

II

(Informacije)

INFORMACIJE INSTITUCIJA, TIJELA, UREDA I AGENCIJA EUROPSKE UNIJE

EUROPSKA KOMISIJA

KOMUNIKACIJA KOMISIJE

Smjernice za izvanrednu pomoć EU-a u području prekogranične suradnje u zdravstvenoj zaštiti u kontekstu krize izazvane bolešću COVID-19

(2020/C 111 I/01)

1. Cilj i područje primjene

Pandemija bolesti COVID-19 već je snažno opteretila zdravstvene sustave u nizu država članica EU-a. Mnogi strahuju da broj dostupnih kreveta u intenzivnoj njezi nije dovoljan. Zdravstveni radnici su preopterećeni, a mnoge se zdravstvene ustanove suočavaju s nedostatkom osoblja. Brojne zemlje traže izvanrednu pomoć EU-a i drugih država članica. Neke su već odgovorile na taj poziv. Zahvaljujući nedavnim regionalnim inicijativama za bolničku suradnju u liječenju bolesti COVID-19 (nekoliko njemačkih saveznih pokrajina i Luksemburg ponudili su krevete u intenzivnoj njezi te bolničko liječenje za pacijente iz Italije i Francuske) spašeni su životi i rasterećeni kapaciteti zdravstvenih sustava. Izraz je to europske solidarnosti koji ohrabruje. S obzirom na to da izvanredne situacije postoje, opravdan je usklađeniji pristup prekograničnoj zdravstvenoj zaštiti ⁽¹⁾.

Europska komisija poziva nacionalne, regionalne i lokalne zdravstvene vlasti da u potpunosti iskoriste:

- postojeće strukture i mehanizme da pacijentima kojima treba intenzivno liječenje zajednički pomognu stavljanjem na raspolaganje slobodnih kreveta i
- dostupne zdravstvene djelatnike koji su okosnica naših zdravstvenih sustava i omogućće im prekograničnu razmjenu stručnog znanja i vještina putem suradnje sa stručnjacima iz drugih država članica.

Tako bi se rasteretile preopterećene zdravstvene ustanove u državama članicama kojima je potrebna pomoć bez ugrožavanja funkcioniranja vlastitih zdravstvenih sustava.

Europska komisija u potpunosti je predana pomaganju zdravstvenim tijelima:

- koordiniranjem potrebnog i raspoloživog **kapaciteta u intenzivnoj njezi** za pacijente i odgovarajuće kvalificiranog medicinskog osoblja putem Odbora za zdravstvenu sigurnost i Sustav ranog upozoravanja i odgovora;
- koordiniranjem i sufinanciranjem **hitnog prijevoza** pacijenata i za to kvalificiranih timova medicinskog osoblja preko granica kada države članice zatraže pomoć putem Mehanizma Europske unije za civilnu zaštitu;

⁽¹⁾ Prekogranična zdravstvena zaštita, kako je definirana u Direktivi o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi, znači zdravstvena zaštita pružena ili propisana u državi članici koja se razlikuje od države članice čijem sustavu osigurana osoba pripada; ne odnosi se isključivo na zdravstvenu zaštitu pruženu u susjednoj državi članici.

- jasnim informacijama o **nadoknadi troškova** zdravstvene zaštite za liječenje u drugoj državi članici u skladu s uredbama o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti;
- jasnim tumačenjem **aranžmana za prekograničnu mobilnost pacijenata**: prenošenje zdravstvenih kartona, kontinuitet skrbi i uzajamno priznavanje recepata u skladu s Direktivom o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi;
- poticanjem lokalnih, regionalnih i nacionalnih zdravstvenih tijela da primjenjuju **bilateralne i regionalne sporazume**, ako postoje, te kontaktne točke kako bi se rasteretile jedinice za intenzivnu njegu pacijenata oboljelih od bolesti COVID-19 u susjednoj regiji;
- poticanjem država članica ili specijaliziranih nevladinih organizacija da šalju **odgovarajuće kvalificirane timove medicinskog osoblja** u druge države.

