

# Europos Sąjungos oficialusis leidinys

# C 111 I



Leidimas  
lietuvių kalba

## Informacija ir pranešimai

63 metai

2020 m. balandžio 3 d.

Turinys

II *Komunikatai*

EUROPOS SĄJUNGOS INSTITUCIJŲ, ĮSTAIGŲ IR ORGANŲ PRIIMTI KOMUNIKATAI

**Europos Komisija**

2020/C 111 I/01

Komisijos komunikatas, ES pagalbos ekstremaliosios situacijos atveju vykstant su COVID-19 krize susijusiam tarpvalstybiniam bendradarbiavimui sveikatos priežiūros srityje gairės ..... 1

LT



## II

(Komunikatai)

EUROPOS SAJUNGOS INSTITUCIJŲ, ĮSTAIGŲ IR ORGANŲ PRIIMTI  
KOMUNIKATAI

EUROPOS KOMISIJA

KOMISIJOS KOMUNIKATAS

**ES pagalbos ekstremaliosios situacijos atveju vykstant su COVID-19 krize susijusiam tarpvalstybiniam bendradarbiavimui sveikatos priežiūros srityje gairės**

(2020/C 111 I/01)

1. Tikslas ir taikymo sritis

Dėl COVID-19 pandemijos įvairių ES valstybių narių sveikatos priežiūros sistemos jau patiria didžiulių sunkumų. Daugelis valstybių narių baiminasi, kad nepakaks turimų intensyviosios terapijos vietų. Sveikatos priežiūros specialistai yra persidirbę, daug sveikatos priežiūros įstaigų vis labiau ima trūkti darbuotojų. Kelios šalys prašo ES ir kitų ES valstybių narių pagalbos ekstremaliosios situacijos atveju. Į šį pagalbos prašymą kai kurios valstybės jau atsiliepė. Neseniai ėmusis ligoninių bendradarbiavimo gydant COVID-19 pacientus regioninių iniciatyvų (kelios Vokietijos žemės ir Liuksemburgas siūlo intensyviosios terapijos vietas ir gydymą ligoninėje pacientams iš Italijos ir Prancūzijos), gelbėjamos gyvybės ir, suteikiant intensyviosios terapijos vietų, lengvinama sunkumų patiriančių sveikatos priežiūros sistemų pajėgumams tenkanti našta. Tai vilčių teikiantis ir svarbus Europos solidarumo ženklas. Kadangi yra susidariusios išskirtinės ekstremaliosios situacijos, pagrįsta taikyti labiau suderintą požiūrį į tarpvalstybinę sveikatos priežiūrą<sup>(1)</sup>.

Europos Komisija ragina nacionalines, regionines ir vietos sveikatos priežiūros institucijas visapusiškai pasinaudoti:

- esamomis struktūromis ir mechanizmais, kad dirbtų drauge ir padėtų pacientams, kuriems kritiškai svarbus gydymas, siūlydamos turimus ligoninių lovų pajėgumus, ir
- turimais sveikatos priežiūros specialistais, kurie yra mūsų sveikatos priežiūros sistemų pagrindas, ir suteikti jiems galimybę dalytis patirtimi ir įgūdžiais ranka rankon dirbant su sveikatos priežiūros specialistais tarpvalstybinio mastu,

kad būtų palengvinta perpildytoms sveikatos priežiūros įstaigoms valstybėse narėse, kurioms reikia pagalbos, tenkanti našta, kai dėl to nesukeliamas pavojus jų pačių sveikatos priežiūros sistemų veikimui.

Europos Komisija yra visapusiškai pasiryžusi padėti sveikatos priežiūros institucijoms:

- koordinuoti prašomas ir siūlomas **intensyviosios** pacientų **terapijos vietas** ir tinkamą kvalifikaciją turinčius medicinos darbuotojus pasitelkusi Sveikatos saugumo komitetą ir Skubaus išpėjimo ir reagavimo sistemą (SIRS);
- koordinuoti ir bendrai finansuoti pacientų ir tinkamą kvalifikaciją turinčių medicinos darbuotojų komandų **skubų vežimą** į kitą valstybę, kai valstybės narės prašo pagalbos naudojamosi ES civilinės saugos mechanizmu;

<sup>(1)</sup> Tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų direktyvoje apibrėžta, kad tarpvalstybinės sveikatos priežiūros paslaugos – tai sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos arba paskirtos kitoje nei draudimo valstybėje narėje; tai nėra tik kaimyninėje valstybėje narėje teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos.

