KOMISSION TÄYTÄNTÖÖNPANOASETUS (EU) 2023/1808,

annettu 21 päivänä syyskuuta 2023,

mallin vahvistamisesta rajatylittäviin vakaviin terveysuhkiin liittyvää ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnittelua koskevien tietojen toimittamiseksi Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) 2022/2371 mukaisesti

EUROOPAN KOMISSIO, joka

ottaa huomioon Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen,

ottaa huomioon rajatylittävistä vakavista terveysuhkista ja päätöksen N:o 1082/2013/EU kumoamisesta 23 päivänä marraskuuta 2022 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) 2022/2371 ([1]) ja erityisesti sen 7 artiklan 3 kohdan,

sekä katsoo seuraavaa:

(1) Asetuksessa (EU) 2022/2371 vahvistetaan mekanismit ja rakenteet rajatylittäviin vakaviin terveysuhkiin varautumisen ja reagoinnin koordinoimiseksi, mukaan luettuna ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnittelua koskeva raportointi.

(2) Asetuksen (EU) 2022/2371 7 artiklan 1 kohdan ensimmäisen alakohdan mukaan jäsenvaltioiden on toimitettava komissiolle ja asiaankuuluville unionin virastoille ja elimille viimeistään 27 päivänä joulukuuta 2023 ja sen jälkeen joka kolmas vuosi ajan tasalle saatettu raportti ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnittelusta ja sen täytäntöönpanosta kansallisella ja tarvittaessa rajatylittävällä alueiden välisellä tasolla.

(3) Asetuksen (EU) 2022/2371 7 artiklan 1 kohdan toisessa ja kolmannessa alakohdassa vahvistetaan ne ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnittelua koskevat tiedot, jotka jäsenvaltioiden on toimitettava komissiolle ja asiaankuuluville unionin virastoille ja elimille.

(4) Asetuksen (EU) 2022/2371 7 artiklan 2 kohdan ensimmäisen alakohdan mukaan komissio asettaa joka kolmas vuosi saadut tiedot terveysturvakomitean saataville raportissa, joka laaditaan yhteistyössä Euroopan tautienehkäisy- ja -valvontakeskuksen (ECDC) ja muiden merkityksellisten unionin virastojen ja elinten kanssa. Raporttiin sisällytetään maakohtaiset profiilit, jotta voidaan seurata edistymistä ja laatia toimintasuunnitelmia havaittujen puutteiden korjaamiseksi kansallisella tasolla. Tätä varten komissio voi antaa yleisiä suosituksia ottaen huomioon 8 artiklan mukaisesti tehdyn arvioinnin tulokset.

(5) Asetuksen (EU) 2022/2371 7 artiklan 2 kohdan toisessa ja kolmannessa alakohdassa säädetään, että komissio käynnistää raportin perusteella terveysturvakomiteassa keskustelun edistymisestä ja puutteista valmistautumisessa. Komission ja ECDC:n verkkosivuilla julkaistaan katsaus raportin suosituksiin.

(6) Kyselylomakkeen mallilla, jota jäsenvaltioiden on käytettävä toimittaessaan mainitun asetuksen 7 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuja tietoja, olisi varmistettava tietojen tarkoituksenmukaisuus mainitussa kohdassa määriteltyjen tavoitteiden kannalta sekä niiden vertailtavuus, samalla kun vältetään pyydettävien ja toimitettavien tietojen päällekkäisyyksiä. Malli laadittiin tiiviissä yhteistyössä terveysturvakomitean valmiustyöryhmän kanssa, ja työhön osallistuivat aktiivisesti suurin osa jäsenvaltioista, asianomaiset komission pääosastot, ECDC ja Maailman terveysjärjestö WHO. Malli yhdenmukaistettiin mahdollisuuksien mukaan kansainvälisen terveyssäännöstön (2005) mukaisen sopimusvaltioiden itsearviointiraportin (SPAR) kanssa.

(7) Tässä asetuksessa säädetyt toimenpiteet ovat rajat ylittäviä vakavia terveysuhkia käsittelevän komitean lausunnon mukaiset,

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

ON HYVÄKSYNYT TÄMÄN ASETUKSEN:

1 artikla

Hyväksytään tämän asetuksen liitteessä esitetty malli, jota jäsenvaltioiden on käytettävä toimittaessaan tietoja rajatylittäviin vakaviin terveysuhkiin liittyvästä ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnittelustaan asetuksen (EU) 2022/2371 7 artiklan 1 kohdan mukaisesti.

2 artikla

Tämä asetus tulee voimaan kahdentenakymmenentenä päivänä sen jälkeen, kun se on julkaistu *Euroopan unionin virallisessa lehdessä*.

Tämä asetus on kaikilta osiltaan velvoittava, ja sitä sovelletaan sellaisenaan kaikissa jäsenvaltioissa.

Tehty Brysselissä 21 päivänä syyskuuta 2023.

Komission puolesta
Puheenjohtaja
Ursula VON DER LEYEN

LIITE

Sisältö

A. Kansainvälisen terveyssäännöstön (IHR 2005) mukaiset valmiudet 108

1. Poliittiset, oikeudelliset ja normatiiviset välineet kansainvälisen terveyssäännöstön 2005 panemiseksi täytäntöön 108

2. Rahoitus 109

3. Laboratorio 110

4. Seuranta 113

5. Henkilöresurssit 114

6. Terveysuhkien hallinta 115

Terveysuhkiin reagoinnin hallinta 115

Logistiikan ja toimitusketjun hallinta hätätilanteessa 118

7. Terveyspalvelujen tarjoaminen 121

8. Riskiviestintä 124

9. Terveystoimet maahansaapumispaikoilla ja rajoilla 125

10. Zoonoosit ja alkuperältään ympäristöstä johtuvat uhkat, ilmastosta johtuvat uhkat mukaan lukien 126

11. Kemikaaleihin liittyvät tapahtumat 127

B. Asetuksen (EU) 2022/2371 mukaiset lisävalmiudet 129

12. Mikrobilääkeresistenssi ja hoitoon liittyvät infektiot 129

Mikrobilääkeresistenssi 129

Hoitoon liittyvät infektiot 134

13. Unionin tason koordinointi ja tuki 135

14. Tutkimuksen kehittäminen ja arvioinnit hätätilanteeseen varautumisen tietopohjaksi ja sen nopeuttamiseksi 137

15. Elpymiseen liittyvät tekijät 139

16. Toimet ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnitelmien täytäntöönpanossa havaittujen puutteiden korjaamiseksi 139

C. Muut 141

A. KANSAINVÄLISEN TERVEYSSÄÄNNÖSTÖN (IHR 2005) MUKAISET VALMIUDET

1. **Poliittiset, oikeudelliset ja normatiiviset välineet kansainvälisen terveyssäännöstön 2005 panemiseksi täytäntöön**

	Kysymys		Indikaattori
A.1.1	Millaiset ovat tasoltaan maanne valmius- ja reagointisuunnittelua koskevat säädökset?		Indikaattori 1–5
		Taso	
	Säädökset eivät sisällä koordinointia kansallisten, alueellisten ja paikallisten hallintotasojen välillä kansanterveysuhan aikana.	1	
	Säädökset sisältävät koordinoinnin kansallisten, alueellisten ja paikallisten hallintotasojen välillä kansanterveysuhan aikana.	2	
	Säädökset sisältävät koordinoinnin kansallisten, alueellisten ja paikallisten hallintotasojen välillä kansanterveysuhan aikana. Säädökset sisältävät myös koordinoinnin kriittisestä infrastruktuurista vastaavien sektorien kanssa kansanterveysuhan aikana.	3	
	Säädökset sisältävät koordinoinnin kansallisten, alueellisten ja paikallisten hallintotasojen välillä kansanterveysuhan aikana. Säädökset sisältävät myös koordinoinnin kriittisestä infrastruktuurista vastaavien sektorien kanssa kansanterveysuhan aikana. Säädösten toimintavalmiutta on testattu kolmen viime vuoden aikana.	4	
	Kuten taso 4. Käytössä on lisäksi järjestely säädösten tarkistamiseksi (jos se on testaukseen perustuvien suositusten mukaan tarpeen).	5	
	— Jos taso on 5: onko maanne säädöksiä tarkistettu kolmen viime vuoden aikana? (kyllä/ei) — Jos on, antakaa asiaan liittyvät linkit (valinnainen). — Lisähuomautukset:		
A.1.2	Onko IHR 2005 -säännöstöä koskevissa maanne säädöksissä täsmennetty kansanterveysuhan yhteydessä käytettävä selkeä päätöksentekomenettely, jossa on mukana joko yksi tai useampia viranomaisia? (kyllä / ei / muu järjestely) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.		Ei sovelleta

2. **Rahoitus**

	Kysymys		Indikaattori
A.2.1	Miten terveysuhkiin reagoimiseen käytettävissä olevaa vararahoitusta testataan maassanne?		Indikaattori 1–5 / ei sovelleta
		Taso	
	Maa ei voi vastata kysymykseen [keskustasolla]	Ei sovelleta	
	Terveysuhkiin reagoimiseen tarkoitetun vararahoituksen saatavuutta ei ole tarkoitus testata seuraavien kolmen vuoden aikana.	1	
	Terveysuhkiin reagoimiseen tarkoitetun vararahoituksen saatavuutta on tarkoitus testata seuraavien kolmen vuoden aikana mutta vain satunnaisesti.	2	
	Terveysuhkiin reagoimiseen tarkoitetun vararahoituksen saatavuutta on tarkoitus testata säännöllisesti.	3	
	Terveysuhkiin reagoimiseen tarkoitetun vararahoituksen saatavuutta on testattu ja testataan säännöllisesti.	4	
	Kuten taso 4. Lisäksi on toteutettu testeihin perustuvat suositukset ja tarkistettu suunnitelmat.	5	
	— Lisähuomautukset: *Ei vastausta keskustasolla. Syynä hallinnolliset ja lainsäädännölliset järjestelyt. (kyllä)* *Jos näin on, onko alueviranomaisille annettu valtakunnallisia suosituksia tai ohjeita (kyllä/ei)?* *Jos on, onko valtakunnallisella tasolla tiedossa, ovatko alueviranomaiset toimineet näiden suositusten tai ohjeiden mukaisesti ja onko toteutuksessa puutteita tai ongelmia?* *Jos ei, selostakaa taustoja.*		
A.2.2	Onko maanne terveysministeriöllä ja valtiovarainministeriöllä käytössä erityiset menettelyt politiikan ja toimien koordinoimiseksi kansanterveysuhan sattuessa? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos on, täsmentäkää: (esim. säännölliset kokoukset, yhteinen työryhmä, ohjeet, sääntelytoimet). — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.		Ei sovelleta

3. **Laboratorio**

	Kysymys		Indikaattori
A.3.1	Mitkä ovat maanne mahdollisuudet lisätä laboratoriotestauskapasiteettia kansanterveysuhan sattuessa?		Indikaattori 1–5
		Taso	
	Laboratoriotestauskapasiteetin lisäämiseksi kansanterveysuhan sattuessa ei ole käytettävissä suunnitelmaa tai erityistä organisaatiota ([1]).	1	
	Laboratoriotestauskapasiteetin lisäämiseksi kansanterveysuhan sattuessa on tulossa suunnitelma ja erityinen organisaatio.	2	
	Laboratoriotestauskapasiteetin lisäämiseksi kansanterveysuhan sattuessa on olemassa suunnitelma ja organisaatio, mutta suunnitelmaa ei ole testattu kolmen viime vuoden aikana.	3	
	Laboratoriotestauskapasiteetin lisäämiseksi kansanterveysuhan sattuessa on olemassa suunnitelma ja organisaatio, ja suunnitelmaa on testattu kolmen viime vuoden aikana.	4	
	Kuten taso 4. Järjestelmää on lisäksi tarkistettu.	5	
	— Lisähuomautukset:		
A.3.2	Millä aikataululla maassa voitaisiin huolehtia siitä, että jonkin uuden, mahdollisesti jopa pandemiariskin aiheuttavan patogeenin ilmaantumisen yhteydessä käytettävissä on uusia nukleiinihappotestejä (NAAT-testejä) ja tilanteeseen mukautettuja laboratoriokäytäntöjä?		Indikaattori 1–5
		Taso	
	Puolen vuoden sisällä ei voitaisi ottaa käyttöön uusia NAAT-testejä tai mukauttaa tarvittavia laboratoriokäytäntöjä.	1	
	3–6 kuukautta	2	
	1–3 kuukautta	3	
	2–4 viikkoa	4	
	alle 2 viikkoa	5	
	— Lisähuomautukset:		

([1]) Organisaatiolla tarkoitetaan tässä ryhmää, jonka tehtäväksi hätäsuunnitelman toimeenpano on virallisesti annettu.

