



2024/1232

8.5.2024

KOMISJONI DELEGEERITUD MÄÄRUS (EL) 2024/1232,

5. märts 2024,

millega täiendatakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrust (EL) 2022/2371 hindamiste osas, mis puudutavad riiklike ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavade rakendamise seisu ning nende seost liidu ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavaga

(EMPs kohaldatav tekst)

EUROOPA KOMISJON,

võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingut,

võttes arvesse Euroopa Parlamendi ja nõukogu 23. novembri 2022. aasta määrust (EL) 2022/2371, milles käsitletakse tõsiseid piiriüleseid terviseohte ja millega tunnistatakse kehtetuks otsus nr 1082/2013/EL, ⁽¹⁾ eriti selle artikli 8 lõiget 4,

ning arvestades järgmist:

- (1) Määruses (EL) 2022/2371 on sätestatud mehhanismid ja struktuurid, mille abil koordineerida valmisolekut tõsisteks piiriülesteks terviseohtudeks ja neile reageerimist, sealhulgas aruandlus ennetamise, valmisoleku ja reageerimise kavandamise kohta.
- (2) Määruse (EL) 2022/2371 artikli 7 lõike 1 kohaselt esitavad liikmesriigid komisjonile ning asjaomastele liidu asutustele ja organitele 27. detsembriks 2023 ja seejärel iga kolme aasta järel ajakohastatud aruande ennetuse, valmisoleku ja reageerimise kavandamise ja rakendamise kohta riigi tasandil ning asjakohasel juhul piiriüleisel piirkondadevahelisel tasandil. Aruandes esitatud teavet tuleb koguda vastuste kaudu, mis saadakse, kasutades komisjoni rakendusmääruses (EL) 2023/1808 ⁽²⁾ kehtestatud ennetamise, valmisoleku ja reageerimise kavandamise teabe esitamise vormi, ning Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC) peab seda teavet arvesse võtma, kui ta hindab riiklike ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavade rakendamise seisu liikmesriikides ning nende seost liidu ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavaga kooskõlas määruse (EL) 2022/2371 artikli 8 lõikega 1. Sellised hindamised peavad põhinema kokkulepitud näitajate kogumil ja neid tuleb teha koostöös asjaomaste liidu asutuste või organitega, et hinnata ennetuse, valmisoleku ja reageerimise kavandamist riigi tasandil lähtuvalt määruse (EL) 2022/2371 artikli 7 lõikes 1 osutatud teabest.
- (3) ECDC hindamismenetlus tuleks korraldada etappide kaupa, mis peaks hõlmama dokumentide läbivaatamist ja riigikülastust, millele järgneb ECDC hindamisaruanne. Niivõrd kui hindamised hõlmavad komisjoni või teiste liidu asutuste või organite pädevusse kuuluvaid valdkondi, peaks ECDC tegema tihedat koostööd komisjoniga või nende liidu asutuste või organitega. ECDC võib kokkuleppel hinnatava liikmesriigiga küsida abi Maailma Terviseorganisatsiooni Euroopa piirkonna ametilt ja teiste liikmesriikide ekspertidelt.
- (4) ECDC hindamisel kasutatavad standardid ja kriteeriumid peaksid põhinema suutlikkusel, millele on osutatud rakendusmääruses (EL) 2023/1808 sätestatud ennetamise, valmisoleku ja reageerimise kavandamise alase teabe esitamise vormis. Seda suutlikkust on vaja piisava ennetamise, valmisoleku ja reageerimise kavandamise tagamiseks.

⁽¹⁾ ELT L 314, 6.12.2022, lk 26, ELI: <http://data.europa.eu/eli/reg/2022/2371/oj>.

⁽²⁾ Komisjoni 21. septembri 2023. aasta rakendusmäärus (EL) 2023/1808, millega kehtestatakse vorm, et kooskõlas Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrusega (EL) 2022/2371 esitada teavet, mis on seotud tõsiste piiriüleste terviseohtude ennetamise, nende valmisoleku ja neile reageerimise kavandamisega (ELT L 234, 22.9.2023, lk 105, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg_impl/2023/1808/oj).

