



**RADA  
EURÓPSKEJ ÚNIE**

**V Bruseli 17. novembra 2011 (21.11)  
(OR. en)**

**16620/11**

**SAN 234**

**POZNÁMKA**

---

Od: Generálny sekretariát Rady

Komu: Výbor stálych predstaviteľov (časť I)/Rada

---

Predmet: ZASADNUTIE RADY PRE ZAMESTNANOSŤ, SOCIÁLNU POLITIKU,  
ZDRAVIE A SPOTREBITEĽSKÉ ZÁLEŽITOSTI, KTORÉ SA USKUTOČNÍ  
1. A 2. DECEMBRA 2011

Návrh záverov Rady o včasnom zistení a liečbe narušenej komunikačnej schopnosti detí vrátane použitia nástrojov elektronického zdravotníctva a inovačných riešení

– *prijatie záverov Rady*

(verejná diskusia podľa článku 8 ods. 2 rokovacieho poriadku Rady [na návrh predsedníctva])

---

1. Pracovná skupina pre verejné zdravie rokovala o návrhu záverov Rady uvedenom v prílohe a dosiahla o ňom dohodu.
2. COREPER sa vyzýva, aby potvrdil dohodu pracovnej skupiny a predložil návrh záverov na prijatie Rade ESPCO na jej zasadnutí 2. decembra 2011.
3. Rada sa vyzýva, aby návrh záverov prijala a závery postúpila na následné uverejnenie v *Úradnom vestníku Európskej únie*.

**Návrh záverov Rady**

**Včasné zistenie a liečba narušenej komunikačnej schopnosti detí vrátane použitia nástrojov  
elektronického zdravotníctva a inovačných riešení**

RADA EURÓPSKEJ ÚNIE

1. PRIPOMÍNA, že podľa článku 168 Zmluvy o fungovaní Európskej únie (ZFEÚ) sa pri stanovovaní a uskutočňovaní všetkých politík a činností Únie zabezpečí vysoká úroveň ochrany ľudského zdravia. Činnosti Únie, ktoré dopĺňajú vnútroštátne politiky, sa zameriavajú na zlepšenie verejného zdravia, prevenciu ľudských chorôb a ochorení a odstraňovanie zdrojov nebezpečenstva pre telesné a duševné zdravie. Únia a členské štáty podporujú spoluprácu s tretími krajinami a s príslušnými medzinárodnými zdravotníckymi organizáciami v oblasti verejného zdravia;
2. PRIPOMÍNA, že každý občan EÚ, a najmä deti, by mali mať rovnaké možnosti rozvoja. To by sa malo dosiahnuť sprístupnením vhodných nástrojov a postupov v oblasti prevencie, zisťovania, liečby a monitorovania zdravotných problémov;
3. PRIPOMÍNA, že jedným z cieľov stratégie EÚ v oblasti zdravia (2008 – 2013)<sup>1</sup> je podporovať dynamické systémy zdravotníctva a nové technológie, pričom uznáva, že nové technológie môžu zlepšiť prevenciu, diagnostikovanie a liečbu chorôb, prispieť k bezpečnosti pacientov a zlepšiť koordináciu, využívanie zdrojov a udržateľnosť systémov zdravotníctva;
4. PRIPOMÍNA závery Rady o rovnosti a zdraví vo všetkých politikách: solidarita v oblasti zdravia z 8. júna 2010<sup>2</sup> a závery Rady z 1. decembra 2009 o bezpečnej a účinnej zdravotnej starostlivosti prostredníctvom elektronického zdravotníctva<sup>3</sup>;

---

<sup>1</sup> Dokument 14689/07 [KOM(2007) 630 v konečnom znení].

<sup>2</sup> 9947/10.

<sup>3</sup> Ú. v. EÚ C 302, 12.12.2009, s. 12.

5. VÍTA závery 10. kongresu Európskej federácie audiologických spoločností (EFAS)<sup>4</sup>, ktorý sa konal 22. – 25. júna 2011 v poľskej Varšave a upozornil na problém narušenej komunikačnej schopnosti detí a na úlohu včasného zistenia a liečby, ako aj závery ministerskej konferencie o elektronickom zdravotníctve, ktorá sa konala 10. – 12. mája 2011 v Budapešti v Maďarsku a venovala sa lepšiemu a širšiemu využívaniu elektronického zdravotníctva a telemedicíny;
6. BERIE NA VEDOMIE, že zdravotný stav sa medzi jednotlivými členskými štátmi EÚ, ako aj v rámci nich líši a že závisí od rôznych faktorov, napríklad úrovne vzdelania, sociálno-ekonomickej situácie, životných a pracovných podmienok, zdravotných návykov a zdravotnej starostlivosti;
7. BERIE NA VEDOMIE, že prevencia, včasné zistenie, monitorovanie a aktívne sledovanie sú významnými faktormi, ktoré bránia rozvoju chorôb a porúch. Je to zásadné najmä u detí, pre ktoré je dobrý zdravotný stav základom ich správneho vývinu a ovplyvňuje ich kvalitu života a spoločenské a ekonomické postavenie v budúcnosti;
8. BERIE NA VEDOMIE, že komunikácia je komplexnou ľudskou zručnosťou, ktorá obsahuje fyzické aj mentálne prvky. Narušenú komunikačnú schopnosť možno definovať ako poruchu sluchu, zraku a reči, ktorá ovplyvňuje schopnosť prijímať, chápať, vytvárať a vyjadrovať verbálne, neverbálne a grafické informácie;
9. ZDÔRAZŇUJE, že narušená komunikačná schopnosť je významnou príčinou dlhodobých postihnutí a zásadne ovplyvňuje detstvo. Sluchové, zrakové a jazykové poruchy môžu v rámci Európskej únie postihnúť jedno z piatich detí, môžu sa objaviť už v najrannejšom štádiu života a negatívne ovplyvňovať správny rozvoj postihnutých osôb. Nediagnostikovaný a neliečený spomalený rozvoj kognitívnych schopností a kognitívne poruchy deti zbytočne vystavujú riziku, že budú celý život zaostávať vo vzdelávaní ako aj sociálnej a ekonomickej oblasti;

---

<sup>4</sup> „Vyhlásenie o európskom konsenze v oblasti skríningu sluchu, zraku a reči u detí predškolského a školského veku“

10. BERIE NA VEDOMIE, že narušená komunikačná schopnosť detí by sa mala odhaliť čo najskôr prostredníctvom skríningu. Začiatok školskej dochádzky je poslednou príležitosťou odhaliť problém, aby sa predišlo negatívnemu vplyvu na jazykový a kognitívny rozvoj detí, alebo aby sa takýto vplyv obmedzil. Dôkazom toho je aj skutočnosť, že poruchy sluchu, zraku a reči patria medzi významné príčiny zaostávania v učení a ťažkostí pri nadobúdaní jazykových zručností, ktoré sú kľúčové pre efektívnu komunikáciu detí;
11. PRIPOMÍNA, že existuje množstvo dôkazov o tom, že v oblasti narušenej komunikačnej schopnosti by prevencia, včasné zistenie, sledovanie a vhodný zásah mohli veľmi účinne zabrániť vzniku takéhoto problému, alebo minimalizovať jeho následky. Podľa WHO je možné vyhnúť sa pomocou prevencie, včasnej diagnostiky a zásahov polovici prípadov hluchoty a porúch sluchu. Dôležitým faktorom je informovanosť o problematike, integrované a koordinované multidisciplinárne prístupy, ktoré je potrebné skombinovať s aktívnou účasťou rodičov počas celého vývoja dieťaťa a vo všetkých zdravotných a vzdelávacích systémoch;
12. BERIE NA VEDOMIE, že nadmerný hluk zapríčiňuje nárast straty sluchu u detí. Sem patrí aj nesprávne používanie audiovizuálnych zariadení, čo potvrdil Vedecký výbor pre vznikajúce a novo identifikované zdravotné riziká<sup>5</sup>;
13. ZDÔRAZŇUJE, že súčasné opatrenia s cieľom zistiť, diagnostikovať, liečiť a monitorovať narušené komunikačné schopnosti detí a predchádzať im je potrebné neustále prispôbovať nákladovo efektívnejším metódam;
14. ZASTÁVA NÁZOR, že by sa do celoštátnych a/alebo regionálnych a/alebo miestnych zdravotných programov a opatrení mal čo najskôr zaviesť univerzálny skrínings sluchu, zraku a reči prostredníctvom odborne podložených metód s cieľom prispieť k vytvoreniu rovnakých vzdelávacích, sociálnych a ekonomických príležitostí pre deti;

---

<sup>5</sup> EÚ (SCENIHR): Možné zdravotné riziká vystavenia hluku z osobných hudobných prehrávačov a mobilných telefónov s funkciou prehrávania hudby. 26. plenárne zasadnutie z 23. septembra 2008

15. POVAŽUJE elektronické zdravotníctvo za dôležitý nástroj zlepšovania kvality zdravotnej starostlivosti. Elektronické zdravotníctvo môže zvýšiť účinnosť a prístupnosť skríningu, diagnostiky a liečby v oblasti narušenej komunikačnej schopnosti. Inovačné diagnostické riešenia a systémy využívania údajov možno využiť vo všetkých štádiách zisťovania a monitorovania narušenej komunikačnej schopnosti. Zavedenie služieb elektronického zdravotníctva môže zjednodušiť analýzu a výmenu údajov medzi členskými štátmi na vedecké, epidemiologické a organizačné ciele. Telemedicína môže byť účinným nástrojom prevencie, vzdelávania a odbornej prípravy;
16. DOMIEVA SA, že integrované a koordinované opatrenia môžu členskými štátom pomôcť odstrániť nedostatky v oblasti narušenej komunikačnej schopnosti detí;
17. VYZÝVA členské štáty, aby:
- naďalej považovali za prioritu svojich celoštátnych a/alebo regionálnych a/alebo miestnych zdravotných politík a programov včasné zistenie porúch sluchu, zraku a reči detí prostredníctvom skríningu a následných opatrení a zväžili pritom multidisciplinárny prístup,
  - zväžili podporu prevencie zameranej na stratu sluchu detí zapríčinenú hlukom,
  - posilnili svoje úsilie o zvýšenie informovanosti verejnosti o narušenej komunikačnej schopnosti detí,
  - posilnili svoju spoluprácu v oblasti narušených komunikačných schopností prostredníctvom výmeny informácií, znalostí, skúseností a najlepších postupov vrátane využívania nástrojov elektronického zdravotníctva a inovačných technológií s cieľom nájsť nákladovo najefektívnejšie riešenia, zabezpečiť rovnaké príležitosti pre deti a vyhovieť individuálnym potrebám pacientov;

18. VYZÝVA členské štáty a Komisiu, aby:

- zvážili zahrnutie podmienok, ktoré si vyžadujú osobitnú koncentráciu odborných znalostí alebo zdrojov v oblasti narušenej komunikačnej schopnosti u detí, do procesu práce, ktorá sa má vykonať v súvislosti s európskymi referenčnými sieťami v súlade s ustanoveniami smernice 2011/24/EÚ o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti<sup>6</sup>,
- podporovali spoluprácu a spoločné využívanie výsledkov výskumu, poznatkov a dôkazov súvisiacich s narušenými komunikačnými schopnosťami a náležite zvážili túto tému v rámci súčasných iniciatív Európskej únie v oblasti elektronického zdravotníctva vrátane siete elektronického zdravotníctva ustanovenej v článku 14 smernice 2001/21/EÚ o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti;

19. VYZÝVA Komisiu, aby:

- zdôraznila význam narušenej komunikačnej schopnosti ako faktoru, ktorý zabraňuje rozvoju osobnosti, a náležite zohľadnila túto problematiku vo svojej budúcej činnosti;
- do konca roka 2013 v súlade s ustanoveniami smernice 2011/24/EÚ o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti prijala kritéria a podmienky pre európske referenčné siete zohľadňujúc pri tom okrem iného skúsenosti zo spolupráce špecializovaných centier pre liečbu narušenej komunikačnej schopnosti.

---

<sup>6</sup> Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EC z 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti (Ú. v. EÚ L 88, 4.4.2011, s. 45).