

Euroopan unionin virallinen lehti

C 202



Suomenkielinen laitos

Tiedonantoja ja ilmoituksia

54. vuosikerta

8. heinäkuuta 2011

Ilmoitusnumero

Sisältö

Sivu

IV Tiedotteet

EUROOPAN UNIONIN TOIMIELINTEN, ELINTEN, TOIMISTOJEN JA VIRASTOJEN TIEDOTTEET

Neuvosto

2011/C 202/01	Neuvoston päätelmät mielenterveyden ja henkisen hyvinvoinnin eurooppalaisesta sopimuksesta: tulokset ja tulevat toimet	1
2011/C 202/02	Neuvoston päätelmät lapsuusiän immunisaatiosta: lapsuusiän immunisaation saavutukset ja haasteet Euroopassa sekä jatkotoimet	4
2011/C 202/03	Neuvoston päätelmät innovoinnista lääkinnällisten laitteiden alalla	7
2011/C 202/04	Neuvoston päätelmät terveydenhuoltojärjestelmistä: kohti nykyaikaisia, tarpeita vastaavia ja kestäviä terveydenhuoltojärjestelmiä	10
2011/C 202/05	Neuvostossa kokoontuneiden Euroopan unionin jäsenvaltioiden välinen sopimus Euroopan unionin edun vuoksi vaihdettujen turvallisuusluokiteltujen tietojen suojaamisesta	13

FI

Hinta:
3 EUR

IV

(Tiedotteet)

EUROOPAN UNIONIN TOIMIELINTEN, ELINTEN, TOIMISTOJEN JA
VIRASTOJEN TIEDOTTEET

NEUVOSTO

Neuvoston päätelmät mielenterveyden ja henkisen hyvinvoinnin eurooppalaisesta sopimuksesta:
tulokset ja tulevat toimet

(2011/C 202/01)

EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO

1. PALAUTTAA MIELEEN, että Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 168 artiklan mukaisesti unionin toiminta täydentää kansallista politiikkaa ja suuntautuu kansanterveyden parantamiseen, ihmisten sairauksien ja tautien ehkäisemiseen sekä fyysistä ja mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden torjuntaan. Unionin toiminta edistää myös jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä aloilla, joilla jäsenvaltiot yhdessä komission kanssa sovittavat keskenään yhteen politiikkansa ja toimintaohjelmansa. Komissio voi kiinteässä yhteydessä jäsenvaltioihin tehdä aiheellisia aloitteita tämän yhteensovittamisen edistämiseksi, erityisesti aloitteita, joilla on tarkoitus vahvistaa suuntaviivoja ja indikaattoreita, järjestää parhaiden käytäntöjen vaihtoa sekä valmistella tarvittavat tekijät säännöllistä seuranta- ja arviointia varten.
2. PALAUTTAA MIELEEN 14. lokakuuta 2005 annetun komission vihreän kirjan "Väestön mielenterveyden parantaminen – Tavoitteena Euroopan unionin mielenterveysstrategia".
3. PALAUTTAA MIELEEN 15. tammikuuta 2005 pidetyn Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan alueen ministerikokouksen julistuksen mielenterveyden haasteisiin vastaamisesta Euroopassa ja ratkaisujen löytämisestä.
4. PALAUTTAA MIELEEN Brysselissä 13. kesäkuuta 2008 järjestetyn EU:n korkean tason konferenssin, jonka aiheena oli "Yhdessä mielenterveyden ja henkisen hyvinvoinnin puolesta" ja jossa tehtiin mielenterveyttä ja henkistä hyvinvointia koskeva eurooppalainen sopimus.
5. PALAUTTAA MIELEEN vuonna 2010 annetun WHO:n kertomuksen mielenterveydestä ja kehityksestä: "Targeting people with mental health conditions as a vulnerable group" (Mielenterveysongelmista kärsivät ovat muita heikommassa asemassa), joka pantiin tyytyväisenä merkille 1. joulukuuta 2010 annetussa Yhdistyneiden kansakuntien

päätöslauselmassa 65/95 maailmanlaajuisesta terveydestä ja ulkopolitiikasta.

6. PALAUTTAA MIELEEN Eurooppa 2020 -strategian lippulaiva-aloitteen "Köyhyyden torjunnan eurooppalainen forumi", jossa todetaan, että mielenterveysongelmista kärsivät kuuluvat liki kaikissa tapauksissa yhteiskunnan syrjäytyneimpiin ryhmiin, ja nämä ihmiset johdonmukaisesti ilmoittavat leimautumisen, syrjinnän ja syrjäytymisen keskeisiksi terveyttä, hyvinvointia ja elämänlaatua heikentäviksi tekijöiksi.
7. PALAUTTAA MIELEEN Eurooppa 2020 -strategian lippulaiva-aloitteen "Uuden osaamisen ja työllisyyden ohjelma" ja komission tiedonannon "Eurooppa tähtää täystyöllisyyteen" ⁽¹⁾, jossa todetaan, että työllisyysasteen nostamiseksi merkittävästi on myös otettava huomioon työntekijöiden fyysinen ja henkinen terveys, jotta voidaan vastata nykypäivän työurien haasteisiin, jotka muodostuvat entistä enemmän siirtymisistä entistä nopeatahtisempien ja vaativampien töiden sekä työn uusien organisointimuotojen välillä.
8. PALAUTTAA MIELEEN konferenssin "Discovery research in neuropsychiatry: depression, anxiety and schizophrenia in focus", joka pidettiin Budapestissa 18.–19. maaliskuuta 2011.
9. ON TIETOINEN siitä, että henkinen hyvinvointi on terveyden ja elämänlaadun olennaisia tekijöitä ja edellytys sille, että voidaan oppia, tehdä työtä ja osallistua sosiaaliseen elämään.
10. MYÖNTÄÄ, että viimeisten tieteellisten näyttöjen mukaan väestön hyvä mielenterveys ja henkinen hyvinvointi on tärkeä tekijä taloudelle, ja mielenterveyshäiriöt aiheuttavat taloudellisia tappioita esimerkiksi yritysten huonomman tuottavuuden ja heikomman työllisyyteen osallistumisen kautta sekä kustannuksia yksityishenkilöille, perheille ja mielenterveyshäiriöiden kanssa toimiville yhteisöille.

⁽¹⁾ KOM(2010) 682 lopullinen

11. ON TIETOINEN siitä, että mielenterveyshäiriöt vievät toimintakyvyn ja edustavat suurinta osaa sairastavuusvakioiduista elinvuosista EU:ssa. Tämän ongelman suurimpia syitä ovat masennus ja ahdistuneisuus.
12. ON TIETOINEN siitä, että WHO:n arvioiden mukaan mielenterveyshäiriöt koskevat joka neljättä kansalaista ainakin kerran elämässä, ja niitä voi esiintyä yli 10 prosentilla EU:n väestöstä yhden vuoden aikana.
13. ON TIETOINEN siitä, että itsemurha on edelleen merkittävä ennenaikaisen kuoleman syy Euroopassa. EU:ssa se aiheuttaa yli 50 000 kuolemantapausta vuodessa, ja yhdeksässä tapauksessa kymmenestä sitä edeltää mielenterveyshäiriöiden kehittyminen.
14. ON TIETOINEN siitä, että mielenterveyteen suhtaudutaan hyvin eri tavoin jäsenvaltioiden välillä ja jäsenvaltioissa sekä myös sosiaalisten ryhmien välillä: huonoimmassa asemassa ovat sosioekonomisesti heikko-osaiset ryhmät.
15. MYÖNTÄÄ, että mielenterveyden ja henkisen hyvinvoinnin taustatekijät kuten sosiaalinen syrjäytyminen, köyhyys, työttömyys, huonot asumis- ja työolot, koulutusongelmat, lasten hyväksikäyttö, laiminlyönti ja pahoinpitely, naisten ja miesten eriarvoinen kohtelu sekä riskitekijät kuten alkoholin ja huumausaineiden väärinkäyttö ovat moninaisia ja esiintyvät usein terveydenhuoltojärjestelmien ulkopuolella, joten väestön mielenterveyden ja henkisen hyvinvoinnin parantaminen edellyttää innovatiivisia kumppanuuksia terveysalan ja muiden alojen kuten sosiaaliasiat, asuminen, työllisyys ja koulutus, välillä.
16. ON TIETOINEN siitä, että oppilaitokset ja työpaikat ovat tärkeitä toimintaympäristöjä mielenterveyden ja henkisen hyvinvoinnin alalla, ja ne voivat hyötyä toteuttamistaan toimista omia tavoitteitaan silmällä pitäen.
17. ON TIETOINEN siitä, että viranomaiset ja muut alueellisen ja paikallisen tason toimijat ovat keskeisessä asemassa mielenterveyden ja henkisen hyvinvoinnin osalta. Ne voivat itse parantaa henkistä hyvinvointia ja edistää muiden alojen ja yhteisöjen osallistumista.
18. ON TIETOINEN siitä, että mielenterveyspalvelujen käyttäjillä ja heidän perheenjäsenilläään, hoitajillaan ja järjestöilläään on erityistä ja arvokasta asiantuntemusta, ja heidät olisi saatava mukaan mielenterveyttä ja henkistä hyvinvointia koskevaan toimintaan.
19. ON TIETOINEN siitä, että tarvitaan mielenterveyttä, henkistä hyvinvointia ja mielenterveyshäiriöitä koskevaa tutkimusta, ja PANEE TYYTYVÄISENÄ MERKILLE EU:n tutkimuksen puiteohjelmien osallistumisen tältä osin.
20. SUHTAUTUU MYÖNTEISESTI mielenterveyttä ja henkistä hyvinvointia koskevan eurooppalaisen sopimuksen mukaisesti järjestettyjen viiden aihepiirikohtaisen konferenssin tuloksiin ⁽¹⁾:
 - "Promotion of Mental Health and Well-being of Children and Young People – Making it Happen", Tukholma, 29.–30.9.2009
 - "Prevention of Depression and Suicide – Making it Happen", Budapest, 10.–11.12.2009
 - "Mental Health and Well-Being in Older People – Making it Happen", Madrid, 28.–29.6.2010
 - "Promoting Social Inclusion and Combating Stigma for Better Mental Health and Well-being", Lissabon, 8.–9.11.2010
 - "Promoting Mental Health and Well-being at Workplaces", Berliini, 3.–4.3.2011.
21. KEHOTTAJAA jäsenvaltioita
 - asettamaan mielenterveyden ja henkisen hyvinvoinnin etusijalle terveyspolitiikoissaan ja kehittämään mielenterveyttä, mukaan lukien masennuksen ja itsemurhan ehkäisyä, koskevia strategioita ja/tai toimintasuunnitelmia,
 - sisällyttämään mielenterveyshäiriöiden ehkäisyn sekä mielenterveyden ja henkisen hyvinvoinnin edistämisen olennaisena osana näihin strategioihin ja/tai toimintasuunnitelmiin, jotka toteutetaan yhdessä asiaankuuluvien sidosryhmien ja muiden politiikan alojen kanssa,
 - parantamaan sosiaalisia taustatekijöitä ja sosiaalista infrastruktuuria, joilla tuetaan henkistä hyvinvointia ja autetaan mielenterveyshäiriöistä kärsiviä pääsemään tämän infrastruktuurin piiriin,
 - edistämään tarvittaessa hoitoa ja hoitomalleja, jotka perustuvat avoterveydenhuoltoon ja ovat sosiaalisesti osallistavia,
 - toteuttamaan toimenpiteitä mielenterveyshäiriöisten leimautumista, syrjäytymistä ja syrjintää vastaan ja edistämään heidän sosiaalista osallisuuttaan ja mahdollisuuksiaan saada koulutusta, asunto ja työtä,

⁽¹⁾ Konferenssien asiakirjat osoitteesta: http://ec.europa.eu/health/mental_health/policy/conferences/index_en.htm

- käyttämään parhaalla mahdollisella tavalla rakennerahojen tarjoamia mahdollisuuksia mielenterveyden alalla erityisesti uudistamalla ja parantamalla mielenterveydenhuoltojärjestelmiä vaikuttamatta tulevaan rahoituskehitykseen,
- hyödyntämään teknisten sovellusten kuten e-Healthin tarjoamaa potentiaalia mielenterveydenhuoltojärjestelmien ja -palvelujen parantamiseksi, mielenterveyshäiriöiden ehkäisemiseksi ja hyvinvoinnin edistämiseksi,
- toteuttamaan toimenpiteitä terveys- ja sosiaalialojen osallistumiseksi yhdessä työmarkkinaosapuolten kanssa aktiivisemmin mielenterveyden ja henkisen hyvinvoinnin alalla työpaikoilla, tukemaan ja täydentämään tarvittaessa työnantajan johtamia ohjelmia,
- tukemaan toimia (esimerkiksi koulutusohjelmia), joiden ansiosta mielenterveyden ammattilaiset ja johtajat voivat erityisesti terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen piirissä ja työpaikoilla käsitellä henkistä hyvinvointia ja mielenterveyshäiriöitä koskevia asioita,
- tehostamaan lasten ja nuorten mielenterveyden edistämistä tukemalla valmiuksia myönteiseen vanhemmuuteen, kokonaisvaltaista lähestymistapaa koulunkäyntiin kiusaamisen vähentämiseksi ja sosiaalisten ja emotionaalisten valmiuksien lisäämiseksi sekä vanhempien mielenterveysongelmista kärsivien perheiden tukemiseksi.

22. KEHOTTAJAA jäsenvaltioita ja komissiota

- jatkamaan yhteistyötä mielenterveyttä ja henkistä hyvinvointia koskevan eurooppalaisen sopimuksen jatkotoimien osalta,
- perustamaan vuosien 2008–2013 EU:n kansanterveysohjelman mukaisesti mielenterveyttä ja henkistä hyvinvointia koskevan yhteisen toiminnan, jolla luodaan näkemysten vaihtoa, yhteistyötä ja koordinaatiota varten jäsenvaltioiden välinen foorumi, jotta tunnustetaan näyttöön perustuvat parhaat toimintatavat ja käytännöt ja analysoidaan toimia varsinkin seuraavilla aloilla:
 - mielenterveyshäiriöihin puuttuminen terveys- ja sosiaalijärjestelmien kautta,
 - näyttöön perustuvien, masennuksen vastaisten toimenpiteiden toteuttaminen,

- innovatiivisten kumppanuuksien perustaminen terveysalan ja muiden asiaan kuuluvien alojen välillä (esimerkiksi sosiaaliala, koulutus, työllisyys) toimien vaikutusten analysoimiseksi mielenterveyteen, heikommassa asemassa olevien ryhmien mielenterveysongelmien sekä köyhyyden ja mielenterveysongelmien välisten yhteyksien käsittelemiseksi, itsemurhaongelmaan puuttumiseksi, mielenterveyden ja henkisen hyvinvoinnin edistämiseksi ja mielenterveyshäiriöiden ehkäisemiseksi eri ympäristöissä kuten työpaikoilla ja oppilaitoksissa,
- avoterveydenhuoltoon perustuvien ja sosiaalisesti osallistavien lähestymistapojen kehittäminen mielenterveyden osalta,
- mielenterveyttä väestön keskuudessa koskevan tiedon ja näytön lisääminen;
- tukemaan tieteidenvälistä mielenterveystutkimusta,
- hyödyntämään mahdollisimman tehokkaasti Maailman mielenterveyspäivää EU:n, kansallisella ja alueellisella tasolla asiaankuuluvien tiedotustoimien välityksellä.

23. KEHOTTAJAA komissiota

- käsittelemään edelleen mielenterveyttä ja henkistä hyvinvointia yhdessä EU:n terveyspolitiikan ja muiden politiikan alojen kanssa,
- kehittämään edelleen mielenterveyttä ja henkistä hyvinvointia koskevien toimien EU-kompassia,
- tukemaan jäsenvaltioita toimittamalla tietoja siitä, kuinka mielenterveyteen kiinnitetään huomiota väestön keskuudessa, ja tekemällä tutkimusta mielenterveyden ja sen taustatekijöiden alalla. Tähän kuuluvat terveys, mielenterveyshäiriöiden aiheuttamat taloudelliset ja sosiaaliset kustannukset, ottamalla huomioon WHO:n ja OECD:n tasolla tehty työ.
- esittämään yhteisen toiminnan tuloksista kertomuksen, mukaan lukien luettelon näyttöön perustuvista toimista mielenterveyshuollon, sosiaalisen osallisuuden, ehkäisyn ja edistämisen alalla, sekä mahdollisia tulevia toimenpiteitä mielenterveyden ja henkisen hyvinvoinnin eurooppalaisen sopimuksen jatkotoimina.

**Neuvoston päätelmät lapsuusiän immunisaatiosta: lapsuusiän immunisaation saavutukset ja haasteet
Euroopassa sekä jatkotoimet**

(2011/C 202/02)

EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO

1. PALAUTTAA MIELEEN, että Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 168 artiklan mukaan kansallista politiikkaa täydentävä unionin toiminta suuntautuu kansanterveyden parantamiseen käsittäen erityisesti laajalle levinneiden vaarallisten sairauksien torjunnan. Sillä myös kannustetaan jäsenvaltioita yhteistyöhön kansanterveyden alalla ja tarvittaessa tuetaan niiden toimintaa, ja siinä otetaan huomioon terveystalvelujen ja sairaanhoidon järjestämiseen ja tarjoamiseen liittyvät jäsenvaltioiden velvollisuudet.
2. MUISTUTTAA, että Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 168 artiklan mukaan jäsenvaltioiden on yhteydessä komission kanssa sovittava keskenään yhteen politiikkansa ja toimintaohjelmansa.
3. PALAUTTAA MIELEEN tartuntatautiin epidemiologisen seurannan ja valvonnan verkoston perustamisesta yhteisön tehdyn päätöksen N:o 2119/98/EY, jossa edellytetään oikea-aikaista tieteellistä analyysia, jotta voidaan toteuttaa tehokkaita yhteisön toimia.
4. PALAUTTAA MIELEEN tautien ehkäisyn ja valvonnan eurooppalaisen keskuksen perustamisesta 21 päivänä huhtikuuta 2004 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 851/2004, jolla tuetaan tartuntatautiin ehkäisyyn ja hallintaan, epidemiologiseen seurantaan, koulutusohjelmiin sekä varhaisvaroitukseen ja reagoitumekanismeihin liittyviä nykyisiä toimia, kuten asiaankuuluvia yhteisön toimintasuunnitelmia julkisen terveydenhoidon alalla, sekä edistetään rokotusohjelmiin liittyvien parhaiden käytäntöjen ja kokemusten vaihtoa.
5. TUNNUSTAA, että lapsuusiän immunisaatio kuuluu yksittäisten jäsenvaltioiden vastuulle ja että EU:ssa on useita rokotusohjelmia, jotka eroavat toisistaan niiden ammatillisen sisällön, vapaaehtoisuuden tai pakollisuuden taikka rahoituksen osalta, ja että tämän asian käsittely EU:n tasolla tuo lisäarvoa.
6. TUNNUSTAA, että mahdolliset yhteiset ponnistelut lapsuusiän rokotusten parantamiseksi voivat hyötyä myös synergioiden parantamisesta EU:n muiden politiikan alojen kanssa ottaen erityisesti huomioon haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät kuten romaniväestö joissain jäsenvaltioissa.
7. ON TYYTYVÄINEN Budapestissä 3. ja 4. maaliskuuta 2011 pidetyn, lapsuusiän rokotuksia ja lasten terveyttä käsitelleen asiantuntijakokouksen "For a Healthy Future of Our Children – Childhood Immunisation" tuloksiin. Kokouksen osallistajat tarkastelivat lapsuusiän immunisaation saavutuksia ja haasteita Euroopan unionissa ja korostivat tarvetta saavuttaa oikea-aikainen ja korkea lapsuusiän immunisaation peitto niin koko väestössä kuin alirokotetuissa väestöryhmissä ja pitää sitä yllä. Kattavuuden seuraamiseksi ja rokotteilla ehkäistävissä olevien tautien valvomiseksi tarvitaan laadukasta tietoa niin maan eri alueiden, koko maan ja EU:n tasolla. Olisi myös koordinoitava ja hiottava niitä viestintästrategioita, jotka kohdennetaan alirokotettuihin väestöryhmiin tai niihin, jotka ovat rokotusten hyötyjen suhteen skeptisiä.
8. TOTEAA, että vaikka lapsuusiän immunisaatio-ohjelmat ovat olleet hyödyllisiä tartuntatautiin hallinnassa Euroopassa, useita haasteita on vielä jäljellä.
9. MUISTUTTAA, että rokotukset ovat tehokkain ja taloudellisin tapa ehkäistä tartuntatauteja silloin kun rokote on olemassa.
10. TOTEAA, että liikkuvuuden lisääntyminen ja muuttoliikkeen kasvu tuovat mukanaan joitain terveyteen liittyviä kysymyksiä, jotka ovat merkityksellisiä myös lapsuusiän immunisaation kannalta.
11. KOROSTAA sitä, että rokotteiden ansiosta sellaisia tauteja on Euroopassa pystytty hallitsemaan, alentamaan niiden esiintymistiheyttä ja jopa hävittämään, jotka aikaisemmin aiheuttivat miljoonien ihmisten kuoleman tai vammautumisen, ja että isorokon hävittäminen maailmanlaajuisesti ja polion hävittäminen suurimmasta osasta maailman maita ovat loistavia esimerkkejä rokotusohjelmien onnistumisesta.
12. PANEE MERKILLE, että tuhkarokko- ja vihurirokkoepidemiaa esiintyy edelleen useissa Euroopan maissa, ja KOROSTAA sitä, että Eurooppa ei pystynyt saavuttamaan tavoitetta hävittää tuhkarokko ja vihurirokko vuoteen 2010 mennessä, koska maiden sisällä oli edelleen alueita, joilla rokotuspeitto jäi edellytettävä alhaisemmaksi, ja näin ollen PALAUTTAA MIELEEN Maailman terveysjärjestön (WHO) 16 päivänä syyskuuta 2010 antaman päätöslauselman uudistetusta sitoumuksesta hävittää tuhkarokko ja vihurirokko sekä ehkäistä synnynnäistä vihurirokko-oireyhtymää vuoteen 2015 mennessä sekä kestävästä tuesta poliosta vapalle asemalle WHO:n eurooppalaisilla alueilla.
13. KOROSTAA, että on tärkeää todeta väestöryhmät, joilla on lisääntynyt riski sairastua rokotteilla ehkäistävissä oleviin tauteihin, ja kohdistaa toimet näihin ryhmiin, ja samalla TOTEAA sen seikan merkityksen, että tällaiset mahdolliset ryhmät ovat erilaiset eri maissa ja eri alueilla.

14. KEHOTAA jäsenvaltioita

- arvioimaan ja kartoittamaan esteitä ja haasteita, jotka vaikuttavat rokotuspalvelujen saatavuuteen ja levinneisyyteen, sekä hiomaan ja/tai vahvistamaan kansallisia tai maan alueellisia strategioita tämän mukaisesti;
 - ponnistelemaan niiden prosessien ja menettelyjen ylläpitämiseksi ja vahvistamiseksi, joiden avulla rokotteita tarjotaan lapsille, joiden rokotushistoriaa ei tunneta tai siitä ei olla varmoja;
 - ponnistelemaan yleisen luottamuksen säilyttämiseksi ja vahvistamiseksi lapsuusiän immunisaatio-ohjelmiin ja rokotusten hyötyihin;
 - ponnistelemaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden tietoisuuden lisäämiseksi rokotteiden hyödyistä ja vahvistamaan näiden henkilöiden tukea immunisaatio-ohjelmille;
 - tehostamaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja muiden lapsuusiän immunisaation asiantuntijoiden koulutusta;
 - toimimaan tiiviissä yhteistyössä paikallisyhteisöjen kanssa siten, että kaikki asiaankuuluvat toimijat ja verkostot ovat mukana;
 - määrittämään alirokotetut ryhmät ja varmistamaan lapsuusiän rokotusten yhtäläinen saatavuus näiden ryhmien osalta;
 - varmistamaan asiaankuuluvien kansanterveyspalvelujen, pediatrien palvelujen ja perusterveydenhuoltopalvelujen tiivis yhteistyö, jotta yksittäisiä rokotuskertomuksia seurataan ja arvioidaan jatkuvasti, mukaan lukien rokotusten antamisen oikea-aikaisuus syntymästä aikuisuuteen;
 - ponnistelemaan laboratoriovalmiuksien parantamiseksi diagnostiikan alalla ja rokotteilla ehkäistävissä olevien tautien seurannan tehostamiseksi;
 - harkitsemaan tarvittaessa sellaisten innovatiivisten rokotteiden käyttöä, jotka on todettu tehokkaiksi ja kustannustehokkaiksi, täyttämättä olevien kansanterveystarpeiden käsittelemiseksi;
 - harkitsemaan immunisaatietietojärjestelmien perustamista tai kehittämistä edelleen, mukaan lukien parannettu rekisteröinti soveltuvin osin ja lääketurvatoiminta.
- harkitsemaan metodologian kehittämistä rokotteita koskevien yhteisten indikaattorien käyttöä varten EU:n laajuisen tiedonkeruun tukemiseksi tiiviissä yhteistyössä WHO:n kanssa;
 - tarkastelemaan sitä, mitkä järjestelmät ja menettelyt voisivat auttaa varmistamaan henkilön immunisaation asianmukaisen jatkuvuuden, kun asuinpaikka muuttuu jäsenvaltiosta toiseen;
 - edistämään immunisaatio-ohjelmien parantamista;
 - tekemään yhteistyötä suunniteltaessa toimintamalleja ja viestintästrategioita, joissa otetaan huomioon rokotusten hyötyjen suhteen skeptisten henkilöiden huolenaiheet;
 - jakamaan keskenään kokemuksia ja parhaita käytäntöjä rokotteilla ehkäistävissä olevien tautien rokotuspeiton parantamiseksi yleisesti lasten piirissä ja alirokotettujen väestöryhmien parissa;
 - rokotepalvelujen tarjoajien välisen tiedonvaihdon helpottamiseksi laatimaan tautien ehkäisyn ja valvonnan eurooppalaisen keskuksen (ECDC) ja Euroopan lääkeviraston (EMA) tuella ei-kattavan luettelon ehdotuksista tiedoiksi, jotka merkittäisiin kansallisiin tai maan eri alueilla myönnettäviin immunisaatiokortteihin tai terveysvihkoihin. Tätä tehtäessä olisi noudatettava asianmukaisella tavalla jäsenvaltioiden omia kansanterveyspolitiikkoja sekä otettava huomioon WHO:n kansainvälisen terveyssäännösten liitteessä 6 luetellut rokotustodistusten tiedot. Näiden tietojen tulisi olla helposti ymmärrettävissä EU:n sisällä.

15. KEHOTAA jäsenvaltioita ja komissiota

- kehittämään edelleen kansallisten ja maan alueellisten immunisaatiopalvelujen yhteistyötä sekä parantamaan ja koordinoimaan rokotuspeiton seurantaa ja raportointijärjestelmiä;
- pyrkimään rokotteilla ehkäistävissä olevien tautien seurannan tehostamiseen; parantamaan tietojärjestelmiä ja immunisaatiorekistereitä soveltuvin osin;

16. KEHOTAA komissiota

- varmistamaan synergian lapsuusiän rokotusten edistämisen ja asiaan kuuluvien EU:n lainsäädäntöjen ja politiikkojen välillä kansallista toimivaltaa täysimääräisesti kunnioittaen;
- tarkastelemaan tiiviissä yhteistyössä ECDC:n ja EMAn kanssa ja ottaen huomioon WHO:ssa tähän mennessä tehdyn työn vaihtoehtoja tavoiksi, joilla
 - määritellä yhteisesti sovitut ohjeet ja metodologiat väestön tavoittamiseksi laajemmin, mukaan lukien näyttöön perustuvat yhteydet rokotusten ja tautien välillä,
 - määritellä yhteisesti sovitut metodologiat rokotuspeiton ja yhteisön todellisen suojatason seuraamiseksi ja arvioimiseksi,

- määrittää metodologiat yleisön rokotusohjelmille osoittaman tuen seuraamiseksi,
 - helpottaa sellaisten viestintästrategioiden laatimista ja toteuttamista, joiden tarkoituksena on antaa rokotusten hyötyjen suhteen skeptisille henkilöille selkeää ja tosiasioihin perustuvaa tietoa rokotusten eduista,
 - antaa suuntaviivoja ja välineitä, joilla jäsenvaltioita autetaan suunnittelemaan tehokkaita viestejä,
 - kehittää monikieliset EU:n rokotusresurssit terveydenhuollon ammattihenkilöille ja yleisölle, jotta tarjottaisiin objektiivista, helposti saatavilla olevaa (internetissä ja/tai paperilla) ja näyttöön perustuvaa tietoa rokotteista ja immunisaatioaikataulusta, mukaan lukien jäsenvaltioissa käytetyt rokotteet,
 - helpottaa alueellisia ja EU:n laajuisia hankkeita, joilla parannetaan valtioiden rajat ylittävien alirokotettujen ryhmien mahdollisuuksia saada rokotuksia.
-

Neuvoston päätelmät innovoinnista lääkinnällisten laitteiden alalla

(2011/C 202/03)

EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO

1. PALAUTTAEN MIELIIN 26. kesäkuuta 2002 ⁽¹⁾ ja 2. joulukuuta 2003 ⁽²⁾ annetut neuvoston päätelmät ja niitä seuranneet muutokset lääkinnällisiä laitteita koskevaan lainsäädäntökehykseen ⁽³⁾.

2. KIINNITTÄEN HUOMIOTA Brysselissä 22. maaliskuuta 2011 pidetyn lääketieteellisen teknologian innovointia käsittelevän korkean tason terveystieteiden konferenssin päätelmiin ⁽⁴⁾,

3. OTTAEN HUOMIOON

- Euroopan edessä olevat suuret pitkän aikavälin sosiaaliset haasteet kuten väestön ikääntyminen, joka edellyttää innovatiivisia terveydenhuoltojärjestelmiä;
- lääkinnällisten laitteiden merkityksen terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen kannalta, niiden osuuden terveyden suojelun tason kohottamisessa ja sen, että lääkinnällisten laitteiden osuus kansanterveysmenoista on tänä päivänä merkittävä;
- että lääkinnällisten laitteiden kehityksestä voidaan saada diagnostiikkaan, ehkäisyyn, hoitoon ja kuntoutukseen innovatiivisia ratkaisuja, jotka voisivat parantaa potilaiden, vammaisten ja heidän perheidensä terveyttä ja elämän laatua, voisivat osaltaan auttaa helpottamaan terveydenhuollon ammattihenkilöpulaa ja voisivat auttaa ottamaan huomioon terveydenhuoltojärjestelmien kestävyys;
- että lääkinnällisten laitteiden innovoinnilla olisi jatkuvasti parannettava potilaiden ja käyttäjien turvallisuutta;
- Euroopan komission käynnistämän aktiivisena ja terveenä ikääntymistä käsittelevän eurooppalaisen innovaatiokumppanuuden, jonka tavoitteena on vastata sosiaalisii haasteisiin innovoinnin avulla;
- että lääkinnällisten laitteiden alalla on Euroopassa noin 18 000 pientä ja keskisuurta yritystä (pk-yritystä) ja että tämä on otettava huomioon, kun Euroopan unionin tasolla ja kansallisella tasolla hyväksytään tulevia lainsäädännöllisiä ja hallinnollisia toimenpiteitä;
- että lääkinnällisiä laitteita koskeva EU:n lainsäädäntö on mukautettava huomisen tarpeisiin, jotta muodostuisi asianmukainen, vankka, avoin ja kestävä sääntelykehys,

mikä on keskeistä turvallisten, tehokkaiden ja innovatiivisten lääkinnällisten laitteiden kehittämisen edistämiseksi eurooppalaisten potilaiden ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön hyödyksi;

- että on tärkeää, että EU on johtavassa asemassa kaikkia lääkinnällisiä laitteita koskevan kansainvälisen sääntelyn lähentämisen ja parhaiden sääntelykäytäntöjen alalla esimerkiksi toimimalla Maailmanlaajuista yhdenmukaistamista käsittelevässä erityisryhmässä (Global Harmonisation Task Force) ja että se on osapuolena maailmanlaajuisissa aloitteissa, joista mainittakoon maailmanlaajuinen valvontajärjestelmä ja maailmanlaajuiset välineet lääkinnällisten laitteiden tunnistamisen ja jäljitettävyyden parantamiseksi.

4. KOROSTAEN, että koituakseen potilaiden, terveydenhuollon ammattilaisten, teollisuuden ja yhteiskunnan hyödyksi:

- innovoinnin olisi oltava kasvavassa määrin potilas- ja käyttäjakeskeistä ja kysyntälähtöistä esim. siten, että potilaat, heidän perheensä ja käyttäjät otetaan enemmän mukaan tutkimus-, innovointi- ja kehitysprosesseihin yksilön terveyden ja elämänlaadun parantamiseksi;
- innovoinnin olisi oltava yhdenmetympi prosessi, joka perustuu muilta sektoreilta hankittuun kokemukseen ja tietoon, esimerkkinä mainittakoon tietotekniikka ja uusien materiaalien kehittäminen;
- innovoinnin olisi perustuttava kokonaisvaltaiseen lähestymistapaan (eli siinä olisi otettava huomioon koko terveydenhuolto-prosessi ja kaikki potilaiden tarpeet – fyysiset, sosiaaliset, psykologiset jne.);
- innovoinnin olisi suuntauduttava kansanterveyden painopisteisiin ja terveydenhuollon tarpeisiin muun muassa kustannustehokkuuden parantamiseksi;
- on lisättävä tutkimusta vielä huomiota vaativien kansanterveyden tarpeiden ja painopisteiden tunnistamiseksi ja potilaiden lääkinnällisten tarpeiden määrittämiseksi paremmin;
- tämän alan tulevilla lainsäädäntötoimilla on eurooppalaista sääntelykehystä mukautettaessa erityisesti pyrittävä lisäämään potilaiden turvallisuutta samaan aikaan kun luodaan kestävä lainsäädäntökehys, joka edistää lääkinnällisten laitteiden innovointia, joka voi puolestaan edistää terveellistä, aktiivista ja riippumatonta elämää.

5. KEHOTTA KOMISSIOTA JA JÄSENVALTIOITA

- edistämään toimenpiteitä, joissa käytetään hyväksi hyödyllisiä innovatiivisia ratkaisuja, joista on todistettusti etua, ja parantamaan terveydenhuollon ammattihenkilöstölle, potilaille ja potilaiden perheille tarkoitettua niiden käyttöä koskevaa tiedotusta ja koulutusta;

⁽¹⁾ Asiak. 10060/02.

⁽²⁾ Asiak. 14747/03.

⁽³⁾ Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2007/47/EY, annettu 5 päivänä syyskuuta 2007, aktiivisia implantoitavia lääkinnällisiä laitteita koskevan jäsenvaltioiden lainsäädännön lähentämisestä annetun neuvoston direktiivin 90/385/ETY, lääkinnällisistä laitteista annetun neuvoston direktiivin 93/42/ETY sekä biosidituotteiden markkinoille saattamisesta annetun direktiivin 98/8/ETY muuttamisesta (EUVL L 247, 21.9.2007, s. 21).

⁽⁴⁾ http://ec.europa.eu/consumers/sectors/medical-devices/files/exploratory_process/hlc_en.pdf

- kartoittamaan ja vaihtamaan edelleen innovointia koskevia kansallisia ja eurooppalaisia parhaita käytäntöjä ja tehostamaan tutkimustiedon levittämistä alueellisista tai kansallisista tutkimuksista ja pilottihankkeista saatujen kokemusten monikansalliselle, monialueelliselle tai Euroopan tasolle siirtämisen helpottamiseksi tarvittaessa;
 - varmistamaan, että innovointiprosessiin osallistuvien erilaisten toimijoiden välillä on tiiviimpää yhteistyötä ja vuoropuhelua (esim. verkostojen ja klusterien välityksellä);
 - edistämään hyödyllistä innovointia julkista hankintaa koskevia politiikkoja soveltamalla ottaen samalla huomioon turvallisuusnäkökohdat;
 - ottamaan olemassa olevat toimenpiteet huomioon ja tarvittaessa harkitsemaan uusia toimenpiteitä, joilla tehostetaan innovointikapasiteettia, esimerkkinä sellaisten innovatiivisten rahoitusjärjestelmien käyttö, jotka on suunnattu erityisesti pk-yrityksille ja suunniteltu yksityiseltä ja julkiselta sektorilta saatavien resurssien optimaalista hyödyntämistä silmällä pitäen;
 - kiinnittämään erityistä huomiota yhteentoimivuus- ja turvallisuuskysymyksiin, jotka liittyvät lääkinnallisten laitteiden yhdistämiseen sähköisen terveydenhuollon järjestelmiin. Erityisesti mainittakoon henkilökohtaiset terveydenhuoltojärjestelmät ja mobiilit terveydenhuoltojärjestelmät (m-terveys), pitäen mielessä, että tieto- ja viestintätekniikkaan liittyvien terveydenhuoltojärjestelmien käyttöönotto on kokonaan kansallisen toimivallan piiriin kuuluva asia;
 - edistämään potilaiden ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tarpeiden parempaa huomioon ottamista lääkinnallisten laitteiden suunnitteluvaiheessa;
 - harkitsemaan edelleen potilaiden ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontaan osallistumisen lisäämistä tarkoituksena lääkinnallisten laitteiden käyttöön liittyvien haattatapahtumien ilmoitusjärjestelmän parantaminen;
 - edistämään valmistajien, tieteellisten ja kliinisten asiantuntijoiden, toimivaltaisten viranomaisten ja, tarvittaessa, ilmoitettujen laitosten välistä varhaisvaiheen vuoropuhelua erityisesti "uusista tuotteista" ja niiden luokittelusta;
 - tehostamaan asiaankuuluvien sektorien viranomaisten välistä yhteistyötä, tarpeen mukaan;
 - tarkastelemaan, miten ja millä tasolla lääkinnallisten laitteiden edistämistä voidaan säännellä vaikuttavimmalla ja tehokkaimmalla tavalla.
6. KEHOTTA K O M I S S I O T A ottamaan seuraavat seikat huomioon tulevan lainsäädäntötyöskentelynsä kuluessa:
- Tarvitaan mekanismeja päätöksenteon luotettavuuden, ennakoitavuuden, nopeuden ja avoimuuden parantamiseksi ja sen varmistamiseksi, että päätöksenteko perustuu tieteellisesti vahvistettuihin tietoihin.
 - Riskiperusteista luokittelujärjestelmää olisi parannettava (erityisesti *in vitro* -diagnostiikkaan tarkoitettujen lääkinnallisten laitteiden ja tarvittaessa "uusien tuotteiden" osalta).
 - Kliiniset tiedot ennen markkinoille saattamista tehdyistä tutkimuksista ja markkinoille saattamisen jälkeen saaduista kokemuksista (turvallisuustiedotteet, markkinoille saattamisen jälkeinen kliininen seuranta, eurooppalaiset rekisterit) on kerättävä avoimella tavalla ja laajemmin sellaisen kliinisen näytön saamiseksi, joka täyttää sääntelyyn liittyvät tarkoitukset ja voi tarvittaessa auttaa terveysteknologian arvioinnissa, samalla kun tunnustetaan jälkimmäisenä mainitun osalta täysin kansallinen toimivalta ja kunnioitetaan sitä. Olisi myös kiinnitettävä huomiota menetelmiin, joilla varmistetaan, että ilmoitetuilla laitoksilla on enemmän asianmukaista asiantuntemusta tällaisten tietojen analysoimiseksi merkityksellisellä tavalla.
 - Tarvitaan selkeämpiä ja yksinkertaisempia sääntöjä, joissa määritellään kaikkien talouden toimijoiden velvollisuudet ja vastuut ja muiden sidosryhmien (erityisesti kansallisten toimivaltaisten viranomaisten ja ilmoitettujen laitosten) rooli.
 - Nykyaikaisen tietotekniikkainfrastruktuurin kehittämistä julkisesti saatavilla olevaa keskustietokantaa varten on jatkettava edelleen avaintietojen tarjoamiseksi lääkinnallisista laitteista, asiaankuuluvista talouden toimijoista, todistuksista, kliinisistä tutkimuksista ja käyttöturvallisuutta korjaavista toimenpiteistä. Tässä yhteydessä on tutkittava mahdollisuutta ottaa käyttöön laitteiden jäljitettävyyttä parantava järjestelmä ja näin lisätä turvallisuutta.
 - Lääkinnallisten laitteiden määrittelemisen ja niiden luokitteluperusteiden osalta olisi tarvittaessa tehtävä tarkennuksia.
 - Lisäksi on perustettava yksinkertainen ja nopea järjestelmä tuotteiden määrittämistä lääkinnallisiksi laitteiksi ja lääkinnallisten laitteiden luokittelua koskevien sitovien ja johdonmukaisten päätösten nopeutettua hyväksymistä ja niiden täytäntöönpanoa varten, jotta voitaisiin käsitellä lääkinnallisten laitteiden ja erilaisten sääntelypuitteiden (erityisesti lääkkeitä koskevat puitteet mutta myös kosmeettisia valmisteita, kauneudenhoitotuotteita, elintarvikkeita ja biosideja koskevat puitteet) piiriin kuuluvien yhä lukuisammiksi käyvien muiden tuotteiden välisiä "rajatapauksia".
 - Ilmoitettujen laitosten valvonnan osalta on edelleen parannettava yhdenmukaistettua luetteloa kriteereistä, jotka on täytettävä ennen kuin ne nimetään. Nimeämismenetelyllä olisi erityisesti varmistettava, että laitokset nimitään ainoastaan niiden osoitettua asiantuntemusta ja pätevyyttä vastaavien laitteiden tai tekniikoiden arviointia varten. Prosessissa olisi myös otettava huomioon tarve parantaa ilmoitettuja laitoksia koskevaa kansallisten viranomaisten seurantaa, jotta varmistettaisiin EU:n laajuisesti ilmoitettujen laitosten vertailukelpoinen ja korkeatasoinen suorituskyky. Tässä yhteydessä olisi myös harkittava toimivaltaisten viranomaisten välisen sekä ilmoitettujen laitosten välisen eurooppalaisen koordinaation tehostamista.

- Lääkinnällisten laitteiden valvontajärjestelmää on kehitettävä edelleen, jotta tarvittaessa olisi mahdollista analysoida turvallisuuskysymyksiä koordinoitusti ja reagoida niihin nopeasti ja johdonmukaisesti EU:n laajuisesti.
 - On toivottavaa, että harkitaan eurooppalaista koordinoitumekanismia, jolla on selkeä oikeusperusta ja toimeksianto, tehokkaan ja vaikuttavan kansallisten viranomaisten välisen koordinoinnin varmistamiseksi samalla, kun luodaan tasapuoliset toimintaedellytykset. Tällaisista koordinoitumekanismeista päätettäessä olisi etsittävä synergiaa asiaankuuluvaa asiantuntemusta edustavien olemassa olevien laitosten kanssa. Olisi myös harkittava, mitkä toimet on paras suorittaa jäsenvaltioiden välisenä yhteistyönä.
 - Koska lääkitinnällisten laitteiden ala on kansainvälinen, tiiviimpi koordinointi kansainvälisten kumppaneiden kanssa on toivottavaa, jotta varmistetaan, että lääkitinnälliset laitteet valmistetaan kaikkialla maailmassa turvallisuusvaatimusten mukaisesti.
 - Lääkitinnällisiä laitteita varten tarvitaan kestävä, turvallisuuden varmistava ja innovointia edistävä lainsäädäntökehys.
 - Olisi harkittava, miten ratkaistaan järjestelmässä ilmenevät sääntelyn puutteet, esimerkiksi liittyen lääkitinnällisiin laitteisiin, jotka on valmistettu käyttäen elottomia ihmiskudoksia.
 - Olisi harkittava edelleen tarvetta antaa yhdenmukaistempia säännöksiä, jotka koskevat lääkitinnällisten laitteiden käyttöohjeiden sisältöä, esitystapaa ja ymmärrettävyyttä.
-

Neuvoston päätelmät terveydenhuoltojärjestelmistä: kohti nykyaikaisia, tarpeita vastaavia ja kestäviä terveydenhuoltojärjestelmiä

(2011/C 202/04)

EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO,

1. PALAUTTAEN MIELIIN, että Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 168 artiklan mukaan kaikkien unionin politiikkojen ja toimintojen määrittelyssä ja toteuttamisessa varmistetaan ihmisten terveyden korkeatasoinen suojelu; kansallista politiikkaa täydentävä unionin toiminta suuntautuu kansanterveyden parantamiseen; se edistää myös jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä kansanterveyden alalla sekä tarvittaessa tukee niiden toimintaa ottaen täysimääräisesti huomioon terveyspalvelujen ja sairaanhoidon järjestämiseen ja tarjoamiseen liittyvät jäsenvaltioiden velvoitteet;
2. PALAUTTAEN MIELIIN neuvoston 6. joulukuuta 2007 hyväksymät päätelmät komission valkoisesta kirjasta "Yhdessä terveyden hyväksi: EU:n strateginen toimintamalli vuosiksi 2008–2013";
3. PALAUTTAEN MIELIIN neuvoston 2. kesäkuuta 2006 hyväksymät päätelmät ⁽¹⁾ EU:n terveydenhuoltojärjestelmien yhteisistä arvoista ja periaatteista ja erityisesti yleismaailmallisuutta, mahdollisuutta saada korkealuokkaista hoitoa, yhdenvertaisuutta ja yhteisvastuuta koskevat yleiset arvot;
4. PALAUTTAEN MIELIIN Maailman terveysjärjestön (WHO) puitteissa 27. kesäkuuta 2008 allekirjoitetun Tallinnan peruskirjan terveyttä ja hyvinvointia edistävästä terveydenhuoltojärjestelmästä;
5. PALAUTTAEN MIELIIN 23. marraskuuta 2010 valmistuneen Euroopan komission ja talouspoliittisen komitean laatiman yhteisen raportin terveydenhuoltojärjestelmistä ja neuvoston 7. joulukuuta 2010 hyväksymät päätelmät terveydenhuoltojärjestelmiä koskevasta komission ja talouspoliittisen komitean yhteisestä raportista;
6. ANTAEN TUNNUSTUSTA sosiaalisen suojelun komitean tekemälle työlle ja PALAUTTAEN MIELIIN sosiaalista suojelua ja sosiaalista osallisuutta edistävän avoimen koordinaation menetelmän puitteissa maaliskuun 2006 Eurooppa-neuvostossa hyväksytyt tavoitteet helposti saatavan, korkealuokkaisen ja kestävä terveydenhuollon ja pitkäaikaishoidon varmistamiseksi;
7. PALAUTTAEN MIELIIN Gödöllössä 4. ja 5. huhtikuuta 2011 pidetyssä terveysministerien epävirallisessa kokouksessa käydyn keskustelun "Potilaat ja terveydenhuollon ammattilaiset Euroopassa – Investoinnit tulevaisuuden terveydenhuoltojärjestelmiin";
8. PALAUTTAEN MIELIIN Eurooppa 2020 -strategian ja PANNEN TYYTYVÄISENÄ MERKILLE komission aloitteellisuuden aktiivisena ja terveenä ikääntymistä koskevan eurooppalaisen pilotti-innovaatiokumppanuuden edistämässä sekä sen meneillään olevan työn;
9. TODETEN, että jäsenvaltioilla on yhteisiä haasteita, jotka johtuvat väestön ikääntymisestä, väestön tarpeiden muuttamisesta, potilaiden lisääntyneistä odotuksista, teknologian nopeasta leviämisestä ja terveydenhuollon kasvavista kustannuksista sekä erityisesti viimeaikaisesta maailmanlaajuisesta talous- ja rahoituskriisistä johtuvasta nykyisestä epävarmasta ja heikosta taloudellisesta ilmapiiristä, joka lisääntyvässä määrin rajoittaa jäsenvaltioiden terveydenhuoltojärjestelmien saatavilla olevia voimavaroja. Kroonisten sairauksien kiihtyvä lisääntyminen on yksi terveydenhuoltojärjestelmien suurimmista haasteista;
10. TODETEN, että vaikka korkeatasoisten terveydenhuoltopalveluiden tasapuolisen saatavuuden varmistaminen niukoista talous- ja muista resursseista huolimatta on aina ollut avainkysymys, tällä hetkellä tilanteen laajuus ja kiireellisyys on muuttumassa ja jos siihen ei puututa, siitä voi tulla EU:n tulevan taloudellisen ja sosiaalisen ympäristön keskeinen tekijä;
11. TUNNUSTAEN älykkään ja vastuullisen innovoinnin tarpeen, mukaan lukien sosiaalinen ja organisatorinen innovointi, tulevaisuuden tarpeiden tasapainottamiseksi kohtuuhintaisten ja kestävien voimavarojen kanssa, jotta kaikkiin näihin haasteisiin voidaan vastata;
12. TODETEN, että terveydenhuoltosektorin olisi omaksuttava asianmukainen rooli Eurooppa 2020 -strategian täytäntöönpanossa. Terveydenhuollon investoinnit olisi tunnustettava talouskasvun osatekijöiksi. Samalla kun terveys on itseisarvo, se on myös talouskasvun ennakkoehto;
13. KOROSTAEN, että terveydenhuoltopalveluiden tasapuolisen saatavuuden takaavien nykyaikaisten, tarpeita vastaavien, tehokkaiden ja taloudellisesti kestävien terveydenhuoltojärjestelmien luomisessa voidaan käyttää Euroopan rakennerahaston varoja, sanotun kuitenkin vaikuttamatta tulevaa rahoituskehystä koskeviin neuvotteluihin, täydentämällä jäsenvaltioiden tukikelpoisten alueiden terveydenhuoltosektorin kehittämisen rahoitusta, mukaan lukien muun muassa pääomainvestoinnein erityisesti seuraavista syistä:
 - sosiaalisen yhteenkuuluvuuden saavuttaminen, suurimpien eriarvoisuuksien vähentäminen ja vakavien terveydellisten puutteiden poistaminen jäsenvaltioiden välillä ja sisällä on erittäin tärkeää;
 - "uuden sukupolven" lähestymistapojen kehittäminen terveydenhuoltoon edellyttää asianmukaista rahoitusta terveydenhuoltojärjestelmien muuttamisen edistämiseksi ja investointien tasapainottamiseksi uudelleen kohti uusia ja kestäviä hoitomalleja ja -laitoksia;

⁽¹⁾ EUVL C 146, 22.6.2006, s. 1.

14. KOROSTAEN tulevaisuuden terveydenhuoltojärjestelmiin tehtävien investointien tehokkuuden perustavaa laatua olevaa merkitystä; jäsenvaltioiden olisi mitattava ja valvottava tätä tehokkuutta;
15. TUNNUSTAEN asianmukaisiin terveystietojärjestelmiin tukeutuvien, näyttöön pohjautuvien politiikan- ja päätöksentekoprosessin tärkeyden;
16. TODETEN, että Euroopan unionissa on jaettava todisteita terveydenhuoltojärjestelmien modernisoinnista ja terveydenhuollon uusista lähestymistavoista;
17. TUNNUSTAEN, että terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäiseminen ovat keskeisiä tekijöitä terveydenhuoltojärjestelmien pitkän tähtäimen kestävyyskannalta;
18. KOROSTAEN, että asianmukaisen koulutuksen saaneiden terveydenhuollon ammattilaisten riittävä lukumäärä kussakin jäsenvaltiossa on avainasema nykyaikaisen ja dynaamisen terveydenhuoltojärjestelmän toiminnan kannalta, ja että jäsenvaltioiden olisi täytettävä omat tarpeensa ja noudatettava kansainvälistä rekrytointia koskevia WHO:n käytäntöjä;
19. PAINOTTAEN voimien yhdistämisen ja koordinoitumman EU-tason yhteistyön aloittamisen tarvetta jäsenvaltioiden tukemiseksi tarvittaessa niiden pyrkimyksissä varmistaa, että terveydenhuoltojärjestelmät vastaavat tulevaisuuden haasteisiin; tämän työn on pohjaututtava kansallisten ja EU:n aloitteiden avulla saavutettuihin tuloksiin sekä hallitustenvälisten organisaatioiden, kuten Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestön (OECD) ja WHO:n toimiin;
20. KOROSTAEN terveysministerien johtavaa roolia tehokkaiden ja terveystaloudellisten lähestymistapojen kehittämisessä ja toteuttamisessa, jotta makrotaloudellisiin, terveydelisiin ja yhteiskunnallisiin haasteisiin, väestön ikääntymisestä johtuvat haasteet mukaan lukien, voidaan vastata asianmukaisesti ja jotta terveyssektorin tulevat pitkän tähtäimen strategiat voidaan turvata kiinnittämällä erityistä huomiota terveydenhuoltosektorin investointeihin ja inhimillisten voimavarojen strategioihin;
21. KEHOTTAEN jäsenvaltioita
 - sitoutumaan vahvemmin aktiiviseen rooliinsa tehokkaiden ja terveystaloudellisten lähestymistapojen kehittämisessä, jotta makrotaloudellisiin, terveydelisiin ja yhteiskunnallisiin haasteisiin voidaan vastata asianmukaisesti;
 - varmistamaan, että terveyskysymyksiä käsitellään asianmukaisella tavalla jäsenvaltioiden Eurooppa 2020 -strategian puitteissa toimittamissa kansallisissa uudistusohjelmissa;
 - uudistamaan käsityksiä terveystaloudellista tekemällä siitä näkyvämpää makrotaloudellisten kysymysten yhteydessä ja muuttamalla vallitsevaa käsitystä terveystaloudellista pelkkänä menolähteenä kohti sen tunnustamista yhdeksi talouskasvun edistäjästä;
- harkitsemaan haasteisiin vastaavia innovatiivisia lähestymistapoja ja malleja terveydenhuollossa ja kehittämään terveydenhuoltosektorin tulevia pitkän tähtäimen strategioita painottaen erityisesti terveydenhuoltosektorin tehokkaita investointeja ja inhimillisiä voimavaroja tavoitteena siirtyminen pois sairaalakeskeisistä järjestelmistä kohti yhdenmukaisia hoitojärjestelmiä, joiden avulla parannetaan korkealaatuisen hoidon tasapuolista saatavuutta ja vähennetään eriarvoisuuksia;
- tehostamaan edelleen terveyden edistämistä sairauksien ennaltaehkäisyä yhdenmukaisella tavalla terveystaloudellisten sisällyttämistä kaikkiin politiikkoihin koskevan lähestymistavan hengessä;
- edistämään terveydenhuollon teknologioiden arvioimista ja varmistamaan sähköisen terveydenhuollon sovellusten järkevämpi käyttö rahalle saatavan vastineen sekä terveydelle ja terveydenhuoltojärjestelmille koituvien etujen varmistamiseksi;
- käyttämään EU:n rahoitusohjelmia, muun muassa rakennerahastoja, järkevämminkin, koska niillä voidaan edistää terveydenhuoltojärjestelmien innovatiivisuutta, vähentää terveyteen liittyvää eriarvoisuutta ja käynnistää lisää talouskasvua;
22. KEHOTTAEN jäsenvaltioita ja komissiota
 - aloittamaan korkeiden virkamiesten tasolla kokoontuvassa kansanterveysryhmässä pohdintaprosessin, jonka tavoitteena on määrittää tehokkaita tapoja investoida terveyteen nykyaikaisten, tarpeita vastaavien ja kestävien terveydenhuoltojärjestelmien aikaan saamiseksi;
 - pohdintaprosessin käynnistämiseksi ja sen tavoitteiden saavuttamiseksi
 - pyytämään, että korkeiden virkamiesten tasolla kokoontuva kansanterveysryhmä ohjaisi pohdintaprosessia sekä laatisi sille etenemissuunnitelman ja yksityiskohtaiset säännöt,
 - pyytämään, että korkeiden virkamiesten tasolla kokoontuva kansanterveysryhmä kävisi säännöllistä vuoropuhelua talouspoliittisen komitean ja sosiaalisen suojelun komitean kanssa,
 - helpottamaan jäsenvaltioiden mahdollisuuksia saada epävirallisia ja riippumattomia neuvoja asiantuntijoilta tämän pohdintaprosessin kannalta olennaisilla politiikan aloilla;
 - sisällyttämään pohdintaprosessiin etenkin seuraavat tavoitteet:
 - edistetään terveysasioiden riittävää edustusta Eurooppa 2020 -strategiassa ja talouspolitiikan eurooppalaista ohjausjaksoa koskevassa prosessissa,
 - jaetaan ja analysoidaan kokemuksia ja parhaita käytäntöjä menestystekijöiden kokoamiseksi rakennerahastojen tehokkaalle käytölle terveysinvestointeja varten,

- jaetaan kokemuksia, parhaita käytäntöjä ja asiantuntemusta siltä osin kuin kyse on erityisesti väestön ikääntymisestä johtuvien yhteiskunnan kasvavien terveystarpeiden ymmärtämisestä ja niihin vastaamisesta asianmukaisella tavalla, ja suunnitellaan terveyssektorin investoinnit vaikuttavasti ja tehokkaasti,
- tehdään yhteistyötä terveysalan investointien vaikuttavuuden mittaamisen ja seurannan alalla,
- otetaan huomioon EU:n, hallitustenvälisten järjestöjen, erityisesti WHO:n ja OECD:n, sekä jäsenvaltioiden jo olemassa olevat ohjelmat ja tiedot sekä niiden jo kokoama tietämys, näyttö ja asiantuntemus, jotta vältetään toimintojen päällekkäisyys.

23. KEHOTTAÄ komissiota

- tukemaan jäsenvaltioita pohdintaprosessin käynnistämisessä ja toteuttamisessa;
- tukemaan pohdintaprosessia tarvittavin toimenpitein, myös helpottamalla mahdollisuutta saada epävirallista

ja riippumatonta monialaista asiantuntijaneuvontaa, jota annetaan jäsenvaltioiden ja/tai korkeiden virkamiesten tasolla kokoontuvan kansanterveysryhmän pyynnöstä;

- edistämään terveyssektorin asianmukaista roolia Eurooppa 2020 -strategian täytäntöönpanossa ja tukemaan jäsenvaltioiden kanssa käytäviä säännöllisiä seurantakeskusteluja tilanteen kehityksestä;
- korostamaan terveyssektorin merkittävää taloudellista asemaa tavoitteena muuttaa vallitsevaa käsitystä siitä pelkkänä menolähteenä kohti sen tunnustamista yhdeksi talouskasvun edistäjistä;
- tarjoamaan jäsenvaltioille tehokkaita välineitä ja menetelmiä terveysjärjestelmien suorituskyvyn arvioimiseksi;
- edistämään uusia tapoja tukea jäsenvaltioita niiden tulevien terveysalan investointitarpeiden täyttämässä;
- esittämään pohdintaprosessia varten neuvostolle säännöllisesti selvityksiä, joista ensimmäisen vuoden 2012 loppuun mennessä.

Neuvostossa kokoontuneiden Euroopan unionin jäsenvaltioiden välinen**SOPIMUS****Euroopan unionin edun vuoksi vaihdettujen turvallisuusluokiteltujen tietojen suojaamisesta**

(2011/C 202/05)

NEUVOSTOSSA KOKOONTUNEET EUROOPAN UNIONIN JÄSENVALTIOIDEN HALLITUSTEN EDUSTAJAT, jotka

d) Euroopan unionin toimielimet tai niiden perustamat virastot, elimet tai toimistot ovat saaneet kolmansilta valtioilta tai kansainvälisiltä järjestöiltä ja joita toimitetaan osapuolille tai vaihdetaan niiden kanssa.

katsovat seuraavaa:

2 artikla

(1) Euroopan unionin jäsenvaltiot, jäljempänä 'osapuolet', toteavat, että täydellinen ja tehokas keskinäinen kuuleminen ja yhteistyö saattaa edellyttää turvallisuusluokiteltujen tietojen vaihtamista Euroopan unionin edun vuoksi osapuolten kesken sekä niiden ja Euroopan unionin toimielinten tai viimeksi mainittujen perustamien virastojen, elinten tai toimistojen välillä,

Tässä sopimuksessa 'turvallisuusluokitelluilla tiedoilla' tarkoitetaan kaikkea missä tahansa muodossa olevaa tietoa tai aineistoa, jonka luvaton ilmitulo saattaisi aiheuttaa eriasteista vahinkoa Euroopan unionin tai yhden tai useamman jäsenvaltion eduille ja jossa on jokin seuraavista EU:n luokitusmerkinnöistä tai vastaava liitteessä esitetty luokitusmerkintä:

(2) Osapuolet haluavat yhdessä osallistua yhdenmukaisten ja kattavien yleisten puitteiden luomiseen Euroopan unionin edun vuoksi osapuolilta peräisin olevien tai Euroopan unionin toimielimistä tai niiden perustamista virastoista, elimistä tai toimistoista peräisin olevien tai tässä yhteydessä kolmansista valtioista tai kansainvälisistä järjestöistä saatujen turvallisuusluokiteltujen tietojen suojaamiseksi.

— "TRÈS SECRET UE / EU TOP SECRET". Tätä merkintää sovelletaan tietoon ja aineistoon, jonka luvaton ilmitulo saattaisi vahingoittaa poikkeuksellisen vakavasti Euroopan unionin tai yhden tai useamman jäsenvaltion olennaisia etuja.

(3) Osapuolet ovat tietoisia siitä, että tällaisten turvallisuusluokiteltujen tietojen saatavuus ja vaihtaminen edellyttävät asianmukaisia turvallisuustoimenpiteitä niiden suojaamiseksi,

— "SECRET UE / EU SECRET". Tätä merkintää sovelletaan tietoon ja aineistoon, jonka luvaton ilmitulo saattaisi vahingoittaa vakavasti Euroopan unionin tai yhden tai useamman jäsenvaltion olennaisia etuja.

— "CONFIDENTIEL UE / EU CONFIDENTIAL". Tätä merkintää sovelletaan tietoon ja aineistoon, jonka luvaton ilmitulo saattaisi vahingoittaa Euroopan unionin tai yhden tai useamman jäsenvaltion olennaisia etuja.

OVAT SOPINEET SEURAAVAA:

1 artikla

Tällä sopimuksella osapuolten on tarkoitus varmistaa sellaisten turvallisuusluokiteltujen tietojen suojaaminen, jotka

— "RESTREINT UE / EU RESTRICTED". Tätä merkintää sovelletaan tietoon ja aineistoon, jonka luvattomasta ilmitulosta saattaisi olla haittaa Euroopan unionin tai yhden tai useamman jäsenvaltion eduille.

3 artikla

a) ovat peräisin Euroopan unionin toimielimistä tai niiden perustamista virastoista, elimistä tai toimistoista ja joita toimitetaan osapuolille tai vaihdetaan niiden kanssa,

1. Osapuolet toteuttavat kaikki asianmukaiset kansallisten lakien ja asetustensa mukaiset toimenpiteet varmistaakseen, että tämän sopimuksen soveltamisalaan kuuluvan turvallisuusluokitellun tiedon suojan taso on vastaavanlainen kuin se, jota Euroopan unionin neuvoston turvallisuuslainsäädännöt edellyttävät sellaisen EU:n turvallisuusluokitellun tiedon suojaamisen osalta, jolla on liitteessä esitetty vastaava luokitusmerkintä.

b) ovat peräisin osapuolilta ja joita toimitetaan Euroopan unionin toimielimille tai niiden perustamille virastoille, elimille tai toimistoille tai vaihdetaan niiden kanssa,

2. Tämä sopimus ei millään tavoin estä soveltamasta osapuolten kansallisia lakeja ja asetuksia, jotka koskevat asiakirjojen julkista saatavuutta, henkilötietojen suojaa tai turvallisuusluokiteltujen tietojen suojaamista.

c) ovat peräisin osapuolilta niiden toimittamiseksi tai vaihtamiseksi osapuolten välillä Euroopan unionin edun vuoksi ja joissa on merkintä siitä, että niihin sovelletaan tätä sopimusta,

3. Osapuolet ilmoittavat tämän sopimuksen tallettajalle kaikista muutoksista liitteessä esitettyihin turvallisuusluokkiin. Tällaisiin ilmoituksiin ei sovelleta 11 artiklaa.

4 artikla

1. Kukin osapuoli varmistaa, että tämän sopimuksen nojalla toimitettua tai vaihdettua turvallisuusluokiteltua tietoa ei

a) luokitella alempaan turvallisuusluokkaan tai poisteta turvallisuusluokittelun piiristä ilman tiedon luovuttajan kirjallista etukäteissuostumusta;

b) käytetä muuhun kuin tiedon luovuttajan määäämiin tarkoituksiin;

c) paljasteta kolmannelle valtiolle tai kansainväliselle järjestölle ilman tiedon luovuttajan kirjallista etukäteissuostumusta ja asianomaisen kolmannen valtion tai kansainvälisen järjestön kanssa turvallisuusluokiteltujen tietojen suojaamiseksi tehtyä asianmukaista sopimusta tai järjestelyä.

2. Kukin osapuoli noudattaa tiedon luovuttajan suostumuksen periaatetta valtiosääntönsä asettamien vaatimusten ja kansallisten lakiensa ja asetustensa mukaisesti.

5 artikla

1. Kukin osapuoli varmistaa, että pääsy turvallisuusluokiteltuihin tietoihin myönnetään tiedonsaantitarpeen (need-to-know) periaatteen perusteella.

2. Osapuolet takaavat, että pääsy turvallisuusluokiteltuihin tietoihin, joilla on CONFIDENTIEL UE / EU CONFIDENTIAL-tai sitä korkeampi luokitusmerkintä tai liitteessä esitetty vastaava luokitusmerkintä, myönnetään ainoastaan henkilöille, joille on tehty asianmukainen turvallisuusselvitys tai joilla muuten on tehtäviensä vuoksi asianmukainen lupa kansallisten lakien ja asetusten mukaisesti.

3. Kukin osapuoli varmistaa, että kaikille henkilöille, joille myönnetään pääsy turvallisuusluokiteltuihin tietoihin, ilmoitetaan heidän velvollisuudestaan suojata tällaiset tiedot asianmukaisen turvallisuussääntöjen mukaisesti.

4. Osapuolet antavat pyynnöstä kansallisten lakiensa ja asetustensa mukaisesti keskinäistä apua turvallisuusselvityksiin liittyvän turvallisuustutkiminnan suorittamisessa.

5. Kukin osapuoli varmistaa kansallisten lakiensa ja asetustensa mukaisesti, että jokaiselle sen lainkäyttövaltaan kuuluvalla yksiköllä, joka voi saada tai tuottaa turvallisuusluokiteltua tietoa, on tehty asianmukainen turvallisuusselvitys ja että se kykenee

tarjoamaan riittävän suojan 3 artiklan 1 kohdan mukaisesti asianmukaisella turvallisuustasolla.

6. Kukin osapuoli voi tämän sopimuksen puitteissa tunnustaa toisen osapuolen tekemät henkilöturvallisuus- ja yhteisöturvallisuusselvitykset.

6 artikla

Osapuolet varmistavat, että kaikki tämän sopimuksen soveltamisalaan kuuluvat turvallisuusluokitellut tiedot, joita lähetetään, vaihdetaan tai siirretään osapuolten sisällä tai välillä, suojataan asianmukaisesti 3 artiklan 1 kohdan mukaisesti.

7 artikla

Kukin osapuoli varmistaa, että toteutetaan asianmukaiset toimenpiteet viestintä- ja tietojärjestelmissä käsiteltyjen, tallennettujen tai lähetettyjen turvallisuusluokiteltujen tietojen suojaamiseksi 3 artiklan 1 kohdan mukaisesti. Tällaisilla toimenpiteillä on varmistettava turvallisuusluokiteltujen tietojen luottamuksellisuus, koskemattomuus ja saatavuus sekä tarvittaessa kiistattomuus ja aitous, ja tietoihin liittyvien toimien vastuusuhteiden ja jäljitettävyyden asianmukainen taso.

8 artikla

Osapuolet antavat pyynnöstä toisilleen asiaankuuluvat tiedot omista turvallisuussäännöistään ja -määräyksistään.

9 artikla

1. Osapuolet toteuttavat kaikki asianmukaiset toimenpiteet kansallisten lakiensa ja asetustensa mukaisesti sellaisten tapaus-ten tutkimiseksi, joissa tiedetään tai on perusteltuja syitä epäillä tämän sopimuksen soveltamisalaan kuuluvien turvallisuusluokiteltujen tietojen vaarantuneen tai kadonneen.

2. Vaarantumisen tai katoamisen havainneen osapuolen on ilmoitettava asianmukaisia kanavia käyttäen välittömästi tiedon luovuttajalle tapahtuneesta ja sen jälkeen ilmoitettava tiedon luovuttajalle tutkiminnan lopputuloksista ja tapahtuman toistumisen ehkäisemiseksi toteutetuista korjaavista toimenpiteistä. Muut asiaankuuluvat osapuolet voivat pyynnöstä antaa tutkinta-apua.

10 artikla

1. Tämä sopimus ei vaikuta osapuolten tekemiin turvallisuusluokiteltujen tietojen suojaamista tai vaihtamista koskeviin voimassa oleviin sopimuksiin tai järjestelyihin.

2. Tämä sopimus ei estä osapuolia tekemästä muita sopimuksia tai järjestelyjä, jotka koskevat osapuolilta peräisin olevien turvallisuusluokiteltujen tietojen suojaamista tai vaihtamista, edellyttäen, että tällaiset sopimukset tai järjestelyt eivät ole ristiriidassa tämän sopimuksen kanssa.

11 artikla

Tätä sopimusta voidaan muuttaa osapuolten kirjallisella sopimuksella. Mahdollinen muutos tulee voimaan 13 artiklan 2 kohdan mukaisella ilmoituksella.

12 artikla

Tämän sopimuksen tulkintaa tai soveltamista koskevat kahden tai useamman osapuolen väliset riidat sovitaan asianomaisten osapuolten välisin neuvotteluihin.

13 artikla

1. Osapuolet ilmoittavat Euroopan unionin neuvoston pääsihteerille tämän sopimuksen voimaantulon edellyttämien kansallisten menettelyjen päätökseen saattamisesta.

2. Tämä sopimus tulee voimaan sitä kuukautta seuraavan toisen kuukauden ensimmäisenä päivänä, jona viimeisenä tämän tekevä osapuoli ilmoittaa Euroopan unionin neuvoston pääsihteerille, että sopimuksen voimaantulon edellyttämät kansalliset menettelyt on saatettu päätökseen.

3. Euroopan unionin neuvoston pääsihteeri on tämän sopimuksen tallettaja, ja sopimus julkaistaan *Euroopan unionin virallisessa lehdessä*.

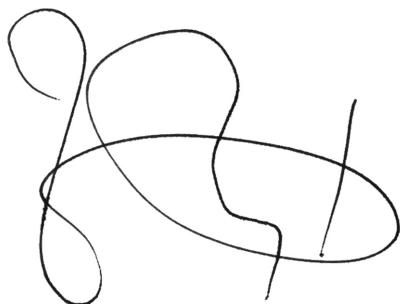
14 artikla

Tämä sopimus on laadittu yhtenä bulgarian-, englannin-, espanjan-, hollannin-, iirin-, italian-, kreikan-, latvian-, liettuan-, maltan-, portugalin-, puolan-, ranskan-, romanian-, ruotsin-, saksan-, slovakin-, sloveenin-, suomen-, tanskan-, tšekin-, unkarin- ja vironkielisenä alkuperäiskappaleena, ja kaikki kaksikymmentäkolme toisintoa ovat yhtä todistusvoimaiset.

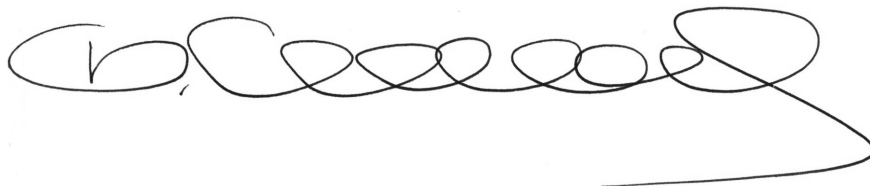
TÄMÄN VAKUUDEKSI alla mainitut neuvostossa kokoontuneet jäsenvaltioiden hallitusten edustajat ovat allekirjoittaneet tämän sopimuksen.

Tehty Brysselissä neljäntenä päivänä toukokuuta kaksituhattayksitoista

Voor de regering van het Koninkrijk België
Pour le gouvernement du Royaume de Belgique
Für die Regierung des Königreichs Belgien



За правителството на Република България



Za vládu České republiky



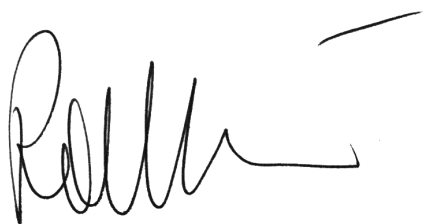
For Kongeriget Danmarks regering



Für die Regierung der Bundesrepublik Deutschland



Eesti Vabariigi valitsuse nimel



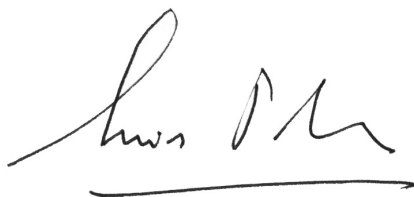
Thar ceann Rialtas na hÉireann
For the Government of Ireland



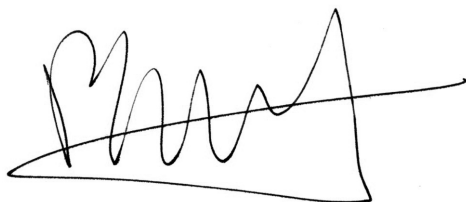
Για την Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας



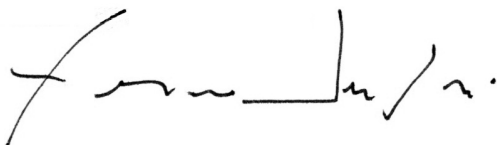
Por el Gobierno del Reino de España

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke at the bottom.

Pour le gouvernement de la République française

A handwritten signature in black ink, featuring a large, stylized 'M' followed by a long horizontal stroke.

Per il Governo della Repubblica italiana

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'F. ...' followed by a long horizontal stroke.

Για την Κυβέρνηση της Κυπριακής Δημοκρατίας

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke.

Latvijas Republikas valdības vārdā



Lietuvos Respublikos Vyriausybės vardu



Pour le gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg



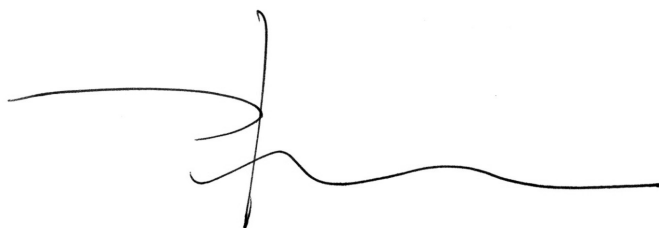
A Magyar Köztársaság kormánya részéről



Għall-Gvern ta' Malta



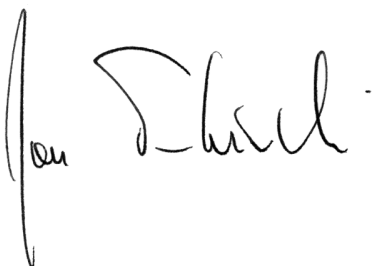
Voor de Regering van het Koninkrijk der Nederlanden



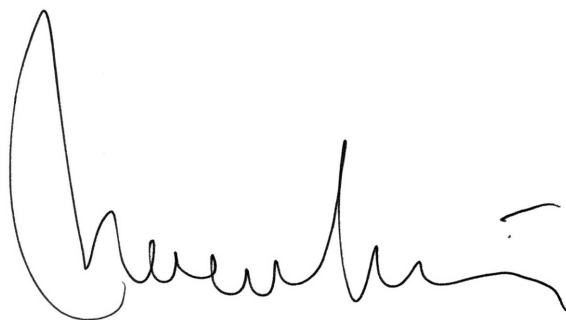
Für die Regierung der Republik Österreich



W imieniu Rządu Rzeczypospolitej Polskiej



Pelo Governo da República Portuguesa



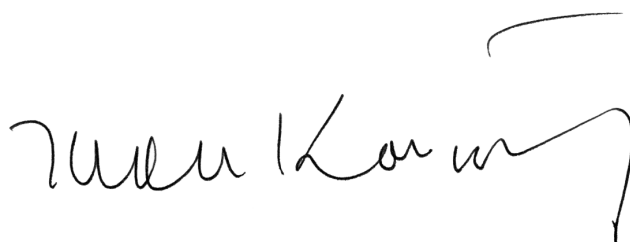
Pentru Guvernul României



Za vlado Republike Slovenije



Za vládu Slovenskej republiky



Suomen tasavallan hallituksen puolesta

För Republiken Finlands regering



För Konungariket Sveriges regering



For the Government of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland



—

LIITE

Turvallisuuksluokkien vastaavuus

EU	TRÈS SECRET UE/EU TOP SECRET	SECRET UE/EU SECRET	CONFIDENTIEL UE/ EU CONFIDENTIAL	RESTREINT UE/EU RESTRICTED
Belgia	Très Secret (Loi 11.12.1998) Zeer Geheim (Wet 11.12.1998)	Secret (Loi 11.12.1998) Geheim (Wet 11.12.1998)	Confidentiel (Loi 11.12.1998) Vertrouwelijk (Wet 11.12.1998)	ks. huomautus ⁽¹⁾ jäljempänä
Bulgaria	Строго секретно	Секретно	Поверително	За служебно ползване
Tšekki	Prísne tajné	Tajné	Důvěrné	Vyhrazené
Tanska	Yderst hemmeligt	Hemmeligt	Fortroligt	Til tjenestebrug
Saksa	STRENG GEHEIM	GEHEIM	VS ⁽²⁾ — VERTRAULICH	VS — NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH
Viro	Täiesti salajane	Salajane	Konfidentsiaalne	Piiratud
Irlanti	Top Secret	Secret	Confidential	Restricted
Kreikka	Ἀκρῶς Απόρρητο Lyh.: ΑΑΠ	Απόρρητο Lyh.: (ΑΠ)	Εμπιστευτικό Lyh.: (ΕΜ)	Περιορισμένης Χρήσης Lyh.: (ΠΧ)
Espanja	SECRETO	RESERVADO	CONFIDENCIAL	DIFUSIÓN LIMITADA
Ranska	Très Secret Défense	Secret Défense	Confidentiel Défense	ks. huomautus ⁽³⁾ jäljempänä
Italia	Segretissimo	Segreto	Riservatissimo	Riservato
Kypros	Ἀκρῶς Απόρρητο Lyh.: (ΑΑΠ)	Απόρρητο Lyh.: (ΑΠ)	Εμπιστευτικό Lyh.: (ΕΜ)	Περιορισμένης Χρήσης Lyh.: (ΠΧ)
Latvia	Sevišķi slepeni	Slepeni	Konfidenciāli	Dienesta vajadzībām
Liettua	Visiškai slaptai	Slaptai	Konfidencialiai	Riboto naudojimo
Luxemburg	Très Secret Lux	Secret Lux	Confidentiel Lux	Restreint Lux
Unkari	Szigorúan titkos!	Titkos!	Bizalmas!	Korlátozott terjesztésű!
Malta	L-Oghla Segretezza	Sigriet	Kunfidenzjali	Ristrett
Alankomaat	Stg. ZEER GEHEIM	Stg. GEHEIM	Stg. CONFIDENTIEEL	Dep. VERTROUWELIJK
Itävalta	Streng Geheim	Geheim	Vertraulich	Eingeschränkt
Puola	Ścisłe tajne	Tajne	Poufne	Zastrzeżone
Portugali	Muito Secreto	Secreto	Confidencial	Reservado
Romania	Strict secret de importanță deosebită	Strict secret	Secret	Secret de serviciu
Slovenia	Strogo tajno	Tajno	Zaupno	Interno
Slovakia	Prísne tajné	Tajné	Dôverné	Vyhradené
Suomi	ERITTÄIN SALAINEN YTTERST HEMLIG	SALAINEN HEMLIG	LUOTTAMUKSELLINEN KONFIDENTIELL	KÄYTTÖ RAJOITETTU BEGRÄNSAD TILLGÅNG
Ruotsi ⁽⁴⁾	HEMLIG/TOP SECRET HEMLIG AV SYNNERLIG BE- TYDELSE FÖR RIKETS SÄ- KERHET	HEMLIG/SECRET HEMLIG	HEMLIG/CONFIDENTIAL HEMLIG	HEMLIG/RESTRICTED HEMLIG
Yhdistynyt kuningas- kunta	Top Secret	Secret	Confidential	Restricted

⁽¹⁾ "Diffusion restreinte / Beperkte Verspreiding" ei ole Belgiassa turvallisuuksluokkaa. Belgia käsittelee ja suojaaa "RESTREINT UE / EU RESTRICTED" -tiedot vähintään yhtä tiukasti kuin Euroopan unionin neuvoston turvallisuuksluokissa kuvatut vaatimukset ja menettelyt edellyttävät.

⁽²⁾ Saksa: VS = "Verschlusssache".

⁽³⁾ Ranska ei käytä turvallisuuksluokkaa "RESTREINT" kansallisessa järjestelmässään. Ranska käsittelee ja suojaaa "RESTREINT UE / EU RESTRICTED" -tiedot vähintään yhtä tiukasti kuin Euroopan unionin neuvoston turvallisuuksluokissa kuvatut vaatimukset ja menettelyt edellyttävät.

⁽⁴⁾ Ruotsi: ylemmällä rivillä olevia turvallisuuksluokitusmerkintöjä käyttävät puolustusviranomaiset, ja alemmalla rivillä olevia merkintöjä käyttävät muut viranomaiset.

TILAUSHINNAT 2011 (ilman ALV:a, sisältää normaalit lähetyskulut)

Euroopan unionin virallinen lehti, L- ja C-sarjat, vain paperipainos	22 EU:n virallista kieltä	1 100 euroa/vuosi
Euroopan unionin virallinen lehti, L- ja C-sarjat, paperipainos, vuosittainen DVD	22 EU:n virallista kieltä	1 200 euroa/vuosi
Euroopan unionin virallinen lehti, L-sarja, vain paperipainos	22 EU:n virallista kieltä	770 euroa/vuosi
Euroopan unionin virallinen lehti, L- ja C-sarjat, kuukausittainen (kumulatiivinen) DVD	22 EU:n virallista kieltä	400 euroa/vuosi
Virallisen lehden täydennysosa (S-sarja), tarjouskilpailut ja julkiset hankinnat, DVD, ilmestyy kerran viikossa	Monikielinen: 23 EU:n virallista kieltä	300 euroa/vuosi
Euroopan unionin virallinen lehti, C-sarja – kilpailut	Kilpailua koskevilla kielillä	50 euroa/vuosi

Euroopan unionin virallisilla kielillä ilmestyvästä *Euroopan unionin virallisesta lehdestä* on tilattavissa 22 eri kieliversiota. Tilaus käsittää L-sarjan (Lainsäädäntö) ja C-sarjan (Tiedonannot ja ilmoitukset).

Jokainen kieliversio tilataan erikseen.

Virallisessa lehdessä L 156 18. kesäkuuta 2005 julkaistun neuvoston asetuksen (EY) N:o 920/2005 mukaan velvollisuus laatia kaikki säädökset iirin kielellä ja julkaista ne tällä kielellä ei väliaikaisesti sido Euroopan unionin toimielimiä, joten iirin kielellä julkaistavat viralliset lehdet ovat myynnissä erikseen.

Virallisen lehden täydennysosan (S-sarja – tarjouskilpailut ja julkiset hankinnat) tilaukseen sisältyvät kaikki 23 virallista kieliversiota yhdellä monikielisellä DVD-levyllä.

Euroopan unionin virallisen lehden tilaajat voivat pyynnöstä saada virallisen lehden liitteitä. Tilaajille ilmoitetaan liitteiden ilmestymisestä *Euroopan unionin viralliseen lehteen* sisältyvässä kohdassa ”Huomautus lukijalle”.

Myynti ja tilaukset

Maksulliset julkaisut, kuten *Euroopan unionin virallinen lehti*, ovat tilattavissa jälleenmyyjiltämme. Luettelo jälleenmyyjistä löytyy seuraavasta internet-osoitteesta:

http://publications.europa.eu/others/agents/index_fi.htm

EUR-Lex (<http://eur-lex.europa.eu>) on suora ja maksuton portti Euroopan unionin lainsäädäntöön. Sivustolla voi tarkastella *Euroopan unionin virallista lehteä* ja siellä ovat nähtävillä myös sopimukset, lainsäädäntö, oikeuskäytäntö ja lainsäädännön valmisteluasiakirjat.

Lisätietoja Euroopan unionista löytyy osoitteesta: <http://europa.eu>



Euroopan unionin julkaisutoimisto
2985 Luxembourg
LUXEMBURG

FI