

Euroopan unionin virallinen lehti

C 111 I



Suomenkielinen laitos

Tiedonantoja ja ilmoituksia

63. vuosikerta

3. huhtikuuta 2020

Sisältö

II *Tiedonannot*

EUROOPAN UNIONIN TOIMIELINTEN, ELINTEN, TOIMISTOJEN JA VIRASTOJEN TIEDONANNOT

Euroopan komissio

2020/C 111 I/01

Komission tiedonanto Suuntaviivat covid-19-kriisiin liittyvään terveydenhuollon rajatylittävään yhteistyöhön annettavaa EU:n hätäapua varten 1

FI

II

(Tiedonannot)

EUROOPAN UNIONIN TOIMIELINTEN, ELINTEN, TOIMISTOJEN JA
VIRASTOJEN TIEDONANNOT

EUROOPAN KOMISSIO

KOMISSION TIEDONANTO

Suuntaviivat covid-19-kriisiin liittyvään terveydenhuollon rajatylittävään yhteistyöhön annettavaa
EU:n hätäapua varten

(2020/C 111 I/01)

1. Tavoite ja soveltamisala

Covid-19-pandemia on jo nyt asettanut suuria paineita eräiden EU:n jäsenvaltioiden terveydenhuoltojärjestelmille. Monissa maissa pelätään, etteivät käytettävissä olevat tehohoitopaikat riitä. Terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat ylityöllistettyjä, ja monissa terveydenhuoltopalveluissa on akuuttia pulaa työvoimasta. Eräät maat pyytävät hätäapua EU:lta ja muilta EU-mailta. Jotkin maat ovatkin jo vastanneet tukipyyntöihin. Hiljattain on käynnistetty covid-19-potilaiden hoitamiseksi alueellisia sairaalayhteistyöhankkeita: useat Saksan osavaltiot ja Luxemburg tarjoavat tehohoitopaikkoja ja sairaalahoittoa italialaisille ja ranskalaisille potilaille. Näillä hankkeilla pelastetaan ihmishenkiä, ja niissä tarjotuilla tehohoitopaikoilla kevennetään paineenalaisten terveydenhuoltojärjestelmien kapasiteettikuormitusta. Tämä on rohkaiseva ja merkittävä osoitus eurooppalaisesta solidaarisuudesta. Poikkeuksellisissa hätätilanteissa on perusteltua lisätä rajatylittävän terveydenhuollon ⁽¹⁾ koordinoitua.

Euroopan komissio kehottaa kansallisia, alueellisia ja paikallisia terveysviranomaisia hyödyntämään täysimääräisesti

- olemassa olevia rakenteita ja mekanismeja, joiden avulla ne voivat yhdessä auttaa kriittistä hoitoa tarvitsevia potilaita tarjoamalla käytettävissä olevaa sairaalavuodekapasiteettia, ja
- käytettävissä olevia terveydenhuollon ammattihenkilöitä, jotka muodostavat terveydenhuoltojärjestelmämme selkärangan, ja antamaan heille mahdollisuuden jakaa kokemuksiaan ja osaamistaan ja työskennellä yhdessä toisten terveydenhuollon ammattilaisten kanssa rajojen ylitse,

jotta ne voisivat keventää ylikuormitettujen terveydenhuoltolaitosten taakkaa sitä tarvitsevilla jäsenvaltioissa vaarantamatta kuitenkaan omien terveydenhuoltojärjestelmiensä toimintaa.

Euroopan komissio sitoutuu auttamaan terveysviranomaisia

- koordinoimalla **tehohoitopaikkoja** ja asianmukaisesti pätevää lääketieteellistä henkilökuntaa koskevia pyyntöjä ja tarjouksia terveysturvakomitean ja varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmän kautta
- koordinoimalla ja osarahoittamalla potilaiden ja asianmukaisesti pätevien lääkintäryhmien **hätäkuljetuksia** rajojen yli, kun jäsenvaltiot pyytävät apua EU:n pelastuspalvelumekanismien kautta

⁽¹⁾ Rajatylittävästä terveydenhuollosta annetussa direktiivissä olevan määritelmän mukaan rajatylittävällä terveydenhuollolla tarkoitetaan muussa jäsenvaltiossa kuin vakuutusjäsenvaltiossa tarjottua tai määrättyä terveydenhuoltoa. Kyse ei kuitenkaan ole pelkästään naapurijäsenvaltiossa tarjotusta terveydenhuollosta.

