

PROVÁDĚCÍ ROZHODNUTÍ KOMISE

ze dne 22. prosince 2011,

kterým se stanoví pravidla pro zřízení, řízení a fungování sítě vnitrostátních orgánů odpovědných za elektronické zdravotnictví

(2011/890/EU)

EVROPSKÁ KOMISE,

s ohledem na Smlouvu o fungování Evropské unie,

s ohledem na směrnici Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči⁽¹⁾, a zejména na čl. 14 odst. 3 uvedené směrnice,

vzhledem k těmto důvodům:

- (1) Podle článku 14 směrnice 2011/24/EU má Unie podporovat a usnadňovat spolupráci a výměnu informací mezi členskými státy, které působí v rámci dobrovolné sítě spojující vnitrostátní orgány odpovědné za elektronické zdravotnictví, jež určily členské státy („sítě pro elektronické zdravotnictví“).
- (2) V souladu s čl. 14 odst. 3 směrnice 2011/24/EU má Komise povinnost přijmout pravidla nezbytná pro zřízení, řízení a transparentní fungování sítě pro elektronické zdravotnictví.
- (3) Jelikož je účast v síti pro elektronické zdravotnictví dobrovolná, členské státy by měly mít možnost se k ní kdykoliv připojit. Členské státy, které se chtějí podílet na její činnosti, by měly o tomto záměru z organizačních důvodů Komisi předem informovat.
- (4) Osobní údaje zástupců členských států, odborníků a pozorovatelů, kteří se na činnosti sítě podílí, by měly být zpracovávány v souladu se směrnicí Evropského parlamentu a Rady 95/46/ES ze dne 24. října 1995 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů⁽²⁾ a směrnicí Evropského parlamentu a Rady 2002/58/ES ze dne 12. července 2002 o zpracování osobních údajů a ochraně soukromí v odvětví elektronických komunikací (Směrnice o soukromí a elektronických komunikacích)⁽³⁾.
- (5) Závěry Rady o bezpečné a účinné zdravotní péči prostřednictvím elektronického zdravotnictví z roku

2009 vyzvaly k podpoře souladu elektronického zdravotnictví se strategiemi a potřebami v oblasti zdravotnictví na úrovni EU i na úrovni jednotlivých členských států prostřednictvím přímého zapojení vnitrostátních zdravotnických orgánů. Za účelem dosažení tohoto cíle uvedené závěry Rady rovněž vyzývaly k vytvoření mechanismu pro řízení na vysoké úrovni, v návaznosti na což byla v rámci programu v oblasti zdraví⁽⁴⁾ zahájena společná akce⁽⁵⁾ a v rámci programu na podporu politiky IKT, jež je součástí programu pro konkurenceschopnost a inovace⁽⁶⁾, byla spuštěna tématická síť (dále jen „společná akce“ a „tematická síť“). Pro zajištění koordinace, celistvosti a soudržnosti práce na projektu elektronického zdravotnictví na úrovni Unie a s cílem zabránit duplikaci práce je vhodné, aby se v rámci sítě pro elektronické zdravotnictví zajistilo další fungování výše uvedeného mechanismu na vysoké úrovni, a to do té míry, do jaké je toto fungování v souladu s cíli sítě podle čl. 14 odst. 2 směrnice 2011/24/EU, a aby došlo k propojení společné akce a tematické sítě se sítí pro elektronické zdravotnictví.

- (6) Opatření stanovená tímto rozhodnutím jsou v souladu se stanoviskem výboru zřízeného článkem 16 směrnice 2011/24/EU,

PŘIJALA TOTO ROZHODNUTÍ:

Článek 1**Předmět**

Toto rozhodnutí stanoví pravidla nezbytná pro zřízení, řízení a fungování sítě vnitrostátních orgánů odpovědných za elektronické zdravotnictví, jak je uvedeno v čl. 14 odst. 1 směrnice 2011/24/EU.

Článek 2**Úkol**

1. Síť pro elektronické zdravotnictví sleduje cíle stanovené pro ni v čl. 14 odst. 2 směrnice 2011/24/EU.

⁽¹⁾ Úř. věst. L 88, 4.4.2011, s. 45.

⁽²⁾ Úř. věst. L 281, 23.11.1995, s. 31.

⁽³⁾ Úř. věst. L 201, 31.7.2002, s. 37.

⁽⁴⁾ Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1350/2007/ES ze dne 23. října 2007, kterým se zavádí druhý akční program Společenství v oblasti zdraví (2008–2013).

⁽⁵⁾ Společná akce týkající se iniciativy v oblasti řízení elektronického zdravotnictví; Rozhodnutí Komise K(2010) 7593 ze dne 27. října 2010 o udělování grantů návrhům na rok 2010 v rámci druhého programu v oblasti zdraví (2008–2013), číslo smlouvy 2010/2302.