2. Odbor za zdravstvenu sigurnost zadužen za koordinaciju prekogranične pomoći u zdravstvenoj zaštiti

- Odbor EU-a za zdravstvenu sigurnost ⁽²⁾, koji čine predstavnici država članica i kojim predsjedava Komisija, podupire razmjenu informacija te koordinaciju pripravnosti i odgovora na ozbiljne prekogranične prijetnje zdravlju.
- Komisija će putem Odbora EU-a za zdravstvenu sigurnost i Sustava ranog upozorenja i odgovora olakšati koordinaciju zahtjeva za prekograničnu pomoć u području zdravstvene zaštite. Zahtjevi za pomoć mogli bi se odnositi na krevete u intenzivnoj njezi, liječenje i premještanje pacijenata te odgovarajuće kvalificirane timove medicinskog osoblja.
- Nadležno tijelo države članice kojoj je potrebna pomoć o tome putem Sustava ranog upozoravanja i odgovora obavještava državu članicu i Europsku komisiju. Kriterije za to kada će se zatražiti pomoć od EU-a trebaju odrediti nacionalna tijela.
- Države članice koje mogu ponuditi pomoć mogu odgovoriti na zahtjev putem Sustava ranog upozoravanja i odgovora. Nakon prihvaćanja ponude države članice koje surađuju o detaljima pomoći dogovaraju se izravno međusobno i s bolnicama.
- Komisija i Odbor za zdravstvenu sigurnost redovito će ažurirati popis zahtjeva i dostupne ponuđene pomoći.

3. Hitan prijevoz pacijenata: koordinacija i sufinanciranje

- Koordinacijski centar za odgovor na hitne situacije neprekidno ima aktivnu službu koja može koordinirati i sufinancirati potreban medicinski prijevoz.
- Kada države članice zatraže takvu pomoć, Koordinacijski centar za odgovor na hitne situacije aktivira Mehanizam Europske unije za civilnu zaštitu u skladu sa standardnim postupcima ⁽³⁾.

4. Nadoknada troškova liječenja za pacijente u državi članici u kojoj se liječe

- Nadoknada troškova zdravstvene zaštite bit će uređena uredbama o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti ⁽⁴⁾.
- Pacijenti koji se moraju prevesti u bolnicu u susjednoj ili drugoj državi članici koja nudi pomoć inače bi trebali imati prethodno odobrenje nadležne ustanove socijalnog sigurnosti. No to nije praktično zbog pandemije bolesti COVID-19 i hitnosti situacije.
- Komisija poziva države članice da budu pragmatične zbog pacijenata kojima je potrebno hitno liječenje i da, s obzirom na izvanrednu situaciju, razmotre primjenu opće prethodno odobrenje kojim bi se jamčila nadoknada svih troškova pružatelja zdravstvenih usluga.
- Preporučuje se da bude dovoljno da nadležna država članica osigura da pacijent posjeduje dokument kojim se potvrđuje da u trenutku primanja u bolnicu ima zdravstveno osiguranje ili bilo koji drugi praktični aranžman o kojem se uključene države članice dogovore. Ta se smjernica odnosi samo na hitnu zdravstvenu zaštitu u kontekstu pandemije bolesti COVID-19.

⁽²⁾ Odluka br. 1082/2013/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 22. listopada 2013. o ozbiljnim prekograničnim prijetnjama zdravlju (SL L 293, 5.11.2013., str. 1).

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

⁽⁴⁾ Uredba (EZ) br. 883/2004 Europskog parlamenta i Vijeća od 29. travnja 2004. o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti (SL L 166, 30.4.2004., str. 1).

- Za bolesnike koji i dalje mogu ići na planirano liječenje koje nije hitno u načelu se primjenjuju uobičajeni postupci za zdravstvenu zaštitu u drugoj državi članici ⁽⁷⁾.

5. Oblici zdravstvene zaštite za pacijente iz drugih država članica

- Države članice trebale bi dijeliti sažetke medicinskih podataka o pacijentima i e-recepte pacijenata koristeći se sustavom MyHealth@EU, tamo gdje se te usluge koriste ⁽⁸⁾. Uz to, pacijenti bi trebali dobiti primjerak svojeg zdravstvenog kartona kako bi im se olakšalo liječenje u drugoj državi članici i daljnje liječenje kod kuće.
- Zdravstvena tijela možda će morati poduzeti dodatne mjere da se osigura kontinuitet skrbi zbog mogućih razlika u protokolima liječenja među državama.
- Opće načelo uzajamnog priznavanja recepata primjenjuje se u skladu s Direktivom o prekograničnoj zdravstvenoj zaštiti ⁽⁷⁾.
- Nacionalne kontaktne točke za prekograničnu zdravstvenu zaštitu mogu pružiti opće informacije pacijentima iz drugih država članica ⁽⁸⁾.

