

РЕШЕНИЯ

РЕШЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ (ЕС) 2019/1930 НА КОМИСИЯТА

от 18 ноември 2019 година

за изменение на Решение за изпълнение (ЕС) 2019/570 по отношение на способностите на rescEU

(нотифицирано под номер C(2019) 8130)

(текст от значение за ЕИП)

ЕВРОПЕЙСКАТА КОМИСИЯ,

като взе предвид Договора за функционирането на Европейския съюз,

като взе предвид Решение № 1313/2013/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 17 декември 2013 г. относно Механизъм за гражданска защита на Съюза ⁽¹⁾, и по-специално член 32, параграф 1, буква ж) от него,

като има предвид, че:

- (1) Решение № 1313/2013/ЕС определя правната уредба на rescEU. Програмата rescEU представлява резерв от способности за реагиране на равнището на Съюза с цел предоставянето на помощ в извънредни ситуации, при които цялостните налични способности на национално равнище и способностите, предоставени от държавите членки в рамките на Европейския резерв за гражданска защита, не са в състояние да гарантират ефективна реакция при природни и причинени от човека бедствия.
- (2) Решение за изпълнение (ЕС) 2019/570 на Комисията ⁽²⁾ определя първоначалния състав на rescEU по отношение на способностите и изискванията за качество. Първоначално способностите на rescEU включваха способности за гасене на горски пожари от въздуха с използване на самолети и хеликоптери.
- (3) В съответствие с член 12, параграф 2 от Решение № 1313/2013/ЕС способностите, от които трябва да се състои rescEU, трябва да се определят, като се вземат под внимание установените и нововъзникващите рискове, цялостните способности и пропуски на равнището на Съюза. Една от областите, върху които способностите на rescEU следва да бъдат съсредоточени, е спешната медицинска помощ.
- (4) Анализ на установените и нововъзникващите рискове, както и на способностите и пропуските на равнището на Съюза в областта на спешната медицинска помощ показва, че са необходими способности на rescEU за медицинска евакуация по въздуха на жертви на бедствия („Medevac“) и екип за спешна медицинска помощ тип 3 („EMT тип 3“).
- (5) С цел да се избегне рискът от предаване на болести от пациенти със силно заразни заболявания, следва да има два различни вида способности Medevac — евакуацията на жертви на бедствия със силно заразни заболявания и други пострадали от бедствия с незаразни заболявания.
- (6) Екип за спешна медицинска помощ (EMT) е екип с капацитет за разполагане на медицински и друг ключов персонал, обучен и оборудван за лечение на пациенти, пострадали при бедствие. Световната здравна организация класифицира екипите за спешна медицинска помощ в три групи в зависимост от нивото на грижите, които предлагат. Като се има предвид, че понастоящем нито една държава членка не разполага със способности EMT тип 3, които да могат да отговорят на получено искане от страна на национално правителство за това равнище на клинични грижи, се оказва, че е налице недостиг на способности за реагиране на равнището на Съюза.

⁽¹⁾ ОВ L 347, 20.12.2013 г., стр. 924.

⁽²⁾ Решение за изпълнение (ЕС) 2019/570 на Комисията от 8 април 2019 г. за определяне на правилата за изпълнение на Решение № 1313/2013/ЕС на Европейския парламент и на Съвета по отношение на способностите на rescEU и за изменение на Решение за изпълнение 2014/762/ЕС на Комисията (ОВ L 99, 10.4.2019 г., стр. 41).

