

DECYZJA KOMISJI

z dnia 5 lipca 2012 r.

w sprawie powołania wielosektorowej i niezależnej grupy ekspertów zapewniającej doradztwo w zakresie efektywnych sposobów inwestowania w zdrowie

(2012/C 198/06)

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Zgodnie z artykułem 168 ust. 2 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej państwa członkowskie, w porozumieniu z Komisją, mają obowiązek koordynacji swoich strategii i programów w obszarach, o których mowa w ust. 1. Komisja w bliskim porozumieniu z państwami członkowskimi może podjąć wszelkie użyteczne działania na rzecz promowania takiej koordynacji, a w szczególności inicjatywy, których celem jest ustanowienie wytycznych i wskaźników, organizowanie wymiany najlepszych praktyk i przygotowanie elementów niezbędnych dla okresowego monitorowania i oceny.
- (2) W przyjętych w czerwcu 2006 r. konkluzjach Rady w sprawie wspólnych wartości i zasad systemów opieki zdrowotnej Unii Europejskiej⁽¹⁾ potwierdzono ogromną wartość prowadzonych na szczeblu europejskim prac dotyczących opieki zdrowotnej, mimo że podejmowanie na szczeblu UE prób wprowadzania standardów dotyczących systemów opieki zdrowotnej nie jest właściwe. W związku z tym państwa członkowskie zobowiązały się do współpracy na rzecz wymiany doświadczeń i informacji dotyczących dobrych praktyk.
- (3) W decyzji nr 1350/2007/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 października 2007 r. ustanawiającej drugi wspólnotowy program działań w dziedzinie zdrowia na lata 2008–2013⁽²⁾ (zwany dalej „programem w dziedzinie zdrowia”) potwierdzono, że zgodnie z artykułem 168 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej świadczenie usług zdrowotnych należy przede wszystkim do obowiązków państw członkowskich, podkreślając zarazem, że współpraca na poziomie wspólnotowym może przynosić korzyści zarówno pacjentom, jak i systemom opieki zdrowotnej. Zgodnie z art. 2 tej decyzji, w związku z pkt 3.2.2 i 3.2.3 załącznika, jednym z celów „programu w dziedzinie zdrowia” jest generowanie i rozpowszechnianie informacji i wiedzy na temat zdrowia poprzez dostarczanie decydom politycznym analiz i pomocy technicznej w zakresie opracowywania i wdrażania przepisów związanych z zakresem programu.
- (4) W przyjętych dnia 6 czerwca 2011 r. konkluzjach Rady „Ku nowoczesnym, elastycznym i stabilnym systemom opieki zdrowotnej”⁽³⁾ zachęca się Komisję i państwa
- (5) Działająca w Radzie Grupa Robocza ds. Zdrowia Publicznego debatująca na wysokim szczeblu ustanowiła forum na rzecz współpracy w zakresie skutecznych sposobów inwestowania w zdrowie i zatwierdziła utworzenie grup roboczych w takich dziedzinach jak: odpowiednie wyeksponowanie zagadnień zdrowia w strategii „Europa 2020” oraz w ramach europejskiego semestru, określenie czynników sukcesu w efektywnym wykorzystywaniu funduszy strukturalnych na inwestycje w dziedzinie zdrowia, efektywne kosztowo stosowanie leków, zintegrowane modele opieki i poprawa zarządzania szpitalami, pomiar i monitorowanie efektywności inwestycji w sektorze zdrowia.
- (6) Komisja uczestniczy we wszystkich wymienionych podgrupach w celu wspierania współpracy państw członkowskich w zakresie systemów opieki zdrowotnej i pomocy im poprzez zapewnienie informacji i wiedzy.
- (7) Właściwe i terminowe doradztwo naukowe jest podstawowym wymogiem, niezbędnym dla dostarczania przez Komisję informacji i wiedzy odnoszących się do zrównoważonych systemów opieki zdrowotnej. Musi ono opierać się na zasadach doskonałości, niezależności, podejścia wielosektorowego i przejrzystości.
- (8) W tym kontekście należy powołać grupę ekspertów, która będzie wspierać Komisję, poprzez niezależne i rzetelne doradztwo w zakresie skutecznych sposobów inwestowania w zdrowie.
- (9) Grupa ekspertów powinna składać się z doświadczonych i posiadających odpowiednią wiedzę osób wywodzących się z sektora publicznego bądź prywatnego, a także ze społeczeństwa obywatelskiego. Istotne jest, aby grupa ekspertów jak najlepiej wykorzystwała specjalistyczną wiedzę naukową dostępną w UE oraz poza nią, co może być konieczne w przypadku konkretnego zagadnienia.
- (10) Należy ustanowić zasady dotyczące ujawniania informacji przez członków grupy.
- (11) Dane osobowe powinny być gromadzone, przetwarzane i publikowane zgodnie z rozporządzeniem (WE) nr 45/2001 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2000 r. o ochronie osób fizycznych

