



PARLAMENTUL EUROPEAN

2009 - 2014

---

*Document de ședință*

---

**A7-0443/2013**

5.12.2013

# RAPORT

referitor la Planul de acțiune privind e-Sănătatea 2012-2020: asistență medicală inovatoare pentru secolul XXI  
(2013/2061(INI))

Comisia pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară

Raportoare: Pilar Ayuso

## CUPRINS

	<b>Pagina</b>
PROPUNERE DE REZOLUȚIE A PARLAMENTULUI EUROPEAN.....	3
EXPUNERE DE MOTIVE.....	13
AVIZ AL COMISIEI PENTRU PIAȚA INTERNĂ ȘI PROTECȚIA CONSUMATORILOR .....	15
AVIZ AL COMISIEI PENTRU DEZVOLTARE REGIONALĂ.....	19
AVIZ AL COMISIEI PENTRU DREPTURILE FEMEII ȘI EGALITATEA DE GEN .....	23
REZULTATUL VOTULUI FINAL ÎN COMISIE .....	27

## PROPUNERE DE REZOLUȚIE A PARLAMENTULUI EUROPEAN

### referitoare la Planul de acțiune privind e-Sănătatea 2012-2020: asistență medicală inovatoare pentru secolul XXI (2013/2061(INI))

*Parlamentul European,*

- având în vedere Comunicarea Comisiei din 6 decembrie 2012 intitulată „Planul de acțiune privind e-Sănătatea 2012-2020 - Asistență medicală inovatoare pentru secolul XXI” (COM(2012)0736),
  - având în vedere Comunicarea Comisiei din 6 aprilie 2004 intitulată „eSănătate – îmbunătățirea serviciilor de sănătate pentru cetățenii europeni: un plan de acțiune pentru un spațiu european al e-sănătății” (COM(2004)0356),
  - având în vedere Recomandarea Comisiei din 2 iulie 2008 privind interoperabilitatea transfrontalieră a sistemelor de evidență electronică a datelor medicale (2008/594/EC),
  - având în vedere Comunicarea Comisiei intitulată „Telemedicina și beneficiile sale pentru pacienți, pentru sistemele de sănătate și pentru societate” (COM(2008)0689),
  - având în vedere Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 9 martie 2011 privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere,
  - având în vedere raportul Comisiei din ianuarie 2011 referitor la strategii de e-Sănătate, intitulat „Tranziția țărilor europene spre infrastructuri naționale de e-Sănătate”<sup>1</sup>,
  - având în vedere articolul 48 din Regulamentul său de procedură,
  - având în vedere raportul Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară și avizele Comisiei pentru piața internă și protecția consumatorilor, al Comisiei pentru dezvoltare regională și al Comisiei pentru drepturile femeii și egalitatea de gen (A7-0443/2013),
- A. întrucât accesul în condiții de egalitate la asistență medicală universală de calitate este un drept fundamental recunoscut la nivel internațional, în special în UE;
- B. întrucât accesul la un sistem de sănătate este, în multe cazuri, redus ca urmare a unor constrângeri financiare sau regionale (de exemplu, în zonele slab populate), sistemele de e-Sănătate putând juca un rol important în îmbunătățirea acestor inegalități în materie de sănătate;
- C. întrucât încrederea pacienților în serviciile medicale furnizate acestora este esențială pentru a garanta o asistență medicală de înaltă calitate;

---

<sup>1</sup> [http://www.ehealth-strategies.eu/report/eHealth\\_Strategies\\_Final\\_Report\\_Web.pdf](http://www.ehealth-strategies.eu/report/eHealth_Strategies_Final_Report_Web.pdf)

- D. întrucât articolul 168 din tratat prevede că acțiunea Uniunii Europene, care completează politicile naționale, are în vedere îmbunătățirea sănătății publice, prevenirea bolilor și afecțiunilor umane, precum și îndepărtarea pericolelor pentru sănătatea fizică și mentală;
- E. întrucât, în consecință, prin acțiunea sa în domeniul e-Sănătății, Uniunea Europeană ajută toate autoritățile competente de la nivel local, regional, național sau de stat să își coordoneze eforturile la nivel național și transfrontalier și sprijină măsurile lor în domenii în care intervenția UE poate aduce o valoare adăugată cu scopul de a îmbunătăți astfel calitatea vieții cetățenilor;
- F. întrucât criza economică implică tăieri ale bugetelor naționale pentru asistență medicală, fapt care implică necesitatea de a găsi soluții pentru a crește eficacitatea sistemelor de sănătate și, prin urmare, pentru a asigura sustenabilitatea acestora;
- G. întrucât e-Sănătatea ar trebui să fie un mijloc eficient din punctul de vedere al costurilor și eficace de a oferi asistență medicală pacienților, vizând reducerea cheltuielilor lor medicale fără a impune o sarcină nejustificată sistemelor naționale de sănătate;
- H. întrucât inegalitățile survenite din decalajul digital se vor extinde la inegalitățile în materie de asistență medicală, dacă accesul la conexiuni la internet de mare viteză nu este îmbunătățit pe măsură ce serviciile de e-Sănătate se extind.
- I. întrucât abordările organizaționale și culturale în ceea ce privește modul în care asistența medicală este furnizată diferă de la un stat membru la altul și au o valoare semnificativă, în special pentru încurajarea inovării;
- J. întrucât ne confruntăm cu multiple probleme în domeniul sănătății la nivel transfrontalier;
- K. întrucât cetățenii beneficiază de mai multă mobilitate în cadrul sistemelor de sănătate din propriile țări, și întrucât, în prezent, pentru pacienți este un lucru obișnuit să primească tratament medical în afara țării de reședință;
- L. întrucât articolul 4 alineatul (5) din Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 9 martie 2011 privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere prevede că acțiunea Uniunii nu afectează legislațiile și regulamentele din statele membre privind utilizarea limbilor;
- M. întrucât pacienții nu au aproape nimic de câștigat prin repetarea inutilă a analizelor medicale în cazurile în care rezultatele acestora există deja în dosarul lor medical și acesta poate fi evaluat de specialiștii din domeniul sănătății care îi tratează în altă parte;
- N. întrucât tehnologiile informației și comunicațiilor (TIC) au ajuns la un nivel de dezvoltare suficient pentru a putea fi aplicate în cadrul sistemelor de e-Sănătate și întrucât acest lucru este demonstrat de experiențele pozitive din diferite state membre ale UE și din întreaga lume, implicând numeroase beneficii la nivel național, în special, ca mijloc de consolidare a siguranței pacienților, de facilitare a unei abordări holistice a tratamentului pacientului, de dezvoltare a unui tratament medical personalizat, precum și de sporire a eficacității și, în consecință, a sustenabilității sistemelor de sănătate;

