

II

(Sporočila)

SPOROČILA INSTITUCIJ, ORGANOV, URADOV IN AGENCIJ EVROPSKE UNIJE

EVROPSKA KOMISIJA

SPOROČILO KOMISIJE

Smernice o nujni pomoči EU pri čezmejnem sodelovanju na področju zdravstvenega varstva v povezavi s krizo zaradi COVID-19

(2020/C 111 I/01)

1. Cilj in področje uporabe

Pandemija COVID-19 je že ustvarila znaten pritisk na sisteme zdravstvenega varstva v več državah članicah EU. Mnoge se bojijo, da število postelj na intenzivni negi, ki jih imajo na voljo, ne bo zadoščalo. Zdravstveni delavci so preobremenjeni in številne zdravstvene ustanove se soočajo s hudim pomanjkanjem delovne sile. Več držav poziva k nujni pomoči EU in drugih držav članic EU. Nekatere so se na ta poziv k podpori že odzvale. Nedavne regionalne pobude medbolnišničnega sodelovanja na področju zdravljenja pacientov s COVID-19, v okviru katerih so Luksemburg in več nemških zveznih dežel ponudili postelje na intenzivni negi in bolnišnično zdravljenje italijanskim in francoskim pacientom, rešujejo življenja in pomagajo razbremenjevati zmogljivosti preobremenjenih zdravstvenih sistemov z zagotavljanjem postelj na intenzivni negi. To je spodbuden in pomemben znak evropske solidarnosti. Zaradi izjemnih izrednih razmer je upravičen bolj usklajen pristop k čezmejnemu zdravstvenemu varstvu ⁽¹⁾.

Evropska komisija poziva nacionalne, regionalne in lokalne zdravstvene organe, naj v celoti izkoristijo:

- obstoječe strukture in mehanizme za sodelovanje pri zagotavljanju pomoči pacientom, ki potrebujejo intenzivno nego, z nudenjem razpoložljivih bolnišničnih postelj ter
- razpoložljive zdravstvene delavce, ki so hrbtenica naših sistemov zdravstvenega varstva, pri čemer naj jim omogočijo čezmejno sodelovanje ter izmenjavo strokovnega znanja in spretnosti,

da se ublaži pritisk na preobremenjene zdravstvene ustanove v državah članicah, ki potrebujejo pomoč, kadar to ne ogroža delovanja njihovih lastnih sistemov zdravstvenega varstva.

Evropska komisija je v celoti zavezana pomoči zdravstvenim organom z:

- usklajevanjem potreb in ponudb glede **postelj na intenzivni negi** za paciente in ustrezno usposobljenega zdravstvenega osebja v okviru Odbora za zdravstveno varnost ter sistema zgodnjega obveščanja in odzivanja (EWRS);
- usklajevanjem in sofinanciranjem čezmejnega **nujnega prevoza** pacientov in ustrezno usposobljenih zdravstvenih ekip, kadar države članice zaprosijo za pomoč prek mehanizma EU na področju civilne zaščite;

⁽¹⁾ Čezmejno zdravstveno varstvo, kakor je opredeljeno v direktivi o čezmejnem zdravstvenem varstvu, pomeni zdravstveno varstvo, ki se zagotovi ali predpiše v državi članici, ki ni država članica zdravstvenega zavarovanja; ne nanaša se izključno na zdravstveno varstvo, ki se zagotovi v sosednji državi članici.

- pojasnjevanjem pravil o **povračilih** stroškov zdravstvenega varstva za zdravljenje v drugi državi članici v skladu z uredbama o koordinaciji sistemov zdravstvene varnosti;
- pojasnjevanjem **ureditev za čezmejno mobilnost pacientov**, kot so prenos njihovih zdravstvenih kartotek, zagotavljanje stalnosti oskrbe in vzajemno priznavanje receptov v skladu z direktivo o čezmejnem zdravstvenem varstvu;
- spodbujanjem lokalnih, regionalnih in nacionalnih zdravstvenih organov, naj, kadar obstajajo, uporabljajo **dvostranske in regionalne sporazume** in kontaktne točke, da se razbremenijo enote intenzivne nege, na katerih se zdravijo pacienti s COVID-19, v sosednji regiji;
- spodbujanjem držav članic ali specializiranih nevladnih organizacij, naj prek meja pošljejo **ustrezno usposobljene zdravstvene ekipe**.

