

IZVEDBENI SKLEP KOMISIJE (EU) 2018/142**z dne 15. januarja 2018****o spremembi Izvedbenega sklepa Komisije 2014/762/EU o določitvi pravil za izvajanje Sklepa št. 1313/2013/EU Evropskega parlamenta in Sveta o mehanizmu Unije na področju civilne zaščite***(notificirano pod dokumentarno številko C(2018) 71)***(Besedilo velja za EGP)**

EVROPSKA KOMISIJA JE –

ob upoštevanju Pogodbe o delovanju Evropske unije,

ob upoštevanju Sklepa št. 1313/2013/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 17. decembra 2013 o mehanizmu Unije na področju civilne zaščite ⁽¹⁾ in zlasti člena 32(1) Sklepa,

ob upoštevanju naslednjega:

- (1) Z Izvedbenim sklepom Komisije 2014/762/EU ⁽²⁾ so določeni ciljne zmogljivosti, zahteve glede kakovosti in interoperabilnosti ter postopek certificiranja in registriranja za evropske zmogljivosti za nujni odziv (v nadaljnjem besedilu: EERC), pa tudi splošne zahteve za module civilne zaščite.
- (2) Hudo pomanjkanje ekip za nujno medicinsko pomoč in drugih intervencijskih ekip na področju zdravja v času krize zaradi ebole v Zahodni Afriki je privedlo do oblikovanja koncepta evropske zdravstvene enote, ki je del EERC, ki ga je mogoče uporabiti v operacijah odzivanja v primeru izbruhov bolezni in izrednih razmer z zdravstvenimi posledicami. Cilj je okrepiti zmogljivost Unije kot celote za odziv na izbruhe bolezni in izredne razmere z zdravstvenimi posledicami, ki presegajo zmogljivosti prizadetih držav za reševanje težav, tako znotraj kot zunaj Unije.
- (3) Zahteve za module civilne zaščite morajo upoštevati priznane mednarodne procese, kot so pobuda Svetovne zdravstvene organizacije za razvrščanje enot za nujno medicinsko pomoč in smernice Mednarodne svetovalne skupine za iskanje in reševanje (INSARAG).
- (4) Izvedbeni sklep 2014/762/EU Komisiji nalaga, naj v sodelovanju z državami članicami vsaj vsako drugo leto oceni primernost ciljnih zmogljivosti, zahteve glede kakovosti in interoperabilnosti ter postopek certificiranja in registriranja za vire v EERC in jih po potrebi prilagodi. Postopek certificiranja virov bi bilo treba prilagoditi tako, da se upoštevajo izkušnje, pridobljene v začetnem obdobju.
- (5) Izvedbeni sklep 2014/762/EU bi bilo zato treba ustrezno spremeniti –

SPREJELA NASLEDNJI SKLEP:

Člen 1

Izvedbeni sklep 2014/762/EU se spremeni:

- (1) v členu 2 se doda točka 6:

„6. ‚evropska zdravstvena enota‘ pomeni del EERC, ki je na voljo za odzivne operacije v okviru mehanizma Unije v primerih hudih zdravstvenih kriz.“;

- (2) v členu 16 se odstavek 8 nadomesti z naslednjim:

„8. Certifikacijo modula, ekipe za tehnično pomoč in podporo, druge odzivne zmogljivosti ali strokovnjaka je treba najpozneje po petih letih ponovno oceniti, če se sredstvo predloži za ponovno registracijo v EERC.“;

⁽¹⁾ UL L 347, 20.12.2013, str. 924.

⁽²⁾ Izvedbeni sklep Komisije 2014/762/EU z dne 16. oktobra 2014 o določitvi pravil za izvajanje Sklepa št. 1313/2013/EU Evropskega parlamenta in Sveta o mehanizmu Unije na področju civilne zaščite ter razveljavitvi odločb Komisije 2004/277/ES, Euratom in 2007/606/ES, Euratom (UL L 320, 6.11.2014, str. 1).

- (3) Priloga II se spremeni v skladu s Prilogo I k temu sklepu;
- (4) Priloga III se nadomesti z besedilom iz Priloge II k temu sklepu;
- (5) Priloga V se spremeni v skladu s Prilogo III k temu sklepu.

Člen 2

Ta sklep je naslovljen na države članice.

