

I

(Informacje)

RADA

Konkluzje Rady w sprawie wspólnych wartości i zasad systemów opieki zdrowotnej Unii Europejskiej

(2006/C 146/01)

RADA UNII EUROPEJSKIEJ:

1. ZWRACA UWAGĘ, że Komisja Europejska w swym zmienionym wniosku dotyczącym dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie usług na rynku wewnętrznym podjęła decyzję o wyłączeniu usług zdrowotnych z zakresu zastosowania dyrektywy, uwzględniając w ten sposób poprawki zaproponowane przez Parlament Europejski.
 2. ZWRACA UWAGĘ, że Komisja Europejska oświadczyła, iż opracuje ramowe zasady wspólnotowe w zakresie bezpiecznych, wysokiej jakości i skutecznych usług zdrowotnych, poprzez zacieśnienie współpracy między państwami członkowskimi oraz zapewnienie przejrzystości i pewności stosowania prawa wspólnotowego w odniesieniu do usług zdrowotnych i opieki zdrowotnej.
 3. UZNAJE, że ostatnie orzeczenia Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości uwiocznily potrzebę wyjaśnienia kwestii wzajemnego oddziaływania na siebie postanowień traktatu WE — w szczególności tych dotyczących swobodnego przepływu usług — i usług zdrowotnych zapewnianych przez krajowe systemy opieki zdrowotnej.
 4. UWAŻA, że systemy opieki zdrowotnej stanowią zasadniczy element wysokiego poziomu ochrony socjalnej w Europie oraz w znaczący sposób przyczyniają się do spójności społecznej i sprawiedliwości społecznej.
 5. PRZYPOMINA najistotniejsze wartości, jakimi są powszechność, dostęp do wysokiej jakości opieki, sprawiedliwość oraz solidarność.
 6. POTWIERDZA załączone oświadczenie w sprawie wspólnych wartości i zasad leżących u podstaw systemów opieki zdrowotnej państw członkowskich Unii Europejskiej (załącznik).
 7. ZACHĘCA Komisję Europejską do dbałości o to, by wspólne wartości i zasady zawarte w tym oświadczeniu były respektowane podczas sporządzania projektów poszczególnych wniosków dotyczących usług zdrowotnych.
 8. ZACHĘCA instytucje Unii Europejskiej, by prowadząc swoje prace zapewniały poszanowanie wartości i zasad zawartych w oświadczeniu.
-

ZAŁĄCZNIK

Oświadczenie w sprawie wspólnych wartości i zasad

Niniejsze oświadczenie 25 ministrów zdrowia Unii Europejskiej dotyczy wspólnych wartości i zasad leżących u podstaw systemów opieki zdrowotnej w Europie. Jesteśmy przekonani, że takie oświadczenie jest istotne dla zapewnienia obywatelom przejrzystości i że jest ono aktualne, biorąc pod uwagę niedawne głosowanie w Parlamencie oraz zmieniony wniosek Komisji, mający na celu wyłączenie opieki zdrowotnej z proponowanej dyrektywy w sprawie usług na rynku wewnętrznym. Jesteśmy głęboko przekonani, że rozwój wydarzeń w tej dziedzinie powinien być wynikiem porozumienia politycznego, a nie wyłącznie orzecznictwa.

Uważamy również, że konieczna jest ochrona nakreślonych poniżej wspólnych wartości i zasad w stosunku do zasad konkurencji w systemach, w których mają one zastosowanie.

Niniejsze oświadczenie oparte zostało na dyskusjach, które miały miejsce w Radzie i na dyskusjach przeprowadzonych z Komisją w ramach otwartej metody koordynacji oraz procesu refleksji na wysokim szczeblu w sprawie mobilności pacjentów oraz rozwoju sytuacji w dziedzinie ochrony zdrowia w UE. Zostały w nim również uwzględnione akty prawne — istniejące na szczeblu europejskim i międzynarodowym — mające wpływ na opiekę zdrowotną.

W oświadczeniu tym przedstawione są wspólne dla całej Unii Europejskiej wartości i zasady dotyczące sposobu, w jaki systemy opieki zdrowotnej odpowiadają na potrzeby ludności i pacjentów, którym służą. Wyjaśniono w nim również, że praktyczne sposoby urzeczywistniania tych wartości i zasad w systemach opieki zdrowotnej w UE są różne w poszczególnych państwach członkowskich i że te różnice będą istniały nadal. W krajowym kontekście powinny być rozpatrywane w szczególności decyzje dotyczące koszyka gwarantowanych obywatelom usług zdrowotnych, a także mechanizmów finansowania oraz świadczenia tych usług, m.in. to, w jakim zakresie, w kontekście zarządzania systemami opieki zdrowotnej, wskazane jest poleganie na mechanizmach rynkowych oraz konkurencji.

