Dziennik Urzędowy C 86 I
Unii Europejskiej

Wydanie polskie

Informacje i zawiadomienia

Rocznik 63

16 marca 2020

Spis treści

II *Komunikaty*

KOMUNIKATY INSTYTUCJI, ORGANÓW I JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH UNII EUROPEJSKIEJ

Komisja Europejska

2020/C 86 I/01 Covid-19 Wytyczne dotyczące środków zarządzania granicami w celu ochrony zdrowia i zapewnienia dostępności towarów i usług podstawowych 1

PL

II

(Komunikaty)

KOMUNIKATY INSTYTUCJI, ORGANÓW I JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH UNII EUROPEJSKIEJ

KOMISJA EUROPEJSKA

COVID-19

Wytyczne dotyczące środków zarządzania granicami w celu ochrony zdrowia i zapewnienia dostępności towarów i usług podstawowych

(2020/C 86 I/01)

Kryzys spowodowany epidemią koronawirusa uwypuklił wyzwanie, jakim jest ochrona zdrowia ludności, a jednocześnie uniknięcie zakłóceń swobodnego przepływu osób oraz dostaw towarów i usług podstawowych w całej Europie. Wdrażanie polityki Unii w zakresie kontroli osób i towarów powinna regulować zasada solidarności między państwami członkowskimi.

W celu uniknięcia niedoborów i pogłębienia się trudności natury społecznej i ekonomicznej, z którymi borykają się już wszystkie państwa europejskie, kluczowe znaczenie ma utrzymanie funkcjonowania jednolitego rynku. Państwa członkowskie nie powinny zatem podejmować działań zagrażających integralności jednolitego rynku towarów, w szczególności łańcuchów dostaw, ani nie powinny angażować się w jakiekolwiek nieuczciwe praktyki.

Państwa członkowskie muszą w każdym przypadku przyjmować swoich obywateli i rezydentów oraz ułatwiać tranzyt innych obywateli i rezydentów UE, którzy powracają do domu.

Jeśli chodzi o środki związane z zarządzaniem granicami, kluczowe znaczenie ma koordynacja na szczeblu UE.

W związku z tym w niniejszych wytycznych określono zasady regulujące zintegrowane podejście do skutecznego zarządzania granicami w celu ochrony zdrowia przy zachowaniu integralności jednolitego rynku.

I. Transport towarów i usług

1. Zasadnicze znaczenie dla zapewnienia ciągłości gospodarczej ma sektor transportu i mobilności. Niezbędne są wspólne i skoordynowane działania. Usługi transportu ratunkowego powinny mieć pierwszeństwo w systemie transportu (np. poprzez wykorzystanie „pasów ruchu dla pojazdów uprzywilejowanych").

2. Środki kontroli nie powinny przerywać ciągłości działalności gospodarczej i powinny zabezpieczać funkcjonowanie łańcuchów dostaw. Swobodny transport towarów ma kluczowe znaczenie dla utrzymania dostępności towarów, w szczególności towarów podstawowych, takich jak żywność (w tym inwentarz żywy), niezbędnego sprzętu medycznego i środków ochrony oraz zapasów. Ogólnie rzecz biorąc, środki kontroli nie powinny powodować poważnych zakłóceń w funkcjonowaniu łańcuchów dostaw, podstawowych usług użyteczności publicznej oraz gospodarek krajowych i całej unijnej gospodarki.

3. Należy umożliwić podróże zawodowe w celu zagwarantowania transportu towarów i usług. W tym kontekście ułatwienie bezpiecznego przekraczania granic wewnętrznych i zewnętrznych przez pracowników transportu, w tym kierowców ciężarówek i maszynistów, pilotów oraz członków załóg lotniczych, ma decydujące znaczenie dla zapewnienia odpowiedniego przepływu towarów i kluczowego personelu.

