

A Tanács 2009. december 1-jei következtetési az e-egészségügyön keresztüli biztonságos és hatékony egészségügyi ellátásról

(2009/C 302/06)

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA,

1. EMLÉKEZTET ARRA, hogy az EK-Szerződés 152. cikke kimondja, hogy valamennyi közösségi politika és tevékenység meghatározása és végrehajtása során biztosítani kell az emberi egészségvédelem magas szintjét, valamint hogy a Közösség bátorítja a tagállamok közötti együttműködést az e cikkben említett területeken, és szükség esetén támogatást nyújt a tagállamok fellépéséhez. Bármilyen közösségi szintű intézkedés során teljes mértékben tiszteletben kell tartani azt, hogy az egészségügyi ellátás megszervezése és nyújtása a tagállamok feladata.
2. EMLÉKEZTET ARRA, hogy a Közösség 2008–2013-as egészségügyi stratégiájának⁽¹⁾ egyik 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.
3. EMLÉKEZTET ARRA, hogy a 2009. február 20-án, Prágában megtartott e-egészségügyi miniszteri konferencián az Európai Unió tagállamainak képviselői nyilatkozatot⁽²⁾ adták ki, amelyben elismerték, hogy az e-egészségügy biztonságosabbá és hatékonyabbá teszi az egészségügyi ágazatot, az európai polgárokat szolgáló e-egészségügyi terület létrehozását célzó intézkedésekre szólítottak fel, és megindították az e-egészségügy területén az összehangolt intézkedéseket és irányítást megalapozó folyamatot.
4. EMLÉKEZTET az e-egészségüghöz kapcsolódó európai uniós kezdeményezésekre, többek között az alábbiakra:
 - a) e-egészségügy – az európai állampolgárok egészségügyi ellátásának javítása: cselekvési terv egy európai e-egészségügyi térség érdekében⁽³⁾;
 - b) a Tanács 2004. május 27-i következtetési az e-egészségügyről⁽⁴⁾;
 - c) a Bizottság „Vezető piacok – egy kezdeményezés Európa számára” című közleménye⁽⁵⁾, amely a piacfejlesztés felgyorsítása érdekében kiemelten foglalkozik a piac szétértékesítéséből adódó akadályok elhárításának szükségességével, valamint az e-egészségügyi rendszerek átjárhatóságának hiányával;
 - d) a Bizottság ajánlása az elektronikus egészségügyi nyilvántartó rendszerek határokon átnyúló átjárhatóságáról⁽⁶⁾;

e) a Bizottság közleménye a távorvoslásról a betegek, az egészségügyi ellátórendszerek és a gazdaság javára⁽⁷⁾;

5. ÜDVÖZLI a több tagállam részvételével a közelmúltban megkezdett együttműködést az alábbi területeken:

a) az epsOS nagyléptékű kísérleti projekt⁽⁸⁾ keretében, amelynek célja, hogy kidolgozza az elektronikus egészségügyi nyilvántartások összefoglalóinak és az e-recepteknek a határokon átnyúló átjárhatóságát, valamint a Calliope tematikus hálózat⁽⁹⁾ keretében, amelynek rendeltetése, hogy ütemtervet állapítson meg az e-egészségügy európai átjárhatósága számára, és kialakítsa a végrehajtáshoz szükséges konszenzust;

b) az Európai Bizottság 403. számú e-egészségügyi megbízása alapján az e-egészségügy szabványosítása területén végzett, folyamatban levő együttműködés keretében⁽¹⁰⁾;

6. ÜDVÖZLI a svéd elnökség „e-egészségügy az egészségesebb Európáért” című jelentését⁽¹¹⁾, amelyet az egészségügyi miniszterek 2009. július 6–7-én Jönköpingben megtartott informális találkozásán ismertettek, és amely példát mutat arra, hogy az egészségügyi ellátással kapcsolatos politikai célok hogyan valósíthatók meg az e-egészségügyi beruházások révén;