2. Usklajevanje čezmejne pomoči na področju zdravstvenega varstva pod vodstvom Odbora za zdravstveno varnost

- Odbor EU za zdravstveno varnost ⁽²⁾, ki ga sestavljajo predstavniki držav članic, predseduje pa mu Komisija, podpira izmenjavo informacij in usklajevanje pripravljenosti in odzivanja na resne čezmejne nevarnosti za zdravje.
- Komisija bo prek Odbora EU za zdravstveno varnost ter sistema zgodnjega obveščanja in odzivanja spodbujala usklajevanje zahtevkov za čezmejno pomoč pri zdravstvenem varstvu. Zahtevki za pomoč bi se lahko nanašali na postelje na intenzivni negi, zdravljenje in premeščanje pacientov ter ustrezno usposobljene zdravstvene ekipe.
- Pristojni organ države članice, ki potrebuje pomoč, o tem obvesti države članice in Evropsko komisijo prek sistema zgodnjega obveščanja in odzivanja. Merila glede tega, kdaj zaprositi za pomoč EU, določijo nacionalni organi.
- Države članice, ki so zmožne ponuditi pomoč, se lahko odzovejo na zahtevek prek sistema zgodnjega obveščanja in odzivanja. Ko je ponudba sprejeta, sodelujoče države članice podrobno o podpori usklajujejo neposredno druga z drugo in z bolnišnicami.
- Komisija bo redno posodabljala zbirno razpredelnico z zahtevki in razpoložljivimi ponudbami za pomoč, Odbor za zdravstveno varnost pa bo sproti obveščen.

3. Nujen prevoz pacientov: usklajevanje in sofinanciranje

- Center za usklajevanje nujnega odziva (ERCC) zagotavlja storitev 24 ur na dan in 7 dni v tednu, ki lahko usklajuje in sofinancira potreben medicinski prevoz.
- Kadar države članice zaprosijo za takšno pomoč, ERCC aktivira mehanizem Evropske unije na področju civilne zaščite v skladu s standardnimi postopki ⁽³⁾.

4. Povračilo zdravstvenih stroškov pacienta v državi članici zdravljenja

- Kritje stroškov zdravstvenega varstva bosta urejali uredbi o koordinaciji sistemov zdravstvene varnosti ⁽⁴⁾.
- Pacienti, ki jih je treba prepeljati v bolnišnico v sosednji ali drugi državi članici, ki je ponudila pomoč, bi morali običajno pridobiti predhodno odobritev pristojnega nosilca socialne varnosti. To glede na pandemijo COVID-19 in izredne razmere ni izvedljivo.
- Komisija poziva države članice, naj sprejmejo pragmatičen pristop v zvezi s pacienti, ki potrebujejo nujno oskrbo, in glede na izredne razmere razmislijo o splošni predhodni odobritvi za zagotovitev kritja vseh stroškov izvajalca zdravstvene dejavnosti gostitelja.
- Priporoča se, da zadošča, če pristojna država članica zagotovi, da ima pacient ob sprejetju v bolnišnico pri sebi dokument, ki potrjuje, da je zdravstveno zavarovan, ali da izpolnjuje druge praktične pogoje, o katerih se lahko dogovorijo zadevne države članice. Te smernice se uporabljajo za nujno zdravstveno oskrbo zgolj v okviru pandemije COVID-19.

⁽²⁾ Sklep št. 1082/2013/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 22. oktobra 2013 o resnih čezmejnih nevarnostih za zdravje (UL L 293, 5.11.2013, str. 1).

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

⁽⁴⁾ Uredba (ES) št. 883/2004 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 29. aprila 2004 o koordinaciji sistemov socialne varnosti (UL L 166, 30.4.2004, str. 1).

- Za paciente, ki še lahko dostopajo do nenujne načrtovane zdravstvene oskrbe, se načeloma za zdravljenje v drugi državi članici še vedno uporabljajo običajni postopki ⁽⁵⁾.

5. Ureditve zdravstvenega varstva za čezmejne paciente

- Države članice bi si morale prek MyHealth@EU izmenjevati povzetke o pacientih in e-recepte, če se ti storitvi uporabljata ⁽⁶⁾. Poleg tega bi morali pacienti prejeti kopijo svoje zdravstvene kartoteke, da se olajša njihovo zdravljenje v drugi državi članici in nadaljnje zdravljenje doma.
- Glede na morebitne razlike med protokoli zdravljenja v različnih državah bodo zdravstveni organi morda morali sprejeti dodatne ukrepe za zagotovitev stalnosti oskrbe.
- Pri tem se uporablja splošno načelo vzajemnega priznavanja receptov v skladu z direktivo o čezmejnem zdravstvenem varstvu ⁽⁷⁾.
- Splošne informacije za čezmejne paciente lahko zagotovijo nacionalne kontaktne točke za čezmejno zdravstveno varstvo ⁽⁸⁾.

