



EUROOPA
KOMISJON

Brüssel, 31.5.2021
COM(2021) 294 final

2021/0138 (NLE)

Ettepanek:

NÕUKOGU SOOVITUS,

millega muudetakse nõukogu 13. oktoobri 2020. aasta soovitust (EL) 2020/1475, mis käsitleb koordineeritud lähenemisviisi vaba liikumise piiramisele COVID-19 pandeemia reageerimisel

(EMPs kohaldatav tekst)

SELETUSKIRI

1. ETTEPANEKU TAUST

• Ettepaneku põhjused ja eesmärgid

Selleks et tagada liikumisvabadusele piirangute kehtestamisel hästi koordineeritud, prognoositav ja läbipaistev lähenemisviis, võttis nõukogu 13. oktoobril 2020 vastu soovitus (EL) 2020/1475, mis käsitleb koordineeritud lähenemisviisi vaba liikumise piiramisele COVID-19 pandeemia reageerimisel¹. Nõukogu soovitusel kehtestati koordineeritud lähenemisviis järgmistes põhipunktides: ühtsete kriteeriumide ja künniste kohaldamine vaba liikumise piirangute kehtestamise üle otsustamisel, COVID-19 leviku ohu kaardistamine kokkulepitud värvikoodide alusel (avaldab Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (*European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC*))² ning koordineeritud lähenemisviis võimalikele meetmetele, mida võib asjakohaselt kohaldada ühest piirkonnast teise liikuvate isikute suhtes, sõltuvalt levikuohu tasemest nendes piirkondades.

Soovituse (EL) 2020/1475 eesmärk on tagada parem koordineerimine nende liikmesriikide vahel, kes kaaluvad pandeemia tõttu rahvatervise huvides vaba liikumist piiravate meetmete võtmist. Vaba liikumise piirangute kehtestamisel ja kohaldamisel peaksid liikmesriigid järgima ELi õigust, eelkõige proportsionaalsuse ja mittediskrimineerimise põhimõtet. Soovitust (EL) 2020/1475 muudeti hiljem, võttes arvesse kogukonnas esinevat väga suurt nakkuse levikut kõikjal ELis, mis võib-olla seotud SARS-CoV-2 uute murettekitavate variantide suurema ülekanduvusega³.

Nakkuste hulk tegi aprilli alguses uuesti läbi suure tõusu, kuid pärast seda on nakatunute arvud hakanud kõikjal ELis vähenema. 19. nädala lõpuks (16. mai 2021) oli 14 päeva kumulatiivne teatatud juhtumite suhtarv ELis/EMPis jõudnud 224ni 100 000 elaniku kohta ja oli kuus nädalat langenud⁴. Seda hoolimata asjaolust, et testimise suhtarv on pidevalt suurenenud. Samuti on täheldatud haiglakohtade ja intensiivraviosakondade täituvuse ning COVID-19 tõttu haiglaravi vajavate uute patsientide arvu vähenemist.

Epidemioloogilise olukorra paranemine on peamiselt seotud vaksineerimise kiireneva tempoga ELis. 27. mai 2021 seisuga oli vähemalt ühe vaktsiinidoosiga vaksineeritud täiskasvanute (vähemalt 18aastaste inimeste) kumulatiivne vaksineerituse tase ELis/EMPis 42,8 % ja täielikult vaksineeritud täiskasvanute (vähemalt 18aastaste inimeste) kumulatiivne vaksineerituse tase 18,9 %. Oluline on, et täielikult vaksineeritute kumulatiivne tase on kõrge sellistes sihtrühmades, nagu 80aastased ja vanemad inimesed (63,5 %) ning tervishoiutöötajad (64,2 %)⁵. 2021. aasta maikuu lõpuks on liikmesriikidesse jõudnud üle 300 miljoni vaktsiinidoosi. Tarnitakse piisavalt doose, et 2021. aasta juuli lõpuks saab vaksineerida 70 % ELi täiskasvanud elanikest.

¹ ELT L 337, 14.10.2020, lk 3.

² <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement>.

³ Nõukogu 1. veebruari 2021. aasta soovitus (EL) 2021/119, millega muudetakse soovitust (EL) 2020/1475, mis käsitleb koordineeritud lähenemisviisi vaba liikumise piiramisele COVID-19 pandeemia reageerimisel (ELT L 361, 2.2.2021, lk 1).

⁴ <https://covid19-surveillance-report.ecdc.europa.eu/archive-COVID19-reports/index.html>.

⁵ <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>.

Neid rõõmustavaid arengusuundi silmas pidades on liikmesriigid hakanud järk-järgult leevendama SARS-CoV-2 viiruse leviku piiramiseks kehtestatud reisi- ja muid piiranguid. Et piirangute kaotamine toimuks ohutult, on mitmed liikmesriigid võtnud kasutusele COVID-19 tõendid, mis kajastavad vaktsineerimist, testitulemusi ja/või tervenemist.

20. mail 2021 saavutasid Euroopa Parlament ja nõukogu poliitilise kokkuleppe ELi COVIDi digitõendi kohta, mis on COVID-19 vastu vaktsineerimist, selle testimist ja sellest tervenemist kinnitavate koostalitlusvõimeliste tõendite väljastamise, kontrollimise ja aktsepteerimise raamistik, et hõlbustada tõendi omanikul vaba liikumise õiguse kasutamist COVID-19 pandeemia ajal⁶. Komisjoni esitatud kahte määrust⁷ puudutavat poliitilist kokkulepet kinnitasid hiljem nõukogu alaliste esindajate komitee⁸ ja parlamendi kodanikuvabaduste, justiits- ja siseasjade komisjon⁹. ELi COVIDi digitõend võimaldab kõigil ELi elanikel saada koostalitlusvõimelise COVID-19 tõendi ja selle eesmärk on hõlbustada SARS-CoV-2 leviku piiramiseks kooskõlas ELi õigusega kehtestatud vaba liikumise piirangute järkjärgulist kaotamist koordineeritud viisil.

Oluline on teha pingutusi ELi COVIDi digitõendi sujuvaks kasutuselevõtuks. Selleks soovitab komisjon liikmesriikidel maksimaalselt ära kasutada riigisisese õiguses olemasolevaid võimalusi hakata ELi COVIDi digitõendeid välja andma juba enne seda, kui hakatakse kohaldama määrust, mis põhineb liikmesriikide poolt e-tervise võrgustikus välja töötatud tehnilisel kirjeldusel¹⁰. Kui riigisisese õigusega on ette nähtud COVID-19 tõendite kontrollimine, võiksid ELi COVIDi digitõendi omanikud neid reisimisel kasutada juba enne, kui määrust kohaldama hakatakse. Komisjon toetab seda protsessi ja käivitab ELi COVIDi digitõendi keske osa, ELi juurdepääsupunkti, mille kaudu saab kasutada ELi COVIDi digitõendi kontrollimiseks vajalikke talletatud avalikke võtmeid. Arvestades, et ELi juurdepääsupunkti kaudu ei vahetata isikuandmeid, võiksid liikmesriigid seda funktsiooni juba kasutama hakata.

Võttes arvesse epidemioloogilise olukorra paranemist ja ELi COVIDi digitõendi kasutuselevõttu lähiajal, tuleks soovitust (EL) 2020/1475 muuta, et koordineerida vaba liikumise piirangute järkjärgulist kaotamist. Ühest küljest ei tohiks vaktsineerimis- ja tervenemistõendiga inimestele ELi piires reisimisel põhimõtteliselt kohaldada lisapiiranguid, nagu nõue teha reisimiseks SARS-CoV-2 nakkuse test või nõue jääda reisi tõttu eneseisolatsiooni või karantiini. Teisest küljest tuleks negatiivse testitulemusega inimesi puudutavad sätted ühtlustada, et need ei oleks liiga keerukad ega ajaks reisijaid segadusse, ning parandada sel teel kehtestatud nõuete järgimist. See tähendab, et meetmed, mida võidakse reisijate suhtes kohaldada, võiksid olla rohkem seotud reisijate lähtekoha

⁶ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/et/ip_21_2593.

⁷ Ettepanek: Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus, millega kehtestatakse koostalitlusvõimeliste vaktsineerimis-, testimis- ja tervenemistõendite väljastamise, kontrollimise ja aktsepteerimise raamistik, et hõlbustada vaba liikumist COVID-19 pandeemia ajal (roheline digitõend) (COM(2021) 130 final) ning ettepanek: Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus, millega kehtestatakse koostalitlusvõimeliste vaktsineerimis-, testimis- ja tervenemistõendite väljastamise, kontrollimise ja aktsepteerimise raamistik kolmandate riikide kodanike jaoks, kes viibivad või elavad COVID-19 pandeemia ajal seaduslikult mõne liikmesriigi territooriumil (roheline digitõend) (COM(2021) 140 final).

