

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



## 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;
- 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 <sup>(1)</sup>, 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 %;

**▼M1**

- c) rosso, se il tasso cumulativo dei casi di COVID-19 registrati negli ultimi 14 giorni è compreso tra 50 e 150 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 ma inferiore a 500;

<sup>(1)</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).

**▼ 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;

**▼ B**

- 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;

**▼ M1**

- 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;

**▼ M1**

- e) gli Stati membri dovrebbero tenere conto della prevalenza delle nuove varianti di SARS-CoV-2 che destano preoccupazione, in particolare delle varianti che aumentano la trasmissibilità e la letalità, nonché del livello di sequenziamento del genoma effettuato, indipendentemente dalla classificazione della zona interessata.

**▼ 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.

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****▼ M1**

- 16 *bis*. Gli Stati membri dovrebbero scoraggiare fortemente tutti i viaggi non essenziali verso le zone classificate come "rosso scuro" e in provenienza dalle stesse, e scoraggiare tutti i viaggi non essenziali verso le zone classificate come "rosse" e in provenienza dalle stesse, in conformità del punto 10.

Al contempo, gli Stati membri dovrebbero cercare di 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 viaggiano per motivi professionali o commerciali.

**▼ B**

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:

**▼ M1**

- a) sottoporsi a quarantena/autoisolamento come raccomandato dal comitato per la sicurezza sanitaria <sup>(2)</sup> e/o
- b) sottoporsi a un test per l'infezione da COVID-19 prima e/o dopo l'arrivo. Quest'ultimo può essere un test RT-PCR o un test antigenico rapido che figuri nell'elenco comune e aggiornato dei test antigenici rapidi per la COVID-19 stabilito sulla base della raccomandazione del Consiglio, del 21 gennaio 2021, relativa a un quadro comune per l'uso e la convalida dei test antigenici rapidi e il riconoscimento reciproco dei risultati dei test per la COVID-19 nell'UE <sup>(3)</sup> come deciso dalle autorità sanitarie nazionali.

**▼ B**

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.

**▼ M1**

Gli Stati membri dovrebbero disporre di una capacità sufficiente di effettuare test e dovrebbero accettare certificati digitali di test, garantendo tuttavia che ciò non arrechi pregiudizio alla fornitura di servizi sanitari pubblici essenziali, soprattutto in termini di capacità di laboratorio.

- 17 *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.

<sup>(2)</sup> Recommendations for a common EU approach regarding isolation for COVID-19 patients and quarantine for contacts and travellers, agreed by the Health Security Committee on 11 January 2021, [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/preparedness\\_response/docs/hsc\\_quarantine-isolation\\_recomm\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/preparedness_response/docs/hsc_quarantine-isolation_recomm_en.pdf)

<sup>(3)</sup> <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-5451-2021-INIT/it/pdf>

**▼ M1**

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.

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.

**▼ B**

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 <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;
- 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;

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

**▼B**

- g) i passeggeri in transito;
- h) i marittimi;
- i) i giornalisti nell'esercizio delle loro funzioni.

**▼M1**

19 *bis*. In conformità del punto 17 *bis*, 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 della loro funzione o necessità.

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 in linea di massima essere tenuti a sottoporsi a un test per l'infezione da COVID-19 in conformità del punto 17, lettera b), e del punto 17 *bis*. Qualora uno Stato membro 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 ciò non dovrebbe causare perturbazioni dei trasporti. Qualora si verificano perturbazioni dei trasporti o delle catene di approvvigionamento, gli Stati membri dovrebbero abolire o abrogare immediatamente tale prescrizione sistematica di test per preservare il funzionamento delle «corsie verdi». I lavoratori del settore dei trasporti e i fornitori di servizi di trasporto non dovrebbero essere tenuti a sottoporsi a quarantena in conformità del punto 17, lettera a), e del punto 17 *bis*, nell'esercizio di tali funzioni essenziali.

19 *ter*. Oltre alle deroghe di cui al punto 19 *bis*, gli Stati membri non dovrebbero imporre un test o 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 le persone che esercitano funzioni critiche o essenziali per le infrastrutture critiche. Se in tali regioni è introdotto un obbligo di test per i viaggi transfrontalieri, la frequenza dei test sulle persone di cui sopra dovrebbe essere proporzionata. 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 che la loro situazione rientra nell'ambito di applicazione del presente punto potrebbero essere tenuti a fornire prove documentali o a presentare una dichiarazione in tal senso.

**▼B**

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.

**▼ 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.
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.

**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.