

DECISIONI

DECISIONE DI ESECUZIONE (UE) 2019/1930 DELLA COMMISSIONE

del 18 novembre 2019

che modifica la decisione di esecuzione (UE) 2019/570 per quanto riguarda i mezzi di rescEU

[notificata con il numero C(2019) 8130]

(Testo rilevante ai fini del SEE)

LA COMMISSIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

vista la decisione n. 1313/2013/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, su un meccanismo unionale di protezione civile ⁽¹⁾, in particolare l'articolo 32, paragrafo 1, lettera g),

considerando quanto segue:

- (1) La decisione n. 1313/2013/UE stabilisce il quadro giuridico di rescEU. rescEU è composto da una riserva di risorse a livello unionale il cui scopo è fornire assistenza in situazioni particolarmente pressanti in cui l'insieme dei mezzi esistenti a livello nazionale nonché i mezzi impegnati dagli Stati membri nel pool europeo di protezione civile non sono in grado di garantire una risposta efficace alle catastrofi naturali e provocate dall'uomo.
- (2) La decisione di esecuzione (UE) 2019/570 ⁽²⁾ della Commissione stabilisce la composizione iniziale di rescEU in termini di mezzi e requisiti di qualità. Le risorse di rescEU inizialmente previste consistevano in mezzi aerei per combattere gli incendi boschivi (aeromobili ed elicotteri).
- (3) A norma dell'articolo 12, paragrafo 2, della decisione n. 1313/2013/UE, la definizione di rescEU tiene conto dei rischi individuati ed emergenti, delle risorse complessive e delle carenze a livello dell'Unione. Uno dei settori su cui rescEU dovrebbe concentrarsi in modo particolare è quello della risposta sanitaria di emergenza.
- (4) Nel settore della risposta sanitaria di emergenza, l'analisi dei rischi identificati ed emergenti, nonché delle risorse e delle carenze a livello unionale, evidenzia la necessità di disporre di risorse rescEU per l'evacuazione medica con mezzi aerei delle vittime di catastrofi («Medevac») e di squadre mediche di emergenza («EMT» - Emergency Medical Team) di tipo 3.
- (5) Al fine di prevenire qualsiasi rischio di trasmissione da pazienti altamente infettivi, è opportuno che vi siano due tipi diversi di risorse Medevac: una per l'evacuazione di vittime di catastrofi affette da malattie altamente infettive, l'altra per vittime non infettive.
- (6) Una squadra medica di emergenza è composta da personale medico pronto ad essere mobilitato insieme ad altro personale chiave dotato di una formazione e di mezzi per curare pazienti vittime di catastrofi. L'Organizzazione mondiale della sanità classifica le squadre mediche di emergenza secondo tre diverse tipologie, in base al livello di assistenza che offrono. Poiché nessuno Stato membro dispone attualmente di risorse EMT di tipo 3 in grado di rispondere con questo livello di prestazioni cliniche alla richiesta di un governo, emerge una carenza di capacità di risposta a livello unionale.

⁽¹⁾ GU L 347 del 20.12.2013, pag. 924.

⁽²⁾ Decisione di esecuzione (UE) 2019/570 della Commissione, dell'8 aprile 2019, recante modalità d'esecuzione della decisione n. 1313/2013/UE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i mezzi di rescEU e che modifica la decisione di esecuzione 2014/762/UE della Commissione (GU L 99 del 10.4.2019, pag. 41).

