

# Reakcja UE na wyzwania związane z pandemią COVID-19

**Maciej Krzemiński**

UNIwersytet Gdański, EMAIL: MACIEJ.KRZEMINSKI@UG.EDU.PL,  
ORCID: 0000-0002-2386-1423

## Abstrakt

Przedstawiony artykuł wpisuje się w tematykę zmian społecznych i gospodarczych spowodowanych przez pandemię COVID-19. Celem artykułu jest przedstawienie szerokiego zakresu działań realizowanych przez Unię Europejską w celu walki z pandemią COVID-19 oraz jej konsekwencjami gospodarczo-społecznymi i ocena, jak mogą one wpłynąć na funkcjonowanie Unii Europejskiej w przyszłości. W artykule zaprezentowano podstawę prawną działań Unii Europejskiej w zakresie ochrony zdrowia oraz reakcję Unii Europejskiej na pandemię i jej konsekwencje. Autor dokonuje przeglądu finansowej i organizacyjnej odpowiedzi na kryzys spowodowany przez COVID-19, w szczególności dotyczącej udostępnienia szczepionek, wsparcia dla systemów opieki zdrowotnej oraz wsparcia dla gospodarek.

Autor wnioskuję, iż Unia Europejska, pomimo początkowej opieszałości, ostatecznie prawidłowo zareagowała na wyzwania związane z COVID-19, tworząc liczne mechanizmy wsparcia dla gospodarek oraz dla obywateli. W szczególności sukcesami są: wspólne zakupy szczepionki i innych środków medycznych i ochronnych; bezpośrednie wsparcie dla narodowych systemów ochrony zdrowia; pośrednie i bezpośrednie wsparcie dla gospodarek. Nie do przecenienia jest też fakt, że zaistniały kryzys wykazał, iż oczekiwania społeczeństw państw członkowskich wykraczają znacznie poza przyznaną Unii legitymację traktatową w sprawach ochrony zdrowia oraz że stworzenie narzędzi pomocowych przyspieszyło pierwszy krok w kierunku unii fiskalnej (pożyczki na rynkach finansowych / emisja obligacji).

Artykuł odwołuje się do materiałów źródłowych instytucji europejskich i opracowań dotyczących skutków gospodarczych i społecznych pandemii. W artykule zostały wykorzystane metody analizy instytucjonalno-prawnej oraz analizy systemowej.

**Słowa kluczowe:** COVID-19, Unia Europejska, kryzys

**JEL Classification:** H4, H5, I1

## Abstract

The paper is part of the discussion on social and economic changes caused by the COVID-19 pandemic. The article presents the legal basis of the activities of the European Union in the field of health care, and the response of the European Union to the pandemic and its consequences. The aim of the article is to present a wide range of activities carried out by the European Union to cope with the COVID-19 pandemic and its economic and social consequences, and to evaluate how they may affect the functioning of the

European Union in the future. The author reviews the EU financial and organizational response to the COVID-19 crisis, in particular regarding vaccine availability, support for health systems and economies.

The author concludes that the European Union, despite the initial tardiness, finally responded correctly to the challenges related to COVID-19 by creating numerous support mechanisms for economies and societies. Among the most successful are joint purchases of vaccines and other medical and protective measures; direct support of national health systems; direct and indirect support of economies. It should be emphasized that the crisis has shown that the expectations of the Member States' societies are much bigger than the treaty legitimacy granted to the EU in the field of health care. Moreover, the necessity of creating aid tools accelerated the first steps towards a fiscal union (loans on financial markets / issuance of bonds).

The article refers to publications, legal acts and documents of European institutions and studies on economic and social consequences of the pandemic. The work uses the methods of institutional and legal analysis and system analysis.

**Key words:** COVID-19, European Union, crisis

**JEL Classification:** H4, H5, I1

---

## Wstęp

Kryzys spowodowany przez COVID-19 jest bezprecedensowym wyzwaniem dla Unii Europejskiej. Niespotykana do tej pory sytuacja (fundamentalnie różniąca się od np. kryzysu finansowego 2007-09) wyróżnia się wieloaspektowością. W kryzysie znalazły się systemy ochrony zdrowia, gospodarki, społeczeństwa, pojawiły się znaczne ograniczenia w przemieszczaniu się, wiele sektorów zostało odgórnie zamkniętych, a to wszystko działo się nie w skali krajowej czy regionalnej, ale globalnej. Szczególnie szybka była także dynamika zdarzeń.

To wszystko wymagało podejmowania niezwłocznych działań w ramach istniejących ograniczeń traktatowych czy finansowych. Obecnie wiadomo już, że budżet UE nie jest wystarczający, by udźwignąć walkę ze społecznymi i gospodarczymi konsekwencjami pandemii. Wynikiem tego jest powstanie innowacyjnych rozwiązań (powoływane instrumenty często mają złożony charakter finansowy i prawny), które w innej rzeczywistości nie byłby możliwe do zrealizowania.

Ocena całościowej reakcji UE na sytuację kryzysową nie jest możliwa bez syntetycznej prezentacji podjętych działań. Istnieje wiele źródeł informacji na ich temat, a ten artykuł ma je usystematyzować. Analizie poddano jedynie te działania UE, które podejmowane były bezpośrednio w odpowiedzi na kryzys COVID-19.

Celem artykułu jest przedstawienie działań realizowanych przez Unię Europejską w celu walki z pandemią COVID-19 oraz jej konsekwencjami gospodarczo-społecznymi i ocena jak mogą one wpłynąć na funkcjonowanie Unii Europejskiej w przyszłości. Działania te okazały się skuteczne, ale zasadniczo wykraczają poza zwyczajowy zakres pomocy UE dla państw członkowskich i dotychczasowe ramy prawne. Wprowadzono liczne nowe instrumenty, których funkcjonowanie nie byłoby możliwe w oparciu o zasady dotyczące Wieloletnich Ram Finansowych, rocznych budżetów UE, funkcjonowania polityki konkurencji czy polityki spójności. Instrumenty te niejako na nowo tworzą europejski ład, z jednej strony jasno wskazując, że dotychczasowe rozwiązania nie były wystarczające na zaistniałą sytuację, a z drugiej strony pokazując, że w chwili kryzysowej Unia Europejska potrafiła sprostać wymaganiom i oczekiwaniom, nawet pomimo ograniczeń traktatowych, budżetowych prawnych i innych. W efekcie końcowym, wsparcie UE pozwala państwom członkowskim na walkę z pandemią COVID-19, a także z jej gospodarczymi i społecznymi następstwami na dużo większą skalę, niż w przypadku działań podejmowanych indywidualnie na szczeblu narodowym. Może to skutkować jeszcze bliższą integracją w przyszłości.

