



EUROPSKI PARLAMENT

2009 - 2014

Odbor za regionalni razvoj

2013/2061(INI)

26.9.2013

MIŠLJENJE

Odbora za regionalni razvoj

upućeno Odboru za okoliš, javno zdravlje i sigurnost hrane

o Akcijskom planu za e-zdravlje 2012. – 2020.: inovativno zdravstvo za 21. stoljeće
(2013/2061(INI))

Izjavitelj za mišljenje: Juozas Imbrasas

PA_NonLeg

PRIJEDLOZI

Odbor za regionalni razvoj poziva Odbor za okoliš, javno zdravlje i sigurnost hrane da kao nadležni odbor u prijedlog rezolucije koji će usvojiti uključi sljedeće prijedloge:

1. pozdravlja komunikaciju Komisije o Akcijskom planu za e-zdravlje 2012. – 2020. (COM(2012)0736) te smatra da sadrži važan niz preporuka za nacionalne, regionalne i lokalne institucije o tome kako zdravstvene sustave učiniti održivima istovremeno osiguravajući opći pristup uslugama te kako pripremiti sustave zdravstvene skrbi u EU-u za današnje izazove koji obuhvaćaju starenje stanovništva, odlazak mladih iz ruralnih područja, veću pojavnost kroničnih bolesti, potrebu pružanja odgovarajuće skrbi za pacijente s nekim oblikom invaliditeta, potrebu očuvanja dimenzije čovječnosti u zdravstvu, sve veće teškoće pri razdvajanju medicinskih i socijalnih pitanja, rastući broj pacijenata u pokretu, sve veću potražnju za kvalitetnom skrbi i specijaliziranim uslugama, potrebu za učinkovitijim korištenjem sve oskudnijih resursa, smanjenje birokracije i korupcije te potrebu stvaranja pristupačnog i stabilnog tržišnog okruženja kojim će se poticati inovacije, zapošljavanje, socijalni razvoj i pravičnost;
2. smatra da s obzirom na utjecaj demografskih promjena i smanjenje broja osoblja u zdravstvu, Europska unija i njezine države članice moraju usvojiti važne strukturne reforme kako bi se sustavi zdravstvene skrbi učinili održivima te kako bi se osigurao javni pristup visokokvalitetnim uslugama u svim regijama EU-a bez iznimke;
3. smatra da e-zdravlje kao dopuna tradicionalnim uslugama zdravstvene skrbi otvara velike mogućnosti za unapređenje dostupnosti, fleksibilnosti i standarda visokokvalitetnog i održivog nacionalnog i prekograničnog pružanja zdravstvene skrbi, usluga zdravstvene skrbi i sustava zdravstvene skrbi za sve građane EU-a, bez obzira na njihov položaj, državljanstvo, dohodak, socijalni status, invaliditet ili dob; naglašava da su zdravstvena pismenost pacijenata, digitalne vještine pacijenata i medicinskog osoblja (osobito u vezi sa zaštitom podataka koja je neophodna za uspostavu obostranog povjerenja i učinkovitijeg uključivanja informacijsko-komunikacijskih tehnologija u sektor zdravstva), širokopojasni pristup i pristup jednostavnim alatima informacijsko-komunikacijske tehnologije za e-zdravlje neophodni za jačanje socijalne i teritorijalne kohezije, unapređenje organizacije liječenja te kvalitete i sigurnosti u kontekstu liječenja i njege, uklanjanje zdravstvenih nejednakosti, zadovoljavanje potreba zdravstvene skrbi pacijenata, osiguravanje sigurnosti i nadzora pacijenata te omogućavanje pristupa preventivnim mjerama zdravstvene skrbi i medicinskom savjetovanju u udaljenim, slabo naseljenim i nerazvijenim područjima; smatra da u tom pogledu lokalna i regionalna tijela uprave imaju odlučujuću ulogu u širenju informacija o koristima i mogućnostima e-zdravlja, olakšavanju digitalizacije, organiziranju obrazovanja i trajnog osposobljavanja u skladu s potrebama lokalnih zajednica te uključivanju organizacija civilnog društva i dobrovoljaca koji svojim doprinosom dodatno doprinose i socijalnoj koheziji;
4. smatra da Komisija mora omogućiti lakše korištenje strukturnih fondova EU-a u cilju uspostavljanja infrastrukture e-zdravlja u EU-u istovremeno razrađujući smjernice za interoperabilnost tih sustava na razini cijelog EU-a;
5. naglašava da je u kontekstu e-zdravlja potrebno pružiti adekvatnu potporu malim i

srednjim poduzećima kako bi se zajamčio jednak pristup tržištu u ekonomiji socijalnog tržišta u razvoju te osigurao njihov doprinos socijalnoj i teritorijalnoj koheziji;