- (7) Sia le risorse Medevac sia le risorse EMT di tipo 3 sono idonee a rispondere a catastrofi poco probabili ma dall'impatto molto elevato e l'Unione, mediante l'adozione di atti di esecuzione come stabilito dall'articolo 32, lettera h bis), della decisione n. 1313/2013/UE, fornirà un programma completo di assistenza finanziaria al fine di assicurare disponibilità e schierabilità delle risorse in questione nei casi opportuni e laddove definite quali risorse istituite per rispondere a questo tipo di rischi poco probabili a impatto molto elevato.
- (8) Al fine di assicurare l'attuazione dell'articolo 12, paragrafo 2, della decisione n. 1313/2013/UE, occorre integrare nella composizione di rescEU sia risorse Medevac sia EMT di tipo 3.
- (9) A norma dell'articolo 12, paragrafo 4, della decisione n. 1313/2013/UE, previa consultazione degli Stati membri, è necessario stabilire requisiti di qualità per i mezzi di risposta appartenenti a rescEU, in base a criteri internazionali riconosciuti laddove tali criteri esistano già.
- (10) Vista l'assenza di criteri internazionali riconosciuti riguardanti l'evacuazione medica con mezzi aerei, i requisiti di qualità per tali mezzi dovrebbero basarsi sui requisiti generali esistenti per i moduli del pool europeo di protezione civile e sulle migliori pratiche definite nell'ambito del meccanismo unionale. I requisiti di qualità per EMT di tipo 3 dovrebbero basarsi sulle norme minime stabilite dall'Organizzazione mondiale della sanità.
- (11) Al fine di fornire l'assistenza finanziaria dell'Unione per lo sviluppo di queste risorse a norma dell'articolo 21, paragrafo 3, della decisione n. 1313/2013/UE, occorre definirne i costi totali stimati. I costi totali stimati dovrebbero essere calcolati tenendo conto delle categorie di costi ammissibili di cui all'allegato I BIS della decisione n. 1313/2013/UE.
- (12) È pertanto opportuno modificare di conseguenza la decisione di esecuzione (UE) 2019/570.
- (13) Le misure previste dalla presente decisione sono conformi al parere del comitato di cui all'articolo 33, paragrafo 1, della decisione n. 1313/2013/UE,

HA ADOTTATO LA PRESENTE DECISIONE:

Articolo 1

La decisione di esecuzione (UE) 2019/570 è così modificata:

1. l'articolo 1 è così modificato:

(a) La lettera b) è sostituita dalla seguente:

«b) il finanziamento dei mezzi durante il periodo di transizione di cui all'articolo 35 della decisione n. 1313/2013/UE;»;

(b) sono inserite le seguenti lettere c) e d):

«c) costi totali stimati per le risorse di rescEU per l'evacuazione medica con mezzi aerei;

d) costi totali stimati per le risorse di rescEU in materia di squadre mediche di emergenza (EMT) di tipo 3.

2. È inserito il seguente articolo 1 bis:

Articolo 1 bis

Definizioni

Ai fini della presente decisione si applicano le seguenti definizioni:

- (1) "evacuazione medica con mezzi aerei (Medevac)", una capacità di risposta utilizzabile per l'evacuazione con mezzi aerei di pazienti affetti da malattie sia altamente infettive sia non infettive, ad esempio pazienti che necessitano di terapie intensive, pazienti che devono essere immobilizzati durante il trasporto in barella oppure solo leggermente feriti.
- (2) "EMT di tipo 3", squadre mediche di emergenza pronte a essere mobilitate, formate da personale medico e altro personale chiave, addestrate e attrezzate per il trattamento di pazienti vittime di catastrofi, in grado di fornire assistenza ospedaliera e chirurgica complessa, comprese terapie intensive;

3. all'articolo 2, i paragrafi 1 e 2 sono sostituiti dai seguenti:
 1. rescEU è composto da:
 - mezzi aerei per combattere gli incendi boschivi,
 - risorse per l'evacuazione medica con mezzi aerei,
 - risorse per squadre mediche di emergenza.
 2. I mezzi di cui al paragrafo 1 comprendono:
 - (a) aeromobili per combattere gli incendi boschivi;
 - (b) elicotteri per combattere gli incendi boschivi;
 - (c) mezzi aerei per l'evacuazione medica di pazienti altamente infettivi;
 - (d) mezzi aerei per l'evacuazione medica di vittime di catastrofi;
 - (e) squadre mediche di emergenza (EMT) di tipo 3: trattamento dei pazienti trasferiti.;
4. Sono inseriti i seguenti articoli 3 bis e 3 ter:

Articolo 3 bis

Costi totali stimati delle risorse di rescEU per l'evacuazione medica con mezzi aerei

