

## II

(Acte fără caracter legislativ)

## RECOMANDĂRI

## RECOMANDAREA (UE) 2021/961 A CONSILIULUI

din 14 iunie 2021

de modificare a Recomandării (UE) 2020/1475 privind o abordare coordonată a restricționării liberei circulații ca răspuns la pandemia de COVID-19

(Text cu relevanță pentru SEE)

CONSILIUL UNIUNII EUROPENE,

având în vedere Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, în special articolul 21 alineatul (2), articolul 168 alineatul (6) și articolul 292 prima și a doua teză,

având în vedere propunerea Comisiei Europene,

întrucât:

- (1) La 13 octombrie 2020, Consiliul a adoptat Recomandarea (UE) 2020/1475 privind o abordare coordonată a restricționării liberei circulații ca răspuns la pandemia de COVID-19 <sup>(1)</sup>. Recomandarea (UE) 2020/1475 a stabilit o abordare coordonată cu privire la următoarele puncte-cheie: aplicarea unor criterii și praguri comune pentru a decide cu privire la introducerea de restricții legate de libera circulație, cartografierea riscului de transmitere a COVID-19 pe baza unui cod de culori stabilit de comun acord, precum și o abordare coordonată în ceea ce privește eventualele măsuri care ar putea fi aplicate în mod corespunzător persoanelor care se deplasează între zone, în funcție de nivelul riscului de transmitere din zonele respective.
- (2) Utilizând criteriile și pragurile stabilite în Recomandarea (UE) 2020/1475, Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor a publicat, o dată pe săptămână, o hartă a statelor membre, defalcată pe regiuni, pentru a sprijini procesul decizional al statelor membre <sup>(2)</sup>.
- (3) Astfel cum se prevede în considerentul 15 din Recomandarea (UE) 2020/1475, ținând seama de evoluția situației epidemiologice, Comisia, cu sprijinul Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor, ar trebui să evalueze în continuare în mod regulat criteriile, nevoile în materie de date și pragurile menționate în prezenta recomandare, inclusiv pentru a determina dacă ar trebui să fie luate în considerare alte criterii sau dacă pragurile ar trebui să fie adaptate, și să transmită constatările sale Consiliului spre examinare, împreună cu o propunere de modificare a recomandării.
- (4) În urma unei astfel de propuneri din partea Comisiei, Consiliul a adoptat, la 1 februarie 2021, Recomandarea (UE) 2021/119 de modificare a Recomandării (UE) 2020/1475 privind o abordare coordonată a restricționării liberei circulații ca răspuns la pandemia de COVID-19 <sup>(3)</sup>, având în vedere nivelul foarte ridicat de transmitere comunitară în întreaga Uniune, posibil legat de transmisibilitatea sporită a noilor variante ale SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare.
- (5) În conformitate cu dreptul Uniunii, statele membre pot limita dreptul fundamental la liberă circulație din motive de sănătate publică. Orice restricții privind libera circulație a persoanelor în cadrul Uniunii care sunt instituite pentru a limita răspândirea SARSCoV-2 ar trebui să se bazeze pe motive specifice și limitate de interes public, și anume protecția sănătății publice. Este necesar ca aceste restricții să fie aplicate în conformitate cu principiile generale ale dreptului Uniunii, în special proporționalitatea și nediscriminarea. Prin urmare, orice măsură luată ar trebui să fie strict limitată în ceea ce privește domeniul de aplicare și durata, în concordanță cu eforturile de restabilire a liberei

<sup>(1)</sup> JO L 337, 14.10.2020, p. 3.

<sup>(2)</sup> Disponibilă la adresa: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement>

<sup>(3)</sup> JO L 36 I, 2.2.2021, p. 1.

circulații în cadrul Uniunii, și nu ar trebui să depășească ceea ce este strict necesar pentru protejarea sănătății publice. În plus, astfel de măsuri ar trebui să fie coerente cu măsurile luate de Uniune pentru a asigura libera circulație fără sincope a mărfurilor și a serviciilor esențiale pe piața internă, inclusiv libera circulație a consumabilelor medicale și a personalului medical prin „culoarele verzi” de trecere a frontierei menționate în Comunicarea Comisiei din 23 martie 2020 referitoare la implementarea culoarelor verzi în temeiul Orientărilor privind măsurile de gestionare a frontierelor în vederea protejării sănătății și a asigurării disponibilității mărfurilor și serviciilor esențiale <sup>(4)</sup>.

