

PROVEDBENA ODLUKA KOMISIJE (EU) 2018/142**od 15. siječnja 2018.****o izmjeni Provedbene odluke 2014/762/EU o utvrđivanju pravila za provedbu Odluke br. 1313/2013/EU Europskog parlamenta i Vijeća o Mehanizmu Unije za civilnu zaštitu***(priopćeno pod brojem dokumenta C(2018) 71)***(Tekst značajan za EGP)**

EUROPSKA KOMISIJA,

uzimajući u obzir Ugovor o funkcioniranju Europske unije,

uzimajući u obzir Odluku br. 1313/2013/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 17. prosinca 2013. o Mehanizmu Unije za civilnu zaštitu ⁽¹⁾, a posebno njezin članak 32. stavak 1.,

budući da:

- (1) Provedbenom odlukom Komisije 2014/762/EU ⁽²⁾ definiraju se ciljevi u pogledu kapaciteta, zahtjevi u pogledu kvalitete i interoperabilnosti te postupak registracije i certifikacije za Europski kapacitet za odgovor na hitne situacije (EERC) kao i opći zahtjevi za module civilne zaštite.
- (2) Akutni nedostatak zdravstvenih timova za hitne slučajeve i ostalih timova za zdravstvene intervencije tijekom krize uzrokovane ebolom u zapadnoj Africi rezultirao je stvaranjem Europske zdravstvene jedinice, koja se odnosi na dio EERC-a koji se može mobilizirati za operacije odgovora u slučaju izbijanja bolesti i hitnih slučajeva sa zdravstvenim posljedicama. Cilj je ojačati kapacitete Unije u cjelini za odgovor na izbijanje bolesti i hitne slučajeve sa zdravstvenim posljedicama s kojima se pogođene zemlje unutar i izvan Unije ne mogu same nositi.
- (3) Zahtjevi za module civilne zaštite moraju uzeti u obzir priznate međunarodne postupke kao što su inicijativa Svjetske zdravstvene organizacije za klasificiranje zdravstvenih timova za hitne slučajeve te smjernice Međunarodne savjetodavne skupine za potrage i spašavanje (INSARAG).
- (4) Provedbenom odlukom 2014/762/EU predviđeno je da Komisija u suradnji s državama članicama najmanje svake dvije godine ocjenjuje prikladnost ciljeva u pogledu kapaciteta, zahtjeva u pogledu kvalitete i interoperabilnosti te postupak certifikacije i registracije za resurse za EERC te ih po potrebi revidira. Kako bi se uzelo u obzir iskustvo stečeno tijekom početnog razdoblja, treba prilagoditi postupak certifikacije za resurse.
- (5) Provedbenu odluku 2014/762/EU trebalo bi stoga na odgovarajući način izmijeniti,

DONIJELA JE OVU ODLUKU:

Članak 1.

Provedbena odluka 2014/762/EU mijenja se kako slijedi:

1. U članku 2. dodaje se sljedeća točka 6.:

„6. ‚Europska zdravstvena jedinica‘ znači dio EERC-a raspoloživ za operacije odgovora u okviru Mehanizma Unije u slučaju hitne zdravstvene situacije.”

2. U članku 16. stavak 8. zamjenjuje se sljedećim:

„8. Ako se resurs podnosi na ponovnu registraciju u EERC-u, certificiranje modula, tima za tehničku pomoć i potporu, drugog kapaciteta za odgovor ili stručnjaka trebalo bi ponovno procijeniti najkasnije nakon pet godina.”

⁽¹⁾ SL L 347, 20.12.2013., str. 924.

⁽²⁾ Provedbena odluka Komisije 2014/762/EU od 16. listopada 2014. o utvrđivanju pravila za provedbu Odluke br. 1313/2013/EU Europskog parlamenta i Vijeća o Mehanizmu Unije za civilnu zaštitu i o stavljanju izvan snage odluka Komisije 2004/277/EZ, Euratom i 2007/606/EZ, Euratom (SL L 320, 6.11.2014., str. 1.).

3. Prilog II. mijenja se u skladu s Prilogom I. ovoj Odluci.
4. Prilog III. zamjenjuje se tekstom u skladu s Prilogom II. ovoj Odluci.
5. Prilog V. mijenja se u skladu s Prilogom III. ovoj Odluci.

Članak 2.

