



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

UFFICIO 3 COORDINAMENTO USMAF - SASN

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

A

PROTEZIONE CIVILE VIA ULPIANO 11 - 00193 ROMA Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it	LORO SEDI ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI ITALIANI (ANCI) ROMA
MINISTERO ECONOMIA E FINANZE Via XX Settembre, 97 - 00187 Roma	U.S.M.A.F. – S.A.S.N. UFFICI DI SANITA' MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA LORO SEDI
MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO Via Molise 2 - 00187 Roma	UFFICIO NAZIONALE PER LA PASTORALE DELLA SALUTE Conferenza Episcopale Italiana salute@chiesacattolica.it
MINISTERO INFRASTRUTTURE E TRASPORTI Piazzale Porta Pia, 1 - 00198 Roma	Don Massimo Angelelli Direttore Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute m.angelelli@chiesacattolica.it
MINISTERO DEL LAVORO E POLITICHE SOCIALI Via Vittorio Veneto, 56 - 00187 Roma	FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
MINISTERO DEI BENI E DELLE ATTIVITÀ CULTURALI E DL TURISMO Via del Collegio Romano, 27 - 00186 Roma	FNOPI FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI PROFESSIONI INFERMIERISTICHE
MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE ROMA	FNOPO FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA
MINISTERO DELLA DIFESA ISPettorato GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE ROMA	FOFI FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI ITALIANI LORO SEDI
MINISTERO DELL'ISTRUZIONE ROMA	FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI DEI TSRM E DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE ROMA
MINISTERO DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA ROMA	AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO MILANO
MINISTERO DELL'INTERNO	COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA SALUTE – NAS SEDE CENTRALE
MINISTERO DELLA GIUSTIZIA	ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' ROMA
MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO	ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”
MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE, ALIMENTARI E FORESTALI	
MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE	
ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI STATUTO ORDINARIO E SPECIALE LORO SEDI	
ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE AUTONOME TRENTO E BOLZANO	

CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO (CIRM)
ROMA

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA
SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL
CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA
POVERTÀ (INMP)
ROMA

CONFARTIGIANATO
presidenza@confartigianato.it

CONFCOMMERCIO
confcommercio@confcommercio.it

ENTE NAZIONALE PER L'AVIAZIONE CIVILE - ENAC
protocollo@pec.enac.gov.it

TRENITALIA
ufficiogruppi@trenitalia.it

ITALO - Nuovo Trasporto Viaggiatori SpA
Viale del Policlinico 149/b – 00161 Roma

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA SANITÀ
DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE
COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA
PREVENZIONE
francesca.russo@regione.veneto.it
coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it
ROMA

UFFICIO DI GABINETTO
SEDE

OGGETTO: Covid-19. Collaborazione transfrontaliera – Linee guida della Commissione europea

La pandemia da COVID-19 ha ormai colpito tutti i Paesi dell'Unione europea, incluso il Regno Unito e i Paesi dello Spazio Economico Europeo (di seguito Paesi europei), secondo quanto riportato dal Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (ECDC)¹. Alla data dell'11 maggio 2020, i casi registrati in Europa rappresentano circa il 43% dei casi riportati a livello mondiale (1.731.606 casi su 4.006.257).

Non tutti i Paesi europei si trovano nella stessa fase dell'epidemia: se in alcuni si inizia ad osservare una diminuzione di nuovi casi, in altri sta ancora crescendo. Diversi Paesi europei hanno già richiesto assistenza d'emergenza all'Unione europea e ad altri Stati Membri, ed è pertanto necessario rafforzare la collaborazione transfrontaliera per salvare vite e ridurre la pressione sui sistemi socio-sanitari.

Per sostenere la solidarietà fra i Paesi europei, unica arma per vincere uniti la pandemia, la Commissione europea ha pubblicato le linee guida riportate in allegato 1 che costituiscono uno strumento aggiuntivo per coordinare l'assistenza sanitaria transfrontaliera.

