



Bruksela, dnia 28.10.2020 r.
COM(2020) 687 final

**KOMUNIKAT KOMISJI DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO, RADY
EUROPEJSKIEJ I RADY**

w sprawie dodatkowych środków reagowania na COVID-19

1. WPROWADZENIE

Od momentu uznania COVID-19 przez Światową Organizację Zdrowia za poważny stan zagrożenia zdrowia publicznego, który wymaga globalnych wysiłków, minęło osiem miesięcy. Europa dostosowała się do bezprecedensowej sytuacji i przewodziła światowej reakcji. Teraz, gdy nasza Unia stoi w obliczu nawrotu pandemii, państwa członkowskie są lepiej przygotowane i skoordynowane niż w pierwszych jej miesiącach. Dysponujemy większą wiedzą na temat tego, jak zwalczać rozprzestrzenianie się koronawirusa i jak to robić, by ograniczyć szkody w naszym codziennym życiu. Obywatele, rodziny i społeczności w całej Europie nadal są jednak narażeni na bezprecedensowe zagrożenie dla ich zdrowia i dobrostanu, a utrzymująca się niepewność osłabia nasze społeczeństwa i gospodarki. W ostatnich tygodniach odnotowano alarmujące tempo rozprzestrzeniania się wirusa w całej Europie i konieczne było zastosowanie nowych środków. W sytuacji, gdy systemy opieki zdrowotnej ponownie znajdują się pod presją, należy zrobić więcej, aby sytuacja znalazła się pod kontrolą i by przezwyciężyć kryzys, chronić życie i źródła utrzymania oraz promować solidarność europejską.

Chociaż współpraca między państwami członkowskimi od początku pandemii uległa poprawie, ma ona zasadnicze znaczenie dla skutecznego przeciwdziałania zagrożeniom, przed którymi stoimy. Jednostronne i nieskoordynowane działania podważają wpływ reakcji UE i zaufanie obywateli. **Złagodzeniu stosowanych środków w miesiącach letnich nie zawsze towarzyszyły kroki mające na celu zbudowanie wystarczającej zdolności reagowania. Oznacza to, że teraz potrzebne są pilne działania zarówno na szczeblu krajowym, jak i unijnym: silniejsze środki wprowadzone teraz mogą przynieść w nadchodzących miesiącach korzyści dla ludzi i gospodarki.**

Od początku pandemii Komisja nie ustawała w wysiłkach, aby wspierać starania krajowe. Wprowadzone przez nią środki przyczyniły się m.in. do utrzymania przepływu podstawowych towarów i usług, wspierały krajowe systemy opieki zdrowotnej, które znalazły się pod presją, wspierały gospodarkę, ułatwiały swobodny przepływ osób i przekraczanie granic oraz zwiększały gotowość. Również współpraca z agencjami unijnymi pomogła UE w budowaniu jej reakcji operacyjnej¹. Prace mające na celu zwalczenie wirusa i utrzymanie gospodarki prowadzone są równolegle, z uwzględnieniem zrozumiałego niepokoju i „zmęczenia” obywateli. Konieczne jest utrzymanie i wzmocnienie starań do czasu upowszechnienia się i szerokiego stosowania wiarygodnych metod leczenia lub szczepiek.

W październiku br. Rada Europejska podkreśliła potrzebę ściślejszej współpracy na rzecz: „kontynuowania starań w zakresie ogólnej koordynacji, w oparciu o najlepsze dostępne dane naukowe, zwłaszcza w odniesieniu do przepisów dotyczących kwarantanny, transgranicznego ustalania kontaktów zakaźnych, strategii w zakresie testowania, wspólnej oceny metod przeprowadzania testów, wzajemnego uznawania testów oraz tymczasowego ograniczenia innych niż niezbędne podróży do UE”². Odzwierciedla to pragnienie obywateli, którzy chcą silnej roli UE³. **W niniejszym komunikacie przedstawiono kolejne kroki w kluczowych obszarach, mające na celu wzmocnienie reakcji UE.**

¹ Zob. komunikat Komisji z dnia 15 lipca 2020 r. „Krótkoterminowa gotowość UE w dziedzinie zdrowia na wypadek występowania ognisk COVID-19”, COM(2020) 318.

² Konkluzje Rady Europejskiej, EUCO 15/20 z dnia 16 października 2020 r.

³ Standardowe badanie Eurobarometru 93 (opublikowane w październiku 2020 r.) wykazało, że 62 % osób ufało UE jeżeli chodzi o podejmowanie w przyszłości decyzji w związku z pandemią.

2. KOLEJNY ETAP UNIJNYCH ŚRODKÓW REAGOWANIA

2.1. Zapewnienie przepływu informacji umożliwiającego podejmowanie świadomych decyzji

Obywatele, decydenci i przedsiębiorstwa są uzależnieni od informacji, na których podstawie podejmują decyzje: zapewnienie jakości i terminowości tych danych ma zatem kluczowe znaczenie.

Aktualne, dokładne, wszechstronne i porównywalne dane epidemiologiczne są niezbędne do ustalenia stanu rozprzestrzeniania się koronawirusa na poziomie regionalnym i krajowym. Zapewnienie liczbowych i jakościowych informacji na temat wykonywania testów, ustalania kontaktów zakaźnych i nadzoru nad zdrowiem publicznym będzie mieć w najbliższych miesiącach fundamentalne znaczenie. Wymiana danych na europejskiej platformie danych dotyczących COVID-19 musi stać się normą: obecnie do wymiany informacji wykorzystuje ją tylko pięć państw członkowskich. Nowy portal wzmocnionego nadzoru będzie pełnił funkcję internetowego punktu dostępu do wszystkich kluczowych działań.

Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) odgrywa kluczową rolę jako centralny punkt przepływu danych i musi dysponować wymaganymi informacjami. Prowadzony przez centrum nadzór nad sytuacją powinien opierać się na danych zgromadzonych zgodnie ze wspólnymi definicjami UE, co umożliwi skuteczniejsze wykrywanie wczesnych sygnałów oraz dokładniejsze oceny ryzyka i reagowanie na zagrożenia. Komisja przedstawi wnioski dotyczące poprawy długoterminowych ram bezpieczeństwa zdrowotnego na szczeblu UE w przyszłym miesiącu, ale w międzyczasie **państwa członkowskie muszą zintensyfikować wymianę danych** na wspólnych zasadach oraz zapewnić wzmocniony i zintegrowany system nadzoru w całej UE. Powinno to wykraczać poza dane dotyczące samej pandemii i obejmować takie dziedziny jak dane dotyczące sytuacji gospodarczej i systemów opieki zdrowotnej (dostępność łóżek szpitalnych i niedobory leków). Krytyczne znaczenie zarówno dla skuteczności, jak i efektywności reagowania ma również dzielenie się wiedzą na temat skutków różnych metod leczenia. Komisja, w ścisłej współpracy z ECDC, powinna ułatwiać dyskusję epidemiologów i innych ekspertów na poziomie UE w celu koordynacji podejść krajowych i wymiany najlepszych praktyk. Zbadana zostanie możliwość wykorzystania istniejących sieci lub potrzeba stworzenie nowej platformy.

Umożliwi to lepsze wykorzystanie narzędzi służących ukierunkowaniu wsparcia UE tam, gdzie jest ono najbardziej potrzebne. Opracowanie dokładnych map dostępności łóżek intensywnej opieki medycznej pomogłoby na przykład w przemieszczaniu pacjentów lub zespołów medycznych między państwami członkowskimi, co można wesprzeć w ramach już realizowanego działania na rzecz mobilności o wartości 220 mln EUR.

Dalsze działania:

- *Państwa członkowskie powinny przekazywać ECDC i Komisji wszystkie istotne dane z zastosowaniem wspólnych kryteriów.*
- *Zmodernizowany portal internetowy ECDC w celu gromadzenia wszystkich kluczowych danych do kwietnia 2021 r.*

2.2. Skuteczne i szybkie testy

Testy – w połączeniu z ustalaniem kontaktów zakaźnych i skutecznymi praktykami izolacji – są jednym z głównych dostępnych narzędzi służących spowolnieniu rozprzestrzeniania się koronawirusa. Dokładne i powszechne testy stanowią najlepszą podstawę podejmowania decyzji dotyczących zdrowia publicznego; szybkie testy pozwalają na minimalne przerwy w tej szczególnie ważnej pracy personelu szpitali lub domów opieki oraz na szybkie podjęcie działań w miejscach występowania ognisk takich jak uniwersytety. W pewnych okolicznościach może to również ułatwiać podróżowanie. Komisja zachęca do **opracowywania wiarygodnych testów, krajowych strategii testowania i szybkich testów antygenowych**⁴. Obecne braki w zdolnościach testowania w obliczu nawrotu infekcji pokazują, że nieodzowne są dalsze szybkie działania.

Obecnie opracowano dwa rodzaje testów w odniesieniu do COVID-19. Kategoria testów „łańcuchowa reakcja polimerazy z odwrotną transkrypcją” uważana jest za „złoty standard” ze względu na ich dokładność, ale wymagają one czasu, a do ich przeprowadzania stosuje się różne odczynniki, które mogą podlegać ograniczeniom związanym z zapotrzebowaniem. Szybkie testy antygenowe⁵ to nowa generacja szybszych i tańszych testów na obecność COVID-19, pozwalających na uzyskanie wyniku często w czasie krótszym niż 30 minut. Zaczynają one wchodzić na rynek, a państwa członkowskie w coraz większym zakresie badają ich szersze zastosowanie. Testy te oferują możliwość szybkiego, niedrogiego i wczesnego wykrywania najbardziej zakaźnych przypadków, ale uznaje się je za znacznie mniej czułe. Wskazuje to na potrzebę uważnej strategii ich stosowania: szczególne korzyści mogą one przynieść w scenariuszach takich jak podejrzenie wystąpienia ognisk epidemii COVID-19 w odległych lokalizacjach lub jako pomoc w badaniu ognisk epidemii w obiektach mieszkalnych, takich jak domy opieki, lub gdy występuje rozprzestrzenianie się zakażenia na szeroką skalę.

Komisja przyjmuje w dniu dzisiejszym **zalecenie Komisji w sprawie strategii testowania COVID-19, w tym stosowania szybkich testów antygenowych** w celu promowania skutecznego wykonywania testów. W zaleceniu określono kluczowe elementy, które należy uwzględnić w krajowych, regionalnych lub lokalnych strategiach testowania: zakres strategii testowania na obecność COVID-19, grupy, które należy traktować priorytetowo w przypadku problemów ze zdolnością, oraz kluczowe punkty związane ze zdolnościami i zasobami w zakresie wykonywania testów. UE powinna monitorować te krajowe strategie wspólne dla państw członkowskich, aby umożliwić wzajemne uczenie się i określić luki, na podstawie aktualnych, dokładnych i porównywalnych danych na szczeblu krajowym, regionalnym i lokalnym. Zalecenie powinno również przyspieszyć wybór i wdrożenie szybkich i wiarygodnych testów antygenowych.

Pierwszym krokiem jest uruchomienie teraz przez Komisję **100 mln EUR w ramach instrumentu wsparcia w sytuacjach nadzwyczajnych w celu bezpośredniego zakupu szybkich testów antygenowych i dostarczenia ich państwom członkowskim** w oparciu o jasne kryteria odzwierciedlające określone potrzeby na szczeblu krajowym i rygorystyczne kryteria jakości. Równolegle Komisja rozpoczyna **wspólne zamówienia**, które zapewnią państwom członkowskim drugą ścieżkę dostępu do tych obiecujących testów.

