

I

(Meddelelser)

RÅDET

Rådets konklusioner om fælles værdier og principper i Den Europæiske Union's sundhedssystemer

(2006/C 146/01)

RÅDET FOR DEN EUROPÆISKE UNION

1. NOTERER sig, at Europa-Kommissionen i sit ændrede forslag til Europa-Parlamentets og Rådets direktiv om tjenesteydelser i det indre marked har besluttet at fjerne sundhedstjenester fra direktivets anvendelsesområde og dermed indarbejde de ændringer, der er foreslået af Europa-Parlamentet.
 2. NOTERER sig, at Europa-Kommissionen har erklæret, at den vil fastlægge EU-rammer for sikre og effektive sundhedstjenester af høj kvalitet gennem styrkelse af samarbejdet mellem medlemsstaterne og ved at skabe klarhed og sikkerhed omkring anvendelsen af EU-lovgivning på sundhedstjenester og sundhedspleje.
 3. ERKENDER, at de seneste domme afsagt af EU-domstolen har understreget behovet for at præcisere interaktionen mellem EF-traktatens bestemmelser, især om fri bevægelighed for tjenesteydelser, og de nationale sundhedssystemers sundhedstjenester.
 4. FINDER, at sundhedssystemerne er en central del af Europas høje niveau for social beskyttelse og et væsentligt bidrag til social samhørighed og social retfærdighed.
 5. MINDER OM de overordnede værdier universalitet, adgang til pleje af god kvalitet, lighed og solidaritet.
 6. TILSLUTTER SIG vedlagte erklæring om fælles værdier og principper, der ligger til grund for sundhedssystemerne i Den Europæiske Unions medlemsstater (bilaget).
 7. OPFORDRER Europa-Kommissionen til at sikre, at de fælles værdier og principper i erklæringen respekteres, når der udarbejdes specifikke forslag om sundhedstjenester.
 8. OPFORDRER Den Europæiske Unions institutioner til at sikre, at de fælles værdier og principper i erklæringen respekteres i deres arbejde.
-

BILAG

Erklæring om fælles værdier og principper

Dette er en erklæring fra Den Europæiske Unions 25 sundhedsministre om de fælles værdier og principper, der ligger til grund for Europas sundhedssystemer. Vi mener, at en sådan erklæring er vigtig, idet den skaber klarhed for vore borgere, og at den er aktuel på grund af Europa-Parlamentets afstemning for nylig og Kommissionens reviderede forslag om at fjerne sundhedspleje fra det foreslåede direktiv om tjenesteydelser i det indre marked. Vi er af den faste overbevisning, at udviklinger på dette område bør bygge på politisk konsensus og ikke kun på retspraksis.

Vi mener også, at det vil være vigtigt at sikre nedennævnte fælles værdier og principper for så vidt angår anvendelsen af konkurrenceregler på de systemer, der gennemfører dem.

Denne erklæring bygger på drøftelser, der har fundet sted i Rådet og med Kommissionen som led i den åbne koordinationsmetode, og på processen for overvejelser på højt plan vedrørende patientmobilitet og den fremtidige udvikling inden for sundhedspleje i EU. Den tager også hensyn til de juridiske instrumenter på europæisk og internationalt plan, der har indflydelse på sundhedsområdet.

Denne erklæring fastlægger de fælles værdier og principper, der deles i hele Den Europæiske Union, med hensyn til hvordan sundhedssystemerne opfylder behovene hos de befolkninger og patienter, som de betjener. Den forklarer også, at det er meget forskelligt, hvordan disse værdier og principper omsættes til praksis i medlemsstaternes sundhedssystemer, og at det vil blive ved med at være således. Især skal de beslutninger, der vedrører den vifte af sundhedsydelser, som borgerne er berettiget til, og de mekanismer, der anvendes til at finansiere og levere denne sundhedspleje, f.eks. i hvilken udstrækning det er hensigtsmæssigt at anvende markedsmekanismer og konkurrencepres til forvaltning af sundhedssystemerne, træffes i den nationale kontekst.