Wspólne wartości i zasady

Systemy opieki zdrowotnej w Unii Europejskiej stanowią zasadniczy element wysokiego poziomu ochrony socjalnej w Europie i przyczyniają się do spójności społecznej i sprawiedliwości społecznej.

Najistotniejsze **wartości**, jakimi są *powszechność, dostęp do wysokiej jakości opieki, sprawiedliwość oraz solidarność* spotykają się z szeroką akceptacją podczas prac różnych instytucji UE. Stanowią one łącznie zbiór wartości wspólnych dla całej Europy. Powszechność oznacza, że nikomu nie zabrania się dostępu do opieki zdrowotnej; solidarność jest ściśle związana z zasadami finansowania naszych krajowych systemów opieki zdrowotnej oraz z potrzebą zapewnienia wszystkim dostępu do nich; sprawiedliwość wiąże się z równym, stosownym do potrzeb, dostępem bez względu na pochodzenie etniczne, płeć, wiek, status społeczny czy zdolność do zapłaty. Systemy opieki zdrowotnej UE zmierzają również do zmniejszenia występujących różnic pod względem stanu zdrowia, które są przedmiotem troski państw członkowskich UE; ściśle z tym związane są prace w ramach systemów państw członkowskich dotyczące zapobiegania chorobom i dolegliwościom, między innymi poprzez propagowanie zdrowego stylu życia.

Celem wszystkich systemów opieki zdrowotnej w UE jest postawienie pacjenta w centrum zainteresowania i odpowiadanie na jego indywidualne potrzeby.

Poszczególne państwa członkowskie stosują jednak różne podejścia do praktycznego urzeczywistniania tych wartości: mają na przykład różne podejścia do tego, czy koszty poszczególnych elementów opieki zdrowotnej każdy powinien opłacać indywidualnie, czy też powinna istnieć powszechna składka lub czy powinny być one pokrywane z dodatkowego ubezpieczenia. Państwa członkowskie wprowadziły w życie różnorodne przepisy zapewniające sprawiedliwość: jedne sformułowały je w formie praw pacjenta, inne — w postaci obowiązków dostawców usług zdrowotnych. Również egzekwowanie tych przepisów odbywa się w różnorodny sposób: w niektórych państwach członkowskich poprzez sądy, w innych — z udziałem rad, rzeczników praw obywatelskich itd.

Zasadniczą cechą wszystkich naszych systemów jest dążenie do tego, by były one stabilne finansowo, co umożliwi zachowanie wspomnianych wartości.

Przyjęcie podejścia skupiającego się na działaniach profilaktycznych jest integralną częścią strategii państw członkowskich mającej na celu zmniejszenie obciążenia ekonomicznego krajowych systemów opieki zdrowotnej, gdyż profilaktyka — pozwalając uniknąć chorób i wynikających z nich kosztów — w znaczący sposób przyczynia się do osiągnięcia redukcji kosztów opieki zdrowotnej, a w konsekwencji również do stabilności finansowej.

U podstaw tych najistotniejszych wartości leży ponadto zbiór **zasad postępowania**, które są wspólne dla całej Unii Europejskiej, to znaczy takie, które wszyscy obywatele UE mają nadzieję znaleźć wszędzie w UE wraz ze wspierającymi je strukturami. Obejmują one:

— *Jakość:*

Wszystkie systemy opieki zdrowotnej w UE dążą do świadczenia wysokiej jakości opieki zdrowotnej. Osiągają to w szczególności dzięki obowiązkowi ciągłego szkolenia pracowników służby zdrowia opartego na jasno określonych krajowych standardach oraz poprzez zapewnienie pracownikom dostępu do informacji dotyczących najlepszych praktyk w dziedzinie jakości, pobudzanie innowacyjności i rozpowszechnianie dobrych praktyk, rozwój systemów zapewniających właściwe zarządzanie jednostkami opieki zdrowotnej, a także monitorowanie jakości w systemie opieki zdrowotnej. Istotną część tego programu dotyczy również zasady bezpieczeństwa.

— *Bezpieczeństwo:*

Pacjenci mogą oczekiwać od każdego systemu opieki zdrowotnej w UE zagwarantowania im systematycznego podejścia do zapewniania bezpieczeństwa pacjenta, m.in. poprzez monitorowanie czynników ryzyka oraz odpowiednie szkolenie przedstawicieli zawodów medycznych, a także poprzez ochronę przed wprowadzającymi w błąd reklamami produktów ochrony zdrowia oraz metod terapii.

