

RACCOMANDAZIONI

RACCOMANDAZIONE (UE) 2020/1475 DEL CONSIGLIO

del 13 ottobre 2020

per un approccio coordinato alla limitazione della libertà di circolazione in risposta alla pandemia di COVID-19

(Testo rilevante ai fini del SEE)

IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea, in particolare l'articolo 21, paragrafo 2, l'articolo 168, paragrafo 6, e l'articolo 292, prima e seconda frase,

vista la proposta della Commissione europea,

considerando quanto segue:

- (1) La cittadinanza dell'Unione conferisce a ogni cittadino dell'Unione il diritto alla libera circolazione.
- (2) A norma dell'articolo 21, paragrafo 1, del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE), ogni cittadino dell'Unione ha il diritto di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri, fatte salve le limitazioni e le condizioni previste dai trattati e dalle disposizioni adottate in applicazione degli stessi. La direttiva 2004/38/CE del Parlamento europeo e del Consiglio ⁽¹⁾ dà attuazione a tale diritto. Il diritto di circolare e soggiornare liberamente è sancito anche all'articolo 45 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea («la Carta»). Poiché l'azione dell'Unione si rivela necessaria per conseguire l'obiettivo di cui all'articolo 21 TFUE e i trattati non prevedono altrimenti i poteri di azione richiesti a tal fine, il Consiglio può adottare disposizioni intese ad agevolare l'esercizio del diritto di circolare e di soggiornare liberamente.
- (3) A norma dell'articolo 168, paragrafo 1, TFUE, nella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche ed attività dell'Unione è garantito un livello elevato di protezione della salute umana.
- (4) Il 30 gennaio 2020 il direttore generale dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha dichiarato un'emergenza sanitaria pubblica di rilevanza internazionale concernente la propagazione mondiale del nuovo coronavirus che provoca la malattia da coronavirus 2019 (COVID-19). L'11 marzo 2020 l'OMS ha reso pubblica la sua valutazione secondo cui la COVID-19 aveva le caratteristiche per essere qualificata pandemia.
- (5) Per limitare la diffusione del virus gli Stati membri hanno adottato varie misure, alcune delle quali hanno inciso sul diritto dei cittadini dell'Unione di circolare e soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri, quali le restrizioni all'ingresso o l'obbligo per i viaggiatori transfrontalieri di sottoporsi a quarantena.
- (6) Il 13 febbraio 2020 il Consiglio ha adottato le conclusioni sulla COVID-19 ⁽²⁾ in cui ha esortato gli Stati membri a procedere insieme, in collaborazione con la Commissione, in modo proporzionato e adeguato, per sviluppare un coordinamento stretto e rafforzato tra gli Stati membri al fine di garantire l'efficacia di tutte le misure, anche, se del caso, delle misure in materia di viaggi, salvaguardando al contempo la libera circolazione all'interno dell'Unione, nonché per garantire una tutela ottimale della salute pubblica.

⁽¹⁾ Direttiva 2004/38/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri, che modifica il regolamento (CEE) n. 1612/68 ed abroga le direttive 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE e 93/96/CEE (GU L 158 del 30.4.2004, pag. 77).

⁽²⁾ GU C 57 del 20.2.2020, pag. 4.