Testy odgrywają ważną rolę w ułatwianiu swobodnego przepływu w UE. Niektóre państwa członkowskie stosują wcześniejsze wymogi dotyczące testów, które zależą od zdolności innych państw członkowskich do ich przeprowadzania. Podróźni, którzy nie mogą uzyskać

⁴ Komunikat Komisji „Wytyczne dotyczące testów do diagnostyki in vitro COVID-19 oraz ich działania”, C(2020) 2391, 15 kwietnia 2020 r.

⁵ Szybkie testy antygenowe to testy immunologiczne, które wykrywają obecność antygeny wirusowego.

takich testów, na przykład ze względu na brak możliwości przeprowadzenia testów dla podróży bezobjawowych w państwie członkowskim wyjazdu, powinni otrzymać propozycję poddania się testowi po przyjeździe⁶. Zasadnicze znaczenie ma wzajemne uznawanie testów obu rodzajów. Jeżeli w odniesieniu do dowolnej działalności wymagane lub zalecane mają być negatywne wyniki testów na COVID-19, zależy to od dostępności takich testów oraz od konieczności uznania za ważne wszystkich testów spełniających uzgodnione minimalne i wystarczające normy. Brak takiego wzajemnego uznawania mógłby w szczególności stać się poważną przeszkodą, gdyby państwa członkowskie wymagały lub zalecały przeprowadzenie testów przed podróżą (por. sekcja 2.6 poniżej). Jak określono w zaleceniu Rady w sprawie skoordynowanego podejścia do ograniczenia swobodnego przepływu, państwa członkowskie powinny zacieśnić współpracę w zakresie różnych aspektów związanych z testami, w tym weryfikacji zaświadczeń o przeprowadzeniu testu, uwzględniając badania naukowe i porady ekspertów w dziedzinie epidemiologii oraz najlepsze praktyki. Współpraca transgraniczna w zakresie testowania (np. w zakresie przetwarzania laboratoryjnego) byłaby jednym ze sposobów zmniejszenia niedoborów zdolności, dopóki nie zostaną one usunięte.

Dalsze działania:

- *Komisja uruchamia 100 mln EUR z instrumentu wsparcia w sytuacjach nadzwyczajnych w celu bezpośredniego zakupu szybkich testów antygenowych i jak najszybszego rozprowadzenia ich wśród państw członkowskich w oparciu o określoną strategię przydziału.*
- *Komisja uruchomi wspólne zamówienia publiczne w celu udostępnienia szybkich testów antygenowych i wzywa wszystkie państwa członkowskie do udziału.*
- *Krajowe strategie testowania powinny zostać przedłożone do połowy listopada br., a analiza zakończona do końca listopada.*

2.3. Pełne wykorzystanie aplikacji służących do ustalania kontaktów zakaźnych

Ustalanie kontaktów zakaźnych jest jednym z najważniejszych narzędzi służących do zapobiegania rozprzestrzenianiu się wirusa i przerywania łańcuchów przenoszenia. Wraz ze wzrostem liczby infekcji, ręczne ustalanie kontaktów zakaźnych staje się jednak coraz trudniejsze. **Aplikacje do ustalania kontaktów zakaźnych i ostrzegania mogą odegrać istotną rolę dzięki wykorzystaniu technologii cyfrowej do szybszego wysyłania ostrzeżeń.** Aplikacje te ostrzegają użytkowników, jeśli przez określony czas znajdowali się w pobliżu osoby, która zgłosiła pozytywny wynik testu na COVID-19: przy jednoczesnym zapewnieniu pełnej zgodności z przepisami dotyczącymi ochrony danych i prywatności. Unijny zestaw narzędzi⁷ wspierał rozwój wielu krajowych aplikacji, które zostały uruchomione w 19 państwach członkowskich i pobrane przez 50 milionów Europejczyków. Jest to dobry początek, ale jeśli aplikacje mają odgrywać istotną rolę w kontrolowaniu rozprzestrzeniania się koronawirusa, potrzeba znacznie więcej. **Wszystkie państwa członkowskie powinny**

⁶ Pkt 17, zalecenie Rady 2020/1475 z dnia 13 października 2020 r. w sprawie skoordynowanego podejścia do ograniczania swobodnego przepływu w odpowiedzi na pandemię COVID-19.

⁷ Wspólny unijny zestaw narzędzi dla państw członkowskich, „Aplikacje mobilne wspierające ustalanie kontaktów zakaźnych w UE w ramach walki UE z COVID-19”, sieć e-zdrowie, 15 kwietnia 2020 r. https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/covid-19_apps_en.pdf

wprowadzić aplikację, a na szczeblu unijnym i krajowym należy podjąć nowe działania w zakresie komunikacji w celu promowania korzystania z tych aplikacji.

Na wniosek państw członkowskich Komisja uruchomiła również niedawno rozwiązanie służące łączeniu krajowych aplikacji w całej UE za pośrednictwem „europejskiej usługi bramki federacyjnej”. Trzy krajowe aplikacje (niemiecka, irlandzka i włoska) są już teraz połączone za pośrednictwem tej usługi, a w najbliższych dniach mają do nich dołączyć aplikacje kolejnych pięciu państw członkowskich. Oznacza to, że na przykład osoba korzystająca z niemieckiej aplikacji może otrzymać ostrzeżenie o kontakcie z osobą, która zgłosiła dodatni wynik testu na obecność wirusa wywołującego COVID-19 za pośrednictwem aplikacji włoskiej. Do końca listopada kolejnych 16 państw członkowskich planuje połączyć swoje aplikacje w ramach tego rozwiązania. **Komisja pozostaje w gotowości, aby w każdy możliwy sposób wspierać państwa członkowskie w opracowywaniu i wdrażaniu krajowych aplikacji służących do ustalania kontaktów zakaźnych oraz w celu połączenia ich między sobą za pośrednictwem bramki.**

Dalsze działania:

- *Komisja będzie wspierać państwa członkowskie w opracowywaniu krajowych aplikacji służących do ustalania kontaktów zakaźnych i w łączeniu ich z europejską usługą bramki federacyjnej.*
- *Wszystkie państwa członkowskie powinny opracować skuteczne i kompatybilne aplikacje, które pozwolą zbudować ogólnounijny system.*

2.4. Skuteczne szczepienia

Aby zakończyć obecny kryzys, kluczowe jest opracowanie i zamówienie skutecznej szczepionki. Zgodnie ze strategią UE dotyczącą szczepionek przeciwko COVID-19 Komisja negocjuje i zawiera z producentami szczepionek umowy zakupu z wyprzedzeniem w celu zabezpieczenia dostępu do **obietujących potencjalnych szczepionek w najszybszym możliwym terminie, gdy tylko zostanie potwierdzone, że są one bezpieczne i skuteczne**, a także na możliwie najkorzystniejszych warunkach. Dotychczas podpisano już umowy zakładające płatności początkowe w wysokości 1,02 mld EUR, a z trzema przedsiębiorstwami zakończono rozmowy wstępne dotyczące kolejnych płatności początkowych w wysokości 1,45 mld EUR.

Nie ma gwarancji, że którakolwiek z rozważanych potencjalnych szczepionek okaże się skuteczna. W związku z tym konieczne jest zapewnienie szerokiego portfela producentów szczepionek. **W miarę rozwoju prac nad opracowaniem szczepionki zestaw ten będzie stale poddawany przeglądowi.** Oznacza to również konieczność zapewnienia dodatkowego finansowania ze strony państw członkowskich w ramach instrumentu wsparcia w sytuacjach nadzwyczajnych⁸. Ponadto obecnie powstaje sieć mająca na celu zapewnienie wsparcia mniejszym podmiotom, które prowadzą rokujące prace nad szczepionką⁹. UE prowadzi także globalnym staraniom na rzecz zapewnienia sprawiedliwego i równego dostępu do

⁸ Instrument wsparcia w sytuacjach nadzwyczajnych został uruchomiony jako narzędzie finansowania w ramach wspólnego europejskiego planu działania prowadzącego do zniesienia środków powstrzymujących rozprzestrzenianie się koronawirusa, aby pomóc państwom członkowskim ograniczyć bezpośrednie konsekwencje pandemii i przewidzieć potrzeby związane z wyjściem z kryzysu i odbudową gospodarki.

⁹ Sieć zostanie utworzona i uruchomiona w ramach programu „Horyzont 2020” do końca 2020 r.

szczepionek oraz umożliwienia ich wprowadzenia na całym świecie jako dóbr publicznych, za pośrednictwem programu COVAX¹⁰.

Szczepionki same w sobie nie ratują życia – szczepienia owszem. Nie wystarczy sama dostępność szczepionki. W celu zapewnienia najlepszych efektów niezbędne jest zapewnienie jej dystrybucji i wprowadzenia do obrotu. W dniu 15 października 2020 r. Komisja określiła kluczowe działania, jakie państwa członkowskie powinny podjąć, aby się odpowiednio przygotować¹¹. Obejmują one przygotowanie całego wyposażenia i całej infrastruktury do prowadzenia immunizacji, a także wyraźne określenie grup priorytetowych, które jako pierwsze powinny zostać poddane szczepieniom. Wezwano państwa członkowskie do ustanowienia **krajowych strategii szczepień w celu zapewnienia pełnej gotowości** oraz określenia podejścia w przypadku wprowadzenia szczepień powszechnych.

Działania należy sukcesywnie podejmować i wdrażać w sposób jak najbardziej skoordynowany. Komisja wprowadzi wspólne ramy sprawozdawczości, tak aby państwa członkowskie mogły ze sobą współpracować i uczyć się od siebie nawzajem. Aby umożliwić wyciągnięcie wniosków i dzielenie się doświadczeniami, do końca października 2020 r. Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób przygotowuje pierwszy przegląd krajowych planów szczepień. Zorganizowany zostanie „dzień testów”, podczas którego plany dotyczące strategii i wprowadzania szczepionek będzie można poddać testom warunków skrajnych.

Obywatele muszą mieć pewność, że szczepionki są bezpieczne. To wymaga solidnych danych, ścisłej kontroli i pełnej przejrzystości. Oprócz zastosowania solidnej procedury dopuszczenia do obrotu przed wprowadzeniem szczepionki oznacza to konieczność ciągłej obserwacji procesu wprowadzania szczepionki oraz prowadzenia w czasie rzeczywistym oceny wpływu szczepionki po rozpoczęciu masowych szczepień. Przed wprowadzeniem szczepionki będzie ona musiała uzyskać pozwolenie na dopuszczenie do obrotu od Europejskiej Agencji Leków, a ponadto Komisja będzie wspierała platformę do badań dotyczących bezpieczeństwa, skuteczności i wpływu szczepienia prowadzonych po wydaniu pozwolenia.

W miarę rozwoju prac nad opracowaniem i dopuszczeniem szczepionki prawdopodobnie pojawią się inne kwestie, które mogą wymagać pewnej koordynacji na szczeblu unijnym i współpracy między państwami członkowskimi, jak na przykład kwestia stosowania dowodu szczepienia wydawanego obywatelom.

Dalsze działania:

- *Wnioski z pierwszego przeglądu krajowych planów szczepień – w listopadzie.*
- *Ustanowienie platformy w ramach strategii monitorowania skuteczności strategii w zakresie szczepień w miarę ich wdrażania.*

2.5. Skuteczna komunikacja z obywatelami

Skuteczna komunikacja stanowi najważniejszy element każdego reagowania kryzysowego w zakresie zdrowia publicznego. Powodzenie lub porażka reagowania na pandemię

¹⁰ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_20_1694

¹¹ Komunikat w sprawie gotowości w obszarze strategii szczepień i wprowadzania szczepionek przeciwko COVID-19, COM(2020) 680 final, 15 października 2020 r.

w znacznym stopniu zależy od zaangażowania społeczności, indywidualnych zachowań i przestrzegania zaleceń w zakresie zdrowia publicznego. W związku z tym konieczne jest prowadzenia stałych działań komunikacyjnych w celu informowania obywateli na bieżąco na temat wydarzeń związanych z epidemią, a także ewentualne wprowadzenie środków ograniczających, które muszą być spójne i jasne, tak aby zapewnić ich przestrzeganie przez obywateli.