A.3.3	Miten maassanne on varauduttu pandemiaksi mahdollisesti johtavaan kansanterveysuhkaan, jossa tarvitaan massatestausta?		Indikaattori 1–5 / ei sovelleta
		Taso	
	Ei vastausta, koska NAAT-testauskapasiteettia on vaikea arvioida vaadituilla tasoilla.	Ei sovelleta	
	Jos kohdataan kansanterveysuhka ja käytettävissä on validoitu NAAT-testi, voitaisiin diagnostista NAAT-testausta lisätä siten, että viikoittainen näytteenotto nousisi 0,01 prosenttiin väestöstä.	1	
	Jos kohdataan kansanterveysuhka ja käytettävissä on validoitu NAAT-testi, voitaisiin diagnostista NAAT-testausta lisätä siten, että viikoittainen näytteenotto nousisi 0,01–0,1 prosenttiin väestöstä.	2	
	Jos kohdataan kansanterveysuhka ja käytettävissä on validoitu NAAT-testi, voitaisiin diagnostista NAAT-testausta lisätä siten, että viikoittainen näytteenotto nousisi 0,1–1 prosenttiin väestöstä.	3	
	Jos kohdataan kansanterveysuhka ja käytettävissä on validoitu NAAT-testi, voitaisiin diagnostista NAAT-testausta lisätä siten, että viikoittainen näytteenotto nousisi 1–2 prosenttiin väestöstä.	4	
	Jos kohdataan kansanterveysuhka ja käytettävissä on validoitu NAAT-testi, voitaisiin diagnostista NAAT-testausta lisätä siten, että viikoittainen näytteenotto nousisi yli 2 prosenttiin väestöstä.	5	
	— Jos ”ei sovelleta”, ilmoittakaa ehdotuksenne mukainen NAAT-testauskapasiteetti. — Lisähuomautukset:		
A.3.4	Saatteko käyttöönne lisää laboratoriokapasiteettia, jos diagnoosipalvelujen tarve lisääntyy (esim. tutkimus- tai eläinlääkintälaboratoriot)? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos kyllä, hankitaanko palvelut virallisilla sopimuksilla vai tapauskohtaisesti? — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.		Ei sovelleta

A.3.5	Voidaanko laboratoriotestien tulokset toimittaa maan laajuista seurantaa varten sähköisesti? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos voidaan, riittääkö järjestelmän kapasiteetti testauksen lisäämiseen? (kyllä/ei) — Voidaanko raportointijärjestelmään yhdistää eri laboratorioista saadut tiedot (esim. tutkimuslaitosten, sairaaloiden, yksityisten tai eläinlääkintälaboratorioiden tiedot)? (kyllä/ei) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.	Ei sovelleta
A.3.6	Onko maallanne mahdollisuus käyttää bioturvallisuustason 3 tai 4 laboratorioita? Onko maallanne mahdollisuus käyttää bioturvallisuustason 3 laboratoriota? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos ei, onko maallanne tällaisesta palvelusta virallinen sopimus toisen EU-/ETA-maan kanssa? (kyllä/ei) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. Onko maallanne mahdollisuus käyttää bioturvallisuustason 4 laboratoriota? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos ei, onko maallanne tällaisesta palvelusta virallinen sopimus toisen EU-/ETA-maan kanssa? (kyllä/ei) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. *Perussopimuksen 346 artiklan 1 kohdan mukaisesti mikään jäsenvaltio ei ole velvollinen antamaan tietoja, joiden ilmaisemisen se katsoo keskeisten turvallisuusetujensa vastaiseksi.*	Ei sovelleta
A.3.7	Onko maallanne valmiudet käyttää uuden patogeenin kuvaukseen uuden sukupolven sekvensointia? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos on, ilmoitetaanko uuden sukupolven sekvensoinnilla saadut tiedot kansallista valvontaa varten sähköisesti? (kyllä/ei) — Jos ei, onko maallanne tästä järjestely toisen jäsenvaltion kanssa? (kyllä/ei) — Jos on, minkä jäsenvaltion kanssa? — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.	Ei sovelleta
A.3.8	Onko maanne nimennyt laitoksen uuden patogeenin diagnosointiin tarkoitettujen uusien laitteiden validointiin? (kyllä / ei / muu järjestely) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.	Ei sovelleta

4. **Seuranta**

	Kysymys		Indikaattori
A.4.1	Kattaako maanne akuuttien hengitystieinfektioiden seurantajärjestelmä kaikki terveydenhuollon tasot? (kyllä / ei / muu järjestely) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.		Ei sovelleta
A.4.2	Ovatko akuutteja hengitystieinfektioita (ARI), influenssan kaltaisia tauteja (ILI) ja vakavia akuutteja hengitystieinfektioita (SARI) koskevat seurantajärjestelmät maassanne automatisoituja ([2])? (kyllä / ei / muu järjestely) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.		Ei sovelleta
A.4.3	Voisiko maanne hengitystieinfektioiden seurantajärjestelmä laajentaa toimintaansa pandemian aikana (eli lisätä raportointipaikkojen ja kerättävien tietojen määrää, parantaa raportoinnin ajankohtaisuutta jne.)? (kyllä / ei / muu järjestely) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.		Ei sovelleta
A.4.4	Pystyykö maanne kansanturvauhkan aikana seuraamaan jäljempänä esitettäviä indikaattoreita jatkuvasti ja maan koko alueella (ottaen siis huomioon laajennetut valmiudet ja/tai uudet toimipisteet)?		Ei sovelleta
		kyllä/ei	
	Käytettävissä olevat sairaalapaikat		
	Sairaaloiden tehohoitoyksiköiden kapasiteetti		
	Sairaaloiden ensiapupoliklinikoitten kapasiteetti		
	Sairaaloiden käyttöaste		
	Testauskapasiteetti		
	Kontaktien jäljitykseen käytettävissä oleva kapasiteetti		
	Muu (täsmentäkää):		
	— Lisähuomautukset:		
A.4.5	Onko maassanne käytössä järjestelmä, jolla seurataan hengitystiepatogeenien esiintymistä jätevesissä? (kyllä / ei / muu järjestely) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.		Ei sovelleta
A.4.6	Onko maallanne suunnitelmat ja infrastruktuuri pandemiauhkan nopeaan ja jatkuvaan arviointiin eli seuraavien arviointia varten?		Ei sovelleta
		kyllä/ei	
	Tarttuvuus, tartuntareitti, tehollinen tartuttavuusluku		
	Vakavuus		

([2]) Automatisoinnilla tarkoitetaan sitä, että seurantajärjestelmä sisällytetään terveydenhuoltojärjestelmiin siten, että merkitykselliset tiedot poimitaan ja jaetaan automaattisesti, tai muun tyyppistä automatisointia, joka vähentää riippuvuutta henkilöresursseista.

	Immunologiset suojakorrelaatit		
	Rokotteiden tehokkuus		
	Epidemian kehityskulku ja vaikutukset matemaattisen mallintamisen avulla		
	Muu (täsmentäkää):		
	— Lisähuomautukset:		

5. **Henkilöresurssit**

	Kysymys						Indikaattori
A.5.1	Miten maanne pystyy reagoimaan henkilöstötarpeen äkilliseen kasvuun kansanterveysuhan yhteydessä?						Indikaattori 1–5 / ei sovelleta
			Sairaalapalvelut	Avohoitopalvelut	Laboratoriopalvelut (sairaaloiden ulkopuolella)	Muut julkiset terveydenhuoltopalvelut	
	Ei sovelleta	Maa ei voi vastata kysymykseen keskustasolla.					
	Taso 1	Käytössä ei ole järjestelyä, jolla henkilöstön määrää kasvatettaisiin nopeasti kansanterveysuhan yhteydessä.					
	Taso 2	Käytössä ei ole järjestelyä, jolla henkilöstön määrää kasvatettaisiin nopeasti kansanterveysuhan yhteydessä, mutta suunnitteilla on perustaa sellainen seuraavien kolmen vuoden kuluessa.					
	Taso 3	Käytössä on järjestely, jolla henkilöstön määrää kasvatettaisiin nopeasti kansanterveysuhan yhteydessä, mutta se ei ole rakenteeltaan jäsennelty toimintaväline eikä sitä päivitetä säännöllisesti.					
	Taso 4	Käytössä on järjestely, jolla henkilöstön määrää kasvatettaisiin nopeasti kansanterveysuhan yhteydessä. Se on rakenteeltaan jäsennelty toimintaväline, jota päivitetään säännöllisesti ja jonka käyttäjille järjestetään määräajoin koulutusta.					
	Taso 5	Kuten taso 4. Lisäksi järjestelyä testataan sen toimivuuden varmistamiseksi.					

	— Lisähuomautukset: *Ei vastausta keskustasolla. Syynä hallinnolliset ja lainsäädännölliset järjestelyt. (kyllä)* *— Jos näin on, onko alueviranomaisille annettu valtakunnallisia suosituksia tai ohjeita (kyllä/ei)?* *— Jos on, onko valtakunnallisella tasolla tiedossa, ovatko alueviranomaiset toimineet näiden suositusten tai ohjeiden mukaisesti ja onko toteutuksessa havaittu puutteita tai ongelmia?* *— Selostakaa tarvittaessa taustoja.*	
A.5.2	Onko maanne eri alueilla sopimuksia terveydenhuollon lisähenkilöstön saamisesta tai vaihtamisesta tarpeen vaatiessa? (kyllä / ei / muu järjestely) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.	Ei sovelleta

6. **Terveysuhkien hallinta**

Terveysuhkiin reagoinnin hallinta

	Kysymys		Indikaattori
A.6.1	Millaista välinettä maanne käyttää terveysuhkiin liittyvässä ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnittelussa? — Yleisluonteinen ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnitelma (kyllä/ei) — Vastaavat asiakirjat (kyllä/ei) — Jos kyllä, täsmentäkää. — Jos muu, täsmentäkää:		Ei sovelleta
A.6.2	Minkä tasoisia ovat maanne terveysuhkiin liittyvä riskiprofilointi ja epidemioihin reagointia koskevat suunnitelmat?		Indikaattori 1–5
		Taso	
	Rajatylittäviin vakaviin terveysuhkiin liittyvää riskiprofilointia ei tehdä rutiininomaisesti.	1	
	Rajatylittäviin vakaviin terveysuhkiin liittyvää riskiprofilointia tehdään rutiininomaisesti.	2	
	Rajatylittäviin vakaviin terveysuhkiin liittyvää riskiprofilointia tehdään rutiininomaisesti vähintään kolmen vuoden välein.	3	
	Rajatylittäviin vakaviin terveysuhkiin liittyvää riskiprofilointia tehdään rutiininomaisesti vähintään kolmen vuoden välein, ja uhkien varalta on laadittu suunnitelmat.	4	
	Kuten taso 4. Lisäksi suunnitelmia testataan ja tarkistetaan tarpeen mukaan.	5	

— Lisähuomautukset:
— Jos taso on vähintään 2: onko maallanne suunnitelma, joka koskee uhkakohtaisten lääketieteellisten vastatoimien saatavuutta ja käyttöä (kehittämistä, valmistusta, hankintaa, varastointia ja jakelua) seuraavien osalta:

	Kehittäminen (kyllä/ei)	Valmistus (kyllä/ei)	Hankinta (kyllä/ei)	Varastointi (kyllä/ei)	Jakelu (kyllä/ei)	Muut:
Tartuntataudit, jotka voivat aiheuttaa epidemian tai pandemian						
Kemialliset ja biologiset uhat						
Monilääkeresistentit tekijät kriisitilanteessa						

— Jos vastaus johonkin edellisistä on kyllä, ilmoittakaa huolta aiheuttavat tekijät ja niihin liittyvät lääketieteelliset vastatoimet:
Perussopimuksen 346 artiklan 1 kohdan mukaisesti mikään jäsenvaltio ei ole velvollinen antamaan tietoja, joiden ilmaisemisen se katsoo keskeisten turvallisuusetujensa vastaiseksi.