4. W przypadku nałożenia przez państwa członkowskie ograniczeń na transport towarów i przewóz pasażerów ze względu na zdrowie publiczne, ograniczenia te mogą być stosowane wyłącznie wówczas, gdy są:

   a. przejrzyste, tj. zapisane w publicznych oświadczeniach/dokumentach;

   b. należycie umotywowane, tj. należy wyjaśnić powody ich wprowadzenia i wskazać ich związek z Covid-19. Uzasadnienia muszą opierać się na dowodach naukowych i muszą być poparte zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) i Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC);

   c. proporcjonalne, tj. nie wykraczają poza to, co jest absolutnie niezbędne;

   d. adekwatne i właściwe dla danego rodzaju transportu, tj. ograniczenia dotyczące poszczególnych rodzajów transportu muszą być dostosowane do konkretnego rodzaju transportu; oraz

   e. niedyskryminujące.

5. Wszelkie planowane ograniczenia związane z transportem należy zgłaszać Komisji i wszystkim pozostałym państwom członkowskim odpowiednio szybko, a w każdym razie przed ich wprowadzeniem, z zastrzeżeniem szczegółowych przepisów mających zastosowanie do środków nadzwyczajnych w sektorze lotnictwa.

II. **Dostawy towarów**

6. Państwa członkowskie powinny utrzymać swobodny przepływ wszystkich towarów. W szczególności powinny gwarantować łańcuch dostaw produktów podstawowych, takich jak leki, sprzęt medyczny, podstawowe i łatwo psujące się produkty spożywcze oraz inwentarz żywy. Nie należy wprowadzać żadnych ograniczeń w przepływie towarów na jednolitym rynku, w szczególności (ale nie tylko) towarów podstawowych, związanych ze zdrowiem i łatwo psujących się, a zwłaszcza środków spożywczych, chyba że jest to należycie uzasadnione. Państwa członkowskie powinny wyznaczyć priorytetowe pasy ruchu dla transportu towarowego (np. poprzez wykorzystanie „pasów ruchu dla pojazdów uprzywilejowanych") i rozważyć zniesienie istniejących weekendowych zakazów poruszania się.

7. Nie należy nakładać obowiązku posiadania dodatkowych certyfikatów dla towarów znajdujących się w legalnym obrocie na jednolitym rynku UE. Należy zauważyć, że według Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności nie ma dowodów na to, że żywność stanowi źródło lub mechanizm przenoszenia COVID-19 ([1]).

8. Pracownicy transportu, zwłaszcza (ale nie tylko) ci, którzy dostarczają towary podstawowe, powinni być w stanie przekraczać granicę według potrzeb, a ich bezpieczeństwo nie powinno być w żaden sposób zagrożone.

9. Państwa członkowskie powinny zapewnić stałą dostępność towarów, aby zaspokoić potrzeby społeczne, w celu uniknięcia zakupów dyktowanych paniką i stwarzającego zagrożenie zatłoczenia sklepów, co będzie wymagało aktywnego zaangażowania ze strony całego łańcucha dostaw.

10. W razie potrzeby należy zwiększyć przepustowość określonych węzłów transportowych (np. portów morskich i lotniczych, węzłów logistycznych).

III. **Środki związane ze zdrowiem**

11. Należy podjąć odpowiednie działania w stosunku do osób, które zidentyfikowano jako stwarzające zagrożenie dla zdrowia publicznego w związku z Covid-19. Osoby te powinny mieć dostęp do odpowiedniej opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem priorytetowego traktowania różnych profili przypadków w ramach krajowych systemów opieki zdrowotnej.

