2024/1232

8.5.2024.

KOMISIJAS DELEĢĒTĀ REGULA (ES) 2024/1232

(2024. gada 5. marts),

ar ko Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (ES) 2022/2371 papildina attiecībā uz novērtējumiem par valsts prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu īstenošanas stāvokli un to saistību ar Savienības prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu

(Dokuments attiecas uz EEZ)

EIROPAS KOMISIJA,

ņemot vērā Līgumu par Eiropas Savienības darbību,

ņemot vērā Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (ES) 2022/2371 (2022. gada 23. novembris) par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un ar ko atceļ Lēmumu Nr. 1082/2013 ([1]), un jo īpaši tā 8. panta 4. punktu,

tā kā:

(1) Regulā (ES) 2022/2371 ir noteikti mehānismi un struktūras, kas paredzēti, lai koordinētu sagatavotību nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un reaģēšanu uz tiem, to vidū ziņošana par prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošanu.

(2) Saskaņā ar Regulas (ES) 2022/2371 7. panta 1. punktu dalībvalstīm līdz 2023. gada 27. decembrim un pēc tam reizi trijos gados jāiesniedz Komisijai un attiecīgajām Savienības aģentūrām un struktūrām atjaunināts ziņojums par prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošanu un īstenošanu valsts līmenī un attiecīgā gadījumā – pārrobežu starpreģionālā līmenī. Minētajā ziņojumā iekļautā informācija ir jāievāc no atbildēm, kas sniegtas, izmantojot Komisijas Īstenošanas regulā (ES) 2023/1808 ([2]) doto veidni informācijas sniegšanai par prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošanu, un Eiropas Slimību profilakses un kontroles centram (*ECDC*) minētā informācija ir jāņem vērā, saskaņā ar Regulas (ES) 2022/2371 8. panta 1. punktu novērtējot dalībvalstu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu īstenošanas stāvokli un to saistību ar Savienības prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu. Šādi novērtējumi ir jābalsta uz saskaņotu rādītāju kopumu un jāīsteno sadarbībā ar attiecīgajām Savienības aģentūrām vai struktūrām, un to mērķis ir prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošanu valsts līmenī novērtēt saistībā ar Regulas (ES) 2022/2371 7. panta 1. punktā minēto informāciju.

(3) *ECDC* novērtēšanas procedūra būtu jāorganizē pa posmiem, kuros būtu jāiekļauj dokumentu pārbaude un valsts apmeklējums, kam sekotu *ECDC* novērtējuma ziņojums. Ja novērtējumi aptver jomas, kas ir Komisijas vai citu Savienības aģentūru vai struktūru kompetencē, *ECDC* būtu cieši jāsadarbojas ar Komisiju vai minētajām Savienības aģentūrām vai struktūrām. *ECDC* pēc vienošanās ar novērtēto dalībvalsti var lūgt atbalstu Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģiona birojam un ekspertiem no citām dalībvalstīm.

(4) *ECDC* novērtējumiem izmantojamo standartu un kritēriju pamatā vajadzētu būt spējām, kas minētas Īstenošanas regulas (ES) 2023/1808 veidnē informācijas sniegšanai par prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošanu. Minētās spējas ir vajadzīgas, lai nodrošinātu pienācīgu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošanu.

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

([2]) Komisijas Īstenošanas regula (ES) 2023/1808 (2023. gada 21. septembris), ar ko nosaka veidni informācijas sniegšanai par prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošanu saistībā ar nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (ES 2022/2371 (OV L 234, 22.9.2023., 105. lpp., ELI: http://data.europa.eu/eli/reg_impl/2023/1808/oj).

(5) Veicot novērtējumus, *ECDC* būtu jāizmanto kritēriji ar saistītajiem rādītāju līmeņiem un atbildes uz atvērta tipa jautājumiem, kas sniegti Īstenošanas regulas (ES) 2023/1808 veidnē informācijas sniegšanai par prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošanu.

(6) Attiecībā uz dalībvalstu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu īstenošanas stāvokli un to saistību ar Savienības prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu *ECDC* novērtējumos būtu jāpiemēro kvalitatīva pieeja.

(7) Saskaņā ar Regulas (ES) 2022/2371 8. panta 2. punktu *ECDC* savus ieteikumus dalībvalstīm un Komisijai sniedz, pamatojoties uz dalībvalstīm adresētajiem standartu un kritēriju novērtējumiem un ņemot vērā attiecīgos apstākļus valstī. Minētajos ieteikumos var iekļaut dalībvalstij ieteiktos turpmākos pasākumus. Minētie ieteikumi dalībvalstīm ir jāņem vērā rīcības plānā, kuru iesniedz saskaņā ar minētās regulas 8. panta 3. punktu,

IR PIEŅĒMUSI ŠO REGULU.

