

ZALECENIE RADY (UE) 2022/2548**z dnia 13 grudnia 2022 r.****w sprawie skoordynowanego podejścia do podróżowania do Unii podczas pandemii COVID-19
i zastępujące zalecenie Rady (UE) 2020/912**

RADA UNII EUROPEJSKIEJ,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, w szczególności jego art. 77 ust. 2 lit. b) i e) oraz art. 292 zdanie pierwsze i drugie,

uwzględniając wniosek Komisji Europejskiej,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) W dniu 30 czerwca 2020 r. Rada przyjęła zalecenie (UE) 2020/912 w sprawie tymczasowego ograniczenia innych niż niezbędne podróży do UE oraz ewentualnego zniesienia takiego ograniczenia ⁽¹⁾.
- (2) Od tego czasu sytuacja epidemiologiczna znacznie się poprawiła ze względu na rosnący wskaźnik wyszczepienia na całym świecie, przy użyciu szczepionek dających wysoki poziom ochrony przed wystąpieniem ciężkich przypadków choroby i przed zgonem oraz występowanie szczepów omikron BA.4 i BA.5, które od lipca 2022 r. są dominującymi wariantami na całym świecie i które na ogół cechują się łżejszym przebiegiem zakażeń niż poprzednie warianty delta.
- (3) W związku z tym, biorąc pod uwagę obecną i spodziewaną sytuację epidemiologiczną, właściwe wydaje się zalecenie zniesienia ograniczeń w podróżowaniu do Unii. Wszystkie państwa członkowskie i państwa, do których stosuje się dorobek Schengen, zniosły już te ograniczenia latem.
- (4) W zaleceniu (UE) 2020/912 wprowadzono między innymi, w załączniku I do tego zalecenia, wykaz państw trzecich, specjalnych regionów administracyjnych oraz innych jednostek i władz terytorialnych („państwa lub regiony trzecie”) spełniających kryteria epidemiologiczne określone w tym zaleceniu i w odniesieniu do których można by znieść ograniczenie dotyczące innych niż niezbędne podróży do Unii. Po złagodzeniu ograniczeń wykaz ten nie jest już potrzebny i w związku z tym należy go uchylić.
- (5) Wirus SARS-CoV-2 nadal się jednak występuje. W związku z tym państwa członkowskie powinny być gotowe do działania w sposób skoordynowany i proporcjonalny w przypadku znacznego pogorszenia sytuacji epidemiologicznej, w tym spowodowanego pojawieniem się nowego wariantu budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania.
- (6) W szczególności, w przypadku gdy sytuacja epidemiologiczna w danym państwie lub regionie trzecim znacznie się pogorszy, państwa członkowskie powinny w razie potrzeby ograniczyć podróże inne niż niezbędne, z wyjątkiem osób, które zostały zaszczepione lub powróciły do zdrowia lub w ciągu 72 godzin przed podróżą wykonały test z wykorzystaniem amplifikacji kwasów nukleinowych (NAAT) o wyniku negatywnym. Nie powinno to uniemożliwiać państwom członkowskim stosowania dodatkowych środków po przybyciu, takich jak na przykład dodatkowe testy, samoizolacja lub kwarantanna.
- (7) W każdym przypadku, gdy jedno z państw członkowskich wprowadza ograniczenia związane z COVID-19 zgodnie z zaleceniem Rady 2022/107 ⁽²⁾, państwa członkowskie powinny – w ramach struktur Rady i w ścisłej współpracy z Komisją i Europejskim Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) oraz Komitetem ds. Bezpieczeństwa Zdrowia – koordynować działania w celu ustalenia, czy należy wprowadzić podobne ograniczenia w odniesieniu do podróży z państw trzecich do państw członkowskich. Informacje o wszelkich nowych środkach powinny być publikowane możliwie jak najwcześniej, a co do zasady co najmniej 48 godzin przed ich wejściem w życie, mając na uwadze, że w przypadku sytuacji zagrożenia epidemiologicznego konieczna jest pewna elastyczność.