6. Slobodno kretanje pacijenata preko unutarnjih granica EU-a

- Na građane EU-a i dalje se primjenjuju pravila utvrđena u Direktivi o slobodnom kretanju ⁽⁹⁾. Bolesnicima kojima je potrebna hitna pomoć u zdravstvenoj ustanovi u drugoj državi članici ne treba odbiti ulazak ako postoje privremene granične kontrole na unutarnjim granicama. Pacijenti koji putuju u drugu državu članicu radi liječenja koje nije hitno trebali bi provjeriti hoće li im granične kontrole omogućiti putovanje.
- Usluge hitnog prijevoza trebale bi imati prednost u prometnom sustavu (prolaskom tzv. „zelenim trakama” ⁽¹⁰⁾ u skladu s dokumentom COVID-19 – Smjernice za mjere upravljanja granicama).
- Potrebno je poduzeti odgovarajuće sigurnosne mjere za osobe za koje je utvrđeno da su zbog bolesti COVID-19 rizik za javno zdravlje.

7. Prekogranična suradnja u zdravstvu u pograničnim područjima

- EU programima Interreg podupire suradnju i integraciju zdravstvenih sustava u pograničnim područjima (npr. uzduž francusko-belgijske granice uspostavljeno je sedam zona organiziranog pristupa prekograničnoj zdravstvenoj zaštiti; centri za nadzor u hitnom situacijama Donje Austrije, Južne Češke i Južne Moravske povezani su u stvarnom vremenu kako bi omogućili slanje hitne pomoći preko granice u okviru inicijative Healthacross; u Gornjoj Rajni u području uz francusko-njemačko-švicarsku granicu, u okviru projekta TRISAN koordiniraju se aktivnosti umrežavanja kako bi se unaprijedile vještine stručnjaka u sektoru zdravstvene zaštite).
- Nekoliko projekata u regijama koje sudjeluju u programima Interreg sada pridonosi koordiniranim pristupu pandemiji. Na području regije Euregio Meuse-Rhine (NL/BE/D) u zoni Maastricht-Aachen-Liege-Hasselt uspostavljen je trilateralni krizni centar (radna skupina Corona). Prekogranična bolnica Cerdanya (ES) između Francuske i Španjolske surađuje s francuskim bolnicama u razmjeni kapaciteta i osoblja za intenzivnu njegu te s graničnom policijom kako bi se pacijentima i zdravstvenim djelatnicima osigurao pristup bolnici.
- Države članice, regionalne i lokalne vlasti trebale bi u najvećoj mjeri iskoristiti fleksibilnost koju nude programi Interreg za suočavanje s izazovima pandemije. Mnoge pogranične regije već imaju iskustvo i strukture za suradnju, među ostalim u zdravstvu, koje bi sada trebalo u potpunosti iskoristiti kako bi si međusobno pomogle u duhu europske solidarnosti.

⁽⁷⁾ https://europa.eu/youreurope/citizens/health/planned-healthcare/index_hr.htm

⁽⁸⁾ CZ, EE, FI, HR, LU, MT, PT. Više informacija dostupno je na https://ec.europa.eu/health/ehealth/electronic_crossborder_healthservices_hr.

⁽⁷⁾ Direktiva 2011/24/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 9. ožujka 2011. o primjeni prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj skrbi (SL L 88, 4.4.2011., str. 45).

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

⁽⁹⁾ Direktiva 2004/38/EZ o pravu građana Unije i članova njihovih obitelji na slobodno kretanje i boravište na području države članice; Uredba (EU) br. 492/2011 o slobodi kretanja radnika u Uniji (SL L 158, 30.4.2004., str. 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. Prekogranična suradnja zdravstvenih djelatnika

Slobodno kretanje zdravstvenih djelatnika

- Od presudne je važnosti da djelatnici iz kriznih timova bez odgađanja stignu na odredište. Države članice trebale bi olakšati nesmetan prelazak granice zdravstvenim djelatnicima i omogućiti im neometan pristup radu u zdravstvenoj ustanovi u drugoj državi članici ⁽¹¹⁾.

Zdravstveni timovi za hitne slučajeve

- Države članice ili specijalizirane nevladine organizacije mogu, kao odgovor na zahtjeve za pomoć, slati stručne timove medicinskog osoblja u druge države članice.
- Osam europskih zdravstvenih timova za hitne slučajeve već je akreditirano ili je u postupku dobivanja akreditacije od Svjetske zdravstvene organizacije za međunarodnu pomoć u upravljanju kriznim situacijama, koja se na zahtjev može primijeniti u okviru Mehanizma Europske unije za civilnu zaštitu. Postojeći kapaciteti trenutačno su ograničeni jer osoblje u većini slučajeva može već biti u potpunosti zauzeto u matičnoj zemlji. Međutim, europski zdravstveni timovi mogli bi se proširiti aktivacijom dodatne financijske potpore EU-a.

