

A Tanács 2011. december 2-i következtetései a gyermekkori kommunikációs zavaroknak többek között az e-egészségügy eszközei és innovatív megoldások révén történő korai felismeréséről és kezeléséről

(2011/C 361/04)

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA,

1. EMLÉKEZTET arra, hogy az Európai Unió működéséről szóló szerződés 168. cikke értelmében valamennyi uniós szakpolitika és tevékenység meghatározása és végrehajtása során biztosítani kell az emberi egészség védelmének magas szintjét. Az Unió fellépése, amely kiegészíti a nemzeti politikákat, a népegészségügyi helyzet javítására, az emberi megbetegedések és betegségek, valamint az emberek testi és szellemi egészségét fenyegető veszélyek okainak megelőzésére irányul. Az Unió és a tagállamok elősegítik a harmadik országokkal és a népegészségügy területén hatáskörrel rendelkező nemzetközi szervezetekkel folytatott együttműködést.
2. EMLÉKEZTET ARRRA, hogy minden uniós polgárnak, és különösen a gyermekeknek azonos fejlődési lehetőségekkel kell rendelkeznie. Ezt olyan módon kell elérni, hogy hozzáférhetővé kell tenni az egészségügyi problémák megelőzését, felismerését, kezelését és figyelemmel kísérését szolgáló megfelelő eszközöket és eljárásokat.
3. EMLÉKEZTET ARRRA, hogy az Unió 2008–2013-as egészségügyi stratégiájának ⁽¹⁾ egyik stratégiai célkitűzése a dinamikus egészségügyi rendszerek és az új technológiák támogatása, elismerve, hogy az új technológiák javíthatják a betegségek megelőzését, diagnosztizálását és kezelését, nagyobb biztonságot nyújtanak a betegek számára, továbbá javíthatják az egészségügyi rendszerek koordinációját, az erőforrások felhasználását és a fenntarthatóságot.
4. EMLÉKEZTET a „Múltányosság és egészség minden szakpolitikában: szolidaritás az egészségügyben” című, 2010. június 8-i tanácsi következtetésekre ⁽²⁾, valamint az e-egészségügyön keresztüli biztonságos és hatékony egészségügyi ellátásról szóló, 2009. december 1-jei tanácsi következtetésekre ⁽³⁾;
5. ÜDVÖZLI az Audiológiai Társaságok Európai Szövetségének (EFAS) 2011. június 22–25-én, Varsóban (Lengyelország) megtartott 10. kongresszusán ⁽⁴⁾ elhangzott megállapításokat, amelyek rámutattak a gyermekkori kommunikációs zavarok problémájára és a korai felismerés és beavatkozás szerepére, valamint a 2011. május 10–12-én Budapesten tartott, az e-egészségügy és a telemedicina jobb és szélesebb körű alkalmazásával foglalkozó e-egészségügyi miniszteri konferencia megállapításait;
6. MEGÁLLAPÍTJA, hogy az egészségügy terén különbségek tapasztalhatók az egyes uniós tagállamokon belül és a tagállamok között, amelyek különböző tényezőkre vezethetők vissza, többek között az oktatás, a társadalmi-gazdasági helyzet, az élet- és munkakörülmények, az egészséghez való viszonyulás és az egészségügyi ellátás terén fennálló különbségekre;
