KOMMISSIONENS GENOMFÖRANDEFÖRORDNING (EU) 2023/1808

av den 21 september 2023

om fastställande av mallen för tillhandahållande av information om planeringen av förebyggande åtgärder, beredskap och insatser avseende allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa i enlighet med Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2022/2371

EUROPEISKA KOMMISSIONEN HAR ANTAGIT DENNA FÖRORDNING

med beaktande av fördraget om Europeiska unionens funktionssätt,

med beaktande av Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2022/2371 av den 23 november 2022 om allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa och om upphävande av beslut nr 1082/2013/EU ([1]), särskilt artikel 7.3, och

av följande skäl:

(1) I förordning (EU) 2022/2371 fastställs mekanismerna och strukturerna för samordning av beredskapen för och insatserna vid allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa, vilket inbegriper rapportering om planeringen av förebyggande åtgärder, beredskap och insatser.

(2) Enligt artikel 7.1 första stycket i förordning (EU) 2022/2371 ska medlemsstaterna senast den 27 december 2023 och därefter vart tredje år förse kommissionen och relevanta unionsbyråer och unionsorgan med en uppdaterad rapport om planering av förebyggande åtgärder, beredskap och insatser och genomförandet på nationell nivå och, i förekommande fall, på gränsöverskridande interregional nivå.

(3) I artikel 7.1 andra och tredje styckena i förordning (EU) 2022/2371 anges den information om planering av förebyggande åtgärder, beredskap och insatser som medlemsstaterna ska tillhandahålla kommissionen och relevanta unionsbyråer och unionsorgan.

(4) Enligt artikel 7.2 första stycket i förordning (EU) 2022/2371 ska kommissionen vart tredje år göra den information som mottagits tillgänglig för hälsosäkerhetskommittén (HSC) i en rapport som utarbetats i samarbete med Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) och andra relevanta unionsbyråer och unionsorgan. Rapporten ska innehålla landspecifika kartläggningar för att övervaka framsteg och utarbeta handlingsplaner, för vilka kommissionen får utfärda allmänna rekommendationer, med hänsyn till resultaten av den bedömning som gjorts enligt artikel 8. i den förordningen.

(5) Enligt artikel 7.2 andra och tredje styckena i förordning (EU) 2022/2371 ska kommissionen på grundval av den rapporten inleda diskussioner i HSC om framsteg och brister i beredskapen. En översikt över rekommendationerna i rapporten ska offentliggöras på kommissionens och ECDC:s webbplatser.

(6) Den mall för det frågeformulär som medlemsstaterna ska använda när de lämnar den information som avses i artikel 7.1 i den förordningen bör säkerställa att informationen är relevant för de mål som anges i den punkten och att den är jämförbar, och samtidigt undvika överlappningar av begärd och inlämnad information. Mallen har utarbetats i nära samarbete med HSC:s arbetsgrupp för beredskap med aktivt deltagande av majoriteten av medlemsstaterna, kommissionens berörda generaldirektorat, ECDC och Världshälsoorganisationen (WHO). Mallen har anpassats, där så var möjligt, till det internationella hälsoreglementets (2005) *State Party Self-Assessment Report* (SPAR).

(7) De åtgärder som föreskrivs i denna förordning är förenliga med yttrandet från kommittén för allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa.

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

HÄRIGENOM FÖRESKRIVS FÖLJANDE.

Artikel 1

Den mall som medlemsstaterna ska använda när de tillhandahåller information om sin planering av förebyggande åtgärder, beredskap och insatser i samband med allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa i enlighet med artikel 7.1 i förordning (EU) 2022/2371, som finns i bilagan till den här förordningen, antas.

Artikel 2

Denna förordning träder i kraft den tjugonde dagen efter det att den har offentliggjorts i *Europeiska unionens officiella tidning*.

Denna förordning är till alla delar bindande och direkt tillämplig i alla medlemsstater.

Utfärdad i Bryssel den 21 september 2023.

På kommissionens vägnar
Ursula VON DER LEYEN
Ordförande

BILAGA

Innehåll

A. Kapacitet enligt det internationella hälsoreglementet (IHR) från 2005 108

1. Politiska, rättsliga och normativa instrument för att genomföra det internationella hälsoreglementet från 2005 108

2. Finansiering 109

3. Laboratorium 110

4. Övervakning 113

5. Mänskliga resurser 114

6. Hantering av hälsokriser 115

Hantering av insatser vid hälsokriser 115

Hantering av logistik i krissituationer och hantering av leverantörskedjan 118

7. Tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster 121

8. Riskkommunikation 124

9. Införselställen och gränsöverskridande hälsa 125

10. Zoonotiska sjukdomar och hot av miljömässigt ursprung, även sådana som orsakas av klimatet 126

11. Kemiska händelser 127

B. Ytterligare kapacitet enligt förordning (EU) 2022/2371 129

12. Antimikrobiell resistens och vårdrelaterade infektioner 129

Antimikrobiell resistens 129

Vårdrelaterade infektioner 134

13. Samordnings- och stödfunktioner på unionsnivå 135

14. Utveckling av forskning och utvärderingar för att skapa underlag för och påskynda krisberedskapen 137

15. Återhämtningsinslag 139

16. Åtgärder som vidtagits för att åtgärda brister som konstaterats vid genomförandet av planer för förebyggande åtgärder, beredskap och insatser 139

C. Annat 141

A. KAPACITET ENLIGT DET INTERNATIONELLA HÄLSOREGLEMENTET (IHR) FRÅN 2005

1. **Politiska, rättsliga och normativa instrument för att genomföra det internationella hälsoreglementet från 2005**

	Fråga		Indikator
A.1.1	Ange din medlemsstats nivå när det gäller rättsliga instrument för beredskaps- och insatsplanering:		Indikator 1–5
		Nivå	
	De rättsliga instrumenten omfattar inte samordning mellan nationella, regionala och lokala myndighetsnivåer vid ett hot mot folkhälsan	1	
	De rättsliga instrumenten omfattar samordning mellan nationella, regionala och lokala myndighetsnivåer vid ett hot mot folkhälsan	2	
	De rättsliga instrumenten omfattar samordning mellan nationella, regionala och lokala myndighetsnivåer vid ett hot mot folkhälsan. Dessutom omfattar de rättsliga instrumenten samordning med sektorer som ansvarar för kritisk infrastruktur vid ett hot mot folkhälsan	3	
	De rättsliga instrumenten omfattar samordning mellan nationella, regionala och lokala myndighetsnivåer vid ett hot mot folkhälsan. Dessutom omfattar de rättsliga instrumenten samordning med sektorer som ansvarar för kritisk infrastruktur vid ett hot mot folkhälsan. Dessutom har den operativa beredskapen hos dessa rättsliga instrument testats under de tre senaste tre åren	4	
	Som nivå 4, och dessutom finns det en mekanism för översyn och revidering av de rättsliga instrumenten (som vid behov baseras på rekommendationer från testningen)	5	
	— Om svaret är ”nivå 5”: har ditt land reviderat de rättsliga instrumenten under de tre senaste tre åren? (ja/nej) — Om svaret är ”ja”, ladda upp relevanta länkar (frivilligt för medlemsstaterna): — Ytterligare kommentarer:		
A.1.2	I händelse av ett hot mot folkhälsan, förordnar ditt lands rättsliga instrument för genomförandet av IHR 2005 en tydlig beslutsprocess, som kan inbegripa en eller flera myndigheter? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:		Ej tillämpligt

2. **Finansiering**

	Fråga		Indikator
A.2.1	Ange din medlemsstats nivå när det gäller planer på att utvärdera de finansiella resurserna för beredskapsfinansiering för insatser vid hälsohot:		Indikator 1–5 eller ej tillämpligt
		Nivå	
	Medlemsstaten kan inte besvara frågan (på central statlig nivå)	Ej tillämpligt	
	Det finns inga planer på att utvärdera de finansiella resurserna för beredskapsfinansiering för insatser vid hälsohot under de kommande tre åren	1	
	Det finns planer på att utvärdera de finansiella resurserna för beredskapsfinansiering för insatser vid hälsohot under de kommande tre åren, men på ad hoc-basis	2	
	Det finns planer på att utvärdera de finansiella resurserna för beredskapsfinansiering för insatser vid hälsohot och detta ska utföras regelbundet	3	
	Utvärderingar av de finansiella resurserna för beredskapsfinansiering för insatser vid hälsohot har utförts och fortsätter att utföras regelbundet	4	
	Som nivå 4, och dessutom har rekommendationer från utvärderingarna genomförts och motsvarande planer granskats och reviderats	5	
	— Ytterligare kommentarer: *Saknar din medlemsstat möjlighet att besvara denna fråga på central statlig nivå på grund av styrelseformer och rättsliga ramar? (ja)* *Ange i så fall om rekommendationer/riktlinjer på nationell nivå skickas till regionala myndigheter (ja/nej)* *Om svaret är ”ja”, ange om du på central nivå vet ifall dessa rekommendationer/riktlinjer genomförs på regional nivå och om det förekommer brister eller utmaningar* *Om svaret är ”nej”, förklara närmare:*		
A.2.2	Har din medlemsstats hälsovårdsministerium och finansministerium särskilda förfaranden för samordning av politik och verksamhet vid ett hot mot folkhälsan? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”ja”, förklara närmare: (t.ex. regelbundna möten, gemensam insatsgrupp eller arbetsgrupp, riktlinjer och regleringsåtgärder osv.) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:		Ej tillämpligt

3. **Laboratorium**

	Fråga		Indikator
A.3.1	Ange din medlemsstats nivå när det gäller möjligheten att utöka laboratoriernas testningskapacitet i händelse av ett hot mot folkhälsan:		Indikator 1–5
		Nivå	
	Det finns ingen plan eller organisation ([1]) för att utöka laboratoriernas testningskapacitet i händelse av ett hot mot folkhälsan	1	
	En plan och en organisation för att utöka laboratoriernas testningskapacitet i händelse av ett hot mot folkhälsan håller på att tas fram	2	
	Det finns en plan och en organisation för att utöka laboratoriernas testningskapacitet i händelse av ett hot mot folkhälsan, men planen har inte testats under de tre senaste åren	3	
	Det finns en plan och en organisation för att utöka laboratoriernas testningskapacitet i händelse av ett hot mot folkhälsan, och denna plan har genomgått ett stresstest under de tre senaste åren	4	
	Som nivå 4, och dessutom har systemet reviderats i enlighet därmed	5	
	— Ytterligare kommentarer:		
A.3.2	Ange din medlemsstats nivå när det gäller genomförandet av nya tester som baseras på nukleinsyraamplifieringsteknik (NAT) och anpassade associerade laboratoriesystem i händelse av att en ny patogen med pandemisk potential dyker upp:		Indikator 1–5
		Nivå	
	Det skulle inte vara möjligt att införa nya NAT och anpassa de associerade laboratoriesystemen inom sex månader i medlemsstaten i fråga.	1	
	> 3–6 månader	2	
	> 1–3 månader	3	
	2–4 veckor	4	
	< 2 veckor	5	
	— Ytterligare kommentarer:		

([1]) I denna fråga avses med en organisation en officiellt bemyndigad grupp som ansvarar för genomförandet av krisplanen.

