kontaktów personalnych.
- Podmioty oferujące kształcenie, w tym podmioty oferujące kursy językowe lub uczenie się nieformalne (np. organizacje pozarządowe) powinny mieć możliwość kontynuowania swojej działalności w ośrodkach – o ile zagwarantowane mogą być zasady dotyczące ograniczenia kontaktów personalnych oraz profilaktyczne środki zdrowotne, lub na odległość – z wykorzystaniem udogodnień internetowych.
- Wytyczne na temat kształcenia w dobie COVID-19 można znaleźć na stronie sieci na rzecz edukacji w sytuacjach nadzwyczajnych INEE (<https://inee.org/>).

Wnioskodawcy zatrzymani zgodnie z dyrektywą w sprawie warunków przyjmowania

Jeżeli chodzi o wnioskodawców zatrzymanych w oparciu o powody określone w dyrektywie w sprawie warunków przyjmowania, zgodnie z art. 11 tej dyrektywy, „organy krajowe biorą pod uwagę przede wszystkim stan zdrowia, w tym stan zdrowia psychicznego, zatrzymanych wnioskodawców, którzy wymagają szczególnej troski” (również wirus wywołujący COVID-19).

Praktyczne wskazówki:

- Wnioskodawcy w ośrodkach zatrzymań powinni nadal mieć dostęp do świeżego powietrza. W niektórych państwach członkowskich ograniczono czas, jaki osoby zatrzymane mogą spędzić poza terenem ośrodka detencyjnego, tak aby miały one mniej kontaktu ze społecznością. Należy dokładnie i z wyprzedzeniem wyjaśnić wszelkie ograniczenia, w tym ograniczenia dotyczące odwiedzających; można także wprowadzić alternatywne środki umożliwiające kontakt z rodziną i przyjaciółmi, na przykład za pośrednictwem rozmów telefonicznych lub połączeń internetowych.
- Można również uwzględnić ewentualną potrzebę dodatkowego wsparcia psychologicznego, przejrzystego informowania o pandemii oraz wymiany wiadomości na ten temat.
- Wytyczne WHO „Przygotowanie, zapobieganie i kontrola COVID-19 w więzieniach i innych ośrodkach detencyjnych” (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/news/news/2020/3/preventing-covid-19-outbreak-in-prisons-a-challenging-but-essential-task-for-authorities>) zawierają przydatne informacje dotyczące zapobiegania pandemii w ośrodkach detencyjnych oraz postępowania w razie wystąpienia pandemii, z podkreśleniem istotnych kwestii dotyczących praw podstawowych, które muszą być przestrzegane podczas zwalczania wirusa wywołującego COVID-19.

1.4 Rozporządzenie Eurodac

Pobieranie i przekazywanie odcisków palców

W art. 9 ust. 2 rozporządzenia Eurodac przewidziano, że w przypadku gdy pobranie odcisków palców osoby ubiegającej się o ochronę międzynarodową nie jest możliwe z powodu środków podjętych w celu ochrony jej zdrowia lub ochrony zdrowia publicznego, państwa członkowskie pobierają i przesyłają takie odciski palców najszybciej jak to możliwe i nie później niż 48 godzin po ustaniu tych powodów zdrowotnych.

Należy jak najszybciej pobrać odciski palców obywateli państw trzecich, w przypadku których pobranie odcisków palców jest obowiązkowe, przy zachowaniu zasad ochrony zdrowia publicznego.

2. Przesiedlenia

Kryzys wywołany pandemią COVID-19 spowodował poważne zakłócenia działań w zakresie przesiedleń: państwa członkowskie, UNHCR i IOM tymczasowo zawiesiły operacje przesiedleń. Co więcej, UNHCR zawiesił ewakuacje w nagłych wypadkach ze względów humanitarnych w kontekście dalszych przesiedleń. Z tych samych powodów utrudniony jest obecnie dostęp do państw trzecich przyjmujących uchodźców.

Komisja przyjmuje do wiadomości tę trudną sytuację oraz wpływ, jaki ma ona na praktyczną realizację podjętych przez państwa członkowskie zobowiązań na 2020 r. w zakresie zapewnienia 29 500 miejsc przesiedlenia. Niemniej jednak Komisja zachęca państwa członkowskie do dalszego okazywania solidarności z osobami potrzebującymi ochrony międzynarodowej oraz z państwami trzecimi, które przyjęły dużą liczbę uchodźców. Wpływ pandemii COVID-19 na sytuację w tych państwach trzecich może sprawić, że potrzeby związane z przesiedleniami staną się jeszcze bardziej naglące.