([1]) https://efsa.europa.eu/en/news/coronavirus-no-evidence-food-source-or-transmission-route

12. W oparciu o najlepsze praktyki stosowane przez organy służby zdrowia w państwach członkowskich zaleca się, w stosownych przypadkach, podjęcie następujących kroków na granicach zewnętrznych:

    a. wprowadzenie badań przy wjeździe (pierwotnych ([2]) i wtórnych ([3])) mających na celu ocenę obecności objawów lub narażenia na Covid-19 u podróżnych przybywających z obszarów lub krajów dotkniętych epidemią; wypełnienie karty lokalizacji pasażera do celów zdrowia publicznego na pokładzie statku powietrznego, promu, pociągu lub autobusu obsługującego połączenie bezpośrednie lub pośrednie z obszarami lub krajami dotkniętymi epidemią; wypełnienie morskiej deklaracji o stanie zdrowia w przypadku wszystkich przybywających statków ze wskazaniem wszystkich portów, które odwiedził dany statek;

    b. udostępnienie materiałów informacyjnych (ulotek, banerów, plakatów, slajdów elektronicznych itp.) w celu ich dystrybucji wśród podróżnych przybywających z obszarów dotkniętych epidemią lub udających się na te obszary;

    c. wprowadzenie badań przy wyjeździe mających na celu ocenę występowania objawów lub narażenia na Covid-19 u podróżnych opuszczających kraje dotknięte epidemią. Podróżnym, których zidentyfikowano jako narażonych na kontakt z Covid-19 lub zarażonych tym wirusem, nie należy zezwalać na podróż;

    d. izolowanie podejrzanych przypadków i kierowanie osób zakażonych do placówek opieki zdrowotnej. Organy po obu stronach granicy powinny uzgodnić właściwy tryb postępowania z przypadkami osób uznanych za stwarzające zagrożenie dla zdrowia publicznego, taki jak dalsze testy, izolacja lub kwarantanna i opieka zdrowotna – w kraju przyjazdu lub, po uzgodnieniu, w kraju wyjazdu.

13. Aby kontrole te były skuteczne, należy stosować następujące dobre praktyki:

    a. ustanowienie standardowych procedur operacyjnych i zapewnienie wystarczającej liczby odpowiednio przeszkolonych pracowników;

    b. zapewnienie sprzętu ochronnego dla pracowników służby zdrowia i osób niebędących pracownikami służby zdrowia; oraz

    c. przekazywanie aktualnych informacji pracownikom służby zdrowia i innym odpowiednim pracownikom w punktach wjazdu, takim jak pracownicy ochrony, policji, służby celnej, kontroli państwa portu, piloci portowi i pracownicy firm sprzątających.

Większość tych środków powinna być stosowana przez organy służby zdrowia lub pod ich kontrolą. Służby graniczne odgrywają zasadniczą rolę wspierającą, w tym poprzez udzielanie informacji pasażerom i niezwłoczne kierowanie osób z podejrzeniem zakażenia do odpowiednich służb medycznych.

IV. **Granice zewnętrzne**

14. Wszystkie osoby – obywatele UE i obywatele państw trzecich – przekraczające granice zewnętrzne, aby wjechać do strefy Schengen, podlegają systematycznym kontrolom na przejściach granicznych. Kontrole graniczne mogą obejmować kontrole stanu zdrowia określone w sekcji III.

15. Państwa członkowskie mogą odmówić wjazdu tym obywatelom państw trzecich niebędącym rezydentami, u których występują istotne objawy lub którzy byli szczególnie narażeni na ryzyko zakażenia i których uznano za zagrożenie dla zdrowia publicznego.

16. Można zastosować środki alternatywne wobec odmowy wjazdu, takie jak izolacja lub kwarantanna, jeśli uznaje się je za bardziej skuteczne.

17. Wszelkie decyzje w sprawie odmowy wjazdu muszą być proporcjonalne i niedyskryminacyjne. Środek uznaje się za proporcjonalny, pod warunkiem że został on zastosowany po konsultacji z organami służby zdrowia i został uznany przez nie za odpowiedni i niezbędny do osiągnięcia celu w zakresie zdrowia publicznego.