- (7) Il 10 marzo 2020 i capi di Stato o di governo dell'Unione europea hanno evidenziato la necessità di un approccio europeo comune alla COVID-19.
- (8) Da marzo 2020 la Commissione ha adottato una serie di orientamenti e comunicazioni con l'obiettivo di sostenere gli sforzi di coordinamento degli Stati membri e salvaguardare la libera circolazione all'interno dell'Unione nel contesto della pandemia di COVID-19 ⁽³⁾.
- (9) Poiché la pandemia di COVID-19 ha causato un'emergenza sanitaria senza precedenti, la protezione della salute pubblica è diventata una priorità assoluta sia per l'Unione che per gli Stati membri. Sulla base della protezione della salute pubblica, gli Stati membri possono adottare misure che limitano la libera circolazione delle persone all'interno dell'Unione. A norma dell'articolo 168, paragrafo 7, TFUE, la definizione delle politiche sanitarie nazionali, comprese l'organizzazione e la fornitura di servizi sanitari e di assistenza medica, è di competenza degli Stati membri e può pertanto variare da uno Stato membro all'altro. Sebbene gli Stati membri siano responsabili di decidere in merito alle misure più appropriate per tutelare la salute pubblica, tra cui ad esempio le prescrizioni in materia di quarantena o test, è opportuno garantire il coordinamento di tali misure, al fine di salvaguardare l'esercizio del diritto alla libera circolazione e combattere una grave minaccia per la salute a carattere transfrontaliero come la COVID-19.
- (10) Nell'adottare e applicare restrizioni alla libera circolazione, gli Stati membri dovrebbero rispettare i principi del diritto dell'UE, segnatamente la proporzionalità e la non discriminazione. La presente raccomandazione mira ad agevolare l'applicazione di tali principi, in modo coordinato, alla situazione eccezionale causata dalla pandemia di COVID-19. Pertanto i meccanismi attuati dalla presente raccomandazione dovrebbero limitarsi rigorosamente, in termini di ambito di applicazione e di tempo, alle restrizioni adottate in risposta alla pandemia attuale.
- (11) Le misure unilaterali in questo settore potrebbero causare gravi perturbazioni in quanto le imprese e i cittadini si trovano ad affrontare un'ampia gamma di misure divergenti e in rapida evoluzione. Ciò è particolarmente dannoso in una situazione in cui l'economia europea è già stata colpita duramente dal virus.
- (12) La presente raccomandazione mira a garantire un maggiore coordinamento tra gli Stati membri che valutano l'adozione di misure restrittive della libera circolazione per motivi di salute pubblica. Al fine di limitare allo stretto necessario le restrizioni, gli Stati membri dovrebbero, in modo non discriminatorio e per quanto possibile, applicare tali restrizioni nei confronti delle persone provenienti da zone o regioni specifiche particolarmente colpite anziché fare riferimento all'intero territorio di uno Stato membro.
- (13) Un approccio coordinato tra gli Stati membri richiede sforzi congiunti sui punti chiave seguenti: l'applicazione di criteri e soglie comuni per decidere se introdurre restrizioni alla libera circolazione, una mappatura del rischio di trasmissione della COVID-19 basata su un codice cromatico concordato e un approccio coordinato per quanto riguarda le eventuali misure che potrebbero essere opportunamente applicate alle persone che si spostano da una zona all'altra in funzione del livello di rischio di trasmissione in tali zone.
- (14) I criteri e le soglie illustrati nella presente raccomandazione si basano sui dati resi disponibili dagli Stati membri. La serie completa di dati e le mappe che illustrano lo stato dei criteri comuni per le regioni dell'UE dovrebbero essere pubblicate e aggiornate settimanalmente dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie utilizzando i dati forniti dagli Stati membri.

⁽³⁾ Orientamenti della Commissione relativi alle misure per la gestione delle frontiere destinate a tutelare la salute e garantire la disponibilità di beni e servizi essenziali (GU C 86 I del 16.3.2020, pag. 1), orientamenti della Commissione relativi all'esercizio della libera circolazione dei lavoratori durante la pandemia di COVID-19 (GU C 102I del 30.3.2020, pag. 12), «Tabella di marcia comune europea verso la revoca delle misure di contenimento della COVID-19» presentata dalla presidente della Commissione europea e dal presidente del Consiglio europeo, orientamenti della Commissione sulla libera circolazione degli operatori sanitari e sull'armonizzazione minima della formazione in relazione alle misure di emergenza legate alla COVID-19 (GU C 156 dell'8.5.2020, pag. 1), comunicazione della Commissione «Verso un approccio graduale e coordinato per il ripristino della libera circolazione e la revoca dei controlli alle frontiere interne» (GU C 169 del 15.5.2020, pag. 30), comunicazione della Commissione «Terza valutazione dell'applicazione della restrizione temporanea dei viaggi non essenziali verso l'UE» [COM(2020) 399 final], orientamenti della Commissione relativi ai lavoratori stagionali nell'UE nel contesto della pandemia di COVID-19 (GU C 235I del 17.7.2020, pag. 1), comunicazione della Commissione sull'attuazione delle corsie verdi («green lanes») previste dagli orientamenti relativi alle misure per la gestione delle frontiere destinate a tutelare la salute e garantire la disponibilità di beni e servizi essenziali (GU C 96I del 24.3.2020, pag. 1), orientamenti della Commissione: agevolare le operazioni di trasporto aereo di merci durante l'epidemia di COVID-19 (GU C 100I del 27.3.2020, pag. 1) e orientamenti della Commissione relativi alla protezione della salute, al rimpatrio e alle modalità di viaggio per i marittimi, i passeggeri e le altre persone a bordo delle navi (GU C 119 del 14.4.2020, pag. 1).