Komisja zachęca państwa członkowskie do tego, aby w zakresie, w jakim można to pogodzić z przyjętymi środkami nadzwyczajnymi na rzecz ochrony zdrowia, kontynuowały działania związane z przesiedleniami w okresie kryzysu i wykazywały gotowość do wznowienia przesiedleń na bezpiecznych zasadach dla wszystkich zaangażowanych stron, gdy tylko będzie to znowu możliwe.

Biorąc pod uwagę obecną przerwę w realizacji operacji przesiedleń, Komisja wesprze państwa członkowskie w realizacji zobowiązań na 2020 r., a przede wszystkim wykaże elastyczność, jeżeli chodzi o okres wdrażania po 2020 r. Tym samym państwa członkowskie zyskają dostatecznie dużo czasu na pełną realizację zobowiązań podjętych w procesie składania zobowiązań na 2020 r. dotyczących liczby przesiedlanych osób.

Praktyczne wskazówki:

- Komisja zachęca państwa członkowskie do rozważenia nowych sposobów działania i zachowania aktywności w kontekście programów przesiedleń. W szczególności państwa członkowskie powinny rozważyć, w ścisłej współpracy z UNHCR, możliwość przyjmowania wniosków o przesiedlenie w oparciu o akta oraz wprowadzić wywiady wideo z pomocą tłumaczenia symultanicznego na odległość, jak również – także na odległość – środki służące orientacji, poprzedzające wyjazd. Należy tego dokonać, gdy tylko będzie to możliwe w krajach pierwszego azylu, w tym z wykorzystaniem instrumentu wsparcia przesiedleń EASO w Stambule. W ten sposób proces wyboru osób wymagających ochrony międzynarodowej będzie mógł być kontynuowany, zaś wybrane osoby będą mogły wjechać na terytorium państw członkowskich od razu po zniesieniu ograniczeń podróży.
- Mając na uwadze, że tymczasowe ograniczenie podróży, które nie są niezbędne, przewiduje wyjątek dla osób wymagających ochrony międzynarodowej oraz osób podróżujących z innych przyczyn humanitarnych, zachęca się państwa członkowskie do ułatwiania przyjazdów osób lub grup osób wymagających ochrony międzynarodowej, które zostały już wybrane do przesiedlenia, o ile jest to w obecnych okolicznościach wykonalne z praktycznego punktu widzenia. W tym kontekście niezbędna jest ścisła współpraca z IOM i UNHCR, w tym w zakresie kontroli zdrowia przed wyjazdem oraz ewentualnych środków związanych z kwarantanną.
- Zachęca się również państwa członkowskie do dokonania przeglądu ich planów operacyjnych w zakresie przesiedleń w celu uwzględnienia nasilonych z dużym prawdopodobieństwem obaw dotyczących zdrowia, na przykład przez udostępnianie testów na obecność wirusa wywołującego COVID-19 lub wprowadzanie środków kwarantanny.
- Komisja zachęca państwa członkowskie do pełnego wykorzystania obsługiwanej przez EASO sieci ds. przesiedlenia i przyjęcia ze względów humanitarnych jako głównego forum wymiany informacji, opracowywania nowych metod pracy i wspólnego opracowywania strategii wyjścia z obecnej sytuacji zaprzestania działań w zakresie przesiedleń. Ze względu na złożoność operacji przesiedleń, ścisła współpraca między państwami członkowskimi może przyczynić się do szybkiego i sprawnego wznowienia przesiedleń. UNHCR i IOM będą w stosownych przypadkach uczestniczyć w działaniach sieci.
- Jeżeli chodzi o programy sponsorowania prywatnego w powiązaniu z przesiedleniami, zachęca się państwa członkowskie do utrzymywania kanałów komunikacji z organizacjami sponsorującymi i indywidualnymi sponsorami, co pozwoli informować ich o etapie, na jakim znajdują się programy przesiedleń, oraz o ewentualnych zbliżających się przyjazdach. W państwach członkowskich, w których programy sponsorowania prywatnego już funkcjonują, należy kontynuować rekrutację i kontrolę sponsorów, dążąc do zwiększenia możliwości przyjmowania w przyszłości.