Jest to szczególnie ważne w kontekście pozostających w obiegu fałszywych i wprowadzających w błąd informacji, a także w celu zmniejszenia ryzyka „zmęczenia pandemią” i rosnącej niechęci wobec podejmowania działań zapobiegawczych, takich jak utrzymywanie dystansu fizycznego i ograniczenie kontaktów osobistych. Należy podjąć wszelkie możliwe starania w celu zapewnienia, aby ukierunkowane działania komunikacyjne docierały do tych segmentów społeczeństwa, które są najbardziej narażone i co do których istnieje największe prawdopodobieństwo rozprzestrzeniania choroby przez kontakty osobiste. Komunikacja musi być jasna, spójna i aktualna. Szczególną uwagę należy poświęcić monitorowaniu mediów społecznościowych i reagowaniu. Szczepienia są szczególnym obszarem, w którym organy publiczne powinny zintensyfikować swoje działania ukierunkowane na walkę z wprowadzaniem w błąd jako główną przyczyną wątpliwości oraz zapewnić skoordynowane reagowanie na dezinformację.

Dalsze działania:

- *Wszystkie państwa członkowskie powinny ponownie uruchomić kampanie komunikacyjne dostosowane do aktualnej sytuacji.*






2.6. Zabezpieczenie najważniejszych materiałów

Od wybuchu pandemii UE wspiera producentów w celu zapewnienia dostępności leków podstawowych oraz sprzętu medycznego niezbędnego w walce z COVID-19. Działania w tym zakresie obejmują wspólne zamówienia i gromadzenie zapasów środków medycznych w celu wzmocnienia kluczowych dostaw materiałów. Duże umowy ramowe w sprawie wspólnych zamówień wspierają działania państw członkowskich w zakresie gotowości. W przypadku potrzeb doraźnych, w ramach europejskiej solidarności, korzystając zarówno z rezerwy sprzętu medycznego rescEU, jak i instrumentu wsparcia w sytuacjach nadzwyczajnych, dostarczono państwom członkowskim zgłaszającym najbardziej pilne potrzeby sprzęt, taki jak respiratory i maski, a także środki lecznicze takie jak remdesiwir. Wydajna dystrybucja wewnątrz otwartego jednolitego rynku w znacznym stopniu przyczynia się do skutecznego dostarczania środków niezbędnych do podjęcia działań medycznych. Komisja będzie czuwać i podejmować szybkie działania w odpowiedzi na nieproporcjonalne jednostronne ograniczenia w zakresie tych lub jakichkolwiek innych rodzajów produktów, które to ograniczenia podważają wspólne wysiłki.

Otwarte wspólne zamówienia (w ramach których uczestniczące państwa członkowskie i kraje mogą składać zamówienia)

POZYCJE	DATA DOSTĘPNOŚCI	ILOŚĆ (W OKRESIE 12 MIESIĘCY)	PULAP BUDŻETOWY
 RĘKAWICZKI I KOMBINEZONY OCHRONNE	Kwiecień (rękawiczki)	Kilka milionów	97 mln EUR

Maj
(kombinezony)

	OCHRONA OCZU I DRÓG ODDECHOWYCH	Kwiecień	20 mln okularów ochronnych 12 milionów przyłbic ochronnych 37 mln masek typu FFP2 26 mln masek typu FFP3 301 mln masek chirurgicznych	1,4 mld EUR
	RESPIRATORY	Kwiecień	110 000 szt.	1,4 mld EUR
	SPRZĘT LABORATORYJNY	Maj	30 różnych części zamówienia	192 mln EUR
	LEKI STOSOWANE NA ODDZIAŁACH INTENSYWNEJ TERAPII	Październik (trwa podpisywanie umów)	21 leków w 45 prezentacjach, ponad 103 mln fiolek	543 mln EUR
	REMDESIWIR (VEKLURY)	Październik	Ponad 500 000 potrzebnych do pełnej terapii dawek	3,4 mld EUR

Oprócz testów (zob. powyżej) **prowadzone są także nowe wspólne zamówienia na sprzęt medyczny** do szczepień (pojemniki na szczepionkę, zbiorniki na odpady, urządzenia wstrzykujące, środki dezynfekcyjne, środki ochrony indywidualnej i środki znieczulające).

UE wspiera projekty mające na celu zmianę przeznaczenia mocy produkcyjnych w przemyśle w celu zaspokojenia pilnych i rosnących potrzeb we wszystkich państwach członkowskich. Zachęca się państwa członkowskie do monitorowania zdolności produkcyjnych w zakresie podstawowych środków medycznych i do określania możliwości elastycznej produkcji na swoim terytorium. Jednocześnie UE przewodziła działaniom na szczeblu międzynarodowym – podejmowanym na forum G20 i dwustronnie – w celu zapewnienia, aby najważniejsze łańcuchy dostaw pozostały otwarte i niezakłócone. Kolejnym krokiem dla UE będzie promowanie **inicjatywy na rzecz handlu i zdrowia w ramach Światowej Organizacji Handlu**, której celem jest zainspirowanie do podejmowania nowych działań i zobowiązań w zakresie zapewnienia transgranicznego transportu produktów zdrowotnych.