A.3.3	Ange din medlemsstats nivå i händelse av ett hot mot folkhälsan med pandemisk potential och som kräver storskalig testning:	Indikator 1–5 eller ej tillämpligt
	Nivå	
	Medlemsstaten kan inte svara eftersom det är svårt att kvantifiera NAT-kapaciteten utifrån dessa nivåer — Ej tillämpligt	
	I händelse av ett hot mot folkhälsan och om det finns en validerad NAT tillgänglig skulle det vara möjligt att utöka den diagnostiska NAT-testningen till en testningskapacitet per vecka som motsvarar upp till 0,01 % av befolkningen i medlemsstaten — 1	
	I händelse av ett hälsohot och om det finns en validerad NAT tillgänglig skulle det vara möjligt att utöka den diagnostiska NAT-testningen till en testningskapacitet per vecka som motsvarar 0,01–0,1 % av befolkningen i medlemsstaten — 2	
	I händelse av ett hälsohot och om det finns en validerad NAT tillgänglig skulle det vara möjligt att utöka den diagnostiska NAT-testningen till en testningskapacitet per vecka som motsvarar 0,1–1 % av befolkningen i medlemsstaten — 3	
	I händelse av ett hälsohot och om det finns en validerad NAT tillgänglig skulle det vara möjligt att utöka den diagnostiska NAT-testningen till en testningskapacitet per vecka som motsvarar 1–2 % av befolkningen i medlemsstaten — 4	
	I händelse av ett hälsohot och om det finns en validerad NAT tillgänglig skulle det vara möjligt att utöka den diagnostiska NAT-testningen till en testningskapacitet per vecka som motsvarar > 2 % av befolkningen i medlemsstaten — 5	
	— Om ej tillämpligt, kvantifiera NAT-kapaciteten själv: — Ytterligare kommentarer:	
A.3.4	Har din medlemsstat tillgång till ytterligare källor till laboratoriekapacitet för diagnostjänster i händelse av att en ökad kapacitet blir nödvändig (t.ex. forsknings- eller veterinärlaboratorier osv.)? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”ja”, ange om detta sker genom formell överenskommelse eller på ad hoc-basis. — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:	Ej tillämpligt

A.3.5	Har din medlemsstat kapacitet att rapportera resultat från laboratorietestning för nationella övervakningsändamål via ett elektroniskt rapporteringssystem? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”ja”, kan detta rapporteringssystem hantera utökad testningsinformation? (ja/nej) — Om svaret är ”ja”, kan detta rapporteringssystem integrera indata från olika källor med laboratoriekapacitet (t.ex. forsknings-, sjukhus- eller veterinärlaboratorier eller kommersiella laboratorier osv.)? (ja/nej) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:	Ej tillämpligt
A.3.6	Ange om din medlemsstat har tillgång till säkerhetslaboratorier, dvs. laboratorier med skyddsnivå 3 eller 4: Har din medlemsstat tillgång till ett laboratorium med skyddsnivå 3? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”nej”, har din medlemsstat ett formellt avtal med ett annat EU-/EES-land gällande denna tjänst? (ja/nej) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare: Har din medlemsstat tillgång till ett laboratorium med skyddsnivå 4 (ja/nej/annat)? — Om svaret är ”nej”, har ditt land ett formellt avtal med en annan EU-/EES-medlemsstat om denna tjänst? (ja/nej) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare: *I enlighet med artikel 346.1 i EUF-fördraget ska ingen medlemsstat vara förpliktad att lämna sådan information vars avslöjande den anser strida mot sina väsentliga säkerhetsintressen.*	Ej tillämpligt
A.3.7	Har din medlemsstat kapacitet att karakterisera en ny patogen genom nästa generations sekvensering? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”ja”, rapporteras data om nästa generations sekvensering för nationella övervakningsändamål via ett elektroniskt rapporteringssystem? (ja/nej) — Om svaret är ”nej”, har ditt land en överenskommelse med en annan medlemsstat? (ja/nej) — Om svaret är ”ja”, ange vilken medlemsstat: — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:	Ej tillämpligt
A.3.8	Har din medlemsstat en anläggning som särskilt används för att validera nylanserade anordningar för diagnos av den nya patogenen? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:	Ej tillämpligt

4. **Övervakning**

	Fråga		Indikator
A.4.1	Omfattar din medlemsstats övervakningssystem för akuta luftvägsinfektioner alla hälso- och sjukvårdsnivåer? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:		Ej tillämpligt
A.4.2	Är övervakningssystemen för akuta luftvägsinfektioner, influensaliknande sjukdomar och svåra akuta luftvägsinfektioner automatiserade ([2]) i din medlemsstat? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:		Ej tillämpligt
A.4.3	Skulle din medlemsstats övervakningssystem för luftvägsinfektioner kunna utökas under en pandemi (dvs. för att öka antalet rapporteringsplatser, bredden på de data som samlas in, så att rapporteringen sker i tid)? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:		Ej tillämpligt
A.4.4	Har din medlemsstat kapacitet att fortlöpande övervaka följande indikatorer för hela landets territorium vid ett hot mot folkhälsan (dvs. med beaktande av utökad kapacitet och/eller nya inrättningar)?		Ej tillämpligt
		ja/nej	
	Antal vårdplatser		
	Antal vårdplatser på intensivvårdsavdelning		
	Antal akutvårdsplatser		
	Utnyttjande av sjukhuskapacitet		
	Testningskapacitet		
	Kontaktspårningskapacitet		
	Annat, beskriv närmare		
	— Ytterligare kommentarer:		
A.4.5	Har ditt land ett system för monitorering av luftvägspatogener i avloppsvattnet? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:		Ej tillämpligt
A.4.6	Har ditt land planer och infrastruktur för att snabbt och fortlöpande bedöma risken för en pandemi, dvs. för att bedöma följande:		Ej tillämpligt
		ja/nej	
	Överförbarhet, överföringsväg, effektivt reproduktionsnummer		
	Allvarlighetsgrad		

([2]) Automatisering innebär att övervakningsprocessen är integrerad i hälso- och sjukvårdssystemet med automatisk inhämtning och automatiskt utbyte av relevant information, eller någon annan typ av automatisering som minskar beroendet av mänskliga resurser.

	Immunologiska skyddskorrelat		
	Vaccineffektivitet		
	Epidemiska mönster och effekter genom matematisk modellering		
	Annat, precisera:		
	— Ytterligare kommentarer:		

5. **Mänskliga resurser**

	Fråga						Indikator
A.5.1	Ange din medlemsstats nivå i händelse av ett hot mot folkhälsan som leder till en potentiell ökning av efterfrågan på mänskliga resurser:						Indikator 1–5 eller ej tillämpligt
			Sjukhustjänster	Primärvårdstjänster inom öppenvården	Laboratorietjänster (utanför sjukhus)	Andra offentliga hälso- och sjukvårdstjänster	
	Ej tillämpligt	Medlemsstaten kan inte besvara frågan på central statlig nivå					
	Nivå 1	Det finns ingen mekanism för att säkerställa att en ökad efterfrågan på mänskliga resurser kan tillgodoses i händelse av ett hot mot folkhälsan					
	Nivå 2	Det finns ingen mekanism för att säkerställa att en ökad efterfrågan på mänskliga resurser kan tillgodoses i händelse av ett hot mot folkhälsan, men man planerar att ta fram en strategi så att en sådan mekanism finns på plats inom de kommande tre åren					
	Nivå 3	Det finns en mekanism för att säkerställa att en ökad efterfrågan på mänskliga resurser kan tillgodoses i händelse av ett hot mot folkhälsan, men den är inte ett strukturerat operativt instrument och uppdateras inte heller rutinmässigt					
	Nivå 4	Det finns en mekanism för att säkerställa att en ökad efterfrågan på mänskliga resurser kan tillgodoses i händelse av ett hot mot folkhälsan, som omfattar ett strukturerat operativt instrument som uppdateras rutinmässigt och deltagarna utbildas regelbundet					
	Nivå 5	Som nivå 4, och dessutom testas denna mekanism för att säkerställa att den fungerar					

	— Ytterligare kommentarer: *Saknar din medlemsstat möjlighet att besvara denna fråga på central statlig nivå på grund av styrelseformer och rättsliga ramar? (ja)* *— Ange i så fall huruvida rekommendationer/riktlinjer på nationell nivå skickas till regionala myndigheter (ja/nej)* *— Om svaret är "ja", ange om du på nationell nivå vet om dessa rekommendationer/riktlinjer genomförs på regional nivå och om brister eller utmaningar har identifierats:* *— Om svaret är "nej", förklara närmare*	
A.5.2	Ange om regionerna i din medlemsstat har avtal om att vid behov ta emot/byta stöd i form av mänskliga resurser inom hälso- och sjukvårdssektorn. (ja/nej/annat) — Om svaret är "annat", beskriv närmare:	Ej tillämpligt

6. **Hantering av hälsokriser**

Hantering av insatser vid hälsokriser

	Fråga		Indikator
A.6.1	När det gäller din medlemsstats planering av förebyggande åtgärder, beredskap och insatser med avseende på hot mot folkhälsan, ange om landet använder följande: — En allmän plan för förebyggande åtgärder, beredskap och insatser? (ja/nej) — Likvärdiga dokument? (ja/nej) — Om svaret är "ja", beskriv närmare: — Om svaret är annat, beskriv närmare:		Ej tillämpligt
A.6.2	Ange din medlemsstats nivå när det gäller riskprofileringen av hälsokriser och särskilda insatsplaner för epidemier:		Indikator 1–5
		Nivå	
	Ingen rutinmässig riskprofilering av hälsorisker utförs för allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa	1	
	Rutinmässig riskprofilering av hälsorisker utförs för allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa	2	
	Rutinmässig riskprofilering av hälsokriser utförs för allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa och detta utförs minst en gång vart tredje år	3	
	Rutinmässig riskprofilering av hälsokriser utförs för allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa och detta utförs minst en gång vart tredje år, och särskilda planer för dessa hot har tagits fram	4	
	Som nivå 4, och dessutom har den eller dessa planer vid behov testats och revideras	5	

— Ytterligare kommentarer:
— Om svaret är ”nivå 2” eller högre, ange om din medlemsstat har tagit fram en plan gällande tillgänglighet och användning (dvs. utveckling, tillverkning, upphandling, lagring och distribution) av hotspecifika medicinska motåtgärder när det gäller följande:

	Utveckling (ja/nej)	Tillverkning (ja/nej)	Upphandling (ja/nej)	Lagring (ja/nej)	Distribution (ja/nej)	Annat:
Smittsamma sjukdomar med epidemisk eller pandemisk potential						
Kemiska och biologiska hot						
Multiresistenta agenser i en krissituation						

— Om svaret är ”ja” på någon av frågorna ovan, ange vilka agenser som inger betänkligheter och relaterade medicinska motåtgärder:
I enlighet med artikel 346.1 i EUF-fördraget ska ingen medlemsstat vara förpliktad att lämna sådan information vars avslöjande den anser strida mot sina väsentliga säkerhetsintressen.