- selkeyttämällä toisessa jäsenvaltiossa annetun terveydenhoidon **kustannusten korvaamista** sosiaaliturvan yhteensovittamista koskevien asetusten mukaisesti
- selkeyttämällä **potilaiden rajatylittävää liikkuvuutta koskevia järjestelyjä** eli potilaskertomusten siirtoa, hoidon jatkuvuutta ja lääkemääräysten vastavuoroista tunnustamista rajatylittävää terveydenhuoltoa koskevan direktiivin mukaisesti
- kannustamalla paikallisia, alueellisia ja kansallisia terveysviranomaisia hyödyntämään olemassa olevia **kahdenvälisiä ja alueellisia sopimuksia** ja yhteyspisteitä keventääkseen covid-19-potilaita hoitavien tehohoitoyksiköiden taakkaa naapurialueilla
- kannustamalla jäsenvaltioita tai erikoistuneita valtiosta riippumattomia järjestöjä lähettämään rajojen yli **lääketieteellistä henkilökuntaa, jolla on asianmukainen pätevyys**.

2. Terveysturvakomitea koordinoi terveydenhuollossa annettavaa rajatylittävää apua

- EU:n terveysturvakomitea, ⁽²⁾ joka koostuu jäsenvaltioiden edustajista ja jonka puheenjohtajana toimii komissio, tukee tietojenvaihtoa sekä valmius- ja reagointivalmiuksien koordinoitua valtioiden rajat ylittävissä vakavissa terveysuhkissa.
- Komissio edistää rajatylittävää terveydenhuoltoa koskevien avunantopyyntöjen koordinoitua EU:n terveysturvakomitean ja varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmän kautta. Avunantopyynnöt voivat liittyä esimerkiksi tehohoitopaikkoihin, potilaiden hoitoon tai siirtoon taikka lääkintäryhmiin, joilla on asianmukainen pätevyys.
- Apua tarvitsevan jäsenvaltion toimivaltainen viranomainen tekee varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmän kautta ilmoituksen jäsenvaltioille ja Euroopan komissiolle. Kansalliset viranomaiset päättävät, millä perusteilla EU:lta pyydetään apua.
- Jäsenvaltiot, jotka pystyvät tarjoamaan apua, voivat vastata pyyntöön varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmän kautta. Kun pyyntö on hyväksytty, yhteistyötä tekevät jäsenvaltiot koordinoivat tuen suoraan keskenään ja sairaaloiden kanssa tuen yksityiskohtien osalta.
- Komissio päivittää säännöllisesti taulukkoa avunpyynnöistä ja saatavilla olevasta avusta, ja terveysturvakomitealle tiedotetaan asiasta.

3. Potilaitten hätäkuljetukset: koordinointi ja yhteisrahoitus

- EU:n hätäavun koordinoitukeskus (ERCC) palvelee vuorokauden ympäri tarvittavien sairaankuljetusten koordinoinnissa ja yhteisrahoituksessa.
- Kun jäsenvaltiot pyytävät tällaista apua, ERCC aktivoi unionin pelastuspalvelumekanismiin vakiomenettelyjensä mukaisesti. ⁽³⁾

4. Hoitavassa jäsenvaltiossa potilaiden hoidosta syntyneiden kustannusten korvaaminen

- Terveydenhuoltokustannusten kattamista säännellään sosiaaliturvan yhteensovittamista koskevilla asetuksilla. ⁽⁴⁾
- Potilailla, jotka on kuljetettava apua tarjoavan naapurijäsenvaltion tai muun jäsenvaltion sairaalaan, olisi tavallisesti oltava toimivaltaisen sosiaaliturvalaitoksen antama ennakkolupa. Tämä ei ole käytännöllistä covid-19-pandemian ja hätätilanteen aikana.
- Komissio kehottaa jäsenvaltioita suhtautumaan kiireellistä hoitoa tarvitseviin potilaisiin käytännönläheisellä tavalla ja yleisen hätätilan vuoksi katsomaan, että yleinen ennakkolupa takaa sen, että kaikki vastaanottavalle terveydenhuollon tarjoajalle koituvat kustannukset katetaan.
- Riittävänä olisi hyvä pitää sitä, että toimivaltainen jäsenvaltio varmistaa, että potilaalla on todistus siitä, että hän on vakuutettu sairaalahoidon yhteydessä, tai käytössä on muita käytännön järjestelyjä, joista asianomaiset jäsenvaltiot voivat sopia. Näitä ohjeita sovelletaan kiireelliseen terveydenhuoltoon ainoastaan covid-19-pandemian yhteydessä.

