Europos Sąjungos
oficialusis leidinys

LT
L serija

2024/1232

2024 5 8

KOMISIJOS DELEGUOTASIS REGLAMENTAS (ES) 2024/1232

2024 m. kovo 5 d.

kuriuo Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2022/2371 papildomas nuostatomis dėl nacionalinių prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planų įgyvendinimo padėties ir jų santykio su Sąjungos prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planu vertinimo

(Tekstas svarbus EEE)

EUROPOS KOMISIJA,

atsižvelgdama į Sutartį dėl Europos Sąjungos veikimo,

atsižvelgdama į 2022 m. lapkričio 23 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (ES) 2022/2371 dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas Nr. 1082/2013/ES ([1]), ypač į jo 8 straipsnio 4 dalį,

kadangi:

(1) Reglamentu (ES) 2022/2371 nustatyti parengties didelėms tarpvalstybinio pobūdžio grėsmėms sveikatai ir atsako į jas koordinavimo mechanizmai ir struktūros, įskaitant ataskaitų dėl prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planavimo teikimą;

(2) pagal Reglamento (ES) 2022/2371 7 straipsnio 1 dalį valstybės narės ne vėliau kaip 2023 m. gruodžio 27 d., o vėliau – kas trejus metus turi Komisijai ir atitinkamoms Sąjungos agentūroms ir įstaigoms pateikti atnaujintą prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planavimo ir įgyvendinimo nacionaliniu lygmeniu ir, kai tikslinga, tarpvalstybinio pobūdžio tarpregioniniais lygmeniu ataskaitą. Toje ataskaitoje pateikta informacija turi būti renkama naudojantis atsakymais, pateiktais naudojant Komisijos įgyvendinimo reglamente (ES) 2023/1808 ([2]) nustatytą informacijos apie prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planavimą teikimo šabloną, o Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras (ECDC) turi atsižvelgti į tą informaciją vertindamas valstybių narių nacionalinių prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planų įgyvendinimo padėtį ir jų santykį su Sąjungos prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planu pagal Reglamento (ES) 2022/2371 8 straipsnio 1 dalį. Toks vertinimas turi būti grindžiamas sutartų rodiklių rinkiniu bei atliekamas bendradarbiaujant su atitinkamomis Sąjungos agentūromis ar įstaigomis ir juo turi būti siekiama įvertinti prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planavimą nacionaliniu lygmeniu, atsižvelgiant į Reglamento (ES) 2022/2371 7 straipsnio 1 dalyje nurodytą informaciją;

(3) ECDC vertinimo procedūra turėtų būti rengiama etapais, kurie turėtų apimti dokumentų peržiūrą ir vizitą į šalį, po to – ECDC vertinimo ataskaitą. Kadangi vertinimai apima Komisijos arba kitų Sąjungos institucijų, agentūrų ar įstaigų kompetencijai priklausančias sritis, ECDC turėtų glaudžiai bendradarbiauti su Komisija arba tomis Sąjungos institucijomis, agentūromis ar įstaigomis. ECDC, pritarus vertinamai valstybei narei, gali prašyti Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono biuro ir ekspertų iš kitų valstybių narių paramos;

(4) ECDC atliekant vertinimus taikytini standartai ir kriterijai turėtų būti grindžiami pajėgumais, nurodytais informacijos apie prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planavimą teikimo šablone, kaip nustatyta Įgyvendinimo reglamente (ES) 2023/1808. Tie pajėgumai reikalingi tinkamam prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planavimui užtikrinti;

([1]) OL L 314, 2022 12 6, p. 26, ELI http://data.europa.eu/eli/reg/2022/2371/oj.

([2]) 2023 m. rugsėjo 21 d. Komisijos įgyvendinimo reglamentas (ES) 2023/1808, kuriuo pagal Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (ES) 2022/2371 nustatoma informacijos apie didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai prevencijos, parengties joms ir atsako į jas veiksmų planavimą pateikimo forma (OL L 234, 2023 9 22, p. 105, ELI http://data.europa.eu/eli/reg_impl/2023/1808/oj).

(5) atlikdamas vertinimą, ECDC turėtų taikyti kriterijus bei susijusių rodiklių lygius ir remtis atsakymais į atvirus klausimus, pateiktus informacijos apie prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planavimą teikimo šablone, kaip nustatyta Įgyvendinimo reglamente (ES) 2023/1808;

(6) ECDC vertinime valstybių narių nacionalinių prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planų įgyvendinimo padėtis ir jų santykis su Sąjungos prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planu turėtų būti vertinami kokybiniu požiūriu;