A.6.3 När det gäller din medlemsstats specifika insatsplan(er) för epidemier, ange vilka planer som har utarbetats och, om möjligt, länka till den eller de specifika insatsplanerna för epidemier: — Ej tillämpligt

A.6.4 Ange din medlemsstats nivå när det gäller det nationella incidenthanteringssystemet eller likvärdig struktur: — Indikator 1–5

	Nivå
Det finns inget incidenthanteringssystem eller likvärdigt system som kopplar samman folkhälsosektorn med de sektorer som är involverade i hälsoberedskaps- och insatsplaneringen	1
Det finns inget incidenthanteringssystem eller likvärdigt system som kopplar samman folkhälsosektorn med sektorer som är involverade i hälsoberedskaps- och insatsplaneringen, men man planerar att inrätta ett sådant inom de tre kommande åren	2
Det finns ett incidenthanteringssystem eller likvärdigt system som kopplar samman folkhälsosektorn med sektorer som är involverade i hälsoberedskaps- och insatsplaneringen, men detta har inte testats eller testades för mer än tre år sedan	3
Det finns ett incidenthanteringssystem eller likvärdigt system som kopplar folkhälsosektorn till sektorer som är involverade i hälsoberedskaps- och insatsplaneringen, och detta har testats under de tre senaste åren	4
Som nivå 4, och incidenthanteringssystemet har dessutom kapacitet att anpassa sin lednings- och kontrollstruktur/lednings- och kontrollhierarki (t.ex. dess sammansättning beroende på vad för slags potentiell händelse det rör sig om)	5

— Ytterligare kommentarer:

A.6.5	Ange din medlemsstats nivå när det gäller genomförandet och utvärderingen av folkhälsoåtgärder och sociala åtgärder och i händelse av ett hot mot folkhälsan:		Indikator 1–5
		Nivå	
	Det finns ingen mekanism för att fatta beslut om genomförandet av folkhälsoåtgärder och sociala åtgärder vid ett hot mot folkhälsan	1	
	Det finns en mekanism för att stödja beslutsfattandet för genomförandet av folkhälsoåtgärder och sociala åtgärder vid ett hot mot folkhälsan, men den tvärvetenskapliga och sektorsövergripande karaktären har inte definierats helt och hållet	2	
	Det finns en mekanism för genomförande av folkhälsoåtgärder och sociala åtgärder vid ett hot mot folkhälsan och den tvärvetenskapliga och sektorsövergripande karaktären har definierats helt och hållet	3	
	Det finns en mekanism för genomförande av folkhälsoåtgärder och sociala åtgärder vid ett hot mot folkhälsan, som är tvärvetenskaplig och sektorsövergripande och inbegriper bestämmelser för att utvärdera aktualiteten och effektiviteten hos personliga skyddsåtgärder	4	
	Som nivå 4, och dessutom har denna mekanism testats under de tre senaste åren	5	
	— Ytterligare kommentarer:		
A.6.6	Ange din medlemsstats nivå när det gäller bestämmelser om gränsöverskridande ömsesidigt bistånd i beredskaps- och insatsplanen eller likvärdiga dokument:		Indikator 1–5 eller ej tillämpligt
		Nivå	
	Kan inte besvara frågan eftersom medlemsstaten inte har någon beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument	Ej tillämpligt	
	Beredskaps- och insatsplanen eller likvärdiga dokument inbegriper inte gränsöverskridande ömsesidigt bistånd	1	
	Beredskaps- och insatsplanen eller likvärdiga dokument inbegriper gränsöverskridande ömsesidigt bistånd	2	
	Beredskaps- och insatsplanen eller likvärdiga dokument inbegriper gränsöverskridande ömsesidigt bistånd, och har testats med minst en medlemsstat	3	
	Beredskaps- och insatsplanen eller likvärdiga dokument inbegriper gränsöverskridande ömsesidigt bistånd, och har testats med minst en medlemsstat och har uppdaterats där så behövdes	4	
	Som nivå 4, och dessutom har information om det gränsöverskridande ömsesidiga biståndet samt testningsresultaten delats inom hälsosäkerhetskommittén (HSC)	5	
	— Ytterligare kommentarer: — Om svaret är ”nivå 2” eller högre, ange vilken typ av gränsöverskridande ömsesidigt stöd som ingår och med vilken medlemsstat:		
	Land/grupp av medlemsstater (ange):	Typ av gränsöverskridande ömsesidigt bistånd (ange):	
	— Om svaret är ”nivå 3” eller högre, ange vilka medlemsstater och vilken typ av gränsöverskridande ömsesidigt bistånd som har testats:		
	Land/grupp av länder (ange):	Typ av gränsöverskridande ömsesidigt bistånd (ange):	

	Saknar din medlemsstat möjlighet att besvara denna fråga på central statlig nivå på grund av styrelseformer och rättsliga ramar? (ja) — *Ange i så fall om rekommendationer/riktlinjer på nationell nivå skickas till regionala myndigheter (ja/nej)* — *Om svaret är "ja", ange om du på nationell nivå vet om dessa rekommendationer/riktlinjer genomförs på regional nivå och om brister eller utmaningar har identifierats:* — *Om svaret är "nej", förklara närmare:*	
A.6.7	Säkerställer din medlemsstats beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument särskilda nationella samordningsmekanismer ([3]) för beredskap och insatser i händelse av ett scenario med avsiktlig spridning? (ja/nej/annat) — Om svaret är "ja", är styrningsstrukturen för insatser – mellan hälso- och sjukvårdssektorn och andra kritiska sektorer för hanteringen av insatserna – tydlig och definierad? (ja/nej) — Om svaret är "ja", välj vilken sektor som leder insatserna: — Om svaret är "annat", beskriv närmare: *I enlighet med artikel 346.1 i EUF-fördraget ska ingen medlemsstat vara förpliktad att lämna sådan information vars avslöjande den anser strida mot sina väsentliga säkerhetsintressen.*	Ej tillämpligt

Hantering av logistik i krissituationer och hantering av leverantörskedjan

	Fråga		Indikator
Tillgång och efterfrågan med avseende på kritiska medicinska motåtgärder			
A.6.8	Har din medlemsstat identifierat kritiska medicinska motåtgärder för beredskap inför och insatser vid allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa? (ja/nej/annat) — Om svaret är "ja", finns det en förteckning? (ja/nej) — Om svaret är "ja", tillhandahåll en hyperlänk eller själva förteckningen. *(Inkludera en hyperlänk till dessa medicinska motåtgärder, om tillämpligt kategoriserade per specifikt hot.)* — Om svaret är "annat", beskriv närmare: *I enlighet med artikel 346.1 i EUF-fördraget ska ingen medlemsstat vara förpliktad att lämna sådan information vars avslöjande den anser strida mot sina väsentliga säkerhetsintressen.*		Ej tillämpligt
A.6.9	Ange din medlemsstats nivå när det gäller nationella strategier eller planer för monitorering av tillgång och uppskattning av efterfrågan på kritiska medicinska motåtgärder:		Indikator 1–5
		Nivå	
	Det finns inga planerade nationella strategier eller planer för monitorering av tillgång och uppskattning av efterfrågan på kritiska medicinska motåtgärder	1	

([3]) Här avses samordning mellan sektorer som säkerhet, rättvisa, försvar och civilskydd som möjliggör en särskild mekanism för förberedelse inför och insatser vid avsiktlig spridning.