Priznavanje stručnih kvalifikacija u području zdravstvene zaštite

- Mnoga zanimanja u području zdravstvene zaštite, primjerice doktori medicine, niz medicinskih specijalizacija npr. u području pulmologije, imunologije ili zaraznih bolesti te medicinske sestre opće njege temelje se na minimalnom usklađivanju na temelju Direktive o priznavanju stručnih kvalifikacija ⁽¹²⁾. U slučaju privremenog i povremenog pružanja usluga, za te se stručnjake može zahtijevati samo obična prijava bez čekanja odluke nadležnih tijela države članice domaćina. Za druga zanimanja u području zdravstvene zaštite može se provesti postupak uzajamnog priznavanja ako nadležna tijela smatraju da je potrebno uspoediti sadržaj osposobljavanja.
- U Direktivi o priznavanju stručnih kvalifikacija određeni su maksimalni zahtjevi koje zdravstveni djelatnici moraju ispuniti ako se žele preseliti unutar EU-a. Njome se države članice ne obvezuje na uvođenje ograničenja u pogledu postupaka priznavanja pa ih ona ne sprječava da primijene liberalniji pristup prema zdravstvenim stručnjacima koji u njih dolaze, bilo u svrhu pružanja usluga ili poslovnog nastana, na primjer ukidanjem zahtjeva za prethodnu prijavu i prethodnu provjeru kvalifikacija ili primjenom kraćih rokova za obradu zahtjeva, zahtijevanjem manje dokumenata nego inače, bez ovjerenih prijevoda ili neinzistiranjem na kompenzacijskoj mjeri ako država članica domaćin smatra da ne postoji veći rizik za sigurnost pacijenata.
- Komisija može pružiti dodatne smjernice o aspektima relevantnima za prekograničnu mobilnost zdravstvenih djelatnika.

Razmjena kliničkih znanja i iskustava u EU-u: Sustav za potporu kliničkom upravljanju bolešću COVID-19

- Nadležna tijela država članica i zdravstveni djelatnici potiču se da se koriste Sustavom za potporu kliničkom upravljanju bolešću COVID-19 kako bi liječnici u cijelom EU-u i EGP-u brzo razmjenjivali znanja i iskustva kad je riječ o liječenju pacijenata s teškim oblikom bolesti COVID-19. Svaki liječnik koji u bolnici liječi složenu bolest COVID-19 može dobiti pristup internetskom konferencijskom sustavu i pomoć posebne službe za podršku slanjem e-poruke na adresu SANTE-COVID-CLINICIANS-NETWORK@ec.europa.eu.

9. Financijska potpora za prekograničnu suradnju u području zdravstvene zaštite

- EU u okviru Fonda solidarnosti ⁽¹³⁾ pruža financijsku potporu državama članicama pogođenima izvanrednim stanjem javnog zdravstva.

⁽¹¹⁾ Komunikacija o smjernicama o ostvaranju slobodnog kretanja radnika – C (2020) 2051 final

⁽¹²⁾ Direktiva 2005/36/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 7. rujna 2005. o priznavanju stručnih kvalifikacija (SL L 255, 30.9.2005., str. 22).

⁽¹³⁾ Uredba (EU) 2020/461 Europskog parlamenta i Vijeća od 30. ožujka 2020. o izmjeni Uredbe Vijeća (EZ) br. 2012/2002 radi pružanja financijske pomoći državama članicama i zemljama koje pregovaraju o pristupanju Uniji ozbiljno pogođenima izvanrednim stanjem velikih razmjera u području javnog zdravlja (SL L 99, 31.3.2020., str. 9).

-
- Zdravstveni troškovi također su prihvatljivi izdaci u okviru strukturnih fondova za zemlje i regije, a dodatna fleksibilnost za prijenos sredstava omogućena je u okviru koordiniranog gospodarskog odgovora na izbijanje bolesti COVID-19.
 - Dodatna financijska sredstva mogla bi uskoro biti dostupna iz proračuna EU-a u okviru Instrumenta za izvanrednu pomoć, podložno odobrenju proračunskog tijela. Sredstva dodijeljena u okviru Instrumenta za izvanrednu pomoć trebaju se iskoristiti za prekograničnu suradnju kako bi se rasteretili zdravstveni sustavi u najugroženijim područjima EU-a. Prije svega za prijevoz pacijenata u prekogranične bolnice koje imaju slobodne kapacitete, razmjenu zdravstvenih radnika, zaprimanje stranih pacijenata ili druge vrste međusobne pomoći te uspostave i raspodjele privremenih zdravstvenih ustanova.
-