V Bruslju, 15. januarja 2018

Za Komisijo
Christos STYLIANIDES
Član Komisije

PRILOGA I

Priloga II k Izvedbenemu sklepu 2014/762/EU se spremeni:

(1) Doda se naslednji oddelek 18:

„18. Ekipa za nujno medicinsko pomoč, tip 1 (fiksna): ambulantna urgentna oskrba

Naloge	Ambulantna prva urgentna oskrba poškodb in drugih pomembnih potreb po zdravstveni oskrbi, vključno z naslednjimi storitvami: — triaža, ocena, prva pomoč, — stabilizacija in napotitev resnih travmatoloških in netravnmatoloških nujnih primerov, — končna oskrba manj resnih travmatoloških in netravnmatoloških nujnih primerov.
Zmogljivosti	Storitve dnevne ambulate za vsaj 100 ambulantnih posvetovanj na dan.
Glavni sestavni deli	Zahteve za ekipo in osebje: — upravljanje: osebje pokriva naloge vodje ekipe, namestnika vodje ekipe, uradnika za zvezo (povezava s centrom za sprejem/odhod, centrom za usklajevanje operacij na kraju samem ali drugim ustreznim usklajevalnim mehanizmom ter lokalnim organom za obvladovanje izrednih razmer), uradnika za varnost, — zdravstveni delavci: kot je opredeljeno v minimalnih standardih Svetovne zdravstvene organizacije, — logistika: 1 vodja ekipe za logistiko + ekipa za logistiko v skladu z zahtevami glede samozadostnosti. Ekipa spoštuje standarde razvrščanja in minimalne standarde za tuje zdravstvene ekipe v primeru nenadnih nesreč (<i>Classification and minimum standards for foreign medical teams in sudden onset disasters</i>) ter naknadne ali dodatne smernice Svetovne zdravstvene organizacije.
Samozadostnost	Ekipa bi morala ves čas napotitve zagotavljati svojo samozadostnost. Uporablja se člen 12, poleg njega pa tudi minimalni standardi Svetovne zdravstvene organizacije.
Napotitev	Razpoložljivost za odhod v največ 24 do 48 urah po sprejetju ponudbe. Zmožnost opravljanja dela najmanj 14 dni zapored.“

(2) Doda se naslednji oddelek 19:

„19. Ekipa za nujno medicinsko pomoč, tip 1 (mobilna): ambulantna urgentna oskrba

Naloge	Ambulantna prva urgentna oskrba poškodb in drugih pomembnih potreb po zdravstveni oskrbi, vključno z naslednjimi storitvami: — triaža, ocena, prva pomoč, — stabilizacija in napotitev resnih travmatoloških in netravnmatoloških nujnih primerov, — končna oskrba manj resnih travmatoloških in netravnmatoloških nujnih primerov.
Zmogljivosti	Storitve dnevne ambulate za vsaj 50 ambulantnih posvetovanj na dan.
Glavni sestavni deli	Zahteve za ekipo in osebje: — upravljanje: osebje pokriva naloge vodje ekipe, namestnika vodje ekipe, uradnika za zvezo (povezava s centrom za sprejem/odhod, centrom za usklajevanje operacij na kraju samem ali drugim ustreznim usklajevalnim mehanizmom ter lokalnim organom za obvladovanje izrednih razmer), uradnika za varnost,

	— zdravstveni delavci: kot je opredeljeno v minimalnih standardih Svetovne zdravstvene organizacije, — logistika: 1 vodja ekipe za logistiko + ekipa za logistiko v skladu z zahtevami glede samozadostnosti. Ekipa spoštuje standarde razvrščanja in minimalne standarde za tuje zdravstvene ekipe v primeru nenadnih nesreč (<i>Classification and minimum standards for foreign medical teams in sudden onset disasters</i>) ter naknadne ali dodatne smernice Svetovne zdravstvene organizacije.
Samozadostnost	Ekipa bi morala ves čas napotitve zagotavljati svojo samozadostnost. Uporablja se člen 12, poleg njega pa tudi minimalni standardi Svetovne zdravstvene organizacije.
Napotitev	Razpoložljivost za odhod v največ 24 do 48 urah po sprejetju ponudbe. Zmožnost opravljanja dela najmanj 14 dni zapored.“

(3) Doda se naslednji oddelek 20:

„20. Ekipa za nujno medicinsko pomoč, tip 2: bolnišnična urgentna kirurška oskrba

