

ROZHODNUTIA

VYKONÁVACIE ROZHODNUTIE KOMISIE

z 25. júla 2014,

ktorým sa vykonáva rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 1082/2013/EÚ, pokiaľ ide o formulár na poskytovanie informácií o plánovaní pripravenosti a reakcie v súvislosti so závažnými cezhraničnými ohrozeniami zdravia

[oznámené pod číslom C(2014) 5180]

(Text s významom pre EHP)

(2014/504/EÚ)

EURÓPSKA KOMISIA,

so zreteľom na Zmluvu o fungovaní Európskej únie,

so zreteľom na rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 1082/2013/EÚ z 22. októbra 2013 o závažných cezhraničných ohrozeniach zdravia, ktorým sa zrušuje rozhodnutie č. 2119/98/ES ⁽¹⁾, a najmä na jeho článok 4 ods. 6,

keďže:

- (1) Rozhodnutím č. 1082/2013/EÚ sa stanovujú mechanizmy a štruktúry na koordináciu reakcií na závažné cezhraničné ohrozenia zdravia vrátane plánovania pripravenosti a reakcie v súvislosti s týmito reakciami.
- (2) Podľa článku 4 ods. 1 rozhodnutia 1082/2013/EÚ majú členské štáty a Komisia v rámci Výboru pre zdravotnú bezpečnosť (HSC) vzájomne konzultovať plánovanie pripravenosti a reakcie s cieľom vymeniť si najlepšie postupy a skúsenosti, podporiť interoperabilitu vnútroštátneho plánovania pripravenosti, riešiť medzisektorový rozmer plánovania na úrovni Únie a podporiť uplatňovanie základných požiadaviek na kapacity dohľadu a reakcie uvedených v medzinárodných zdravotných predpisoch (IHR) (2005).
- (3) V článku 4 ods. 2 rozhodnutia 1082/2013/EÚ sú predpísané informácie o plánovaní pripravenosti a reakcie na vnútroštátnej úrovni a požiadavka, aby členské štáty tieto informácie poskytli Komisii do 7. novembra 2014 a potom každé tri roky.
- (4) Podľa článku 4 ods. 3 rozhodnutia 1082/2013/EÚ majú členské štáty informovať Komisiu o dôležitých zmenách v ich vnútroštátnom plánovaní pripravenosti a reakcie.
- (5) Podľa článku 4 ods. 5 rozhodnutia č. 1082/2013/EÚ má Komisia informácie prijaté od členských štátov v súlade s článkom 4 ods. 2 a 3 analyzovať a vypracovať súhrnnú alebo tematickú správu o pokroku. Na účely článku 4 ods. 1 Komisia včas, a v prípade potreby aj na základe tejto správy, iniciuje diskusiu v HSC.
- (6) Podľa článku 4 ods. 6 rozhodnutia č. 1082/2013/EÚ má Komisia prostredníctvom vykonávacích aktov prijať formuláre, ktoré majú členské štáty použiť na poskytovanie informácií o svojich plánoch pripravenosti a reakcie, ako sa uvádza v článku 4 ods. 2 a 3 s cieľom zabezpečiť ich relevantnosť z hľadiska cieľov uvedených v článku 4 ods. 1 a ich porovnateľnosť.
- (7) Aby sa predišlo dvojitému oznamovaniu, mali by sa informácie, ktoré už členské štáty v súvislosti s uplatňovaním základných požiadaviek na kapacity dohľadu a reakcie poskytli Svetovej zdravotníckej organizácii (WHO), použiť na účely oznamovania v súlade s článkom 4 ods. 2 písm. a) rozhodnutia č. 1082/2013/EÚ.
- (8) Opatrenia stanovené v tomto rozhodnutí sú v súlade so stanoviskom Výboru pre závažné cezhraničné ohrozenia zdravia,

⁽¹⁾ Ú. v. EÚ L 293, 5.11.2013, s. 1.

PRIJALA TOTO ROZHODNUTIE:

Článok 1

Príloha k tomuto rozhodnutiu obsahuje formulár, ktorý majú použiť členské štáty pri poskytovaní informácií o plánovaní svojej pripravenosti a reakcie na závažné cezhraničné ohrozenia zdravia v súlade s článkom 4 ods. 2 a ods. 3 rozhodnutia č. 1082/2013/EÚ.

Článok 2

Toto rozhodnutie je určené členským štátom.

