

2009 m. gruodžio 1 d. Tarybos išvados dėl saugių ir veiksmingų sveikatos priežiūros paslaugų pasitelkiant e. sveikatą

(2009/C 302/06)

EUROPOS SĄJUNGOS TARYBA

1. PRIMENA, kad Sutarties 152 straipsnyje nustatyta, jog nustatant ir įgyvendinant visas Bendrijos politikos ir veiklos kryptis užtikrinama žmonių sveikatos aukšto lygio apsauga ir kad Bendrija skatina valstybių narių bendradarbiavimą šiame straipsnyje nurodytose srityse ir prireikus remia jų veiksmus. Vykdant veiksmus Bendrijos lygiu, visiškai pripažįstama valstybių narių atsakomybė už sveikatos paslaugų ir sveikatos priežiūros organizavimą bei teikimą;
2. PRIMENA, kad vienas iš Bendrijos sveikatos strategijos (2008–2013 m.)⁽¹⁾ tikslų yra remti dinamiškas sveikatos sistemas ir naujas technologijas, pripažįstant, kad naujos technologijos gali pagerinti ligų prevenciją, diagnostiką ir gydymą, sudaryti palankesnes sąlygas pacientų saugai ir pagerinti sveikatos sistemų koordinavimą, išteklių panaudojimą ir tvarumą;
3. PRIMENA, kad 2009 m. Prahoje surengtoje ministrų konferencijoje e. sveikatos klausimais Europos Sąjungos valstybių narių atstovai paskelbė deklaraciją (2009 m. vasario 20 d.)⁽²⁾, kurioje pripažįstama e. sveikatos nauda užtikrinant saugesnę ir efektyvesnę sveikatos sektoriaus veiklą, raginama imtis veiksmų siekiant Europos piliečiams sukurti e. sveikatos erdvę, ir inicijuojamas procesas koordinuojamai veiklai ir valdymui e. sveikatos srityje užtikrinti;
4. PRIMENA Europos Sąjungos iniciatyvas, susijusias su e. sveikata, įskaitant:
 - a) Komisijos komunikatą „E. sveikata Europos piliečių sveikatai gerinti. Europos e. sveikatos erdvės veiksmų planas“⁽³⁾;
 - b) 2004 m. gegužės 27 d. Tarybos išvadas dėl e. sveikatos⁽⁴⁾;
 - c) Komisijos komunikatą dėl Europos pirmaujančios rinkos iniciatyvos⁽⁵⁾, kuriame ypač pabrėžiama, kad, norint paspartinti rinkos plėtojimą, reikia pašalinti rinkos susiskaidymą lemiančias kliūtis ir kad turėtų būti užtikrintas geresnis e. sveikatos sistemų sąveikumas;
 - d) Komisijos rekomendaciją dėl tarpvalstybinio elektroninių sveikatos įrašų sistemų suderinamumo⁽⁶⁾;
- e) Komisijos komunikatą dėl nuotolinės medicinos naudos pacientams, sveikatos priežiūros sistemoms ir ekonomikai⁽⁷⁾;
5. PALANKIAI VERTINA keleto valstybių narių neseniai pradėtą partnerystę:
 - a) įgyvendinant didelės apimties pažangiųjų viešųjų paslaugų Europos pacientams bandomąjį projektą⁽⁸⁾, kuriuo siekiama įdiegti tarpvalstybinį elektroninių sveikatos įrašų ir e. receptų santraukų sistemų sąveikumą, taip pat vykdant veiklą, susijusią su Kaliopės teminiu tinklu⁽⁹⁾, kurio tikslas – parengti e. sveikatos sąveikos Europoje veiksmų planą ir pasiekti bendrą sutarimą dėl jo įgyvendinimo;
 - b) šiuo metu vykdant bendradarbiavimą e. sveikatos standartizavimo srityje, reaguojant į Europos Komisijos įgaliojimą Nr. 403 dėl e. sveikatos⁽¹⁰⁾;
6. PALANKIAI VERTINA 2009 m. liepos 6–7 d. Jonšopinge įvykusiame neoficialiame sveikatos apsaugos ministrų susitikime pirmininkaujančios Švedijos pateiktą pranešimą „E. sveikata sveikesnei Europai“⁽¹¹⁾, kuriame pateikiamas pavyzdys, kaip pasitelkiant investicijas į e. sveikatą galima pasiekti politinius tikslus sveikatos priežiūros srityje;
7. PRIPAŽĮSTA e. sveikatos svarbą norint pagerinti kokybę ir pacientų saugą, modernizuoti nacionalines sveikatos priežiūros sistemas, padidinti jų veiklos veiksmingumą bei užtikrinti, kad visiems būtų lengviau gauti jų paslaugas ir kad jos būtų geriau pritaikytos individualiems pacientų, sveikatos priežiūros specialistų poreikiams tenkinti bei senėjančios visuomenės problemoms spręsti;
8. PRIPAŽĮSTA, kad būtinas tolesnis vadovavimas politiniu lygiu ir e. sveikatos integravimas į sveikatos politiką, kad e. sveikatos paslaugos būtų plėtojamos atsižvelgiant į visuomenės sveikatos poreikius;
9. RAGINA valstybes nares parengti ir įgyvendinti iniciatyvas, skirtas sąlygoms e. sveikatos paslaugų diegimui ir naudojimui sudaryti, visų pirma:

⁽⁷⁾ Dok. COM(2008) 689.

⁽⁸⁾ Pažangiųjų viešųjų paslaugų Europos pacientams projektas, bendrai finansuojamas EB pagal Konkurencingumo ir inovacijų bendrosios programos (KIP) Informacinių ir ryšių technologijų politikos rėmimo programą (IRT PRP): <http://www.epsos.eu>

⁽⁹⁾ Sukurtas atsižvelgiant į raginimą dėl sąveikumo, finansuojamas EB pagal KIP IRT PRP: <http://www.calliope-network.eu>

⁽¹⁰⁾ Įgaliojimas parengti e. sveikatos priemonių suderinamumo standartus (M/403): <http://www.ehealth-interop.nen.nl>

⁽¹¹⁾ E. sveikata sveikesnei Europai. Geresnio sveikatos priežiūros išteklių panaudojimo galimybės: <http://www.se2009.eu>

⁽¹⁾ BALTOJI KNYGA „Kartu sveikatos labui. 2008–2013 m. ES strateginis požiūris“ (COM(2007) 630).

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

⁽³⁾ Dok. COM(2004) 356.

⁽⁴⁾ Dok. 9628/04.

⁽⁵⁾ Dok. COM(2007) 860.

⁽⁶⁾ Dok. COM(2008) 3282.