- (6) Pentru a facilita exercitarea dreptului la liberă circulație și ședere pe teritoriul statelor membre, la 20 mai 2021, Parlamentul European și Consiliul au convenit să instituie certificatul digital al UE privind COVID, un cadru comun pentru eliberarea, verificarea și acceptarea certificatelor interoperabile privind vaccinarea împotriva COVID-19, testarea pentru SARS-CoV-2 și vindecarea de COVID-19. Certificatul digital al UE privind COVID ar trebui să contribuie la facilitarea ridicării treptate și coordonate a restricțiilor privind libera circulație care au fost instituite, în conformitate cu dreptul Uniunii, pentru a limita răspândirea SARS-CoV-2. Facilitarea liberei circulații este una dintre condițiile prealabile esențiale pentru începerea redresării economice.
- (7) La 20 mai 2021, Consiliul a adoptat Recomandarea (UE) 2021/816 de modificare a Recomandării (UE) 2020/912 privind restricția temporară asupra călătoriilor neesențiale către UE și posibila eliminare a acestei restricții <sup>(5)</sup>, recomandând statelor membre să reducă restricțiile asupra călătoriilor neesențiale către UE, în special pentru resortisanții țărilor terțe cărora li s-a administrat ultima doză recomandată a unui vaccin împotriva COVID-19 cărora li s-a acordat o autorizație de introducere pe piață în temeiul Regulamentului (CE) nr. 726/2004 al Parlamentului European și al Consiliului <sup>(6)</sup>. În plus, statele membre au posibilitatea de a permite călătoriile neesențiale către UE în cazul resortisanților țărilor terțe cărora li s-a administrat ultima doză recomandată a unui vaccin împotriva COVID-19 în cazul cărora s-a finalizat înscrierea pe lista OMS privind utilizările de urgență <sup>(7)</sup>. Recomandarea (UE) 2021/816 a majorat, de asemenea, pragurile pentru rata de notificare cumulată a cazurilor de COVID-19 pe o perioadă de 14 zile utilizată pentru a stabili lista țărilor din afara UE din care ar trebui permise călătoriile neesențiale. În același timp, pentru a limita riscul ca variantele SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic să intre în UE, Recomandarea (UE) 2021/816 prevede un mecanism de activare a unei „frâne de urgență”, care le permite statelor membre să acționeze rapid și coordonat pentru a limita temporar strict la minimum toate călătoriile din țările terțe afectate. Recomandarea 2020/1475 ar trebui adaptată pentru a ține seama de aceste evoluții, inclusiv de modificarea pragului pentru rata de notificare a cazurilor.
- (8) În Concluziile sale din 25 mai 2021 <sup>(8)</sup>, Consiliul European a afirmat că eforturile de asigurare a unei abordări coordonate ar trebui continuate înainte de începutul verii. În acest context, Consiliul European a salutat acordul obținut cu privire la certificatul digital al UE privind COVID și a solicitat implementarea sa rapidă. Ca etapă următoare, în vederea facilitării liberei circulații în UE, Consiliul European a solicitat revizuirea, până la jumătatea lunii iunie, a Recomandării (UE) 2020/1475. Consiliul European a salutat, de asemenea, adoptarea Recomandării (UE) 2021/816.
- (9) Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID <sup>(9)</sup> va începe să se aplice de la 1 iulie 2021. Începând cu această dată, persoanele vaccinate, testate sau vindecate vor avea dreptul de a obține un certificat digital al UE privind COVID, inclusiv în cazul în care au fost vaccinate înainte de data de la care se aplică Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID, chiar dacă vaccinarea a avut loc în cadrul unui studiu clinic intervențional. Prin urmare, Recomandarea 2020/1475 ar trebui adaptată pentru a se utiliza în mod optim cadrul referitor la certificatul digital al UE privind COVID. În special, certificatele digitale ale UE privind COVID asigură eliberarea, verificarea și acceptarea în condiții de siguranță a certificatelor interoperabile de vaccinare, testare și vindecare, iar certificatele eliberate în conformitate cu Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID ar trebui, prin urmare, să fie principalul instrument utilizat în contextul călătoriilor în interiorul UE.
- (10) Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID prevede o perioadă de introducere progresivă de șase săptămâni, pentru ca statele membre care nu sunt în măsură să elibereze certificate într-un format conform cu regulamentul de la data aplicării sale să poată continua să elibereze certificate care nu sunt încă conforme cu Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID. În cursul perioadei de introducere progresivă, astfel de certificate, precum și certificatele eliberate înainte de data aplicării Regulamentului referitor la certificatul digital al UE privind COVID trebuie să fie acceptate de toate statele membre, cu condiția ca acestea să conțină datele necesare. În sensul Recomandării (UE) 2020/1475, și astfel de certificate ar trebui, așadar, să fie considerate ca fiind eliberate în conformitate cu Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID.

<sup>(4)</sup> JO C 96 I, 24.3.2020, p. 1.

<sup>(5)</sup> JO L 182, 21.5.2021, p. 1.

<sup>(6)</sup> Regulamentul (CE) nr. 726/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 31 martie 2004 de stabilire a procedurilor la nivelul Uniunii privind autorizarea și supravegherea medicamentelor de uz uman și veterinar și de instituire a unei Agenții Europene pentru Medicamente (JO L 136, 30.4.2004, p. 1).

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

<sup>(8)</sup> EUCO 5/21.

<sup>(9)</sup> Regulamentul (UE) 2021/953 al Parlamentului European și al Consiliului din 14 iunie 2021 privind cadrul pentru eliberarea, verificarea și acceptarea certificatelor interoperabile de vaccinare, testare și vindecare de COVID-19 (certificatul digital al UE privind COVID) pentru a facilita libera circulație pe durata pandemiei de COVID-19 (JO L 211, 15.6.2021, p. 1)

- (11) În plus, persoanelor care nu dețin un certificat digital al UE privind COVID, în special pentru că au fost vaccinate înainte de data de la care se aplică Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID, ar trebui să li se ofere toate posibilitățile rezonabile de a dovedi prin alte mijloace că ar trebui să beneficieze de derogarea de la restricțiile relevante privind libera circulație acordată de un stat membru titularilor unor astfel de certificate.
- (12) Ar trebui depuse eforturi pentru a asigura implementarea fără impedimente a certificatului digital al UE privind COVID. În acest scop, statele membre ar trebui să utilizeze, în cea mai mare măsură posibilă, posibilitățile existente prevăzute de dreptul intern în legătură cu eliberarea certificatelor privind COVID-19 pentru a începe să elibereze certificate într-un format conform cu Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID chiar și înainte de data de la care se aplică acesta, pe baza specificațiilor tehnice elaborate de statele membre în cadrul rețelei de e-sănătate<sup>(10)</sup>. În cazul în care dreptul intern prevede verificarea certificatelor privind COVID-19, titularii unui certificat digital al UE privind COVID ar putea deja să îl utilizeze atunci când călătoresc. Comisia sprijină acest proces prin lansarea elementului central al certificatului digital al UE privind COVID, portalul UE care stochează cheile publice necesare pentru verificarea unui certificat digital al UE privind COVID. Având în vedere că prin intermediul portalului UE nu se face schimb de date cu caracter personal, statele membre ar putea utiliza funcționalitatea acestuia chiar înainte de data de la care se aplică Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID.
- (13) În zona UE/SEE se înregistrează o tendință descendentă puternică și continuă a ratei de notificare cumulată a cazurilor de COVID-19 pe o perioadă de 14 zile, legată în principal de creșterea semnificativă a ratei de vaccinare în întreaga Uniune. La 27 mai 2021, rata cumulată a vaccinării cu cel puțin o doză de vaccin în rândul adulților cu vârsta de cel puțin 18 ani ajunsese la 42,8 %, iar rata cumulată a vaccinării complete în rândul adulților cu vârsta de cel puțin 18 ani ajunsese la 18,9 %. Este important de remarcat faptul că rata cumulată a vaccinării complete a atins niveluri ridicate în rândul grupurilor prioritare, cum ar fi persoanele cu vârsta de cel puțin 80 de ani și personalul medico-sanitar<sup>(11)</sup>. Atunci când analizează oportunitatea aplicării unor eventuale restricții, statele membre ar trebui să țină seama de nivelul de protecție oferit de creșterea ratei de vaccinare, în special în rândul grupurilor-țintă.
- (14) Având în vedere aceste evoluții pozitive, statele membre au început să elimine treptat restricțiile impuse pentru a limita răspândirea SARS-CoV-2, atât în ceea ce privește călătoriile, cât și alte activități. Pentru ca acest lucru să se desfășoare în condiții de siguranță, multe state membre utilizează certificate privind COVID-19 care acoperă vaccinarea, rezultatele testelor și/sau vindecarea. În vederea coordonării eforturilor în direcția unei ridicări treptate a restricțiilor privind libera circulație care au fost instituite, în conformitate cu dreptul Uniunii, pentru a limita răspândirea SARS-CoV-2, Recomandarea (UE) 2020/1475 ar trebui să fie adaptată. Având în vedere diferențele în ceea ce privește situația epidemiologică dintre zonele clasificate în diferite culori stabilite prin Recomandarea (UE) 2020/1475 și pentru a oferi mai multă claritate și certitudine persoanelor care călătoresc în interiorul Uniunii, restricțiile care ar putea fi aplicate de statele membre, pe baza propriilor procese decizionale, ar trebui clarificate mai în detaliu.
- (15) Având în vedere ratele scăzute de infectare din zonele clasificate ca „portocalii”, persoanelor care călătoresc dinspre aceste zone nu ar trebui să li se impună carantina sau autoizolarea. Statele membre ar putea impune, totuși, ca acești călători să fi efectuat un test pentru depistarea infecției cu virusul SARS-CoV-2 sau să ofere teste la sosire.
- (16) Pentru simplificarea călătoriilor în interiorul Uniunii, ar trebui stabilite perioade de valabilitate standard aplicabile testelor pentru depistarea infecției cu virusul SARSCoV-2, ținând seama și de viitoarea introducere a certificatului digital interoperabil al UE privind COVID. Majoritatea statelor membre prevăd deja că, pentru a fi eligibilă, prelevarea probelor necesare pentru un test de amplificarea a acidului nucleic molecular (NAAT) trebuie efectuată cu cel mult 72 de ore înainte de sosire. O perioadă de valabilitate mai scurtă, de maximum 48 de ore, este justificată pentru testele antigenice rapide enumerate în anexa I la lista comună a testelor antigenice rapide pentru COVID-19 convenită de Comitetul pentru securitate sanitară<sup>(12)</sup>, în cazul în care astfel de teste sunt acceptate de statul membru în care se efectuează călătoria. În ambele cazuri, testele trebuie să fi fost efectuate de personal medico-sanitar sau de personal de testare calificat.
- (17) Astfel cum se menționează în Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID, statele membre sunt încurajate să asigure posibilități de testare la prețuri accesibile și disponibile pe scară largă pentru a facilita exercitarea dreptului la liberă circulație, ținând seama de faptul că nu întreaga populație a avut încă ocazia să fie vaccinată. Utilizarea testelor antigenice rapide ar contribui la facilitarea eliberării, la prețuri accesibile, a certificatelor privind rezultatele testelor. Comisia a declarat, de asemenea, că va mobiliza 100 de milioane EUR pentru a sprijini statele membre să ofere teste la prețuri accesibile.

