

Zasady postępowania w podróży lotniczej oraz w portach lotniczych w związku z zapobieganiem rozprzestrzeniania na obszarze Polski koronawirusa (SARS-CoV-2)

Główny Inspektorat Sanitarny

przy współpracy z Urzędem Lotnictwa Cywilnego

Warszawa, 7 września 2020 r.

A. Ogólne zasady bezpieczeństwa przed odlotem.

I. OGÓLNE ZASADY POSTĘPOWANIA DLA PASAŻERÓW

1. Pasażerowie mają obowiązek zapoznać się przed odlotem z wprowadzonymi dodatkowymi restrykcjami i procedurami obowiązującymi w portach lotniczych wylotu i docelowym oraz na pokładzie statku powietrznego.
2. Pasażerowie utrzymują dystans fizyczny wynoszący co najmniej 1,5 m. Zasada zachowania dystansu nie dotyczy dzieci i ich opiekunów.
3. Pasażerowie mają obowiązek wypełnić i przekazać przewoźnikowi lotniczemu Oświadczenie o stanie zdrowia przed podróżą.
4. Noszenie maseczek jest obowiązkowe na lotnisku od momentu wejścia do terminala do momentu opuszczenia terminala na lotnisku docelowym, poza dziećmi do lat 4.
5. Maseczka powinna być zmieniana zgodnie z zaleceniami producenta, nie rzadziej jednak niż co 4 godziny.
6. Pasażerowie mają obowiązek stosowania się do komunikatów i instrukcji podawanych w formie wizualnej i dźwiękowej na lotnisku i na pokładzie statku powietrznego.

II. OBOWIĄZKOWE ŚRODKI ZAPOBIEGAWCZE

1. Wszystkie osoby znajdujące się na terenie lotniska muszą przestrzegać następujących środków zapobiegawczych:
 - noszenie maseczek;
 - utrzymanie dystansu fizycznego wynoszącego co najmniej 1,5 m;
 - higiena rąk poprzez mycie wodą z mydłem lub za pomocą żelu do dezynfekcji rąk na bazie alkoholu;
 - ochrona układu oddechowego - zakrywanie ust i nosa podczas kichania i kaszlu za pomocą chusteczek lub zgiętego łokcia;
 - ograniczanie bezpośredniego kontaktu z powierzchniami do niezbędnego minimum.
2. Pasażerowie nie przestrzegający obowiązkowych środków zapobiegawczych podlegają odmowie prawa wejścia do terminala i na pokład statku powietrznego.
3. 24 godziny przed odlotem przewoźnik lotniczy dostarczy pasażerom formularze Oświadczenie o stanie zdrowia przed podróżą (wg wzoru zamieszczonego w Akapicie G).
4. Dostarczenie przewoźnikowi Oświadczenia będzie podstawą do wydania karty pokładowej.

III. POMIAR TEMPERATURY CIAŁA PASAŻERÓW

1. Wszyscy wchodzący do terminala podlegają obowiązkowemu badaniu temperatury ciała.

2. Pomiar temperatury wykonywany jest metodą bezdotykową, np. przy użyciu termowizji lub bramek do pomiaru temperatury.
3. Pasażerowie z objawami COVID-19 (temperatura ciała 38°C i powyżej, uporczywy kaszel, trudności w oddychaniu lub inne objawy grypopodobne) podlegają dwukrotnemu pomiarowi temperatury z przerwą 15 min. w pomieszczeniu do oceny zdrowia pasażerów.

IV. PRZEDSIĘWZIĘCIA ZAPOBIEGAWCZE

Celem zapobiegania rozprzestrzenianiu się koronawirusa (SARS-CoV-2) wprowadza się następujące przedsięwzięcia zapobiegawcze:

1. Dokonywanie pomiaru temperatury wszystkich wchodzących do terminala.
2. Zapewnienie odizolowania pasażerów przylatujących i odlatujących.
3. Zapewnienie utrzymania dystansu fizycznego wynoszącego co najmniej 1,5 m oraz unikanie miejsc gromadzenia się pasażerów i meandrów kolejkowych.
4. Wprowadzenie dodatkowego oznakowania poziomego w strefach obsługi i miejscach gromadzenia się pasażerów umożliwiającego zachowanie wymaganego odstępu pomiędzy pasażerami.
5. Stosowanie ekranów ochronnych wszędzie tam, gdzie członkowie personelu mają kontakt z pasażerami m.in. odprawa, kontrola paszportowa, punkty informacji. Wyżej wymienieni członkowie personelu stosują środki ochrony osobistej w postaci rękawiczek lateksowych lub nitrylowych oraz – tam, gdzie jest to możliwe – przyłbic.
6. Tymczasowe zamknięcie miejsc do wspólnego użytku, które nie mają kluczowego znaczenia (palarnie, place zabaw, itp.).
7. Zapewnienie punktów zakupu środków ochrony osobistej dla pasażerów, którzy ich nie posiadają (płatne maszyny vendingowe z maseczkami ochronnymi).
8. Wydzielenie pomieszczeń do oceny zdrowia pasażerów.
9. Higiena rąk - udostępnienie bezdotykowych dozowników do dezynfekcji rąk w strefie boardingu.
10. Regularne czyszczenie i dezynfekowanie powierzchni terminala.
11. Regularne instruowanie pasażerów za pomocą komunikatów wizualnych i dźwiękowych, aby stosowali się do zaleceń na lotnisku i na pokładzie statku powietrznego.
12. Umieszczenie w widocznych miejscach materiałów informacyjnych o ochronie zdrowia.
13. Stosowanie boardingu strefowego, zapewniającego zachowanie bezpiecznego odstępu 1,5 m na każdym jego etapie.
14. Zachęcanie pasażerów do:
 - jak najszerzego zastosowania elektronicznych procedur odprawy i boardingu;
 - minimalizowania ilości bagażu podręcznego;
 - ograniczenia bezpośredniego kontaktu (dotyku) z powierzchniami na lotnisku tylko do niezbędnego minimum.

B. Ogólne zasady postępowania podczas lotów.

V. KARTA LOKALIZACJI PODRÓŻNEGO I OGÓLNA DEKLARACJA ZDROWIA

1. Wszyscy pasażerowie:
 - otrzymują od personelu pokładowego Ulotkę Informacyjną GIS (treść ulotki

zamieszczono w akapicie I);

- wypełniają czytelnie Karty Lokalizacji Podróżnego (KLP) ¹ (podając w szczególności imię, nazwisko, numer miejsca zajmowanego w samolocie, numer telefonu kontaktowego oraz adres planowanego miejsca pobytu) oraz Deklarację pasażera dla celów ochrony zdrowia publicznego w związku z COVID-19 (Deklaracja COVID-19 – wzór zamieszczono w akapicie H).
2. Za przygotowanie druków KLP i Deklaracji COVID-19 odpowiada przewoźnik lotniczy. Zaleca się aby formularze Deklaracji COVID-19 znajdowały się na odwrotnej stronie KLP.
 3. Personel pokładowy pouczy pasażerów o konieczności czytelnego wypełnienia KLP i Deklaracji COVID-19.
 4. Wypełnione KLP i Deklaracje COVID-19 są zbierane, sprawdzane pod kątem czytelności i przeliczane przez personel pokładowy, a następnie przekazywane służbom lotniskowym razem z wypełnioną Ogólną Deklaracją Zdrowia, w której wskazuje się liczbę kart zebranych od pasażerów.

VI. MONITOROWANIE I UTRZYMANIE KONDYCJI ZDROWOTNEJ PASAŻERÓW

1. Personel pokładowy lub dowódca statku powietrznego powinien zwracać szczególną uwagę na obecność na pokładzie statku powietrznego osób gorączkujących i z dolegliwościami ze strony układu oddechowego.

