

II

(Sdělení)

SDĚLENÍ ORGÁNŮ, INSTITUCÍ A JINÝCH SUBJEKTŮ EVROPSKÉ UNIE

EVROPSKÁ KOMISE

SDĚLENÍ KOMISE

Pokyny pro mimořádnou pomoc EU při přeshraniční spolupráci v oblasti zdravotní péče v souvislosti s krizí COVID-19

(2020/C 111 I/01)

1. Cíl a oblast působnosti

Pandemie COVID-19 již velmi zatížila zdravotnické systémy v řadě členských států EU. Mnohé státy se obávají, že jejich dostupná kapacita pro intenzivní péči nebude postačovat. Zdravotničtí pracovníci jsou přepracovaní a nedostatek pracovních sil začíná být v mnoha zdravotnických zařízeních akutní. Řada zemí žádá EU a ostatní členské státy EU o mimořádnou pomoc. Tuto žádost o pomoc již některé země vyslyšely. Nedávné regionální iniciativy v oblasti spolupráce mezi nemocnicemi za účelem léčby pacientů s onemocněním COVID-19 (několik německých spolkových zemí a Lucembursko nabízejí kapacitu pro intenzivní péči a léčbu v nemocnicích italským a francouzským pacientům) zachraňují životy a pomáhají zmírňovat zátěž zdravotnických systémů, které jsou pod tlakem, jelikož poskytují kapacitu pro intenzivní péči. To je povzbudivý a důležitý signál evropské solidarity. Jelikož nastávají mimořádné nouzové situace, je odůvodněné uplatňovat v přeshraniční zdravotní péči ⁽¹⁾ koordinovanější přístup.

Evropská komise vyzývá celostátní, regionální a místní zdravotnické orgány, aby plně využívaly:

- stávajících struktur a mechanismů pro spolupráci na pomoc pacientům, kteří potřebují kritickou péči, tím, že budou nabízet dostupnou kapacitu nemocničních lůžek, a
- dostupných zdravotnických pracovníků, kteří jsou páteří našich zdravotnických systémů, a umožnily jim sdílet odborné znalosti a dovednosti při spolupráci se zdravotnickými pracovníky přes hranice,

aby se ulevilo přetíženým zdravotnickým zařízením v členských státech, které to potřebují, a pokud se tím neohrozí fungování jejich vlastních zdravotnických systémů.

Evropská komise je plně odhodlána pomáhat zdravotnickým orgánům tím, že bude:

- koordinovat požadovanou a nabízenou **kapacitu pro intenzivní péči** pro pacienty a náležitě kvalifikovaný zdravotnický personál prostřednictvím Výboru pro zdravotní bezpečnost a systému včasného varování a reakce (EWRS),
- koordinovat a spolufinancovat **nouzovou přepravu** pacientů a náležitě kvalifikovaných týmů zdravotnického personálu přes hranice, pokud členské státy požádají o pomoc prostřednictvím mechanismu civilní ochrany EU,

⁽¹⁾ Přeshraniční zdravotní péče je podle definice ve směrnici o přeshraniční zdravotní péči zdravotní péče poskytnutá nebo předepsaná v jiném členském státě než v členském státě, v němž je pacient pojištěn. Netýká se výlučně zdravotní péče poskytované v sousedním členském státě.

- objasňovat otázky **náhrady** nákladů na zdravotní péči za léčbu v jiném členském státě v souladu s předpisy o koordinaci systémů sociálního zabezpečení,
- objasňovat **pravidla pro přeshraniční mobilitu pacientů**: předávání zdravotnické dokumentace, kontinuita péče a vzájemné uznávání lékařských předpisů v souladu se směrnicí o přeshraniční zdravotní péči,
- motivovat místní, regionální a celostátní zdravotnické orgány, aby využívaly **dvoustranné a regionální dohody** (pokud existují) a kontaktní místa s cílem zmírnit zatížení jednotek kritické péče, kde se léčí pacienti s onemocněním COVID-19, v sousedním regionu,
- motivovat členské státy nebo specializované nevládní organizace k tomu, aby vysílaly **náležitě kvalifikované týmy zdravotnického personálu** přes hranice.