- (5) Hindamiste tegemisel peaks ECDC kasutama kriteeriume koos seotud näitajate tasemetega ja vastuseid avatud küsimustele, mis on esitatud rakendusmääruses (EL) 2023/1808 sätestatud ennetamise, valmisoleku ja reageerimise kavandamise alase teabe esitamise vormis.
- (6) ECDC hindamistel tuleks lähtuda kvalitatiivsest lähenemisest riiklike ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavade rakendamise seisule liikmesriikides ning kavade seosele liidu ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavaga.
- (7) Määruse (EL) 2022/2371 artikli 8 lõike 2 kohaselt peab ECDC esitama liikmesriikidele ja komisjonile oma standardite ja kriteeriumide hinnangutel põhinevad soovitused, mis on adresseeritud liikmesriikidele, võttes arvesse riikide vastavaid olusid. Need soovitused võivad sisaldada soovitatud järeelmeetmeid, mida liikmesriik peab võtma. Liikmesriigid peavad neid soovitusi järgima kõnealuse määruse artikli 8 lõike 3 kohases tegevuskavas,

ON VASTU VÖTNUD KÄESOLEVA MÄÄRUSE:

Artikkel 1

Reguleerimise

Käesolevas määruses sätestatakse menetlused, standardid ja kriteeriumid, mille alusel hinnatakse kooskõlas määruse (EL) 2022/2371 artikli 8 lõikega 1 seda, mil määral liikmesriigid rakendavad riiklike ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavasid, ning nende seost liidu ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavaga.

Artikkel 2

Menetlused

Menetlused, mille alusel ECDC hindab riiklike ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavade rakendamise seisut liikmesriikides ning nende seost liidu ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavaga, on sätestatud I lisas.

Artikkel 3

Standardid ja kriteeriumid

ECDC hindab liikmesriikide ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavade rakendamise seisut ning nende seost liidu ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavaga II lisas sätestatud standardite ja kriteeriumide alusel.

Artikkel 4

Jõustumine

Käesolev määrus jõustub kahekümnendal päeval pärast selle avaldamist *Euroopa Liidu Teatajas*.

Käesolev määrus on tervikuna siduv ja vahetult kohaldatav kõikides liikmesriikides.

Brüssel, 5. märts 2024

Komisjoni nimel

president

Ursula VON DER LEYEN

I LISA

Menetlused, mille alusel hinnatakse riiklike ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavade rakendamise seisu liikmesriikides ning nende seost liidu ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavaga

ECDC alustab hindamismenetlusi iga liikmesriigiga peetava esialgse üldaruteluga. Hindamismenetlus korraldatakse etappidena, sealhulgas dokumendipõhine ülevaatus ja riigikülastus, millele järgneb ECDC hindamisaruande (mis võib sisaldada soovitusi) koostamine. Niivõrd kui hindamised hõlmavad komisjoni või teiste liidu asutuste või organite pädevusse kuuluvaid valdkondi, teeb ECDC tihedat koostööd komisjoniga või nende liidu asutuste või organitega. ECDC võib kokkuleppel hinnatava liikmesriigiga küsida abi Maailma Terviseorganisatsiooni Euroopa piirkonna ametilt ja teiste liikmesriikide ekspertidelt.

Dokumendipõhise ülevaatu käigus kogutakse enne ekspertide arutelu kokku asjakohased dokumendid ja analüüsitakse neid.

Riigikülastusel peetakse muu hulgas arutelusid hinnatava liikmesriigi ekspertide ja asjaomaste sidusrühmadega, et uurida riiklike ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavade rakendamise seisu, lähtudes määruse (EL) 2022/2371 artikli 7 alusel esitatud aruannetest ja dokumendipõhisest ülevaatest. Liikmesriigid võivad hindamise käigus esitada lisateavet.

Riigikülastus toimub kahes osas:

- a) esialgsel arutelul keskendutakse kogu suutlikkusele, millele on osutatud rakendusmäärusega (EL) 2023/1808 kehtestatud vormil, mida kasutatakse teabe esitamiseks ennetuse, valmisoleku ja reageerimise kavandamise kohta;
- b) teises osas keskendutakse konkreetsele suutlikkusele, mis võib olenevalt tsüklit erineda, võttes arvesse olusid konkreetses liikmesriigis.

ECDC hindamisaruandes esitatakse hindamise tulemused koos ülevaatega iga liikmesriigi ennetuse, valmisoleku ja reageerimise kavandamisest riigi tasandil, lähtudes dokumendipõhise ülevaatu ja riigikülastuse tulemustest ning muust teabest, mille liikmesriik hindamisprotsessi käigus esitas; seejuures kohaldatakse II lisas sätestatud standardeid ja kriteeriumeid.

ECDC edastab hinnatud liikmesriigile esialgse hindamisaruande ja võtab lõpliku hindamisaruande koostamisel arvesse liikmesriigi märkusi. Otsus, kas ECDC hindamisaruanne tuleks täielikult või osaliselt avalikustada, jäetakse hinnatud liikmesriigi teha.

Standardid ja kriteeriumid, mille alusel hinnatakse riiklike ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavade rakendamise seisu liikmesriikides ning nende seost liidu ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavaga

Standardid ja kriteeriumid, mille alusel hinnatakse riiklike ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavade rakendamise seisu liikmesriikides ning nende seost liidu ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavaga, on loetletud alljärgnevas tabelis. ECDC hindab riiklike ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavade rakendamise seisu liikmesriikides ning nende seost liidu ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavaga kvalitatiivse lähenemisviisi alusel.

