

# RECOMANDĂRI

## RECOMANDAREA (UE) 2022/107 A CONSILIULUI

din 25 ianuarie 2022

**privind o abordare coordonată pentru a facilita libera circulație în condiții de siguranță pe durata pandemiei de COVID-19 și de înlocuire a Recomandării (UE) 2020/1475**

(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) Cetățenia Uniunii conferă fiecărui cetățean al Uniunii dreptul la liberă circulație.
- (2) În temeiul articolului 21 alineatul (1) din tratat, toți cetățenii Uniunii au dreptul de liberă circulație și de ședere pe teritoriul statelor membre, sub rezerva limitărilor și condițiilor prevăzute de tratate și de dispozițiile adoptate în vederea aplicării acestora. Directiva 2004/38/CE a Parlamentului European și a Consiliului <sup>(1)</sup> pune în aplicare acest drept. Articolul 45 din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene (denumită în continuare „carta”) prevede, de asemenea, libertatea de circulație și de ședere. Întrucât acțiunea Uniunii se dovedește necesară pentru îndeplinirea obiectivului prevăzut la articolul 21 din tratat, iar tratatele nu prevăd altfel competențele necesare, Consiliul poate adopta dispoziții în vederea facilitării exercitării drepturilor la liberă circulație și ședere.
- (3) În temeiul articolului 168 alineatul (1) din tratat, în definirea și punerea în aplicare a tuturor politicilor și acțiunilor Uniunii trebuie să se asigure un nivel ridicat de protecție a sănătății umane.
- (4) La 30 ianuarie 2020, directorul general al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) a declarat o urgență de sănătate publică de importanță internațională cu privire la epidemia mondială cauzată de infecția cu noul coronavirus, care se află la originea bolii provocate de coronavirus (COVID-19). La 11 martie 2020, OMS a evaluat drept pandemie situația cauzată de COVID-19.
- (5) Pentru a limita răspândirea virusului, statele membre au adoptat diverse măsuri, dintre care unele au avut consecințe asupra dreptului cetățenilor Uniunii la liberă circulație și ședere pe teritoriul statelor membre, cum ar fi restricțiile la intrarea pe teritoriu sau cerințele impuse călătorilor transfrontalieri care își exercitau dreptul la liberă circulație de a efectua teste pentru depistarea infecției cu virusul SARS-CoV-2.
- (6) Întrucât pandemia de COVID-19 a creat o situație de urgență sanitară fără precedent, protecția sănătății publice a devenit o prioritate absolută atât a Uniunii, cât și a statelor sale membre. Din motive de protecție a sănătății publice, statele membre pot lua măsuri care restricționează libera circulație a persoanelor în cadrul Uniunii. În conformitate cu articolul 168 alineatul (7) din tratat, definirea politicilor naționale de sănătate, inclusiv organizarea și prestarea

<sup>(1)</sup> Directiva 2004/38/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 29 aprilie 2004 privind dreptul la liberă circulație și ședere pe teritoriul statelor membre pentru cetățenii Uniunii și membrii familiilor acestora, de modificare a Regulamentului (CEE) nr. 1612/68 și de abrogare a Directivelor 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE și 93/96/CEE (JO L 158, 30.4.2004, p. 77).

de servicii de sănătate și de îngrijire medicală, este responsabilitatea statelor membre și, prin urmare, poate varia de la un stat membru la altul. În timp ce statele membre au competența de a decide cu privire la măsurile cele mai adecvate pentru protejarea sănătății publice, este oportun să se asigure coordonarea unor astfel de măsuri în scopul de a garanta exercitarea dreptului la liberă circulație și de a combate o amenințare transfrontalieră gravă la adresa sănătății, precum COVID-19.

- (7) La adoptarea și aplicarea de restricții privind libera circulație, statele membre ar trebui să respecte principiile dreptului Uniunii, în special principiile proporționalității și nediscriminării. Prezenta recomandare este menită să faciliteze aplicarea acestor principii în mod coordonat, pentru a răspunde situației excepționale cauzate de pandemia de COVID-19.
- (8) Măsurile unilaterale din acest domeniu au potențialul de a cauza perturbări semnificative, deoarece întreprinderile și cetățenii se confruntă cu o gamă largă de măsuri care sunt divergente și evoluează rapid. Acest lucru este deosebit de dăunător într-o situație în care economia Uniunii a fost deja afectată în mod semnificativ de virus.
- (9) O abordare coordonată vizează evitarea reintroducerii controalelor la frontierele interne. Închiderea frontierelor sau interdicțiile generale de călătorie, precum și suspendarea zborurilor, a transportului terestru și a traversărilor pe căi navigabile nu sunt justificate, întrucât măsurile mai specifice și mai coordonate, cum ar fi certificatele de COVID-19 sau testarea, au un impact suficient și provoacă mai puține perturbări. Sistemul „culoarelor verzi” <sup>(2)</sup> ar trebui să mențină fluxurile de transport, în special pentru a se asigura libera circulație a mărfurilor și a serviciilor, evitându-se astfel perturbările lanțului de aprovizionare.
- (10) Pentru a asigura o coordonare sporită între statele membre, Consiliul a adoptat, la 13 octombrie 2020, Recomandarea (UE) 2020/1475 <sup>(3)</sup>. Recomandarea Consiliului 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 adecvat persoanelor care se deplasează între diferite zone, în funcție de nivelul riscului de transmitere din zonele respective. La 1 februarie 2021, Consiliul a adoptat Recomandarea (UE) 2021/119 <sup>(4)</sup> de modificare a Recomandării (UE) 2020/1475 având în vedere nivelul foarte ridicat de transmitere comunitară în întreaga Uniune, posibil legat de creșterea transmisibilității noilor variante de SARS-CoV-2 care determină îngrijorare.
- (11) La 14 iunie 2021, Parlamentul European și Consiliul au adoptat Regulamentul (UE) 2021/953 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 <sup>(5)</sup>. Cadrul a fost instituit pentru a facilita exercitarea de către titularii de certificate digitale ale UE privind COVID a dreptului lor la liberă circulație pe durata pandemiei de COVID-19. Se așteaptă ca regulamentul respectiv să contribuie, de asemenea, la facilitarea eliminării treptate, în mod coordonat, a restricțiilor privind libera circulație instituite de statele membre, în conformitate cu dreptul Uniunii, pentru a limita răspândirea SARS-CoV-2.
- (12) Regulamentul (UE) 2021/953 a început să se aplice de la 1 iulie 2021. De la data respectivă, persoanele vaccinate, testate sau vindecate au avut dreptul de a obține un certificat digital al UE privind COVID în urma vaccinării, testării sau vindecării într-un stat membru. Pentru a utiliza în mod optim cadrul referitor la certificatul digital al UE privind COVID, Consiliul a adoptat, la 14 iunie 2021, Recomandarea (UE) 2021/961 <sup>(6)</sup> de modificare a Recomandării (UE) 2020/1475.