⁽¹⁾ Dz.U. C 146 z 22.6.2006, s. 1.⁽²⁾ Dz.U. L 301 z 20.11.2007, s. 3.⁽³⁾ Dz.U. C 202 z 8.7.2011, s. 10.

w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez instytucje i organy wspólnotowe i o swobodnym przepływie takich danych⁽⁴⁾.

- (12) Należy ustanowić system wynagrodzeń, aby zapewnić uczestnictwo ekspertów posiadających odpowiednie kompetencje oraz reprezentujących społeczeństwo obywatelskie, sektor publiczny i prywatny.
- (13) Należy ustalić okres stosowania niniejszej decyzji. W odpowiednim czasie Komisja rozważy celowość przedłużenia tego okresu,

STANOWI, CO NASTĘPUJE:

Artykuł 1

Przedmiot

Niniejszym powołana zostaje grupa ekspertów w dziedzinie efektywnych sposobów inwestowania w zdrowie (zwana dalej „grupą ekspertów”).

Artykuł 2

Zadania

1. Zadaniem grupy ekspertów jest zapewnianie na wniosek Komisji niezależnego, wielosektorowego doradztwa w zakresie skutecznych sposobów inwestowania w zdrowie, w dziedzinach wiedzy specjalistycznej określonych w załączniku I.
2. W pracy doradczej grupy ekspertów uwzględnia się prace innych organów Unii zajmujących się trwałością systemów opieki zdrowotnej, takich jak Komitet Polityki Gospodarczej i Komitet Ochrony Socjalnej.
3. Komisja będzie przekazywać zainteresowanym państwom członkowskim porady grupy ekspertów.
4. Porady będą miały charakter nieformalny i w żadnym razie nie będą wiążące.

Artykuł 3

Skład i powoływanie członków

1. Grupa ekspertów składa się z maksymalnie 17 członków. Komisja określa liczbę członków grupy ekspertów, w celu zapewnienia jak najszerszej wiedzy i zrozumienia różnych systemów opieki zdrowotnej w UE.
2. Członkowie grupy ekspertów są powoływani jako osoby prywatne, w ramach otwartego zaproszenia do składania wniosków.
3. Członkowie grupy ekspertów są powoływani przez Dyrektora Generalnego ds. Zdrowia i Konsumentów spośród osób, które odpowiedziały na zaproszenie do składania wniosków i które spełniają wymogi określone w zaproszeniu do składania wniosków. Członkowie grupy ekspertów są specjalistami w jednej lub kilku dziedzinach wiedzy specjalistycznej, o których mowa w załączniku I, i wspólnie obejmują możliwie najszerszy zakres zagadnień.

4. Członkowie grupy ekspertów są powoływani na trzy lata. Ich kadencja może być odnawiana i wynosić co najwyżej trzy kolejne kadencje.

5. Członkowie grupy ekspertów, którzy nie są już w stanie skutecznie wypełniać swoich obowiązków, którzy złożą rezygnację lub nie spełniają warunków określonych w art. 339 Traktatu, mogą zostać zastąpieni na okres, jaki pozostaje do upływu ich kadencji. W takim przypadku Dyrektor Generalny ds. Zdrowia i Konsumentów może wyznaczyć następcę w drodze otwartego zaproszenia do składania wniosków.

6. Członkowie grupy ekspertów działają niezależnie i w interesie publicznym.

7. Nazwiska członków grupy ekspertów są publikowane w rejestrze grup ekspertów Komisji i podobnych zespołów (zwanym dalej „rejestrem”).

8. Dane osobowe są gromadzone, przetwarzane i publikowane zgodnie z rozporządzeniem (WE) nr 45/2001 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2000 r. o ochronie osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez instytucje i organy wspólnotowe i o swobodnym przepływie takich danych⁽⁵⁾.