- (7) Способностите Medevac и ЕМТ тип 3 са способности, които биха позволили реагиране при бедствия с ниска степен на вероятност, но със значими последици и, когато е уместно и ако са определени като способности, създадени в отговор на рискове с малка вероятност, но със значими последици, чрез актове за изпълнение, както е предвидено в член 32, буква за) от Решение № 1313/2013/ЕС, ще бъде предоставена пълна финансова помощ от Съюза, за да се гарантират наличността и разполагането на тези способности.
- (8) За да се гарантира прилагането на член 12, параграф 2 от Решение № 1313/2013/ЕС, Medevac и способностите ЕМТ тип 3 следва да бъдат включени в състава на rescEU.
- (9) В съответствие с член 12, параграф 4 от Решение № 1313/2013/ЕС изискванията за качество на способностите за реагиране, които са част от rescEU, следва да бъдат определени след консултации с държавите членки и да се основават на установените международни стандарти, когато такива стандарти вече съществуват.
- (10) Като се има предвид липсата на установени международни стандарти за способностите за медицинска евакуация по въздуха, изискванията за качество на способностите за медицинска евакуация по въздух следва да се основават на съществуващите общи изисквания за модули в рамките на Европейския резерв за гражданска защита и на най-добрите практики в рамките на Механизма на Съюза. Изискванията за качеството на ЕМТ тип 3 следва да се основават на минималните стандарти, предвидени от Световната здравна организация.
- (11) За да се предоставя финансова помощ от Съюза за развиване на тези способности в съответствие с член 21, параграф 3 от Решение № 1313/2013/ЕС, следва да бъдат определени общите прогнозни разходи за тях. Общите прогнозни разходи следва да бъдат изчислени съгласно категориите допустими разходи, посочени в приложение IА към посоченото решение.
- (12) Поради това Решение за изпълнение (ЕС) 2019/570 следва да бъде съответно изменено.
- (13) Мерките, предвидени в настоящото решение, са в съответствие със становището на комитета, посочен в член 33, параграф 1 от Решение № 1313/2013/ЕС,

ПРИЕ НАСТОЯЩОТО РЕШЕНИЕ:

Член 1

Решение за изпълнение (ЕС) 2019/570 се изменя, както следва:

1. Член 1 се изменя, както следва:

а) буква б) се заменя със следното:

„б) финансирането на способности по време на преходния период, посочен в член 35 от Решение № 1313/2013/ЕС;“;

б) добавят се следните букви в) и г):

„в) общите прогнозни разходи за способности на rescEU за медицинска евакуация по въздуха;

г) общите прогнозни разходи за способности на rescEU за екип за спешна медицинска помощ тип 3.“;

2. вмъква се следният член 1а:

„Член 1а

Определения

За целите на настоящото решение се прилагат следните определения:

- 1) „способност за медицинска евакуация по въздуха (Medevac)“ означава способност за реагиране, която може да се използва за евакуация по въздуха на пациенти със силно заразни заболявания, както и такива с незаразни заболявания като пациенти, нуждаещи се от интензивно лечение, пациенти, които трябва да бъдат обездвижени по време на транспортиране на носилки, и леко ранени пациенти;
- 2) „ЕМТ тип 3“ означава екип за спешна медицинска помощ с капацитет за разполагане на медицински и друг ключов персонал, обучен и оборудван за лечение на пациенти, пострадали при бедствие, който предоставя комплексно болнично хирургично обслужване на пренасочени пациенти, включително способности за интензивно лечение.“;

3. в член 2 параграфи 1 и 2 се заменят със следното:

„1. rescEU включва следните способности:

- способности за гасене на горски пожари от въздуха,
- способности за медицинска евакуация по въздуха,
- способности за осигуряване на екип за спешна медицинска помощ.

2. Способностите, посочени в параграф 1, включват:

- а) способности за гасене на горски пожари от въздуха с използване на самолети,
- б) способности за гасене на горски пожари от въздуха с използване на хеликоптери,
- в) способности за медицинска евакуация по въздуха на пациенти със силно заразни заболявания,
- г) способности за медицинска евакуация по въздуха на жертви на бедствия,
- д) способности за осигуряване на екип за спешна медицинска помощ тип 3: болнична помощ за пренасочени пациенти.“

4. Вмъкват се следните членове 3а и 3б:

„Член 3а

Общи прогнозни разходи за способностите на rescEU за медицинска евакуация по въздуха

1. При изчисляването на общите прогнозни разходи за способностите на rescEU за медицинска евакуация по въздуха се вземат предвид всички разходни категории, посочени в приложение IA към Решение № 1313/2013/ЕС.