V Bruseli 25. júla 2014

Za Komisiu
Tonio BORG
člen Komisie

PRÍLOHA

Formulár, ktorý majú členské štáty používať na poskytovanie informácií o plánovaní pripravenosti a reakcie na vážne cezhraničné ohrozenia zdravia**Krajina:****Názov a adresa kontaktného miesta:****Dátum:**

Výber vhodného kontaktného miesta, ktoré odpovie na nižšie uvedené otázky, je ponechaný na členské štáty. Bolo by však vhodné, aby boli odpovede poskytnuté v spolupráci s národným kontaktným miestom pre vykonávanie medzinárodných zdravotných predpisov (IHR). Mali by sa vyplniť všetky otázky. Pri každej otázke uveďte len jednu adekvátnu odpoveď (áno, nie, irelevantné alebo nie je známe), ak takáto možnosť existuje, alebo pridajte krátky vysvetľujúci text pri otázkach, ktoré si vyžadujú otvorenú odpoveď. Ak je otázka v kontexte vašej krajiny irelevantná, uveďte túto skutočnosť do políčka na komentáre na konci každej časti spolu s dôvodom, prečo sa na váš prípad nevzťahuje. V súlade s článkom 4 ods. 2 písm. b) a c) rozhodnutia č. 1082/2013/EÚ sa povinnosť poskytovať informácie stanovená v kapitole II (Interoperabilita) a v kapitole III (Kontinuita činnosti) uplatňuje iba vtedy, ak sú takéto opatrenia alebo mechanizmy zavedené, prípadne stanovené ako súčasť vnútroštátneho plánovania pripravenosti a reakcie.

I. Implementácia základných kapacít IHR podľa článku 4 ods. 2 písm. a) rozhodnutia č. 1082/2013/EÚ

1.	Poskytnite kópiu vašej poslednej odpovede na „WHO dotazník monitorovania pokroku pri implementácii základných kapacít IHR v zmluvných štátoch“, a ak je to možné, aj správu o profile krajiny, ktorú vypracovala WHO. Okrem toho uveďte aj tieto informácie:		
2.1.	Ukončili ste implementáciu základných kapacít IHR?	áno	nie
2.2	Ak nie, aký bol dôvod?		
3.	Tam, kde to považujete za vhodné, uveďte vaše predstavy o tom, aké opatrenia by Komisia, agentúry EÚ alebo členské štáty mali prijať, aby sa v budúcnosti zabezpečilo zachovanie a posilnenie základných kapacít WHO.		
4.	Tam, kde to považujete za vhodné, uveďte akékoľvek pripomienky alebo vysvetlenia týkajúce sa uvedených otázok, a v prípade, že to považujete za potrebné, uveďte všetky relevantné činnosti, ktoré vaša krajina vykonala a ktoré nie sú uvedené v tomto dotazníku (v prípade potreby môžete pridať ďalšie strany).		

II. Interoperabilita medzi sektorom zdravotníctva a inými sektormi podľa článku 4 ods. 2 písm. b) rozhodnutia 1082/2013/EÚ

V súlade s článkom 4 ods. 2 rozhodnutia č. 1082/2013/EÚ sa povinnosť poskytovať informácie uplatňuje iba vtedy, ak sú takéto opatrenia alebo mechanizmy zavedené, prípadne stanovené ako súčasť vnútroštátneho plánovania pripravenosti a reakcie.

Národné koordinačné štruktúry zavedené pre medzisektorové incidenty, ako sa uvádza v článku 4 ods. 2 písm. b) bode i) rozhodnutia 1082/2013/EÚ, sú považované za štruktúry, ktorým boli zverené *strategické* funkcie súvisiace s administratívou a tvorbou politík, najmä pokiaľ ide o hierarchiu riadenia. Môže ísť o orgán, výbor alebo pracovnú skupinu. Národné operačné centrá pre mimoriadne situácie (krízové centrá) uvedené v článku 4 ods. 2 písm. b) bode ii) rozhodnutia 1082/2013/EÚ sú považované za *operačné* štruktúry a/alebo mechanizmy na poskytovanie logistických služieb a nástrojov, najmä pokiaľ ide o komunikáciu, v prípade novovzniknutých závažných cezhraničných ohrození zdravia.