3. Powroty

W tej części znajdują się wskazówki służące organom krajowym pomocą w identyfikowaniu ewentualnych środków, jakie można wprowadzać w celu zapewnienia ciągłości i bezpieczeństwa procedur powrotu obywateli państw trzecich do państw pochodzenia lub tranzytu tych obywateli w kontekście obecnej pandemii COVID-19.

Podczas przeprowadzania działań i procedur powrotu właściwe organy w państwach członkowskich muszą w pełni uwzględnić krajowe środki ochrony zdrowia zmierzające do zapobiegania rozprzestrzenianiu się COVID-19 oraz jego ograniczania, oraz stosować je w sposób proporcjonalny i niedyskryminujący w odniesieniu do wszystkich nielegalnie przebywających obywateli państw trzecich. Szczególną uwagę należy zwrócić na położenie osób wymagających szczególnego traktowania oraz ich potrzeby. Należy uwzględnić także szczególną sytuację w państwie trzecim w kontekście krajowych środków ochrony zdrowia oraz skutków pandemii COVID-19.

Środki podejmowane na całym świecie w celu powstrzymania pandemii COVID-19 mają istotny wpływ na powroty migrantów o nieuregulowanym statusie. Państwa członkowskie stoją w obliczu praktycznych trudności w realizacji działań i operacji powrotów do państw trzecich, między innymi ze względu na ograniczoną dostępność pracowników organów imigracyjnych, którzy są niekiedy angażowani we wdrażanie środków w zakresie zdrowia publicznego. Takie trudności są przede wszystkim związane z wyzwaniami wnikającymi z wdrażania środków bezpieczeństwa i higieny służących ochronie zarówno nielegalnie przebywających obywateli państw trzecich, jak i pracowników zatrudnionych przy operacjach powrotowych.

Są one także powiązane ze znacznie obniżoną dostępnością lotów komercyjnych i innych środków transportu oraz restrykcyjnymi środkami przy wjeździe wprowadzonymi przez państwa trzecie celem ograniczenia rozprzestrzeniania się COVID-19. Informacje dotyczące środków wprowadzonych przez przewoźników lotniczych i państwa trzecie regularnie aktualizuje Frontex, za pomocą aplikacji zarządzania migracją nieuregulowaną (IRMA). W tym kontekście decydujące jest zastosowanie wszystkich niezbędnych środków prowadzących do minimalizowania zagrożeń dla zdrowia osób uczestniczących w operacjach powrotowych oraz w związanych z nimi procedurach i działaniach.

Pomimo tymczasowych przerw spowodowanych przez te niezbędne środki należy kontynuować prace w zakresie powrotów, przede wszystkim podejmując te kroki, które mogą być realizowane pomimo środków ograniczających (np. identyfikacja, ponowne wydawanie dokumentów, rejestrowanie w programach wspomaganych dobrowolnych powrotów i reintegracji). Pozwoli to na pełną gotowość w chwili, gdy operacje powrotowe będą mogły być wznowione. Procedury powrotu powinny być kontynuowane w jak największym zakresie, a państwa członkowskie powinny być gotowe do tego, aby – również z pomocą Fronteksu – wznowić procedury powrotu w momencie, gdy zakończy się przerwa spowodowana środkami ograniczającymi, i pokonać powstałe zaległości. Komisja będzie wspólnie z Fronteksem wspierać organy krajowe w koordynacji ich wysiłków.

Należy nadal aktywnie wspierać i promować powroty migrantów o nieuregulowanym statusie, którzy podjęli decyzję o dobrowolnym opuszczeniu terytorium UE, przy zachowaniu wszystkich niezbędnych środków ostrożności o charakterze sanitarnym. Dobrowolne powroty powinny być traktowane priorytetowo – bardziej niż kiedykolwiek. Oznaczają one bowiem w kontekście operacji powrotowych niższe ryzyko dla zdrowia i niższe ryzyko związane z bezpieczeństwem, w tym dzięki ograniczeniu do minimum zagrożeń, na jakie narażeni są migranci o nieuregulowanym statusie oraz pracownicy zaangażowani w te operacje.

Wdrażając środki ochrony zmierzające do zapobiegania rozprzestrzenianiu się COVID-19 oraz do jego ograniczania i zmniejszania liczby zakażeń, organy krajowe mają do czynienia z praktycznymi wyzwaniami dotyczącymi zatrzymań poprzedzających wydalenie.