6. smatra da unatoč svim svojim nedostacima e-zdravlje ima veliki potencijal te da može biti na korist svekolikoj javnosti, pacijentima, medicinskom osoblju i samim tijelima uprave;
7. smatra da će osiguravanje potrebnih alata za iskorištavanje javnih i odmah dostupnih najnovijih podataka olakšati bolje razumijevanje koristi i rizika, predviđanje nepovoljnih događaja i unapređenje učinkovitosti procjena zdravstvene tehnologije;
8. naglašava potrebu, u kontekstu kohezijske politike i regionalnih politika, za stalnim naporima pri uklanjanju regionalnih razlika, osobito u pogledu pristupa informacijsko-komunikacijskim uslugama;
9. ističe da su učinkovite usluge zdravstvene skrbi važan čimbenik regionalnog razvoja i konkurentnosti; napominje da je u mnogim državama članicama zdravstvena politika u različitoj mjeri povjerena regionalnim i lokalnim tijelima vlasti te pozdravlja njihovo aktivno sudjelovanje u izradi i provedbi projekta e-zdravlje; poziva na jačanje uloge regionalnih i lokalnih tijela uprave u razvoju usluga e-zdravlja i infrastrukture e-zdravlja te potiče razvoj javno-privatnih partnerstava u cilju optimizacije medicinskih usluga i njihova što učinkovitijeg korištenja; smatra da je dobro upravljanje na više razina preduvjet za uspješno uspostavljanje i provedbu projekta e-zdravlja te stjecanje i razvoj novih vrsta digitalnih vještina od strane medicinskih stručnjaka i pacijenata;
10. napominje da bi se, s obzirom na znatne razlike među regijama EU-a, e-zdravlje moglo pokazati kao izuzetna prednost za one koji stanuju u slabije razvijenim regijama pružajući im bolji, transparentniji i jeftiniji pristup visokokvalitetnim uslugama;
11. ističe da regionalne razlike u pogledu pristupa informacijsko-komunikacijskim uslugama te nedovoljna širokopojasna pokrivenost u određenim područjima mogu ometati napredak i porast upotrebe e-zdravlja; preporuča više ulaganja u informacijsko-komunikacijsku infrastrukturu, uzimajući u obzir mogućnosti za buduća izdvajanja sredstava predviđenih kohezijskom politikom kako bi se uklonile razlike i olakšala upotreba usluga e-zdravlja;
12. naglašava da je organizacija sustava zdravstvene skrbi u nadležnosti tijela javne uprave država članica koja imaju odgovornost i dužnost svima zajamčiti pristup zdravstvenoj skrbi visoke kvalitete i osigurati održivost onoga što predstavlja osnovnu javnu uslugu u pogledu socijalne i teritorijalne kohezije; bez obzira na to, poziva Komisiju da se aktivnije uključi u koordiniranje akcija država članica, poticanje suradnje na području medicine na daljinu, osvještavanje, promicanje ulaganja u inovativne tehnologije, pojašnjavanje uvjeta i utvrđivanje zajedničkih prepreka za pružanje prekograničnih zdravstvenih usluga u cilju jamčenja interoperabilnosti (primjerice u pogledu postupaka nadoknade troškova te prikupljanja i procjene podataka o zdravlju), olakšavanje zajedničkog popunjavanja baza podataka u cijelom EU-u te ocjenjivanje učinkovitosti postojećih aplikacija za e-zdravlje u cilju poticanja razmjene najbolje prakse između pružatelja zdravstvene skrbi i pacijenata na razini EU-a te na regionalnoj i nacionalnoj razini;
13. izražava duboko žaljenje, naročito s obzirom na postojeću krizu konkurentnosti unutar Unije, s obzirom na predložena smanjenja instrumenta za povezivanje Europe

namijenjenog širokopojsnim i digitalnim uslugama; nada se da će financiranje ovog područja u okviru programa Obzor 2020. biti zadržano; potiče lokalna i regionalna tijela javne uprave da koriste fondove EU-a za financiranje e-zdravlja i širenje zdravstvene pismenosti, a da se pritom ne smanjuju sredstva za financiranje tradicionalnih usluga zdravstvene skrbi ili, primjerice, zatvaraju javne bolnice u vlasništvu lokalnih zajednica.

14. zabrinut je zbog znatno manjeg broja slučajeva pružanja usluga zdravstvene skrbi tijekom kriza, između ostalog zatvaranjem domova zdravlja i smanjenjem broja osoblja, što predstavlja dodatne izazove pri osiguranju dostupnosti usluga zdravstvene skrbi na otocima, u udaljenim i planinskim područjima;

REZULTAT KONAČNOG GLASOVANJA U ODBORU

Datum usvajanja	24.9.2013
Rezultat konačnog glasanja	+ : 44 - : 1 0 : 1
Zastupnici nazočni na konačnom glasanju	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
Zamjenici nazočni na konačnom glasanju	Andrea Cozzolino, Joseph Cuschieri, Ivars Godmanis, Juozas Imbrasas, Karin Kadenbach, James Nicholson, Elisabeth Schroedter, Richard Seeber, Giommara Uggias, Iuliu Winkler
Zamjenici nazočni na konačnom glasanju prema čl. 187. st. 2.	António Fernando Correia de Campos, Sabine Verheyen