5.1.	Sú do činností sektoru zdravotníctva súvisiacich s plánovaním pripravenosti a reakcie zapojené aj iné sektory?	áno	nie	irelevantné	nie je známe
5.2	Ak áno, v prípade ktorých druhov ohrozenia patriacich do rozsahu rozhodnutia 1082/2013/EÚ?				
5.2.1	ohrozenia zdravia biologického pôvodu, ktoré pozostávajú:				
5.2.1.1	z prenosných chorôb (pokiaľ možno, uveďte podrobnosti), akými sú napríklad:				
	— choroby prenášané potravinovým reťazcom				
	— zoonózy				

	— choroby prenášané vodou				
	— iné prenosné choroby, špecifikujte aké				
5.2.1.2	antimikrobiálna rezistencia a infekcie spojené so zdravotnou starostlivosťou súvisiace s prenosnými chorobami				
5.2.1.3	biotoxíny alebo iné škodlivé biologické činitele nesúvisiace s prenosnými chorobami				
5.2.2	ohrozenia chemického pôvodu				
5.2.3	ohrozenia environmentálneho pôvodu				
5.2.4	ohrozenia neznámeho pôvodu				
5.2.5	udalosti, ktoré môžu vyvolať alebo boli vyhlásené za ohrozenie verejného zdravia medzinárodného rozmeru podľa IHR za predpokladu, že patria do vyššie uvedených kategórií				

	6	Ktorý z týchto sektorov označuje vaša krajina za kritický v prípade núdzovej situácie spôsobenej závažným cezhraničným ohrozením zdravia?				7	Existujú štandardné operačné postupy (SOP) koordinácie sektoru zdravotníctva s niektorým z týchto sektorov?		
		áno	nie	irelevantné	nie je známe		áno	nie	nie je známe
energetika	6.1					7.1			
informačné a komunikačné technológie	6.2					7.2			
doprava	6.3					7.3			
voda pre zariadenia zdravotnej starostlivosti, farmaceutické činnosti, sanitačné služby	6.4					7.4			
poľnohospodárstvo vrátane veterinárnej oblasti	6.5					7.5			
bezpečnosť potravín	6.6					7.6			
dodávky potravín	6.7					7.7			

chemický priemysel	6.8					7.8			
priemysel zabezpečujúci farmaceutické výrobky a iný spotrebný tovar pre sektor zdravotníctva	6.9					7.9			
bezpečnostné a krízové policajné zložky, požiarne a záchranné služby	6.10					7.10			
miestne environmentálne služby	6.11					7.11			
pohrebné služby	6.12					7.12			
armáda	6.13					7.13			
civilná ochrana	6.14					7.14			
administratívne a vládne útvary	6.15					7.15			
vedecké inštitúcie	6.16					7.16			
kultúrne inštitúcie a médiá	6.17					7.17			
dobrovoľníctvo	6.18					7.18			

iné sektory (uveďte konkrétne ktoré)

	6.19					7.19			
--	------	--	--	--	--	------	--	--	--

8.1	Ktoré sú tie kritické sektory, pre ktoré nemá sektor zdravotníctva vo vašej krajine zavedené mechanizmy koordinácie? (odpoveď je nepovinná)
8.2	Ktoré sú tie prioritné sektory, v ktorých by sa mala zlepšiť koordinácia so sektorom zdravotníctva? Uveďte ich v poradí podľa priority. (odpoveď je nepovinná)
9.1	Opíšte existujúce mechanizmy strategických koordinačných štruktúr (vo vnútroštátnom práve alebo v SOP), ktoré sú zamerané na interoperabilitu medzi sektorom zdravotníctva a inými sektormi vrátane veterinárnej oblasti a ktoré sú v prípade núdzovej situácie označované za kritické. Uveďte zoznam sektorov, na ktoré sa vzťahujú tieto koordinačné štruktúry.

9.2	Akým spôsobom je národné zastúpenie vo Výbore pre zdravotnú bezpečnosť prepojené s touto štruktúrou, resp. štruktúrami?			
10	Opíšte existujúce mechanizmy operačných centier (krízových centier) (vo vnútroštátnom práve alebo v SOP), ktoré sú zamerané na interoperabilitu medzi sektorom zdravotníctva a inými sektormi vrátane veterinárnej oblasti a ktoré sú v prípade núdzovej situácie označované za kritické. Uveďte zoznam sektorov, na ktoré sa vzťahujú tieto koordináčne štruktúry.			
11	Je interoperabilita medzi sektorom zdravotníctva a ostatnými sektormi testovaná na vnútroštátnej úrovni?	áno	nie	nie je známe
12	Tam, kde to považujete za vhodné, uveďte akékoľvek pripomienky alebo vysvetlenia týkajúce sa uvedených otázok a uveďte všetky relevantné činnosti, ktoré vaša krajina vykonala (napríklad počas cvičení alebo na základe skutočných udalostí) (v prípade potreby môžete pridať ďalšie strany):			

III. Plánovanie kontinuity činností podľa článku 4 ods. 2 písm. c) rozhodnutia č. 1082/2013/EÚ

V súlade s článkom 4 ods. 2 rozhodnutia č. 1082/2013/EÚ sa povinnosť poskytovať informácie uplatňuje iba vtedy, ak sú takéto opatrenia alebo mechanizmy zavedené, prípadne stanovené ako súčasť vnútroštátneho plánovania pripravenosti a reakcie.