Naloge	Bolnišnična akutna oskrba, splošna in porodniška kirurgija v primeru travm ali drugih resnih zdravstvenih stanj, vključno z naslednjimi storitvami: — sprejem/pregled novih in napotenih pacientov, napotitev nazaj na nižjo stopnjo, — kirurška triaža in ocena, — napredne tehnike oživljanja, — končna obravnava ran in osnovna obravnava zlomov, — kirurški posegi za omejevanje posledic poškodb, — urgentna splošna in porodniška kirurgija, — bolnišnična oskrba netravmatoloških nujnih primerov, — osnovna anestezija, rentgen, sterilizacija, laboratorijske preiskave in transfuzija krvi, — storitve rehabilitacije in nadaljnje spremljanje pacientov. Zmogljivost za sprejem in integracijo specializiranih ekip za oskrbo, da lahko delajo v njihovih prostorih, če ekipa ne more zagotoviti nekaterih izmed zgoraj naštetih storitev.
Zmogljivosti	Dnevne in nočne storitve (po potrebi 24 ur na dan, 7 dni v tednu), ki vključujejo vsaj naslednje: — 1 operacijski blok z 1 operacijsko dvorano, vsaj 20 bolnišničnih postelj na operacijsko mizo, — zmogljivost za obravnavo 7 večjih ali 15 manjših kirurških primerov na dan.
Glavni sestavni deli	Zahteve za ekipo in osebje: — upravljanje: 1 vodja ekipe, 1 namestnik vodje ekipe, 1 uradnik za zvezo (povezava s centrom za sprejem/odhod, centrom za usklajevanje operacij na kraju samem ali drugim ustreznim usklajevalnim mehanizmom ter lokalnim organom za obvladovanje izrednih razmer), 1 uradnik za varnost, — zdravstveni delavci: kot je opredeljeno v minimalnih standardih Svetovne zdravstvene organizacije, — logistika: 1 vodja ekipe za logistiko + ekipa za logistiko ekipe za nujno medicinsko pomoč in njenih hospitaliziranih bolnikov. Ekipa spoštuje standarde razvrščanja in minimalne standarde za tuje zdravstvene ekipe v primeru nenadnih nesreč (<i>Classification and minimum standards for foreign medical teams in sudden onset disasters</i>) ter naknadne ali dodatne smernice Svetovne zdravstvene organizacije.
Samozadostnost	Ekipa bi morala ves čas napotitve zagotavljati svojo samozadostnost. Uporablja se člen 12, poleg njega pa tudi minimalni standardi Svetovne zdravstvene organizacije.

Napotitev	Razpoložljivost za odhod v največ 48 do 72 urah po sprejetju ponudbe in zmožnost opravljanja dela na kraju samem v roku 24 do 96 ur. Zmožnost opravljanja dela vsaj 3 tedne zapored zunaj Unije in vsaj 14 dni zapored znotraj Unije.“
-----------	---

(4) Doda se naslednji oddelek 21:

„21. Ekipa za nujno medicinsko pomoč, tip 3: bolnišnična oskrba napotenih pacientov

Naloge	Kompleksna bolnišnična kirurška oskrba napotenih pacientov, vključno z zmogljivostjo za intenzivno nego, ki vključuje naslednje storitve: — zmogljivost zagotavljanja storitev ekipe za nujno medicinsko pomoč tipa 2, — kompleksna rekonstruktivna oskrba ran in ortopedska oskrba, — višja raven rentgena, sterilizacije, laboratorijskih preiskav in transfuzije krvi, — storitve rehabilitacije in nadaljnje spremljanje pacientov, — visoka raven otroške in odrasle anestezije, — postelje za intenzivno nego s 24-urnim spremljanjem in možnostjo zračenja, — storitve sprejema in napotitve iz ekip za nujno medicinsko pomoč tipov 1 in 2 ter iz nacionalnega zdravstvenega sistema. Lahko se vključijo specializirane storitve, kot so: oskrba opeklin, dializa in oskrba zmečkaninskega sindroma, maksilofacialna kirurgija, ortoplastična kirurgija, intenzivna rehabilitacija, zdravje mater, nega novorojenčkov in pediatrična oskrba, prevoz in iskanje.
Zmogljivosti	Dnevne in nočne storitve (po potrebi 24 ur na dan, 7 dni v tednu), ki vključujejo vsaj naslednje: — 1 operacijski blok z vsaj 2 operacijskima mizama v dveh ločenih dvoranah znotraj operacijskega bloka, vsaj 40 bolnišničnih postelj (20 na vsako operacijsko mizo) in 4 do 6 postelj za intenzivno nego. Za vsako dodatno operacijsko mizo je treba zagotoviti dodatnih 20 bolnišničnih postelj, da se omogoči ustrezna pooperativna zmogljivost, — zmogljivost za obravnavo 15 večjih ali 30 manjših kirurških primerov na dan.
Glavni sestavni deli	Zahteve za ekipo in osebje: — upravljanje: 1 vodja ekipe, 1 namestnik vodje ekipe, 1 uradnik za zvezo (povezava s centrom za sprejem/odhod, centrom za usklajevanje operacij na kraju samem ali drugim ustreznim usklajevalnim mehanizmom ter lokalnim organom za obvladovanje izrednih razmer), 1 uradnik za varnost, — ekipa zdravstvenih delavcev: kot je opredeljeno v minimalnih standardih Svetovne zdravstvene organizacije, — ekipa za logistiko: 1 vodja ekipe za logistiko + ekipa za logistiko ekipe za nujno medicinsko pomoč in njenih hospitaliziranih bolnikov. Ekipa spoštuje standarde razvrščanja in minimalne standarde za tuje zdravstvene ekipe v primeru nenadnih nesreč (<i>Classification and minimum standards for foreign medical teams in sudden onset disasters</i>) ter naknadne ali dodatne smernice Svetovne zdravstvene organizacije.
Samozadostnost	Ekipa bi morala ves čas napotitve zagotavljati svojo samozadostnost. Uporablja se člen 12, poleg njega pa tudi minimalni standardi Svetovne zdravstvene organizacije.
Napotitev	Razpoložljivost za odhod v največ 48 do 72 urah po sprejetju ponudbe in zmožnost opravljanja dela na kraju samem v roku 5 do 7 dni. Zmožnost opravljanja dela vsaj 8 tednov zapored zunaj Unije in vsaj 14 dni zapored znotraj Unije.“