⁸ <https://www.consilium.europa.eu/et/press/press-releases/2021/05/21/covid-19-coreper-endorses-political-agreement-on-the-eu-digital-covid-certificate-to-facilitate-free-movement/>.

⁹ <https://www.europarl.europa.eu/news/et/press-room/20210523IPR04606/civil-liberties-committee-endorses-eu-digital-covid-certificate>.

¹⁰ Kättesaadav aadressil: https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19_et.

värvikoodiga. Eelkõige lihtsustaks ELis reisimist SARS-CoV-2 nakkuse testide ühetaoline kehtivusaeg.

Peale selle tuleks soovitud 2020/1475 kohandada, et võtta arvesse vastuvõetud nõukogu soovitud (EL) 2021/816, millega muudetakse soovitud (EL) 2020/912 Euroopa Liitu mittehädavajaliku reisimise ajutise piiramise ja sellise piirangu võimaliku kaotamise kohta,¹¹ sealhulgas 14 päeva kumulatiivse teatatud COVID-19 juhtumite suhtarvu künnise suurendamist 25-lt 75-le.

Samal ajal tuleb olla valvas SARS-CoV-2 variantide suhtes. ECDC hindab korrapäraselt viirusevariante käsitlevat uut teavet, mida on saadud tänu epidemioloogilisele luurele või genoomsete variantide reeglipõhisele seirele või muudest teadusallikatest¹². See puudutab eeskätt murettekitavaid variante, mille puhul on olemas selged tõendid, et variandil on märkimisväärne mõju viiruse ülekanduvusele, see põhjustab raskemat haigestumist ja/või suudab immuunvastust vältida, nii et see arvatavasti mõjutaks epidemioloogilist olukorda ELis/EMPis. Lisaks puudutab see ka uurimisel olevaid variante, mille puhul on olemas tõendid nende genoomsete omaduste kohta, epidemioloogiline teave või *in vitro* uuringutest saadud andmeid, millest võib järeldada, et variandil võib olla märkimisväärne mõju viiruse ülekanduvusele, see põhjustab raskemat haigestumist ja/või suudab immuunvastust vältida, nii et see arvatavasti mõjutaks epidemioloogilist olukorda ELis/EMPis.

ECDC avaldab SARS-CoV-2 variantide veebivaatmiku,¹³ et anda infot murettekitavate variantide ja uurimisel olevate variantide proportsiooni kohta ELis/EMPis koos järjendamismahuga. Liikmesriigid peaksid seda teavet arvesse võtma, kui kavatsesid kehtestada vaba liikumise piiranguid. Selleks, et saada õigeaegset ja täpset teavet SARS-CoV-2 variantide ilmumise ja leviku kohta, on tähtis, et liikmesriigid järgiksid ECDC soovitud järjendamismahude kohta, mis peaksid olema 10 % või 500 järjestust järjestatud SARS-CoV-2 positiivsetest juhtudest nädalas, nagu on märgitud komisjoni teatistes Euroopa Parlamendile, Euroopa Ülemkogule ja nõukogule „Ühiste jõududega COVID-19 vastu“¹⁴.

ELi COVIDi digitõendit puudutavate sätetega on ette nähtud, et liikmesriikidel peaks olema võimalik kehtestada tõendiomanikele, sealhulgas vaktsineerimistõendi või tervenemistõendi omanikele, uuesti piirangud, näiteks juhul, kui epidemioloogiline olukord liikmesriigis või liikmesriigi ühes piirkonnas järsult halveneb. Selle nn hädapiduri eesmärk on eelkõige hoida ära murettekitavate ja uurimisel olevate SARS-CoV-2 variantide levimist.

- **Kooskõla poliitikavaldkonnas praegu kehtivate õigusnormidega**

Käesoleva soovitud eesmärk on lihtsustada selliste kehtivate sätete rakendamist, mis on seotud rahvatervise huvidest tulenevate liikumisvabaduse piirangutega. Eeskätt on selle eesmärk hõlbustada ELi COVIDi digitõendi rakendamist.

- **Kooskõla muude liidu tegevuspõhimõtetega**

Käesolev soovitus on kooskõlas liidu muude tegevuspõhimõtetega, sealhulgas rahvatervise ja sisepiirikontrolli puudumise põhimõtetega.

¹¹ ELT L 182, 21.5.2021, lk 1.

¹² <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>.

¹³ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/variants-dashboard>.

¹⁴ COM(2021) 35 final.

2. ÕIGUSLIK ALUS, SUBSIDIAARSUS JA PROPORTSIONAALSUS

- **Õiguslik alus**

Euroopa Liidu toimimise leping (edaspidi „ELi toimimise leping“), eriti selle artikli 21 lõige 2, artikli 168 lõige 6 ja artikkel 292.

- **Subsidiaarsus (ainupädevusse mittekuuluva valdkonna puhul)**

Nõukogu võib võtta vastu soovitusi ELi toimimise lepingu artikli 292 alusel. Selle sätte kohaselt teeb nõukogu otsuse komisjoni ettepaneku põhjal kõigil neil juhtudel, mille puhul aluslepingutes on sätestatud, et ta võtab õigusakti vastu komisjoni ettepaneku põhjal.

See kehtib praeguses olukorras, kuna on vaja järjekindlat lähenemisviisi, et hoida ära edasisi häireid, mida põhjustavad ühepoolsed ja ebapiisavalt koordineeritud meetmed, mis piiravad vaba liikumist liidus. ELi toimimise lepingu artikli 21 lõikes 1 on sätestatud, et igal liidu kodanikul on õigus vabalt liikuda ja elada liikmesriikide territooriumil, kui aluslepingutega ja nende rakendamiseks võetud meetmetega kehtestatud piirangutest ja tingimustest ei tulene teisiti. Kui selle eesmärgi saavutamiseks osutub vajalikuks liidu meede, võivad Euroopa Parlament ja nõukogu seadusandliku tavamenetluse kohaselt võtta vastu sätteid kõnealuste õiguste kasutamise hõlbustamiseks.

Artikli 168 lõike 6 kohaselt võib nõukogu komisjoni ettepaneku põhjal võtta vastu ka soovitusi, et tagada kogu liidu poliitika ja meetmete kindlaksmääramisel ja rakendamisel inimeste tervise kõrgetasemeline kaitse.

- **Proportsionaalsus**

Ühepoolsete või kooskõlastamata meetmete vastuvõtmine toob tõenäoliselt kaasa ebajärjekindlad ja killustatud vaba liikumise piirangud, mis tekitavad ebakindlust liidu kodanikele nende ELi õiguste kasutamisel. Ettepanek ei lähe kaugemale sellest, mis on kavandatud eesmärgi saavutamiseks vajalik ja proportsionaalne.

3. JÄRELHINDAMISE, SIDUSRÜHMADEGA KONSULTEERIMISE JA MÕJU HINDAMISE TULEMUSED

- **Praegu kehtivate õigusaktide järelhindamine või toimivuse kontroll**

Ei kohaldata.

- **Konsulteerimine sidusrühmadega**

Ettepanekus võetakse arvesse liikmesriikidega pärast esimeste ajutiste piirangute rakendamist korrapäraselt peetud arutelusid, kättesaadavat teavet epidemioloogilise olukorra muutumise kohta ning asjakohaseid kättesaadavaid teaduslikke tõendeid.

- **Mõju hindamine**

Ei kohaldata.

- **Põhiõigused**

Liikumisvabadus on Euroopa Liidu põhiõiguste harta artiklis 45 sätestatud põhiõigus. Proportsionaalsuse põhimõtte kohaselt võib piiranguid seada üksnes juhul, kui need on vajalikud ning vastavad tegelikult liidu poolt tunnustatud üldist huvi pakkuvatele

eesmärkidele või kui on vaja kaitsta teiste isikute õigusi ja vabadusi. Harta artikliga 21 on aluslepingute kohaldamisala piires keelatud piirangute seadmine kodakondsuse alusel.

Liidus rahvatervise huvides seatud vaba liikumise piirangud peavad olema proportsionaalsed ning põhinema objektiivsetel ja mittediskrimineerivatel kriteeriumidel. Need peavad olema sobivad taotletava eesmärgi saavutamise tagamiseks ega tohi minna kaugemale sellest, mis on vajalik selle eesmärgi saavutamiseks.

4. MÕJU EELARVELE

Puudub.