⁽¹⁾ Zalecenie Rady (UE) 2020/912 z dnia 30 czerwca 2020 r. w sprawie tymczasowego ograniczenia innych niż niezbędne podróży do UE oraz ewentualnego zniesienia takiego ograniczenia (Dz.U. L 208 I z 1.7.2020, s. 1).

⁽²⁾ Zalecenie Rady (UE) 2022/107 z dnia 25 stycznia 2022 r. w sprawie skoordynowanego podejścia na rzecz ułatwienia bezpiecznego swobodnego przemieszczania się podczas pandemii COVID-19 i zastępujące zalecenie (UE) 2020/1475 (Dz.U. L 18 z 27.1.2022, s. 110).

- (8) W tym kontekście unijne cyfrowe zaświadczenie COVID ustanowione rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/953 ⁽³⁾ i rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/954 ⁽⁴⁾ powinno pozostać punktem odniesienia dla udowodnienia szczepienia, powrotu do zdrowia i wyniku testu. Powinno dotyczyć to również zaświadczeń wydawanych przez państwa trzecie, które są objęte decyzją wykonawczą przyjętą zgodnie z art. 3 ust. 10 lub art. 8 ust. 2 rozporządzenia (UE) 2021/953.
- (9) W przypadku pojawienia się w państwie lub regionie trzecim wariantu budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania państwa członkowskie powinny ponadto nadal mieć możliwość podejmowania w skoordynowany sposób pilnych, ograniczonych w czasie i elastycznych środków w celu opóźnienia pojawienia się takiego wariantu budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania i przygotowania się na jego pojawienie się.
- (10) W niniejszym zaleceniu należy również przewidzieć niezbędne zwolnienia z ograniczeń w podróżowaniu z państw trzecich do państw członkowskich. Osobom podróżującym w związku z koniecznością lub pełnieniem niezbędnej funkcji należy zezwolić na podróż do państw członkowskich i innych państw, do których stosuje się dorobek Schengen, również w przypadku gdy stosowana jest klauzula hamulca bezpieczeństwa. W tym celu wykaz osób odbywających podróż niezbędną należy dostosować tak, aby ograniczał się do tych osób, które muszą być w stanie podróżować nawet w takich sytuacjach.
- (11) Podobnie obywatele Unii i obywatele państw trzecich legalnie przebywający w Unii powinni zawsze mieć możliwość powrotu do państwa członkowskiego, którego są obywatelami lub w którym zamieszkują, przy czym mogą podlegać środkom po przybyciu. Od dzieci poniżej 12. roku życia nie należy wymagać posiadania dowodu szczepienia, powrotu do zdrowia ani wyniku testu.
- (12) Zgodnie z art. 1 i 2 Protokołu nr 22 w sprawie stanowiska Danii, załączonego do Traktatu o Unii Europejskiej i do Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, Dania nie uczestniczy w przyjęciu niniejszego zalecenia. Ponieważ niniejsze zalecenie stanowi rozwinięcie przepisów dorobku Schengen, zgodnie z art. 4 wspomnianego protokołu Dania – w terminie sześciu miesięcy po przyjęciu przez Radę niniejszego zalecenia – podejmuje decyzję, czy dokona jego transpozycji.
- (13) Niniejsze zalecenie stanowi rozwinięcie przepisów dorobku Schengen, które nie mają zastosowania do Irlandii zgodnie z decyzją Rady 2002/192/WE ⁽⁵⁾; Irlandia nie uczestniczy w związku z tym w jego przyjęciu ani go nie stosuje.
- (14) W odniesieniu do Islandii i Norwegii niniejsze zalecenie stanowi rozwinięcie przepisów dorobku Schengen w rozumieniu Umowy zawartej przez Radę Unii Europejskiej i Republikę Islandii oraz Królestwo Norwegii dotyczącej włączenia tych dwóch państw we wprowadzanie w życie, stosowanie i rozwój dorobku Schengen ⁽⁶⁾, które wchodzi w zakres obszaru, o którym mowa w art. 1 lit. A decyzji Rady 1999/437/WE ⁽⁷⁾.

⁽³⁾ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/953 z dnia 14 czerwca 2021 r. w sprawie ram wydawania, weryfikowania i uznawania interoperacyjnych zaświadczeń o szczepieniu, o wyniku testu i o powrocie do zdrowia w związku z COVID-19 (unijne cyfrowe zaświadczenie COVID) w celu ułatwienia swobodnego przemieszczania się w czasie pandemii COVID-19 (Dz.U. L 211 z 15.6.2021, s. 1).

⁽⁴⁾ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/954 z dnia 14 czerwca 2021 r. w sprawie ram wydawania obywatelom państw trzecich legalnie przebywającym lub zamieszkującym na terytoriach państw członkowskich w czasie pandemii COVID-19 interoperacyjnych zaświadczeń o szczepieniu, o wyniku testu i o powrocie do zdrowia w związku z COVID-19 (unijne cyfrowe zaświadczenie COVID), oraz weryfikowania i uznawania takich zaświadczeń (Dz.U. L 211 z 15.6.2021, s. 24).

⁽⁵⁾ Decyzja Rady 2002/192/WE z dnia 28 lutego 2002 r. dotycząca wniosku Irlandii o zastosowanie wobec niej niektórych przepisów dorobku Schengen (Dz.U. L 64 z 7.3.2002, s. 20).

⁽⁶⁾ Dz.U. L 176 z 10.7.1999, s. 36.

⁽⁷⁾ Decyzja Rady 1999/437/WE z dnia 17 maja 1999 r. w sprawie niektórych warunków stosowania Układu zawartego przez Radę Unii Europejskiej i Republikę Islandii oraz Królestwo Norwegii dotyczącego włączenia tych dwóch państw we wprowadzanie w życie, stosowanie i rozwój dorobku Schengen (Dz.U. L 176 z 10.7.1999, s. 31).

- (15) W odniesieniu do Szwajcarii niniejsze zalecenie stanowi rozwinięcie przepisów dorobku Schengen w rozumieniu Umowy między Unią Europejską, Wspólnotą Europejską a Konfederacją Szwajcarską w sprawie włączenia Konfederacji Szwajcarskiej we wprowadzanie w życie, stosowanie i rozwój dorobku Schengen ⁽⁸⁾, które wchodzi w zakres obszaru, o którym mowa w art. 1 lit. A decyzji 1999/437/WE w związku z art. 3 decyzji Rady 2008/146/WE ⁽⁹⁾.
- (16) W odniesieniu do Liechtensteinu niniejsze zalecenie stanowi rozwinięcie przepisów dorobku Schengen w rozumieniu Protokołu między Unią Europejską, Wspólnotą Europejską, Konfederacją Szwajcarską i Księstwem Liechtensteinu w sprawie przystąpienia Księstwa Liechtensteinu do Umowy między Unią Europejską, Wspólnotą Europejską i Konfederacją Szwajcarską dotyczącej włączenia Konfederacji Szwajcarskiej we wprowadzanie w życie, stosowanie i rozwój dorobku Schengen ⁽¹⁰⁾, które wchodzi w zakres obszaru, o którym mowa w art. 1 lit. A decyzji 1999/437/WE w związku z art. 3 decyzji Rady 2011/350/UE ⁽¹¹⁾.
- (17) W interesie właściwego funkcjonowania strefy Schengen decyzję o wszelkim przywróceniu ograniczeń dotyczących innych niż niezbędne podróży do Unii powinny podejmować wszystkie państwa członkowskie w sposób skoordynowany,

PRZYJMUJE NINIEJSZE ZALECENIE:

Zniesienie ograniczeń w podróżowaniu

- 1) Od dnia 22 grudnia 2022 r. należy znieść wszystkie ograniczenia związane z COVID-19 dla osób podróżujących do Unii.

Wymogi dotyczące podróży w przypadku poważnego pogorszenia się sytuacji epidemiologicznej

- 2) W przypadku konieczności zaradzenia poważnemu pogorszeniu się sytuacji epidemiologicznej w państwach członkowskich albo w państwach trzecich, państwa członkowskie powinny w razie potrzeby podjąć decyzję – w skoordynowany sposób na forum Rady i w ściślejszej współpracy z Komisją – o ponownym wprowadzeniu odpowiednich wymogów obowiązujących podróży przed wyjazdem. Takie wymogi mogą obejmować jeden z następujących wymogów lub ich połączenie:
- a) nie później niż 14 dni przed wjazdem na obszar Unii podróżny otrzymał ostatnią zalecaną dawkę serii szczepień pierwotnych jednej ze szczepionek przeciwko COVID-19 dopuszczonych w Unii zgodnie z rozporządzeniem (WE) nr 726/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady ⁽¹²⁾ lub jednej ze szczepionek przeciwko COVID-19, w odniesieniu do których WHO wydało nadzwyczajne pozwolenie na stosowanie; w przypadku osób podróżujących, które ukończyły 18 lat, upłynęło nie więcej niż 270 dni od podania dawki wskazanej w zaświadczeniu o szczepieniu w celu zakończenia serii szczepień pierwotnych lub, po upływie tego okresu 270 dni, osoba podróżująca otrzymała dodatkową dawkę po zakończeniu serii szczepień pierwotnych;

⁽⁸⁾ Dz.U. L 53 z 27.2.2008, s. 52.

⁽⁹⁾ Decyzja Rady 2008/146/WE z dnia 28 stycznia 2008 r. w sprawie zawarcia w imieniu Wspólnoty Europejskiej Umowy między Unią Europejską, Wspólnotą Europejską i Konfederacją Szwajcarską dotyczącej włączenia tego państwa we wprowadzanie w życie, stosowanie i rozwój dorobku Schengen (Dz.U. L 53 z 27.2.2008, s. 1).

⁽¹⁰⁾ Dz.U. L 160 z 18.6.2011, s. 21.

⁽¹¹⁾ Decyzja Rady 2011/350/UE z dnia 7 marca 2011 r. w sprawie zawarcia w imieniu Unii Europejskiej Protokołu między Unią Europejską, Wspólnotą Europejską, Konfederacją Szwajcarską i Księstwem Liechtensteinu w sprawie przystąpienia Księstwa Liechtensteinu do Umowy między Unią Europejską, Wspólnotą Europejską i Konfederacją Szwajcarską dotyczącej włączenia Konfederacji Szwajcarskiej we wprowadzanie w życie, stosowanie i rozwój dorobku Schengen, odnoszącego się do zniesienia kontroli na granicach wewnętrznych i do przemieszczania się osób (Dz.U. L 160 z 18.6.2011, s. 19).

⁽¹²⁾ Rozporządzenie (WE) nr 726/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 31 marca 2004 r. ustanawiające wspólnotowe procedury wydawania pozwoleń dla produktów leczniczych stosowanych u ludzi i do celów weterynaryjnych i nadzoru nad nimi oraz ustanawiające Europejską Agencję Leków (Dz.U. L 136 z 30.4.2004, s. 1).

- b) osoba podróżująca powróciła do zdrowia po przebyciu COVID-19, przy czym od daty pierwszego pozytywnego wyniku testu NAAT a podróżą do państw członkowskich upłynęło nie więcej niż 180 dni;
 - c) osoba podróżująca uzyskała negatywny wynik testu z wykorzystaniem amplifikacji kwasów nukleinowych (NAAT) wykonanego nie wcześniej niż 72 godziny przed wyjazdem do państw członkowskich.
- 3) Aby ustalić, czy daną sytuację należy do celów pkt 2 uznać za poważne pogorszenie sytuacji epidemiologicznej, państwa członkowskie powinny w szczególności wziąć pod uwagę obciążenie swoich systemów opieki zdrowotnej w związku z COVID-19, zwłaszcza pod względem liczby hospitalizacji oraz liczby hospitalizowanych pacjentów przebywających w szpitalach i na oddziałach intensywnej terapii, stopień ciężkości obecnie występujących wariantów SARS-CoV-2, a także przekazywane regularnie przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób informacje dotyczące rozwoju sytuacji epidemiologicznej.
 - 4) Ponadto jeżeli co najmniej jedno państwo członkowskie ponownie wprowadzi ograniczenia na podstawie zalecenia Rady (UE) 2022/107 ⁽¹³⁾ dotyczące podróży w obrębie Unii, państwa członkowskie, w ścisłej współpracy z Komisją i Europejskim Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób ustanowionym rozporządzeniem (WE) nr 851/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady ⁽¹⁴⁾, powinny omówić, czy podobne ograniczenia należy wprowadzić na podstawie niniejszego zalecenia w odniesieniu do podróży z państw trzecich do państw członkowskich.
 - 5) W przypadku ponownego wprowadzenia ograniczeń zgodnie z pkt 2 lub 4, osoby podróżujące powinny posiadać co najmniej jeden z następujących dowodów:
 - a) ważny dowód szczepienia wydany po zaszczepieniu szczepionką przeciw COVID-19 dopuszczoną w Unii zgodnie z rozporządzeniem (WE) nr 726/2004;
 - b) ważny dowód szczepienia wydany po zaszczepieniu szczepionką przeciw COVID-19, w odniesieniu do której WHO wydało nadzwyczajne pozwolenie na stosowanie, ale która nie figuruje w wykazie szczepionek dopuszczonych w Unii zgodnie z rozporządzeniem (WE) nr 726/2004;
 - c) ważny dowód powrotu do zdrowia;
 - d) ważny dowód negatywnego wyniku testu z wykorzystaniem amplifikacji kwasów nukleinowych (NAAT) wykonanego nie wcześniej niż 72 godziny przed wyjazdem.
 - 6) Dzieci poniżej 12. roku życia nie powinny podlegać żadnym wymogom przed wyjazdem.
 - 7) Państwa członkowskie mogą również stosować dodatkowe zgodne z prawem unijnym i krajowym środki po przybyciu, takie jak na przykład dodatkowe testy, samoizolacja i kwarantanna.
 - 8) Jednakże:
 - a) osoby podróżujące w związku z koniecznością lub z pełnioną niezbędną funkcją, o których mowa w załączniku ⁽¹⁵⁾, nie powinny podlegać po przybyciu żadnym środkom, które utrudniałyby realizację celu podróży;
 - b) w przypadku pracowników sektora transportu, marynarzy i pracowników przygranicznych państwa członkowskie nie powinny stosować innych wymogów niż negatywny wynik szybkiego testu antygenowego (RAT) po przybyciu, by osoby te mogły wjechać do któregośkolwiek z państw członkowskich;
 - c) członkowie załóg lotniczych powinni być zwolnieni z wszelkich testów, jeżeli ich pobyt w państwie trzecim był krótszy niż 12 godzin.
 - 9) W przypadku gdy państwa członkowskie nakładają określone w pkt 7 dodatkowe środki po przybyciu, powinny udostępniać osobom podróżującym odpowiednie informacje w łatwo dostępnym sposób.

⁽¹³⁾ Zalecenie Rady (UE) 2022/107 w sprawie skoordynowanego podejścia na rzecz ułatwienia bezpiecznego swobodnego przemieszczania się podczas pandemii COVID-19 i zastępujące zalecenie (UE) 2020/1475.

⁽¹⁴⁾ Rozporządzenie (WE) nr 851/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 21 kwietnia 2004 r. ustanawiające Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (Dz.U. L 142 z 30.4.2004, s. 1).

⁽¹⁵⁾ Zob. również wytyczne Komisji z dnia 28 października 2020 r. (COM(2020) 686 final z 28.10.2020).

Dowody szczepienia, powrotu do zdrowia i wyniku testu

- 10) Oprócz zaświadczeń wydawanych na podstawie rozporządzenia (UE) 2021/953 państwa członkowskie powinny uznawać dotyczące COVID-19 dowody szczepienia, powrotu do zdrowia lub wyniku testu objęte aktem wykonawczym przyjętym na podstawie art. 3 ust. 10 lub art. 8 ust. 2 tego rozporządzenia.
- 11) W przypadku gdy nie przyjęto takiego aktu wykonawczego, do celów pkt 5, państwa członkowskie mogą zdecydować się, do celów niniejszego zalecenia i zgodnie ze swoim prawem krajowym, uznawać dowody przeprowadzenia szczepienia, powrotu do zdrowia lub wyniku testu wydawane przez to państwo trzecie, z uwzględnieniem konieczności dysponowania możliwością weryfikacji autentyczności, ważności i integralności dokumentu oraz tego, czy zawiera on wszystkie istotne dane, jak określono w rozporządzeniu (UE) 2021/953.

Postępowanie w przypadku wariantów budzących obawy lub będących przedmiotem zainteresowania oraz klauzula hamulca bezpieczeństwa

- 12) W przypadku wykrycia wariantu budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania w państwie lub regionie trzecim państwa członkowskie powinny zastosować pilne środki („klauzula hamulca bezpieczeństwa”), aby powstrzymać rozprzestrzenienie się tego wariantu do Unii. W odpowiedzi na pojawienie się w państwie lub regionie trzecim takiego nowego wariantu budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania należy w ciągu najbliższych 48 godzin zwołać zebranie w strukturach Rady – w ścisłej współpracy z Komisją i przy wsparciu Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób – w celu omówienia konieczności skoordynowanych środków dotyczących podróży do Unii w celu opóźnienia rozprzestrzeniania się tego nowego wariantu. W razie potrzeby państwa członkowskie powinny w skoordynowany sposób na forum Rady zdecydować o wszelkich odpowiednich wymogach. Państwa członkowskie mogą wyjątkowo ustanowić w ramach struktur Rady w trybie pilnym wspólne i tymczasowe ograniczenie wszelkich podróży na swoje terytoria obywateli państw trzecich, którzy przebywali w danym państwie lub regionie trzecim w dowolnym czasie w ciągu 14 dni przed wyjazdem do państw członkowskich. Powinno to mieć również zastosowanie w przypadku gwałtownego i poważnego pogorszenia się sytuacji epidemiologicznej w sposób wskazujący na pojawienie się nowego wariantu SARS-CoV-2 budzącego obawy lub będącego przedmiotem zainteresowania.
- 13) Państwa członkowskie, w ramach struktur Rady i w ścisłej współpracy z Komisją, powinny w skoordynowany sposób regularnie dokonywać przeglądu sytuacji.
- 14) Ograniczenia takie powinny wygasać po upływie 21 dni kalendarzowych, chyba że państwa członkowskie zdecydują, w drodze procedury określonej w pkt 12 i 13, o ich skróceniu lub przedłużeniu o dodatkowy okres.
- 15) Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób powinno publikować i regularnie aktualizować mapę przedstawiającą sytuację w państwach trzecich w odniesieniu do wariantów budzących obawy i wariantów będących przedmiotem zainteresowania.

Zwolnienia z tymczasowych ograniczeń związanych z podróżą

- 16) Ograniczeniom podróży, o których mowa w pkt 2 i 12, nie powinny podlegać wymienione w załączniku osoby podróżujące w związku z koniecznością lub z pełnioną niezbędną funkcją.
- 17) Następujące kategorie osób mogą podlegać ograniczeniom podróży, o których mowa w pkt 2 i 12, ale powinny zachować możliwość powrotu do Unii:
 - a) obywatele Unii oraz obywatele państw trzecich, którzy na mocy porozumień między Unią i jej państwami członkowskimi, z jednej strony, a tymi państwami trzecimi, z drugiej strony, korzystają z prawa do swobodnego przemieszczania się równoważnego prawu obywateli Unii, a także członkowie ich rodzin ⁽¹⁶⁾;

⁽¹⁶⁾ Zgodnie z art. 2 i 3 dyrektywy 2004/38/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie prawa obywateli Unii i członków ich rodzin do swobodnego przemieszczania się i pobytu na terytorium państw członkowskich, zmieniającej rozporządzenie (EWG) nr 1612/68 i uchylającej dyrektywy 64/221/EWG, 68/360/EWG, 72/194/EWG, 73/148/EWG, 75/34/EWG, 75/35/EWG, 90/364/EWG, 90/365/EWG i 93/96/EWG (Dz.U. L 158 z 30.4.2004, s. 77).

- b) obywatele państw trzecich będący rezydentami długoterminowymi na mocy dyrektywy Rady 2003/109/WE⁽¹⁷⁾ i osoby, których prawo pobytu wynika z innych instrumentów prawa Unii lub prawa krajowego lub które posiadają krajowe wizy długoterminowe, a także członkowie ich rodzin.

W przypadku gdy takie osoby nie posiadają ważnego unijnego cyfrowego zaświadczenia COVID, mogą po przybyciu podlegać dodatkowym środkom określonym w pkt 7.

- 18) Dodatkowe środki, które mogą być stosowane po przybyciu, jak określono w pkt 7, powinny nadal mieć zastosowanie do osób podróżujących zwolnionych z ograniczeń zgodnie z pkt 16 i 17.

Komunikacja i informowanie społeczeństwa

- 19) Informacje o wszelkich nowych środkach na podstawie pkt 5 powinny być publikowane możliwie jak najwcześniej, a co do zasady co najmniej 48 godzin przed ich wejściem w życie.

Przepisy końcowe

- 20) Do celów niniejszego zalecenia mieszkańców Andory, Monako, San Marino i Watykanu/Stolicy Apostolskiej należy uznać za obywateli państw trzecich objętych zakresem stosowania pkt 17 lit. b).

- 21) Niniejsze zalecenie zastępuje zalecenie (UE) 2020/912. Niniejsze zalecenie należy stosować od dnia 22 grudnia 2022 r.

Sporządzono w Brukseli dnia 13 grudnia 2022 r.

W imieniu Rady
Przewodniczący
M. BEK

⁽¹⁷⁾ Dyrektywa Rady 2003/109/WE z dnia 25 listopada 2003 r. dotycząca statusu obywateli państw trzecich będących rezydentami długoterminowymi (Dz.U. L 16 z 23.1.2004, s. 44).

ZAŁĄCZNIK

Kategorie osób podróżujących w związku z pełnioną niezbędną funkcją lub w związku z koniecznością:

- (i) pracownicy służby zdrowia, osoby prowadzące badania naukowe w dziedzinie zdrowia oraz pracownicy służb opieki nad osobami starszymi;
 - (ii) pracownicy przygraniczni;
 - (iii) pracownicy transportu;
 - (iv) dyplomaci, personel organizacji międzynarodowych i osoby zaproszone przez organizacje międzynarodowe, personel wojskowy i pracownicy pomocy humanitarnej oraz personel zajmujący się ochroną ludności;
 - (v) pasażerowie tranzytowi;
 - (vi) pasażerowie podróżujący z niezbędnych przyczyn rodzinnych lub medycznych;
 - (vii) marynarze;
 - (viii) osoby pracujące przy infrastrukturze krytycznej lub innej niezbędnej infrastrukturze;
 - (ix) osoby wymagające ochrony międzynarodowej lub ochrony z innych przyczyn humanitarnych.
-