<sup>(10)</sup> Disponibilă la adresa: [https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19\\_ro](https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19_ro)

<sup>(11)</sup> <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>

<sup>(12)</sup> Disponibilă la adresa: [https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness\\_response/docs/covid-19\\_rat\\_common-list\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf)

- (18) Persoanele care călătoresc din zone clasificate drept „roșii” ar putea fi în continuare obligate să se supună carantinei sau autoizolării, cu excepția cazului în care dețin un certificat de testare care se încadrează în perioadele de valabilitate standard. Persoanele care nu dețin un astfel de certificat de testare ar putea fi obligate să efectueze un test de depistare a infecției cu virusul SARS-CoV-2 la sosire și, atunci când este necesar, să fie supuse carantinei sau autoizolării până când se obține un rezultat negativ al testului.
- (19) Carantina sau autoizolarea obligatorie impusă persoanelor care sosesc din alte state membre constituie o restricționare semnificativă a liberei circulații. Aceasta ar trebui impusă numai atunci când este absolut necesar pentru protejarea sănătății publice, de exemplu deoarece persoana în cauză sosește dintr-o zonă clasificată drept „roșie” fără să fi efectuat un test de depistare a infecției cu virusul SARS-CoV-2, deoarece persoana în cauză sosește dintr-o zonă clasificată drept „roșu închis” sau dintr-o zonă în care s-a raportat o prevalență ridicată a variantelor SARS-CoV-2 care stârnesc îngrijorare sau care prezintă interes epidemiologic. Persoanele care sunt supuse carantinei sau autoizolării legate de călătorii în astfel de situații ar trebui să aibă posibilitatea de a scurta durata acestora dacă se obține un rezultat negativ al testului la cinci până la șapte zile după sosire, cu excepția cazului în care călătorul începe să prezinte simptome de COVID-19 sau sosește dintr-o zonă cu o prevalență ridicată a variantelor SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic.
- (20) Variantele SARS-CoV-2 rămân un motiv de îngrijorare și ar trebui să fie luate în considerare de statele membre în contextul restricțiilor privind libera circulație impuse ca răspuns la pandemia de COVID-19. Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor evaluează periodic noile dovezi privind variantele detectate prin intermediul informațiilor epidemiologice, al screeningului genomic al variantelor bazat pe reguli sau al altor surse științifice <sup>(13)</sup>. Acestea vizează, în special, variantele care suscită îngrijorare, pentru care sunt disponibile dovezi clare care indică un impact semnificativ asupra transmisibilității, a gravității și/sau a imunității care este probabil să aibă efecte asupra situației epidemiologice din UE/SEE, precum și variantele de interes epidemiologic pentru care sunt disponibile dovezi privind proprietățile genomice, dovezi epidemiologice sau dovezi in vitro care ar putea implica existența unui impact semnificativ asupra transmisibilității, a gravității și/sau a imunității, care produc în mod realist efecte asupra situației epidemiologice din UE/SEE. Pentru a oferi o imagine de ansamblu a proporției variantelor care suscită îngrijorare și a variantelor de interes epidemiologic în UE/SEE, împreună cu volumele de secvențiere, Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor pune la dispoziție un „tablou de bord al variantelor SARS-CoV-2” <sup>(14)</sup>. Pentru a obține în timp util informații exacte cu privire la apariția și circulația variantelor SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic, Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor recomandă ca volumele de secvențiere ale statelor membre să atingă un nivel recomandat de cel puțin 10 % sau 500 de secvențe din cazurile pozitive de SARS-CoV-2 secvențiate pe săptămână, astfel cum s-a menționat și în Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliul European și Consiliu privind un front comun pentru a învinge COVID-19 <sup>(15)</sup>. În condițiile unui volum insuficient de secvențiere, se reduce capacitatea de detectare a variantelor care suscită îngrijorare înainte ca acestea să aibă un impact asupra situației epidemiologice generale. În același timp, este important ca statele membre să ia în considerare diferențele în ceea ce privește volumul de secvențiere, astfel încât să nu descurajeze nivelurile ridicate de secvențiere.
- (21) Prin urmare, este oportun să se descurajeze în continuare cu fermitate toate călătoriile neesențiale către și dinspre zonele clasificate ca „roșu închis”, către și dinspre zonele cu o prevalență ridicată a variantelor SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic, în special a variantelor care sporesc transmisibilitatea sau gravitatea bolii ori care afectează eficacitatea vaccinului, precum și către și dinspre zonele cu o prevalență necunoscută din cauza volumului de secvențiere insuficient.
- (22) Conform dovezilor științifice actuale și în continuă evoluție, se pare că persoanele vaccinate și persoanele care s-au vindecat de COVID-19 în ultimele șase luni prezintă un risc redus de infectare a altor persoane cu SARS-CoV-2. Libera circulație a persoanelor care, potrivit unor dovezi științifice solide, nu reprezintă un risc semnificativ pentru sănătatea publică, de exemplu pentru că sunt imune și nu pot să transmită virusul SARS-CoV-2, nu ar trebui să facă obiectul restricțiilor, deoarece aceste restricții nu ar fi necesare pentru realizarea obiectivului de protejare a sănătății publice. Atunci când situația epidemiologică permite acest lucru, persoanele respective nu ar trebui să facă obiectul unor restricții suplimentare privind libera circulație legate de pandemia de COVID-19, cum ar fi testele pentru infecția cu virusul SARS-CoV-2 legate de călătorii sau autoizolarea ori carantina legată de călătorii, cu excepția cazului în care astfel de restricții suplimentare sunt, în conformitate cu cele mai recente dovezi științifice disponibile, coerente cu principiul precauției, necesare și proporționate în scopul protejării sănătății publice și nediscriminatorii.
- (23) Multe state membre scutesc deja sau intenționează să scutească persoanele vaccinate de restricțiile privind libera circulație în interiorul Uniunii, iar prin viitoarea implementare a certificatului digital interoperabil al UE privind COVID, călătorii vor putea dovedi mai ușor că au fost vaccinați. Conform Ghidului provizoriu privind beneficiile vaccinării complete împotriva COVID-19 pentru transmitere și implicațiile pentru măsurile nefarmaceutice publicat de Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor la 21 aprilie 2021 <sup>(16)</sup>, cerințele privind testarea și carantinarea