Plánovanie kontinuity činností sa vzťahuje na postupy riadenia a integrované plány, ktoré umožňujú kontinuitu kritických postupov organizácie – ide o postupy, ktoré umožňujú podniku poskytovať kritické služby alebo produkty – v prípade neželanej udalosti. Kontinuita činností zahŕňa všetky aspekty organizácie, ktoré majú význam pre udržateľnosť kritických postupov, konkrétne ľudí, budovy, dodávateľov, technológie, dáta atď. Analýza dosahov na činnosti slúži na predvídanie následkov narušenia fungovania činností a na spracovanie a zhromažďovanie informácií potrebných na prípravu stratégií obnovy.

13.1	Existujú národné plány zabezpečenia kontinuity činností zamerané na zaistenie nepretržitého poskytovania kritických služieb a produktov v núdzovom prípade spôsobenom vážnym cezhraničným ohrozením zdravia v zmysle rozhodnutia 1082/2013/EÚ?	áno	nie	nie je známe
13.2	Sú tieto národné plány zabezpečenia kontinuity činností <i>všeobecné</i> (pozri otázku 14) alebo <i>špecifické</i> (pozri otázku 15)?			
14.1	Akých zdravotníckych služieb sa týkajú <i>všeobecné</i> plány? Uveďte ich.	áno	nie	nie je známe
14.1.1	primárny sektor zdravotníctva			
14.1.2	nemocnice			

14.1.3	iné služby (špecifikujte aké)			
14.2	Ak áno, akých sektorov mimo zdravotníctva, ktoré sú považované za kritické, sa tieto plány týkajú?			
14.2.1	energetika			
14.2.2	informačné a komunikačné technológie			
14.2.3	doprava			
14.2.4	voda pre zariadenia zdravotnej starostlivosti, farmaceutické činnosti, sanitačné služby			
14.2.5	poľnohospodárstvo vrátane veterinárnej oblasti			
14.2.6	bezpečnosť potravín			
14.2.7	dodávky potravín			
14.2.8	chemický priemysel			
14.2.9	priemysel zabezpečujúci farmaceutické výrobky a iný spotrebný tovar pre sektor zdravotníctva			
14.2.10	bezpečnostné a krízové policajné zložky, požiarna a záchranné služby			
14.2.11	miestne environmentálne služby			
14.2.12	pohrebné služby			
14.2.13	armáda			
14.2.14	civilná ochrana			
14.2.15	administratívne a vládne útvary			
14.2.16	vedecké inštitúcie			
14.2.17	kultúrne inštitúcie a médiá			
14.2.18	dobrovoľníctvo			

14.2.19	iné sektory (uved'te konkrétne ktoré)				
14.3	Ak áno, ktoré z týchto prvkov boli zahrnuté?	áno	Ak áno, opíšte ich	nie	nie je známe
14.3.1	analýza dosahu na činnosti				
14.3.2	určenie priorit v kritických službách a funkciách prostredníctvom posúdenia rizika tak, aby bolo možné využívať medicínske intervencie				
14.3.3	školenia, cvičenia, hodnotenie, aktualizovanie, overovanie				
14.3.4	identifikácia pracovníkov nevyhnutných na zachovanie kritických funkcií, zvládanie absencií zamestnancov s cieľom minimalizovať ich vplyv na kritické funkcie				
14.3.5	zabezpečenie jasných riadiacich štruktúr, delegácie právomocí a následníctva				
14.3.6	posúdenie potreby vytvorenia zásob strategických zdrojov dodávok, materiálu a zariadenia				
14.3.7	identifikácia jednotiek, oddelení alebo služieb, ktoré by mohli byť zredukované alebo zrušené				
14.3.8	pridelenie a zaškolenie náhradných zamestnancov na kritické miesta				
14.3.9	posúdenie a testovanie spôsobov zníženia spoločenských dosahov (napr. práca na diaľku alebo z domu a zníženie počtu schôdzí s osobnou účasťou a cestovania)				
14.3.10	plánovanie potreby zavedenia služieb sociálnej podpory pre kľúčových zamestnancov				
14.3.11	plánovanie potreby zavedenia služieb psychosociálnej podpory na udržanie efektivity zamestnancov				
14.3.12	plánovanie fázy obnovy				
14.3.13	iný prvok, resp. prvky, špecifikujte aké				
15.1	Akých konkrétnych závažných cezhraničných ohrození zdravia sa týkajú špecifické plány? Uved'te informácie v súlade s článkom 2 rozhodnutia 1082/2013/EÚ.				