Le linee guida delineano un approccio più coordinato alla cooperazione transfrontaliera nell'ambito dell'emergenza sanitaria causata dalla pandemia. In particolare la Commissione europea è disponibile a fornire ulteriore assistenza e supporto alle autorità sanitarie degli Stati Membri tramite:

- coordinamento delle richieste ed offerte di assistenza sanitaria transfrontaliera tramite il Comitato per la Sicurezza Sanitaria, presieduto dalla Commissione europea utilizzando il Sistema Europeo di Allerta Rapida e Risposta (EWRS). Le richieste, a titolo esemplificativo, potranno riguardare:
 1. disponibilità di posti in terapia intensiva;
 2. trattamento e trasferimento di pazienti;
 3. invio di equipe qualificate di personale sanitario;

¹Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEa and the UK – seven update, 25 March 2020. Stockholm: ECDC; 2020

- coordinamento e co-finanziamento del trasporto transfrontaliero in emergenza di pazienti e di equipe qualificate di personale sanitario tramite il meccanismo della Protezione Civile Europea, su richiesta degli Stati membri;
- fornire chiarimenti sui passi da seguire per il rimborso dei costi dell'assistenza e dei trattamenti effettuati in altri Stati membri, in accordo con i Regolamenti sul coordinamento della sicurezza sociale;
- fornire chiarimenti sugli accordi per la mobilità transfrontaliera di pazienti, incluso i documenti che devono accompagnarli, continuità delle cure e mutuo riconoscimento delle prescrizioni, in linea con la direttiva per l'assistenza sanitaria transfrontaliera.

L'invio di equipe qualificate di personale sanitario in altri paesi, per il quale esiste mutuo riconoscimento dei titoli di studio, così come l'assistenza transfrontaliera a pazienti critici possono continuare ad essere effettuate anche utilizzando gli accordi bilaterali già esistenti.

Tanto premesso, qualora le Regioni/Province autonome volessero chiedere assistenza socio-sanitaria transfrontaliera o fossero disponibili ad inviare equipe qualificate di personale sanitario in altri Stati membri, esclusivamente nell'ambito dell'emergenza COVID-19, devono seguire le seguenti procedure.

a) Richiesta di assistenza sanitaria transfrontaliera

La Regione/PA valuterà ogni richiesta ricevuta dalle strutture sanitarie territoriali e, qualora sia conforme ai criteri riportati in allegato 2, compilerà il formulario in formato excel (allegato 3) e lo invierà per posta elettronica al Dipartimento della Protezione civile (DPC) secondo quanto previsto dal DPCM 28 giugno 2011 *"Indirizzi operativi per l'attivazione e la gestione dei Moduli Sanitari Regionali in caso di catastrofe"* G.U. n. 250, 26 Ottobre 2011 e dal DPCM 24 giugno 2016 *"Individuazione della Centrale Remota Operazioni Soccorso Sanitario per il coordinamento dei soccorsi sanitari urgenti nonché dei Referenti Sanitari Regionali in caso di emergenza nazionale"* G.U. 194 del 20/08/2016 e in linea con le indicazioni dell'Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione Civile n. 644 del 4 marzo 2020. Il DPC, acquisite le informazioni tramite il Coordinamento Emergenze- SSI-CROSS, trasmetterà le informazioni al Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione sanitaria, Ufficio 5 ad entrambi i seguenti indirizzi email: s.marro@sanita.it e p.parodi@sanita.it per la successiva pubblicazione in EWRS.

Le risposte con offerte di assistenza ricevute tramite EWRS saranno comunicate nel più breve tempo possibile al Dipartimento della Protezione civile per la diramazione alla Regione/PA per finalizzare la procedura e definire i dettagli dell'assistenza. Nel caso in cui non ci si trovi in situazione di emergenza nazionale il Dipartimento della Protezione Civile, in coordinamento con il Ministero della Salute, valuterà se attivare il sistema CROSS.

b) Trasporto emergenziale di pazienti: coordinamento e cofinanziamento

Il Dipartimento della protezione civile valuterà, in coordinamento con il Ministero della Salute, informando la Regione/PA interessata, se attivare per il trasporto emergenziale il Meccanismo Unionale di protezione civile attraverso il Centro di Coordinamento della Risposta alle Emergenze (ERCC) secondo le procedure standard².