2. Категорията, посочена в точка 1 от приложение IA към Решение № 1313/2013/ЕС, на общите прогнозни разходи за способности за медицинска евакуация по въздуха на пациенти със силно заразни заболявания и за способности за медицинска евакуация по въздуха на жертви на бедствия се изчисляват въз основа на пазарните цени, приложими към момента на закупуване, наемане или получаване по договор за лизинг на способностите в съответствие с член 12, параграф 3 от Решение № 1313/2013/ЕС. Когато държавите членки закупуват, наемат или получават по договор за лизинг способности на rescEU, те предоставят на Комисията документ, доказващ действителните приложими пазарни цени, или равностойно доказателство, когато за някои компоненти от способностите пазарни цени не са налични.

3. Категориите, посочени в точки 2—8 от приложение IA към Решение № 1313/2013/ЕС, на общите прогнозни разходи за способности за медицинска евакуация по въздуха на пациенти със силно заразни заболявания и за способности за медицинска евакуация по въздуха на жертви на бедствия се изчисляват поне веднъж през периода на всяка многогодишна финансова рамка, като се взема предвид информацията, с която разполага Комисията, включително инфлацията. Тази разходи се използват от Комисията за предоставянето на годишно финансово подпомагане.

4. Общите прогнозни разходи, посочени в параграфи 2 и 3, се изчисляват, когато поне една държава членка изрази интерес към закупуване, наемане или получаване по договор за лизинг на такива способности на rescEU.

Член 3б

Общи прогнозни разходи за способностите на rescEU за осигуряване на екип за спешна медицинска помощ тип 3

1. При изчисляването на общите прогнозни разходи за осигуряване на екип за спешна медицинска помощ тип 3 се вземат предвид всички разходни категории, посочени в приложение IA към Решение № 1313/2013/ЕС: болнична помощ за пренасочени пациенти.

2. Категорията, посочена в точка 1 от приложение IA към Решение № 1313/2013/ЕС, от общите прогнозни разходи за осигуряване на екип за спешна медицинска помощ тип 3: болничната помощ за пренасочени пациенти се изчислява въз основа на пазарните цени, приложими към момента на закупуване, наемане или получаване по договор за лизинг на способностите в съответствие с член 12, параграф 3 от Решение № 1313/2013/ЕС. Когато държавите членки закупуват, наемат или получават по договор за лизинг способности на rescEU, те предоставят на Комисията документ, доказващ действителните приложими пазарни цени, или равностойно доказателство, когато за някои компоненти от способностите пазарни цени не са налични.

3. Категориите, посочени в точки 2—8 от приложение IA към Решение № 1313/2013/ЕС, от общите прогнозни разходи за осигуряване на екип за спешна медицинска помощ тип 3: болничната помощ за пренасочени пациенти се изчислява поне веднъж през периода на всяка многогодишна финансова рамка, като се взема предвид информацията, с която разполага Комисията, включително инфлацията. Тази разходи се използват от Комисията за предоставянето на годишно финансово подпомагане.

4. Общите прогнозни разходи, посочени в параграфи 2 и 3, се изчисляват, когато поне една държава членка изрази интерес за закупуване, наемане или получаване по договор за лизинг на такива способности на rescEU.“

5. Приложение I се изменя в съответствие с приложението към настоящото решение.

Член 2

Адресати на настоящото решение са държавите членки.

Съставено в Брюксел на 18 ноември 2019 година.

За Комисията
Christos STYLIANIDES
Член на Комисията

ПРИЛОЖЕНИЕ

В приложение I се добавят следните раздели 3, 4 и 5:

„3. Способности за медицинска евакуация по въздуха на пациенти със силно заразни заболявания