VII. ZABEZPIECZENIE I STOSOWANIE ŚRODKÓW OCHRONY OSOBISTEJ

1. Przewoźnik na etapie odprawy przypomni pasażerom o konieczności stosowania maseczek ochronnych.
2. Personel pokładowy lub dowódca dopilnują by pasażerowie stosowali maseczki ochronne.
3. Pasażer manifestujący lub zgłaszający występowanie objawów chorobowych (takich jak gorączka, uporczywy kaszel, trudności w oddychaniu lub inne objawy grypopodobne) powinien zostać odizolowany na pokładzie statku powietrznego, tj. umieszczony w ostatnim rzędzie przy oknie, możliwie po stronie, po której znajduje się zawór upustowy systemu regulacji ciśnienia w kabinie.
4. Do obsługi pasażerów manifestujących lub zgłaszających występowanie objawów chorobowych powinien zostać wyznaczony członek personelu pokładowego wyposażony w zestaw ochrony biologicznej (UPK).²

Ponadto poleca się ograniczenie:

- do niezbędnego minimum kontaktu między członkami załogi a pasażerami;
- użycia nawiewów nad głowami pasażerów;
- obsługi na pokładzie (dopuszczalny jest ograniczony serwis cateringowy, **natomiast sprzedaż produktów jest wykluczona**).

VIII. DEZYNFEKCJA

1. Przewoźnik lotniczy musi posiadać na pokładzie statku powietrznego środki do dezynfekcji rąk ³.

¹ Wzór Karty Lokalizacji Podróżnego znajduje się w Załączniku 13 do Załącznika 9 „Ułatwienia” do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r. (Dz. U. z 1959 r. Nr 35, poz. 212 i 214, z późn. zm.)) opublikowanego obwieszczeniem nr 7 Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego z dnia 3 lipca 2015 r. w sprawie ogłoszenia tekstu Załącznika 9 do Konwencji o międzynarodowym lotnictwie cywilnym, sporządzonej w Chicago dnia 7 grudnia 1944 r. (Dz. Urz. ULC poz. 36 oraz z 2018 r. poz. 62.

² Zgodnie z Dyrektywą EASA SD 2020-01 / 13.03.2020

C. Postępowanie personelu pokładowego z osobą objawową

1. W przypadku złego stanu zdrowia pasażera, personel upewnia się, że pasażer ma prawidłowo założoną maseczkę na twarzy. Maseczka powinna być zmieniana zgodnie z zaleceniami producenta, jednak co najmniej raz na 4 godziny. Po zdjęciu maseczka musi zostać wyrzucona przez pasażera do oddzielnego worka. Dalsze postępowanie z zużytymi maseczkami zgromadzonymi w przeznaczonych do tego workach powinno odbywać się zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Klimatu i Głównego Inspektoratu Sanitarnego. Po zdjęciu maseczki, jeśli pasażer nie posiada swojej, należy przekazać mu kolejną maseczkę, którą nałoży sobie na twarz.
2. Należy wyznaczyć obszar izolacji, w miarę możliwości, pozostawiając, jeśli to możliwe, 2 rzędy siedzeń wolne w każdym kierunku wokół pasażera podejrzanego o zakażenie wirusem. Należy wyznaczyć miejsce w ostatnim rzędzie przy oknie jako obszaru izolacji. W przypadku odbywania podróży z osobą towarzyszącą, osoba ta również podlega izolacji nawet, gdy nie wykazuje symptomów chorobowych.
3. Ponadto, aby ograniczyć rozprzestrzenianie się zakażenia należy wyłączyć nawiew znajdujący się nad głową pasażera wykazującego objawy.
4. Toaleta znajdująca się najbliżej pasażera podejrzanego o zakażenie wirusem powinna być przeznaczona do korzystania wyłącznie przez takiego pasażera.
5. Z personelu pokładowego powinna zostać wyznaczona osoba, która będzie się zajmować wyłącznie chorym pasażerem i unikać kontaktu z innymi członkami załogi i pasażerami. Podczas obsługi chorego, kontaktu z jego wydzielinami, dotykania powierzchni, z którymi miał kontakt chory, personel pokładowy powinien używać zestaw ochrony biologicznej (UPK).
6. O obecności osoby podejrzanego o zakażenie SARS-CoV-2 na pokładzie statku powietrznego, załoga ma obowiązek zawiadomić lotnisko docelowe za pośrednictwem organu kontroli ruchu lotniczego (ATC).
7. Osoba podejrzana o zakażenie SARS-CoV-2, umieszczona podczas lotu w ostatnim rzędzie foteli, powinna zostać przekazana personelowi medycznemu po opuszczeniu statku powietrznego przez innych pasażerów – o ile nie znajduje się w stanie zagrożenia życia. Personel medyczny podejmie decyzję o dalszym postępowaniu, po przeprowadzeniu badania i zebraniu wywiadu epidemiologicznego. Zasada ta dotyczy także osób, które podczas pobytu zagranicą miały kontakt z osobami podejrzanymi o zakażenie SARS-CoV-2.