<sup>(13)</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

<sup>(14)</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/variants-dashboard>

<sup>(15)</sup> COM(2021) 35 final.

<sup>(16)</sup> Disponibil la adresa: <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>

călătorilor, în cazul în care au fost puse în aplicare, pot fi eliminate sau modificate pentru persoanele complet vaccinate, atât timp cât, în țara de origine, nivelul de circulație a variantelor care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic în comunitate este inexistent sau foarte scăzut. Motivul constă în faptul că probabilitatea ca un călător complet vaccinat să prezinte un risc de transmitere ulterioară a COVID-19 este evaluată ca fiind foarte scăzută, cu excepția cazului în care este sporită de factori precum prevalența ridicată a unor variante care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic. Prin urmare, atunci când se deplasează în interiorul Uniunii, persoanele care sunt complet vaccinate cu un vaccin împotriva COVID-19 căruia i s-a acordat o autorizație de introducere pe piață în temeiul Regulamentului (CE) nr. 726/2004 nu ar trebui să fie supuse unor teste suplimentare legate de călătorii pentru depistarea infecției cu virusul SARS-CoV-2 sau autoizolării ori carantinei legate de călătorii. În același timp, în situația epidemiologică actuală din UE/SEE, în spațiile publice și în adunările mari, inclusiv în timpul călătoriilor, măsurile nefarmaceutice, cum ar fi distanțarea fizică, purtarea măștilor faciale și igiena mâinilor și a căilor respiratorii, ar trebui menținute, indiferent de situația fiecărei persoane din punctul de vedere al vaccinării.

- (24) Pentru simplificarea călătoriilor în interiorul Uniunii, ar trebui stabilită o înțelegere comună a condițiilor în care persoanele vaccinate ar trebui să fie scutite de restricțiile de călătorie. Persoanele vaccinate ar trebui să fie scutite de restricții după ce au trecut cel puțin 14 zile de la vaccinarea completă. Persoanele cărora li s-a administrat a doua doză a unei scheme de vaccinare împotriva COVID-19 cu două doze, inclusiv în cazul în care au fost administrate două doze de vaccinuri împotriva COVID-19 diferite în conformitate cu strategiile naționale de vaccinare, și persoanele cărora li s-a administrat un vaccin cu doză unică ar trebui considerate ca fiind complet vaccinate.
- (25) Pentru a asigura desfășurarea rapidă a vaccinării, unele state membre au instituit politici care vizează vaccinarea unui număr cât mai mare de persoane din grupurile care sunt expuse unui risc ridicat să dezvolte o formă gravă de COVID-19. O altă recomandare este ca persoanelor care au fost anterior infectate cu SARS-CoV-2 să li se administreze o singură doză de vaccin (în cazul vaccinurilor care au o schemă cu două doze). Conform unui raport al Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor din 6 mai 2021, nouă din cele 23 de țări din UE/SEE recomandă o doză unică pentru persoanele infectate anterior (în cazul vaccinurilor care au o schemă cu două doze) <sup>(17)</sup>. Există dovezi emergente că, la persoanele care au fost infectate anterior cu SARS-CoV-2, o doză unică de Comirnaty și de COVID-19 Vaccine Moderna (vaccinuri de tip ARNm) antrenează, la nivelul anticorpilor și al celulelor B și T, răspunsuri similare sau superioare în comparație cu persoanele care nu au fost infectate anterior. În plus, în unele studii s-a raportat că administrarea unei doze unice de vaccin la persoanele infectate anterior pare să genereze, la nivelul anticorpilor și al celulelor B și T, răspunsuri similare cu cele constatate la persoanele neinfectate care au primit două doze de vaccin. De asemenea, există dovezi emergente ale unor niveluri mai ridicate de anticorpi după o doză de vaccin Vaxzevria la persoanele infectate anterior în comparație cu o doză unică la persoanele neinfectate anterior, iar o doză unică la persoanele infectate anterior pare să genereze răspunsuri prin anticorpi similare cu cele constatate la persoanele neinfectate care au primit două doze de vaccin. Fără a aduce atingere competenței statelor membre de a-și stabili strategiile de vaccinare, o persoană care, după ce a fost infectată anterior cu SARS-CoV-2, a primit o doză unică dintr-un vaccin împotriva COVID-19 cu două doze căruia i s-a acordat o autorizație de introducere pe piață în temeiul Regulamentului (CE) nr. 726/2004 ar trebui, de asemenea, în contextul călătoriilor, să fie considerată drept complet vaccinată, în cazul în care certificatul de vaccinare indică faptul că schema de vaccinare este completă după administrarea unei doze unice.
- (26) Statele membre ar putea, de asemenea, să ridice restricțiile și în alte contexte. În conformitate cu articolul 5 alineatul (5) primul paragraf din Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID, în cazul în care statele membre acceptă dovada vaccinării pentru a elimina restricțiile privind libera circulație și în alte situații, de exemplu după prima doză dintr-o schemă de vaccinare cu două doze, acestea ar trebui să accepte, în aceleași condiții, și certificatele de vaccinare cu un vaccin împotriva COVID-19 care intră sub incidența articolului 5 alineatul (5) primul paragraf din regulamentul respectiv. Statele membre ar trebui, de asemenea, să poată accepta, în același scop, certificatele de vaccinare eliberate pentru un vaccin împotriva COVID-19 care intră sub incidența articolului 5 alineatul (5) al doilea paragraf din Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID.
- (27) Din ce în ce mai multe dovezi sprijină recomandarea potrivit căreia, în cazul persoanelor care s-au vindecat de boala COVID-19 confirmată prin teste de laborator nu sunt necesare teste suplimentare legate de călătorii pentru depistarea infecției cu virusul SARS-CoV-2, nici autoizolarea sau carantina legată de călătorii, cel puțin în primele 180 de zile de la primul test NAAT pozitiv, cu condiția să fie menținute măsurile nefarmaceutice precum distanțarea fizică, purtarea măștilor faciale și igiena mâinilor și a căilor respiratorii. Prin urmare, multe state membre scutesc deja sau intenționează să scutească persoanele vindecate de restricțiile privind libera circulație în interiorul Uniunii, iar prin viitoarea implementare a certificatului digital interoperabil al UE privind COVID călătorii vor putea dovedi mai ușor că s-au vindecat în urma unui test NAAT pozitiv pentru depistarea infecției cu virusul SARSCoV-2.