Задачи	— Въздушен транспорт, включително лечение по време на полет на пациенти със силно заразни заболявания (СЗЗ) до специализирани здравни заведения в Съюза.
Способности	— Въздухоплавателни средства с капацитет за транспорт на един или повече пациенти със СЗЗ на полет. — Способност за полети при дневни и нощни условия.
Основни компоненти	— Система за безопасно медицинско лечение по време на полет на пациенти със СЗЗ, включително интензивно лечение ⁽¹⁾ : — подходящо обучен медицински персонал за предоставяне на медицински грижи за един или повече пациенти със СЗЗ; — специално бордово техническо и медицинско оборудване за предоставяне на медицински грижи за пациенти със СЗЗ по време на полета; — подходящи процедури, гарантиращи изолация и лечение на пациенти със СЗЗ по време на въздушния транспорт. — Подкрепа: — екипаж/и, адаптиран/и към броя на пациентите със СЗЗ и графика на полета; — подходящи процедури за боравене с оборудване и отпадъци и за обеззаразяване в съответствие с установени международни стандарти, включително, когато е приложимо, със съответното законодателство на Съюза.
Самостоятелност	— Съхранение на оборудването и поддръжка на оборудването на модула. — Оборудване за комуникация със съответните партньори, особено тези, които отговарят за координацията на място.
Разполагане	— Готовност за заминаване максимум 24 часа след приемане на предложението. — За междуконтиненталните евакуации — способност да се извърши 12-часов полет без презареждане.

⁽¹⁾ ⁽¹⁾ Такава система може да включва превоз в изолационен контейнер.

4. Медицинска евакуация по въздуха на жертви на бедствия

Задачи	— Въздушен транспорт на жертви на бедствия до здравни заведения в Съюза.
Способности	— Въздухоплавателни средства с общ капацитет за транспорт на най-малко шестима пациенти, нуждаещи се от интензивно лечение, и с капацитет за транспорт на пациенти на носилки или/и пациенти в седнало положение. — Способност за полети при дневни и нощни условия.
Основни компоненти	— Медицинско лечение по време на полет, включително интензивно лечение: — подходящо обучен медицински персонал, способен да предоставя медицинско лечение по време на полет за различни категории пациенти;

	<ul style="list-style-type: none"> — специално бордово техническо и медицинско оборудване за предоставяне на непрекъснато подходящо лечение за различни категории пациенти по време на полета; — подходящи процедури, гарантиращи транспорт и лечение по време на полет на пациенти. — Подкрепа: <ul style="list-style-type: none"> — екипаж/и и медицински персонал, адаптирани към броя и категорията на пациентите и графика на полета.
Самостоятелност	<ul style="list-style-type: none"> — Съхранение на оборудването и поддръжка на оборудването на модула. — Оборудване за комуникация със съответните партньори, особено тези, които отговарят за координацията на място.
Разполагане	<ul style="list-style-type: none"> — Готовност за заминаване максимум 24 часа след приемане на предложението. — За самолетите — способност да извършват 6-часов полет без презареждане.

5. Способности за осигуряване на екип за спешна медицинска помощ тип 3: болнична помощ за пренасочени пациенти

Задачи	<ul style="list-style-type: none"> — Предоставяне на болнична помощ на пренасочени пациенти и сложни хирургически операции, както е описано в глобалната инициатива за екипите за спешна медицинска помощ (EMT) на Световната здравна организация (СЗО).
Способности	<ul style="list-style-type: none"> — Способности за минимално медицинско лечение в съответствие със стандартите на глобалната инициатива за EMT на СЗО; — Денонощни услуги (при необходимост 24 часа на ден, 7 дни в седмицата).
Основни компоненти	<ul style="list-style-type: none"> — В съответствие със стандартите на глобалната инициатива за EMT на СЗО.
Самостоятелност	<ul style="list-style-type: none"> — Екипът следва да осигурява своята самостоятелност през цялото време на разполагането си. Прилага се член 12 от Решение за изпълнение 2014/762/ЕС, както и стандартите на глобалната инициатива за EMT на СЗО.
Разполагане	<ul style="list-style-type: none"> — Готовност за заминаване максимум 48—72 часа след приемане на предложението и готовност за започване на работа на място в срок от 5 до 7 дни. — Способност за работа в продължение най-малко на 8 седмици извън Съюза и най-малко 14 дни в рамките на Съюза.“