D. Ogólne zasady postępowania po zakończeniu lotu. Zadania dla służb lotniskowych i służb sanitarnych.

I. KARTA LOKALIZACJI PODRÓŻNEGO I OGÓLNA DEKLARACJA ZDROWIA

1. Osoba wyznaczonej przez zarządzającego lotniskiem odbiera od personelu pokładowego Karty Lokalizacji Podróżnego (KLP), Deklaracje COVID-19 oraz Ogólną Deklarację

³ <https://www.easa.europa.eu/newsroom-and-events/news/easa-interim-guidance-aircraft-cleaning-and-disinfection-relation-sars-cov>

<p>Zdrowia, w której wskazuje się liczbę zebranych KLP od pasażerów.</p> <ol style="list-style-type: none"> W przypadku gdy KLP bądź Deklaracje COVID-19 nie zostały czytelnie wypełnione na pokładzie SP, osoba wyznaczona przez zarządzającego lotniskiem nakazuje pokierowanie pasażerów w miejsce wskazane przez zarządzającego lotniskiem, gdzie będą mogli wypełnić powyższe dokumenty. Zarządzający lotniskiem przekazuje KLP i Deklaracje COVID-19 właściwemu miejscowo podmiotowi Państwowej Inspekcji Sanitarnej na potrzeby ewentualnego dochodzenia epidemiologicznego.
<p>II. POMIAR TEMPERATURY CIAŁA PASAŻERÓW</p> <ol style="list-style-type: none"> Aby uniknąć powielania, pasażerowie przylatujący z lotów z obszaru Unii Europejskiej oraz Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EU/EEA), którzy zostali poddani kontroli temperatury na lotnisku odlotu, są zwolnieni z kontroli temperatury. Pomiar temperatury wykonuje się metodą bezdotykową przy użyciu kamer termowizyjnych lub pirometrów. Badanie takie wykonuje personel wyznaczony przez Zarządzającego lotniskiem lub Służby sanitarne. Przypadki występowania gorączki u pasażerów (temperatury ciała powyżej 38°C) są odnotowywane, a informacja o tym fakcie zostanie przekazana służbom sanitarnym na lotnisku. Ewentualne badanie termowizyjne powinno być prowadzone w zaaranżowanym kanale screeningowym, tj. przejściu, które będzie obejmowane całą szerokość obrazu kamery oraz nie będzie pozwalało na zbyt szybkie przemieszczanie się pasażerów.
<p>III. MONITOROWANIE I UTRZYMANIE KONDYCJI ZDROWOTNEJ</p> <ol style="list-style-type: none"> Personel pokładowy linii krajowych i międzynarodowych oraz lotnisk powinien zwracać szczególną uwagę na obecność osób gorączkujących i z dolegliwościami ze strony układu oddechowego. Zarządzający lotniskiem i przewoźnicy lotniczy powinni dopełnić wszelkich starań, aby pasażerowie nie przebywali na pokładzie samolotu bez odpowiedniej wentylacji dłużej niż 30 minut. Członkowi załogi wyznaczonemu do obsługi pasażera podejrzanego o zakażenie wirusem oraz innym członkom załogi, którzy mieli bezpośredni kontakt z pasażerem podejrzanym o zakażenie wirusem, zapewnia się transport do obiektów, w których mogą zostać poddani badaniu oraz poddać się dezynfekcji. Pasażerowie, którzy zajmowali miejsca co najmniej w odległości 2 rzędów w każdym kierunku od osoby podejrzanego o zakażenie podlegają badaniu i wywiadowi zdrowotnemu po przybyciu do lotniska docelowego.
<p>IV. POLITYKA INFORMACYJNA</p> <p>Pasażerom przylatującym z zagranicy, w trakcie odprawy paszportowej należy wręczyć Ulotkę Informacyjną GIS (treść ulotki zamieszczono w ostatnim akapicie Zasad).</p>
<p>V. ZABEZPIECZENIE I STOSOWANIE ŚRODKÓW OCHRONY OSOBISTEJ</p> <ol style="list-style-type: none"> Noszenie maseczek jest obowiązkowe dla wszystkich pasażerów i osób na lotnisku do

momentu opuszczenia budynku terminalu na lotnisku docelowym;