Należy utrzymać ścisłą współpracę i kontakty z państwami trzecimi w zakresie identyfikacji, ponownego wydawania dokumentów oraz powrotów ich obywateli, w pełni uwzględniając obawy tych państw, wprowadzone przez nie środki ograniczające, a także dbając o wszystkie niezbędne sanitarne środki bezpieczeństwa. Państwa trzecie są nadal zobowiązane – na podstawie prawa międzynarodowego – do readmisji swoich obywateli. Liczne państwa trzecie usiłują ułatwić i zorganizować repatriację swoich obywateli, którzy mają trudności z powrotem do kraju, wprowadzając środki ochrony zdrowia mające zastosowanie w momencie ich przyjazdu. Państwa członkowskie powinny współpracować z organami państw trzecich, dążąc do zapewnienia, aby takie środki ochrony zdrowia publicznego były w pełni przestrzegane, gdy migranci o nieuregulowanym statusie powracają do swoich państw pochodzenia. Pozwoli to na maksymalne zwiększenie liczby operacji powrotowych. Komisja jest gotowa wspierać państwa członkowskie w ich wysiłkach na rzecz współpracy z państwami trzecimi w zakresie readmisji.

Frontex jest gotów pomagać państwom członkowskim w organizacji wszystkich operacji powrotowych do państw trzecich drogą lotniczą, a zwłaszcza w ułatwianiu repatriacji osób powracających dobrowolnie i przymusowo lotami regularnymi lub czarterowymi, a także udzielić wsparcia, jakiego mogą potrzebować organy krajowe.

Mimo wszystkich uzasadnionych wysiłków będą miały miejsce sytuacje, w których powroty nie będą mogły być przeprowadzone ze względu na środki wprowadzone w celu ograniczenia pandemii COVID-19. W takich przypadkach państwa członkowskie dysponują szeroką swobodą uznania, jeżeli chodzi o przyznawanie migrantom o nieuregulowanym statusie zezwoleń na pobyt lub innych zezwoleń upoważniających ich do pobytu, ze względu na ciężką sytuację albo z przyczyn humanitarnych lub z innych przyczyn, jak stanowi art. 6 ust. 4 dyrektywy 2008/115/WE (zwanej dalej „dyrektywą powrotową”).

Procedury powrotu

Krajowe środki wprowadzone w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się COVID-19 i powstrzymania go ograniczają możliwości bezpośredniego kontaktu organów odpowiedzialnych za powroty z osobami powracającymi i organami w państwach trzecich.

Konieczne jest złagodzenie skutków tych ograniczeń, tak aby środki wprowadzane przez właściwe organy w trakcie procedur administracyjnych opierały się na indywidualnych okolicznościach każdego migranta o nieuregulowanym statusie i je uwzględniały oraz gwarantowały prawo do bycia wysłuchanym, zgodnie z ogólnymi zasadami prawa Unii. Aby spełnić te wymogi, właściwe organy powinny stosować alternatywne środki, które nie wymagałyby fizycznej obecności obywatela państwa trzeciego lub ograniczałyby potrzebę jego obecności.

Podobne podejście jest również stanowczo zalecane dla utrzymania dróg komunikacji i współpracy z organami państw trzecich, gdyż obecnie ze względu na środki ograniczające mniejsza jest dostępność pracowników konsularnych wielu państw trzecich na potrzeby procedur identyfikacji i ponownego wydawania dokumentów. Podejście to ułatwiłoby wyjaśnianie i prowadzenie postępowań w indywidualnych przypadkach, a tym samym realizację powrotów, jak tylko sytuacja na to pozwoli.

Mimo obecnych ograniczeń dobrowolne powroty pozostają najbardziej racjonalną możliwością zwiększania liczby wyjazdów migrantów o nieuregulowanym statusie. Podstawowe znaczenie ma zatem wspieranie możliwości dobrowolnego powrotu, w tym pomocy w procesie reintegracji, oraz zapewnienie ciągłości krajowych programów w zakresie wspomagania dobrowolnego powrotu i środków reintegracyjnych, przy uwzględnieniu skutków, jakie COVID-19 wywołuje w państwach trzecich. Obywatele państw trzecich, którzy pragną uczestniczyć w takich programach, powinni nadal mieć taką możliwość, należy ponadto w jak największym stopniu kontynuować działania doradcze w zakresie powrotów i reintegracji, przy wykorzystaniu narzędzi, które ograniczają fizyczną obecność lub jej nie wymagają.