Ova je Odluka upućena državama članicama.

Sastavljeno u Bruxellesu 15. siječnja 2018.

Za Komisiju
Christos STYLIANIDES
Član Komisije

PRILOG I.

Prilog II. Provedbenoj odluci 2014/762/EU mijenja se kako slijedi:

1. dodaje se sljedeći odjeljak 18.:

„18. Zdravstveni tim za hitne slučajeve (EMT) tip 1 (fiksni): hitna ambulantna skrb

Zadaće	Hitna ambulantna skrb za ozljede i druge značajne zdravstvene potrebe, uključujući sljedeće usluge: — trijažu, procjenu, prvu pomoć; — stabilizaciju i daljnje upućivanje ozbiljnih traumatoloških i netraumatoloških hitnih slučajeva; — konačnu skrb za manje traumatološke i netraumatološke hitne slučajeve.
Kapaciteti	Dnevna služba za najmanje 100 ambulantnih usluga savjetovanja po danu.
Glavne komponente	Zahtjevi u pogledu tima i osoblja: — Upravljanje: osoblje za pokrivanje uloga voditelja tima, zamjenika voditelja tima, službenika za vezu (poveznica sa centrom za prihvrat/polazak, centrom za koordinaciju terenskih operacija ili drugim koordinacijskim mehanizmima prema potrebi, lokalnim nadležnim tijelom za upravljanje u kriznim situacijama), službenik za sigurnost; — Zdravstveni stručnjaci: kako je definirano u minimalnim standardima Svjetske zdravstvene organizacije; — Logistika: 1 voditelj logističkog tima + logistički tim u skladu sa zahtjevima samodostatnosti. Tim treba biti u skladu s ‚Klasifikacijom i minimalnim standardima za strane medicinske timove u izvanrednim katastrofama‘ te daljnjim ili dodatnim smjernicama koje izdaje Svjetska zdravstvena organizacija (WHO).
Samodostatnost	Tim bi trebao biti samodostatan tijekom cijelog trajanja raspoređivanja. Primjenjuje se članak 12. te povrh njega minimalni standardi Svjetske zdravstvene organizacije.
Raspoređivanje	Raspoloživost za polazak najkasnije 24-48 sati od prihvaćanja ponude. Mogućnost djelovanja tijekom najmanje 14 dana.”

2. dodaje se sljedeći odjeljak 19.:

„19. Zdravstveni tim za hitne slučajeve (EMT), tip 1 (mobilni): hitna ambulantna skrb

Zadaće	Hitna ambulantna skrb za ozljede i druge značajne zdravstvene potrebe, uključujući sljedeće usluge: — trijažu, procjenu, prvu pomoć; — stabilizaciju i daljnje upućivanje ozbiljnih traumatoloških i netraumatoloških hitnih slučajeva; — konačnu skrb za manje traumatološke i netraumatološke hitne slučajeve.
Kapaciteti	Dnevna služba za najmanje 50 ambulantnih usluga savjetovanja po danu.
Glavne komponente	Zahtjevi u pogledu tima i osoblja: — Upravljanje: osoblje za pokrivanje uloga voditelja tima, zamjenika voditelja tima, službenika za vezu (poveznica sa centrom za prihvrat/polazak, centrom za koordinaciju terenskih operacija ili drugim koordinacijskim mehanizmima prema potrebi, lokalnim nadležnim tijelom za upravljanje u kriznim situacijama), službenik za sigurnost;

	— Zdravstveni stručnjaci: kako je definirano u minimalnim standardima Svjetske zdravstvene organizacije; — Logistika: 1 voditelj logističkog tima + logistički tim u skladu sa zahtjevima samodostatnosti. Tim treba biti u skladu s 'Klasifikacijom i minimalnim standardima za strane medicinske timove u izvanrednim katastrofama' te daljnjim ili dodatnim smjernicama koje izdaje Svjetska zdravstvena organizacija (WHO).
Samodostatnost	Tim bi trebao biti samodostatan tijekom cijelog trajanja raspoređivanja. Primjenjuje se članak 12. te povrh njega minimalni standardi Svjetske zdravstvene organizacije.
Raspoređivanje	Raspoloživost za polazak najkasnije 24-48 sati od prihvaćanja ponude. Mogućnost djelovanja tijekom najmanje 14 dana."