2. Wszystkie osoby znajdujące się na terenie lotniska powinny zawsze przestrzegać środków zapobiegawczych w postaci zachowania:
 - dystansu fizycznego wynoszącego co najmniej 1,5 m;
 - higieny rąk poprzez mycie wodą z mydłem lub, gdy nie jest to możliwe, za pomocą żelu do dezynfekcji rąk na bazie alkoholu;
 - ochrony układu oddechowego - zakrywanie ust i nosa podczas kichania i kaszlu za pomocą chusteczek lub zgiętego łokcia.
3. Środki ochrony osobistej (maseczki oraz rękawiczki jednorazowe) powinny bezwzględnie stosować wszystkie osoby obsługujące i udzielające pomocy pasażerom manifestującym oraz zgłaszającym występowanie objawów chorobowych.

VI. DEZYNFEKCJA

1. Przewoźnik lotniczy zapewni dezynfekcję i czyszczenie statków powietrznych z użyciem środków dezynfekujących:
 - po każdym odcinku lotu z pasażerami, czyszczenie i dezynfekcja powierzchni, z którymi pasażerowie mogli mieć kontakt, tj. stolików, pasów bezpieczeństwa, podłokietników, toalet, drzwi, klamek, przycisków itp.;
 - dodatkowo dezynfekcja raz na dobę w przypadku wykonywania operacji z pasażerami.W przypadku przewozu pasażera objawowego lub podejrzanego o zakażenie SARS- CoV-2, oprócz wyżej wymienionych czynności statek powietrzny podlega zamgławianiu środkami dopuszczonymi przez producenta statku powietrznego.
2. Zarządzający lotniskiem:
 - zwiększy częstotliwość wymiany filtrów systemów ogrzewania i klimatyzacji;
 - zapewni regularną dezynfekcję terminala ze szczególnym uwzględnieniem miejsc i powierzchni często używanych (np. klamek, barierek, przycisków);
 - podda bezzwłocznej dezynfekcji miejsca, w których przebywała osoba podejrzana o zakażenie SARS- CoV-2.

E. Postępowanie personelu medycznego na lotnisku z osobą objawową.

1. Pacjent manifestujący objawy takie jak gorączka, kaszel lub duszność i spełniający kryteria przypadku podejrzanego powinien być hospitalizowany w oddziale zakaźnym, z zapewnieniem warunków izolacji oddechowej i ścisłego reżimu sanitarnego. Jeśli w mieście, w którym znajduje się lotnisko międzynarodowe i nie ma oddziału zakaźnego, należy skontaktować się z Centrum Powiadomienia Ratunkowego lub wojewódzkim wydziałem zarządzania kryzysowego i ustalić docelowe miejsce transportu pacjenta.
2. W razie potrzeby konsultowania podejrzanym przypadków należy przede wszystkim wzywać telefonicznie, jako konsultantów, doświadczonych lekarzy chorób zakaźnych lub pulmonologów.
3. Lekarz lub lekarz konsultant ustala następujący tryb postępowania:
 - w przypadku nie budzącym wątpliwości, że przypadek nie jest podejrzanym o zakażenie koronawirusem (SARS-CoV-2) odwołuje zastosowane zalecenia i ustala

inny odpowiadający sytuacji tryb postępowania;

- w przypadku budzącym podejrzenie decyduje o natychmiastowym transporcie do wytypowanego oddziału zakaźnego.

4. Transport medyczny pacjenta podejrzanego o zakażenie SARS-CoV-2 powinien być realizowany przez jednostki Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.
5. Każdą informację o przypadku podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2 należy w trybie natychmiastowym zgłosić do właściwego, ze względu na miejsce podejrzenia, Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego lub innego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Lista stacji sanitarno-epidemiologicznych znajduje się na stronie: <https://gis.gov.pl/mapa/>.
6. Personel medyczny mający bezpośrednią styczność z osobą podejrzaną, w tym lekarze konsultujący, będą zabezpieczeni w środki ochrony indywidualnej jednorazowego użycia.
7. O poddaniu pasażerów nadzorowi epidemiologicznemu lub wprowadzeniu obowiązku kwarantanny decyduje właściwy dla lotniska Państwowy Inspektor Sanitarny.

