



ЕВРОПЕЙСКИ ПАРЛАМЕНТ

2009 - 2014

Документ за разглеждане в заседание

A7-0443/2013

5.12.2013

ДОКЛАД

относно плана за действие за електронно здравеопазване за периода 2012—2020 година — иновационно здравно обслужване през 21-ви век (2013/2061(INI))

Комисия по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните

Докладчик: Пилар Аюсо

СЪДЪРЖАНИЕ

	Страница
ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА РЕЗОЛЮЦИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ.....	3
ИЗЛОЖЕНИЕ НА МОТИВИТЕ.....	15
СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО ВЪТРЕШНИЯ ПАЗАР И ЗАЩИТА НА ПОТРЕБИТЕЛИТЕ.....	17
СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО РЕГИОНАЛНО РАЗВИТИЕ.....	22
СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО ПРАВАТА НА ЖЕНИТЕ И РАВЕНСТВОТО МЕЖДУ ПОЛОВЕТЕ.....	27
РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ.....	32

ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА РЕЗОЛЮЦИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ

Относно План за действие за електронно здравеопазване за периода 2012—2020 година — иновационно здравно обслужване през 21-ви век (2013/2061(INI))

Европейският парламент,

- като взе предвид съобщението на Комисията от 6 Декември 2012 г., озаглавено „План за действие за електронно здравеопазване за периода 2012—2020 година — иновационно здравно обслужване през 21-ви век“ (COM(2012)0736),
 - като взе предвид съобщението на Комисията от 6 април 2004 г., озаглавено „Електронното здравеопазване — подобряване на здравеопазването за европейските граждани: План за действие за изграждане на Европейско пространство за електронно здравеопазване“ (COM (2004) 0356),
 - като взе предвид препоръката на Комисията от 2 юли 2008 г. относно трансграничната оперативна съвместимост на системите за електронни здравни досиета (2008/594/ЕО),
 - като взе предвид съобщението на Комисията от 4 ноември 2008 г. относно телемедицината в полза на пациентите, системите на здравеопазването и обществото (COM(2008)0689),
 - като взе предвид Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 9 март 2011 г. за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване,
 - като взе предвид доклада на Комисията относно стратегии за електронното здравеопазване от януари 2011 г., озаглавен „Европейските страни по пътя към национални инфраструктури за електронно здравеопазване“¹,
 - като взе предвид член 48 от своя правилник,
 - като взе предвид доклада на комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните и становищата на комисията по вътрешния пазар и защита на потребителите, комисията по регионално развитие и комисията по правата на жените и равенството между половете (A7-0443/2013)
- А. като има предвид, че равният достъп до универсално качествено здравеопазване е основно, международно признато право, особено в ЕС;
- Б. като има предвид, че достъпът до системата за здравеопазване в много случаи е затруднен поради финансови или регионални ограничения (напр. в слабо населени райони) и че системите за електронно здравеопазване могат да играят важна роля за подобряването на тези неравенства в здравеопазването;

¹ http://www.ehealth-strategies.eu/report/eHealth_Strategies_Final_Report_Web.pdf

- В. като има предвид, че доверието на пациентите в предоставяните им здравни услуги е от първостепенно значение, за да се гарантира качествено здравеопазване;
- Г. като има предвид, че съгласно член 168 от Договора за функционирането на Европейския съюз действията на Съюза трябва да допълват националните политики и да са насочени към подобряване на общественото здраве, предотвратяване на болестите и заболяемостта при хората и избягване на източниците на опасност за физическото и психичното здраве;
- Д. като има предвид, следователно, че действията на Съюза в областта на електронното здравеопазване се състоят в подпомагане на всички компетентни органи на местно, регионално, национално или държавно равнище да координират усилията си на национално и трансгранично равнище и в подкрепяне на действията им в сфери, в които намесата на ЕС може да добави стойност, като целта е да се подобри качеството на живота на гражданите;
- Е. като има предвид, че икономическият спад предполага съкращения в националните бюджети за здравеопазване, което означава, че трябва да бъдат намерени решения за увеличаване на ефикасността на системите за здравеопазване и следователно за гарантиране на тяхната устойчивост;
- Ж. като има предвид, че електронното здравеопазване следва да бъде икономически ефективен и ефикасен начин за предоставяне на здравни грижи на пациентите, като същевременно цели намаляване на техните медицински разходи, без да натоварва с прекомерна тежест сегашните национални системи за здравеопазване;
- З. като има предвид, че неравенството, произтичащо от цифровото разделение, ще задълбочи неравнопоставеността в здравеопазването, ако достъпът до високоскоростни интернет връзки не се подобри с разширяването на услугите на електронното здравеопазване;
- И. като има предвид, че организационните и свързаните с културата подходи за предоставяне на здравни услуги се различават в отделните държави членки, което е от значителна стойност, особено за насърчаване на иновациите
- Й. като има предвид, че сме изправени пред множество трансгранични проблеми в здравеопазването;
- К. като има предвид нарастващата мобилност на гражданите в рамките на системите за здравеопазване на собствените им държави, както и по-честата възможност някои пациенти да получават медицинско лечение извън тяхната държава на пребиваване;
- Л. като има предвид, че член 4, параграф 5 от Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 9 март 2011 година за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване гласи, че действието на Съюза не засяга законовите и подзаконовите разпоредби на държавите членки относно езиковия режим;
- М. като има предвид, че пациентите нямат полза от излишно повтаряне на клинични

изследвания, ако резултатите от тях се намират в медицинските им досиета и здравните специалисти, които ги лекуват на друго място, могат да имат достъп до тях;

- Н. като има предвид, че информационните и комуникационните технологии (ИКТ) са достигнали достатъчно равнище на зрялост, за да могат да се прилагат в системите за електронно здравеопазване, и че съществува успешен опит в много държави членки на ЕС и в държави по цял свят, свързан с много ползи на национално равнище, по-специално като начин за повишаване на безопасността на пациентите, способстване на холистичен подход към грижите за пациентите, насърчаване развитието на персонализирана медицина и увеличаване на ефикасността, а следователно и устойчивостта на системите за здравеопазване;
- О. като има предвид обаче, че са наложителни допълнителни инвестиции в научни изследвания, развойна дейност, оценка и мониторинг, за да се гарантират системи за електронно здравеопазване, включително мобилни приложения, които водят до положителни резултати;
- П. като има предвид необходимото сътрудничество между специалистите в областта на ИКТ, потребителите, пациентите, лицата, които полагат неформални грижи, здравните специалисти като цяло и по-специално лекарите, както и органите на общественото здравеопазване;
- Р. като има предвид, че успешните инициативи и проекти в областта на електронното здравеопазване, като eSOS или инициативата „Виртуален физиологически човек“, са показали голямата полза от решенията за електронно здравеопазване;
- С. като има предвид значението на базите данни, като компютърните услуги в „облак“, тяхното местоположение и начин на съхраняване, и като има предвид, че сигурността на тези бази данни трябва да бъде приоритет;
- Т. като има предвид, че следва да бъде даден приоритет на правните аспекти и аспектите, свързани със защитата на данните във връзка с електронното здравеопазване, и тъй като данните, свързани със здравословното състояние на пациентите, са от изключително чувствително естество, съществува необходимост от балансиране на защитата на данните с достъпа до тях, както и от установяване на яснота по отношение на отговорността;
- У. като има предвид, че е необходимо да има регулаторни рамки относно електронното здравеопазване във всички държави членки;
- Ф. като има предвид, че са необходими насоки на ЕС за здравните специалисти относно правилното използване на данните на пациентите;
- Х. като има предвид, че е необходимо да се насърчи използването в рамките на ЕС на стандарти при разработването на системи за електронно здравеопазване и тези системи да станат оперативно съвместими в различните държави членки, за да се обезпечи тяхната ефективност на европейско, трансгранично равнище, като едновременно с това се гарантира, че стандартизацията цели единствено да осигури

