DECIZIA DE PUNERE ÎN APLICARE (UE) 2022/288 A COMISIEI

din 22 februarie 2022

de modificare a Deciziei de punere în aplicare (UE) 2019/570 în ceea ce privește capacitățile de adăpostire rescEU și modificarea cerințelor de calitate pentru capacitățile ce constau în echipe medicale de urgență de tip 3

[notificată cu numărul C(2022) 963]

(Text cu relevanță pentru SEE)

COMISIA EUROPEANĂ,

având în vedere Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene,

având în vedere Decizia nr. 1313/2013/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 17 decembrie 2013 privind un mecanism de protecție civilă al Uniunii ([1]), în special articolul 32 alineatul (1) litera (g),

întrucât:

(1) Decizia nr. 1313/2013/UE stabilește cadrul juridic al rescEU. Aceasta este o rezervă de capacități la nivelul Uniunii ce vizează oferirea de asistență în situații covârșitoare în care capacitățile totale existente la nivel național și cele angajate de statele membre în cadrul Rezervei europene de protecție civilă nu sunt în măsură să asigure un răspuns eficace în caz de dezastre naturale și provocate de om.

(2) În conformitate cu articolul 12 alineatul (2) din Decizia nr. 1313/2013/UE, capacitățile rescEU trebuie să fie stabilite ținând seama de riscurile identificate și emergente, de capacitățile generale și de lacunele de la nivelul Uniunii. Sunt patru domenii asupra cărora rescEU ar trebui să se concentreze în mod special, și anume: combaterea aeriană a incendiilor forestiere, incidentele chimice, biologice, radiologice și nucleare („CBRN"), răspunsul medical de urgență, precum și transporturile și logistica.

(3) Decizia de punere în aplicare (UE) 2019/570 a Comisiei ([2]) stabilește componența inițială a rescEU în ceea ce privește capacitățile și cerințele de calitate. Până în prezent, rezerva rescEU a fost formată din capacități de combatere aeriană a incendiilor forestiere, din capacități de evacuare aeriană medicală, din echipe medicale de urgență și capacități de constituire de stocuri de echipamente medicale și/sau de echipamente individuale de protecție („capacități de constituire de stocuri medicale"), din capacități de decontaminare chimică, biologică, radiologică și nucleară (CBRN) și capacități de constituire de stocuri CBRN.

(4) Dintr-o analiză a riscurilor identificate și emergente, precum și a capacităților și a lacunelor la nivelul Uniunii a reieșit necesitatea prevederii unor capacități de adăpostire temporară.

(5) Necesitatea de a aborda lacunele calitative și cantitative în ceea ce privește capacitățile de adăpostire a fost identificată în ultimii anii în urma unei serii de operațiuni ale mecanismului de protecție civilă al Uniunii („mecanismul Uniunii") și s-a reflectat în „Studiul de evaluare a definițiilor, a lacunelor și a costurilor capacităților de răspuns pentru mecanismul de protecție civilă al Uniunii" ([3]) din 2019. În plus, experiența operativă dobândită în urma cutremurelor care au lovit Croația în martie 2020 și în decembrie 2020 a confirmat existența unui deficit în ceea ce privește capacitățile de adăpostire, în pofida operațiunilor de răspuns rapid derulate în cadrul mecanismului Uniunii la care au participat mai multe state membre.

(6) Principalul scop al capacității de adăpostire temporară rescEU, atunci când este trimisă pe teren pe durata unei operațiuni de răspuns derulate în cadrul mecanismului Uniunii, este acela de a oferi adăpost temporar populației afectate, ceea ce presupune spațiu de cazare, instalații igienico-sanitare, spații pentru serviciile medicale de bază și pentru adunările sociale.

([1]) JO L 347, 20.12.2013, p. 924.

([2]) Decizia de punere în aplicare (UE) 2019/570 a Comisiei din 8 aprilie 2019 de stabilire a normelor de punere în aplicare a Deciziei nr. 1313/2013/UE a Parlamentului European și a Consiliului în ceea ce privește capacitățile rescEU și de modificare a Deciziei de punere în aplicare 2014/762/UE a Comisiei (JO L 99, 10.4.2019, p. 41).

([3]) https://ec.europa.eu/echo/system/files/2020-01/capacities_study_final_report_public.pdf

(7) Capacitatea de adăpostire temporară din cadrul rescEU ar trebui să fie constituită dintr-o rezervă fizică de bunuri de înaltă calitate pentru un răspuns rapid și/sau dintr-o rezervă virtuală de bunuri adaptabile care ar putea fi trimise pe teren într-o etapă ulterioară, atunci când sunt necesare pentru operațiuni de răspuns în cadrul mecanismului Uniunii.

(8) În conformitate cu articolul 12 alineatul (4) din Decizia nr. 1313/2013/UE, cerințele de calitate pentru capacitățile de răspuns care fac parte din rescEU trebuie definite în consultare cu statele membre. Standardele minime pentru capacitățile de adăpostire temporară ar trebui să aibă la bază standardele în materie de adăpostire prevăzute la capitolul „Shelter and Settlement" (Adăpost și așezare) din manualul cu titlul Sphere Handbook ([4]).

(9) Ar trebui instituite capacități de adăpostire temporară pentru a răspunde riscurilor cu probabilitate redusă de producere și cu impact major, în conformitate cu categoriile menționate la articolul 3d din Decizia de punere în aplicare (UE) 2019/570 și după consultarea statelor membre.

(10) Pentru a oferi asistență financiară din partea Uniunii pentru dezvoltarea unor astfel de capacități de adăpostire temporară, în conformitate cu articolul 21 alineatul (3) din Decizia nr. 1313/2013/UE, ar trebui stabilite costurile eligibile ținând seama de categoriile prevăzute în anexa Ia la decizia respectivă.

(11) Inițiativa globală a Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) privind echipele medicale de urgență a revizuit recent standardele ([5]) pentru capacitățile ce constau în echipe medicale de urgență de tip 3 (asistență medicală specializată în spital). Prin urmare, cerințele de calitate pentru acest tip de echipe medicale de urgență în cadrul rescEU ar trebui modificate în consecință.

(12) Din învățămintele desprinse în urma crizei provocate de pandemia de COVID-19 a reieșit nevoia de unei flexibilități și a unei modularități suplimentare a capacităților echipelor medicale de urgență rescEU. Prin urmare, rescEU ar trebui să includă capacități ale echipelor medicale de urgență de tip 2 (îngrijiri chirurgicale de urgență în spital), completate de servicii de asistență medicală specializată, în conformitate cu standardele inițiativei globale a OMS privind echipele medicale de urgență.

(13) Prin urmare, este necesar ca Decizia de punere în aplicare (UE) 2019/570 să fie modificată în consecință.

(14) Măsurile prevăzute în prezenta decizie sunt conforme cu avizul comitetului menționat la articolul 33 alineatul (1) din Decizia nr. 1313/2013/UE,

ADOPTĂ PREZENTA DECIZIE:

Articolul 1

Decizia de punere în aplicare (UE) 2019/570 se modifică după cum urmează:

1. Articolul 1a se modifică după cum urmează:

   (a) alineatul (2) se înlocuiește cu următorul text:

   „(2) «echipă medicală de urgență de tip 3 (asistență medicală specializată în spital)» înseamnă o echipă de urgență care poate fi trimisă pe teren, alcătuită din personal medical și alt personal-cheie pregătit și echipat pentru a trata pacienții afectați de un dezastru și care oferă îngrijiri spitalicești chirurgicale complexe, inclusiv terapie intensivă.";

   (b) se introduce următorul alineat (3):

   „(3) «rezervă virtuală de adăposturi» înseamnă unul sau mai multe acorduri cu furnizori selectați, care pot fi activate la cerere pentru a furniza anumite cantități de bunuri specifice într-un interval de timp predefinit."

2. Articolul 2 se modifică după cum urmează:

   (a) alineatul (1) se modifică după cum urmează:

      (i) a cincea liniuță se înlocuiește cu următorul text:

      „— capacități în domeniul incidentelor chimice, biologice, radiologice și nucleare.";

([4]) A se vedea „Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response", ediția a patra, Geneva, Elveția, 2018.

([5]) A se vedea Clasificarea și standardele minime pentru echipele medicale de urgență, Organizația Mondială a Sănătății. 2021.

(ii) se adaugă a șasea liniuță cu următorul text:

„— capacități de adăpostire.”;

(b) alineatul (2) se modifică după cum urmează:

(i) litera (e) se înlocuiește cu următorul text:

„(e) capacități ce constau în echipe medicale de urgență de tip 2 (îngrijiri chirurgicale de urgență în spital) și/sau echipe medicale de urgență de tip 3 (asistență medicală specializată în spital);”.

(ii) litera (h) se înlocuiește cu următorul text:

„(h) capacități de constituire de stocuri chimice, biologice, radiologice și nucleare (CBRN).”

(iii) se adaugă următoarea literă (i):

„(i) capacități de adăpostire temporară.”

3. Articolul 3a se înlocuiește cu următorul text:

„*Articolul 3a*

Costurile eligibile ale capacităților rescEU de evacuare aeriană medicală, ale capacităților ce constau în echipe medicale de urgență de tip 2 și de tip 3, ale capacităților de constituire de stocuri medicale, de decontaminare CBRN, de constituire de stocuri CBRN și de adăpostire temporară

La calcularea costurilor totale eligibile ale capacităților rescEU se iau în considerare toate categoriile de costuri menționate în anexa Ia la Decizia nr. 1313/2013/UE.”

4. La articolul 3e, alineatele (3) și (4) se înlocuiesc cu următorul text:

„(3) Capacitățile rescEU menționate la articolul 2 alineatul (2) literele (c)-(i) sunt instituite cu obiectivul de a gestiona riscurile cu probabilitate redusă de producere și cu impact major.

(4) Atunci când capacitățile rescEU menționate la articolul 2 alineatul (2) literele (c)-(i) sunt trimise pe teren în cadrul mecanismului Uniunii, asistența financiară a Uniunii acoperă 100 % din costurile operaționale, în conformitate cu articolul 23 alineatul (4b) din Decizia nr. 1313/2013/UE.”

5. Anexa se modifică în conformitate cu anexa la prezenta decizie.

Articolul 2

Prezenta decizie se adresează statelor membre.

Adoptată la Bruxelles, 22 februarie 2022.

Pentru Comisie
Janez LENARČIČ
Membru al Comisiei

ANEXĂ

Anexa la Decizia de punere în aplicare (UE) 2019/570 se modifică după cum urmează:

1. Secțiunea 5 se înlocuiește cu următorul text:

„5. **Capacități ce constau în echipe medicale de urgență de tip 2 (îngrijiri chirurgicale de urgență în spital) și/sau echipe medicale de urgență de tip 3 (asistență medicală specializată în spital)**

Sarcini	— Acordarea de asistență medicală de tip 2 (îngrijiri chirurgicale de urgență în spital) și/sau de tip 3 (asistență medicală specializată în spital). — Acordarea de asistență medicală specializată sau de servicii de sprijin, inclusiv, dacă este necesar, prin intermediul echipelor de îngrijire specializate, astfel cum se descrie în Inițiativa globală a OMS privind echipele medicale de urgență.
Capacități	— Capacitatea minimă de tratament, în conformitate, după caz, cu standardele Inițiativei globale a OMS privind echipele medicale de urgență. — Servicii de zi și de noapte (24 de ore din 24 timp de șapte zile pe săptămână, dacă este necesar).
Componente principale	— În conformitate, după caz, cu standardele Inițiativei globale a OMS privind echipele medicale de urgență.
Autosuficiență	— Echipa ar trebui să fie autosuficientă pe întreaga perioadă a trimiterii pe teren, în conformitate cu standardele Inițiativei globale a OMS privind echipele medicale de urgență. Se aplică articolul 12 din Decizia de punere în aplicare 2014/762/UE.
Trimiterea pe teren	— Disponibilitate de a porni în misiune în cel mult 48-72 de ore de la acceptarea ofertei și capacitate de a deveni operațional pe teren în conformitate cu standardele Inițiativei globale a OMS privind echipele medicale de urgență. — Capacitatea de a fi operațional în conformitate cu standardele Inițiativei globale a OMS privind echipele medicale de urgență.”

2. Se adaugă următoarea secțiune 9:

„9. **Capacități de adăpostire temporară**

Sarcini	— Asigurarea de adăposturi temporare pentru populația afectată, inclusiv de spații de cazare, de instalații igienico- sanitare, de spații pentru serviciile medicale de bază și pentru adunările sociale. — Asigurarea personalului necesar pentru manipularea, mobilizarea, montarea, instalarea și întreținerea unităților de adăpostire, atunci când este necesar. În caz de transfer al victimelor, formarea personalului relevant (local și/sau internațional) înainte de retragerea din zonă a capacității de adăpostire.
Capacități	— Capacitate de adăpostire ([1]) formată din bunuri capabile să adăpostească - atunci când sunt trimise pe teren simultan - cel puțin 5 000 de persoane. — Capacitatea trebuie să fie constituită dintr-o rezervă fizică și/sau dintr-o rezervă virtuală de adăposturi.
Componente principale	— Unități de adăpostire cu încălzire (pentru condiții de iarnă), sisteme de aerisire adecvate (pentru condiții de vară) și materiale de bază, cum ar fi paturi cu saci de dormit și/sau pături. — Instalații igienico-sanitare. — Infirmerie pentru servicii medicale de bază. — Instalații multifuncționale pentru prepararea și consumul de alimente, distribuția de apă potabilă, adunări sociale. — Generatoare de electricitate și echipamente de iluminat. — Truse de igienă de bază. — Instalații corespunzătoare de depozitare în Uniune ([2]), logistică și un sistem adecvat de monitorizare a constituirii de stocuri. — Măsuri adecvate care să asigure transportul și livrarea corespunzătoare a unităților. — Personal cu o pregătire corespunzătoare și echipamente pentru manipularea, mobilizarea, montarea, instalarea și întreținerea bunurilor fizice în zona afectată.

Autosuficiență	— Capacitatea trebuie să fie autosuficientă în primele 96 de ore ale trimiterii pe teren. — Se aplică articolul 12 din Decizia de punere în aplicare 2014/762/UE.
Trimiterea pe teren	— Disponibilitatea de a trimite pe teren rezerva fizică în cel mult 24 de ore de la acceptarea ofertei. — Durata misiunii și, dacă este cazul, începutul procesului de transfer trebuie să fie definite de comun acord cu țara afectată.

([1]) Capacitatea de adăpostire trebuie să respecte standardele minime din capitolul «Shelter and Settlement» (Adăpost și așezare) din *Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response* (Manualul Sphere: Carta umanitară și standardele minime privind răspunsul umanitar). Trebuie luate în considerare nevoile persoanelor vulnerabile.

([2]) În sensul logisticii instalațiilor de depozitare, «în Uniune» se referă la teritoriile statelor membre și ale statelor participante la mecanismul de protecție civilă al Uniunii.»