



EUROPSKA
KOMISIJA

Bruxelles, 31.5.2021.
COM(2021) 294 final

2021/0138 (NLE)

Prijedlog

PREPORUKE VIJEĆA

o izmjeni Preporuke Vijeća (EU) 2020/1475 od 13. listopada 2020. o koordiniranom pristupu ograničavanju slobodnog kretanja kao odgovor na pandemiju bolesti COVID-19

(Tekst značajan za EGP)

OBRAZLOŽENJE

1. KONTEKST PRIJEDLOGA

• Razlozi i ciljevi prijedloga

Kako bi se osigurao dobro koordiniran, predvidljiv i transparentan pristup ograničavanju slobodnog kretanja, Vijeće je 13. listopada 2020. donijelo Preporuku Vijeća (EU) 2020/1475 o koordiniranom pristupu ograničavanju slobodnog kretanja kao odgovor na pandemiju bolesti COVID-19¹. U njoj je utvrđen koordinirani pristup u sljedećim ključnim područjima: primjeni zajedničkih kriterija i pragova pri donošenju odluka o uvođenju ograničenja slobodnog kretanja, mapiranju opasnosti od prenošenja bolesti COVID-19 koje priprema Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti (ECDC)² na temelju dogovorenog kôda u koji te koordiniranog pristupa u pogledu mjera, ako postoje, koje se mogu na odgovarajući način primijeniti na osobe koje se kreću između područja, ovisno o razini rizika od prijenosa u tim područjima.

Preporukom Vijeća (EU) 2020/1475 nastoji se osigurati veća koordinacija među državama članicama koje radi očuvanja javnog zdravlja u kontekstu pandemije razmatraju donošenje mjera za ograničavanje slobodnog kretanja. Pri donošenju i primjeni ograničenja slobodnog kretanja države članice trebale bi poštovati pravo EU-a, osobito načelo proporcionalnosti i nediskriminacije. Preporuka Vijeća (EU) 2020/1475 kasnije je izmijenjena s obzirom na vrlo visoku stopu prijenosa unutar zajednice u cijelom EU-u, koja bi mogla biti povezana s većom prenosivošću novih varijanti virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost³.

Nakon još jednog vrhunca zaraze početkom travnja, nedavno se u cijelom EU-u počeo smanjivati broj zaraženih. Do kraja 19. tjedna (16. svibnja 2021.) 14-dnevna kumulativna stopa prijavljenih slučajeva za EU/EGP pala je na 224 slučaja na 100 000 stanovnika te se šest tjedana bila smanjivala⁴. Do tog je smanjenja došlo unatoč stalnom povećanju stope testiranja. Slična smanjenja zabilježena su za pacijente oboljele od bolesti COVID-19 u bolnicama i jedinicama za intenzivnu njegu.

To poboljšanje epidemiološke situacije uglavnom je povezano s ubrzanom kampanjom cijepljenja u EU-u. Ukupno je do 27. svibnja 2021. najmanje jednom dozom cijepljeno 42,8 % odraslih osoba u dobi od 18 godina i više, dok je ukupno potpuno cijepljeno 18,9 % osoba te dobi. Važno je napomenuti da su u velikom broju potpuno cijepljene osobe u ciljnim skupinama, primjerice osobe u dobi od 80 godina i više (63,5 %) i zdravstveni radnici (64,2 %)⁵. Državama članicama će se do kraja svibnja 2021. isporučiti više od 300 milijuna doza cjepiva. Do kraja srpnja 2021. isporučit će se dovoljno doza za cijepljenje 70 % odraslog stanovništva u EU-u.

S obzirom na ta pozitivna kretanja države članice počele su postupno ukidati ograničenja putovanja i drugih aktivnosti koja su uvedena kako bi se ograničilo širenje virusa SARS-CoV-

¹ SL L 337, 14.10.2020., str. 3.

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

³ Preporuka Vijeća (EU) 2021/119 od 1. veljače 2021. o izmjeni Preporuke (EU) 2020/1475 o koordiniranom pristupu ograničavanju slobodnog kretanja kao odgovor na pandemiju bolesti COVID-19 (SL L 36I, 2.2.2021., str. 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>

2. Kako bi to učinile na siguran način, mnoge države članice upotrebljavaju potvrde o bolesti COVID-19, koje se odnose na cijepljenje, rezultate testova i/ili preboljenje.

Europski parlament i Vijeće 20. svibnja 2021. postigli su politički dogovor o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u, okviru za izdavanje, provjeru i prihvaćanje interoperabilnih potvrda o cijepljenju, testiranju i preboljenju bolesti COVID-19 kako bi se nositeljima olakšalo ostvarivanje prava na slobodno kretanje tijekom pandemije bolesti COVID-19⁶. Politički dogovor o dvjema uredbama koje je predložila Komisija⁷ kasnije su potvrdili Odbor stalnih predstavnika Vijeća⁸ i Odbor Europskog parlamenta za građanske slobode, pravosuđe i unutarnje poslove⁹. Cilj je primjene digitalne potvrde EU-a o COVID-u, kojom će se svim osobama koje žive u EU-u omogućiti dobivanje interoperabilne potvrde o bolesti COVID-19, olakšati postupno i koordinirano ukidanje ograničenja slobodnog kretanja uvedenih u skladu s pravom EU-a kako bi se ograničilo širenje virusa SARS-CoV-2.

Važno je da se radi na neometanom uvođenju digitalne potvrde EU-a o COVID-u. U tu svrhu Komisija potiče države članice da u najvećoj mogućoj mjeri iskoriste postojeće mogućnosti u okviru nacionalnog prava kako bi počele izdavati digitalnu potvrdu EU-a o COVID-u i prije početka primjene Uredbe, na temelju tehničkih specifikacija koje su države članice izradile u okviru mreže e-zdravstva¹⁰. Ako je nacionalnim pravom predviđena provjera potvrda o bolesti COVID-19, nositelji digitalnih potvrda EU-a o COVID-u mogli bi ih pri putovanju koristiti i prije početka primjene Uredbe. Komisija podupire taj postupak i pokreće najvažniji dio digitalne potvrde EU-a o COVID-u, odnosno pristupnik EU-a za pohranu javnih ključeva potrebnih za provjeru digitalne potvrde EU-a o COVID-u. S obzirom na to da se putem pristupnika EU-a ne razmjenjuju osobni podaci, države članice već bi mogle iskoristiti njegovu funkcionalnost.

S obzirom na sve bolju epidemiološku situaciju te predstojeće uvođenje digitalne potvrde EU-a o COVID-u, Preporuku (EU) 2020/1475 trebalo bi izmijeniti kako bi se koordiniralo postupno ukidanje ograničenja slobodnog kretanja. S jedne strane, u načelu se na nositelje potvrda o cijepljenju i preboljenju koji putuju unutar EU-a u ne bi trebala primjenjivati dodatna ograničenja, primjerice pri putovanju ih ne bi trebalo testirati na infekciju virusom SARS-CoV-2 niti im određivati samoizolaciju ili karantenu. S druge strane, odredbe o osobama koje imaju negativan test trebalo bi pojednostavniti da putnicima budu što jasnije kako ne bi bili zbunjeni, čime bi se i uvedene mjere više poštovale. U tu bi se svrhu različite mjere koje bi se mogle primijeniti na putnike mogle bolje povezati s kôdom u boji mjesta polaska. Konkretno, standardno razdoblje valjanosti testova na infekciju virusom SARS-CoV-2 moglo bi pojednostavniti putovanje unutar EU-a.

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

⁷ Prijedlog uredbe Europskog parlamenta i Vijeća o okviru za izdavanje, provjeru i prihvaćanje interoperabilnih potvrda o cijepljenju, testiranju i preboljenju radi olakšavanja slobodnog kretanja tijekom pandemije bolesti COVID-19 (digitalna zelena potvrda) (COM(2021) 130 final) i Prijedlog uredbe Europskog parlamenta i Vijeća o okviru za izdavanje, provjeru i prihvaćanje interoperabilnih potvrda o cijepljenju, testiranju i preboljenju za državljane trećih zemalja koji zakonito borave na državnom području država članica tijekom pandemije bolesti COVID-19 (digitalna zelena potvrda) (COM(2021) 140 final).