(7) pagal Reglamento (ES) 2022/2371 8 straipsnio 2 dalį ECDC, atsižvelgdamas į atitinkamas nacionalines aplinkybes, turi pateikti valstybėms narėms ir Komisijai rekomendacijas, grindžiamas valstybėms narėms skirtų standartų ir kriterijų vertinimu. Tose rekomendacijose gali būti nurodyti rekomenduojami tolesni valstybės narės veiksmai. Į tas rekomendacijas valstybės narės turi atsižvelgti rengdamos veiksmų planą pagal to reglamento 8 straipsnio 3 dalį,

PRIĖMĖ ŠĮ REGLAMENTĄ:

1 straipsnis

Dalykas

Šiuo reglamentu nustatomos procedūros, standartai ir kriterijai, kuriais remiantis pagal Reglamento (ES) 2022/2371 8 straipsnio 1 dalį vertinama valstybių narių nacionalinių prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planų įgyvendinimo padėtis ir jų santykis su Sąjungos prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planu.

2 straipsnis

Procedūros

ECDC vykdomų valstybių narių nacionalinių prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planų įgyvendinimo padėties ir jų santykio su Sąjungos prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planu vertinimų procedūros nustatytos I priede.

3 straipsnis

Standartai ir kriterijai

ECDC vertina valstybių narių prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planų įgyvendinimo padėtį ir jų santykį su Sąjungos prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planu pagal standartus ir II priede nustatytus kriterijus.

4 straipsnis

Įsigaliojimas

Šis reglamentas įsigalioja dvidešimtą dieną po jo paskelbimo *Europos Sąjungos oficialiajame leidinyje*.

Šis reglamentas privalomas visas ir tiesiogiai taikomas visose valstybėse narėse.

Priimta Briuselyje 2024 m. kovo 5 d.

Komisijos vardu
Pirmininkė
Ursula VON DER LEYEN

I PRIEDAS

Valstybių narių nacionalinių prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planų įgyvendinimo padėties ir jų santykio su Sąjungos prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planu vertinimo procedūros

ECDC vertinimo procedūras inicijuoja po bendrų preliminarių diskusijų su kiekviena valstybe nare. Vertinimo procedūra rengiama etapais, kurie apima dokumentų peržiūrą ir vizitą į šalį, po to – ECDC vertinimo ataskaitos, į kurią gali būtų įtraukta rekomendacijų, pateikimą. Kadangi vertinimai apima Komisijos arba kitų Sąjungos institucijų, agentūrų ar įstaigų kompetencijai priklausančias sritis, ECDC glaudžiai bendradarbiauja su Komisija arba tomis Sąjungos institucijomis, agentūromis ar įstaigomis. ECDC, pritarus vertinamai valstybei narei, gali prašyti Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono biuro ir ekspertų iš kitų valstybių narių paramos.

Dokumentų peržiūra apima atitinkamų dokumentų rinkimą ir analizę prieš ekspertų diskusijas.

Vizitas į šalį apima diskusijas su vertinamos valstybės narės ekspertais ir atitinkamais suinteresuotaisiais subjektais, siekiant ištirti nacionalinių prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planų įgyvendinimo padėtį remiantis ataskaitomis, pateiktomis pagal Reglamento (ES) 2022/2371 7 straipsnį, ir dokumentų peržiūrą. Vertinimo metu valstybės narės gali pateikti papildomos informacijos.

Vizitą į šalį sudaro dvi dalys:

a) pradinė diskusija, kurios tikslas – apžvelgti visus pajėgumus, nurodytus informacijos apie prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planavimą teikimo šablone, kaip nustatyta Įgyvendinimo reglamente (ES) 2023/1808;

b) antra dalis, kurioje daugiausia dėmesio skiriama konkretiems pajėgumams, kurie kiekvieno ciklo metu gali skirtis, nelygu, kaip susiklosto atitinkamos nacionalinės aplinkybės.

ECDC vertinimo ataskaitoje pateikiami vertinimo rezultatai kartu su kiekvienos valstybės narės prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planavimo nacionaliniu lygmeniu apžvalga, pagrįsta dokumentų peržiūros procedūros rezultatais, vizitu į šalį ir kita vertinimo proceso metu valstybių narių pateikta informacija, tokiu būdu taikant II priede nustatytus standartus ir kriterijus.

ECDC pateikia preliminarią vertinimo ataskaitą vertinamai valstybei narei ir, rengdamas galutinę vertinimo ataskaitą, atsižvelgia į valstybės narės pastabas. Sprendimą, ar paviešinti visą, ar dalį ECDC vertinimo ataskaitos, priima vertinama valstybė narė.

II PRIEDAS

Valstybių narių nacionalinių prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planų įgyvendinimo padėties ir jų santykio su Sąjungos prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planu vertinimo standartai ir kriterijai

Valstybių narių nacionalinių prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planų įgyvendinimo padėties ir jų santykio su Sąjungos prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planu vertinimo standartai ir kriterijai išvardyti tolesnėje lentelėje. ECDC vertinime valstybių narių nacionalinių prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planų įgyvendinimo padėtis ir jų santykis su Sąjungos prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planu vertinami kokybiniu požiūriu.

