KOMMISSIONENS GENNEMFØRELSESFORORDNING (EU) 2023/1808

af 21. september 2023

om den formular, der skal anvendes, når der gives oplysninger om forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplanlægning vedrørende alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler i henhold til Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2022/2371

EUROPA-KOMMISSIONEN HAR —

under henvisning til traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde,

under henvisning til Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2022/2371 af 23. november 2022 om alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler og om ophævelse af afgørelse nr. 1082/2013/EU ([1]), særlig artikel 7, stk. 3, og

ud fra følgende betragtninger:

(1) Ved forordning (EU) 2022/2371 fastsættes der mekanismer og strukturer til koordinering af beredskab og indsats over for alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler, herunder rapportering om forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplanlægning.

(2) I henhold til artikel 7, stk. 1, første afsnit, i forordning (EU) 2022/2371 forelægger medlemsstaterne senest den 27. december 2023 og derefter hvert tredje år en ajourført rapport for Kommissionen og relevante EU-agenturer og -organer om forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplanlægning og -gennemførelse på nationalt plan og, hvis det er relevant, grænseoverskridende interregionalt plan.

(3) I artikel 7, stk. 1, andet og tredje afsnit, i forordning (EU) 2022/2371 fastsættes det, hvilke oplysninger om forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplanlægning medlemsstaterne skal forelægge Kommissionen og relevante EU-agenturer og -organer.

(4) I henhold til artikel 7, stk. 2, første afsnit, i forordning (EU) 2022/2371 stiller Kommissionen hvert tredje år de oplysninger, den har modtaget, til rådighed for Udvalget for Sundhedssikkerhed (HSC) i en rapport udarbejdet i samarbejde med Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC) og andre relevante EU-agenturer og -organer. Rapporten skal omfatte landeprofiler til monitorering af fremskridt og udarbejdelse af handlingsplaner med henblik på at adressere identificerede mangler på nationalt plan, for hvilke Kommissionen kan udstede generelle henstillinger på baggrund af resultaterne af den vurdering, der er foretaget i henhold til nævnte forordnings artikel 8.

(5) I henhold til artikel 7, stk. 2, andet og tredje afsnit, i forordning (EU) 2022/2371 indleder Kommissionen på grundlag af rapporten drøftelser i HSC om fremskridt og mangler i forbindelse med beredskabet. Der offentliggøres en oversigt over rapportens henstillinger på Kommissionens og på ECDC's websted.

(6) Den formular til spørgeskemaet, der skal anvendes af medlemsstaterne, når de giver de i artikel 7, stk. 1, i nævnte forordning omhandlede oplysninger, skal sikre, at de er relevante for målene i nævnte stykke, og at de er sammenlignelige, og samtidig undgå duplikering af de begærede og fremsendte oplysninger. Formularen er udarbejdet i tæt samarbejde med HSC's arbejdsgruppe om beredskab med aktiv deltagelse af de fleste medlemsstater, de relevante generaldirektorarer i Kommissionen, ECDC og Verdenssundhedsorganisationen (WHO). Formularen blev, hvor det var muligt, bragt i overensstemmelse med selvvurderingsrapporten for deltagerstater, som omhandlet i det internationale sundhedsregulativ (IHR) (2005).

(7) Foranstaltningerne i denne forordning er i overensstemmelse med udtalelse fra Udvalget for Alvorlige Grænseoverskridende Sundhedstrusler —

([1]) EUT L 314 af 6.12.2022, s. 26.

VEDTAGET DENNE FORORDNING:

Artikel 1

Den formular, som medlemsstaterne skal anvende, når de giver oplysninger om forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplanlægning i forbindelse med alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler i henhold til artikel 7, stk. 1, i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2022/2371 som angivet i bilaget til nævnte forordning, vedtages hermed.

Artikel 2

Denne forordning træder i kraft på tyvendedagen efter offentliggørelsen i *Den Europæiske Unions Tidende*.

Denne forordning er bindende i alle enkeltheder og gælder umiddelbart i hver medlemsstat.

Udfærdiget i Bruxelles, den 21. september 2023.

På Kommissionens vegne
Ursula VON DER LEYEN
Formand

BILAG

Indholdsfortegnelse

A. Det internationale sundhedsregulativ (IHR) 2005 — kapacitet 108

1. Politik, retlige og normative instrumenter til gennemførelse af det internationale sundhedsregulativ (IHR) 2005 108
2. Finansiering 109
3. Laboratorium 110
4. Overvågning 113
5. Menneskelige ressourcer 114
6. Håndtering af akutte sundhedskriser 115

Håndtering af indsatsen i akutte sundhedskriser 115

Logistikstyring i en krisesituation og styring af forsyningskæde 118

7. Levering af sundhedsydelser 121
8. Risikokommunikation 124
9. Indgangssteder og sundhed ved landegrænser 125
10. Zoonotiske sygdomme og trusler af miljømæssig oprindelse, herunder dem, der skyldes klimaet 126
11. Kemiske hændelser 127

B. Yderligere kapacitet i henhold til forordning (EU) 2022/2371 129

12. Antimikrobiel resistens (AMR) og infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet 129

Antimikrobiel resistens 129

Infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedssektoren 134

13. Koordinering og støttefunktioner på EU-plan 135
14. Udvikling af forskning og evaluering med henblik på at informere og fremskynde kriseberedskab 137
15. Genopretning 139
16. Tiltag iværksat for at forbedre mangler konstateret i gennemførelsen af nationale forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplaner 139

C. Andet 141

A. DET INTERNATIONALE SUNDHEDSREGULATIV (IHR) 2005 — KAPACITET

1. **Politik, retlige og normative instrumenter til gennemførelse af det internationale sundhedsregulativ (IHR) 2005**

	Spørgsmål		Indikator
A.1.1	Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende medlemsstatens retlige instrumenter til beredskabs- og indsatsplanlægning:		Indikator 1-5
		niveau	
	De retlige instrumenter indbefatter ikke koordinering på tværs af nationale, regionale og lokale forvaltningsniveauer under en folkesundhedsmæssig krisesituation	1	
	De retlige instrumenter indbefatter koordinering på tværs af nationale, regionale og lokale forvaltningsniveauer under en folkesundhedsmæssig krisesituation	2	
	De retlige instrumenter indbefatter koordinering på tværs af nationale, regionale og lokale forvaltningsniveauer under en folkesundhedsmæssig krisesituation. Desuden indbefatter de retlige instrumenter også koordinering med sektorer, der er ansvarlige for kritisk infrastruktur under en folkesundhedsmæssig krisesituation	3	
	De retlige instrumenter indbefatter koordinering på tværs af nationale, regionale og lokale forvaltningsniveauer under en folkesundhedsmæssig krisesituation. Desuden omfatter de retlige instrumenter også koordinering med sektorer, der er ansvarlige for kritisk infrastruktur under en folkesundhedsmæssig krisesituation. Yderligere er disse retlige instrumenter i de sidste tre år blevet testet for, om de er operationelt klar	4	
	Som under niveau 4, og desuden findes der en mekanisme til gennemgang og revision af retlige instrumenter (om nødvendigt på grundlag af anbefalinger fra test)	5	
	— Hvis niveau 5: Har dit land taget de retlige instrumenter op til revision i de sidste tre år? (ja/nej) — Hvis ja, upload relevante links (valgfrit for medlemsstater): — Yderligere bemærkninger:		
A.1.2	I tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation, anviser dit lands retlige instrumenter til gennemførelse af IHR 2005 en tydelig beslutningsproces, der kan omfatte en eller flere myndigheder? (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere:		Ikke relevant

2. **Finansiering**

	Spørgsmål		Indikator
A.2.1	Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende medlemsstatens planer om at efterprøve de finansielle ressourcer til nødfinansiering som reaktion på sundhedstrusler:		Indikator 1-5 eller Ikke relevant
		niveau	
	Medlemsstaten kan ikke besvare spørgsmålet [på centralt statsligt plan]	Ikke relevant	
	Der er ingen planer om at efterprøve de finansielle ressourcer til nødfinansiering som reaktion på sundhedstrusler i de næste tre år	1	
	Der er planer om at efterprøve de finansielle ressourcer til nødfinansiering som reaktion på sundhedstrusler i de næste tre år, men det sker på ad hoc-basis	2	
	Der er planer om at efterprøve de finansielle ressourcer til nødfinansiering som reaktion på sundhedstrusler, og det skal gøres regelmæssigt	3	
	De finansielle ressourcer til nødfinansiering som reaktion på sundhedstrusler er blevet og vil fortsat blive efterprøvet regelmæssigt	4	
	Som under niveau 4 og desuden er anbefalingerne fra efterprøvelserne blevet gennemført, og de tilsvarende planer er blevet gennemgået og revideret	5	
	— Yderligere bemærkninger: *Er det tilfældet, at din medlemsstat ikke kan besvare dette spørgsmål på centralt statsligt plan på grund af forvaltnings- og lovgivningsmæssige rammer? (ja/nej)* *Hvis det er tilfældet, angiv, om anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver sendt til de regionale myndigheder (ja/nej)* *Hvis ja, angiv, om du ved, om disse anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver gennemført på regionalt plan, og om der er mangler eller udfordringer* *Hvis nej, forklar:*		
A.2.2	Har sundhedsministeriet og finansministeriet i din medlemsstat særlige procedurer for koordinering af politikker og aktiviteter i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation? (ja/nej/andet) — Hvis ja, uddyb: (f.eks. regelmæssige møder, fælles ekspertgruppe eller arbejdsgruppe, retningslinjer og lovgivningsmæssige foranstaltninger osv.) — Hvis andet, angiv nærmere:		Ikke relevant

3. **Laboratorium**

	Spørgsmål		Indikator
A.3.1	Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende opskalering af laboratorietestkapacitet i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation:		Indikator 1-5
		Niveau	
	Der er ingen plan og organisation ([1]) vedrørende opskalering af laboratorietestkapacitet i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation	1	
	Der er ved at blive udarbejdet en plan og organisation vedrørende opskalering af laboratorietestkapacitet i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation	2	
	Der findes en plan og organisation vedrørende opskalering af laboratorietestkapacitet i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation, men planen er ikke blevet testet i de sidste tre år	3	
	Der findes en plan og organisation vedrørende opskalering af laboratorietestkapacitet i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation, og planen er blevet testet i en stresstest i de sidste tre år	4	
	Som under niveau 4, og desuden er systemet blevet revideret i overensstemmelse hermed	5	
	— Yderligere bemærkninger:		
A.3.2	Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende gennemførelse af nye nukleinsyreamplifikationstest (NAAT-test) og tilpassede dermed forbundne laboratoriesystemer, i tilfælde af at der opstår nye patogener med pandemisk potentiale:		Indikator 1-5
		Niveau	
	Hvad angår min medlemsstat, vil det ikke være muligt at gennemføre nye NAAT-test og tilpasse dermed forbundne laboratoriesystemer inden for seks måneder.	1	
	> 3 – 6 måneder	2	
	> 1 – 3 måneder	3	
	2-4 uger	4	
	< 2 uger	5	
	— Yderligere bemærkninger:		