15.2	Ktorých sektorov zdravotníctva sa tieto plány týkajú? Uveďte ich.	áno	nie	nie je známe
15.2.1	primárny sektor zdravotníctva			
15.2.2	nemocnice			
15.2.3	iné služby (špecifikujte aké)			
15.3	Ak áno, akých sektorov mimo zdravotníctva, ktoré sú považované za kritické, sa tieto plány týkajú?			
15.3.1	energetika			
15.3.2	informačné a komunikačné technológie			
15.3.3	doprava			
15.3.4	voda pre zariadenia zdravotnej starostlivosti, farmaceutické činnosti, sanitačné služby			
15.3.5	poľnohospodárstvo vrátane veterinárnej oblasti			
15.3.6	bezpečnosť potravín			
15.3.7	dodávky potravín			
15.3.8	chemický priemysel			
15.3.9	priemysel zabezpečujúci farmaceutické výrobky a iný spotrebný tovar pre sektor zdravotníctva			
15.3.10	bezpečnostné a krízové policajné zložky, požiarna a záchranné služby			
15.3.11	miestne environmentálne služby			
15.3.12	pohrebné služby			
15.3.13	armáda			
15.3.14	civilná ochrana			
15.3.15	administratívne a vládne útvary			
15.3.16	vedecké inštitúcie			

15.3.17	kultúrne inštitúcie a médiá				
15.3.18	dobrovoľníctvo				
15.3.19	iné sektory (uved'te konkrétne ktoré)				
15.4	Ak áno, ktoré z týchto prvkov boli zahrnuté?	áno	Ak áno, opíšte ich	nie	nie je známe
15.4.1	analýza dosahu na činnosti				
15.4.2	určenie priorít v kritických službách a funkciách prostredníctvom posúdenia rizika tak, aby bolo možné využívať medicínske intervencie				
15.4.3	školenia, cvičenia, hodnotenie, aktualizovanie, overovanie				
15.4.4	identifikácia pracovníkov nevyhnutných na zachovanie kritických funkcií, zvládanie absencií zamestnancov s cieľom minimalizovať ich vplyv na kritické funkcie				
15.4.5	zabezpečenie jasných riadiacich štruktúr, delegácie právomocí a následníctva				
15.4.6	posúdenie potreby vytvorenia zásob strategických zdrojov dodávok, materiálu a zariadenia				
15.4.7	identifikácia jednotiek, oddelení alebo služieb, ktoré by mohli byť zredukované alebo zrušené				
15.4.8	pridelenie a zaškolenie náhradných zamestnancov na kritické miesta				
15.4.9	posúdenie a testovanie spôsobov zníženia spoločenských dosahov (napr. práca na diaľku alebo z domu a zníženie počtu schôdzí s osobnou účasťou a cestovania)				
15.4.10	plánovanie potreby zavedenia služieb sociálnej podpory pre kľúčových zamestnancov				
15.4.11	plánovanie potreby zavedenia služieb psychosociálnej podpory na udržanie efektivity zamestnancov				
15.4.12	plánovanie fázy obnovy				
15.4.13	iný prvok, resp. prvky, špecifikujte aké				

16	Existujú plány na zabezpečenie kontinuity činností týkajúce sa miest vstupu uvedených v IHR?	áno	nie	nie je známe
17	Tam, kde to považujete za vhodné, uveďte akékoľvek pripomienky alebo vysvetlenia týkajúce sa uvedených otázok a uveďte všetky relevantné činnosti, ktoré vaša krajina vykonala (v prípade potreby môžete pridať ďalšie strany):			

IV. Revízia vnútroštátneho plánovania pripravenosti podľa článku 4 ods. 3 rozhodnutia č. 1082/2013/EÚ

Hlavným účelom tejto kapitoly je získať informácie o situácii v členských štátoch. V súlade s článkom 4 ods. 3 majú však členské štáty poskytovať informácie použitím tohto formulára vždy, ak dôjde k zásadnému revidovaniu vnútroštátneho plánovania pripravenosti z ich vlastnej iniciatívy a nezávisle od toho, či o to požiadala Komisia.

18.1	Kedy ste uskutočnili zásadnú revíziu vnútroštátneho plánovania pripravenosti?	
	Uveďte podrobnosti o zásadných zmenách vo formáte stanovenom podľa kapitol I, II a III tejto prílohy.	