Standartai ir kriterijai grindžiami Tarptautinėse sveikatos priežiūros taisyklėse (2005 m.) nustatytais pajėgumais ir Reglamento (ES) 2022/2371 7 straipsnio 1 dalyje nurodytais papildomais pajėgumais, įskaitant informaciją, pateikiamą naudojantis ratifikavusių šalių metine įsivertinimo ataskaitų teikimo priemone (angl. SPAR). Valstybės narės SPAR naudojasi teikdamos ataskaitas apie pagrindinius priežiūros ir atsako pajėgumus, skirtus Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių (2005 m.) 54 straipsniui įgyvendinti. Standartai sugrupuoti pagal Įgyvendinimo reglamento (ES) 2023/1808 priedo A ir B skirsniuose nustatytus pajėgumus. ECDC, atsižvelgdamas į susijusių rodiklių lygius ir atsakymus į šablone pateiktus atvirus klausimus, įvertina valstybių narių prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planavimo kriterijų įgyvendinimo mastą ir jų santykį su pagal Reglamento (ES) 2022/2371 7 straipsnį teikiamomis ataskaitomis.

Lentelė

Valstybių narių nacionalinių prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planų įgyvendinimo padėties ir jų santykio su Sąjungos prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planu vertinimo standartai ir kriterijai

Pajėgumas	Standartas	Kriterijai
A. PAJĖGUMAI PAGAL 2005 M. TARPTAUTINES SVEIKATOS PRIEŽIŪROS TAISYKLES (TSPT)		
1a. 2005 m. Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių (TSPT) įgyvendinimo politikos, teisinės ir normatyvinės priemonės	1a.1. Parengties ir atsako veiksmų planavimo politikos, teisinės ir normatyvinės priemonės	1a.1.1 Atlikti teisinę TSPT įgyvendinimo teisinių, normatyvinių ir politikos priemonių analizę 1a.1.2 Įtraukti koordinavimo nacionaliniu, regioniniu ir vietos lygmenimis priemones 1a.1.3 Tarp teisinių priemonių įtraukti koordinavimą su sektoriais, atsakingais už ypatingos svarbos infrastruktūros objektus 1a.1.4 Įtraukti koordinavimą ir bendradarbiavimą naudojantis šalies ir Sąjungos sąsaja 1a.1.5 Įtraukti aiškų sprendimų priėmimo ekstremaliųjų visuomenės sveikatos situacijų atveju procesą 1a.1.6 Įvertinti ir išbandyti teisinių, normatyvinių ir politikos priemonių operacinę parengtį, įskaitant trūkumų nustatymą 1a.1.7 Įtraukti teisinių priemonių peržiūros mechanizmą, apimsiantį visus valdžios lygmenis
	1a.2. Lyčių lygybė susiklosčius ekstremaliajai sveikatos situacijai	1a.2.1. Sistemiškai vertinti lyčių lygybę 1a.2.2. Įtraukti finansuojamą lyčių nelygybės mažinimo veiksmų planą, apimantį stebėsenos, vertinimo ir ataskaitų teikimo mechanizmus
1b. TSPT koordinavimas, nacionalinio TSPT ryšių punkto funkcijos ir propagavimo veikla	1b.1. TSPT įgyvendinimo mechanizmai	1b.1.1 Skirti tinkamus išteklius nacionalinio TSPT ryšių punkto funkcijoms vykdyti, tinkamai juos paskirstyti, reguliariai tikrinti ir atnaujinti 1b.1.2 Administraciniais lygmenimis įtraukti reguliariai tikrinamus ir atnaujinamus daugiasektorius koordinavimo mechanizmus 1b.1.3 Visais administraciniais lygmenimis įtraukti reguliariai tikrinamus ir atnaujinamus propagavimo mechanizmus