Standardid ja kriteeriumid põhinevad rahvusvaheliste tervise-eeskirjadega (2005) seotud suutlikkusel ning määruse (EL) 2022/2371 artikli 7 lõike 1 kohasel täiendaval suutlikkusel, sealhulgas osalisriigi enesehindamise aruannete esitamise vahendi abil esitatud teabel. Osalisriigi enesehindamise aruannetes esitavad liikmesriigid teavet rahvusvaheliste tervise-eeskirjadega (2005) artikli 54 rakendamise seotud põhilise seire- ja reageerimissuutlikkuse kohta. Standardid on rühmitatud vastavalt rakendusmääruse (EL) 2023/1808 lisa A ja B osas osutatud suutlikkusele. ECDC hindab, mil määral on neid kriteeriumeid arvesse võetud ennetamise, valmisoleku ja reageerimise kavandamisel liikmesriigi tasandil ning nende seost määruse (EL) 2022/2371 artikli 7 alusel esitatud aruannetega; seejuures lähtutakse seonduvatest tasemetest ja vormil esitatud vastustest avatud küsimustele.

Tabel

Standardid ja kriteeriumid, mille alusel hinnatakse riiklike ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavade rakendamise seisu liikmesriikides ning nende seost liidu ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavaga

Suutlikkus	Standard	Kriteeriumid
A. RAHVUSVAHELISTE TERVISE-EESKIRJADEGA (IHR 2005) SEOTUD SUUTLIKKUS		
1a. Rahvusvaheliste tervise-eeskirjadega (IHR 2005) rakendamise poliitilised, õiguslikud ja normatiivsed vahendid	1a.1. Poliitilised, õiguslikud ja normatiivsed vahendid valmisoleku ja reageerimise kavandamiseks	1a.1.1. Rahvusvaheliste tervise-eeskirjadega rakendamiseks ette nähtud õigus- ja normatiivakte ning poliitikat analüüsitakse õiguslikust vaatenurgast. 1a.1.2. Ette on nähtud riikliku, piirkondliku ja kohaliku tasandi koostöö koordineerimine. 1a.1.3. Õigusaktidega koordineeritakse koostööd elutähtsate taristute eest vastutavate sektoritega. 1a.1.4. Ette on nähtud koordineerimine ja koostöö riikliku ja liidu liidese kaudu. 1a.1.5. Ette on nähtud selge otsustusprotsess, mida rakendatakse rahvatervise hädaolukordades. 1a.1.6. Õigus- ja normatiivaktide ning poliitika rakendamisvalmidust hinnatakse ja testitakse, sealhulgas tehakse kindlaks puudused. 1a.1.7. Ette on nähtud kõiki valitsustasandeid hõlmav mehhanism õigusaktide läbivaatamiseks.
	1a.2. Sooline võrdõiguslikkus tervisealases hädaolukorras	1a.2.1. Soolist võrdõiguslikkust hinnatakse süstemaatilisel. 1a.2.2. Ette on nähtud tegevuskava, et tegeleda soolise erinevuse ja ebavõrdsuse probleemidega; selle tegevuskava jaoks on eraldatud rahalised vahendid ning kehtestatud seire-, hindamis- ja aruandlusmehhanismid.
1b. Rahvusvaheliste tervise-eeskirjadega seotud koordineerimine, rahvusvaheliste tervise-eeskirjadega riiklik koordinatsioonikeskus ja toetav tegevus	1b.1. Rahvusvaheliste tervise-eeskirjadega rakendamise mehhanismid	1b.1.1. Rahvusvaheliste tervise-eeskirjadega riikliku koordinatsioonikeskuse ülesannete täitmiseks on olemas piisavad ressursid, neid ülesandeid täidetakse sobival tasandil ning testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt. 1b.1.2. Ette on nähtud mitut valdkonda hõlmava koordineerimise mehhanismid kõigil haldustasanditel ning neid testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt. 1b.1.3. Ette on nähtud toetava tegevuse mehhanismid kõigil haldustasanditel ning neid testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt.

