2024/1232

8.5.2024

ΚΑΤ' ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΕ) 2024/1232 ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

της 5ης Μαρτίου 2024

για τη συμπλήρωση του κανονισμού (ΕΕ) 2022/2371 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με τις αξιολογήσεις της προόδου όσον αφορά την εφαρμογή των εθνικών σχεδίων πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης και τη σχέση τους με το σχέδιο πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης της Ένωσης

(Κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ)

Η ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ,

Έχοντας υπόψη τη Συνθήκη για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης,

Έχοντας υπόψη τον κανονισμό (ΕΕ) 2022/2371 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 23ης Νοεμβρίου 2022, σχετικά με σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας και την κατάργηση της απόφασης αριθ. 1082/2013/ΕΕ ([1]), και ιδίως το άρθρο 8 παράγραφος 4,

Εκτιμώντας τα ακόλουθα:

(1) Με τον κανονισμό (ΕΕ) 2022/2371 θεσμοθετούνται μηχανισμοί και δομές για τον συντονισμό της ετοιμότητας και της αντίδρασης σε σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας, συμπεριλαμβανομένης της υποβολής εκθέσεων σχετικά με τον σχεδιασμό πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης.

(2) Σύμφωνα με το άρθρο 7 παράγραφος 1 του κανονισμού (ΕΕ) 2022/2371, έως τις 27 Δεκεμβρίου 2023 και, ακολούθως, ανά τριετία, τα κράτη μέλη πρέπει να υποβάλλουν στην Επιτροπή και στα αρμόδια όργανα και οργανισμούς της Ένωσης επικαιροποιημένη έκθεση σχετικά με τον σχεδιασμό πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης και την υλοποίησή του σε εθνικό και, κατά περίπτωση, σε διασυνοριακό διαπεριφερειακό επίπεδο. Οι πληροφορίες της εν λόγω έκθεσης πρέπει να συλλέγονται μέσω απαντήσεων που παρέχονται με τη χρήση του υποδείγματος για την παροχή πληροφοριών σχετικά με τον σχεδιασμό πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης, το οποίο καθορίζεται στον εκτελεστικό κανονισμό (ΕΕ) 2023/1808 της Επιτροπής ([2]), και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC) πρέπει να λαμβάνει υπόψη αυτές τις πληροφορίες όταν αξιολογεί την πρόοδο των κρατών μελών όσον αφορά την εφαρμογή των εθνικών τους σχεδίων πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης και τη σχέση τους με το σχέδιο πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης της Ένωσης σύμφωνα με το άρθρο 8 παράγραφος 1 του κανονισμού (ΕΕ) 2022/2371. Οι εν λόγω αξιολογήσεις πρέπει να βασίζονται σε σύνολο συμφωνημένων δεικτών και να διενεργούνται σε συνεργασία με τα αρμόδια όργανα ή οργανισμούς της Ένωσης, και αποσκοπούν στην αξιολόγηση του σχεδιασμού πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης σε εθνικό επίπεδο, όσον αφορά τις πληροφορίες που αναφέρονται στο άρθρο 7 παράγραφος 1 του κανονισμού (ΕΕ) 2022/2371.

(3) Η διαδικασία αξιολόγησης του ECDC θα πρέπει να οργανώνεται σε στάδια, τα οποία θα πρέπει να περιλαμβάνουν έλεγχο εγγράφων και επίσκεψη στη χώρα, ακολουθούμενα από έκθεση αξιολόγησης του ECDC. Στον βαθμό που οι αξιολογήσεις καλύπτουν τομείς που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα της Επιτροπής ή άλλων θεσμικών και λοιπών οργάνων ή οργανισμών της Ένωσης, το ECDC θα πρέπει να συνεργάζεται στενά με την Επιτροπή ή με τα εν λόγω θεσμικά και λοιπά όργανα ή οργανισμούς της Ένωσης. Το ECDC μπορεί να ζητήσει στήριξη από το Γραφείο για την Ευρωπαϊκή Περιφέρεια της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας και από εμπειρογνώμονες από άλλα κράτη μέλη κατόπιν συμφωνίας με το αξιολογούμενο κράτος μέλος.

(4) Τα πρότυπα και τα κριτήρια που πρέπει να χρησιμοποιούνται για τις αξιολογήσεις του ECDC θα πρέπει να βασίζονται στις ικανότητες που αναφέρονται στο υπόδειγμα για την παροχή πληροφοριών σχετικά με τον σχεδιασμό πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης, όπως καθορίζεται στον εκτελεστικό κανονισμό (ΕΕ) 2023/1808. Οι ικανότητες αυτές είναι απαραίτητες για να διασφαλίζεται ο επαρκής σχεδιασμός πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης.

([1]) ΕΕ L 314 της 6.12.2022, σ. 26, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2022/2371/oj.

([2]) Εκτελεστικός κανονισμός (ΕΕ) 2023/1808 της Επιτροπής, της 21ης Σεπτεμβρίου 2023, για τον καθορισμό του υποδείγματος για την παροχή πληροφοριών σχετικά με τον σχεδιασμό πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης σε σχέση με σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας σύμφωνα με τον κανονισμό (ΕΕ) 2022/2371 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (ΕΕ L 234 της 22.9.2023, σ. 105, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg_impl/2023/1808/oj).

(5) Το ECDC, κατά τη διενέργεια των αξιολογήσεών του, θα πρέπει να χρησιμοποιεί τα κριτήρια με τα σχετικά επίπεδα δεικτών και τις απαντήσεις στις ανοικτές ερωτήσεις που παρέχονται στο υπόδειγμα για την παροχή πληροφοριών σχετικά με τον σχεδιασμό πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης, όπως καθορίζεται στον εκτελεστικό κανονισμό (ΕΕ) 2023/1808.

(6) Οι αξιολογήσεις του ECDC θα πρέπει να ακολουθούν ποιοτική προσέγγιση ως προς την πρόοδο των κρατών μελών όσον αφορά την εφαρμογή των εθνικών τους σχεδίων πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης και τη σχέση τους με το σχέδιο πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης της Ένωσης,

(7) Σύμφωνα με το άρθρο 8 παράγραφος 2 του κανονισμού (ΕΕ) 2022/2371, το ECDC πρέπει να υποβάλλει συστάσεις στα κράτη μέλη και στην Επιτροπή με βάση τις οικείες αξιολογήσεων των προτύπων και των κριτηρίων, οι οποίες απευθύνονται στα κράτη μέλη, λαμβάνοντας υπόψη τις εκάστοτε εθνικές συνθήκες. Οι εν λόγω συστάσεις μπορεί να περιλαμβάνουν συνιστώμενα επακόλουθα μέτρα που πρέπει να λάβει το κράτος μέλος. Σύμφωνα με το άρθρο 8 παράγραφος 3 του εν λόγω κανονισμού, τα κράτη μέλη πρέπει να ανταποκρίνονται στις εν λόγω συστάσεις με την υποβολή σχεδίου δράσης,

ΕΞΕΔΩΣΕ ΤΟΝ ΠΑΡΟΝΤΑ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ:

Άρθρο 1

Αντικείμενο

Ο παρών κανονισμός καθορίζει τις διαδικασίες, τα πρότυπα και τα κριτήρια για τις αξιολογήσεις, σύμφωνα με το άρθρο 8 παράγραφος 1 του κανονισμού (ΕΕ) 2022/2371, της προόδου των κρατών μελών όσον αφορά την εφαρμογή των εθνικών τους σχεδίων πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης και τη σχέση τους με το σχέδιο πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης της Ένωσης.

Άρθρο 2

Διαδικασίες

Οι διαδικασίες για τις αξιολογήσεις από το ECDC της προόδου των κρατών μελών όσον αφορά την εφαρμογή των εθνικών τους σχεδίων πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης και τη σχέση τους με το σχέδιο πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης της Ένωσης καθορίζονται στο παράρτημα Ι.

Άρθρο 3

Πρότυπα και κριτήρια

Το ECDC αξιολογεί την πρόοδο των κρατών μελών όσον αφορά την εφαρμογή των οικείων σχεδίων πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης και τη σχέση τους με το σχέδιο πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης της Ένωσης σύμφωνα με τα πρότυπα και με βάση τα κριτήρια που καθορίζονται στο παράρτημα ΙΙ.

Άρθρο 4

Έναρξη ισχύος

Ο παρών κανονισμός αρχίζει να ισχύει την εικοστή ημέρα από τη δημοσίευσή του στην *Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης*.

Ο παρών κανονισμός είναι δεσμευτικός ως προς όλα τα μέρη του και ισχύει άμεσα σε κάθε κράτος μέλος.

Βρυξέλλες, 5 Μαρτίου 2024.

Για την Επιτροπή
Η Πρόεδρος
Ursula VON DER LEYEN

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Διαδικασίες για την αξιολόγηση της προόδου των κρατών μελών όσον αφορά την εφαρμογή των εθνικών τους σχεδίων πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης και τη σχέση τους με το σχέδιο πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης της Ένωσης

Το ECDC ξεκινά τις διαδικασίες αξιολόγησης με μια γενική προκαταρκτική συζήτηση με κάθε κράτος μέλος. Η διαδικασία αξιολόγησης οργανώνεται σε στάδια, τα οποία περιλαμβάνουν έλεγχο εγγράφων και επίσκεψη στη χώρα, ακολουθούμενα από έκθεση αξιολόγησης του ECDC που ενδέχεται να περιλαμβάνει συστάσεις. Στον βαθμό που οι αξιολογήσεις καλύπτουν τομείς που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα της Επιτροπής ή άλλων θεσμικών και λοιπών οργάνων ή οργανισμών της Ένωσης, το ECDC συνεργάζεται στενά με την Επιτροπή ή με τα εν λόγω θεσμικά και λοιπά όργανα ή οργανισμούς της Ένωσης. Το ECDC μπορεί να ζητήσει στήριξη από το Γραφείο για την Ευρωπαϊκή Περιφέρεια της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας και από εμπειρογνώμονες από άλλα κράτη μέλη κατόπιν συμφωνίας με το αξιολογούμενο κράτος μέλος.

Ο έλεγχος εγγράφων περιλαμβάνει τη συλλογή και ανάλυση των σχετικών εγγράφων πριν από τη συζήτηση των εμπειρογνωμόνων.

Η επίσκεψη στη χώρα περιλαμβάνει συζητήσεις με εμπειρογνώμονες και σχετικά ενδιαφερόμενα μέρη του αξιολογούμενου κράτους μέλους προκειμένου να διερευνηθεί η πρόοδος όσον αφορά την εφαρμογή των εθνικών σχεδίων πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης με βάση τις εκθέσεις που υποβάλλονται σύμφωνα με το άρθρο 7 του κανονισμού (ΕΕ) 2022/2371 και τον έλεγχο εγγράφων. Τα κράτη μέλη μπορούν να παρέχουν πρόσθετες πληροφορίες κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης.

Η επίσκεψη στη χώρα διαρθρώνεται σε δύο μέρη:

α) την αρχική συζήτηση, η οποία καλύπτει όλες τις ικανότητες όπως αναφέρονται στο υπόδειγμα για την παροχή πληροφοριών σχετικά με τον σχεδιασμό πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης, όπως καθορίζεται στον εκτελεστικό κανονισμό (ΕΕ) 2023/1808·

β) το δεύτερο μέρος, που επικεντρώνεται σε συγκεκριμένες ικανότητες, οι οποίες μπορεί να διαφέρουν σε κάθε κύκλο, λαμβανομένων υπόψη των εκάστοτε εθνικών συνθηκών.

Η έκθεση αξιολόγησης του ECDC παρέχει τα αποτελέσματα των αξιολογήσεων μαζί με επισκόπηση του σχεδιασμού πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης κάθε κράτους μέλους σε εθνικό επίπεδο, με βάση το αποτέλεσμα της διαδικασίας ελέγχου εγγράφων, στην επίσκεψη στη χώρα και σε άλλες πληροφορίες που παρείχαν τα κράτη μέλη κατά τη διαδικασία αξιολόγησης, εφαρμόζοντας με τον τρόπο αυτόν τα πρότυπα και τα κριτήρια που ορίζονται στο παράρτημα ΙΙ.

Το ECDC κοινοποιεί προκαταρκτική έκθεση αξιολόγησης στο αξιολογούμενο κράτος μέλος και λαμβάνει υπόψη τις παρατηρήσεις του κράτους μέλους κατά την κατάρτιση της τελικής έκθεσης αξιολόγησης. Η απόφαση να δημοσιοποιηθεί πλήρως ή εν μέρει η έκθεση αξιολόγησης του ECDC επαφίεται στη διακριτική ευχέρεια του αξιολογούμενου κράτους μέλους.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II

Πρότυπα και κριτήρια για την αξιολόγηση της προόδου των κρατών μελών όσον αφορά την εφαρμογή των εθνικών τους σχεδίων πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης και τη σχέση τους με το σχέδιο πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης της Ένωσης

Τα πρότυπα και τα κριτήρια για την αξιολόγηση της προόδου των κρατών μελών όσον αφορά την εφαρμογή των εθνικών τους σχεδίων πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης και τη σχέση τους με το σχέδιο πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης της Ένωσης απαριθμούνται στον πίνακα που ακολουθεί. Οι αξιολογήσεις του ECDC ακολουθούν ποιοτική προσέγγιση ως προς την πρόοδο των κρατών μελών όσον αφορά την εφαρμογή των εθνικών τους σχεδίων πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης και τη σχέση τους με το σχέδιο πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης της Ένωσης.

Τα πρότυπα και τα κριτήρια βασίζονται στις ικανότητες που καθορίζονται στον Διεθνή Υγειονομικό Κανονισμό (2005) και στις πρόσθετες ικανότητες που αναφέρονται στο άρθρο 7 παράγραφος 1 του κανονισμού (ΕΕ) 2022/2371, συμπεριλαμβανομένων των πληροφοριών που υποβάλλονται στο πλαίσιο του εργαλείου ετήσιας αναφοράς αυτοαξιολόγησης (SPAR) των κρατών μερών. Το SPAR χρησιμοποιείται από τα κράτη μέλη για να υποβάλλουν αναφορές σχετικά με το βασικό δυναμικό για επιτήρηση και αντιμετώπιση και σχετικά με την εφαρμογή του άρθρου 54 του Διεθνούς Υγειονομικού Κανονισμού (2005). Τα πρότυπα ομαδοποιούνται με βάση τις ικανότητες που καθορίζονται στα τμήματα Α και Β του παραρτήματος του εκτελεστικού κανονισμού (ΕΕ) 2023/1808. Το ECDC αξιολογεί τον βαθμό στον οποίο έχουν εφαρμοστεί τα κριτήρια στον σχεδιασμό πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης των κρατών μελών και τη σχέση των κριτηρίων με την υποβολή εκθέσεων δυνάμει του άρθρου 7 του κανονισμού (ΕΕ) 2022/2371, χρησιμοποιώντας τα σχετικά επίπεδα δεικτών και τις απαντήσεις στις ανοικτές ερωτήσεις που παρέχονται στο υπόδειγμα.

Πίνακας

Πρότυπα και κριτήρια για την αξιολόγηση της προόδου των κρατών μελών όσον αφορά την εφαρμογή των εθνικών σχεδίων πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης και τη σχέση τους με το σχέδιο πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης της Ένωσης

Ικανότητα	Πρότυπο	Κριτήρια
Α. ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ (ΔΥΚ) ΤΟΥ 2005		
1α. Μέσα πολιτικής, νομοθετικές και κανονιστικές πράξεις για την εφαρμογή του Διεθνούς Υγειονομικού Κανονισμού (ΔΥΚ) του 2005	1α.1 Μέσα πολιτικής, νομοθετικές και κανονιστικές πράξεις για τον σχεδιασμό ετοιμότητας και αντίδρασης	1α.1.1 Διενέργεια νομικής ανάλυσης των νομοθετικών και κανονιστικών πράξεων και των πολιτικών για την εφαρμογή του ΔΥΚ 1α.1.2 Ενσωμάτωση του συντονισμού μεταξύ εθνικών, περιφερειακών και τοπικών επιπέδων 1α.1.3 Συμπερίληψη στις νομικές πράξεις του συντονισμού με τους τομείς που ευθύνονται για τις κρίσιμες υποδομές 1α.1.4 Ενσωμάτωση του συντονισμού και της συνεργασίας στη διασύνδεση κράτους-Ένωσης 1α.1.5 Συμπερίληψη σαφούς διαδικασίας λήψης αποφάσεων κατά τη διάρκεια καταστάσεων έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας 1α.1.6 Αξιολόγηση και δοκιμή της επιχειρησιακής ετοιμότητας των νομοθετικών και κανονιστικών πράξεων και των πολιτικών, συμπεριλαμβανομένου του εντοπισμού ελλείψεων 1α.1.7 Συμπερίληψη μηχανισμού αναθεώρησης των νομοθετικών πράξεων που να περιλαμβάνει όλα τα επίπεδα διακυβέρνησης
	1α.2 Ισότητα των φύλων σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας	1α.2.1 Συστηματική αξιολόγηση της ισότητας των φύλων 1α.2.2 Συμπερίληψη σχεδίου δράσης για την αντιμετώπιση του χάσματος και των ανισοτήτων μεταξύ των φύλων, το οποίο χρηματοδοτείται και προβλέπει μηχανισμούς για την παρακολούθηση, την αξιολόγηση και την υποβολή εκθέσεων
1β. Συντονισμός στο πλαίσιο του ΔΥΚ, καθήκοντα εθνικών σημείων επαφής του ΔΥΚ και υποστήριξη	1β.1 Μηχανισμοί για την εφαρμογή του ΔΥΚ	1β.1.1 Εξασφάλιση ότι τα εθνικά σημεία επαφής του ΔΥΚ διαθέτουν κατάλληλους πόρους, βρίσκονται στην κατάλληλη θέση, υποβάλλονται σε δοκιμή και επικαιροποιούνται σε τακτική βάση 1β.1.2 Ενσωμάτωση πολυτομεακών μηχανισμών συντονισμού σε όλα τα διοικητικά επίπεδα, οι οποίοι υποβάλλονται σε δοκιμή και επικαιροποιούνται σε τακτική βάση 1β.1.3 Εφαρμογή μηχανισμών υποστήριξης σε όλα τα διοικητικά επίπεδα, οι οποίοι υποβάλλονται σε δοκιμή και επικαιροποιούνται σε τακτική βάση

Ικανότητα	Πρότυπο	Κριτήρια
2. Χρηματοδότηση	2.1. Χρηματοδότηση για την εφαρμογή του ΔΥΚ	2.1.1. Συμπερίληψη δημοσιονομικού σχεδιασμού σε όλα τα διοικητικά επίπεδα με τη συμμετοχή όλων των σχετικών τομέων 2.1.2 Ικανότητα παροχής χρηματοδοτικής στήριξης σε άλλες χώρες 2.1.3 Ενσωμάτωση μηχανισμών παρακολούθησης και λογοδοσίας
	2.2. Χρηματοδοτικοί πόροι για μέτρα αντίδρασης σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας	2.2.1 Ενσωμάτωση του δημοσιονομικού σχεδιασμού σε όλα τα διοικητικά επίπεδα 2.2.2 Διενέργεια τακτικών δοκιμών των χρηματοδοτικών πόρων για την έκτακτη χρηματοδότηση και εφαρμογή συστάσεων για βελτίωση 2.2.3 Ικανότητα παροχής χρηματοδοτικής στήριξης σε άλλες χώρες
	2.3. Συντονισμός πολιτικών και δραστηριοτήτων σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας	2.3.1 Εφαρμογή διαδικασιών στις οποίες συμμετέχουν το υπουργείο Υγείας και το υπουργείο Οικονομικών
3. Εργαστήρια	3.1 Σύστημα παραπομπής και μεταφοράς δειγμάτων	3.1 Ύπαρξη συστήματος παραπομπής και μεταφοράς για όλους τους τύπους δειγμάτων σε όλα τα διοικητικά επίπεδα 3.2 Δοκιμή και επικαιροποίηση του συστήματος μεταφοράς
	3.2 Βιοασφάλεια και βιοπροστασία	3.2.1 Συμπερίληψη κατευθυντήριων γραμμών σε όλα τα εργαστήρια σε όλα τα διοικητικά επίπεδα 3.2.2 Τακτική δοκιμή και επικαιροποίηση των διαδικασιών 3.2.3 Πρόσβαση σε εργαστήρια υψηλού περιορισμού
	3.3 Σύστημα ποιότητας	3.3.1 Εφαρμογή εθνικών προτύπων ποιότητας σε όλα τα διοικητικά επίπεδα 3.3.2 Τακτική δοκιμή και επικαιροποίηση των διαδικασιών 3.3.3 Ύπαρξη μηχανισμού ειδικά για την έγκριση νέων τεχνολογικών προϊόντων για τη διάγνωση νέου παθογόνου
	3.4 Ικανότητα διεξαγωγής διαγνωστικών εξετάσεων	3.4.1 Ύπαρξη εργαστηριακού συστήματος που μπορεί να εκτελεί εργασίες κάθε είδους, συμπεριλαμβανομένου του χαρακτηρισμού ενός νέου παθογόνου μέσω της αλληλούχησης επόμενης γενιάς 3.4.2 Συμπερίληψη σχεδίου για την αύξηση των ικανοτήτων διεξαγωγής διαγνωστικών εξετάσεων σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας, το οποίο υποβάλλεται σε δοκιμή και επικαιροποιείται σε τακτική βάση 3.4.3 Πρόβλεψη του απαιτούμενου χρόνου για την εφαρμογή νέων δοκιμασιών ενίσχυσης νουκλεϊκών οξέων (ΝΑΑΤ) με αύξηση της ικανότητας των υπηρεσιών διεξαγωγής διαγνωστικών ΝΑΑΤ και προσαρμογή συναφών εργαστηριακών συστημάτων 3.4.4 Πρόσβαση σε πρόσθετες πηγές εργαστηριακής ικανότητας 3.4.5 Διαμόρφωση δικτύου εργαστηρίων για την υποστήριξη των αναγκών διεξαγωγής εργαστηριακών εξετάσεων, το οποίο υποβάλλεται σε δοκιμή και επικαιροποιείται σε τακτική βάση
	3.5 Διαγνωστικό δίκτυο	3.5.1 Εφαρμογή στρατηγικών διεξαγωγής διαγνωστικών εξετάσεων σε όλα τα διοικητικά επίπεδα, οι οποίες υποβάλλονται σε δοκιμή και επικαιροποιούνται σε τακτική βάση
	3.6 Σύστημα αναφοράς αποτελεσμάτων εργαστηριακών διαγνωστικών εξετάσεων	3.6.1 Συμπερίληψη ηλεκτρονικού συστήματος αναφοράς 3.6.2 Ικανότητα αναβάθμισης του συστήματος αναφοράς 3.6.3 Ενσωμάτωση διαφόρων πηγών εργαστηριακών ικανοτήτων

Ικανότητα	Πρότυπο	Κριτήρια
4. Επιτήρηση	4.1 Έγκαιρη προειδοποίηση, καθήκοντα επιτήρησης και σύστημα επιτήρησης	4.1.1 Κάλυψη όλων των επιπέδων υγειονομικής περίθαλψης για οξείες αναπνευστικές λοιμώξεις 4.1.2 Ύπαρξη αυτοματοποιημένου συστήματος επιτήρησης για την οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος, τη γριπώδη συνδρομή και τις σοβαρές οξείες λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος 4.1.3 Υποβολή άμεσης και εβδομαδιαίας αναφοράς συμβάντων και/ή δεδομένων 4.1.4 Ικανότητα κλιμάκωσης της απόδοσης κατά τη διάρκεια κατάστασης έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας για τις λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος 4.1.5 Συμπερίληψη κατευθυντήριων γραμμών και/ή τυποποιημένων διαδικασιών λειτουργίας για την επιτήρηση σε όλα τα διοικητικά επίπεδα 4.1.6 Ικανότητα παρακολούθησης των σχετικών δεικτών κατά τη διάρκεια κατάστασης έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας για ολόκληρη την επικράτεια 4.1.7 Δοκιμή και επικαιροποίηση του συστήματος επιτήρησης σε όλα τα διοικητικά επίπεδα 4.1.8 Εφαρμογή συστήματος παρακολούθησης των λυμάτων
	4.2 Αξιολόγηση απειλών πανδημίας και διαχείριση συμβάντων	4.2.1 Εφαρμογή μεθοδολογίας αξιολόγησης που λαμβάνει υπόψη πληροφορίες σχετικά με τη μεταδοτικότητα, τη σοβαρότητα, τις ανοσολογικές πληροφορίες, την αποτελεσματικότητα των εμβολίων και τις επιπτώσεις 4.2.2 Εφαρμογή μηχανισμών διαχείρισης συμβάντων σε όλα τα διοικητικά επίπεδα, οι οποίοι υποβάλλονται σε δοκιμή και επικαιροποιούνται σε τακτική βάση
5. Ανθρώπινοι πόροι	5.1 Ανθρώπινοι πόροι για την εφαρμογή του ΔΥΚ	5.1.1 Διαθεσιμότητα κατάλληλων ανθρώπινων πόρων σε όλους τους σχετικούς τομείς σε όλα τα διοικητικά επίπεδα σύμφωνα με τις διατάξεις του ΔΥΚ 5.1.2 Εφαρμογή τεκμηριωμένων πολιτικών και διαδικασιών για βιώσιμους κατάλληλους ανθρώπινους πόρους στους σχετικούς τομείς, οι οποίες υποβάλλονται σε δοκιμή και επικαιροποιούνται σε τακτική βάση 5.1.3 Συμπερίληψη μηχανισμών για τη στήριξη άλλων χωρών κατά τον σχεδιασμό και την ανάπτυξη των ικανοτήτων σε ανθρώπινους πόρους
	5.2 Ικανότητα αύξησης των ανθρώπινων πόρων σε περίπτωση κατάστασης έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας	5.2.1 Συμπερίληψη μηχανισμών για τη διασφάλιση της αύξησης των ανθρώπινων πόρων, όπως εθνικό πολυτομεακό στρατηγικό σχέδιο για την αύξηση του εργατικού δυναμικού, συμπεριλαμβανομένου επιχειρησιακού μέσου που θα καλύπτει τις διάφορες υπηρεσίες και τα διάφορα διοικητικά επίπεδα 5.2.2 Συμπερίληψη συμφωνίας για τη λήψη και την ανταλλαγή υποστήριξης σε επίπεδο ανθρώπινων πόρων στον τομέα της υγείας, η οποία καλύπτει τους κυβερνητικούς και μη κυβερνητικούς εταίρους, τα διάφορα διοικητικά επίπεδα και άλλες χώρες 5.2.3 Τακτική δοκιμή και επικαιροποίηση του μηχανισμού 5.2.4 Διασφάλιση της κατάρτισης των συμμετεχόντων

Ικανότητα	Πρότυπο	Κριτήρια
6α. Διαχείριση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας — Διαχείριση της αντιμετώπισης καταστάσεων έκτακτης υγειονομικής ανάγκης	6α.1 Σχεδιασμός πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας	6α.1.1 Εφαρμογή σχεδίου έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας με γνώμονα τον κίνδυνο, το οποίο περιλαμβάνει κάθε πιθανό κίνδυνο, και/ή σχεδίου πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης για καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας σε όλους τους τομείς και σε όλα τα διοικητικά επίπεδα, το οποίο υποβάλλεται σε δοκιμή και επικαιροποιείται σε τακτική βάση 6α.1.2 Συμπερίληψη διατάξεων για τη διακομιδή ασθενών και/ή τη μεταφορά κινητών ιατρικών ομάδων σε άλλες χώρες 6α.1.3 Επιδίωξη συνοχής με το σχέδιο πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης της Ένωσης και συμπερίληψη στοιχείων διασυνοριακής διαπεριφερειακής ετοιμότητας 6α.1.4 Συμπερίληψη στρατηγικής για την έρευνα και την καινοτομία έκτακτης ανάγκης 6α.1.5 Συμπερίληψη προσέγγισης «Μία υγεία», η οποία υποβάλλεται σε δοκιμή και επικαιροποιείται σε τακτική βάση 6α.1.6 Εξασφάλιση μηχανισμού συντονισμού σε περίπτωση σεναρίου σκόπιμης ελευθέρωσης με ειδικούς εθνικούς μηχανισμούς συντονισμού 6α.1.7 Συνεκτίμηση των ρόλων, των καθηκόντων και των μέσων υποστήριξης της Επιτροπής και των αρμόδιων οργάνων και οργανισμών της Ένωσης 6α.1.8 Συμπερίληψη διατάξεων για τη διασυνοριακή αμοιβαία βοήθεια, οι οποίες υποβάλλονται σε δοκιμή σε τακτική βάση και κοινοποιούνται στην επιτροπή υγειονομικής ασφάλειας.
	6α.2 Διαχείριση συγκεκριμένων απειλών κατά της υγείας — σχέδια αντίδρασης σε καταστάσεις επιδημιών	6α.2.1 Διενέργεια τακτικής κατάρτισης προφίλ κινδύνου έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας για σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας 6α.2.2 Ανάπτυξη ειδικής κατάρτισης προφίλ κινδύνου έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας και σχεδίων αντίδρασης σε καταστάσεις επιδημιών, τα οποία υποβάλλονται σε δοκιμή και επικαιροποιούνται σε τακτική βάση 6α.2.3 Ύπαρξη σχεδίου για την αντιμετώπιση της διαθεσιμότητας και της χρήσης ιατρικών αντιμέτρων για συγκεκριμένες απειλές
	6α.3 Σύστημα διαχείρισης συμβάντων	6α.3.1 Ύπαρξη συστήματος διαχείρισης συμβάντων ή ισοδύναμου συστήματος που να συνδέει τον τομέα της δημόσιας υγείας με τομείς που συμμετέχουν στον σχεδιασμό ετοιμότητας και αντίδρασης στον τομέα της υγείας, το οποίο υποβάλλεται σε δοκιμή σε τακτική βάση 6α.3.2 Ενσωμάτωση συστήματος διαχείρισης συμβάντων σε εθνικό κέντρο επιχειρήσεων έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας με ικανότητα υποστήριξης σε όλα τα διοικητικά επίπεδα 6α.3.3 Προσαρμογή της δομής/ιεραρχίας διοίκησης και ελέγχου του συστήματος διαχείρισης συμβάντων 6α.3.4 Συμπερίληψη διαλειτουργικότητας με το τμήμα διαχείρισης συμβάντων του συστήματος έγκαιρης προειδοποίησης και αντίδρασης για τη διαχείριση συμβάντων και/ή κρίσεων
	6α.4 Μέτρα δημόσιας υγείας και κοινωνικά μέτρα	6α.4.1 Πρόβλεψη πολυεπιστημονικού και διατομεακού μηχανισμού για την εφαρμογή μέτρων δημόσιας υγείας και κοινωνικών μέτρων κατά τη διάρκεια καταστάσεων έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας, ο οποίος αξιολογείται και υποβάλλεται σε δοκιμή σε τακτική βάση 6α.4.2 Ικανότητα αξιολόγησης της επικαιρότητας και της αποτελεσματικότητας των μέτρων δημόσιας υγείας και των κοινωνικών μέτρων 6α.4.3 Δοκιμή του μηχανισμού
6.β Διαχείριση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας — Διαχείριση της εφοδιαστικής και της αλυσίδας εφοδιασμού σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης	6β.1 Ζήτηση και προσφορά κρίσιμων ιατρικών αντιμέτρων	6β.1.1 Προσδιορισμός κρίσιμων ιατρικών αντιμέτρων για την ετοιμότητα και την αντίδραση σε σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας 6β.1.2 Συμπερίληψη συστήματος διαχείρισης της εφοδιαστικής και της αλυσίδας εφοδιασμού έκτακτης ανάγκης σε όλα τα διοικητικά επίπεδα, το οποίο αξιολογείται και επικαιροποιείται σε τακτική βάση 6β.1.3 Ύπαρξη εθνικών πολιτικών ή σχεδίων για την παρακολούθηση της προσφοράς κρίσιμων ιατρικών αντιμέτρων και την εκτίμηση της ζήτησής τους, που υποβάλλονται σε δοκιμή και επικαιροποιούνται σε τακτική βάση 6β.1.4 Εφαρμογή διατάξεων στο σχέδιο ετοιμότητας και αντίδρασης για τον μετριασμό των τρωτών σημείων της αλυσίδας εφοδιασμού με κρίσιμα ιατρικά αντίμετρα

Ικανότητα	Πρότυπο	Κριτήρια
	6β.2 Παραγωγή ιατρικών αντιμέτρων	6β.2.1 Προσδιορισμός της τρέχουσας παραγωγής (πλήρους ή μερικής) κρίσιμων ιατρικών αντιμέτρων σε εθνικό επίπεδο 6β.2.2 Ύπαρξη υφιστάμενων ή προγραμματισμένων ρυθμίσεων για την έγκαιρη αύξηση της παραγωγής συναφών με την κρίση ιατρικών αντιμέτρων
	6β.3 Στρατηγικά αποθέματα	6β.3.1 Διαθεσιμότητα εθνικών στρατηγικών αποθεμάτων ιατρικών αντιμέτρων 6β.3.2 Ενσωμάτωση σαφών απαιτήσεων για την αξιοποίηση των ιατρικών αντιμέτρων που διατηρούνται στο απόθεμα
7. Παροχή υπηρεσιών υγείας	7.1 Συνέχεια της παροχής υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης	7.1.1 Πρόβλεψη εκτίμησης προοπτικών σχετικά με τον δυνητικό αντίκτυπο μιας κατάστασης έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας στη συνέχεια της παροχής υπηρεσιών υγείας στο σχέδιο πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης ή σε ισοδύναμο έγγραφο 7.1.2 Ύπαρξη ειδικού επιχειρησιακού σχεδίου για τη συνέχεια της παροχής υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, το οποίο υποβάλλεται σε δοκιμή και επικαιροποιείται σε τακτική βάση 7.1.3 Ύπαρξη μηχανισμού για την παρακολούθηση της συνέχειας της παροχής υπηρεσιών σε όλα τα διοικητικά επίπεδα, ο οποίος υποβάλλεται σε δοκιμή και επικαιροποιείται σε τακτική βάση 7.1.4 Συμπερίληψη στο επιχειρησιακό σχέδιο μηχανισμού απόδοσης προτεραιότητας/ευελιξίας της παροχής υπηρεσιών υγείας, ο οποίος υποβάλλεται σε δοκιμή σε τακτική βάση 7.1.5 Διασφάλιση του διεπιστημονικού συντονισμού της διαχείρισης κρίσεων μεταξύ όλων των παραγόντων του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης 7.1.6 Εφαρμογή εθνικών κατευθυντήριων γραμμών για τη διαχείριση κλινικών κρουσμάτων σε περίπτωση συμβάντων προτεραιότητας στον τομέα της υγείας σε όλα τα διοικητικά επίπεδα, οι οποίες υποβάλλονται σε δοκιμή και επικαιροποιούνται σε τακτική βάση
	7.2 Συνέχεια των δραστηριοτήτων για τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης	7.2.1 Ύπαρξη εθνικών κατευθύνσεων/συστάσεων για σχέδια συνέχειας των δραστηριοτήτων με τη χρήση πολυτομεακής προσέγγισης, οι οποίες υποβάλλονται σε δοκιμή και επικαιροποιούνται σε τακτική βάση 7.2.2 Υψηλά επίπεδα χρήσης υπηρεσιών σε όλες τις υγειονομικές εγκαταστάσεις και σε όλα τα διοικητικά επίπεδα και παροχή δυνατότητας αναθεώρησης και επικαιροποίησης των πληροφοριών σχετικά με τη χρήση των υπηρεσιών 7.2.3 Επιβολή υποχρέωσης στα νοσοκομεία να διαθέτουν σχέδιο συναγερμού και αντίδρασης νοσοκομείου, το οποίο υποβάλλεται σε δοκιμή σε τακτική βάση 7.2.4 Ικανότητα χαρτογράφησης των διαθέσιμων υπηρεσιών υγείας σε περίπτωση κατάστασης έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας
8. Ενημέρωση σχετικά με τον κίνδυνο και συμμετοχή των κοινοτήτων	8.1 Συντονισμός της ενημέρωσης σχετικά με τον κίνδυνο και της συμμετοχής των κοινοτήτων	8.1.1 Εφαρμογή μηχανισμών για τον συντονισμό των καθηκόντων ενημέρωσης σχετικά με τον κίνδυνο και της συμμετοχής των κοινοτήτων και των σχετικών πόρων, συμπεριλαμβανομένης της διαχείρισης της επιδημίας παραπληροφόρησης, σε όλα τα διοικητικά επίπεδα, οι οποίοι υποβάλλονται σε δοκιμή και επικαιροποιούνται σε τακτική βάση 8.1.2 Πρόβλεψη συντονισμού με την επιτροπή υγειονομικής ασφάλειας σχετικά με την επικοινωνία σε περίπτωση κινδύνου και κρίσης στο σχέδιο ενημέρωσης
	8.2 Ενημέρωση σχετικά με τον κίνδυνο	8.2.1 Ύπαρξη εθνικού σχεδίου ενημέρωσης σχετικά με τον κίνδυνο σε όλα τα διοικητικά επίπεδα, το οποίο υποβάλλεται σε δοκιμή και επικαιροποιείται σε τακτική βάση 8.2.2 Ανάλυση του κοινού-στόχου και των προτιμώμενων διαύλων επικοινωνίας, ώστε να τεκμηριώνονται οι παρεμβάσεις ενημέρωσης σχετικά με τον κίνδυνο 8.2.3 Συμπερίληψη προορατικών δραστηριοτήτων προβολής και παρακολούθησης των μέσων μαζικής ενημέρωσης για την προσαρμογή και τη βελτίωση των στρατηγικών ενημέρωσης σχετικά με τον κίνδυνο

Ικανότητα	Πρότυπο	Κριτήρια
	8.3 Συμμετοχή των κοινοτήτων	8.3.1 Ύπαρξη μηχανισμών για τη συστηματική συμμετοχή των κοινοτήτων και υλοποίηση δραστηριοτήτων σε όλα τα διοικητικά επίπεδα 8.3.2 Τακτική δοκιμή και επικαιροποίηση των μηχανισμών συμμετοχής των κοινοτήτων 8.3.3 Διεξαγωγή κοινωνικο-συμπεριφορικής έρευνας
9. Σημεία εισόδου και υγεία στα σύνορα	9.1 Βασικές ικανότητες και σχέδιο έκτακτης ανάγκης	9.1.1 Υλοποίηση, δοκιμή και επικαιροποίηση των συνήθων βασικών ικανοτήτων σε όλα τα σημεία εισόδου με μια πολυτομεακή προσέγγιση που περιλαμβάνει κάθε πιθανό κίνδυνο 9.1.2 Ενσωμάτωση συνήθων βασικών ικανοτήτων στο εθνικό σύστημα επιτήρησης 9.1.3 Υλοποίηση, δοκιμή και επικαιροποίηση σχεδίων έκτακτης ανάγκης που περιλαμβάνουν κάθε πιθανό κίνδυνο στον τομέα της δημόσιας υγείας στα σημεία εισόδου 9.1.4 Υλοποίηση και τακτική δοκιμή μέσων για την ανταλλαγή πληροφοριών υγείας σχετικά με ταξίδια και την υποβολή εκθέσεων
	9.2 Μέτρα που σχετίζονται με διεθνή ταξίδια	9.2.1 Εφαρμογή, δοκιμή και επικαιροποίηση μηχανισμού έγκρισης μέτρων που σχετίζονται με διεθνή ταξίδια σε όλα τα διοικητικά επίπεδα 9.2.2 Συμπερίληψη επικοινωνίας με την επιτροπή υγειονομικής ασφάλειας πριν από την εφαρμογή των μέτρων
10. Ζωονόσοι και απειλές περιβαλλοντικής προέλευσης, περιλαμβανομένων εκείνων που οφείλονται στο κλίμα	10.1 Προσέγγιση «Μία υγεία»	10.1.1 Πολυτομεακές ικανότητες στο πλαίσιο της προσέγγισης «Μία υγεία» για την πρόληψη, την ανίχνευση, την αξιολόγηση και την αντιμετώπιση ζωονοσογόνων συμβάντων, οι οποίες υποβάλλονται σε δοκιμή και επικαιροποιούνται σε τακτική βάση 10.1.2 Εφαρμογή προγραμμάτων κατάρτισης για τους επαγγελματίες στο πλαίσιο της προσέγγισης «Μία υγεία» σχετικά με τις ζωονόσους 10.1.3 Διαθεσιμότητα πληροφοριών για το κοινό σχετικά με τα μέτρα ατομικής προστασίας που πρέπει να τηρεί σε περίπτωση εντοπισμού άρρωστων/νεκρών άγριων ζώων 10.1.4 Επιτήρηση των συμφωνημένων ζωονόσων βάσει προτεραιότητας, σε συντονισμό μεταξύ των τομέων της υγείας των ζώων, της δημόσιας υγείας και του περιβάλλοντος
	10.2 Περιβαλλοντικές απειλές	10.2.1 Συμπερίληψη διατάξεων σχετικά με τις επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής στις ζωονόσους 10.2.2 Συμπερίληψη διατάξεων σχετικά με τις επιπτώσεις των ακραίων καιρικών φαινομένων στη δημόσια υγεία
11. Χημικά συμβάντα	11.1 Ετοιμότητα και αντίδραση σε χημικά συμβάντα	11.1.1 Εφαρμογή σχεδίου ετοιμότητας και αντίδρασης σε χημικές απειλές, το οποίο υποβάλλεται σε δοκιμή και επικαιροποιείται σε τακτική βάση 11.1.2 Συμπερίληψη διαδικασιών εκτίμησης κινδύνου για την υγεία σε περίπτωση απειλής χημικής προέλευσης κατά της υγείας 11.1.3 Επιτήρηση, αξιολόγηση και διαχείριση χημικών συμβάντων και δηλητηρίασης/τοξίκωσης 11.1.4 Ύπαρξη ολοκληρωμένου συστήματος επιτήρησης της δημόσιας υγείας που συνδέεται με την περιβαλλοντική παρακολούθηση, το οποίο καταγράφει και αξιολογεί δεδομένα σχετικά με την έκθεση σε χημικές ουσίες από πολλαπλές πηγές

Ικανότητα	Πρότυπο	Κριτήρια
Β. ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟΝ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ (ΕΕ) 2022/2371		
12. Μικροβιακή αντοχή και λοιμώξεις σχετιζόμενες με χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας	12.1 Μικροβιακή αντοχή	12.1.1 Ύπαρξη εθνικού σχεδίου δράσης κατά της μικροβιακής αντοχής, με κατάλληλη κοστολόγηση και χρηματοδότηση, συμπεριλαμβανομένου πολυτομεακού μηχανισμού διακυβέρνησης ή συντονισμού για τη μικροβιακή αντοχή στο πλαίσιο της προσέγγισης «Μία υγεία» 12.1.2 Ύπαρξη κατάλληλων ρυθμίσεων παρακολούθησης και αξιολόγησης για τα εθνικά σχέδια δράσης κατά της μικροβιακής αντοχής, συμπεριλαμβανομένων όλων/των σχετικών στόχων που έχουν συμφωνηθεί σε επίπεδο ΕΕ 12.1.3 Εφαρμογή λειτουργικών συστημάτων για την ταχεία ανίχνευση, επιβεβαίωση και κοινοποίηση νέων ή πολυανθεκτικών οργανισμών προτεραιότητας (MDRO) 12.1.4 Εφαρμογή εθνικών διαδικασιών όσον αφορά τον προσυμπτωματικό έλεγχο των ασθενών για μεταφορά MDRO κατά την εισαγωγή τους σε νοσοκομείο και την υποβολή σχετικών δεδομένων 12.1.5 Εφαρμογή κατευθυντήριων γραμμών για την αντιμικροβιακή επιστασία στις εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης 12.1.6 Ύπαρξη εθνικού συστήματος επιτήρησης της μικροβιακής αντοχής, το οποίο περιλαμβάνει επίσης την υποβολή δεδομένων κατανάλωσης αντιμικροβιακών και καθορισμένο/-α εθνικό/-ά εργαστήριο/-α αναφοράς για τη μικροβιακή αντοχή 12.1.7 Εντοπισμός προκλήσεων όσον αφορά την αντιμετώπιση της μικροβιακής αντοχής
	12.2 Λοιμώξεις σχετιζόμενες με χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (HAI)	12.2.1 Εφαρμογή εθνικού στρατηγικού σχεδίου επιτήρησης των HAI, το οποίο υποβάλλεται σε δοκιμή και επικαιροποιείται σε τακτική βάση 12.2.2 Εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων, τα οποία υποβάλλονται σε δοκιμή και επικαιροποιούνται σε τακτική βάση 12.2.3 Εφαρμογή εθνικών προτύπων και πόρων ώστε να διασφαλίζεται η ασφάλεια του περιβάλλοντος στις υγειονομικές εγκαταστάσεις σε όλα τα διοικητικά επίπεδα, τα οποία υποβάλλονται σε δοκιμή και επικαιροποιούνται σε τακτική βάση 12.2.4 Εντοπισμός προκλήσεων όσον αφορά την αντιμετώπιση των HAI
13. Καθήκοντα συντονισμού και υποστήριξης σε επίπεδο Ένωσης	13.1 Συντονισμός με την επιτροπή υγειονομικής ασφάλειας και συμμετοχή σε καθήκοντα υποστήριξης	13.1.1 Ενσωμάτωση του εκπροσώπου της επιτροπής υγειονομικής ασφάλειας στις δομές εθνικού συντονισμού και υποστήριξη της ροής πληροφοριών μεταξύ του κράτους μέλους και της επιτροπής υγειονομικής ασφάλειας 13.1.2 Ενσωμάτωση και/ή συνυπολογισμός στα καθήκοντα υποστήριξης σε επίπεδο Ένωσης: γνωμών και κατευθύνσεων της επιτροπής υγειονομικής ασφάλειας για την πρόληψη και τον έλεγχο σοβαρών διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας· συστάσεων της Επιτροπής για κοινά προσωρινά μέτρα δημόσιας υγείας· συστάσεων του ECDC για την αντίδραση σε απειλές κατά της υγείας
14. Ανάπτυξη έρευνας και αξιολογήσεις για την ενημέρωση και την επιτάχυνση της ετοιμότητας αντιμετώπισης καταστάσεων έκτακτης ανάγκης	14.1 Έρευνα στα σχέδια πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης	14.1.1 Συμπερίληψη στρατηγικής για την έρευνα και την καινοτομία έκτακτης ανάγκης, διάθεση και κινητοποίηση κονδυλίων και ενίσχυση της ικανότητας 14.1.2 Εφαρμογή διαδικασίας για τη σύνδεση των αναγκών δημόσιας υγείας με τις ερευνητικές προτεραιότητες και ανάγκες 14.1.3 Ενίσχυση της έρευνας, της καινοτομίας και των ικανοτήτων

ELI: http://data.europa.eu/eli/reg_del/2024/1232/oj

Ικανότητα	Πρότυπο	Κριτήρια
	14.2 Ερευνητικές διαδικασίες σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας	14.2.1 Συμμετοχή σε δίκτυα κέντρων ή κοόρτεων κλινικών δοκιμών 14.2.2 Εφαρμογή διαδικασιών για τη θέσπιση πρωτοκόλλων και τη συλλογή δεδομένων κατά τη διάρκεια καταστάσεων έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας 14.2.3 Εφαρμογή διαδικασιών για ταχεία διαπίστευση των κέντρων και για εσπευσμένο συντονισμό 14.2.4 Εφαρμογή προσέγγισης όσον αφορά την επιχειρησιακή (π.χ. δράσεις κατά τη διάρκειά τους) έρευνα
15. Στοιχεία ανάκαμψης	15.1 σχέδιο ανάκαμψης	15.1.1 Ύπαρξη σχεδίου ανάκαμψης που περιλαμβάνει την καταγραφή διδαγμάτων και την ενσωμάτωσή τους σε εθνικό σχέδιο δράσης 15.1.2 Εφαρμογή και παρακολούθηση της διαδικασίας ανάκαμψης σε όλα τα διοικητικά επίπεδα
16. Μέτρα για την κάλυψη ελλείψεων που έχουν εντοπιστεί στην εφαρμογή των σχεδίων πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης	16.1 Εθνικό σχέδιο δράσης και στρατηγική για τη βελτίωση της πρόληψης, της ετοιμότητας και της αντίδρασης	16.1.1 Χρήση συμπληρωματικών μηχανισμών για την αξιολόγηση της εφαρμογής των ικανοτήτων στο πλαίσιο του ΔΥΚ και του σχεδιασμού πρόληψης, ετοιμότητας και αντίδρασης 16.1.2 Ανάπτυξη εθνικού σχεδίου δράσης ευθυγραμμισμένου με την προσέγγιση για το σύνολο της διακυβέρνησης και της «Μίας υγείας» για όλους τους κινδύνους 16.1.3 Εκτίμηση κόστους του εθνικού σχεδιασμού δράσης για την υγειονομική ασφάλεια ή ισοδύναμου συστήματος και εφαρμογή του