⁸ <https://www.consilium.europa.eu/hr/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/en/press-room/20210523IPR04606/civil-liberties-committee-endorses-eu-digital-covid-certificate>

¹⁰ Dostupno na: https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19_hr

Osim toga, Preporuku Vijeća (EU) 2020/1475 trebalo bi prilagoditi kako bi se uzela u obzir Preporuka Vijeća (EU) 2021/816 o izmjeni Preporuke (EU) 2020/912 o privremenom ograničenju neobveznih putovanja u EU i mogućem ukidanju takvog ograničenja¹¹, uključujući povećanje praga 14-dnevne kumulativne stope prijavljenih slučajeva bolesti COVID-19 s 25 na 75.

Istodobno je potrebno ostati na oprezu u pogledu varijanti virusa SARS-CoV-2. ECDC redovito procjenjuje nove dokaze o varijantama otkrivenima na temelju epidemioloških podataka, pregleda koji se prema utvrđenim pravilima provode radi praćenja genomske varijanti ili na temelju drugih znanstvenih izvora¹². To se posebno odnosi na „varijante koje izazivaju zabrinutost” za koje postoje jasni dokazi o znatnom utjecaju na prenosivost, težinu oblika bolesti i/ili imunitet, a koje bi mogle utjecati na epidemiološku situaciju u EU-u/EGP-u. Obuhvaćene su i „varijante od interesa” za koje su dostupni dokazi o genomskim svojstvima, epidemiološki dokazi ili *in vitro* dokazi koji bi mogli upućivati na znatan utjecaj na prenosivost, težinu oblika bolesti i/ili imunitet, a koje bi realno mogle utjecati na epidemiološku situaciju u EU-u/EGP-u.

ECDC objavljuje „pregled udjela varijanti virusa SARS-CoV-2”¹³ koje izazivaju zabrinutost i varijanti od interesa u EU-u/EGP-u te opsega sekvenciranja. Te bi informacije države članice trebale uzeti u obzir pri razmatranju uvođenja ograničenja slobodnog kretanja. Kako bi se pravodobno dobivale točne informacije o pojavi i cirkuliranju varijanti virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost ili su od interesa, važno je da države članice slijede preporuke ECDC-a u pogledu sekvenciranja i da sekvenciraju 10 % ili 500 slučajeva pozitivnih na virus SARS-CoV-2 tjedno, kako je navedeno i u Komunikaciji Komisije Europskom parlamentu, Europskom vijeću i Vijeću: Zajednički do pobjede nad bolešću COVID-19¹⁴.

Kako je predviđeno pravilima o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u, države članice trebale bi moći ponovno uvesti ograničenja za nositelje potvrde, uključujući nositelje potvrda o cijepljenju ili preboljenju, jer se, na primjer, epidemiološka situacija u državi članici ili regiji unutar države članice brzo pogoršava. „Hitnim kočenjem” posebno se namjerava spriječiti širenje varijanti virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost ili su od interesa.

- **Dosljednost s postojećim odredbama politike u tom području**

Ova je preporuka usmjerena na olakšavanje primjene postojećih odredbi koje se odnose na ograničenja slobode kretanja radi očuvanja javnog zdravlja. Konkretno, njome se namjerava olakšati uvođenje digitalne potvrde EU-a o COVID-u.

- **Dosljednost u odnosu na druge politike Unije**

Ova je preporuka u skladu s drugim politikama Unije, uključujući politike javnog zdravlja i politike koje se odnose na nepostojanje kontrola na unutarnjim granicama.

¹¹ SL L 182, 21.5.2021., str. 1.

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

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

¹⁴ COM(2021) 35 final.

2. PRAVNA OSNOVA, SUPSIDIJARNOST I PROPORCIONALNOST

- **Pravna osnova**

Ugovor o funkcioniranju Europske unije (UFEU), a posebno njegov članak 21. stavak 2., članak 168. stavak 6. i članak 292.

- **Supsidijarnost (za neisključivu nadležnost)**

Člankom 292. UFEU-a Vijeću se omogućuje da donosi preporuke. U skladu s tom odredbom Vijeće odlučuje na prijedlog Komisije u svim slučajevima kad se Ugovorima predviđa da Vijeće donosi akte na prijedlog Komisije.

To se primjenjuje u trenutačnoj situaciji jer je potreban dosljedan pristup kako bi se izbjegli daljnji poremećaji uzrokovani jednostranim i nedovoljno koordiniranim mjerama kojima se ograničava slobodno kretanje unutar Unije. U članku 21. stavku 1. UFEU-a propisano je da svaki građanin Unije ima pravo slobodno se kretati i boraviti na državnom području država članica, podložno ograničenjima i uvjetima utvrđenima u Ugovorima i u mjerama donesenima radi njihove provedbe. Ako se pokaže da je potrebno djelovanje Unije za ostvarenje tog cilja, Europski parlament i Vijeće, odlučujući u skladu s redovnim zakonodavnim postupkom, mogu donijeti odredbe radi lakšeg ostvarivanja tih prava.

Na temelju članka 168. stavka 6. Vijeće može na prijedlog Komisije donositi i preporuke u svrhu osiguravanja visoke razine zaštite zdravlja ljudi u utvrđivanju i provedbi svih politika i aktivnosti Unije.

- **Proporcionalnost**

Donošenje jednostranih ili neusklađenih mjera može dovesti do ograničenja slobodnog kretanja koja su neusklađena i fragmentirana te stvaraju nesigurnost za građane Unije prilikom ostvarivanja njihovih prava u EU-u. Ovaj Prijedlog ne prelazi ono što je potrebno i proporcionalno za ostvarivanje planiranog cilja.

3. REZULTATI *EX POST* EVALUACIJA, SAVJETOVANJA S DIONICIMA I PROCJENA UČINKA

- ***Ex post* evaluacije/provjere primjerenosti postojećeg zakonodavstva**

Nije primjenjivo.

- **Savjetovanja s dionicima**

Prijedlogom se uzimaju u obzir rasprave s državama članicama u redovitim vremenskim razmacima od provedbe prvih privremenih ograničenja, dostupne informacije o razvoju epidemiološke situacije i relevantni dostupni znanstveni dokazi.

- **Procjena učinka**

Nije primjenjivo.

- **Temeljna prava**

Pravo na slobodu kretanja temeljno je pravo sadržano u članku 45. Povelje Europske unije o temeljnim pravima. U skladu s načelom proporcionalnosti, ograničenja su moguća samo ako su potrebna i ako su zaista u skladu s ciljevima od općeg interesa koje priznaje Unija ili s

potrebom zaštite prava i sloboda drugih osoba. Člankom 21. Povelje zabranjuje se ograničenje na temelju nacionalnosti u okviru područja primjene Ugovorâ.

Sva ograničenja slobode kretanja unutar Unije uvedena radi javnog zdravlja moraju biti nužna, proporcionalna i utemeljena na objektivnim i nediskriminirajućim kriterijima. Ona moraju biti prikladna za osiguravanje ostvarenja željenog cilja i ne prelaziti ono što je potrebno za ostvarivanje tog cilja.

4. UTJECAJ NA PRORAČUN

Ne

postoji.