2. Výbor pro zdravotní bezpečnost bude koordinovat přeshraniční pomoc v oblasti zdravotní péče

- Výbor pro zdravotní bezpečnost EU ^(?), který je složen ze zástupců členských států a kterému předsedá Komise, přispívá k výměně informací a koordinaci připravenosti a reakce na vážné přeshraniční zdravotní hrozby.
- Prostřednictvím Výboru pro zdravotní bezpečnost EU a systému včasného varování a reakce bude Komise usnadňovat koordinaci žádostí o pomoc v oblasti přeshraniční zdravotní péče. Žádosti o pomoc by se mohly týkat kapacity pro intenzivní péči, léčby a přemísťování pacientů, jakož i náležitě kvalifikovaných týmů zdravotnického personálu.
- Příslušný orgán členského státu, který pomoc potřebuje, uvědomí prostřednictvím systému včasného varování a reakce členské státy a Evropskou komisi. Kritéria pro to, kdy se má žádost o pomoc od EU podat, mají určit vnitrostátní orgány.
- Členské státy schopné nabídnout pomoc mohou na žádost reagovat prostřednictvím systému včasného varování a reakce. Jakmile je nabídka přijata, spolupracující členské státy koordinují pomoc přímo mezi sebou a s nemocnicemi, pokud jde o detaily této pomoci.
- Komise bude pravidelně aktualizovat souhrnnou tabulku se žádostmi a dostupnou nabízenou pomocí a Výbor pro zdravotní bezpečnost bude průběžně informován.

3. Nouzová přeprava pacientů: koordinace a spolufinancování

- Středisko pro koordinaci odezvy na mimořádné události (ERCC) zajišťuje 24 hodin denně 7 dní v týdnu službu, která může koordinovat a spolufinancovat nezbytnou zdravotnickou dopravu.
- Když členské státy o takovou pomoc požádají, aktivuje ERCC mechanismus civilní ochrany Evropské unie v souladu se svými standardními postupy ^(?).

4. Náhrada nákladů pacienta na zdravotní péči v členském státě, kde byla léčba poskytnuta

- Pokrytí nákladů na zdravotní péči se bude řídit předpisy o koordinaci systémů sociálního zabezpečení ^(*).
- Pacienti, kteří musí být převezeni do nemocnice v sousedním nebo jiném členském státě nabízejícím pomoc, by obvykle měli mít předběžné povolení od příslušné instituce sociálního zabezpečení. To není s ohledem na pandemii COVID-19 a mimořádnou situaci praktické.
- Komise vyzývá členské státy, aby v případě pacientů vyžadujících neodkladnou péči zaujaly pragmatický přístup a aby s ohledem na krizovou situaci zvážily všeobecné předběžné povolení, kterým se zajistí pokrytí veškerých výdajů vzniklých hostitelskému poskytovateli zdravotní péče.
- Podle doporučení by mělo postačovat, aby příslušný členský stát zajistil, že pacient bude mít doklad potvrzující, že je v době hospitalizace pojištěn, nebo jakékoli jiné praktické náležitosti, na kterých se mohou dotčené členské státy dohodnout. Tyto pokyny se vztahují pouze na neodkladnou zdravotní péči v souvislosti s pandemií COVID-19.

^(?) Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1082/2013/EU ze dne 22. října 2013 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách (Úř. věst. L 293, 5.11.2013, s. 1.).

^(?) https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/mechanism_en

^(*) Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení (Úř. věst. L 166, 30.4.2004, s. 1.).

- U pacientů, kteří stále mají přístup k jiné než neodkladné plánované zdravotní péči, se pro zdravotní péči v jiném členském státě použijí v zásadě obvyklé postupy ⁽⁵⁾.

5. Poskytování zdravotní péče pro přeshraniční pacienty

- Členské státy by měly sdílet patientské souhrny a elektronické předpisy s využitím MyHealth@EU, pokud tyto služby používají ⁽⁶⁾. Kromě toho by pacienti měli obdržet kopii své zdravotnické dokumentace, aby se usnadnila jak léčba v jiném členském státě, tak následná léčba doma.
- Vzhledem k možným rozdílům v léčebných protokolech mezi jednotlivými státy může být nutné, aby zdravotnické orgány podnikly další kroky k zajištění kontinuity péče.
- Platí obecná zásada vzájemného uznávání předpisů v souladu se směrnicí o přeshraniční zdravotní péči ⁽⁷⁾.
- Vnitrostátní kontaktní místa pro přeshraniční zdravotní péči mohou poskytnout přeshraničním pacientům obecné informace ⁽⁸⁾.