6. Prosto gibanje pacientov čez notranje meje

- Za državljane EU se še naprej uporabljajo pravila iz direktive o prostem gibanju ⁽⁹⁾. Pacientom, ki potrebujejo nujno oskrbo v zdravstveni ustanovi v drugi državi članici, se ne sme zavrniti prečkanja notranjih meja, na katerih so bile uvedene začasne kontrole. Pacienti, ki v drugo državo članico potujejo na nenujno zdravljenje, bi morali preveriti, ali jim mejne kontrole omogočajo potovanje.
- Storitve nujnega prevoza bi morale imeti prednost v prometnem sistemu (z „zelenimi voznimi pasovi“ ⁽¹⁰⁾) v skladu s smernicami o upravljanju meja med pandemijo COVID-19).
- V zvezi z osebami, za katere je ugotovljeno, da pomenijo tveganje za javno zdravje zaradi COVID-19, je treba sprejeti ustrezne varnostne ukrepe.

7. Čezmejno sodelovanje na področju zdravstvenega varstva v obmejnih regijah

- EU podpira sodelovanje in vključevanje zdravstvenih sistemov v obmejnih regijah s programi Interreg (na meji med Belgijo in Francijo je bilo vzpostavljenih sedem organiziranih območij dostopa do čezmejnega zdravstvenega varstva; centri za klic v sili v Spodnji Avstriji, Južni Češki in Južni Moravski so kot del pobude Healthacross povezani v realnem času, da se omogoči čezmejno pošiljanje reševalnih vozil; v regiji zgornjega toka Rena ob francosko-nemško-švicarski meji se v okviru projekta TRISAN usklajujejo dejavnosti mreženja za nadgradnjo znanj in spretnosti zdravstvenih delavcev).
- Več projektov v regijah Interreg zdaj prispeva k bolj usklajenemu pristopu k pandemiji. V regiji Euregio Meuse-Rhine (NL/BE/D) na območju mest Maastricht, Aachen, Liège in Hasselt so vzpostavili tristransko središče za krizno upravljanje (Task Force Corona). Čezmejna bolnišnica Cerdanya (ES) med Francijo in Španijo sodeluje s francoskimi bolnišnicami, s katerimi si izmenjuje zmogljivosti na intenzivni negi in osebje, pa tudi z mejno policijo, da bi zagotovila dostop za paciente in zdravstvene delavce.
- Države članice ter regionalni in lokalni organi bi morali izkoristiti največjo možno prožnost, ki jo ponujajo programi Interreg, za reševanje izzivov, ki jih prinaša pandemija. Številne obmejne regije so že sodelovale in imajo vzpostavljene potrebne strukture, tudi v zdravstvu, ki bi jih morale zdaj v celoti izkoristiti za medsebojno pomoč v duhu evropske solidarnosti.

⁽⁵⁾ https://europa.eu/youreurope/citizens/health/planned-healthcare/index_sl.htm.

⁽⁶⁾ CZ, EE, FI, HR, LU, MT, PT. Za več informacij glej https://ec.europa.eu/health/ehealth/electronic_crossborder_healthservices_sl.

⁽⁷⁾ Direktiva 2011/24/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 9. marca 2011 o uveljavljanju pravic pacientov pri čezmejnem zdravstvenem varstvu (UL 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/ES o pravici državljanov Unije in njihovih družinskih članov do prostega gibanja in prebivanja na ozemlju držav članic; Uredba (EU) št. 492/2011 o prostem gibanju delavcev v Uniji (UL 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. Čezmejno sodelovanje zdravstvenega osebja

Prosto gibanje zdravstvenih delavcev

- Kritičnim delavcem mora biti omogočen hiter dostop do namembnega kraja. Države članice bi morale zdravstvenim delavcem olajšati nemoteno prehajanje meja in jim omogočiti neoviran dostop do delovnega mesta v zdravstveni ustanovi v drugi državi članici ⁽¹¹⁾.

Ekipe za nujno medicinsko pomoč

- Države članice ali specializirane nevladne organizacije lahko v odziv na zahteve za pomoč prek meja pošljejo ustrezno usposobljene zdravstvene ekipe.
- Osem evropskih ekip za nujno medicinsko pomoč je že akreditiranih ali v postopku akreditacije s strani SZO za mednarodno pomoč pri obvladovanju izrednih razmer, ki se lahko zagotovi prek mehanizma Unije na področju civilne zaščite v odziv na zahtevek za pomoč. Obstoječe zmogljivosti so trenutno omejene, saj je verjetno osebje v večini primerov že polno zaposleno v svoji državi. Vendar bi se evropske ekipe za medicinsko pomoč lahko razširile z aktivacijo dodatne finančne podpore EU.