A.6.3 Ilmoittakaa maanne laatimat epidemioihin reagointia koskevat suunnitelmat ja antakaa niihin johtavat linkit, jos mahdollista. — Ei sovelleta

A.6.4 Millainen valtakunnallinen häiriönhallintajärjestelmä tai vastaava väline maassanne on käytössä? — Indikaattori 1–5

	Taso
Käytössä ei ole häiriönhallintajärjestelmää tai vastaavaa järjestelmää, joka kytkisi toisiinsa kansanterveysalan ja terveyttä koskeviin valmius- ja reagointitoimiin liittyvät sektorit.	1
Käytössä ei ole häiriönhallintajärjestelmää tai vastaavaa järjestelmää, joka kytkisi toisiinsa kansanterveysalan ja terveyttä koskeviin valmius- ja reagointitoimiin liittyvät sektorit, mutta sellainen on tarkoitus perustaa seuraavien kolmen vuoden kuluessa.	2
Käytössä on häiriönhallintajärjestelmä tai vastaava järjestelmä, joka kytkee toisiinsa kansanterveysalan ja terveyttä koskeviin valmius- ja reagointitoimiin liittyvät sektorit, mutta sitä ei ole testattu tai testauksesta on kulunut yli kolme vuotta.	3
Käytössä on häiriönhallintajärjestelmä tai vastaava järjestelmä, joka kytkee toisiinsa kansanterveysalan ja terveyttä koskeviin valmius- ja reagointitoimiin liittyvät sektorit, ja järjestelmää on testattu viimeksi kuluneiden kolmen vuoden aikana.	4
Kuten taso 4. Lisäksi häiriönhallintajärjestelmän komento- ja valvontarakenteita tai -hierarkiaa voidaan muuttaa (esim. järjestelmän kokoonpano mahdollisen häiriötapahtuman luonteen mukaan).	5

— Lisähuomautukset:

A.6.5	Millainen on maanne kyky toteuttaa ja arvioida kansanterveystoimia ja sosiaalisen kanssakäymisen rajoittamista kansanterveysuhan yhteydessä?		Indikaattori 1–5
		Taso	
	Käytössä ei ole päätöksentekomekanismia kansanterveystoimien toteuttamiseen ja sosiaalisen kanssakäymisen rajoittamiseen kansanterveysuhan yhteydessä.	1	
	Käytössä on mekanismi, joka tukee päätöksentekoa kansanterveystoimien toteuttamiseen ja sosiaalisen kanssakäymisen rajoittamiseen kansanterveysuhan yhteydessä, mutta sen monitieteistä ja monialaista luonnetta ei ole täysin määritelty.	2	
	Käytössä on päätöksentekomekanismi kansanterveystoimien toteuttamiseen ja sosiaalisen kanssakäymisen rajoittamiseen kansanterveysuhan yhteydessä, ja sen monitieteinen ja monialainen luonne on täysin määritelty.	3	
	Käytössä on päätöksentekomekanismi kansanterveystoimien toteuttamiseen ja sosiaalisen kanssakäymisen rajoittamiseen kansanterveysuhan yhteydessä. Mekanismi on monitieteinen ja monialainen, ja sillä voidaan arvioida rajoitustoimien oikea-aikaisuutta ja tehokkuutta.	4	
	Kuten taso 4. Lisäksi mekanismia on testattu viimeksi kuluneiden kolmen vuoden aikana.	5	
	— Lisähuomautukset:		
A.6.6	Mille tasolle asettuvat maanne valmius- ja reagointisuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan sisältyvät rajatylittävää keskinäistä avunantoa koskevat säännökset?		Indikaattori 1–5 / ei sovelleta
		Taso	
	Ei vastausta. Maalla ei ole käytössä valmius- ja reagointisuunnitelmaa tai vastaavaa asiakirjaa.	Ei sovelleta	
	Valmius- ja reagointisuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan ei sisälly rajatylittävää keskinäistä avunantoa.	1	
	Valmius- ja reagointisuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan sisältyy rajatylittävä keskinäinen avunanto.	2	
	Valmius- ja reagointisuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan sisältyy rajatylittävä keskinäinen avunanto, jota on testattu vähintään yhden jäsenvaltion kanssa.	3	
	Valmius- ja reagointisuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan sisältyy rajatylittävä keskinäinen avunanto, jota on testattu vähintään yhden jäsenvaltion kanssa ja tarvittaessa päivitetty.	4	
	Kuten taso 4. Lisäksi rajatylittävään keskinäiseen avunantoon liittyviä tietoja ja testitulokset on jaettu terveysturvakomiteassa.	5	
	— Lisähuomautukset: — Jos taso on vähintään 2, ilmoittakaa rajatylittävän keskinäisen avunannon tyyppi ja kumppanimaa:		
	Maa tai maaryhmä (täsmentäkää):	Rajatylittävän keskinäisen avun tyyppi (täsmentäkää):	
	— Jos taso on vähintään 3, ilmoittakaa testatun rajatylittävän keskinäisen avunannon tyyppi ja kumppanimaat:		
	Maa tai maaryhmä (täsmentäkää):	Rajatylittävän keskinäisen avun tyyppi (täsmentäkää):	

	Ei vastausta keskustasolla. Syynä hallinnolliset ja lainsäädännölliset järjestelyt. (kyllä) — *Jos näin on, onko alueviranomaisille annettu valtakunnallisia suosituksia tai ohjeita (kyllä/ei)?* — *Jos on, onko valtakunnallisella tasolla tiedossa, ovatko alueviranomaiset toimineet näiden suositusten tai ohjeiden mukaisesti ja onko toteutuksessa havaittu puutteita tai ongelmia?* — *Jos ei, selostakaa taustoja.*	
A.6.7	Sisältävätkö maanne valmius- ja reagointisuunnitelma tai vastaava asiakirja erityiset valtakunnalliset koordinointijärjestelyt ([3]) valmius- ja reagointitoimille tilanteessa, jossa uhan aiheuttajaa levitetään tarkoituksellisesti? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos vastaus on kyllä, onko reagointia koskeva hallintorakenne määritelty selvästi (terveydenhuollon ja muiden reagoinnin hallinnoinnin kannalta kriittisten sektorien tehtävät)? (kyllä/ei) — Jos vastaus on kyllä, ilmoittakaa reagointia johtava sektori — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. *Perussopimuksen 346 artiklan 1 kohdan mukaisesti mikään jäsenvaltio ei ole velvollinen antamaan tietoja, joiden ilmaisemisen se katsoo keskeisten turvallisuusetujensa vastaiseksi.*	Ei sovelleta

Logistiikan ja toimitusketjun hallinta hätätilanteessa

	Kysymys		Indikaattori
Kriittisten lääketieteellisten vastatoimien kysyntä ja tarjonta			
A.6.8	Onko maassanne määritetty kriittisiä lääketieteellisiä vastatoimia rajatylittäviin vakaviin terveysuhkiin varautumista ja reagointia varten? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos on, onko toimista laadittu luettelo? (kyllä/ei) — Jos on, antakaa linkki tai esittäkää itse luettelo. (*Antakaa linkki, jonka takaa lääketieteelliset vastatoimet löytyvät uhkakohtaisesti ryhmiteltyinä, jos mahdollista.*) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. *Perussopimuksen 346 artiklan 1 kohdan mukaisesti mikään jäsenvaltio ei ole velvollinen antamaan tietoja, joiden ilmaisemisen se katsoo keskeisten turvallisuusetujensa vastaiseksi.*		Ei sovelleta
A.6.9	Mille tasolle asettuvat maanne linjaukset tai suunnitelmat, jotka koskevat kriittisten lääketieteellisten vastatoimien tarjonnan seurantaa ja niiden kysynnän arviointia?		Indikaattori 1–5
		Taso	
	Kriittisten lääketieteellisten vastatoimien tarjonnan seurantaa ja niiden kysynnän arviointia varten ei ole kaavailtu erityisiä linjauksia tai suunnitelmia.	1	

([3]) Tässä tarkoitetaan esimerkiksi turvallisuus-, oikeus-, puolustus- ja väestönsuojelusektorien välistä koordinointia, joka toimii erityisenä järjestelynä valmius- ja reagointitoimille tilanteessa, jossa uhan aiheuttajaa levitetään tarkoituksellisesti.

	Kriittisten lääketieteellisten vastatoimien tarjonnan seurantaa ja niiden kysynnän arviointia varten on suunnitteilla linjauksia tai suunnitelmia.	2	
	Kriittisten lääketieteellisten vastatoimien tarjonnan seurantaa ja niiden kysynnän arviointia varten on olemassa linjauksia tai suunnitelmia.	3	
	Kriittisten lääketieteellisten vastatoimien tarjonnan seurantaa ja niiden kysynnän arviointia varten on olemassa linjaukset tai suunnitelmat, joita tarkistetaan, arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti.	4	
	Kriittisten lääketieteellisten vastatoimien tarjonnan seurantaa ja niiden kysynnän arviointia varten on olemassa linjaukset tai suunnitelmat, joita tarkistetaan, arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti, jolloin tehdään myös puuteanalyysi tarjonnan ja kysynnän välillä.	5	
	— Jos käytössä on linjauksia tai suunnitelmia, selostakaa tarkemmin, kuinka niillä seurataan tarjontaa ja arvioidaan kysyntää: — Lisähuomautukset:		
A.6.10	Onko maanne valmius- ja reagointisuunnitelmassa tai vastaavassa asiakirjassa määräyksiä, joilla on määrä lievittää kriittisten lääketieteellisten vastatoimien toimitusketjun haavoittuvuuksia?		Indikaattori 1–5
		Taso	
	Valmius- ja reagointisuunnitelmassa tai vastaavassa asiakirjassa tai järjestelyssä ei ole erityisiä määräyksiä, joilla on määrä lievittää kriittisten lääketieteellisten vastatoimien toimitusketjun haavoittuvuuksia.	1	
	Valmius- ja reagointisuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan on tarkoitus sisällyttää määräyksiä, joilla on määrä lievittää kriittisten lääketieteellisten vastatoimien toimitusketjun haavoittuvuuksia.	2	
	Valmius- ja reagointisuunnitelmassa tai vastaavassa asiakirjassa tai järjestelyssä on määräyksiä, joilla on määrä lievittää kriittisten lääketieteellisten vastatoimien toimitusketjun haavoittuvuuksia. Näitä määräyksiä ei kuitenkaan ole vielä pantu täytäntöön.	3	
	Valmius- ja reagointisuunnitelmassa tai vastaavassa asiakirjassa tai järjestelyssä on määräyksiä, joilla on määrä lievittää kriittisten lääketieteellisten vastatoimien toimitusketjun haavoittuvuuksia. Kuitenkin vain osa niistä on pantu täytäntöön tai ollaan panemassa täytäntöön.	4	
	Valmius- ja reagointisuunnitelmassa tai vastaavassa asiakirjassa tai järjestelyssä on määräyksiä, joilla on määrä lievittää kriittisten lääketieteellisten vastatoimien toimitusketjun haavoittuvuuksia. Kaikki nämä määräykset on pantu täytäntöön.	5	
	— Jos tällaisia määräyksiä on, antakaa tarkempia tietoja maanne linjauksista: — Lisähuomautukset:		

