

## KOMISIJOS ĮGYVENDINIMO SPRENDIMAS

2011 m. gruodžio 22 d.

kuriuo nustatomos e. sveikatos srities nacionalinių atsakingų institucijų tinklo įkūrimo, valdymo ir veikimo taisyklės

(2011/890/ES)

EUROPOS KOMISIJA,

atsižvelgdama į Sutartį dėl Europos Sąjungos veikimo,

atsižvelgdama į 2011 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo <sup>(1)</sup>, ypač į jos 14 straipsnio 3 dalį,

kadangi:

- (1) pagal Direktyvos 2011/24/ES 14 straipsnį Sąjunga remia valstybių narių bendradarbiavimą ir keitimąsi informacija savanoriškame tinkle, vienijančiame valstybių narių paskirtas už e. sveikatą atsakingas nacionalines institucijas (toliau – e. sveikatos tinklas), ir tam sudaro palankias sąlygas;
- (2) pagal Direktyvos 2011/24/ES 14 straipsnio 3 dalį Komisija privalo nustatyti būtinas e. sveikatos tinklo įkūrimo, valdymo ir skaidraus veikimo taisykles;
- (3) dalyvavimas e. sveikatos tinkle yra savanoriškas, todėl valstybėms narėms turėtų būti sudaromos sąlygos bet kuriuo metu prie jo prisijungti. Organizaciniais tikslais, pageidaujanti dalyvauti valstybės narės turėtų apie tokį ketinimą Komisijai pranešti iš anksto;
- (4) tinkle dalyvaujančių valstybių narių atstovų, ekspertų ir stebėtojų asmens duomenys turėtų būti tvarkomi laikantis 1995 m. spalio 24 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 95/46/EB dėl asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo <sup>(2)</sup> ir 2002 m. liepos 12 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2002/58/EB dėl asmens duomenų tvarkymo ir privatumo apsaugos elektroninių ryšių sektoriuje (Direktyva dėl privatumo ir elektroninių ryšių) <sup>(3)</sup>;
- (5) 2009 m. Tarybos išvadose dėl saugių ir veiksmingų sveikatos priežiūros paslaugų pasitelkiant e. sveikatos

priemonės buvo raginama derinti e. sveikatos sritį su sveikatos strategijomis ir poreikiais Sąjungos ir nacionaliniais lygmenimis, tiesiogiai įtraukiant nacionalines sveikatos priežiūros institucijas. Siekiant šio tikslo Tarybos išvadose taip pat buvo raginta sukurti aukšto lygio valdysenos mechanizmą ir vėliau pagal Sveikatos programą <sup>(4)</sup> priimti bendrieji veiksmai <sup>(5)</sup> (toliau – bendrieji veiksmai), o pagal Konkurencingumo ir inovacijų IRT politikos paramos programą <sup>(6)</sup> įkurtas teminis tinklas (toliau – teminis tinklas). Siekiant užtikrinti koordinuotą, darnų ir nuoseklų e. sveikatos srities veiklą Sąjungos lygmeniu bei išvengti dvigubo darbo, tikslinga užtikrinti minėto aukšto lygio valdysenos mechanizmo taikymo e. sveikatos tinkle tęstinumą, jei ši veikla atitinka Direktyvos 2011/24/ES 14 straipsnio 2 dalyje nustatytus tinklo tikslus, ir susieti bendruosius tikslus ir teminį tinklą su e. sveikatos tinklu;

- (6) šiame sprendime numatytos priemonės atitinka Direktyvos 2011/24/ES 16 straipsniu įsteigto Komiteto nuomonę,

PIRĖMĖ ŠĮ SPRENDIMĄ:

## 1 straipsnis

## Dalykas

Šiame sprendime nustatomos e. sveikatos srities nacionalinių atsakingų institucijų tinklo įkūrimo, valdymo ir veikimo taisyklės, kaip nustatyta Direktyvos 2011/24/ES 14 straipsnio 1 dalyje.

## 2 straipsnis

## Užduotis

1. E. sveikatos tinklo veikla siekiama įgyvendinti Direktyvos 2011/24/ES 14 straipsnio 2 dalyje nustatytus tikslus.

<sup>(4)</sup> 2007 m. spalio 23 d. Europos Parlamento ir Tarybos sprendimas Nr. 1350/2007/EB dėl antrosios Bendrijos veiksmų programos sveikatos srityje (2008–2013 m.) (OL L 301, 2007 11 20, p. 3).

<sup>(5)</sup> Bendrieji e. sveikatos valdymo iniciatyvos srities veiksmai; 2010 m. spalio 27 d. Komisijos sprendimas C(2010) 7593 dėl 2010 m. subsidijų skyrimo pagal antrąją sveikatos programą (2008–2013 m.) gautiems pasiūlymams, Sutarties numeris 2010/2302.

<sup>(6)</sup> 2006 m. spalio 24 d. Europos Parlamento ir Tarybos sprendimas Nr. 1639/2006/EB dėl Konkurencingumo ir inovacijų bendrosios programos įsteigimo (2007–2013 m.) (OL L 310, 2006 11 9, p. 15).