	Nationella strategier eller planer för monitorering av tillgång och uppskattning av efterfrågan på kritiska medicinska motåtgärder övervägs	2	
	Det finns nationella strategier eller planer för monitorering av tillgång och uppskattning av efterfrågan på kritiska medicinska motåtgärder	3	
	Det finns nationella strategier eller planer för monitorering av tillgång och uppskattning av efterfrågan på kritiska medicinska motåtgärder, som ses över, utvärderas och uppdateras regelbundet	4	
	Det finns nationella strategier eller planer för monitorering av tillgång och uppskattning av efterfrågan på kritiska medicinska motåtgärder, som ses över, utvärderas och uppdateras regelbundet, inklusive en bristanalys av tillgång och efterfrågan	5	
	— Om svaret är ”ja”, beskriv hur de nationella strategierna och planerna övervakar tillgången och uppskattar efterfrågan: — Ytterligare kommentarer:		
A.6.10	Ange din medlemsstats nivå när det gäller införandet av bestämmelser i beredskaps- och insatsplanen, i likvärdiga dokument eller i mekanismer för att minska sårbarheter i leveranskedjan för kritiska medicinska motåtgärder:		Indikator 1–5
		Nivå	
	Det finns inga bestämmelser i beredskaps- och insatsplanen, i likvärdiga dokument eller i mekanismer för att minska sårbarheter i leveranskedjan för kritiska medicinska motåtgärder	1	
	Bestämmelser i beredskaps- och insatsplanen, i likvärdiga dokument eller i mekanismer för att minska sårbarheter i leveranskedjan för kritiska medicinska motåtgärder övervägs	2	
	Det finns bestämmelser i beredskaps- och insatsplanen, i likvärdiga dokument eller i mekanismer för att minska sårbarheter i leveranskedjan för kritiska medicinska motåtgärder. Dessa bestämmelser genomförs dock inte ännu	3	
	Det finns bestämmelser i beredskaps- och insatsplanen, i likvärdiga dokument eller i mekanismer för att minska sårbarheter i leveranskedjan för kritiska medicinska motåtgärder. Det är dock bara vissa av dem som genomförs eller håller på att genomföras	4	
	Det finns bestämmelser i beredskaps- och insatsplanen, i likvärdiga dokument eller i mekanismer för att minska sårbarheter i leveranskedjan för kritiska medicinska motåtgärder. Alla dessa bestämmelser genomförs	5	
	— Om svaret är ”ja”, lämna närmare uppgifter om de nationella strategierna: — Ytterligare kommentarer:		

Produktion av medicinska motåtgärder

A.6.11	Beskriv vilka kritiska medicinska motåtgärder som avses i fråga A.6.8 och som för närvarande produceras i din medlemsstat enligt följande:			Ej tillämpligt
	Typ av produktion	Produktinformation (om det rör sig om råvaror eller komponenter, lägg även till information om de medicinska motåtgärder som produkterna behövs för)	Uppgifter om ekonomiska aktörer, inklusive adress	
	Fullständig produktion, inklusive råvaror/komponenter/aktiva farmaceutiska substanser			
	Färdiga produkter, beskriv den medicinska motåtgärden, tillverkaren av slutprodukten och kritiska leverantörer (inklusive adress) som produktionen är beroende av			
	Produktion av kritiska råvaror/komponenter/aktiva farmaceutiska substanser för medicinska motåtgärder: ange tillverkare och relevanta medicinska motåtgärder som kräver dessa material i tillverkningsprocessen.			
	— Ytterligare kommentarer: *I enlighet med artikel 346.1 i EUF-fördraget ska ingen medlemsstat vara förpliktad att lämna sådan information vars avslöjande den anser strida mot sina väsentliga säkerhetsintressen.*			
A.6.12	Har din medlemsstat befintliga eller planerade arrangemang för att säkerställa att tillverkningen av krisrelevanta medicinska motåtgärder snabbt kan utökas i kristider, till exempel genom produkt- eller kapacitetsreservationsavtal eller andra mekanismer? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”ja”, lämna en förteckning över specifika medicinska motåtgärder och typ av arrangemang: — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare: *I enlighet med artikel 346.1 i EUF-fördraget ska ingen medlemsstat vara förpliktad att lämna sådan information vars avslöjande den anser strida mot sina väsentliga säkerhetsintressen.*			Ej tillämpligt

Strategiska lager ([4])

A.6.13	Har din medlemsstat nationella strategiska lager av medicinska motåtgärder? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”ja”, beskriv följande: — De medicinska motåtgärder som ingår i detta lager: — typ av lager (virtuellt/fysiskt): — lagrets storlek — Om svaret är ”ja”, ange hur lagret hanteras och om det finns krav gällande användningen av de medicinska motåtgärderna i lagret: — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare: *I enlighet med artikel 346.1 i EUF-fördraget ska ingen medlemsstat vara förpliktad att lämna sådan information vars avslöjande den anser strida mot sina väsentliga säkerhetsintressen.*	Ej tillämpligt

([4]) Lager av läkemedel och medicinsk utrustning som medlemsstaterna har för att kunna rädda liv i krissituationer.

7. **Tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster**

<table>
<tr><th></th><th colspan="7">Fråga</th><th>Indikator</th></tr>
<tr><td>A.7.1</td><td colspan="7">Innehåller din medlemsstats plan för förebyggande åtgärder, beredskap och insatser eller likvärdiga dokument en framsynsbedömning av de potentiella konsekvenserna av en hälsokris för hälso- och sjukvårdstjänsternas kontinuitet? (ja/nej/annat)
— Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:</td><td>Ej tillämpligt</td></tr>
<tr><td>A.7.2</td><td colspan="7">Ange din medlemsstats nivå i händelse av ett hot mot folkhälsan där efterfrågan på hälso- och sjukvård ökar och hälso- och sjukvårdspersonalen potentiellt minskar:</td><td rowspan="9">Indikator 1–5 eller ej tillämpligt</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Sjukhustjänster</td><td>Primärvårdstjänster inom öppenvården</td><td>Laboratorietjänster (utanför sjukhus)</td><td>Andra offentliga hälso- och sjukvårdstjänster</td></tr>
<tr><td>Ej tillämpligt</td><td>Medlemsstaten kan inte besvara frågan på central statlig nivå</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Nivå 1</td><td>Medlemsstaten har ingen särskild operativ plan för att säkerställa kontinuitet i hälso- och sjukvården</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Nivå 2</td><td>Medlemsstaten har en särskild operativ plan för att säkerställa kontinuitet i hälso- och sjukvården</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Nivå 3</td><td>Medlemsstaten har en särskild operativ plan för att säkerställa kontinuitet i hälso- och sjukvården, men den har inte testats under de tre senaste åren</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Nivå 4</td><td>Medlemsstaten har en särskild operativ plan för att säkerställa kontinuitet i hälso- och sjukvården, och den har testats under de tre senaste åren</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Nivå 5</td><td>Som nivå 4, och dessutom har rekommendationerna från testningen genomförts och den operativa planen har setts över och reviderats</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="7">— Om svaret är ”nivå 2” eller högre, ange om detta inbegriper en mekanism för prioritering/flexibilitet i tillhandahållandet av hälso- och sjukvården för att säkerställa tillräcklig vårdkontinuitet. (ja/nej/annat)
— Om svaret är ”ja”, är detta en permanent mekanism eller en tillfällig mekanism?
— Om svaret är ”ja”, har mekanismen testats under de tre senaste åren och finns det någon bestämmelse om regelbunden testning?
— Om svaret är ”nej”, beskriv varför:
— Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:</td></tr>
</table>

	— Ytterligare kommentarer: *Saknar din medlemsstat möjlighet att besvara denna fråga på central statlig nivå på grund av styrelseformer och rättsliga ramar? (ja)* — *Ange i så fall om rekommendationer/riktlinjer på nationell nivå skickas till regionala myndigheter (ja/nej)* — *Om svaret är "ja", ange om du på nationell nivå vet om dessa rekommendationer/riktlinjer genomförs på regional nivå och om brister eller utmaningar har identifierats:* — *Om svaret är "nej", förklara närmare*		
A.7.3	Ange om din medlemsstat säkerställer tvärvetenskaplig krishanteringssamordning mellan alla aktörer i hälso- och sjukvårdssystemet (t.ex. sjukhustjänster, räddningstjänst, andra folkhälsotjänster, primärvårdstjänster inom öppenvården, apotek, laboratorietjänster, omsorgs-/rehabiliteringstjänster)? (ja/nej/annat) — Om svaret är "annat", beskriv närmare:		Ej tillämpligt
A.7.4	Ange din medlemsstats nivå när det gäller medlemsstatens kontinuitetsplaner för vårdgivare i händelse av en störande händelse:		Indikator 1–5 eller ej tillämpligt
		Nivå	
	Medlemsstaten kan inte besvara frågan på central statlig nivå	Ej tillämpligt	
	Det finns ingen nationell vägledning/inga nationella rekommendationer för kontinuitetsplaner (eller likvärdiga sådana, t.ex. beredskapsplaner) för att säkerställa kontinuitet i hälso- och sjukvårdstjänsterna	1	
	Det finns nationell vägledning/nationella rekommendationer för kontinuitetsplaner (eller likvärdiga sådana, t.ex. beredskapsplaner) för att säkerställa kontinuitet i hälso- och sjukvårdstjänsterna	2	
	Det finns nationell vägledning/nationella rekommendationer för kontinuitetsplaner (eller likvärdiga sådana, t.ex. beredskapsplaner) för att säkerställa kontinuitet i hälso- och sjukvårdstjänsterna och vägledningen/rekommendationerna har setts över och reviderats under de tre senaste åren	3	
	Det finns nationell vägledning/nationella rekommendationer för kontinuitetsplaner (eller likvärdiga sådana, t.ex. beredskapsplaner) för att säkerställa kontinuitet i hälso- och sjukvårdstjänsterna och vägledningen/rekommendationerna har setts över och reviderats under de tre senaste åren med en tvärvetenskaplig metod	4	
	Som nivå 4, och dessutom genomför alla hälso- och sjukvårdstjänster de nationella riktlinjer/rekommendationer som rör kontinuitetsplaner	5	
	— Ytterligare kommentarer: *Saknar din medlemsstat möjlighet att besvara denna fråga på central statlig nivå på grund av styrelseformer och rättsliga ramar? (ja)* — *Ange i så fall om rekommendationer/riktlinjer på nationell nivå skickas till regionala myndigheter (ja/nej)* — *Om svaret är "ja", ange om du på nationell nivå vet om dessa rekommendationer/riktlinjer genomförs på regional nivå och om brister eller utmaningar har identifierats:* — *Om svaret är "nej", förklara närmare*		

A.7.5	Ange om din medlemsstat kräver att sjukhus ska ha en varnings- och insatsplan för sjukhus eller likvärdiga dokument ([5]) för att vara förberedda på hot mot folkhälsan som kan påverka sjukhusets kapacitet och funktion? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”ja”, ange om planerna innehåller instruktioner om hur patientvården ska upprätthållas i händelse av brist (på medicinsk personal, medicinska lager, behandlingsrum) eller ett tekniskt avbrott (t.ex. energi, vatten, it): — Om svaret är ”ja”, ange om dessa planer eller likvärdiga dokument testas regelbundet: — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare: *Saknar din medlemsstat möjlighet att besvara denna fråga på central statlig nivå på grund av styrelseformer och rättsliga ramar? (ja)* — *Ange i så fall om rekommendationer/riktlinjer på nationell nivå skickas till regionala myndigheter (ja/nej)* — *Om svaret är ”ja”, ange om du på nationell nivå vet om dessa rekommendationer/riktlinjer genomförs på regional nivå och om brister eller utmaningar har identifierats:* — *Om svaret är ”nej”, förklara närmare:*	Ej tillämpligt
A.7.6	Har din medlemsstat kapacitet att kartlägga direkt tillgängliga hälso- och sjukvårdstjänster i händelse av ett hot mot folkhälsan? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:	Ej tillämpligt
A.7.7	Innehåller din medlemsstats plan för förebyggande åtgärder, beredskap och insatser eller likvärdiga dokument avtal och/eller bestämmelser om medicinska transporter av patienter och/eller mobila medicinska team med andra länder? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”ja”, ange vilka länder som är involverade: — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:	Ej tillämpligt

([5]) Till exempel sjukhusets insatsplan och operativa plan.