Lääketieteellisten vastatoimien tuotanto

A.6.11	Ilmoittakaa kysymyksessä A.6.8 tarkoitetut kriittiset lääketieteelliset vastatoimet, joita maassanne tuotetaan, seuraavasti:			Ei sovelleta
	Tuotannon tyyppi	Tuotetiedot (raaka-aineiden tai komponenttien tapauksessa myös tiedot lääketieteellisistä vastatoimista, joihin niitä tarvitaan)	Talouden toimijan tiedot, myös osoite	
	Täysi tuotanto, myös raaka-aineet, komponentit ja vaikuttavat farmaseuttiset aineet			
	Lopputuotteet: ilmoittakaa lääketieteellinen vastatoimi, lopputuotteen tuottaja ja tuotannon kannalta kriittiset toimittajat (mukaan lukien sijaintipaikka)			
	Lääketieteellisiin vastatoimiin tarvittavien kriittisten raaka-aineiden, komponenttien ja vaikuttavien farmaseuttisten aineiden tuotanto: ilmoittakaa tuottaja ja lääketieteelliset vastatoimet, joiden valmistusprosessissa näitä materiaaleja tarvitaan			
	— Lisähuomautukset: *Perussopimuksen 346 artiklan 1 kohdan mukaisesti mikään jäsenvaltio ei ole velvollinen antamaan tietoja, joiden ilmaisemisen se katsoo keskeisten turvallisuusetujensa vastaiseksi.*			
A.6.12	Onko maassanne käytössä tai valmisteilla suunnitelma, jolla varmistetaan, että kriisitilanteessa tarvittavien lääketieteellisten vastatoimien valmistusta kasvatetaan kriisitilanteen aikana nopeasti esimerkiksi tuotteiden tai valmistuskapasiteetin varaussopimuksilla tai muulla järjestelyllä? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos kyllä, antakaa luettelo asianomaisista lääketieteellisistä vastatoimista ja järjestelytyypeistä: — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. *Perussopimuksen 346 artiklan 1 kohdan mukaisesti mikään jäsenvaltio ei ole velvollinen antamaan tietoja, joiden ilmaisemisen se katsoo keskeisten turvallisuusetujensa vastaiseksi.*			Ei sovelleta

Strategiset varastot ([4])

A.6.13	Onko maallanne strategisia lääketieteellisten vastatoimien varastoja? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos kyllä, täsmentäkää — varastoon kuuluvat lääketieteelliset vastatoimet: — varaston tyyppi (virtuaalinen/fyysinen): — varaston koko: — Jos kyllä, ilmoittakaa varastojen hallinnointijärjestelyt ja mahdolliset vaatimukset, jotka koskevat varastossa pidettävien lääkinnällisten vastatoimien käyttöönottoa: — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. *Perussopimuksen 346 artiklan 1 kohdan mukaisesti mikään jäsenvaltio ei ole velvollinen antamaan tietoja, joiden ilmaisemisen se katsoo keskeisten turvallisuusetujensa vastaiseksi.*	Ei sovelleta

([4]) Jäsenvaltioiden hallussa olevien lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden varastot ihmishenkien pelastamiseksi kriisitilanteissa.

7. **Terveyspalvelujen tarjoaminen**

<table>
<tr><th></th><th colspan="6">Kysymys</th><th>Indikaattori</th></tr>
<tr><td>A.7.1</td><td colspan="6">Määrätäänkö maanne ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnitelmassa tai vastaavassa asiakirjassa ennakkoarvioinnista, joka tehdään terveysuhan mahdollisista vaikutuksista terveydenhuoltopalvelujen jatkuvuuteen? (kyllä / ei / muu järjestely)
— Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.</td><td>Ei sovelleta</td></tr>
<tr><td>A.7.2</td><td colspan="6">Kuinka maanne on varautunut tilanteeseen, jossa kansanterveysuhka lisää terveydenhuoltopalvelujen kysyntää ja alan henkilöstö mahdollisesti vähenee?</td><td>Indikaattori
1–5 / ei sovelleta</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>Sairaalapalvelut</td><td>Avohoitopalvelut</td><td>Laboratoriopal-velut (sairaaloiden ulkopuolella)</td><td>Muut julkiset terveydenhuolto-palvelut</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Ei sovelleta</td><td>Maa ei voi vastata kysymykseen keskustasolla.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Taso 1</td><td>Maassa ei ole terveydenhuoltopalvelujen jatkuvuuteen liittyvää erityistä toimintasuunnitelmaa.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Taso 2</td><td>Maassa on terveydenhuoltopalvelujen jatkuvuuteen liittyvä erityinen toimintasuunnitelma.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Taso 3</td><td>Maassa on terveydenhuoltopalvelujen jatkuvuuteen liittyvä erityinen toimintasuunnitelma, mutta sitä ei ole testattu kolmen viime vuoden aikana.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Taso 4</td><td>Maassa on terveydenhuoltopalvelujen jatkuvuuteen liittyvä erityinen toimintasuunnitelma, jota on testattu kolmen viime vuoden aikana.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Taso 5</td><td>Kuten taso 4. Lisäksi on toteutettu testeihin perustuvat suositukset ja tarkistettu toimintasuunnitelma.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="6">— Jos taso on vähintään 2, kuuluuko suunnitelmaan järjestely, jolla terveydenhuoltopalvelujen riittävän tasoisesta jatkuvuudesta huolehditaan priorisoinnilla tai joustotoimilla? (kyllä / ei / muu järjestely)
— Jos kyllä, onko järjestely pysyvä vai tilapäinen?
— Jos kyllä, onko järjestelyä testattu kolmen viime vuoden aikana ja testataanko sitä säännöllisesti?
— Jos ei, täsmentäkää syyt:
— Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.</td><td></td></tr>
</table>

	— Lisähuomautukset: *Ei vastausta keskustasolla. Syynä hallinnolliset ja lainsäädännölliset järjestelyt. (kyllä)* — *Jos näin on, onko alueviranomaisille annettu valtakunnallisia suosituksia tai ohjeita (kyllä/ei)?* — *Jos on, onko valtakunnallisella tasolla tiedossa, ovatko alueviranomaiset toimineet näiden suositusten tai ohjeiden mukaisesti ja onko toteutuksessa havaittu puutteita tai ongelmia?* — *Jos ei, selostakaa taustoja.*	
A.7.3	Onko maanne varmistanut monialaisen kriisinhallintakoordinoinnin terveydenhuoltojärjestelmän kaikkien toimijoiden kesken (esim. sairaalat, pelastuspalvelut, muut julkiset terveydenhuoltopalvelut, avohoitopalvelut, apteekit, laboratoriot sekä hoito- ja kuntoutuspalvelut)? (kyllä / ei / muu järjestely) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.	Ei sovelleta
A.7.4	Millaiset ovat maanne terveydenhuollon tarjoajien toiminnan jatkuvuussuunnitelmat häiriötilanteen varalta?	Indikaattori 1–5 / ei sovelleta
	Taso	
	Maa ei voi vastata kysymykseen keskustasolla. — Ei sovelleta	
	Terveydenhuollon jatkuvuuden varmistamiseksi ei ole annettu toiminnan jatkuvuussuunnitelmiin (tai vastaaviin, kuten valmiussuunnitelmiin) liittyviä valtakunnallisia ohjeita tai suosituksia. — 1	
	Terveydenhuollon jatkuvuuden varmistamiseksi on annettu toiminnan jatkuvuussuunnitelmiin (tai vastaaviin, kuten valmiussuunnitelmiin) liittyviä valtakunnallisia ohjeita tai suosituksia. — 2	
	Terveydenhuollon jatkuvuuden varmistamiseksi on annettu toiminnan jatkuvuussuunnitelmiin (tai vastaaviin, kuten valmiussuunnitelmiin) liittyviä valtakunnallisia ohjeita tai suosituksia, ja ohjeita tai suosituksia on tarkistettu kolmen viime vuoden aikana. — 3	
	Terveydenhuollon jatkuvuuden varmistamiseksi on annettu toiminnan jatkuvuussuunnitelmiin (tai vastaaviin, kuten valmiussuunnitelmiin) liittyviä valtakunnallisia ohjeita tai suosituksia, ja ohjeita tai suosituksia on tarkistettu kolmen viime vuoden aikana monialaisesti. — 4	
	Kuten taso 4. Lisäksi kaikki terveydenhuoltopalvelut toteuttavat toiminnan jatkuvuussuunnitelmiin liittyvät valtakunnalliset ohjeet tai suositukset. — 5	
	— Lisähuomautukset: *Ei vastausta keskustasolla. Syynä hallinnolliset ja lainsäädännölliset järjestelyt. (kyllä)* — *Jos näin on, onko alueviranomaisille annettu valtakunnallisia suosituksia tai ohjeita (kyllä/ei)?* — *Jos on, onko valtakunnallisella tasolla tiedossa, ovatko alueviranomaiset toimineet näiden suositusten tai ohjeiden mukaisesti ja onko toteutuksessa havaittu puutteita tai ongelmia?* — *Jos vastaus on ei, perustelkaa vastauksenne.*	

A.7.5	Onko maanne sairaaloilla oltava oma hälytys- ja reagointisuunnitelmansa tai vastaava asiakirja ([5]) sellaisten kansanterveysuhkien varalta, jotka voivat vaikuttaa sairaalan kapasiteettiin ja toimintaan? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos kyllä, annetaanko suunnitelmissa ohjeita potilaiden hoidon ylläpitämiseksi siinä tapauksessa, että henkilökunnasta, terveydenhuollon laitteista tai tarvikkeista tai hoitotiloista tulee pulaa tai sattuu esim. energia- tai vesihuoltoon taikka tietotekniikkaan liittyvä tekninen häiriö? — Jos kyllä, testataanko näitä suunnitelmia tai vastaavia asiakirjoja säännöllisesti? — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. *Ei vastausta keskustasolla. Syynä hallinnolliset ja lainsäädännölliset järjestelyt. (kyllä)* — *Jos näin on, onko alueviranomaisille annettu valtakunnallisia suosituksia tai ohjeita (kyllä/ei)?* — *Jos on, onko valtakunnallisella tasolla tiedossa, ovatko alueviranomaiset toimineet näiden suositusten tai ohjeiden mukaisesti ja onko toteutuksessa havaittu puutteita tai ongelmia?* — *Jos ei, selostakaa taustoja.*	Ei sovelleta
A.7.6	Onko maallanne valmiudet kartoittaa välittömästi saatavilla olevat terveyspalvelut kansanterveysuhan sattuessa? (kyllä / ei / muu järjestely) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.	Ei sovelleta
A.7.7	Sisältyykö maanne ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan muiden maiden kanssa tehtyjä sopimuksia tai järjestelyjä potilaiden tai liikkuvien lääkintäryhmien siirroista? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos kyllä, ilmoittakaa asianomaiset maat: — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.	Ei sovelleta

([5]) Sairaalalla voi olla esimerkiksi reagointi- ja toimintasuunnitelma.

8. **Riskiviestintä**

	Kysymys		Indikaattori
A.8.1	Kuinka riskiviestintä on järjestetty maassanne?		Indikaattori 1–5 / ei sovelleta
		Taso	
	Maa ei voi vastata kysymykseen keskustasolla.	Ei sovelleta	
	Käytössä ei ole erillistä kansallista riskiviestintäsuunnitelmaa, eikä riskiviestintää ole sisällytetty osaksi valmius- ja reagointisuunnitelmaa tai vastaavaa asiakirjaa. Yleisölle tiedottaminen järjestetään tapauskohtaisesti ja pelkästään perinteisiä tiedotusvälineitä käyttäen.	1	
	Tarkoituksena on laatia erillinen kansallinen riskiviestintäsuunnitelma tai sisällyttää riskiviestintä osaksi valmius- ja reagointisuunnitelmaa tai vastaavaa asiakirjaa. Yleisölle tiedottaminen järjestetään tapauskohtaisesti, ja siinä hyödynnetään perinteisten tiedotusvälineiden lisäksi myös verkko- ja sosiaalista mediaa, mutta erittäin vähän.	2	
	Valtakunnallinen riskiviestintä kuuluu omana osanaan valmius- ja reagointisuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan. Siinä hyödynnetään sekä perinteisiä tiedotusvälineitä että verkko- ja sosiaalista mediaa. Riskiviestinnän tueksi analysoidaan kohderyhmiä ja suositeltavia viestintäkanavia.	3	
	On laadittu erillinen kansallinen riskiviestintäsuunnitelma, jossa hyödynnetään perinteisiä tiedotusvälineitä sekä verkko- ja sosiaalista mediaa. Riskiviestinnän tueksi analysoidaan kohderyhmiä ja suositeltavia viestintäkanavia. Lisäksi harjoitetaan ennakoivaa viestintää eri kanavien kautta (esim. puhelinpalvelu, valitusjärjestelmä ja sosiaalisen median seuranta) ja seurataan verkkomediaa ja perinteisiä tiedotusvälineitä päivittäin palautteen saamiseksi. Näin saatua tietoa käytetään riskiviestintästrategioiden mukauttamiseen ja parantamiseen.	4	
	Kuten taso 4. Lisäksi kansallista riskiviestintäsuunnitelmaa on testattu viimeksi kuluneiden kolmen vuoden aikana.	5	
	— Lisähuomautukset: *Ei vastausta keskustasolla. Syynä hallinnolliset ja lainsäädännölliset järjestelyt. (kyllä)* — *Jos näin on, onko alueviranomaisille annettu valtakunnallisia suosituksia tai ohjeita (kyllä/ei)?* — *Jos on, onko valtakunnallisella tasolla tiedossa, ovatko alueviranomaiset toimineet näiden suositusten tai ohjeiden mukaisesti ja onko toteutuksessa havaittu puutteita tai ongelmia?* — *Jos ei, selostakaa taustoja.*		
A.8.2	Kuuluuko maanne riskiviestintäsuunnitelmaan erityisenä osana järjestely rajatylittävään vakavaan terveysuhkaan liittyvän riski- ja kriisiviestinnän koordinoimiseksi yhdessä terveysturvakomitean kanssa? (kyllä / ei / muu järjestely) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.		Ei sovelleta

