

Γνωμοδότηση της Επιτροπής των Περιφερειών για την Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών: eHealth — βελτίωση της υγειονομικής προστασίας που προσφέρεται στους ευρωπαίους πολίτες: πρόγραμμα δράσης για την δημιουργία Ευρωπαϊκού χώρου eHealth

(2005/C 71/08)

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ,

Έχοντας υπόψη την ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών: *eHealth — βελτίωση της υγειονομικής προστασίας που προσφέρεται στους ευρωπαίους πολίτες: πρόγραμμα δράσης για την δημιουργία Ευρωπαϊκού χώρου eHealth* (COM(2004)356 τελικό),

Έχοντας υπόψη την απόφαση που έλαβε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή στις 30 Απριλίου 2004 να ζητήσει τη γνωμοδότησή της για το θέμα αυτό, σύμφωνα με την πρώτη παράγραφο του άρθρου 265 της Συνθήκης περί Ιδρύσεως των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων,

Έχοντας υπόψη την απόφαση του Προέδρου της στις 8 Σεπτεμβρίου 2004 να αναθέσει στην επιτροπή Πολιτισμός και Εκπαίδευση να καταρτίσει γνωμοδότηση για το θέμα αυτό,

Έχοντας υπόψη το σχέδιο γνωμοδότησης 256/2004 Rev.1 το οποίο υιοθετήθηκε στις 22 Σεπτεμβρίου 2004 από την επιτροπή Πολιτισμός και Εκπαίδευση, (εισηγητής: ο κ. **Olivier Bertrand**, Δήμαρχος Saint-Silvain-Bellegarde (F/EPP))

Κατά την 57η σύνοδο ολομέλειας της 17ης και 18ης Νοεμβρίου 2004 (συνεδρίαση της 17ης Νοεμβρίου) υιοθέτησε ομόφωνα την ακόλουθη γνωμοδότηση

1. Οι απόψεις της Επιτροπής των Περιφερειών

Εισαγωγή

1.1 Το πρόγραμμα e-Health, αν ερμηνευτεί με την ευρεία έννοια του όρου, όπως συμβαίνει στην εισαγωγή της ανακοίνωσης της επιτροπής, προσφέρει τη δυνατότητα παροχής βελτιωμένων υγειονομικών υπηρεσιών, με περισσότερη αποτελεσματικότητα και λιγότερο κόστος. Ωστόσο, το κλειδί της επιτυχίας θα είναι να πειστούν οι πολίτες ότι όλες οι πτυχές του e-Health που έχουν επιπτώσεις για αυτούς έχουν σχεδιαστεί με κύριο γνώμονα τα συμφέροντά τους. Κατά συνέπεια, η συμμετοχή εκπροσώπων οργανώσεων που αντιπροσωπεύουν τους ασθενείς και τους πολίτες στο σχεδιασμό προϊόντων, συστημάτων και υπηρεσιών e-Health θα έχει ιδιαίτερη σημασία. Στην περίπτωση συστημάτων που απευθύνονται σε ειδικές ομάδες ασθενών, θα πρέπει να συμμετέχουν εκπρόσωποι των ομάδων που υποστηρίζουν τους ασθενείς αυτούς. Ένα θέμα που θα ενδιαφέρει όμως ιδιαίτερος τους πολίτες είναι ο εμπιστευτικός χαρακτήρας των προσωπικών ιατρικών φακέλων.

1.2 Η έννοια «**υγειονομικές υπηρεσίες με επίκεντρο τον πολίτη**» πρέπει να θεωρηθεί ότι αναφέρεται στην πρακτική εφαρμογή πολιτικών και δεν είναι μια απλή περιγραφή προθέσεων σε πολιτικά έγγραφα.

1.3 Από τις εμπειρίες που έχουν συνταχθεί με την καθιέρωση συστημάτων e-Health, προκύπτει σαφώς ότι οι επαγγελματίες του τομέα της υγείας πρέπει να συμμετέχουν ευθύς εξ αρχής στις συζητήσεις σχεδίων e-Health που προορίζονται να εφαρμοστούν από αυτούς.

1.4 Καθοριστική σημασία για την εξασφάλιση και τη διατήρηση της εμπιστοσύνης του κοινού έχει και η διασφάλιση της ποιότητας

(διαδικτυακή σφραγίδα) πιστοποιημένων συστημάτων πληροφοριών e-Health. Πρέπει να αναγνωριστεί ότι το θέμα της εμπιστοσύνης είναι το κλειδί για να ενθαρρυνθούν οι πολίτες να χρησιμοποιούν πηγές που παρέχουν αξιόπιστες, ισορροπημένες και αμερόληπτες πληροφορίες και συμβουλές, αντί άλλων που προσφέρουν ανεπαρκείς ή ακόμη και επικίνδυνες πληροφορίες, συχνά για εμπορικούς σκοπούς⁽¹⁾.