Artykuł 4

Funkcjonowanie

1. Grupa ekspertów wybiera przewodniczącego i wiceprzewodniczącego, zgodnie z regulaminem wewnętrznym, o którym mowa w ust. 9 i zgodnie z zasadami horyzontalnymi Komisji dotyczącymi grup ekspertów⁽⁶⁾.
2. W odpowiedzi na wniosek o poradę przewodniczący grupy ekspertów wyznaczy sprawozdawcę spośród członków grupy. Do zagadnień szczególnie złożonych, o charakterze wielodyscyplinarnym, można wyznaczyć więcej niż jednego sprawozdawcę. Sprawozdawca (sprawozdawcy) i Komisja uzgadniają zakres wniosku o poradę. Sprawozdawca (sprawozdawcy) odpowiada (odpowiadają) za opracowanie porady.
3. Grupa ekspertów może tworzyć grupy robocze w celu zbadania poszczególnych zagadnień. Grupom roboczym przewodniczy członek grupy ekspertów. Grupy robocze składają sprawozdania grupie ekspertów pod nadzorem przewodniczącego.
4. W porozumieniu ze służbami Komisji, grupa ekspertów może zaprosić do udziału w swoich pracach ekspertów zewnętrznych, jak również ekspertów z innych organów UE, którzy ich zdaniem posiadają odpowiednią wiedzę naukową i ekspertyzę. W posiedzeniach grupy ekspertów mogą uczestniczyć urzędnicy zainteresowanych departamentów Komisji.
5. Komisja może zwrócić się do grupy ekspertów o zasięgnięcie opinii innych organów w celu przygotowania porady.
6. Komisja może zwrócić się do grupy ekspertów o zorganizowanie jednego lub większej liczby posiedzeń, w przypadku

⁽⁴⁾ Dz.U. L 8 z 12.1.2001, s. 1.

⁽⁵⁾ Porównaj: przypis 4.

⁽⁶⁾ C(2010) 7649 wersja ostateczna, zasada 11 pkt 1.

gdy uzna za niezbędne uzyskanie porady grupy ekspertów. Komisja udostępnia miejsce posiedzeń w celu zapewnienia najwyższej efektywności działań grupy ekspertów. Koszty diet i podróży ponosi Komisja Europejska zgodnie z załącznikiem II.

7. Członków grupy ekspertów oraz zaproszonych ekspertów obowiązuje zachowanie tajemnicy zawodowej zgodnie z Traktatem i jego przepisami wykonawczymi, a także przestrzeganie przepisów Komisji dotyczących bezpieczeństwa w zakresie ochrony informacji niejawnych UE, określonych w załączniku do decyzji Komisji 2001/844/WE, EWWiS, Euratom (7). W przypadku nieprzestrzegania przez nich powyższych zobowiązań Komisja może podjąć stosowne środki.

8. Dyrekcja Generalna ds. Zdrowia i Konsumentów zapewnia obsługę sekretariatu grupy ekspertów, w szczególności poprzez organizowanie posiedzeń i zwrotu kosztów podróży i pobytu.

9. Grupa ekspertów przyjmuje swój regulamin wewnętrzny na podstawie wniosku przedstawionego przez służby Komisji zwykłą większością głosów swoich członków, zgodnie z zasadami horyzontalnymi Komisji dotyczącymi grup ekspertów i standardowym regulaminem wewnętrznym grup ekspertów (8).

10. Komisja publikuje w rejestrze stosowne informacje na temat działalności grupy ekspertów lub umieszcza w nim łącze do specjalnej strony internetowej.

Artykuł 5

Koszty posiedzeń

1. Członkowie grupy ekspertów i zaproszeni eksperci są uprawnieni do otrzymania wynagrodzenia za przygotowanie i uczestnictwo w posiedzeniach grupy ekspertów oraz, zgodnie z załącznikiem II, za pełnienie funkcji sprawozdawcy w odniesieniu do konkretnej kwestii.
2. Koszty podróży i pobytu poniesione przez członków grupy ekspertów i zaproszonych ekspertów zgodnie z art. 4 ust. 4 są zwracane przez Komisję zgodnie z przepisami obowiązującymi w Komisji.
3. Wydatki, o których mowa w ust. 1 i 2, są zwracane w granicach dostępnych środków przyznanych w ramach rocznej procedury przydziału zasobów.

Artykuł 6

Stosowanie

Niniejszą decyzję stosuje się do dnia 1 października 2015 r.

Sporządzono w Brukseli dnia 5 lipca 2012 r.

W imieniu Komisji

John DALLI

Członek Komisji

(7) Decyzja Komisji z dnia 29 listopada 2001 r. zmieniająca jej regulamin wewnętrzny (Dz.U. L 317 z 3.12.2001, s. 1).