W części pierwszej artykułu wskazano na prawne uwarunkowania działalności Unii Europejskiej w obszarze ochrony zdrowia, podkreślając, że przewidziano jej pomocniczą rolę w stosunku do działań narodowych. Część druga stanowi krótką prezentację rozwoju pandemii i krytyczny opis pierwszych reakcji podejmowanych przez państwa członkowskie i Unię Europejską. Punkty trzeci i czwarty to analiza działań

Unii Europejskiej, mających na celu walkę ze gospodarczo-społecznymi i zdrowotnymi konsekwencjami pandemii.

Metodą badawczą zastosowaną w artykule jest przede wszystkim analiza materiałów źródłowych – aktów prawnych oraz opracowań dotyczących skutków gospodarczych i społecznych pandemii. Zostały wykorzystane metody analizy instytucjonalno-prawnej oraz analizy systemowej i metoda komparatystyczna, celem porównania umocowań traktatów UE z podejmowanymi przez nią faktycznie działaniami.

## **Rola Unii Europejskiej w systemie ochrony zdrowia państw członkowskich**

Polityka ochrony zdrowia jest jedną z tak zwanych polityk wspierających Unii Europejskiej (art. 6 TFUE). Oznacza to, że Unia Europejska może jedynie wspierać, koordynować lub uzupełniać w tym zakresie działania państw członkowskich. Wydawane przez nią akty prawne dotyczące tego obszaru nie mogą mieć charakteru wiążącego lub, gdy mają taki charakter, nie mogą wymagać harmonizacji przepisów prawa krajowego państw członkowskich. Ponadto, zakres działań Unii Europejskiej ograniczony jest przez zasady przyznania, pomocniczości i proporcjonalności (art. 5 TUE). Największe znaczenie ma tutaj zasada pomocniczości, zgodnie z którą mogą być one przez nią podejmowane jedynie wtedy i w takim zakresie, w jakim na szczeblu UE przyczynią się do osiągnięcia celu w sposób bardziej efektywny i lepszy, niż działania podejmowane przez państwa członkowskie.

Od wielu lat unijna polityka ochrony zdrowia jest realizowana w celu (art. 168 TFUE) poprawy zdrowia publicznego, zapobiegania chorobom oraz usuwania źródeł zagrożeń. W praktyce, mając na uwadze zasadę pomocniczości oraz wspierający charakter działań Unii Europejskiej, głównie tworzy ona przepisy i normy dotyczące usług ochrony zdrowia i produktów zdrowotnych, zachęca do poprawy dostępności do wysokiej jakości ochrony zdrowia, rozwijania promocji zdrowia i profilaktyki chorób, promocji wykorzystania technologii i systemu e-zdrowia, stosowania oceny wydajności systemów ochrony zdrowia, wymiany informacji pomiędzy krajami itp. (Konkluzje Rady 2014).

Taka ograniczona rola UE w zakresie ochrony zdrowia przez długi czas była wystarczająca.

Ważnym – w kontekście dalszych rozważań – osiągnięciem było utworzenie w 2013 roku unijnego systemu wczesnego ostrzegania o zagrożeniach. Zawiera on zasady dotyczące nadzoru epidemiologicznego, monitorowania poważnych transgranicznych zagrożeń zdrowia, wczesnego ostrzegania o nich i ich zwalczania, w tym planowania gotowości i reagowania związanego z tymi działaniami w celu koordynacji i uzupełnienia polityk krajowych oraz rozwoju współpracy między Państwami Członkowskimi. Decyzja, na mocy której powołano wspomniany system, określa także metody współpracy i koordynacji między poszczególnymi podmiotami na szczeblu UE (Decyzja Parlamentu Europejskiego i Rady 2013)

Należy także wskazać na niezależną agencję Unii Europejskiej, tj. Europejskie Centrum do spraw Zapobiegania i Kontroli Chorób (European Centre for Disease Prevention and Control ECDC), które zostało utworzone w 2004 roku w celu prowadzenia nadzoru i wywiadu epidemiologicznego (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady 2004).

Jak wynika z powyższego, nie istnieje wspólny unijny system opieki zdrowotnej, a polityka ochrony zdrowia jest jedynie koordynowana w pewnych aspektach (Białyncki Birula 2011, 42). Każde państwo członkowskie ma swój, niezależny system opieki zdrowotnej. Systemy te, w ramach przytoczonych powyżej aktów prawnych (art. 168 TFUE, art. 6 TFUE, art. 5 TUE), instytucji i narzędzi pomocniczych (ECDC, system ostrzegania), koordynuje Komisja Europejska. Można więc stwierdzić, że jeden z najbardziej rozbudowanych systemów międzynarodowych (Czachór 2004, 24) ma bardzo ograniczone kompetencje w dziedzinie ochrony zdrowia. Pomimo tego, okazało się że oczekiwania społeczne, co do działań Unii Europejskiej w walce z pandemią, są bardzo duże, zwłaszcza w zakresie zaangażowania finansowego w prace nad szczepionką, stworzenia strategii radzenia sobie z podobnymi wyzwaniami w przyszłości oraz rozwijania europejskiej polityki ochrony zdrowia (Standard Eurobarometer 94 2020, 17).

## Rozwój pandemii COVID-19

Począwszy od 22 stycznia 2020 r., ECDC wielokrotnie wydawało komunikaty, w których określało ryzyko związane z COVID-19 dla UE. Początkowo były one dość uspokajające (Risk assessment 2020, 5), ale sam fakt pięciokrotnej aktualizacji tych komunikatów do 5 marca 2020 r. świadczy o ogromnej dynamice pandemii (Rapid risk 2020, 4-6). Już 12 marca 2020 r. Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła, że epicentrum pandemii nie są Chiny, ale Europa (WHO 2020).

Pierwszym europejskim krajem, który bardzo ucierpiał na skutek rozwoju pandemii były Włochy. Kraj ten w lutym poprosił społeczność międzynarodową o wsparcie w postaci masek ochronnych dla lekarzy. Odpowiedź była jednak negatywna (Bielecki 2020). W marcu Włochy ponowiły prośbę, tym razem wykorzystując do tego uruchomiony w 2001 roku Unijny Mechanizm Ochrony Ludności. Tym razem wsparcia Włochom udzieliło 21 państw. Część państw członkowskich odmówiła jednak pomocy.