— *Opieka zdrowotna oparta na dowodach naukowych i etycznych podstawach:*

Wyzwania demograficzne oraz nowe techniki medyczne mogą stać się źródłem trudnych pytań (dotyczących etyki oraz przystępności cenowej), na które odpowiedzieć muszą wszystkie państwa członkowskie UE. Dbanie o to, by systemy opieki zdrowotnej były oparte dowodach naukowych jest istotne dla zapewnienia wysokiej jakości metod leczenia oraz długotrwałej stabilności. Wszystkie systemy muszą stawić czoła wyzwaniom polegającym na takim określeniu priorytetów w dziedzinie opieki zdrowotnej, by zapewniona została równowaga między potrzebami indywidualnego pacjenta a zasobami finansowymi dostępnymi na leczenie ogółu ludności.

— *Zaangażowanie pacjentów:*

Zorientowanie na pacjenta jest celem wszystkich systemów opieki zdrowotnej w UE. Oznacza to, że ich dążeniem jest angażowanie pacjentów w leczenie, przejrzystość w stosunku do nich oraz, w miarę możliwości, zapewnianie im możliwości wyboru między różnymi dostawcami usług zdrowotnych. Celem każdego systemu jest oferowanie każdej osobie informacji o jej stanie zdrowia oraz prawa do pełnej informacji na temat proponowanych metod leczenia, a także do wyrażania zgody na leczenie. Wszystkie systemy powinny być także odpowiedzialne przed społeczeństwem oraz zapewniać ład administracyjny oraz przejrzystość.

— *Zadośćuczynienie:*

Pacjenci powinni mieć prawo domagania się zadośćuczynienia w przypadku złego obrotu spraw. Obejmuje to przejrzyste i sprawiedliwe procedury dotyczące skarg oraz jasne informacje na temat zobowiązań i poszczególnych form zadośćuczynienia przewidzianych przez dany system (np. odszkodowanie).

— *Prywatność i poufność:*

Prawo wszystkich obywateli UE do poufności informacji osobowych uznawane jest zarówno w prawie UE, jak i w prawie krajowym poszczególnych państw członkowskich.

Jako ministrowie zdrowia zauważamy wzrost zainteresowania kwestią roli mechanizmów rynkowych (w tym konkurencji) w zarządzaniu systemami opieki zdrowotnej. W systemach opieki zdrowotnej w Unii Europejskiej odnotowuje się liczne postępy w zakresie polityki w tej dziedzinie; mają one na celu sprzyjanie różnorodności i możliwości wyboru oraz racjonalne wykorzystywanie zasobów. Możemy uczyć się wykorzystując wzajemnie osiągnięcia w zakresie polityki w tej dziedzinie, ale to poszczególne państwa członkowskie samodzielnie określają własne podejście dostosowując konkretne zabiegi do poszczególnych systemów opieki zdrowotnej.

Prace dotyczące opieki zdrowotnej na szczeblu europejskim mają ogromną wartość, mimo że podejmowanie na szczeblu UE prób wprowadzania standardów dotyczących systemów opieki zdrowotnej nie jest właściwe. Państwa członkowskie zobowiązały się do współpracy na rzecz wymiany doświadczeń i informacji dotyczących podejść i dobrych praktyk, na przykład na forum Grupy Wysokiego Szczebla ds. Usług Zdrowotnych i Opieki Medycznej lub poprzez stosowaną obecnie otwartą metodę koordynacji opieki zdrowotnej i długookresowej opieki, tak aby osiągnąć wspólny cel, którym jest propagowanie skuteczniejszej i bardziej dostępnej opieki zdrowotnej wysokiej jakości w Europie. Wyrażamy przekonanie o szczególnej wartości, jaką mają wszelkie stosowne inicjatywy w dziedzinie usług zdrowotnych zapewniające obywatelom przejrzystość co do ich praw i uprawnień podczas przemieszczania się z jednego państwa członkowskiego UE do drugiego, jak również zapisanie tych wartości i zasad w ramach prawnych, w celu zapewnienia pewności prawnej.

Podsumowując, nasze systemy opieki zdrowotnej stanowią zasadniczy element infrastruktury socjalnej w Europie. Nie ujmujemy wagi czekającym nas wyzwaniom polegającym na konieczności pogodzenia indywidualnych potrzeb z dostępnymi środkami finansowymi, przy postępującym starzeniu się ludności Europy, wzroście oczekiwań oraz postępach medycyny. Podczas omawiania strategii na przyszłość naszą wspólną troską powinna być ochrona wartości i zasad leżących u podstaw systemów opieki zdrowotnej w UE. Jako ministrowie zdrowia z 25 państw członkowskich Unii Europejskiej zachęcamy instytucje europejskie do tego, by chroniły te wartości w swych działaniach w miarę postępów prac nad analizą wpływu Unii Europejskiej na systemy opieki zdrowotnej oraz włączeniem kwestii zdrowotnych do wszystkich polityk.