- O. întrucât sunt necesare noi investiții în viitor în cercetare, dezvoltare, evaluare și monitorizare pentru a oferi garanții că sistemele de e-Sănătate (în special aplicațiile mobile) conduc la rezultate pozitive;
- P. întrucât experții în domeniul TIC trebuie să colaboreze cu consumatorii, cu pacienții, cu îngrijitorii informali, cu specialiștii din domeniul sănătății, în general, și cu medicii, în special, precum și cu administrațiile publice din domeniul sănătății;
- Q. întrucât inițiativele de succes în materie de e-Sănătate și proiectele precum epSOS sau inițiativa „Omul fiziologic virtual” au demonstrat valoarea ridicată a soluțiilor de e-Sănătate;
- R. întrucât ar să se acorde importanță bazelor de date (precum cloud computing), situării și protecției lor și întrucât securitatea bazelor de date în cauză trebuie să constituie o prioritate;
- S. întrucât chestiunile juridice și cele legate de protecția datelor ale sistemelor de e-Sănătate ar trebui să constituie o prioritate și întrucât datele privind sănătatea pacienților au un caracter extrem de sensibil, este necesară stabilirea unui echilibru între protecția datelor și accesul la ele, iar aspectele legate de responsabilitate trebuie să fie clare;
- T. întrucât sunt necesare cadre de reglementare privind e-Sănătatea în toate statele membre;
- U. întrucât sunt necesare orientări UE pentru specialiștii în domeniul sănătății cu privire la modalitatea corectă de utilizare a datelor pacienților;
- V. întrucât, la dezvoltarea sistemelor de e-Sănătate, este necesară promovarea unor standarde la nivelul UE pentru ca sistemele să fie interoperabile în diferitele state membre cu scopul de a garanta eficacitatea lor la nivel european și transfrontalier, asigurând totodată faptul că măsurile de standardizare au drept unic scop interoperabilitatea și nu duc la crearea unei situații de monopol al unui singur actor;
- W. întrucât nu toți cetățenii și specialiștii din sectorul sănătății au șansa de a utiliza instrumente informatice și nici nu dispun de competențele necesare pentru a beneficia de serviciile de e-Sănătate;
- X. întrucât, având în vedere acest fapt și pentru a pune la dispoziția tuturor părților cunoștințele și competențele necesare pentru a se implica în e-Sănătate,
- specialiștii din domeniul sănătății ar trebui să participe la formări (inclusiv ca parte a unei dezvoltări profesionale continue) în vederea utilizării TIC aplicate în sistemul de sănătate și
  - pacienții și îngrijitorii informali ar trebui să primească ajutor în vederea utilizării TIC aplicate în sistemul de sănătate;
- Y. întrucât, datorită speranței de viață mai ridicate și al caracterului specific feminin al unor boli, femeile sunt mai afectate de boli cronice și invalidante;
- Z. întrucât pacienții cu boli cronice necesită o abordare multidisciplinară;

AA. întrucât soluțiile de e-Sănătate au potențialul de a crește bunăstarea – în special a pacienților cu boli cronice – deoarece este mai ușor să fie tratați la domiciliu;

1. salută Comunicarea Comisiei intitulată „Planul de acțiune privind e-Sănătatea 2012-2020 - Asistență medicală inovatoare pentru secolul XXI”, care actualizează planul de acțiune privind e-sănătatea adoptat în 2004 prin stabilirea unor acțiuni suplimentare, în special în ceea ce privește îmbunătățirea accesului la serviciile de sănătate, reducerea costurilor serviciilor de sănătate și asigurarea într-o mai mare măsură a egalității între cetățenii europeni; solicită Comisiei să depună în continuare eforturi în vederea adoptării la scară largă a serviciilor de e-Sănătate în întreaga UE;
2. consideră că, în pofida tuturor neajunsurilor, sistemul de e-Sănătate are un potențial foarte mare și poate aduce beneficii specialiștilor din domeniul sănătății, pacienților, îngrijitorilor informali și chiar autorităților publice;
3. subliniază posibilitățile ca aplicațiile de e-Sănătate să permită politici descentralizate în materie de sănătate la nivel regional sau local și să adapteze politicile în materie de sănătate la necesitățile și diferențele locale;
4. consideră că asigurarea instrumentelor necesare pentru exploatarea datelor publice și în timp real va facilita o mai bună înțelegere a raportului beneficiu-risc, anticiparea incidentelor negative și îmbunătățirea eficienței evaluării tehnologiilor medicale;
5. subliniază că aplicațiile de e-Sănătate trebuie să fie accesibile tuturor și că, la crearea oricărui produs sau aplicație software, accesibilitatea ar trebui să fie o condiție obligatorie pentru a preveni inegalitățile în ceea ce privește accesul;
6. recomandă luarea măsurilor necesare pentru a remedia decalajul digital dintre diversele regiuni ale statelor membre și pentru a se asigura că accesul la serviciile de e-Sănătate și utilizarea lor nu creează inegalități sociale sau teritoriale, astfel încât toți cetățenii UE să beneficieze de aceste servicii în aceeași măsură, ajungând și la pacienții care nu sunt familiare cu TIC și al cei care ar fi excluși sau tratați necorespunzător de sistemele naționale de sănătate;
7. solicită Comisiei și statelor membre să asigure accesul egal al femeilor la domeniul e-Sănătății, nu numai ca paciente, ci și ca persoane care acordă îngrijire (profesioniste sau nu), specialiste TIC și factori de decizie; subliniază că femeile sunt implicate la toate nivelurile sectorului sănătății pe durata întregii lor vieți;
8. invită Comisia să încurajeze și să promoveze serviciile de e-sănătate destinate îngrijitorilor familiari (informali), care sunt în continuare în majoritate femei, astfel încât să le sprijine în sarcinile de îngrijire care sunt deseori dificile și pentru a le permite să furnizeze cea mai bună asistență posibilă;
9. subliniază că adoptarea „culturii e-Sănătății” de către specialiștii din domeniul sănătății este esențială, la fel cum este și crearea condițiilor propice responsabilizării și stimulării încrederii pacienților în e-Sănătate;
10. subliniază, în acest sens, importanța consolidării rolului specialiștilor în domeniul

sănătății, precum și a rolului pacienților și al organizațiilor pacienților în cadrul punerii în aplicare și al dezvoltării Planului de acțiune privind e-Sănătatea;

11. subliniază, în special, că pacienții ar trebui să aibă posibilitatea de a consulta și utiliza informațiile referitoare la sănătatea lor și solicită prin urmare Comisiei și statelor membre să se asigure că pacienții au cunoștințe în domeniul sănătății pentru a face posibilă implementarea eficientă a instrumentelor de e-Sănătate;
12. solicită Comisiei și statelor membre să acorde o atenție deosebită competențelor digitale și formării tehnice a femeilor și, în special, a femeilor în vârstă, pentru a se asigura că instrumentele de e-Sănătate, în special telemedicina, sunt cu adevărat eficiente și accesibile pentru întreaga populație;
13. consideră că reducerile bugetare propuse în ceea ce privește serviciile digitale și în bandă largă ale mecanismului Conectarea Europei sunt profund regretabile, în special având în vedere criza actuală a competitivității în Uniune; speră că va fi menținută finanțarea în acest domeniu prin intermediul inițiativei Orizont 2020; încurajează autoritățile locale și regionale să utilizeze eficient fondurile UE pentru finanțarea e-Sănătății, fără a reduce fondurile alocate serviciilor convenționale de sănătate sau a închide, de exemplu, spitalele aflate în responsabilitatea comunităților locale și să pună și la dispoziția celorlalți cunoștințele de informare sanitară;
14. îndeamnă Comisia și statele membre să pună la dispoziție resursele economice, materiale și umane necesare pentru a asigura că accesul și utilizarea serviciilor de e-Sănătate nu presupun o creștere a inegalităților teritoriale în accesarea serviciilor TIC existente deja;
15. îndeamnă în special autoritățile competente din statele membre să utilizeze pe deplin fondurile structurale ale UE pentru a îmbunătăți conectivitatea la internet și pentru a reduce decalajul digital;
16. invită Comisia să sprijine aceste eforturi prin intermediul agendei digitale pentru Europa, să faciliteze utilizarea fondurilor în cauză în acest scop, să pună la dispoziție orientări clare privind finanțarea pentru a sprijini în mod direct sectorul TIC și sectorul sănătății, și să se colaboreze în continuare cu operatorii de telecomunicații pentru a încuraja cartografierea în bandă largă;
17. invită Comisia și statele membre să dezvolte noi instrumente de e-Sănătate accesibile și ușor de utilizat pentru persoanele în vârstă și pentru persoanele cu handicap;
18. invită Comisia să încurajeze soluțiile de e-Sănătate pentru femeile izolate, nu doar pentru cele care trăiesc în zone îndepărtate, ci și pentru cele care nu își pot părăsi casa, întrucât nu se pot deplasa și/sau nu au o rețea de sprijin (social) pentru a-și îngriji sănătatea și bunăstarea;
19. îndeamnă Comisia și statele membre să joace un rol major în ceea ce privește facilitarea schimbului de experiență și al celor mai bune practici între diversele părți interesate;
20. solicită, în lumina celor de mai sus, stabilirea unei platforme de colaborare în domeniul cercetării între pacienți, universități, industrie și specialiști, pentru a asigura furnizarea

unei politici eficace și atotcuprinzătoare în domeniul e-Sănătății;