Tym samym, na początku roku 2020, na skutek pandemii COVID-19 Unia Europejska i państwa członkowskie stanęły przed zupełnie nowymi wyzwaniami o nieznanej do tej pory skali. Były to wyzwania o bardzo złożonym charakterze. Dotyczyły wielowymiarowych aspektów gospodarczych, społecznych i politycznych i wymagały szerszego spojrzenia na pojęcie solidarności i współpracy.

Działania w odpowiedzi na tę sytuację powinny być podejmowane na poziomie Unii Europejskiej, a nie tylko przez państwa członkowskie. Podkreślano, że Unia Europejska powinna jasno zademonstrować wolę i możliwość wspólnego działania (Szczepanik 2020, 1). W szczególności poprzez dzielenie się zasobami masek ochronnych, otwarcie szpitali na chorych z innych państw członkowskich, delegowanie lekarzy i pielęgniarek do innych państw członkowskich. Konieczne jest także elastyczne podejście do Paktu Stabilizacji i Wzrostu oraz przygotowanie odpowiednio dużego zaplecza finansowego dla działań naprawczych (Baldwin, Weder de Mauro 2020, 28).

Niestety, początkowa reakcja UE nie była wystarczająca. Przyznała to Przewodnicząca Komisji Europejskiej w swoim wystąpieniu przed Parlamentem Europejskim w dniu 16.04.2020 r.: „Tak, to prawda, że nikt nie był na to gotowy. To prawda, że na samym początku, gdy Włochy potrzebowały pomocy, zbyt wielu z nas nie było na czas tam, gdzie należało. Za to cała Europa dziś serdecznie przeprasza.” (von der Leyen 2020). Krytyczną ocenę początkowych działań UE potwierdzają także badania, przeprowadzone w drugiej połowie kwietnia 2020 r. na zlecenie think-tanku Europejska Rada Spraw Zagranicznych. Tylko 22% respondentów zgodziło się z twierdzeniem, że UE stanęła na wysokości zadania, natomiast 60% pozytywnie oceniło działania rządów (Szczepanik 2020, 1).

We wspomnianym wyżej wystąpieniu, Przewodnicząca Komisji zapowiedziała liczne działania (m.in. wspólne zapasy sprzętu medycznego, inwestycje w badania nad szczepionką, zniesienie cel i VAT na sprzęt medyczny z państw trzech, utworzenie instrumentów nadzwyczajnych, uelastycznienie polityki spójności, uelastycznienie przepisów dotyczących pomocy publicznej i inne), o których teraz wiemy, że rzeczywiście zostały wdrożone. Realizacja zapowiedzianych działań miała odzwierciedlenie w ocenie działań UE przez społeczeństwa. Po przedstawieniu przez Komisję Europejską projektu programu „Next Generation EU” który miał wspierać odbudowę UE, w badaniu przeprowadzonym w lipcu i sierpniu 2020 r. przez Eurobarometr ocena działań UE jest podzielona niemal po połowie (45% respondentów ocena pozytywna, 44% respondentów ocena negatywna) (Standard Eurobarometer 94 2020, 13). Oceny pozytywne najczęściej są wystawiane w krajach Europy Północnej i Środkowej. Oceny negatywne dominują zaś w krajach najsilniej dotkniętych (jak Włochy, Hiszpania czy Francja) oraz tam, gdzie już przed pandemią zaufanie do UE nie było duże (Grecja, Czechy). Standard Eurobarometer 94 Annex 2020, T1).

## Odpowiedź Unii Europejskiej w sferze gospodarczej

Pierwszy kompleksowy plan działań Komisja Europejska zaprezentowała 13 marca 2020 w Komunikacie Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady Europejskiej, Rady, Europejskiego Banku Centralnego, Europejskiego Banku Inwestycyjnego i Eurogrupy „*Skoordynowana reakcja gospodarcza na epidemię COVID-19*” (Komu-

nikat, 13.03.2020). Miał on łagodzić gospodarcze i społeczne skutki pandemii. Jako szczegółowe cele tych działań Komisja wskazała:

- wsparcie systemów ochrony zdrowia poprzez zapewnienie niezbędnych dostaw (zachowanie funkcjonowania jednolitego rynku oraz łańcuchów produkcji i dostaw);
- wsparcie dla przedsiębiorstw;
- wsparcie dla obywateli;
- umożliwienie Państwom Członkowskim działań zaradczych, w szczególności poprzez elastyczne podejście do zasad pomocy publicznej i zasad Paktu Stabilności i Rozwoju (Komunikat 13.03.2020).

### **Elastyczne zasady pomocy publicznej**

Unia Europejska jest świadoma swoich ograniczeń (głównie prawnych i budżetowych) wobec uruchomienia natychmiastowej pomocy finansowej Państwom Członkowskim w walce z pandemią i jej następstwami. Początkowo umożliwiono państwom członkowskim uruchomienie pomocy na poziomie krajowym, bez obaw o łamanie unijnych zasad udzielania pomocy publicznej. Wskazano, że na mocy obowiązujących przepisów państwa członkowskie mogą w szczególności wprowadzić:

- dopłaty do wynagrodzeń;
- zawieszenie płatności podatku CIT;
- zawieszenie płatności podatku VAT;
- zawieszenie płatności składek na ubezpieczenia społeczne;
- wsparcie dla przedsiębiorstw mających problemy z płynnością i potrzebującym natychmiastowej pomocy;
- odszkodowania dla przedsiębiorstw z tytułu strat spowodowanych pandemią COVID-19 (podstawa prawna wskazana przez Komisję Europejską to art. 107 ust. 2 lit. b) TFUE), w szczególności dla branży turystycznej i lotniczej;
- w szczególnie ciężkich przypadkach wsparcie mające na celu zaradzenie poważnym zaburzeniom w gospodarce Państwa Członkowskiego (podstawa prawna wskazana przez Komisję Europejską to art. 107 ust. 3 lit. b) TFUE);
- bezpośrednie wsparcie finansowe dla konsumentów (Komunikat Komisji, 20.03.2020 z późniejszymi zmianami).

Na tej podstawie polski rząd przyjął szereg ustaw, które umożliwiły działania między innymi w ramach Programów wsparcia dla przedsiębiorców poszkodowanych przez pandemię, tzw. Tarcza Finansowa 1.0 i 2.0. (Ustawa z dnia 02.03.2020 z późniejszymi zmianami, Ustawa z dnia 16.04.2020 z późniejszymi zmianami).