8. **Riskkommunikation**

	Fråga		Indikator
A.8.1	Ange din medlemsstats nivå när det gäller riskkommunikation:		Indikator 1–5 eller ej tillämpligt
		Nivå	
	Medlemsstaten kan inte besvara frågan på central statlig nivå	Ej tillämpligt	
	Det finns ingen separat nationell riskkommunikationsplan eller något separat riskkommunikationsavsnitt som en del av en beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument, och mekanismerna för kommunikation med allmänheten är tillfälliga och fokuserar bara på konventionella medier	1	
	En separat nationell riskkommunikationsplan eller ett separat riskkommunikationsavsnitt i en beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument håller på att utarbetas och mekanismerna för kommunikation med allmänheten är tillfälliga och omfattar konventionella medier, med minimalt fokus på onlinemedier och sociala medier	2	
	Nationell riskkommunikation finns som ett definierat avsnitt i en beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument och fokuserar på konventionella medier samt på onlinemedier och sociala medier. Dessutom analyseras målgrupperna och de föredragna kommunikationskanaler som underlag för riskkommunikationsåtgärderna	3	
	Det finns en separat, särskild nationell riskkommunikationsplan som fokuserar på konventionella medier samt på onlinemedier och sociala medier. Dessutom analyseras målgrupperna och de föredragna kommunikationskanaler som underlag för riskkommunikationsåtgärderna. Dessutom bedrivs proaktiv utåtriktad verksamhet genom en rad olika kanaler (t. ex. telefonjour, klagomålssystem, social medvetenhet), online- och offlinemedier övervakas dagligen för återkoppling och insikter och data används för att justera och förbättra riskkommunikationsstrategierna	4	
	Som nivå 4, och dessutom har den nationella riskkommunikationsplanen testats under de tre senaste åren	5	
	— Ytterligare kommentarer: *Saknar din medlemsstat möjlighet att besvara denna fråga på central statlig nivå på grund av styrelseformer och rättsliga ramar? (ja)* *— Ange i så fall om rekommendationer/riktlinjer på nationell nivå skickas till regionala myndigheter (ja/nej)* *— Om svaret är "ja", ange om du på nationell nivå vet om dessa rekommendationer/riktlinjer genomförs på regional nivå och om brister eller utmaningar har identifierats:* *— Om svaret är "nej", förklara närmare:*		
A.8.2	Inbegriper din medlemsstats riskkommunikationsplan ett särskilt steg för att tillsammans med HSC samordna risk- och kriskommunikationen i samband med ett allvarligt gränsöverskridande hot mot människors hälsa? (ja/nej/annat) — Om svaret är "annat", beskriv närmare:		Ej tillämpligt

9. **Införselställen och gränsöverskridande hälsa**

	Fråga					Indikator
A.9.1	Ange din medlemsstats nivå när det gäller beredskapsplanen för hot mot folkhälsan vid nationellt utsedda införselställen:					Indikator 1–5
			Hamnar	Flygplatser	Landövergångar	
	Nivå 1	Beredskapsplanen för hot mot folkhälsan vid nationellt utsedda införselställen innehåller inga operativa instrument för att underlätta utbytet av reserelaterade hälsodata/reserelaterad hälsoinformation och rapporteringen till nationell nivå				
	Nivå 2	Beredskapsplanen för hot mot folkhälsan vid nationellt utsedda införselställen innehåller inga operativa instrument för att underlätta utbytet av reserelaterade hälsodata/reserelaterad hälsoinformation och rapporteringen till nationell nivå				
	Nivå 3	Beredskapsplanen för hot mot folkhälsan vid nationellt utsedda införselställen innehåller operativa instrument för att underlätta utbytet av reserelaterade hälsodata/reserelaterad hälsoinformation och rapporteringen till nationell nivå, och har testats under de tre senaste åren				
	Nivå 4	Beredskapsplanen för hot mot folkhälsan vid nationellt utsedda införselställen innehåller operativa instrument för att underlätta utbytet av reserelaterade hälsodata/reserelaterad hälsoinformation och rapporteringen till nationell nivå, och har testats under de tre senaste åren. Det finns dessutom även operativa instrument på den nationella nivån för att sedan underlätta utbytet av denna information med andra nationella sektorer ([6]) och tredje parter, t.ex. WHO och systemet för tidig varning och reaktion.				
	Nivå 5	Som nivå 4, och dessutom har denna testats under de tre senaste åren				
	— Ytterligare kommentarer:					

([6]) Detta kan omfatta hälso- och sjukvårds-, civilskydds- och gränskontrollsektorerna för genomförandet, om så krävs, av särskilda åtgärder som karantän, screening, riskreducerande åtgärder osv.

A.9.2	När det gäller genomförandet och utvärderingen av internationella reserelaterade åtgärder, ange — om genomförandet av internationella reserelaterade åtgärder har testats vid minst ett nationellt utsett införselställe under de tre senaste åren (ja/nej/annat) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare: — Finns det ett särskilt steg för att diskutera med HSC innan internationella reserelaterade åtgärder vidtas? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:	Ej tillämpligt

10. **Zoonotiska sjukdomar och hot av miljömässigt ursprung, även sådana som orsakas av klimatet**

	Fråga		Indikator
A.10.1	Ange din medlemsstats nivå när det gäller genomförandet av One health i enlighet med artikel 3.7 i förordning (EU) 2022/2371:		Indikator 1–5 eller ej tillämpligt
		Nivå	
	Medlemsstaten kan inte besvara frågan eftersom medlemsstaten inte har någon plan för förebyggande åtgärder, beredskap och insatser eller likvärdiga dokument	Ej tillämpligt	
	Det finns ingen One health-modell i beredskaps- och insatsplanen eller likvärdiga dokument	1	
	En One health-modell i beredskaps- och insatsplanen eller likvärdiga dokument håller på att utarbetas, men samordning av övervakningen mellan sektorerna för djurhälsa, folkhälsa och miljö samt mekanismer för informationsutbyte saknas	2	
	En One health-modell i beredskaps- och åtgärdsplanen eller likvärdiga dokument har utarbetats, och samordning av övervakningen mellan sektorerna för djurhälsa, folkhälsa och miljö samt mekanismerna för informationsutbyte har upprättats.	3	
	En One health-modell i beredskaps- och åtgärdsplanen eller likvärdiga dokument har utarbetats, och samordning av övervakningen mellan sektorerna för djurhälsa, folkhälsa och miljö samt mekanismerna för informationsutbyte har upprättats. Dessutom har denna testats under de tre senaste åren	4	
	Som nivå 4, och dessutom övervakas och revideras genomförandet regelbundet	5	
	— Ytterligare kommentarer: — Vid nivå 2 eller högre: — ange om beredskaps- och insatsplanen eller likvärdiga dokument omfattar samordning av övervakningen mellan två av de tre sektorerna (djurhälsa, folkhälsa och miljö) och mekanismerna för informationsutbyte (ja/nej/annat) — Om svaret är ”ja”, ange vilka sektorer som är involverade: — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:		

	— ange om man i landet har utvecklat några gemensamma utbildningsprogram för yrkespersoner som arbetar med One health (djurhälso-, folkhälso- och miljösektorerna) om förebyggande, upptäckt och hantering av zoonoser (ja/nej/annat) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare: — ange om man i landet har utarbetat riktlinjer för de förfaranden som ska följas för allmänheten om man stöter på sjuka och/eller döda vilda fåglar och andra djur (ja/nej/annat) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare: — ange om det finns en förteckning över zoonotiska sjukdomar som är prioriterade i övervakningssyfte (ja/nej/annat) — Om svaret är ”ja”, ange den prioriterade zoonotiska sjukdomen: — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:	
A.10.2	— Integrerar din medlemsstat bestämmelser om de faktiska eller förväntade effekterna av klimatförändringarna på zoonotiska sjukdomar (ja/nej/annat)? Om svaret är ”ja”, beskriv de potentiella effekterna och eventuella särskilda bestämmelser som rör hälsoberedskap och hälsoinsatser Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:	Ej tillämpligt
A.10.3	— Integrerar din medlemsstat bestämmelser om de faktiska eller förväntade effekterna av extrema väderhändelser (t.ex. värmeböljor, översvämningar eller – indirekt – skogsbränder) på folkhälsan (ja/nej/annat)? Om svaret är ”ja”, beskriv de potentiella effekterna och eventuella särskilda bestämmelser som rör hälsoberedskap och hälsoinsatser: Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:	

11. **Kemiska händelser**

	Fråga		Indikator
A.11.1	Ange din medlemsstats nivå när det gäller hanteringen av hälsohot av kemiskt ursprung:		Indikator 1–5 eller ej tillämpligt
		Nivå	
	Medlemsstaten kan inte besvara frågan på central statlig nivå	Ej tillämpligt	
	Det finns ingen separat beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument för kemikalier, och någon sådan ingår inte heller i beredskaps- och insatsplanen eller likvärdiga dokument	1	
	Det finns en beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument för kemikalier, och/eller denna ingår i beredskaps- och insatsplanen eller likvärdiga dokument	2	
	Det finns en beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument för kemikalier, och roller och ansvarsområden samt mycket farliga platser beaktas och identifieras	3	