Pajėgumas	Standartas	Kriterijai
2. Finansavimas	2.1. TSPT įgyvendinimo finansavimas	2.1.1. Visais administraciniais lygmenimis įtraukti finansų planavimą, kurį drauge vykdytų visi susiję sektoriai 2.1.2. Užtikrinti galimybes teikti finansinę paramą kitoms šalims 2.1.3. Įdiegti stebėsenos ir atskaitomybės mechanizmus
	2.2. Finansiniai ištekliai, leidžiantys imtis atsako į ekstremaliąją visuomenės sveikatos situaciją	2.2.1. Visais administraciniais lygmenimis įtraukti finansų planavimą 2.2.2. Reguliariai vykdyti nenumatytų atvejų finansavimui skirtų finansinių išteklių tikrinimą ir įgyvendinti rekomendacijas, kaip pagerinti padėtį 2.2.3. Užtikrinti galimybes teikti finansinę paramą kitoms šalims
	2.3. Politikos priemonių ir veiklos koordinavimas susiklosčius ekstremaliajai visuomenės sveikatos situacijai	2.3.1. Įdiegti procedūras, kurias taikant dalyvautų Sveikatos ministerija ir Finansų ministerija
3. Laboratorija	3.1. Ėminių nukreipimo ir transportavimo sistema	3.1. Visais administraciniais lygmenimis naudoti visų rūšių ėminiams skirtą nukreipimo ir transportavimo sistemą 3.2. Vykdyti transportavimo sistemos bandymus ir ją atnaujinti
	3.2. Biologinė sauga ir biologinis saugumas	3.2.1. Visose laboratorijose nustatyti visais administraciniais lygmenimis taikomas gaires 3.2.2. Reguliariai tikrinti ir atnaujinti procedūras 3.2.3. Turėti prieigos į trečiojo biologinės saugos lygio laboratorijas teises
	3.3. Kokybės sistema	3.3.1. Visais administraciniais lygmenimis įgyvendinti nacionalinius kokybės standartus 3.3.2. Reguliariai tikrinti ir atnaujinti procedūras 3.3.3. Įrengti naujų patogenų diagnostikai skirtų naujų prietaisų patvirtinimo infrastruktūrą
	3.4. Tyrimų pajėgumas	3.4.1. Įrengti laboratorijų sistemą, kuri gali veikti visomis sąlygomis, įskaitant naujo patogeno charakteristikų tyrimą taikant naujos kartos sekoskaitą 3.4.2. Įtraukti reguliariai tikrinamą ir atnaujinamą planą, kaip padidinti tyrimo pajėgumą susiklosčius ekstremaliajai visuomenės sveikatos situacijai 3.4.3. Skirti pakankamai laiko naujiems nukleorūgščių amplifikacijos tyrimams įgyvendinti, didinant diagnostinių nukleorūgščių amplifikacijos tyrimų paslaugų pajėgumą ir pritaikant susijusias laboratorijų sistemas 3.4.4. Turėti galimybių naudotis papildomais laboratorijų pajėgumų šaltiniais 3.4.5. Sukurti reguliariai tikrinamą ir atnaujinamą laboratorijų tinklą, kad būtų galima patenkinti tyrimų poreikius
	3.5. Diagnostikos tinklas	3.5.1. Visais administraciniais lygmenimis įdiegti reguliariai tikrinamas ir atnaujinamas tyrimų strategijas
	3.6. Laboratorinių tyrimų rezultatų pranešimo sistema	3.6.1. Įtraukti elektroninę pranešimo sistemą 3.6.2. Turėti pajėgumų išplėsti pranešimo sistemą 3.6.3. Integruoti įvairius laboratorijų pajėgumų šaltinius

Pajėgumas	Standartas	Kriterijai
4. Priežiūra	4.1. Ankstyvojo įspėjimo, priežiūros funkcijos ir priežiūros sistema	4.1.1. Įtraukti visus sveikatos priežiūros, susijusios su ūminėmis kvėpavimo takų infekcijomis, lygmenis 4.1.2. Sukurti automatizuotą ūminių kvėpavimo takų infekcijų, į gripą panašių ligų ir sunkių ūminių kvėpavimo takų infekcijų stebėjimo sistemą 4.1.3. Teikti skubius ir savaitinius pranešimus apie įvykius ir (arba) duomenis 4.1.4. Susiklosčius ekstremaliajai visuomenės sveikatos situacijai, turėti galimybių išplėsti pajėgumus siekiant kovoti su kvėpavimo takų infekcijomis 4.1.5. Įtraukti priežiūros visais administraciniais lygmenimis gaires ir (arba) standartines veiklos procedūras 4.1.6. Susiklosčius ekstremaliajai visuomenės sveikatos situacijai, turėti galimybių visoje teritorijoje stebėti atitinkamus rodiklius 4.1.7. Visais administraciniais lygmenimis bandyti ir atnaujinti priežiūros sistemą 4.1.8. Sukurti nuotekų stebėsenos sistemą
	4.2. Pandeminių grėsmių ir įvykių valdymo vertinimas	4.2.1. Parengti vertinimo metodiką, grindžiamą informacija apie plitumą, sunkumą, vakcinos veiksmingumą bei poveikį ir imunologine informacija 4.2.2. Visais administraciniais lygmenimis įdiegti reguliariai tikrinamą ir atnaujinamą įvykių valdymo mechanizmą
5. Žmogiškieji ištekliai	5.1. TSPT įgyvendinti skirti žmogiškieji ištekliai	5.1.1. Užtikrinti, kad pagal TSPT nuostatas visuose atitinkamuose sektoriuose visais administraciniais lygmenimis būtų tinkamų žmogiškųjų išteklių 5.1.2. Dokumentais pavirtinti reguliariai tikrinamą ir atnaujinamą susijusiuose sektoriuose naudojamų tinkamų tvarių žmogiškųjų išteklių politiką ir procedūras 5.1.3. Įtraukti mechanizmus, kurie padėtų kitoms šalims planuoti ir plėtoti žmogiškųjų išteklių pajėgumus
	5.2. Skubiai padidinti žmogiškųjų išteklių pajėgumus susiklosčius ekstremaliajai visuomenės sveikatos situacijai	5.2.1. Įtraukti skubaus žmogiškųjų išteklių padidinimo mechanizmus, pavyzdžiui, nacionalinį daugiasektorinį strateginį planą dėl darbo jėgos skubaus įdarbinimo, įskaitant veiklos priemonę, apimančią skirtingas paslaugas ir administracinius lygmenis 5.2.2. Įtraukti susitarimą dėl žmogiškųjų išteklių paramos sveikatos sektoriuje suteikimo ir apsikeitimo ja, apimantį bendradarbiavimą su Vyriausybe ir nevyriausybiniais partneriais ir kitomis šalimis bei skirtingus administracinius lygmenis 5.2.3. Reguliariai tikrinti ir atnaujinti mechanizmą 5.2.4. Užtikrinti dalyvių mokymą