<sup>(2)</sup> Comunicare a Comisiei privind reabilitarea culoarelor verzi pentru transport cu scopul menținerii activității economice în cursul perioadei de recrudescență a pandemiei de COVID-19 [COM(2020) 685 final].

<sup>(3)</sup> Recomandarea (UE) 2020/1475 a Consiliului din 13 octombrie 2020 privind o abordare coordonată a restricționării liberei circulații ca răspuns la pandemia de COVID-19 (JO L 337, 14.10.2020, p. 3).

<sup>(4)</sup> Recomandarea (UE) 2021/119 a Consiliului din 1 februarie 2021 de modificare a Recomandării (UE) 2020/1475 privind o abordare coordonată a restricționării liberei circulații ca răspuns la pandemia de COVID-19 (JO L 361, 2.2.2021, p. 1).

<sup>(5)</sup> JO L 211, 15.6.2021, p. 1.

<sup>(6)</sup> 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 (JO L 213I, 16.6.2021, p. 1).

- (13) Din iunie 2021, au avut loc două evoluții importante cu impact asupra liberei circulații în cadrul Uniunii. În primul rând, rata de vaccinare a crescut semnificativ, rata cumulativă a vaccinării complete în rândul populației totale a Uniunii depășind 68 % la 10 ianuarie 2022 <sup>(7)</sup> față de mai puțin de 30 % la momentul adoptării celei mai recente modificări aduse Recomandării (UE) 2020/1475 și a Regulamentului (UE) 2021/953 <sup>(8)</sup>. Ca urmare a vaccinurilor împotriva COVID-19 disponibile în prezent, un procent semnificativ mai mare din populație este astfel mai bine protejat de a se îmbolnăvi grav și de a-și pierde viața din cauza COVID-19. În al doilea rând, introducerea certificatului digital al UE privind COVID a progresat într-un ritm rapid.

Până în ianuarie 2022, statele membre ale UE au eliberat peste 1 miliard de certificate digitale ale UE privind COVID. Certificatul digital al UE privind COVID este astfel un instrument disponibil, fiabil și acceptat pe scară largă pentru a facilita libera circulație pe durata pandemiei de COVID-19. Cadrul referitor la certificatele digitale ale UE privind COVID nu este utilizat doar de statele membre ale UE, ci și de cele trei țări din Spațiul Economic European care nu sunt membre ale UE și de Elveția <sup>(9)</sup>, precum și de alte 29 de țări terțe și teritorii, preconizându-se că și alte țări terțe vor adera în viitor. În același timp, situația epidemiologică din Uniune rămâne problematică, justificând menținerea măsurilor menite să protejeze sănătatea publică.

- (14) Având în vedere aceste evoluții, abordarea comună prevăzută în Recomandarea (UE) 2020/1475 a Consiliului ar trebui adaptată în continuare, astfel cum a solicitat și Consiliul European în concluziile sale din 22 octombrie 2021 <sup>(10)</sup>. În special, principalul factor determinant ar trebui să fie situația unei persoane în ceea ce privește vaccinarea împotriva COVID-19, testul sau vindecarea de COVID-19, astfel cum reiese dintr-un certificat digital al UE privind COVID. Având în vedere că certificatele digitale ale UE privind COVID pot fi eliberate, verificate și acceptate în condiții de siguranță, călătorii care dețin un certificat digital al UE privind COVID valabil nu ar trebui să facă obiectul unor restricții suplimentare ale liberei circulații, cum ar fi teste suplimentare pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2. În special, persoanele care călătoresc în interiorul Uniunii nu ar trebui în principiu să fie obligate să stea în carantină, dat fiind că aceasta constituie o restricție semnificativă a liberei circulații.
- (15) Această abordare este susținută de recomandările emise de OMS <sup>(11)</sup>, potrivit cărora călătorii vaccinați complet, precum și călătorii care s-au vindecat de COVID-19 în cele șase luni anterioare călătoriei nu ar trebui să facă obiectul unor restricții suplimentare. Persoanele care nu se încadrează în aceste două categorii ar trebui, în principiu, să poată călători pe baza unui rezultat negativ la testul pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2.
- (16) Pentru a simplifica libera circulație în cadrul Uniunii, este necesar să se stabilească o înțelegere comună a condițiilor pe care trebuie să le îndeplinească cele trei tipuri de certificate digitale ale UE privind COVID pentru a fi acceptate.
- (17) La 21 decembrie 2021, Comisia a adoptat Regulamentul delegat (UE) 2021/2288 de modificare a anexei la Regulamentul (UE) 2021/953 al Parlamentului European și al Consiliului în ceea ce privește perioada de acceptare a certificatelor de vaccinare eliberate în formatul certificatului digital al UE privind COVID care indică finalizarea seriei de vaccinare primară <sup>(12)</sup>. Regulamentul delegat respectiv a stabilit că, în scopul călătoriei, certificatele care indică finalizarea seriei de vaccinare primară sunt acceptate numai dacă nu au trecut mai mult de 270 de zile de la data ultimei doze din seria respectivă. Întrucât nu era încă posibil să se stabilească o perioadă de acceptare pentru certificatele care indică administrarea dozelor de rapel, regulamentul delegat a menționat că, în acest stadiu, nu ar trebui să se aplice nicio perioadă de acceptare pentru certificatele care indică administrarea unei doze de rapel.
- (18) Statele membre ar trebui să ia imediat toate măsurile necesare pentru a asigura accesul la vaccinare pentru categoriile de populație ale căror certificate de vaccinare eliberate anterior se apropie de limita perioadei standard de acceptare, respectând pe deplin deciziile naționale privind ordinea de prioritate a diferitelor categorii de populație în ceea ce privește punerea la dispoziție a vaccinurilor, în funcție de politicile naționale și de situația epidemiologică.

<sup>(7)</sup> <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#summary-tab>

<sup>(8)</sup> <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>

<sup>(9)</sup> Decizia de punere în aplicare (UE) 2021/1126 a Comisiei din 8 iulie 2021 de stabilire a echivalenței certificatelor COVID-19 eliberate de Elveția cu certificatele eliberate în conformitate cu Regulamentul (UE) 2021/953 al Parlamentului European și al Consiliului (JO L 243, 9.7.2021, p. 49).

<sup>(10)</sup> EUCO 17/21.

<sup>(11)</sup> Documentul WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Risk-based-international-travel-2021,1, disponibil la adresa: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Risk-based-international-travel-2021,1>

<sup>(12)</sup> JO L 458, 22.12.2021, p. 459.