(8) SEC(2010) 1360 wersja ostateczna, załącznik IV.

ZAŁĄCZNIK I

DZIEDZINY WIEDZY SPECJALISTYCZNEJ

Grupa ekspertów wspiera Komisję w określaniu skutecznych sposobów inwestowania w zdrowie, tak aby zapewnić nowoczesne, elastyczne i trwałe systemy opieki zdrowotnej.

Przykłady potencjalnych obszarów działania obejmują, ale nie ograniczają się do: podstawowej opieki medycznej, opieki szpitalnej, produktów farmaceutycznych, badań i rozwoju, profilaktyki i promocji zdrowia, powiązań z sektorem zabezpieczenia społecznego, kwestii transgranicznych, finansowania systemu, systemów informacyjnych i rejestrów pacjentów, nierówności w dziedzinie zdrowia.

Dziedziny wiedzy specjalistycznej, które powinna zapewniać grupa ekspertów obejmują:

- planowanie w dziedzinie zdrowia i priorytety budżetowe, w tym:
 - epidemiologię,
 - nauki aktuarialne,
 - ekonomikę zdrowia,
 - biostatystykę,
- badania nad świadczeniami zdrowotnymi, w tym:
 - badania porównawcze na szczeblu międzyregionalnym i międzynarodowym,
 - medycynę opartą na faktach,
 - nadzór zdrowia publicznego,
 - powiązania rejestrów opartych na populacji,
- zarządzanie szpitalami i opieką zdrowotną, w tym:
 - oceny społeczno-ekonomiczne,
 - rachunkowość,
 - systemy akredytacji,
 - narzędzia mierzenia wydajności,
- opiekę zdrowotną, w tym:
 - e-zdrowie, systemy informacji dotyczących zdrowia i rejestru pacjentów, powiązania różnych rejestrów,
 - zapewnianie standardów jakości w zakresie zdrowia, standaryzację procedur, wskaźników zdrowotnych, ochronę danych,
 - programy badań przesiewowych,
 - wprowadzanie nowych technologii i schematów leczenia,
 - ubezpieczenia zdrowotne,
 - wdrażanie środków nadzwyczajnych lub środków kryzysowych,
- edukację zdrowotną i promocję zdrowia, w tym:
 - ekonomię behawioralną,
 - profilaktykę,
 - programy podnoszenia świadomości w zakresie zdrowia,
 - bezpieczeństwo i higienę pracy.

ZAŁĄCZNIK II

WYNAGRODZENIA

Członkowie grupy ekspertów i zaproszeni eksperci są uprawnieni do otrzymania wymienionych poniżej wynagrodzeń za przygotowanie i uczestnictwo w posiedzeniach grupy ekspertów.

Za przygotowanie i uczestnictwo w posiedzeniach:

- 385 EUR za każdy pełny dzień uczestnictwa lub 200 EUR za uczestnictwo w posiedzeniu porannym lub popołudniowym grupy ekspertów, lub też w posiedzeniu zewnętrznym związanym z pracami grupy ekspertów,
- 385 EUR za każdy pełny dzień przygotowania do posiedzenia grupy ekspertów. W przypadku braku innego oszacowania dokonanego przez przewodniczącego i zatwierdzonego przez Komisję przewiduje się, że każdy dzień posiedzenia wymaga dwóch dni przygotowań.

Za sprawowanie funkcji sprawozdawcy w przypadku pytań wymagających co najmniej jednego dnia przygotowań projektu porady oraz za uprzednią pisemną zgodą Komisji:

- 385 EUR za każdy pełny dzień uczestnictwa i za każdy pełny dzień przygotowania do posiedzenia grupy ekspertów. W przypadku braku innego oszacowania dokonanego przez przewodniczącego i zatwierdzonego przez Komisję przewiduje się, że każdy dzień posiedzenia wymaga dwóch dni przygotowań.

Zwrócone zostaną ponadto diety i koszty podróży zgodnie z obowiązującymi w Komisji przepisami.

Komisja będzie regularnie oceniała potrzebę dostosowania tych wynagrodzeń w zależności od indeksów cen, oszacowania wynagrodzeń płaconych ekspertom w innych organach unijnych i doświadczenia dotyczącego obciążenia pracą członków grupy ekspertów, członków współpracujących, innych doradców naukowych i ekspertów zewnętrznych. Pierwsza taka ocena zostanie dokonana w 2013 r.