Jednym z już podjętych działań jest wspieranie rynku poprzez **zmniejszenie obciążeń związanych z cłem i podatkiem od wartości dodanej (VAT)**. Komisja zatwierdziła wnioski państw członkowskich o czasowe zawieszenie należności celnych i VAT na przywóz sprzętu medycznego z państw trzecich. Zawieszenie obejmowało orientacyjny wykaz towarów, takich jak środki ochrony indywidualnej, zestawy do testów, respiratory i najważniejsze leki. **To zawieszenie zostanie teraz przedłużone do kwietnia 2021 r.**

Istnieje również możliwość dalszego dostosowania ram VAT w celu zapewnienia, aby szczepionki i testy na COVID-19 stały się bardziej przystępne cenowo dla służb zdrowia i obywateli. W związku z tym Komisja proponuje czasowe dostosowanie zasad poprzez wprowadzenie **zmniejszonej stawki lub zwolnienia z VAT w odniesieniu do zestawów do testów na COVID-19, a także umożliwienie państwom członkowskim nałożenia stawki zerowej w odniesieniu do szczepionek przeciwko COVID-19.**

Dalsze działania:

- *Kontynuacja nowych wspólnych zamówień na sprzęt do szczepień.*
- *Zawieszenie należności celnych i VAT na przywożony sprzęt medyczny zostanie przedłużone do końca kwietnia 2021 r.*
- *Komisja wzywa Radę do szybkiego przyjęcia wniosku w sprawie zwolnienia z VAT zestawów do testów i szczepionek.*

2.7 Ułatwienie bezpiecznego podróżowania

Swoboda przemieszczania się w obrębie UE i strefa Schengen są kluczowymi osiągnięciami integracji europejskiej. W najgorszych okresach pierwszej fali pandemii wiele rządów krajowych i władz lokalnych wprowadziło ograniczenia podróży na szczeblu lokalnym lub regionalnym oraz przywróciło kontrole na granicach wewnętrznych UE, dopuszczając jedynie podróże niezbędne. W miarę poprawy sytuacji zniesiono kontrole w zakresie swobodnego przemieszczania się wewnątrz państw członkowskich i między nimi, a większość państw członkowskich otworzyła swoje granice na podróże inne niż niezbędne. Od tego czasu poprawiła się koordynacja środków związanych z osobami przemieszczającymi się po UE, co jeszcze bardziej zmniejsza potrzebę kontroli granicznych. Należy zatem również znieść wszelkie pozostałe środki kontroli na granicach wewnętrznych związane z COVID-19.

Większość państw członkowskich jednak w dalszym ciągu wymaga, aby osoby podróżujące z innych państw członkowskich przechodziły kwarantannę lub poddawały się testom przed wjazdem lub w momencie wjazdu na ich terytorium, modyfikując ograniczenia w zależności od aktualnej sytuacji epidemiologicznej. Choć takie ograniczenia mogą być uzasadnione interesem ochrony zdrowia publicznego, **muszą być proporcjonalne i nie mogą dyskryminować obywateli różnych państw członkowskich** ani formalnie, ani faktycznie¹². Ponadto powstała mozaika różnych przepisów, zawierających ograniczenia różniące się zarówno pod względem tego, które regiony są objęte, jak i środków wymaganych przy wjeździe (takich jak długość kwarantanny czy znaczenie testowania). Taka niejasna sytuacja była szkodliwa dla gospodarki europejskiej i utrudniała obywatelom korzystanie z ich prawa do swobodnego przemieszczania się. Z tego powodu Komisja przedstawiła wnioski dotyczące przyjęcia bardziej skoordynowanego podejścia¹³. Rada przyjęła zalecenie¹⁴, w którym określiła szereg ważnych kroków w kierunku zapewnienia przejrzystości i spójności w definiowaniu regionów według odpowiadających im poziomów ryzyka. ECDC zaczęło również publikować wspólną mapę, która powinna posłużyć jako podstawa dla ocen ryzyka

¹² Przykładowo dyskryminacja faktyczna może mieć miejsce, jeżeli w ramach wymogu w zakresie testowania nie zostanie zapewnione wzajemne uznawanie testów.

¹³ Wniosek dotyczący zalecenia Rady z dnia 4 września 2020 r., COM(2020) 499.

¹⁴ Zalecenie Rady (UE) 2020/1475 z dnia 13 października 2020 r. w sprawie skoordynowanego podejścia do ograniczania swobodnego przepływu w odpowiedzi na pandemię COVID-19.

państw członkowskich¹⁵. Państwa członkowskie powinny teraz wdrożyć te ustalenia, aby zapewnić obywatelom i przedsiębiorstwom przejrzystość i przewidywalność, a UE powinna nadal pracować nad uspołnieniem charakteru i zakresu środków poprzez zastosowanie wspólnego podejścia.

W miarę pogarszania się sytuacji epidemiologicznej kwestią kluczową będzie utrzymanie bezpiecznych podróży w celach służbowych oraz z niezbędnych przyczyn rodzinnych. Istotne jest zapewnienie spójnego wdrożenia wykazu osób odbywających podróże niezbędne zwolnionych z obowiązku kwarantanny. Ma to istotne konsekwencje dla gospodarki oraz dla obywateli, musimy więc umożliwić dalsze funkcjonowanie naszej gospodarki nawet w sytuacji, gdy ograniczenia podróży innych niż niezbędne są zaostrzane w celu spowolnienia rozprzestrzeniania się COVID-19. Komisja nadal będzie uważnie monitorowała sytuację.

Protokół testowania dla podróżnych

Agencja Unii Europejskiej ds. Bezpieczeństwa Lotniczego oraz Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób pracują wspólnie nad opracowaniem wytycznych w zakresie testowania, z których mogłyby korzystać krajowe organy ds. zdrowia publicznego, linie lotnicze oraz porty lotnicze, aby pomagać **pasażerom w bezpiecznym dotarciu do miejsca docelowego**¹⁶. Prace te zostaną teraz ujęte w unijnym protokole testowania dotyczącym bezpieczeństwa pod względem zdrowia z pełnym zaangażowaniem organów krajowych. Będzie to oznaczało możliwość stosowania wspólnych przepisów w przypadku wykonywania testów, z uwzględnieniem takich kwestii jak harmonogram testowania (zarówno przed odlotem, jak i po przylocie), dowód wykonania testów w innym państwie członkowskim, grupy docelowe oraz zasoby i infrastruktura potrzebna w portach lotniczych, które mogłyby zostać rozszerzone na inne potencjalne lokalizacje. Należy zawsze mieć na uwadze nadrzędne kryterium proporcjonalności¹⁷.