PRILOGA II

Priloga III k Izvedbenemu sklepu 2014/762/EU se spremeni:

„PRILOGA III

CILJNE ZMOGLJIVOSTI EERC

Moduli

Modul	Število modulov, ki so sočasno na voljo za uporabo ⁽¹⁾
HCP („High capacity pumping“ – Velika zmogljivost črpanja)	6
MUSAR („Medium urban search and rescue“ – Iskanje in reševanje v mestih srednjega obsega – 1 za nizke temperature)	6
WP („Water purification“ – Čiščenje vode)	2
FFFF („Aerial forest fire fighting module using planes“ – Modul gašenja gozdnih požarov z letali)	2
AMP („Advanced medical post“ – Napredna zdravstvena postaja)	2 ⁽²⁾
ETC („Emergency Temporary Camp“ – Začasno zatočišče ob nesrečah)	2
HUSAR („Heavy urban search and rescue“ – Iskanje in reševanje v mestih velikega obsega)	2
CBRNDET („CBRN detection and sampling“ – Odkrivanje ter vzorčenje kemičnih, bioloških, radioloških in jedrskih snovi)	2
GFFF („Ground forest fire fighting“ – Modul gašenja gozdnih požarov s tal)	2
GFFF-V („Ground forest fire fighting using vehicles“ – Modul gašenja gozdnih požarov z vozili)	2
CBRNUSAR („USAR in CBRN conditions“ – Iskanje in reševanje v urbanih okoljih v primeru kemične, biološke, radiološke in jedrske nevarnosti)	1
AMP-S („Advanced medical post with surgery“ – Napredna kirurška zdravstvena postaja)	1 ⁽²⁾
FC („Flood containment“ – Obvladovanje poplav)	2
FRB („Flood rescue using boats“ – Reševanje s čolni med poplavami)	2
MEVAC („Medical aerial evacuation of disaster victims“ – Medicinska evakuacija žrtev nesreč po zraku)	1
FHOS („Field hospital“ – Terenska bolnišnica)	1 ⁽²⁾
FFFH („Aerial forest firefighting module using helicopters“ – Modul gašenja gozdnih požarov s helikopterji)	2
Ekipa za nujno medicinsko pomoč, tip 1 fiksna (ekipa za nujno medicinsko pomoč, tip 1: ambulantna urgentna oskrba – fiksna)	5
Ekipa za nujno medicinsko pomoč, tip 1 mobilna (ekipa za nujno medicinsko pomoč, tip 1: ambulantna urgentna oskrba – mobilna)	2
Ekipa za nujno medicinsko pomoč, tip 2 (ekipa za nujno medicinsko pomoč, tip 2: bolnišnična urgentna kirurška oskrba)	3
Ekipa za nujno medicinsko pomoč, tip 3 (ekipa za nujno medicinsko pomoč, tip 3: bolnišnična oskrba napotenih pacientov)	1

Ekipe za tehnično pomoč in podporo

Ekipe za tehnično pomoč in podporo	Število ekip za tehnično pomoč in podporo, ki so sočasno na voljo za uporabo ⁽¹⁾
TAST (Technical Assistance and Support Team – Ekipe za tehnično pomoč in podporo)	2