Suutlikkus	Standard	Kriteeriumid
2. Rahastamine	2.1. Rahvusvaheliste tervise-eeskirjade rakendamise rahastamine	2.1.1. Ette on nähtud kõiki asjaomaseid sektoreid hõlmav finantsplaneerimine kõigil haldustasanditel. 2.1.2. Olemas on võimekus anda teistele riikidele rahalist toetust. 2.1.3. Ette on nähtud järelevalve- ja vastutusmehhanismid.
	2.2. Rahalised vahendid rahvatervise hädaolukorrale reageerimiseks	2.2.1. Ette on nähtud finantsplaneerimine kõigil haldustasanditel. 2.2.2. Ettenägematuteks kuludeks mõeldud rahalisi vahendeid testitakse korrapäraselt ning testide tulemusel saadud soovitusi võetakse arvesse. 2.2.3. Olemas on võimekus pakkuda rahalist toetust teistele riikidele.
	2.3. Poliitikasuundade ja tegevuse koordineerimine rahvatervise hädaolukorras	2.3.1. Kehtestatud on menetlused, milles osalevad tervishoiuministeerium ja rahandusministeerium.
3. Laboratoorium	3.1. Proovide edastamise ja transpordi süsteem	3.1. Olemas on igat liiki proovide edastamise ja transpordi süsteem, mis hõlmab kõiki haldustasandeid. 3.2. Transpordisüsteemi testitakse ja ajakohastatakse.
	3.2. Bioohutus ja -turvalisus	3.2.1. Ette on nähtud kõigile laboritele ja kõigil haldustasanditel kohaldatavad suunised. 3.2.2. Menetlusi testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt. 3.2.3. Olemas on juurdepääs kõrge isoleerimistasemega laboritele.
	3.3. Kvaliteedisüsteem	3.3.1. Kõigil haldustasanditel rakendatakse riiklikke kvaliteedistandardeid. 3.3.2. Menetlusi testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt. 3.3.3. Olemas on vahend, mis on ette nähtud uue patogeeni diagnoosimiseks mõeldud uute seadmete valideerimiseks.
	3.4. Testimissuutlikkus	3.4.1. Olemas on kogu suutlikkusega laborisüsteem, sh suutlikkus uut patogeeni järgmise põlvkonna järjendamise abil kirjeldada. 3.4.2. Ette on nähtud kava testimissuutlikkuse suurendamiseks rahvatervise hädaolukorras ning seda kava testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt. 3.4.3. Tagatud on piisav aeg, et rakendada uusi nukleiinhappe amplifitseerimise teste (NAAT-testid), suurendada NAAT-testide tegemise teenuse osutamise suutlikkust ja kohandada seotud laborisüsteeme. 3.4.4. Olemas on juurdepääs laborivõimekuse suurendamise lisavõimalustele. 3.4.5. Välja on kujundatud laborivõrk, et toetada testimisvajaduste täitmist, ning seda testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt.
	3.5. Diagnostikavõrk	3.5.1. Kõigil haldustasanditel rakendatakse testimisstrateegiaid, mida testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt.
	3.6. Laborikatsete tulemustest teatamise süsteem	3.6.1. Ette on nähtud elektrooniline aruandlussüsteem. 3.6.2. Aruandlussüsteemi on võimalik laiendada. 3.6.3. Kasutatud on erinevaid laborivõimekuse suurendamise võimalusi.

Suutlikkus	Standard	Kriteeriumid
4. Seire	4.1. Varajane hoiatamine, seire-funktsioonid ja seiresüsteem	<p>4.1.1. Ägedate hingamisteede infektsioonide seire hõlmab kõiki tervishoiutasandeid.</p> <p>4.1.2. Ägeda hingamisteede infektsiooni, gripilaadse haiguse ja raskekujulise ägeda hingamisteede infektsiooni seireks on olemas automatiseeritud süsteem.</p> <p>4.1.3. Tagatud on viivitamatu ja iganädalane sündmustest teatamine ja/või andmete esitamine.</p> <p>4.1.4. Hingamisteede nakkuste seiret on võimalik rahvatervise hädaolukorras laiendada.</p> <p>4.1.5. Seireks on ette nähtud suunised ja/või standardne töökord kõigil haldustasanditel.</p> <p>4.1.6. Rahvatervise hädaolukorras on võimalik jälgida asjaomaseid näitajaid kogu territooriumil.</p> <p>4.1.7. Seiresüsteemi testitakse ja ajakohastatakse kõigil haldustasanditel.</p> <p>4.1.8. Sisse on seatud reovee seire süsteem.</p>
	4.2. Pandeemiaohtude hindamine ja sündmuste haldamine	<p>4.2.1. Kehtestatud on hindamismetoodika, mille puhul võetakse arvesse teavet edasikanduvuse, olukorra ohtlikkuse, vaktsiinide tõhususe ja mõju kohta ning immunoloogilisi andmeid.</p> <p>4.2.2. Kõigil haldustasanditel rakendatakse sündmuste haldamise mehhanismi, mida testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt.</p>
5. Inimressursid	5.1. Inimressursid rahvusvaheliste tervise-eeskirjade rakendamiseks	<p>5.1.1. Vastavalt rahvusvaheliste tervise-eeskirjade sätetele on olemas piisavad inimressursid kõigis asjaomastes sektorites ja kõigil haldustasanditel.</p> <p>5.1.2. Olemas on dokumenteeritud poliitika ja kord, et tagada kestlikul viisil piisavad inimressursid asjaomastes sektorites, ning seda poliitikat ja korda testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt.</p> <p>5.1.3. Ette on nähtud mehhanismid, et abistada teisi riike inimressurssidega seotud suutlikkuse kavandamisel ja arendamisel.</p>
	5.2. Rahvatervise hädaolukorras on võimalik inimressurssi juurde saada, et tagada suutlikkus tulla toime hüppeliselt kasvava koormusega.	<p>5.2.1. Ette on nähtud mehhanismid, mille abil rahvatervise hädaolukorras inimressurssi juurde saada, näiteks riiklik mitut valdkonda hõlmav strateegiakava tööjõu märkimisväärseks suurendamiseks, sealhulgas eri teenuseid ja haldustasandeid kaasav operatiivvahend.</p> <p>5.2.2. Sõlmitud on kokkulepe tervishoiutöötajate vastuvõtmiseks ja vahetuseks; kaasatud on valitsusasutused ja valitsusvälised partnerid, eri haldustasandid ja muud riigid.</p> <p>5.2.3. Mehhanismi testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt.</p> <p>5.2.4. Tagatud on osalejate väljaõpe.</p>