1. pants

Priekšmets

Šajā regulā ir noteiktas procedūras, standarti un kritēriji, kas vajadzīgi, lai saskaņā ar Regulas (ES) 2022/2371 8. panta 1. punktu novērtētu dalībvalstu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu īstenošanas stāvokli un to saistību ar Savienības prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu.

2. pants

Procedūras

Procedūras, saskaņā ar kurām *ECDC* novērtē dalībvalstu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu īstenošanas stāvokli un to saistību ar Savienības prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu, ir izklāstītas I pielikumā.

3. pants

Standarti un kritēriji

Dalībvalstu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu īstenošanas stāvokli un to saistību ar Savienības prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu *ECDC* novērtē, ņemot vērā II pielikumā noteiktos standartus un pamatojoties uz tajā noteiktajiem kritērijiem.

4. pants

Stāšanās spēkā

Šī regula stājas spēkā divdesmitajā dienā pēc tās publicēšanas *Eiropas Savienības Oficiālajā Vēstnesī.*

Šī regula uzliek saistības kopumā un ir tieši piemērojama visās dalībvalstīs.

Briselē, 2024. gada 5. martā

Komisijas vārdā –
priekšsēdētāja
Ursula VON DER LEYEN

I PIELIKUMS

Procedūras, saskaņā ar kurām jānovērtē dalībvalstu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu īstenošanas stāvoklis un to saistība ar Savienības prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu

Novērtēšanas procedūras *ECDC* sāk ar vispārēju sākotnēju diskusiju ar katru dalībvalsti. Novērtēšanas procedūru organizē pa posmiem, kuros iekļauj dokumentu pārbaudi un valsts apmeklējumu, kam seko *ECDC* novērtējuma ziņojums, kas var ietvert ieteikumus. Ja novērtējumi aptver jomas, kas ir Komisijas vai citu Savienības aģentūru vai struktūru kompetencē, *ECDC* cieši sadarbojas ar Komisiju vai minētajām Savienības aģentūrām vai struktūrām. *ECDC* pēc vienošanās ar novērtēto dalībvalsti var lūgt atbalstu Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģiona birojam un ekspertiem no citām dalībvalstīm.

Dokumentu pārbaude ietver attiecīgo dokumentu vākšanu un analīzi pirms ekspertu diskusijas.

Valsts apmeklējums ietver diskusijas ar ekspertiem un attiecīgajām ieinteresētajām personām novērtētajā dalībvalstī, lai, pamatojoties uz ziņojumiem, kas sniegti saskaņā ar Regulas (ES) 2022/2371 7. pantu, un dokumentu pārbaudi, novērtētu pašreizējo valsts prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu īstenošanas stāvokli. Novērtējuma laikā dalībvalstis var sniegt papildu informāciju.

Valsts apmeklējums ir strukturēts divās daļās:

a) sākotnēja diskusija, kas aptver visas spējas, kuras minētas Īstenošanas regulā (ES) 2023/1808 dotajā veidnē informācijas sniegšanai par prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošanu;

b) otrā daļa ir vērsta uz konkrētām spējām, kas, ņemot vērā attiecīgos apstākļus valstī, katrā ciklā var būt citas.

ECDC savā novērtējuma ziņojumā sniedz novērtējumu rezultātus ar pārskatu par katras dalībvalsts prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošanu valsts līmenī, šajā darbā pamatojoties uz dokumentu pārbaudes procesa rezultātiem, valsts apmeklējumu un citu informāciju, ko dalībvalstis sniegušas novērtēšanas procesa laikā, un piemērojot II pielikumā noteiktos standartus un kritērijus.

Sākotnējo novērtējuma ziņojumu *ECDC* nosūta novērtētajai dalībvalstij un, gatavojot galīgo novērtējuma ziņojumu, ņem vērā dalībvalsts komentārus. Lēmumu par to, vai pilnībā vai daļēji publiskot *ECDC* novērtējuma ziņojumu, atstāj novērtētās dalībvalsts ziņā.

II PIELIKUMS

Standarti un kritēriji, saskaņā ar kuriem jānovērtē dalībvalstu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu īstenošanas stāvoklis un to saistība ar Savienības prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu

Standarti un kritēriji, saskaņā ar kuriem tiek novērtēts dalībvalstu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu īstenošanas stāvoklis un to saistība ar Savienības prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu, ir izklāstīti tabulā. *ECDC* savos novērtējumos piemēro kvalitatīvu pieeju attiecībā uz dalībvalstu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu īstenošanas stāvokli un to saistību ar Savienības prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu.