Ettepanek:

NÕUKOGU SOOVITUS,

millega muudetakse nõukogu 13. oktoobri 2020. aasta soovitust (EL) 2020/1475, mis käsitleb koordineeritud lähenemisviisi vaba liikumise piiramisele COVID-19 pandeemia reageerimisel

(EMPs kohaldatav tekst)

EUROOPA LIIDU NÕUKOGU,

võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingut, eriti selle artikli 21 lõiget 2, artikli 168 lõiget 6 ning artikli 292 esimest ja teist lauset,

võttes arvesse Euroopa Komisjoni ettepanekut

ning arvestades järgmist:

- (1) 13. oktoobril 2020 võttis nõukogu vastu nõukogu soovituse (EL) 2020/1475, mis käsitleb koordineeritud lähenemisviisi vaba liikumise piiramisele COVID-19 pandeemia reageerimisel¹. Soovitusega (EL) 2020/1475 kehtestati koordineeritud lähenemisviis järgmistes põhipunktides: ühtsete kriteeriumide ja künniste kohaldamine otsuste tegemisel selle üle, kas kehtestada vaba liikumise piirangud, COVID-19 ülekandumise ohu kaardistamine kokkulepitud värvikoodi alusel ning koordineeritud lähenemisviis võimalikele meetmetele, mida võib asjakohaselt kohaldada ühest piirkonnast teise liikuvate isikute suhtes, sõltuvalt nakkuse ülekandumise ohu tasemest nendes piirkondades.
- (2) Soovitus (EL) 2020/1475 kehtestatud kriteeriumide ja künniste põhjal on Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus avaldanud kord nädalas ELi liikmesriikide kaardi piirkondade kaupa, et toetada liikmesriike otsuste tegemisel².
- (3) Võttes arvesse muutuvat epidemioloogilist olukorda, peaks komisjon Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse toel vastavalt soovituse (EL) 2020/1475 põhjenduses 15 sätestatule korrapäraselt hindama käesolevas soovituses esitatud kriteeriume, andmevajadusi ja künniseid, sealhulgas seda, kas tuleks arvesse võtta muid kriteeriume või kas tuleks kohandada künniseid, ning esitama oma hindamistulemused nõukogule arutamiseks, lisades neile ettepaneku soovituse muutmiseks.
- (4) Komisjoni ettepaneku põhjal võttis nõukogu 1. veebruaril 2021 vastu nõukogu soovituse (EL) 2021/119, millega muudetakse soovitust (EL) 2020/1475, mis käsitleb koordineeritud lähenemisviisi vaba liikumise piiramisele COVID-19 pandeemia reageerimisel,³ võttes arvesse nakkuse väga suurt kogukonnapõhist levikut kogu

¹ ELT L 337, 14.10.2020, lk 3.

² Kättesaadav aadressil: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement>.

³ ELT L 36I, 2.2.2021, lk 1.

liidus, mis võib olla seotud SARS-CoV-2 uute murettekitavate variantide suurema ülekanduvusega.

- (5) Kooskõlas liidu õigusega võivad liikmesriigid rahvatervisega seotud põhjustel piirata vaba liikumise põhiõigust. Kõik SARS-CoV-2 leviku pidurdamiseks kehtestatud piirangud isikute vabale liikumisele liidus peaksid põhinema konkreetsel ja piiratud avalikul huvil, nimelt rahvatervisese kaitsel. Neid piiranguid tuleb kohaldada kooskõlas liidu õiguse üldpõhimõtetega, eelkõige proportsionaalsuse ja mittediskrimineerimise põhimõttega. Seega peaksid võetud meetmed olema ulatuselt ja kestuselt rangelt piiratud, kooskõlas püüdlustega taastada liidus vaba liikumine, ning need ei tohiks minna kaugemale sellest, mis on rangelt vajalik rahvatervisese kaitses. Lisaks peaksid need olema kooskõlas meetmetega, mida liit on võtnud kaupade ja esmatähtsate teenuste sujuva vaba liikumise tagamiseks siseturul, sealhulgas meditsiinitarvete ning meditsiini- ja tervishoiutöötajate liikumise tagamiseks rohelise koridori piiriületuspunktide kaudu, millele on osutatud komisjoni 23. märtsi 2020. aasta teatise rohelise transpordikoridori rakendamise kohta piirihaldusmeetmeid käsitlevate suuniste alusel, et kaitsta inimeste tervist ning tagada kaupade ja esmatähtsate teenuste kättesaadavus⁴.
- (6) Euroopa Parlament ja nõukogu leppisid 20. mail 2021 kokku, et selleks et hõlbustada liikmesriikide territooriumil vaba liikumise ja elamise õiguse kasutamist, tuleb kehtestada ELi COVIDi digitõendiks nimetatavate COVID-19 vastu vaktsineerimist, selle testimist ja sellest tervenemist kinnitavate koostalitlusvõimeliste tõendite väljastamise, kontrollimise ja aktsepteerimise ühine raamistik. ELi COVIDi digitõend peaks aitama hõlbustada SARS-CoV-2 leviku pidurdamiseks kooskõlas liidu õigusega kehtestatud vaba liikumise piirangute järkjärgulist ja kooskõlastatud kaotamist. Vaba liikumise hõlbustamine on üks peamisi eeltingimusi, mis võimaldab alustada majanduse taastamist.
- (7) 20. mail 2021 võttis nõukogu vastu nõukogu soovitus (EL) 2021/816, millega muudetakse soovitus (EL) 2020/912 Euroopa Liitu mittehädavajaliku reisimise ajutise piiramise ja sellise piirangu võimaliku kaotamise kohta,⁵ soovitades liikmesriikidel leevendada ELi mittehädavajalikule reisimisele seatud piiranguid, eelkõige kolmandate riikide kodanike suhtes, kes on saanud viimase soovitatava doosi Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EÜ) nr 726/2004⁶ alusel müügiloo saanud COVID-19 vaktsiini. Lisaks on liikmesriikidel võimalus lubada mittehädavajalikkude reisimist ELi neile kolmandate riikide kodanikele, kes on saanud viimase soovitatava doosi COVID-19 vaktsiini, mis on saanud WHO erakorralise kasutusloa⁷. Soovitus (EL) 2021/816 tõsteti ka 14 päeva kumulatiivse teatatud COVID-19 juhtumite suhtarvu künniseid, mille alusel määratakse kindlaks nende kolmandate riikide loetelu, kust tuleks lubada mittehädavajalikkude reisimist. Selleks et piirata uute SARS-CoV-2 murettekitavate või uurimisel olevate variantide ELi sisenemise ohtu, nähakse soovitus (EL) 2021/816 ette nn hädapidurimehhanism, mis võimaldab liikmesriikidel tegutseda kiiresti ja kooskõlastatult ning viia ajutiselt täieliku miinimumini kõik reisid mõjutatud

⁴ ELT C 96I, 24.3.2020, lk 1.

⁵ ELT L 182, 21.5.2021, lk 1.

⁶ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 31. märtsi 2004. aasta määrus (EÜ) nr 726/2004, milles sätestatakse ühenduse kord inim- ja veterinaarravimite lubade andmise ja järelevalve kohta ning millega asutatakse Euroopa Ravimiamet (ELT L 136, 30.4.2004, lk 1).

⁷ <https://extranet.who.int/pqweb/key-resources/documents/status-covid-19-vaccines-within-who-eulpq-evaluation-process>.

kolmandatest riikidest. Soovitust 2020/1475 tuleks kohandada, et võtta arvesse neid suundumusi, sealhulgas teatatud juhtumite suhtarvu künnise muudatust.