- užtikrinti aiškumą dėl su gydymu kitoje valstybėje narėje susijusių sveikatos priežiūros išlaidų **kompensavimo** pagal socialinės apsaugos koordinavimo reglamentus;
- užtikrinti aiškumą dėl **tarpvalstybinio pacientų judumo tvarkos**: pacientų medicinos dokumentų perdavimo, priežiūros tęstinumo ir abipusio receptų pripažinimo pagal Tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų direktyvą;
- paraginti vietos, regionines ir nacionalines sveikatos priežiūros institucijas naudotis, kai yra, **dvišaliais ir regioniniais susitarimais** ir kontaktiniais centrais, kad būtų palengvinta kaimyninio regiono intensyviosios terapijos skyriams, kuriuose gydomi COVID-19 pacientai, tenkanti našta;
- paraginti valstybes nares arba specializuotas nevyriausybinės organizacijas siūsti į kitas valstybes **tinkamą kvalifikaciją turinčias medicinos darbuotojų komandas**.

## 2. Tarpvalstybinę pagalbą sveikatos priežiūros srityje koordinuos Sveikatos saugumo komitetas

- ES sveikatos saugumo komitetas <sup>(2)</sup>, kurį sudaro valstybių narių atstovai ir kuriam pirmininkauja Komisija, remia informacijos mainus ir parengties didelėms tarpvalstybinio pobūdžio grėsmėms sveikatai bei atsako į jas veiksmų koordinavimą./padeda vykdyti informacijos mainus ir koordinuoti parengties didelėms tarpvalstybinio pobūdžio grėsmėms sveikatai bei atsako į jas veiksmus.
- Pasitelkusi ES sveikatos saugumo komitetą ir Skubaus išpėjimo ir reagavimo sistemą, Komisija palengvins tarpvalstybinės sveikatos priežiūros pagalbos prašymų koordinavimą. Pagalbos prašymai gali būti susiję su intensyviosios terapijos vietomis, gydymu ir pacientų bei tinkamą kvalifikaciją turinčių medicinos darbuotojų komandų perkėlimu.
- Kompetentinga valstybės narės, kuriai reikia pagalbos, institucija valstybėms narėms ir Europos Komisijai apie tai praneša naudodamasi SĮRS. Kriterijus, kada prašyti ES pagalbos, turi nustatyti nacionalinės valdžios institucijos.
- Pagalbą pasiūlyti galinčios valstybės narės gali atsiliepti į prašymą naudodamasi SĮRS. Kai pasiūlymas priimamas, bendradarbiaujančios valstybės narės koordinuoja pagalbą tiesiogiai tarpusavyje, o pagalbos detales – su ligoninėmis.
- Komisija reguliariai atnaujins prašymų ir siūlomos galimos pagalbos apibendrinamąją lentelę; bus informuojamas Sveikatos saugumo komitetas.

## 3. Skubaus pacientų vežimo koordinavimas ir bendras finansavimas

- Reagavimo į nelaimės koordinavimo centras (RNKC) visą parą septynias dienas per savaitę teikia paslaugą, suteikiančią galimybę koordinuoti ir bendrai finansuoti būtina mediciną transportą.
- Kai valstybės narės paprašys tokios pagalbos, RNKC įprasta tvarka aktyvins Europos Sąjungos civilinės saugos mechanizmą <sup>(3)</sup>.

## 4. Paciento medicininių išlaidų gydančioje valstybėje narėje kompensavimas

- Sveikatos priežiūros išlaidų padengimas bus reglamentuojamas socialinės apsaugos koordinavimo reglamentais <sup>(4)</sup>.
- Pacientai, kurie turi būti vežami į ligoninę kaimyninėje arba kitoje pagalbą siūlančioje valstybėje narėje, paprastai turėtų turėti kompetentingos socialinės apsaugos institucijos išduotą išankstinį leidimą. Tai nepraktiška atsižvelgiant į COVID-19 pandemiją ir ekstremaliąją situaciją.
- Komisija ragina valstybes nares laikytis pragmatiško požiūrio pacientų, kuriems reikia skubių sveikatos priežiūros paslaugų, atveju ir, atsižvelgiant į ekstremaliąją visuomenės sveikatos situaciją, svarstyti bendro išankstinio leidimo galimybę, kad būtų padengtos visos priimančiojo sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo patirtos išlaidos.
- Rekomenduojama, kad kompetentingai valstybei narei turėtų pakakti užtikrinti, kad pacientas turi dokumentą, kuriuo patvirtinama, kad jis yra apdraustas hospitalizacijos metu, arba būtų taikomas kitoks praktinis sprendimas, dėl kurio gali susitarti susijusios valstybės narės. Ši rekomendacija taikoma skubiai medicinos pagalbai tik COVID-19 pandemijos aplinkybėmis.