Prijedlog

PREPORUKE VIJEĆA

o izmjeni Preporuke Vijeća (EU) 2020/1475 od 13. listopada 2020. o koordiniranom pristupu ograničavanju slobodnog kretanja kao odgovor na pandemiju bolesti COVID-19

(Tekst značajan za EGP)

VIJEĆE EUROPSKE UNIJE,

uzimajući u obzir Ugovor o funkcioniranju Europske unije, a posebno njegov članak 21. stavak 2., članak 168. stavak 6. i članak 292. prvu i drugu rečenicu,

uzimajući u obzir prijedlog Europske komisije,

budući da:

- (1) Vijeće je 13. listopada 2020. donijelo Preporuku Vijeća (EU) 2020/1475 o koordiniranom pristupu ograničavanju slobodnog kretanja kao odgovor na pandemiju bolesti COVID-19¹. U njoj je utvrđen koordinirani pristup u sljedećim ključnim područjima: primjeni zajedničkih kriterija i pragova pri donošenju odluka o uvođenju ograničenja slobodnog kretanja, mapiranju opasnosti od prenošenja bolesti COVID-19 na temelju dogovorenog kôda u boji te koordiniranog pristupa u pogledu mjera, ako postoje, koje se mogu na odgovarajući način primijeniti na osobe koje se kreću između područjâ, ovisno o razini rizika od prijenosa u tim područjima.
- (2) Na temelju kriterija i pragova utvrđenih u Preporuci (EU) 2020/1475 Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti svaki tjedan objavljuje kartu država članica EU-a s pojedinačno označenim regijama kako bi pridonio donošenju odluka u državama članicama².
- (3) Kako je predviđeno u uvodnoj izjavi 15. Preporuke (EU) 2020/1475, Komisija bi uz podršku Europskog centra za sprečavanje i kontrolu bolesti, s obzirom na razvoj epidemiološke situacije, trebala redovito ocjenjivati kriterije, potrebe za podacima i pragove navedene u Preporuci, a među ostalim i potrebu za razmatranjem drugih kriterija ili prilagodbom pragova, te svoje nalaze proslijediti Vijeću na razmatranje, zajedno s prijedlogom izmjene Preporuke.
- (4) Nakon takvog prijedloga Komisije Vijeće je 1. veljače 2021. donijelo Preporuku Vijeća (EU) 2021/119 o izmjeni Preporuke (EU) 2020/1475 o koordiniranom pristupu ograničavanju slobodnog kretanja kao odgovor na pandemiju bolesti COVID-19³ s obzirom na vrlo visoku stopu prijenosa unutar zajednice u cijelom EU-u, koja bi

¹ SL L 337, 14.10.2020., str. 3.

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

³ SL L 36I, 2.2.2021., str. 1.

mogla biti povezana s većom prenosivošću novih varijanti virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost.

- (5) Države članice mogu, u skladu s pravom Unije, ograničiti temeljno pravo na slobodno kretanje radi očuvanja javnog zdravlja. Sva ograničenja slobodnog kretanja osoba unutar Unije koja se uvode radi ograničavanja širenja virusa SARS-CoV-2 trebala bi se temeljiti na konkretnim i ograničenim razlozima od javnog interesa, odnosno zaštititi javnog zdravlja. Pri primjeni tih ograničenja potrebno je poštovati opća načela prava EU-a, osobito načela proporcionalnosti i nediskriminacije. Stoga bi trebalo strogo ograničiti područje i vrijeme primjene svih poduzetih mjera, u skladu s nastojanjima da se ponovno uspostavi slobodno kretanje unutar Unije, a one ne bi trebale prelaziti ono što je nužno za zaštitu javnog zdravlja. Osim toga, trebale bi biti usklađene s mjerama koje Unija poduzima kako bi osigurala neometano slobodno kretanje robe i osnovnih usluga na cijelom unutarnjem tržištu, uključujući slobodno kretanje medicinskih potrepština i zdravstvenog osoblja preko granice takozvanim „zelenim trakama” u skladu s Komunikacijom Komisije od 23. ožujka 2020. o uvođenju zelenih traka u okviru mjera upravljanja granicama radi zaštite zdravlja i dostupnosti robe i osnovnih usluga⁴.
- (6) Kako bi se olakšalo ostvarivanje prava na slobodno kretanje i boravak na državnom području država članica, Europski parlament i Vijeće postigli su 20. svibnja 2021. dogovor o uvođenju digitalne potvrde EU-a o COVID-u, zajedničkog okvira za izdavanje, provjeru i prihvaćanje interoperabilnih potvrda o cijepljenju, testiranju i preboljenju bolesti COVID-19. Digitalna potvrda EU-a o COVID-u trebala bi doprinijeti olakšavanju postupnog i koordiniranog ukidanja ograničenja slobodnog kretanja uvedenih u skladu s pravom Unije kako bi se ograničilo širenje virusa SARS-CoV-2. Olakšavanje slobode kretanja jedan je od osnovnih preduvjeta za početak gospodarskog oporavka.
- (7) Vijeće je 20. svibnja 2021. donijelo Preporuku Vijeća (EU) 2021/816 o izmjeni Preporuke (EU) 2020/912 o privremenom ograničenju neobveznih putovanja u EU i mogućem ukidanju takvog ograničenja⁵, kojom se država članicama preporučuje smanjenje ograničenja neobveznih putovanja u EU, posebno za državljane trećih zemalja koji su primili posljednju preporučenu dozu cjepiva protiv bolesti COVID-19 za koje je izdano odobrenje za stavljanje u promet na temelju Uredbe (EZ) br. 726/2004 Europskog parlamenta i Vijeća⁶. Usto, države članice imaju mogućnost da odobre neobvezna putovanja u EU državljanima trećih zemalja koji su primili posljednju preporučenu dozu cjepiva protiv bolesti COVID-19 koje je Svjetska zdravstvena organizacija uvrstila na popis za upotrebu u izvanrednim okolnostima⁷. Preporukom (EU) 2021/816 povećani su i pragovi za 14-dnevnu kumulativnu stopu prijavljenih slučajeva bolesti COVID-19 koji se upotrebljavaju za utvrđivanje popisa zemalja izvan EU-a iz kojih bi trebalo dopustiti neobvezna putovanja. Istodobno, kako bi se ograničio rizik da u EU uđu varijante virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost ili su od interesa, Preporukom (EU) 2021/816 predviđa se mehanizam

⁴ SL C 96I, 24.3.2020., str. 1.

⁵ SL L 182, 21.5.2021., str. 1.

⁶ Uredba (EZ) br. 726/2004 Europskog parlamenta i Vijeća od 31. ožujka 2004. o utvrđivanju postupaka odobravanja primjene i postupaka nadzora nad primjenom lijekova koji se rabe u humanoj i veterinarskoj medicini, te uspostavi Europske agencije za lijekove (SL L 136, 30.4.2004., str. 1.).

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

„hitnog kočenja” kojim se državama članicama omogućuje brzo i koordinirano djelovanje te privremeno ograničavanje svih putovanja iz pogođenih zemalja na apsolutni minimum. Preporuku (EU) 2020/1475 trebalo bi prilagoditi kako bi se uzela u obzir ta promjena, uključujući promjenu praga za stopu prijavljenih slučajeva.