21. subliniază că dezvoltarea de aplicații de e-Sănătate, inclusiv utilizarea și reutilizarea datelor privind sănătatea, necesită măsuri privind confidențialitatea, protecția datelor, răspunderea și rambursarea pentru a garanta că datele sensibile sunt protejate de pirătarea informatică, vânzarea ilegală de date sau de alte forme de abuz; în acest sens, salută intenția Comisiei de a lansa un studiu privind aspectele juridice ale serviciilor de e-Sănătate;
22. îndeamnă Comisia și statele membre să prezinte orientări și propuneri legislative care să completeze lacunele juridice care există în prezent, în special în ceea ce privește responsabilitatea și răspunderea, în vederea unei implementări eficiente a sistemului de e-Sănătate la nivelul UE;
23. solicită Comisiei și statelor membre să propună orientări și acte legislative privind aspectele juridice și cele referitoare la protecția datelor în domeniul e-Sănătății, în special acte legislative care să permită securizarea partajării, prelucrării și analizei datelor pentru a crea un echilibru între protecția datelor și accesul la ele;
24. invită Comisia și statele membre să asigure buna guvernare a operațiunilor de informare în domeniul sănătății pe internet;
25. subliniază necesitatea ca doctorii, specialiștii din domeniul sănătății, pacienții și asistență și îngrijitorii informali să beneficieze de asistență și formare permanente și specializate în ceea ce privește e-Sănătatea cu scopul de a-i ajuta să-și dezvolte competențele digitale și, astfel, să profite la maximum de beneficiile serviciilor de e-Sănătate, fără să accentueze inegalitățile sociale sau teritoriale;
26. consideră că asistența și formarea ar trebui să vizeze în special:
  - 1) formarea în domeniul utilizării instrumentelor informatice și formarea în domeniul sănătății online, actualizându-se competențele relevante ale persoanelor care lucrează în domeniul sănătății; în acest sens, studenții și specialiști începători ar trebui să dispună de o programă actualizată privind e-Sănătatea;
  - 2) cunoștințele în domeniul informaticii și sensibilizarea cu privire la serviciile de e-sănătate pentru pacienți la nivel național și transfrontalier.
27. recomandă ca, în procesul de dezvoltare a aplicațiilor electronice, precum și la evaluarea și aprecierea lor, să se țină seama atât de avizul medicilor și al specialiștilor implicați în asistența medicală, cât și de cel al asociațiilor de pacienți;
28. subliniază importanța păstrării unei dimensiuni umane în asistența medicală, mai ales în contextul îmbătrânirii populației și al dificultății tot mai mari de a distinge între aspectele medicale și sociale; prin urmare, invită Comisia să se asigure că tehnologiile de e-Sănătate nu vor deveni un substitut pentru relația de încredere dintre pacienți și specialiștii lor din domeniul asistenței (medicale);
29. solicită statelor membre și Comisiei să demareze campanii de informare și formare TI



privind e-Sănătatea destinate cetățenilor (ținând seama de inegalitățile sociale și teritoriale) pentru a compensa lipsa de cunoștințe și încredere între pacienți, publicul general și specialiștii în domeniul sănătății; consideră că respectivele campaniile ar trebui adaptate în funcție de grupul social căruia i se adresează, întrucât informarea și participarea activă a cetățenilor reprezintă aspecte-cheie în vederea dezvoltării eficiente a noilor modele de servicii de sănătate;

30. încurajează statele membre să consolideze cooperarea în domeniul e-Sănătății atât la scară națională și regională, cât și la nivel transfrontalier, astfel încât statele aflate într-un stadiu mai avansat în acest domeniu să poată transmite cunoștințele acumulate statelor cu mai puțină experiență;
31. solicită statelor membre să își împărtășească experiențele și cunoștințele și să facă schimb de bune practici, colaborând între ele, cu Comisia și cu părțile interesate, cu scopul de a îmbunătăți sistemele de e-Sănătate orientate spre pacienți;
32. subliniază că, în acest scop, statele membre ar trebui să colaboreze cu ajutorul platformelor electronice unde pot face schimb de bune practici privind sistemele și soluțiile de e-Sănătate și că atât Comisia, cât și statele membre ar trebui să sprijine legătura dintre diferitele proiecte de e-Sănătate din UE;
33. subliniază potențialul aplicațiilor pentru dispozitive mobile pentru pacienți, în special pentru cei cu boli cronice și încurajează dezvoltarea de aplicații utile, speciale pentru sănătate, având doar conținut verificat din punct de vedere medical;
34. îndeamnă Comisia să prezinte „un plan de acțiune privind m-Sănătatea” pentru dispozitivele mobile, care să includă orientări privind supravegherea pieței de aplicații de m-Sănătate pentru a asigura protecția datelor și fiabilitatea informațiilor furnizate privind sănătatea, precum și pentru a garanta că aceste aplicații sunt dezvoltate sub un control corespunzător din punct de vedere medical;
35. îndeamnă Comisia și statele membre să adopte norme privind aplicațiile informatice pentru dispozitive mobile asociate cu sănătatea, pentru a asigura veridicitatea informațiilor transmise și a rezolva problema lipsei de claritate juridică și de transparență în utilizarea datelor colectate de aceste aplicații;
36. încurajează Comisia și statele membre să continue să lucreze la proiecte-pilot precum epSOS (Servicii accesibile și inteligente pentru pacienții europeni) și/sau inițiativa „Omul fiziologic virtual” în vederea realizării interoperabilității la nivel european și să continue să sprijine soluțiile inovatoare pentru îngrijirea orientată spre persoane, inclusiv modelarea și simulările avansate, necesare pentru a atinge scopurile unei medicini predictive și personalizate;
37. subliniază că organizarea sistemelor de sănătate intră în competența autorităților din statele membre; solicită Comisiei să colaboreze în continuare atât cu specialiștii din domeniul sănătății, cu organizațiile de pacienți, cu părțile interesate principale și cu administrațiile competente la elaborarea politicilor lor și la abordarea priorităților conflictuale din e-Sănătate, având în vedere faptul că principala prioritate rămâne accesul pacienților la un sistem de sănătate eficient și accesibil din punctul de vedere al costurilor;