7. MEGÁLLAPÍTJA, hogy a megelőzés, a korai felismerés, a figyelemmel kísérés és az aktív felügyelet jelentős szerepet játszik a betegségek és a rendellenességek kialakulásának a kivédésében. Ez különösen fontos a gyermekek esetében, akiknek a jó egészségi állapota alapvető a fejlődésük szempontjából, valamint befolyásolja életminőségüket, illetve a jövőbeli társadalmi és gazdasági helyzetüket;
8. MEGÁLLAPÍTJA, hogy a kommunikáció testi és szellemi összetevőket felölelő, komplex emberi készség. A kommunikációs zavar úgy jellemezhető, mint olyan hallás-, látás- vagy beszédprobléma, amely befolyásolja a verbális, non-verbális és képi információ befogadásának, megértésének, alkotásának vagy kifejezésének a képességét;
9. HANGSÚLYOZZA, hogy a gyermekkori kommunikációs zavarok súlyos következményekkel járó, hosszú távú fogyatékokhoz vezethetnek. Az Európai Unióban minden ötödik gyermek hallás-, látás- vagy nyelvi problémákkal küzdhet, amelyek már a legkorábbi életszakaszban jelentkezhetnek, és kedvezőtlenül befolyásolhatják az érintett személyek fejlődését. Ezért a késői felismerés, valamint a diagnosztizálatlan és kezeletlen rendellenességek azzal az – egyébként elkerülhető – kockázattal járnak, hogy ezek a gyermekek esetleg egész életükben csak lassú tanulási, társadalmi és gazdasági előmenetelt tudnak felmutatni;
10. MEGÁLLAPÍTJA, hogy a gyermekkori kommunikációs zavarokat a lehető leghamarabb ki kell szűrni. A problémát legkésőbb az iskolakezdekodkor kell felismerni annak érdekében, hogy kivédhető vagy enyhíthető legyenek a nyelvre és a gyermek kognitív fejlődésére gyakorolt kedvezőtlen hatások. Mindezt az a tény is alátámasztja, hogy a hallás-, látás- és beszédproblémák jelentősen hátráltatják a tanulást és nehezítik a nyelvi készségek elsajátítását, amelyek pedig alapvető fontosságúak a gyermekek hatékony kommunikációja szempontjából;
11. EMLÉKEZTET arra, hogy széles körben bizonyított tény, hogy a kommunikációs zavarok megelőzése, korai felismerése, figyelemmel kísérése és a megfelelő beavatkozás rendkívül hatékonyan csökkentheti vagy szüntetheti meg az ilyen problémák következményeit. A WHO adatai szerint a sükettség és a hallászavar az előfordulások felében megelőzéssel, korai diagnosztizálással és kezeléssel elkerülhető. Különösen fontos a probléma ismerete, továbbá az integrált és koordinált multidiszciplináris szemlélet, amelynek a gyermek teljes fejlődése folyamán, valamint az egészségügyi és oktatási kereteken belül aktív szülői közreműködéssel kell párosulnia;