1. Nel calcolo dei costi totali stimati delle risorse di rescEU per l'evacuazione medica con mezzi aerei si tiene conto di tutte le categorie di costi di cui all'allegato I BIS della decisione n. 1313/2013/UE.
2. I costi totali stimati per la categoria di cui al punto 1 dell'allegato I BIS della decisione n. 1313/2013/UE per le risorse per l'evacuazione medica con mezzi aerei di pazienti altamente infettivi e di vittime di catastrofi sono calcolati sulla base dei prezzi di mercato al momento dell'acquisto, affitto o noleggio a norma dell'articolo 12, paragrafo 3, della decisione n. 1313/2013/UE. Quando gli Stati membri acquistano, affittano o noleggiavano risorse per rescEU, essi forniscono alla Commissione le prove documentali dei prezzi reali di mercato, oppure prove equivalenti qualora non vi siano prezzi di mercato di alcuni componenti di tali risorse.
3. I costi totali stimati per le categorie di cui ai punti da 2 a 8 dell'allegato I BIS della decisione n. 1313/2013/UE per le risorse destinate all'evacuazione medica con mezzi aerei di pazienti altamente infettivi e di vittime di catastrofi sono calcolati almeno una volta nel periodo di ciascun quadro finanziario pluriennale, tenendo conto delle informazioni a disposizione della Commissione, tra cui i dati relativi all'inflazione. Tali costi sono utilizzati dalla Commissione per fornire un'assistenza finanziaria annua.
4. I costi totali stimati di cui ai paragrafi 2 e 3 sono calcolati quando almeno uno Stato membro esprime interesse per l'acquisto, l'affitto o il noleggio di tale risorsa rescEU.

Articolo 3 ter

Costi totali stimati per squadre mediche di emergenza (EMT) di tipo 3 facenti parte delle risorse di rescEU

1. Tutte le categorie di costi di cui all'allegato I BIS della decisione n. 1313/2013/UE sono prese in conto per il calcolo dei costi totali stimati delle risorse delle squadre mediche di emergenza di tipo 3 - trattamento dei pazienti trasferiti.
2. I costi totali stimati per squadre mediche di emergenza di tipo 3 - trattamento dei pazienti trasferiti e pertinenti alla categoria di costi di cui al punto 1 dell'allegato I BIS della decisione n. 1313/2013/UE, sono calcolati sulla base dei prezzi di mercato al momento dell'acquisto, affitto o noleggio a norma dell'articolo 12, paragrafo 3, della decisione n. 1313/2013/UE. Quando gli Stati membri acquistano, affittano o noleggiavano risorse per rescEU, essi forniscono alla Commissione le prove documentali dei prezzi reali di mercato, oppure prove equivalenti qualora non vi siano prezzi di mercato di alcuni componenti di tali risorse.
3. I costi totali stimati per squadre mediche di emergenza di tipo 3 - trattamento dei pazienti trasferiti e pertinenti alle categorie di costi di cui ai punti da 2 a 8 dell'allegato I BIS della decisione n. 1313/2013/UE sono calcolati almeno una volta nel periodo di ciascun quadro finanziario pluriennale, tenendo conto delle informazioni a disposizione della Commissione, tra cui i dati relativi all'inflazione. Tali costi sono utilizzati dalla Commissione per fornire un'assistenza finanziaria annua.
4. I costi totali stimati di cui ai paragrafi 2 e 3 sono calcolati quando almeno uno Stato membro esprime interesse per l'acquisto, l'affitto o il noleggio di tale risorsa rescEU.

5. L'allegato I è modificato conformemente all'allegato della presente decisione.

Articolo 2

Gli Stati membri sono destinatari della presente decisione.