- (15) Tenuto conto della situazione epidemiologica in evoluzione, la Commissione, con il sostegno del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, dovrebbe valutare periodicamente i criteri, i dati necessari e le soglie indicati nella presente raccomandazione, compresa l'opportunità di valutare altri criteri o adattare le soglie, e trasmettere le sue conclusioni al Consiglio affinché le esamini, unitamente a una proposta di modifica della raccomandazione, ove necessario.
- (16) La presente raccomandazione non dovrebbe essere intesa come un'agevolazione o un incentivo all'adozione di restrizioni alla libera circolazione attuate in risposta alla pandemia; essa intende piuttosto fornire un approccio coordinato nel caso in cui uno Stato membro decida di introdurre tali restrizioni. La decisione di introdurre restrizioni alla libera circolazione resta di competenza degli Stati membri, i quali devono conformarsi ai requisiti imposti dal diritto dell'Unione. Allo stesso modo gli Stati membri mantengono la flessibilità di non introdurre restrizioni anche se sono rispettati i criteri e le soglie indicati nella presente raccomandazione.
- (17) Le restrizioni alla libera circolazione dovrebbero essere prese in considerazione solo se gli Stati membri dispongono di prove sufficienti per giustificarle in termini di benefici per la salute pubblica e hanno fondati motivi per ritenere che tali restrizioni sarebbero efficaci.
- (18) Per limitare le perturbazioni del mercato interno e della vita familiare durante la pandemia, i viaggiatori aventi una funzione o una necessità essenziale, quali lavoratori subordinati o autonomi che esercitano professioni critiche, lavoratori frontalieri, lavoratori del settore dei trasporti o fornitori di servizi di trasporto, marittimi e persone che viaggiano per motivi professionali o familiari imperativi, compresi i membri di famiglie transfrontaliere che viaggiano regolarmente, non dovrebbero essere tenuti a sottoporsi a quarantena.
- (19) Informare gli altri Stati membri e il grande pubblico in modo chiaro, tempestivo e completo è fondamentale per limitare l'impatto delle restrizioni attuate alla libera circolazione, garantendo la prevedibilità, la certezza del diritto e il rispetto da parte dei cittadini,

HA ADOTTATO LA PRESENTE RACCOMANDAZIONE:

Principi generali

Nell'adottare e applicare misure volte a proteggere la salute pubblica in risposta alla pandemia di COVID-19, gli Stati membri dovrebbero coordinare le loro azioni basandosi, per quanto possibile, sui seguenti principi:

1. Tutte le restrizioni alla libera circolazione delle persone all'interno dell'Unione attuate per limitare la diffusione della COVID-19 dovrebbero basarsi su motivi specifici e limitati di interesse pubblico, vale a dire la protezione della salute pubblica. È necessario che tali limitazioni siano applicate nel rispetto dei principi generali del diritto dell'Unione, segnatamente la proporzionalità e la non discriminazione. Tutte le misure adottate non dovrebbero pertanto andare al di là di quanto strettamente necessario per tutelare la salute pubblica.
2. Tali restrizioni dovrebbero essere revocate non appena la situazione epidemiologica lo consente.
3. Non può essere operata alcuna discriminazione tra gli Stati membri, ad esempio applicando norme più favorevoli ai viaggi da e verso uno Stato membro limitrofo rispetto ai viaggi da e verso altri Stati membri nella stessa situazione epidemiologica.
4. Le restrizioni non possono basarsi sulla cittadinanza della persona interessata, ma dovrebbero basarsi sul luogo o sui luoghi in cui è stata la persona nei 14 giorni precedenti l'arrivo.
5. Gli Stati membri dovrebbero sempre consentire l'accesso ai propri cittadini e ai cittadini dell'Unione e ai loro familiari residenti nel loro territorio e dovrebbero agevolare un rapido transito attraverso il loro territorio.
6. Gli Stati membri dovrebbero prestare particolare attenzione alle specificità delle regioni transfrontaliere, delle regioni ultraperiferiche, delle *exclave* e delle zone geograficamente isolate nonché alla necessità di cooperare a livello locale e regionale.

7. Gli Stati membri dovrebbero scambiarsi regolarmente informazioni su tutte le questioni che rientrano nell'ambito di applicazione della presente raccomandazione.