- (19) Comisia ar trebui să fie invitată să monitorizeze și să reevalueze cu regularitate abordarea referitoare la perioada de acceptare pentru a stabili dacă ar putea fi necesare adaptări sau modificări pe baza dovezilor științifice nou apărute, inclusiv în ceea ce privește perioada de acceptare a certificatelor eliberate în urma administrării unei doze de rapel.
- (20) Pentru a simplifica libera circulație în interiorul Uniunii, ar trebui să se mențină perioadele de valabilitate standard aplicabile certificatelor de testare. Pentru a fi eligibilă, prelevarea probelor necesare pentru un test de amplificare a acidului nucleic molecular (*nucleic acid amplification test* – NAAT) ar trebui să fie efectuată cu cel mult 72 de ore înainte de sosire. O perioadă de valabilitate mai scurtă, de maximum 24 de ore, este justificată pentru testele antigenice rapide enumerate în anexa I la lista comună a UE de teste antigenice rapide pentru COVID-19 convenită de Comitetul pentru securitate sanitară <sup>(13)</sup>, dată fiind disponibilitatea testelor respective.
- (21) În ultimele luni, performanța clinică a testelor antigenice rapide s-a îmbunătățit. În mai 2021, Grupul de lucru tehnic pentru testele de diagnosticare a COVID-19 înființat de Comitetul pentru securitate sanitară <sup>(14)</sup>, responsabil cu gestionarea listei comune a UE de teste antigenice rapide, a instituit o procedură de actualizare a listei mai structurată, mai coerentă și mai promptă. În plus, la 21 septembrie 2021, Grupul de lucru tehnic a convenit asupra unor definiții și criterii suplimentare care ar trebui avute în vedere pentru studiile independente de validare care evaluează performanța clinică a testelor antigenice rapide de diagnosticare a COVID-19. În vederea eliberării certificatelor de testare necesare pentru certificatul digital al UE privind COVID ar trebui să fie valabile numai rezultatele testelor antigenice rapide bazate pe eșantioane nazale, orofaringiene și/sau nazofaringiene. Grupul de lucru tehnic a convenit să excludă din listă testele antigenice rapide bazate exclusiv pe tipuri alternative de probe, cum ar fi saliva.

Mai mult, lista nu cuprinde nici testele antigenice rapide grupate, nici autotestele antigenice rapide, ceea ce sporește și mai mult coerența probabilă a performanței testelor incluse în listă. Cea de a șaptea actualizare a listei comune, care este și cea mai recentă, a fost aprobată de Comitetul pentru securitate sanitară la 10 noiembrie 2021. Având în vedere aceste îmbunătățiri, în ceea ce privește scopul de a efectua călătorii, toate statele membre ar trebui să accepte atât certificatele de testare eliberate în urma unui test NAAT, cât și certificatele de testare eliberate în urma unui test antigenic rapid care figurează în lista comună a UE.

- (22) Pe baza dovezilor care 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 SARS-CoV-2, nici autoizolarea sau carantina legată de călătorii, cel puțin în primele 180 de zile de la data primului rezultat pozitiv al testului NAAT, titularii acestor certificate de vindecare ar trebui să fie scutiți, la rândul lor, de restricții de călătorii suplimentare în decursul perioadei în cauză.
- (23) Sistemul de certificate digitale ale UE privind COVID face posibilă aplicarea în mod automat a normelor de validare seturilor de date pe care le conțin certificatele, oferind asigurarea că normele privind călătoriile se aplică rapid și în condiții de fiabilitate și previzibilitate. Pentru a facilita aplicarea normelor de validare a certificatelor digitale ale UE privind COVID, statele membre ar trebui să utilizeze funcționalitatea standardizată de procesare a normelor operaționale oferită de sistemul de certificate digitale ale UE privind COVID <sup>(15)</sup>.
- (24) De la adoptarea Regulamentului (UE) 2021/953, Comisia a adoptat mai multe acte de punere în aplicare prin care se stabilește că certificatele privind COVID-19 eliberate cetățenilor Uniunii și membrilor familiilor acestora de către țări terțe se consideră echivalente cu certificatele eliberate de statele membre în conformitate cu regulamentul menționat, cu scopul de a facilita libera circulație a titularilor acestor certificate. Atunci când prezenta recomandare face trimitere la certificatele digitale ale UE privind COVID eliberate în concordanță cu Regulamentul (UE) 2021/953, aceasta ar trebui interpretată ca incluzând certificatele eliberate cetățenilor Uniunii și membrilor familiilor acestora care intră sub incidența acestor acte de punere în aplicare. Pentru a facilita libera circulație, statele membre ar trebui, de asemenea, să fie încurajate să le elibereze certificate digitale ale UE privind COVID în temeiul articolului 8 alineatul (1) din Regulamentul (UE) 2021/953 persoanelor vizate de această dispoziție care au fost vaccinate în țări terțe, în special în țări terțe ale căror certificate nu intră în domeniul de aplicare al acestor acte de punere în aplicare.

<sup>(13)</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)

<sup>(14)</sup> [https://ec.europa.eu/health/security/crisis-management/twg\\_covid-19\\_diagnostic\\_tests\\_ro](https://ec.europa.eu/health/security/crisis-management/twg_covid-19_diagnostic_tests_ro)

<sup>(15)</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/ehealth/docs/eu-dcc\\_validation-rules\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/ehealth/docs/eu-dcc_validation-rules_en.pdf)