38. subliniază că e-Sănătatea creează noi locuri de muncă în servicii asociate cu medicina, cercetarea și sănătatea și, în această privință, invită Comisia să încurajeze autoritățile naționale să utilizeze fonduri UE pentru programe de finanțare a e-Sănătății și amenințările transfrontaliere la adresa sănătății;
39. invită statele membre, având în vedere că Planul de acțiune privind e-Sănătatea vizează crearea de noi oportunități de locuri de muncă în sectoarele cercetării, sănătății, medicinei și TIC, să dea o atenție deosebită echilibrului de gen în educația, formarea și recrutarea din toate aceste sectoare;
40. îndeamnă Comisia și statele membre să concluzioneze pentru a dezvolta modele de finanțare durabile pentru servicii de e-Sănătate în limita bugetelor naționale de sănătate și să se consulte cu alte părți interesate precum fonduri de asigurare a sănătății, instituții naționale de sănătate, specialiști din domeniul sănătății și organizații de pacienți, atunci când fac acest lucru;
41. subliniază faptul că inovațiile în domeniul e-Sănătății creează oportunități de afaceri și contribuie la dezvoltarea viitoare;
42. subliniază că sunt necesare mai multe cercetări în domeniul sistemelor de e-sănătate, fără ca cheltuielile pentru cercetare să afecteze în mod direct costul serviciilor;
43. îndeamnă Comisia să dedice e-Sănătății resurse în cadrul programelor-cadru viitoare pentru cercetare și dezvoltare;
44. subliniază necesitatea de a se garanta un sprijin adecvat IMM-urilor pentru a se asigura condiții echitabile în sectorul e-Sănătății și pentru a se stimula accesul pe piață al IMM-urilor în acest domeniu, contribuind la coeziunea socială și teritorială;
45. invită prin urmare Comisia să sprijine și să faciliteze proiectele IMM-urilor în domeniul e-Sănătății prin stabilirea de orientări privind piața e-Sănătății și îmbunătățirea cooperării între IMM-uri și părțile interesate, organismele de cercetare și sistemele de asigurare a sănătății pentru a crea inovație pentru prestatorii de servicii medicale;
46. subliniază nevoia de transparență și competitivitate atunci când vine vorba despre IMM-uri care dezvoltă instrumente TIC pentru a asigura prețuri accesibile pentru instrumentele de e-Sănătate;
47. invită Comisia și statele membre să elaboreze standarde privind datele pentru colectarea, partajarea și raportarea aspectelor legate de sănătatea la nivel transfrontalier;
48. încurajează Comisia și statele membre să continue să colaboreze cu pacienții și cu alte părți interesate relevante în vederea identificării instrumentelor și modelelor de e-Sănătate care să sprijine punerea în aplicare și în practică a articolului 12 din Directiva 2011/24/UE referitor la dezvoltarea de rețele între prestatorii de servicii de sănătate și centrele de expertiză;
49. încurajează Comisia și statele membre să continue să depună eforturi în vederea punerii în aplicare a articolului 14 din Directiva 2011/24/UE privind aplicarea drepturilor pacienților

în cadrul asistenței medicale transfrontaliere, prin care se înființează rețeaua de e-sănătate;

50. invită Comisia să permită aderarea tuturor autorităților regionale care sunt competente la aplicațiile de e-Sănătate din rețeaua e-Sănătate stabilite în Directiva 2011/24/UE;
51. subliniază nevoia unui cod etic de bune practici pentru activitățile transfrontaliere, fără a aduce atingere principiului subsidiarității;
52. subliniază faptul că este esențial pentru pacienți să își poată accesa propriile date cu caracter personal legate de sănătate; subliniază că, după exprimarea anterioară a consimțământului cu privire la utilizarea datelor lor, pacienții ar trebui să fie întotdeauna informați într-un mod clar și transparent cu privire la modul în care sunt prelucrate aceste date;
53. îndeamnă Comisia și statele membre să aplice normele privind prelucrarea datelor cu caracter personal referitoare la sănătate prevăzute în propunerea de regulament privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, după intrarea sa în vigoare.
54. evidențiază necesitatea de a utiliza norme internaționale de modelare a informațiilor și a schimburilor de informații în toate statele membre, precum și de a elabora coduri internaționale pentru profesiile din domeniul e-Sănătății și de a armoniza definițiile relevante;
55. salută, în această privință, colaborările internaționale în curs cu OMS și OCDE;
56. salută cooperarea dintre UE și SUA în domeniul e-Sănătății, caracterizată de colaborări continue, incluzându-le pe cele dezvoltate în contextul memorandumului de înțelegere asupra cooperării din jurul tehnologiilor informației și a comunicațiilor din domeniul sănătății și, în special, foaia de parcurs CE-HHS elaborată în comun pentru elaborarea de standarde de interoperabilitate recunoscute la nivel internațional și de specificații de implementare a interoperabilității pentru sistemele electronice de informații privind sănătatea;
57. subliniază necesitatea de a institui standarde tehnice și de a asigura interoperabilitatea soluțiilor bazate pe TIC și a schimbului de date la toate nivelurile în cadrul sistemelor de sănătate europene, elaborând, în același timp, orientări pentru interoperabilitatea acestor sisteme la nivelul întregii UE;
58. subliniază importanța asigurării interoperabilității aplicațiilor software utilizate de pacienți și respectiv de medici în vederea obținerii de rezultate mai bune și a îmbunătățirii comunicării;
59. salută intenția Comisiei de a propune un cadru de interoperabilitate privind e-sănătatea până în 2015 și consideră acest cadru drept un pas foarte important către responsabilizarea pacienților în ceea ce privește e-Sănătatea; consideră importantă includerea în cadrul respectiv a creării unui sistem de introducere standardizată a informațiilor în dosarele medicale, precum și sprijinirea dezvoltării unor dispozitive medicale care să permită, printre altele, stocarea electronică automată a dosarelor medicale;

60. subliniază nevoia de a asigura respectarea deplină a diversității culturale și lingvistice a Uniunii Europene în ceea ce privește standardizarea tehnică și interoperabilitatea sistemelor europene de sănătate;
61. solicită ca dezvoltarea instrumentelor de e-Sănătate să nu aibă în vedere doar interese de ordin tehnologic și economic, ci să vizeze eficiența și utilitatea instrumentelor pentru îmbunătățirea rezultatelor privind sănătatea și a calității vieții, iar obiectivul lor primordial să fie interesul pacienților, inclusiv al celor în vârstă și al pacienților cu handicap;
62. invită, de asemenea, statele membre să promoveze acest plan, insistând asupra căutării necesare a echilibrului de gen;
63. îndeamnă Comisia și statele membre să promoveze o abordare echilibrată a sănătății și medicinei din punctul de vedere al genului și să țină seama, la punerea în practică a Planului de acțiune, de nevoile specifice ale femeilor și ale fetelor, ca beneficiare ale asistenței medicale;
64. subliniază importanța studiilor globale pentru consolidarea bazei de dovezi privind e-Sănătatea;
65. recomandă ca statele membre și Comisia să strângă date diferențiate în funcție de gen, cu ajutorul Institutului European pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați (EIGE), legate de concluziile inițiale cu privire la accesibilitatea sistemelor și a instrumentelor de e-sănătate, precum și cu privire la impactul acestora și solicită comunicarea de cele mai bune practici în implementarea e-sănătății;
66. reamintește necesitatea ca viitorul plan de acțiune privind e-sănătatea să garanteze următoarele principii-cheie:
- optimizarea cheltuielilor de sănătate în perioadă de criză economică;
  - consolidarea și promovarea aplicațiilor și a soluțiilor pentru dezvoltarea pieței;
  - asigurarea interoperabilității sistemelor informatice în domeniul asistenței medicale și la nivelul spitalelor.
67. îndeamnă Comisia să publice în fiecare an o analiză anuală a progreselor realizate la punerea în aplicare a Planului de acțiune privind e-sănătatea în fiecare stat membru, precizând modalitățile în care acest instrument a fost modificat în mod inovator pentru a oferi cetățenilor sisteme de asistență medicală eficiente și de înaltă calitate și, în lumina acestora, să stabilească la nivel național și european indicatori pentru măsurarea efectivă a progreselor și impactului acțiunilor planificate, acordând o atenție deosebită discriminării sau inegalităților de acces care ar putea afecta consumatorii și pacienții.
68. încredințează Președintelui sarcina de a transmite prezenta rezoluție Consiliului, Comisiei, Comitetului Regiunilor și statelor membre.