²https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/mechanism_en

c) Rimborso dei costi di assistenza medica a un paziente COVID-19

La copertura dei costi di assistenza medica è stabilita dai Regolamenti di Coordinamento della Sicurezza Sociale, in particolare dal Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale. Nell'ambito dell'emergenza pandemica non è fattibile rilasciare un'autorizzazione preventiva al paziente, pertanto seguendo le raccomandazioni della Commissione europea, il Ministero della Salute considera un'autorizzazione preventiva generale che assicuri la copertura di tutte le spese di assistenza sanitaria nelle strutture ospitanti. Ogni paziente iscritto al Servizio Sanitario Nazionale italiano dovrà portare con sé un documento attestante la sua iscrizione al momento del trasferimento in una struttura sanitaria di un altro Stato membro e l'ulteriore documentazione concordata fra i due paesi.

Questa procedura non si applica ai pazienti che richiedono assistenza sanitaria programmata non urgente (differibile).

d) Accordi per l'assistenza sanitaria a pazienti transfrontalieri

I pazienti devono portare con sé copia della documentazione medica sia per facilitare l'assistenza sanitaria nello Stato membro in cui sono trasferiti, sia il follow-up al loro rientro. Verrà applicato il principio di mutuo riconoscimento delle prescrizioni mediche.

Presso la Direzione Generale della Programmazione sanitaria opera il Punto di contatto nazionale per l'assistenza sanitaria transfrontaliera italiano, a cui possono essere chieste informazioni al seguente indirizzo email: ncpitaly@sanita.it

e) Invio di pazienti affetti da COVID-19 in Italia da altri Stati membri

In accordo con quanto stabilito dalla direttiva 2004/38/CE, nel contesto dell'emergenza COVID-19, ai pazienti di un altro Stato membro che necessitano di cure urgenti non può essere negato l'ingresso in Italia e si applica quanto disposto dal comma 10 dell'articolo 4 del DPCM 10 aprile 2020. Ai pazienti in ingresso in Italia che necessitano di cure non urgenti si applica invece quanto previsto dai commi da 1 a 8 dall'art. 4 del DPCM 10 aprile 2020.

Il trasporto d'emergenza deve avvenire in via prioritaria.

Lo Stato membro inviante dovrà impegnarsi ad applicare durante il trasporto in Italia il protocollo sanitario che verrà stabilito ed inviato in anticipo dalle autorità sanitarie italiane.

f) Personale sanitario transfrontaliero

Al personale sanitario transfrontaliero si applicano le disposizioni previste dal comma 9 dell'articolo 4 del DPCM 10 aprile 2020.

g) Invio di equipe qualificate di operatori sanitari in altri Stati membri

La Commissione europea favorisce l'invio di equipe qualificate di operatori sanitari in Stati membri che ne facciano richiesta. Pertanto, qualora una Regione/PA ritenga di poter mettere a disposizione un'equipe qualificata per collaborare in altri Stati membri, ne darà comunicazione, direttamente o tramite il sistema CROSS, al Dipartimento della protezione civile, compilando il formulario excel

in allegato 3. Il Dipartimento della protezione civile lo trasmetterà per posta elettronica al Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione sanitaria, Ufficio 5, ai seguenti indirizzi email: s.marro@sanita.it e p.parodi@sanita.it, che provvederà ad informare le istituzioni europee e gli altri Stati membri tramite EWRS e ne faciliterà la definizione dei termini dell'assistenza.

Le equipe europee mediche d'emergenza in corso di accreditamento da parte dell'OMS sono 8 e possono essere mobilitate in risposta a una richiesta di uno Stato membro utilizzando il Meccanismo Unionale di protezione civile. La Commissione europea può attivare ulteriore supporto finanziario per espandere la collaborazione in questo settore.

Il contenuto della presente circolare potrà essere aggiornato in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.

Si invita a voler dare la massima diffusione alla presente nota circolare ai servizi ed ai soggetti interessati.