- (8) Euroopa Ülemkogu märkis oma 25. mai 2021. aasta järeldustes,⁸ et enne suve tuleks jätkata jõupingutusi koordineeritud lähenemisviisi tagamiseks. Sellega seoses väljendas Euroopa Ülemkogu heameelt ELi COVIDi digitõendi osas saavutatud kokkuleppe üle ja kutsus üles seda kiiresti rakendama. ELis vaba liikumise hõlbustamiseks kutsus Euroopa Ülemkogu järgmise sammuna üles vaatama juuni keskpaigaks läbi nõukogu soovitus (EL) 2020/1475. Euroopa Ülemkogu väljendas ka heameelt soovitus (EL) 2021/816 vastuvõtmise üle.
- (9) *[ELi COVIDi digitõendi määrust]* hakatakse kohaldama alates 1. juulist 2021. Alates sellest kuupäevast on vaktsineeritud, testitud või tervenunud isikutel, kaasa arvatud neil, kes on vaktsineeritud enne *[ELi COVIDi digitõendi määruse]* kohaldamise alguskuupäeva, ja isegi neil, kes on vaktsineeritud kliinilise uuringu raames, õigus saada ELi COVIDi digitõend. Soovitust 2020/1475 tuleks seetõttu kohandada, et ELi COVIDi digitõendi raamistikku parimal viisil ära kasutada. Eelkõige tagatakse ELi COVIDi digitõendiga vaktsineerimist, testimist ja tervenemist kinnitavate koostalitlusvõimeliste tõendite turvaline väljastamine, kontrollimine ja aktsepteerimine ning seetõttu peaksid kooskõlas *[ELi COVIDi digitõendi määrusega]* välja antud tõendid olema esmane ELis reisimise kontekstis kasutatav vahend.
- (10) *[ELi COVIDi digitõendi määrusega]* nähakse ette kuuenädalane järkjärgulise kohaldamise periood, et anda liikmesriikidele, kes ei ole võimelised alates määruse kohaldamise alguskuupäevast välja andma määruse nõuetele vastavas vormingus tõendeid, võimalus jätkata selliste tõendite väljaandmist, mis ei ole veel kooskõlas *[ELi COVIDi digitõendi määrusega]*. Järkjärgulise kohaldamise perioodil peavad kõik liikmesriigid aktsepteerima selliseid tõendeid ning enne *[ELi COVIDi digitõendi määruse]* kohaldamise alguskuupäeva välja antud tõendeid tingimusel, et need sisaldavad vajalikke andmeid. Soovituse 2020/1475 tähenduses tuleks selliseid tõendeid seega käsitada kui tõendeid, mis on välja antud kooskõlas *[ELi COVIDi digitõendi määrusega]*.
- (11) Isikutele, kellel ei ole ELi COVIDi digitõendit, eelkõige seetõttu, et neid on vaktsineeritud enne *[ELi COVIDi digitõendi määruse]* kohaldamise alguskuupäeva, tuleks anda kõik mõistlikud võimalused muul viisil tõendada, et nad peaksid saama kasu asjaomastest vaba liikumise piirangutest vabastamisest, mida liikmesriik selliste tõendite omanikele võimaldab.
- (12) Tuleks teha jõupingutusi selleks, et tagada ELi COVIDi digitõendi sujuv kasutuselevõtt. Sel eesmärgil peaksid liikmesriigid maksimaalselt ära kasutama siseriiklikus õiguses sätestatud olemasolevad võimalused seoses COVID-19 tõendite väljaandmisega, et alustada juba enne *[ELi COVIDi digitõendi määruse]* kohaldamise algust selle nõuetele vastavas vormingus tõendite välja andmist, võttes aluseks tehnilised kirjeldused, mille liikmesriigid on välja töötanud e-tervise võrgustiku raames⁹. Kui siseriikliku õiguse kohaselt on nõutav COVID-19 tõendite kontrollimine, siis saaksid ELi COVIDi digitõendi omanikud neid juba reisimisel kasutada. Komisjon toetab seda protsessi ja käivitab ELi COVIDi digitõendi keske osa, ELi juurdepääsupunkti, mille kaudu saab kasutada ELi COVIDi digitõendi kontrollimiseks vajalikke talletatud avalikke võtmeid. Arvestades, et ELi juurdepääsupunkti kaudu ei

⁸ EUCO 5/21.

⁹ Kättesaadav aadressil: https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19_et

vahetata isikuandmeid, võiksid liikmesriigid seda funktsiooni kasutama hakata juba enne [ELi COVIDi digitõendi määruse] kohaldamise algust.

- (13) Peamiselt vaktsineerituse märkimisväärse suurenemise tõttu kogu liidus on 14 päeva kumulatiivne teatatud COVID-19 juhtumite suhtarv ELis/EMPs hoogsalt ja pidevalt vähenenud. 27. mai 2021. aasta seisuga on vähemalt ühe doosiga vaktsineeritute kumulatiivne määr 18aastaste ja vanemate täiskasvanute seas jõudnud tasemele 42,8 % ning täieliku vaktsineerituse kumulatiivne määr 18aastaste ja vanemate täiskasvanute seas tasemele 18,9 %. Oluline on see, et täieliku vaktsineerituse kumulatiivne määr on kõrge prioriteetsete rühmade seas, nagu 80aastased ja vanemad inimesed ning tervishoiutöötajad¹⁰. Piirangute kohaldamise üle otsustades peaksid liikmesriigid võtma arvesse vaktsineerituse suurenemist, eelkõige sihtrühmade seas, ja sellest tulenevat kaitsetaset.
- (14) Lähtuvalt olukorra paranemisest on liikmesriigid hakanud järk-järgult kaotama SARS-CoV-2 leviku tõkestamiseks kehtestatud piiranguid nii reisimise kui ka muu tegevuse suhtes. Et piirangute kaotamine toimuks ohutult, on mitmed liikmesriigid võtnud kasutusele COVID-19 tõendid, mis kajastavad vaktsineerimist, testitulemusi ja/või tervenemist. Et liidu õiguse kohaselt SARS-CoV-2 leviku tõkestamiseks kehtestatud vaba liikumise piirangute järkjärguline eemaldamine toimuks koordineeritult, tuleks määrust (EL) 2020/1475 kohandada. Võttes arvesse soovitusega (EL) 2020/1475 kehtestatud liigituse eri värvidega märgistatud alade epistemioloogilise olukorra erinevusi ja püüdes anda liidus reisivatele inimestele suurema selguse ja kindluse, tuleks täpsustada, milliseid piiranguid võivad liikmesriigid kohaldada omaenda otsusega.
- (15) Võttes arvesse madalat nakatumismäära oranžiks liigitatud piirkondades, ei tohiks sellistest piirkondadest saabuvatele reisijatele kehtestada karantiini- ega eneseisolatsioonikohustust. Liikmesriigid võivad siiski nõuda, et sellised reisijad teeksid SARS-CoV-2 nakkuse testi, või pakkuda võimalust teha test saabumisel.
- (16) Liidus reisimise lihtsustamiseks tuleks kehtestada SARS-CoV-2 nakkuse testide standardne kehtivusaeg, võttes arvesse ka koostalitlusvõimelise ELi COVIDi digitõendi peatset kasutuselevõttu. Enamik liikmesriike on juba sätestanud, et proovi võtmine molekulaarse nukleiinhappe amplifitseerimise testi (NAAT-test) jaoks tuleb läbi viia kõige varem 72 tundi enne saabumist. Lühem kehtivusaeg, mis ei ületa 48 tundi, on õigustatud terviseohutuse komitees kokku lepitud COVID-19 antigeeni kiirtestide ühise loetelu I lisas¹¹ loetletud antigeeni kiirtestide puhul, kui liikmesriik aktsepteerib reisimise puhul neid teste. Mõlemal juhul peaks testi tegema tervishoiutöötaja või kvalifitseeritud testija.
- (17) Nagu on märgitud [ELi COVIDi digitõendi määruses], julgustatakse liikmesriike tagama taskukohaseid ja laialdaselt kättesaadavaid testimisvõimalusi, et aidata inimestel kasutada oma vaba liikumise õigust, võttes arvesse, et kogu elanikkonnal ei ole veel olnud võimalik end vaktsineerida. Taskukohase hinnaga testitulemuste tõendeid aitaks kasutusele võtta antigeeni kiirtestide kasutamine. Komisjon on teatanud ka, et kaasab 100 miljonit eurot, et toetada liikmesriike taskukohaste testimisvõimaluste pakkumisel.

¹⁰

<https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>

¹¹

Kättesaadav aadressil: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf.