- (8) Europsko vijeće je u zaključcima od 25. svibnja 2021.⁸ navelo da bi u razdoblju prije ljeta trebalo nastaviti s naporima da se osigura koordinirani pristup. U tom kontekstu Europsko vijeće pozdravilo je postignuti dogovor o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u i pozvalo na njezinu brzu provedbu. Kao sljedeći korak, s ciljem olakšavanja slobodnog kretanja u EU-u, Europsko vijeće pozvalo je na reviziju Preporuke (EU) 2020/1475 do sredine lipnja. Europsko vijeće usto je pozdravilo donošenje Preporuke (EU) 2021/816.
- (9) *[Uredba o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]* početi će se primjenjivati 1. srpnja 2021. Od tog datuma osobe koje su cijepljene protiv bolesti COVID-19, koje su se testirale na tu bolest ili su je preboljele imat će pravo na dobivanje digitalne potvrde EU-a o COVID-u, među ostalim i ako su, čak i u okviru kliničkog ispitivanja, cijepljene prije datuma početka primjene *[Uredbe o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]*. Preporuku (EU) 2020/1475 trebalo bi stoga prilagoditi kako bi se na najbolji način iskoristio okvir za digitalnu potvrdu EU-a o COVID-u. Konkretno, digitalne potvrde EU-a o COVID-u omogućuju sigurno izdavanje, provjeru i prihvaćanje interoperabilnih potvrda o cijepljenju, testiranju i preboljenju, kao i potvrda izdanih u skladu s *[Uredbom o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]* ako to bude primarni alat koji će se upotrebljavati u kontekstu putovanja unutar EU-a.
- (10) *[Uredbom o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]* predviđa se razdoblje postupnog uvođenja od šest tjedana kako bi se državama članicama koje od datuma početka njezine primjene nisu u mogućnosti izdavati potvrde u formatu koji je u skladu s tom uredbom omogućilo da nastave izdavati potvrde koje još nisu u skladu s *[Uredbom o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]*. Tijekom razdoblja postupnog uvođenja sve države članice trebaju prihvaćati takve potvrde, kao i potvrde izdane prije datuma početka primjene *[Uredbe o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]*, pod uvjetom da sadržavaju potrebne podatke. Stoga bi za potrebe Preporuke (EU) 2020/1475 i za takve potvrde trebalo smatrati da su izdane u skladu s *[Uredbom o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]*.
- (11) Osim toga, osobe koje ne posjeduju digitalnu potvrdu EU-a o COVID-u, posebno zato što su cijepljene prije datuma početka primjene *[Uredbe o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]*, trebale bi imati svaku razumnu mogućnost da drugim sredstvima dokažu da se relevantna ograničenja slobodnog kretanja koja država članica ne primjenjuje na nositelje takvih potvrda ne bi trebala primjenjivati ni na njih.
- (12) Potrebno je raditi na neometanom uvođenju digitalne potvrde EU-a o COVID-u. U tu svrhu države članice trebale bi u najvećoj mogućoj mjeri iskoristiti postojeće mogućnosti u okviru nacionalnog prava za izdavanje potvrda o bolesti COVID-19 te početi izdavati potvrde u formatu koji je u skladu s *[Uredbom o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]* i prije početka njezine primjene, na temelju tehničkih specifikacija koje su države članice izradile u okviru mreže e-zdravstva⁹. Ako je nacionalnim pravom predviđena provjera potvrda o bolesti COVID-19, nositelji digitalnih potvrda EU-a o COVID-u mogli bi ih već koristiti pri putovanju. Komisija podupire taj postupak i

⁸ EUCO 5/21.

⁹ Dostupno na: https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19_hr

pokreće najvažniji dio digitalne potvrde EU-a o COVID-u, odnosno pristupnik EU-a za pohranu javnih ključeva potrebnih za provjeru digitalne potvrde EU-a o COVID-u. S obzirom na to da se putem pristupnika EU-a ne razmjenjuju osobni podaci, države članice mogle bi iskoristiti njegovu funkcionalnost i prije početka primjene *[Uredbe o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]*.

- (13) Vidljiv je izražen i stalan silazni trend u 14-dnevnoj kumulativnoj stopi prijavljenih slučajeva bolesti COVID-19 u EU-u/EGP-u, što je uglavnom povezano sa znatnim povećanjem procijepljenosti u Uniji. Ukupno je do 27. svibnja 2021. najmanje jednom dozom cijepljeno 42,8 % odraslih osoba u dobi od 18 godina i više, dok je ukupno potpuno cijepljeno 18,9 % osoba te dobi. Važno je napomenuti da su u velikom broju potpuno cijepljene osobe u prioritetnim skupinama, primjerice osobe u dobi od 80 godina i više i zdravstveni radnici¹⁰. Pri razmatranju primjene ograničenja države članice trebale bi uzeti u obzir razinu zaštite postignute većom procijepljenošću, posebno ciljnih skupina.
- (14) S obzirom na ta pozitivna kretanja države članice počele su postupno ukidati ograničenja putovanja i drugih aktivnosti koja su uvedena kako bi se ograničilo širenje virusa SARS-CoV-2. Kako bi to učinile na siguran način, mnoge države članice upotrebljavaju potvrde o bolesti COVID-19 koje se odnose na cijepljenje, rezultate testova i/ili preboljenje. Kako bi se koordinirao rad na postupnom ukidanju ograničenja slobodnog kretanja koja su, u skladu s pravom Unije, uvedena radi ograničenja širenja virusa SARS-CoV-2, Preporuku (EU) 2020/1475 trebalo bi prilagoditi. Uzimajući u obzir različitu epidemiološku situaciju u područjima označenima različitim bojama utvrđenima Preporukom (EU) 2020/1475, a kako bi se osobama koje putuju unutar Unije pružila veća jasnoća i sigurnost, trebalo bi dodatno pojasniti ograničenja koja bi države članice mogle primijeniti na temelju vlastitih postupaka donošenja odluka.
- (15) S obzirom na niske stope zaraze u „narančastim” područjima osobama koje putuju iz takvih područja ne bi trebalo određivati karantenu ni samoizolaciju. Međutim, države članice mogle bi od takvih putnika zahtijevati da se podvrgnu testu na infekciju virusom SARS-CoV-2 ili ponuditi testove nakon dolaska.
- (16) Kako bi se pojednostavnilo putovanje unutar Unije, trebalo bi utvrditi standardna razdoblja valjanosti testova na infekciju virusom SARS-CoV-2, uzimajući u obzir i predstojeće uvođenje interoperabilne digitalne potvrde EU-a o COVID-u. Većina država članica već propisuje da se uzorak za molekularni test koji se temelji na umnažanju nukleinske kiseline (NAAT) mora uzeti najviše 72 sata prije dolaska. Kraće razdoblje valjanosti od najviše 48 sati opravdano je za brze antigenske testove navedene u Prilogu I. zajedničkom popisu brzih antigenskih testova na COVID-19, koji je dogovorio Odbor za zdravstvenu sigurnost¹¹, ako država članica prihvaća takve testove za potrebe putovanja. U oba slučaja testove trebaju provesti zdravstveni djelatnici ili za to stručno osoblje.
- (17) Kako je navedeno u *[Uredbi o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]*, države članice potiču se da osiguraju cjenovno pristupačne i široko dostupne mogućnosti testiranja kako bi se olakšalo ostvarivanje prava na slobodno kretanje, uzimajući u obzir da se nisu svi stanovnici još imali priliku cijepiti. Upotrebom brzih antigenskih testova

¹⁰

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

¹¹

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

omogućilo bi se lakše izdavanje cjenovno pristupačnih potvrda o rezultatima testova. Usto, Komisija je izjavila da će mobilizirati 100 milijuna EUR za potporu državama članicama u osiguravanju cjenovno pristupačnih testova.