- (25) Potrivit precizării de la articolul 3 alineatul (6) din Regulamentul (UE) 2021/953, deținerea unui certificat digital al UE privind COVID nu trebuie să fie o condiție prealabilă pentru exercitarea dreptului la liberă circulație. Prin urmare, persoanele care nu sunt în posesia unui certificat digital al UE privind COVID nu ar trebui să fie împiedicate să călătorească, dar, dacă acest lucru este necesar, ar putea fi obligate să efectueze un test pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2 înainte de sosire sau ulterior pentru a reduce riscul de import de infecții.
- (26) Prezenta recomandare se referă la utilizarea certificatului digital al UE privind COVID în scopul de a facilita libera circulație în interiorul Uniunii pe durata pandemiei de COVID-19. Recomandarea nici nu prevede, nici nu interzice utilizarea certificatelor privind COVID-19 în scopuri naționale, cum ar fi accesul la evenimente, la spații publice sau la locul de muncă. După cum se menționează în considerentul 48 din Regulamentul (UE) 2021/953, în cazul în care un stat membru decide să utilizeze în alte scopuri certificatele digitale ale UE privind COVID, temeiul juridic pentru astfel de utilizări la nivel național trebuie să fie prevăzut în dreptul intern, care trebuie să respecte, printre altele, cerințele privind protecția datelor. După cum se menționează în considerentul 49 din Regulamentul (UE) 2021/953, în cazul în care un stat membru a instituit un sistem de certificate privind COVID-19 în scopuri naționale, acesta ar trebui să garanteze că și certificatele UE privind COVID pot fi utilizate și sunt pe deplin acceptate. Scopul este de a oferi asigurarea că titularii acestor certificate care se deplasează într-un alt stat membru exercitându-și dreptul la liberă circulație nu au obligația de a obține un certificat național suplimentar.
- (27) Având în vedere situația lor specifică sau faptul că îndeplinesc o funcție esențială, anumite categorii de călători care își exercită dreptul la liberă circulație nu ar trebui să aibă obligația de a deține un certificat digital al UE privind COVID. În același timp, această listă ar putea fi mai restrânsă decât Recomandarea (UE) 2020/1475, dat fiind că multe dintre persoanele care călătoresc pentru o funcție sau o necesitate esențială sunt deja vaccinate. Pe această listă ar trebui să figureze lucrătorii din transporturi sau furnizorii de servicii de transport, pacienții care călătoresc din motive medicale imperative, personalul navigant maritim, persoanele care traversează frontierele zilnic sau frecvent în scopuri legate de muncă sau educație, pentru a vizita rudele apropiate, pentru a beneficia de servicii medicale ori pentru a îngriji persoanele apropiate, precum și copiii cu vârsta sub 12 ani.
- (28) Având în vedere progresele înregistrate în ceea ce privește rata de vaccinare și introducerea cu succes a certificatului digital al UE privind COVID, măsurile privind călătoriile în contextul COVID-19 ar trebui să se aplice la nivelul persoanelor, nu la nivel regional, ceea ce înseamnă că situația unui călător în ceea ce privește vaccinarea împotriva COVID-19, testul sau vindecarea de COVID-19, astfel cum reiese dintr-un certificat digital al UE privind COVID valabil, ar trebui să fie principalul factor determinant. Atunci când își exercită dreptul la liberă circulație și sunt în posesia unui certificat valabil, călătorii nu ar trebui, în principiu, să facă obiectul unor restricții suplimentare. Această abordare este justificată de faptul că virusul este încă prezent în toate regiunile din UE, iar situația epidemiologică din aceste regiuni se schimbă constant și rapid. O abordare axată pe persoane va simplifica în mod substanțial cadrul aplicabil călătoriilor în UE în timpul pandemiei și va oferi călătorilor mai multă claritate și previzibilitate în ceea ce privește normele aplicabile.
- (29) Fiind un instrument util și ușor de înțeles pentru public și pentru autoritățile statelor membre, harta bazată pe codul de culori de tip „semafor” care indică situația epidemiologică la nivel regional ar trebui menținută în scop informativ, cu excepția zonelor cartografiate în care circulația virusului înregistrează niveluri foarte ridicate și în care sunt necesare măsuri suplimentare. Criteriile și pragurile hărții, stabilite în Recomandarea (UE) 2020/1475 a Consiliului, ar trebui să fie totuși adaptate astfel încât să pună mai mult accentul pe cazurile de COVID-19 nou notificate drept criteriu-cheie pentru estimarea riscului de import de infecții cu SARS-CoV-2 pe care-l prezintă călătorii. Acest criteriu ar trebui să fie ponderat în funcție de rata vaccinării din aceeași regiune, pentru a se ține seama de faptul că vaccinarea reduce riscul pentru sănătatea publică reprezentat de COVID-19.

Rata ponderată rezultată ar trebui să primească un cod de culori pe baza pragurilor modelului de evaluare a riscurilor elaborat de Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor, cu excepția regiunilor în care rata de testare este insuficientă. Elementele specifice ale hărții ar trebui incluse într-o anexă la recomandare. Pe baza datelor furnizate de statele membre, harta ar trebui să fie publicată săptămânal de Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor.

- (30) O atenție deosebită ar trebui acordată zonelor în care virusul circulă la niveluri foarte ridicate, dată fiind probabilitatea crescută de a importa cazuri din aceste zone, precum și presiunea pe care perioadele prelungite cu un număr mare de cazuri o pot exercita asupra sistemelor de sănătate publică ale acestor zone. Pentru a atenua aceste riscuri pentru sănătatea publică, statele membre ar trebui să formuleze recomandări împotriva tuturor călătoriilor

neesențiale către și dinspre astfel de zone. În plus, persoanele care nu dețin un certificat de vaccinare sau de vindecare și care sosesc din astfel de zone ar trebui să fie obligate să efectueze un test pentru depistarea infecției cu virusul SARS-CoV-2 înainte de plecare, precum și să stea în carantină/autoizolare după sosire. Ar trebui să se aplice excepții în cazul călătorilor esențiali, în special în cazul lucrătorilor din transporturi și în cel al furnizorilor de servicii de transport, astfel încât să se limiteze perturbarea pieței interne și să se mențină funcționarea „culoarelor verzi”.

- (31) Pentru a asigura unitatea familiilor care călătoresc, copiii sub 12 ani care dețin un certificat digital al UE privind COVID valabil, indiferent dacă este vorba de un certificat de vaccinare, de un certificat de testare sau de vindecare ori de un rezultat negativ la testul pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2, nu ar trebui să fie obligați să stea în carantină/autoizolarea legată de călătorii. În plus, copiii cu vârsta sub șase ani ar trebui să fie scutiți de obligația de a sta în carantină/autoizolarea legată de călătorii sau de a efectua teste pentru depistarea infecției cu virusul SARS-CoV-2 legate de călătorii.
- (32) Apariția de noi variante ale virusului SARS-CoV-2, după cum o demonstrează apariția variantei „Omicron”, reprezintă în continuare un motiv de îngrijorare și ar trebui să fie luată 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>(16)</sup>. Se vizează, în special, variantele care determină îngrijorare, pentru care sunt disponibile dovezi clare ce 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 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 determină îngrijorare și a variantelor de interes epidemiologic în UE/SEE, împreună cu volumele de secvențiere, Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor publică, de asemenea, săptămânal hărți și alte date <sup>(17)</sup>. Pentru a obține în timp util informații exacte cu privire la apariția și circulația variantelor de SARSCoV-2 care determină îngrijorare sau sunt de interes epidemiologic, este important ca statele membre să mențină sau să atingă un nivel de secvențiere suficient de ridicat. În condițiile unui volum insuficient de secvențiere, se reduce capacitatea de detectare a variantelor care determină 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.

- (33) Variantele SARS-CoV-2 „Alpha”, „Delta” și „Omicron”, dintre care ultima este în curs de a deveni varianta dominantă în Uniune, au demonstrat impactul negativ pe care noile variante ale SARS-CoV-2 îl pot avea asupra situației epidemiologice. Deși răspândirea unei variante, odată ce aceasta a fost detectată în Uniune, s-ar putea dovedi a fi foarte greu de oprit, ar fi oportun să se stabilească o procedură de activare a unei „frâne de urgență” pentru a se asigura o abordare coordonată având drept scop să întârzie răspândirea noilor variante în interiorul Uniunii, dat fiind impactul lor potențial. Pentru a se asigura coordonarea între statele membre, această procedură ar trebui să se aplice și în situațiile în care statele membre impun restricții, în conformitate cu dreptul Uniunii, ca urmare a agravării rapide a situației epidemiologice dintr-o zonă, mai ales în zonele care au fost deja grav afectate.
- (34) În conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2021/953, în cazul în care, în conformitate cu dreptul Uniunii, un stat membru le solicită titularilor de certificate digitale ale UE privind COVID ca, după intrarea pe teritoriul său, să stea în carantină ori autoizolare sau să efectueze un test pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2 sau dacă le impune alte restricții titularilor unor astfel de certificate din cauză că, de exemplu, situația epidemiologică dintr-un stat membru sau dintr-o regiune a unui stat membru se agravează rapid, în special ca urmare a unei variante a SARS-CoV-2 care determină îngrijorare sau este de interes epidemiologic, acesta informează Comisia și celelalte state membre în consecință, dacă este posibil cu 48 de ore înainte de introducerea unor astfel de noi restricții. În acest scop, statul membru trebuie să prezinte motivele și domeniul de aplicare al unor astfel de restricții, furnizând precizări cu privire la titularii de certificate care intră sub incidența unor astfel de restricții sau sunt exceptați de la acestea, precum și cu privire la data de la care se aplică astfel de restricții și durata acestora, și trebuie inclusiv să indice conformitatea acestora cu principiile proporționalității și nediscriminării.

<sup>(16)</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

<sup>(17)</sup> [https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/#4\\_EUEEA:\\_variants\\_of\\_concern](https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/#4_EUEEA:_variants_of_concern)

- (35) Procedura de activare a unei „frâne de urgență” ar putea fi declanșată fie de un stat membru, pe baza informațiilor care trebuie transmise în temeiul Regulamentului (UE) 2021/953, fie de Comisie, pe baza evaluării periodice a Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor referitoare la noile dovezi privind variantele. Aceasta poate conduce la un acord, pe baza unei propuneri a Comisiei, cu privire la aplicarea, pe o perioadă limitată, a unor restricții suplimentare privind călătoriile din zonele în cauză, constând, de exemplu, în a le impune călătorilor obligații de testare sau de carantină/autoizolare sau ambele. Odată ce va fi disponibil, ar trebui luat în considerare cadrul prin care se definesc și se evaluează criteriile care ar putea duce la declanșarea intervențiilor de sănătate publică împotriva variantelor care determină îngrijorare, acest cadru fiind în curs de elaborare de către grupul european de experți pentru variantele SARS-CoV-2 <sup>(18)</sup>.
- (36) Pentru a menține funcționarea „culoarelor verzi”, cerințele de testare impuse lucrătorilor din transporturi și furnizorilor de servicii de transport ca urmare a activării procedurii de „frână de urgență” ar trebui să se limiteze la teste antigenice rapide și nu ar trebui să prevadă cerințe în materie de carantină/autoizolare. Aceste cerințe de testare nu ar trebui să conducă la perturbări ale transporturilor. În cazul în care apar perturbări ale transporturilor sau ale lanțurilor de aprovizionare, ar trebui să se elimine sau să se abroge imediat orice astfel de cerințe de testare sistematică.
- (37) Depistarea contactelor reprezintă în continuare un pilon central al luptei împotriva răspândirii virusului, în special în ceea ce privește apariția de noi variante. În același timp, depistarea eficientă 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 facilita această depistare, s-a elaborat un formular digital comun de localizare a pasagerilor (denumit în continuare „PLF”) <sup>(19)</sup>, iar statele membre ar trebui să fie încurajate să utilizeze acest format comun pentru a facilita călătoriile. De asemenea, statele membre ar trebui încurajate să adere la platforma pentru schimbul de date privind PLF, instituită în baza Deciziei de punere în aplicare (UE) 2021/858 a Comisiei <sup>(20)</sup>, 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 eficient 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.
- (38) În cazul în care PLF sunt utilizate și în alte scopuri decât depistarea contactelor, de exemplu pentru a stabili dacă un călător care sosește trebuie să efectueze un test pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2, neprezentarea unui PLF la timp înainte de sosire nu ar trebui să conducă la refuzarea intrării călătorului în țara în cauză, deoarece acest lucru ar echivala cu o restricționare gravă a liberei circulații. Dacă este cazul, acestor călători li s-ar putea cere totuși să se supună altor măsuri, cum ar fi efectuarea unui test după sosire pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2.
- (39) Furnizarea unor informații clare, prompte și cuprinzătoare către publicul larg este în continuare esențială pentru a limita impactul restricțiilor în vigoare asupra liberei circulații, asigurând previzibilitatea, securitatea juridică și respectarea de către cetățeni. Statele membre ar trebui să furnizeze aceste informații în timp util, inclusiv prin intermediul platformei web „Re-open EU” <sup>(21)</sup>. De asemenea, statele membre ar trebui să fie încurajate să furnizeze, pe platforma „Re-open EU”, informații privind utilizarea la nivel național a certificatelor digitale ale UE privind COVID, având în vedere importanța acestor informații pentru călătorii din alte state membre.
- (40) Ținând cont de actuala evoluție a situației epidemiologice și pe măsură ce apar dovezi științifice mai relevante, Comisia, cu sprijinul Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor, ar trebui să reexamineze cu regularitate prezenta recomandare și să transmită constatările sale Consiliului spre examinare, împreună cu o propunere de modificare a recomandării, dacă acest lucru este necesar. În special, în conformitate cu principiile necesității și proporționalității, care prevăd că orice restricții ar trebui eliminate de îndată ce situația epidemiologică o permite, Comisia este invitată să monitorizeze îndeaproape evoluția situației epidemiologice și să reevalueze dacă cerința de a deține un certificat digital al UE privind COVID va fi în continuare justificată odată ce situația epidemiologică din întreaga UE sau la nivel regional se va îmbunătăți.

<sup>(18)</sup> <https://ec.europa.eu/transparency/expert-groups-register/screen/expert-groups/consult?lang=ro&groupId=3791&fromMeetings=true&meetingId=27935>

<sup>(19)</sup> <https://www.euplf.eu/en/home/index.html>

<sup>(20)</sup> Decizia de punere în aplicare (UE) 2021/858 a Comisiei din 27 mai 2021 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 (JO L 188, 28.5.2021, p. 106).

<sup>(21)</sup> <https://reopen.europa.eu/ro>

- (41) Dat fiind că prezenta recomandare adaptează și dezvoltă în continuare abordarea comună care vizează facilitarea liberei circulații în condiții de siguranță pe durata pandemiei de COVID-19, Recomandarea (UE) 2020/1475 a Consiliului ar trebui să fie înlocuită.
- (42) Pentru a lăsa suficient timp în vederea punerii în aplicare a abordării coordonate stabilite în prezenta recomandare, aceasta ar trebui să se aplice de la 1 februarie 2022.
- (43) Conform principiului proporționalității, mecanismele instituite prin prezenta recomandare ar trebui să fie strict limitate, în ceea ce privește domeniul de aplicare și durata, la restricțiile adoptate ca răspuns la această pandemie. Ar trebui ca prezenta recomandare să înceteze să se mai aplice cel târziu la data la care încetează să se aplice Regulamentul (UE) 2021/953,

ADOPTĂ PREZENTA RECOMANDARE:

### Principii generale

La adoptarea și aplicarea de măsuri de protecție a sănătății publice ca răspuns la pandemia de COVID-19, statele membre ar trebui să își coordoneze acțiunile pe baza următoarelor principii:

1. Orice restricții impuse liberei circulații a persoanelor în interiorul Uniunii care sunt instituite pentru a limita răspândirea COVID-19 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, nicio măsură luată nu ar trebui să depășească ceea ce este strict necesar pentru a proteja sănătatea publică.
2. Orice astfel de restricții ar trebui eliminate de îndată ce situația epidemiologică, inclusiv cea din spitale, permite acest lucru.
3. Statele membre ar trebui să se asigure că orice cerințe impuse cetățenilor și întreprinderilor oferă un beneficiu concret în direcția eforturilor de sănătate publică de combatere a pandemiei și nu creează o sarcină administrativă nejustificată și inutilă.
4. Nu poate exista nicio discriminare între statele membre, de exemplu prin aplicarea unor norme mai generoase privind deplasarea către și dintr-un stat membru învecinat în comparație cu deplasarea către și din alte state membre.
5. Restricțiile nu pot fi discriminatorii, adică ar trebui să se aplice în mod egal cetățenilor statului membru în cauză care se întorc în țară. Restricțiile nu se pot baza pe cetățenia persoanei în cauză.
6. Statele membre ar trebui să își admită întotdeauna propriii cetățeni și să admită cetățenii Uniunii și membrii familiilor acestora care își au reședința pe teritoriul lor. În principiu, statele membre nu ar trebui să refuze intrarea pe teritoriile lor a altor persoane care călătoresc din alte state membre și ar trebui să faciliteze tranzitul rapid pe teritoriile lor.
7. Statele membre ar trebui să acorde o atenție deosebită particularităților regiunilor transfrontaliere, ale regiunilor ultraperiferice, ale exclavelor și ale zonelor izolate din punct de vedere geografic, precum și necesității de a coopera la nivel local și regional.
8. Statele membre ar trebui să evite perturbarea lanțurilor de aprovizionare și a călătoriilor esențiale și să mențină fluxurile de transport în conformitate cu sistemul „culoarelor verzi”.
9. Statele membre ar trebui să facă în mod regulat schimb de informații cu privire la toate aspectele care intră în domeniul de aplicare al prezentei recomandări și să îi informeze pe cetățeni în mod corespunzător.
10. Restricțiile nu ar trebui să ia forma unor interdicții privind operarea anumitor servicii de transport.



**Un cadru coordonat pentru a facilita libera circulație în condiții de siguranță pe durata pandemiei de COVID-19**

11. Călătorii care dețin un certificat digital al UE privind COVID valabil, eliberat în temeiul Regulamentului (UE) 2021/953 și care îndeplinesc condițiile de la punctul 12 nu ar trebui să facă obiectul unor restricții suplimentare privind libera circulație. În special persoanele care călătoresc în interiorul Uniunii nu ar trebui să fie obligate să stea în carantină.

În acest context, cu privire la primul paragraf ar trebui să se aplice următoarele derogări:

- (a) exceptările prevăzute la punctul 16;
  - (b) măsurile suplimentare stabilite la punctul 19 pentru sosirile din zone în care circulația virusului înregistrează niveluri foarte ridicate, existând astfel probabilitatea ca aceste sosiri să conducă la un nivel semnificativ de cazuri importate;
  - (c) măsurile suplimentare convenite în temeiul punctului 25 pentru a întârzia răspândirea variantelor virusului SARS-CoV-2 care determină îngrijorare sau sunt de interes epidemiologic.
12. Certificatul digital al UE privind COVID ar trebui să fie acceptat dacă este posibil să se verifice autenticitatea, valabilitatea și integritatea acestuia și dacă îndeplinește condițiile următoare:

- (a) certificatele de vaccinare eliberate în concordanță cu Regulamentul (UE) 2021/953 pentru un vaccin împotriva COVID-19 care intră sub incidența articolului 5 alineatul (5) primul paragraf din regulamentul menționat și care indică faptul că titularului i-a fost administrat(ă):
  - cea de a doua doză în cadrul unei scheme de vaccinare cu două doze;
  - un vaccin cu doză unică;
  - în conformitate cu strategia de vaccinare a statului membru de vaccinare, o doză unică dintr-un vaccin cu două doze după ce persoana în cauză a fost infectată anterior cu SARS-CoV-2;
  - o doză de rapel după finalizarea schemei de vaccinare primară;

cu condiția ca perioada de acceptare prevăzută în Regulamentul (UE) 2021/953 să nu fi expirat încă și, pentru certificatele care intră sub incidența punctelor (i)-(iii), să fi trecut cel puțin 14 zile de la ultima doză.

Statele membre ar putea accepta și certificate de vaccinare eliberate în concordanță cu Regulamentul (UE) 2021/953 pentru vaccinuri împotriva COVID-19 care intră sub incidența articolului 5 alineatul (5) al doilea paragraf din Regulamentul referitor la certificatul digital al UE privind COVID.

Statele membre ar trebui să asigure accesul la vaccinarea cu doze de rapel pentru acele categorii de populație ale căror certificate de vaccinare care indică finalizarea schemei de vaccinare primară se apropie de limita perioadei standard de acceptare și pentru care autoritățile naționale au emis o recomandare de a primi o doză de rapel.

Pe baza unor dovezi științifice suplimentare, Comisia ar trebui să reevalueze cu regularitate abordarea stabilită la litera (a);

- (b) certificatele de testare eliberate în concordanță cu Regulamentul (UE) 2021/953 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 24 de ore înainte de sosire, în cazul unui test antigenic rapid înscris în lista comună și actualizată a testelor antigenice rapide pentru depistarea COVID-19 <sup>(22)</sup> stabilită pe baza Recomandării Consiliului din 21 ianuarie 2021 <sup>(23)</sup>.

<sup>(22)</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)

<sup>(23)</sup> Recomandarea Consiliului din 21 ianuarie 2021 privind un cadru comun pentru utilizarea și validarea testelor antigenice rapide și pentru recunoașterea reciprocă a rezultatelor testelor pentru COVID-19 în UE (JO C 24, 22.1.2021, p. 1).

În ceea ce privește scopul efectuării de călătorii în virtutea drepturilor la liberă circulație, statele membre ar trebui să accepte ambele tipuri de teste.

Statele membre ar trebui să încerce să se asigure că certificatele de testare se eliberează în cel mai scurt termen posibil după prelevarea probei de testare;

- (c) certificatele de vindecare eliberate în conformitate cu Regulamentul (UE) 2021/953 care să indice că au trecut cel mult 180 de zile de la data primului test NAAT cu rezultat pozitiv.
13. Statele membre ar trebui să utilizeze funcționalitatea standardizată de procesare a normelor operaționale asigurată de sistemul de certificate digitale ale UE privind COVID.
14. În cazul în care prezenta recomandare face trimitere la certificate digitale ale UE privind COVID eliberate în concordanță cu Regulamentul (UE) 2021/953, trimiterea ar trebui să se interpreteze ca incluzând certificatele care intră sub incidența unui act de punere în aplicare adoptat în temeiul articolului 3 alineatul (10) sau al articolului 8 alineatul (2) din regulamentul menționat, eliberate de țări terțe cetățenilor Uniunii și membrilor familiilor acestora. De asemenea, statele membre sunt încurajate să elibereze certificate de vaccinare în temeiul articolului 8 alineatul (1) din Regulamentul (UE) 2021/953.
15. Persoanele care nu sunt în posesia unui certificat digital al UE privind COVID eliberat în concordanță cu Regulamentul (UE) 2021/953 ar putea fi obligate să efectueze, înainte de sosire sau în termen de cel mult 24 de ore după sosire, un test NAAT sau un test antigenic rapid înscris pe lista comună și actualizată. Această dispoziție nu se aplică persoanelor scutite de obligația de a deține un certificat digital al UE privind COVID în conformitate cu punctul 16.

### Excepții

16. Următoarele categorii de călători nu ar trebui să fie obligate să dețină un certificat digital al UE privind COVID valabil, eliberat în temeiul Regulamentului (UE) 2021/953:
- (a) următoarele tipuri de călători care au o funcție sau o necesitate esențială, atunci când exercită această funcție sau necesitate esențială:
- lucrătorii din transporturi sau furnizorii de servicii de transport, inclusiv șoferii și echipajele de șoferi ale vehiculelor de marfă care transportă mărfuri destinate utilizării pe teritoriul respectiv, precum și cei care se află doar în tranzit;
  - pacienții care călătoresc din motive medicale imperative;
  - personalul navigant maritim;
- (b) persoanele care locuiesc în regiuni de frontieră și care trec frontiera zilnic sau frecvent în scopuri legate de muncă, afaceri, educație, familie, asistență medicală sau acordarea de îngrijiri;
- (c) copiii sub 12 ani.

### Harta UE bazată pe codul de culori de tip „semafor” și excepții și măsuri suplimentare prevăzute în baza acesteia

17. Pe baza datelor furnizate de statele membre, Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor ar trebui să publice o hartă a statelor membre, defalcată pe regiuni conform unui sistem de tip „semafor”, care să indice riscul potențial ca o persoană care călătorește dintr-o anumită regiune să fie infectată cu SARS-CoV-2. Această hartă ar trebui să includă, de asemenea, date din Islanda, Liechtenstein, Norvegia și, de îndată ce condițiile o permit <sup>(24)</sup>, Confederația Elvețiană.
- Harta de tip „semafor” ar trebui să se bazeze pe criteriile, pragurile și codurile de culori stabilite în anexă.
18. Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor ar trebui să publice săptămânal versiuni actualizate ale hărților și datele care stau la baza acestora.

<sup>(24)</sup> Sub rezerva încheierii unui acord între UE și Confederația Elvețiană privind cooperarea în domeniul sănătății publice, inclusiv privind participarea Confederației Elvețiene la Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 851/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 21 aprilie 2004 de creare a unui Centru European de prevenire și control al bolilor (JO L 142, 30.4.2004, p. 1).

19. Harta bazată pe codul de culori de tip „semafor” ar trebui să contribuie la punerea la dispoziția publicului și a autorităților statelor membre a informațiilor cu privire la evoluția situației epidemiologice din întreaga Uniune. În plus, în funcție de harta bazată pe codul de culori de tip „semafor”, statele membre ar trebui să aplice următoarele măsuri în cazul călătoriilor către și dinspre zonele în care circulația virusului înregistrează niveluri foarte ridicate și care sunt clasificate drept „roșu închis” în conformitate cu punctul 3 litera (g) din anexă:

- (a) statele membre ar trebui să descurajeze toate călătoriile neesențiale către și dinspre zonele respective;
- (b) persoanele care nu dețin un certificat de vaccinare sau de vindecare și care sosesc din zonele respective ar trebui să aibă obligația de a efectua un test NAAT sau un test antigenic rapid înscris pe lista comună și actualizată înainte de plecare și de a sta în carantină/autoizolare timp de zece zile de la sosire. Carantina/autoizolarea trebuie să înceteze înainte de termenul de zece zile în cazul în care persoana în cauză efectuează, cel mai devreme în a cincea zi de la sosire, un test pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2, iar rezultatul obținut este negativ.

Aceste persoane nu ar trebui să aibă obligația de a sta în carantină/autoizolare în cazul în care intră sub incidența punctului 16 litera (a) sau (b), dar ar putea fi supuse obligației de a fi în posesia unui certificat de testare care să indice un rezultat negativ. Prin derogare, lucrătorii din transporturi și furnizorii de servicii de transport nu ar trebui să fie obligați să stea în autoizolare/carantină sau să dețină un certificat de testare care să indice un rezultat negativ pe durata exercitării acestei funcții esențiale.

Dacă sunt titulari ai unui certificat digital al UE privind COVID valabil sau au obținut un rezultat negativ la testul pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2, copiii cu vârsta sub 12 ani care sosesc din zone clasificate drept „roșu închis” nu ar trebui să fie obligați să stea în carantină/autoizolare. În plus, copiii cu vârsta sub 6 ani nu ar trebui să fie supuși obligației de a sta în carantină/autoizolare legată de călătorii sau de a efectua teste legate de călătorii pentru depistarea infecției cu virusul SARS-CoV-2.

### **Contracararea variantelor care determină îngrijorare sau sunt de interes epidemiologic și activarea „frânei de urgență”**

20. Statele membre ar trebui să acorde deosebită atenție răspândirii noilor variante ale SARS-CoV-2 care determină îngrijorare sau sunt de interes epidemiologic, în special variantelor care sporesc transmisibilitatea sau gravitatea bolii ori care afectează eficacitatea vaccinurilor. 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 determină îngrijorare sau sunt de interes epidemiologic în UE/SEE.

Pentru a sprijini statele membre, Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor ar trebui să continue să publice informații și hărți privind variantele de SARS-CoV-2 care determină îngrijorare sau sunt de interes epidemiologic, în special în ceea ce privește secvențierea volumelor și distribuția variantelor.

21. Pentru a obține în timp util informații exacte cu privire la apariția și circulația variantelor SARS-CoV-2 care determină îngrijorare sau sunt de interes epidemiologic, statele membre ar trebui să atingă sau să mențină volume de secvențiere ridicate, în mod ideal la un nivel care să permită detectarea variantelor ce reprezintă cel mult 1 % din virusurile aflate în circulație.

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.

22. În cazul în care un stat membru le impune călătorilor, inclusiv titularilor de certificate digitale ale UE privind COVID, obligația de a sta, după intrarea pe teritoriul său, în carantină/autoizolare sau de a efectua un test pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2 ori în cazul în care le impune alte restricții titularilor acestor certificate, ca răspuns la apariția unei noi variante a SARS-CoV-2 care determină îngrijorare sau este de interes epidemiologic, acesta ar trebui să informeze Comisia și celelalte state membre în consecință, inclusiv prin furnizarea informațiilor menționate la articolul 11 alineatul (2) din Regulamentul (UE) 2021/953. Dacă este posibil, aceste informații ar trebui să fie furnizate cu 48 de ore înainte de introducerea acestor noi restricții. Ori de câte ori este posibil, aceste măsuri ar trebui să fie limitate la nivel regional.

Este indicat să se procedeze astfel și în situațiile în care un stat membru impune cerințe suplimentare de carantină/autoizolare sau de testare, în conformitate cu dreptul Uniunii, din cauza agravării rapide a situației epidemiologice dintr-un stat membru sau dintr-o regiune a unui stat membru, în special în zonele deja clasificate drept „roșu închis”. În acest caz, informațiile furnizate ar trebui să indice în mod clar motivul pentru care măsurile suplimentare sunt necesare și proporționale.

23. În cazul în care un stat membru activează „frâna de urgență” și, prin urmare, le impune lucrătorilor din transporturi și furnizorilor de servicii de transport obligația de a efectua un test pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2, ar trebui să se utilizeze 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 lanțurilor de aprovizionare, statele membre ar trebui să elimine sau să abroge imediat astfel de cerințe de testare sistematică pentru a menține funcționarea „culoarelor verzi”. Testele nu ar trebui să fie obligatorii în cazul activării „frânei de urgență” în conformitate cu punctul 22 al doilea paragraf.
24. Pe baza informațiilor furnizate în conformitate cu punctul 22, Consiliul, în strânsă cooperare cu Comisia și cu sprijinul Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor, ar trebui să reexamineze situația într-un cadru coordonat. În cursul unei astfel de reuniuni de coordonare, statul membru în cauză ar trebui să prezinte motivele care stau la baza măsurilor sale.
- Pe baza evaluării periodice efectuate de Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor referitoare la noile dovezi privind variantele și a cadrului elaborat de grupul european de experți pentru variantele SARS-CoV-2, de îndată ce va fi disponibil, Comisia poate inclusiv să propună o discuție în cadrul Consiliului cu privire la o nouă variantă a SARS-CoV-2 care determină îngrijorare sau este de interes epidemiologic ori la o situație epidemiologică care se agravează rapid într-un stat membru sau într-o regiune a unui stat membru.
25. În cursul unei discuții desfășurate în temeiul punctului 24, Comisia ar putea, dacă acest lucru este necesar și oportun, să propună Consiliului să convină asupra unei abordări coordonate privind deplasările din zonele în cauză, îndeosebi pentru a încetini răspândirea variantei pe teritoriul Uniunii, de exemplu, prevăzând obligații de testare și/sau de carantină/autoizolare pentru călători.
26. Ar trebui să se reexamineze periodic orice situație care conduce la adoptarea de măsuri în temeiul prezentului punct. Comisia sau statele membre pot sugera ridicarea măsurilor instituite în conformitate cu abordarea coordonată privind noile variante ale SARS-CoV-2 care determină îngrijorare sau sunt de interes epidemiologic.

### **Formularul de localizare a pasagerilor și depistarea contactilor**

27. Statele membre ar putea să ia în considerare posibilitatea de a le 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 ar putea să utilizeze formularul digital comun de localizare a pasagerilor creat prin acțiunea comună „EU Healthy Gateways” <sup>(25)</sup> și să adere la platforma pentru schimbul de date privind PLF pentru a-și consolida capacitățile transfrontaliere de depistare a contactilor pentru toate modurile de transport.
28. 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 platforma pentru schimbul de date privind PLF în cazurile aplicabile sau, dacă nu, sistemul de alertă precoce și răspuns rapid.

### **Comunicarea și informarea publicului**

29. În concordanță cu articolul 11 din Regulamentul (UE) 2021/953, statele membre ar trebui să furnizeze părților interesate relevante și publicului larg informații clare, cuprinzătoare și prompte cu privire la orice măsuri care afectează dreptul la liberă circulație și orice cerințe conexe, cum ar fi necesitatea de a prezenta un PLF, cât mai curând posibil înainte de intrarea în vigoare a unor noi măsuri. Ca regulă generală, aceste informații ar trebui publicate cu cel puțin 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.

<sup>(25)</sup> <https://www.euplf.eu/en/home/index.html>

30. 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 cu regularitate de Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor în temeiul punctului 17. După caz, statele membre ar trebui, de asemenea, să furnizeze, pe platforma „Re-open EU”, informații privind utilizarea la nivel național a certificatelor digitale ale UE privind COVID.
31. Conținutul măsurilor, zona geografică acoperită de acestea și categoriile de persoane cărora li se aplică ar trebui să fie descrise în mod clar.

#### **Dispoziții finale**

32. Prezenta recomandare ar trebui să fie revizuită cu regularitate de către Comisie, cu sprijinul Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor. Comisia ar trebui să prezinte Consiliului rapoarte periodice în acest sens.
33. Recomandarea (UE) 2020/1475 se înlocuiește cu prezenta recomandare.
34. Prezenta recomandare ar trebui să se aplice de la 1 februarie 2022.
35. Prezenta recomandare va înceta să se mai aplice cel târziu la data la care încetează să se aplice Regulamentul (UE) 2021/953.

Adoptată la Bruxelles, 25 ianuarie 2022.

*Pentru Consiliu*  
*Președintele*  
C. BEAUNE

## ANEXĂ

**Harta UE bazată pe codul de culori de tip „semafor”**

1. Harta bazată pe codul de culori de tip „semafor” ar trebui să se bazeze pe următoarele criterii:
  - (a) „rata de notificare a cazurilor pe o perioadă de 14 zile”, și anume numărul total al cazurilor de COVID-19 nou notificate raportat la 100 000 de locuitori în ultimele 14 zile la nivel regional;
  - (b) „rata de vaccinare”, și anume rata cumulată a vaccinării complete cu o schemă primară din populația totală la nivel regional;
  - (c) „rata de testare”, și anume numărul de teste pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2 raportat la 100 000 de locuitori care au fost efectuate în cursul ultimei săptămâni.
2. Pentru a obține un punctaj global, ar trebui să se pondereze rata de notificare a cazurilor pe o perioadă de 14 zile (C) în funcție de rata de vaccinare (V) într-o anumită regiune. În cazul în care valoarea aferentă oricăruia dintre cele două criterii nu este disponibilă la nivel regional, ar trebui să se utilizeze valoarea de la nivel național.

În acest scop, ar trebui să se folosească următoarea formulă:

$$(C+C*(100-V)/100)/2 = \text{rata ponderată}$$

3. Pe harta bazată pe codul de culori de tip „semafor”, zonele ar trebui marcate cu următoarele culori:
  - (d) verde, în cazul în care rata ponderată este mai mică de 40;
  - (e) portocaliu, în cazul în care rata ponderată este mai mică de 100, dar de cel puțin 40;
  - (f) roșu, în cazul în care rata ponderată este mai mică de 300, dar de cel puțin 100;
  - (g) roșu închis, în cazul în care rata ponderată este de cel puțin 300;
  - (h) gri închis, în cazul în care rata de testare este de cel puțin 600;
  - (i) gri, în cazul în care nu sunt disponibile suficiente date pentru evaluarea literelor (a)-(e).