([1]) I dette spørgsmål henviser en organisation til en gruppe med officielt mandat, der er ansvarlig for at gennemføre nødplanen

A.3.3	Angiv niveauet i din medlemsstat i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation med pandemisk potentiale, der kræver test i stor skala	Indikator 1-5 eller Ikke relevant
	Niveau	
	Din medlemsstat kan ikke besvare spørgsmålet på grund af vanskeligheder med at kvantificere NAAT-testkapaciteten i henhold til disse niveauer — Ikke relevant	
	I tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation, og hvis en valideret NAAT-test er tilgængelig, vil det være muligt at opskalere diagnostiske NAAT-testydelser til en ugentlig stikprøvekapacitet, der svarer til op til 0,01 % af befolkningen i min medlemsstat — 1	
	I tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation, og hvis en valideret NAAT-test er tilgængelig, vil det være muligt at opskalere diagnostiske NAAT-testydelser til en ugentlig stikprøvekapacitet, der svarer til 0,01-0,1 % af befolkningen i min medlemsstat — 2	
	I tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation, og hvis en valideret NAAT-test er tilgængelig, vil det være muligt at opskalere diagnostiske NAAT-testydelser til en ugentlig stikprøvekapacitet, der svarer til 0,1-1 % af befolkningen i min medlemsstat — 3	
	I tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation, og hvis en valideret NAAT-test er tilgængelig, vil det være muligt at opskalere diagnostiske NAAT-testydelser til en ugentlig stikprøvekapacitet, der svarer til 1-2 % af befolkningen i min medlemsstat — 4	
	I tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation, og hvis en valideret NAAT-test er tilgængelig, vil det være muligt at opskalere diagnostiske NAAT-testydelser til en ugentlig stikprøvekapacitet, der svarer til > 2 % af befolkningen i min medlemsstat — 5	
	— Hvis »ikke relevant«, kvantificer NAAT-testkapaciteten i henhold til din egen vurdering: — Yderligere bemærkninger:	
A.3.4	Har din medlemsstat adgang til yderligere laboratoriekapacitet til diagnostiske ydelser i tilfælde af, at der er behov for større kapacitet (f.eks. forsknings- eller veterinærlaboratorier osv.)? (ja/nej/andet) — Hvis ja, angiv om dette er i henhold til en formel aftale eller på ad hoc-basis. — Hvis andet, angiv nærmere:	Ikke relevant

A.3.5	Har din medlemsstat kapacitet til at indberette laboratorietestresultater til national overvågning via et elektronisk indberetningssystem? (ja/nej/andet) — Hvis ja, er dette indberetningssystem i stand til at håndtere opskalerede testoplysninger? (ja/nej) — Hvis ja, er dette indberetningssystem i stand til at integrere input fra forskellige laboratoriekapaciteter (f.eks. forsknings-, hospitals- eller veterinærlaboratorier eller kommercielle laboratorier osv.)? (ja/nej) — Hvis andet, angiv nærmere:	Ikke relevant
A.3.6	Angiv, om din medlemsstat har adgang til laboratorier med højt indeslutningsniveau, dvs. laboratorier med biosikkerhedsniveau 3 eller 4. Har din medlemsstat adgang til et laboratorium med biosikkerhedsniveau 3? (ja/nej/andet) — Hvis nej, har din medlemsstat en formel aftale med et andet EU-/EØS-land om denne ydelse? (ja/nej) — Hvis andet, angiv nærmere: Har din medlemsstat adgang til et laboratorium med biosikkerhedsniveau 4 (ja/nej/andet)? — Hvis nej, har din medlemsstat en formel aftale med et andet EU-/EØS-land om denne ydelse? (ja/nej) — Hvis andet, angiv nærmere: *I henhold til artikel 346, stk. 1, i traktaten er ingen medlemsstat forpligtet til at meddele oplysninger, hvis udbredelse efter dens opfattelse ville stride mod dens væsentlige sikkerhedsinteresser*	Ikke relevant
A.3.7	Har din medlemsstat kapacitet til karakterisering af et nyt patogen ved hjælp af næstegenerationssekventering (NGS)? (ja/nej/andet) — Hvis ja, indberettes NGS-data til national overvågning via et elektronisk indberetningssystem? (ja/nej) — Hvis nej, har dit land an aftale med en anden medlemsstat? (ja/nej) — Hvis ja, angiv medlemsstaten: — Hvis andet, angiv nærmere:	Ikke relevant
A.3.8	Har din medlemsstat en særlig facilitet til validering af nyt udstyr til diagnosticering af det nye patogen? (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere:	Ikke relevant

4. **Overvågning**

	Spørgsmål		Indikator
A.4.1	Omfatter din medlemsstats overvågningssystem til akutte luftvejsinfektioner alle niveauer i sundhedssystemet? (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere:		Ikke relevant
A.4.2	Er overvågningssystemerne til akutte luftvejsinfektioner (ARI), influenzalignende sygdomme (ILI) og alvorlige akutte luftvejsinfektioner (SARI) automatiserede ([2]) i din medlemsstat? (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere:		Ikke relevant
A.4.3	Vil det være muligt at opskalere din medlemsstats overvågningssystem for luftvejsinfektioner under en pandemi (dvs. at forøge antallet af rapporteringssteder, bredden af indsamlede data, rettidighed i forhold til rapportering osv.)? (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere:		Ikke relevant
A.4.4	Er din medlemsstat i stand til at overvåge følgende indikatorer løbende og for hele landets område under en folkesundhedsmæssig krisesituation (dvs. under hensyntagen til udvidet kapacitet og/eller nye faciliteter)?		Ikke relevant
		ja/nej	
	Kapacitet vedrørende hospitalssengepladser		
	Kapacitet vedrørende intensivafdelinger på hospitaler		
	Kapacitet vedrørende hospitalernes skadestuer		
	Udnyttelse af hospitalerne		
	Testkapacitet		
	Kontaktopsporingskapacitet		
	Andet, angiv nærmere		
	— Yderligere bemærkninger:		
A.4.5	Har dit land et system til monitorering af spildevand hvad angår luftvejspatogener? (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere:		Ikke relevant
A.4.6	Har dit land planer og infrastrukturer til rettidig og løbende vurdering af en pandemisk trussel, dvs. til vurdering af:		Ikke relevant
		ja/nej	
	Overførbarhed, smitteveje, effektivt reproduktionstal		
	Alvorlighed		

([2]) Automatisering henviser til, at overvågningsprocessen er indlejret i sundhedssystemet med automatisk udtrækning og deling af relevante oplysninger eller en anden form for automatisering, der reducerer afhængigheden af menneskelige ressourcer.

	Immunologiske beskyttelseskorrelater		
	Vaccineeffekt		
	Epidemisk forløb og virkning gennem matematisk modellering		
	Andet, anfør nærmere:		
	— Yderligere bemærkninger:		

5. **Menneskelige ressourcer**

	Spørgsmål						Indikator
A.5.1	Angiv niveauet i din medlemsstat i tilfælde af en mulig pludselig stigning i efterspørgslen efter menneskelige ressourcer i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation:						Indikator 1-5 eller Ikke relevant
			Hospitaler	Primære sundhedsydelser til ambulante patienter	Laboratorieydelser (uden for hospitalerne)	Andre offentlige sundhedsydelser	
	Ikke relevant	Medlemsstaten kan ikke besvare spørgsmålet på centralt statsligt plan					
	Niveau 1	Der findes ingen mekanisme til at sikre en pludselig forøgelse af menneskelige ressourcer i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation					
	Niveau 2	Der findes ingen mekanisme til at sikre en pludselig forøgelse af menneskelige ressourcer i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation, men der er planer om at arbejde på en strategi, så den er på plads inden for de kommende tre år					
	Niveau 3	Der findes en mekanisme til at sikre en pludselig forøgelse af menneskelige ressourcer i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation, men det er ikke et struktureret, operationelt instrument, og det bliver ikke rutinemæssigt ajourført					
	Niveau 4	Der findes en mekanisme til at sikre en pludselig forøgelse af menneskelige ressourcer i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation, som omfatter et struktureret, operationelt instrument, der rutinemæssigt ajourføres, og deltagerne bliver uddannet med jævne mellemrum					
	Niveau 5	Som under niveau 4, og mekanismen bliver desuden testet for at sikre, at den fungerer					

	— Yderligere bemærkninger: *Er det tilfældet, at din medlemsstat ikke kan besvare dette spørgsmål på centralt statsligt plan på grund af forvaltnings- og lovgivningsmæssige rammer? (ja/nej)* *— Hvis det er tilfældet, angiv, om anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver sendt til de regionale myndigheder (ja/nej)* *— Hvis ja, angiv, om du ved, om disse anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver gennemført på regionalt plan, og om der er identificeret mangler eller udfordringer:* *— Hvis nej, forklar*	
A.5.2	Angiv, om regioner i din medlemsstat har aftaler om at modtage/udveksle menneskelige ressourcer i sundhedssektoren, hvis der er behov for det. (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere:	Ikke relevant

6. **Håndtering af akutte sundhedskriser**

Håndtering af indsatsen i akutte sundhedskriser

	Spørgsmål	Indikator
A.6.1	Angiv, om dit land bruger følgende vedrørende din medlemsstats forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplanlægning for folkesundhedsmæssige krisesituationer: — En generisk forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplan? (ja/nej) — Tilsvarende dokumenter? (ja/nej) — Hvis ja, angiv nærmere: — Andet, angiv nærmere:	Ikke relevant
A.6.2	Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende risikoprofilering i akutte sundhedskriser og specifikke indsatsplaner over for epidemier:	Indikator 1-5

	Niveau
Der foretages ingen rutinemæssig risikoprofilering i akutte sundhedskriser for så vidt angår alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler	1
Der foretages rutinemæssig risikoprofilering i akutte sundhedskriser for så vidt angår alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler	2
Der foretages rutinemæssig risikoprofilering i akutte sundhedskriser for så vidt angår alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler, og dette udføres mindst én gang hvert tredje år	3
Der foretages rutinemæssig risikoprofilering i akutte sundhedskriser for så vidt angår alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler; dette udføres mindst én gang hvert tredje år, og der er udarbejdet specifik(ke) plan(er) for disse trusler	4
Som under niveau 4, og planen/planerne er desuden blevet testet og revideret efter behov	5