7. ELISMERI, hogy az e-egészségügy fontos eszköz a színvonal és a betegek biztonságának javításához, a nemzeti egészségügyi ellátó rendszerek modernizálásához, hatékonyságuk fokozásához, valamint ahhoz, hogy e rendszerek mindenki számára jobban igénybe vehetők legyenek, és jobban igazodjanak a betegek és az egészségügyi szakemberek egyéni igényeihez és az idősödő társadalom kihívásaihoz;

8. ELISMERI, hogy az e-egészségügyi szolgáltatásoknak a közegészségügy szükségletei szerinti kifejlesztéséhez további politikai irányításra és az e-egészségügynek az egészségügyi politikába történő beépítésére van szükség;

9. FELSÓLÍJTJA a tagállamokat, hogy tervezzenek meg és hajtsanak végre olyan kezdeményezéseket, amelyek célja az e-egészségügyi szolgáltatások létrehozásának és igénybevételeinek lehetővé tétele, különös tekintettel az alábbiakra:

⁽⁷⁾ COM(2008) 689.

⁽⁸⁾ Smart Open Services for European Patients – az Európai Bizottság által a versenyképességi és innovációs keretprogram (CIP) ICT PSP alapján nyújtott társfinanszírozással: <http://www.epsos.eu>

⁽⁹⁾ Call for Interoperability, az Európai Bizottság finanszírozza a versenyképességi és innovációs keretprogram (CIP) ICT PSP alapján: <http://www.calliope-network.eu>

⁽¹⁰⁾ Az e-egészségügyi átjárhatósági szabványokkal kapcsolatos megbízás (M/403): <http://www.ehealth-interop.nen.nl>

⁽¹¹⁾ „e-egészségügy az egészségesebb Európáért” – az egészségügyi erőforrások jobb felhasználásának lehetőségei <http://www.se2009.eu>

⁽¹⁾ FEHÉR KÖNYV – Együtt az egészségért: Stratégiai megközelítés az EU számára 2008–2013 (COM(2007) 630).

⁽²⁾ <http://www.ehealth2009.cz/Pages/108-Prague-Declaration.html>

⁽³⁾ COM(2004) 356.

⁽⁴⁾ 9628/04.

⁽⁵⁾ COM(2007) 860.

⁽⁶⁾ COM(2008) 3282.