9. **Terveystoimet maahansaapumispaikoilla ja rajoilla**

	Kysymys					Indikaattori
A.9.1	Millaiset ovat tasoltaan maanne nimeämien saapumispaikkojen valmiussuunnitelmat kansanterveysuhan varalle?					Indikaattori 1–5
			Satamat	Lentoasemat	Maarajat	
	Taso 1	Nimettyjen saapumispaikkojen kansanterveysuhkia koskevassa valmiussuunnitelmassa ei ole toimintavälineitä, joilla helpotettaisiin matkustamiseen liittyvien terveystietojen jakamista ja valtakunnan tason raportointia.				
	Taso 2	Nimettyjen saapumispaikkojen kansanterveysuhkia koskevassa valmiussuunnitelmassa on toimintavälineet, joilla helpotetaan matkustamiseen liittyvien terveystietojen jakamista ja valtakunnan tason raportointia.				
	Taso 3	Nimettyjen saapumispaikkojen kansanterveysuhkia koskevassa valmiussuunnitelmassa on toimintavälineet, joilla helpotetaan matkustamiseen liittyvien terveystietojen jakamista ja valtakunnan tason raportointia, ja tätä on testattu kolmen viime vuoden aikana.				
	Taso 4	Nimettyjen saapumispaikkojen kansanterveysuhkia koskevassa valmiussuunnitelmassa on toimintavälineet, joilla helpotetaan matkustamiseen liittyvien terveystietojen jakamista ja valtakunnan tason raportointia, ja tätä on testattu kolmen viime vuoden aikana. Valtakunnan tasolla on lisäksi toimintavälineitä, joilla helpotetaan näiden tietojen jakamista maan muille sektoreille ([6]) ja kolmansille osapuolille, kuten WHO:lle ja varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmälle (EWRS).				
	Taso 5	Kuten taso 4. Lisäksi toimia on testattu viimeksi kuluneiden kolmen vuoden aikana.				
	— Lisähuomautukset:					

([6]) Esimerkiksi terveydenhuolto- ja pelastuspalveluille ja rajavalvonnalle karanteenien, seulonnan, rajoitustoimien ja vastaavien toimeenpanoon, jos näitä toimia tarvitaan.

A.9.2	Matkustamiseen liittyvien kansainvälisten toimenpiteiden täytäntöönpano ja arviointi: — Onko matkustamiseen liittyvien kansainvälisten toimenpiteiden täytäntöönpanoa testattu ainakin yhdessä maanne nimeämässä saapumispaikassa kolmen viime vuoden aikana (kyllä / ei / muu järjestely)? — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. — Kuuluuko menettelyynne keskustelu terveysturvakomitean kanssa ennen matkustamiseen liittyvien kansainvälisten toimenpiteiden täytäntöönpanoa? (kyllä / ei / muu järjestely) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.	Ei sovelleta

10. **Zoonoosit ja alkuperältään ympäristöstä johtuvat uhkat, ilmastosta johtuvat uhkat mukaan lukien**

	Kysymys		Indikaattori
A.10.1	Minkä tasoisesti maanne on pannut täytäntöön asetuksen (EU) 2022/2371 3 artiklan 7 kohdassa tarkoitetun yhteinen terveys -lähestymistavan?		Indikaattori 1–5 / ei sovelleta
		Taso	
	Ei vastausta. Maalla ei ole käytössä ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnitelmaa tai vastaavaa asiakirjaa.	Ei sovelleta	
	Valmius- ja reagointisuunnitelmassa tai vastaavassa asiakirjassa ei sovelleta yhteinen terveys -lähestymistapaa.	1	
	Valmius- ja reagointisuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan liittyvää yhteinen terveys -lähestymistapaa ollaan kehittämässä, mutta seurantaa ei ole koordinoitu eläinterveys-, kansanterveys- ja ympäristösektorin kesken eikä tiedonvaihtomekanismeja ole luotu.	2	
	Valmius- ja reagointisuunnitelmassa tai vastaavassa asiakirjassa sovelletaan yhteinen terveys -lähestymistapaa, seurantaa koordinoidaan eläinterveys-, kansanterveys- ja ympäristösektorin kesken, ja käytössä on tiedonvaihtomekanismit.	3	
	Valmius- ja reagointisuunnitelmassa tai vastaavassa asiakirjassa sovelletaan yhteinen terveys -lähestymistapaa, seurantaa koordinoidaan eläinterveys-, kansanterveys- ja ympäristösektorin kesken, ja käytössä on tiedonvaihtomekanismit. Lisäksi tätä on testattu viimeksi kuluneiden kolmen vuoden aikana.	4	
	Kuten taso 4. Lisäksi täytäntöönpanoa seurataan ja tarkistetaan säännöllisesti.	5	
	— Lisähuomautukset: — Jos taso on vähintään 2: — Sisältyykö valmius- ja reagointisuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan seurannan koordinointi kolmesta sektorista (eläinten terveys, kansanterveys ja ympäristö) kahden välillä ja tietojenvaihtomekanismeja? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos kyllä, täsmentäkää sektorit? — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.		

	— Onko maassanne laadittu yhteinen terveys -lähestymistavan piiriin kuuluville ammattilaisille (eläinten terveys, kansanterveys ja ympäristö) yhteisiä koulutusohjelmia zoonoosien ehkäisemisestä ja havaitsemisesta ja niihin reagoimisesta? (kyllä / ei / muu järjestely) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. — Onko maassanne laadittu yleisölle toimintaohjeet siltä varalta, että he löytävät sairaan tai kuolleen luonnonvaraisen linnun tai muun eläimen? (kyllä / ei / muu järjestely) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. — Onko maassanne käytössä luettelo ensisijaisesti seurattavista zoonooseista? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos kyllä, luetelkaa ensisijaiset zoonoosit: — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.	
A.10.2	— Onko maassanne vahvistettu määräyksiä, jotka koskevat ilmastonmuutoksen todettuja tai ennustettuja vaikutuksia zoonooseihin? (kyllä / ei / muu järjestely) Jos on, kuvailkaa mahdollisia vaikutuksia ja niihin liittyviä terveyttä koskevia valmius- ja reagointitoimia. Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.	Ei sovelleta
A.10.3	— Onko maassanne vahvistettu määräyksiä, jotka koskevat sään ääri-ilmiöiden (kuten helleaaltojen, tulvien tai välillisesti maastopalojen) todettuja tai ennustettuja vaikutuksia kansanterveyteen? (kyllä / ei / muu järjestely) Jos on, kuvailkaa mahdollisia vaikutuksia ja niihin liittyviä terveyttä koskevia valmius- ja reagointitoimia. Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.	

11. **Kemikaaleihin liittyvät tapahtumat**

	Kysymys		Indikaattori
A.11.1	Miten maanne huolehtii alkuperältään kemiallisten terveysuhkien hallinnasta?		Indikaattori 1–5 / ei sovelleta
		Taso	
	Maa ei voi vastata kysymykseen keskustasolla.	Ei sovelleta	
	Kemikaaleihin liittyvien uhkien osalta ei ole omaa valmius- ja reagointisuunnitelmaa tai vastaavaa asiakirjaa, eikä sellaista sisälly valmius- ja reagointisuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan.	1	
	Kemikaaleihin liittyvien uhkien osalta on oma valmius- ja reagointisuunnitelma tai vastaava asiakirja ja/tai sellainen sisältyy valmius- ja reagointisuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan.	2	
	Kemikaaleihin liittyvien uhkien osalta on valmius- ja reagointisuunnitelma tai vastaava asiakirja, ja eri toimijoiden roolit ja vastuut sekä suuronnettomuuden vaaran aiheuttavat laitosalueet on kartoitettu.	3	

	Kemikaaleihin liittyvien uhkien osalta on valmius- ja reagointisuunnitelma tai vastaava asiakirja, ja eri toimijoiden roolit ja vastuut sekä suuronnettomuuden vaaran aiheuttavat laitosalueet on kartoitettu. Lisäksi kemikaaleihin liittyviä uhkia koskevaa reagointisuunnitelmaa tai niitä koskevaa valmius- ja reagointisuunnitelman tai vastaavan asiakirjan lukua on testattu simulaatioharjoituksessa kolmen viime vuoden aikana.	4	
	Kuten taso 4. Lisäksi on toteutettu testeihin perustuvat suositukset ja tarkistettu suunnitelmat.	5	
	— Lisähuomautukset: *Ei vastausta keskustasolla. Syynä hallinnolliset ja lainsäädännölliset järjestelyt. (kyllä)* — *Jos näin on, onko alueviranomaisille annettu valtakunnallisia suosituksia tai ohjeita (kyllä/ei)?* — *Jos on, onko valtakunnallisella tasolla tiedossa, ovatko alueviranomaiset toimineet näiden suositusten tai ohjeiden mukaisesti ja onko toteutuksessa havaittu puutteita tai ongelmia?* — *Jos ei, selostakaa taustoja.*		
A.11.2	Onko maassanne käytössä menettelyt alkuperältään kemiallisen terveysuhkan aiheuttamien terveysriskien arvioimiseksi? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos kyllä, täsmentäkää. — Jos ei, täsmentäkää. — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.		Ei sovelleta
A.11.3	Onko maassanne saatavilla ohjeita seuraavista aiheista? — alkuperältään kemiallisten tapahtumien ja myrkytystapausten seuranta (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos kyllä, täsmentäkää. — Jos ei, täsmentäkää. — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. — alkuperältään kemiallisten tapahtumien ja myrkytystapausten arviointi (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos kyllä, täsmentäkää. — Jos ei, täsmentäkää. — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. — alkuperältään kemiallisten tapahtumien ja myrkytystapausten hallinta (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos kyllä, täsmentäkää. — Jos ei, täsmentäkää. — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.		Ei sovelleta

