EVROPSKÝ PARLAMENT 2009 - 2014

Výbor pro vnitřní trh a ochranu spotřebitelů

2013/2061(INI)

8. 10. 2013

STANOVISKO

Výboru pro vnitřní trh a ochranu spotřebitelů

pro Výbor pro životní prostředí, veřejné zdraví a bezpečnost potravin

k akčnímu plánu pro elektronické zdravotnictví na období 2012–2020 – inovativní zdravotní péči pro 21. století
(2013/2061(INI))

Navrhovatelka: María Irigoyen Pérez

PA_NonLeg

NÁVRHY

Výbor pro vnitřní trh a ochranu spotřebitelů vyzývá Výbor pro životní prostředí, veřejné zdraví a bezpečnost potravin jako příslušný výbor, aby do svého návrhu usnesení začlenil tyto návrhy:

1. vítá akční plán pro elektronické zdravotnictví na období 2012–2020, který aktualizuje akční plán pro elektronické zdravotnictví přijatý v roce 2004 přijetím dalších opatření, zejména pokud jde o lepší přístup ke zdravotnickým službám, snížení nákladů na zdravotní péči a zajištění větší rovnoprávnosti evropských občanů;

2. považuje rostoucí možnosti individualizované zdravotní péče za jeden z nejdůležitějších přínosů elektronického zdravotnictví, vzhledem k tomu, že zdravotní údaje pacientů mohou být automaticky uchovávány v elektronické podobě, jsou nezávislé na místě pobytu pacientů a mají k nim přístup výhradně sami pacienti prostřednictvím osobního identifikačního čísla;

3. vítá záměr Komise navrhnout do roku 2015 rámec pro interoperabilitu elektronického zdravotnictví a považuje to za velmi důležitý krok k posílení postavení pacienta v elektronickém zdravotnictví; domnívá se, že je důležité, aby tento rámec zahrnoval vytvoření standardizované formy zdravotních záznamů a podporu vývoje zdravotnického vybavení schopného automatického uchovávání zdravotních záznamů v elektronické podobě;

4. vítá záměr Komise zadat studii o právních hlediscích služeb elektronického zdravotnictví; zdůrazňuje však, že je potřeba přijmout účinná opatření týkající se náhrady výdajů, odpovědnosti a ochrany údajů;

5. zdůrazňuje, že je třeba podpořit široké pojetí elektronického zdravotnictví, a klade rovněž důraz na význam posílení role pracovníků ve zdravotnictví, jako jsou lékaři, lékárníci a zdravotní sestry, stejně jako pacientů a organizací pacientů, při zavádění a rozvoji akčního plánu elektronického zdravotnictví, přičemž je třeba mít na paměti, že by pacienti měli mít možnost vidět informace o svém zdravotním stavu, využívat je a nahlížet do nich;

6. vyzývá Komisi a členské státy, aby se významně podílely na zprostředkování kontaktu mezi zúčastněnými skupinami za účelem sdílení zkušeností a osvědčených postupů; vyzývá Komisi, aby se zvláště zaměřila na ústřední roli, kterou má při podpoře sdílení osvědčených postupů v boji se vzácnými onemocněními;

7. zdůrazňuje, že je třeba, aby vhodně uzpůsobená pomoc, informace a odborná příprava byly dostupné v celé Unii, aby tak bylo možné plně využívat výhod služeb elektronického zdravotnictví, aniž by došlo k nárůstu sociální a územní nerovnosti; zdůrazňuje rovněž, že je třeba vyvinout systémy přístupné pro všechny, přičemž je třeba mít na paměti, že cílem je intuitivní rozhraní; zdůrazňuje, že je třeba zachovat pro všechny rovný přístup k tradičním službám zdravotní péče; je přesvědčen, že pomoc a odborná příprava by se měly zaměřit na: 1) školení v používání nástrojů IT a v oblasti digitálního zdraví, které zlepší potřebné dovednosti pracovníků ve zdravotnictví; a 2) počítačovou gramotnost

a povědomí o elektronickém zdravotnictví pro pacienty na vnitrostátní i přeshraniční úrovni, se zvláštním ohledem na sociální a územní nerovnosti;