<sup>(17)</sup> Disponibil la adresa: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/overview-implementation-covid-19-vaccination-strategies-and-vaccine-deployment>

- (28) În conformitate cu principiul precauției, ar trebui instituit un mecanism de activare a unei „frâne de urgență”, conform căruia statele membre ar trebui să impună din nou titularilor de certificate de vaccinare sau de certificate de recuperare să fie supuși unui test pentru depistarea infecției cu virusul SARS-CoV-2 și/sau carantinei/autoizolării dacă situația epidemiologică dintr-un stat membru sau dintr-o regiune a unui stat membru se agravează rapid, în special în cazul în care s-a raportat o prevalență ridicată a unor variante ale SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic care sporesc transmisibilitatea sau gravitatea bolii ori care afectează eficacitatea vaccinurilor. Articolul 11 alineatul (2) din Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID prevede că, în astfel de situații, statul membru în cauză trebuie să informeze Comisia și celelalte state membre în consecință, dacă este posibil cu 48 de ore înainte de introducerea unor astfel de noi restricții. Pentru a asigura coordonarea, în special atunci când se impun restricții din cauza unor noi variante ale SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic, Consiliul, în strânsă cooperare cu Comisia, ar trebui, pe baza acestor informații, să fie însărcinat să revizuiască situația în mod coordonat.
- (29) Pentru a asigura unitatea familiilor care călătoresc, minorii care călătoresc împreună cu părintele sau părinții lor sau cu o altă persoană care îi însoțește nu ar trebui să fie obligați să se supună carantinei/autoizolării legate de călătoria atunci când persoanei care îi însoțește nu i se impune o astfel de cerință, de exemplu pentru că aceasta este în posesia unui certificat de vaccinare sau a unui certificat de vindecare. În plus, copiii cu vârsta mai mică de 12 ani ar trebui să fie scutiți de obligația de a se supune unor teste legate de călătoria pentru depistarea infecției cu virusul SARS-CoV-2.
- (30) Statele membre sunt încurajate să faciliteze, pe cât posibil, călătoriile din țările și teritoriile de peste mări menționate la articolul 355 alineatul (2) din TFUE și enumerate în anexa II la TFUE sau din Insulele Feroe.
- (31) Depistarea contactelor este un pilon central al luptei împotriva răspândirii virusului, în special în ceea ce privește apariția de noi variante. În același timp, depistarea eficace și în timp util a contactelor este mai dificilă atunci când trebuie efectuată la nivel transfrontalier și pentru un număr mare de pasageri care călătoresc aproape unii de alții. Pentru a aborda acest aspect, statele membre ar trebui să ia în considerare posibilitatea de a impune persoanelor care intră pe teritoriul lor cu mijloace de transport în comun cu locuri sau cabine prealocate să transmită formulare de localizare a pasagerilor (PLF) în conformitate cu cerințele de protecție a datelor, în special atunci când persoanele respective sunt testate numai la sosire. În acest scop, prin acțiunea comună „EU Healthy Gateways” a fost creat un formular online comun de localizare a pasagerilor <sup>(18)</sup>, care poate fi utilizat de către statele membre. Statele membre ar trebui încurajate să se alăture platformei pentru schimbul de date privind PLF, care face parte din sistemul de alertă precoce și răspuns rapid, pentru a-și consolida capacitățile transfrontaliere de depistare a contactelor pentru toate modurile de transport. Platforma pentru schimbul de date privind PLF va permite schimbul de date securizat, prompt și eficace între autoritățile competente ale statelor membre, permițându-le acestora să transmită informații din sistemele lor naționale de PLF online existente și informații epidemiologice relevante altor autorități competente într-un mod interoperabil și automat. În acest scop, la 27 mai 2021, Comisia a adoptat Decizia de punere în aplicare a Comisiei de modificare a Deciziei de punere în aplicare (UE) 2017/253 în ceea ce privește alertele declanșate de amenințări transfrontaliere grave pentru sănătate și în vederea depistării contactelor pasagerilor identificați prin formulare de localizare a pasagerilor <sup>(19)</sup>.
- (32) Statele membre ar trebui să fie încurajate să publice informațiile relevante și într-un format care poate fi citit automat, pentru a facilita prelucrarea de către părțile interesate, cum ar fi operatorii de servicii de transport transfrontalier de călători.
- (33) Ținând seama de evoluția situației epidemiologice și întrucât sunt disponibile tot mai multe dovezi științifice relevante, inclusiv cu privire la necesitatea imunizării repetate pentru a asigura protecția împotriva noilor variante sau la necesitatea de a administra doze rapel la intervale regulate, Comisia, cu sprijinul Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor, ar trebui să continue să revizuiască periodic prezenta recomandare, în special după ce se va atinge un nivel semnificativ al ratei de vaccinare. În cadrul revizuirii respective, Comisia ar trebui să evalueze și criteriile, nevoile în materie de date și pragurile stabilite în prezenta recomandare, inclusiv pentru a stabili dacă ar trebui să se aibă în vedere alte criterii, cum ar fi rata de testare, rata spitalizărilor, rata de vaccinare și volumul de secvențiere, sau dacă pragurile ar trebui să fie adaptate, și să transmită constatările sale Consiliului spre examinare, împreună cu o propunere de recomandare, dacă acest lucru este necesar,

#### ADOPTĂ PREZENTA RECOMANDARE:

Recomandarea (UE) 2020/1475 a Consiliului privind o abordare coordonată a restricționării liberei circulații ca răspuns la pandemia de COVID-19 se modifică după cum urmează:

1. La punctul 8, litera (c) se înlocuiește cu următorul text:

„(c) «rata de testare», și anume numărul de teste pentru depistarea infecției cu COVID-19 raportat la 100 000 de locuitori care au fost efectuate în cursul ultimei săptămâni;”.