	Det finns en beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument för kemikalier, och roller och ansvarsområden samt mycket farliga platser beaktas och identifieras. Dessutom har insatsplanen eller kapitlet i beredskaps- och insatsplanen eller likvärdiga dokument om kemikalier testats genom en simulering under de tre senaste åren	4	
	Som nivå 4, och dessutom har rekommendationer från testet eller testerna genomförts och motsvarande planer har granskats och reviderats	5	
	— Ytterligare kommentarer: *Saknar din medlemsstat möjlighet att besvara denna fråga på central statlig nivå på grund av styrelseformer och rättsliga ramar? (ja)* — *Ange i så fall om rekommendationer/riktlinjer på nationell nivå skickas till regionala myndigheter (ja/nej)* — *Om svaret är "ja", ange om du på nationell nivå vet om dessa rekommendationer/riktlinjer genomförs på regional nivå och om brister eller utmaningar har identifierats:* — *Om svaret är "nej", förklara närmare*		
A.11.2	Har din medlemsstat rutiner för en bedömning av hälsorisker i händelse av ett hälsohot av kemiskt ursprung? (ja/nej/annat) — Om svaret är "ja", beskriv närmare: — Om svaret är "nej", beskriv närmare — Om svaret är "annat", beskriv närmare:		Ej tillämpligt
A.11.3	Har din medlemsstat riktlinjer tillgängliga för — övervakning av kemiska händelser och förgiftning? (ja/nej/annat) — Om svaret är "ja", beskriv närmare: — Om svaret är "nej", beskriv närmare — Om svaret är "annat", beskriv närmare: — Bedömning av kemiska händelser och förgiftning? (ja/nej/annat) — Om svaret är "ja", beskriv närmare: — Om svaret är "nej", beskriv närmare — Om svaret är "annat", beskriv närmare: — Hantering av kemiska händelser och förgiftning? (ja/nej/annat) — Om svaret är "ja", beskriv närmare: — Om svaret är "nej", beskriv närmare — Om svaret är "annat", beskriv närmare:		Ej tillämpligt

B. YTTERLIGARE KAPACITET ENLIGT FÖRORDNING (EU) 2022/2371

12. Antimikrobiell resistens och vårdrelaterade infektioner

Antimikrobiell resistens

<table>
<tr><th></th><th colspan="2">Fråga</th><th>Indikator</th></tr>
<tr><td>B.12.1</td><td colspan="2">Nationella One health-handlingsplaner för antimikrobiell resistens
För att undvika dubbelarbete kommer kommissionen och Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) att förlita sig på bidragen till WHO:s landsspecifika självbedömningsenkät om antimikrobiell resistens (TrACSS) ([7]). Den nationella rapporteringen till TrACSS kommer därför att betraktas som en del av bedömningen enligt artikel 8 i förordning (EU) 2022/2371.
Ladda upp din medlemsstats senaste TrACSS till WHO i pdf-format.
Har den nationella handlingsplanen för antimikrobiell resistens uppdaterats sedan ditt land senast rapporterade till TrACSS?
— Nej
— Ja (ange närmare i fritextfältet)</td><td>Ej tillämpligt</td></tr>
<tr><td>B.12.2</td><td colspan="2">Resurser
Vilka resurser anslås till genomförandet av den nationella handlingsplanen för antimikrobiell resistens?</td><td rowspan="8">Ej tillämpligt</td></tr>
<tr><td></td><td>Nivå</td></tr>
<tr><td>Inga eller mycket få resurser (budget och mänskliga resurser) finns tillgängliga för genomförandet av den nationella handlingsplanen.</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Det finns inga särskilda resurser tillgängliga, och genomförandet har anförtrott resurserna (budget och mänskliga resurser) hos nationella/regionala intressenter (t.ex. relevanta behöriga myndigheter med ansvar för hälso- och sjukvård, jordbruk, miljö osv.) som är involverade i genomförandet av den nationella handlingsplanen</td><td>2</td></tr>
<tr><td>Icke öronmärkt finansiering kan erhållas för verksamhet som avser antimikrobiell resistens från nationella/regionala fonder och kan användas för genomförandet av den nationella handlingsplanen</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Särskild öronmärkt finansiering för verksamhet som avser antimikrobiell resistens finns tillgänglig från nationella/regionala fonder och används för genomförandet av den nationella handlingsplanen</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Genomförandet av den nationella handlingsplanen har budgeterats till fullo och finansieras genom särskilda budgetposter från nationella/regionala fonder.</td><td>5</td></tr>
<tr><td colspan="2">— Ytterligare kommentarer:</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 och utvärdering av framsteg** Har din medlemsstat nationella indikatorer eller delmål för att mäta nationella framsteg gällande antimikrobiell resistens (inklusive antimikrobiell konsumtion/användning) och/eller vårdrelaterade infektioner? Beskriv indikatorerna/delmålen eller tillhandahåll en hyperlänk till var de finns i kommentarsavsnittet.	Indikator 1–5
		Nivå
	Nej, det finns varken nationella indikatorer eller nationella delmål för att mäta framstegen gällande antimikrobiell resistens (inklusive antimikrobiell konsumtion/användning) och/eller vårdrelaterade infektioner i landet	1
	Det finns planer på att inrätta nationella indikatorer och/eller nationella delmål, och dessa kommer att ha färdigställts inom en snar framtid	2
	Det finns nationella indikatorer som liknar de globalt tillgängliga indikatorerna (t.ex. målen för hållbar utveckling och WHO osv.), men utan delmål	3
	Ja, det finns nationella indikatorer som omfattar antimikrobiell resistens (inklusive antimikrobiell konsumtion/användning) och/eller vårdrelaterade infektioner med konkreta nationella delmål som ska uppnås inom en viss tidsram, och framstegen granskas regelbundet, men detta är inte kopplat till de mål i den nationella handlingsplanen som avser antimikrobiell resistens	4
	Ja, det finns nationella indikatorer och nationella delmål som omfattar både antimikrobiell resistens (inklusive antimikrobiell konsumtion/användning) och vårdrelaterade infektioner, som är kopplade till den nationella handlingsplanen för antimikrobiell resistens, och framstegen granskas regelbundet	5
	— Ytterligare kommentarer:	
B.12.4	**Huvudsakliga utmaningar** Vilka är för närvarande de största utmaningarna som din medlemsstat står inför när det gäller att hantera antimikrobiell resistens? Välj tre utmaningar och rangordna dem från 3 – den viktigaste till 1 – den minst viktiga):	Ej tillämpligt
	Genomförande av förebyggande åtgärder och kontrollåtgärder i rutinförfaranden	
	Budgetbegränsningar	
	Säkerställa One health-samordning mellan de olika sektorerna	
	Avsaknad av eller otillräcklig rättslig ram	
	Brist på personal	
	Infrastrukturbegränsningar (t.ex. brist på separata rum, gamla sjukhusbyggnader osv.)	
	Otillräcklig medvetenhet bland intressenter som hälso- och sjukvårdspersonal, t.ex. läkare, sjuksköterskor, apotekare osv., djurhållare och jordbrukare samt allmänheten	
	Begränsad tillgång till vissa antimikrobiella medel, t.ex. smalspektrumantibiotika och nya antimikrobiella medel	
	— Ytterligare kommentarer:	

B.12.5	**Förebyggande av prioriterade multiresistenta organismer** Ange din medlemsstats nivå nedan när det gäller förebyggande av multiresistenta organismer. Anmärkning: nivåerna nedan har anpassats på grundval av ordalydelsen i den gemensamma externa utvärderingen ([8]), fråga P4.3 om förebyggande av multiresistenta organismer. De multiresistenta organismer som beaktas under denna indikator förtecknas nedan, eftersom de anses vara kritiska på unionsnivå. Om en medlemsstat anser att dess svar inte kan omfatta alla multiresistenta organismer kan detta specificeras i kommentarsavsnittet nedan.	Indikator 1–5
		Nivå
	Dessa multiresistenta organismer (fenotyper och genotyper) har inte identifierats som prioriterade av nationella myndigheter, och de detekteras inte	1
	En nationell strategi eller vägledning för begränsning av multiresistenta organismer finns och omfattar screening av kolonisering för prioriterade multiresistenta organismer (fenotyper och genotyper) som har identifierats av nationella myndigheter. Vissa hälso- och sjukvårdsinrättningar kan detektera prioriterade multiresistenta organismer baserat på laboratoriedata.	2
	Vissa hälso- och sjukvårdsinrättningar har tillgång till bekräftelse av fenotyp med avseende på multiresistenta organismer. Inrättningarna meddelar den nationella nivån när prioriterade multiresistenta organismer detekteras	3
	Alla hälso- och sjukvårdsinrättningar har tillgång till bekräftelse av fenotyp med avseende på multiresistenta organismer. Inrättningarna meddelar den nationella nivån när prioriterade multiresistenta organismer detekteras i god tid. Insatserna spåras och stöds på nationell nivå	4
	Det finns ett funktionellt system för att snabbt kommunicera och spåra detektering, bekräftelse och anmälan av nya eller prioriterade multiresistenta organismer vid sjukhus och till nationell nivå. Alla sjukhus kan i god tid inleda insatser mot prioriterade multiresistenta organismer. Inrättningarna ska regelbundet kommunicera relevanta data om multiresistenta organismer till lokala referensnätverk som underlag för förebyggande åtgärder/begränsningsåtgärder	5
	— Ytterligare kommentarer:	
B.12.6	**Prioriterade multiresistenta organismer vid sjukhus och i samband med gränsöverskridande patienttransporter** Ange din medlemsstats nivå nedan när det gäller nationell verksamhet för att screena patienter för att detektera om de bär på multiresistenta organismer i samband med sjukhusinläggning, som ett sätt att minska spridningen av prioriterade multiresistenta organismer mellan sjukhus. Anmärkning: De multiresistenta organismer som beaktas under denna indikator förtecknas nedan, eftersom de anses vara kritiska på unionsnivå. Om en medlemsstat anser att dess svar inte kan omfatta alla multiresistenta organismer kan detta specificeras i kommentarsavsnittet nedan.	Indikator 1–5
		Nivå
	Det finns inga nationella förfaranden och protokoll för screening av patienter för att detektera om de bär på multiresistenta organismer i samband med sjukhusinläggning	1
	Det finns nationella förfaranden och protokoll för screening av om patienter bär på multiresistenta organismer, men endast för patienter som transporteras direkt från ett sjukhus i ett annat land	2

([8]) Gemensamt externt utvärderingsverktyg som har utvecklats av Världshälsoorganisationen, tredje upplagan, 2022.