Suutlikkus	Standard	Kriteeriumid
6a. Tervisealaste hädaolukordade ohjamine – tervisealastele hädaolukordadele reageerimise juhtimine	6a.1. Rahvatervise hädaolukordade ennetamise, nendeks valmisoleku ja neile reageerimise kavandamine	<p>6a.1.1. Kehtestatud on kõiki ohtusid hõlmav riskipõhine tervisealase hädaolukorra kava ja/või rahvatervise hädaolukordade ennetamise, nendeks valmisoleku ja neile reageerimise kava, mida saab kasutada kõigis sektorites ja kõigil haldustasanditel, ning seda kava testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt.</p> <p>6a.1.2. Kehtestatud on sätted, mis käsitlevad patsientide ja/või liikuvate meditsiinirühmade meditsiinilist üleviimist teistesse riikidesse.</p> <p>6a.1.3. Tagatud on sidusus liidu ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavaga ning ette on nähtud piiriülese piirkondadevahelise valmisoleku elemendid.</p> <p>6a.1.4. Ette on nähtud hädaolukorraga seotud teadusuuringute ja innovatsiooni strateegia.</p> <p>6a.1.5. Järgitakse terviseühtsuse põhimõtet, mida testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt.</p> <p>6a.1.6. Tagatud on konkreetsed riiklikud koordineerimismehhanismid, mida kasutatakse patogeene tahtliku keskkonda viimise stsenaariumi korral.</p> <p>6a.1.7. Arvesse on võetud komisjoni ning asjaomaste liidu ametite ja organite tugirolle, ülesandeid ja vahendeid.</p> <p>6a.1.8. Ette on nähtud piiriülest vastastikust abi käsitlevad sätted, mida on korrapäraselt testitud ja mida on jagatud terviseohutuse komiteega.</p>
	6a.2. Konkreetsete terviseohtude ohjamine – epideemiale reageerimise kavad	<p>6a.2.1. Tagatud on rutiinne terviseriskide profiili analüüs tõsiste piiriüleste terviseohtude puhul.</p> <p>6a.2.2. Välja on töötatud konkreetsed terviseriskide profiili analüüsi ja epideemiale reageerimise kavad, mida testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt.</p> <p>6a.2.3. Olemas on kava, milles käsitletakse ohupõhiste meditsiiniliste vastumeetmete kättesaadavust ja kasutamist konkreetsete ohtude puhul.</p>
	6a.3. Intsidendihaldussüsteem	<p>6a.3.1. Olemas on intsidendihaldussüsteem või samaväärne süsteem, mis seoks rahvatervise sektoriga, mis on seotud tervishoiuvalase valmisoleku ja reageerimise kavandamisega, ning seda süsteemi testitakse korrapäraselt.</p> <p>6a.3.2. Intsidendihaldussüsteem on integreeritud rahvatervise hädaolukordade riikliku operatiivkeskusega, mis suudab pakkuda tuge kõigil haldustasanditel.</p> <p>6a.3.3. Intsidendihaldussüsteemi juhtimis- ja kontrollstruktuuri/hierarhiat kohandatakse.</p> <p>6a.3.4. Tagatud on koostalitlusvõime varajase hoiatamise ja reageerimise süsteemi mooduliga, mis on ette nähtud intsidentide ja/või kriisiohjeks.</p>
	6a.4. Rahvatervise- ja sotsiaalmeetmed	<p>6a.4.1. Tagatud on multidistsiplinaarne ja valdkonnaüleline mehhanism rahvatervise- ja sotsiaalmeetmete rakendamiseks rahvatervise hädaolukorras ning seda hinnatakse ja testitakse korrapäraselt.</p> <p>6a.4.2. Olemas on suutlikkus hinnata rahvatervise- ja sotsiaalmeetmete õigeaegsust ja tõhusust.</p> <p>6a.4.3. Mehhanismi testitakse.</p>
6.b. Tervisealaste hädaolukordade ohjamine – hädaolukorra logistika juhtimine ja tarneahela juhtimine	6b.1. Kriitilise tähtsusega ohupõhiste meditsiiniliste vastumeetmete nõudlus ja pakkumine	<p>6b.1.1. Kindlaks on tehtud kriitilised ohupõhised meditsiinilised vastumeetmed valmisolekuks tõsiste piiriülestele terviseohtudele ja neile reageerimiseks.</p> <p>6b.1.2. Ette on nähtud hädaolukorra logistika ja tarneahela juhtimise süsteem kõigil haldustasanditel ning seda hinnatakse ja ajakohastatakse korrapäraselt.</p> <p>6b.1.3. Kriitilise tähtsusega ohupõhiste meditsiiniliste vastumeetmete pakkumise ja nõudluse seireks on olemas riiklikud poliitikasuunad või kavad, mida testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt.</p> <p>6b.1.4. Valmisoleku- ja reageerimiskava alusel rakendatakse sätteid, et leevendada kriitilise tähtsusega ohupõhiste meditsiiniliste vastumeetmete tarneahela haavatavust.</p>