— Yderligere bemærkninger:
— Hvis din medlemsstat er på niveau 2 eller derover, angiv, om medlemsstaten har en plan, der vedrører tilgængelighed og brug (dvs. udvikling, fremstilling, indkøb, lageropbygning og distribution) af trusselsspecifikke medicinske modforanstaltninger i forhold til:

	Udvikling (ja/nej)	Fremstilling (ja/nej)	Indkøb (ja/nej)	Lageropbygning (ja/nej)	Distribution (ja/nej)	Andet:
Overførbare sygdomme med epidemisk eller pandemisk potentiale						
Kemiske og biologisk relaterede trusler						
Multiresistente agenser i en krisesituation						

— Hvis der er svaret ja på noget af ovennævnte, angiv, hvilke agenser der giver anledning til bekymring, og tilhørende medicinske modforanstaltninger:
I henhold til artikel 346, stk. 1, i traktaten er ingen medlemsstat forpligtet til at meddele oplysninger, hvis udbredelse efter dens opfattelse ville stride mod dens væsentlige sikkerhedsinteresser

A.6.3 Angiv, hvilke(n) plan(er) der er blevet udviklet vedrørende din medlemsstats specifikke indsatsplan(er) over for epidemier, og indsæt om muligt link til de(n) specifikke indsatsplan(er) over for epidemier: — Ikke relevant

A.6.4 Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende hændelseshåndteringssystemet på nationalt plan eller en tilsvarende struktur: — Indikator 1-5

	Niveau
Der findes ikke et hændelseshåndteringssystem — eller tilsvarende system — der forbinder den offentlige sundhedssektor med sektorer, der er involveret i beredskabs- og indsatsplanlægning på sundhedsområdet	1
Der findes ikke et hændelseshåndteringssystem — eller tilsvarende system — der forbinder den offentlige sundhedssektor med sektorer, der er involveret i beredskabs- og indsatsplanlægning på sundhedsområdet, men der er planer om at udvikle et i løbet af de næste tre år	2
Der findes et hændelseshåndteringssystem — eller tilsvarende system — der forbinder den offentlige sundhedssektor med sektorer, der er involveret i beredskabs- og indsatsplanlægning på sundhedsområdet, men det er ikke blevet testet, eller det er blevet testet for mere end tre år siden	3
Der findes et hændelseshåndteringssystem — eller tilsvarende system — der forbinder den offentlige sundhedssektor med sektorer, der er involveret i beredskabs- og indsatsplanlægning på sundhedsområdet, og det er blevet testet inden for de sidste tre år	4
Som under niveau 4, og desuden har hændelseshåndteringssystemet kapacitet til at tilpasse kommando- og kontrolstrukturen/hierarkiet (dvs. sammensætning, afhængigt af karakteren af en potentiel hændelse)	5

— Yderligere bemærkninger:

A.6.5	Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende gennemførelse og evaluering af folkesundhedsmæssige og sociale foranstaltninger og i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation:		Indikator 1-5
		Niveau	
	Der findes ingen mekanisme for beslutningstagning for så vidt angår gennemførelse af folkesundhedsmæssige og sociale foranstaltninger under en folkesundhedsmæssig krisesituation	1	
	Der findes en mekanisme til støtte for beslutningstagning for så vidt angår gennemførelse af folkesundhedsmæssige og sociale foranstaltninger under en folkesundhedsmæssig krisesituation, men den tværfaglige og tværsektorielle karakter er ikke fuldt defineret	2	
	Der findes en mekanisme til gennemførelse af folkesundhedsmæssige og sociale foranstaltninger under en folkesundhedsmæssig krisesituation, og den tværfaglige og tværsektorielle karakter er fuldt defineret	3	
	Der findes en mekanisme til gennemførelse af folkesundhedsmæssige og sociale foranstaltninger under en folkesundhedsmæssig krisesituation, som er tværfaglig og tværsektoriel og omfatter bestemmelser til vurdering af rettidighed og effektivitet af afværgeforanstaltninger	4	
	Som under niveau 4, og desuden er denne mekanisme blevet testet i løbet af de sidste tre år	5	
	— Yderligere bemærkninger:		
A.6.6	Angiv niveauet i din medlemsstat angående bestemmelser om grænseoverskridende gensidig bistand i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er):		Indikator 1-5 eller Ikke relevant
		Niveau	
	Kan ikke besvare spørgsmålet, eftersom medlemsstaten ikke har en beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er)	Ikke relevant	
	Beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er) omfatter ikke grænseoverskridende gensidig bistand	1	
	Beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er) omfatter grænseoverskridende gensidig bistand	2	
	Beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er) omfatter grænseoverskridende gensidig bistand, og dette er blevet testet med mindst én medlemsstat	3	
	Beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er) omfatter grænseoverskridende gensidig bistand, og dette er blevet testet med mindst én medlemsstat og ajourført, hvor det var relevant	4	
	Som under niveau 4, og desuden er oplysninger vedrørende den grænseoverskridende gensidige bistand og resultater fra testen udvekslet i Udvalget for Sundhedssikkerhed (HSC)	5	
	— Yderligere bemærkninger: — Hvis niveau 2 eller højere, angiv den form for grænseoverskridende gensidig bistand, der er omfattet, og med hvilken medlemsstat:		
	Land/gruppe af medlemsstater (angiv nærmere):	Type af grænseoverskridende gensidig bistand (angiv nærmere):	
	— Hvis niveau 3 eller højere, angiv medlemsstaterne og typen af den grænseoverskridende gensidige bistand, der er blevet testet:		
	Land/gruppe af medlemsstater (angiv nærmere):	Type af grænseoverskridende gensidig bistand (angiv nærmere):	

	Er det tilfældet, at din medlemsstat ikke kan besvare dette spørgsmål på centralt statsligt plan på grund af forvaltnings- og lovgivningsmæssige rammer? (ja/nej) — *Hvis det er tilfældet, angiv, om anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver sendt til de regionale myndigheder (ja/nej)* — *Hvis ja, angiv, om du ved, om disse anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver gennemført på regionalt plan, og om der er identificeret mangler eller udfordringer:* — *Hvis nej, forklar:*	
A.6.7	Sikrer din medlemsstats beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er), at der findes specifikke nationale koordineringsmekanismer ([3]) for beredskab og indsats i tilfælde af et scenario, hvor der sker forsætlig spredning? (ja/nej/andet) — Hvis ja, er forvaltningsstrukturen for indsatsen — mellem sundhedssektoren og andre kritiske sektorer, der er involveret i håndtering af indsatsen — tydelig og defineret? (ja/nej) — Hvis ja, angiv, hvilke sektorer der står i spidsen for indsatsen: — Hvis andet, angiv nærmere: *I henhold til artikel 346, stk. 1, i traktaten er ingen medlemsstat forpligtet til at meddele oplysninger, hvis udbredelse efter dens opfattelse ville stride mod dens væsentlige sikkerhedsinteresser*	Ikke relevant

Logistikstyring i en krisesituation og styring af forsyningskæde

	Spørgsmål		Indikator
Udbud og efterspørgsel efter kritiske medicinske modforanstaltninger			
A.6.8	Har din medlemsstat identificeret kritiske medicinske modforanstaltninger som beredskab og indsats over for alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler? (ja/nej/andet) — Hvis ja, findes der en liste? (ja/nej) — Hvis ja, indsæt link eller selve listen. *(Indsæt evt. et link til disse medicinske modforanstaltninger kategoriseret efter specifikke trusler).* — Hvis andet, angiv nærmere: *I henhold til artikel 346, stk. 1, i traktaten er ingen medlemsstat forpligtet til at meddele oplysninger, hvis udbredelse efter dens opfattelse ville stride mod dens væsentlige sikkerhedsinteresser*		Ikke relevant
A.6.9	Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende nationale politikker eller planer til monitorering af udbud og vurdering af efterspørgsel efter kritiske medicinske modforanstaltninger:		Indikator 1-5
		Niveau	
	Der er ikke udarbejdet nationale politikker eller planer til monitorering af udbud og vurdering af efterspørgsel efter kritiske medicinske modforanstaltninger	1	

([3]) Det omhandler koordinering mellem sektorer vedrørende bl.a. sikkerhed, retsvæsen, forsvar og beskyttelse af civilbefolkningen, der tillader en specifik mekanisme til forberedelse og reaktion på forsætlig spredning.

	Det overvejes at udarbejde nationale politikker eller planer til monitorering af udbud og vurdering af efterspørgsel efter kritiske medicinske modforanstaltninger	2	
	Der findes nationale politikker eller planer til monitorering af udbud og vurdering af efterspørgsel efter kritiske medicinske modforanstaltninger	3	
	Der findes nationale politikker eller planer til monitorering af udbud og vurdering af efterspørgsel efter kritiske medicinske modforanstaltninger, som regelmæssigt gennemgås, evalueres og ajourføres	4	
	Der findes nationale politikker eller planer til monitorering af udbud og vurdering af efterspørgsel efter kritiske medicinske modforanstaltninger, som regelmæssigt gennemgås, evalueres og ajourføres, herunder en mangelanalyse af udbud og efterspørgsel	5	
	— Hvis ja, angiv oplysninger om, hvordan der gennemføres monitorering af udbud og vurdering af efterspørgsel gennem de nationale politikker og planer: — Yderligere bemærkninger:		
A.6.10	Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende medtagelse af bestemmelser i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er) eller mekanismer for at afbøde sårbarheder i forsyningskæden for kritiske medicinske modforanstaltninger:		Indikator 1-5
		Niveau	
	Det forventes ikke, at der i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er) eller mekanismer medtages bestemmelser for at afbøde sårbarheder i forsyningskæden for kritiske medicinske modforanstaltninger	1	
	Det overvejes at medtage bestemmelser i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er) eller mekanismer for at afbøde sårbarheder i forsyningskæden for kritiske medicinske modforanstaltninger	2	
	Der findes bestemmelser i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er) eller mekanismer for at afbøde sårbarheder i forsyningskæden for kritiske medicinske modforanstaltninger. Men disse bestemmelser er endnu ikke gennemført	3	
	Der findes bestemmelser i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er) eller mekanismer for at afbøde sårbarheder i forsyningskæden for kritiske medicinske modforanstaltninger. Men kun nogle af dem er gennemført eller er under gennemførelse	4	
	Der findes bestemmelser i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er) eller mekanismer for at afbøde sårbarheder i forsyningskæden for kritiske medicinske modforanstaltninger. Alle disse bestemmelser er gennemført	5	
	— Hvis ja, giv yderligere oplysninger om de nationale politikker: — Yderligere bemærkninger:		