	Det finns nationella förfaranden och protokoll för screening av om patienter bär på multiresistenta organismer, men endast för patienter som transporteras direkt från ett sjukhus i ett annat land eller som nyligen har legat på sjukhus i ett annat land	3	
	Det finns nationella förfaranden och protokoll för screening av om patienter bär på multiresistenta organismer, men endast för patienter som transporteras direkt från ett sjukhus i ett annat land eller som nyligen har legat på sjukhus i ett annat land, liksom för patienter som läggs in på särskilda avdelningar, till exempel intensivvårdsavdelningar	4	
	Det finns nationella förfaranden och protokoll för screening av alla patienter för att detektera om de bär på multiresistenta organismer, i samband med sjukhusinläggning	5	
	— Ytterligare kommentarer: Finns det nationella krav på att meddela en patients infektionsstatus (dvs. information om patienter har en infektion orsakad av/bär på en smittsam mikroorganism, särskilt prioriterade multiresistenta organismer, när de skickas från ett sjukhus eller en vårdinrättning till ett annat)? (ja/nej/annat) — Ja, vid gränsöverskridande transport samt vid transport till ett sjukhus (eller en vårdinrättning) inom landet — Ja, endast vid gränsöverskridande transport — Nej (förklara varför) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:		
B.12.7	**Antimikrobiell läkemedelsbehandling/återhållsam användning av antimikrobiella medel** i primär- och sekundärvård: Ange din medlemsstats nivå nedan när det gäller optimal användning av antimikrobiella läkemedel för människors hälsa. Anmärkning: indikatornivåerna nedan har anpassats baserat på ordalydelsen i den gemensamma externa utvärderingen ([9]), fråga P4.4 om optimal användning av antimikrobiella läkemedel för människors hälsa		Indikator 1–5
		Nivå	
	Inga eller svaga nationella strategier och/eller föreskrifter om lämplig användning, tillgänglighet, kvalitet och användning med avseende på antimikrobiella medel för människors hälsa	1	
	Nationella strategier och föreskrifter som främjar lämplig användning av antimikrobiella medel/återhållsam användning av antimikrobiella medel tas fram för boende- och hälso- och sjukvårdsmiljöer	2	
	Det finns riktlinjer för lämplig användning av antimikrobiella medel och program för antimikrobiell läkemedelsbehandling har upprättats vid vissa vårdinrättningar. WHO:s senaste klassificering ”Access, Watch and Reserve” (AWaRe) av antibiotika har antagits i den nationella förteckningen över essentiella läkemedel	3	
	Riktlinjer och rutiner för att möjliggöra lämplig användning av antimikrobiella medel genomförs vid hälso- och sjukvårdsinrättningar i hela landet. Fungerande program som följer strategier för antimikrobiell läkemedelsbehandling finns vid alla större vårdinrättningar. Monitorering av konsumtionen av antibiotika utförs på grundval av den senaste AWaRe-klassificeringen av antibiotika	4	
	Riktlinjer för optimering av användningen av antibiotika tillämpas för alla huvudsakliga syndrom och data om användningen återkopplas systematiskt till förskrivarna. AWaRe-klassificeringen av antibiotika ingår i strategierna för antimikrobiell läkemedelsbehandling. En robust nationell monitorering av antibiotikakonsumtionen utförs	5	
	— Ytterligare kommentarer:		

([9]) Ibidem.

B.12.8	**Övervakning av antimikrobiell resistens** Ange din medlemsstats nivå nedan när det gäller övervakningen av antimikrobiell resistens. Anmärkning: indikatornivåerna nedan har anpassats på grundval av ordalydelsen i den gemensamma externa utvärderingen ([10]), fråga P4.2 om övervakning av antimikrobiell resistens.		Indikator 1–5
		Nivå	
	Ingen eller begränsad kapacitet för generering, sammanställning och rapportering av data (testning av antibiotikakänslighet och åtföljande kliniska och epidemiologiska data)	1	
	Data om antimikrobiell resistens samlas in lokalt för vanliga patogener hos patienter som är inlagda på sjukhus och på boenden, men datainsamlingen kanske inte följer en standardmetod och det saknas nationell samordning och/eller kvalitetsstyrning	2	
	Data om antimikrobiell resistens samlas in på nationell nivå för vanliga patogener, men nationell samordning och standardisering saknas	3	
	Det finns ett standardiserat nationellt övervakningssystem för antimikrobiell resistens för att samla in data om vanliga patogener hos patienter som är inlagda på sjukhus och på boenden, med ett etablerat nätverk av övervakningsställen, ett utsett nationellt referenslaboratorium för antimikrobiell resistens och ett nationellt samordningscentrum som sammanställer rapporter om antimikrobiell resistens	4	
	Utöver vad som nämns ovan analyseras, tolkas och rapporteras data från det nationella övervakningssystemet för antimikrobiell resistens tillsammans med data om antimikrobiell konsumtion och/eller användning för människors hälsa, och man försöker analysera liknande data inom olika sektorer (människors hälsa samt djurhälsa och jordbruk)	5	
	— Ytterligare kommentarer:		

([10]) Ibidem.

Vårdrelaterade infektioner

	Fråga		Indikator
B.12.9	**Huvudsakliga utmaningar** Vilka är för närvarande de största utmaningarna som ditt land står inför när det gäller att hantera vårdrelaterade infektioner? Välj tre utmaningar och rangordna dem från 3 – det viktigaste till 1 – det minst viktiga):		Ej tillämpligt
	Genomförande av förebyggande åtgärder och kontrollåtgärder i rutinförfaranden		
	Budgetbegränsningar		
	Avsaknad av eller otillräcklig rättslig ram		
	Brist på personal		
	Infrastrukturbegränsningar (t.ex. brist på separata rum, gamla sjukhusbyggnader osv.)		
	Otillräcklig medvetenhet bland hälso- och sjukvårdspersonal, t.ex. läkare, sjuksköterskor, apotekare osv. och allmänheten		
	Begränsad tillgång till vissa antimikrobiella medel, t.ex. smalspektrumantibiotika och nya antimikrobiella medel		
	— Ytterligare kommentarer:		
B.12.10	**Övervakning av vårdrelaterade infektioner** Ange din medlemsstats nivå nedan när det gäller övervakningen av vårdrelaterade infektioner. Anmärkning: indikatornivåerna nedan har anpassats på grundval av ordalydelsen i den gemensamma externa utvärderingen ([11]), fråga R4.2 om övervakning av vårdrelaterade infektioner		Indikator 1–5
		Nivå	
	Inga nationella program för övervakning av vårdrelaterade infektioner eller nationella strategiska planer för övervakning av vårdrelaterade infektioner, inklusive patogener som är resistenta mot antimikrobiella läkemedel och/eller benägna att skapa utbrott, finns tillgängliga eller håller på att utvecklas	1	
	En nationell strategisk plan för övervakning av vårdrelaterade infektioner (inklusive patogener som är resistenta mot antimikrobiella medel och/eller benägna att skapa utbrott) finns tillgänglig men genomförs inte	2	
	En nationell strategisk plan för övervakning av vårdrelaterade infektioner (inklusive patogener som är resistenta mot antimikrobiella medel och/eller benägna att skapa utbrott) finns tillgänglig och genomförs genom ett nationellt program och system för insamling och analys av, samt återkoppling om, data. Utvalda sekundära och tertiära hälso- och sjukvårdsinrättningar genomför övervakning av vårdrelaterade infektioner (enligt ovan) och tillhandahåller regelbunden återkoppling i rätt tid till den högsta ledningen och hälso- och sjukvårdspersonalen	3	

([11]) Ibidem.

	En nationell strategisk plan för övervakning av vårdrelaterade infektioner (inklusive patogener som är resistenta mot antimikrobiella medel och/eller benägna att skapa utbrott) finns tillgänglig och genomförs i hela landet vid alla sekundära och tertiära vårdinrättningar genom ett nationellt system i enlighet med WHO:s rekommendationer om centrala komponenter för förebyggande och kontroll av infektioner. Regelbundna rapporter finns tillgängliga för att ge återkoppling	4	
	En nationell strategisk plan för övervakning av vårdrelaterade infektioner (inklusive patogener som är resistenta mot antimikrobiella medel och/eller benägna att skapa utbrott) finns tillgänglig och genomförs i hela landet vid alla sekundära och tertiära vårdinrättningar genom ett nationellt program och system i enlighet med WHO:s rekommendationer om centrala komponenter för förebyggande och kontroll av infektioner. Data delas och används kontinuerligt och i god tid som underlag för förebyggande insatser. Systemets kvalitet och effekt utvärderas regelbundet, och förbättringsåtgärder vidtas i enlighet därmed	5	
	— Ytterligare kommentarer:		

13. **Samordnings- och stödfunktioner på unionsnivå**

	Fråga	Indikator
B.13.1	Inbegriper din medlemsstats rättsliga instrument för hälsoåtgärder vid ett hot mot folkhälsan samordning och samarbete mellan medlemsstaterna och unionen vid ett hot mot folkhälsan? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:	Ej tillämpligt
B.13.2	Vid en hälsokris, är din medlemsstats HSC-företrädare delaktig i samordningsstrukturer på nationell nivå, särskilt för att stödja informationsflödet mellan din medlemsstat och HSC? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”nej”, vilken roll spelar HSC-företrädaren i den nationella krisberedskapen och, om han/hon inte fungerar som kontaktperson med HSC vid hot mot folkhälsan, vem gör i så fall det? — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:	Ej tillämpligt
B.13.3	Är din medlemsstats operativa centrum vid hot mot folkhälsan eller incidenthanteringssystem interoperabelt med systemet för tidig varnings modul för incidenthantering och/eller krishantering? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:	Ej tillämpligt
B.13.4	Har din medlemsstat under de senaste tre åren införlivat eller beaktat yttranden och vägledning från HSC gällande förebyggande och kontroll av allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa? (ja/nej/annat/till viss del) — Om svaret är ”ja”, beskriv hur — Om svaret är ”nej”, varför? — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare: — Om svaret är ”till viss del”, beskriv närmare:	Ej tillämpligt
B.13.5	Har din medlemsstat under de tre senaste åren införlivat eller beaktat kommissionens rekommendationer om gemensamma tillfälliga folkhälsoåtgärder? (ja/nej/annat/till viss del) — Om svaret är ”ja”, beskriv hur — Om svaret är ”nej”, varför? — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare: — Om svaret är ”till viss del”, beskriv närmare:	Ej tillämpligt