<sup>(18)</sup> <https://www.euplf.eu/en/home/index.html>

<sup>(19)</sup> C(2021) 3921.

2. La punctul 8 se adaugă literele (d) și (e) cu următorul text:

- „(d) rata de vaccinare, astfel cum a fost raportată de Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor <sup>(20)</sup>;
- (e) prevalența variantelor virusului SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic raportate de Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor, ținând seama de volumul de secvențiere și de nivelul de transmitere a acestora în zona UE/SEE.”

3. La punctul 10, literele (a), (b) și (c) se înlocuiesc cu următorul text:

- „(a) verde, în cazul în care rata de notificare cumulată a cazurilor de COVID-19 pe o perioadă de 14 zile este mai mică de 50, iar rata testelor pozitive pentru depistarea infecției cu COVID-19 este mai mică de 4 %; sau în cazul în care rata de notificare cumulată a cazurilor de COVID-19 pe o perioadă de 14 zile este mai mică de 75, iar rata testelor pozitive pentru depistarea infecției cu COVID-19 este mai mică de 1 %;
- (b) portocaliu, în cazul în care rata de notificare cumulată a cazurilor de COVID-19 pe o perioadă de 14 zile este mai mică de 50, iar rata testelor pozitive pentru depistarea infecției cu COVID-19 este mai mare sau egală cu 4 %; în cazul în care rata de notificare cumulată a cazurilor de COVID-19 pe o perioadă de 14 zile este mai mare sau egală cu 50, dar mai mică de 75, iar rata testelor pozitive pentru depistarea infecției cu COVID-19 este mai mare sau egală cu 1 %; sau în cazul în care rata de notificare cumulată a cazurilor de COVID-19 pe o perioadă de 14 zile este cuprinsă între 75 și 200, iar rata testelor pozitive pentru depistarea infecției cu COVID-19 este mai mică de 4 %;
- (c) roșu, în cazul în care rata de notificare cumulată a cazurilor de COVID-19 pe o perioadă de 14 zile este cuprinsă între 75 și 200, iar rata testelor pozitive pentru depistarea infecției cu COVID-19 este mai mare sau egală cu 4 % sau în cazul în care rata de notificare cumulată a cazurilor de COVID-19 pe o perioadă de 14 zile este de peste 200, dar sub 500;”.

4. La punctul 13, literele (b), (c) și (d) se înlocuiesc cu următorul text:

- „(b) statele membre ar putea lua în considerare criterii și tendințe suplimentare, inclusiv rata de vaccinare. În acest scop, Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor va furniza săptămânal date privind dimensiunea populației, rata spitalizărilor, rata de admitere în secțiile de terapie intensivă și rata mortalității, dacă sunt disponibile;
- (c) statele membre ar trebui să țină seama de situația epidemiologică de pe propriul teritoriu, inclusiv de prevalența variantelor virusului SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic, de rata vaccinării, de politicile de testare, de numărul de teste efectuate și de ratele testelor pozitive, precum și de alți indicatori epidemiologici;
- (d) statele membre ar trebui să ia în considerare strategiile de testare și să acorde o atenție deosebită situației din zonele cu rate de testare ridicate, în special zonele cu o rată de testare de cel puțin 10 000 de teste pentru depistarea infecției cu COVID-19 la 100 000 de locuitori în decursul ultimei săptămâni.”

5. La punctul 13, litera (e) se elimină.

6. Punctul 16a se înlocuiește cu următorul text:

„Statele membre ar trebui să descurajeze cu fermitate toate călătoriile neesențiale către și dinspre zonele clasificate ca «roșu închis» în temeiul punctului 10.

De asemenea, statele membre ar trebui să descurajeze cu fermitate toate călătoriile neesențiale către și dinspre zonele cu o prevalență ridicată a variantelor virusului SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic, precum și către și dinspre zonele în care prevalența acestora este necunoscută din cauza volumului de secvențiere insuficient.

În același timp, statele membre ar trebui să încerce să evite perturbarea călătoriilor esențiale, să mențină fluxurile de transport în conformitate cu sistemul «culoarelor verzi», precum și să evite perturbarea lanțurilor de aprovizionare și a circulației lucrătorilor și a persoanelor care desfășoară o activitate independentă care călătoresc din motive profesionale.”

7. Punctul 17 se înlocuiește cu următorul text:

„Statele membre nu ar trebui, în principiu, să refuze intrarea pe teritoriul lor a persoanelor care călătoresc din alte state membre.

<sup>(20)</sup> <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html>

Statele membre care consideră necesar să introducă restricții la libera circulație din motive de sănătate publică pe baza propriilor procese decizionale ar putea prevedea obligația ca persoanele care călătoresc dintr-o zonă clasificată ca «portocalie», «roșie» sau «gri» în temeiul punctului 10 să se afle în posesia unui certificat de testare eliberat în conformitate cu Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID care să indice obținerea unui rezultat negativ al testului:

- cu cel mult 72 de ore înainte de sosire, în cazul unui test de amplificare a acidului nucleic molecular (NAAT) sau
- cu cel mult 48 de ore înainte de sosire, în cazul unui test antigenic rapid (RAT).

Persoanele care călătoresc dintr-o zonă clasificată ca «portocalie» în temeiul punctului 10 și care nu dețin un astfel de certificat de testare ar putea fi obligate să efectueze un test la sosire.

Persoanele care călătoresc dintr-o zonă clasificată ca «roșie» sau «gri» în temeiul punctului 10 și care nu dețin un astfel de certificat de testare ar putea fi obligate să se supună carantinei/autoizolării până la obținerea unui rezultat negativ al testului la sosire, cu excepția cazului în care călătorul începe să prezinte simptome de COVID-19.