3. dodaje se sljedeći odjeljak 20.:

„20. Zdravstveni tim za hitne slučajeve (EMT), tip 2: bolnička hitna kirurška skrb

Zadaće	Akutna bolnička skrb, opća i opstetirijska kirurgija za traume i druga ozbiljna stanja, uključujući sljedeće usluge: — prijem/pregled novih i upućenih pacijenata, preusmjeravanje; — kiruršku trijažu i procjenu; — proširenu reanimaciju; — konačno liječenje rana i osnovnih prijeloma; — hitno kirurško zbrinjavanje po život opasnih ozljeda; — hitnu opću i opstetirijsku kirurgiju; — bolničku skrb za neutraumatske hitne slučajeve; — osnovnu anesteziju, rendgen, sterilizaciju, laboratorij i transfuziju krvi; — rehabilitacijske usluge i praćenje pacijenata. Mogućnost prihvata i integracije timova za specijaliziranu skrb za djelovanje u okviru njihovih objekata, ako neke od prethodno navedenih usluga tim ne može pružiti.
Kapaciteti	Dnevna i noćna služba (prema potrebi 24 sata dnevno 7 dana u tjednu), uključujući najmanje: — 1 operacijsku dvoranu s 1 operacijskom prostorijom; najmanje 20 bolničkih kreveta po operacijskom stolu; — kapacitet za tretiranje 7 velikih ili 15 manjih kirurških slučajeva dnevno.
Glavne komponente	Zahtjevi u pogledu tima i osoblja: — Upravljanje: 1 voditelj tima; 1 zamjenik voditelja tima; 1 službenik za vezu (poveznica sa centrom za prihvata/polazak, centrom za koordinaciju terenskih operacija ili drugim koordinacijskim mehanizmima prema potrebi, lokalnim nadležnim tijelom za upravljanje u kriznim situacijama); 1 službenik za sigurnost; — Zdravstveni stručnjaci: kako je definirano u minimalnim standardima Svjetske zdravstvene organizacije (WHO); — Logistika: 1 voditelj logističkog tima + logistički tim za EMT i njegove bolničke pacijente. Tim treba biti u skladu s 'Klasifikacijom i minimalnim standardima za strane medicinske timove u izvanrednim katastrofama' te daljnjim ili dodatnim smjernicama koje izdaje Svjetska zdravstvena organizacija (WHO).
Samodostatnost	Tim bi trebao biti samodostatan tijekom cijelog trajanja raspoređivanja. Primjenjuje se članak 12. te povrh njega minimalni standardi Svjetske zdravstvene organizacije.

Raspoređivanje	Raspoloživost za polazak u maksimalno 48 – 72 sata nakon prihvaćanja ponude te mogućnost djelovanja na lokaciji u roku od 24 do 96 sati. Raspoloživost za djelovanje tijekom najmanje 3 tjedana izvan Unije ili najmanje 14 dana unutar Unije.”
----------------	--

4. dodaje se sljedeći odjeljak 21.:

„21. Zdravstveni tim za hitne slučajeve (EMT), tip 3: bolnička skrb

Zadaci	Složena bolnička kirurška skrb uključujući intenzivnu njegu te sljedeće usluge: — mogućnost za pružanje usluga tima EMT tip 2; — složenu rekonstruktivnu skrb za rane i ortopedsku skrb; — kvalitetniji rendgen, sterilizaciju, laboratorij i transfuziju krvi; — rehabilitacijske usluge i praćenje pacijenata; — visoku razinu pedijatrijske anestezije i anestezije odraslih; — krevete za intenzivnu njegu s praćenjem 24 sata dnevno i respiratorom; — prihvaćanje upućivanja iz timova EMT tip 1 i 2 i nacionalnog zdravstvenog sustava. Mogu biti uključene i specijalizirane usluge, primjerice: skrb za opekotine; dijaliza i skrb za sindrom nagnječenja (eng. crush syndrome); maksilofacijalna kirurgija; ortoplastična kirurgija, intenzivna rehabilitacija; skrb za roditelje; neonatalna i pedijatrijska skrb; prijevoz i pronalaženje.
Kapaciteti	Dnevna i noćna služba (prema potrebi 24 sata dnevno 7 dana u tjednu), uključujući najmanje: — 1 operacijsku dvoranu s najmanje 2 operacijska stola u dvije odvojene prostorije u području dvorane, najmanje 40 bolničkih kreveta (20 po stolu) i 4-6 kreveta za intenzivnu njegu. Dodatni operacijski stolovi zahtijevat će dodatnih 20 bolničkih kreveta po stolu kako bi se osigurali odgovarajući postoperativni kapaciteti; — kapacitet za tretiranje 15 velikih ili 30 manjih kirurških slučajeva dnevno.
Glavne komponente	Zahtjevi u pogledu tima i osoblja: — Upravljanje: 1 voditelj tima; 1 zamjenik voditelja tima; 1 službenik za vezu (poveznica sa centrom za prihvati/polazak, centrom za koordinaciju terenskih operacija ili drugim koordinacijskim mehanizmima prema potrebi, lokalnim nadležnim tijelom za upravljanje u kriznim situacijama); 1 službenik za sigurnost; — Tim zdravstvenih stručnjaka: kako je definirano u minimalnim standardima Svjetske zdravstvene organizacije; — Logistički tim: 1 voditelj logističkog tima + logistički tim za EMT i njegove bolničke pacijente. Tim treba biti u skladu s „Klasifikacijom i minimalnim standardima za strane medicinske timove u izvanrednim katastrofama” te daljnjim ili dodatnim smjernicama koje izdaje Svjetska zdravstvena organizacija (WHO).
Samodostatnost	Tim bi trebao biti samodostatan tijekom cijelog trajanja raspoređivanja. Primjenjuje se članak 12. te povrh njega minimalni standardi Svjetske zdravstvene organizacije.
Raspoređivanje	Raspoloživost za polazak u maksimalno 48 – 72 sata nakon prihvaćanja ponude te mogućnost djelovanja na lokaciji u roku od 5 do 7 dana. Raspoloživost za djelovanje tijekom najmanje 8 tjedana izvan Unije ili najmanje 14 dana unutar Unije.”

PRILOG II.

Prilog III. Provedbenoj odluci 2014/762/EU mijenja se kako slijedi:

„PRILOG III.

CILJEVI U POGLEDU KAPACITETA EERC-a

Moduli

Modul	Broj modula koji su istodobno raspoloživi za raspoređivanje ⁽¹⁾
HCP (Crpljenje crpkama visokog kapaciteta)	6
MUSAR (Potraga i spašavanje u gradovima u srednje teškim uvjetima – 1 za hladne vremenske uvjete)	6
WP (Pročišćavanje vode)	2
FFFP (Modul za gašenje šumskih požara zrakoplovima)	2
AMP (Terenska zdravstvena stanica)	2 ⁽²⁾
ETC (Privremeni kamp za hitne situacije)	2
HUSAR (Potraga i spašavanje u gradovima u teškim uvjetima)	2
CBRNDET (Otkrivanje KBRN opasnosti i uzorkovanje)	2
GFFF (Gašenje šumskih požara sa zemlje)	2
GFFF-V (Gašenje šumskih požara sa zemlje vozilima)	2
CBRNUSAR (Potraga i spašavanje u gradovima – USAR u uvjetima KBRN opasnosti)	1
AMP-S (Terenska zdravstvena stanica s kirurškim timom)	1 ⁽²⁾
FC (Zaustavljanje poplave)	2
FRB (Spašavanje žrtava poplave čamcima)	2
MEVAC (Medicinska evakuacija žrtava katastrofa iz zraka)	1
FHOS (Poljska bolnica)	1 ⁽²⁾
FFFH (Modul za gašenje šumskih požara helikopterima)	2
EMT tip 1 fiksni (Zdravstveni tim za hitne slučajeve tip 1: hitna ambulantna skrb – fiksni)	5
EMT tip 1 mobilni (Zdravstveni tim za hitne slučajeve tip 1: hitna ambulantna skrb – mobilni)	2
EMT tip 2 (Zdravstveni tim za hitne slučajeve tip 2: hitna bolnička kirurška skrb)	3
EMT tip 3 (Zdravstveni tim za hitne slučajeve tip 3: bolnička skrb)	1

Timovi za tehničku pomoć i potporu

Tim za tehničku pomoć i potporu	Broj TAST-ova koji su istodobno raspoloživi za raspoređivanje ⁽¹⁾
TAST (Tim za tehničku pomoć i potporu)	2