Druge odzivne zmogljivosti

Druge odzivne zmogljivosti	Število drugih odzivnih zmogljivosti, ki so sočasno na voljo za uporabo ⁽¹⁾
Ekipe za iskanje pogrešanih in reševanje ponesrečencev v gorah	2
Ekipe za iskanje pogrešanih v vodi in reševanje ponesrečencev iz vode	2
Ekipe za iskanje pogrešanih v jamah in reševanje ponesrečencev iz jam	2
Ekipe s posebno opremo za iskanje pogrešanih in reševanje ponesrečencev, npr. iskalni roboti	2
Ekipe z letali brez posadke	2
Ekipe za odziv na pomorske incidente	2
Ekipe s področja gradbene tehnike za izvedbo ocen škode in varnosti, ocen stavb, ki jih je treba porušiti/popraviti, ocen infrastrukture, kratkotrajnega podpiranja	2
Pomoč pri evakuaciji: vključno z ekipami za upravljanje informacij in logistiko	2
Gašenje požarov: svetovalne ekipe/ekipe za oceno	2
Ekipe za dekontaminacijo kemičnih, bioloških, radioloških in jedrskih snovi	2
Mobilni laboratoriji za nevarnosti za okolje	2
Komunikacijske ekipe ali platforme za hitro ponovno vzpostavitev komunikacij na odročnih območjih	2
Letala za zračne reševalne prevoze pri zdravstveni evakuaciji in helikopter za zdravstveno evakuacijo, ločeno za po Evropi in po svetu	2
Dodatna zmogljivost zatočišča: enote za 250 oseb (50 šotorov), vključno s samozaščitno enoto za osebje za oskrbo	100
Dodatni komplet zmogljivosti zatočišča: enote za 2 500 oseb (500 ponjav), z možnostjo lokalne nabave kompleta opreme	6
Vodne črpalke z minimalno zmogljivostjo črpanja 800 l/min	100
Električni generatorji z močjo 5–150 kW	100
Električni generatorji z močjo nad 150 kW	10
Zmogljivosti za preprečevanje onesnaževanja morja	po potrebi
Ekipe za nujno medicinsko pomoč za specializirano oskrbo	8
Mobilni laboratoriji za biološko varnost	4

Druga odzivna zmogljivost	Število drugih odzivnih zmogljivosti, ki so sočasno na voljo za uporabo ⁽¹⁾
Stalna inženirska zmogljivost	1
Druge odzivne zmogljivosti za odpravljanje ugotovljenih tveganj	po potrebi

- ⁽¹⁾ Za zagotovitev te razpoložljivosti je mogoče v EERC registrirati večje število zmogljivosti (npr. v primeru rotacije). Prav tako je v EERC mogoče registrirati večje število zmogljivosti, če jih dajo države članice več na voljo.
- ⁽²⁾ Za to vrsto modula v EERC ni mogoče registrirati večjega števila zmogljivosti. Ciljna zmogljivost za to vrsto modula poteče najpozneje 31. decembra 2019.“

PRILOGA III

Priloga V k Izvedbenemu sklepu 2014/762/EU se spremeni:

(1) naslov Priloge se nadomesti z naslednjim:

„POSTOPEK CERTIFICIRANJA IN REGISTRIRANJA ZA EVROPSKE ZMOGLJIVOSTI ZA NUJNI ODZIV (EERC)“;

(2) tabela na koncu Priloge se nadomesti z naslednjim besedilom:

„KORAKI ZA CERTIFICIRANJE

1. Postopek certificiranja vključuje posvetovalni obisk, zadnje preverjanje pred izvedbo in terensko vajo. Terenska vaja se lahko opusti za module, povezane s požari, začasna zatočišča ob nesrečah, module medicinske evakuacije po zraku in nekatere druge odzivne zmogljivosti, o čemer se odloča za vsak primer posebej.
 2. Ekipa za iskanje in reševanje v mestih (srednjega in velikega obsega) se štejejo za certificirane, če opravijo zunanje razvrščanje skupine INSARAG. V okviru EERC se ne vzpostavi ločen postopek certificiranja za ekipe za iskanje in reševanje v mestih.
 3. Ekipa za nujno medicinsko pomoč (tipov 1, 2, 3 in za specializirano oskrbo) se štejejo za certificirane, če opravijo postopek preverjanja Svetovne zdravstvene organizacije. Postopek preverjanja Svetovne zdravstvene organizacije dopolnjuje postopek certificiranja in registriranja ekip za nujno medicinsko pomoč v EERC.“
-