- (18) Reisijatelt, kes saavad punaseks liigitatud aladelt, võib siiski nõuda karantiini või eneseisolatsiooni jäämist, välja arvatud juhul, kui neil on standardsele kehtivusajale vastav testimistõend. Isikutelt, kellel sellist tõendit ei ole, võib nõuda, et nad teeksid SARS-CoV-2 nakkuse testi saabumisel ja jääksid vajaduse korral kuni testi negatiivse tulemuse saamiseni karantiini või eneseisolatsiooni.
- (19) Teisest liikmesriigist saabuvate isikute kohustuslik karantiin või eneseisolatsioon kujutab endast vaba liikumise olulist piirangut. See tuleks kehtestada üksnes juhul, kui see on rahvatervise kaitsmiseks hädavajalik, näiteks kui asjaomane isik saabub SARS-CoV-2 nakkuse testi tegemata piirkonnast, mis on liigitatud punaseks, või kui asjaomane isik saabub piirkonnast, mis on liigitatud tumepunaseks või mille suhtes on teatatud SARS-CoV-2 murettekitavate või uurimisaluste variantide suurest levimusest. Välja arvatud juhul, kui isikul tekivad COVID-19 sümptomid, peaks sellistel reisijatel olema võimalik lühendada karantiini või eneseisolatsiooni kestust, kui viis kuni seitse päeva pärast saabumist tehtud testi tulemus on negatiivne.
- (20) SARS-CoV-2 variandid valmistavad endiselt muret ning liikmesriigid peaksid neid COVID-19 pandeemia reageerimiseks liikumispiiranguid kehtestades arvesse võtma. Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus hindab korrapäraselt viirusevariante käsitlevat uut teavet, mida on saadud tänu epidemioloogilisele luurele või genoomsete variantide reeglipõhisele seirele või muudest teadusallikatest¹². See puudutab eeskätt murettekitavaid variante, mille puhul on olemas selged tõendid, et variandil on märkimisväärne mõju viiruse ülekanduvusele, see põhjustab raskemat haigestumist ja/või suudab immuunvastust vältida, nii et see arvatavasti mõjutaks epidemioloogilist olukorda ELis/EMPis. Lisaks puudutab see ka uurimisaluseid variante, mille puhul on olemas tõendid nende genoomsete omaduste kohta, epidemioloogiline teave või *in vitro* uuringutest saadud andmed, millest võib järeldada, et variandil võib olla märkimisväärne mõju viiruse ülekanduvusele, see põhjustab raskemat haigestumist ja/või suudab immuunvastust vältida, nii et see arvatavasti mõjutaks epidemioloogilist olukorda ELis/EMPis. Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus avaldab SARS-CoV-2 variantide veebivaatmiku, et anda infot murettekitavate variantide ja uurimisaluste variantide proportsiooni kohta ELis/EMPis koos järjendamismahtudega¹³. Selleks et saada õigeaegset ja täpset teavet SARS-CoV-2 murettekitavate variantide või uurimisaluste variantide ilmumise ja ringluse kohta, on tähtis, et liikmesriigid järgiksid Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse soovitusi järjendamismahtude kohta, mis peaksid olema 10 % või 500 järjestust järjendatud SARS-CoV-2 positiivsetest juhtudest nädalas, nagu on märgitud komisjoni teatistes Euroopa Parlamendile, Euroopa Ülemkogule ja nõukogule „Ühiste jõududega COVID-19 vastu“¹⁴. Kui järjendamismahud ei ole piisavad, on raskem tuvastada levivaid murettekitavaid variante enne, kui need mõjutavad üldist epidemioloogilist olukorda.
- (21) Seega tuleks jätkuvalt tungivalt soovitada hoiduda mittehädavajalikust reisimisest piirkondadesse ja piirkondadest, mis on liigitatud tumepunaseks, ning piirkondadesse ja piirkondadest, milles on levinud SARS-CoV-2 murettekitav või uurimisalune variant, eriti juhul, kui need suurendavad ülekanduvust, haiguse raskusastet või mõjutavad vaktsiini tõhusust, ning reisimist piirkondadesse ja piirkondadest, mille viirusevariantide levimus ei ole ebapiisava järjendamise tõttu teada.

¹² <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

¹³ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/variants-dashboard>

¹⁴ COM(2021) 35 final.

- (22) Olemasoleva ja üha täieneva teadusliku tõendusmaterjali põhjal näib, et vaksineeritud isikutel ja isikutel, kes on viimase kuue kuu jooksul COVID-19st tervenend, on väiksem oht teisi SARS-CoV-2ga nakatada. Selliste isikute vaba liikumist, kes usaldusväärsete teaduslike andmete kohaselt ei kujuta endast rahvatervisele märkimisväärset ohtu, näiteks seetõttu, et nad on SARS-CoV-2 suhtes immuunsed ega saa seda üle kanda, ei tohiks piirata, kuna rahvatervise kaitseks ei ole sellised piirangud vajalikud. Kui epidemioloogiline olukord võimaldab, ei tohiks selliste isikute suhtes kohaldada COVID-19 pandeemiaga seotud täiendavaid vaba liikumise piiranguid, nagu SARS-CoV-2 nakkuse testimise või eneseisolatsiooni- või karantiinikohustus reisimisel, välja arvatud juhul, kui sellised täiendavad piirangud on viimaste kättesaadavate teaduslike andmete järgi kooskõlas ettevaatuspõhimõttega ning rahvatervise kaitsmiseks vajalikud ja proportsionaalsed ega ole diskrimineerivad.
- (23) Paljud liikmesriigid on vaksineeritud isikud liidus kehtivatest vaba liikumise piirangutest juba vabastanud või kavatses seda teha ning koostalitlusvõimelise ELi COVIDi digitõendi peatne kasutuselevõtt aitab reisijatel, kes on vaksineeritud, seda lihtsamini tõendada. Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse 21. aprilli 2021. aasta vahesuuniste järgi (mis käsitlevad COVID-19 vastase täieliku vaksineerimise kasulikkust viiruse ülekandumise ärahoidmiseks ja isikukaitsemeetmete võimalikku kaotamist)¹⁵ võib täielikult vaksineeritud isikute puhul testimis- ja karantiininõudest, juhul kui neid kohaldatakse, loobuda või neid muuta, kui reisija päritoluriigis ei levi murettekitavad ega uurimisalused variandid või levivad väga väikeses koguses. Tõenäosus, et täielikult vaksineeritud reisija võib COVID-19 edasi kanda, on väga väike, välja arvatud juhul, kui seda suurendab murettekitavate või uurimisaluste variantide suur levimus. Seetõttu ei tohiks isikute suhtes, keda on COVID-19 vastu täielikult vaksineeritud vaktsiiniga, millele on antud määruse (EÜ) nr 726/2004 kohane müügiluba, kohaldada liidu piires reisimisel täiendavat SARS-CoV-2 nakkuse testimise ega isolatsiooni- või karantiinikohustust. Samal ajal tuleks ELis/EMPis praegu valitsevat epidemioloogilist olukorda arvesse võttes säilitada avalikes kohtades ja suurte kogunemiste käigus, sealhulgas reisimise ajal, üksikisikute vaksineerimise staatusest olenemata isikukaitsemeetmed, nagu füüsilise distantsi hoidmine, näomaskide kandmine ning käte- ja hingamishügieen.
- (24) Reisimise hõlbustamiseks liidus tuleks kujundada ühine arusaam tingimustest, mille alusel vaksineeritud inimesi reisipiirangutest vabastada. Vaksineeritud inimesed tuleks piirangutest vabastada, kui nende täielikust vaksineerimisest on möödunud vähemalt 14 päeva. Täielikult vaksineerituna tuleks käsitada inimesi, kes on saanud kahedoosilise COVID-19 vaktsiini teise doosi, ja neid, kellele on manustatud ühedoosiline vaktsiin.
- (25) Selleks et vaktsiin kiiresti kasutusele võtta, on mõni liikmesriik kehtestanud strateegia, mille kohaselt vaksineeritakse võimalikult palju nendesse sihtrühmadesse kuuluvaid inimesi, kellel on suur risk haigestuda COVID-19 viirusnakkusesse eriti raskel kujul. Teise soovitusena kohaselt tuleks SARS-CoV-2 läbi põdenud inimestele manustada ainult üks vaktsiinidoos (kahedoosilise vaktsiini korral). Vastavalt Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse 6. mai 2021. aasta aruandele soovitab üheksa 23st teavet esitanud ELi/EMP riigist manustada haiguse läbi põdenud inimestele ainult

¹⁵

Kättesaadav aadressil: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Interim-guidance-benefits-of-full-vaccination-against-COVID-19-for-transmission-and-implications-for-non-pharmaceutical-interventions.pdf>.