Produktion af medicinske modforanstaltninger

A.6.11	Angiv hvilke af de kritiske medicinske modforanstaltninger, der omhandles i spørgsmål A.6.8, og som i øjeblikket produceres i din medlemsstat som følger:			Ikke relevant
	Produktionstype	Produktoplysninger (hvis råmaterialer eller komponenter, tilføj også oplysninger om de medicinske modforanstaltninger, som disse produkter kræves til)	Oplysninger om økonomisk aktør, herunder adresse	
	Fuld produktion, herunder råmaterialer/komponenter/ virksomme stoffer til fremstilling af lægemidler (API'er)			
	Færdigvarer, angiv medicinsk modforanstaltning, producent af færdigvaren og kritiske leverandører (herunder sted), som produktionen er afhængig af			
	Produktion af kritiske råmaterialer/komponenter/ virksomme stoffer til fremstilling af lægemidler (API'er) til medicinske modforanstaltninger: Angiv producent og relevante medicinske modforanstaltninger, der kræver disse materialer i fremstillingsprocessen.			
	— Yderligere bemærkninger: *I henhold til artikel 346, stk. 1, i traktaten er ingen medlemsstat forpligtet til at meddele oplysninger, hvis udbredelse efter dens opfattelse ville stride mod dens væsentlige sikkerhedsinteresser*			
A.6.12	Findes der i din medlemsstat eksisterende eller planlagte ordninger for at sikre, at produktion af kriserelevante medicinske modforanstaltninger kan opskaleres rettidigt i krisetider, f.eks. produkt- eller kapacitetsreservationskontrakter eller andre mekanismer? (ja/nej/andet) — Hvis ja, angiv en liste over specifikke medicinske modforanstaltninger og type af ordning: — Hvis andet, angiv nærmere: *I henhold til artikel 346, stk. 1, i traktaten er ingen medlemsstat forpligtet til at meddele oplysninger, hvis udbredelse efter dens opfattelse ville stride mod dens væsentlige sikkerhedsinteresser*			Ikke relevant

Strategiske lagre ([4])

A.6.13	Fører din medlemsstat nationale strategiske lagre af medicinske modforanstaltninger? (ja/nej/andet) — Hvis ja, angiv nærmere: — Hvilke medicinske modforanstaltninger er omfattet af dette lager: — Lagerets type (virtuelt/fysisk): — Lagerets størrelse — Hvis ja, angiv hvordan lageret håndteres, og om der er krav til fordeling af de medicinske modforanstaltninger i disse lagre: — Hvis andet, angiv nærmere: *I henhold til artikel 346, stk. 1, i traktaten er ingen medlemsstat forpligtet til at meddele oplysninger, hvis udbredelse efter dens opfattelse ville stride mod dens væsentlige sikkerhedsinteresser*	Ikke relevant

([4]) Lagre af lægemidler og medicinsk udstyr, som medlemsstater fører for at redde liv i krisetider.

7. **Levering af sundhedsydelser**

<table>
<tr><th></th><th colspan="6">Spørgsmål</th><th>Indikator</th></tr>
<tr><td>A.7.1</td><td colspan="6">Indeholder din medlemsstats forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er) bestemmelser om fremsynsanalyse af de potentielle virkninger af en akut sundhedskrise på kontinuiteten i sundhedsydelserne? (ja/nej/andet)
— Hvis andet, angiv nærmere:</td><td>Ikke relevant</td></tr>
<tr><td>A.7.2</td><td colspan="6">Angiv niveauet i din medlemsstat i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation, hvor der er stigende efterspørgsel efter levering af sundhedsydelser og et eventuelt fald i sundhedspersonale:</td><td rowspan="9">Indikator 1-5 eller Ikke relevant</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Hospitaler</td><td>Primære sundhedsydelser til ambulante patienter</td><td>Laboratorieydelser (uden for hospitalerne)</td><td>Andre offentlige sundhedsydelser</td></tr>
<tr><td>Ikke relevant</td><td>Medlemsstaten kan ikke besvare spørgsmålet på centralt statsligt plan</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Niveau 1</td><td>Din medlemsstat har ikke en særlig operationel plan vedrørende kontinuitet i sundhedsydelserne</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Niveau 2</td><td>Din medlemsstat har en særlig operationel plan vedrørende kontinuitet i sundhedsydelserne</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Niveau 3</td><td>Din medlemsstat har en særlig operationel plan vedrørende kontinuitet i sundhedsydelserne, men den er ikke blevet testet i de sidste tre år</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Niveau 4</td><td>Din medlemsstat har en særlig operationel plan vedrørende kontinuitet i sundhedsydelserne, og den er blevet testet i de sidste tre år</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Niveau 5</td><td>Som under niveau 4, og desuden er anbefalingerne fra testen blevet gennemført, og den operationelle plan er blevet gennemgået og revideret</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">— Hvis niveau 2 eller derover, angiv om dette omfatter en mekanisme for prioritering/fleksibilitet i levering af sundhedsydelser for at sikre tilstrækkelig kontinuitet i sundhedsydelserne. (ja/nej/andet)
— Hvis ja, er dette en permanent eller ad hoc-mekanisme?
— Hvis ja, er mekanismen blevet testet i de sidste tre år, og findes der en bestemmelse om regelmæssig test?
— Hvis nej, beskriv hvorfor:
— Hvis andet, angiv nærmere:</td></tr>
</table>

	— Yderligere bemærkninger: *Er det tilfældet, at din medlemsstat ikke kan besvare dette spørgsmål på centralt statsligt plan på grund af forvaltnings- og lovgivningsmæssige rammer? (ja/nej)* — *Hvis det er tilfældet, angiv, om anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver sendt til de regionale myndigheder (ja/nej)* — *Hvis ja, angiv, om du ved, om disse anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver gennemført på regionalt plan, og om der er identificeret mangler eller udfordringer:* — *Hvis ikke, forklar hvorfor*		
A.7.3	Angiv, om din medlemsstat sørger for koordinering af tværfaglig krisestyring mellem alle aktører i sundhedssystemet (f.eks. hospitaler, redningstjenester, andre offentlige sundhedsydelser, primære sundhedsydelser til ambulante patienter, apoteker, laboratorieydelser, sygepleje- og rehabiliteringstilbud)? (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere:		Ikke relevant
A.7.4	Angiv niveauet i dit land vedrørende din medlemsstats kontinuitetsplaner for sundhedspersonale i tilfælde af en forstyrrende begivenhed:		Indikator 1-5 eller Ikke relevant
		Niveau	
	Medlemsstaten kan ikke besvare spørgsmålet [på centralt statsligt plan]	Ikke relevant	
	Der findes ingen nationale retningslinjer/anbefalinger om kontinuitetsplaner (eller tilsvarende, f.eks. beredskabsplaner) for at sikre kontinuitet i sundhedsydelserne	1	
	Der findes nationale retningslinjer/anbefalinger om kontinuitetsplaner (eller tilsvarende, f.eks. beredskabsplaner) for at sikre kontinuitet i sundhedsydelserne	2	
	Der findes nationale retningslinjer/anbefalinger om kontinuitetsplaner (eller tilsvarende, f.eks. beredskabsplaner) for at sikre kontinuitet i sundhedsydelserne, og retningslinjerne/anbefalingerne er blevet gennemgået og revideret i de sidste tre år	3	
	Der findes nationale retningslinjer/anbefalinger om kontinuitetsplaner (eller tilsvarende, f.eks. beredskabsplaner) for at sikre kontinuitet i sundhedsydelserne, og retningslinjerne/anbefalingerne er blevet gennemgået og revideret i de sidste tre år ved hjælp af en tværsektoriel tilgang	4	
	Som under niveau 4, og desuden gennemfører alle udbydere af sundhedsydelser de nationale retningslinjer/anbefalinger for kontinuitetsplaner	5	
	— Yderligere bemærkninger: *Er det tilfældet, at din medlemsstat ikke kan besvare dette spørgsmål på centralt statsligt niveau på grund af forvaltnings- og lovgivningsmæssige rammer? (ja/nej)* — *Hvis det er tilfældet, angiv, om anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver sendt til de regionale myndigheder (ja/nej)* — *Hvis ja, angiv, om du ved, om disse anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver gennemført på regionalt plan, og om der er identificeret mangler eller udfordringer:* — *Hvis nej, forklar*		

A.7.5	Angiv, om det er et krav i din medlemsstat, at hospitalerne har en kriseberedskabsplan eller tilsvarende dokument(er) ([5]) for hospitalet, så de kan være forberedte på folkesundhedsmæssige krisesituationer, der evt. kan påvirke et hospitals kapacitet og funktion? (ja/nej/andet) — Hvis ja, angiv, om planerne omfatter anvisninger i, hvordan patientpleje opretholdes i tilfælde af mangler (medicinsk personale, medicinbeholdninger, behandlingsfaciliteter) eller et teknisk nedbrud (f.eks. energi, vand, IT): — Hvis ja, angiv, om disse planer eller tilsvarende dokument(er) testes regelmæssigt: — Hvis andet, angiv nærmere: *Er det tilfældet, at din medlemsstat ikke kan besvare dette spørgsmål på centralt statsligt plan på grund af forvaltnings- og lovgivningsmæssige rammer? (ja/nej)* — *Hvis det er tilfældet, angiv, om anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver sendt til de regionale myndigheder (ja/nej)* — *Hvis ja, angiv, om du ved, om disse anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver gennemført på regionalt plan, og om der er identificeret mangler eller udfordringer:* — *Hvis nej, forklar:*	Ikke relevant
A.7.6	Har din medlemsstat kapacitet til omgående at kortlægge tilgængelige sundhedsydelser i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation? (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere:	Ikke relevant
A.7.7	Omfatter din medlemsstats forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er) aftaler og/eller bestemmelser om medicinsk overførsel af patienter og/eller mobile medicinske teams med andre lande? (ja/nej/andet) — Hvis ja, angiv de involverede lande: — Hvis andet, angiv nærmere:	Ikke relevant