<sup>(2)</sup> 2013 m. spalio 22 d. Europos Parlamento ir Tarybos sprendimas Nr. 1082/2013/ES dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai. OL L 293, 2013 11 5, p. 1.

<sup>(3)</sup> [https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/mechanism\\_en](https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/mechanism_en)

<sup>(4)</sup> 2004 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 883/2004 dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo. (OL L 166, 2004 4 30, p. 1.)

- Pacientams, kurie vis dar gali gauti neskubias planines sveikatos priežiūros paslaugas, iš esmės taikoma įprasta sveikatos priežiūros kitoje valstybėje narėje procedūra <sup>(5)</sup>.

#### 5. Tarpvalstybiniam pacientams taikoma sveikatos priežiūros tvarka

- Valstybės narės turėtų keistis pacientų duomenų santraukomis ir e. receptais naudojamosi sistema MyHealth@EU, jei tomis paslaugomis naudojamosi <sup>(6)</sup>. Be to, pacientai turėtų gauti savo medicinos dokumentų kopiją, kad būtų lengviau juos gydyti kitoje valstybėje narėje ir toliau namuose.
- Atsižvelgiant į galimus gydymo protokolų skirtumus įvairiose valstybėse, sveikatos priežiūros institucijoms gali reikėti imtis papildomų veiksmų, kad būtų užtikrintas priežiūros tęstinumas.
- Laikantis Tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų direktyvos <sup>(7)</sup>, taikomas bendrasis abipusio receptų pripažinimo principas.
- Tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų nacionaliniai kontaktiniai centrai gali suteikti bendros informacijos tarpvalstybiniam pacientams <sup>(8)</sup>.

#### 6. Laisvas pacientų judėjimas kertant vidaus sienas

- ES piliečiams toliau taikomos Laisvo judėjimo direktyvoje <sup>(9)</sup> nustatytos taisyklės. Pacientams, kuriems reikia skubių sveikatos priežiūros paslaugų kitos valstybės narės sveikatos priežiūros įstaigoje, neturėtų būti atsisakoma leisti atvykti, kai taikoma laikinoji vidaus sienų kontrolė. Pacientai, kurie į kitą valstybę narę vyksta gauti neskubaus gydymo paslaugų, turėtų pasitikrinti, ar taikant sienų kontrolę jiems bus įmanoma keliauti.
- Skubaus vežimo tarnyboms transporto sistemoje turėtų būti teikiama pirmenybė (naudojantis „žaliosiomis“ juostomis <sup>(10)</sup> pagal COVID-19 sienų valdymo gaires).
- Asmenims, kurie, kaip nustatyta, kelia pavojų visuomenės sveikatai dėl COVID-19, reikia taikyti atitinkamas saugos priemones.

#### 7. Tarpvalstybinis bendradarbiavimas sveikatos priežiūros srityje pasienio regionuose

- ES remia bendradarbiavimą ir sveikatos priežiūros sistemų integravimą pasienio regionuose INTERREG programomis (Prancūzijos ir Belgijos pasienyje sukurtos septynios organizuotos priegios prie tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų zonos; vykdamas iniciatyvą „Healthacross“, Žemutinės Austrijos, Pietų Bohemijos ir Pietų Moravijos skubios pagalbos valdymo centrai susieti tikruoju laiku, kad būtų galima į kitą valstybę išsiųsti greitosios pagalbos automobilius; Aukštutiniame Reine Prancūzijos, Vokietijos ir Šveicarijos pasienio regionams vykdamas projektą TRISAN koordinuojamas tinklų kūrimas siekiant tobulinti sveikatos priežiūros sektoriaus specialistų igūdžius).
- Keliais INTERREG regionuose vykdomais projektais dabar prisidedama prie labiau suderinto požiūrio į pandemiją. Maso ir Reino euroregionas (NL / BE / D) Mastroichto, Acheno, Lježo ir Haselto srityje įsteigė trišalį krizių valdymo centrą (darbo grupę „Corona“). Tarp Prancūzijos ir Ispanijos esanti tarpvalstybinė Serdanjos ligoninė (ES) bendradarbiauja su Prancūzijos ligoninėmis, kad būtų dalijamasi intensyviosios terapijos pajėgumais ir darbuotojais, ir su pasienio policija, kad būtų užtikrintas pacientų ir sveikatos priežiūros specialistų patekimas.
- Valstybės narės, regionų ir vietos valdžios institucijos turėtų pasinaudoti visomis INTERREG programų lankstumo galimybėmis pandemijos problemoms spręsti. Daug pasienio regionų drauge dirba jau ilgą laiką ir turi bendradarbiavimo struktūras, taip pat ir sveikatos priežiūros srityje. Tuo dabar turėtų būti visapusiškai pasinaudota laikantis Europos solidarumo principų ir padedant vieni kitiems.

<sup>(5)</sup> [https://europa.eu/youreurope/citizens/health/planned-healthcare/index\\_lt.htm](https://europa.eu/youreurope/citizens/health/planned-healthcare/index_lt.htm)

<sup>(6)</sup> CZ, EE, FI, HR, LU, MT, PT. Daugiau informacijos galima rasti adresu [https://ec.europa.eu/health/ehealth/electronic\\_crossborder\\_healthservices\\_lt](https://ec.europa.eu/health/ehealth/electronic_crossborder_healthservices_lt).

<sup>(7)</sup> 2011 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo (OL L 88, 2011 4 4, p. 45.).

<sup>(8)</sup> [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/cross\\_border\\_care/docs/cbhc\\_ncp\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/cross_border_care/docs/cbhc_ncp_en.pdf)

<sup>(9)</sup> Direktyva 2004/38/EB dėl Sąjungos piliečių ir jų šeimos narių teisės laisvai judėti ir gyventi valstybių narių teritorijoje; Reglamentas (ES) Nr. 492/2011 dėl laisvo darbuotojų judėjimo Sąjungoje (OL L 158, 2004 4 30, p. 77.).

<sup>(10)</sup> [https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/policies/european-agenda-migration/20200316\\_covid-19-guidelines-for-border-management.pdf](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. Tarpvalstybiniu mastu bendradarbiaujantys sveikatos priežiūros darbuotojai

### *Laisvas sveikatos priežiūros specialistų judėjimas*

- Būtina užtikrinti, kad ypač svarbūs darbuotojai savo paskirties vietą galėtų pasiekti negaišdami. Valstybės narės turėtų sudaryti palankesnes sąlygas sveikatos priežiūros specialistams sklandžiai kirsti sienas ir leisti jiems nekliudomai patekti į darbo vietą kitos valstybės narės sveikatos priežiūros įstaigoje <sup>(11)</sup>.

### *Greitosios medicinos pagalbos komandos*

- Reaguodamos į pagalbos prašymus, valstybės narės arba specializuotos NVO į kitas valstybes gali siųsti tinkamą kvalifikaciją turinčias medicinos darbuotojų komandas.
- PSO jau akreditavo (arba netrukus akredituos) aštuonias Europos greitosios medicinos pagalbos komandas tarptautinei ekstremaliųjų situacijų valdymo pagalbai teikti, dislokuojamas reaguojant į prašymą pagal Sąjungos civilinės saugos mechanizmą. Esami pajėgumai šiuo metu riboti, nes darbuotojai daugeliu atvejų jau gali būti visiškai užimti savo šalyje. Tačiau Europos greitosios medicinos pagalbos komandos galėtų būti išplėtos skyrus papildomą ES finansinę paramą.

### *Sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijų pripažinimas*

- Daug sveikatos srities profesijų, pavyzdžiui, pagrindinio rengimo gydytojų ir bendrosios praktikos slaugytojų, įvairios medicinos specializacijos, pavyzdžiui, pulmonologija, imunologija ar užkrečiamosios ligos, grindžiamos minimaliu derinimu pagal Direktyvą dėl profesinių kvalifikacijų pripažinimo <sup>(12)</sup>. Laikino ir nereguliaraus paslaugų teikimo atvejais iš šių specialistų gali būti reikalaujama tik paprastos deklaracijos ir jiems nereikia laukti priimančiosios valstybės narės valdžios institucijų sprendimo. Kitų sveikatos srities profesijų atveju gali būti taikoma abipusio pripažinimo procedūra, jei kompetentingos institucijos mano, kad būtina palyginti rengimo turinį.
- Direktyva dėl profesinių kvalifikacijų pripažinimo nustatomi didžiausi galimi reikalavimai sveikatos priežiūros specialistams, norintiems judėti Europos Sąjungoje. Ja valstybės narės neįpareigojamos nustatyti pripažinimo procedūrų apribojimų, todėl neužkertamas kelias valstybėms narėms paslaugų teikimo ar įsisteigimo tikslais atvykstančius sveikatos priežiūros specialistus traktuoti liberaliau, pavyzdžiui, netaikyti išankstinės deklaracijos ir išankstinio kvalifikacijų patikrinimo reikalavimo arba taikyti trumpesnius prašymų nagrinėjimo terminus, prašyti mažiau dokumentų nei paprastai, nereikalauti patvirtintų vertimų arba kompensacinės priemonės, kai priimančioji valstybė narė mano, kad nėra didelio pavojaus pacientų saugai.
- Komisija gali pateikti daugiau informacijos apie aspektus, susijusius su tarpvalstybiniu sveikatos priežiūros specialistų judumu.

### *Dalijimasis klinikinėmis žiniomis ir kompetencija ES. COVID-19 CMSS (klinikinio valdymo pagalbos sistema)*

- Valstybių narių kompetentingos institucijos ir sveikatos priežiūros specialistai raginami naudotis COVID-19 CMSS (klinikinio valdymo pagalbos sistema), kad būtų užtikrintas spartus visos ES ir EEE gydytojų keitimasis žiniomis ir patirtimi, kaip gydyti pacientus, sergančius sunkia COVID-19 forma. Bet kuris ligoninėje, kurioje gydomi sudėtingi COVID-19 atvejai, dirbantis gydytojas gali gauti prieigą prie interneto konferencijų priemonių sistemos ir jam padėti gali speciali pagalbos tarnyba – tam reikia išsiųsti e. laišką adresu [covid-clinicians-network@ec.europa.eu](mailto:covid-clinicians-network@ec.europa.eu).

## 9. Finansinė parama tarpvalstybiniam bendradarbiavimui sveikatos priežiūros srityje

- ES <sup>(13)</sup> valstybės narėms, nukentėjusioms nuo ekstremaliosios visuomenės sveikatos situacijos, siūlo finansinę paramą iš Solidarumo fondo.

<sup>(11)</sup> Komunikatas dėl darbuotojų naudojimosi laisvo judėjimo teise gairių (C (2020) 2051 final).

<sup>(12)</sup> 2005 m. rugsėjo 7 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2005/36/EB dėl profesinių kvalifikacijų pripažinimo (OL L 255, 2005 9 30, p. 22.).

<sup>(13)</sup> 2020 m. kovo 30 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2020/461, kuriuo iš dalies keičiamas Tarybos reglamentas (EB) Nr. 2012/2002, siekiant suteikti finansinę paramą valstybėms narėms ir dėl narystės Sąjungoje besiderančioms šalims, labai nukentėjusioms nuo didelio masto ekstremaliosios visuomenės sveikatos situacijos (OL L 99, 2020 3 31, p. 9.).

- Sveikatos priežiūros išlaidos taip pat yra laikytinos šalims ir regionams tinkamomis finansuoti išlaidomis iš struktūrinių fondų. Koordinuojant ekonominio atsako į COVID-19 protrūkį veiksmus buvo leista lanksčiau perkelti lėšas.
  - Netrukus iš ES biudžeto pagal skubios paramos priemonę (SPP) turėtų būti skirta papildomų finansinių lėšų, jei tai patvirtins biudžeto valdymo institucijos. Pagal SPP skiriamomis lėšomis turėtų būti padengtas tarpvalstybinis bendradarbiavimas, kuriuo palengvinama labiausiai paveiktų ES regionų sveikatos priežiūros sistemoms tenkanti našta. Visų pirma jos būtų numatytos pacientų, kuriems reikia pagalbos, vežimui į laisvų pajėgumų galinčias pasiūlyti kitų valstybių ligonines, medicinos specialistų mainams, pacientų iš užsienio priėmimui ar kitos rūšies savitarpio pagalbai ir laikinos sveikatos priežiūros infrastruktūros diegimui.
-





ISSN 1977-0960 (elektroninis leidimas)  
ISSN 1725-521X (popierinis leidimas)



**Europos Sąjungos leidinių biuras**  
2985 Liuksemburgas  
LIEKSEMBURGAS

**LT**