Standarti un kritēriji ir balstīti uz spējām, kas noteiktas Starptautiskajos veselības aizsardzības noteikumos (2005), un papildu spējām, kas minētas Regulas (ES) 2022/2371 7. panta 1. punktā, arī uz informāciju, kas iesniegta kā daļa no dalībvalsts pašnovērtējuma ikgadējās ziņošanas rīka (*SPAR*). *SPAR* dalībvalstis izmanto, lai ziņotu par uzraudzības un reaģēšanas pamatspējām saistībā ar Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu (2005) 54. panta īstenošanu. Standarti ir sagrupēti pēc spējām, kas noteiktas Īstenošanas regulas (ES) 2023/1808 pielikuma A un B iedaļā. *ECDC*, izmantojot saistīto rādītāju līmeņus un atbildes uz veidnē ietvertajiem atvērtā tipa jautājumiem, novērtē, cik lielā mērā šie kritēriji ir īstenoti dalībvalstu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošanā un kāda ir to saistība ar ziņošanu saskaņā ar Regulas (ES) 2022/2371 7. pantu.

Tabula

Standarti un kritēriji, saskaņā ar kuriem jānovērtē dalībvalstu prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu īstenošanas stāvoklis un to saistība ar Savienības prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu

Spēja	Standarts	Kritēriji
A. AR STARPTAUTISKAJIEM VESELĪBAS AIZSARDZĪBAS NOTEIKUMIEM (SVAN) (2005) SAISTĪTĀS SPĒJAS		
1.a Rīcībpolitiskie, juridiskie un normatīvie instrumenti 2005. gada Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu (SVAN) īstenošanai	1.a.1. Rīcībpolitiskie, juridiskie un normatīvie instrumenti gatavības un reaģēšanas plānošanai	1.a.1.1. Veikta SVAN īstenošanai nepieciešamo tiesību instrumentu, normatīvo instrumentu un rīcībpolitiku juridiskā analīze 1.a.1.2. Nodrošināta koordinācija starp valsts, reģionālo un vietējo līmeni 1.a.1.3. Tiesību instrumentos paredzēta koordinācija ar kritiskās infrastruktūras nozarēm 1.a.1.4. Nodrošināta koordinācija un sadarbība valsts un Savienības līmenī 1.a.1.5. Izstrādāts skaidrs process lēmumu pieņemšanai sabiedrības veselības ārkārtas situācijās 1.a.1.6. Izvērtēta un pārbaudīta tiesību un normatīvo instrumentu un rīcībpolitiku operatīvā gatavība, turklāt apzināti trūkumi 1.a.1.7. Izstrādāts tiesību instrumentu pārskatīšanas mehānisms, kas aptver visus valdības līmeņus
	1.a.2. Dzimumu līdztiesība veselības ārkārtas situācijā	1.a.2.1. Sistemātiski izvērtēta dzimumu līdztiesība 1.a.2.2. Izstrādāts un finansēts rīcības plāns dzimumu nelīdztiesības un nevienlīdzības novēršanai, un tas ietver pārraudzības, izvērtēšanas un ziņošanas mehānismus
1.b SVAN koordinācija, valsts SVAN kontaktpunkta funkcijas un interešu pārstāvība	1.b.1. SVAN īstenošanas mehānismi	1.b.1.1. Valsts SVAN kontaktpunktiem nodrošināti atbilstoši resursi un izvietojums, un tie tiek regulāri testēti un atjaunināti 1.b.1.2. Visos administratīvajos līmeņos izstrādāti daudznozaru koordinācijas mehānismi, kas tiek regulāri testēti un atjaunināti 1.b.1.3. Visos administratīvajos līmeņos izstrādāti interešu pārstāvības mehānismi, kas tiek regulāri testēti un atjaunināti