Pajėgumas	Standartas	Kriterijai
6a. Ekstremaliųjų sveikatos situacijų valdymas. Reagavimas į ekstremaliąsias sveikatos situacijas	6a.1. Ekstremaliųjų sveikatos situacijų prevencijos, parengties joms ir atsako į jas veiksmų planavimas	6a.1.1. Parengti visų pavojų rizikos vertinimu grindžiamą ekstremaliųjų sveikatos situacijų planą ir (arba) ekstremaliųjų visuomenės sveikatos situacijų prevencijos, parengties joms ir atsako į jas veiksmų planą, kurie būtų naudojami visuose sektoriuose ir visais administraciniais lygmenimis ir reguliariai tikrinami ir atnaujinami 6a.1.2. Įtraukti nuostatas dėl pacientų ir (arba) mobiliųjų medicinos pagalbos komandų perkėlimo į kitas šalis 6a.1.3. Užtikrinti suderinimą su Sąjungos prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planu ir įtraukti tarpvalstybinio pobūdžio tarpregioninio lygmens elementus 6a.1.4. Įtraukti mokslinių tyrimų ir inovacijų esant ekstremaliajai situacijai strategiją 6a.1.5. Įtraukti reguliariai tikrinamą ir atnaujinamą bendros sveikatos koncepciją 6a.1.6. Užtikrinti, kad būtų taikomas koordinavimo mechanizmas tyčinio paskleidimo scenarijaus atveju kartu su konkrečiais nacionaliniais koordinavimo mechanizmais 6a.1.7. Apsvarstyti Komisijos ir atitinkamų Sąjungos agentūrų ir įstaigų su parama susijusius vaidmenis, funkcijas ir priemones 6a.1.8. Įtraukti reguliariai tikrinamas ir Sveikatos saugumo komitetui pranešamas nuostatas dėl tarpvalstybinės savitarpio pagalbos
	6a.2. Konkrečių grėsmių sveikatai valdymas. Atsako į epidemiją veiksmų planai	6a.2.1. Atlikti įprastinį ekstremaliųjų sveikatos situacijų rizikos profiliavimą siekiant nustatyti didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai riziką 6a.2.2. Parengti reguliariai tikrinamus ir atnaujinamus konkrečius ekstremaliųjų sveikatos situacijų rizikos profiliavimo ir atsako į epidemiją veiksmų planus 6a.2.3. Parengti konkrečių grėsmių atveju taikomų medicininių atsako priemonių nustatymo ir naudojimo planą
	6a.3. Incidentų valdymo sistema (IVS)	6a.3.1. Sukurti reguliariai tikrinamą IVS arba lygiavertę sistemą, kuri visuomenės sveikatos sektorių susietų su sektoriais, kurie dalyvauja planuojant parengtį sveikatos srityje ir atsako veiksmus 6a.3.2. Integruoti incidentų valdymo sistemą į nacionalinį ekstremaliųjų visuomenės sveikatos situacijų operacijų centrą, galintį teikti paramą visais administraciniais lygmenimis 6a.3.3. Pritaikyti IVS vadovavimo ir kontrolės struktūrą ir (arba) hierarchinę sudėtį 6a.3.4. Įtraukti sąveikumą su ankstyvojo įspėjimo ir reagavimo sistemos moduliu incidentams ir (arba) krizėms valdyti
	6a.4. Visuomenės sveikatos ir socialinės priemonės (VSSP)	6a.4.1. Nustatyti reguliariai vertinamą ir tikrinamą daugiadalykį ir tarpsektorinį VSSP įgyvendinimo susiklosčius ekstremaliajai visuomenės sveikatos situacijai mechanizmą 6a.4.2. Turėti gebėjimų įvertinti VSSP savalaikiškumą ir veiksmingumą 6a.4.3. Atlikti mechanizmo tikrinimą
6.b. Ekstremaliųjų sveikatos situacijų valdymas. Logistikos ir tiekimo grandinės valdymas susiklosčius ekstremaliajai situacijai	6b.1. Ypatingos svarbos medicininių atsako priemonių (MAP) paklausa ir pasiūla	6b.1.1. Nustatyti parengties didelėms tarpvalstybinio pobūdžio grėsmėms sveikatai ir atsako į jas ypatingos svarbos MAP 6b.1.2. Visais administraciniais lygmenimis įtraukti reguliariai vertinamą ir atnaujinamą logistikos ir tiekimo grandinės valdymo susiklosčius ekstremaliajai situacijai sistemą 6b.1.3. Nustatyti reguliariai tikrinamą ir atnaujinamą nacionalinę politiką ar planus dėl ypatingos svarbos MAP pasiūlos stebėsenos ir paklausos vertinimo 6b.1.4. Įgyvendinti parengties ir atsako veiksmų plano nuostatas dėl ypatingos svarbos MAP tiekimo grandinės pažeidžiamumo mažinimo