⁽²⁾ Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös N:o 1082/2013/EU, annettu 22 päivänä lokakuuta 2013, valtioiden rajat ylittävistä vakavista terveysuhkista (EYVL L 293, 5.11.2013, s.12.).

⁽³⁾ https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/mechanism_en

⁽⁴⁾ Euroopan parlamentin ja neuvoston asetusta (EY) N:o 883/2004, annettu 29 päivänä huhtikuuta 2004, sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta (EYVL L 166, 30.4.2004, s.1.).

- Kun potilaalla on edelleen mahdollisuus saada kiireetöntä ennalta suunniteltua terveydenhoitoa, toisessa jäsenvaltiossa annettavaan hoitoon sovelletaan periaatteessa tavanomaisia menettelyjä. ⁽⁵⁾

5. Rajatylittävien potilaiden terveydenhuoltojärjestelyt

- Jäsenvaltioiden olisi jaettava keskenään potilaskertomuksia ja sähköisiä lääkemääräyksiä MyHealth@EU-järjestelyjen kautta, jos tällaiset palvelut ovat käytössä. ⁽⁶⁾ Potilaiden olisi lisäksi saatava potilaskertomuksestaan kopio, jolla helpotetaan sekä hoidon antamista toisessa jäsenvaltiossa että jatkohoitoa kotimaassa.
- Terveysviranomaisten voi olla tarpeen toteuttaa lisätoimia hoidon jatkuvuuden varmistamiseksi, kun otetaan huomioon mahdolliset erot eri maiden hoitokäytännöissä.
- On sovellettava rajatylittävää terveydenhuoltoa koskevan direktiivin ⁽⁷⁾ mukaista lääkemääräysten vastavuoroisen tunnustamisen yleisperiaatetta.
- Rajatylittävän terveydenhuollon kansalliset yhteispisteet voivat antaa yleistä tietoa rajatylittävälle potilaille. ⁽⁸⁾

6. Potilaiden vapaa liikkuvuus sisärajojen yli

- EU-kansalaisten tapauksessa sovelletaan edelleen vapaata liikkuvuutta koskevan direktiivin ⁽⁹⁾ sääntöjä. Kiireellistä hoitoa toisessa jäsenvaltiossa sijaitsevassa terveydenhuoltolaitoksessa tarvitseville potilaille ei pitäisi evätä maahanpääsyä, jos sisärajoilla tehdään väliaikaisia rajatarkastuksia. Jos potilas aikoo matkustaa toiseen jäsenvaltioon kiireetöntä hoitoa varten, hänen olisi tarkastettava, että rajatarkastukset eivät estä matkaa.
- Kiireelliset liikennepalvelut olisi asetettava etusijalle liikennejärjestelmässä ("vihreiden kaistojen" ⁽¹⁰⁾) kautta rajaturvallisuutta koskevien covid-19-suuntaviivojen mukaisesti).
- On toteutettava asianmukaisia turvatoimenpiteitä niiden ihmisten osalta, joiden on koronaviruksen vuoksi todettu aiheuttavan kansanterveydellisen riskin.

7. Rajatylittävä terveydenhuoltoyhteistyö raja-alueilla

- EU tukee raja-alueiden terveydenhuoltojärjestelmien yhteistyötä ja integrointia Interreg-ohjelmillaan (Ranskan ja Belgian rajalle on perustettu seitsemän aluetta, joilla on erityiset järjestelyt rajatylittävää terveydenhuoltoa varten; Ala-Itävallan, Etelä-Böömin ja Etelä-Määrin hätävalvontakeskukset ovat reaaliaikaisesti yhteydessä toisiinsa voidakseen lähettää ambulansseja rajojen yli Healthacross-aloitteen mukaisesti; Ylä-Reinin alueella Ranskan, Saksan ja Sveitsin rajalla toteutettavassa TRISAN-hankkeessa koordinoidaan verkostoitumistoimia terveydenhuollon ammattilaisten taitojen parantamiseksi).
- Useilla Interreg-alueiden hankkeilla pyritään nyt saamaan aikaan koordinoitumpi lähestymistapa pandemiaan. Alankomaiden, Belgian ja Saksan väliselle Euregio Maas-Reinin alueelle (Maastricht, Aachen, Liegen ja Hasselt) on perustettu kolmenvälinen kriisinhallintakeskus (Task Force Corona). Ranskan ja Espanjan rajan yli toimiva Cerdanyan sairaala (Espanja) tekee yhteistyötä ranskalaisten sairaaloiden kanssa tehohoidon kapasiteetin ja henkilöstön jakamiseksi ja huolehtii yhdessä rajapoliisin kanssa siitä, että potilaat ja terveydenhuollon ammattilaiset pääsevät liikkumaan rajan yli.
- Jäsenvaltioiden sekä alue- ja paikallisviranomaisten olisi pandemian asettamien haasteiden voittamiseksi hyödynnettävä Interreg-ohjelmien tarjoama joustonvara kokonaisuudessaan. Monilla raja-alueilla on jo ennestään tehty yhteistyötä ja perustettu sitä varten rakenteita muun muassa terveydenhuollon alalla. Tätä olisi nyt hyödynnettävä täysimääräisesti, jotta alueet voivat auttaa toisiaan eurooppalaisen solidaarisuuden hengessä.