To uelastycznienie zasad pomocy publicznej było pierwszym z szeregu działań Unii Europejskiej, które jasno wskazały, że w obliczu nowych wyzwań, konieczna jest korekta dotychczasowych przepisów, w tym wypadku dotyczących polityki konkurencji. Bardzo sztywne ramy udzielania pomocy publicznej musiały zostać złagodzone. W praktyce zezwolono na podwojenie wysokości wsparcia przyznanego przedsiębiorcom (z uwzględnieniem zasady de minimis). Dla przedsiębiorstw produkcji rolnej ze 100 do 225 tys. euro, dla przedsiębiorstw prowadzących działalność w sektorze rybołówstwa i akwakultury ze 120 do 270 tys. euro i dla pozostałych przedsiębiorstw z 800 tys. do oraz 1,8 mln euro na przedsiębiorstwo. Przedsiębiorstwa szczególnie dotknięte kryzysem związanym z koronawirusem, (których obroty spadły o co najmniej 30% w porównaniu z tym samym okresem 2019 r.), mogą liczyć nawet na wsparcie państwa na pokrycie kosztów stałych w wysokości do 10 mln euro na przedsiębiorstwo. Ponadto Unia Europejska dopuściła możliwość przekształcenia zwrotnych instrumentów pomocowych w dotacje bezpośrednie (Zasady kumulacji 2020)

Takie zmiany świadczą o tym, że sztywne, funkcjonujące od dawna zasady dotyczące ochrony konkurencji na rynku UE także mogą być dynamicznie dostosowywane do zmieniającego się otoczenia. Szybka reakcja w tym zakresie zasługuje na pozytywną ocenę. Należy przy tym pamiętać, że w tej formie pomocy, Unia Europejska nie angażowała się finansowo, a jedynie umożliwiła państwom członkowskim większą koncentrację pomocy budżetowej dla przedsiębiorstw.

## Elastyczne podejście do europejskich zasad budżetowych

Komisja wskazała, że w pandemii COVID-19 wypełnia definicję „nadzwyczajnego zdarzenia pozostającego poza kontrolą rządu”, co umożliwi uruchomienie dodatkowych funduszy na walkę z pandemią, w szczególności na ochronę zdrowia, wsparcie przedsiębiorców oraz wsparcie pracowników (Zaremba, 2020). Dodatkowo zadeklarowano, że Komisja Europejska, w wypadku wystąpienia recesji gospodarczej lub dużego spadku aktywności gospodarczej, będzie łagodziła wymogi stawiane przez Pakt Stabilności i Wzrostu, co jest zgodne z oczekiwaniem ekspertów (Bénassy-Quéré et al. 2020, 121)

W praktyce oznacza to, że Rada UE zgodziła się na tymczasowe dostosowanie europejskiego semestru w celu zapewnienia spójnego i skutecznego wdrożenia Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności. Tym samym, w 2021 roku Komisja ma zastąpić przedstawiane w ramach europejskiego semestru sprawozdania krajowe dokumentami oceniającymi treść planów odbudowy i zwiększania odporności. W 2021 Komisja nie proponuje zaleceń dla poszczególnych krajów, jeśli te przedstawiają plan odbudowy i zwiększania odporności. Przez to na rok 2021 zawieszono jeden z ważniejszych instrumentów kontrolnych nad postępami realizacji programów i płatności UE. Rada UE stwierdziła, że państwa członkowskie powinny nadal zapewniać ukierunkowane i tymczasowe wsparcie fiskalne w 2021 r., przy jednoczesnym zapewnieniu stabilności fiskalnej w perspektywie średnioterminowej i zwiększeniu inwestycji, a harmonogram działań ułatwiających realokację zasobów i wspierających odbudowę powinien być różny w poszczególnych państwach członkowskich, w zależności od potrzeb danego kraju i poszczególnych sektorów w związku z rozwojem pandemii. (Konkluzje Rady w sprawie europejskiego semestru 2021: roczna strategia, 06.10.2020)

Tym sposobem – w praktyce – Rada i Komisja odeszły od ustalonych mechanizmów kontroli i rekomendacji dla poszczególnych krajów w ramach semestru europejskiego. Działania te zostały zastąpione przez przygotowywane przez kraje członkowskie plany odbudowy. Jest to kolejny krok wskazujący, że dotychczasowy sposób funkcjonowania instytucji i procedur wewnątrz Unii Europejskiej został zrewidowany i to w obszarze tak krytycznym, jak dyscyplina fiskalna. Zdecydowano się na to, choć dotychczas stanowisko w tym zakresie było bardzo sztywne, a niektórzy podkreślają, że tego typu liberalizacja to najlepszy przepis na katastrofę (Wyplosz 2020, 26).

## Wsparcie z budżetu UE

Dodatkowo do wspomnianych ułatwień dla wprowadzania krajowych mechanizmów wsparcia, Unia Europejska uruchomiła instrumenty finansowane z budżetu UE, które mają zapewnić pomoc dla płynności przedsiębiorstw. Deklarowane wsparcie wyniosło 1 mld euro jako gwarancje dla Europejskiego Funduszu Inwestycyjnego (Zaremba 2020).

Ponadto we wrześniu 2020 zwiększono budżet UE na rok 2020 o 6,2 mld euro, z przeznaczeniem na przeciwdziałanie skutkom kryzysu spowodowanego pandemią oraz na sfinansowanie strategii dotyczącej szczepionek. Z kwoty tej 1,09 mld euro zostało wydanych na zaliczki przy zamawianiu szczepionek. Pozostałe 5,1 mld euro zasililo tzw. inicjatywę inwestycyjną w odpowiedzi na koronawirusa i inicjatywę inwestycyjną „plus” w odpowiedzi na koronawirusa. Pieniądze te zwiększają pulę środków dostępnych w ramach polityki spójności.

## Ochrona rynku pracy

Komisja zadeklarowała wsparcie dla rynku pracy. Przede wszystkim poprzez pomoc państwom członkowskim w promowaniu i finansowaniu zmniejszonego wymiaru pracy w celu ochrony miejsc pracy. Dodatkowo powstała Inicjatywa inwestycyjna w odpowiedzi na koronawirusa, której część finansowana ze środków EFS ma wspierać rynek pracy. Ponadto uruchomiono transze z Europejskiego Funduszu Dostosowania do Globalizacji w celu wsparcia zwalnianych pracowników. Łączne wsparcie dla rynku pracy z tych źródeł wyniosło około 180 mln euro.