Pajėgumas	Standartas	Kriterijai
	6b.2. MAP gamyba	6b.2.1. Nustatyti, kokia yra dabartinė ypatingos svarbos MAP gamyba (visiška arba dalinė) nacionaliniu lygmeniu 6b.2.2. Sukurti arba suplanuoti priemones, kad būtų galima laiku padidinti kilus krizei svarbių MAP gamybos mastą
	6b.3. Strateginės atsargos	6b.3.1. Sukaupti nacionalines strategines MAP atsargas 6b.3.2. Įtraukti aiškius į atsargas įtrauktų MAP panaudojimo reikalavimus
7. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimas	7.1. Sveikatos priežiūros paslaugų tęstinumas	7.1.1. Prevencijos, parengties ir atsako veiksmų plane arba lygiaverčiame dokumente pateikti galimo ekstremaliosios sveikatos situacijos poveikio sveikatos priežiūros paslaugų tęstinumui prognozinį vertinimą 7.1.2. Parengti reguliariai tikrinamą ir atnaujinamą specialų veiklos planą, kaip užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų tęstinumą 7.1.3. Visais administraciniais lygmenimis įdiegti reguliariai tikrinamą ir atnaujinamą paslaugų tęstinumo stebėsenos mechanizmą 7.1.4. Į veiklos planą įtraukti reguliariai tikrinamą sveikatos priežiūros paslaugų teikimo prioritetų nustatymo ir (arba) lankstumo mechanizmą 7.1.5. Užtikrinti visų sveikatos priežiūros sistemos dalyvių tarpdalykinį krizių valdymo koordinavimą 7.1.6. Įgyvendinti reguliariai tikrinamas ir atnaujinamas nacionalines klinikinių atvejų valdymo gaires, taikomas visais administraciniais lygmenimis prioritetiniams pavojaus sveikatai atvejams
	7.2. Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų veiklos tęstinumas	7.2.1. Parengti reguliariai tikrinamas ir atnaujinamas nacionalines veiklos tęstinumo planų, grindžiamų daugiasektoriniu požiūriu, gaires ir (arba) rekomendacijas 7.2.2. Užtikrinti, kad būtų intensyviai naudojamasi paslaugomis visose sveikatos priežiūros įstaigose ir visais administraciniais lygmenimis, taip pat sudaryti sąlygas peržiūrėti ir atnaujinti informaciją apie naudojimąsi paslaugomis 7.2.3. Reikalauti, kad ligoninės būtų parengusios reguliariai tikrinamą ligoninių perspėjimo ir atsako veiksmų planą 7.2.4. Susiklosčius ekstremaliai visuomenės sveikatos situacijai, turėti pajėgumų sudaryti esamų sveikatos priežiūros paslaugų žemėlapį
8. Pranešimas apie riziką ir bendruomenių dalyvavimas	8.1. Pranešimo apie riziką ir bendruomenių dalyvavimo koordinavimas	8.1.1. Visais administraciniais lygmenimis įdiegti reguliariai tikrinamus ir atnaujinamus pranešimo apie riziką ir bendruomenių dalyvavimo funkcijų ir išteklių koordinavimo, įskaitant infodemijų valdymą, mechanizmus 8.1.2. Užtikrinti, kad pranešimo apie riziką ir krizes koordinavimas su Sveikatos saugumo komitetu būtų įtrauktas į komunikacijos planą
	8.2. Pranešimas apie riziką	8.2.1. Visais administraciniais lygmenimis įdiegti reguliariai tikrinamą ir atnaujinamą nacionalinį pranešimo apie riziką planą 8.2.2. Atlikti tikslinės auditorijos ir tinkamiausių komunikacijos kanalų analizę, kuria grindžiamos pranešimo apie riziką priemonės. 8.2.3. Įtraukti aktyvią informavimo veiklą ir žiniasklaidos stebėseną siekiant pritaikyti ir tobulinti pranešimo apie riziką strategijas