ühe doosi (kahedoosilise vaktsiini korral)¹⁶. Üha enam laekub tõendeid selle kohta, et üksainus COVID-19 vaktsiinide Comirnaty ja Moderna (mRNA vaktsiinid) doos kutsus SARS-CoV-2 läbi põdenud inimestel esile sama tugeva või tugevama antikeha-, B-rakkude ja T-rakkude reaktsiooni, kui see tekib inimestel, kes ei ole haigust põdenud. Lisaks on mõne uuringu põhjal teatatud, et haiguse läbi põdenud inimestele manustatud üksainus vaktsiinidoos näib tekitavat sama tugeva antikeha-, B-rakkude ja T-rakkude reaktsiooni, kui seda tekitavad kaks vaktsiinidoosi haigust põdemata inimestel. Samuti leidub aina enam tõendeid selle kohta, et haiguse läbi põdenud inimestele manustatud ühe Vaxzevria vaktsiinidoosi järel on nende antikehade tase kõrgem kui haigust põdemata inimestel ühe vaktsiinidoosi järel ning et üks vaktsiinidoos tekitab haiguse läbi põdenud inimestel sama tugeva antikehareaktsiooni kui kaks vaktsiinidoosi haigust põdemata inimestel. Ilma et see mõjutaks liikmesriikide pädevust kehtestada oma vaktsiinistrateegiaid, tuleks reisimise kontekstis käsitada täielikult vaktsineeritud inimestega samaväärsena ka neid inimesi, kellele on pärast SARS-CoV-2 põdemist manustatud ainult üks doos kahedoosilisest COVID-19 vaktsiinist, millele on antud müügiluba määruse (EÜ) nr 726/2004 alusel, juhul kui nende vaktsineerimistõendisse on märgitud, et ühe doosi manustamisega on nende vaktsineerimiskuur lõpetatud.

- (26) Liikmesriigid võiksid kaotada piiranguid ka muus kontekstis. Kooskõlas [*ELi COVIDi digitõendi määruse*] artikli 5 lõike 5 esimese lõiguga peaksid liikmesriigid, kes aktsepteerivad vaktsineerimistõendit, et vabastada isik vaba liikumise piirangutest ka muudes olukordades, näiteks pärast kahedoosilise vaktsiini esimese doosi saamist, aktsepteerima samadel tingimustel ka vaktsineerimistõendit sama määruse artikli 5 lõike 5 esimese lõiguga hõlmatud COVID-19 vaktsiini kohta. Liikmesriigid peaksid samuti olema võimelised aktsepteerima samal eesmärgil vaktsineerimistõendeid sellise COVID-19 vaktsiini kohta, mis on hõlmatud [*ELi COVIDi digitõendi määruse*] artikli 5 lõike 5 teise lõiguga.
- (27) Järjest arvukamad tõendid annavad alust soovitada, et laboratoorselt kinnitatud COVID-19 nakkusest tervenenu reisijate suhtes ei ole tarvis kohaldada SARS-CoV-2 testi tegemise, eneseisolatsiooni või karantiini nõuet vähemalt esimesel 180 päeval alates esimese positiivse NAAT-testi kuupäevast, eeldusel et isikukaitsemeetmed, näiteks füüsilise distantsi hoidmine, näomaskide kandmine ning käte- ja hingamishügieeni nõue on endiselt jõus. Sellest tulenevalt on paljud liikmesriigid haiguse läbipõdenud inimesed vaba liikumise piirangutest liidu piires juba vabastanud või siis kavatsevad seda teha ning koostalitlusvõimelise ELi COVIDi digitõendi peatne kasutuselevõtt aitab reisijatel lihtsamini tõendada, et nad on NAAT-testiga kindlaks tehtud SARS-CoV-2 nakkusest tervenenu.
- (28) Kooskõlas ettevaatusprintsipiiga tuleks kasutusele võtta nn hädapidurimehhanism, mille kohaselt peaksid liikmesriigid nõudma vaktsineerimis- või tervenemistõendi omanikelt uuesti SARS-CoV-2 nakkuse testi tegemist ja/või karantiini/eneseisolatsiooni jäämist, kui liikmesriigi või mõne selle piirkonna epidemioloogiline olukord kiiresti halveneb ja see riik või piirkond punkti 10 kohaselt tumepunaseks liigitatakse või kui seal hakkab laiemalt levima mõni SARS-CoV-2 murettekitav või uurimisalune variant, mis kiirendab nakkuse ülekandumist, toob kaasa haiguse raskema kulu või vähendab vaktsiini tõhusust. [*ELi COVIDi digitõendi määruse*] artikli 11 lõikega 2 on ette nähtud, et sellistel juhtudel peab asjaomane

¹⁶

Kättesaadav aadressil: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/overview-implementation-covid-19-vaccination-strategies-and-vaccine-deployment>.

liikmesriik teavitama komisjoni ja teisi liikmesriike uute piirangute kehtestamisest võimaluse korral 48 tundi ette. Koordineerimise tagamiseks, eelkõige juhul, kui piirangud kehtestatakse mõne uue murettekitava või uurimisaluse SARS-CoV-2 variandi tõttu, tuleks nõukogule anda ülesanne olukord tihedas koostöös komisjoniga ja saadud teavet arvestades uuesti koordineeritult läbi vaadata.

- (29) Reisivate perede ühtsuse tagamiseks ei tohiks koos lapsevanema või lapsevanematega reisivatelt alaealistelt nõuda karantiini/eneseisolatsiooni jäämist, kui seda ei nõuta nende vanemalt või vanematelt, näiteks sellepärast, et viimas(t)el on vaktsineerimis- või tervenemistõend. Lisaks tuleks vabastada alla 6aastased lapsed nõudest teha reisimiseks SARS-CoV-2 nakkuse test.
- (30) Üks viiruse leviku vastase võitluse alussambaid on kontaktide jälgimine, mis on eriti oluline uute variantide ilmnedes. Kontaktide tõhus ja ajaldine jälgimine on aga keerulisem, kui seda tuleb teha piiriüleselt ja suure hulga üksteise läheduses viibivate reisijate puhul. Et sellega paremini toime tulla, peaksid liikmesriigid kaaluma võimalust nõuda inimestelt, kes saavad nende territooriumile ühistranspordivahendites, kus nad on reserveerinud kindla istekoha või kajuti, et nad esitaksid andmekaitsealuste vastava reisija asukoha vormi, iseäranis juhul, kui nad teevad testi ainult saabumisel. Sel eesmärgil on ELi ühismeetmega „Healthy Gateways“ välja töötatud ühtne digitaalne reisija asukoha vorm,¹⁷ mida liikmesriigid saavad kasutada. Liikmesriike tuleks julgustada ühinema reisija asukoha andmevahetusplatvormiga, mis on varajase hoiatamise ja reageerimise süsteemi (EWRS) osa – see aitaks neil suurendada oma piiriülest kontaktide jälgimise suutlikkust kõigi transpordiliikide puhul. Reisija asukoha andmevahetusplatvorm võimaldab turvalist, õigeaegset ja tõhusat andmevahetust liikmesriikide pädevate asutuste vahel, sest selle kaudu saavad nad koostalitlusvõimeliselt ja automaatselt edastada teistele pädevatele asutustele oma riiklikus digitaalses reisija asukoha vormide süsteemis sisalduvat teavet ja asjakohast epidemioloogilist teavet. Sellega seoses võeti 27. mail 2021 vastu komisjoni rakendusotsus, millega muudetakse rakendusotsust (EL) 2017/253 seoses tõsistest piiriülestest terviseohtudest tulenevate hoiatusteadetega ja kontaktide jälgimisega reisijate asukoha vormide alusel¹⁸.
- (31) Liikmesriike tuleks õhutada avaldama asjakohast teavet ka masinloetavas vormingus, et sidusrühmadel, näiteks transpordiettevõtjatel ja piiriülese sõitjateveo teenuse pakkujatel oleks seda lihtsam töödelda.
- (32) Võttes arvesse muutuvat epidemioloogilist olukorda ja vaktsineerimise edukat kulgu, samuti seda, et aina enam koguneb paikapidavamaid teaduslikke tõendeid muu hulgas näiteks uute variantide vastu kaitset pakkuva kordusimmuniseerimise või võimendavate dooside korrapärase manustamise vajaduse kohta, peaks komisjon Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse toel jätkuvalt süstemaatiliselt hindama käesolevas soovitusel esitatud kriteeriume, andmevajadusi ja künniseid, sealhulgas seda, kas tuleks arvesse võtta muid kriteeriume või kas tuleks künniseid kohandada, ning esitama oma hindamistulemused nõukogule arutamiseks, lisades neile vajaduse korral ettepaneku soovitusel muutmiseks,

¹⁷ <https://www.euplf.eu/en/home/index.html>

¹⁸ C(2021) 3921.

ON VASTU VÕTNUD KÄESOLEVA SOOVITUSE:

Nõukogu soovitus (EL) 2020/1475, mis käsitleb koordineeritud lähenemisviisi vaba liikumise piiramisele COVID-19 pandeemia reageerimisel, muudetakse järgmiselt.