B. ASETUKSEN (EU) 2022/2371 MUKAISET LISÄVALMIUDET

12. **Mikrobilääkeresistenssi ja hoitoon liittyvät infektiot**

Mikrobilääkeresistenssi

<table>
<tr><th></th><th>Kysymys</th><th>Indikaattori</th></tr>
<tr><td>B.12.1</td><td>Kansalliset yhteinen terveys -toimintasuunnitelmat mikrobilääkeresistenssin torjumiseksi
Päällekkäisten toimien välttämiseksi komissio ja Euroopan tautienehkäisy- ja -valvontakeskus (ECDC) tukeutuvat tietoihin, jotka on annettu WHO:n mikrobilääkeresistenssin maakohtaiseen itsearviointitutkimukseen (TrACSS) ([7]). Näin ollen maiden raportointia TrACSS-tutkimukseen pidetään osana asetuksen (EU) 2022/2371 8 artiklan mukaista arviointia.
Ladatkaa vastaukseenne pdf-muodossa maanne tuorein TrACCS-ilmoitus WHO:lle.
Onko mikrobilääkeresistenssiä koskevaa kansallista toimintasuunnitelmaa päivitetty maanne tuoreimman TrACSS-ilmoituksen jälkeen?
— Ei
— Kyllä (täsmentäkää vapaassa tekstikentässä)</td><td>Ei sovelleta</td></tr>
<tr><td>B.12.2</td><td>Resurssit
Mitä resursseja mikrobilääkeresistenssiä koskevan kansallisen toimintasuunnitelman täytäntöönpanoon osoitetaan?
<table>
<tr><th></th><th>Taso</th></tr>
<tr><td>Kansallisen toimintasuunnitelman täytäntöönpanoon ei ole käytettävissä resursseja (talousarvio ja henkilöresurssit) lainkaan tai niitä on hyvin vähän.</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Erityisiä resursseja ei ole käytettävissä, ja täytäntöönpano on annettu kansallisen toimintasuunnitelman täytäntöönpanoon osallistuvien kansallisten tai alueellisten sidosryhmien (esim. terveys-, maatalous- ja ympäristöasioista vastaavien toimivaltaisten viranomaisten) huolehdittavaksi omilla resursseillaan (talousarviot ja henkilöresurssit).</td><td>2</td></tr>
<tr><td>Mikrobilääkeresistenssiä koskeviin toimiin voi saada kohdentamatonta rahoitusta keskustason tai alueellisista varoista, ja sitä voidaan käyttää kansallisen toimintasuunnitelman täytäntöönpanoon.</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Mikrobilääkeresistenssiä koskeviin toimiin on varattu erityistä rahoitusta keskustason tai alueellisista varoista, ja sitä käytetään kansallisen toimintasuunnitelman täytäntöönpanoon.</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Kansallisen toimintasuunnitelman täytäntöönpanosta on tehty täysi kustannusarvio, ja se rahoitetaan keskustason tai aluetason erityisistä budjettikohdista.</td><td>5</td></tr>
<tr><td colspan="2">— Lisähuomautukset:</td></tr>
</table></td><td>Ei sovelleta</td></tr>
</table>

([7]) https://www.who.int/publications/m/item/tripartite-amr-country-self-assessment-survey—tracss-(6.0)-2022

B.12.3	**Edistymisen seuranta ja arviointi** Onko maassanne kansallisia indikaattoreita tai tavoitteita, joilla mitataan maanne edistymistä mikrobilääkeresistenssin (myös mikrobilääkkeiden kulutuksen/käytön) ja/tai hoitoon liittyvien infektioiden suhteen? Kuvailkaa indikaattoreita ja tavoitteita tai antakaa linkki asianomaiseen paikkaan kommenttiosiossa.	Indikaattori 1–5
	Käytössä ei ole kansallisia indikaattoreita tai tavoitteita, joilla voitaisiin mitata edistymistä mikrobilääkeresistenssin (mukaan lukien mikrobilääkkeiden kulutus/käyttö) ja/tai hoitoon liittyvien infektioiden suhteen. — 1	
	Kansallisia indikaattoreita ja/tai tavoitteita ollaan laatimassa, ja ne on tarkoitus ottaa käyttöön lähitulevaisuudessa. — 2	
	Käytössä on kansallisia indikaattoreita, jotka ovat samanlaisia kuin maailmanlaajuisesti saatavilla olevat indikaattorit (esim. kestävän kehityksen tavoitteet ja WHO). Tavoitteita ei kuitenkaan ole asetettu. — 3	
	Käytössä on kansalliset indikaattorit, jotka kattavat mikrobilääkeresistenssin (mukaan lukien mikrobilääkkeiden kulutus/käyttö) ja/tai hoitoon liittyvät infektiot, ja konkreettiset kansalliset tavoitteet, jotka on saavutettava määräajassa. Edistymistä tarkastellaan säännöllisesti, mutta tämä ei ole kytköksissä mikrobilääkeresistenssiä koskevan kansallisen toimintasuunnitelman tavoitteisiin. — 4	
	Käytössä on kansallisia indikaattoreita ja tavoitteita, jotka kattavat sekä mikrobilääkeresistenssin (mukaan lukien mikrobilääkkeiden kulutus/käyttö) että hoitoon liittyvät infektiot. Ne ovat kytköksissä mikrobilääkeresistenssiä koskevaan kansalliseen toimintasuunnitelmaan, ja edistymistä tarkastellaan säännöllisesti. — 5	
	— Lisähuomautukset:	
B.12.4	**Keskeiset haasteet** Mitkä ovat tällä hetkellä suurimmat haasteet, joita maallanne on mikrobilääkeresistenssin torjunnassa? Valitkaa kolme haastetta ja asettakaa ne järjestykseen (tärkein saa numeron 3, vähiten tärkeä numeron 1).	Ei sovelleta
	Ennaltaehkäisy- ja torjuntatoimenpiteiden toteuttaminen tavanomaisessa käytännössä	
	Budjettirajoitukset	
	Yhteinen terveys -koordinoinnin toteuttaminen eri alojen kesken	
	Oikeudellisen kehyksen puuttuminen tai riittämättömyys	
	Henkilöresurssien puute	
	Infrastruktuuriin liittyvät rajoitukset (yhden hengen huoneiden vähyys, sairaalarakennusten vanhuus jne.)	
	Sidosryhmien, kuten terveydenhuollon ammattilaisten – lääkärien, sairaanhoitajien, farmaseuttien jne. –, eläintenpitäjien, maanviljelijöiden ja suuren yleisön, riittämätön tuntemus asiasta	
	Tiettyjen mikrobilääkkeiden, kuten kapeakirjoisten antibioottien ja uusien mikrobilääkkeiden, rajallinen saatavuus	
	— Lisähuomautukset:	

<table>
<tr><td>B.12.5</td><td colspan="2">Ensisijaisten monilääkeresistenttien organismien torjuminen
Kuvatkaa maanne toimia monilääkeresistenttien organismien torjumiseksi jäljempänä esitettävien tasojen avulla.
Huom. Tasot perustuvat WHO:n Joint External Evaluation -arvioinnin ([8]) kysymyksen P4.3 sanamuotoon. Kysymys liittyy monilääkeresistenttien organismien torjuntaan.
Tämän indikaattorin yhteydessä tarkastellaan jäljempänä lueteltavia monilääkeresistenttejä organismeja, joita pidetään unionin tasolla kriittisinä. Jos maanne katsoo, etteivät sen vastaukset voi kattaa kaikkia monilääkeresistenttejä organismeja, voitte täsmentää asiaa huomautuksissa.</td><td>Indikaattori
1–5</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Taso</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Kansalliset viranomaiset eivät ole määrittäneet näitä monilääkeresistenttejä organismeja (fenotyyppejä ja genotyyppejä) ensisijaisiksi, eivätkä ne kuulu havaitsemistoimien piiriin.</td><td>1</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Monilääkeresistenttien organismien leviämisen estämistä varten on olemassa kansallinen strategia tai ohjeistus, joka sisältää kansallisten viranomaisten yksilöimien ensisijaisten monilääkeresistenttien organismien (fenotyypit ja genotyypit) kolonisaatioseulonnan. Jotkin terveydenhuollon yksiköt voivat havaita ensisijaisia monilääkeresistenttejä organismeja laboratoriotietojen perusteella.</td><td>2</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Eräillä terveydenhuollon yksiköillä on käytettävissään valmiudet monilääkeresistenttien organismien fenotyypin vahvistamiseen. Kun yksiköt havaitsevat ensisijaisia monilääkeresistenttejä organismeja, ne ilmoittavat siitä kansallisen tason elimille.</td><td>3</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Kaikilla terveydenhuollon yksiköillä on käytettävissään valmiudet monilääkeresistenttien organismien fenotyypin vahvistamiseen. Kun yksiköt havaitsevat ensisijaisia monilääkeresistenttejä organismeja, ne ilmoittavat siitä ripeästi kansallisen tason elimille. Reagointia seurataan ja tuetaan kansallisella tasolla.</td><td>4</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Käytössä on toimiva järjestelmä, jolla voidaan nopeasti toteuttaa uusien tai ensisijaisten monilääkeresistenttien organismien havaitsemiseen ja vahvistamiseen ja niistä ilmoittamiseen liittyvät viestintä- ja jäljitystoimet sairaaloissa ja kansallisella tasolla. Kaikki sairaalat voivat käynnistää nopeasti toimet ensisijaisiin monilääkeresistentteihin organismeihin reagoimiseksi. Yksiköt toimittavat paikallisille läheteverkostoille säännöllisesti relevantteja tietoja monilääkeresistenteistä organismeista ehkäisy- ja rajoittamistoimien tueksi.</td><td>5</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">— Lisähuomautukset:</td><td></td></tr>
<tr><td>B.12.6</td><td colspan="2">Ensisijaiset monilääkeresistentit organismit sairaaloissa ja rajatylittävissä potilaiden siirroissa
Kuvatkaa maanne toimia, jotka liittyvät monilääkeresistenttien organismien varalta sairaalahoitoon otettaessa tehtävään potilaiden seulontaan, jolla pyritään vähentämään ensisijaisten monilääkeresistenttien organismien leviämistä sairaaloissa.
Huom. Tämän indikaattorin yhteydessä tarkastellaan jäljempänä lueteltavia monilääkeresistenttejä organismeja, joita pidetään unionin tasolla kriittisinä.
Jos maanne katsoo, etteivät sen vastaukset voi kattaa kaikkia monilääkeresistenttejä organismeja, voitte täsmentää asiaa huomautuksissa.</td><td>Indikaattori
1–5</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Taso</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Käytössä ei ole kansallisia menettelyjä ja käytäntöjä monilääkeresistenttien organismien varalta sairaalahoitoon otettaessa tehtävää potilaiden seulontaa varten.</td><td>1</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Käytössä on kansalliset menettelyt ja käytännöt monilääkeresistenttien organismien varalta sairaalahoitoon otettaessa tehtävää potilaiden seulontaa varten. Tämä koskee kuitenkin vain potilaita, jotka on siirretty suoraan jonkin toisen maan sairaalasta.</td><td>2</td><td></td></tr>
</table>

([8]) Maailman terveysjärjestön laatima yhteinen ulkoinen arviointiväline Joint External Evaluation (JEE), kolmas laitos, 2022.