([2]) Badanie pierwotne obejmuje wstępną ocenę dokonywaną przez personel, który niekoniecznie musi posiadać przeszkolenie medyczne. Czynności tego rodzaju obejmują obserwację wzrokową podróżnych w celu wykrycia objawów choroby zakaźnej, pomiar temperatury ciała podróżnych oraz wypełnienie przez podróżnych kwestionariusza, w którym proszeni są o poinformowanie o występowaniu objawów lub o ekspozycji na czynnik zakaźny.

([3]) Badanie wtórne powinno być przeprowadzane przez personel posiadający przeszkolenie medyczne. Badanie to obejmuje wywiad pogłębiony, ukierunkowane badania medyczne i laboratoryjne oraz drugi pomiar temperatury.

V. **Granice wewnętrzne**

18. Państwa członkowskie mogą przywrócić tymczasowe kontrole graniczne na granicach wewnętrznych, jeżeli jest to uzasadnione względami porządku publicznego lub bezpieczeństwa wewnętrznego. W skrajnie trudnej sytuacji państwo członkowskie może wskazać potrzebę przywrócenia kontroli granicznych jako reakcję na zagrożenie, jakie stwarza choroba zakaźna. Państwa członkowskie muszą powiadomić o przywróceniu kontroli granicznych zgodnie z kodeksem granicznym Schengen.

19. Takie kontrole powinny być stosowane w sposób proporcjonalny i z należytym uwzględnieniem zdrowia zainteresowanych osób. Osobom, które są wyraźnie chore, nie należy odmawiać wjazdu, należy natomiast zastosować odpowiednie środki wskazane w pkt 11.

20. Przeprowadzanie kontroli stanu zdrowia u wszystkich osób przybywających na terytorium państw członkowskich nie wymaga formalnego wprowadzenia kontroli na granicach wewnętrznych.

21. Obywatelom UE należy zagwarantować warunki określone w dyrektywie w sprawie swobodnego przemieszczania się. W szczególności należy zapewnić niedyskryminację między obywatelami danego państwa członkowskiego a obywatelami UE będącymi jego rezydentami. Państwo członkowskie nie może odmówić wjazdu obywatelom UE lub obywatelom państw trzecich, którzy są rezydentami w tym państwie członkowskim, i musi ułatwić tranzyt innych obywateli UE i rezydentów, którzy powracają do domu. Państwa członkowskie mogą jednak wprowadzić odpowiednie środki, takie jak nałożenie na osoby wjeżdżające na ich terytorium obowiązku poddania się samoizolacji lub podobnym środkom po powrocie z obszaru dotkniętego Covid-19, pod warunkiem że nakładają takie same wymogi na własnych obywateli.

22. Kontrole graniczne, o ile są wprowadzane na granicach wewnętrznych, powinny być organizowane w sposób, który zapobiega pojawianiu się dużych zgromadzeń (np. kolejek), które zwiększają ryzyko rozprzestrzeniania się wirusa.

23. Państwa członkowskie powinny zezwolić na przekraczanie granicy przez pracowników przygranicznych i ułatwić je im, w szczególności, ale nie tylko, tym którzy pracują w sektorze opieki zdrowotnej i w sektorze spożywczym, oraz w sektorach innych usług podstawowych (np. opieka nad dziećmi, opieka nad osobami starszymi, personel o krytycznym znaczeniu dla przedsiębiorstw użyteczności publicznej), aby zapewnić ciągłość ich działalności zawodowej.

24. Państwa członkowskie powinny koordynować swoje działania i przeprowadzać kontrolę stanu zdrowia tylko po jednej stronie granicy, aby uniknąć powielania działań i wydłużania czasu oczekiwania.

25. Państwa członkowskie, w szczególności sąsiadujące państwa członkowskie, powinny ściśle współpracować i koordynować na szczeblu UE działania, aby zapewnić skuteczność i proporcjonalność podejmowanych środków.

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



Urząd Publikacji Unii Europejskiej
2985 Luksemburg
LUKSEMBURG

PL