8. je přesvědčen, že zdravotní gramotnost pacientů, která je povede k tomu, aby sledovali a posuzovali svůj zdravotní stav a aby rozuměli údajům o svém zdravotním stavu a měli je pod kontrolou, čímž ukončí stávající nerovný vztah mezi odborníkem a pacientem, je klíčovým faktorem nutným ke zvýšení kvality zdravotnických služeb, zvýšení transparentnosti zdravotnických zařízení, k boji proti korupci a k zajištění toho, aby pacienti umožnili využívání svých údajů pro získávání nových poznatků;

9. zdůrazňuje, že je potřeba zaručit odpovídající podporu pro malé a střední podniky (MSP) s cílem zajistit rovné podmínky v odvětví elektronického zdravotnictví a podpořit v této oblasti přístup MSP na trh, zejména vytvořením vyhrazené databáze zdrojů a výzkumu určenou pro MSP; zdůrazňuje skutečnost, že inovace v odvětví elektronického zdravotnictví vytvářejí obchodní příležitosti a přispívají k budoucímu růstu;

10. znovu připomíná, že je třeba, aby budoucí akční plán pro elektronické zdravotnictví zaručoval tyto základní principy:

– optimalizaci výdajů na zdravotní péči v době hospodářská krize;

– posílení a propagaci aplikací a řešení pro rozvoj trhu;

– zajištění interoperability informačních systémů zdravotní péče a nemocnic.

11. vyzývá členské státy, aby zahrnuly služby elektronického zdravotnictví do stávajících zdravotních systémů; zdůrazňuje význam zachování lidského rozměru ve zdravotnictví zaměřeném především na pacienta, zejména v souvislosti se stárnutím populace, a skutečnost, že je v důsledku toho často obtížné rozlišit mezi zdravotnickou a sociální stránkou;

12. vyzývá členské státy a Komisi, aby urychleně vytvořily koherentní právní rámec pro nakládání s různými typy zdravotních údajů a jejich využití; zdůrazňuje, že rychlý úspěch nástrojů sociálních sítí ukazuje, že jednotlivci dobrovolně sdílejí osobní informace a nejsou si vždy vědomi důsledků svých rozhodnutí, přičemž podmínky nových aplikací a nástrojů shromažďujících údaje jsou nastaveny poskytovateli, často bez přiměřených záruk a ochrany; zdůrazňuje, že pro domácí a přeshraniční služby elektronického zdravotnictví je nezbytné získat důvěru občanů; podtrhuje, že je třeba dodržovat pravidla o ochraně osobních údajů a ochraně soukromí, neboť je to nezbytný předpoklad pro ochranu občanů, pro získání důvěry pacientů ve služby elektronického zdravotnictví a pro správné fungování a intenzivnější využívání prostředků bezpečné, zabezpečené a interoperabilní elektronické komunikace a systémů ukládání dat, například tzv. cloud computingu, v odvětví zdravotní péče; zdůrazňuje, že rozvoj opatření na ochranu osobních údajů by měl směřovat k silné individuální ochraně, ale takovým způsobem, který by nebránil budoucímu výzkumu ve zdravotnictví; zdůrazňuje, že citlivé údaje, a zvláště lékařské údaje, musí být chráněny před útoky hackerů, úniky, porušením soukromí a dalšími druhy zneužití;

13. vyzývá Komisi a členské státy, aby dále spolupracovaly na zajištění odpovědnosti

zdravotníků na vnitrostátní a přeshraniční úrovni;

14. vyzývá Komisi, aby uveřejňovala každé dva roky přehled o pokroku v provádění akčního plánu pro elektronické zdravotnictví, jehož bylo dosaženo v jednotlivých členských státech, přičemž tento přehled by měl uvádět, jak je uvedený nástroj inovativně pozměňován s cílem zajistit pro občany kvalitní a účelné systémy zdravotnictví, a aby na jeho základě stanovila na vnitrostátní úrovni a na úrovni Unie účinné ukazatele pro měření vývoje a dopadu plánovaných kroků, se zvláštní pozorností věnovanou případné diskriminaci nebo nerovnému přístupu, které by mohly ovlivnit spotřebitele a pacienty.

VÝSLEDEK KONEČNÉHO HLASOVÁNÍ VE VÝBORU

Datum přijetí	30.9.2013
Výsledek konečného hlasování	+: 30 –: 1 0: 0
Členové přítomní při konečném hlasování	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, Róża Gräfin von Thun und Hohenstein, Bernadette Vergnaud, Barbara Weiler
Náhradník(ci) přítomný(í) při konečném hlasování	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