

**РЕШЕНИЕ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ (ЕС) 2022/288 НА КОМИСИЯТА****от 22 февруари 2022 година****за изменение на Решение за изпълнение (ЕС) 2019/570 по отношение на способностите на rescEU за осигуряване на подслон и промяната на изискванията за качество на способностите за осигуряване на екипи за спешна медицинска помощ тип 3**

(нотифицирано под номер C(2022) 963)

(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 <sup>(1)</sup>, 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 ефективно реагиране при природни и причинени от човека бедствия.
- (2) В съответствие с член 12, параграф 2 от Решение № 1313/2013/ЕС способностите на rescEU се определят, като се вземат под внимание установените и нововъзникващите рискове, цялостните способности и пропуските на равнището на Съюза. Има четири области, върху които rescEU следва да се съсредоточи най-много, а именно: гасене на горски пожари от въздуха, химични, биологични, радиологични и ядрени („ХБРЯ“) инциденти, спешна медицинска помощ, както и транспорт и логистика.
- (3) С Решение за изпълнение (ЕС) 2019/570 <sup>(2)</sup> на Комисията се определя първоначалният състав на rescEU по отношение на способностите и на изискванията за качество. Към момента резервът на rescEU се състои от способности за гасене на горски пожари от въздуха, за медицинска евакуация по въздуха, за осигуряване на екипи за спешна медицинска помощ, за съставяне на резерв от медицинско оборудване или от лични предпазни средства, или и от двете („способности за съставяне на медицински резерв“), способности за обеззаразяване при ХБРЯ инциденти и способности за съставяне на резерв в областта на ХБРЯ инциденти.
- (4) Анализът на установените и нововъзникващите рискове, както и на способностите и пропуските на равнището на Съюза показва необходимост от способности за осигуряване на временен подслон.
- (5) Необходимостта да се преодолеят пропуските в качеството и количеството на способностите за осигуряване на подслон бе идентифицирана по време на различни операции в рамките на Механизма за гражданска защита на Съюза („Механизма на Съюза“) през последните години и бе отразена в Evaluation Study of Definitions, Gaps and Cost of Response Capacities for the Union Civil Protection Mechanism („Проучване за оценка на дефинициите, пропуските и разходите за способностите за реагиране в рамките на Механизма за гражданска защита на Съюза“) <sup>(3)</sup> от 2019 г. Освен това оперативният опит, натрупан по време на земетресенията в Хърватия през март 2020 г. и декември 2020 г., потвърди пропуските в способностите за осигуряване на подслон въпреки операциите за бързо реагиране по линия на Механизма на Съюза, в които взеха участие няколко държави членки.
- (6) Основната цел на способностите на rescEU за осигуряване на временен подслон, когато се използват по време на операция за реагиране по линия на Механизма на Съюза, е да се осигури временен подслон на засегнатото население, и това включва пространство за жилищно настаняване, за санитарно-хигиенни съоръжения, за основни медицински услуги и за социални събирания.

<sup>(1)</sup> ОВ L 347, 20.12.2013 г., стр. 924.<sup>(2)</sup> 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).<sup>(3)</sup> [https://ec.europa.eu/echo/system/files/2020-01/capacities\\_study\\_final\\_report\\_public.pdf](https://ec.europa.eu/echo/system/files/2020-01/capacities_study_final_report_public.pdf).

- (7) Способностите на rescEU за осигуряване на временен подслон следва да се състоят от физически резерв от висококачествени активи за бързо реагиране или от виртуален резерв от активи, които се адаптират към нуждите и могат да бъдат разположени на по-късен етап, когато това е необходимо за операции за реагиране по линия на Механизма на Съюза, или и от двете.
- (8) Съгласно 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 при консултации с държавите членки. Минималните стандарти за способностите за осигуряване на временен подслон следва да се основават на стандартите за подслон в Наръчника Sphere, глава Shelter and Settlement („Подслон и дългосрочно пребиваване“) <sup>(4)</sup>.
- (9) Способностите за осигуряване на временен подслон следва да бъдат създадени, за да се реагира на рискове с малка вероятност, но със значими последици, в съответствие с категориите, посочени в член 3г от Решение за изпълнение (ЕС) 2019/570, и след консултации с държавите членки.
- (10) За да се предостави финансова помощ от Съюза за разработване на такива способности за осигуряване на временен подслон в съответствие с член 21, параграф 3 от Решение № 1313/2013/ЕС, допустимите разходи следва да бъдат определени, като се вземат предвид категориите, посочени в приложение Ia към посоченото решение.
- (11) С глобалната инициатива на Световната здравна организация (СЗО) за екипите за спешна медицинска помощ наскоро бяха преработени стандартите <sup>(3)</sup> за способностите за осигуряване на екипи за спешна медицинска помощ тип 3 (болнична помощ за пренасочени пациенти). Поради това изискванията за качество за този тип екипи за спешна медицинска помощ в рамките на rescEU следва да бъдат съответно изменени.
- (12) Разсъжденията относно поуките, извлечени от кризата с COVID-19, допълнително разкриха необходимостта от по-голяма гъвкавост и модулност на способностите на rescEU за осигуряване на спешна медицинска помощ. Поради това rescEU следва да включва способности за осигуряване на екипи за спешна медицинска помощ тип 2 (хирургически болнични грижи при спешни случаи), допълнени от услуги за специализирани грижи, в съответствие със стандартите на глобалната инициатива на СЗО за екипите за спешна медицинска помощ.
- (13) Поради това Решение за изпълнение (ЕС) 2019/570 следва да бъде съответно изменено.
- (14) 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 1а се изменя, както следва:

а) параграф 2 се заменя със следното:

„2) „екип за спешна медицинска помощ тип 3 (болнична помощ за пренасочени пациенти)“ 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.“;

б) добавя се следният параграф 3:

„3) „виртуален резерв за подслон“ означава една или повече договорености с избрани доставчици, които да бъдат задействани при поискване, за да се доставят определени количества конкретни активи в рамките на предварително определен срок.“;

(2) Член 2 се изменя, както следва:

а) параграф 1 се изменя, както следва:

і) петото тире се заменя със следното:

„- способности в областта на химичните, биологичните, радиологичните и ядрените инциденти,“;

<sup>(4)</sup> Вж. Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response („Наръчник Sphere: Хуманитарна харта и минимални стандарти в хуманитарните операции“), четвърто издание, Женева, Швейцария, 2018 г.

<sup>(3)</sup> Вж. Classification and minimum standards for emergency medical teams („Класификация и минимални стандарти за екипи за спешна медицинска помощ“), Световна здравна организация, 2021 г.

- ii) добавя се следното шесто тире:  
„- способности за осигуряване на подслон.“;
- б) параграф 2 се изменя, както следва:
- i) буква д) се заменя със следното:  
„д) способности за осигуряване на екип за спешна медицинска помощ тип 2 (хирургически болнични грижи при спешни случаи) или за осигуряване на екип за спешна медицинска помощ тип 3 (болнична помощ за пренасочени пациенти), или и двете;“
- ii) буква з) се заменя със следното:  
„з) способности за съставяне на резерв в областта на химичните, биологичните, радиологичните и ядрените (ХБРЯ) инциденти;“
- iii) добавя се следната буква и):  
„и) способности за осигуряване на временен подслон.“
- (3) Член 3а се заменя със следното:

„Член 3а

**Допустими разходи за способности на rescEU за медицинска евакуация по въздуха, способности за осигуряване на екип за спешна медицинска помощ тип 2 и тип 3, за съставяне на медицински резерв, за обеззаразяване при ХБРЯ инциденти, за съставяне на резерв в областта на ХБРЯ инциденти и за осигуряване на временен подслон**

При изчисляването на общите допустими разходи за способностите на rescEU се вземат предвид всички разходни категории, посочени в приложение Ia към Решение № 1313/2013/ЕС.“

- (4) В член 3д параграфи 3 и 4 се заменят със следното:
- „3. Способностите на rescEU, посочени в член 2, параграф 2, букви в)—и), се създават с цел реагиране при рискове с малка вероятност, но със значими последици.
4. Когато се извършва разполагане на способностите на rescEU, посочени в член 2, параграф 2, букви в)—и), съгласно Механизма на Съюза, финансовото подпомагане от Съюза покрива 100 % от оперативните разходи съгласно член 23, параграф 4б от Решение № 1313/2013/ЕС.“;
- (5) Приложението се изменя в съответствие с приложението към настоящото решение.

Член 2

Адресати на настоящото решение са държавите членки.

Съставено в Брюксел на 22 февруари 2022 година.

За Комисията  
Janez LENARČIČ  
Член на Комисията

## ПРИЛОЖЕНИЕ

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

(1) Раздел 5 се заменя със следното:

**„5. Способности за осигуряване на екип за спешна медицинска помощ тип 2 (хирургически болнични грижи при спешни случаи) или за осигуряване на екип за спешна медицинска помощ тип 3 (болнична помощ за пренасочени пациенти), или и двете**

Задачи	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Предоставяне на тип 2 (хирургически болнични грижи при спешни случаи) или тип 3 (болнична помощ за пренасочени пациенти), или и двете, както е описано в глобалната инициатива на СЗО за екипите за спешна медицинска помощ.</li> <li>— Предоставяне на специализирани грижи или подпомагачи функции, в т.ч. ако е необходимо чрез екипи за специализирани грижи, както е описано в глобалната инициатива на СЗО за екипите за спешна медицинска помощ.</li> </ul>
Способности	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Способности за минимално медицинско лечение в съответствие със стандартите, когато са налични, на глобалната инициатива на СЗО за екипите за спешна медицинска помощ.</li> <li>— Денонощни услуги (при необходимост 24 часа на ден, 7 дни в седмицата).</li> </ul>
Основни компоненти	<ul style="list-style-type: none"> <li>— В съответствие със стандартите, когато са налични, на глобалната инициатива на СЗО за екипите за спешна медицинска помощ.</li> </ul>
Самостоятелност	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Екипът следва да осигурява своята самостоятелност през цялото време на разполагането си в съответствие със стандартите на глобалната инициатива на СЗО за екипите за спешна медицинска помощ. Прилага се член 12 от Решение за изпълнение 2014/762/ЕС.</li> </ul>
Разполагане	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Готовност за заминаване максимум 48—72 часа след приемане на предложението и готовност за започване на работа на място в съответствие с глобалната инициатива на СЗО за екипите за спешна медицинска помощ.</li> <li>— Готовност за започване на работа в съответствие със стандартите на глобалната инициатива на СЗО за екипите за спешна медицинска помощ.“</li> </ul>

(2) Добавя се следният раздел 9:

**„9. Способности за осигуряване на временен подслон**

Задачи	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Осигуряване на временен подслон на засегнатото население, включително пространство за жилищно настаняване, за санитарно-хигиенни съоръжения, за основни медицински услуги и за социални събирания.</li> <li>— Осигуряване на персонал, който да борави с, да мобилизира, да сглобява, да инсталира и да поддържа съоръженията за подслон, когато е необходимо. В случай на предаване съответният персонал (местен и/или международен) да бъде обучен преди изтеглянето на способностите за осигуряване на подслон.</li> </ul>
Способности	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Способности за осигуряване на подслон <sup>(1)</sup>, състоящи се от активи, които имат капацитет да подслонят — при едновременно разполагане — минимум 5 000 души.</li> <li>— Способностите следва да се състоят от физически резерв или от виртуален резерв от съоръжения за подслон, или от двете.</li> </ul>
Основни компоненти	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Съоръжения за подслон с отопление (за зимни условия), подходящи аерационни системи (за летни условия) и основни материали като легла със спални чували и/или одеяла.</li> <li>— Санитарно-хигиенни съоръжения.</li> <li>— Манипулационна за основни медицински услуги.</li> <li>— Многофункционални съоръжения за подготовка и консумация на храна, раздаване на питейна вода, социални събирания.</li> <li>— Генератори за електричество и оборудване за осветление.</li> <li>— Комплекти с основни тоалетни принадлежности.</li> <li>— Подходящи съоръжения за складиране в Съюза <sup>(2)</sup>, логистично осигуряване и подходяща система за проследяване на запасите.</li> <li>— Подходящи договорености, гарантиращи подходящо транспортиране и доставка на съоръженията.</li> <li>— Подходящо обучен персонал и активи за боравене с, мобилизиране, сглобяване, инсталиране и поддържане на материалните активи в засегнатата зона.</li> </ul>

Самостоятелност	<ul style="list-style-type: none"><li>— Способностите следва да осигурят своята самостоятелност през първите 96 часа от разполагането си.</li><li>— Прилага се член 12 от Решение за изпълнение 2014/762/ЕС.</li></ul>
Разполагане	<ul style="list-style-type: none"><li>— Готовност за заминаване на физическия резерв максимум 24 часа след приемането на предложението.</li><li>— Продължителността на мисията и, ако е приложимо, началото на процеса на предаване следва да бъдат определени съгласувано със засегнатата страна.</li></ul>

(<sup>1</sup>) Способностите за осигуряване на подслон следва да отговарят на минималните стандарти за подслон, посочени в главата Shelter and Settlement („Подслон и дългосрочно пребиваване“) в Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response („Наръчник Sphere: Хуманитарна харта и минимални стандарти в хуманитарните операции“). Потребностите на уязвимите лица следва да бъдат взети предвид.

(<sup>2</sup>) За целите на логистиката в съоръженията за складиране „в Съюза“ включва териториите на държавите членки и на държавите, участващи в Механизма за гражданска защита на Съюза.“