Criteri comuni

8. Nel valutare la possibilità di limitare la libera circolazione in risposta alla pandemia di COVID-19, gli Stati membri dovrebbero tenere conto dei seguenti criteri fondamentali:
 - a) il «tasso cumulativo dei casi di COVID-19 registrati negli ultimi 14 giorni», vale a dire il numero totale di nuovi casi di COVID-19 registrati per 100 000 abitanti negli ultimi 14 giorni a livello regionale;
 - b) il «tasso di positività dei test», vale a dire la percentuale di test positivi tra tutti i test per l'infezione da COVID-19 effettuati durante l'ultima settimana;
 - c) il «tasso di test effettuati», vale a dire il numero di test per l'infezione da COVID-19 effettuati per 100 000 abitanti durante l'ultima settimana.

Dati sui criteri comuni

9. Al fine di garantire la disponibilità di dati completi e comparabili, gli Stati membri dovrebbero fornire settimanalmente al Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie dati disponibili sui criteri di cui al punto 8.

Gli Stati membri dovrebbero inoltre fornire tali dati a livello regionale per garantire che le misure possano essere mirate alle regioni in cui sono strettamente necessarie.

Gli Stati membri dovrebbero scambiarsi informazioni sulle strategie in materia di test che perseguono.

Mappatura delle zone di rischio

10. Sulla base dei dati forniti dagli Stati membri il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie dovrebbe pubblicare una mappa degli Stati membri dell'UE, suddivisi per regione, al fine di sostenere il processo decisionale degli Stati membri. La mappa dovrebbe includere anche i dati dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia e, non appena le condizioni lo consentano ⁽⁴⁾, della Confederazione svizzera. In tale mappa una zona dovrebbe essere contrassegnata con i seguenti colori:
 - a) verde, se il tasso cumulativo dei casi di COVID-19 registrati negli ultimi 14 giorni è inferiore a 25 e il tasso di positività dei test per l'infezione da COVID-19 è inferiore al 4 %;
 - b) arancione, se il tasso cumulativo dei casi di COVID-19 registrati negli ultimi 14 giorni è inferiore a 50 ma il tasso di positività dei test per l'infezione da COVID-19 è pari o superiore al 4 %, oppure se il tasso cumulativo dei casi di COVID-19 registrati negli ultimi 14 giorni è compreso tra 25 e 150 ma il tasso di positività dei test per l'infezione da COVID-19 è inferiore al 4 %;
 - c) rosso, se il tasso cumulativo dei casi di COVID-19 registrati negli ultimi 14 giorni è pari o superiore a 50 e il tasso di positività dei test per l'infezione da COVID-19 è pari o superiore al 4 %, oppure se il tasso cumulativo dei casi di COVID-19 registrati negli ultimi 14 giorni è superiore a 150 per 100 000 abitanti;
 - d) grigio, se non sono disponibili informazioni sufficienti a valutare i criteri di cui alle lettere da a) a c) o se il tasso di test effettuati è inferiore o pari a 300 test COVID-19 per 100 000 abitanti.

Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie dovrebbe pubblicare anche mappe separate per ciascun indicatore chiave che contribuisce alla mappa completa: il tasso di notifica su 14 giorni a livello regionale nonché il tasso di test effettuati e il tasso di positività dei test a livello nazionale durante l'ultima settimana. Una volta che i dati saranno disponibili a livello regionale, tutte le mappe dovrebbero basarsi su tali dati.

⁽⁴⁾ Previa conclusione di un accordo tra l'UE e la Confederazione svizzera sulla cooperazione in materia di salute pubblica, compresa la partecipazione della Confederazione svizzera al Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie a norma del regolamento (CE) n. 851/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 21 aprile 2004, con il quale si crea un Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (GU L 142 del 30.4.2004, pag. 1).

11. Ogni settimana il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie dovrebbe pubblicare versioni aggiornate delle mappe e dei dati sottostanti.

Soglie comuni nella valutazione di restrizioni alla libera circolazione per motivi di salute pubblica

12. Gli Stati membri non dovrebbero limitare la libera circolazione delle persone che viaggiano da o verso zone di un altro Stato membro classificate come «verdi» ai sensi del punto 10.
13. Nel valutare l'opportunità di applicare le restrizioni a una zona non classificata come «verde» ai sensi del punto 10,
 - a) gli Stati membri dovrebbero rispettare le differenze nella situazione epidemiologica tra zone arancioni e rosse e agire in modo proporzionato;
 - b) gli Stati membri potrebbero tener conto di ulteriori criteri e tendenze. A tal fine, l'ECDC fornirà dati sulle dimensioni della popolazione, sul tasso di ricoveri ospedalieri, sul tasso di ricoveri in terapia intensiva e sul tasso di mortalità, se disponibili, su base settimanale;
 - c) gli Stati membri dovrebbero tenere conto della situazione epidemiologica nel proprio territorio, comprese le strategie in materia di test, il numero di test effettuati e i tassi di positività dei test, nonché altri indicatori epidemiologici;
 - d) gli Stati membri dovrebbero tenere conto delle strategie in materia di test e prestare particolare attenzione alla situazione delle zone con elevati tassi di test effettuati.

Coordinamento tra gli Stati membri

14. Gli Stati membri che intendono applicare restrizioni alle persone che viaggiano verso o da una zona non classificata come «verde» ai sensi del punto 10, sulla base dei propri processi decisionali, dovrebbero informare innanzi tutto, prima dell'entrata in vigore, lo Stato membro interessato. Particolare attenzione dovrebbe essere prestata alla cooperazione transfrontaliera, alle regioni ultraperiferiche, alle *exclave* e alle zone geograficamente isolate. Anche gli altri Stati membri e la Commissione dovrebbero essere informati dell'intenzione prima dell'entrata in vigore. Se possibile, la comunicazione dovrebbe essere effettuata con 48 ore di anticipo.

Per informare gli altri Stati membri e la Commissione, gli Stati membri dovrebbero utilizzare reti esistenti di comunicazione, compresa la rete dei dispositivi integrati dell'UE per la risposta politica alle crisi (IPCR). I punti di contatto IPCR dovrebbero garantire che le informazioni siano trasmesse senza indugio alle rispettive autorità competenti.

15. Gli Stati membri dovrebbero informare immediatamente gli altri Stati membri e la Commissione della revoca o dell'allentamento di eventuali misure restrittive introdotte precedentemente, che dovrebbe entrare in vigore il prima possibile.

Le restrizioni alla libera circolazione dovrebbero essere revocate quando una zona è nuovamente classificata come «verde» ai sensi del punto 10, a condizione che siano trascorsi almeno 14 giorni dalla loro introduzione.

16. Al più tardi sette giorni dopo l'adozione della presente raccomandazione gli Stati membri dovrebbero revocare progressivamente le restrizioni applicate alle zone classificate come «verdi» ai sensi del punto 10 prima dell'adozione della raccomandazione.

Quadro comune per quanto riguarda le misure possibili per i viaggiatori provenienti da zone a più alto rischio

17. In linea di massima gli Stati membri non dovrebbero rifiutare l'ingresso dei viaggiatori provenienti da altri Stati membri.

Gli Stati membri che reputano necessario introdurre restrizioni alla libera circolazione sulla base dei propri processi decisionali potrebbero imporre ai viaggiatori provenienti da una zona non classificata come «verde» ai sensi del punto 10 di:

- a) sottoporsi a quarantena/autoisolamento e/o
- b) sottoporsi a un test per l'infezione da COVID-19 dopo l'arrivo.

Gli Stati membri possono offrire ai viaggiatori la possibilità di sostituire il test di cui alla lettera b) con un test per l'infezione da COVID-19 effettuato prima dell'arrivo.

Gli Stati membri dovrebbero intensificare gli sforzi di coordinamento per quanto riguarda la durata della quarantena/dell'autoisolamento e le possibili alternative. Ove possibile e conformemente alle strategie decise dagli Stati membri, è opportuno incoraggiare lo sviluppo dei test.

18. Gli Stati membri dovrebbero riconoscere reciprocamente i risultati dei test per l'infezione da COVID-19 effettuati negli altri Stati membri da organismi sanitari certificati. Dovrebbero rafforzare la cooperazione sui diversi aspetti relativi ai test, compresa la verifica dei certificati riguardanti i test, tenendo conto della ricerca e del parere degli esperti in epidemiologia nonché delle migliori pratiche.
19. I viaggiatori aventi una funzione o una necessità essenziale non dovrebbero, nell'esercizio di tale funzione essenziale, essere tenuti a sottoporsi a quarantena, in particolare:
 - a) i lavoratori subordinati o autonomi che esercitano professioni critiche, compresi gli operatori sanitari, i lavoratori transfrontalieri, i lavoratori distaccati e i lavoratori stagionali di cui agli orientamenti relativi all'esercizio della libera circolazione dei lavoratori durante la pandemia di COVID-19 ⁽⁷⁾;
 - b) i lavoratori del settore dei trasporti o i fornitori di servizi di trasporto, compresi i conducenti di veicoli che trasportano merci destinate al territorio e quelli che si limitano a transitare;
 - c) i pazienti che viaggiano per motivi sanitari imperativi;
 - d) gli alunni, gli studenti e i tirocinanti che si recano quotidianamente all'estero;
 - e) le persone che viaggiano per motivi familiari o professionali imperativi;
 - f) i diplomatici, il personale delle organizzazioni internazionali e le persone invitate dalle organizzazioni internazionali la cui presenza fisica è necessaria per il buon funzionamento di tali organizzazioni, il personale militare e i funzionari di polizia nonché gli operatori umanitari e della protezione civile nell'esercizio delle proprie funzioni;
 - g) i passeggeri in transito;
 - h) i marittimi;
 - i) i giornalisti nell'esercizio delle loro funzioni.
20. Gli Stati membri potrebbero imporre alle persone che entrano nel loro territorio di presentare un modulo per la localizzazione dei passeggeri, nel rispetto dei requisiti in materia di protezione dei dati. Dovrebbe essere elaborato un modulo europeo comune per la localizzazione dei passeggeri che possa essere utilizzato dagli Stati membri. Ove possibile, per le informazioni relative alla localizzazione dei passeggeri dovrebbe essere utilizzata un'opzione digitale al fine di semplificare le procedure, garantendo nel contempo parità di accesso a tutti i cittadini.
21. Le misure applicate alle persone provenienti da una zona classificata come «rossa», «arancione» o «grigia» ai sensi del punto 10 non possono essere discriminatorie, vale a dire che dovrebbero essere applicate anche ai cittadini dello Stato membro interessato che rientrano.
22. Gli Stati membri dovrebbero assicurare che i requisiti formali imposti ai cittadini e alle imprese apportino un beneficio concreto agli sforzi in materia di salute pubblica volti a combattere la pandemia e non creino oneri amministrativi indebiti e superflui.
23. Se una persona manifesta sintomi all'arrivo a destinazione, il test, la diagnosi, l'isolamento e il tracciamento dei contatti dovrebbero avvenire in conformità delle pratiche locali e l'ingresso non dovrebbe essere rifiutato. Le informazioni sui casi individuati all'arrivo dovrebbero essere immediatamente condivise con le autorità sanitarie dei paesi in cui ha soggiornato la persona interessata nei 14 giorni precedenti a fini di tracciamento dei contatti attraverso il Sistema di allarme rapido e di reazione.
24. Le restrizioni non dovrebbero assumere la forma di divieti alla prestazione di alcuni servizi di trasporto.

⁽⁷⁾ GU C 102 I del 30.3.2020, pag. 12.

Comunicazione e informazione al pubblico

25. Gli Stati membri dovrebbero fornire ai portatori di interessi e al pubblico informazioni chiare, complete e tempestive sulle eventuali restrizioni alla libera circolazione, sugli eventuali requisiti complementari (ad esempio test negativi per l'infezione da COVID-19 o moduli per la localizzazione dei passeggeri) e sulle misure applicate ai viaggiatori provenienti da zone a rischio, con il massimo anticipo possibile rispetto all'entrata in vigore delle nuove misure. Come regola generale, tali informazioni dovrebbero essere pubblicate 24 ore prima dell'entrata in vigore delle misure, tenendo conto del fatto che per le emergenze epidemiologiche è necessaria una certa flessibilità.

Tali informazioni dovrebbero essere rese disponibili anche sulla piattaforma web «Re-open EU», che dovrebbe contenere un rimando alla mappa pubblicata periodicamente dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie conformemente ai punti 10 e 11.

Il contenuto saliente delle misure, l'ambito di applicazione geografico e le categorie di persone alle quali si applicano dovrebbero essere descritti con chiarezza.

Riesame

26. La presente raccomandazione dovrebbe essere riesaminata periodicamente dalla Commissione, con il sostegno del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie. A tale riguardo, la Commissione dovrebbe riferire periodicamente al Consiglio.

Fatto a Lussemburgo, il 13 ottobre 2020

Per il Consiglio

Il presidente

M. ROTH