B.13.6	Har din medlemsstat under de tre senaste åren införlivat eller beaktat rekommendationer från ECDC om insatser vid hälsohot? (ja/nej/annat/till viss del) — Om svaret är ”ja”, beskriv hur — Om svaret är ”nej”, varför? — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare: — Om svaret är ”till viss del”, beskriv närmare:	Ej tillämpligt
B.13.7	Ange om kommissionens och relevanta unionsbyråers och unionsorgans följande stödroller, stödfunktioner och stödinstrument beaktas i din medlemsstats beredskaps- och insatsplaneringsprocess:	Ej tillämpligt

	ja/nej
Medicinskt evakueringsstöd via EWRS	
Europeiska utrikestjänsten (EEAS) för konsulärt stöd och stöd till hemtransport	
Generaldirektoratet för europeiskt civilskydd och humanitära biståndsåtgärder (GD Echo) och dess stödkapacitet, inbegripet de som finns i RescEU-reserven samt projekten för förebyggande och beredskap inom unionens civilskyddsmekanism (t.ex. upphandlingar och bidrag för utveckling av gränsöverskridande hälsoprojekt)	
Myndigheten för beredskap och insatser vid hälsokriser till stöd för medicinska motåtgärder – forskning och utveckling, tillverkning, produktion, lagring och utplacering (Hera)	
Heras beredskapskontor	
Instrument för att mobilisera EU-medel för snabb forskning	
ECDC:s riskbedömning	
Europeiska läkemedelsmyndighetens (EMA) riskbedömning	
Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhets (Efsa) riskbedömning	
Europeiska kemikaliemyndighetens (Echa) riskbedömning	
Europeiska miljöbyråns (EEA) riskbedömning	
Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruks riskbedömning (ECNN)	
Riskbedömningar som utförs i samarbete med Europeiska unionens byrå för samarbete inom brottsbekämpning (Europol) där hotet härrör från terroristverksamhet eller brottslig verksamhet	
ECDC:s tekniska rapporter och vägledning	
Europeiska arbetsmiljöbyråns riskbedömning	
ECDC:s ad hoc-stöd till beredskap och insatser vid utbrott (t.ex. EU:s hälsoarbetsgrupp)	
EU-referenslaboratorier	
Annat, precisera:	
— Ytterligare kommentarer:	

B.13.8	— Tar din medlemsstat hänsyn till den unionsplan för förebyggande åtgärder, beredskap och insatser som har fastställts i enlighet med artikel 5 i förordning (EU) 2022/2371 genom att även inkludera gränsöverskridande interregionala beredskapsinslag i medlemsstatens beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument? Om svaret är ”ja”, beskriv hur — Om svaret är ”nej”, varför? — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:	Ej tillämpligt

14. **Utveckling av forskning och utvärderingar för att skapa underlag för och påskynda krisberedskapen**

	Fråga		Indikator
B.14.1	Ange din medlemsstats nivå när det gäller forskningens roll i beredskaps- och insatsplanen eller likvärdiga dokument:		Indikator 1–5 eller ej tillämpligt
		Nivå	
	Medlemsstaten kan inte besvara frågan eftersom medlemsstaten inte har någon beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument	Ej tillämpligt	
	Det finns en beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument, men den eller det innehåller ingen strategi för krisforskning och innovationer i kristider	1	
	Det finns en beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument som innehåller en strategi för krisforskning och innovationer i kristider, men ingen finansiering har avsatts för att bedriva forskning under hälsokriser	2	
	Det finns en beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument som innehåller en strategi för krisforskning och innovationer i kristider, och finansiering har avsatts för att bedriva forskning under hälsokriser	3	
	Det finns en beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument som innehåller en strategi för krisforskning och innovationer i kristider, och medel har avsatts för att bedriva forskning under hälsokriser, och en process har inrättats för en snabb mobilisering av dessa	4	
	Det finns en beredskaps- och insatsplan eller likvärdiga dokument som innehåller en strategi för krisforskning och innovationer i kristider, medel har avsatts för hälsokriser, en process för snabb mobilisering av dessa har inrättats och forsknings- och innovationskapaciteten har stärkts	5	
	— Om svaret är ”nivå 2” eller högre: innehåller strategin för krisforskning och innovationer i kristider (i beredskaps- och insatsplanen eller likvärdiga dokument) en process för att koppla folkhälsobehoven till forskningsprioriteringarna och forskningsbehoven? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”ja”, beskriv processen — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare: — Ytterligare kommentarer:		

B.14.2	Ingår din medlemsstat i ett i) nationellt, ii) unionsomfattande eller iii) internationellt nätverk av kliniska prövningsställen eller kohortstudier för att främja deltagandet i storskaliga prövningar som har större chans att nå meningsfulla resultat inom snäva tidsramar? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”ja”, precisera (namn och nivå)				Ej tillämpligt
		Nationell	Unionsomfattande	Internationell	
	Kliniska prövningsställen				
	Internationellt nätverk av kohortstudier				
	— Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:				
B.14.3	Har din medlemsstat processer för upprättandet av harmoniserade protokoll och datainsamling inom dessa nätverk? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”ja”, ange vilka: — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:				Ej tillämpligt
B.14.4	Har din medlemsstat inrättat förfaranden för snabb ackreditering av anläggningar och för skyndsam samordning (mellan de nationella behöriga myndigheterna och etikkommittéerna) av bedömningen av och tillstånd för kliniska prövningar i händelse av ett hot mot folkhälsan? (ja/nej/annat) — Om svaret är ”ja”, precisera, inklusive samarbetet med etikkommittéer: — Om svaret är ”annat”, beskriv närmare:				Ej tillämpligt
B.14.5	Ange om din medlemsstat har en strategi för operativ (t.ex. pågående) forskning som omfattar följande:				Ej tillämpligt
			Ja	Nej	
	Forskningsberedskap, inbegripet förutbestämda protokoll, partnerskap, roller och ansvarsområden som finns på plats före en hälsokris				
	I händelse av ett hot mot folkhälsan finns operativa instrument på plats så att de resurser som behövs finns tillgängliga med möjlighet till snabb finansiering				
	I händelse av ett hot mot folkhälsan finns operativa instrument för snabbt etiskt godkännande och datautbyte				
	— Ytterligare kommentarer:				

15. **Återhämtningsinslag**

	Fråga		Indikator
B.15.1	Ange din medlemsstats nivå när det gäller återhämtningsplanen eller återhämtningsavsnittet i beredskaps- och insatsplanen eller likvärdiga dokument:		Indikator 1–5
		Nivå	
	Ingen återhämtningsplan och inget återhämtningsavsnitt i beredskaps- och insatsplanen eller likvärdiga dokument finns tillgängliga	1	
	Återhämtningsplan eller återhämtningsavsnitt finns tillgängliga	2	
	Återhämtningsplanen eller återhämtningsavsnittet innehåller eller länkar till en process för att dra lärdomar med hjälp av reflektion efter insats eller reflektion under insats och för att integrera dem i praktiken genom en handlingsplan	3	
	Återhämtningsplanen omfattar eller länkar till en process för att dra lärdomar med hjälp av reflektion efter insats eller reflektion under insats och införlivar dem i praktiken inom en övergripande ram, till exempel den nationella handlingsplanen för hälsosäkerhet eller en likvärdig plan. Denna process genomförs och övervakas regelbundet på nationell nivå	4	
	Återhämtningsplanen omfattar eller länkar till en process för att dra lärdomar med hjälp av reflektion efter insats eller reflektion under insats och införliva dem i praktiken genom den nationella handlingsplanen för hälsosäkerhet eller likvärdiga dokument. Denna process genomförs och övervakas regelbundet på nationell och regional (lokal) nivå	5	
	— Ytterligare kommentarer:		

16. **Åtgärder som vidtagits för att åtgärda brister som konstaterats vid genomförandet av planer för förebyggande åtgärder, beredskap och insatser**

	Fråga		Indikator
B.16.1	Ladda upp din medlemsstats senaste IHR-årsrapport som lämnats in till WHO av den nationella kontaktpunkten för IHR i pdf-format.		Indikatorer IHR
B.16.2	Ange om din medlemsstat har använt någon av följande kompletterande mekanismer för att bedöma genomförandet av IHR-kapaciteten och planeringen av förebyggande åtgärder, beredskap och insatser under de tre senaste åren: *Bocka för det som stämmer:*		Ej tillämpligt
		Slutförts under de tre senaste åren? (Ja/nej) (Om den har publicerats, tillhandahåll länk)	
	Gemensam extern utvärdering		
	Reflektion under insats		

	Reflektion efter insats		
	SimEx		
	Gemensam bedömning och upptäckt av händelser		
	Annat: precisera		
B.16.3	Ange din medlemsstats nivå när det gäller den nationella handlingsplan för hälsosäkerhet som föreslagits av WHO eller likvärdiga system:		Indikator 1–5
		Nivå	
	Den nationella handlingsplanen för hälsosäkerhet eller likvärdiga system utvecklas inte eller håller inte på att utvecklas	1	
	Den nationella handlingsplanen för hälsosäkerhet eller likvärdiga system har utvecklats, men ännu inte för alla myndighetsnivåer, och en One health-modell för alla faror har anpassats	2	
	Den nationella handlingsplanen för hälsosäkerhet eller likvärdiga system har utvecklats och anpassats till alla myndighetsnivåer och en One health-modell för alla faror, vilket inbegriper definierade roller, ansvarsområden och samarbetsmekanismer	3	
	Den nationella handlingsplanen för hälsosäkerhet eller likvärdiga system har utvecklats och anpassats till alla myndighetsnivåer och en One health-modell för alla faror, vilket inbegriper definierade roller, ansvarsområden och samarbetsmekanismer. Dessutom har den nationella handlingsplanen för hälsosäkerhet eller det likvärdiga systemet budgeterats	4	
	Som nivå 4, och dessutom håller minst en planerad verksamhet på att genomföras	5	
	— Ytterligare kommentarer: — Om svaret är ”nivå 1”: ange om din medlemsstat planerar att inleda en nationell handlingsplan för hälsosäkerhet eller ett likvärdigt system: — Samtliga nivåer: om din medlemsstat inte använder den nationella handlingsplanen för hälsoskydd, beskriv det likvärdiga systemet:		

C. **ANNAT**

C.1	Beskriv dina idéer om vilka ytterligare åtgärder kommissionen skulle kunna vidta för att stödja genomförandet av planeringen av förebyggande åtgärder, beredskap, insatser och återhämtning när det gäller allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa:
C.2	Här kan du lämna eventuella kommentarer eller förtydliganden som rör frågorna ovan och ange, om så anses nödvändigt, alla relevanta verksamheter som ditt land har utfört eller lämna ytterligare information som är relevant för ämnet i detta frågeformulär: