

Il presente testo è un semplice strumento di documentazione e non produce alcun effetto giuridico. Le istituzioni dell'Unione non assumono alcuna responsabilità per i suoi contenuti. Le versioni facenti fede degli atti pertinenti, compresi i loro preamboli, sono quelle pubblicate nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea e disponibili in EUR-Lex. Tali testi ufficiali sono direttamente accessibili attraverso i link inseriti nel presente documento

► **B**

**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)**

(GU L 337 del 14.10.2020, pag. 3)

Modificato da:

Gazzetta ufficiale

		n.	pag.	data
► <b><u>M1</u></b>	Raccomandazione (UE) 2021/119 del Consiglio dell'1 febbraio 2021	L 36 I	1	2.2.2021
► <b><u>M2</u></b>	Raccomandazione (UE) 2021/961 del Consiglio del 14 giugno 2021	L 213 I	1	16.6.2021



## 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)

### 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**

- 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;

**▼ M2**

- c) il «tasso di test», ossia il numero di test per l'infezione da COVID-19 per 100 000 abitanti effettuati durante l'ultima settimana;
- d) la copertura vaccinale indicata dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie <sup>(1)</sup>;
- e) la prevalenza di varianti che destano preoccupazione o varianti di interesse del virus SARS-CoV-2 segnalata dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, tenendo conto del volume di sequenziamento e del loro livello di trasmissione nell'area UE/SEE.

**▼ B****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 <sup>(2)</sup>, della Confederazione svizzera. In tale mappa una zona dovrebbe essere contrassegnata con i seguenti colori:

<sup>(1)</sup> <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html>

<sup>(2)</sup> 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).

▼ M2

- a) verde, se il tasso cumulativo dei casi di COVID-19 registrati negli ultimi 14 giorni è inferiore a 50 e il tasso di positività dei test per l'infezione da COVID-19 è inferiore al 4 %; oppure se il tasso cumulativo dei casi di COVID-19 registrati negli ultimi 14 giorni è inferiore a 75 e il tasso di positività dei test per l'infezione da COVID-19 è inferiore all'1 %;
- b) arancione, se il tasso cumulativo dei casi di COVID-19 registrati negli ultimi 14 giorni è inferiore a 50 e il tasso di positività dei test per l'infezione da COVID-19 è pari o superiore al 4 %; se il tasso cumulativo dei casi di COVID-19 registrati negli ultimi 14 giorni è pari o superiore a 50 ma inferiore a 75 e il tasso di positività dei test per l'infezione da COVID-19 è pari o superiore all'1 %; oppure se il tasso cumulativo dei casi di COVID-19 registrati negli ultimi 14 giorni è compreso tra 75 e 200 e 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 compreso tra 75 e 200 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 200 ma inferiore a 500;

▼ M1

- c *bis*) rosso scuro, se il tasso cumulativo dei casi di COVID-19 registrati negli ultimi 14 giorni è pari o superiore a 500;

▼ B

- 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.

- 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,

**▼ M1**

- a) gli Stati membri dovrebbero rispettare le differenze nella situazione epidemiologica tra zone classificate come «arancioni», «rosse» o «rosso scuro» e agire in modo proporzionato;

**▼ M2**

- b) gli Stati membri potrebbero tener conto di ulteriori criteri e tendenze, compresa la copertura vaccinale. A tal fine, il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie 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, compresi la prevalenza di varianti che destano preoccupazione o varianti di interesse del virus SARS-CoV-2, la copertura vaccinale, 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, in particolare le zone con un tasso di test effettuati per l'infezione da COVID-19 pari a o superiore a 10 000 per 100 000 abitanti nel corso dell'ultima settimana.

**▼ B****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.

**▼ B**

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****▼ M2**

- 16 *bis*. Gli Stati membri dovrebbero scoraggiare fortemente tutti i viaggi non essenziali verso le zone classificate «rosso scuro» ai sensi del punto 10 e in provenienza dalle stesse. Gli Stati membri dovrebbero scoraggiare fortemente tutti i viaggi non essenziali verso le zone con elevata prevalenza di varianti che destano preoccupazione o varianti di interesse del virus SARS-CoV-2 e in provenienza dalle stesse, e verso le zone con prevalenza ignota per insufficiente volume di sequenziamento, e in provenienza dalle stesse.

Al contempo gli Stati membri dovrebbero mirare a evitare perturbazioni dei viaggi essenziali e mantenere mobili i flussi di trasporto in linea con il sistema delle «corsie verdi», ed evitare interruzioni delle catene di approvvigionamento e della circolazione dei lavoratori dipendenti e autonomi che si spostano per motivi professionali o commerciali.

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 per motivi di salute pubblica, sulla base dei propri processi decisionali, potrebbero imporre ai viaggiatori provenienti da una zona classificata «arancione», «rossa» o «grigia» ai sensi del punto 10 di essere in possesso di un certificato di test rilasciato in conformità del regolamento sul certificato COVID digitale UE, che attesti il risultato negativo di un test ottenuto:

— non più di 72 ore prima dell'arrivo, nel caso di test molecolare di amplificazione dell'acido nucleico (NA-AT); o

— non più di 48 ore prima dell'arrivo, nel caso di test antigenico rapido (RAT).

Le persone provenienti da una zona classificata «arancione» ai sensi del punto 10 che non sono in possesso di tale certificato di test potrebbero essere tenute a sottoporsi a un test dopo l'arrivo.

Le persone provenienti da una zona classificata «rossa» o «grigia» ai sensi del punto 10 che non sono in possesso di tale certificato di test potrebbero essere tenute a sottoporsi a quarantena/autoisolamento fino all'ottenimento di un risultato negativo di un test dopo l'arrivo, a meno che non sviluppino sintomi della COVID-19.

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.

▼ M2

Il test per l'infezione da SARS-CoV-2 richiesto ai sensi del presente punto potrebbe essere un test molecolare di amplificazione dell'acido nucleico (NAAT) o un test antigenico rapido elencato nell'allegato I dell'elenco comune di test antigenici rapidi per la COVID-19 concordato dal comitato per la sicurezza sanitaria<sup>(3)</sup>, secondo la decisione dello Stato membro di destinazione. Gli Stati membri dovrebbero fare in modo che i test abbiano prezzi accessibili e siano ampiamente disponibili, garantendo tuttavia che ciò non arrechi pregiudizio all'erogazione dei servizi sanitari pubblici essenziali, soprattutto in termini di capacità di laboratorio.

▼ M117 *bis*

Gli Stati membri dovrebbero imporre ai viaggiatori provenienti da una zona classificata come «rosso scuro» ai sensi del punto 10, lettera *c bis*), di sottoporsi sia a un test per l'infezione da COVID-19 prima dell'arrivo, sia a una quarantena/autoisolamento come raccomandato dal comitato per la sicurezza sanitaria. Misure analoghe potrebbero applicarsi a zone con un'elevata prevalenza di varianti che destano preoccupazione.

Gli Stati membri dovrebbero adottare, mantenere o rafforzare gli interventi non farmaceutici, in particolare nelle zone classificate come «rosso scuro», intensificare le attività di esecuzione dei test e tracciamento dei contatti e aumentare il livello di sorveglianza e il sequenziamento di un campione rappresentativo di casi di COVID-19 a livello di comunità, per controllare la diffusione e l'impatto delle varianti emergenti di SARS-CoV-2 caratterizzate da una maggiore trasmissibilità.

▼ M2

17 *bis bis*. In deroga ai punti 17 e 17 *bis* e fatto salvo il punto 18 *bis*, i titolari di certificati di vaccinazione rilasciati in conformità del regolamento sul certificato COVID digitale UE per un vaccino anti COVID-19 di cui all'articolo 5, paragrafo 5, primo comma, di tale regolamento, attestanti che sono trascorsi almeno 14 giorni dalla vaccinazione completa non dovrebbero essere soggetti a ulteriori restrizioni alla libera circolazione, come l'obbligo di sottoporsi a test aggiuntivi per l'infezione da SARS-CoV-2 per motivi di viaggio o ad autoisolamento o quarantena per motivi di viaggio. Ai fini della presente raccomandazione, per vaccinazione completa si intende:

- a) l'avvenuta somministrazione della seconda dose di una serie di vaccino bidose;
- b) l'avvenuta somministrazione di un vaccino monodose;
- c) l'avvenuta somministrazione di una sola dose di un vaccino bidose dopo una precedente infezione da SARS-CoV-2.

Gli Stati membri potrebbero inoltre revocare tali ulteriori restrizioni dopo la prima dose di una serie di vaccino bidose, tenendo conto al contempo dell'impatto delle varianti che destano preoccupazione o varianti di interesse del virus SARS-CoV-2 sull'efficacia del vaccino dopo l'amministrazione di una sola dose, come anche nel caso dei vaccini di cui all'articolo 5, paragrafo 5, secondo comma, del regolamento sul certificato COVID digitale UE

<sup>(3)</sup> Disponibile al seguente indirizzo: [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).

▼ M2

17 *bis ter*. In deroga ai punti 17 e 17 bis e fatto salvo il punto 18 bis, i titolari di certificati di guarigione rilasciati in conformità del regolamento sul certificato COVID digitale UE attestanti che sono trascorsi almeno 180 giorni dalla data del primo risultato positivo di un test non dovrebbero essere soggetti a ulteriori restrizioni alla libera circolazione, come l'obbligo di sottoporsi a test aggiuntivi per l'infezione da SARS-CoV-2 per motivi di viaggio o ad autoisolamento o quarantena per motivi di viaggio.

▼ M1

17 *ter* Gli Stati membri dovrebbero offrire alle persone che risiedono nei loro territori la possibilità di sostituire il test prima dell'arrivo di cui al punto 17, lettera b), e al punto 17 *bis* con un test per l'infezione da COVID-19 effettuato dopo l'arrivo, in aggiunta a eventuali obblighi di quarantena/autoisolamento.

▼ M2

**Rispondere alle varianti che destano preoccupazione o varianti di interesse**

18. Stati membri dovrebbero tenere conto della prevalenza di varianti che destano preoccupazione o varianti di interesse del virus SARS-CoV-2, specialmente di varianti che aumentano la trasmissibilità o la gravità della malattia o che incidono sull'efficacia del vaccino, nonché del volume di sequenziamento e del loro livello di trasmissione nell'area UE/SEE, a prescindere dalla classificazione della zona in questione. A tale scopo gli Stati membri dovrebbero utilizzare i dati e le valutazioni del rischio pubblicati dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie sulle varianti che destano preoccupazione e sulle varianti di interesse nell'area UE/SEE. Per ottenere informazioni tempestive ed esatte sulla comparsa e sulla circolazione delle varianti che destano preoccupazione o varianti di interesse del SARS-CoV-2, gli Stati membri dovrebbero raggiungere volumi di sequenziamento pari almeno al 10 % o a 500 sequenze di casi positivi di SARS-CoV-2 sequenziati alla settimana, secondo le raccomandazioni del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie.

Gli Stati membri dovrebbero fornire, su base settimanale, dati relativi ai risultati del sequenziamento dei casi positivi di SARS-CoV-2 e al volume di sequenziamento, anche a livello regionale, così da garantire che le misure possano essere mirate alle regioni in cui sono strettamente necessarie.

18 *bis*. Nel caso in cui un dato Stato membro, o una sua regione, mostri un rapido peggioramento della situazione epidemiologica, in particolare a causa di un'elevata prevalenza di varianti che destano preoccupazione o varianti di interesse del virus SARS-CoV-2:

a) che aumentano la trasmissibilità della variante e la gravità dell'infezione, si ripercuotono sull'immunità o incidono sull'efficacia del vaccino, e

b) non si registra, nella maggior parte degli altri Stati membri, una rilevante trasmissione comunitaria paragonabile,

▼ M2

gli Stati membri potrebbero innescare un freno di emergenza. Su tale base gli Stati membri dovrebbero, in via eccezionale e temporanea, imporre ai titolari di certificati di vaccinazione o certificati di guarigione emessi in linea con il regolamento sul certificato COVID digitale UE di sottoporsi a un test per l'infezione da SARS-CoV-2 e/o a quarantena/autoisolamento. Ove possibile, tali misure dovrebbero essere limitate al livello regionale.

Prima di innescare il freno di emergenza, gli Stati membri, sulla base della valutazione dei pertinenti dati da parte del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie e delle autorità sanitarie nazionali, dovrebbero prestare particolare attenzione ai seguenti elementi:

- a) varianti che destano preoccupazione o varianti di interesse con casi di trasmissione comunitaria successiva individuati nella zona interessata e
- b) il volume di sequenziamento nello Stato membro interessato, in particolare se è significativamente inferiore o superiore ai livelli raccomandati dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie.

Sulla base delle informazioni trasmesse alla Commissione e agli Stati membri a norma dell'articolo 11 del *regolamento sul certificato COVID digitale UE*, in particolare qualora le restrizioni siano imposte a causa di nuove varianti che destano preoccupazione o varianti di interesse del virus SARS-CoV-2, il Consiglio, in stretta cooperazione con la Commissione e con il sostegno del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, dovrebbe rivedere la situazione in modo coordinato. In questa occasione la Commissione potrebbe, se necessario e opportuno, presentare proposte su criteri armonizzati per la mappatura di zone in cui sono state segnalate nuove varianti che destano preoccupazione o varianti di interesse del virus SARS-CoV-2.

### Specifiche categorie di viaggiatori e altre disposizioni

▼ B

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 <sup>(4)</sup>;
  - 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;

<sup>(4)</sup> GU C 102 I del 30.3.2020, pag. 12.

**▼ B**

- 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.

**▼ M2**

19 *bis*. In conformità del punto 17 bis e fatte salve le deroghe di cui ai punti 17 bis bis e 17 bis ter, i viaggiatori aventi una funzione o una necessità essenziale provenienti da una zona «rosso scuro» dovrebbero rispettare prescrizioni relative ai test e sottoporsi a quarantena/autoisolamento, purché ciò non abbia un effetto sproporzionato sull'esercizio di detta funzione o necessità.

In aggiunta alle deroghe di cui al punto 19 bis, gli Stati membri non dovrebbero imporre un test né la quarantena/l'autoisolamento a coloro che vivono in regioni frontaliere e che attraversano la frontiera quotidianamente o frequentemente per motivi di lavoro, affari, istruzione, famiglia, cure mediche o assistenza, in particolare a coloro che esercitano funzioni critiche o essenziali per le infrastrutture critiche. Se in tali regioni è introdotto un obbligo di test per gli spostamenti transfrontalieri, la frequenza e il tipo di test sulle persone di cui sopra dovrebbero essere proporzionati e dovrebbero potersi applicare le deroghe di cui ai punti 17 bis bis e 17 bis ter. Se la situazione epidemiologica sui due lati della frontiera è simile, non dovrebbe essere imposto alcun obbligo di sottoporsi a test per motivi di viaggio. Coloro che sostengono di ricadere nell'ambito di applicazione del presente punto potrebbero essere tenuti a fornire prove documentali o a presentare una dichiarazione in tal senso.

19 *ter*. In deroga a quanto sopra, i lavoratori del settore dei trasporti e i fornitori di servizi di trasporto di cui al punto 19 ter non dovrebbero essere tenuti a sottoporsi a test per l'infezione da COVID-19 o a quarantena in conformità dei punti 17 e 17 bis nell'esercizio di tale funzione essenziale. Qualora uno Stato membro inneschi il freno di emergenza ai sensi del punto 18 bis e, di conseguenza, obblighi i lavoratori del settore dei trasporti e i fornitori di servizi di trasporto a sottoporsi a un test per l'infezione da COVID-19, dovrebbe essere usato un test antigenico rapido e non dovrebbe essere imposta alcuna quarantena, e ciò non dovrebbe causare perturbazioni dei trasporti. Qualora si verificano perturbazioni dei trasporti o delle catene di approvvigionamento, gli Stati membri dovrebbero revocare o abrogare immediatamente tale prescrizione sistematica di test per preservare il funzionamento delle «corsie verdi».

19 *quater*. I minori che viaggiano con il genitore o i genitori o con un'altra persona che li accompagna non dovrebbero essere tenuti a sottoporsi a quarantena/autoisolamento per motivi di

**▼ M2**

viaggio se tale obbligo non è imposto alla persona che li accompagna, ad esempio a motivo delle deroghe di cui ai punti 17 bis bis e 17 bis ter. Inoltre, l'obbligo di sottoporsi a test per l'infezione da SARS-CoV-2 per motivi di viaggio non dovrebbe applicarsi ai bambini di età inferiore a 12 anni.

20. Gli Stati membri dovrebbero valutare la possibilità di imporre alle persone che entrano nel loro territorio tramite modalità di trasporto collettivo con assegnazione anticipata del posto o della cabina di presentare il modulo per la localizzazione dei passeggeri (PLF) nel rispetto dei requisiti in materia di protezione dei dati. A tale scopo gli Stati membri sono incoraggiati a utilizzare il modulo digitale comune per la localizzazione dei passeggeri predisposto da EU Healthy Gateways. <sup>(5)</sup> Gli Stati membri dovrebbero inoltre valutare se aderire alla piattaforma di scambio PLF per potenziare le capacità di tracciamento dei contatti a livello transfrontaliero per tutte le modalità di trasporto.

**▼ M1**

21. Le misure applicate alle persone provenienti da una zona classificata come «rosso scuro» «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 al loro ritorno.

**▼ B**

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.

**▼ M2**

23. Se una persona sviluppa 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 condivise immediatamente con le autorità sanitarie dei paesi in cui la persona ha soggiornato nei 14 giorni precedenti, a fini di tracciamento dei contatti, tramite la piattaforma di scambio PLF ove applicabile, o altrimenti attraverso il sistema di allarme rapido e di reazione.

**▼ B**

24. Le restrizioni non dovrebbero assumere la forma di divieti alla prestazione di alcuni servizi di trasporto.

**Comunicazione e informazione al pubblico****▼ M2**

25. In conformità dell'articolo 11 del regolamento sul certificato COVID digitale UE, gli Stati membri dovrebbero fornire ai portatori di interessi e al pubblico, con il massimo anticipo possibile rispetto all'entrata in vigore delle nuove misure, informazioni chiare, complete e tempestive sulle eventuali restrizioni alla libera circolazione, sugli eventuali requisiti complementari (ad esempio la necessità di sottoporsi a un test prima della partenza, i test specifici per l'infezione da COVID-19 da usare per l'esenzione dalle restrizioni, o la necessità di presentare il modulo per la localizzazione

<sup>(5)</sup> <https://www.euplf.eu/en/home/index.html>

**▼ M2**

dei passeggeri) e sulle misure applicate ai viaggiatori provenienti da zone a rischio. 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. Le informazioni dovrebbero essere pubblicate anche in formato leggibile meccanicamente.

Tali informazioni dovrebbero essere aggiornate con regolarità dagli Stati membri ed essere messe a disposizione anche sulla piattaforma web «Re-open EU», che dovrebbe contenere la mappa pubblicata periodicamente dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie conformemente ai punti 10 e 11.

Dovrebbero essere indicati chiaramente il contenuto saliente delle misure, il relativo ambito di applicazione geografico e le categorie di persone alle quali si applicano.

**Introduzione del certificato COVID digitale UE**

25 *bis.* Il certificato COVID digitale UE dovrebbe essere introdotto non appena possibile, sulla base delle specifiche tecniche elaborate dagli Stati membri tramite la rete eHealth <sup>(6)</sup>.

**▼ B****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.

<sup>(6)</sup> Disponibile al seguente indirizzo: [https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19\\_it](https://ec.europa.eu/health/ehealth/covid-19_it).