1. Punkti 8 alapunkt c asendatakse järgmisega:
„c) „testimise suhtarv“, st viimasel nädalal tehtud COVID-19 nakkuse testide arv 100 000 elaniku kohta;“.
2. Punkti 8 lisatakse alapunkt d:
„d) Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse teatatud murettekitavate või uurimisaluste SARS-CoV-2 variantide levimus, võttes arvesse järjendamismahtu ja nende variantide ülekandumise taset ELis/EMPs.“
3. Punkti 10 alapunktid b ja c asendatakse järgmiselt:
„b) oranž, kui 14 päeva kumulatiivne teatatud COVID-19 juhtumite suhtarv on väiksem kui 75, kuid COVID-19 nakkuse testide positiivsete testimistulemuste määr on 4 % või üle selle, või kui 14 päeva kumulatiivne teatatud COVID-19 juhtumite suhtarv on vahemikus 25–150, kuid COVID-19 nakkuse testide positiivsete testimistulemuste määr on alla 4 %;
c) punane, kui 14 päeva kumulatiivne teatatud COVID-19 juhtumite suhtarv on vahemikus 75–150 ja COVID-19 nakkuse testide positiivsete testimistulemuste määr on 4 % või üle selle või kui 14 päeva kumulatiivne teatatud COVID-19 juhtumite suhtarv on suurem kui 150, ent väiksem kui 500;“.
4. Punkti 13 alapunktid b, c ja d asendatakse järgmiselt:
„b) liikmesriigid võiksid võtta arvesse täiendavaid kriteeriume ja suundumusi, sealhulgas vaktsineerimise kulgu. Selleks esitab Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus iga nädal andmed elanikkonna suuruse, haiglaravile suunamise määra, intensiivravile suunamise määra ja suremuse kohta, kui need andmed on kättesaadavad;
c) liikmesriigid peaksid võtma arvesse epidemioloogilist olukorda nende oma territooriumil, sealhulgas murettekitavate ja uurimisaluste SARS-CoV-2 variantide levimust, vaktsineerimise kulgu, testimispõhimõtteid, tehtud testide arvu, positiivsete testimistulemuste määra ja muid epidemioloogilisi näitajaid;
d) liikmesriigid peaksid võtma arvesse testimisstrateegiaid ning pöörama eritähelpanu suure testimise suhtarvuga piirkondade olukorrale.“
5. Punktist 13 kustutatakse alapunkt e.
6. Lisatakse järgmine punkt 13a:
„Erandina punktide 12, 15 ja 16 peaksid liikmesriigid võtma arvesse SARS-CoV-2 murettekitavate ja uurimisaluste variantide levimust, eelkõige ülekanduvust suurendavate, raskemat haigestumist põhjustavate ja vaktsiini tõhusust mõjutavate variantide levimust, ning järjendamismahtu ja nende variantide ülekandumise taset ELi/EMP piirkonnas, olenemata sellest, milliseks piirkonnaks piirkond on liigitatud. Sel eesmärgil peaksid liikmesriigid kasutama Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse avaldatud andmeid murettekitavate ja uurimisaluste variantide kohta

ELis/EMPs¹⁹. Selleks et saada õigeaegset ja täpset teavet SARS-CoV-2 murettekitavate või uurimisel variantide ilmumise ja leviku kohta, peaks Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse soovitusel kohaselt järjendamismaht liikmesriikides olema vähemalt 10 % või 500 järjestust järjendatud SARS-CoV-2 positiivsetest juhtudest nädalas.“.

7. Punkt 16a asendatakse järgmisega:

„Liikmesriigid peaksid tungivalt soovitama hoiduda mittehädavajalikust reisimisest piirkondadesse ja piirkondadest, mis on liigitatud punkti 10 kohaselt tumepunaseks.

Samuti peaksid liikmesriigid tungivalt soovitama hoiduda mittehädavajalikust reisimisest piirkondadesse ja piirkondadest, kus SARS-CoV-2 murettekitavate või uurimisel variantide levimus on suur, ning piirkondadesse ja piirkondadest, kus ebapiisava järjendamise tõttu levimuse kohta andmed puuduvad.

Samal ajal peaksid liikmesriigid püüdma hoida ära hädavajaliku reisimise katkemist, tagama transpordivoogude jätkumise kooskõlas roheliste transpordikoridoride süsteemiga ning hoidma ära häireid tarneahelas ning takistusi kutsealastel või ärielistel põhjustel reisivate töötajate ja füüsilisest isikust ettevõtjate liikumisele.“.

8. Punkt 17 asendatakse järgmisega:

„Liikmesriigid ei tohiks põhimõtteliselt keelata teisest liikmesriigist reisivate isikute sisenemist riiki.

Liikmesriigid, kes peavad vajalikuks kehtestada rahvatervise huvides vaba liikumise piirangud oma otsustusprotsesside alusel, võiksid nõuda isikutelt, kelle reis sai alguse punkti 10 kohaselt oranžiks liigitatud piirkonnast, *[ELi COVIDi digitõendi määruse]* kohaselt väljastatud testimistõendit, kus on märgitud, et isik on saanud negatiivse testitulemuse

- NAAT-testi korral mitte varem kui 72 tundi enne riiki saabumist või
- antigeeni kiirtesti korral mitte varem kui 48 tundi enne riiki saabumist.

Kui isikul ei ole nimetatud testimistõendit, võidakse nõuda, et ta teeks testi pärast saabumist.

Liikmesriigid, kes peavad vajalikuks kehtestada rahvatervise huvides vaba liikumise piirangud oma otsustusprotsesside alusel, võiksid nõuda isikutelt, kelle reis sai alguse punkti 10 kohaselt punaseks või halliks liigitatud piirkonnast, vastavalt terviseohutuse komitee soovitusele²⁰ karantiini/eneseisolatsiooni jäämist, kui neil ei ole *[ELi COVIDi digitõendi määruse]* kohaselt väljastatud testimistõendit, kus on märgitud, et isik on saanud negatiivse testitulemuse

- NAAT-testi korral mitte varem kui 72 tundi enne riiki saabumist või
- antigeeni kiirtesti korral mitte varem kui 48 tundi enne riiki saabumist.

Neile reisijatele, kellel ei ole testimistõendit, tuleks kehtiva karantiini-/eneseisolatsiooninõude kohaldamine lõpetada, kui isik on saanud pärast saabumist

¹⁹ Kättesaadav aadressil: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/variants-dashboard>
²⁰ Terviseohutuse komitees 11. jaanuaril 2021 kokku lepitud soovitusel ELi ühise lähenemisviisi kohta seoses COVID-19 patsientide isoleerimise ning kontaktsete isikute ja reisijate karantiiniga, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/preparedness_response/docs/hsc_quarantine-isolation_recomm_en.pdf.

negatiivse testitulemuse, välja arvatud juhul, kui isikul tekivad COVID-19 sümptomid.

Liikmesriigid peaksid karantiini/eneseisolatsiooni kestuse ja asendusvõimaluste osas tehtavaid koordineerimisalaseid jõupingutusi suurendama. Alati, kui see on võimalik, ja kooskõlas liikmesriikide otsustatud strateegiatega tuleks soodustada testimise arendamist.

Selle punkti kohaselt nõutav SARS-CoV-2 nakkuse test võiks olla kas NAAT-test või terviseohutuse komitees kokku lepitud COVID-19 antigeeni kiirtestide ühisloetelu²¹. I lisas loetletud antigeeni kiirtest, sõltuvalt sihtliikmesriigi kindlaksmääratud korrast. Liikmesriigid peaksid pakkuma taskukohaseid ja laialdaselt kättesaadavaid testimisvõimalusi ning tagama samal ajal, et see ei kahjusta oluliste tervishoiuteenuste osutamist, eelkõige seoses laborite suutlikkusega.“.

9. Lisatakse järgmine punkt 17aa:

„Erandina punktide 17 ja 17a ning ilma et see piiraks punkti 17ac kohaldamist, ei tohiks isiku suhtes, kellel on *[ELi COVIDi digitõendi määruse]* kohaselt väljastatud tõend vaktsineerimise kohta COVID-19 vaktsiiniga, mis kuulub kõnealuse määruse artikli 5 lõike 5 esimese lõigu kohaldamisalasse, ja mille kohaselt on täielikust vaktsineerimisest möödunud vähemalt 14 päeva, kohaldada vaba liikumise lisapiiranguid, nagu reisimisega seotud lisatestimist SARS-CoV-2 nakkuse suhtes või reisimisega seotud eneseisolatsiooni või karantiini. Käesoleva soovitusel kohaldamisel tuleks täieliku vaktsineerimisena mõista järgmist:

- (a) isik on saanud kahedoosilise vaktsiini korral vaktsiini mõlemad doosid;
- (b) isik on saanud ühedoosilise vaktsiini;
- (c) isik on saanud kahedoosilise vaktsiini korral ühe doosi pärast varasemat SARS-CoV-2ga nakatumist.“.

10. Lisatakse järgmine punkt 17ab:

„Erandina punktide 17 ja 17a ning ilma et see piiraks punkti 17ac kohaldamist, ei tohiks isikute suhtes, kellel on *[ELi COVIDi digitõendi määruse]* kohaselt väljastatud tervenemistõend, millel on märgitud, et esimesest positiivse tulemuse andnud testist on möödunud vähem kui 180 päeva, kohaldada vaba liikumise lisapiiranguid, nagu reisimisega seotud lisatestimist SARS-CoV-2 nakkuse suhtes või reisimisega seotud eneseisolatsiooni või karantiini.“.

11. Lisatakse järgmine punkt 17ac:

„Kui mõne liikmesriigi või selle piirkonna epidemioloogiline olukord halveneb kiiresti ja see liikmesriik või piirkond liigitatakse punkti 10 kohaselt tumepunaseks või kui on teatatud ülekanduvust suurendavate, raskemat haigestumist põhjustavate või vaktsiini tõhusust mõjutavate SARS-CoV-2 murettekitavate või uurimisaluste variantide suurest levimusest, peaksid liikmesriigid nõudma, et vaktsineerimis- ja tervenemistõendi omanikud teeksid SARS-CoV-2 nakkuse testi ja/või jääksid karantiini/eneseisolatsiooni.

Komisjonile ja liikmesriikidele *[ELi COVIDi digitõendi määruse]* artikli 11 kohaselt edastatud teabe põhjal ning eelkõige juhul, kui uute SARS-CoV-2 murettekitavate

²¹ Kättesaadav aadressil: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf

või uurimisaluste variantide tõttu kehtestatakse piiranguid, peaks nõukogu olukorra tihedas koostöös komisjoniga kooskõlastatud viisil läbi vaatama.“.

12. Punkt 18 kustutatakse.

13. Punkt 19a asendatakse järgmisega:

„Punkti 17a kohaselt ning arvestades punktides 17aa ja 17ab sätestatud erandeid, peaksid reisijad, kellel on oluline ülesanne või eriline vajadus, täitma reisimisel tumepunasest piirkonnast testimisnõuded ja jääma karantiini/eneseisolatsiooni, tingimusel et see ei mõjuta ebasproportsionaalselt nende ülesande täitmist ega vajaduse rahuldamist.

Erandina ei tohiks punkti 17 alapunktis b ja punktis 17a sätestatud COVID-19 nakkuse testi tegemist põhimõtteliselt nõuda transporditöötajatelt ja transporditeenuse osutajatelt kooskõlas punkti 19 alapunktiga b. Kui liikmesriik nõuab transporditöötajatelt ja transporditeenuse osutajatelt COVID-19 nakkuse testi tegemist, tuleks kasutada antigeeni kiirtesti ning kohaldada punktides 17aa ja 17ab sätestatud erandeid ning see ei tohiks põhjustada transpordihäireid. Et säilitada roheliste transpordikoridoride toimimine, peaksid liikmesriigid transpordi- või tarneahela häirete korral sellised süstemaatilise testimise nõuded viivitamata kaotama või kehtetuks tunnistama. Transporditöötajatelt ja transporditeenuse osutajatelt ei tohiks nende olulise ülesande täitmisel nõuda punkti 17 alapunkti a ja punkti 17a kohaselt karantiini jäämist.“

14. Punkt 19b asendatakse järgmisega:

„Lisaks punktis 19a sätestatud eranditele ei tohiks liikmesriigid nõuda testi tegemist või karantiini/eneseisolatsiooni jäämist piirialadel elavatelt isikutelt, kes töö, ettevõtluse, hariduse, pereelu, arstiabi või hoolduse eesmärgil reisivad iga päev või sagedasti üle piiri, eelkõige isikutelt, kes täidavad kriitilise tähtsusega ülesandeid või kes on olulised elutähtsa taristu jaoks. Kui nendes piirkondades kehtestatakse piiriülese reisimise korral testimise nõue, peaks selliste isikute testimise sagedus ja testi liik olema proportsionaalne ning võimaldama punktides 17aa ja 17ab sätestatud erandite tegemist. Kui epidemioloogiline olukord on mõlemal pool piiri ühesugune, ei tuleks reisimisel testimisnõuet kehtestada. Isikutelt, kes väidavad, et nende olukord jääb käesoleva punkti kohaldamisalasse, võidakse nõuda dokumentaalsete tõendite või sellekohase avalduse esitamist.“.

15. Lisatakse järgmine punkt 19c:

„Oma vanema või vanematega koos reisivatelt alaealistelt ei tohiks nõuda reisimisega seotud eneseisolatsiooni/karantiini jäämist, kui seda ei nõuta vanemalt või vanematelt, näiteks punktides 17aa ja 17ab sätestatud erandite tõttu. Lisaks tuleks alla 6aastased lapsed reisimisega seoses vabastada SARS-CoV-2 nakkuse suhtes testimise nõudest.“.

16. Punkt 20 asendatakse järgmisega:

„Liikmesriigid peaksid kaaluma isikutelt, kes reisivad nende territooriumile ühistranspordiga, kus istekoht või kajut on eelnevalt määratud, reisija asukoha vormi esitamise nõudmist kooskõlas andmekaitsealusetega. Sel eesmärgil kutsutakse liikmesriike üles kasutama ühist digitaalset reisija asukoha vormi, mis on välja

töötatud ELi ühismeetmega „Healthy Gateways“²². Liikmesriigid peaksid ühinema reisija asukoha andmevahetusplatvormiga, et hõlbustada oma piiriülest kontaktide jälgimise suutlikkust kõikide transpordiliikide puhul.“.

17. Punkt 23 asendatakse järgmisega:

„Kui isikul tekivad sümptomid pärast saabumist sihtkohta, peaks testimine, diagnoosimine, isoleerimine ja kontaktide jälgimine toimuma vastavalt kohalikule tavale ning riiki sisenemist ei tohiks keelata. Teavet saabumisel avastatud juhtumite kohta tuleks kontaktide jälgimise eesmärgil viivitamata jagada nende riikide tervishoiuasutustega, kus asjaomane isik on viimase 14 päeva jooksul viibinud, ja kasutada võimaluse korral reisija asukoha andmevahetusplatvormi või muul viisil varajase hoiatamise ja reageerimise süsteemi.“.

18. Punkt 25 asendatakse järgmisega:

„Kooskõlas [*ELi COVIDi digitõendi määruse*] artikliga 11 peaksid liikmesriigid asjaomaseid sidusrühmi ja üldsust selgelt, põhjalikult ja õigeaegselt teavitama kõikidest vaba liikumise piirangutest, kõikidest lisanõuetest (nt millised konkreetset SARS-CoV-2 nakkuse testid võimaldavad piiranguid mitte kohaldada või vajadus esitada reisija asukoha vorm) ning võimalikult varakult enne uute meetmete jõustumist meetmetest, mida kohaldatakse riskipiirkondadest saabuvate reisijate suhtes. Üldjuhul tuleks see teave avaldada 24 tundi enne meetmete jõustumist, võttes arvesse, et epidemioloogiliste hädaolukordade puhul on vaja teatavat paindlikkust. Teave tuleks avaldada ka masinloetavas vormingus.

Selle teabega peaks olema võimalik tutvuda ka veebiplatvormil „Re-open EU“, mis peaks sisaldama kaarti, mida korrapäraselt avaldab Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus punktide 10 ja 11 kohaselt.

Selgelt tuleks kirjeldada meetmete sisu ja geograafilist ulatust ning isikute kategooriaid, kelle suhtes meetmeid kohaldatakse.“.

19. Punkti 25 järele lisatakse järgmine pealkiri:

„ELi COVIDi digitõendi kasutuselevõtt“.

20. Lisatakse järgmine punkt 25a:

„ELi COVIDi digitõendi kasutuselevõtt peaks algama võimalikult kiiresti ja see peaks toimuma tehniliste kirjelduste põhjal, mille liikmesriigid on välja töötanud e-tervise võrgustikus²³.

Enne [*ELi COVIDi digitõendi määruse*] kohaldamise algust peaksid viited määruse kohaselt väljastatud tõenditele hõlmama ka muus vormingus väljastatud tõendeid.“.

Brüssel,

*Nõukogu nimel
eesistuja*

²² <https://www.euplf.eu/en/home/index.html>

²³ Kättesaadav aadressil: https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19_et