Statele membre ar trebui să își intensifice eforturile de coordonare cu privire la durata perioadei de carantină/autoizolare și la posibilitățile de substituire. În toate cazurile în care este posibil și în conformitate cu strategiile stabilite de statele membre, ar trebui încurajată dezvoltarea testării.

Testul pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2 impus în temeiul prezentului punct ar putea consta fie într-un test de amplificare a acidului nucleic molecular (NAAT), fie într-un test antigenic rapid inclus în anexa I la lista comună a testelor antigenice rapide pentru COVID-19 convenită de Comitetul pentru securitate sanitară<sup>(21)</sup>, astfel cum stabilește statul membru de destinație. Statele membre ar trebui să ofere posibilități de testare la prețuri accesibile și disponibile pe scară largă, asigurându-se, în același timp, că acest lucru nu afectează furnizarea de servicii esențiale de sănătate publică, în special în ceea ce privește capacitatea laboratoarelor.”

8. Se introduce următorul punct 17aa:

„Prin derogare de la punctele 17 și 17a și fără a aduce atingere punctului 18a, titularii de certificate de vaccinare eliberate în conformitate cu Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID pentru un vaccin împotriva COVID-19 care intră sub incidența articolului 5 alineatul (5) primul paragraf din regulamentul menționat, conform cărora au trecut cel puțin 14 zile de la vaccinarea completă, nu ar trebui să facă obiectul unor restricții suplimentare la libera circulație, cum ar fi testele suplimentare legate de călătorii pentru depistarea infecției cu virusul SARS-CoV-2 sau autoizolarea ori carantina legată de călătorii. În sensul prezentei recomandări, prin vaccinare completă ar trebui să se înțeleagă:

- (a) administrarea celei de a doua doze a unei scheme de vaccinare cu două doze;
- (b) administrarea unui vaccin cu doză unică;
- (c) administrarea unei doze unice dintr-un vaccin cu 2 doze după ce persoana în cauză a fost infectată anterior cu SARS-CoV-2.

Statele membre ar putea, de asemenea, să ridice astfel de restricții suplimentare după prima doză dintr-o schemă de vaccinare cu două doze, luând în considerare totodată impactul variantelor SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic asupra eficacității vaccinului după administrarea unei singure doze, precum și pentru vaccinurile care intră sub incidența articolului 5 alineatul (5) al doilea paragraf din Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID.”

9. Se introduce următorul punct 17ab:

„Prin derogare de la punctele 17 și 17a și fără a aduce atingere punctului 18a, titularii de certificate de vindecare valabile eliberate în conformitate cu Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID conform cărora au trecut mai puțin de 180 de zile de la data primului rezultat pozitiv al testului nu ar trebui să facă obiectul unor restricții suplimentare la libera circulație, cum ar fi testele suplimentare legate de călătorii pentru depistarea infecției cu virusul SARSCoV-2 sau autoizolarea ori carantina legată de călătorii.”

10. După punctul 17b se introduce următorul titlu:

„Abordarea variantelor care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic”.

11. Punctul 18 se înlocuiește cu următorul text:

„Statele membre ar trebui să ia în considerare prevalența variantelor SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic, în special a variantelor care sporesc transmisibilitatea sau gravitatea bolii ori care afectează eficacitatea vaccinurilor, precum și volumul de secvențiere și nivelul de transmitere a acestora în zona UE/SEE, indiferent de categoria de clasificare a zonei în cauză. În acest scop, statele membre ar trebui să utilizeze datele și evaluările riscurilor publicate de Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor cu privire la variantele care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic în UE/SEE. Pentru a obține în timp util informații exacte cu privire la apariția și

<sup>(21)</sup> Disponibilă la adresa: [https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness\\_response/docs/covid-19\\_rat\\_common-list\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf)



circulația variantelor SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic, statele membre ar trebui să respecte recomandările Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor privind volumele de secvențiere, care ar trebui să atingă un nivel de cel puțin 10 % sau 500 de secvențe din cazurile pozitive de SARS-CoV-2 secvențiate pe săptămână.

Statele membre ar trebui să furnizeze săptămânal date privind rezultatele secvențierii cazurilor pozitive de SARS-CoV-2 și volumul de secvențiere, inclusiv la nivel regional, pentru a se asigura că eventualele măsuri pot fi direcționate către regiunile în care acestea sunt strict necesare.”

12. Se introduce următorul punct 18a:

„În cazul în care situația epidemiologică dintr-o regiune a unui stat membru sau dintr-un stat membru se deteriorează rapid, în special din cauza prevalenței ridicate a variantelor SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic și care:

- a) sporesc transmisibilitatea variantei și gravitatea infecției, afectează imunitatea sau eficacitatea vaccinului și
- b) nu există o transmitere comunitară relevantă comparabilă în majoritatea celorlalte state membre,

statele membre ar putea activa o frână de urgență. Pe această bază, statele membre ar trebui, în mod excepțional și temporar, să solicite titularilor de certificate de vaccinare sau de certificate de recuperare eliberate în conformitate cu Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID să se supună unui test pentru depistarea infecției cu virusul SARS-CoV-2 și/sau carantinei/autoizolării. Ori de câte ori este posibil, aceste măsuri ar trebui să fie limitate la nivel regional.

Înainte de a activa frâna de urgență, statele membre ar trebui, pe baza evaluării dovezilor relevante de către Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor și de către autoritățile naționale din domeniul sănătății, să acorde o atenție deosebită:

- (a) variantelor care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic pentru care există cazuri detectate de transmitere comunitară ulterioară în zona în cauză și
- (b) volumului de secvențiere din statul membru în cauză, în special dacă acesta este semnificativ mai mare sau mai mic decât nivelurile recomandate de Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor.

Pe baza informațiilor furnizate Comisiei și statelor membre în temeiul articolului 11 din Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID, în special atunci când se impun restricții din cauza unor noi variante ale SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic, Consiliul, în strânsă cooperare cu Comisia și cu sprijinul Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor, ar trebui să revizuiască situația în mod coordonat. Cu această ocazie, Comisia ar putea, dacă este necesar și după caz, să prezinte propuneri privind criteriile armonizate pentru cartografierea zonelor în care au fost raportate noi variante ale SARS-CoV-2 care suscită îngrijorare sau interes epidemiologic.”

13. După punctul 18a se introduce următorul titlu:

„Categorii specifice de călători și alte dispoziții”.

14. Punctul 19a se înlocuiește cu următorul text:

„În temeiul punctului 17a și sub rezerva excepțiilor prevăzute la punctele 17aa și 17ab, călătorii care au o funcție sau o necesitate esențială care călătoresc dintr-o zonă «roșu închis» ar trebui să îndeplinească cerințele de testare și să fie supuși carantinei/autoizolării, cu condiția ca acest lucru să nu aibă un impact disproporționat asupra exercitării funcției sau necesității lor.