- 1) politiniu ir strateginiu lygiais išsipareigoti įgyvendinti e. sveikatą, kuri yra viena iš pagrindinių sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo, galimybių jomis naudotis ir jų saugumo didinimo priemonių:
 - a) įgyvendinant e. sveikatos priemones vykdant sveikatos priežiūros paslaugų reformos programas ir apsvaustant galimybę parengti konkrečius finansinių paskatų mechanizmus diegimui skatinti;
 - b) suderintai šalinant e. sveikatos paslaugų diegimo kliūtis;
 - 2) didinti pasitikėjimą e. sveikatos paslaugomis ir palankų požiūrį į jas:
 - a) užtikrinant aukščiausius pacientų saugos, duomenų apsaugos ir privatumo standartus;
 - b) didinant sveikatos priežiūros institucijų, specialistų, pacientų ir jų artimųjų informuotumą, pasitikėjimą ir skatinant bei palankų požiūrį į šias paslaugas;
 - c) užtikrinant, kad būtų vykdomas tiek deramas pacientų, tiek sveikatos priežiūros specialistų poreikių vertinimas ir mokymas;
 - 3) užtikrinti teisinį aiškumą ir duomenų apie sveikatą apsaugą:
 - a) nagrinėjant galiojančias nuostatas, reglamentuojančias e. sveikatos paslaugų licencijavimą, akreditavimą bei reguliavimą ir teikiant konsultacijas dėl patobulinimų;
 - b) nagrinėjant esamą sveikatos priežiūros specialistų, turinčių prieigą prie duomenų apie asmens sveikatą ir juos naudojančių, tapatybės nustatymo ir teisės naudoti duomenis patvirtinimo praktiką;
 - c) šalinant teises kliūtis saugiam tarpvalstybiniam keitimuisi duomenimis apie sveikatą, atsižvelgiant į poreikį apsaugoti duomenis apie paciento sveikatą ir paciento neliečiamumą ir tokiu būdu – į pacientų teises duoti sutikimą naudoti duomenis apie jų sveikatą;
 - 4) spręsti technines problemas ir sudaryti palankesnes sąlygas rinkos plėtojimui:
 - a) užtikrinant, kad nacionalinėse, regionų bei vietos sveikatos strategijose ir investicijų planuose būtų atsižvelgiama į e. sveikatos paslaugų sąveikumo tarp organizacijų ir valstybių tikslą;
 - b) užtikrinant bendrų medicinos terminų ir techninių standartų, visų pirma susijusių su duomenimis apie sveikatą, kuriais keičiamasi tarp valstybių narių, priėmimą ir taikymą;
 - c) taikant viešuosius pirkimus, visapusiškai laikantis galiojančių teisės aktų, kad būtų remiamas sąveikių e. sveikatos paslaugų diegimas;
10. RAGINA Komisiją:
- 1) atnaujinti Europos e. sveikatos veiksmų planą;
 - 2) parengti įgyvendinamos ES politikos ir veiksmų, susijusių su elektroninio tapatybės nustatymo tvarkymu susijusiose srityse, plėtojimo ataskaitą siekiant pasinaudoti galimomis sinergijomis;
 - 3) tinkamu dažnumu rengti naudojimosi įvairiomis e. sveikatos paslaugomis naudos sveikatai ir ekonominio efektyvumo vertinimą, remiantis ES ir nacionaliniu lygiu sukauptais duomenimis;
11. RAGINA valstybes nares ir Komisiją:
- 1) pasinaudoti politiniu postūmiu, kurį suteikė neoficialūs valstybės sekretorių ir lygiavertės pareigas einančių pareigūnų susitikimai, kad taikant veiksmingiausią ir tinkamiausią aukšto lygio mechanizmą, kurio valdyme vadovaujamas vaidmuo tektų valstybėms narėms, kartu su Europos Komisija būtų plėtojamas e. sveikatos srityje vykdomos veiklos valdymas, koordinavimas ir stiprinimas ir kad būtų paspartintas e. sveikatos diegimas bei praktinis sąveikių e. sveikatos paslaugų naudojimas nacionalinės sveikatos priežiūros sistemose ir tarp jų;
 - 2) užtikrinti, kad pagrindiniai šio mechanizmo tikslai būtų:
 - a) sutelkti grupes, projektus bei institucijas ES lygiu ir koordinuoti jų veiklą;
 - b) remti e. sveikatos suderinimą su sveikatos strategijomis ir poreikiais ES ir nacionaliniu lygiais tiesiogiai dalyvaujant nacionalinėmis sveikatos priežiūros institucijoms;
 - c) platinti duomenis apie e. sveikatos paslaugų teikimo ekonominį efektyvumą ir socialinę bei ekonominę naudą, pagrįstus moksliniais įrodymais, gautais nacionaliniu ir Bendrijos lygiais atliekant mokslinius tyrimus;

- d) reguliariai pranešti apie jo veikimą atitinkamuose Tarybos posėdžiuose;
- 3) taikyti šį mechanizmą visų pirma šiose srityse:
- a) bendradarbiaujant siekiant spęsti bendrus klausimus ir problemas, susijusius su e. sveikatos paslaugų diegimo spartinimu, kad būtų pasiekti tikslai sveikatos srityje;
 - b) teikiant paramą valstybėms narėms parengiant veiksmų planą, įskaitant paramą sprendimų priėmimui, ir e. sveikatos paslaugų diegimo, palankaus jų vertinimo ir naudojimo gaires;
 - c) bendradarbiaujant su suinteresuotaisiais subjektais, visų pirma pacientais ir sveikatos priežiūros specialistais, kad būtų užtikrinta, jog e. sveikatos priemonės ir paslaugos tinkamai atspindėtų klinikinius poreikius ir bendrus sveikatos apsaugos sistemos tikslus.
-