Spójne przepisy dotyczące kwarantanny

Opracowanie strategii testowania w oparciu o zatwierdzone technologie i dostępne zdolności powinno być również przydatne w procesie kształtowania **unijnej polityki w zakresie kwarantanny**. Obecnie stosuje się wiele różnych środków, a państwa członkowskie dokonują oceny różnych skutków dla zdrowia, ograniczeń swobody i ewentualnej zgodności. Na przykład niektóre środki kwarantanny wdrażane są na zasadzie dobrowolności, inne są obowiązkowe; niektóre z nich uwzględniają w procesie wykonywania testów. Czas trwania izolacji i kwarantanny również waha się od 7 do 14 dni. Komisja zleciła Europejskiemu Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób opracowanie naukowych wytycznych dotyczących kwarantanny z myślą o współpracy z państwami członkowskimi w zakresie wypracowania wspólnego i proporcjonalnego podejścia europejskiego.

Wspólna karta lokalizacji pasażera

¹⁵ Dostępne na stronie internetowej: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement>

¹⁶ Działania te będą się opierać na protokole dotyczącym zapewnienia w lotnictwie bezpieczeństwa pod względem zdrowia opracowanym przez EASA-ECDC w maju 2020 r. W ramach wspólnego działania UE Healthy Gateways opracowano również wspólną strategię testowania podróżnych w międzynarodowych portach lotniczych UE.

¹⁷ Na przykład względne koszty i korzyści wynikające ze stosowania szybkich testów w czasie oczekiwania na wejście na pokład w porcie lotniczym lub porcie są zupełnie inne niż w przypadku transportu drogowego i szybkich testów wykonywanych na przejściach granicznych.

Karty lokalizacji pasażerów umożliwiają państwom członkowskim przeprowadzanie oceny ryzyka w związku z przylotem/przyjazdem oraz ustalanie kontaktów zakaźnych. Rada zgodziła się na podjęcie działań w kierunku opracowania **wspólnej cyfrowej karty lokalizacji pasażera UE**, która mogłaby przyczynić się do szybkiego przetwarzania informacji, jak również usprawnienia wymiany danych między państwami członkowskimi. Od lipca br. trwają prace nad opracowaniem tego podejścia¹⁸, aby można było wdrożyć wspólny system. Konieczne jest pełne przestrzeganie wymogów w zakresie ochrony danych osobowych. Każde państwo członkowskie UE miałyby dostęp wyłącznie do swoich danych krajowych, a wymiana danych osobowych na potrzeby ustalania kontaktów zakaźnych odbywałaby się za pośrednictwem istniejących kanałów. Procedura pilotażowa w przyszłym miesiącu pozwoli państwom członkowskim przygotować się do stosowania tego systemu i utworzyć drogę do wprowadzenia w grudniu karty lokalizacji pasażera UE.

Re-open EU

Planowanie i odbywanie podróży w Europie staje się z dnia na dzień coraz bardziej skomplikowane, a obywatele potrzebują jasnych informacji, które pozwolą im ograniczyć do minimum ryzyko i koszty. W celu zapewnienia aktualnych i dokładnych informacji na temat środków w zakresie ochrony zdrowia i ograniczeń podróży we wszystkich państwach członkowskich w połowie czerwca Komisja uruchomiła **narzędzie internetowe „Re-open EU”**. Od momentu jego uruchomienia z serwisu skorzystało blisko 7 milionów użytkowników. Gdy państwa członkowskie zapewnią pełny przepływ informacji do ECDC, stanie się on punktem kompleksowej informacji na temat stanu środków w zakresie ochrony zdrowia oraz możliwości podróżowania w UE.

Narzędzia takie jak Re-open EU mają kluczowe znaczenie w kontekście zapewniania obywatelom pomocy w podejmowaniu świadomych decyzji dotyczących podróży –a przy tym przyczyniają się do podniesienia poziomu bezpieczeństwa i zdrowia – oraz wspierania gospodarki. Sektor turystyki odpowiada za około 10 % PKB w UE, a w niektórych państwach członkowskich jego udział w PKB wynosi aż 25 %. Trwają prace nad stworzeniem aplikacji mobilnej Re-open EU, która zostanie uruchomiona w nadchodzących tygodniach. Wpływ jest oczywiście mniejszy, jeśli informacje docierają z opóźnieniem lub są niekompletne, np. nie odzwierciedlają regionalnych różnic w stosowanych środkach. W celu zmaksymalizowania korzyści płynących z tego narzędzia i zapewnienia, aby informacje były dokładne i aktualne, Komisja wzywa państwa członkowskie do:

- terminowego i częstego aktualizowania środków w zakresie zdrowia i podróży, w przypadku zmiany środków i przed ich ogłoszeniem;
- zapewniania kompletnych i dokładnych informacji;
- zapewniania informacji regionalnych, o ile jest to możliwe i istotne.

Wytyczne dotyczące niezbędnych podróży z państw nienależących do UE

W marcu 2020 r. wprowadzono tymczasowe ograniczenie podróży innych niż niezbędne do UE, które było wiele razy przedłużane. W rezultacie powstał regularnie aktualizowany wykaz państw, w odniesieniu do których mogą zostać zniesione ograniczenia podróży innych niż niezbędne.