Fælles værdier og principper

Den Europæiske Unions sundhedssystemer er en central del af Europas høje niveau for social beskyttelse og bidrager til social samhørighed og social retfærdighed samt til bæredygtig udvikling.

De overordnede **værdier** *universalitet, adgang til pleje af god kvalitet, lighed og solidaritet* er almindeligt accepterede i de forskellige EU-institutioners arbejde. Sammen udgør de værdier, der er fælles for hele Europa. Universalitet betyder, at ingen er udelukket fra adgang til sundhedspleje; solidaritet er tæt forbundet med, hvordan vore sundhedssystemer er finansieret, og behovet for at sikre adgang for alle; lighed vedrører lige adgang efter behov, uanset etnisk baggrund, køn, alder, social status eller betalingsevne. EU's sundhedssystemer sigter også mod at reducere de store sundhedsmæssige uligheder, der skaber bekymring i EU's medlemsstater; tæt forbundet med dette er indsatsen i medlemsstaternes systemer for at forebygge sygdomme, bl.a. ved at fremme en sund livsstil.

Alle sundhedssystemer i EU sigter mod at være patientorienterede og imødekommende over for den enkeltes behov.

De forskellige medlemsstater anvender imidlertid forskellige tilgange til at føre disse værdier ud i livet; de har f.eks. forskellige opfattelser af, om den enkelte skal betale et personligt bidrag til dækning af visse elementer af sundhedsplejen, eller om der er et generelt bidrag, og om dette skal betales over en supplerende forsikring. Medlemsstaterne har gennemført forskellige bestemmelser for at sikre lighed: nogle har valgt at lade denne komme til udtryk gennem patientrettigheder, andre i form af forpligtelser for sundhedsvæsenet. Håndhævelsen sker også på forskellig måde — i nogle medlemsstater gennem domstolene, i andre gennem nævn, ombudsmænd osv.

Det er et væsentligt træk ved alle vore systemer, at vi sigter mod at gøre dem finansielt bæredygtige på en måde, der sikrer disse værdier i fremtiden.

Det er en integrerende del af medlemsstaternes strategi for nedsættelse af den økonomiske byrde for de nationale sundhedssystemer, at man retter fokus mod forebyggende foranstaltninger, idet forebyggelse i betydelig grad bidrager til at nedsætte omkostningerne ved sundhedspleje og derfor bidrager til finansiell bæredygtighed ved at hindre sygdom og spare de dermed forbundne udgifter.

Under disse overordnede værdier er der også et sæt **operative principper**, der er fælles for Den Europæiske Union i den forstand, at alle EU's borgere forventer at finde dem, og der er strukturer til at støtte dem i sundhedssystemerne overalt i EU. Disse omfatter

— *Kvalitet:*

Alle sundhedssystemer i EU stræber mod at yde pleje af god kvalitet. Dette gennemføres især ved at forpligte sundhedspersonalet til at deltage i efter- og videreuddannelse, der er baseret på klart definerede nationale standarder, og som sikrer, at personalet har adgang til rådgivning med hensyn til bedste praksis inden for kvalitetssikring, stimulerer innovation, udbreder god praksis og udvikler systemer til sikring af god klinisk styring, og ved at overvåge kvaliteten i sundhedssystemet. En vigtig del af denne dagsorden vedrører princippet om sikkerhed.

— *Sikkerhed:*

Patienter kan forvente, at EU's sundhedssystemer sikrer en systematisk tilgang til sikring af patienternes sikkerhed, herunder overvågning af risikofaktorer, passende uddannelse af sundhedspersonalet og beskyttelse mod vildledende reklame for sundhedsprodukter og behandlinger.