	Käytössä on kansalliset menettelyt ja käytännöt monilääkeresistenttien organismien varalta sairaalahoitoon otettaessa tehtävää potilaiden seulontaa varten. Tämä koskee vain potilaita, jotka on siirretty suoraan jonkin toisen maan sairaalasta tai jotka ovat vastikään olleet sairaalahoidossa jossakin toisessa maassa.	3	
	Käytössä on kansalliset menettelyt ja käytännöt monilääkeresistenttien organismien varalta sairaalahoitoon otettaessa tehtävää potilaiden seulontaa varten. Tämä koskee vain potilaita, jotka on siirretty suoraan jonkin toisen maan sairaalasta tai jotka ovat vastikään olleet sairaalahoidossa jossakin toisessa maassa tai jotka on otettu erikoissairaanhoito-osastolle, kuten tehohoitoon.	4	
	Käytössä on kansalliset menettelyt ja käytännöt monilääkeresistenttien organismien varalta sairaalahoitoon otettaessa tehtävää potilaiden seulontaa varten. Tämä koskee kaikkia potilaita.	5	
	— Lisähuomautukset: Onko maassanne erityisiä vaatimuksia, jotka koskevat potilaan infektiostatuksen (esim. tieto siitä, onko potilaalla tarttuvan mikro-organismin (etenkin ensisijaisen monilääkeresistentin organismin) aiheuttama infektio tai onko hän tällaisen mikro-organismin kantaja) ilmoittamista, kun hänet siirretään sairaalasta (tai terveydenhuoltoyksiköstä) toiseen? (kyllä / ei / muu järjestely) — Kyllä, kun kyse on rajatylittävästä siirrosta tai maan sisäisestä siirrosta johonkin toiseen sairaalaan (tai terveydenhuoltoyksikköön). — Kyllä, mutta vain rajatylittävissä siirroissa. — Ei (täsmentäkää syyt). — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.		
B.12.7	**Mikrobilääkkeiden käytön hallinta ja maltillinen käyttö** perus- ja erikoissairaanhoidossa Miten maanne huolehtii mikrobilääkkeiden optimaalisesta käytöstä ihmisillä? Huom. Tasot perustuvat WHO:n Joint External Evaluation -arvioinnin ([9]) kysymyksen P4.4 sanamuotoon. Kysymys liittyy mikrobilääkkeiden optimaaliseen käyttöön ihmisillä.		Indikaattori 1–5
		Taso	
	Mikrobilääkkeiden saatavuuteen, laatuun ja ihmisillä tapahtuvaan käyttöön ei ole kansallisia linjauksia tai sääntöjä, tai ne ovat heikkoja.	1	
	Suunnitteilla on kansallisia linjauksia ja sääntöjä, joilla on määrä edistää mikrobilääkkeiden asianmukaista käyttöä tai niiden käytön hallintaa avohuolto- ja terveyspalveluissa.	2	
	Mikrobilääkkeiden asianmukaista käyttöä koskevia ohjeita on saatavilla, ja joissakin terveydenhuoltoyksiköissä on mikrobilääkkeiden käytön hallintaa koskeva ohjelma. Kansallisessa olennaisten lääkkeiden luettelossa noudatetaan WHO:n tuoreinta antibiootteja koskevaa AWaRe-luokittelua (Access, Watch and Reserve).	3	
	Mikrobilääkkeiden asianmukaiseen käyttöön liittyvät ohjeet ja käytännöt ovat käytössä terveydenhuoltoyksiköissä kautta maan. Kaikissa suuremmissa terveydenhuoltoyksiköissä on toimiva mikrobilääkkeiden käytön hallintaa koskeva ohjelma. Antibioottien kulutusta seurataan, ja seuranta perustuu tuoreimpaan antibioottien AWaRe-luokitukseen.	4	
	Kaikkien keskeisten oireyhtymien osalta on käytössä antibioottien optimaalista käyttöä koskevat ohjeet, ja käyttöä koskevia tietoja toimitetaan järjestelmällisesti lääkemääräysten antajille. Antibioottien AWaRe-luokitus on sisällytetty mikrobilääkkeiden käytön hallintaa koskeviin strategioihin. Antibioottien kulutusta seurataan perusteellisesti kansallisella tasolla.	5	
	— Lisähuomautukset:		

([9]) Ks. edellinen alaviite.

B.12.8	**Mikrobilääkeresistenssin seuranta** Minkä tasoista mikrobilääkeresistenssin seuranta on maassanne? Huom. Tasot perustuvat WHO:n Joint External Evaluation -arvioinnin ([10]) kysymyksen P4.2 sanamuotoon. Kysymys liittyy mikrobilääkeresistenssin seurantaan.		Indikaattori 1–5
		Taso	
	Valmiuksia tietojen (antibioottiherkkyyden testaaminen ja asiaan liittyvät kliiniset ja epidemiologiset tiedot) tuottamiseen, kokoamiseen ja raportointiin ei ole tai ne ovat vähäiset.	1	
	Yleisiä patogeenejä koskevia mikrobilääkeresistenssitietoja kerätään paikallisesti sairaala- ja avohoitopotilaista, mutta tiedonkeruussa ei välttämättä käytetä standardimenetelmää, eikä siihen sovelleta kansallista koordinointia ja/tai laadunhallintaa.	2	
	Yleisiä patogeenejä koskevia mikrobilääkeresistenssitietoja kerätään kansallisella tasolla, mutta kansallisen tason koordinointi ja standardointi puuttuvat.	3	
	Käytössä on standardoitu kansallinen mikrobilääkeresistenssin seurantajärjestelmä, jossa kerätään tietoja sairaala- ja avohoitopotilailla esiintyvistä yleisistä patogeeneistä. Toimintaa varten on perustettu seurantapaikkojen verkosto ja nimetty mikrobilääkeresistenssiä käsittelevä kansallinen vertailulaboratorio sekä kansallinen koordinointikeskus, joka laatii raportteja mikrobilääkeresistenssistä.	4	
	Edellä esitettyjen toimien lisäksi kansallisen mikrobilääkeresistenssin seurantajärjestelmän avulla kerätyt tiedot analysoidaan, tulkitaan ja raportoidaan yhdessä mikrobilääkkeiden kulutusta ja/tai käyttöä ihmisissä koskevien tietojen kanssa. Lisäksi pyritään analysoimaan vastaavia tietoja eri sektoreilta (ihmisten terveys, eläinten terveys ja maatalous).	5	
	— Lisähuomautukset:		

([10]) Ks. edellinen alaviite.

Hoitoon liittyvät infektiot

	Kysymys		Indikaattori
B.12.9	**Keskeiset haasteet** Mitkä ovat tällä hetkellä suurimmat haasteet, joita maallanne on hoitoon liittyvien infektioiden torjunnassa? Valitkaa kolme haastetta ja asettakaa ne järjestykseen (tärkein saa numeron 3, vähiten tärkeä numeron 1)		Ei sovelleta
	Ennaltaehkäisy- ja torjuntatoimenpiteiden toteuttaminen tavanomaisessa käytännössä		
	Budjettirajoitukset		
	Oikeudellisen kehyksen puuttuminen tai riittämättömyys		
	Henkilöresurssien puute		
	Infrastruktuuriin liittyvät rajoitukset (yhden hengen huoneiden vähyys, sairaalarakennusten vanhuus jne.)		
	Terveydenhuollon ammattilaisten – kuten lääkärien, sairaanhoitajien, farmaseuttien – ja suuren yleisön riittämätön tuntemus asiasta		
	Tiettyjen mikrobilääkkeiden, kuten kapeakirjoisten antibioottien ja uusien mikrobilääkkeiden, rajallinen saatavuus		
	— Lisähuomautukset:		
B.12.10	**Hoitoon liittyvien infektioiden seuranta** Minkä tasoista hoitoon liittyvien infektioiden seuranta on maassanne? Huom. Tasot perustuvat WHO:n Joint External Evaluation -arvioinnin ([11]) kysymyksen R4.2 sanamuotoon. Kysymys liittyy hoitoon liittyvien infektioiden seurantaan.		Indikaattori 1–5
		Taso	
	Hoitoon liittyvien infektioiden seurantaan, mukaan luettuina patogeenit, jotka ovat mikrobilääkeresistenttejä ja/tai omiaan aiheuttamaan taudinpurkauksia, ei ole käytettävissä tai kehitteillä kansallista ohjelmaa.	1	
	Hoitoon liittyvien infektioiden seurantaan (mukaan luettuina patogeenit, jotka ovat mikrobilääkeresistenttejä ja/tai omiaan aiheuttamaan taudinpurkauksia) on käytettävissä kansallinen strategiaohjelma, jota ei kuitenkaan ole toteutettu.	2	
	Hoitoon liittyvien infektioiden seurantaan (mukaan luettuina patogeenit, jotka ovat mikrobilääkeresistenttejä ja/tai omiaan aiheuttamaan taudinpurkauksia) on käytettävissä kansallinen strategiaohjelma, jonka toteuttamisessa käytetään tietojen keräämiseen ja analysointiin ja palautteen antamiseen liittyvää kansallista ohjelmaa ja järjestelmää. Hoitoon liittyviä infektioita (kuten edellä kuvattiin) seurataan eräissä erikoisterveydenhuollon ja pitkälle erikoistuneen hoidon yksiköissä, jotka antavat nopeasti ja säännöllisesti palautetta ylemmälle johdolle ja terveydenhuollon työntekijöille.	3	

([11]) Ks. edellinen alaviite.

	Hoitoon liittyvien infektioiden seurantaan (mukaan luettuina patogeenit, jotka ovat mikrobilääkeresistenttejä ja/tai omiaan aiheuttamaan taudinpurkauksia) on käytettävissä kansallinen strategiaohjelma, jota toteutetaan valtakunnallisesti kaikissa erikoisterveydenhuollon ja pitkälle erikoistuneen hoidon yksiköissä käyttämällä kansallista järjestelmää, joka perustuu infektioiden ehkäisyn ja torjunnan pääelementtejä koskeviin WHO:n suosituksiin. Palautetta varten laaditaan säännöllisiä raportteja.	4	
	Hoitoon liittyvien infektioiden seurantaan (mukaan luettuina patogeenit, jotka ovat mikrobilääkeresistenttejä ja/tai omiaan aiheuttamaan taudinpurkauksia) on käytettävissä kansallinen strategiaohjelma, jota toteutetaan valtakunnallisesti kaikissa erikoisterveydenhuollon ja pitkälle erikoistuneen hoidon yksiköissä käyttämällä kansallista ohjelmaa ja järjestelmää, jotka perustuvat infektioiden ehkäisyn ja torjunnan pääelementtejä koskeviin WHO:n suosituksiin. Tietoja jaetaan ja käytetään jatkuvasti ja oikea-aikaisesti ennaltaehkäisytoimien tukena. Järjestelmän laatua ja vaikutusta arvioidaan säännöllisesti, minkä pohjalta järjestelmää parannetaan tarvittaessa.	5	
	— Lisähuomautukset:		

13. **Unionin tason koordinointi ja tuki**

	Kysymys	Indikaattori
B.13.1	Sisältyykö kansanterveysuhan johdosta toteutettavia terveystoimia koskeviin maanne säädöksiin järjestelyä kansanterveysuhan aikana toteutettavaa kansallisen ja unionin tason toimien koordinointia ja yhteistyötä varten? (kyllä / ei / muu järjestely) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.	Ei sovelleta
B.13.2	Onko terveysturvakomiteaan kuuluva maanne edustaja kansanterveysuhan aikana mukana kansallisen tason koordinointirakenteissa, jotta hän voisi etenkin tukea tiedonkulkua maanne ja komitean välillä? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos ei, mikä on terveysturvakomiteassa toimivan edustajanne rooli kansallisissa reagointitoimissa? Jos hän ei toimi yhteyspisteenä komiteaan nähden kansanterveysuhan aikana, kuka toimii? — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.	Ei sovelleta
B.13.3	Onko maanne kansanterveysalan hätätoimikeskus tai häiriönhallintajärjestelmä yhteensopiva varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmään kuuluvan häiriönhallintaa ja/tai kriisinhallintaa koskevan moduulin kanssa? (kyllä / ei / muu järjestely) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.	Ei sovelleta
B.13.4	Onko maanne kolmen viime vuoden aikana omissa toimissaan toteuttanut tai ottanut huomioon vakavien rajatylittävien terveysuhkien torjuntaan ja valvontaan liittyvät terveysturvakomitean lausunnot ja ohjeet? (kyllä / ei / muu järjestely / osittain) — Jos kyllä, kuvatkaa, miten. — Jos ei, miksi ei? — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. — Jos osittain, täsmentäkää.	Ei sovelleta
B.13.5	Onko maanne kolmen viime vuoden aikana omissa toimissaan toteuttanut tai ottanut huomioon yhteisiin tilapäisiin kansanterveystoimenpiteisiin liittyvät komission suositukset? (kyllä / ei / muu järjestely / osittain) — Jos kyllä, kuvatkaa, miten. — Jos ei, miksi ei? — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. — Jos osittain, täsmentäkää.	Ei sovelleta