([5]) For eksempel hospitalets indsatsplan og operationelle plan

8. **Risikokommunikation**

	Spørgsmål		Indikator
A.8.1	Angiv dit lands niveau for risikokommunikation:		Indikator 1-5 eller Ikke relevant
		niveau	
	Medlemsstaten kan ikke besvare spørgsmålet på centralt statsligt plan	Ikke relevant	
	Der findes ingen separat, national risikokommunikationsplan eller et afsnit om risikokommunikation i en beredskabs- eller indsatsplan eller tilsvarende dokument(er), og mekanismer for offentlig kommunikation er på ad hoc-basis og har kun fokus på konventionelle medier	1	
	En separat, national risikokommunikationsplan eller et afsnit i en beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er) er under udarbejdelse, og mekanismer for offentlig kommunikation er på ad hoc-basis og omfatter konventionelle medier med minimalt fokus på onlinemedier og sociale medier	2	
	National risikokommunikation findes som et defineret afsnit i en beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er), omfatter konventionelle medier og har fokus på onlinemedier og sociale medier. Desuden foretages der analyser af målgrupper og foretrukne kommunikationskanaler for at oplyse om risikokommunikationstiltag	3	
	Der findes en separat, dedikeret national risikokommunikationsplan, der omfatter konventionelle medier og har fokus på onlinemedier og sociale medier. Desuden foretages der analyser af målgrupper og foretrukne kommunikationskanaler for at oplyse om risikokommunikationstiltag. Derudover gennemføres der proaktivt opsøgende arbejde gennem flere forskellige kanaler (f.eks. hotline, klagesystemer, overvågning og analyse af sociale medier (»social listening«)), online- og offline-medier overvåges dagligt for at få feedback og viden, og dataene bruges til at tilpasse og forbedre risikokommunikationsstrategierne	4	
	Som under niveau 4, og desuden er den nationale risikokommunikationsplan blevet testet i de sidste tre år	5	
	— Yderligere bemærkninger: *Er det tilfældet, at din medlemsstat ikke kan besvare dette spørgsmål på centralt statsligt plan på grund af forvaltnings- og lovgivningsmæssige rammer? (ja/nej)* — *Hvis det er tilfældet, angiv, om anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver sendt til de regionale myndigheder (ja/nej)* — *Hvis ja, angiv, om du ved, om disse anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver gennemført på regionalt plan, og om der er identificeret mangler eller udfordringer:* — *Hvis nej, forklar:*		
A.8.2	Indeholder din medlemsstats risikokommunikationsplan et dedikeret trin om samarbejde med HSC angående koordinering af den risiko- og krisekommunikation, der vedrører alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler? (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere:		Ikke relevant

9. **Indgangssteder og sundhed ved landegrænser**

	Spørgsmål					Indikator
A.9.1	Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende din medlemsstats beredskabsplaner for nationalt udpegede indgangssteder i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation					Indikator 1-5
			Havne	Lufthavne	Grænsepassager på landjorden	
	Niveau 1	Beredskabsplanen for nationalt udpegede indgangssteder i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation indeholder ingen operationelle instrumenter til at facilitere udveksling af rejserelaterede sundhedsdata/-oplysninger og indberetning til nationalt plan				
	Niveau 2	Beredskabsplanen for nationalt udpegede indgangssteder i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation indeholder operationelle instrumenter til at facilitere udveksling af rejserelaterede sundhedsdata/-oplysninger og indberetning til nationalt plan				
	Niveau 3	Beredskabsplanen for nationalt udpegede indgangssteder i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation indeholder operationelle instrumenter til at facilitere udveksling af rejserelaterede sundhedsdata/-oplysninger og indberetning til nationalt plan, og dette er blevet testet i de sidste tre år				
	Niveau 4	Beredskabsplanen for nationalt udpegede indgangssteder i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation indeholder operationelle instrumenter til at facilitere udveksling af rejserelaterede sundhedsdata/-oplysninger og indberetning til nationalt plan, og dette er blevet testet i de sidste tre år. Desuden råder det nationale plan også over operationelle instrumenter til dernæst at facilitere udveksling af disse oplysninger med andre nationale sektorer ([6]), og tredjeparter, f.eks. WHO og systemet for tidlig varsling og reaktion (EWRS).				
	Niveau 5	Som under niveau 4, og desuden er dette blevet testet i de sidste tre år				
	— Yderligere bemærkninger:					

([6]) Dette kan omfatte sundhedssektoren, civilbeskyttelsessektoren og grænsekontrolsektoren, om nødvendigt vedrørende gennemførelse af dedikerede tiltag, f.eks. karantæne, screening, afværgeforanstaltninger osv.

A.9.2	Angiv følgende om gennemførelse og evaluering af foranstaltninger vedrørende internationale rejser: — Om gennemførelsen af foranstaltninger vedrørende internationale rejser er blevet testet på mindst ét nationalt udpeget indgangssted i de sidste tre år (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere: — Om der findes et dedikeret trin, der kan drøftes med HSC forud for gennemførelse af foranstaltninger vedrørende internationale rejser? (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere:	Ikke relevant

10. **Zoonotiske sygdomme og trusler af miljømæssig oprindelse, herunder dem, der skyldes klimaet**

	Spørgsmål		Indikator
A.10.1	Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende dit lands gennemførelse af One Health, som omhandlet i artikel 3, stk. 7, i forordning (EU) 2022/2371:		Indikator 1-5 eller Ikke relevant
		Niveau	
	Medlemsstaten kan ikke besvare spørgsmålet, eftersom den ikke har en forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er)	Ikke relevant	
	Der er ingen One Health-tilgang i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er)	1	
	En One Health-tilgang i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er) er under udarbejdelse, men der er ikke fastlagt koordinering af overvågning mellem dyresundhed, folkesundhed, miljøsektorer og mekanismer for informationsudveksling	2	
	Der er en One Health-tilgang i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er), og der er fastlagt koordinering af overvågning mellem dyresundhed, folkesundhed, miljøsektorer og mekanismer for informationsudveksling	3	
	Der er en One Health-tilgang i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er), og der er fastlagt koordinering af overvågning mellem dyresundhed, folkesundhed, miljøsektorer og mekanismer for informationsudveksling. Desuden er dette blevet testet i de sidste tre år	4	
	Som under niveau 4, og desuden overvåges og revideres gennemførelse heraf regelmæssigt	5	
	— Yderligere bemærkninger: — Hvis niveau 2 eller derover: — Angiv, om der i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er) er koordinering af overvågning mellem to ud af de tre sektorer (dyresundhed, folkesundhed og miljø) og mekanismer for informationsudveksling (ja/nej/andet) — Hvis ja, angiv de involverede sektorer: — Hvis andet, angiv nærmere:		

	— Angiv, om der er udviklet fælles uddannelsesprogrammer for One Health-personale (dyresundheds-, folkesundheds- og miljøsektoren) om forebyggelse, opsporing og indsats over for zoonoser (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere: — Angiv, om der er udviklet retningslinjer for de procedurer, offentligheden skal følge, hvis de finder syge og/eller døde vilde fugle og andre dyr (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere: — Angiv, om der findes en liste over prioriterede zoonotiske sygdomme til overvågningsformål (ja/nej/andet) — Hvis ja, angiv den prioriterede zoonotiske sygdom: — Hvis andet, angiv nærmere:	
A.10.2	— Har din medlemsstat indarbejdet bestemmelser om klimaændringernes egentlige eller fremskrevne virkninger på zoonotiske sygdomme (ja/nej/andet) Hvis ja, uddyb de potentielle virkninger og evt. dedikerede bestemmelser vedrørende beredskab og indsats på sundhedsområdet Hvis andet, angiv nærmere:	Ikke relevant
A.10.3	— Har din medlemsstat indarbejdet bestemmelser om ekstreme vejrhændelsers egentlige eller fremskrevne virkninger (f.eks. hedebølger, oversvømmelser eller — indirekte — naturbrande) på folkesundheden (ja/nej/andet)? Hvis ja, uddyb de potentielle virkninger og evt. dedikerede bestemmelser vedrørende beredskab og indsats på sundhedsområdet: Hvis andet, angiv nærmere:	

11. **Kemiske hændelser**

	Spørgsmål		Indikator
A.11.1	Angiv niveauet i dit land vedrørende håndtering af en sundhedstrussel af kemisk oprindelse:		Indikator 1-5 eller Ikke relevant
		Niveau	
	Medlemsstaten kan ikke besvare spørgsmålet på centralt statsligt plan	Ikke relevant	
	Der findes ingen separat kemisk beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er), ligesom dette heller ikke indgår i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er)	1	
	Der findes en separat kemisk beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er), og/eller den indgår i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er)	2	
	Der findes en separat kemisk beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er), og roller og ansvarsområder samt vigtige fareområder er taget under overvejelse og identificeret	3	

	Der findes en separat kemisk beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er), og roller og ansvarsområder samt vigtige fareområder er taget under overvejelse og identificeret. Desuden er den kemiske beredskabsplan eller kapitlet i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er) blevet testet i en simuleringsøvelse i de sidste tre år	4	
	Som under niveau 4 og desuden er anbefalingerne fra testene blevet gennemført, og de tilsvarende planer er blevet gennemgået og revideret	5	
	— Yderligere bemærkninger: *Er det tilfældet, at din medlemsstat ikke kan besvare dette spørgsmål på centralt statsligt niveau på grund af forvaltnings- og lovgivningsmæssige rammer? (ja/nej)* — *Hvis det er tilfældet, angiv, om anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver sendt til de regionale myndigheder (ja/nej)* — *Hvis ja, angiv, om du ved, om disse anbefalinger/retningslinjer på nationalt plan bliver gennemført på regionalt plan, og om der er identificeret mangler eller udfordringer:* — *Hvis ikke, forklar hvorfor*		
A.11.2	Har din medlemsstat fastsat procedurer for vurdering af sundhedsrisikoen i tilfælde af en sundhedstrussel med kemisk oprindelse? (ja/nej/andet) — Hvis ja, angiv nærmere: — Hvis nej, angiv nærmere: — Hvis andet, angiv nærmere:		Ikke relevant
A.11.3	Findes der retningslinjer i din medlemsstat om: — Overvågning af kemiske hændelser og forgiftning? (ja/nej/andet) — Hvis ja, angiv nærmere: — Hvis nej, angiv nærmere: — Hvis andet, angiv nærmere: — Vurdering af kemiske hændelser og forgiftning? (ja/nej/andet) — Hvis ja, angiv nærmere: — Hvis nej, angiv nærmere: — Hvis andet, angiv nærmere: — Håndtering af kemiske hændelser og forgiftning? (ja/nej/andet) — Hvis ja, angiv nærmere: — Hvis nej, angiv nærmere: — Hvis andet, angiv nærmere:		Ikke relevant