6. Volný pohyb pacientů přes vnitřní hranice

- Pro občany EU nadále platí pravidla stanovená ve směrnicí o volném pohybu ⁽⁹⁾. Pacientům, kteří potřebují naléhavou péči ve zdravotnickém zařízení v jiném členském státě, by neměl být odepřen vstup, pokud se na vnitřních hranicích provádějí dočasné kontroly. Pacienti cestující do jiného členského státu kvůli jiné než neodkladné péči by si měli ověřit, zda jim hraniční kontroly umožní cestovat.
- Služby nouzové přepravy by měly mít v rámci dopravního systému priority (pomocí „zelených pruhů“ ⁽¹⁰⁾) v souladu s pokyny pro správu hranic v souvislosti s COVID-19).
- Je třeba přijmout vhodná bezpečnostní opatření pro osoby, které v souvislosti s COVID-19 představují riziko pro veřejné zdraví.

7. Přeshraniční spolupráce v oblasti zdravotní péče v příhraničních regionech

- EU podporuje spolupráci a integraci zdravotnických systémů v příhraničních regionech pomocí svých programů Interreg (podél francouzsko-belgické hranice bylo vytvořeno sedm zón organizovaného přístupu k přeshraniční zdravotní péči; ústředny tísňových služeb v Dolním Rakousku, Jihočeském a Jihomoravském kraji jsou propojeny v reálném čase, což umožňuje přeshraniční nasazení sanitních vozů v rámci iniciativy Healthacross; v Horním Porýní na francouzsko-německo-švýcarské hranici koordinuje projekt TRISAN činnosti v oblasti vytváření sítí s cílem zlepšit dovednosti pracovníků v oblasti zdravotní péče).
- Několik projektů v regionech Interreg nyní přispívá ke koordinovanějšímu přístupu k pandemii. Euroregion Mosela-Rýn (NL/BE/D) v oblasti Maastricht-Cáchy-Lutych-Hasselt vytvořil trojstranné centrum pro řízení krize (Task Force Corona). Přeshraniční nemocnice v regionu Cerdanya (ES) mezi Francií a Španělskem spolupracuje s francouzskými nemocnicemi, sdílí s nimi kapacitu pro intenzivní péči a personál a spolupracuje s pohraniční policií, aby se zajistil přístup pro pacienty a zdravotnické pracovníky.
- Členské státy, regionální a místní orgány by měly k řešení problémů vyplývajících z této pandemie využít maximální flexibility, kterou nabízejí programy Interreg. Mnohé příhraniční regiony již v minulosti spolupracovaly a mají zavedené struktury spolupráce, mimo jiné v oblasti zdraví, které by nyní měly plně využívat, aby si vzájemně pomáhaly v duchu evropské solidarity.

⁽⁵⁾ https://europa.eu/youreurope/citizens/health/planned-healthcare/index_cs.htm

⁽⁶⁾ CZ, EE, FI, HR, LU, MT, PT. Více informací na stránkách https://ec.europa.eu/health/ehealth/electronic_crossborder_healthservices_cs.

⁽⁷⁾ Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči (Úř. věst. L 088, 04.04.2011, s. 45.).

⁽⁸⁾ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/cross_border_care/docs/cbhc_ncp_en.pdf

⁽⁹⁾ Směrnice 2004/38/ES o právu občanů Unie a jejich rodinných příslušníků svobodně se pohybovat a pobývat na území členských států; nařízení (EU) č. 492/2011 o volném pohybu pracovníků uvnitř Unie (Úř. věst. L 158, 30.4.2004, s. 77.).

⁽¹⁰⁾ https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/policies/european-agenda-migration/20200316_covid-19-guidelines-for-border-management.pdf

8. Zdravotnický personál spolupracující přes hranice

Volný pohyb zdravotnických pracovníků

- Je nezbytně nutné, aby se kriticky důležití pracovníci mohli dostat do svého místa určení neprodleně. Členské státy by měly zdravotnickým pracovníkům usnadnit hladké překračování hranic a umožnit jim neomezený přístup k práci ve zdravotnickém zařízení v jiném členském státě ⁽¹⁾.

Zdravotnické záchranné týmy

- Členské státy nebo specializované nevládní organizace mohou v reakci na žádosti o pomoc vysílat přes hranice náležitě kvalifikované týmy zdravotnického personálu.
- Osm evropských zdravotnických záchranných týmů je již akreditováno Světovou zdravotnickou organizací (nebo jsou v procesu této akreditace) pro mezinárodní pomoc při zvládnání mimořádných událostí, které lze využít prostřednictvím mechanismu civilní ochrany Unie na základě žádosti. Stávající kapacita je v současné době omezená, neboť personál může být ve většině případů již plně vytížen ve své domovské zemi. Evropské zdravotnické týmy by však bylo možné rozšířit poskytnutím další finanční podpory EU.

Uznávání odborných kvalifikací zdravotnických pracovníků

- Mnoho zdravotnických povolání, jako jsou lékaři se základní lékařskou odbornou přípravou, řada lékařských specializací, jako je respirační medicína, imunologie nebo přenosné nemoci, a všeobecné zdravotní sestry a ošetřovatelé, je založeno na minimální harmonizaci podle směrnice o uznávání odborných kvalifikací ⁽¹²⁾. V případech dočasného a příležitostného poskytování služeb může být od těchto pracovníků požadováno pouze jednoduché prohlášení, aniž by bylo nutné čekat na rozhodnutí orgánů hostitelského členského státu. U ostatních zdravotnických povolání může proběhnout postup vzájemného uznávání, pokud příslušné orgány považují za nezbytné porovnat obsah odborné přípravy.
- Směrnice o uznávání odborných kvalifikací stanoví, co může být maximálně požadováno od zdravotnických pracovníků, kteří si přejí pohybovat se v rámci EU. Neukládá členským státům povinnost stanovit omezení, pokud jde o postupy uznávání, a nebrání tedy členským státům zaujmout liberálnější přístup k zacházení s příchozími zdravotnickými pracovníky, ať už pro účely poskytování služeb, nebo usazení. Členské státy mohou například zrušit požadavek na předběžné ohlášení a předběžnou kontrolu kvalifikace nebo uplatnit kratší lhůty pro vyřizování žádostí, požadovat méně dokumentů než obvykle, nevyžadovat ověřené překlady či netrvat na vyrovnávacím opatření, pokud se hostitelský členský stát domnívá, že neexistuje závažné riziko pro bezpečnost pacientů.
- Komise může poskytnout další pokyny ohledně aspektů relevantních pro přeshraniční mobilitu zdravotnických pracovníků.

Sdílení klinických poznatků a odborných znalostí v EU: COVID-19 CMSS (systém pro podporu klinického řízení)

- Příslušné orgány členských států a zdravotničtí pracovníci se vyzývají, aby používali COVID-19 CMSS (systém pro podporu klinického řízení), s cílem zajistit rychlou výměnu znalostí a zkušeností mezi klinickými lékaři z celé EU a EHP o tom, jak léčit pacienty se závažným průběhem onemocnění COVID-19. Jakýkoli klinický lékař pracující v nemocnici, která léčí složité případy COVID-19, má přístup k webovému konferenčnímu systému a má k dispozici specializovanou asistenční službu, pokud zašle e-mail na adresu SANTE-COVID-CLINICIANS-NETWORK@ec.europa.eu.

9. Finanční pomoc pro přeshraniční spolupráci v oblasti zdravotní péče

- EU nabízí finanční pomoc členským státům, jež jsou postiženy ohrožením veřejného zdraví, prostřednictvím Fondu solidarity ⁽¹³⁾.

⁽¹⁾ Sdělení o pokynech k výkonu volného pohybu pracovníků – C(2020) 2051 final.

⁽²⁾ Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/36/ES ze dne 7. září 2005 o uznávání odborných kvalifikací. (Úř. věst. L 255, 30.9.2005, s. 22.)

⁽³⁾ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2020/461 ze dne 30. března 2020, kterým se mění nařízení Rady (ES) č. 2012/2002 za účelem poskytnutí finanční pomoci členským státům a zemím, se kterými se jedná o jejich přistoupení k Unii, jež jsou vážně postiženy závažným ohrožením veřejného zdraví. (Úř. věst. L 99, 31.3.2020, s. 9.)

- Výdaje na zdravotnictví jsou pro jednotlivé země a regiony rovněž způsobilým výdajem v rámci strukturálních fondů a v rámci koordinované ekonomické reakce na pandemii COVID-19 byla poskytnuta další flexibilita pro přesun finančních prostředků.
 - Z rozpočtu EU budou pravděpodobně brzy zpřístupněny další finanční prostředky prostřednictvím nástroje pro mimořádnou podporu, s výhradou schválení ze strany rozpočtových orgánů. Očekává se, že finanční prostředky poskytované prostřednictvím uvedeného nástroje se budou vztahovat i na přeshraniční spolupráci s cílem zmírnit tlak na zdravotnické systémy v nejvíce postižených regionech EU. Zejména se budou vztahovat na přepravu pacientů v nouzi přes hranice do nemocnic, které mohou nabídnout volnou kapacitu, výměnu zdravotnických pracovníků, péči o zahraniční pacienty nebo jiný druh vzájemné podpory a nasazení dočasných zdravotnických zařízení.
-