Spēja	Standarts	Kritēriji
2. Finansējums	2.1. Finansējums SVAN īstenošanai	2.1.1. Visos administratīvajos līmeņos ieviesta finanšu plānošana, iesaistot visas attiecīgās nozares 2.1.2. Spēja sniegt finansiālu atbalstu citām valstīm 2.1.3. Iestrādāti pārraudzības un pārskatatbildības mehānismi
	2.2. Finanšu resursi reaģēšanai uz sabiedrības veselības ārkārtas situāciju	2.2.1. Visos administratīvajos līmeņos iestrādāta finanšu plānošana 2.2.2. Finanšu līdzekļi regulāri testēti attiecībā uz ārkārtas gadījumiem domāto finansējumu un īstenoti ieteikumi par iespējamiem uzlabojumiem 2.2.3. Spēja piedāvāt finansiālu atbalstu citām valstīm
	2.3. Rīcībpolitiku un darbību koordinēšana sabiedrības veselības ārkārtas situācijā	2.3.1. Ieviestas procedūras, kurās iesaistīta Veselības ministrija un Finanšu ministrija
3. Laboratorija	3.1. Paraugu pārsūtīšanas un transportēšanas sistēma	3.1. Visos administratīvajos līmeņos ieviesta pārsūtīšanas un transportēšanas sistēma visiem paraugu veidiem 3.2. Transportēšanas sistēma tiek testēta un atjaunināta
	3.2. Biodrošums un biodrošība	3.2.1. Visos administratīvajos līmeņos visām laboratorijām sniegtas vadlīnijas 3.2.2. Procedūras tiek regulāri testētas un atjauninātas 3.2.3. Nodrošināta piekļuve augstas bionorobežotības laboratorijām
	3.3. Kvalitātes sistēma	3.3.1. Visos administratīvajos līmeņos īstenoti valsts kvalitātes standarti 3.3.2. Procedūras tiek regulāri testētas un atjauninātas 3.3.3. Ir īpašs mehānisms jauno patogēnu diagnostikai paredzētu jaunu ierīču validēšanai
	3.4. Testēšanas spēja	3.4.1. Nodrošināta laboratoriska sistēma, kas spēj darboties visās jomās, arī veikt jauna patogēna raksturošanai nepieciešamo nākamās paaudzes sekvencēšanu 3.4.2. Izstrādāts plāns testēšanas spēju izvēršanai sabiedrības veselības ārkārtas situācijā, un tas tiek regulāri testēts un atjauninātas 3.4.3. Atvēlēts pietiekami daudz laika, kas nepieciešams, lai ieviestu jaunus nukleīnskābes amplifikācijas testus (*NAAT*) un plašumā izvērstu spēju veikt diagnostiskus *NAAT* testēšanas pakalpojumus un pielāgotu ar to saistītās laboratoriskās sistēmas 3.4.4. Nodrošināta piekļuve papildu laboratoriskajām spējām 3.4.5. Laboratoriju tīkls konfigurēts tā, lai atbalstītu testēšanas vajadzības, un tas tiek regulāri testēts un atjauninātas
	3.5. Diagnostikas tīkls	3.5.1. Visos administratīvajos līmeņos ieviestas testēšanas stratēģijas, kas tiek regulāri testētas un atjauninātas
	3.6. Laboratoriskās testēšanas rezultātu ziņošanas sistēma	3.6.1. Ieviesta elektroniska ziņošanas sistēma 3.6.2. Nodrošināta spēja ziņošanas sistēmu izvērst 3.6.3. Integrēti dažādi laboratorisko spēju avoti

Spēja	Standarts	Kritēriji
4. Uzraudzība	4.1. Agrīnā brīdināšana, uzraudzības funkcijas un uzraudzības sistēma	4.1.1. Akūtu respiratoro infekciju uzraudzības sistēma aptver visus veselības aprūpes līmeņus 4.1.2. Ieviesta automatizēta uzraudzības sistēma attiecībā uz akūtām respiratorām infekcijām, gripai līdzīgām slimībām un smagām akūtām respiratorām infekcijām 4.1.3. Nodrošināta tūlītēja un iknedēļas ziņošana par notikumiem un/vai datiem 4.1.4. Respiratoro infekciju uzraudzības sistēma var izvērst darbību sabiedrības veselības ārkārtas situācijā 4.1.5. Ietvertas vadlīnijas un/vai darbības standartprocedūras uzraudzībai visos administratīvajos līmeņos 4.1.6. Nodrošināta iespēja sabiedrības veselības ārkārtas situācijā pārraudzīt relevantos rādītājus visā valstī 4.1.7. Visos administratīvajos līmeņos pastāv testēta un atjaunināta uzraudzības sistēma 4.1.8. Izveidota notekūdeņu monitoringa sistēma
	4.2. Pandēmisko apdraudējumu novērtējums un notikumu pārvaldība	4.2.1. Ieviesta novērtēšanas metodika, kurā ņemti vērā dati par pārnēsājamību, smagumu, imunoloģisko informāciju, vakcīnu efektivitāti un ietekmi 4.2.2. Visos administratīvajos līmeņos ieviests notikumu pārvaldības mehānisms, kas tiek regulāri testēts un atjaunināts
5. Cilvēkresursi	5.1. Cilvēkresursi SVAN īstenošanai	5.1.1. Saskaņā ar SVAN noteikumiem visās attiecīgajās nozarēs visos administratīvajos līmeņos pieejami atbilstoši cilvēkresursi 5.1.2. Ilgtspējīgiem atbilstošiem cilvēkresursiem attiecīgajās nozarēs ieviesta dokumentēta rīcībpolitika un procedūras, kas tiek regulāri testētas un atjaunināta 5.1.3. Ieviesti mehānismi, kas paredzēti citu valstu atbalstam cilvēkresursu spēju plānošanā un attīstīšanā
	5.2. Spēja strauji palielināt cilvēkresursus sabiedrības veselības ārkārtas situācijā	5.2.1. Ieviesti mehānismi, kas ļauj nodrošināt strauju cilvēkresursu pieaugumu, piemēram, valsts daudznozaru stratēģiskais plāns darbaspēka palielināšanai, un izveidots arī operatīvais instruments, kurā ņemti vērā dažādi pakalpojumi un administratīvie līmeņi 5.2.2. Noslēgta vienošanās par papildu cilvēkresursu saņemšanu un apmaiņu veselības aprūpes nozarē, ņemot vērā valstiskos un nevalstiskos partnerus, dažādus administratīvos līmeņus un citas valstis 5.2.3. Mehānismi tiek regulāri testēti un atjaunināti 5.2.4. Nodrošināta dalībnieku apmācība

Spēja	Standarts	Kritēriji
6.a Veselības ārkārtas situāciju pārvaldība. Reaģēšanas uz veselības ārkārtas situācijām pārvaldība	6.a.1. Prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošana sabiedrības veselības ārkārtas situācijās	6.a.1.1. Izstrādāts veselības ārkārtas situāciju plāns, kura pamatā ir visus riskus aptveroša pieeja, un/vai prevencijas, gatavības un reaģēšanas plāns sabiedrības veselības ārkārtas situācijās; to var izmantot visās nozarēs un visos administratīvajos līmeņos un tas tiek regulāri testēts un atjaunināts 6.a.1.2. Paredzēti noteikumi pacientu un/vai mobilo medicīnisko vienību pārsūtīšanai uz citām valstīm 6.a.1.3. Panākta saskaņotība ar Savienības prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu un ietverti pārrobežu starpreģionālie sagatavotības elementi 6.a.1.4. Izstrādāta stratēģija pētniecībai un inovācijai ārkārtas situācijās 6.a.1.5. Ietverta pieeja "Viena veselība", kas tiek regulāri testēta un atjaunināta 6.a.1.6. Nodrošināts koordinācijas mehānisms reaģēšanai slimības tīšas izplatīšanas gadījumā un īpaši valsts koordinācijas mehānismi 6.a.1.7. Tiek ņemti vērā Komisijas un attiecīgo Savienības aģentūru un struktūru atbalsta uzdevumi, funkcijas un instrumenti 6.a.1.8. Ietverti noteikumi par pārrobežu savstarpējo palīdzību, un tie tiek regulāri testēti un darīti zināmi Veselības drošības komitejai
	6.a.2. Īpašu veselības apdraudējumu pārvaldība. Plāni reaģēšanai uz epidēmiju	6.a.2.1. Attiecībā uz nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem tiek veikta regulāra veselības ārkārtas risku profilēšana 6.a.2.2. Izstrādāta īpaša veselības ārkārtas risku profilēšana un plāni reaģēšanai uz epidēmiju, kas tiek regulāri testēti un atjaunināti 6.a.2.3. Izstrādāts plāns par piekļuvi konkrētiem apdraudējumiem paredzētiem specifiskiem medicīniskiem pretlīdzekļiem un to izmantošanu
	6.a.3. Incidentu pārvaldības sistēma (*IMS*)	6.a.3.1. Ieviesta *IMS* vai līdzvērtīga sistēma, kas sasaista sabiedrības veselības aprūpes nozari ar nozarēm, kuras iesaistītas veselības aprūpes gatavības un reaģēšanas plānošanā, un tā tiek regulāri testēta 6.a.3.2. Incidentu pārvaldības sistēma integrēta valsts sabiedrības veselības ārkārtas situāciju operāciju centrā un spēj sniegt atbalstu visos administratīvajos līmeņos 6.a.3.3. Iespējams pielāgot *IMS* vadības un kontroles struktūras vai hierarhijas sastāvu 6.a.3.4. Nodrošināta sadarbspēja ar agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmas moduli incidentu pārvaldībai un/vai krīžu pārvarēšanai
	6.a.4. Sabiedrības veselības un sociālie pasākumi (*PHSM*)	6.a.4.1. Nodrošināts daudzdisciplinārs un starpnozaru mehānisms, kas atbalsta *PHSM* īstenošanu sabiedrības veselības ārkārtas situācijā, un tas tiek regulāri izvērtēts un testēts 6.a.4.2. Spēja izvērtēt *PHSM* savlaicīgumu un efektivitāti 6.a.4.3. Mehānisms tiek testēts
6.b Veselības ārkārtas situāciju pārvaldība. Ārkārtas loģistika un piegādes ķēdes pārvaldība	6.b.1. Kritiski svarīgu medicīnisko pretlīdzekļu (*MCM*) pieprasījums un piegāde	6.b.1.1. Apzināti kritiski svarīgie *MCM*, kas nepieciešami gatavībai un reaģēšanai uz nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem 6.b.1.2. Visos administratīvajos līmeņos ieviesta ārkārtas situācijām paredzēta loģistikas un piegādes ķēdes pārvaldības sistēma, un tā tiek regulāri izvērtēta un atjaunināta 6.b.1.3. Pastāv valsts rīcībpolitikas vai plāni kritiski svarīgo *MCM* piegādes pārraudzībai un pieprasījuma novērtēšanai, un tie tiek regulāri testēti un atjaunināti 6.b.1.4. Gatavības un reaģēšanas plānā paredzēti noteikumi, ar ko mazināt kritiski svarīgu *MCM* piegādes ķēdes ievainojamību

Spēja	Standarts	Kritēriji
	6.b.2. *MCM* ražošana	6.b.2.1. Kritiski svarīgu *MCM* pašreizējā ražošana (pilnībā vai daļēji) noteikta valsts līmenī 6.b.2.2. Pastāv spēkā esoši vai plānoti pasākumi krīzes sakarā būtisku *MCM* ražošanas savlaicīgai izvēršanai
	6.b.3. Stratēģisku krājumu veidošana	6.b.3.1. Notiek *MCM* valsts stratēģisku krājumu veidošana 6.b.3.2. Pastāv skaidras prasības par krājumā turēto *MCM* izvietošanu
7. Veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana	7.1. Veselības aprūpes pakalpojumu nepārtrauktība	7.1.1. Prevencijas, gatavības un reaģēšanas plāns vai līdzvērtīgs dokuments paredz tālredzīgu novērtējumu par veselības ārkārtas situācijas iespējamo ietekmi uz veselības aprūpes pakalpojumu nepārtrauktību 7.1.2. Pastāv īpašs darbības plāns veselības aprūpes pakalpojumu nepārtrauktībai, un tas tiek regulāri testēts un atjaunināts 7.1.3. Visos administratīvajos līmeņos pastāv mehānisms pakalpojumu nepārtrauktības pārraudzībai, un tas tiek regulāri testēts un atjaunināts 7.1.4. Darbības plānā ietverts mehānisms veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas prioritāšu noteikšanai/elastībai, un tas tiek regulāri testēts 7.1.5. Nodrošināta starpdisciplināra krīžu pārvarēšanas koordinācija starp visiem veselības aprūpes sistēmas dalībniekiem 7.1.6. Attiecībā uz prioritāriem notikumiem veselības jomā visos administratīvajos līmeņos īstenotas valsts līmeņa vadlīnijas klīnisko gadījumu pārvaldībā, un tās tiek regulāri testētas un atjauninātas
	7.2. Veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju darbības nepārtrauktība	7.2.1. Attiecībā uz darbības nepārtrauktības plāniem pastāv valsts norādījumi/ieteikumi, kuros izmantota daudznozaru pieeja un kuri tiek regulāri testēti un atjaunināti 7.2.2. Visās veselības aprūpes iestādēs un administratīvajos līmeņos nodrošināts augsts pakalpojumu izmantošanas līmenis, un pastāv iespēja pārskatīt un atjaunināt informāciju par pakalpojumu izmantošanu 7.2.3. Pastāv prasība, lai slimnīcām būtu slimnīcas trauksmes un reaģēšanas plāns, kas tiek regulāri testēts 7.2.4. Spēja kartēt pieejamos veselības aprūpes pakalpojumus sabiedrības veselības ārkārtas situācijā
8. Riska paziņošana un kopienu iesaiste (*RCCE*)	8.1. *RCCE* koordinācija	8.1.1. Visos administratīvajos līmeņos īstenoti tādi *RCCE* funkciju un resursu koordinācijas mehānismi, to vidū infodēmiju pārvaldība, kuri tiek regulāri testēti un atjaunināti 8.1.2. Riska paziņošanas plānā paredzēta koordinācija ar Veselības drošības komiteju attiecībā uz riska un krīzes paziņošanu
	8.2. Riska paziņošana	8.2.1. Visos administratīvajos līmeņos ieviests valsts riska paziņošanas plāns, kas tiek regulāri testēts un atjaunināts 8.2.2. Analizētas mērķauditorijas un vēlamie saziņas kanāli, un uz to pamata izstrādāti riska paziņošanas pasākumi 8.2.3. Notiek proaktīva informēšana un plašsaziņas līdzekļu pārraudzība, lai pielāgotu un uzlabotu riska paziņošanas stratēģijas

Spēja	Standarts	Kritēriji
	8.3. Kopienu iesaiste	8.3.1. Izveidoti mehānismi sistemātiskai kopienu iesaistei un darbību īstenošanai visos administratīvajos līmeņos 8.3.2. Kopienu iesaistes mehānismi tiek testēti un atjaunināti 8.3.3. Notiek sociālās uzvedības izpēte
9. Ievešanas vietas un veselības pārbaudes uz robežām	9.1. Pamatspējas un ārkārtas rīcības plāns	9.1.1. Pastāvīgās pamatspējas tiek īstenotas, testētas un atjauninātas visās ievešanas vietās, izmantojot daudznozaru pieeju, kurā tiek ņemti vērā visi apdraudējumi 9.1.2. Pastāvīgās pamatspējas integrētas valsts uzraudzības sistēmā 9.1.3. Attiecībā uz visiem apdraudējumiem tiek īstenoti, testēti un atjaunināti ārkārtas rīcības plāni sabiedrības veselības ārkārtas situācijām ievešanas vietās 9.1.4. Regulāri tiek ieviesti un testēti rīki ar ceļošanu saistītu veselības datu kopīgošanai un paziņošanai
	9.2. Ar starptautisko ceļošanu saistīti pasākumi	9.2.1. Īstenots, testēts un atjaunināts mehānisms ar starptautisko ceļošanu saistītu pasākumu pieņemšanai visos administratīvajos līmeņos 9.2.2. Pirms pasākumu īstenošanas paredzēta saziņa ar Veselības drošības komiteju
10. Zoonotiskas slimības un vidiskas izcelsmes apdraudējumi, to vidū klimatiski apdraudējumi	10.1. Pieeja “Viena veselība”	10.1.1. Izmantojot pieeju “Viena veselība”, nodrošinātas daudznozaru spējas novērst, atklāt un novērtēt zoonozes gadījumus un reaģēt uz tiem, un tās tiek regulāri testētas un atjauninātas 10.1.2. Saskaņā ar pieeju “Viena veselība” ieviestas speciālistu apmācības programmas par zoonozēm 10.1.3. Sabiedrībai pieejama informācija par individuālajiem aizsargpasākumiem, kas jāveic, atrodot slimus/mirušus savvaļas dzīvniekus 10.1.4. Par prioritārām atzīto zoonotisko slimību uzraudzība, kuru koordinēti veic dzīvnieku veselības, sabiedrības veselības un vides nozares
	10.2. Vidiskie apdraudējumi	10.2.1. Izstrādāti noteikumi par klimata pārmaiņu ietekmi uz zoonotiskajām slimībām 10.2.2. Izstrādāti noteikumi par ekstrēmu laikapstākļu ietekmi uz sabiedrības veselību
11. Ķīmiskie notikumi	11.1. Gatavība ķīmiskajiem notikumiem un reaģēšana uz tiem	11.1.1. Īstenots ķīmisko notikumu gatavības un reaģēšanas plāns, kas tiek regulāri testēts un atjaunināts 11.1.2. Pastāv procedūras veselības riska novērtēšanai ķīmiskas izcelsmes veselības apdraudējuma gadījumā 11.1.3. Tiek veikta ķīmisko notikumu un saindēšanās/intoksikācijas uzraudzība, novērtēšana un pārvaldība 11.1.4. Integrēta sabiedrības veselības uzraudzības sistēma, kas saistīta ar vides monitoringu un ietver un novērtē datus par eksponētību ķīmiskajām vielām no vairākiem avotiem

Spēja	Standarts	Kritēriji
B. PAPILDU SPĒJAS SASKAŅĀ AR REGULU (ES) 2022/2371		
12. Rezistence pret antimikrobiāliem līdzekļiem un veselības aprūpē iegūtas infekcijas	12.1. Rezistence pret antimikrobiālajiem līdzekļiem (*AMR*)	12.1.1. Izstrādāts valsts rīcības plāns *AMR* jomā ar atbilstīgi aplēstām izmaksām un finansējumu, kas ietver daudznozaru pārvaldības vai koordinācijas mehānismu attiecībā uz *AMR* saskaņā ar pieeju "Viena veselība" 12.1.2. Nodrošināta pienācīga pārraudzības un izvērtēšanas kārtība attiecībā uz valsts rīcības plāniem *AMR* jomā, un tā aptver visus attiecīgos mērķrādītājus, par kuriem panākta vienošanās ES līmenī 12.1.3. Ieviestas funkcionālas sistēmas jauno vai prioritāro multirezistento organismu (*MDRO*) ātrai atklāšanai, apstiprināšanai un paziņošanai 12.1.4. Ieviestas valsts procedūras *MDRO* pārnešanas skrīningam slimnīcu uzņemšanas nodaļās un ziņošanai par šādu *MDRO* pārnešanu 12.1.5. Veselības aprūpes iestādēs īstenotas antimikrobiālo līdzekļu pārvaldības vadlīnijas 12.1.6. Ieviesta valsts uzraudzības sistēma attiecībā uz *AMR*, un tā ietver arī ziņošanu par antimikrobiālo līdzekļu patēriņu, un ir izraudzīta viena vai vairākas valsts references laboratorijas *AMR* jomā 12.1.7. Identificētas problēmas *AMR* novēršanā
	12.2. Veselības aprūpē iegūtas infekcijas (*HAI*)	12.2.1. Īstenots valsts stratēģiskais plāns *HAI* uzraudzībai, un tas tiek regulāri testēts un atjaunināts 12.2.2. Īstenotas infekciju prevencijas un kontroles programmas, kas tiek regulāri testētas un atjauninātas 12.2.3. Īstenoti valsts standarti un resursi, kas nepieciešami, lai garantētu drošu vidi veselības aprūpes iestādēs visos administratīvajos līmeņos, un tie tiek regulāri testēti un atjaunināti 12.2.4. Identificētas problēmas *HAI* novēršanā
13. Savienības līmeņa koordinācija un atbalsta funkcijas	13.1. Koordinācija ar Veselības drošības komiteju un iesaistīšanās atbalsta funkcijās	13.1.1. Valsts līmeņa koordinācijas struktūrās iekļauts Veselības drošības komitejas pārstāvis un atbalstīta informācijas plūsma starp dalībvalsti un Veselības drošības komiteju 13.1.2. Savienības līmenī īstenots un/vai ņemts vērā šāds atbalsts: Veselības drošības komitejas atzinumi un norādījumi par nopietnu pārrobežu veselības apdraudējumu novēršanu un kontroli; Komisijas ieteikumi par kopējiem pagaidu pasākumiem sabiedrības veselības aizsardzības jomā; *ECDC* ieteikumi par reaģēšanu uz veselības apdraudējumiem
14. Pētniecības attīstība un izvērtējumi kā informatīvais pamats gatavībai ārkārtas situācijām un tās paātrināšanai	14.1. Pētniecība prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu jomā	14.1.1. Izstrādāta ārkārtas pētniecības un inovācijas stratēģija, kas ietver finansējuma sadalīšanu un mobilizāciju un spēju nostiprināšanu 14.1.2. Ieviests process, kas nodrošina sabiedrības veselības aprūpes vajadzību sasaisti ar pētniecības prioritātēm un vajadzībām 14.1.3. Stiprināta pētniecība, inovācija un spējas

Spēja	Standarts	Kritēriji
	14.2. Pētniecības procedūras sabiedrības veselības ārkārtas situācijās	14.2.1. Dalība klīnisko izmēģinājumu vietu vai kohortu tīklos 14.2.2. Ieviesti procesi protokolu izveidei un datu vākšanai sabiedrības veselības ārkārtas situācijās 14.2.3. Ieviestas procedūras ātrai objekta akreditācijai un paātrinātai koordinācijai 14.2.4. Izstrādāta pieeja operatīvai pētniecībai (piem., darbībā)
15. Atveseļošanas elementi	15.1. Atveseļošanas plāns	15.1.1. Izstrādāts atveseļošanas plāns, kas ietver gūtās pieredzes apkopošanu un iekļaušanu valsts rīcības plānā 15.1.2. Visos administratīvajos līmeņos īstenots un pārraudzīts atveseļošanas process
16. Prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānu īstenošanas nepilnību novēršanas nolūkā veiktās darbības	16.1. Valsts rīcības plāns un stratēģija prevencijas, gatavības un reaģēšanas uzlabošanai	16.1.1. Papildu mehānismu izmantošana, lai novērtētu SVAN spēju īstenošanu un prevencijas, gatavības un reaģēšanas plānošanu 16.1.2. Izstrādāts valsts rīcības plāns, kas saskaņots ar visu valdību un pieeju "Viena veselība" attiecībā uz visiem apdraudējumiem 16.1.3. Aplēstas izmaksas valsts rīcības plānošanai veselības drošības jomā vai līdzvērtīgai sistēmai un veikta tās īstenošana