Dodatkowo, powołano Europejski instrument tymczasowego wsparcia w celu zmniejszenia zagrożeń związanych z bezrobociem w sytuacji nadzwyczajnej (ang. Support to mitigate Unemployment Risks in an

Emergency – SURE) (Rozporządzenie Rady 02.04.2020). Narzędzie to jest źródłem pożyczek dla Państw Członkowskich, które mają być przeznaczone na pokrycie wydatków publicznych na utrzymanie zatrudnienia – w szczególności na mechanizmy pozwalające zmniejszyć wymiar czasu pracy i wsparcia osób prowadzących działalność gospodarczą. SURE jest głównym elementem UE w ochronie obywateli przed społeczno-gospodarczymi skutkami pandemii koronawirusa. Aby go sfinansować, Komisja Europejska przeprowadziła łącznie sześć emisji tzw. Obligacji społecznych (5-cio, 10-cio i 15-to letnich). Odpowiedź na kryzys w formie emisji obligacji jest zgodna z rekomendacjami ekspertów (Gourinchas 2020, 38). Dla Polski przewidziano pożyczki w wysokości 11,263 mld euro, z czego do tej pory nasz kraj wykorzystał 8,263 mld (Europejski instrument 2021).

Jest to sytuacja bezprecedensowa, gdyż powołano do życia instrument finansowany, który nie był przewidziany w Wieloletnich Ramach Finansowych UE. Dodatkowo jest on finansowany z emisji obligacji, co nie jest sytuacją standardową w Unii Europejskiej, zwłaszcza w kontekście obowiązującej w budżecie unijnym zasady równowagi.

### **Inicjatywa inwestycyjna w odpowiedzi na koronawirusa**

Był to pierwszy kompleksowy instrument powołany w celu walki z pandemią i jej konsekwencjami. Przekierowuje niewykorzystane środki z budżetu UE na przeciwdziałanie kryzysowi związanemu z COVID-19. Instrument ten, finansowany z funduszy strukturalnych UE, miał wartość 37 mld euro. Na tą kwotę składało 29 mld euro pochodzące z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego. Pozostałe 8 mld to środki, których państwa członkowskie nie wykorzystały w roku poprzednim i powinny zwrócić do budżetu UE, ale w ramach Inicjatywy pozostaną w dyspozycji państw członkowskich. Dodatkowo, udostępniono też finansowanie z Funduszu Spójności UE – do katalogu sytuacji, w których można z niego korzystać pojawił się kryzys w dziedzinie zdrowia, co umożliwia pomoc najbardziej dotkniętym krajom, także z tego funduszu. Dla przykładu, Polska do tej pory korzystając z tego źródła zainwestowała prawie 860 mln euro w ochronę zdrowia (zakupiono między innymi 536 respiratorów i 120 karetek). Ponad 1 mld euro wydano na wsparcie dla MSP (840 mln jako granty i 450 mln jako inne instrumenty finansowe). Prawie 930 mln euro z tego programu wydano w Polsce na zwalczanie negatywnych konsekwencji COVID-19 dla społeczeństwa. Kolejne 162 mln euro z Programu Operacyjnego Cyfrowa Polska przeznaczono na finansowanie wyposażenia służącego do nauki zdalnej i pożyczki na tworzenie infrastruktury szero-kopasmowego Internetu (Wolska 2020).

Program ten był rozszerzony o kolejne elementy znane jako:

### **Inicjatywa inwestycyjna w odpowiedzi na koronawirusa PLUS**

Pakiet ten jest rozszerzeniem działań przewidzianych przez pakiet pierwszy. Zakłada on zwiększenie elastyczności w wydatkowaniu środków z funduszy strukturalnych. Umożliwiono przesunięcia środków pomiędzy EFRR, EFS i FS, przesunięcia środków pomiędzy kategoriami regionów, przesunięcia środków pomiędzy obszarami tematycznymi. Na lata 2020 i 2021 wprowadzono także możliwość ubiegania się o środki bez wkładu własnego. Uproszczono też procedury związane z wdrażaniem projektów i ich audytem. Wszystko to ze względu na nadzwyczajną sytuację spowodowaną pandemią.

W ramach Inicjatywy inwestycyjnej w odpowiedzi na koronawirusa PLUS uproszeniu uległy także procedury dotyczące wsparcia w ramach Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym. Także tu w latach 2020-2021 przewidziano pomoc bez wkładu własnego, umożliwiono wydatkowanie środków na środki ochrony osobistej, a także przekazywanie pomocy żywnościowej i materialnej w formie bonów elektronicznych. Zmieniono też zasady wydatkowania środków z Funduszu Morskiego i Rybackiego. Dzięki nim możliwe stało się przesuwanie środków w ramach programów operacyjnych, pojawiła się też możliwość finansowania rekompensat z tytułu zaprzestania działalności połowowej bądź zawieszenie produkcji (Rozporządzenie Parlamentu 13.03.20).

## NextGeneration EU

Wspomniane wyżej Inicjatywy stały się częścią tzw. NextGeneration EU. Ten nowy instrument, zatwierdzony przez Radę Europejską w 21 lipca 2020 ma wspierać gospodarki Państw Członkowskich dotkniętych pandemią COVID-19. Jest to fundusz czasowy, powołany na lata 2021-2023, który dysponuje budżetem 750 mld euro, z czego 360 mld przeznaczonych będzie na pożyczki, a 390 mld na pomoc bezzwrotną. Jest to instrument działający na bezprecedensowej zasadzie – Komisja Europejska została upoważniona przez Radę Europejską do sfinansowania go poprzez zaciągnięcie na rynkach finansowych pożyczek. (Konkluzje Rady EUCO 10/20 2020). Przewiduje się, że ponad połowa środków przeznaczona zostanie na modernizację gospodarek, w szczególności poprzez wsparcie badań i innowacji (Horyzont Europa), transformacji cyfrowej (Program Europa Cyfrowa i Fundusz Sprawiedliwej Transformacji), gotowości, odbudowy i odporności (Instrument Rozwoju i Zwiększania Odporności, RescEU oraz EU4Health) (Konkluzje Rady EUCO 10/20 2020, 5).

Najważniejszym elementem Next Generation EU jest Instrument Rozwoju i Zwiększania Odporności. Jego celem jest łagodzenie gospodarczych i społecznych konsekwencji pandemii. Ma on poprawić funkcjonowanie europejskiej gospodarki i społeczeństwa tak, aby były bardziej zrównoważone, odporne i przygotowane do wyzwań stawianych przez transformację cyfrową i ekologiczną. Wartość tego elementu to 724 mld euro.