Suutlikkus	Standard	Kriteeriumid
	6b.2. Ohupõhiste meditsiiniliste vastumeetmete tootmine	6b.2.1. Kindlaks on tehtud kriitilise tähtsusega ohupõhised meditsiinilised vastumeetmed, mida riigi tasandil praegu (täielikult või osaliselt) toodetakse. 6b.2.2. Olemas on või kavandatud on kord, millega tagatakse kriisi seisukohast oluliste ohupõhiste meditsiiniliste vastumeetmete tootmise õigeaegne suurendamine.
	6b.3. Strateegilised varud	6b.3.1. Olemas on ohupõhiste meditsiiniliste vastumeetmete riiklikud strateegilised varud. 6b.3.2. Ette on nähtud selged nõuded varudes hoitavate ohupõhiste meditsiiniliste vastumeetmete kasutuselevõtuks.
7. Tervishoiuteenuste osutamine	7.1. Tervishoiuteenuste järjepidevus	7.1.1. Ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavas või samaväärses dokumendis on ette nähtud prognoosi-hindamine rahvatervise hädaolukorra võimaliku mõju kohta tervishoiuteenuste järjepidevusele. 7.1.2. Olemas on spetsiaalne tegevusplaan tervishoiuteenuste järjepidevuse tagamiseks ning seda testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt. 7.1.3. Olemas on mehhanism teenuste järjepidevuse jälgimiseks kõigil haldustasanditel ning seda testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt. 7.1.4. Tegevusplaan hõlmab tervishoiuteenuste osutamise prioriseerimise/paindlikkuse mehhanismi, mida testitakse korrapäraselt. 7.1.5. Tagatud on interdistsiplinaarne kriisiohje koordineerimine kõigi tervishoiusüsteemi osaliste vahel. 7.1.6. Kõigil haldustasanditel rakendatakse prioriteetsete tervisealaste sündmustega seotud juhtumikorralduse kliinilise mudeli suuniseid, mida testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt.
	7.2. Tervishoiuteenuste osutajate talitluspidevus	7.2.1. Olemas on mitut valdkonda hõlmaval lähenemisviisil põhinevad riiklikud suunised/soovitused talitluspidevuse kavade kohta ning neid testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt. 7.2.2. Tagatud on teenuste kasutamise suur määr kõigis tervishoiuasutustes ja kõigil haldustasanditel ning teenuste kasutamisega seotud teavet on võimalik muuta ja ajakohastada. 7.2.3. Haiglatelt nõutakse hoiatus- ja reageerimiskava, mida testitakse korrapäraselt. 7.2.4. Olemas on suutlikkus kaardistada kättesaadavad tervishoiuteenused rahvatervise hädaolukorras.
8. Riskist teatamine ja kogukonna kaasamine	8.1. Riskist teatamise ja kogukonna kaasamise koordineerimine	8.1.1. Kasutusel on mehhanismid riskist teatamise ja kogukonna kaasamisega seotud funktsioonide ja ressursside (sh infodeemia ohjamine) koordineerimiseks kõigil haldustasanditel ning neid testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt. 8.1.2. Teatamiskavas on ette nähtud koordineerimine terviseohutuse komiteega riski- ja kriisiteabe vahetamiseks.
	8.2. Riskist teatamine	8.2.1. Kehtestatud on kõigil haldustasanditel kohaldatav riiklik riskist teatamise kava, mida testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt. 8.2.2. Analüüsitakse sihtrühmi ja eelistatud teavituskanaleid, mille kaudu anda teavet riskist teatamise meetmete kohta. 8.2.3. Tagatud on ennetav teavitustegevus ja meedia jälgimine, et riskist teatamise strateegiaid kohandada ja parandada.