¹⁸ Komunikat Komisji z dnia 15 lipca 2020 r. „Krótkoterminowa gotowość UE w dziedzinie zdrowia na wypadek występowania ognisk COVID-19, COM(2020) 318 final.https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication_-_short-term_eu_health_preparedness.pdf

Jednym z aspektów zalecenia było określenie pewnych **kategorii osób, które należy uznać za osoby o krytycznym znaczeniu i które w związku z tym należy zwolnić z ograniczeń. Wymaga to dalszego dopracowania, a Komisja przyjmuje wytyczne w celu promowania spójnego stosowania.** Komisja będzie dokonywać przeglądu zalecenia w celu aktualizowania kryteriów stosowanych w miarę rozwoju sytuacji.

Dalsze działania:

- *pełne wdrożenie zalecenia Rady z dnia 13 października 2020 r. przez państwa członkowskie oraz dalsze kroki w kierunku wypracowania wspólnego podejścia do ograniczeń swobodnego przepływu;*
- *współpraca Komisji z ECDC i państwami członkowskimi nad wypracowaniem wspólnego podejścia do kwestii kwarantanny (wkład ECDC w listopadzie 2020 r.);*
- *uruchomienie w grudniu 2020 r. wspólnej cyfrowej karty lokalizacji pasażera UE;*
- *uruchomienie w nadchodzących tygodniach aplikacji mobilnej Re-open EU;*
- *przegląd kryteriów stosowanych do celów wspólnego podejścia do swobodnego przepływu, które mają być stosowane przez wszystkie państwa członkowskie.*

2.8 Rozszerzenie podejścia dotyczącego uprzywilejowanych korytarzy

Zastosowanie uprzywilejowanych korytarzy – zwłaszcza w przypadku transportu drogowego towarów w celu przekroczenia granicy w czasie krótszym niż 15 minut – odgrywa zasadniczą rolę w utrzymaniu podaży towarów oraz struktury gospodarczej UE. W znacznym stopniu przyczyniło się to do ograniczenia niszczącego wpływu pandemii na życie codzienne. Niektóre ograniczenia nadal utrudniają sytuację, jak np. stosowanie obowiązku kwarantanny i zamykanie podstawowych usług dla kierowców transportu towarowego – kwestie te wymagają rozpatrzenia. Zamykanie granic prowadzi do poważnych opóźnień, co ma wpływ na samochody ciężarowe i przewożone przez nie towary, a także na dostawców usług i pracowników przygranicznych. **Komisja proponuje rozszerzenie podejścia dotyczącego uprzywilejowanych korytarzy w celu zapewnienia skutecznego funkcjonowania transportu multimodalnego poprzez uwzględnienie obszarów takich jak kolejowy, lotniczy i wodny transport towarowy, a także dokonanie szczególnych ustaleń w odniesieniu do marynarzy.** Rozszerzenie podejścia dotyczącego uprzywilejowanych korytarzy miało na celu zapewnienie, aby w przypadkach, w których państwa członkowskie faktycznie nakładają tymczasowe ograniczenia na granicach lub wprowadzają kontrole sanitarne, nie zakłócały one nadmiernie jednolitego rynku, a w szczególności swobodnego przepływu towarów, swobody świadczenia usług transgranicznych oraz swobodnego przepływu pracowników przygranicznych i pracowników transportu przez granice.

Dalsze działania:

- Komisja będzie monitorowała sytuację w celu zapewnienia stałej płynności ruchu na ponad 90 % przejść granicznych, których przekraczanie ma odbywać się w czasie poniżej 15 minut.

3. WNIOSKI: STWORZENIE SILNIEJSZYCH RAM NA PRZYSZŁOŚĆ

Kontynuując prace nad poprawą globalnej, europejskiej i krajowej reakcji na drugą falę pandemii, należy również wyciągnąć wnioski, które pozwolą stworzyć solidny system na przyszłość. COVID-19 ujawnił szereg niedociągnięć w strukturach i działaniach UE w zakresie reagowania kryzysowego w dziedzinie zdrowia, a doraźne reakcje oznaczają, że potencjał koordynacji nie jest w pełni wykorzystywany. **Państwa członkowskie powinny teraz we własnym zakresie podjąć działania na rzecz przyjęcia bardziej spójnego i skoordynowanego podejścia.**

W dniu 11 listopada br. Komisja przyjmie pakiet inicjatyw, ustanawiając tym samym pierwsze elementy składowe Europejskiej Unii Zdrowotnej. Pakiet ten będzie obejmował wnioski w sprawie zwalczania poważnych transgranicznych zagrożeń zdrowia, w którym określone zostanie bardziej kompleksowe podejście do gotowości na wypadek sytuacji kryzysowych, nadzoru nad nimi i reagowania na nie. Uwzględni on również zmiany w mandatach Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób oraz Europejskiej Agencji Leków w celu poprawy ich zdolności w zakresie zapewniania gotowości na wypadek sytuacji kryzysowych i reagowania na nie. Środki te pozwolą wyeliminować więcej luk strukturalnych oraz wprowadzić ulepszenia, które są potrzebne w unijnych ramach bezpieczeństwa zdrowotnego. Inne zmiany na przyszłość obejmują potrzebę zapewnienia lepiej zintegrowanych odpowiedzi na zdarzenia nadzwyczajne w sektorze transportu.

Nadchodzące miesiące będą trudne. Zdolność systemu opieki zdrowotnej w zakresie reagowania zostanie poddana próbie, a rządy będą musiały zmierzyć się z trudnymi wyborami co do tego, jakie ograniczenia są konieczne na potrzeby kontroli rozprzestrzeniania się wirusa. Działania przedstawione w niniejszym komunikacie pokazują, w jaki sposób UE może i musi działać w celu nadania europejskiego wymiaru staraniom na rzecz zwalczania nawrotu zakażeń. Współpraca ma zasadnicze znaczenie dla wykorzystania potencjału nowych technologii, zapewnienia optymalnego wykorzystania ograniczonych zasobów oraz zapewnienia obywatelom i przedsiębiorstwom możliwości dalszego korzystania z gospodarczych i społecznych korzyści, jakie oferuje jednolity rynek. W odniesieniu do proponowanych środków należy szybko podjąć działania następcze na szczeblu państw członkowskich oraz i UE.