Praktyczne wskazówki:

- Przy prowadzeniu rozmów korzystać z wideokonferencji, komunikacji w formie pisemnej lub innych form komunikacji wirtualnej i zdalnej, zapewniając jednocześnie dostęp do pomocy tłumacza ustnego i pomocy prawnej. Na szczeblu krajowym należy udostępnić wytyczne dla wszystkich zainteresowanych stron.
- Korzystać z wideokonferencji i innych dostępnych środków elektronicznych, takich jak system zarządzania sprawami dotyczącymi readmisji, aby utrzymywać kontakt z organami konsularnymi państw trzecich i kontynuować rozpatrywanie poszczególnych spraw.
- W razie możliwości korzystać ze wsparcia Fronteksu, aby zwiększyć dostępność i wykorzystanie wideokonferencji, jak również innych środków i kanałów elektronicznych na potrzeby komunikacji wirtualnej i zdalnej.
- Wykorzystywać zdolności operacyjnych urzędników łącznikowych ds. imigracji i oficerów łącznikowych ds. powrotów w państwach trzecich, aby wspierać procedury identyfikacji i ponownego wydawania dokumentów.
- Korzystać z formularzy internetowych, rozmów przez telefon i innych form komunikacji zdalnej, aby kontynuować działania doradcze w zakresie powrotów i reintegracji oraz na potrzeby przystąpienia do programów wspomagania dobrowolnego powrotu i środków reintegracyjnych. Przedłużyć terminy zgłaszania się do takich programów. Utrzymywać ścisłe kontakty z podmiotami świadczącymi usługi w zakresie reintegracji w państwach trzecich. Rozważyć dostosowanie pakietów reintegracyjnych zapewnianych przez państwa członkowskie, jeżeli usługodawcy nie są w stanie świadczyć swoich zwykłych usług w państwach trzecich.
- Skorzystać ze wsparcia finansowego Fronteksu w celu wprowadzenia zmian w krajowych systemach zarządzania sprawami związanymi z powrotem (RECAMAS), tak aby rejestrować istotne informacje dotyczące osób powracających, przy zachowaniu zasad ochrony danych.

Termin dobrowolnego wyjazdu

Ze względu na znaczne ograniczenia lotów komercyjnych i środki ograniczające wprowadzone przez państwa trzecie w odniesieniu do osób przybywających z Europy obywatele państw trzecich objęci decyzją nakazującą powrót, w której wyznaczono termin dobrowolnego wyjazdu, mogą nie być w stanie wypełnić postanowień tej decyzji w wyznaczonym terminie, mimo najlepszych chęci i starań. W związku z tym obywatele państw trzecich mogą zostać objęci zakazem wjazdu ze względu na nieprzestrzeganie decyzji nakazującej powrót, co jest wymagane w art. 11 ust. 1 dyrektywy powrotowej. Migrantów o nieuregulowanym statusie nie można jednak obarczać odpowiedzialnością za sytuację, która pozostaje poza ich kontrolą; nie mogą oni też ponosić jej konsekwencji.

Aby do tego nie dopuścić, państwa członkowskie powinny skorzystać z możliwości przewidzianej w art. 7 ust. 2 dyrektywy powrotowej i odpowiednio przedłużyć termin dobrowolnego wyjazdu, uwzględniając w danym przypadku szczególne okoliczności, czas trwania i charakter środków ograniczających oraz dostępność środków transportu do państwa trzeciego będącego państwem powrotu.

Państwa członkowskie, wydając decyzję nakazującą powrót, powinny również wyznaczać termin dobrowolnego wyjazdu dłuższy niż 30 dni, jeżeli – przy uwzględnieniu szczególnych okoliczności danego przypadku, a w szczególności dostępności środków transportu do państwa trzeciego będącego państwem powrotu – od początku jest oczywiste, że dany obywatel państwa trzeciego nie będzie w stanie wyjechać w ciągu 30 dni.

Jeżeli termin dobrowolnego wyjazdu zostanie przedłużony i tymczasowo zostanie zawieszona wykonanie decyzji, migranci o nieuregulowanym statusie powinni otrzymać pisemne potwierdzenie, zgodnie z dyrektywą powrotową (art. 14).

Jeżeli terminu dobrowolnego wyjazdu nie można dotrzymać ze względu na brak środków transportu do państwa trzeciego będącego państwem powrotu lub z wszelkich innych powodów niezależnych od woli danej osoby i związanych ze środkami ograniczającymi, państwa członkowskie powinny powstrzymać się od wydawania zakazu wjazdu lub wycofać wydany zakaz wjazdu.

Praktyczne wskazówki:

- Wykorzystywać w razie potrzeby i w sposób proporcjonalny możliwość nałożenia pewnych obowiązków mających na celu uniknięcie ryzyka ucieczki w okresie, w którym ma nastąpić dobrowolny wyjazd, jak przewidziano w art. 7 ust. 3 dyrektywy powrotowej, takich jak obowiązek przebywania w określonym miejscu lub dostarczenia władzom dokumentów tożsamości lub dokumentów podróży.
- Jeżeli nałożone zostaną środki w celu uniknięcia ryzyka ucieczki, należy stosować te środki, które ograniczają przemieszczanie się w miejscach publicznych i zapewniają ograniczenie kontaktów personalnych, takie jak zgłaszanie się za pomocą połączeń wideo, przy zachowaniu zgodności z zasadami ochrony danych.

Kształcenie dzieci

Zgodnie z dyrektywą powrotową małoletnim należy zapewnić dostęp do podstawowego systemu edukacji w zależności od długości ich pobytu w okresie przed upływem terminu dobrowolnego wyjazdu oraz przed upływem okresu, na jaki wstrzymano wydalenie (art. 14), oraz podczas pobytu w ośrodku detencyjnym (art. 17).

Zapewnienie małoletnim, którzy są objęci procedurą powrotu, dostępu do podstawowego systemu edukacji może stanowić wyzwanie dla organów krajowych ze względu na środki mające zapobiegać rozprzestrzenianiu się COVID-19 i je ograniczyć. W tym kontekście kilka państw członkowskich wdrożyło edukację domową lub inne formy uczenia się na odległość. W zakresie, w jakim formy te udostępniono obywatelom danego państwa, wprowadzane środki powinny w pełni uwzględniać dobro dziecka (art. 5) oraz, w miarę możliwości, wiek i potrzeby małoletnich, których te środki dotyczą.

Praktyczne wskazówki:

- Zapewnić małoletnim dostęp do edukacji domowej albo innych form uczenia się na odległość, na podobnych warunkach jak w przypadku dzieci będących obywatelami danego kraju. Edukacja domowa może na przykład obejmować internetowe lub elektroniczne udogodnienia umożliwiające nauczycielom prowadzenie codziennych lub cotygodniowych konsultacji, przesłanie materiałów do przeczytania lub ćwiczeń do wykonania w domu, dystrybucję pakietów rekreacyjnych i edukacyjnych oraz udostępnianie programów radiowych lub telewizyjnych i podcastów na tematy akademickie.
- Do celów nauki przez internet lub e-uczenia się, rozważyć zwiększenie, w razie potrzeby, dostępu do internetu i dostępności komputerów, które będą wykorzystywane zgodnie z zasadami ograniczenia kontaktów personalnych.
- Podmioty oferujące kształcenie, w tym podmioty oferujące kursy językowe lub uczenie się nieformalne, powinny mieć możliwość kontynuowania swojej działalności – jeżeli zagwarantowane mogą być zasady dotyczące ograniczenia kontaktów personalnych oraz profilaktyczne środki zdrowotne, lub na odległość – z wykorzystaniem udogodnień internetowych.
- Wytyczne na temat kształcenia w dobie COVID-19 można znaleźć na stronie sieci na rzecz edukacji w sytuacjach nadzwyczajnych INEE (<https://inee.org/>).

Opieka zdrowotna

Zgodnie z dyrektywą powrotową obywatele państw trzecich mają, tak dalece jak to możliwe, dostęp do opieki zdrowotnej w nagłych wypadkach oraz do leczenia chorób w podstawowym zakresie. Państwa członkowskie powinny wprowadzić konieczne środki w celu zapewnienia, aby w ramach takiej opieki zdrowotnej w nagłych wypadkach oraz leczenia chorób w podstawowym zakresie, osoby powracające miały dostęp do niezbędnej opieki zdrowotnej służącej leczeniu COVID-19.