Prin derogare, lucrătorii din sectorul transporturilor și furnizorii de servicii de transport în temeiul punctului 19 litera (b) nu ar trebui să fie obligați să se supună unui test pentru depistarea infecției cu COVID-19 sau carantinei în conformitate cu punctele 17 și 17a atunci când exercită această funcție esențială. În cazul în care un stat membru activează frâna de urgență în temeiul punctului 18a și, prin urmare, impune lucrătorilor din sectorul transporturilor și furnizorilor de servicii de transport să se supună unui test pentru depistarea infecției cu COVID-19, ar trebui utilizate teste antigenice rapide și nu ar trebui să se impună carantina, iar acest lucru nu ar trebui să conducă la perturbări ale transporturilor. În cazul în care apar perturbări ale transporturilor sau ale lanțului de aprovizionare, statele membre ar trebui să elimine sau să abroge imediat astfel de cerințe de testare sistematică pentru a menține funcționarea «culoarelor verzi».”

15. Punctul 19b se înlocuiește cu următorul text:

„În plus față de exceptările prevăzute la punctul 19a, statele membre nu ar trebui să impună persoanelor care locuiesc în regiunile de frontieră și care traversează frontiera zilnic sau frecvent în scop profesional, de afaceri, educațional, familial, de îngrijire medicală sau de prestare de îngrijiri să se supună unui test sau carantinei/autoizolării, mai ales persoanelor care exercită funcții critice sau care au un rol esențial pentru infrastructura critică. În cazul în care în aceste regiuni se introduce o cerință de testare legată de călătoriile transfrontaliere, frecvența testelor la care sunt supuse aceste persoane și tipurile de teste ar trebui să fie proporționale și ar trebui să permită aplicarea exceptărilor prevăzute la punctele 17aa și 17ab. În cazul în care situația epidemiologică de o parte și de alta a frontierei este comparabilă, nu ar trebui impusă nicio cerință de testare legată de călătorii. Persoanelor care susțin că situația lor se încadrează în domeniul de aplicare al prezentului punct li s-ar putea impune să furnizeze documente justificative sau să depună o declarație în acest sens.”

16. Se introduce următorul punct 19c:

„Minorii care călătoresc împreună cu părintele sau părinții lor sau cu o altă persoană care îi însoțește nu ar trebui să fie obligați să se supună carantinei/autoizolării legate de călătorii atunci când persoanei care îi însoțește nu i se impune o astfel de cerință, de exemplu datorită faptului că aceștia i se aplică exceptările prevăzute la punctele 17aa și 17ab. În plus, copiii cu vârsta mai mică de 12 ani ar trebui să fie scutiți de obligația de a se supune unor teste legate de călătorii pentru depistarea infecției cu virusul SARS-CoV-2.”

17. Punctul 20 se înlocuiește cu următorul text:

„Statele membre ar trebui să ia în considerare posibilitatea de a impune persoanelor care călătoresc pe teritoriul lor cu mijloace de transport colectiv cu locuri sau cabine prealocate să transmită formulare de localizare a pasagerilor (PLF) în conformitate cu cerințele de protecție a datelor. În acest scop, statele membre sunt încurajate să utilizeze formularul digital comun de localizare a pasagerilor creat prin acțiunea comună «EU Healthy Gateways»<sup>(22)</sup>. Statele membre ar trebui de asemenea să ia în considerare participarea la platforma pentru schimbul de date privind PLF pentru a-și consolida capacitățile transfrontaliere de depistare a contactilor pentru toate modurile de transport.”

18. Punctul 23 se înlocuiește cu următorul text:

„Dacă o persoană prezintă simptome la sosirea la destinație, testarea, diagnosticarea, izolarea și depistarea contactilor ar trebui să aibă loc în conformitate cu practica locală, iar intrarea nu ar trebui să fie refuzată. Informațiile privind cazurile detectate la sosire ar trebui să fie comunicate fără întârziere autorităților din domeniul sănătății publice din țările în care persoana în cauză s-a aflat în cursul celor 14 zile anterioare, în vederea depistării contactilor, utilizându-se, dacă este cazul, platforma pentru schimbul de date privind PLF, iar dacă nu, sistemul de alertă precoce și răspuns rapid.”

19. Punctul 25 se înlocuiește cu următorul text:

„În conformitate cu articolul 11 din Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID, statele membre ar trebui să furnizeze părților interesate relevante și publicului larg informații clare, cuprinzătoare și prompte cu privire la orice restricții la libera circulație, orice cerințe conexe (care precizează, de exemplu, necesitatea de a se supune unui test înainte de plecare, care sunt testele specifice pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2 care îndeplinesc condițiile pentru exceptarea de la aplicarea restricțiilor sau dacă este necesară transmiterea unui formular de localizare a pasagerilor), precum și cu privire la măsurile aplicate călătorilor care sosesc din zone cu risc, cât mai curând posibil înainte de intrarea în vigoare a unor noi măsuri. Ca regulă generală, aceste informații ar trebui publicate cu 24 de ore înainte de intrarea în vigoare a măsurilor, ținând seama de faptul că este necesară o anumită flexibilitate în ceea ce privește urgențele epidemiologice. Informațiile ar trebui să fie publicate și într-un format care poate fi citit automat.

Aceste informații ar trebui să fie actualizate periodic de statele membre și, de asemenea, să fie puse la dispoziție pe platforma web «Re-open EU», care ar trebui să conțină harta publicată periodic de către Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor în temeiul punctelor 10 și 11.

Conținutul măsurilor, domeniul lor geografic de aplicare și categoriile de persoane cărora li se aplică ar trebui să fie descrise în mod clar.”

20. După punctul 25 se introduce următorul titlu:

„Implementarea certificatului digital al UE privind COVID”.

21. Se inserează următorul punct 25a:

„Implementarea certificatului digital al UE privind COVID ar trebui să înceapă cât mai curând posibil, pe baza specificațiilor tehnice elaborate de statele membre în cadrul rețelei de e-sănătate<sup>(23)</sup>.”

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

<sup>(23)</sup> Disponibilă la adresa: [https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19\\_ro](https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19_ro)

Înainte de intrarea în vigoare a Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID, trimerile din prezenta recomandare la certificatele eliberate în conformitate cu regulamentul respectiv ar trebui să cuprindă și certificatele eliberate într-un alt format, fără a se aduce atingere utilizării certificatelor în alte formate în conformitate cu regulamentul respectiv.”

Adoptată la Luxemburg, 14 iunie 2021.

*Pentru Consiliu*  
*Președintele*  
A. MENDES GODINHO

---