- (18) Od osoba koje putuju iz 'crvenih' područja moglo bi se i dalje zahtijevati da se podvrgnu karanteni ili samoizolaciji, osim ako posjeduju potvrdu o testiranju ne stariju od standardnih razdoblja valjanosti. Od osoba koje ne posjeduju takvu potvrdu o testiranju može se zahtijevati da se nakon dolaska podvrgnu testu na infekciju virusom SARS-CoV-2 te, prema potrebi, karanteni ili samoizolaciji dok se ne dobije negativan rezultat testa.
- (19) Obvezna karantena ili samoizolacija osoba koje dolaze iz drugih država članica znatno je ograničenje slobodnog kretanja. Trebalo bi je određivati samo ako je to apsolutno nužno za zaštitu javnog zdravlja, na primjer zato što predmetna osoba dolazi iz 'crvenog' područja a nema test na infekciju virusom SARS-CoV-2, zato što dolazi iz 'tamnocrvenog' područja ili iz područja u kojem je zabilježena visoka prevalencija varijanti virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost ili su od interesa. Osobe koje su u takvim situacijama podvrgnute karanteni ili samoizolaciji povezanim s putovanjima trebale bi ih moći prije prekinuti ako dobiju negativan rezultat testa u roku od pet do sedam dana nakon dolaska, osim ako razviju simptome bolesti COVID-19.
- (20) Varijante virusa SARS-CoV-2 i dalje su razlog za zabrinutost pa bi ih države članice trebale uzeti u obzir u kontekstu ograničenja slobodnog kretanja kao odgovor na pandemiju bolesti COVID-19. Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti redovito procjenjuje nove dokaze o varijantama otkrivenima na temelju epidemioloških podataka, pregleda koji se prema utvrđenim pravilima provode radi praćenja genomske varijanti ili na temelju drugih znanstvenih izvora¹². To se posebno odnosi na varijante koje izazivaju zabrinutost za koje postoje jasni dokazi o znatnom utjecaju na prenosivost, težinu oblika bolesti i/ili imunitet koje bi mogle utjecati na epidemiološku situaciju u EU-u/EGP-u te na varijante od interesa za koje su dostupni dokazi o genomskim svojstvima, epidemiološki dokazi ili *in vitro* dokazi koji bi mogli upućivati na znatan utjecaj na prenosivost, ozbiljnost i/ili imunitet, a koje bi realno mogle utjecati na epidemiološku situaciju u EU-u/EGP-u. Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti objavljuje pregled¹³ udjela varijanti virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost i varijanti od interesa u EU-u/EGP-u te opsega sekvenciranja. Kako bi se pravodobno dobivale točne informacije o pojavi i cirkuliranju varijanti virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost ili su od interesa, Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti preporučuje da države članice sekvenciraju najmanje 10 % ili 500 slučajeva pozitivnih na virus SARS-CoV-2 tjedno, kako je navedeno i u Komunikaciji Komisije Europskom parlamentu, Europskom vijeću i Vijeću: Zajednički do pobjede nad bolešću COVID-19¹⁴. Nedovoljno sekvenciranje uvelike otežava otkrivanje varijanti koje cirkuliraju, a izazivaju zabrinutost, prije nego što počnu utjecati na opću epidemiološku situaciju.
- (21) Stoga je građane i dalje primjereno snažno odvraćati od svih neobveznih putovanja u 'tamnocrvena' područja i iz njih, u područja i iz područja s visokom prevalencijom varijanti virusa SARS-CoV-2 koja izazivaju zabrinutost ili su od interesa, posebno

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.

varijanti kod kojih je prenosivost veća, koje uzrokuju teži oblik bolesti ili utječu na djelotvornost cjepiva, te u područja i iz područja za koja je prevalencija nepoznata zbog nedovoljnog sekvenciranja.

- (22) Prema sadašnjim dokazima, koji se i dalje dopunjuju, za osobe koje su cijepljene i osobe koje su preboljele bolest COVID-19 u prethodnih šest mjeseci čini se da je manje vjerojatno da će druge zaraziti virusom SARS-CoV-2. Slobodno kretanje osoba koje, prema čvrstim znanstvenim dokazima, ne predstavljaju znatan rizik za javno zdravlje, primjerice zato što su imune i ne mogu prenositi virus SARS-CoV-2, ne bi trebalo biti ograničeno jer to nije nužno za postizanje cilja zaštite javnog zdravlja. Ako to epidemiološka situacija dopušta, na slobodno kretanje takvih osoba ne bi se trebala primjenjivati dodatna ograničenja zbog pandemije bolesti COVID-19, primjerice testiranje na infekciju virusom SARS-CoV-2 povezano s putovanjima ili samoizolacija ili karantena povezane s putovanjima, osim ako su takva dodatna ograničenja prema najnovijim dostupnim znanstvenim dokazima u skladu s načelom predostrožnosti, nužna i razmjerna za potrebe zaštite javnog zdravlja te nediskriminirajuća.
- (23) Mnoge države članice već izuzimaju ili planiraju izuzeti cijepljene osobe od ograničenja slobodnog kretanja unutar Unije, a predstojećim uvođenjem interoperabilne digitalne potvrde EU-a o COVID-u putnicima će biti lakše dokazati da su cijepljeni. U skladu s privremenim smjernicama o koristima potpunog cijepljenja protiv bolesti COVID-19 za prijenos i implikacijama za nefarmaceutске mjere, koje je Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti objavio 21. travnja 2021.¹⁵, zahtjevi za testiranje i karantenu putnika, ako su na snazi, mogu se ukinuti ili izmijeniti za potpuno cijepljene pojedince sve dok je u zajednici u zemlji podrijetla cirkuliranje varijanti koje izazivaju zabrinutost ili su od interesa nepostojeće ili vrlo nisko. To je zato što se vjerojatnost da će potpuno cijepljeni putnik predstavljati rizik za daljnji prijenos bolesti COVID-19 procjenjuje kao vrlo niska, osim ako se poveća zbog, primjerice, visoke prevalencije varijanti koje izazivaju zabrinutost ili varijanti od interesa. Stoga se osobe koje su potpuno cijepljene cjepivom protiv bolesti COVID-19 za koje je izdano odobrenje za stavljanje u promet na temelju Uredbe (EZ) br. 726/2004 pri kretanju unutar Unije ne bi trebale podvrgnuti dodatnom testiranju na infekciju virusom SARS-CoV-2 povezanom s putovanjima ni samoizolaciji ili karanteni povezanima s putovanjima. Istodobno bi, u sadašnjoj epidemiološkoj situaciji u EU-u/EGP-u, u javnim prostorima i na velikim okupljanjima, među ostalim za vrijeme putovanja, trebalo zadržati nefarmaceutске mjere kao što su držanje razmaka, nošenje maski te higijena ruku i dišnih putova, bez obzira na status cijepljenja pojedinca.
- (24) Kako bi se pojednostavnila putovanja unutar Unije, trebalo bi dogovoriti zajedničko tumačenje uvjeta pod kojima cijepljene osobe trebaju biti izuzete od ograničenja putovanja. Cijepljene osobe trebalo bi izuzeti od ograničenja nakon što prođe najmanje 14 dana od potpunog cijepljenja. Osobe koje su primile drugu od predviđene dvije doze za cjepivo protiv bolesti COVID-19 i osobe koje su primile cjepivo za koje je predviđena jedna doza trebalo bi smatrati potpuno cijepljenima.
- (25) Kako bi se cijepljenje odvijalo brzo, neke države članice pristupile su cijepljenju što većeg broja ljudi u skupinama izloženima visokom riziku od razvoja teških simptoma

¹⁵

Dostupno na: <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>

bolesti COVID-19. Druga je preporuka da se osobama koje su bile zaražene virusom SARS-CoV-2 daje samo jedna doza cjepiva za koje su predviđene dvije doze. Prema izvješću Europskog centra za sprečavanje i kontrolu bolesti od 6. svibnja 2021., od 23 zemlje EU-a/EGP-a koje su poslale odgovor devet ih preporučuje jednu dozu cjepiva za koje su predviđene dvije doze ako je osoba već bila zaražena¹⁶. Postoje novi dokazi da osobe koje su bile zaražene virusom SARS-CoV-2, a prime jednu dozu cjepiva Comirnaty ili cjepiva Moderna protiv bolesti COVID-19 (cjepiva mRNA) razvijaju broj protutijela, B-stanica i T-stanica sličan ili viši nego osobe koje nisu bile zaražene. Usto, u nekim je studijama utvrđeno da je broj protutijela, B-stanica i T-stanica kod prethodno zaraženih osoba koje su primile samo jednu dozu cjepiva sličan kao kod osoba koje nisu bile zaražene, a primile su dvije doze cjepiva. Postoje i novi dokazi da su razine protutijela kod prethodno zaraženih osoba koje su primile jednu dozu cjepiva Vaxzevria više nego kod osoba koje nisu bile zaražene i primile su jednu dozu, a čini se da osobe koje su bile zaražene i primile su jednu dozu cjepiva imaju sličan odgovor protutijela kao osobe koje nisu bile zaražene, a primile su dvije doze cjepiva. Ne dovodeći u pitanje nadležnost država članica da utvrde svoje strategije cijepljenja, prema osobi koja je nakon što je bila zaražena virusom SARS-CoV-2 primila jednu od predviđene dvije doze cjepiva protiv bolesti COVID-19 za koje je izdano odobrenje za stavljanje u promet na temelju Uredbe (EZ) br. 726/2004 trebalo bi u kontekstu putovanja postupati kao da je potpuno cijepljena ako je u potvrdi o cijepljenju navedeno da je cijepljenje dovršeno primjenom jedne doze.