Fatto a Bruxelles, il 18 novembre 2019

Per la Commissione
Christos STYLIANIDES
Membro della Commissione

ALLEGATO

All'allegato I sono aggiunte le seguenti sezioni 3, 4 e 5:

«3. **Risorse per l'evacuazione medica con mezzi aerei di pazienti altamente infettivi**

Compiti	— Trasporto aereo, compreso il trattamento in volo dei pazienti altamente infettivi, verso strutture sanitarie specializzate nell'Unione.
Risorse	— Aeromobile in grado di trasportare uno o più pazienti altamente infettivi per ciascun volo; — capacità di effettuare voli diurni e notturni.
Componenti principali	— Un sistema in grado di offrire, in volo, terapie mediche sicure per i pazienti altamente infettivi, comprese terapie intensive ⁽¹⁾ : — personale medico adeguatamente formato per fornire assistenza a uno o più pazienti altamente infettivi; — attrezzature tecniche e mediche dedicate a bordo, per prestare assistenza ai pazienti altamente infettivi durante il volo; — procedure adatte a garantire l'isolamento e il trattamento dei pazienti altamente infettivi durante il trasporto aereo. — Supporto: — equipaggi adeguati al numero di pazienti altamente infettivi e alla durata del volo; — procedure adatte a garantire la gestione delle attrezzature e dei rifiuti nonché la decontaminazione in conformità delle norme internazionali stabilite, compresa, se del caso, la pertinente legislazione dell'Unione.
Autosufficienza	— Aree di stoccaggio e manutenzione delle apparecchiature del modulo; — apparecchiature per comunicare con altri partner coinvolti, in particolare i responsabili del coordinamento sul posto.
Mobilizzazione	— Disponibilità alla partenza entro massimo 24 ore dall'accettazione dell'offerta; — per le evacuazioni intercontinentali, capacità di effettuare un volo di 12 ore senza rifornimento.

(1) Tale sistema può includere l'uso di isolatori di contenimento.

4. **Risorse per l'evacuazione medica con mezzi aerei di vittime di catastrofi**

Compiti	— Trasporto aereo di vittime di catastrofi verso strutture sanitarie nell'Unione.
Risorse	— Aeromobili con capacità complessiva di trasportare almeno sei pazienti che necessitano di terapie intensive, nonché pazienti su barelle o in posizione seduta; — capacità di effettuare voli diurni e notturni.
Componenti principali	— Trattamento medico in volo, compresa terapia intensiva: — personale medico adeguatamente formato in grado di fornire cure mediche, a bordo, ai diversi tipi di pazienti;

	<ul style="list-style-type: none"> — attrezzature tecniche e mediche dedicate, a bordo, per prestare un'assistenza continua adeguata ai diversi tipi di pazienti durante il volo; — procedure adatte a garantire il trasporto e il trattamento in volo dei pazienti. — Supporto: <ul style="list-style-type: none"> — equipaggi e personale medico adeguati al numero e al tipo di pazienti e alla durata del volo.
Autosufficienza	<ul style="list-style-type: none"> — Aree di stoccaggio e manutenzione delle apparecchiature del modulo; — apparecchiature per comunicare con altri partner coinvolti, in particolare i responsabili del coordinamento sul posto.
Mobilitazione	<ul style="list-style-type: none"> — Disponibilità alla partenza entro massimo 24 ore dall'accettazione dell'offerta; — per gli aeromobili: capacità di effettuare un volo di 6 ore senza rifornimento.

5. Risorse per squadre mediche di emergenza (EMT) di tipo 3: cura dei pazienti trasferiti

Compiti	<ul style="list-style-type: none"> — Fornire cure ospedaliere e chirurgia complessa come descritto dall'iniziativa globale EMT dell'OMS.
Risorse	<ul style="list-style-type: none"> — Capacità minima di fornire cure mediche conformemente alle norme dell'iniziativa globale EMT dell'OMS; — servizi diurni e notturni (se necessario con assistenza 24/7).
Componenti principali	<ul style="list-style-type: none"> — Conformemente alle norme dell'iniziativa globale EMT dell'OMS.
Autosufficienza	<ul style="list-style-type: none"> — La squadra deve garantire l'autosufficienza per tutta la durata della mobilitazione. Si applicano l'articolo 12 della decisione di esecuzione 2014/762/UE e, inoltre, le norme dell'iniziativa globale EMT dell'OMS.
Mobilitazione	<ul style="list-style-type: none"> — Disponibilità alla partenza entro massimo 48—72 ore dall'accettazione dell'offerta e operatività sul posto entro 5—7 giorni; — capacità operativa per almeno 8 settimane al di fuori dell'Unione e per almeno 14 giorni all'interno dell'Unione.»