⁽⁶⁾ Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1639/2006/ES ze dne 24. října 2006, kterým se zavádí rámcový program pro konkurenceschopnost a inovace (2007 až 2013) (Úř. věst. L 310, 9.11.2006, s. 15).

2. Při naplňování těchto cílů funguje síť pro elektronické zdravotnictví v úzké spolupráci se společnou akcí a s tematickou sítí a staví na výsledcích dosažených v rámci těchto dvou činností.

Článek 3

Členství – jmenování

1. Členy jsou orgány členských států odpovědné za elektronické zdravotnictví určené členskými státy, které se sítě pro elektronické zdravotnictví účastní.

2. Členské státy, které se chtějí sítě pro elektronické zdravotnictví účastnit, oznámí tento záměr písemně Komisi a také vnitrostátnímu orgánu odpovědnému za elektronické zdravotnictví, který určily v souladu s čl. 14 odst. 1 směrnice 2011/24/EU.

3. Každý vnitrostátní orgán odpovědný za elektronické zdravotnictví jmenuje jednoho zástupce pro síť pro elektronické zdravotnictví a také jednoho náhradníka a informuje o tom Komisi.

4. Názvy orgánů členských států se zveřejní v rejstříku skupin odborníků a jiných podobných seskupení, který vede Komise (dále jen „rejstřík“).

5. Osobní údaje zástupců členských států, odborníků a pozorovatelů, kteří se sítě účastní, jsou shromažďovány, zpracovávány a zveřejňovány v souladu se směrnicemi 95/46/ES a 2002/58/ES.

Článek 4

Vztah mezi sítí pro elektronické zdravotnictví a Komisí

1. Komise může síť pro elektronické zdravotnictví konzultovat v jakékoli záležitosti týkající se elektronického zdravotnictví v Unii, zejména pokud je to v zájmu poskytnutí pokynů pro společnou akci a tematickou síť.

2. Každý člen sítě pro elektronické zdravotnictví může Komisi doporučit, aby určité otázky konzultovala se sítí pro elektronické zdravotnictví.

Článek 5

Jednací řád

Síť pro elektronické zdravotnictví přijme prostou většinou svých členů na návrh služeb Komise a po konzultaci s členskými státy, které se sítě účastní, svůj vlastní jednací řád.

Článek 6

Činnost

1. Síť pro elektronické zdravotnictví může zřizovat podskupiny pro posuzování určitých otázek, a to na základě mandátu, který síť stanoví. Tyto podskupiny budou rozpuštěny, jakmile svůj mandát splní.

2. Síť pro elektronické zdravotnictví sítě přijme víceletý pracovní program a hodnotící nástroj pro provádění tohoto programu.

3. Členové sítě pro elektronické zdravotnictví a jejich zástupci, jakož i přizvaní odborníci a pozorovatelé jsou povinni dodržovat závazky týkající se služebního tajemství stanoveného článkem 339 Smlouvy a jejími prováděcími pravidly a dále bezpečnostní pravidla Komise o ochraně utajovaných skutečností EU, která jsou stanovena v příloze rozhodnutí Komise 2001/844/ES, ESUO, Euratom ze dne 29. listopadu 2001, kterým se mění její jednací řád⁽¹⁾. Pokud tuto povinnost nesplňují, může předseda sítě pro elektronické zdravotnictví přijmout veškerá vhodná opatření.

Článek 7

Sekretariát sítě pro elektronické zdravotnictví

1. Sekretářské služby pro síť pro elektronické zdravotnictví zajišťuje Komise.

2. Jednání sítě pro elektronické zdravotnictví a jejich podskupin se mohou účastnit další úředníci Komise, kteří mají zájem na projednávání otázkách.

3. Komise zveřejní příslušné informace o činnosti sítě pro elektronické zdravotnictví buď jejich umístěním v rejstříku, nebo na určené internetové stránce dostupné odkazem z rejstříku.

Článek 8

Výdaje na zasedání

1. Osoby podílející se na činnostech sítě pro elektronické zdravotnictví nejsou Komisí za výkon své funkce odměňováni.

2. Cestovné a náklady na pobyt vzniklé účastníkům v souvislosti s činností sítě pro elektronické zdravotnictví hradí Komise v souladu s předpisy platnými v rámci Komise.

Tyto náklady se hradí v mezích disponibilních prostředků, které jsou přiděleny v rámci ročního postupu pro přidělování zdrojů.

⁽¹⁾ Úř. věst. L 317, 31.12.2001, s. 1.

*Článek 9***Vstup v platnost**

Toto rozhodnutí vstupuje v platnost prvním dnem po vyhlášení v *Úředním věstníku Evropské unie*.

V Bruselu dne 22. prosince 2011.

Za Komisi
José Manuel BARROSO
předseda