<sup>(1)</sup> OL L 88, 2011 4 4, p. 45.

<sup>(2)</sup> OL L 281, 1995 11 23, p. 31.

<sup>(3)</sup> OL L 201, 2002 7 31, p. 37.

2. Siekiant šių tikslų e. sveikatos tinklo veikla glaudžiai derinama su bendraisiais tikslais ir teminiu tinklu, ir remiasi įgyvendinant šiuos du veiksmus pasiektais rezultatais.

### 3 straipsnis

#### Narystė ir narių skyrimas

1. Nariai – e. sveikatos tinklo veikloje dalyvaujančių valstybių narių paskirtos už e. sveikatos sritį atsakingos valstybių narių institucijos.

2. E. sveikatos tinklo veikloje pageidaujanti dalyvauti valstybės narė raštu praneša Komisijai apie savo ketinimą ir už e. sveikatos sritį atsakingą nacionalinę instituciją, paskirtą pagal Direktyvos 2011/24/ES 14 straipsnio 1 dalį.

3. Kiekviena už e. sveikatos sritį atsakinga nacionalinė institucija paskiria savo e. sveikatos tinklo atstovą ir pakaitinį atstovą, ir šią informaciją perduoda Komisijai.

4. Valstybių narių institucijų pavadinimai skelbiami Komisijos ekspertų grupių ir kitų panašių subjektų registre (toliau – registras).

5. Tinklo veikloje dalyvaujančių valstybių narių atstovų, ekspertų ir stebėtojų asmens duomenys renkami, tvarkomi ir skelbiami pagal direktyvas 95/46/EB ir 2002/58/EB.

### 4 straipsnis

#### E. sveikatos tinklo ir Komisijos ryšiai

1. Komisija gali konsultuotis su e. sveikatos tinklu visais klausimais, susijusiais su Sąjungos e. sveikatos klausimais, ypač kai reikia pateikti rekomendacijų dėl bendrųjų veiksmų ir teminio tinklo veiklos.

2. Bet kuris e. sveikatos tinklo narys Komisijai gali patarti konsultuotis su e. sveikatos tinklu tam tikru klausimu.

### 5 straipsnis

#### Darbo tvarkos taisyklės

E. sveikatos tinklas po konsultacijų su tinkle dalyvaujančiomis valstybėmis narėmis, Komisijos tarnybų pasiūlymu paprasta narių balsų dauguma priima darbo tvarkos taisykles.

### 6 straipsnis

#### Veikla

1. Pagal tinklo nustatytas e. sveikatos tinklo veiklos sąlygas galima sudaryti pogrupius specializuotiems klausimams nagrinėti. Tokie pogrupiai paleidžiami, kai tik įvykdo jiems pavestas užduotis.

2. E. sveikatos tinklas priima daugiametę darbo programą ir įdiegia tos programos įgyvendinimo vertinimo priemonę.

3. E. sveikatos tinklo nariai ir jų atstovai, taip pat kviestiniai ekspertai ir stebėtojai laikosi Sutarties 339 straipsnyje ir jos įgyvendinimo taisyklėse nustatytų įpareigojimų saugoti profesinę paslaptį, taip pat 2001 m. lapkričio 29 d. Komisijos sprendimo 2001/844/EB (EAPB, Euratomas), iš dalies keičiančio jos darbo tvarkos taisykles<sup>(1)</sup>, priede išdėstytų Komisijos saugumo taisyklių, susijusių su ES išlaptintos informacijos apsauga. Jei jie nesilaiko šių prievolių, e. sveikatos tinklo pirmininkas gali imtis visų reikiamų priemonių.

### 7 straipsnis

#### E. sveikatos tinklo sekretoriatas

1. Komisija e. sveikatos tinklui teikia sekretoriato paslaugas.

2. E. sveikatos tinklo ir jo pogrupių posėdžiuose gali dalyvauti kiti suinteresuotieji Komisijos pareigūnai.

3. Komisija skelbia informaciją apie e. sveikatos tinklo veiklą, tą informaciją pateikdama registre arba jame pateikdama nuorodą į specialią interneto svetainę.

### 8 straipsnis

#### Posėdžių išlaidos

1. Komisija neatlygina e. sveikatos tinklo veikloje dalyvaujančioms asmenims už jų paslaugas.

2. Komisija atlygina dalyvaujančių asmenų patirtas su e. sveikatos tinklo veikla susijusias kelionės ir pragyvenimo išlaidas pagal Komisijoje galiojančias nuostatas.

Šios išlaidos kompensuojamos neviršijant pagal metinę išteklių skyrimo procedūrą skirtų asignavimų.

<sup>(1)</sup> OL L 317, 2001 12 31, p. 1.

9 straipsnis

**Įsigaliojimas**

Šis sprendimas įsigalioja kitą dieną po jo paskelbimo *Europos Sąjungos oficialiajame leidinyje*.

Priimta Briuselyje 2011 m. gruodžio 22 d.

Komisijos vardu  
Pirmininkas  
José Manuel BARROSO

---