- (26) Države članice mogle bi ukinuti ograničenja i u drugim situacijama. U skladu s člankom 5. stavkom 5. prvim podstavkom [*Uredbe o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u*] ako države članice na temelju dokaza o cijepljenju ne primjenjuju ograničenja slobodnog kretanja ni u drugim situacijama, primjerice ako je primljena prva od predviđene dvije doze, pod jednakim bi uvjetima trebale prihvaćati i potvrde o cijepljenju za cjepiva protiv bolesti COVID-19 obuhvaćena člankom 5. stavkom 5. prvim podstavkom te uredbe. Države članice trebale bi za iste potrebe moći prihvatiti i potvrde o cijepljenju izdane za cjepivo protiv bolesti COVID-19 obuhvaćeno člankom 5. stavkom 5. drugim podstavkom [*Uredbe o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u*].
- (27) Sve više dokaza ide u prilog preporuci da osobe koje su preboljele laboratorijski potvrđen slučaj bolesti COVID-19 ne trebaju dodatno testiranje na infekciju virusom SARS-CoV-2 povezano s putovanjima ni samoizolaciju ili karantenu povezanu s putovanjima barem 180 dana od prvog pozitivnog NAAT testa, pod uvjetom da se zadrže nefarmaceutske mjere kao što su držanje razmaka, nošenje maski te higijena ruku i dišnih putova. Zbog toga mnoge države članice već izuzimaju ili planiraju izuzeti osobe koje su preboljele bolest od ograničenja slobodnog kretanja unutar Unije, a predstojećim uvođenjem interoperabilne digitalne potvrde EU-a o COVID-u putnicima će biti lakše dokazati da su preboljeli bolest nakon pozitivnog NAAT testa na infekciju virusom SARS-CoV-2.
- (28) U skladu s predostrožnim pristupom trebalo bi uspostaviti mehanizam „hitnog kočenja”, prema kojem bi države članice od nositelja potvrda o cijepljenju ili potvrda o preboljenju trebale ponovno zahtijevati da se podvrgnu testu na infekciju virusom SARS-CoV-2 i/ili karanteni/samoizolaciji ako se epidemiološka situacija u državi članici ili regiji unutar države članice naglo pogorša toliko da je se klasificira kao „tamnocrvenu” u skladu s točkom 10. ili ako se zabilježi visoka prevalencija varijanti

¹⁶

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

virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost ili su od interesa, a kod kojih je prenosivost veća ili uzrokuju teži oblik bolesti ili utječu na djelotvornost cjepiva. Prema članku 11. stavku 2. *[Uredbe o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]* u takvim situacijama predmetna država članica obavješćuje Komisiju i druge države članice o uvođenju takvih novih ograničenja ako je moguće 48 sati unaprijed. Kako bi se osigurala koordinacija, posebno kad se uvode ograničenja zbog novih varijanti virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost ili su od interesa, Vijeće bi u bliskoj suradnji s Komisijom trebalo na temelju takvih informacija zadužiti da koordinirano preispita stanje.

- (29) Kako bi se osiguralo jedinstvo obitelji koje putuju zajedno, od maloljetnika koji su u pratnji jednog ili oba roditelja ne bi se trebalo zahtijevati da se podvrgnu karanteni/samoizolaciji povezanim s putovanjima ako se takav zahtjev ne određuje za roditelja ili roditelje, primjerice zato što imaju potvrdu o cijepljenju ili potvrdu o preboljenju. Uz to, djecu mlađu od šest godina trebalo bi izuzeti od zahtjeva za testiranje na virus SARS-CoV-2 povezano s putovanjima.
- (30) Praćenje kontakata jedan je od glavnih alata za borbu protiv širenja virusa, posebno za suzbijanje pojave novih varijanti. Uz to, točno i pravovremeno praćenje kontakata teže je u prekograničnim situacijama s velikim brojem putnika koji se nalaze blizu jedni drugima. Kako bi se taj problem riješio, države članice trebale bi razmotriti mogućnost da od osoba koje na njihovo državno područje ulaze prometnim sredstvima za kolektivni prijevoz u kojima su rezervirana sjedala ili kabine zahtijevaju da podnesu obrasce za lociranje putnika (PLF-ovi) u skladu s propisima o zaštiti podataka, posebno ako ih se testira samo nakon dolaska. U tu svrhu u okviru akcije EU Healthy Gateways razvijen je zajednički digitalni obrazac za lociranje putnika¹⁷ koji bi države članice mogle upotrebljavati. Države članice trebalo bi poticati da se uključe u platformu za razmjenu PLF-ova, koja je dio sustava ranog upozoravanja i odgovora, kako bi mogle bolje pratiti kontakte u prekograničnim situacijama u svim prometnim sredstvima. Platforma za razmjenu PLF-ova omogućit će sigurnu, pravovremenu i djelotvornu razmjenu podataka među nadležnim tijelima država članica tako što će im omogućiti da šalju informacije iz svojih postojećih nacionalnih digitalnih sustava PLF-ova i relevantne epidemiološke informacije ostalim nadležnim tijelima automatski i na interoperabilan način. U tu svrhu Komisija je 27. svibnja 2021. donijela Provedbenu odluku Komisije o izmjeni Provedbene odluke (EU) 2017/253 u pogledu uzbuna uzrokovanih ozbiljnim prekograničnim prijetnjama zdravlju i u svrhu otkrivanja kontakata putnika identificiranih s pomoću obrazaca za lociranje putnika¹⁸.
- (31) Države članice trebalo bi poticati da objavljuju relevantne informacije i u strojno čitljivom formatu kako bi olakšale obradu dionicima, kao što su pružatelji usluga prekograničnog prijevoza putnika.
- (32) S obzirom na razvoj epidemiološke situacije i daljnji napredak u procijepljenosti stanovništva te nove znanstvene spoznaje, među ostalim u pogledu potrebe za ponovljenim cijepljenjima radi zaštite od novih varijanti te docijepljivanja u redovitim vremenskim razmacima, Komisija bi uz pomoć Europskog centra za sprečavanje i kontrolu bolesti trebala i dalje redovito ocjenjivati kriterije, potrebe za podacima i pragove iz ove Preporuke, uključujući potrebu za razmatranjem drugih kriterija ili

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

¹⁸ C(2021) 3921.

prilagodbom pragova te svoje nalaze proslijediti Vijeću na razmatranje, zajedno s prijedlogom izmjene Preporuke, ako je to potrebno,

DONJELO JE OVU PREPORUKU:

Preporuka Vijeća (EU) 2020/1475 o koordiniranom pristupu ograničavanju slobodnog kretanja kao odgovor na pandemiju bolesti COVID-19 mijenja se kako slijedi:

1. u točki 8. podtočka (c) zamjenjuje se sljedećim:
„(c) „stopu testiranja”, odnosno broj testova na infekciju bolešću COVID-19 na 100 000 stanovnika provedenih tijekom proteklog tjedna;”;
2. u točki 8. dodaje se sljedeća podtočka (d):
„(d) prevalenciju varijanti virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost ili su od interesa prema podacima Europskog centra za sprečavanje i kontrolu bolesti, uzimajući u obzir opseg sekvenciranja i njihovu stopu prijenosa u EU-u/EGP-u.”;
3. u točki 10. podtočke (b) i (c) zamjenjuju se sljedećim:
„(b) narančastom, ako je 14-dnevna kumulativna stopa prijavljenih slučajeva bolesti COVID-19 manja od 75, ali je stopa pozitivnih testova na infekciju bolešću COVID-19 4 % ili veća, ili ako se 14-dnevna kumulativna stopa prijavljenih slučajeva bolesti COVID-19 kreće od 25 do 150, ali je stopa pozitivnih testova na infekciju bolešću COVID-19 manja od 4 %;
(c) crvenom, ako je 14-dnevna kumulativna stopa prijavljenih slučajeva bolesti COVID-19 od 75 do 150 i stopa pozitivnih testova na infekciju bolešću COVID-19 4 % ili veća, ili ako je 14-dnevna kumulativna stopa prijavljenih slučajeva bolesti COVID-19 veća od 150, ali manja od 500;”;
4. u točki 13. podtočke (b), (c) i (d) zamjenjuju se sljedećim:
„(b) države članice mogle bi uzeti u obzir dodatne kriterije i trendove, uključujući procijepljenost. U tu svrhu Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti dostavljać će na tjednoj osnovi podatke o veličini populacije, stopi hospitalizacije, stopi prijema na intenzivnu skrb i stopi smrtnosti, ako su dostupni;
(c) države članice trebale bi uzeti u obzir epidemiološku situaciju na svojem državnom području, uključujući prevalenciju varijanti virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost ili su od interesa, procijepljenost, politike testiranja, broj testova koji se provode i stopu pozitivnih testova te druge epidemiološke pokazatelje;
(d) države članice trebale bi uzeti u obzir strategije testiranja i obratiti posebnu pozornost na situaciju u područjima s visokim stopama testiranja.”;
5. u točki 13. briše se podtočka (e);
6. umeće se sljedeća točka 13.a:
„Odstupajući od točaka 12., 15. i 16., države članice trebale bi uzeti u obzir prevalenciju varijanti virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost ili su od interesa, a posebno varijanti kod kojih je prenosivost veća ili uzrokuju teži oblik bolesti ili utječu na djelotvornost cjepiva, te opseg sekvenciranja i njihovu stopu prijenosa u EU-u/EGP-u, bez obzira na to kako je područje klasificirano. U tu svrhu države članice trebale bi se koristiti podacima o varijantama koje izazivaju zabrinutost ili varijantama od interesa u EU-u/EGP-u koje je objavio Europski centar

za sprečavanje i kontrolu bolesti¹⁹. Kako bi se pravodobno dobivale točne informacije o pojavi i cirkuliranju varijanti virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost ili su od interesa, države članice trebale bi sekvencirati najmanje 10 % ili 500 slučajeva pozitivnih na virus SARS-CoV-2 tjedno, kako je preporučio Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti.”;

7. točka 16.a zamjenjuje se sljedećim:

„Države članice trebale bi snažno odvraćati građane od neobveznih putovanja u područja koja su u skladu s točkom 10. klasificirana kao ‘tamnocrvena’ i iz njih.

Države članice također bi trebale snažno odvraćati građane od svih neobveznih putovanja u područja i iz područja s visokom prevalencijom varijanti virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost ili su od interesa te u područja i iz područja za koja je prevalencija nepoznata zbog nedovoljnog sekvenciranja.

Istodobno države članice trebaju nastojati izbjeći poremećaje nužnih putovanja, kako bi se održali prometni tokovi u skladu sa sustavom ‘zelenih traka’ i izbjegli poremećaji u lancima opskrbe te poremećaji kretanja radnika i samozaposlenih osoba koje putuju zbog profesionalnih ili poslovnih razloga.”;

8. točka 17. zamjenjuje se sljedećim:

„Države članice u načelu ne bi trebale odbiti ulazak osobama koje putuju iz drugih država članica.

Države članice koje smatraju potrebnim uvesti ograničenja slobodnog kretanja radi očuvanja javnog zdravlja na osnovi vlastitih postupaka odlučivanja mogu od osoba koje putuju iz područja koje je na temelju točke 10. klasificirano kao ‘narančasto’ zahtijevati da imaju potvrdu o testiranju izdanu u skladu s *[Uredbom o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]* u kojoj je navedeno da je negativan rezultat testa dobiven

- najviše 72 sata prije dolaska, u slučaju molekularnog testa koji se temelji na umnažanju nukleinske kiseline (NAAT), ili
- najviše 48 sati prije dolaska, u slučaju brzog antigenskog testa (RAT).

Od osoba koje nemaju takvu potvrdu o testiranju može se zahtijevati da se nakon dolaska podvrgnu testu.

Države članice koje smatraju potrebnim uvesti ograničenja slobodnog kretanja radi očuvanja javnog zdravlja na osnovi vlastitih postupaka odlučivanja mogu od osoba koje putuju iz područja koje je na temelju točke 10. klasificirano kao ‘crveno’ ili ‘sivo’ zahtijevati da se podvrgnu karanteni/samoizolaciji u skladu s preporukama Odbora za zdravstvenu sigurnost²⁰, osim ako imaju potvrdu o testiranju izdanu u skladu s *[Uredbom o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]* u kojoj je navedeno da je negativan rezultat testa dobiven

- najviše 72 sata prije dolaska, u slučaju molekularnog testa koji se temelji na umnažanju nukleinske kiseline (NAAT), ili

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

²⁰ Preporuke za zajedničko stajalište Unije u pogledu izolacije za oboljele od bolesti COVID-19 i karantene za osobe koje su s njima bile u kontaktu te putnike, dogovorene na sastanku Odbora za zdravstvenu sigurnost 11. siječnja 2021., https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/preparedness_response/docs/hsc_quarantine-isolation_recomm_en.pdf

- najviše 48 sati prije dolaska, u slučaju brzog antigenskog testa (RAT).

Karantenu/samoizolaciju koja se određuje osobama koje nemaju takvu potvrdu o testiranju trebalo bi ukinuti kad se nakon dolaska dobije negativan rezultat testa, osim ako putnik razvije simptome bolesti COVID-19.

Države članice trebale bi ojačati koordinaciju u pogledu trajanja karantene/samoizolacije i mogućnosti zamjene. Kad god je to moguće i u skladu sa strategijama o kojima odlučuju države članice, trebalo bi poticati razvoj testiranja.

Test na infekciju virusom SARS-CoV-2 iz ove točke može biti molekularni test koji se temelji na umnažanju nukleinske kiseline (NAAT) ili brzi antigenski test iz Priloga I. zajedničkom popisu brzih antigenskih testova na COVID-19 koji je dogovorio Odbor za zdravstvenu sigurnost²¹, ovisno o tome što odredi država članica odredišta. Države članice trebale bi ponuditi cjenovno pristupačne i široko dostupne mogućnosti testiranja, pri čemu trebaju osigurati da se time ne ometa pružanje ključnih usluga javnog zdravstva, posebno u smislu laboratorijskih kapaciteta.”;

9. umeće se sljedeća točka 17.aa:

„Odstupajući od točaka 17. i 17.a i ne dovodeći u pitanje točku 17.ac, nositelji potvrda o cijepljenju izdanih u skladu s [*Uredbom o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u*] za cjepivo protiv bolesti COVID-19 koje je obuhvaćeno člankom 5. stavkom 5. prvim podstavkom te uredbe iz kojih je vidljivo da je prošlo najmanje 14 dana od potpunog cijepljenja ne bi trebali biti podvrgnuti dodatnim ograničenjima slobodnog kretanja, na primjer dodatnim testiranjima na infekciju virusom SARS-CoV-2 povezanim s putovanjima ili karanteni ili samoizolaciji povezanim s putovanjima. Za potrebe ove Preporuke potpuno cijepljenje znači:

- (a) primljena druga doza cjepiva za koje su predviđene dvije doze;
- (b) primljena jedna doza cjepiva za koje je predviđena samo jedna doza;
- (c) ako je osoba bila zaražena virusom SARS-CoV-2, primljena jedna doza cjepiva za koje su predviđene dvije doze.”;

10. umeće se sljedeća točka 17.ab:

„Odstupajući od točaka 17. i 17.a i ne dovodeći u pitanje točku 17.ac, nositelji potvrda o preboljenju izdanih u skladu s [*Uredbom o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u*] iz kojih je vidljivo da je prošlo manje od 180 dana od datuma prvog pozitivnog rezultata testa ne bi trebali biti podvrgnuti dodatnim ograničenjima slobodnog kretanja, na primjer dodatnim testiranjima na infekciju virusom SARS-CoV-2 povezanim s putovanjima ili karanteni ili samoizolaciji povezanim s putovanjima.”;

11. umeće se sljedeća točka 17.ac:

„Ako se epidemiološka situacija u državi članici ili regiji unutar države članice naglo pogorša toliko da je se klasificira kao ‘tamnocrvenu’ u skladu s točkom 10., ili ako se zabilježi visoka prevalencija varijanti virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost ili su od interesa kod kojih je prenosivost veća, koje uzrokuju teži oblik bolesti ili utječu na djelotvornost cjepiva, države članice trebale bi od nositelja potvrda o

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

cijepljenju ili potvrda o preboljenju zahtijevati da se podvrgnu testiranju na infekciju virusom SARS-CoV-2 i/ili karanteni/samoizolaciji.