Priznavanje poklicnih kvalifikacij v zdravstvu

- Direktiva o priznavanju poklicnih kvalifikacij ⁽¹²⁾ določa minimalno raven usklajevanja za številne zdravstvene poklice, na primer za zdravnike z osnovnim medicinskim usposabljanjem, številne zdravniške specializacije, kot so pnevmologija, imunologija in nalezljive bolezni, ter medicinske sestre za splošno zdravstveno nego. V primeru začasnega ali občasnega opravljanja storitev se od teh strokovnih delavcev lahko zahteva le preprosta izjava in ni treba čakati na odločitev organov države članice gostiteljice. Kar zadeva druge zdravstvene poklice, se lahko izvede postopek za vzajemno priznavanje, če pristojni organi menijo, da je treba primerjati vsebino usposabljanja.
- Direktiva o priznavanju poklicnih kvalifikacij določa največ, kar se lahko zahteva od zdravstvenih delavcev, ki se želijo premikati znotraj EU; od držav članic ne zahteva uvedbe omejitev glede postopkov za priznavanje in torej državam članicam ne preprečuje, da bi pri obravnavi prihajajočih zdravstvenih delavcev, ne glede na to, ali ti pridejo z namenom izvajanja storitev ali ustanovitve, izbrale bolj liberalen pristop in na primer odpravile zahtevo po predhodni prijavi in predhodnemu preverjanju kvalifikacij, uporabile krajše roke za obravnavo vlog, zahtevale manj dokumentov, ne zahtevale overjenih prevodov ali ne vztrajale pri dopolnilnih ukrepih, kadar država članica gostiteljica meni, da ni večje nevarnosti za varnost pacientov.
- Komisija lahko pripravi nadaljnje smernice o vidikih, pomembnih za čezmejno mobilnost zdravstvenih delavcev.

Izmenjava kliničnega strokovnega znanja in izkušenj v EU: podporni sistem za klinično obravnavo pri COVID-19 (COVID19 CMSS)

- Pristojne organe držav članic in zdravstvene delavce se spodbuja k uporabi podpornega sistema za klinično obravnavo pri COVID-19 (COVID19 CMSS), da bi se zagotovila hitra izmenjava znanja in izkušenj med kliničnimi zdravniki iz vse EU in EGP glede obravnave pacientov s hudo obliko COVID-19. Vsi klinični zdravniki, zaposleni v bolnišnicah, kjer se zdravijo pacienti z zapleteno obliko COVID-19, lahko dostopajo do sistema za spletne konference in zaprosijo za podporo namenske podporne službe, na katero se lahko obrnejo po elektronski pošti na SANTE-COVID-CLINICIANS-NETWORK@ec.europa.eu.

9. Finančna pomoč za čezmejno sodelovanje na področju zdravstvenega varstva

- EU državam članicam, prizadetim zaradi izrednih razmer v javnem zdravju, ponuja finančno pomoč v okviru Solidarnostnega sklada ⁽¹³⁾.

⁽¹¹⁾ Sporočilo o smernicah za uresničevanje prostega gibanja delavcev, C(2020) 2051 final.

⁽¹²⁾ Direktiva Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES z dne 7. septembra 2005 o priznavanju poklicnih kvalifikacij (UL L 255, 30.9.2005, str. 22).

⁽¹³⁾ Uredba (EU) 2020/461 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 30. marca 2020 o spremembi Uredbe Sveta (ES) št. 2012/2002 za zagotovitev finančne pomoči državam članicam in državam, ki se pogajajo o pristopu k Uniji, na katere močno vplivajo izredne razmere večjih razsežnosti v javnem zdravju (UL L 99, 31.3.2020, str. 9).

- Odhodki za zdravstvo so tudi upravičeni odhodki v okviru strukturnih skladov za države in regije, poleg tega pa je bila kot del usklajenega gospodarskega odziva na izbruh COVID-19 zagotovljena dodatna prožnost za prenos sredstev.
 - V okviru instrumenta za zagotavljanje nujne pomoči bodo verjetno kmalu na voljo dodatna finančna sredstva iz proračuna EU, če to odobrijo proračunski organi. Sredstva instrumenta za zagotavljanje nujne pomoči naj bi krila čezmejno sodelovanje za razbremenjevanje sistemov zdravstvenega varstva v najbolj prizadetih regijah EU. Zlasti naj bi bila namenjena prevozu pacientov, ki potrebujejo pomoč, v bolnišnice v drugih državah, ki lahko ponudijo proste zmogljivosti, izmenjavi zdravstvenih delavcev, sprejemanju tujih pacientov ali drugim oblikam medsebojne podpore in vzpostavljanju začasnih zdravstvenih ustanov.
-