IL DIRETTORE GENERALE DGPROG

***F.to Dott. Andrea Urbani**

IL DIRETTORE GENERALE DGPREV

***F.to Dott. Giovanni Rezza**

Il Direttore dell'Ufficio 05
Dott. Francesco Maraglino

Referenti/Responsabili del procedimento:
Dott.ssa Patrizia Parodi – 06.59943144
email: p.parodi@sanita.it

**“firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993”*

Criteri per richieste di assistenza sanitaria transfrontaliera

I seguenti criteri, non esaustivi, devono essere presi in considerazione dalle Regioni/Province autonome per valutare le richieste di assistenza sanitaria transfrontaliera delle strutture sanitarie territoriali.

- L'assistenza sanitaria riguarda pazienti COVID-19 confermati
- Il sistema sanitario regionale non è in grado di fornire l'assistenza sanitaria necessaria
- Non esistono in Italia alternative disponibili che assicurino un'efficacia comparabile al trasferimento transfrontaliero



Brussels, 3.4.2020
C(2020) 2153 final

COMMUNICATION FROM THE COMMISSION

**Guidelines on EU Emergency Assistance in Cross-Border Cooperation in Healthcare
related to the COVID-19 crisis**

Guidelines on EU Emergency Assistance in Cross-Border Cooperation in Healthcare related to the COVID-19 crisis

1. Objective and Scope

The COVID-19 pandemic has already placed great stress on healthcare systems in a number of EU Member States. Many fear that their available intensive care places will not be sufficient. Health professionals are overworked and workforce shortages are growing acute in many healthcare facilities. A number of countries are calling for emergency assistance from the EU and other EU Member States. This call for support has been already answered by some. Recent regional initiatives of hospital cooperation to treat COVID-19 patients – several German Länder and Luxembourg offering intensive care places and hospital treatment to Italian and French patients – are saving lives and help alleviate the capacities of health systems under stress by providing intensive care places. This is an encouraging and important signal of European solidarity. Since exceptional emergency situations exist a more coordinated approach in cross-border healthcare¹ is justified.

The European Commission calls on national, regional and local health authorities to make full use of:

- existing structures and mechanisms to work together to assist patients in need of critical care by offering available hospital bed capacity, and
- available health professionals who constitute the backbone of our health systems and to enable them to share expertise and skills working hand in hand with health professionals across borders.

so as to alleviate overstretched healthcare facilities in Member States in need and where it does not put the functioning of their own health systems at risk.

The European Commission is fully committed to assisting health authorities by:

- coordinating requested and offered **intensive care places** for patients and appropriately qualified medical personnel through the Health Security Committee and the Early Warning and Response System (EWRS);
- coordinating and co-funding the **emergency transport** of patients and appropriately qualified teams of medical personnel across borders when Member States request assistance through the EU Civil Protection Mechanism;
- providing clarity on the **reimbursement** of healthcare costs for treatment in another Member State in line with the Social Security Coordination Regulations;

¹ Cross-border healthcare, as defined in the Cross-border Healthcare Directive, is defined as healthcare provided or prescribed in a Member State other than the Member State of affiliation; it does not exclusively concern healthcare provided in a neighbouring Member State.

- providing clarity on **arrangements for patient mobility across borders**: transfer of patient records, continuity of care and the mutual recognition of prescriptions in line with the Cross-Border Healthcare Directive;
- encouraging local, regional and national health authorities to use, where existing, **bi-lateral and regional agreements** and contact points to relieve the burden of critical care units treating COVID-19 patients in the neighbouring region;
- encouraging Member States or specialist non-governmental organisations to send **appropriately qualified teams of medical personnel** across borders.

2. Health Security Committee to coordinate cross-border assistance in healthcare

- The EU Health Security Committee², composed of Member States representatives and chaired by the Commission, supports the exchange of information and the coordination of preparedness and responses to serious cross-border health threats.
- The Commission, via the EU Health Security Committee and the Early Warning and Response System, will facilitate the coordination of requests for cross-border health care assistance. Requests for assistance could relate to intensive care places, treatment and transfer of patients as well as appropriately qualified teams of medical personnel.
- The competent authority of the Member State in need of assistance notifies the Member States and the European Commission through the EWRS. The criteria for when to request assistance from the EU are for the national authorities to determine.
- Member States able to offer assistance can respond to the request through the EWRS. Once an offer has been accepted, the cooperating Member States coordinate the support directly with each other and with the hospitals concerning the details of the support.
- A summary table of requests and available assistance on offer will be regularly updated by the Commission and the Health Security Committee will be kept informed.

3. Emergency transport of patients: coordination and co-funding

- The Emergency Response Coordination Centre (ERCC) provides a 24/7 service that can coordinate and co-finance the necessary medical transport.
- When Member States request such assistance, the ERCC will activate the European Union Civil Protection Mechanism in accordance with its standard procedures³.

² Decision No 1082/2013/EU of the European Parliament and of the Council of 22 October 2013 on serious cross-border threats to health

³ https://ec.europa.eu/echo/what/civil-protection/mechanism_en

4. Reimbursement of the patient's medical costs in the treating Member State

- The coverage of healthcare costs will be governed by the Social Security Coordination Regulations⁴.
- Patients who have to be transported to a hospital in a neighbouring or another Member State offering assistance should normally be in possession of a prior authorisation from the competent social security institution. This is not practical in view of the COVID-19 pandemic and the emergency situation.
- The Commission calls on the Member States to take a pragmatic approach for patients requiring urgent care and in view of the public emergency to consider a general prior authorisation to ensure the coverage of all the expenses incurred by the hosting health care provider.
- It is recommended that it should be sufficient for the competent Member State to ensure that the patient carries a document attesting that s/he is covered at the time of hospital admission or any other practical arrangements that the Member States involved may agree upon. This guidance applies to emergency healthcare only in the context of the COVID-19 pandemic.
- For patients still able to access non-urgent planned healthcare the usual procedures apply in principle for healthcare treatment in another Member State⁵.

5. Healthcare arrangements for cross-border patients

- Member States should share patient summaries and ePrescriptions using MyHealth@EU, where these services are used⁶. In addition, patients should receive a copy of their medical records to facilitate both the treatment in another Member State, and the follow-up treatment at home.
- Health authorities may need to take additional steps to ensure the continuity of care, given possible differences in treatment protocols between borders.
- The general principle of the mutual recognition of prescriptions applies in accordance with the Cross-Border Healthcare Directive⁷.
- The National Contact Points on Cross-Border Healthcare can provide general information for cross-border patients⁸.

⁴ Regulation (EC) No 883/2004 of the European Parliament and of the Council of 29 April 2004 on the coordination of social security systems

⁵ https://europa.eu/youreurope/citizens/health/planned-healthcare/index_en.htm

⁶ CZ, EE, FI, HR, LU, MT, PT. For more details, see https://ec.europa.eu/health/ehealth/electronic_crossborder_healthservices_en.

⁷ Directive 2011/24/EU of the European Parliament and of the Council of 9 March 2011 on the application of patients' rights in cross-border healthcare

⁸ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/cross_border_care/docs/cbhc_ncp_en.pdf

6. Free movement of patients across internal borders

- For EU citizens the rules laid down in the Free Movement Directive⁹ continue to apply. Patients in need of urgent care in a healthcare facility in another Member State should not be refused entry where temporary controls at internal borders exist. Patients travelling for treatment for non-urgent care to another Member State should check that the border controls would enable them to travel.
- Emergency transport services should have priority within the transport system (via the “green lanes”¹⁰ in accordance with COVID-19 guidelines for border management).
- Appropriate safety measures need to be taken for people who are identified as posing a risk to public health from COVID-19.

7. Cross-border healthcare cooperation in border regions

- The EU supports cooperation and integration of health systems in border regions with its Interreg programmes (i. e. seven zones of organised access to cross-border healthcare have been created alongside the Franco-Belgian border; emergency control centres of Lower Austria, South Bohemia and South Moravia are linked in real time to enable cross-border dispatch of ambulances under the Healthacross initiative; in Upper Rhine between the French-Germany-Switzerland border the TRISAN project coordinates networking activities to upgrade skills of professionals in healthcare sector).
- Several projects in Interreg regions are now contributing to a more coordinated approach to the pandemic. The Euregio Meuse-Rhine (NL/BE/D) in the Maastricht-Aachen-Liege-Hasselt area set up a tri-lateral crisis management centre (Task Force Corona). The cross-border Cerdanya Hospital (ES) between France and Spain co-operates with French hospitals to share intensive care capacity and personnel, working with the border police to ensure access for patients and health professionals.
- Member States, regional and local authorities should use the maximum flexibility offered by the Interreg programmes to address the challenges of the pandemic. Many border regions have already a history of and structures for cooperation, including in health, which should now be fully exploited to help each other in the spirit of European solidarity.

⁹ Directive 2004/38/EC on the right of citizens of the Union and their family members to move and reside freely within the territory of the Member States; Regulation (EU) No 492/2011 on freedom of movement for workers within the Union

¹⁰ https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/policies/european-agenda-migration/20200316_covid-19-guidelines-for-border-management.pdf

8. Healthcare personnel working together across borders

Free movement of health professionals

- It is imperative that critical workers are able to reach their destination without delay. Member States should facilitate the smooth border crossing for health professionals and allow them unhindered access to work in a healthcare facility in another Member State¹¹.

Emergency Medical Teams

- Member States or specialist NGOs can send appropriately qualified teams of medical personnel across borders, in response to requests for assistance.
- Eight European Emergency Medical Teams are already or in the process to be accredited by WHO for international emergency management assistance, deployable through the Union's Civil Protection Mechanism in response to a request. Existing capacity is currently limited as personnel may in most cases already be fully occupied in their home country. However, the European Medical Teams could be expanded through the activation of additional EU financial support.

Recognition of Health Professional Qualifications

- Many health professions such as doctors with basic medical training, a number of medical specialisations, such as respiratory medicine, immunology or communicable diseases and nurses of general care are based on a minimum harmonisation under the Directive on the recognition of professional qualifications¹². In cases of temporary and occasional service provision, only a simple declaration may be required for these professionals without any need to wait for a decision from the host Member State authorities. For other health professions, a mutual recognition procedure can take place, if the competent authorities deem it necessary to compare the substance of the training.
- The Directive on the recognition of professional qualifications sets out the most that can be required of health professionals wishing to move within the EU; it does not oblige the Member States to impose restrictions as regards recognition procedures and therefore does not prevent Member States from taking a more liberal approach to the treatment of incoming health professionals, be it for purposes of service provision or establishment, for instance by dropping the requirement for a prior declaration and prior check for qualifications or applying shorter deadlines for handling of applications, requesting fewer documents than usual, no certified translations or not insisting on a compensation measure when the host Member State considers that there is no major risk for patient safety.
- Further guidance from the Commission on aspects relevant for the cross-border mobility of health care professionals can be provided.

¹¹ Communication on guidelines for the exercise of the free movement of workers – C (2020) 2051 final

¹² Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7 September 2005 on the recognition of professional qualifications

Sharing Clinical Knowledge and Expertise in the EU: COVID19 CMSS (Clinical Management Support System)

- Member States' competent authorities and healthcare professionals are encouraged to use the *COVID19 CMSS (Clinical Management Support System)* in order to ensure a quick exchange of knowledge and experience between clinicians from across the EU and EEA on how to manage patients with severe COVID-19. Any clinician working in a hospital treating complex COVID-19 can have access to the Web Conferencing system and be supported by a dedicated Helpdesk by sending an e-mail to SANTE-COVID-CLINICIANS-NETWORK@ec.europa.eu.

9. Financial assistance for cross-border healthcare cooperation

- The EU offers financial assistance to Member States affected by a public health emergency via the Solidarity Fund¹³.
- Health expenditure is also eligible expenditure under Structural Funds to countries and regions and further flexibility to shift funds was provided as part of the co-ordinated economic response to the COVID-19 outbreak.
- Additional financial means are likely to be made available soon from the EU budget through the Emergency Support Instrument (ESI) subject to the approval of the budgetary authorities. The funds channelled through the ESI are expected to cover cross-border cooperation to alleviate the pressure on health systems in the most affected EU regions. In particular, transportation of patients in need to cross-border hospitals which can offer free capacity, exchange of medical professionals, hosting foreign patients or other type of mutual support and deployment of temporary health care facilities.

¹³ Regulation (EU) 2020/461 of the European Parliament and of the Council of 30 March 2020 amending Council Regulation (EC) No 2012/2002 in order to provide financial assistance to Member States and to countries negotiating their accession to the Union that are seriously affected by a major public health emergency