F. Wykaz działań profilaktycznych.

Działania profilaktyczne	Zarządzający lotniskami	Przewoźnik lotniczy	Personel lotniska	Dostawcy produktów i usług	Załogi SP	Pasażerowie
Zachowanie odległości 1,5m	Tak	Tak	Tak	Tam, gdzie to możliwe	Tam, gdzie to możliwe	Tam, gdzie to możliwe
Higiena rąk, zasłanianie nosa i ust	Tak	Tak	Tak	Tak	Tak	Tak
Maseczki	Tak	Tak	Tak	Tak	Tak ⁴	Tak
Materiały informujące o COVID-19	Tak		Tak, przestrzega zaleceń i rozpowszechnia materiały oraz informacje	Tak, przestrzega zaleceń i rozpowszechnia materiały oraz informacje	Tak, przestrzega zaleceń i rozpowszechnia materiały oraz informacje	Tak – zapoznają się z zaleceniami i stosują do nich
Czyszczenie, mycie, dezynfekcja	Tak	Tak ⁵	Nie dotyczy	Tak	Nie dotyczy	Nie dotyczy
Oświadczenie o stanie zdrowia przed podróżą lotniczą	Nie dotyczy	Tak	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Tak – wypełnia przed przybyciem na lotnisko. Oświadczenie jest podstawą otrzymania karty pokładowej.
Pomiar temperatury	Tak	Nie dotyczy	Tak, jeżeli zarządzający lotniskiem nie wdrożył programu monitorowania zdrowia załogi	Tak, jeżeli pracodawca nie wdrożył programu monitorowania zdrowia załogi	Tak, jeżeli przewoźnik lotniczy nie wdrożył programu monitorowania zdrowia załogi	Tak, obowiązkowo na wylocie
Pomieszczenia do oceny zdrowia pasażerów	Tak	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Tak, objawowe przypadki zostaną poddane dwukrotnemu pomiarowi temperatury z przerwą 15 min.
Zredukowana liczba członków załogi – interakcja z pasażerami	Nie dotyczy	Tak. Wyłącznie kluczowe usługi. Należy unikać tworzenia się kolejek do toalet. Należy wyznaczyć toaletę do wyłącznego użytku załogi	Nie dotyczy	Nie dotyczy	Tak	Tak – mają stosować się do zaleceń załogi
Specjalna procedura opuszczania pokładu	Nie dotyczy	Tak, strefowy deboarding. Załoga określa kolejność wychodzenia pasażerów	Tak, tam, gdzie ma to zastosowanie, należy egzekwować wykonanie instrukcji otrzymanych od właściwego miejscowo organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej	Tak, tam, gdzie ma to zastosowanie, należy egzekwować wykonanie instrukcji otrzymanych od właściwego miejscowo organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej	Tak, należy egzekwować wykonanie instrukcji otrzymanych od właściwego miejscowo organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej	Tak, powinni stosować się do instrukcji wydawanych przez załogę i personel obsługi naziemnej.

⁴ po wejściu na pokład piloci nie powinni nosić masek na twarzy ze względów zapewnienia bezpieczeństwa operacji.

⁵ <https://www.easa.europa.eu/document-library/general-publications/interim-guidance-aircraft-cleaning-and-disinfection>

G. Wzór oświadczenia o stanie zdrowia przed podróżą lotniczą.

Wzór oświadczenia o stanie zdrowia, które pasażer musi wypełnić i dostarczyć przewoźnikowi przed wydaniem karty pokładowej. Dopuszcza się składanie jednego oświadczenia przy rezerwacjach obejmujących więcej niż jednego pasażera (np. podróże rodzinne).