B. Yderligere kapacitet i henhold til forordning (EU) 2022/2371

12. Antimikrobiel resistens (AMR) og infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet

Antimikrobiel resistens

<table>
<tr><th></th><th>Spørgsmål</th><th>Indikator</th></tr>
<tr><td>B.12.1</td><td>Nationale One Health-handlingsplaner om antimikrobiel resistens (AMR)
For at undgå dobbeltarbejde vil Kommissionen og Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC) henholde sig til input fra WHO's medlemslandes selvvurderingsrapport til sporing af antimikrobiel resistens (Tripartite Antimicrobial Resistance Country Self-Assessment Survey (TrACSS)) (7) Dermed vil den nationale indberetning til TrACSS blive anset som en del af vurderingen i henhold til artikel 8 i forordning (EU) 2022/2371
Upload en PDF-version af din medlemsstats seneste TrACSS-rapport til WHO.
Er der foretaget ajourføringer, siden dit land sidste gang indberettede til TrACSS vedrørende den nationale handlingsplan om antimikrobiel resistens (AMR)?
— Nej
— Ja (angiv detaljer i tekstfeltet)</td><td>Ikke relevant</td></tr>
<tr><td>B.12.2</td><td>Ressourcer
Hvilke ressourcer er afsat til gennemførelse af den nationale handlingsplan om antimikrobiel resistens (AMR)?
<table>
<tr><td></td><td>Niveau</td></tr>
<tr><td>Der er ingen eller meget få ressourcer (økonomiske og menneskelige ressourcer) til rådighed til gennemførelse af den nationale handlingsplan.</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Der er ingen specifikke ressourcer til rådighed, og gennemførelsen er overdraget til ressourcer (økonomiske og menneskelige ressourcer) hos nationale/regionale interessenter (dvs. relevante kompetente myndigheder, der er ansvarlige for sundhed, landbrug, miljø osv.), som er involveret i gennemførelsen af den nationale handlingsplan</td><td>2</td></tr>
<tr><td>Det er muligt at få adgang til midler, der ikke er øremærkede, til aktiviteter om antimikrobiel resistens (AMR) fra nationale/regionale kilder, og disse kan anvendes til gennemførelse af den nationale handlingsplan</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Der er specifikke øremærkede midler til aktiviteter om antimikrobiel resistens (AMR) tilgængelige fra nationale/regionale kilder, og de anvendes til gennemførelse af den nationale handlingsplan</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Gennemførelsen af den nationale handlingsplan er fuldt budgetteret og finansieret gennem dedikerede budgetposter fra nationale/regionale midler.</td><td>5</td></tr>
<tr><td colspan="2">— Yderligere bemærkninger:</td></tr>
</table></td><td>Ikke relevant</td></tr>
</table>

(7) https://www.who.int/publications/m/item/tripartite-amr-country-self-assessment-survey—tracss-(6,0)-2022

B.12.3	**Monitorering og evaluering af fremskridt** Har din medlemsstat nationale indikatorer eller mål til at måle de nationale fremskridt vedrørende antimikrobiel resistens (AMR) (herunder forbrug/anvendelse af antimikrobielle stoffer) og/eller infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet? Beskriv indikatorer/mål, eller indsæt et link til det sted, hvor de kan findes, i kommentarfeltet.	Indikator 1-5
		Niveau
	Nej, der er hverken nationale indikatorer eller nationale mål til at måle fremskridt vedrørende antimikrobiel resistens (AMR) (herunder forbrug/anvendelse af antimikrobielle stoffer) og/eller infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet i landet	1
	Der er planer om at fastsætte nationale indikatorer og/eller nationale mål, og de vil være fastsat inden for den nærmeste fremtid	2
	Der findes nationale indikatorer, som minder om de globalt tilgængelige indikatorer (f.eks. globale mål for bæredygtig udvikling og WHO osv.), men uden mål	3
	Ja, der findes nationale indikatorer, der omfatter antimikrobiel resistens (AMR) (herunder forbrug/anvendelse af antimikrobielle stoffer) og/eller infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet med konkrete nationale mål, der skal nås inden for en bestemt frist, og fremskridtet bliver gennemgået regelmæssigt, men dette er ikke forbundet med den nationale handlingsplans mål om antimikrobiel resistens	4
	Ja, der findes nationale indikatorer og nationale mål, der omfatter både antimikrobiel resistens (AMR) (herunder forbrug/anvendelse af antimikrobielle stoffer) og infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet, som er forbundet med den nationale handlingsplan om antimikrobiel resistens, og fremskridtet bliver gennemgået regelmæssigt	5
	— Yderligere bemærkninger:	
B.12.4	**De vigtigste udfordringer** Hvad er i øjeblikket de største udfordringer, som din medlemsstat står over for i forhold til at håndtere antimikrobiel resistens (AMR)? Vælg tre udfordringer, og sortér dem fra 3 — den vigtigste, til 1 — den mindst vigtige:	Ikke relevant
	Rutinemæssig gennemførelse af forebyggelses- og kontrolforanstaltninger	
	Budgetbegrænsninger	
	Sikre koordinering af One Health mellem de forskellige sektorer	
	Manglende eller utilstrækkelig retlig ramme	
	Mangel på menneskelige ressourcer	
	Infrastrukturbegrænsninger (f.eks. mangel på enkeltstuer, gamle hospitalsbygninger osv.)	
	Utilstrækkelig opmærksomhed blandt interessenter som sundhedspersonale, f.eks. læger, sygeplejersker, farmaceuter osv., dyrepassere, landmænd og befolkningen generelt	
	Begrænset adgang til visse antimikrobielle stoffer, f.eks. smalspektrede antibiotika og nye antimikrobielle stoffer	
	— Yderligere bemærkninger:	

B.12.5	**Forebyggelse af prioriterede multiresistente organismer** Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende forebyggelse af multiresistente organismer: Bemærk: Niveauerne nedenfor er tilpasset på baggrund af ordlyden i Joint External Evaluation (JEE) ([8]), spørgsmål P4.3, der omhandler forebyggelse af multiresistente organismer. De multiresistente organismer, der behandles under denne indikator, er anført nedenfor, eftersom de anses for at være kritiske på EU-plan. Hvis en medlemsstat finder, at svarene ikke kan dække alle multiresistente organismer, kan det anføres i kommentarfeltet nedenfor.	Indikator 1-5
		Niveau
	Disse multiresistente organismer (fænotyper og genotyper) er ikke identificeret som prioriterede typer af de nationale myndigheder, og de er ikke påvist	1
	Der findes en national strategi for eller vejledning til inddæmning af multiresistente organismer, og den omfatter screening for kolonisering for prioriterede multiresistente organismer (fænotyper og genotyper), der er identificeret af de nationale myndigheder. Nogle sundhedsfaciliteter kan påvise prioriterede multiresistente organismer på grundlag af laboratoriedata.	2
	Udvalgte sundhedsfaciliteter har adgang til at få bekræftet fænotyper af multiresistente organismer Faciliteterne underretter til nationalt plan, når der påvises prioriterede multiresistente organismer	3
	Alle sundhedsfaciliteter har adgang til at få bekræftet fænotyper af multiresistente organismer. Faciliteterne underretter rettidigt til nationalt plan, når der påvises prioriterede multiresistente organismer. Indsatser spores, og der følges op på nationalt plan	4
	Der findes et funktionsdygtigt system til hurtig kommunikation og sporing af påvisning, bekræftelse og underretning om nye eller prioriterede multiresistente organismer på hospitaler og til nationalt plan. Alle hospitaler er i stand til rettidigt at igangsætte indsatsaktiviteter vedrørende prioriterede multiresistente organismer. Faciliteterne kommunikerer regelmæssigt relevante data om multiresistente bakterier til lokale henvisningsordninger for at informere om forebyggelses-/ inddæmningsindsatser	5
	— Yderligere bemærkninger:	
B.12.6	**Prioriterede multiresistente organismer på hospitaler og grænseoverskridende overførsler af patienter** Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende nationale aktiviteter i forbindelse med screening af patienter for multiresistente organismer ved hospitalsindlæggelse som et middel til at reducere spredning af prioriterede multiresistente organismer på hospitaler: Bemærk: De multiresistente organismer, der vurderes, er opført på listen nedenfor, eftersom de anses for at være kritiske på EU-plan. Hvis en medlemsstat mener, at dens besvarelser ikke kan dække alle multiresistente organismer, kan det anføres i kommentarfeltet nedenfor.	Indikator 1-5
		Niveau
	Der findes ingen nationale procedurer og protokoller til at screene patienter for at være bærere af multiresistente organismer ved hospitalsindlæggelse	1
	Der findes nationale procedurer og protokoller til at screene patienter for at være bærere af multiresistente organismer, men kun for patienter, der overføres direkte fra et hospital i et andet land	2

([8]) Joint External Evaluation tool udviklet af Verdenssundhedsorganisationen, tredje udgave, 2022

	Der findes nationale procedurer og protokoller til at screene patienter for at være bærere af multiresistente organismer, men kun for patienter, der overføres direkte fra et hospital i et andet land eller som for nylig har været hospitalsindlagt i et andet land	3	
	Der findes nationale procedurer og protokoller til at screene patienter for at være bærere af multiresistente organismer, men kun for patienter, der overføres direkte fra et hospital i et andet land eller som for nylig har været hospitalsindlagt i et andet land samt for patienter, der indlægges på specialafdelinger, f.eks. intensivafdelinger	4	
	Der findes nationale procedurer og protokoller til at screene alle patienter for at være bærere af multiresistente organismer ved hospitalsindlæggelse	5	
	— Yderligere bemærkninger: Stilles der nationale krav om at oplyse om en patients infektionsstatus (f.eks. information om infektion forårsaget af en overførbar mikroorganisme/at en patient bærer en overførbar mikroorganisme, særlig prioriterede multiresistente organismer, når patienten overføres fra et hospital (eller en sundhedsfacilitet) til et andet? (ja/nej/andet) — Ja, i tilfælde af grænseoverskridende overførsel samt overførsel til et hospital (eller en sundhedsfacilitet) inden for landets grænser — Ja, kun i tilfælde af grænseoverskridende overførsel — Nej (forklar hvorfor) — Hvis andet, angiv nærmere:		
B.12.7	**Antimikrobiel forvaltning og rationel brug af antimikrobielle stoffer** i primær og sekundær pleje: Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende optimal anvendelse af antimikrobielle lægemidler til menneskers sundhed: Bemærk: Niveauerne nedenfor er tilpasset på baggrund af ordlyden i Joint External Evaluation (JEE) ([9]), spørgsmål P4.4, der omhandler optimal anvendelse af antimikrobielle lægemidler til menneskers sundhed		Indikator 1-5
		Niveau	
	Ingen eller svag national politik og/eller bestemmelser om hensigtsmæssig anvendelse, tilgængelighed og kvalitet af antimikrobielle lægemidler til menneskers sundhed	1	
	Den nationale politik og de nationale bestemmelser fremmer hensigtsmæssig anvendelse af antimikrobielle stoffer/der er udviklet antimikrobielle forvaltningsaktiviteter for omsorgstilbud i lokalområdet og i sundhedsvæsenet	2	
	Der findes retningslinjer for hensigtsmæssig anvendelse af antimikrobielle stoffer, og der er fastsat programmer for antimikrobiel forvaltning i nogle sundhedsfaciliteter. WHO's nyeste AWaRe-klassifikation (»Access, Watch and Reserve«) vedrørende antibiotika er optaget på den nationale liste over essentielle lægemidler	3	
	Der er gennemført retningslinjer og praksis for at muliggøre hensigtsmæssig anvendelse af antimikrobielle stoffer i sundhedsfaciliteter over hele landet. Der er fungerende programmer om antimikrobiel forvaltning (AMR) i alle store sundhedsfaciliteter. Der udføres monitorering af antibiotikaforbruget, og monitoreringen er baseret på den nyeste AWaRe-klassifikation af antibiotika	4	
	Der er gennemført retningslinjer om optimering af anvendelse af antibiotika for alle de vigtigste syndromer, og der gives systematisk feedback om anvendelsen til ordinerende læger. AWaRe-klassifikationen af antibiotika er indarbejdet i strategier om antimikrobiel forvaltning. Der gennemføres effektiv national monitorering af forbruget af antibiotika	5	
	— Yderligere bemærkninger:		