B.13.6	Onko maanne kolmen viime vuoden aikana omissa toimissaan toteuttanut tai ottanut huomioon terveysuhkiin reagoimiseen liittyvät ECDC:n suositukset? (kyllä / ei / muu järjestely / osittain) — Jos kyllä, kuvatkaa, miten. — Jos ei, miksi ei? — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. — Jos osittain, täsmentäkää.	Ei sovelleta
B.13.7	Otetaanko maanne valmius- ja reagointisuunnittelussa huomioon seuraavat komission ja unionin virastojen ja elinten tukiroolit, -toiminnot ja -välineet:	Ei sovelleta

	kyllä/ei
Lääkinnällisen evakuoinnin tuki varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmän kautta	
Euroopan ulkosuhdehallinnon tarjoama konsuli- ja kotiuttamisapu	
Euroopan pelastuspalveluasioiden ja humanitaarisen avun operaatioiden pääosasto (PO ECHO) ja sen tukivalmiudet, mukaan lukien RescEU-valmiusvarasto sekä unionin pelastuspalvelumekanismin ehkäisy- ja valmiushankkeet (esim. tarjouskilpailut ja avustukset rajatylittävien terveyshankkeiden kehittämiseen)	
Terveyshätätilanteiden valmiusviranomainen (HERA) tuki lääketieteellisten vastatoimien tutkimukseen ja kehittämiseen, valmistukseen, tuotantoon, varastointiin ja käyttöönottoon	
HERAn hätätoimist—	
Välineet EU:n rahoituksen ottamiseksi käyttöön nopeaa tutkimusta varten	
ECDC:n riskinarviointi	
Euroopan lääkeviraston (EMA) riskinarviointi	
Euroopan elintarviketurvallisuusviraston (EFSA) riskinarviointi	
Euroopan kemikaaliviraston (ECHA) riskinarviointi	
Euroopan ympäristökeskuksen (EEA) riskinarviointi	
Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksen (EMCDDA) riskinarviointi	
Riskinarvioinnit, jotka tehdään yhteistyössä Euroopan lainvalvontayhteistyöviraston (Europol) kanssa, jos uhka johtuu terroristisestä tai rikollisesta toiminnasta	
ECDC:n tekniset raportit ja ohjeet	
Euroopan työterveys- ja työturvallisuusviraston riskinarviointi	
ECDC:n tapauskohtainen tuki varautumisessa ja taudin puhkeamiseen reagoimisessa (esim. EU:n terveysalan erityistyöryhmä)	
EU:n vertailulaboratoriot	
Muu (täsmentäkää):	
— Lisähuomautukset:	

B.13.8	— Onko maanne ottanut valmius- ja reagointisuunnitelmassaan tai vastaavassa asiakirjassa huomioon asetuksen (EU) 2022/2371 5 artiklan mukaisesti laaditun unionin ennaltaehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnitelman sisällyttämällä omaan suunnitelmaansa rajatylittävään alueiden väliseen valmiuteen ja reagointiin liittyviä tekijöitä? Jos kyllä, kuvatkaa, miten. — Jos ei, miksi ei? — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.	Ei sovelleta

14. **Tutkimuksen kehittäminen ja arvioinnit hätätilanteeseen varautumisen tietopohjaksi ja sen nopeuttamiseksi**

	Kysymys		Indikaattori
B.14.1	Millainen rooli tutkimuksella on maanne valmius- ja reagointisuunnitelmassa tai vastaavassa asiakirjassa?		Indikaattori 1–5 / ei sovelleta
		Taso	
	Ei vastausta. Maassa ei ole käytössä valmius- ja reagointisuunnitelmaa tai vastaavaa asiakirjaa.	Ei sovelleta	
	Valmius- ja reagointisuunnitelma tai vastaava asiakirja on laadittu, mutta siinä ei esitetä strategiaa hätätilanteen edellyttämää tutkimusta ja innovointia varten.	1	
	Valmius- ja reagointisuunnitelma tai vastaava asiakirja on laadittu, ja siinä esitetään strategia hätätilanteen edellyttämää tutkimusta ja innovointia varten. Terveysuhan aikana tehtävään tutkimukseen ei kuitenkaan ole varattu rahoitusta.	2	
	Valmius- ja reagointisuunnitelma tai vastaava asiakirja on laadittu, ja siinä esitetään strategia hätätilanteen edellyttämää tutkimusta ja innovointia varten. Terveysuhan aikana tehtävää tutkimukseen on varattu rahoitus.	3	
	Valmius- ja reagointisuunnitelma tai vastaava asiakirja on laadittu, ja siinä esitetään strategia hätätilanteen edellyttämää tutkimusta ja innovointia varten. Terveysuhan aikana tehtävään tutkimukseen on varattu rahoitus, joka saadaan nopeasti käyttöön.	4	
	Valmius- ja reagointisuunnitelma tai vastaava asiakirja on laadittu, ja siinä esitetään strategia hätätilanteen edellyttämää tutkimusta ja innovointia varten. Terveysuhan aikana tehtävään tutkimukseen on varattu rahoitus, joka saadaan nopeasti käyttöön. Tutkimus- ja innovointivalmiuksia on vahvistettu.	5	
	— Jos taso on vähintään 2: Onko hätätilanteen edellyttämää tutkimusta ja innovointia koskevassa strategiassa (joka sisältyy valmius- ja reagointisuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan) menettely, jolla kansanterveyteen liittyvät tarpeet ja tutkimuksen painopisteet ja tarpeet kytketään toisiinsa? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos kyllä, kuvailkaa menettely. — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on. — Lisähuomautukset:		

B.14.2	Kuuluuko maanne i) kansalliseen, ii) unionin laajuiseen tai iii) kansainväliseen kliinisten lääketutkimuslaitosten tai kohorttitutkimusten verkostoon, jonka tarkoituksena on edistää osallistumista laajamittaisiin tutkimuksiin, joilla on paremmat mahdollisuudet saavuttaa merkityksellisiä tuloksia lyhyissä määräajoissa? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos kyllä, täsmentäkää (verkoston nimi ja taso).				Ei sovelleta
		Kansallinen	Unionin laajuinen	Kansainvälinen	
	Kliiniset tutkimuslaitokset				
	Kansainvälinen kohorttitutkimusverkosto				
	— Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.				
B.14.3	Onko maassanne käytössä menettelyt yhdenmukaistettujen käytäntöjen ja tiedonkeruumenetelmien käyttämiseksi näissä verkostoissa? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos kyllä, millaisia menettelyjä: — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.				Ei sovelleta
B.14.4	Onko maassanne käytössä menettelyt, joilla huolehditaan laitosten nopeasta akkreditoinnista ja nopeutetusta koordinoinnista (kansallisten toimivaltaisten viranomaisten ja eettisten komiteoiden välillä) kliinisten lääketutkimusten arvioinnissa ja hyväksymisessä kansanterveysuhan yhteydessä? (kyllä / ei / muu järjestely) — Jos on, täsmentäkää (myös eettisten komiteoiden kanssa tehtävä yhteistyö) — Täsmentäkää ”muu järjestely”, jos sellainen on.				Ei sovelleta
B.14.5	Onko maallanne operatiivisia (esim. meneillään olevia) tutkimustoimia koskeva lähestymistapa, joka sisältää seuraavat?				Ei sovelleta
			Kyllä	Ei	
	Tutkimusvalmius, mukaan lukien ennalta suunnitellut ja ennen terveysuhkaa vahvistetut protokollat, kumppanuudet, roolit ja vastuut.				
	Kansanterveysuhan sattuessa käytettävissä on operatiiviset välineet, joiden avulla resurssit saadaan käyttöön nopealla rahoituksella.				
	Kansanterveysuhan tapauksessa käytössä on operatiiviset välineet nopeaa eettistä selvitystä ja tietojen jakamista varten.				
	— Lisähuomautukset:				

15. **Elpymiseen liittyvät tekijät**

	Kysymys		Indikaattori
B.15.1	Kuvailkaa maanne elpymissuunnitelmaa tai valmius- ja reagointisuunnitelmaan tai vastaavaan asiakirjaan sisältyvää elpymistä koskevaa osiota.		Indikaattori 1–5
		Taso	
	Käytössä ei ole elpymissuunnitelmaa, eikä valmius- ja reagointisuunnitelmassa tai vastaavassa asiakirjassa ole elpymistä koskevaa osiota.	1	
	Käytössä on elpymissuunnitelma tai elpymistä koskeva osio.	2	
	Elpymissuunnitelmaan tai elpymistä koskevaan osioon sisältyy tai siihen on kytköksissä prosessi, jossa toiminnan jälkeisten tai sen aikaisten tarkastelujen avulla kerätyt kokemukset otetaan osaksi käytännön toimintaa sisällyttämällä ne toimintasuunnitelmaan.	3	
	Elpymissuunnitelmaan sisältyy tai siihen on kytköksissä prosessi, jossa toiminnan jälkeisten tai sen aikaisten tarkastelujen avulla kerätyt kokemukset otetaan osaksi käytännön toimintaa laajoissa toimintapuitteissa, kuten terveysturvallisuutta koskevassa kansallisessa toimintasuunnitelmassa tai vastaavassa järjestelyssä. Prosessi toteutetaan ja sitä seurataan säännöllisesti kansallisella tasolla.	4	
	Elpymissuunnitelmaan sisältyy tai siihen on kytköksissä prosessi, jossa toiminnan jälkeisten tai sen aikaisten tarkastelujen avulla kerätyt kokemukset otetaan osaksi käytännön toimintaa terveysturvallisuutta koskevassa kansallisessa toimintasuunnitelmassa tai vastaavassa järjestelyssä. Prosessi toteutetaan ja sitä seurataan säännöllisesti kansallisella ja alueellisella tasolla.	5	
	— Lisähuomautukset:		

16. **Toimet ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnitelmien täytäntöönpanossa havaittujen puutteiden korjaamiseksi**

	Kysymys		Indikaattori
B.16.1	Ladatkaa vastaukseenne pdf-muodossa tuorein kansainvälisen terveyssäännöstön mukainen sopimusvaltioiden vuotuinen itsearviointiraportti, jonka maanne kansallinen tietokeskus on toimittanut WHO:lle.		Indikaattorit (kansainvälinen terveyssäännöstö)
B.16.2	Onko maanne käyttänyt kolmen viime vuoden aikana jotakin seuraavista täydentävistä menettelyistä kansainvälisen terveyssäännöstön mukaisten valmiuksien ja ehkäisy-, valmius- ja reagointisuunnittelun toteuttamisen arvioinnissa? *Merkitkää soveltuvat:*		Ei sovelleta
		Tehty kolmen viime vuoden aikana? (kyllä/ei) (Jos julkaistu, antakaa linkki)	
	Joint External Evaluation -arviointi		
	Toiminnan aikaiset tarkastelut		

	Toiminnan jälkeiset tarkastelut		
	Simulaatio (SimEx)		
	Joint Assessment and Detection of Events -menettely (WHO)		
	Muu: täsmentäkää		
B.16.3	Mikä on maanne tilanne WHO:n ehdottaman terveysturvallisuutta koskevan kansallisen toimintasuunnitelman (NAPHS) tai vastaavan järjestelmän suhteen?		Indikaattori 1–5
		Taso	
	NAPHS-suunnitelmaa tai vastaavaa järjestelmää ei ole laadittu eikä sellaista olla laatimassa.	1	
	NAPHS-suunnitelma tai vastaava järjestelmä on laadittu, mutta sitä ei ole vielä saatettu kaikki hallinnonalat ja kaikki vaarat käsittävän yhteinen terveys -lähestymistavan mukaiseksi.	2	
	NAPHS-suunnitelma tai vastaava järjestelmä on laadittu ja saatettu kaikki hallinnonalat ja kaikki vaarat käsittävän yhteinen terveys -lähestymistavan mukaiseksi. Roolit, vastuut ja yhteistyömekanismi on vahvistettu.	3	
	NAPHS-suunnitelma tai vastaava järjestelmä on laadittu ja saatettu kaikki hallinnonalat ja kaikki vaarat käsittävän yhteinen terveys -lähestymistavan mukaiseksi. Roolit, vastuut ja yhteistyömekanismi on vahvistettu. Lisäksi on arvioitu terveysturvallisuutta koskevan kansallisen toimintasuunnitelman tai vastaavan järjestelmän kustannukset.	4	
	Kuten taso 4. Lisäksi ollaan toteuttamassa ainakin yhtä suunniteltua toimea.	5	
	— Lisähuomautukset: — Jos taso on 1: onko maanne aikeissa toteuttaa terveysturvallisuutta koskevan kansallisen toimintasuunnitelman tai vastaavan järjestelmän? — Kaikki tasot: jos maanne ei käytä terveysturvallisuutta koskevaa kansallista toimintasuunnitelmaa, millainen sitä vastaava järjestelmä on?		

C. **MUUT**

C.1	Mitä lisätoimia komissio voisi mielestänne toteuttaa tukeakseen rajat ylittäviin vakaviin terveysuhkiin liittyvää ehkäisy-, valmius-, reagointi- ja elpymissuunnittelua?
C.2	Tässä voitte esittää kysymyksiin liittyviä kommentteja tai selvennyksiä ja halutessanne luetella maanne toteuttamia tärkeinä pitämiänne toimia taikka antaa lisätietoja, joita pidätte tämän kyselyn aiheen kannalta merkityksellisinä.