Treść oświadczenia:

Jestem świadomy, że muszę powiadomić (nazwa linii lotniczej lub biura podróży) tak szybko jak to możliwe i nie powinienem zgłaszać się na lotnisko, jeśli wystąpił którykolwiek z poniższych przypadków:

- w ciągu 14 dni przed lotem zdiagnozowano u mnie COVID-19;
- posiadałem którykolwiek z objawów COVID-19 tj.: gorączka; kaszel; utrata smaku lub zapach; duszności w ciągu 8 dni poprzedzających mój wylot;
- byłem w bliskim kontakcie (mniejszym niż 2 metry lub dłuższym niż 15 minut) z osobą, u której zdiagnozowano COVID-19 w ciągu 14 dni przed moim wylotem.
- lokalne lub krajowe przepisy wymagały ode mnie poddania się kwarantannie z przyczyn związanych z COVID19 w okresie obejmującym datę mojego wylotu.

Jestem świadomy, że nieujawnienie tych informacji przewoźnikowi lotniczemu przed przybyciem na lotnisko, jak również gdy zostaną one wykryte na lotnisku, mogą skutkować odmową kontynuowania podróży lotniczej.

I. Treść Ulotki Informacyjnej GIS.

INFORMACJA DLA PASAŻERÓW

Osoba przekraczająca granicę państwową, w celu udania się do swojego miejsca zamieszkania lub pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jest obowiązana odbyć, po przekroczeniu granicy państwowej, obowiązkową kwarantannę, trwającą 10 dni licząc od dnia następującego po przekroczeniu tej granicy, wraz z osobami wspólnie zamieszkującymi lub gospodarującymi, za wyjątkiem osób wskazanych w aktualnym Rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.⁶

Jeżeli masz gorączkę, kaszel, trudności w oddychaniu zasięgnij pomocy medycznej:

- Niezwłocznie skontaktuj się telefonicznie z lekarzem w celu uzyskania teleporady medycznej;
- zgłoś się do oddziału zakaźnego - <https://www.gov.pl/web/koronawirus/lista-szpitali>;
- zadzwoń na specjalną, całodobową infolinię **Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczącą postępowania w sytuacji zakażenia koronawirusem**: 800 190 590.

Wszelkie informacje dla podróżujących dostępne są pod adresem <https://www.gov.pl/web/koronawirus/porady> oraz na stronie gis.gov.pl

Główny Inspektor Sanitarny

J. Podstawa prawna

Ustawa o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 2019 r. poz. 59 z późn.zm.)

- Art. 5. ust.1. Do zakresu działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w dziedzinie zapobiegania i zwalczania chorób należy:

6) nadzór sanitarny nad ruchem pasażerskim i towarowym w morskich i lotniczych portach oraz przystaniach;

- Art. 8a ust. 5. Główny Inspektor Sanitarny lub działający z jego upoważnienia inny organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej może wydawać osobom prawnym, osobom fizycznym i jednostkom organizacyjnym nieposiadającym osobowości prawnej, w szczególności podmiotom wykonującym działalność leczniczą, pracodawcom, podmiotom prowadzącym działalność w zakresie lotnictwa cywilnego, użytkownikom statków powietrznych, użytkownikom cywilnych statków powietrznych niewpisanych do rejestru statków powietrznych oraz zarządzającym lotniskami, o których mowa w art. 27 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. - Prawo lotnicze (Dz.U. z 2019 r. poz. 1580 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 284):

1) decyzje nakładające obowiązek:

a) podjęcia określonych czynności zapobiegawczych lub kontrolnych oraz żądać od nich

⁶ <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/search.xsp>

informacji w tym zakresie,

c) współdziałania z innymi organami administracji publicznej oraz organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej - w przypadku kierowania decyzji do podmiotów innych niż te organy,

2) zalecenia i wytyczne określające sposób postępowania w trakcie realizacji zadań

- w przypadku stanu zagrożenia epidemicznego, stanu epidemii albo w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej, które może stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego, w szczególności wystąpienia choroby szczególnie niebezpiecznej lub wysoce zakaźnej, o których mowa w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

8. Osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane do stosowania się do zaleceń i wytycznych organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, o których mowa w ust. 5 pkt 2.

ZASTĘPCA
Głównego Inspektora Sanitarnego

Izabela Kucharska