Praktyczne wskazówki:

- Informować migrantów o nieuregulowanym statusie w języku, który rozumieją, lub w języku, co do którego można w uzasadniony sposób przypuszczać, że jest dla nich zrozumiały, o krajowych środkach wprowadzonych w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się COVID-19 i jego zapobiegania, w tym o higienie rąk, ograniczeniu kontaktów personalnych, kaszlu, kwarantannie lub izolacji, środkach higieny, zapobieganiu zgromadzeniom, wykorzystywaniu przestrzeni publicznej, nakazanych zasadach zachowania, ograniczeniu przemieszczania się oraz o tym, co należy zrobić, jeżeli podejrzewają, że są zakażeni.

Kontrole sanitarne

Na podstawie prawa krajowego państwa członkowskie mogą ze względów zdrowia publicznego przeprowadzać kontrole sanitarne nielegalnie przebywających obywateli państw trzecich, co powinno odbywać się zgodnie z zasadą niedyskryminacji i prawami podstawowymi i ma na celu określenie stosownych środków profilaktycznych, które należy wprowadzić. Dzięki temu stan zdrowia obywatela państwa trzeciego byłby należycie uwzględniony w trakcie procedury powrotu, jak wymaga dorobek prawny UE.

Testy medyczne i kontrole na obecność COVID-19 u migrantów o nieuregulowanym statusie mogą także ułatwić readmisję przez zapewnienie władz państwa trzeciego o ograniczonym ryzyku zakażenia, podobnie jak odwoływanie się do różnych form kwarantanny w państwach trzecich, wspieranych przez partnerów międzynarodowych, takich jak Międzynarodowa Organizacja ds. Migracji.

Praktyczne wskazówki:

- Priorytetowo należy traktować kontrole sanitarne obywateli państw trzecich, którzy są najbardziej zagrożeni zakażeniem, takich jak osoby starsze lub cierpiące na choroby przewlekłe, a także osób nowo przybyłych do ośrodków dla cudzoziemców lub ośrodków detencyjnych.
- W razie potrzeby można zarządzić 14-dniową kwarantannę osób nowo przybyłych do ośrodka detencyjnego lub ośrodka dla cudzoziemców. W celu wykrywania objawów choroby władze mogą też mierzyć temperaturę obywateli państw trzecich, którzy przybywają do ośrodków lub je opuszczają. Można ustanowić dzienny mechanizm monitorowania ewentualnych podejrzanych przypadków.
- Wystawiać osobom powracającym zaświadczenie lekarskie dotyczące COVID-19, jeżeli zażąda tego państwo trzecie będące państwem powrotu; w razie możliwości współpracować z partnerami międzynarodowymi, aby informować osoby powracające o różnych możliwościach kwarantanny w państwach trzecich.
- Regularnie badać osoby pracujące w ścisłym kontakcie z osobami powracającymi.
- Skorzystać ze wsparcia finansowego Fronteksu w celu wprowadzenia zmian w krajowych systemach zarządzania sprawami związanymi z powrotem (RECAMAS), tak aby rejestrować, czy migrant o nieuregulowanym statusie jest zakażony lub zagrożony zakażeniem, jeżeli prawo krajowe przewiduje rejestrowanie takich informacji, przy zachowaniu zgodności z zasadami ochrony danych i zasadami konieczności i proporcjonalności.

Zatrzymanie

Zgodnie z art. 15 ust. 4 dyrektywy powrotowej przesłanki zastosowania środka detencyjnego do celów wydalenia ustają niezwłocznie, jeżeli okaże się, iż w konkretnym przypadku nie ma już rozsądnych perspektyw wydalenia. Tymczasowych ograniczeń wprowadzonych przez państwa członkowskie i państwa trzecie w celu zapobiegania rozprzestrzenianiu się COVID-19 i jego ograniczenia nie należy interpretować w taki sposób, że automatycznie prowadzą one do wniosku, iż w żadnym przypadku nie ma już rozsądnych perspektyw wydalenia. Aby określić, czy w poszczególnych przypadkach rozsądne perspektywy wydalenia nadal występują, konieczne może być uwzględnienie szeregu czynników.

Praktyczne wskazówki:

- Przeprowadzać indywidualne oceny przed podjęciem decyzji o zwolnieniu zatrzymanych migrantów, przy uwzględnieniu maksymalnego okresu zatrzymania, okresu, przez jaki osoba powracająca była już zatrzymana, oraz tego, czy należyce przeprowadzono procedury identyfikacji / ponownego wydania dokumentów / readmisji.
- W przypadku zwolnienia obywatela państwa trzeciego stosować na potrzeby zapobiegania ucieczce, kiedy jest to konieczne i proporcjonalne, środki mniej represyjne niż zatrzymanie, zgodnie z art. 15 dyrektywy powrotowej, takie jak na przykład obowiązek przebywania w określonym miejscu lub dostarczenia władzom dokumentów.
- W miarę możliwości wprowadzić środki w celu zapewnienia, aby obywatele państw trzecich zwolnieni z ośrodka detencyjnego mogli przestrzegać obowiązujących krajowych środków w zakresie zdrowia publicznego, aby zapobiec rozprzestrzenianiu się COVID-19 i je ograniczyć.
- Aby środki mniej represyjne były zgodne z obowiązującymi krajowymi środkami w zakresie zdrowia publicznego mającymi na celu zapobieganie rozprzestrzenianiu się COVID-19 i jego ograniczanie, stosować środki alternatywne wobec zatrzymania pozwalające na zachowanie zgodności z krajowymi środkami w zakresie zdrowia publicznego, takie jak regularne zgłaszanie się przez połączenia wideo, przy zachowaniu zgodności z zasadami ochrony danych.

Wykorzystanie specjalnych ośrodków detencyjnych, warunki zatrzymania i ograniczenie kontaktów personalnych

Aby chronić społeczeństwo przed rozprzestrzenianiem się COVID-19, organy krajowe coraz częściej wprowadzają wymóg ograniczenia kontaktów personalnych oraz inne środki zapobiegawcze. Takie same działania prowadzone są w ośrodkach detencyjnych, w których zdrowie i bezpieczeństwo zarówno zatrzymanych migrantów, jak i pracowników ośrodka może być zagrożone i wymaga ochrony. W związku z tym znacznemu zmniejszeniu może ulec skuteczna maksymalna pojemność specjalnych ośrodków detencyjnych, co ma przyczynić się do zapobiegania zakażeniom.

Jeżeli z tych powodów państwa członkowskie nie są w stanie zapewnić zakwaterowania w specjalnym ośrodku detencyjnym, mogą wykorzystać inne odpowiednie obiekty, zgodnie z gwarancjami określonymi w dyrektywie powrotowej, o ile zapewnione będą w nich środki w celu ograniczenia kontaktów personalnych oraz inne środki zapobiegawcze oraz środki w zakresie higieny. Państwa członkowskie powinny należyście uwzględnić prawo do życia rodzinnego w przypadku par oraz rodzin z dziećmi, jak również sytuację osób szczególnie wrażliwych.

Praktyczne wskazówki:

- Wprowadzić w ośrodkach środki zapobiegawcze oraz środki w zakresie higieny, w tym ograniczenie kontaktów personalnych oraz regularną dezynfekcję przestrzeni wspólnych, oraz zapewnić dostępność odpowiednich możliwości izolacji.
- Wytyczne WHO „Przygotowanie, zapobieganie i kontrola COVID-19 w więzieniach i innych ośrodkach detencyjnych” ⁽¹⁴⁾ zawierają przydatne informacje dotyczące zapobiegania pandemii w ośrodkach detencyjnych oraz postępowania w razie wystąpienia pandemii, z podkreśleniem istotnych kwestii dotyczących praw człowieka, które muszą być przestrzegane podczas zwalczania wirusa wywołującego COVID-19.
- Aby powstrzymać rozprzestrzenianie się COVID-19 i mu zapobiegać, można ograniczyć wszelkie wizyty poza niezbędny; można korzystać z alternatywnych środków, na przykład rozmów telefonicznych, komunikacji przez internet lub innych narzędzi. Nie powinno to prowadzić do nakładania nieuzasadnionych ograniczeń na prawników, opiekunów i organy monitorujące.
- Usługi inne niż niezbędne, na przykład zajęcia grupowe i bezpośrednie doradztwo, mogłyby w razie konieczności zostać zawieszone na krótki okres, aby ograniczyć kontakty personalne.

⁽¹⁴⁾ Dostępne na stronie internetowej:

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/news/news/2020/3/preventing-covid-19-outbreak-in-prisons-a-challenging-but-essential-task-for-authorities>

ISSN 1977-1002 (wydanie elektroniczne)
ISSN 1725-5228 (wydanie papierowe)



Urząd Publikacji Unii Europejskiej
2985 Luksemburg
LUKSEMBURG

PL