Kolejnym narzędziem w ramach NextGenerationEU to inicjatywa REACT-EU. (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 grudnia 2020 r.). Jest ona kontynuacją Inicjatywy inwestycyjnej w odpowiedzi na koronawirusa oraz Inicjatywy inwestycyjnej w odpowiedzi na koronawirusa PLUS. Dysponuje ona budżetem w wysokości 50,6 mld euro i jest uzupełnieniem środków przewidzianych pierwotnie w funduszach strukturalnych i inwestycyjnych na politykę spójności w latach 2021-2027. Dodatkowe środki w ramach tej inicjatywy mają być przeznaczone na naprawę szkód gospodarczych spowodowanych przez pandemię COVID-19, a w szczególności odbudowę gospodarki ekologicznej, cyfrowej i odpornej. Dodatkowe środki w ramach EFRR przeznaczone zostaną na produkty i usługi dla służby zdrowia, inwestycje w MŚP, gospodarkę cyfrową i gospodarkę zieloną. Powiększona alokacja w ramach EFS przeznaczona zostanie na utrzymanie istniejących i tworzenie nowych miejsc pracy oraz na zwiększenie dostępu do usług socjalnych. Ze względu na interwencyjny charakter tego wsparcia, pomimo że jest ono elementem polityki spójności, środki nie są adresowane regionalnie, lecz krajowo. Także tutaj przewidziano wsparcie bez krajowego wkładu własnego. Ponadto, ze względu na problemy z płynnością spowodowane pandemią, przewiduje się zaliczkowanie wydatków. (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego 23 grudnia 2020 r.).

NextGeneration EU stanowi uzupełnienie dla Wieloletnich Ram Finansowych i podobnie jak instrument SURE nie był w nich przewidziany. Jest to nadzwyczajna inicjatywa, która wspiera zadania stojące przed budżetem UE, ale nie zasila go bezpośrednio. Tym samym przy realizacji tego instrumentu nie obowiązują liczne ograniczenia prawne, które dotyczą 'zwykłych' środków budżetowych.

## Odpowiedź Unii Europejskiej w zakresie ochrony zdrowia

17.06.2020 Komisja Europejska przyjęła Europejską Strategię dotyczącą szczepionek przeciw COVID-19 (Komunikat Komisji, 17.06.2020). Ma ona trzy cele:

- zapewnienie wysokiej jakości, bezpieczeństwa i skuteczności szczepionek;
- zabezpieczenie szybkiego dostępu do szczepionek państwom członkowskim i ich ludności oraz przewożenie działaniom w ramach solidarności na całym świecie;
- zapewnienie jak najwcześniej wszystkim w UE sprawiedliwego dostępu do przystępnej cenowo szczepionki.

Cele te mają być osiągnięte poprzez dwa filary: zabezpieczenie wystarczającej produkcji szczepionek w UE oraz dostosowanie ram prawnych UE, tak aby w obliczu wyzwań związanych z COVID-19 możliwe było wykorzystanie istniejącej elastyczności regulacyjnej w celu przyspieszenia opracowania i dopuszczenia do obrotu szczepionek, przy zachowaniu ich norm jakości, bezpieczeństwa i skuteczności.

Dzięki wprowadzeniu tej strategii w życie, Komisja Europejska, w imieniu państw członkowskich zawarła z producentami umowy zakupu szczepionek z wyprzedzeniem – w okresie od sierpnia 2020 r. do stycznia 2021 r. (Q&A, 2021). Jako że w momencie podpisywania tych umów, prace nad szczepionkami jeszcze trwały,



mechanizm ten umożliwił producentom pozyskanie środków na możliwie szybkie wdrożenie produkcji szczepionki, a krajom UE umożliwił jej nabycie w pierwszym możliwym terminie. W sumie podpisano 7 tego typu umów, na dostawę 2 300 000 000 dawek szczepionki. Dzięki przyjętej strategii możliwe było przyspieszenie procedury udzielania zezwoleń na dopuszczenie do użytkowania szczepionek przez Europejską Agencję Leków. Stosując tą procedurę dopuszczania do obrotu do marca 2021 Komisja wydała cztery warunkowe pozwolenia na dopuszczenie do obrotu szczepionek przeciwko COVID-19, dla firm BioNTech i Pfizer, Moderna, Astra Zeneca i Johnson&Johnson. W efekcie 27 grudnia 2020 rozpoczęto w państwach członkowskich UE szczepienia (Krzysztozek 2020).

Podobnie do wspólnych zakupów szczepionki, Komisja Europejska pomaga państwom członkowskim dokonywać wspólnych zakupów innych towarów niezbędnych do walki z COVID-19. W tym celu utworzono platformę koordynacyjną do dostaw sprzętu medycznego. Monitorowana jest na niej dostępność sprzętu medycznego, a państwa członkowskie mogą zgłaszać zapotrzebowanie na sprzęt. Państwa członkowskie mogą także dobrowolnie uczestniczyć we wspólnych zakupach środków i urządzeń. W tym wypadku kupującym pozostają państwa członkowskie, ale Komisja Europejska koordynuje te zakupy i negocjuje ich warunki, reprezentując państwa członkowskie. W ten sposób kupowano do tej pory między innymi respiratory, sprzęt laboratoryjny, leki oraz środki ochrony osobistej (McEvoy et al. 2020: 857).

## Wnioski

Pomimo początkowo opieszalej reakcji Unii Europejskiej na pandemię COVID-19 oraz przedstawionych w punkcie pierwszym ograniczeń traktatowych, ostatecznie Unia Europejska wprowadziła liczne środki, wspierając państwa członkowskie w wyjściu z pandemicznego kryzysu obronną ręką. Choć pandemia trwa nadal, ale Unia Europejska wykazała, że potrafi reagować w sytuacji kryzysowej. Stworzono liczne mechanizmy wsparcia dla gospodarek oraz dla obywateli. Jean Monnet powiedział kiedyś, że Europa będzie się wykuwać w kryzysach i będzie stanowić sumę rozwiązań przyjętych w ich trakcie. Jest to prawdą, bo paradoksalnie Unia Europejska w pandemicznym kryzysie zrobiła właśnie bardzo duży krok ku jeszcze bliższej integracji państw członkowskich.