Pajėgumas	Standartas	Kriterijai
	8.3. Bendruomenių dalyvavimas	8.3.1. Visais administraciniais lygmenimis įdiegti sistemingo bendruomenių dalyvavimo ir veiklos įgyvendinimo mechanizmus 8.3.2. Tikrinti ir atnaujinti bendruomenių dalyvavimo mechanizmus 8.3.3. Atlikti socialinius ir elgsenos tyrimus
9. Atvykimo punktai ir sveikata pasienyje	9.1. Pagrindiniai pajėgumai ir nenumatytų atvejų planas	9.1.1. Įgyvendinti, tikrinti ir atnaujinti įprastinius pagrindinius pajėgumus visuose atvykimo punktuose, laikantis visus pavojus apimančio ir daugiasektorinio požiūrio 9.1.2. Į nacionalinę priežiūros sistemą integruoti įprastinius pagrindinius pajėgumus 9.1.3. Įdiegti, tikrinti ir atnaujinti ekstremaliųjų visuomenės sveikatos situacijų atvykimo punktuose planus, pagrįstus visus pavojus apimančiu požiūriu 9.1.4. Įgyvendinti ir reguliariai tikrinti dalijimosi su kelionėmis susijusia informacija apie sveikatą ir jos teikimo priemones
	9.2. Su kelionėmis susijusios tarptautinės priemonės	9.2.1. Visais administraciniais lygmenimis įdiegti, tikrinti ir atnaujinti su kelionėmis susijusių tarptautinių priemonių priėmimo mechanizmą 9.2.2. Įtraukti nuostatas dėl ryšių su Sveikatos saugumo komitetu iki priemonių įgyvendinimo
10. Zoonozės ir su aplinka susijusios grėsmės, įskaitant dėl klimato kylančias grėsmes	10.1. Bendros sveikatos koncepcija	10.1.1. Turėti reguliariai tikrinamų ir atnaujinamų daugiasektorinių bendros sveikatos priežiūros pajėgumų, kurių tikslas – zoonozių prevencija, nustatymas, vertinimas ir reagavimas į jas 10.1.2. Įgyvendinti bendros sveikatos priežiūros specialistų mokymo programas zoonozių klausimais 10.1.3. Suteikti visuomenei informacijos apie asmenines apsaugos priemones, kurių reikia imtis radus sergantį ir (arba) negyvą laukinį gyvūną 10.1.4. Atlikti sutartų prioritetinių zoonozių priežiūrą, koordinuojant veiksmus gyvūnų sveikatos, visuomenės sveikatos ir aplinkos sektoriuose
	10.2. Grėsmės aplinkai	10.2.1. Įtraukti nuostatas dėl klimato kaitos poveikio zoonozėms 10.2.2. Įtraukti nuostatas dėl ekstremalių meteorologinių reiškinių poveikio visuomenės sveikatai
11. Su cheminėmis medžiagomis susiję įvykiai	11.1. Pasirengimas su cheminėmis medžiagomis susijusiems įvykiams ir atsako veiksmai	11.1.1. Įgyvendinti reguliariai tikrinamą ir atnaujinamą parengties su cheminėmis medžiagomis susijusiems įvykiams ir atsako veiksmų planą 11.1.2. Įtraukti cheminės kilmės grėsmės sveikatai atveju taikytinas rizikos sveikatai vertinimo procedūras 11.1.3. Vykdyti su cheminėmis medžiagomis susijusių įvykių ir apnuodijimo ir (arba) apsinuodijimo priežiūrą, vertinimą ir valdymą 11.1.4. Sukurti su aplinkos stebėsena susietą integruotą visuomenės sveikatos priežiūros sistemą, kuria naudojantis renkami ir vertinami duomenys apie įvairių šaltinių daromą cheminių medžiagų poveikį

Pajėgumas	Standartas	Kriterijai
B. PAPILDOMI PAJĖGUMAI PAGAL REGLAMENTĄ (ES) 2022/2371		
12. Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms ir su sveikatos priežiūra susijusios infekcijos	12.1. Atsparumas antimikrobinėms medžiagoms (AAM)	12.1.1. Parengti tinkamai apskaičiuotą ir finansuojamą nacionalinį kovos su AAM veiksmų planą, įskaitant bendros sveikatos koncepcija grindžiamą daugiasektorinį AAM valdymo arba koordinavimo mechanizmą 12.1.2. Nustatyti tinkamas nacionalinių kovos su AAM veiksmų planų stebėsenos ir vertinimo procedūras, įskaitant visus ir (arba) atitinkamus ES lygmeniu sutartus tikslus 12.1.3. Įdiegti funkcines sistemas, galinčias greitai aptikti bei patvirtinti naujus ar prioritetinius daugeliui vaistų atsparius organizmus (DVAO) ir apie juos pranešti 12.1.4. Nustatyti nacionalines procedūras, pagal kurias guldant pacientus į ligoninę atliekama atrankinė patikra, siekiant nustatyti, ar jie nėra DVAO nešiotojai, ir teikiamos su tuo susijusios ataskaitos 12.1.5. Įdiegti antimikrobinių medžiagų priežiūros gaires sveikatos priežiūros įstaigose 12.1.6. Sukurti nacionalinę AAM priežiūros sistemą, kuri apimtų ir pranešimų apie sunaudotą antimikrobinių medžiagų kiekį teikimą, ir turėti paskirtą (-as) nacionalinę (-es) etaloninę (-es) AAM laboratoriją (-as) 12.1.7. Nustatyti iššūkius sprendžiant AAM problemą
	12.2. Su sveikatos priežiūra susijusios infekcijos	12.2.1. Įgyvendinti reguliariai tikrinamą ir atnaujinamą nacionalinį strateginį su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų priežiūros planą 12.2.2. Įgyvendinti reguliariai tikrinamas ir atnaujinamas infekcijų prevencijos ir kontrolės programas 12.2.3. Įgyvendinti reguliariai tikrinamus ir atnaujinamus nacionalinius standartus ir išteklius siekiant visais administraciniais lygmenimis užtikrinti saugią aplinką sveikatos įstaigose 12.2.4. Nustatyti iššūkius sprendžiant su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų problemą
13. Sąjungos lygmens koordinavimo ir paramos funkcijos	13.1. Veiksmų koordinavimas su Sveikatos saugumo komitetu ir jo įtraukimas į paramos funkcijas	13.1.1. Įtraukti Sveikatos saugumo komiteto atstovą į nacionalinio lygmens koordinavimo struktūras ir padėti valstybei narei ir Sveikatos saugumo komitetui tarpusavyje keistis informacija 13.1.2. Įtraukti į Sąjungos lygmens paramos funkcijas ir (arba) jas vykdant atsižvelgti į Sveikatos saugumo komiteto nuomones ir gaires dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai prevencijos ir kontrolės, Komisijos rekomendacijas dėl bendrų laikinų visuomenės sveikatos priemonių ir ECDC rekomendacijas dėl atsako į grėsmes sveikatai
14. Mokslinių tyrimų plėtra ir vertinimai siekiant pagrįsti informaciją ir paspartinti pasirengimą ekstremaliosioms situacijoms	14.1. Prevencijos, parengties ir atsako planų moksliniai tyrimai	14.1.1. Įtraukti mokslinių tyrimų ir inovacijų susiklosčius ekstremaliajai situacijai, lėšų paskirstymo bei sutelkimo ir gebėjimų stiprinimo strategiją 14.1.2. Įdiegti visuomenės sveikatos poreikių susiejimo su mokslinių tyrimų prioritetais ir poreikiais procesą 14.1.3. Stiprinti mokslinius tyrimus, inovacijas ir gebėjimus

Pajėgumas	Standartas	Kriterijai
	14.2. Mokslinių tyrimų procedūros susiklosčius ekstremaliosioms visuomenės sveikatos situacijoms	14.2.1. Dalyvauti klinikinio tyrimo centrų arba kohortų tinklų veikloje 14.2.2. Įdiegti procesus siekiant parengti protokolus ir rinkti duomenis susiklosčius ekstremaliosioms visuomenės sveikatos situacijoms 14.2.3. Įdiegti akreditavimo skubos tvarka ir skubiojo koordinavimo procedūras 14.2.4. Įdiegti požiūrį į veiklos (pvz., veiksmų) mokslinius tyrimus
15. Informacija apie atkūrimo planą	15.1. Atkūrimo planas	15.1.1. Nustatyti atkūrimo planą, be kita ko, kaupti įgytą patirtį ir ją įtraukti į nacionalinį veiksmų planą 15.1.2. Visais administraciniais lygmenimis įgyvendinti ir stebėti atkūrimo procesą
16. Veiksmai, kurių imtasi siekiant pašalinti trūkumus, nustatytus įgyvendinant prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planus	16.1. Nacionalinis prevencijos, parengties ir atsako veiksmų tobulinimo planas ir strategija	16.1.1. Naudoti papildomus mechanizmus siekiant įvertinti TSPT pajėgumų įgyvendinimą ir prevencijos, parengties ir atsako veiksmų planavimą 16.1.2. Parengti nacionalinį veiksmų planą, suderintą visais valdžios lygmenimis ir su visus pavojus apimančia bendros sveikatos koncepcija 16.1.3. Parengti sveikatos saugumo ar lygiavertės sistemos nacionalinio veiksmų planavimo išlaidų sąmatą ir jos laikytis