оперативна съвместимост, а не води до монополно положение на един участник;

Ц. като има предвид, че не всички граждани и специалисти в сферата на здравеопазването имат възможност да си служат с ИТ инструменти, нито притежават необходимите умения, за да се възползват от услугите на електронното здравеопазване;

Ч. като има предвид, че поради това и за да получат всички участници необходимите знания и умения за включване в електронното здравеопазване,

- здравните специалисти следва да получат професионално обучение за използването на ИКТ за системите за здравеопазване, включително като част от тяхното продължаващо професионално развитие, както и
- пациентите и лицата, които полагат неформални грижи, следва да получават помощ по отношение на използването на ИКТ за системите за здравеопазване;

Ш. като има предвид, че поради по-дългата средна продължителност на живота на жените и половата обусловеност на някои заболявания жените са засегнати в по-голяма степен от мъжете от хронични заболявания и от заболявания, водещи до увреждания;

Щ. като има предвид, че пациентите с хронични заболявания имат нужда от мултидисциплинарен подход;

АА. като има предвид, че решенията за електронно здравеопазване имат потенциала да повишат благосъстоянието на пациентите, особено хронично болните, тъй като е по-лесно те да бъдат лекувани у дома;

1. приветства съобщението на Комисията, озаглавено „План за действие за електронно здравеопазване за периода 2012 — 2020 година: иновационно здравно обслужване през 21-ви век“, който актуализира плана за действие за електронно здравеопазване, приет през 2004 г., като въвежда допълнителни действия, особено по отношение на подобряването на достъпа до здравни услуги, намаляването на разходите за здравеопазване и гарантирането на по-голяма равнопоставеност между европейските граждани; настоятелно призовава Комисията да продължи да работи за всеобщо приемане на електронно здравеопазване в целия ЕС;
2. счита, че въпреки всички свои недостатъци електронното здравеопазване има голям потенциал и може да е от полза за здравните специалисти, пациентите, лицата, които полагат неформални грижи, и самите компетентни органи;
3. посочва възможностите на приложенията за електронно здравеопазване, които допускат провеждането на децентрализирани здравни политики на регионално или местно равнище и адаптирането им спрямо местните потребности и различия;
4. счита, че предоставянето на необходимите инструменти за използване на публични данни в реално време ще улесни по-доброто разбиране на ползите и рисковете, предвиждането на неблагоприятни събития и подобряването на ефективността на

оценката на здравните технологии;

5. набляга, че приложенията за електронно здравеопазване трябва да бъдат достъпни за всички и че достъпността следва да бъде задължително условие при разработването на всякакви продукти или софтуерни приложения, за да се избегне появата на неравнопоставеност по отношение на достъпа;
6. препоръчва да се предприемат необходимите мерки за премахване на цифровото разделение между различните региони в държавите членки и да се гарантира, че достъпът и използването на електронните здравни услуги не представляват повод за социално или териториално неравенство, за да са от еднаква полза за всички граждани на ЕС, като достигат до пациенти, които не са запознати с ИКТ, както и до тези, които иначе биха били изключени или не биха получавали достатъчно услуги от националните системи за здравеопазване;
7. отправя искане към Комисията и към държавите членки да гарантират равен достъп на жените в областта на електронното здравеопазване, не само като пациенти, но също и като обгрижващи лица (професионални или не), специалисти в областта на ИКТ и лица, вземащи решения; изтъква факта, че жените участват във всички равнища на сектора на здравеопазването през целия си живот;
8. призовава Комисията да насърчи и популяризира електронните здравни услуги, предназначени за лицата, които полагат (неофициално) грижи за членове на своето семейство и които все още в повечето случаи са жени, така че те да бъдат подпомагани в полаганите от тях грижи, които в много случаи са тежки за изпълнение, и да им се даде възможност да предоставят възможно най-добри грижи;
9. посочва, че е от първостепенна важност възприемането от здравните специалисти на „културата на електронно здравеопазване“, както и създаването на условия пациентите да бъдат овластени от електронното здравеопазване и да имат доверие в него;
10. подчертава значението на укрепването на ролята на здравните специалисти и на пациентите и организациите на пациентите в развитието и прилагането на плана за действие за електронно здравеопазване;
11. подчертава по-конкретно необходимостта да се гарантира, че пациентите имат възможност да се консултират с информацията относно тяхното здраве и да я използват, и поради това отправя искане към Комисията и държавите членки да гарантират здравната грамотност на пациентите, за да бъде възможно ефективно използване на инструментите на електронното здравеопазване;
12. отправя искане към Комисията и държавите членки да обърнат специално внимание на цифровата грамотност и техническото обучение на жените и по-специално на възрастните жени, за да се гарантира, че инструментите на електронното здравеопазване, по-специално телемедицината, са действително ефективни и достъпни за цялото население;
13. изразява дълбоко съжаление относно предложените съкращения на средства за

Механизма за свързване на Европа, предвидени за широколентови и цифрови услуги, особено предвид настоящата криза на конкурентоспособността в Съюза; изразява надежда, че финансирането за тази област в рамките на „Хоризонт 2020“ ще се запази; насърчава местните и регионалните органи да използват ефективно средствата от ЕС за финансиране на електронното здравеопазване, без при това да съкращават средства за традиционното здравеопазване, като например да затварят общински болници, както и да обменят знания в областта на здравната грамотност;

14. настоятелно призовава Комисията и държавите членки да предоставят необходимите финансови, материални и човешки ресурси, за да гарантират, че достъпът до електронни здравни услуги и използването им не увеличават териториалните неравенства при достъпа до вече съществуващите ИКТ услуги;
15. настоятелно призовава компетентните органи в държавите членки да използват в пълна степен структурните фондове на ЕС, за да подобрят интернет свързаността и да намалят цифровото разделение;
16. призовава Комисията да подкрепя тези усилия чрез Програмата в областта на цифровите технологии за Европа, да улесни използването на тези средства тази цел, като същевременно предостави ясни насоки относно финансирането с оглед на прякото подпомагане на сектора на ИКТ и сектора на здравеопазването, както и да приобщи още повече телекомуникационните оператори с цел насърчаване на картографирането на широколентовите мрежи;
17. призовава Комисията и държавите членки да разработят нови инструменти за електронно здравеопазване, които са достъпни и удобни за ползване от по-възрастни хора и хора с увреждания;
18. призовава Комисията да насърчи възможностите за електронно здравеопазване за изолираните жени — не само за тези, които живеят в отдалечени райони, но също и за жените, които не са в състояние да напускат дома си поради липса на мобилност и/или на мрежа за (социална) подкрепа, от която те се нуждаят за поддържането на тяхното здраве и благосъстояние;
19. призовава Комисията и държавите членки да играят важна роля при обединяването на различните заинтересовани страни за обмен на опит и най-добри практики;
20. призовава, предвид тези съображения, за създаване на платформа за сътрудничество между пациентите, академичната общност, стопанския сектор и специалистите в областта на научните изследвания, за да се гарантира изработването на ефективна и приобщаваща всички политика в областта на електронното здравеопазване;
21. изтъква, че разработването на приложения за електронно здравеопазване, включващи използването и повторното използване на здравни данни, изисква мерки, отнасящи се до поверителността, защитата на данните, отговорността и възстановяването на разходите, за да се гарантира, че чувствителните данни са защитени от хакерство, незаконна продажба на данни или други форми на злоупотреба; приветства във връзка с това намерението на Комисията да започне проучване относно правните аспекти на електронните здравни услуги;