## EXPUNERE DE MOTIVE

E-sănătatea reprezintă o modalitate de îmbunătățire a calității și eficienței asistenței medicale în secolul XXI și de a asigura accesul universal la aceasta.

Piața potențială a e-sănătății este solidă. Astfel, piața mondială a telemedicinii a ajuns de la 9 800 de milioane de dolari în 2010, la 11 600 de milioane de dolari în 2011, estimându-se că va continua să se dezvolte, ajungând la 27 300 de milioane de dolari în 2016, rata medie de creștere anuală fiind de 18,6 %.

În pofida faptului că accesul la asistență medicală de calitate este un drept fundamental recunoscut, creșterea cererii de servicii medicale ca urmare a îmbătrânirii populației, a impactului boilor cronice, a mobilității pacienților și specialiștilor în domeniul medical, precum și așteptările mai ridicate ale cetățenilor în ceea ce privește calitatea asistenței medicale și bugetele din ce în ce mai limitate în domeniul medical au creat numeroase probleme, cu care se confruntă în prezent sistemele de sănătate din întreaga UE.

E-Sănătatea poate contribui la realizarea acestor obiective, întrucât contribuie la îmbunătățirea accesului la servicii de sănătate pentru persoanele care trăiesc în regiuni îndepărtate și slab populate, la îmbunătățirea condițiilor de muncă, la reducerea timpului de așteptare, precum și, mai presus de toate, la asigurarea furnizării de asistență medicală de încredere, eficientă și de înaltă calitate.

Cu toate acestea, pentru a realiza aceste obiective, este necesar ca furnizorii de servicii de sănătate să colaboreze între ei, nu numai în domeniile lor de competență și dincolo de barierele lingvistice, pentru a oferi servicii de calitate care vizează îndeosebi siguranța pacienților. În acest sens, este necesar să se instituie standarde tehnice, să se asigure interoperabilitatea sistemelor de sănătate europene și să se stabilească scheme de certificare și autentificare la nivelul UE.

Pentru ca atât cetățenii, cât și specialiștii din domeniul sănătății să aibă încredere în beneficiile aplicațiilor de e-sănătate, acestea trebuie să beneficieze de securitate juridică. Protecția datelor, confidențialitatea, viața privată și responsabilitatea sunt unele dintre chestiunile care trebuie rezolvate pentru ca aplicarea serviciilor de e-sănătate să fie o reușită.

Este esențial ca statele membre să facă schimb de experiență, cunoștințe și bune practici, colaborând între ele și cu Comisia pentru a îmbunătăți, astfel, sistemele de e-sănătate. Este de dorit ca, în viitor, e-Sănătatea să devină o realitate și, la realizarea acestui obiectiv, pot contribui statele membre care sunt pionieri în domeniu, împărtășind cunoștințele lor cu cele care nu sunt.

Este esențial ca, la dezvoltarea aplicațiilor de e-sănătate și după aceea, să se țină seama atât de punctul de vedere al medicilor și al specialiștilor în domeniul sănătății, cât și de cel al asociațiilor de pacienți. Ei sunt cei ce le vor utiliza și, de aceea, trebuie să fie convinși de utilitatea lor și să știe să le folosească; astfel, atât sectorul public, cât și cel privat trebuie să ofere toate informațiile necesare, într-o manieră clară și adaptată sectorului căruia i se adresează.

Nu în ultimul rând, este esențial ca, la dezvoltarea acestor proiecte, să se aibă în vedere în mod prioritar interesul pacienților, întrucât, la urma urmei, obiectivul nostru principal este îmbunătățirea calității asistenței medicale oferite cetățenilor UE, fără a pierde din vedere diferențele culturale dintre statele membre ale UE în domeniul asistenței medicale.

8.10.2013

## **AVIZ AL COMISIEI PENTRU PIAȚA INTERNĂ ȘI PROTECȚIA CONSUMATORILOR**

destinat Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară

referitor la Planul de acțiune privind e-sănătatea 2012-2020 – asistență medicală inovatoare  
pentru secolul XXI  
(2013/2061(INI))

Raportoare pentru aviz: María Irigoyen Pérez

### **SUGESTII**

Comisia pentru piața internă și protecția consumatorilor recomandă Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară, competentă în fond, includerea următoarelor sugestii în propunerea de rezoluție ce urmează a fi adoptată:

1. salută Planul de acțiune privind e-sănătatea 2012-2020, care actualizează planul de acțiune privind e-sănătatea adoptat în 2004 prin stabilirea unor acțiuni suplimentare, în special în ceea ce privește îmbunătățirea accesului la serviciile de sănătate, reducerea costurilor serviciilor de sănătate și asigurarea într-o mai mare măsură a egalității între cetățenii europeni;
2. consideră creșterea posibilităților de asistență medicală personalizată ca fiind una dintre cele mai importante oportunități ale acestui plan, având în vedere că dosarele medicale ale pacienților pot fi stocate automat în format electronic, acestea nu depind de locul unde se află pacientul și pot fi accesate doar de către pacient prin intermediul unui identificator personalizat;
3. salută intenția Comisiei de a propune un cadru de interoperabilitate privind e-sănătatea până în 2015 și consideră acest cadru drept un pas foarte important către responsabilizarea pacienților în ceea ce privește e-sănătatea; consideră importantă includerea în cadrul respectiv a creării unui sistem de introducere standardizată a informațiilor în dosarele medicale, precum și sprijinirea dezvoltării unor dispozitive medicale care să permită stocarea electronică automată a dosarelor medicale;
4. salută intenția Comisiei de a lansa un studiu privind aspectele juridice ale serviciilor de e-sănătate; subliniază, totuși, necesitatea de a se lua măsuri eficiente în privința rambursării, a responsabilității și a protecției datelor cu caracter personal;