Przed wszystkim okazało się, że oczekiwanie społeczeństw, ale także rządów państw członkowskich dotyczące zaangażowania Unii Europejskiej w stawienie czoła pandemii wykracza dalece poza kompetencje w zakresie ochrony zdrowia, przyznane Unii Europejskiej w traktatach. Po drugie okazało się, że pomimo ograniczeń traktatowych, Unia Europejska znalazła drogę, aby wyjść naprzeciw oczekiwaniom społeczeństw i rządów i efektywnie wspierać je w walce z pandemią. Udało się doprowadzić do wspólnych zakupów (nieistniejącej jeszcze wtedy) szczepionki i do wspólnych zakupów środków ochronnych. Wprowadzono wsparcie dla państw członkowskich w przewyżczeniu protekcjonizmów i udostępnieniu środków ochronnych najbardziej potrzebującym krajom. Udało się pomóc państwom członkowskim w ponownym otwarciu granic i bezpiecznych podróżach (paszport covidowy). W końcu zrealizowano bezpośrednie wsparcie finansowe dla narodowych systemów ochrony zdrowia. To wszystko przy traktatowych zapisach mówiących o pomocniczym charakterze działań Unii Europejskiej w zakresie ochrony zdrowia. Trudno jednak przyjąć, że wspólny zakup (nieistniejącej wówczas) szczepionki, finansowanie badań nad nią i przyspieszenie procedur dopuszczenia jej do obrotu jest jedynie rzeczywiście działaniem dodatkowym czy pomocniczym.

Poza działaniami bezpośrednio w sferze ochrony zdrowia, Unia Europejska pomaga państwom członkowskim w walce z konsekwencjami gospodarczymi i społecznymi. W pierwszej reakcji udało się uelastyczyć zasady pomocy publicznej, co umożliwiło rządów zintensyfikowanie działań obronnych. W kolejnych krokach Unia Europejska stworzyła szereg programów i inicjatyw (SURE, NextGeneration EU, Inicjatywa inwestycyjna w odpowiedzi na koronawirusa i inne), za pomocą których dystrybuowane są środki finansowe liczone w bilionach euro. Część z nich bazuje na zmianach w istniejącym budżecie UE – wprowadzono liczne uelastycznienia, aby środki przeznaczone pierwotnie na inne cele mogły zostać wykorzystane do walki z konsekwencjami pandemii. Pozostałe są zupełnie nowymi instrumentami, wykraczającymi poza budżet Unii Europejskiej. Powstanie tego typu instrumentów zdaniem autora świadczy o powstaniu zupełnie nowej

przestrzenie współpracy i integracji w Europie. Znalezione rozwiązanie, które umożliwiło realizację wspólnych celów, wbrew regułom obowiązującym od lat np. w formie zasad budżetowych.

Działania te można nazwać wartością dodaną z działań związanych stricte z pomocą w walce z pandemią. W poszukiwaniu środków na wsparcie dla gospodarek państw członkowskich Unia Europejska zdecydowała się na emisję obligacji i zaciąganie pożyczek (w ramach NextGeneration EU). Jest to pierwszy w historii tak wyraźny sygnał, że w Unii Europejskiej możliwe jest zacieśnianie także integracji fiskalnej.

Okazało się także, że zapisy Paktu Stabilności o Wzroście i przewidziane w semestrze europejskim procedury, związane z ich respektowaniem, nie są wcale tak bezwarunkowe, jak się to pierwotnie wydawało. Podobnie sprawa się ma z regułami dotyczącymi polityki spójności i polityki konkurencji – także tutaj możliwe jest elastyczne podejście do obowiązujących przepisów.

Na koniec sprawa najbardziej oczywista – polityka ochrony zdrowia, która formalnie nadal jest jedną z polityk, w których Unia Europejska ma jedynie wspierać państwa członkowskie okazała się być jedną z ważniejszych polityk realizowanych na szczeblu Unii Europejskiej.

Wszystko to potwierdza, że kryzys związany z COVID-19 jest katalizatorem zmian w Unii Europejskiej i przyczynia się do jeszcze głębszej współpracy i integracji państw członkowskich. Początkowo instytucje Unii Europejskiej działały wolno, dając (zgodnie z zapisami traktatowymi) miejsce na działania rządów. Kiedy okazało się, że działania te nie są efektywne (zgodnie z zasadą pomocniczości) działania rozpoczęły instytucje Unii Europejskiej. Z perspektywy czasu jasne jest, że były one dużo bardziej skuteczne, niż samodzielne działania państw członkowskich.

Doświadczenia pandemii jasno wskazały, że naturalna postawa protekcyjnistyczna i indywidualistyczna nie jest najlepszym rozwiązaniem, a współpraca w ramach Unii Europejskiej daje lepsze efekty.

## Bibliografia

- Baldwin R., Weder di Mauro B. 2020. *Mitigating the COVID Economic Crisis: Act Fast and Do Whatever It Takes*, London: CEPR Press.
- Bénassy-Quéré A., Marimon R., Pisani-Ferry J., Reichlin L., Schoenmaker D., Weder di Mauro B. 2020, "COVID-19: Europe needs a catastrophe relief plan" [in:] Baldwin R., Weder di Mauro B., *Mitigating the COVID Economic Crisis: Act Fast and Do Whatever It Takes*, London: CEPR Press.
- Białyncki Birula P. 2011. „Wykorzystanie metod nowego zarządzania publicznego w kształtowaniu polityki zdrowotnej Unii Europejskiej”, *Zarządzanie Publiczne*, No. 4 (18), Kraków.
- Bielecki T., 2020. *Koronakryzys. Włoskie żale do Europy*. <https://p.dw.com/p/3aHQy>, 01.04.2020, [accessed on: 07.10.2021]
- Czachór Z. 2004. *Zmiany i rozwój w systemie Unii Europejskiej po Traktacie z Maastricht*, Wrocław.
- Decyzja Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1082/2013/UE z dnia 22 października 2013 r. w sprawie poważnych transgranicznych zagrożeń zdrowia oraz uchylająca decyzję nr 2119/98/WE*, Dz.U. L 293 z 5.11.2013, Bruksela
- Europejski instrument tymczasowego wsparcia w celu zmniejszenia zagrożeń związanych z bezrobociem w sytuacji nadzwyczajnej (SURE)*, Komisja Europejska, 2021, Bruksela, [https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/economic-and-fiscal-policy-co-ordination/financial-assistance-eu/funding-mechanisms-and-facilities/sure\\_pl](https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/economic-and-fiscal-policy-co-ordination/financial-assistance-eu/funding-mechanisms-and-facilities/sure_pl) [accessed on: 30.09.2021].
- Gourinchas P-O. 2020. "Flattening the pandemic and recession curves" [in:] Baldwin R., Weder di Mauro B., *Mitigating the COVID Economic Crisis: Act Fast and Do Whatever It Takes*, London: CEPR Press.
- Komunikat Komisji – Decydujący moment dla Europy: naprawa i przygotowanie na następną generację*, COM(2020) 456 final, 27.05.2020 Bruksela
- Komunikat Komisji – Tymczasowe ramy środków pomocy państwa w celu wsparcia gospodarki w kontekście trwającej epidemii COVID-19*, (2020/C 91 I/01), 20.03.2020, Bruksela
- Komunikat Komisji - Skoordynowana reakcja gospodarcza na epidemię COVID-19*, COM(2020) 112 final, 13.03.2020 Bruksela
- Komunikat Komisji - Strategia UE dotycząca szczepionek przeciwko COVID-19*, COM(2020) 245 final, 17.06.2020, Bruksela
- Konkluzje Rady – nadzwyczajne posiedzenie Rady Europejskiej 17-21.07.2020*, EUCO 10/20, 21.07.2020, Bruksela.
- Konkluzje Rady w sprawie kryzysu gospodarczego i ochrony zdrowia*, Dz.U. C 217/2 z 10.07.2014
- Konkluzje Rady w sprawie europejskiego semestru 2021: roczna strategia zrównoważonego wzrostu gospodarczego na rok 2021*, 12631/20, Rada UE, 06.11.2020, Bruksela
- Krekota M., Świerczyński M., Traple E. 2012. *Prawo farmaceutyczne*, Warszawa.
- Krzyszczek A., *Koronawirus: Szczepienia w UE oficjalnie rozpoczęte. Jak poradziły sobie kraje członkowskie?*, <https://www.euractiv.pl/section/bezpieczenstwo-i-obrona/news/koronawirus-szczepienia-szczepionka-ue-kraje-europa-pandemia/> 28.12.2020, [accessed on: 15.11.2021].

- von der Leyen U., *Przemówienie przewodniczącej von der Leyen wygłoszone na sesji plenarnej Parlamentu Europejskiego dotyczące skoordynowanych działań UE na rzecz zwalczania pandemii koronawirusa i jej skutków*, Komisja Europejska, Bruksela 16.04.2020 [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pl/speech\\_20\\_675](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pl/speech_20_675) [accessed on: 04.12.2021].
- McEvoy E., Ferri D. 2020. "The Role of the Joint Procurement Agreement during the COVID-19 Pandemic: Assessing Its Usefulness and Discussing Its Potential to Support a European Health Union", *European Journal of Risk Regulation*, Special No. 4, Vol. 11: Beyond COVID-19: Towards a European Health Union, Cambridge University Press.
- Q&A - Pytania i Odpowiedzi na temat negocjacji dotyczących szczepionek, Komisja Europejska, 08.01.2021, Bruksela.
- Rapid risk assessment: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – seventh update, *European Centre for Disease Prevention and Control*, Stockholm, March 2020.
- Risk assessment: Outbreak of acute respiratory syndrome associated with a novel coronavirus, Wuhan, China; first update, *European Centre for Disease Prevention and Control*, Stockholm, January 2020.
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/2221 z dnia 23 grudnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do zasobów dodatkowych i przepisów wykonawczych w celu zapewnienia pomocy na wspieranie kryzysowych działań naprawczych w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków społecznych oraz przygotowanie do ekologicznej i cyfrowej odbudowy gospodarki zwiększającej jej odporność (REACT-EU), Dz.U. L 437 z 28.12.2020, 30–42, 23.12.2020, Bruksela
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady zmieniające rozporządzenie (UE) nr 1303/2013, rozporządzenie (UE) nr 1301/2013 oraz rozporządzenie (UE) nr 508/2014 w odniesieniu do szczególnych środków w celu uruchomienia inwestycji w systemach ochrony zdrowia państw członkowskich i innych sektorach ich gospodarek w odpowiedzi na wystąpienie epidemii COVID-19 [Inicjatywa inwestycyjna w odpowiedzi na koronawirusa], COM(2020) 113 final, 13.03.2020, Bruksela
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/558 zmieniające rozporządzenia (UE) nr 1301/2013 i (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do szczególnych środków zapewniających wyjątkową elastyczność na potrzeby wykorzystania europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych w odpowiedzi na epidemię COVID-19, Dz. U. L. 130/1, 23 kwietnia 2020, Bruksela
- Rozporządzenie Rady w sprawie ustanowienia europejskiego instrumentu tymczasowego wsparcia w celu zmniejszenia ryzyka bezrobocia w związku z sytuacją nadzwyczajną (SURE) spowodowaną pandemią COVID-19, COM(2020) 139 final, 02.04.2020 Bruksela
- Rozporządzenie (WE) nr 851/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 21 kwietnia 2004 r. ustanawiające Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób, *Dziennik Urzędowy L 142*, 30/04/2004, Bruksela
- Standard Eurobarometer 93 Report *The EU and the coronavirus outbreak*, Komisja Europejska, lato 2020, Bruksela
- Szczepanik M. 2020., *Społeczeństwa wobec integracji europejskiej w trakcie pandemii*, *Biuletyn PISM*, No. 236 (2168).
- Traktat o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej (wersja skonsolidowana), Dz.U. C 326 z 26.10.2012, Bruksela
- Traktat o Unii Europejskiej (wersja skonsolidowana), Dz.U. C 326 z 26.10.2012, Bruksela
- Ustawa z dnia 02.03.2020 r o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, Dz.U. 2020 poz. 374
- Ustawa z dnia 16 kwietnia 2020 r. o szczególnych instrumentach wsparcia w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2, Dz.U. 2020 poz. 695
- Wolska A. 2020. *Już 18 mld euro z polityki spójności wydane na walkę z pandemią COVID-19*, *Euractiv.pl*, 20.12.2020, <https://www.euractiv.pl/section/polityka-regionalna/news/juz-18-mld-euro-z-polityki-spojnosci-na-walke-z-pandemia-covid-19-koronawirus/> [accessed on: 20.09.2021].
- Wyplosz C. 2020. "So far, so good: And now don't be afraid of moral hazard" [in:] Baldwin R., Weder di Mauro B., *Mitigating the COVID. Economic Crisis: Act Fast and Do Whatever It Takes*, London: CEPR Press.
- WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic, WHO 12.03.2020, <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic> [accessed on: 24.09.2021].
- Zaremba A. 2020. *Beneficjenci w dobie koronawirusa czyli jak ratować projekt w czasie epidemii*, *Rodl&Partner*, <https://www.rodpl.pl/warto-wiedziec/warto-wiedziec/koronawirus/beneficjenci-w-dobie-koronawirusa-czyli-jak-ratowac-projekt-w-czasie-epidemii> [accessed on: 02.09.2021].
- Zasady kumulacji pomocy z poszczególnych sekcji komunikatu Komisji, UOKiK, Warszawa 2020, <https://www.uokik.gov.pl/download.php?id=19273>, (dostęp 23.09.2021).