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

⁽⁶⁾ Tšekki, Viro, Suomi, Kroatia, Luxemburg, Malta ja Portugali. Tarkempia tietoja osoitteessa https://ec.europa.eu/health/ehealth/electronic_crossborder_healthservices_fi.

⁽⁷⁾ Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2011/24/EU, annettu 9 päivänä maaliskuuta 2011, potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa (EYVL L 88, 4.4.2011, s.45).

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

⁽⁹⁾ Euroopan unionin kansalaisten ja heidän perheenjäsentensä oikeudesta liikkua ja oleskella vapaasti jäsenvaltioiden alueella annettu direktiivi 2004/38/EY, työntekijöiden vapaasta liikkuvuudesta unionin alueella annettu asetus (EU) N:o 492/2011 (EYVL 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. Terveystenhoollotohenkilöstö yhteistyössä rajojen ylitse

Terveystenhoolloto ammattihenkilöiden vapaa liikkuvuus

- On välttämätöntä, että kriittiset työntekijät pääsevät määränpäähänsä viivytyksettä. Jäsenvaltioiden olisi huolehdittava siitä, että terveystenhoillon ammattilaiset pääsevät ylittämään rajan sujuvasti ja että he pääsevät esteettömästi tekemään työtä toisessa jäsenvaltiossa sijaitsevassa terveystenhoolloto laitoksessa. ⁽¹⁾

Hätälääkintäryhmät

- Jäsenvaltiot tai erikoistuneet valtiosta riippumattomat järjestöt voivat apua pyydetessä lähettää rajojen yli asianmukaisesti pätevää lääketieteellistä henkilökuntaa.
- Kahdeksan eurooppalaista hätälääkintäryhmää on jo saanut kansainvälistä hätäapua koskevan WHO:n akkreditoinnin tai hakenut sellaista. Ryhmät voidaan ottaa pyynnöstä käyttöön unionin pelastuspalvelumekanismiin kautta. Kapasiteettia rajoittaa tällä hetkellä se, että henkilökunta on useimmiten jo täysin työllistetty kotimaassaan. Eurooppalaisia lääkitintäryhmiä voitaisiin kuitenkin laajentaa ottamalla käyttöön lisää EU:n rahoitustukea.

Terveystenhoolloto ammattipätevyksien tunnustaminen

- Monissa terveystesalan ammateissa – kuten lääketieteellisen peruskoulutuksen saaneet lääkitrit, eräiden erikoisalojen, kuten keuhkosairauksien, immunologian tai tartuntatautien, erikoislääkitrit sekä yleissairaanhoidosta vastaavat hoitajat – pätevyysden tunnustaminen perustuu ammattipätevyysdirektiivin ⁽¹²⁾ mukaiseen vähimmäistason yhdenmukaistamiseen. Kun nämä henkilöt tarjoavat palvelujaan tilapäisesti ja satunnaisesti, heiltä voidaan vaatia ainoastaan yksinkertainen ilmoitus tarvitsematta odottaa vastaanottavan jäsenvaltion viranomaisten päätöstä. Eräiden muiden terveystenhoillon ammattien tapauksessa voidaan soveltaa vastavuoroista tunnustamista, jos toimivaltaiset viranomaiset katsovat tarpeelliseksi verrata koulutuksen sisältöä.
- Ammattipätevyysdirektiivissä vahvistetaan ne enimmäisvaatimukset, joita terveystenhoillon ammattihenkilöltä voidaan vaatia tämän halutessa muuttaa EU:n sisällä. Direktiivissä ei velvoiteta jäsenvaltioita asettamaan rajoituksia tunnustamismenettelyihin eikä näin ollen estetä jäsenvaltioita käsittelemästä maahan tulevia terveystenhoillon ammattihenkilöitä vähemmän tiukasti – olipa maahantulon tarkoituksena palvelujen tarjoaminen tai sijoittautuminen. Jäsenvaltiot voivat sen vuoksi esimerkiksi jättää vaatimatta ennakoilmoitusta ja todistusten ennakkotarkastusta taikka soveltaa hakemusten käsittelyyn lyhyempiä määräaikoja, vaatia tavallista vähemmän asiakirjoja, olla vaatimatta oikeaksi todistettuja käännöksiä tai jättää vaatimatta korvaavaa toimenpidettä, jos vastaanottava jäsenvaltio katsoo, että potilasturvallisuus ei vaarannu merkittävästi.
- Komissiolta saa lisätietoja terveystenhoillon ammattihenkilöiden rajat ylittävään liikkuvuuteen liittyvistä seikoista.