5. subliniază necesitatea adoptării unui concept mai larg de e-sănătate și subliniază importanța consolidării rolului persoanelor care lucrează în domeniul sănătății, precum doctorii, farmaciștii și infirmierele, precum și a rolului pacienților și al organizațiilor pacienților în cadrul punerii în aplicare și al dezvoltării Planului de acțiune privind e-sănătatea, ținându-se seama de faptul că pacienții ar trebui să aibă posibilitatea de a vedea, utiliza și consulta informațiile referitoare la sănătatea lor;
6. îndeamnă Comisia și statele membre să joace un rol major în ceea ce privește facilitarea schimbului de experiență și al celor mai bune practici între diversele părți interesate; solicită Comisiei să acorde o atenție specială rolului său central în sprijinirea împărtășirii celor mai bune practici privind bolile rare;
7. subliniază necesitatea existenței unei asistențe, informări și formări adaptate pe întreg teritoriul Uniunii pentru a exploata pe deplin beneficiile serviciilor de e-sănătate, fără a spori inegalitățile sociale sau teritoriale; subliniază, de asemenea, necesitatea de a se dezvolta sisteme accesibile tuturor, ținând seama de obiectivele pentru interfața intuitivă; subliniază necesitatea păstrării unui acces egal pentru toți la serviciile de sănătate tradiționale; consideră că asistența și formarea ar trebui să vizeze în special: 1) formarea în domeniul utilizării instrumentelor informatice și formarea în domeniul sănătății online, actualizându-se competențele relevante ale persoanelor care lucrează în domeniul sănătății; și 2) cunoștințele în domeniul informaticii și sensibilizarea cu privire la serviciile de e-sănătate pentru pacienți la nivel național și transfrontalier, acordând o atenție specială inegalităților sociale și teritoriale;
8. este convins că dobândirea de către pacienți a unor cunoștințe în domeniul sănătății, care să îi încurajează să își monitorizeze și să își evalueze sănătatea, precum și să înțeleagă și să controleze datele lor privind sănătatea, punând astfel capăt inegalității existente în cadrul relației dintre specialist și pacient, constituie un factor esențial, necesar pentru a îmbunătăți calitatea serviciilor de sănătate, a spori transparența instituțiilor de sănătate, a combate corupția și a asigura că pacienții sunt de acord cu reutilizarea datelor lor pentru crearea de noi cunoștințe;
9. subliniază necesitatea de a se garanta un sprijin adecvat IMM-urilor pentru a se asigura condiții egale în sectorul e-sănătății și pentru a se stimula accesul pe piață al IMM-urilor în acest domeniu, în special prin stabilirea unei baze de date privind cercetarea și resursele destinate IMM-urilor; subliniază faptul că inovațiile în domeniul e-sănătății creează oportunități de afaceri și contribuie la dezvoltarea viitoare;
10. reamintește necesitatea ca viitorul plan de acțiune privind e-sănătatea să garanteze următoarele principii-cheie:
  - optimizarea cheltuielilor de sănătate în perioadă de criză economică;
  - consolidarea și promovarea aplicațiilor și a soluțiilor pentru dezvoltarea pieței;
  - asigurarea interoperabilității sistemelor informatice în domeniul asistenței medicale și la nivelul spitalelor.
11. îndeamnă statele membre să țină seama de serviciile de e-sănătate în cadrul sistemelor



medicale existente; subliniază importanța păstrării unei dimensiuni umane și orientate spre pacienți în domeniul sănătății, în special în contextul îmbătrânirii populației și, ca urmare a acestui fapt, al dificultății de a separa acțiunile medicale de cele sociale;

12. invită statele membre și Comisia să ia măsuri urgente pentru a crea un cadru juridic coerent în vederea gestionării diferitelor tipuri de date în materie de sănătate și a utilizării acestora; subliniază că succesul rapid al instrumentelor de socializare în rețea arată că persoanele pun la dispoziție în mod spontan informații cu caracter personal și nu sunt întotdeauna conștiente de implicațiile deciziilor lor, în timp ce termenii și condițiile noilor aplicații și instrumente de colectare a datelor sunt stabilite de furnizori, adesea fără nicio garanție sau protecție adecvată; subliniază faptul că încrederea cetățenilor este esențială pentru funcționarea serviciilor de e-sănătate naționale și transfrontaliere; subliniază necesitatea de a se respecta normele referitoare la confidențialitatea și protecția datelor cu caracter personal, aceasta fiind o condiție prealabilă esențială pentru asigurarea protecției cetățenilor și a încrederii pacienților în serviciile de e-sănătate, precum și pentru buna funcționare și utilizarea sporită în domeniul asistenței medicale a comunicațiilor electronice sigure, securizate și interoperabile și a sistemelor de stocare a datelor, precum informatica dematerializată („cloud computing”); subliniază că ar trebui elaborate măsuri de protecție a datelor care să vizeze o protecție individuală puternică, fără a împiedica însă cercetarea viitoare în domeniul sănătății; subliniază că datele sensibile, în special datele medicale, trebuie protejate împotriva pirătăriei, a scurgerilor de informații, a încălcării dreptului la viața privată și a altor forme de abuz;
13. invită Comisia și statele membre să continue să coopereze pentru a asigura responsabilitatea persoanelor care lucrează în domeniul sănătății la nivel național și transfrontalier;
14. îndeamnă Comisia să publice în fiecare an o analiză anuală a progreselor realizate la punerea în aplicare a Planului de acțiune privind e-sănătatea în fiecare stat membru, precizând modalitățile în care acest instrument a fost modificat în mod inovator pentru a oferi cetățenilor sisteme de asistență medicală eficiente și de înaltă calitate și, în lumina acestora, să stabilească la nivel național și european indicatori pentru măsurarea efectivă a progreselor și impactului acțiunilor planificate, acordând o atenție deosebită discriminării sau inegalităților de acces care ar putea afecta consumatorii și pacienții.

## REZULTATUL VOTULUI FINAL ÎN COMISIE

<b>Data adoptării</b>	30.9.2013
<b>Rezultatul votului final</b>	+: 30 -: 1 0: 0
<b>Membri titulari prezenți la votul final</b>	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
<b>Membri supleanți prezenți la votul final</b>	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

## AVIZ AL COMISIEI PENTRU DEZVOLTARE REGIONALĂ

destinat Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară

referitor la Planul de acțiune privind e-Sănătatea 2012-2020 – Asistență medicală inovatoare pentru secolul XXI  
(2013/2061(INI))

Raportor: Juozas Imbrasas

### SUGESTII

Comisia pentru dezvoltare regională recomandă Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară, competentă în fond, includerea următoarelor sugestii în propunerea de rezoluție ce urmează a fi adoptată:

1. salută Comunicarea Comisiei referitoare la Planul de acțiune privind e-Sănătatea 2012-2020 (COM(2012)0736) și consideră că aceasta oferă o serie de orientări importante pentru instituțiile naționale, regionale și locale cu privire la modul în care sistemele de sănătate pot deveni sustenabile, asigurând în același timp accesul universal la servicii și cu privire la modul de pregătire a sistemelor de sănătate din UE pentru a face față provocărilor actuale, printre care se numără îmbătrânirea populației, exodul tinerilor din zonele rurale, frecvența în creștere a bolilor cronice, nevoia acordării unei îngrijiri adecvate pacienților cu un anumit grad de handicap, necesitatea păstrării unei dimensiuni umane în cadrul asistenței medicale și creșterea dificultății în a face o separare între problemele medicale și cele sociale, numărul în creștere al pacienților care se deplasează, cererea în creștere pentru o îngrijire de calitate și pentru servicii specializate, necesitatea utilizării mai eficiente a resurselor, care devin din ce în ce mai puține, reducerea birocrăției și a corupției și nevoia creării unui mediu de piață accesibil și stabil pentru a încuraja inovarea, ocuparea forței de muncă, dezvoltarea și echitatea socială;
2. consideră că, atât impactul schimbărilor demografice, cât și scăderea numărului angajaților din domeniul medical, obligă UE și statele sale membre să adopte reforme structurale majore pentru a asigura sustenabilitatea sistemelor de sănătate și accesul cetățenilor la servicii de calitate în absolut toate regiunile Uniunii;
3. consideră că e-Sănătatea, în calitate de serviciu complementar la serviciile convenționale de sănătate, creează oportunități importante de îmbunătățire a accesibilității, a flexibilității și a standardelor prestării îngrijirii medicale, a serviciilor și sistemelor medicale de calitate