— *Pleje, der bygger på dokumentation og etik:*

Befolkningsmæssige udfordringer og nye medicinske teknologier kan give anledning til vanskelige spørgsmål (om etik og økonomisk overkommelighed), som alle EU's medlemsstater skal svare på. Det er vigtigt at sikre, at sundhedssystemerne er dokumentationsbaserede både for at kunne yde behandling af høj kvalitet og for at kunne sikre bæredygtighed på lang sigt. Alle systemer skal kunne klare den udfordring, det er at prioritere sundhedspleje på en sådan måde, at den enkelte patients behov afvejes i forhold til de økonomiske midler, der er til rådighed til at behandle hele befolkningen.

— *Inddragelse af patienterne:*

Alle EU's sundhedssystemer vil være patientorienterede. Dette betyder, at de sigter mod at inddrage patienterne i deres behandling, at de er åbne over for dem og tilbyder dem valgmuligheder, hvis det er muligt, dvs. valg mellem forskellige udbydere af sundhedsydelse. Hvert system stiler mod at tilbyde de enkelte patienter oplysninger om deres sundhedsstatus og give dem ret til at blive fuldt ud informeret om den behandling, der tilbydes dem, og til at give deres samtykke til en sådan behandling. Alle systemer bør også være underlagt offentlig kontrol og bør sikre god forvaltningsskik og gennemsigtighed.

— *Klageadgang:*

Patienterne bør have ret til klage, hvis noget går galt. Dette omfatter en gennemsigtig og fair klageprocedure samt klar information om ansvar og særlige former for klageadgang, der fastsættes af det pågældende sundhedssystem (f.eks. erstatning).

— *Privatlivets fred og tavshedspligt*

Alle EU's borgeres ret til beskyttelse af personlige oplysninger er anerkendt i EU og i national lovgivning.

Som sundhedsministre noterer vi os den stigende interesse i spørgsmålet om den rolle, som markedsmekanismerne (herunder konkurrencepres) spiller i forvaltningen af sundhedssystemerne. Der er mange politikudviklinger på vej inden for dette område i EU's sundhedssystemer, der sigter mod at fremme pluralitet og valgmuligheder og mod at udnytte ressourcerne bedst muligt. Vi kan lære af hinandens politikudviklinger på dette område, men det er de enkelte medlemsstater selv, der beslutter sig for, hvilken tilgang de vælger med specifikke tiltag skræddersyet til det pågældende sundhedssystem.

Det er ikke hensigtsmæssigt at forsøge at standardisere sundhedssystemerne på EU-plan, men der ligger en umådelig værdi i at arbejde med sundhedspleje på europæisk plan. Medlemsstaterne er forpligtet til at arbejde sammen og dele erfaringer og oplysninger om strategier og god praksis, f.eks. gennem Kommissionens Gruppe på Højt Plan vedrørende Sundhedstjenesteydelser og Lægebehandling eller den åbne koordinationsmetode inden for sundhedspleje og langvarig pleje, med henblik på at nå det fælles mål, som er at fremme mere effektiv og tilgængelig sundhedspleje af høj kvalitet i Europa. Vi mener, at der ligger en særlig værdi i ethvert relevant initiativ vedrørende sundhedstjenesterne, der sikrer klarhed for de europæiske borgere om deres rettigheder, når de flytter fra en EU-medlemsstat til en anden, og i at værne om disse værdier og principper inden for en retlig ramme af hensyn til retssikkerheden.

Som konklusion kan det fastslås, at vore sundhedssystemer er en grundlæggende del af Europas sociale infrastruktur. Vi undervurderer ikke de udfordringer, der ligger foran os med hensyn til at forene individuelle behov med de midler, der er til rådighed, efterhånden som Europas befolkning bliver ældre, forventningerne stiger og lægevidenskaben gør fremskridt. Når vi drøfter fremtidige strategier, bør det være et fælles anliggende at beskytte de værdier og principper, som ligger til grund for sundhedssystemerne i EU. I vores egenskab af sundhedsministre i EU's 25 medlemsstater opfordrer vi de europæiske institutioner til at sikre, at de i deres arbejde beskytter disse værdier, efterhånden som arbejdet med at undersøge EU's indvirkning på sundhedssystemerne og integrationen af sundhedsaspekter i alle politikker skrider frem.