1. politikailag és stratégiaileg kötelezzék el magukat az e-egészségügy mellett, amely az egyik fő eszközt jelenti az egészségügy színvonalának, hozzáférhetőségének és biztonságának fokozásához;
 - a) vonják be az e-egészségügyet az egészségügyi ellátás reformprogramjaiba, és fontolják meg a létrehozásához szükséges konkrét pénzügyi ösztönző mechanizmusok kidolgozását;
 - b) összehangolt módon foglalkozzanak az e-egészségügyi szolgáltatások létrehozása előtt álló akadályokkal;
 2. erősítsék az e-egészségügyi szolgáltatásokba vetett bizalmat és azok elfogadását;
 - c) a legmagasabb színvonalon biztosítsák a betegek biztonságát, az adatvédelmet és a magánélet védelmét;
 - d) javítsák az egészségügyi hatóságok, a szakemberek, a betegek és hozzátartozóik tájékozottságát, növeljék bizalmukat és a rendszer elfogadását;
 - e) biztosítsák mind a betegek, mind az egészségügyi szakemberek számára az igények helyes felmérését és a képzést;
 3. biztosítsák a jogi egyértelműséget és az egészségügyi adatok védelmét;
 - f) vizsgálják meg az e-egészségügyi szolgáltatások engedélyezésére, akkreditálására és szabályozására vonatkozó hatályos rendelkezéseiket, és tegyenek javaslatot a javításukra;
 - g) vizsgálják meg a személyes egészségügyi adatokhoz hozzáférő és azokat felhasználó egészségügyi dolgozók meghatározására és feljogosítására szolgáló jelenlegi gyakorlatot;
 - h) foglalkozzanak az orvosi adatok határokon átnyúló biztonságos cseréjének jogi korlátaival, tiszteletben tartva az egészségügyi adatok védelme és a beteg személyének sértetlensége iránti igényt, ennek alapján a beteg azon jogát, hogy hozzájáruljon orvosi adatai felhasználásához;
 4. oldják meg a technikai problémákat és segítsék elő a piaci fejlődést;
 - i) gondoskodjanak arról, hogy a nemzeti, regionális és helyi szintű egészségügyi stratégiák és beruházási tervek figyelembe vegyék az e-egészségügyi szolgáltatások szervezeti és országhatárokon keresztül átjárhatóságának célját;
 - j) biztosítsák a közös orvosi terminológia és technikai szabványok elfogadását és alkalmazását, különösen a tagállamok közötti csere tárgyat képező orvosi adatok esetében;
 - k) az átjárható e-egészségügyi szolgáltatások létrehozásának támogatására – a hatályos jogszabályok teljes körű betartásával – vegyék igénybe a közbeszerzést;
10. FELHÍVJA a Bizottságot, hogy:
1. tegye naprakésszé az európai e-egészségügyi cselekvési tervet;
 2. az esetleges szinergiák előnyeinek kihasználása érdekében készítsen jelentést a kapcsolódó területeken alkalmazott elektronikus azonosítási rendszerekkel kapcsolatos meglévő uniós szakpolitikák és intézkedések továbbfejlesztéséről;
 3. az uniós és nemzeti szinten felhalmozódott ismeretekre építve szervezze meg a különböző e-egészségügyi szolgáltatások alkalmazásával járó egészségügyi előnyök és a költséghatékonyság rendszeres időközönkénti értékelését;
11. FELSZÓLÍTTA a tagállamokat és a Bizottságot, hogy:
1. építsenek az államtitkárok és más hasonló beosztású tisztviselők informális találkozóival adott politikai lendületre annak érdekében, hogy a leghatékonyabb és legalkalmasabb, tagállami irányítású magas szintű mechanizmusok révén, az Európai Bizottsággal együttműködve továbbfejlesszék az e-egészségügy területén folyamatban levő tevékenységek irányítását, összehangolását és konszolidációját, ezáltal előtérbe helyezték az e-egészségügy létrehozását és az átjárható e-egészségügyi szolgáltatások tényleges felhasználását a nemzeti egészségügyi ellátó rendszereken belül és a rendszerek között;
 2. biztosítsák, hogy a mechanizmus főbb céljai az alábbiak legyenek:
 - a) a csoportok, projektek és intézmények uniós szintű közelítése és összehangolása;
 - b) a nemzeti egészségügyi hatóságok közvetlen bevonásával az e-egészségügy és az uniós és nemzeti szintű egészségügyi stratégiák és igények egymáshoz igazodásának előmozdítása;
 - c) az e-egészségügyi szolgáltatások költséghatékonyságára és társadalmi-gazdasági előnyeire vonatkozó, a nemzeti és közösségi szintű kutatáson alapuló tudományos bizonyítékok terjesztése;

- d) rendszeres jelentések készítése a tevékenységekről az érintett tanácsi ülések számára;
3. különösen az alábbi területeken alkalmazzák ezt a mechanizmust:
- a) az egészségügyi célkitűzések elérése érdekében végzett, az e-egészségügyi szolgáltatások előtérbe helyezésével kapcsolatos közös problémák és kihívások kezelését szolgáló együttműködés;
- b) a tagállamoknak nyújtott támogatás egy ütemterv kidolgozása révén, beleértve a döntésekhez nyújtott segítséget és az e-egészségügyi szolgáltatások létrehozására, elfogadtatására és alkalmazására vonatkozó iránymutatásokat;
- c) az érdekeltekkel, különösen a betegekkel és az egészségügyi szakemberekkel folytatott együttműködés annak érdekében, hogy az e-egészségügyi eszközök és szolgáltatások megfelelően igazodjanak a gyakorlati orvosi igényekhez és az egészségügyi rendszer általános célkitűzéseivel.
-