⁽¹⁾ 14689/07 (COM(2007) 630 végleges).

⁽²⁾ 9947/10 + REV 1 (HU).

⁽³⁾ HL C 302., 2009.12.12., 12. o.

⁽⁴⁾ „Európai konszenzusos nyilatkozat az iskoláskor előtti és az iskoláskorú gyermekek hallás-, látás- és beszédészűréséről.”

12. MEGÁLLAPÍTJA, hogy a túlzott zajártalom a gyermekek gyakoribb halláskárosodását eredményezi. Ebbe beletartozik az audiovizuális eszközök helytelen használata is, amint azt az EU új és újonnan azonosított egészségügyi kockázatokkal foglalkozó tudományos bizottsága megerősítette ⁽¹⁾;
13. HANGSÚLYOZZA, hogy a gyermekkori kommunikációs zavarok megelőzését, felismerését, diagnosztizálását, kezelését és figyelemmel kísérését szolgáló jelenlegi intézkedéseket folyamatosan a magasabb szintű költséghatékony-ságot eredményező módszerekhez kell igazítani;
14. ÚGY VÉLI, hogy a bizonyított módszerekkel végzett általános hallás-, látás- és beszédzűrést mielőbb be kell vezetni az országos és/vagy regionális és/vagy helyi egészségügyi programokba és intézkedésekbe annak érdekében, hogy hozzájáruljanak a gyermekek egyenlő oktatási, társadalmi és gazdasági esélyeinek a megteremtéséhez;
15. ÚGY VÉLI, hogy az e-egészségügy fontos eszközként szolgál az egészségügy színvonalának a javításához. Az e-egészségügy fokozhatja a szűrés, a diagnózis és a kezelés hatékonyságát és hozzáférhetőségét a kommunikációs zavarok terén. A kommunikációs zavarok felismerésének és figyelemmel kísérésének valamennyi szakaszában felhasználhatók az innovatív diagnosztikai megoldások és adatkezelési rendszerek. Az e-egészségügyi szolgáltatások bevezetése megkönnyítheti a tagállamok közötti tudományos, járványügyi és szervezési célú adatcserét és -elemzést. A telemedicina a megelőzés, az oktatás és a képzés hatékony eszköze lehet;
16. ÚGY VÉLI, hogy az integrált és koordinált intézkedések elősegíthetik, hogy a tagállamok felszámolják a gyermekkori kommunikációs zavarok terén fennálló különbségeket;
17. FELKÉRI a tagállamokat, hogy:
- multidiszciplináris szemléletet alkalmazva, országos és/vagy regionális és/vagy helyi egészségügyi szakpolitikáikon és programjaikon belül továbbra is tekintsék kiemelt feladatnak a gyermekkori hallás-, látás- és beszédzavarok korai felismerését, szűrés és figyelemmel kísérés útján,
 - mozgósítsák elő a zajártalom okozta gyermekkori halláskárosodás megelőzését,
 - fokozzák a gyermekkori kommunikációs zavarokra vonatkozó ismeretek javítása érdekében tett erőfeszítéseiket,
 - az információ, az ismeretek, a tapasztalatok és a bevált gyakorlat cseréje révén, ideértve az e-egészségügyi eszközök és az innovatív technológiák használatát is, erősítsék a kommunikációs zavarok terén folytatott együttműködésüket annak érdekében, hogy a leginkább költséghatékony megoldásokat alkalmazzák, biztosítsák a gyermekek számára az egyenlő esélyeket és megfeleljenek a szülők egyéni igényeinek;
18. FELKÉRI a tagállamokat és a Bizottságot, hogy:
- állapítsanak meg olyan feltételeket, amelyek megkövetelik az európai referenciahálózatokkal kapcsolatban elvégzendő munkafolyamat során a gyermekkori kommunikációs zavarok terén meglévő szakismeretek és erőforrások koncentrációját, a határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló 2011/24/EU irányelv ⁽²⁾ rendelkezéseivel összhangban,
 - mozgósítsák elő a kommunikációs zavarokkal kapcsolatos együttműködést, valamint a kutatási eredmények, ismeretek és tények megosztását, továbbá fordítsanak kellő figyelmet erre a kérdésre az Európai Unió jelenleg folyamatban levő e-egészségügyi kezdeményezései keretében, beleértve a határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló 2011/24/EU irányelv 14. cikkében előírt e-egészségügyi hálózatot;
19. FELKÉRI a Bizottságot, hogy:
- hangsúlyozza a kommunikációs zavarok mint az emberi fejlődést akadályozó tényező jelentőségét, és jövőbeli intézkedései keretében szenteljen kellő figyelmet ennek a problémának,
 - a határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló 2011/24/EU irányelv rendelkezéseivel összhangban 2013 végéig fogadja el az európai referenciahálózatok kritériumait és feltételeit, figyelembe véve többek között a kommunikációs zavarok kezelésére szakosodott központok közötti együttműködés tapasztalatait.

⁽¹⁾ EU SCENIHR: A hordozható zenelejátszók és a zenelejátszó funkcióval is rendelkező mobiltelefonok okozta zajártalom egészségügyi kockázatai A 2008. szeptember 23-i 26. plenáris ülés.

⁽²⁾ Az Európai Parlament és a Tanács 2011. március 9-i 2011/24/EU irányelve a határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről (HL L 88., 2011.4.4., 45. o.).