([9]) Ibid.

B.12.8	**Overvågning af antimikrobiel resistens (AMR)** Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende overvågning af antimikrobiel resistens (AMR): Bemærk: Niveauerne nedenfor er tilpasset på baggrund af ordlyden i Joint External Evaluation (JEE) ([10]), spørgsmål P4.2, der omhandler overvågning af antimikrobiel resistens (AMR)		Indikator 1-5
		Niveau	
	Der er ingen eller begrænset kapacitet til at generere, indsamle og indberette data (test af antibiotikafølsomhed og tilhørende kliniske og epidemiologiske data)	1	
	Der indsamles kun data om antimikrobiel resistens (AMR) lokalt for almindeligt forekommende patogener fra indlagte og ambulante patienter, men der gøres måske ikke brug af en standardiseret tilgang i dataindsamlingen, og der er mangel på national koordinering og/eller kvalitetsstyring	2	
	Der indsamles data om antimikrobiel resistens (AMR) på nationalt plan for almindeligt forekommende patogener, men der mangler koordinering og standardisering på nationalt plan	3	
	Der findes et standardiseret nationalt overvågningssystem for antimikrobiel resistens (AMR), hvor der indsamles data om almindeligt forekommende patogener fra indlagte og ambulante patienter med et etableret netværk af overvågningssteder, udpegede nationale referencelaboratorier for antimikrobiel resistens og et nationalt koordineringscenter, der udarbejder rapporter om antimikrobiel resistens	4	
	Ud over ovennævnte bliver dataene i det nationale overvågningssystem for antimikrobiel resistens (AMR) analyseret, fortolket og indberettet sammen med oplysninger om forbruget af antimikrobielle stoffer og/eller data om anvendelse til menneskers sundhed, og der gøres forsøg på at analysere ensartede data på tværs af sektorer (menneskers og dyrs sundhed og landbrug)	5	
	— Yderligere bemærkninger:		

([10]) Ibid.

Infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedssektoren

	Spørgsmål		Indikator
B.12.9	**De vigtigste udfordringer** Hvad er i øjeblikket de største udfordringer, som dit land står over for i forhold til at håndtere infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedssektoren? Vælg tre udfordringer, og sortér dem fra 3 — den vigtigste, til 1 — den mindst vigtige:		Ikke relevant
	Rutinemæssig gennemførelse af forebyggelses- og kontrolforanstaltninger		
	Budgetbegrænsninger		
	Manglende eller utilstrækkelig retlig ramme		
	Mangel på menneskelige ressourcer		
	Infrastrukturbegrænsninger (f.eks. mangel på enkeltstuer, gamle hospitalsbygninger osv.)		
	Utilstrækkelig opmærksomhed blandt sundhedspersonale, f.eks. læger, sygeplejersker, farmaceuter osv., og befolkningen generelt		
	Begrænset adgang til visse antimikrobielle stoffer, f.eks. smalspektrede antibiotika og nye antimikrobielle stoffer		
	— Yderligere bemærkninger:		
B.12.10	**Overvågning af infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedssektoren** Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende overvågning af infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedsvæsenet: Bemærk: Niveauerne nedenfor er tilpasset på baggrund af ordlyden i Joint External Evaluation (JEE) ([11]), spørgsmål R4.2, der omhandler overvågning af infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedssektoren		Indikator 1-5
		Niveau	
	Der findes ikke et nationalt program til overvågning af infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedssektoren eller en national strategisk plan for overvågning af infektioner erhvervet gennem kontakt med sundhedssektoren, herunder patogener, der er resistente over for antimikrobielle stoffer og/eller er disponeret for udbrud, og det er heller ikke under udvikling	1	
	Der findes en national strategisk plan for overvågning af infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedssektoren (herunder patogener, der er resistente over for antimikrobielle stoffer og/eller er disponeret for udbrud), men den er ikke gennemført	2	
	Der findes en national strategisk plan for overvågning af infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedssektoren (herunder patogener, der er resistente over for antimikrobielle stoffer og/eller er disponeret for udbrud), og den er gennemført gennem et nationalt program og system til dataindsamling, analyse og feedback. Udvalgte sekundære og tertiære sundhedsfaciliteter gennemfører overvågning af infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedssektoren (som anført ovenfor) og giver rettidig og regelmæssig feedback til den øverste ledelse og sundhedspersonale	3	

([11]) Ibid.

	Der findes en national strategisk plan for overvågning af infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedssektoren (herunder patogener, der er resistente over for antimikrobielle stoffer og/eller er disponeret for udbrud), og den er gennemført i hele landet i alle sekundære og tertiære sundhedsfaciliteter gennem et nationalt system i henhold til WHO's anbefalinger om kernekomponenterne i forebyggelse af og kontrol med infektioner. Der udarbejdes regelmæssigt rapporter med feedback	4	
	Der findes en national strategisk plan for overvågning af infektionssygdomme erhvervet gennem kontakt med sundhedssektoren (herunder patogener, der er resistente over for antimikrobielle stoffer og/eller er disponeret for udbrud), og den er gennemført i hele landet i alle sekundære og tertiære sundhedsfaciliteter gennem et nationalt system i henhold til WHO's anbefalinger om kernekomponenterne i forebyggelse af og kontrol med infektioner. Data udveksles og anvendes løbende og rettidigt for at informere om forebyggelsesindsatser. Kvaliteten og virkningen af systemet evalueres regelmæssigt, og der gennemføres forbedringstiltag i overensstemmelse hermed	5	
	— Yderligere bemærkninger:		

13. **Koordinering og støttefunktioner på EU-plan**

	Spørgsmål	Indikator
B.13.1	Omfatter din medlemsstats retlige instrumenter til en sundhedsindsats over for en folkesundhedsmæssig krisesituation koordinering og samarbejde mellem medlemsstaten og EU under en folkesundhedsmæssig krisesituation? (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere:	Ikke relevant
B.13.2	Under en sundhedsmæssig krisesituation, er din medlemsstats HSC-repræsentant omfattet af koordineringsstrukturer på nationalt plan, særlig for at støtte informationsflowet mellem din medlemsstat og HSC? (ja/nej/andet) — Hvis nej, hvilken rolle spiller HSC-repræsentanten i den nationale beredskabsplan, og hvis vedkommende ikke fungerer som bindeled til HSC under folkesundhedsmæssige krisesituationer, hvem gør så? — Hvis andet, angiv nærmere:	Ikke relevant
B.13.3	Er din medlemsstats aktionscenter i en folkesundhedsmæssig krisesituation eller hændelseshåndteringssystemet interoperabelt med systemet for tidlig varsling og reaktion for hændelsesstyring og/eller krisestyring? (ja/nej/andet) — Hvis andet, angiv nærmere:	Ikke relevant
B.13.4	Har din medlemsstat i de sidste tre år indarbejdet eller indregnet udtalelser og vejledning fra HSC til forebyggelse og kontrol af alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler? (ja/nej/andet/delvis) — Hvis ja, angiv hvordan — Hvis nej, hvorfor? — Hvis andet, angiv nærmere: — Hvis delvis, angiv nærmere:	Ikke relevant
B.13.5	Har din medlemsstat i de sidste tre år indarbejdet eller indregnet Kommissionens anbefalinger til almindelige midlertidige folkesundhedsmæssige foranstaltninger? (ja/nej/andet/delvis) — Hvis ja, angiv hvordan — Hvis nej, hvorfor? — Hvis andet, angiv nærmere: — Hvis delvis, angiv nærmere:	Ikke relevant

<table>
<tr><td>B.13.6</td><td>Har din medlemsstat i de sidste tre år indarbejdet eller indregnet anbefalinger fra ECDC om indsatsen over for sundhedstrusler? (ja/nej/andet/delvis)
— Hvis ja, angiv hvordan
— Hvis nej, hvorfor?
— Hvis andet, angiv nærmere:
— Hvis delvis, angiv nærmere:</td><td>Ikke relevant</td></tr>
<tr><td>B.13.7</td><td>Angiv, om følgende støttefunktioner, funktioner og instrumenter, der tilbydes af Kommissionen og relevante EU-agenturer og -organer, tages i betragtning i din medlemsstats planlægningsproces vedrørende beredskab og indsats:<table>
<tr><td></td><td>ja/nej</td></tr>
<tr><td>Støtte til medicinsk evakuering gennem systemet for tidlig varsling og reaktion (EWRS)</td><td></td></tr>
<tr><td>EU-Udenrigstjenesten for at få konsulær støtte og repatrieringsstøtte</td><td></td></tr>
<tr><td>Generaldirektoratet for Civilbeskyttelse og Humanitære Bistandsforanstaltninger på Europæisk Plan (DG ECHO) og dets støttekapaciteter, herunder i rescEU-reserven og EU's civilbeskyttelsesmekanisme for forebyggelses- og beredskabsprojekter (f. eks. udbud og bevillinger til udvikling af grænseoverskridende sundhedsprojekter)</td><td></td></tr>
<tr><td>Myndigheden for Kriseberedskab og -indsats på Sundhedsområdet for at yde støtte til forskning og udvikling i medicinske modforanstaltninger, fremstilling, produktion, lageropbygning og implementering (DG HERA)</td><td></td></tr>
<tr><td>DG HERA's nødhjælpskontor</td><td></td></tr>
<tr><td>Instrumenter til mobilisering af EU-finansiering til hurtig research</td><td></td></tr>
<tr><td>Risikovurdering udført af ECDC</td><td></td></tr>
<tr><td>Risikovurdering udført af Det Europæiske Lægemiddelagentur (EMA)</td><td></td></tr>
<tr><td>Risikovurdering udført af Den Europæiske Fødevaresikkerhedsautoritet (EFSA)</td><td></td></tr>
<tr><td>Risikovurdering udført af Det Europæiske Kemikalieagentur (ECHA)</td><td></td></tr>
<tr><td>Risikovurdering udført af Det Europæiske Miljøagentur (EEA)</td><td></td></tr>
<tr><td>Risikovurdering udført af Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug (EMCDDA)</td><td></td></tr>
<tr><td>Risikovurderinger udført i samarbejde med Den Europæiske Unions Agentur for Retshåndhævelsessamarbejde (Europol), hvor truslen har udspring i terroristaktivitet eller kriminel aktivitet</td><td></td></tr>
<tr><td>Tekniske rapporter og rådgivning udført af ECDC</td><td></td></tr>
<tr><td>Risikovurderinger udført af Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur</td><td></td></tr>
<tr><td>ECDC's ad hoc-støtte til beredskab og indsats over for udbrud (f.eks. EU-sundhedstaskforce)</td><td></td></tr>
<tr><td>EU-referencelaboratorier</td><td></td></tr>
<tr><td>Andet, anfør nærmere:</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">— Yderligere bemærkninger:</td></tr>
</table></td><td>Ikke relevant</td></tr>
</table>

B.13.8	— Tager din medlemsstat højde for EU's forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplan, der er fastsat i overensstemmelse med artikel 5 i forordning (EU) 2022/2371, ved også at medtage grænseoverskridende interregionale beredskabselementer i din medlemsstats beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er)? Hvis ja, angiv hvordan — Hvis nej, hvorfor? — Hvis andet, angiv nærmere:	Ikke relevant

14. **Udvikling af forskning og evaluering med henblik på at informere og fremskynde kriseberedskab**

	Spørgsmål		Indikator
B.14.1	Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende den rolle, forskning spiller i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er):		Indikator 1-5 eller Ikke relevant
		Niveau	
	Medlemsstaten kan ikke besvare spørgsmålet, eftersom den ikke har en beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er)	Ikke relevant	
	Der findes en beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er), men den omfatter ikke en strategi for forskning og innovation under krisesituationer	1	
	Der findes en beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er), der omfatter en strategi for forskning og innovation i krisesituationer, men der er ikke afsat midler til at gennemføre forskning under sundhedsmæssige krisesituationer	2	
	Der findes en beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er), der omfatter en strategi for forskning og innovation i krisesituationer, og der er afsat midler til at gennemføre forskning under sundhedsmæssige krisesituationer	3	
	Der findes en beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er), der omfatter en strategi for forskning og innovation under krisesituationer; der er afsat midler til at gennemføre forskning under sundhedsmæssige krisesituationer, og der er fastlagt en proces, så de hurtigt kan mobiliseres	4	
	Der findes en beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er), der omfatter en strategi for forskning og innovation under krisesituationer; der er afsat midler til at gennemføre forskning under sundhedsmæssige krisesituationer; der er fastlagt en proces, så de hurtigt kan mobiliseres, og forsknings- og innovationskapaciteten er blevet styrket	5	
	— Hvis niveau 2 eller derover: Omfatter strategien for forskning og innovation under krisesituationer (i beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er)) en proces, så der kan skabes forbindelse mellem folkesundhedsbehov og forskningsmæssige prioriteter og behov? (ja/nej/andet) — Hvis ja, beskriv processen — Hvis andet, angiv nærmere: — Yderligere bemærkninger:		

B.14.2	Er din medlemsstat del af et i) nationalt, ii) EU-dækkende, eller iii) internationalt netværk af kliniske forsøgssteder eller -grupper, der fremmer deltagelse i store forsøg, som har større chance for at opnå meningsfulde resultater inden for en begrænset tidsramme? (ja/nej/andet) — Hvis ja, angiv nærmere (navn og niveau)				Ikke relevant
		Nationalt	EU-dækkende	Internationalt	
	Kliniske forsøgssteder				
	Internationale netværk af grupper				
	— Hvis andet, angiv nærmere:				
B.14.3	Findes der i din medlemsstat processer til etablering af harmoniserede protokoller og dataindsamling i disse netværk? (ja/nej/andet) — Hvis ja, angiv hvilke: — Hvis andet, angiv nærmere:				Ikke relevant
B.14.4	Findes der i din medlemsstat procedurer til hurtig akkreditering af steder og fremskyndet koordineret (mellem de nationale kompetente myndigheder og etiske udvalg) vurdering af kliniske forsøg og autorisation i tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation? (ja/nej/andet) — Hvis ja, angiv nærmere, herunder samarbejde med etiske udvalg: — Hvis andet, angiv nærmere:				Ikke relevant
B.14.5	Angiv, om din medlemsstat har en tilgang til operationel forskning (f.eks. »in action«), der omfatter				Ikke relevant
			Ja	Nej	
	Forskningsmæssigt beredskab, herunder på forhånd udarbejdede protokoller, partnerskaber og roller, og at ansvarsområderne er fastlagt forud for en sundhedsmæssig krisesituation				
	I tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation, at operationelle instrumenter er tilgængelige med midler til hurtig finansiering				
	I tilfælde af en folkesundhedsmæssig krisesituation, at operationelle instrumenter er tilgængelige til hurtig etisk godkendelse og datadeling				
	— Yderligere bemærkninger:				

15. **Genopretning**

	Spørgsmål		Indikator
B.15.1	Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende medlemsstatens genopretningsplan eller afsnit om genopretning i medlemsstatens forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplan eller tilsvarende dokument(er):		Indikator 1-5
		Niveau	
	Der findes ingen genopretningsplan eller afsnit om genopretning i forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplanen eller tilsvarende dokument(er)	1	
	Der findes en genopretningsplan eller et afsnit om genopretning	2	
	Genopretningsplanen eller afsnittet om genopretning indeholder en beskrivelse af eller link til en proces om at indsamle erfaringer ved hjælp af »After Action Reviews« eller »Intra Action Reviews« og indarbejde dem i praksis ved hjælp af en handlingsplan	3	
	Genopretningsplanen eller afsnittet om genopretning indeholder en beskrivelse af eller et link til en proces om at indsamle erfaringer ved hjælp af »After Action Reviews« eller »Intra Action Reviews« og indarbejde dem i praksis i en overordnet ramme, f.eks. den nationale handlingsplan for sundhedssikkerhed eller tilsvarende. Denne proces er gennemført og overvåges regelmæssigt på nationalt plan	4	
	Genopretningsplanen eller afsnittet om genopretning indeholder en beskrivelse af eller link til en proces til at indsamle erfaringer ved hjælp af »After Action Reviews« eller »Intra Action Reviews« og indarbejde dem i praksis i den nationale handlingsplan for sundhedssikkerhed eller tilsvarende. Denne proces er gennemført og overvåges regelmæssigt på nationalt og regionalt (subnationalt) plan	5	
	— Yderligere bemærkninger:		

16. **Tiltag iværksat for at forbedre mangler konstateret i gennemførelsen af nationale forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplaner**

	Spørgsmål		Indikator
B.16.1	Upload din medlemsstats nyeste årsrapport fra IHR-deltagerstater forelagt af det nationale IHR-kontaktcenter til WHO i pdf-format		Indikatorer IHR
B.16.2	Angiv, om din medlemsstat har anvendt nogen af følgende supplerende mekanismer til at vurdere gennemførelsen af IHR-kapacitet og forebyggelses-, beredskabs- og indsatsplanlægning i de sidste tre år: *Markér de relevante:*		Ikke relevant
		Gennemført i de sidste tre år? (Ja/Nej) (Hvis offentliggjort, indsæt link)	
	Joint External Evaluation		
	In-action reviews		

	After action reviews		
	Simuleringsøvelser (SimEx)		
	Joint Assessment and Detection of Events		
	Andet: Angiv nærmere		
B.16.3	Angiv niveauet i din medlemsstat vedrørende den nationale handlingsplan for sundhedssikkerhed præsenteret af WHO eller et tilsvarende system:		Indikator 1-5
		niveau	
	Der er ikke udviklet en national handlingsplan for sundhedssikkerhed eller et tilsvarende system, og den er ikke under udvikling	1	
	Der er udviklet en national handlingsplan for sundhedssikkerhed eller et tilsvarende system, men det er endnu ikke afstemt mellem alle myndigheder og One Health-tilgangen hvad angår alle farer	2	
	Der er udviklet national handlingsplan for sundhedssikkerhed eller et tilsvarende system, og det er afstemt med alle myndigheder og One Health-tilgangen hvad angår alle farer, herunder definerede roller, ansvarsområder og samarbejdsmekanisme	3	
	Der er udviklet en national handlingsplan for sundhedssikkerhed eller et tilsvarende system, og det er afstemt med alle myndigheder og One Health-tilgangen hvad angår alle farer, herunder definition af roller, ansvarsområder og samarbejdsmekanismer. Desuden er den nationale handlingsplan for sundhedssikkerhed eller et tilsvarende system budgetteret	4	
	Som under niveau 4, og desuden er mindst én planlagt aktivitet i gang med at blive gennemført	5	
	— Yderligere bemærkninger: — Hvis niveau 1: Angiv, om din medlemsstat planlægger at igangsætte en national handlingsplan for sundhedssikkerhed eller et tilsvarende system: — Alle niveauer: Hvis din medlemsstat ikke anvender den nationale handlingsplanlægning for sundhedssikkerhed, beskriv det tilsvarende system:		

C. **Andet**

C.1	Beskriv dine idéer til, hvilke yderligere tiltag Kommissionen kunne påtage sig for at støtte gennemførelsen af forebyggelses-, beredskabs- og indsats- og genopretningsplanlægning vedrørende alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler:
C.2	Angiv eventuelle bemærkninger eller præciseringer vedrørende spørgsmålene ovenfor, og skriv evt. en liste over relevante aktiviteter, som dit land har gennemført, eller angiv yderligere oplysninger, der er relevante for emnet i dette spørgeskema: