

## DECISIONES

### DECISIÓN DE EJECUCIÓN DE LA COMISIÓN

de 25 de julio de 2014

**que aplica la Decisión nº 1082/2013/UE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que respecta a la plantilla para facilitar información sobre la planificación de la preparación y respuesta ante las amenazas transfronterizas graves para la salud**

[notificada con el número C(2014) 5180]

(Texto pertinente a efectos del EEE)

(2014/504/UE)

LA COMISIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea,

Vista la Decisión nº 1082/2013/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de octubre de 2013, sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud y por la que se deroga la Decisión nº 2119/98/CE <sup>(1)</sup>, y, en particular, su artículo 4, apartado 6,

Considerando lo siguiente:

- (1) La Decisión nº 1082/2013/UE establece mecanismos y estructuras para coordinar las respuestas a las amenazas transfronterizas graves para la salud, incluida la planificación de la preparación y respuesta.
- (2) El artículo 4, apartado 1, de la Decisión nº 1082/2013/UE establece que los Estados miembros y la Comisión deben consultarse mutuamente en el Comité de Seguridad Sanitaria en lo que se refiere a la planificación de la preparación y respuesta, a fin de compartir las mejores prácticas y la experiencia, fomentar la interoperabilidad de los planes nacionales de preparación, abordar la dimensión intersectorial a nivel de la Unión y apoyar la aplicación de los requisitos de capacidad básica de vigilancia y respuesta contemplados en el Reglamento Sanitario Internacional de 2005.
- (3) El artículo 4, apartado 2, de la Decisión nº 1082/2013/UE trata de la información sobre la planificación de la preparación y respuesta en el ámbito nacional y establece que los Estados miembros deben facilitar esta información a la Comisión a más tardar el 7 de noviembre de 2014 y, posteriormente, cada tres años.
- (4) El artículo 4, apartado 3, de la Decisión nº 1082/2013/UE dispone que los Estados miembros informen a la Comisión de las revisiones principales de su planificación de la preparación y respuesta nacionales.
- (5) El artículo 4, apartado 5, de la Decisión nº 1082/2013/UE establece que la Comisión debe analizar la información recibida de los Estados miembros con arreglo a los apartados 2 y 3 del mismo artículo y preparar una síntesis o un informe temático de situación. A los efectos del artículo 4, apartado 1, la Comisión iniciará un debate de forma oportuna en el Comité de Seguridad Sanitaria y, si procede, a partir de dicho informe.
- (6) El artículo 4, apartado 6, de la Decisión nº 1082/2013/UE dispone que la Comisión debe adoptar, mediante actos de ejecución, las plantillas que deben utilizar los Estados miembros al facilitar la información sobre su planificación de la preparación y respuesta, tal como se contempla en los apartados 2 y 3 del mismo artículo con el fin de garantizar su pertinencia para los objetivos señalados en el apartado 1, así como su comparabilidad.
- (7) Con el fin de evitar una duplicación de las notificaciones, la información ya facilitada por los Estados miembros a la Organización Mundial de la Salud en lo que respecta a la aplicación de las capacidades básicas para la planificación de la preparación y respuesta debe utilizarse a efectos de comunicación con arreglo a lo dispuesto en el artículo 4, apartado 2, letra a), de la Decisión nº 1082/2013/UE.
- (8) Las medidas previstas en la presente Decisión se ajustan al dictamen del Comité sobre Amenazas Transfronterizas Graves para la Salud.

<sup>(1)</sup> DO L 293 de 5.11.2013, p. 1.

HA ADOPTADO LA PRESENTE DECISIÓN:

*Artículo 1*

El anexo de la presente Decisión establece la plantilla que deben utilizar los Estados miembros para facilitar la información sobre su planificación de la preparación y respuesta ante las amenazas transfronterizas graves para la salud, con arreglo al artículo 4, apartados 2 y 3, y de la Decisión nº 1082/2013/UE.

*Artículo 2*

Los destinatarios de la presente Decisión serán los Estados miembros.

Hecho en Bruselas, el 25 de julio de 2014.

*Por la Comisión*  
Tonio BORG  
*Miembro de la Comisión*

\_\_\_\_\_

## ANEXO

**Plantilla que deben utilizar los Estados miembros para facilitar información sobre la planificación de la preparación y respuesta ante las amenazas transfronterizas graves para la salud****País:****Nombre y dirección del punto de contacto:****Fecha:**

Es facultad de los Estados miembros elegir el punto de contacto para responder a las preguntas que se plantean a continuación. No obstante, sería útil que las respuestas pudieran facilitarse en colaboración con el punto de contacto nacional para la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Todas las preguntas deben responderse. Para cada pregunta se ruega marcar un solo valor [sí, no, no aplicable o se desconoce] o aportar un breve texto explicativo si la pregunta requiere una respuesta abierta. Si una pregunta no es aplicable a su contexto nacional, debe indicarlo en la casilla de observaciones, al final de cada sección, así como mencionar la razón de ello. Con arreglo al artículo 4, apartado 2, letras b) y c), de la Decisión nº 1082/2013/UE, la obligación de facilitar la información solicitada en los capítulos II (Interoperabilidad) y III (Continuidad de las actividades) solo se aplica si las medidas o mecanismos ya se han establecido o se contemplan como parte de la planificación nacional de la preparación y respuesta.

**I. Aplicación de las capacidades básicas del RSI mencionadas en el artículo 4, apartado 2, letra a), de la Decisión nº 1082/2013/UE**

1	Facilite una copia de su respuesta al último cuestionario de la OMS para el seguimiento de los avances en la aplicación de las capacidades básicas del RSI en los Estados parte y, si es posible, del informe de la OMS sobre el perfil de país. Asimismo, facilite la siguiente información si dispone de ella:		
2.1	¿Ha concluido ahora su aplicación de las capacidades básicas del RSI?	sí	no
2.2	En caso negativo ¿cuál fue el motivo?		
3	Presente, si lo considera apropiado, sus ideas sobre las medidas que la Comisión, las agencias de la UE y los Estados miembros deben adoptar para garantizar que las capacidades básicas de la OMS se mantengan y se refuercen.		
4	Presente, si lo considera apropiado, observaciones o aclaraciones a las preguntas anteriores y, si lo considera necesario, indique todas las actividades pertinentes que su país ha realizado y que no queden reflejadas en el cuestionario (adjunte páginas adicionales si es necesario).		

**II. Interoperabilidad entre el sector de la salud y otros sectores, mencionada en el artículo 4, apartado 2, letra b), de la Decisión nº 1082/2013/UE**

Con arreglo al artículo 4, apartado 2, de la Decisión nº 1082/2013/UE, la obligación de facilitar información solo se aplica si las medidas o mecanismos ya se han establecido o se contemplan como parte de la planificación nacional de la preparación y respuesta.

Las estructuras nacionales de coordinación para incidentes intersectoriales, mencionadas en el artículo 4, apartado 2, letra b), inciso i), de la Decisión nº 1082/2013/UE, se entenderán como estructuras administrativas *estratégicas* con funciones decisorias, en particular en lo que respecta a la cadena de mando. Podrían ser un organismo, un comité o un grupo operativo. Los centros de emergencia operativos nacionales, mencionados en el artículo 4, apartado 2, letra b), inciso ii), de la Decisión nº 1082/2013/UE, se entenderán como estructuras operativas o mecanismos encaminados a proporcionar funciones y herramientas de logística, en particular por lo que se refiere a la comunicación, en caso de que aparezcan amenazas transfronterizas graves para la salud.

5.1	¿Hay otros sectores implicados en las actividades de planificación de la preparación y respuesta del sector de la salud?	sí	no	no aplicable	se desconoce
5.2	En caso afirmativo, ¿para qué tipos de amenazas correspondientes al ámbito de aplicación de la Decisión 1082/2013/UE?				
5.2.1	amenazas de origen biológico, consistentes en:				
5.2.1.1	enfermedades transmisibles; especifíquelas si es posible, por ejemplo:				
	— enfermedades transmitidas por alimentos				
	— zoonosis				

	— enfermedades transmitidas por el agua				
	— otras enfermedades transmisibles (indíquelas)				
5.2.1.2	resistencia a los antibióticos e infecciones vinculadas a la asistencia sanitaria en relación con las enfermedades transmisibles				
5.2.1.3	biotoxinas u otros agentes biológicos nocivos no relacionados con enfermedades transmisibles				
5.2.2	amenazas de origen químico				
5.2.3	amenazas de origen medioambiental				
5.2.4	amenazas de origen desconocido				
5.2.5	eventos que puedan constituir o ser declarados emergencias de salud pública de importancia internacional en el marco del RSI, que pertenezcan a las categorías anteriores				

	6	¿Cuáles de los siguientes sectores considera vitales su país en caso de urgencia ante una amenaza transfronteriza grave para la salud?				7	¿Existen procedimientos operativos normalizados para la coordinación del sector sanitario con otros sectores?		
		sí	no	no aplicable	se desconoce		sí	no	se desconoce
energía	6.1					7.1			
tecnologías de la información y las comunicaciones	6.2					7.2			
transporte	6.3					7.3			
agua para centros sanitarios, farmacéuticos y de saneamiento	6.4					7.4			
agricultura, incluido el sector veterinario	6.5					7.5			
seguridad alimentaria	6.6					7.6			
suministro de alimentos	6.7					7.7			

industria química	6.8					7.8			
industria farmacéutica y sanitaria	6.9					7.9			
seguridad y urgencias, bomberos y ambulancias	6.10					7.10			
servicios medioambientales locales	6.11					7.11			
servicios funerarios	6.12					7.12			
militar	6.13					7.13			
protección civil	6.14					7.14			
administración pública	6.15					7.15			
instalaciones científicas	6.16					7.16			
instalaciones culturales y de los medios	6.17					7.17			
voluntariado	6.18					7.18			
otros sectores (indíquense)									
	6.19					7.19			

8.1	¿Cuáles son los sectores vitales con los que el sector sanitario en su país no ha celebrado acuerdos de coordinación? (respuesta opcional)
8.2	¿Cuáles son los sectores prioritarios que deben mejorar la coordinación con el sector sanitario? Enumere en orden de prioridad (respuesta opcional)
9.1	Describa las medidas relativas a <b>estructuras de coordinación estratégica</b> (legislación nacional o procedimientos operativos normalizados) <b>existentes actualmente</b> destinadas a garantizar la interoperabilidad entre el sector de la salud y otros sectores, incluido el sector veterinario, considerados vitales en caso de urgencia. Enumere los sectores abarcados por dichas estructuras de coordinación.

9.2	¿Cómo se vincula a dicha estructura o estructuras la representación nacional en el Comité de Seguridad Sanitaria?			
10	Describa las medidas relativas a <b>centros operativos (centros de crisis)</b> (legislación nacional o procedimientos operativos normalizados) existentes destinadas a garantizar la interoperabilidad entre el sector de la salud y otros sectores, incluido el sector veterinario, considerados vitales en caso de urgencia. Enumere los sectores abarcados por dichas estructuras de coordinación.			
11	¿Se ha ensayado a escala nacional la interoperabilidad entre el sector de la salud y otros sectores?	sí	no	se desconoce
12	Presente, si lo considera apropiado, observaciones o aclaraciones a las preguntas anteriores e indique todas las actividades pertinentes que su país ha realizado (por ejemplo, mediante ejercicios o provocadas por acontecimientos reales) (adjunte páginas adicionales si es necesario).			

### III. Planes de continuidad de las actividades, mencionados en el artículo 4, apartado 2, letra c), de la Decisión nº 1082/2013/UE

Con arreglo al artículo 4, apartado 2, de la Decisión nº 1082/2013/UE, la obligación de facilitar información solo se aplica si las medidas o mecanismos ya se han establecido o se contemplan como parte de la planificación nacional de la preparación y respuesta.

Los planes de continuidad de las actividades se refieren a procesos de gestión y planes integrados que mantengan la continuidad de unos procesos cruciales de organización: los que permiten la entrega de servicios o productos vitales en caso de perturbación. La continuidad de las actividades incluye todos los aspectos de una organización que desempeña un papel de apoyo a procesos cruciales, a saber: personas, instalaciones, proveedores, tecnología, datos, etc. Un análisis de impacto en la actividad predice las consecuencias de una perturbación de la misma y trata y facilita la información necesaria para desarrollar estrategias de recuperación.

13.1	¿Existen planes de continuidad de las actividades nacionales, destinados a garantizar la continuidad de la entrega de servicios y productos vitales en caso de una urgencia relacionada con amenazas transfronterizas graves para la salud, con arreglo a la definición de la Decisión 1082/2013/UE?	sí	no	se desconoce
13.2	Dichos planes de continuidad de las actividades ¿son genéricos (véase la pregunta 14) o específicos (véase la pregunta 15)?			
14.1	¿A qué servicios sanitarios se dirigen los planes genéricos? Indíquelo a continuación	sí	no	se desconoce
14.1.1	servicio de asistencia primaria			
14.1.2	servicio hospitalario			

14.1.3	otros (indíquelos)			
14.2	En caso afirmativo, ¿a qué sectores no sanitarios considerados vitales se dirigen esos planes?			
14.2.1	energía			
14.2.2	tecnologías de la información y las comunicaciones			
14.2.3	transporte			
14.2.4	agua para centros sanitarios, farmacéuticos y de saneamiento			
14.2.5	agricultura, incluido el sector veterinario			
14.2.6	seguridad alimentaria			
14.2.7	suministro de alimentos			
14.2.8	industria química			
14.2.9	industria farmacéutica y sanitaria			
14.2.10	seguridad y urgencias, bomberos y ambulancias			
14.2.11	servicios medioambientales locales			
14.2.12	servicios funerarios			
14.2.13	militar			
14.2.14	protección civil			
14.2.15	administración pública			
14.2.16	instalaciones científicas			
14.2.17	instalaciones culturales y de los medios			
14.2.18	voluntariado			

14.2.19	otros sectores (indíquense)				
14.3	En caso afirmativo, ¿cuáles de los siguientes elementos contienen?	sí	En caso afirmativo, indíquense:	no	se desconoce
14.3.1	análisis de impacto de la actividad				
14.3.2	priorización de los servicios y funciones básicos mediante una evaluación del riesgo para acogerse a la intervención médica				
14.3.3	formación, ejercicio, evaluación, actualización, validación				
14.3.4	identificación del personal clave para mantener las funciones básicas, con reducción del impacto de la posible falta de personal				
14.3.5	creación de estructuras claras de mando, delegación de la autoridad y órdenes de sucesión				
14.3.6	evaluación de la necesidad de almacenar reservas estratégicas de suministros, material y equipo				
14.3.7	identificación de las unidades, departamentos o servicios que podrían reducirse o cerrarse				
14.3.8	asignación y formación de personal alternativo para los puestos clave				
14.3.9	estudio y ensayo de métodos para reducir las perturbaciones en el trabajo (por ejemplo, teletrabajo o trabajo desde el hogar, reduciendo el número de reuniones y de viajes)				
14.3.10	planificación de la necesidad de servicios de apoyo social a los trabajadores clave				
14.3.11	planificación de la necesidad de servicios de apoyo psicosocial para que los trabajadores sigan siendo eficaces				
14.3.12	planificación de la fase de recuperación				
14.3.13	otros elementos (indíquense)				
15.1	¿Qué amenazas transfronterizas graves para la salud <i>específicas</i> abordan los planes <i>específicos</i> ? Indíquelo a continuación conforme al artículo 2 de la Decisión 1082/2013/UE.				

15.2	¿A qué servicios sanitarios se dirigen esos planes? Indíquelo a continuación.	sí	no	se desco- noce
15.2.1	servicio de asistencia primaria			
15.2.2	servicio hospitalario			
15.2.3	otros (indíquelos)			
15.3	En caso afirmativo, ¿a qué sectores no sanitarios considerados vitales se dirigen esos planes?			
15.3.1	energía			
15.3.2	tecnologías de la información y las comunicaciones			
15.3.3	transporte			
15.3.4	agua para centros sanitarios, farmacéuticos y de saneamiento			
15.3.5	agricultura, incluido el sector veterinario			
15.3.6	seguridad alimentaria			
15.3.7	suministro de alimentos			
15.3.8	industria química			
15.3.9	industria farmacéutica y sanitaria			
15.3.10	seguridad y urgencias, bomberos y ambulancias			
15.3.11	servicios medioambientales locales			
15.3.12	servicios funerarios			
15.3.13	militar			
15.3.14	protección civil			
15.3.15	administración pública			
15.3.16	instalaciones científicas			

15.3.17	instalaciones culturales y de los medios				
15.3.18	voluntariado				
15.3.19	otros sectores (indíquense)				
15.4	En caso afirmativo, ¿cuáles de los siguientes elementos contienen?	sí	En caso afirmativo, indíquense:	no	se desconoce
15.4.1	análisis de impacto de la actividad				
15.4.2	priorización de los servicios y funciones básicos mediante una evaluación del riesgo para acogerse a la intervención médica				
15.4.3	formación, ejercicio, evaluación, actualización, validación				
15.4.4	identificación del personal clave para mantener las funciones básicas, con reducción del impacto de la posible falta de personal				
15.4.5	creación de estructuras claras de mando, delegación de la autoridad y órdenes de sucesión				
15.4.6	evaluación de la necesidad de almacenar reservas estratégicas de suministros, material y equipo				
15.4.7	identificación de las unidades, departamentos o servicios que podrían reducirse o cerrarse				
15.4.8	asignación y formación de personal alternativo para los puestos clave				
15.4.9	estudio y ensayo de métodos para reducir las perturbaciones en el trabajo (por ejemplo, teletrabajo o trabajo desde el hogar, reduciendo el número de reuniones y de viajes)				
15.4.10	planificación de la necesidad de servicios de apoyo social a los trabajadores clave				
15.4.11	planificación de la necesidad de servicios de apoyo psicosocial para que los trabajadores sigan siendo eficaces				
15.4.12	planificación de la fase de recuperación				
15.4.13	otros elementos (indíquense)				

16	¿Existen planes de continuidad de las actividades para los puntos de entrada mencionados en el RSI?	sí	no	se desco- noce
17	Presente, si lo considera apropiado, observaciones o aclaraciones a las preguntas anteriores e indique todas las actividades pertinentes que su país ha realizado (adjunte páginas adicionales si es necesario).			

#### IV. Revisión de los planes nacionales de preparación, mencionada en el artículo 4, apartado 3, de la Decisión nº 1082/2013/UE

El objetivo principal de este capítulo es obtener información sobre la situación en los Estados miembros. Con arreglo al artículo 4, apartado 3, los Estados miembros deben facilitar información utilizando esta plantilla *cuando revisen sustancialmente los planes nacionales de preparación*, por iniciativa propia y sin que sea necesaria ninguna solicitud de la Comisión.

18.1	¿Cuándo se revisaron sustancialmente los planes nacionales de preparación?	
	Facilite información sobre los cambios sustanciales en el formato previsto en los capítulos I, II y III del presente anexo.	