Suutlikkus	Standard	Kriteeriumid
	8.3. Kogukonna kaasamine	8.3.1. Olemas on mehhanismid kogukonna süstemaatiliseks kaasamiseks ja tegevust viiakse ellu kõigil haldustasanditel. 8.3.2. Kogukonna kaasamise mehhanisme testitakse ja ajakohastatakse. 8.3.3. Korraldatakse sotsiaal-käitumuslikke teadusuuringuid.
9. Riiki sisenemise kohad ja terviseolukord piiril	9.1. Põhisuutlikkus ja hädaolukorra lahendamise kava	9.1.1. Kõigis riiki sisenemise kohtades rakendatakse, testitakse ja ajakohastatakse rutiinset põhisuutlikkust, lähtudes kõiki ohtusid ja mitut valdkonda hõlmavast lähenemisviisist. 9.1.2. Rutiinne põhisuutlikkus on integreeritud riiklikku seiresüsteemi. 9.1.3. Riiki sisenemise kohtade puhul rakendatakse kõiki ohtusid hõlmavaid rahvatervise hädaolukorras kasutatavaid erandolukorra lahendamise plaane ning neid testitakse ja ajakohastatakse. 9.1.4. Kasutusel on vahendid reisimisega seotud tervisetabe jagamiseks ja aruandluseks ning neid ajakohastatakse korrapäraselt.
	9.2. Rahvusvahelise reisimisega seotud meetmed	9.2.1. Kõigil haldustasanditel rakendatakse rahvusvahelise reisimisega seotud meetmete vastuvõtmise mehhanismi ning seda testitakse ja ajakohastatakse. 9.2.2. Enne meetmete rakendamist vahetatakse teavet terviseohutuse komiteega.
10. Zoonootilised haigused ja keskkonnast tulenevad ohud, sealhulgas kliimast tingitud ohud	10.1. Terviseühtsuse põhimõte	10.1.1. Olemas on mitut valdkonda hõlmav terviseühtsusel põhinev suutlikkus zoonootiliste haigustega seotud sündmuste ennetamiseks, avastamiseks, hindamiseks ja neile reageerimiseks ning seda testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt. 10.1.2. Rakendatakse terviseühtsuse spetsialistide koolitusprogramme seoses zoonoosidega. 10.1.3. Üldsusele on kättesaadav teave isikukaitsemeetmete kohta, mida tuleb rakendada haigete ja/või surnud metsloomade leidmisel. 10.1.4. Kokkulepitud ja prioriteetsena käsitatavate zoonootiliste haiguste puhul on tagatud seire kooskõlas loomatervise, rahvatervise ja keskkonnasektoriga.
	10.2. Keskkonnaohud	10.2.1. Ette on nähtud sätted kliimamuutuste mõju kohta zoonootilistele haigustele. 10.2.2. Ette on nähtud sätted äärmuslike ilmastikunähtuste mõju kohta rahvatervisele.
11. Kemikaalidest tulenev oht	11.1. Kemikaalidest tulenevaks ohuks valmisolek ja sellele reageerimine	11.1.1. Rakendatakse kemikaalidest tulenevaks ohuks valmisoleku ja sellele reageerimise kava ning seda kava testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt. 11.1.2. Kehtestatud on menetlused terviseriskide hindamiseks keemilist päritolu terviseohu korral. 11.1.3. Tagatud on kemikaalidest tulenevate ohtude ja mürgistuse seire, hindamine ja ohjamine. 11.1.4. Olemas on rahvatervise seire ja keskkonnaseire integreeritud süsteem, mille abil kogutakse ja hinnatakse andmeid eri allikatest pärit kemikaalidega kokkupuute kohta.