Kliinisen osaamisen ja asiantuntemuksen jakaminen EU:ssa: COVID-19 CMSS (kliinisen hoidon tukijärjestelmä)

- Jäsenvaltioiden toimivaltaisia viranomaisia ja terveystenhoillon ammattihenkilöitä kehoitetaan käyttämään COVID-19 CMSS -verkkokonferenssijärjestelmää (kliinisen hoidon tukijärjestelmä), jonka kautta kliinikot eri puolilta EU- ja ETA-maita voivat nopeasti vaihtaa osaamista ja kokemuksia vakavan covid-19-tartunnan saaneiden potilaiden hoidosta. Verkkokonferenssijärjestelmän käyttömahdollisuus on kaikilla klinikoilla, jotka työskentelevät kompleksisia covid-19-tapauksia hoitavissa sairaaloissa. Apuna on erityinen käyttäjätuki, jolle voi lähettää sähköpostia osoitteeseen SANTE-COVID-CLINICIANS-NETWORK@ec.europa.eu.

9. Rajatylittävälle terveystenhoollotoyhteistyölle myönnettävä rahoitustuki

- EU tarjoaa kansanterveysuhan koettelemille jäsenvaltioille rahoitustukea solidaarisuusrahastosta. ⁽¹³⁾

⁽¹¹⁾ Tiedonanto ”Työntekijöiden vapaan liikkuvuuden harjoittamista koskevat suuntaviivat” – C(2020) 2051 final

⁽¹²⁾ Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY, annettu 7 päivänä syyskuuta 2005, ammattipätevyysden tunnustamisesta (EYVL L 255, 30.9.2005, s.22.).

⁽¹³⁾ Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2020/461, annettu 30 päivänä maaliskuuta 2020, neuvoston asetuksen (EY) N:o 2012/2002 muuttamisesta taloudellisen tuen myöntämiseksi vakavan kansanterveysuhan koettelemille jäsenvaltioille ja unioniin liittymisestä neuvotteleville maille (EYVL L 99, 31.3.2020, s.9.).

- Terveydenhuoltomenot ovat maille ja alueille myös rakennerahastojen mukaisia tukikelpoisia kustannuksia, ja varojen siirtämiseen on annettu lisää joustavuutta osana covid-19-epidemian johdosta toteutettavia koordinoituja taloudellisia toimia.
 - EU:n talousarviosta on pian määrä antaa käyttöön lisää määrärahoja hätätilanteen tukivälineen (ESI) kautta, mikäli budjettivallan käyttäjät sen hyväksyvät. ESI:n kautta osoitettavilla varoilla on tarkoitus kattaa rajatylittävä yhteistyö, jolla helpotetaan terveydenhuoltojärjestelmiin kohdistuvaa painetta kriisistä pahiten kärsivillä EU:n alueilla. Tämä koskee erityisesti hoitoa tarvitsevien potilaiden kuljettamista rajan yli sairaaloihin, joissa on tarjolla vapaata kapasiteettia, lääketieteen ammattilaisten vaihtoja, ulkomaisten potilaiden vastaanottamista taikka muunlaista keskinäistä tukea ja tilapäisten terveydenhuoltopalvelujen käyttöönottoa.
-

ISSN 1977-1053 (sähköinen julkaisu)
ISSN 1725-2490 (painettu julkaisu)



Euroopan unionin julkaisutoimisto
2985 Luxemburg
LUXEMBURG

FI