Drugi kapaciteti za odgovor

Drugi kapacitet za odgovor	Broj drugih kapaciteta za odgovor koji su istodobno raspoloživi za raspoređivanje ⁽¹⁾
Timovi za potragu i spašavanje u planinama	2
Timovi za potragu i spašavanje u vodi	2
Timovi za potragu i spašavanje u špiljama	2
Timovi s posebnom opremom za potragu i spašavanje, npr. robotima za potragu	2
Timovi s bespilotnim letjelicama	2
Timovi za hitne situacije u moru	2
Timovi građevinskih tehničara koji vrše procjene štete i sigurnosti, zgrada koje treba srušiti/popraviti i infrastrukture, kratkoročno podupiranje	2
Potpورا u evakuaciji: obuhvaća timove za upravljanje informacijama i logistiku	2
Gašenje požara: timovi za savjetovanje/procjenu	2
Timovi za dekontaminaciju u uvjetima KBRN opasnosti	2
Pokretni laboratoriji za hitne ekološke situacije	2
Komunikacijski timovi ili platforme za brzu ponovnu uspostavu komunikacije u udaljenim područjima	2
Mlazni zrakoplovi za hitnu medicinsku evakuaciju i helikopteri za medicinsku evakuaciju, zasebno za raspoređivanje unutar Europe i u svijetu	2
Skloništa s dodatnim kapacitetom: jedinice za 250 osoba (50 šatora); uključujući samodostatnu jedinicu za pomoćno osoblje	100
Oprema za skloništa s dodatnim kapacitetom: jedinice za 2 500 osoba (500 cerada); mogućnost lokalne nabave ručnog alata	6
Crpke za vodu s minimalnim kapacitetom crpljenja od 800 l/min	100
Strujni agregati 5 – 150 kW	100
Strujni agregati iznad 150 kW	10
Kapaciteti u slučaju zagađenja mora	prema potrebi
Zdravstveni timovi za hitne slučajeve za specijaliziranu skrb	8
Pokretni laboratoriji za biološku sigurnost	4

Drugi kapacitet za odgovor	Broj drugih kapaciteta za odgovor koji su istodobno raspoloživi za raspoređivanje ⁽¹⁾
Kapaciteti za podizanje kampova (eng. Standing Engineering Capacity)	1
Drugi kapaciteti za odgovor potrebni za rješavanje utvrđenih rizika	prema potrebi

- (¹) Kako bi se osigurala dostupnost kapaciteta, moguće je registrirati veći broj kapaciteta u EERC-u (npr. u slučaju rotacije). U slučaju da države članice oslobode više kapaciteta, isto je tako moguće registrirati veći broj kapaciteta u EERC-u.
- (²) Za ovu vrstu modula nije moguće registrirati veći broj kapaciteta u EERC-u. Cilj u pogledu kapaciteta za ovu vrstu modula istječe najkasnije 31. prosinca 2019.”

PRILOG III.

Prilog V. Provedbenoj odluci 2014/762/EU mijenja se kako slijedi:

1. naslov Priloga zamjenjuje se sljedećim:

„POSTUPAK CERTIFIKACIJE I REGISTRACIJE ZA EERC”

2. tablica na kraju Priloga zamjenjuje se sljedećim tekstom:

„KORACI ZA CERTIFIKACIJU

1. Postupak certifikacije uključuje savjetodavni posjet, simulacijsku vježbu i terensku vježbu. Od zahtjeva za terensku vježbu može se odstupiti za module povezane s gašenjem požara, privremene kampove u hitnim situacijama, module za medicinsku evakuaciju iz zraka te na pojedinačnoj osnovi za neke druge kapacitete za odgovor.
 2. Timovi za potragu i spašavanje u gradovima (u srednje teškim i teškim uvjetima) smatraju se certificiranim ako su podvrgnuti vanjskoj klasifikaciji INSARAG-a. U okviru EERC-a ne stvara se posebni postupak certifikacije za timove za potragu i spašavanje u gradovima.
 3. Zdravstveni timovi za hitne slučajeve (tipovi 1, 2, 3 i specijalizirana skrb) smatraju se certificiranim ako su prošli verifikacijski postupak Svjetske zdravstvene organizacije (WHO). Postupkom certifikacije i registracije zdravstvenih timova za hitne slučajeve u okviru EERC-a nadopunjuje se verifikacijski postupak WHO-a.”
-