Suutlikkus	Standard	Kriteeriumid
B. MÄÄRUSE (EL) 2022/2371 KOHANE TÄIENDAV SUUTLIKKUS		
12. Antimikroobikumiresistentsus ja tervishoiuteenustega seotud nakkused	12.1. Antimikroobikumiresistentsus	<p>12.1.1. Kehtestatud on riiklik tegevuskava antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks, ette on nähtud kulude katmine ja tagatud piisav rahastus, sealhulgas mitut valdkonda hõlmav ja terviseühtsuse põhimõttele tuginev juhtimis- või koordineerimismehhanism antimikroobikumiresistentsuse vastu võitlemiseks.</p> <p>12.1.2. Riiklike antimikroobikumiresistentsuse vastaste tegevuskavade jaoks on kehtestatud sobiv järelevalve- ja hindamiskord, mis hõlmab kõiki/asjakohaseid ELi tasandil kokkulepitud sihtmärke.</p> <p>12.1.3. Kasutusel on funktsionaalsed süsteemid uudsete või prioriteetsete multiresistentsete organismide kiireks avastamiseks, kinnitamiseks ja nendest teatamiseks.</p> <p>12.1.4. Olemas on riiklikud menetlused hospitaliseerimisel multiresistentsete organismide kandjate uurimiseks ja asjakohastest juhtumitest teatamiseks.</p> <p>12.1.5. Tervishoiuasutustes järgitakse antimikroobikumiresistentsuse vältimise suuniseid.</p> <p>12.1.6. Olemas on riiklik antimikroobikumiresistentsuse seire süsteem, mis hõlmab muu hulgas andmete esitamist antimikroobikumide tarbimise kohta ja üht või enam määratud riiklikku antimikroobikumiresistentsuse referentlaborit.</p> <p>12.1.7. Kindlaks on tehtud probleemid antimikroobikumiresistentsusega tegelemisel.</p>
	12.2. Tervishoiuteenustega seotud nakkused	<p>12.2.1. Rakendatakse riiklikku strateegiakava tervishoiuteenustega seotud nakkuste seireks ning seda testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt.</p> <p>12.2.2. Rakendatakse nakkuste ennetamise ja tõrje programme, mida testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt.</p> <p>12.2.3. Kõigil haldustasanditel rakendatakse riiklikke standardeid ja ressursse, et tagada ohutu keskkond tervishoiuasutustes, ning neid testitakse ja ajakohastatakse korrapäraselt.</p> <p>12.2.4. Kindlaks on tehtud probleemid tervishoiuteenustega seotud nakkustega tegelemisel.</p>
13. Liidu tasandi koordineerimis- ja tugifunktsioonid	13.1. Terviseohutuse komiteega koordineerimine ja osalus tugifunktsioonides	<p>13.1.1. Terviseohutuse komitee esindaja on kaasatud riiklikesse koordineerimisstruktuuridesse ning toetatakse teabevahetust liikmesriigi ja terviseohutuse komitee vahel.</p> <p>13.1.2. Kaasatud on ja/või arvesse on võetud liidu tasandi tugifunktsioonid: terviseohutuse komitee arvamused ja suunised tõsiste piiriüleste terviseohtude ennetamiseks ja ohjamiseks; komisjoni soovitusel ühiste ajutiste rahvatervise meetmete kohta; ECDC soovitusel terviseohtudele reageerimise kohta.</p>
14. Teadusuuringute arendamine ja hinnangute andmine eesmärgiga teavitada hädaolukorras valmisolekust ja seda kiirendada	14.1. Ennetuse, valmisoleku ja reageerimise kavade seotud teadusuuringud	<p>14.1.1. Ette on nähtud hädaolukorraga seotud teadusuuringute ja innovatsiooni, rahaliste vahendite jaotamise ja kasutuselevõtu ning suutlikkuse suurendamise strateegia.</p> <p>14.1.2. Olemas on protsess, et siduda rahvatervise vajadused teadusuuringute prioriteetide ja vajadustega.</p> <p>14.1.3. Teadusuuringuid, innovatsiooni ja suutlikkust suurendatakse.</p>

Suutlikkus	Standard	Kriteeriumid
	14.2. Rahvatervise hädaolukordadega seotud teadusuuringute kord	14.2.1. Osaletakse kliiniliste uuringute kohtade või kohortuuringute võrgustikes. 14.2.2. Olemas on menetlused protokollide kehtestamiseks ja andmete kogumiseks rahvatervise hädaolukordades. 14.2.3. Olemas on menetlused tegevuskoha kiireks akrediteerimiseks ja kiirkorras koordineerimiseks. 14.2.4. Kehtestatud on (nt meetmete raames toimivate) operatiivuuringutega seotud lähenemisviis.
15. Taastetegevuse üksikasjad	15.1. Taastekava	15.1.1. Olemas on taastekava, mis sisaldab kogemuste arvessevõtmise ja riiklikusse tegevuskavasse lõimimise protsessi. 15.1.2. Taasteprotsessi rakendatakse ja jälgitakse kõigil haldustasanditel.
16. Ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavade rakendamisel leitud puuduste kõrvaldamiseks võetud meetmed	16.1. Riiklik tegevuskava ja strateegia, et ennetamist, valmisolekut ja reageerimist parandada	16.1.1. Kasutatud on lisamehhanisme, et hinnata rahvusvaheliste tervise-eeskirjade võimekuse rakendamist ning ennetus-, valmisoleku- ja reageerimiskavade koostamist. 16.1.2. Välja on töötatud riiklik tegevuskava, mis on kooskõlas kõiki valitsemissektori valdkondi ja kõiki ohtusid ühtselt hõlmava tervishoiualase lähenemisviisiga. 16.1.3. Riikliku terviseohutuse tegevuskava või samaväärse süsteemi puhul on ette nähtud kulude katmine ja seda rakendatakse.