22. призовава Комисията и държавите членки да представят насоки и законодателни предложения за отстраняване на някои съществуващи понастоящем правни пропуски, особено в областта на отговорностите и задълженията, и да обезпечат ефективното прилагане на системата за електронно здравеопазване на европейско равнище;
23. настоятелно призовава държавите членки да продължат с изработването на насоки и законодателство относно правните аспекти и аспектите, свързани със защитата на данните, във връзка с електронното здравеопазване, по-специално законодателство, позволяващо сигурен обмен, обработване и анализ на данни, за да се създаде баланс между защитата на данните и достъпа до тях;
24. призовава Комисията и държавите членки да гарантират добро управление на действията, свързани със здравната информация в интернет;
25. подчертава необходимостта лекарите, другите здравни специалисти, пациентите и лицата, които полагат неформални грижи, да имат достъп до продължаващо и специализирано подпомагане и обучение по електронно здравеопазване, така че да им се помогне да развият цифровата си грамотност и следователно да могат да използват пълноценно предимствата на електронните здравни услуги, като в същото време не се увеличават социалните и териториалните неравенства;
26. счита, че приоритет на помощта и обучението следва да бъдат:
- 1) обучението за използване на ИТ инструменти и придобиване на цифрова грамотност в областта на здравеопазването, като се осъвременят съответните умения на здравните специалисти, за тази цел за студентите и младите специалисти следва да бъдат предвидени актуализирани учебни планове в областта на електронното здравеопазване;
 - 2) на национално и трансгранично равнище, ИТ грамотност и осведоменост за електронните здравни услуги за пациентите;
27. препоръчва становищата на лекарите и другите специалисти в здравеопазването, както и на организациите на пациентите, да се вземат предвид не само при разработването на електронни приложения, но при тяхната оценка и проследяване;
28. подчертава, че е важно да се запази човешкото измерение в здравеопазването, особено в контекста на застаряващото население, както и на произтичащата от това все по-често срещана трудност да се разграничава медицинското от социалното измерение; поради това призовава Комисията да се погрижи технологиите, които се използват за целите на електронното здравеопазване, да не заменят отношенията на доверие между пациентите и специалистите, към които те се обръщат за предоставянето на (здравни) грижи;
29. призовава държавите членки и Комисията да стартират информационни кампании и обучения по ИТ грамотност относно електронното здравеопазване, като се вземат предвид социалните и териториалните неравенства, за да се преодолее липсата на знания и доверие сред пациентите, гражданите и здравните специалисти; счита, че

тези кампании следва да бъдат адаптирани в зависимост от социалната група, към която са насочени, тъй като информацията и активното участие на гражданите са от ключово значение за успешното развитие на нови модели на предоставяне на здравни грижи;

30. настоятелно призовава държавите членки да засилят сътрудничеството в областта на електронното здравеопазване на национално, регионално и трансгранично равнище, така че държавите, които са по-напреднали, да могат да предадат своите знания на по-малко напредналите;
31. призовава държавите членки да споделят своя опит, знания и добри практики чрез съвместна работа помежду си, с Комисията и със заинтересованите страни, за да се постигне по-голяма ефективност на системите за електронно здравеопазване, в чийто център е поставен пациентът;
32. подчертава, че за целта държавите членки следва да продължат да си сътрудничат чрез електронни платформи, които им дават възможност да споделят добри практики относно системите и решенията за електронно здравеопазване, и че Комисията и държавите членки следва да подкрепят свързването на различните проекти за електронно здравеопазване в ЕС;
33. подчертава потенциала на приложенията за мобилни устройства за пациенти, особено за тези с хронични заболявания, и насърчава разработването на полезни приложения, специално насочени към здравеопазването и с проверено медицинско съдържание;
34. настоятелно призовава Комисията да предложи план за действие за „мобилно здравеопазване“ за мобилни устройства, който следва да включва насоки за надзор на пазара на приложения за мобилно здравеопазване, за да се осигури защитата на данните и надеждността на предоставяната здравна информация, както и да се гарантира, че тези приложения са разработени под съответен медицински контрол;
35. настоятелно призовава Комисията и държавите членки да приемат норми относно ИТ приложенията за мобилни устройства, свързани със здравеопазването, за да се гарантира верността на предаваната информация, и да коригират липсата на правна яснота и прозрачност при използването на данните, събирани чрез такива приложения;
36. настоятелно призовава Комисията и държавите членки да продължат да работят по пилотни проекти като eP-SOS (Интелигентни отворени услуги за европейските пациенти/Smart Open Services for European Patients) и „Възстановяване на здравето“ (Renewing health) и/или инициативата „Виртуален физиологически човек“ (Virtual Physiological Human) в името на изграждането на оперативна съвместимост на европейско равнище, както и да продължат да подкрепят иновативни решения за грижа, в чийто център е поставен индивидът, включително съвременен моделиране и симулации, необходими за постигане на целите за предсказуема и персонализирана медицина;
37. подчертава, че организацията на здравните системи е правомощие на органите в

държавите членки; при все това настоятелно призовава Комисията да продължи да работи със здравните специалисти, организациите на пациентите, други ключови заинтересовани страни и компетентните органи на държавите членки, когато разработва своите политики и разглежда противоречивите приоритети в електронното здравеопазване, като има предвид, че главният приоритет е достъпът на пациентите до ефективна и финансово поносима система за здравеопазване;

38. подчертава, че електронното здравеопазване създава нови работни места в областта на услугите, свързани с медицината, научните изследвания и здравеопазването, и в тази връзка призовава Комисията да насърчава националните органи да използват фондовете на ЕС за финансиране на програми за електронно здравеопазване и трансгранични здравни рискове;
39. призовава държавите членки, предвид факта, че Планът за действие за електронно здравеопазване има за цел да създаде нови възможности за работа в секторите на научните изследвания, здравеопазването, медицината, информационните и комуникационните технологии (ИКТ), да обърнат специално внимание на равновесието между половете в рамките на образованието и обучението и при наемането на работа във всички тези сектори;
40. настоятелно призовава Комисията и държавите членки да работят заедно за разработването на модели за устойчиво финансиране на услуги на електронното здравеопазване в рамките на националните бюджети за здравеопазване и при тази своя дейност да се консултират с други заинтересовани страни като здравно-осигурителни фондове, национални здравни институции, здравни специалисти и организации на пациентите;
41. подчертава факта, че иновациите в областта на електронното здравеопазване създават възможности за стопанска дейност и допринасят за бъдещия растеж;
42. подчертава необходимостта от увеличаване на изследванията на системите за електронно здравеопазване, но без разходите за изследвания да имат пряко отражение върху стойността на услугите;
43. настоятелно призовава Комисията да отдели ресурси за електронно здравеопазване в рамките на бъдещите рамкови програми за научноизследователска и развойна дейност;
44. подчертава необходимостта да се гарантира, че на МСП се дава адекватна помощ, за да се осигурят равнопоставени условия в сектора на електронното здравеопазване, да се подобри пазарният достъп на МСП в тази сфера и да се гарантира, че те допринасят за социалното и териториалното сближаване;
45. поради това призовава Комисията да подкрепя и подпомага проектите на МСП за електронно здравеопазване, като определи насоки за пазара за електронно здравеопазване и подобрява сътрудничеството между МСП, от една страна, и заинтересованите страни, научноизследователските организации и здравноосигурителните системи, от друга, за да се създадат иновации за доставчиците на здравни услуги;

46. подчертава необходимостта от прозрачност и конкуренция, когато става въпрос за МСП, разработващи ИКТ инструменти, за да се гарантират достъпни цени на инструментите за електронно здравеопазване;
47. призовава Комисията и държавите членки да разработят стандарти за събиране, обмен и докладване на данни относно трансгранични въпроси, свързани със здравеопазването;
48. настоятелно призовава Комисията и държавите членки да работят заедно с пациентите и с други съответни заинтересовани страни, за да определят средства и модели за електронно здравеопазване, които могат да подкрепят прилагането и развитието на член 12 от Директива 2011/24/ЕС, който разглежда развитието на европейските референтни мрежи между доставчиците на здравни услуги и центрове на експертиза;
49. настоятелно призовава Комисията и държавите членки да продължат да работят за изпълнението на член 14 от Директива 2011/24/ЕС за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване, с който се създава мрежата за електронно здравеопазване;
50. призовава Комисията да разреши членството на всички регионални органи, които са компетентни за приложения за електронно здравеопазване, в мрежата за електронно здравеопазване, създадена с Директива 2011/24/ЕС;
51. подчертава необходимостта от етичен кодекс на поведение за трансгранични дейности, без да се засяга принципът на субсидиарност;
52. подчертава, че е от съществено значение пациентите да могат да имат достъп до своите собствени здравни данни; подчертава, че пациентите, след като предварително са дали съгласието си за използването на тези данни, следва винаги да бъдат информирани ясно и прозрачно относно начина на обработването им;
53. настоятелно призовава Комисията и държавите членки да прилагат нормите за обработването на лични данни, свързани със здравето, предвидени в предложението за регламент относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни, след като това предложение влезе в сила;
54. отбелязва необходимостта от използване на международни стандарти за моделирането и обмена на информация във всички държави членки, както и от разработване на международни кодове за професиите в електронното здравеопазване и от хармонизиране на относимите определения;
55. в тази връзка приветства продължаващото международно сътрудничество със СЗО и ОИСР;
56. приветства сътрудничеството между ЕС и САЩ в областта на електронното здравеопазване, което се отличава с продължаващи съвместни действия, в т.ч. предприятиите в контекста на меморандума за разбирателство относно

сътрудничеството във връзка със здравните информационни и комуникационни технологии, включващо по-специално съвместно разработената пътна карта ЕС-NHS за развитие на международно признати стандарти и спецификации за въвеждане на оперативна съвместимост за електронни здравни информационни системи;

57. подчертава необходимостта да се обезпечи техническа стандартизация и оперативна съвместимост на основаващите се на ИКТ решения и на обмена на данни на всички равнища на европейските системи за здравеопазване, като същевременно се разработват насоки за оперативна съвместимост на тези системи в целия ЕС;
58. подчертава колко е важно да се осигури оперативна съвместимост между софтуерните приложения, използвани съответно от пациенти и лекари, за да се постигнат по-добри резултати и да се подобри комуникацията;
59. приветства намерението на Комисията да предложи до 2015 г. рамка за оперативна съвместимост в електронното здравеопазване и приема това като много важна стъпка към предоставяне на права на пациентите в рамките на електронното здравеопазване; счита, че е важно в тази рамка да се включи създаването на стандартизирани отчети в медицинските досиета, както и подкрепа за разработването на медицински изделия с функция за автоматично електронно съхранение на медицински досиета;
60. подчертава, че е необходимо да се гарантира пълното зачитане на културното и езиковото многообразие на Европейския съюз по отношение на техническата стандартизация и оперативната съвместимост на европейските системи за здравеопазване;
61. призовава разработването на инструменти за електронно здравеопазване да не бъде мотивирано единствено от технологични или финансови съображения, а и от тяхната ефективност и полезност за подобряване на резултатите за здравето и на качеството на живота, като подчертава, че основната цел на разработването на такива инструменти следва да бъде интересът на пациентите, включително на по-възрастните и пациентите с увреждания;
62. призовава държавите членки при популяризирането на плана да подчертават значението на равновесието между половете;
63. настоятелно призовава Комисията и държавите членки да насърчават съобразен с половете подход към здравното обслужване и медицината при прилагане на Плана за действие за електронно здравеопазване, като вземат предвид специфичните потребности на жените и момичетата като бенефициери на здравното обслужване;
64. подчертава важността на глобалните проучвания при натрупването на факти в електронното здравеопазване;
65. отправя препоръка държавите членки и Комисията, с помощта на Европейския институт за равенство между половете (EIGE), да събират разделени по полов признак данни относно първоначалните заключения във връзка с достъпността и

въздействието на системите и инструментите за електронно здравеопазване, и призовава за предприемане на стъпки за обмен на най-добри практики при прилагането на електронното здравеопазване;

66. припомня, че е необходимо бъдещият план за действие за електронно здравеопазване да гарантира следните основни принципи:
- оптимизиране на разходите за здравеопазване по време на икономическа криза;
 - укрепване и насърчаване на приложения и решения за развитие на пазара;
 - гарантиране на оперативната съвместимост на информационните системи на здравеопазването и болниците;
67. призовава Комисията да публикува на всеки две години преглед на напредъка в изпълнението на плана за действие за електронно здравеопазване в отделните държави членки, в който да бъдат отразени новаторските промени в този инструмент с цел да се предоставят на гражданите висококачествени и ефикасни системи за здравеопазване, и с оглед на това да определи ефективни показатели на национално равнище и на равнището на Съюза за измерване на напредъка и въздействието на планираните действия, като се обръща специално внимание на потенциалната дискриминация или неравнопоставеност по отношение на достъпа, които биха могли да засегнат потребителите и пациентите,
68. възлага на своя председател да предаде настоящата резолюция на Съвета, на Комисията, на Комитета на регионите и на държавите членки.

ИЗЛОЖЕНИЕ НА МОТИВИТЕ

Електронното здравеопазване е средство да се подобри качеството и ефективността на здравните грижи през двадесет и първи век и начин те да станат по-всеобщи.

Потенциалният пазар на електронно здравеопазване е стабилен. За пример, световният пазар на телемедицина е нараснал от 9,8 млрд. долара през 2010 г. до 11,6 млрд. долара през 2011 г. и се очаква да продължи да нараства и да достигне 27,3 млрд. долара през 2016 г., което представлява съвкупен годишен темп на растеж от 18,6% .

Въпреки че достъпът до качествени здравни грижи е признат като основно право, здравните системи в ЕС понастоящем са изправени пред големи предизвикателства предвид увеличеното търсене на здравни услуги, произтичащо от застаряването на населението, последиците от хроничните заболявания, мобилността на пациентите и здравните специалисти, заедно с увеличаването на очакванията на гражданите по отношение на качеството на здравните грижи и все по-намаляващите бюджети за здравеопазване.

Електронното здравеопазване може да бъде част от отговора на тези проблеми, тъй като е начин за подобряване на достъпа до здравни услуги на хората, живеещи в отдалечени и слабо населени райони, подобряване на условията на труд, намаляване на периодите на изчакване и най-важното — спомагане за предоставяне на надеждно, висококачествено и ефективно здравеопазване.

При все това, за да се постигнат тези цели, е необходимо доставчиците на здравни услуги да си сътрудничат един с друг извън границите на правомощията и езиковите им познания, с цел предоставяне на качествени услуги, насочени към безопасността на пациентите; за това се изисква техническа стандартизация, оперативна съвместимост на европейските здравни системи и определяне на равнището на ЕС на схеми за сертифициране и удостоверяване.

За да могат както гражданите, така и здравните специалисти да се доверяват и вярват в предимствата на приложенията на електронното здравеопазване, последните трябва да се характеризират с правна сигурност. Защитата на личните данни, поверителността, неприкосновеността на личния живот и отговорността са някои от въпросите, които трябва да бъдат решени, ако искаме въвеждането на електронното здравеопазване да бъде успешно.

От основно значение е държавите членки да споделят своя опит, знания и добри практики чрез съвместна работа помежду си и с Комисията, за да се постигне по-голяма ефективност на системите за електронно здравеопазване; електронното здравеопазване следва да стане ефективна реалност и държавите членки, които са пионери в областта, могат да помогнат за постигането на тази цел, като споделят знанията си с тези, които са по-малко напреднали.

От съществено значение е гледната точка на лекарите и здравните специалисти, както и на сдруженията на пациентите, да се взема предвид преди и след разработването на

медицински приложения. Те са тези, които ще ги използват, и за тази цел не само трябва да бъдат убедени в тяхната полезност, а и трябва да знаят как да ги използват; и публичният, и частният сектор трябва да предоставят цялата необходима информация, ясна и адаптирана, на сектора, за който е предназначена.

И не на последно място, важно е тези проекти да бъдат разработвани в името на интересите на пациентите, тъй като в крайна сметка първостепенната цел е подобряване на качеството на здравните грижи за гражданите на ЕС, без да се пренебрегват културните различия между държавите членки на ЕС в областта на здравеопазването.

8.10.2013

СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО ВЪТРЕШНИЯ ПАЗАР И ЗАЩИТА НА ПОТРЕБИТЕЛИТЕ

на вниманието на комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните

относно плана за действие за електронно здравеопазване за периода 2012—2020 година — иновационно здравно обслужване през 21-ви век (2013/2061(INI))

Докладчик по становище: Мария Иригойен Перес

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Комисията по вътрешния пазар и защита на потребителите приканва водещата комисия по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните да включи в предложението за резолюция, което ще приеме, следните предложения:

1. приветства плана за действие за електронно здравеопазване за периода 2012 – 2020 година, който актуализира плана за действие за електронно здравеопазване, приет през 2004 г., като въвежда допълнителни действия, особено по отношение на подобряване на достъпа до здравни услуги, намаляване на разходите за здравеопазване и гарантиране на по-голяма равнопоставеност между европейските граждани;
2. възприема нарастващите възможности за персонализирано здравеопазване като една от най-важните възможности, които предоставя електронното здравеопазване, като се има предвид, че медицинските досиета на пациентите могат да се съхраняват автоматично в електронна форма, не са зависими от местоположението на пациента и са достъпни единствено за самия пациент с персонализиран идентификационен номер;
3. приветства намерението на Комисията да предложи до 2015 г. рамка за оперативна съвместимост в електронното здравеопазване и приема това като много важна стъпка към предоставяне на права на пациентите в рамките на електронното здравеопазване; счита, че е важно в тази рамка да се включи създаването на стандартизирани отчети в медицинските досиета, както и подкрепа за разработването на медицински изделия с функция за автоматично електронно

съхранение на медицински досиета;

4. приветства намерението на Комисията да започне проучване относно правните аспекти на електронните здравни услуги; въпреки това подчертава, че е необходимо да се предприемат ефективни мерки по отношение на възстановяването на разходите, поемането на отговорност и защитата на данните;
5. подчертава необходимостта от подкрепа за възприемането на по-широкото понятие за електронно здравеопазване и подчертава значението на укрепването на ролята на здравните специалисти, като например лекари, фармацевти и медицински сестри, както и на пациентите и на организациите на пациентите, в прилагането и развитието на плана за действие за електронно здравеопазване, като не се забравя, че пациентите следва да имат възможност да разглеждат, използват и да се консултират с информацията относно тяхното здраве;
6. призовава Комисията и държавите членки да поемат важна роля при обединяването на различните заинтересовани страни с цел обмен на опит и най-добри практики; призовава Комисията да се съсредоточи по-специално върху своята централна роля за оказване на подкрепа за споделянето на най-добри практики в областта на редките заболявания;
7. подчертава необходимостта от надлежно приспособени помощ, информация и обучение, които да бъдат достъпни на цялата територия на Съюза, за да могат да се използват пълноценно предимствата на електронните здравни услуги, като в същото време не се увеличават социалните или териториалните неравенства; подчертава също така необходимостта от разработване на системи, които са достъпни за всички, като не се забравя целта за интуитивен интерфейс; подчертава необходимостта от запазване на равен достъп до традиционните здравни услуги; счита, че приоритет на помощта и обучението следва да бъдат: 1) обучение за използване на ИТ инструменти и придобиване на цифрова грамотност в областта на здравеопазването, като се осъвременят съответните умения на здравните специалисти, и 2) ИТ грамотност и осведоменост за електронните здравни услуги за пациенти на национално и трансгранично равнище, с особен акцент върху социалните и териториалните неравенства;
8. изразява убеждение, че здравната грамотност на пациентите, при което те са насърчавани да наблюдават и подлагат на оценка своето здраве, да разбират и контролират своите здравни данни, като по този начин се премахне настоящата неравнопоставеност в отношенията между специалисти и пациенти, е решаващ фактор, който е необходим, за да се подобри качеството на здравните услуги, да се повиши прозрачността на здравните институции, да се провежда борба с корупцията, както и за да се гарантира, че пациентите позволят повторно използване на техните данни за извличане на нови знания;
9. подчертава необходимостта от гарантиране на адекватна помощ за МСП, с цел да се осигурят равнопоставени условия в сектора на електронното здравеопазване и да се подобри пазарният достъп на МСП в тази сфера, по-специално чрез създаване на база данни от ресурси и научни изследвания, предназначена за МСП; подчертава факта, че иновациите в областта на електронното здравеопазване създават

възможности за стопанска дейност и допринасят за бъдещия растеж;

10. припомня, че е необходимо бъдещият план за действие за електронно здравеопазване да гарантира следните основни принципи:

- оптимизиране на разходите за здравеопазване по време на икономическа криза;
- укрепване и насърчаване на приложения и решения за развитие на пазара;
- гарантиране на оперативната съвместимост на информационните системи на здравеопазването и болниците;

11. призовава държавите членки да обърнат внимание на електронните здравни услуги в рамките на функциониращите медицински системи; подчертава, че е важно да се запази човешкото и съобразено с пациента измерение в здравеопазването, особено в контекста на застаряващото население, както и на произтичащата от това често срещана трудност да се разграничава медицинското от социалното измерение;

12. призовава държавите членки и Комисията да предприемат неотложни действия за създаване на съгласувана правна рамка за управление на различни видове здравни данни и за тяхното използване; подчертава, че бързият успех на инструментите за изграждане на социални мрежи показва, че хората с готовност споделят лична информация и не винаги са наясно с последиците от своите решения, а същевременно редът и условията на новите приложения и инструменти за събиране на данни се определят от доставчиците, често без подходящи гаранции и защита; подчертава, че доверието на гражданите е от основно значение за вътрешните и трансграничните електронни здравни услуги; подчертава необходимостта от спазване на правилата относно защитата на неприкосновеността на личния живот и защитата на личните данни, предвид факта, че това е основна предпоставка за защита на гражданите, за запазване на доверието на пациентите в електронните здравни услуги, както и за правилното функциониране и за повишаване използването в сектора на здравеопазването на безопасни, сигурни и оперативно съвместими електронни комуникации и системи за съхранение на данни, като например изчисления в облак; подчертава, че мерките за защита на данните следва да бъдат разработени с оглед на постигането на солидна индивидуална защита, но по начин, който не възпрепятства бъдещите научни изследвания в областта на здравеопазването; подчертава, че чувствителните данни, и по-специално медицинските данни, трябва да бъдат защитени от хакерство, изтичане на информация, нарушаване неприкосновеността на личния живот и други форми на злоупотреба;

13. призовава Комисията и държавите членки да продължат да си сътрудничат, с цел да се гарантира отговорността на здравните специалисти на национално и трансгранично равнище;

14. призовава Комисията да публикува на всеки две години преглед относно напредъка в изпълнението на плана за действие за електронно здравеопазване в отделните държави членки, в който да бъдат отразени новаторските промени в този инструмент, с цел да се предоставят на гражданите висококачествени и ефикасни

системи за здравеопазване и с оглед на това да определи ефективни показатели на национално равнище и на равнище Европейски съюз за измерване на напредъка и въздействието във връзка с планираните действия, като се обръща специално внимание на потенциалната дискриминация или неравнопоставеност по отношение на достъпа, които биха могли да засегнат потребителите и пациентите.

РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ

Дата на приемане	30.9.2013
Резултат от окончателното гласуване	+: 30 -: 1 0: 0
Членове, присъствали на окончателното гласуване	Preslav Borissov, Jorgo Chatzimarkakis, Sergio Gaetano Cofferati, Birgit Collin-Langen, Anna Maria Corazza Bildt, Christian Engström, Ildikó Gáll-Pelcz, Vicente Miguel Garcés Ramón, Evelyne Gebhardt, Małgorzata Handzlik, Sandra Kalniete, Edvard Kožušník, Hans-Peter Mayer, Mitro Repo, Heide Rühle, Christel Schaldemose, Catherine Stihler, Róza Gräfin von Thun und Hohenstein, Bernadette Vergnaud, Barbara Weiler
Заместник(ци), присъствал(и) на окончателното гласуване	Erik Bánki, Susy De Martini, Tamás Deutsch, Kinga Gál, María Irigoyen Pérez, Ádám Kósa, Morten Løkkegaard, Roberta Metsola, Marc Tarabella, Wim van de Camp, Patricia van der Kammen

26.9.2013

СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО РЕГИОНАЛНО РАЗВИТИЕ

на вниманието на комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните

План за действие за електронно здравеопазване за периода 2012—2020 година — иновационно здравно обслужване през 21-ви век (2013/2061(INI))

Докладчик по становище: Юозас Имбрасас

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Комисията по регионално развитие приканва водещата комисия по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните да включи в предложението за резолюция, което ще приеме, следните предложения:

1. приветства съобщението на Комисията относно Плана за действие за електронно здравеопазване за периода 2012–2020 г. (COM(2012)0736) и счита, че то предлага важен набор от насоки за националните, регионалните и местните институции относно гарантиране на устойчивостта на системите за здравеопазване в ЕС, като същевременно се осигурява всеобщ достъп до здравните услуги, както и относно подготовката на системите за здравеопазване в ЕС за днешните предизвикателства, сред които застаряването на населението, напускането на селските райони от младите хора, по-високата честота на хроничните заболявания, необходимостта от осигуряване на подходящи грижи за пациентите с някакъв вид увреждане, необходимостта да се запази човешкото измерение в здравеопазването, все по-трудното разграничаване на медицинския аспект от социалния, нарастващия брой пациенти, идващи от други места, нарастващото търсене на качествени грижи и специализирани услуги, необходимостта от по-ефективно използване на все по-оскъдните ресурси и намаляване на бюрокрацията и корупцията, както и необходимостта от създаване на достъпна и стабилна пазарна среда за насърчаване на иновациите, заетостта, социалното развитие и справедливостта;
2. счита, че предвид последиците от демографските промени и намаляващата численост на медицинския персонал ЕС и държавите членки трябва да предприемат основни структурни реформи, за да гарантират устойчивостта на здравните системи и обществения достъп до висококачествени услуги във всички региони на ЕС без

изключение;

3. счита, че електронното здравеопазване – като допълнение към традиционните здравни услуги – открива големи възможности за подобряване на достъпността, гъвкавостта, стандартите за високо качество и устойчивостта на националните и трансграничните здравни услуги и системи за здравеопазване за всички граждани на ЕС на равна основа, независимо от тяхното местоположение, гражданство, доходи, социално положение, увреждане или възраст; подчертава, че здравната грамотност на пациентите, цифровите умения на пациентите и на здравния персонал (особено по отношение на защитата на личните данни, която е от съществено значение за създаване на доверие у всички страни и за по-ефективно включване на ИКТ в сектора на здравеопазването), ширококоловият достъп и достъпът до удобни за ползване ИКТ инструменти за електронно здравеопазване са от съществено значение, за да се засили социалното и териториалното сближаване, да се подобри организацията на лечението, да се премахнат неравенствата в здравеопазването, да бъдат удовлетворени нуждите от здравеопазване на пациентите, да се гарантира безопасността и наблюдението на пациентите и да се предостави достъп до превантивни здравни мерки и медицински съвети в отдалечените, слабо населените и необлагодетелстваните по друг признак региони; счита, че в това отношение местните и регионалните органи имат съществена роля за разпространението на информацията относно предимствата и възможностите, които предоставя електронното здравеопазване, за улесняването на цифровизацията, организирането на образование и продължаващо обучение в съответствие с потребностите на местните общности и за включването на организации на гражданското общество и доброволци, които създават добавена стойност, като допринасят за социалното сближаване;
4. счита, че Комисията трябва да улесни използването на структурните фондове на ЕС за създаване на инфраструктура за електронно здравеопазване в ЕС, като същевременно разработи насоки за оперативна съвместимост на тези системи в целия ЕС;
5. подчертава необходимостта да се предостави подходяща подкрепа на МСП в областта на електронното здравеопазване, за да им се осигури равен пазарен достъп в условията на развиващ се пазар на социалната икономика и да се гарантира техният принос за социалното и териториалното сближаване;
6. счита, че въпреки всички свои недостатъци електронното здравеопазване има голям потенциал и може да бъде от полза за широката общественост, пациентите, медицинския персонал и самите органи;
7. счита, че предоставянето на необходимите инструменти за използване на публични данни в реално време ще улесни по-доброто разбиране на ползите и рисковете, предвиждането на неблагоприятни събития и подобряването на ефективността на оценката на здравните технологии;
8. подчертава необходимостта от полагане на постоянни усилия в областта на политиката на сближаване и регионалните политики за премахване на регионалните различия, особено по отношение на достъпа до ИКТ услуги;

9. посочва, че ефективните здравни услуги са важен инструмент за регионално развитие и конкурентоспособност; отбелязва, че в много държави членки здравната политика е възложена в различна степен на регионални и местни органи, и приветства тяхното активно участие в разработването и изпълнението на проекта за електронно здравеопазване; призовава да се засили ролята на регионалните и местните органи в разработването на услуги по електронно здравеопазване и инфраструктура за електронно здравеопазване и настоятелно призовава за развитие на публично-частни партньорства с цел оптимизиране на медицинските услуги и тяхното най-ефикасно използване; счита, че подходът на добре функциониращо многостепенно управление е предпоставка за успешното създаване и прилагане на електронното здравеопазване и за придобиването и развитието на нови видове цифрови умения от специалистите в областта на здравеопазването и от пациентите;
10. отбелязва, че предвид твърде съществените разлики между регионите на ЕС електронното здравеопазване може да се окаже изключително предимство, особено за живеещите в по-слабо развити региони, като им предостави по-добър, по-прозрачен и по-евтин достъп до висококачествени услуги;
11. подчертава, че регионалните различия в достъпа до ИКТ услуги и недостатъчното широколентово покритие в някои райони може да възпрепятства навлизането на електронното здравеопазване; препоръчва повече инвестиции в ИКТ инфраструктура, като се вземат предвид бъдещите възможности за финансиране, достъпни в рамките на политиката на сближаване, за да се преодолеят различията и да се улесни използването на услугите на електронното здравеопазване;
12. подчертава, че организацията на здравните системи е в правомощията на органите на държавите членки, които имат отговорността и задължението да гарантират достъпа на всички граждани до качествено здравеопазване и неговата устойчивост като обществена услуга от изключителна важност за социалното и териториалното сближаване; въпреки това настоятелно призовава Комисията да играе по-активна роля в координирането на действията на държавите членки, в насърчаването на сътрудничеството в областта на телемедицината, повишаването на осведомеността, поощряването на инвестициите в иновационни технологии, като изясни условията и установи общите пречки пред предоставянето на трансгранично здравеопазване, за да се гарантира оперативната му съвместимост (например по отношение на процедурите за възстановяване на разходите и събирането и оценката на данни за здравеопазването), като улесни съвместното разработване на бази данни в целия ЕС и направи оценка на ефективността на съществуващите приложения за електронно здравеопазване по отношение на насърчаването на обмена на най-добри практики между предоставящите здравни грижи и пациентите на равнището на ЕС и на регионално и национално равнище;
13. изразява дълбоко съжаление, особено с оглед на настоящата криза на конкурентоспособността в Съюза, относно предложените съкращения на средства за Механизма за свързване на Европа, предвидени за широколентови и цифрови услуги; изразява надежда, че финансирането за тази област в рамките на „Хоризонт 2020“ ще се запази; насърчава местните и регионалните органи да използват ефективно средствата от ЕС за финансиране на електронното

здравеопазване, без при това да съкращават средства за традиционното здравеопазване или да затварят общински болници, както и да обменят знания в областта на здравната грамотност;

14. изразява загриженост относно значителните дефицити в предоставянето на здравни услуги в периоди на криза, наред с другото поради закриване на здравни центрове и съкращаване на персонал, което увеличава специфичните предизвикателства, пред които са изправени островите и отдалечените и планинските райони в осигуряването на достъп до здравни услуги.

РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ

Дата на приемане	24.9.2013 г.
Резултат от окончателното гласуване	+: 44 -: 1 0: 1
Членове, присъствали на окончателното гласуване	François Alfonsi, Charalampos Angourakis, Catherine Bearder, John Bufton, Francesco De Angelis, Tamás Deutsch, Rosa Estaràs Ferragut, Danuta Maria Hübner, Филиз Хакъева Хюсменова, Iñaki Irazabalbeitia Fernández, María Irigoyen Pérez, Seán Kelly, Mojca Kleva Kekuš, Constanze Angela Krehl, Jacek Olgierd Kurski, Petru Constantin Luhan, Vladimír Maňka, Iosif Matula, Erminia Mazzoni, Miroslav Mikolášik, Jens Nilsson, Jan Olbrycht, Wojciech Michał Olejniczak, Younous Omarjee, Tomasz Piotr Poręba, Ovidiu Ioan Silaghi, Monika Smolková, Georgios Stavrakakis, Nuno Teixeira, Lambert van Nistelrooij, Oldřich Vlasák, Kerstin Westphal, Hermann Winkler, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska
Заместник(ци), присъствал(и) на окончателното гласуване	Andrea Cozzolino, Joseph Cuschieri, Ivars Godmanis, Juozas Imbrasas, Karin Kadenbach, James Nicholson, Elisabeth Schroedter, Richard Seeber, Giommara Uggias, Iuliu Winkler
Заместник(ци) (чл. 187, пар. 2), присъствал(и) на окончателното гласуване	António Fernando Correia de Campos, Sabine Verheyen

4.10.2013

СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО ПРАВАТА НА ЖЕНИТЕ И РАВЕНСТВОТО МЕЖДУ ПОЛОВЕТЕ

на вниманието на комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните

относно плана за действие за електронно здравеопазване за периода 2012—2020 година
— иновационно здравно обслужване през 21-ви век
(2013/2061(INI))

Докладчик по становище: Личия Ронцули

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Комисията по правата на жените и равенството между половете приканва водещата комисия по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните да включи в предложението за резолюция, което ще приеме, следните предложения:

1. като се предвид, че Планът за действие за електронно здравеопазване има за цел да създаде нови възможности за работа в секторите на научните изследвания, здравеопазването, медицината, информационните и комуникационните технологии (ИКТ), призовава държавите членки да обърнат специално внимание на равновесието между половете в рамките на образованието и обучението и при наемането на работа във всички тези сектори;
2. подчертава, че относителният дял на жените е особено нисък в секторите на научните изследвания и информационните и комуникационните технологии; счита, че поради това Комисията следва да насърчава интегрираните и колективни действия като менторските програми и схеми с цел поощряване на участието на жените в тези сектори;
3. призовава държавите членки да гарантират равното третиране и заплащане за мъжете и жените, които поемат тези нови роли;
4. призовава държавите членки при популяризирането на плана да подчертават значението на равновесието между половете;
5. отправя искане към Комисията и към държавите членки да гарантират равен достъп

за жените в областта на електронното здравеопазване, не само в качеството им на пациенти, но и като лица, полагащи грижи за други лица (независимо дали в професионално качество или не), специалисти в областта на ИКТ и лица, вземащи решения; изтъква факта, че жените участват във всички равнища на сектора на здравеопазването през целия си живот;

6. настоячиво призовава Комисията и държавите членки да насърчават съобразен с половете подход към здравното обслужване и медицината при прилагане на Плана за действие за електронно здравеопазване, като вземат предвид специфичните потребности на жените и момичетата като бенефициери на здравното обслужване; като има предвид, че поради по-дългата средна продължителност на живота на жените и половата обусловеност на някои заболявания жените са засегнати в по-голяма степен от хронични заболявания и от заболявания, водещи до увреждания;
7. призовава Комисията да насърчи и популяризира електронните здравни услуги, предназначени за жени на всякаква възраст, и по-специално услугите, свързани със здравословните проблеми на жените, като се предлагат насочени към жените консултации и възможности за грижи;
8. призовава Комисията да насърчи и популяризира електронните здравни услуги, предназначени за лицата, които полагат (неофициално) грижи за членове на своето семейство и които все още в повечето случаи са жени, така че да ги подпомогне в техните задачи по полагане на грижи, които често са тежки за изпълнение, и да им даде възможност да предоставят възможно най-добри грижи;
9. призовава Комисията да насърчи възможностите за електронно здравеопазване за изолираните жени — не само за жените, които живеят в отдалечени райони, но също и за жените, които са изолирани и които не са в състояние да напускат дома си поради липсата на мобилност и/или на мрежа за (социална) подкрепа — с оглед на поддържането на тяхното здраве и благосъстояние;
10. призовава Комисията да популяризира възможностите за електронно здравеопазване, които улесняват независимия начин на живот и предотвратяват домашните злополуки, за да могат възрастните жени независимо от здравословното си състояние да водят независим живот толкова дълго, колкото те искат или са в състояние да го правят;
11. призовава Комисията да предприеме действия по отношение на информационната изолация на по-възрастните поколения, по-специално на възрастните жени, и да насърчи и популяризира технологиите, използвани за целите на електронното здравеопазване, като принос за постигането на целите на Комисията по отношение на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве (удължаване на живота в добро здраве с две години);
12. подчертава, че разходите по съответните устройства, връзки и комуникации могат да бъдат значително препятствие пред използването от жените на информационни и комуникационни технологии и пред техния достъп до ИКТ за целите на здравеопазването в качеството им на бенефициери или лица, полагащи грижи за други лица;

13. признава необходимостта от разгръщане на потенциала на технологиите в областта на електронното здравеопазване във връзка със здравните проблеми, които все още се възприемат широко като теми табу, например малтретирането на възрастни лица, сексуалното малтретиране и други проблеми, свързани със сексуалното и репродуктивното здраве;
14. призовава Комисията да разглежда и популяризира електронното здравеопазване като принос за повишаване на ефективността на системите за полагане на (здравни) грижи, насочени към подобряване на здравето и благосъстоянието на жените през целия им живот, с цел да се допринесе за преодоляване на разликата между половете по отношение на резултатите от здравеопазването като цяло;
15. припомня, че тъй като една от основните цели на Плана за действие за електронно здравеопазване е да гарантира равен достъп до здравно обслужване на всички граждани на Европейския съюз, следва да се предприемат спешни мерки за премахване на цифровото разделение между различните региони в държавите членки и между градското население и населението на селските райони и по-специално да се премахне неравенството при достъпа на жените, възрастните хора, лицата с увреждания и лицата от социални групи в неравностойно положение до информационни и комуникационни технологии в рамките на отделните държави членки; подчертава, че следва да се отдели специално внимание на жените, които живеят в условия, обусловени от ниски доходи, и в селски райони, както и на възрастните жени, които в много случаи нямат необходимите умения в областта на ИКТ;
16. отправя искане към Комисията и държавите членки да обърнат специално внимание на цифровата грамотност и техническото обучение на жените и по-специално на възрастните жени, за да се гарантира, че инструментите на електронното здравеопазване, по-специално телемедицината, са действително ефективни и достъпни за цялото население;
17. призовава Комисията да насърчава здравната и компютърната грамотност на по-възрастните поколения, по-специално на възрастните жени, и да поощрява и популяризира насочените към ползвателите и удобни за ползване от жените възможности за електронно здравеопазване като принос за постигането на целите на Комисията по отношение на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве;
18. призовава държавите членки, когато предприемат мерки във връзка с оперативните цели на Плана за действие, да се борят срещу пречките пред професионалната мобилност на жените в сектора на електронното здравеопазване, по-специално по отношение на обучението на момичетата в областта на ИКТ с оглед на бъдещото им професионално развитие;
19. призовава Комисията да предостави ясни насоки относно финансирането с оглед на прякото подпомагане на сектора на ИКТ и сектора на здравеопазването, за които се отчита, че представляват сектори с най-висок потенциал за растеж и разкриване на работни места;

20. отправя препоръка към държавите членки и Комисията с помощта на Европейския институт за равенство между половете (EIGE) да събират разделени по полов признак данни относно първоначалните заключения във връзка с достъпността и въздействието на системите и инструментите за електронно здравеопазване и призовава за предприемането на стъпки за извършване на обмен на най-добри практики в областта на прилагането на електронното здравеопазване;
21. отправя искане към Комисията и държавите членки да отделят внимание на здравната грамотност на пациентите с оглед на обезпечаването на ефективното използване на инструментите на електронното здравеопазване.

РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ

Дата на приемане	3.10.2013 г.
Резултат от окончателното гласуване	+: 19 -: 0 0: 1
Членове, присъствали на окончателното гласуване	Regina Bastos, Andrea Češková, Edite Estrela, Iratxe García Pérez, Mary Honeyball, Astrid Lulling, Elisabeth Morin-Chartier, Krisztina Morvai, Joanna Senyszyn, Joanna Katarzyna Skrzydlewska, Britta Thomsen, Marina Yannakoudakis
Заместник(ци), присъствал(и) на окончателното гласуване	Izaskun Bilbao Barandica, Minodora Cliveti, Mariya Gabriel, Nicole Kiil-Nielsen, Christa Kläß, Doris Pack, Angelika Werthmann
Заместник(ци) (чл. 187, пар. 2), присъствал(и) на окончателното гласуване	Gesine Meissner

РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ

Дата на приемане	27.11.2013
Резултат от окончателното гласуване	+: 62 -: 0 0: 0
Членове, присъствали на окончателното гласуване	Elena Oana Antonescu, Pilar Ayuso, Paolo Bartolozzi, Sandrine Bélier, Sergio Berlato, Lajos Bokros, Franco Bonanini, Biljana Borzan, Yves Cochet, Spyros Danellis, Chris Davies, Esther de Lange, Bas Eickhout, Edite Estrela, Jill Evans, Elisabetta Gardini, Gerben-Jan Gerbrandy, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Jolanta Emilia Hibner, Dan Jørgensen, Martin Kastler, Holger Kraahmer, Corinne Lepage, Kartika Tamara Liotard, Linda McAvan, Miroslav Ouzký, Gilles Pargneaux, Andrés Perelló Rodríguez, Pavel Poc, Frédérique Ries, Anna Rosbach, Oreste Rossi, Dagmar Roth-Behrendt, Kārlis Šadurskis, Carl Schlyter, Richard Seeber, Theodoros Skylakakis, Bogusław Sonik, Dubravka Šuica, Claudiu Ciprian Tănăsescu, Salvatore Tatarella, Thomas Ulmer, Glenis Willmott, Sabine Wils, Marina Yannakoudakis
Заместник(ци), присъствал(и) на окончателното гласуване	Erik Bánki, Gaston Franco, Julie Girling, Eduard-Raul Hellvig, Georgios Koumoutsakos, Marusya Lyubcheva, Judith A. Merkies, Miroslav Mikolášik, James Nicholson, Alojz Peterle, Vittorio Prodi, Marita Ulvskog, Vladimir Urutchev, Anna Záborská, Andrea Zannoni