Na temelju informacija dostavljenih Komisiji i državama članicama u skladu s člankom 11. *[Uredbe o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]*, a posebno ako se ograničenja uvode zbog novih varijanti virusa SARS-CoV-2 koje izazivaju zabrinutost ili su od interesa, Vijeće bi u bliskoj suradnji s Komisijom trebalo koordinirano preispitati situaciju.”;

12. briše se točka 18.;

13. točka 19.a zamjenjuje se sljedećim:

„U skladu s točkom 17.a i podložno izuzećima iz točaka 17.aa i 17.ab, osobe koje putuju zbog nužne funkcije ili potrebe iz ‚tamnocrvenog‘ područja trebale bi podlijegati obvezi testiranja i karantene/samoizolacije, pod uvjetom da to ne utječe nerazmjerno na nužne funkcije koje obavljaju ili na ispunjavanje potrebe zbog koje putuju.

Odstupajući od toga, od radnika u sektoru prometa ili pružatelja usluga prijevoza iz točke 19. podtočke (b) u načelu se ne bi trebalo zahtijevati testiranje na infekciju bolešću COVID-19 iz točke 17. podtočke (b) i točke 17.a. Ako država članica zahtijeva da se radnici u sektoru prometa i pružatelji usluga prijevoza testiraju na infekciju bolešću COVID-19, trebalo bi upotrebljavati brzi antigenski test i primjenjivati izuzeća iz točaka 17.aa i 17.ab, a to ne bi smjelo uzrokovati poremećaje u prijevozu. Ako se pojavi poremećaj u prijevozu ili lancu opskrbe, države članice trebale bi, kako bi se održalo funkcioniranje ‚zelenih traka‘, odmah ukinuti ili staviti izvan snage takve zahtjeve za sustavno testiranje. Od radnika u sektoru prometa i pružatelja usluga prijevoza ne bi se trebalo zahtijevati da se podvrgnu karanteni iz točke 17. podtočke (a) i točke 17.a pri obavljanju te nužne funkcije.”;

14. točka 19.b zamjenjuje se sljedećim:

„Osim izuzeća iz točke 19.a, države članice ne bi trebale zahtijevati da se obvezi testiranja ili karanteni/samoizolaciji podvrgavaju osobe koje žive u pograničnim područjima i svakodnevno ili često putuju preko granice radi posla, poslovanja, obrazovanja, obiteljskih razloga, zdravstvene zaštite ili skrbi, a posebno osobe koje obavljaju ključne funkcije ili one koje su nužne za kritičnu infrastrukturu. Ako se u tim područjima uvede obveza testiranja za prekogranična putovanja, učestalost testiranja takvih osoba trebala bi biti razmjerna i trebalo bi omogućiti izuzeća iz točaka 17.aa i 17.ab. Ako je epidemiološka situacija s obje strane granice slična, ne bi trebalo uvoditi nikakve obveze testiranja povezane s putovanjima. Od osoba koje tvrde da su u situaciji koja je obuhvaćena ovom točkom može se zahtijevati dokument kojim se to dokazuje ili izjava u tom smislu.”;

15. umeće se sljedeća točka 19.c:

„Od maloljetnika koji su u pratnji jednog ili oba roditelja ne bi se trebalo zahtijevati da se podvrgnu karanteni/samoizolaciji povezanim s putovanjima ako se takav zahtjev ne određuje za roditelja ili roditelje, primjerice zbog izuzeća iz točaka 17.aa i 17.ab. Uz to, djecu mlađu od šest godina trebalo bi izuzeti od zahtjeva za testiranje na virus SARS-CoV-2 povezano s putovanjima.”;

16. točka 20. zamjenjuje se sljedećim:

„Države članice trebale bi razmotriti mogućnost da od osoba koje na njihovo državno područje ulaze prometnim sredstvima za kolektivni prijevoz u kojima su rezervirana

sjedala ili kabine zahtijevaju da podnesu obrasce za lociranje putnika (PLF-ovi) u skladu s propisima o zaštiti podataka. U tu svrhu države članice potiče se da upotrebljavaju zajednički digitalni obrazac za lociranje putnika koji je razvijen u okviru akcije EU Healthy Gateways²². Države članice trebale bi se uključiti u platformu za razmjenu PLF-ova kako bi mogle bolje pratiti kontakte u prekograničnim situacijama u svim prometnim sredstvima.”;

17. točka 23. zamjenjuje se sljedećim:

„Ako osoba nakon dolaska na odredište razvije simptome, testiranje, dijagnoza, izolacija i praćenje kontakata obavljat će se u skladu s lokalnom praksom i ulazak joj se ne bi trebao odbiti. Za potrebe praćenja kontakata, informacije o slučajevima otkrivenima nakon dolaska trebaju se bez odgode proslijediti tijelima nadležnima za javno zdravlje u zemljama u kojima je dotična osoba boravila tijekom prethodnih 14 dana putem, ako je moguće, platforme za razmjenu PLF-ova ili sustava ranog upozoravanja i odgovora.”;

18. točka 25. zamjenjuje se sljedećim:

„U skladu s člankom 11. *[Uredbe o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u]* države članice trebale bi relevantnim dionicima i općoj javnosti pružati jasne, potpune i pravodobne informacije o svim ograničenjima slobodnog kretanja, svim popratnim zahtjevima (na primjer o tome koji se konkretni testovi na infekciju virusom SARS-CoV-2 prihvaćaju za izuzimanje od ograničenja ili o potrebi da se podnesu obrasci za lociranje putnika) i mjerama koje se primjenjuju na putnike koji dolaze iz rizičnih područja, i to što ranije prije stupanja na snagu novih mjera. U pravilu bi te informacije trebalo objaviti 24 sata prije nego što mjere stupe na snagu, uzimajući u obzir da je potrebna određena fleksibilnost za epidemiološke krize. Te bi informacije trebalo objavljivati i u strojno čitljivom formatu.

Trebale bi biti dostupne i na internetskoj platformi „Re-open EU”, na kojoj bi se trebala nalaziti karta koju redovito objavljuje Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti u skladu s točkama 10. i 11.

Sadržaj mjera, njihovo zemljopisno područje primjene i kategorije osoba na koje se primjenjuju trebaju biti jasno opisani.”;

19. nakon točke 25. umeće se sljedeći naslov:

„Uvođenje digitalne potvrde EU-a o COVID-u”;

20. umeće se sljedeća točka 25.a:

„Uvođenje digitalne potvrde EU-a o COVID-u trebalo bi početi što prije, na temelju tehničkih specifikacija koje su države članice izradile u okviru mreže e-zdravstva²³.

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

²³ Dostupno na: https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19_hr

Prije početka primjene [*Uredbe o digitalnoj potvrdi EU-a o COVID-u*] upućivanja na potvrde izdane u skladu s Uredbom trebala bi obuhvaćati i potvrde koje su izdane u drugim formatima.”.

Sastavljeno u Bruxellesu

Za Vijeće
Predsjednik