și sustenabile la nivel național și transfrontalier, în mod egal pentru toți cetățenii UE, indiferent de locul în care se găsesc aceștia, cetățenia, venitul, statutul social, handicapul sau vârsta acestora; subliniază că informarea sanitară a pacienților, competențele lor informatice și ale personalului medical [în special în materie de protecție a datelor, care este fundamentală pentru câștigarea încrederii tuturor părților implicate și introducerea mai eficientă a tehnologiilor informației și comunicațiilor (TIC) în domeniul sănătății], accesul la banda largă și la instrumente TIC ușor de utilizat sunt esențiale pentru consolidarea coeziunii sociale și teritoriale, îmbunătățirea organizării tratamentelor și a calității și siguranței în ceea ce privește tratamentul și îngrijirea, eliminarea inegalităților din domeniul sănătății, satisfacerea nevoilor de îngrijire medicală ale pacienților, asigurarea siguranței și supravegherii pentru pacienți și furnizarea accesului la măsuri medicale preventive și la consiliere medicală în regiunile îndepărtate, puțin populate sau dezavantajate din alt punct de vedere; consideră că, în acest sens, autoritățile locale și regionale au de jucat un rol esențial în ceea ce privește difuzarea informațiilor privind beneficiile și oportunitățile e-Sănătății, facilitarea informatizării, organizarea educației și a formării continue în funcție de nevoile comunităților locale și implicarea voluntarilor și a organizațiilor societății civile, care conferă valoare adăugată, prin contribuția la coeziunea socială;

4. consideră că Comisia trebuie să faciliteze utilizarea fondurilor structurale ale UE pentru a crea infrastructura de e-Sănătate în UE, elaborând, în același timp, orientări pentru interoperabilitatea acestor sisteme la nivelul întregii UE;
5. evidențiază necesitatea asigurării unui sprijin adecvat IMM-urilor în domeniul e-Sănătății, pentru a garanta accesul lor pe piață în condiții de egalitate, într-o economie socială de piață în dezvoltare și contribuția lor la coeziunea socială și teritorială;
6. consideră că, în pofida tuturor neajunsurilor, piața e-sănătății are un potențial foarte mare și poate fi folosită în avantajul cetățenilor, al pacienților, al cadrelor medicale și chiar al autorităților publice;
7. consideră că asigurarea instrumentelor necesare pentru exploatarea datelor publice și în timp real va facilita o mai bună înțelegere a raportului beneficiu-risc, anticiparea incidentelor negative și îmbunătățirea eficienței evaluării tehnologiilor medicale;
8. subliniază faptul că trebuie depuse eforturi susținute prin politica de coeziune și politicile regionale pentru a elimina decalajele dintre regiuni și, în special, diferențele în ceea ce privește accesul la servicii TIC;
9. subliniază că serviciile eficiente de sănătate constituie un instrument important pentru dezvoltarea regională și competitivitate; constată că, în multe state membre, politica de sănătate intră, în proporții variabile, în competența autorităților locale și regionale și salută implicarea activă a acestora în conceperea și punerea în aplicare a proiectului de e-Sănătate; solicită consolidarea rolului autorităților locale și regionale în ceea ce privește dezvoltarea serviciilor de e-Sănătate și a infrastructurii de e-Sănătate și dezvoltarea parteneriatelor de tip public-privat pentru optimizarea serviciilor medicale și a utilizării acestora; consideră că este necesară o abordare a guvernanței pe mai multe niveluri, care să funcționeze în mod corect, iar cadrele medicale și pacienții să dobândească și să își îmbunătățească noi tipuri de competențe digitale pentru ca proiectul de e-Sănătate să fie

introdus și pus în aplicare cu succes;

10. constată că, având în vedere faptul că există disparități foarte mari între regiunile UE, e-Sănătatea poate reprezenta un instrument excelent, în special, pentru locuitorii din regiunile mai puțin dezvoltate, care astfel pot avea un acces mai bun, mai transparent și mai ieftin la servicii de calitate;
11. subliniază că diferențele regionale în ceea ce privește accesul la servicii TIC și acoperirea insuficientă cu infrastructură în bandă largă din anumite zone pot împiedica promovarea e-Sănătății; recomandă mai multe investiții în infrastructura TIC, având în vedere viitoarele oportunități de finanțare din cadrul politicii de coeziune cu scopul de a elimina decalajele și a facilita utilizarea serviciilor de e-Sănătate;
12. subliniază că organizarea sistemelor de sănătate intră în competența autorităților statelor membre, care au responsabilitatea și datoria de a garanta accesul tuturor cetățenilor la asistență medicală de calitate și sustenabilitatea sa ca serviciu public esențial pentru coeziunea socială și teritorială; îndeamnă, totuși, Comisia să joace un rol mai activ în coordonarea măsurilor luate de statele membre, încurajarea cooperării în domeniul telemedicinii, sensibilizare, promovarea investițiilor în tehnologiile inovatoare, clarificarea condițiilor pentru acordarea de asistență medicală transfrontalieră și identificarea barierelor comune în calea acesteia, cu scopul de a asigura interoperabilitatea sistemului (de exemplu procedurile de rambursare, colectarea și evaluarea datelor privind îngrijirea medicală), facilitând dezvoltarea comună a bazelor de date pe întreg teritoriul Uniunii, precum și evaluarea eficienței aplicațiilor existente de e-Sănătate în vederea promovării schimbului celor mai bune practici între furnizorii de servicii medicale și pacienți la nivel regional, național și la nivelul UE;
13. consideră că sunt profund regretabile, în special având în vedere criza actuală de competitivitate în cadrul Uniunii, reducerile bugetare propuse în ceea ce privește serviciile digitale și în bandă largă din cadrul mecanismului „Conectarea Europei”; speră că va fi menținută finanțarea în acest domeniu prin intermediul inițiativei Orizont 2020; încurajează autoritățile locale și regionale să utilizeze eficient fondurile UE pentru finanțarea e-Sănătății, fără a reduce fondurile alocate serviciilor convenționale de sănătate sau a închide, de exemplu, spitalele aflate în responsabilitatea comunităților locale și să pună și la dispoziția celorlalți cunoștințele de informare sanitară;
14. își exprimă îngrijorarea cu privire la penuria considerabilă de servicii de sănătate furnizate pe timp de criză, printre altele, prin închiderea centrelor de sănătate și reducerea personalului, care se adaugă provocărilor specifice cu care se confruntă insule, zonele îndepărtate și cele muntoase în ceea ce privește asigurarea accesului la servicii de sănătate.

## REZULTATUL VOTULUI FINAL ÎN COMISIE

<b>Data adoptării</b>	24.9.2013
<b>Rezultatul votului final</b>	+: 44 -: 1 0: 1
<b>Membri titulari prezenți la votul final</b>	François Alfonsi, Charalampos Angourakis, Catherine Bearder, John Bufton, Francesco De Angelis, Tamás Deutsch, Rosa Estaràs Ferragut, Danuta Maria Hübner, Filiz Hakaeva Hyusmenova, 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
<b>Membri supleanți prezenți la votul final</b>	Andrea Cozzolino, Joseph Cuschieri, Ivars Godmanis, Juozas Imbrasas, Karin Kadenbach, James Nicholson, Elisabeth Schroedter, Richard Seeber, Giommara Uggias, Iuliu Winkler
<b>Membri supleanți [articolul 187 alineatul (2)] prezenți la votul final</b>	António Fernando Correia de Campos, Sabine Verheyen

4.10.2013

## **AVIZ AL COMISIEI PENTRU DREPTURILE FEMEII ȘI EGALITATEA DE GEN**

destinat Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară

referitor la Planul de acțiune privind e-sănătatea 2012-2020 – Asistență medicală inovatoare pentru secolul XXI  
(2013/2061(INI))

Raportoare pentru aviz: Licia Ronzulli

### **SUGESTII**

Comisia pentru drepturile femeii și egalitatea de gen recomandă Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară, competentă în fond, includerea următoarelor sugestii în propunerea de rezoluție ce urmează a fi adoptată:

1. invită statele membre, având în vedere că Planul de acțiune privind e-sănătatea vizează crearea de noi oportunități de locuri de muncă în sectoarele cercetării, sănătății, medicinei și TIC, să dea o atenție deosebită echilibrului de gen în educația, formarea și recrutarea din toate aceste sectoare;
2. subliniază că femeile sunt subreprezentate cu precădere în sectoarele cercetării și TIC; prin urmare, Comisia ar trebui să promoveze acțiuni integrate și colective, precum programe și scheme de îndrumare profesională în vederea încurajării participării femeilor în aceste sectoare;
3. invită statele membre să garanteze egalitatea de tratament și de remunerare pentru bărbații și femeile care își asumă aceste noi roluri;
4. invită statele membre să sublinieze importanța echilibrului de gen atunci când promovează acest plan;
5. solicită Comisiei și statelor membre să asigure accesul egal al femeilor la domeniul e-sănătății, nu numai ca paciente, ci și ca persoane care acordă îngrijire (profesioniste sau nu), specialiste TIC și factori de decizie; subliniază că femeile sunt implicate la toate nivelurile sectorului sănătății pe durata întregii lor vieți;
6. îndeamnă Comisia și statele membre să promoveze o abordare echilibrată a sănătății și

medicinii din punctul de vedere al genului și să țină seama, la punerea în practică a Planului de acțiune, de nevoile specifice ale femeilor și ale fetelor, ca beneficiare ale asistenței medicale; întrucât, datorită speranței de viață mai ridicate și al caracterului specific feminin al unor boli, femeile sunt mai afectate de boli cronice și invalidante;

7. invită Comisia să încurajeze și să promoveze serviciile de e-sănătate destinate femeilor de toate vârstele, în special serviciile care tratează problemele de sănătate ale femeilor și care, prin urmare, oferă consiliere orientată către femei și soluții de asistență;
8. invită Comisia să încurajeze și să promoveze serviciile de e-sănătate destinate îngrijitorilor familiari (informali), care sunt în continuare în majoritate femei, astfel încât să le sprijine în sarcinile de îngrijire care sunt deseori dificile și pentru a le permite să furnizeze cea mai bună asistență posibilă;
9. invită Comisia să încurajeze soluțiile de e-sănătate pentru femeile izolate, nu doar pentru cele care trăiesc în zone îndepărtate, ci și pentru cele din zone izolate și legate de casă care nu au mobilitate și/sau o rețea de sprijin (social) pentru a-și menține sănătatea și bunăstarea;
10. invită Comisia să promoveze soluții de e-sănătate care să faciliteze un trai independent și să prevină accidentele domestice, astfel încât să le permită femeilor în vârstă să trăiască o viață independentă pentru atât timp cât doresc sau au nevoie, indiferent de starea lor de sănătate;
11. invită Comisia să abordeze izolarea informațională a generațiilor în vârstă, în special a femeilor în vârstă, și să încurajeze și să promoveze tehnologiile de e-sănătate, ca o contribuție la îndeplinirea obiectivelor Comisiei privind o îmbătrânire activă și sănătoasă (HLY+2);
12. subliniază faptul că dispozitivele, conexiunile și comunicațiile relevante au costuri care ar putea fi o barieră importantă în calea accesului femeilor la TIC și în calea utilizării de către acestea a TIC pentru sănătate, în calitate de beneficiare sau persoane care acordă îngrijire;
13. recunoaște faptul că tehnologiile de e-sănătate trebuie să-și deblocheze potențialul, în special în ceea ce privește problemele de sănătate care sunt încă afectate de tabuuri majore, precum abuzul față de persoanele în vârstă, abuzul sexual și alte probleme de sănătate sexuală și reproductivă;
14. invită Comisia să considere și să promoveze e-sănătatea ca o contribuție la sisteme de asistență (medicală) mai eficiente care vizează îmbunătățirea sănătății și a bunăstării femeilor pe durata vieții, astfel încât să contribuie la eliminarea diferenței de gen în ceea ce privește rezultatele generale de sănătate;
15. reamintește că, având în vedere faptul că unul dintre principalele obiective ale Planului de acțiune privind e-sănătatea este asigurarea accesului tuturor cetățenilor Uniunii, în condiții de egalitate, la serviciile de asistență medicală, ar trebui luate măsuri de urgență în vederea acoperirii decalajului digital dintre diversele regiuni ale statelor membre și dintre locuitorii din mediul urban și rural și, în special, în vederea abordării disparităților în ceea



ce privește accesul la TIC în statele membre al femeilor, al persoanelor în vârstă, al persoanelor cu handicap și al persoanelor din grupurile defavorizate ale societății; subliniază că o atenție specială ar trebui acordată femeilor care trăiesc în medii cu venituri mici și în zone rurale, precum și femeilor în vârstă, care adesea nu au competențe TIC;

16. solicită Comisiei și statelor membre să acorde o atenție deosebită alfabetizării digitale și formării tehnice a femeilor și, în special, a femeilor în vârstă, pentru a se asigura că instrumentele de e-sănătate, în special telemedicina, sunt eficiente în mod autentic și accesibile pentru întreaga populație;
17. invită Comisia să promoveze cunoștințele în domeniul sănătății și TIC ale generațiilor în vârstă, în special ale femeilor în vârstă, și să încurajeze și să promoveze soluții de e-sănătate orientate către utilizatori și accesibile femeilor, ca o contribuție la îndeplinirea obiectivelor Comisiei privind o îmbătrânire activă și sănătoasă;
18. invită statele membre, în cadrul urmăririi obiectivelor operaționale ale Planului de acțiune, să elimine obstacolele din calea mobilității ocupaționale a femeilor în sectorul de e-sănătate, în special formarea fetelor în domeniul TIC pentru cariere viitoare;
19. invită Comisia să furnizeze orientări clare privind finanțarea, pentru a sprijini în mod direct sectorul TIC și sectorul sănătății, recunoscute ca sectoare cu cel mai mare potențial de creștere și de ocupare a forței de muncă;
20. recomandă ca statele membre și Comisia să strângă date diferențiate în funcție de gen, cu ajutorul Institutului European pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați (EIGE), legate de concluziile inițiale cu privire la accesibilitatea sistemelor și a instrumentelor de e-sănătate, precum și privire la impactul acestora și solicită comunicarea de cele mai bune practici în implementarea e-sănătății;
21. solicită Comisiei și statelor membre să acorde atenție cunoștințelor pacienților în domeniul sănătății, pentru a asigura implementarea eficientă a instrumentelor de e-sănătate.

## REZULTATUL VOTULUI FINAL ÎN COMISIE

<b>Data adoptării</b>	3.10.2013
<b>Rezultatul votului final</b>	+: 19 -: 0 0: 1
<b>Membri titulari prezenți la votul final</b>	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
<b>Membri supleanți prezenți la votul final</b>	Izaskun Bilbao Barandica, Minodora Cliveti, Mariya Gabriel, Nicole Kiil-Nielsen, Christa Klauß, Doris Pack, Angelika Werthmann
<b>Membri supleanți [articolul 187 alineatul (2)] prezenți la votul final</b>	Gesine Meissner

## REZULTATUL VOTULUI FINAL ÎN COMISIE

<b>Data adoptării</b>	27.11.2013
<b>Rezultatul votului final</b>	+:                 62 -:                 0 0:                 0
<b>Membri titulari prezenți la votul final</b>	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 Grootte, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Jolanta Emilia Hibner, Dan Jørgensen, Martin Kastler, Holger Krahmer, 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
<b>Membri supleanți prezenți la votul final</b>	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 Zanoni