2. Οι προκλήσεις και οι προσδοκίες που αντιμετωπίζει ο τομέας της υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση και ο ρόλος του e-Health

2.1 **Πρόσβαση σε υπηρεσίες:** Στην ανακοίνωση αναφέρεται ότι, έως το 2059, σχεδόν 40 % του πληθυσμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης θα είναι πάνω από 65 ετών. Οι νεότεροι από αυτή την ηλικιακή ομάδα θα είναι άνθρωποι που έχουν ζήσει και εργαστεί σε ένα ηλεκτρονικό περιβάλλον και ενδέχεται να είναι εξοικειωμένοι και να αισθάνονται άνετα με το e-Health, υπό τον όρο ότι οι εμπειρίες τους συνοδεύτηκαν από τους απαραίτητους ποιοτικούς ελέγχους. Ωστόσο, στην αρχή του 21ου αιώνα, πολλοί από τους ηλικιωμένους ενδέχεται να μην έχουν εμπειρίες με το σύστημα e-Health, ενώ ορισμένοι άλλοι μπορεί να μην διαθέτουν και τις δεξιότητες που είναι απαραίτητες για τη χρήση της πληροφορικής προκειμένου να ωφεληθούν κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο από τις εξελίξεις στο χώρο του e-Health. Αυτοί ακριβώς είναι οι άνθρωποι για τους οποίους θεωρείται περισσότερο πιθανό ότι θα απαιτηθεί ολοένα και μεγαλύτερη πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες. Πρέπει να καθιερωθούν συστήματα τα οποία θα εξασφαλίζουν τα συμφέροντά τους. Για μερικά ακόμη χρόνια, θα είναι απαραίτητο

⁽¹⁾ Μια πρόσφατη μελέτη 32 από τις περισσότερο δημοφιλείς ιστοσελίδες εναλλακτικών και συμπληρωματικών θεραπειών, που λέγεται ότι προσελκύουν δεκάδες χιλιάδες «επισκέπτες» κάθε μέρα, κατέδειξε ότι προσφέρονται 118 διαφορετικές «θεραπείες» για τον καρκίνο και 59 από τις επανομαζόμενες προληπτικές θεραπείες, από τις οποίες καμιά δεν μπορούσε να αποδειχθεί ότι έχει το υποτιθέμενο αποτέλεσμα. Επιπλέον, μια στις πέντε από τις ιστοσελίδες αυτές αποθαρρύνουν αμέσως ή εμμέσως τους ασθενείς να ακολουθήσουν συμβατικές θεραπείες για τον καρκίνο (η μελέτη δημοσιεύτηκε στο περιοδικό «*Annals of Oncology*» και αναφέρθηκε στα νέα του BBC στις 15 Απριλίου 2004)

να υπάρχουν και άλλα μέσα επικοινωνίας που να εξασφαλίζουν στους πωλητές πρόσβαση σε υπηρεσίες, όπως για παράδειγμα το τηλέφωνο. Επίσης, πρέπει να διατίθενται και γραπτές πληροφορίες.

2.2 Πιστεύεται ότι η επιτροπή που συστάθηκε υπό την αιγίδα της ΓΔ Απασχόλησης και Κοινωνικές Υποθέσεις εξετάζει το θέμα του e-Health, συμπεριλαμβανομένων της «χάσμα ψηφιακής τεχνολογίας», των διαφορών μεταξύ πόλεων και περιοχών της υπαίθρου, και θεμάτων που έχουν σχέση με την εκπαίδευση και την κατάρτιση των επαγγελματιών του κλάδου της υγείας και των πολιτών. Η διευθέτηση αυτών των θεμάτων έχει ουσιαστική σημασία για την επιτυχή εφαρμογή του προγράμματος.

2.3 **Τεχνολογική υποδομή:** Στην ανακοίνωση γίνεται αναφορά στην ανάγκη να αναληφθεί δράση για την «εξέλιξη ευρυζωνικών δικτύων στις τηλεπικοινωνίες». Υπάρχουν ορισμένες γεωγραφικές περιοχές όπου η ευρυζωνικές συνδέσεις με το διαδίκτυο δεν είναι ακόμη τόσο σταθερές όσο θα έπρεπε. Αυτό έχει σημαντικές επιπτώσεις για τα νοσοκομεία και τους επαγγελματίες που προσφέρουν πρώτες βοήθειες και που βρίσκονται στις περιοχές αυτές. Έτσι, ορισμένες δραστηριότητες τηλεϊατρικής, όπως η διαβίβαση των αποτελεσμάτων ακτινολογικών εξετάσεων, θα μπορούσαν να είναι εξαιρετικά αβέβαιες, αν όχι αδύνατες. Σε αγροτικές ή αραιοκατοικημένες περιοχές, όπου οι σημερινές ευρυζωνικές συνδέσεις είναι σχετικά ευαθείς, οι αποστάσεις μεταξύ των υγειονομικών εγκαταστάσεων θα είναι μάλλον μεγαλύτερες απ' ό,τι σε άλλες περιοχές, πράγμα που σημαίνει ότι τα δυνητικά οφέλη από τις εφαρμογές e-Health θα είναι μεγαλύτερα. Επιπλέον, εάν οι εντόπιοι πάροχοι υγειονομικών υπηρεσιών επιθυμούν να προσφέρουν πληροφορίες σε απευθείας σύνδεση στους κατοίκους μιας περιοχής, οι τελευταίοι πρέπει οπωσδήποτε να έχουν στη διάθεσή τους μίαν αξιόπιστη τεχνολογική υποδομή που θα τους προσφέρει άμεση πρόσβαση στις διευκολύνσεις αυτές.

2.4 Κατά συνέπεια, πρέπει να γίνουν επενδύσεις στον απαραίτητο εξοπλισμό, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί ότι θα υπάρχει η κατάλληλη τεχνολογική υποδομή που θα προσφέρει σε όλους τους ενδιαφερόμενους άμεση πρόσβαση σε υπηρεσίες e-Health. Οι επενδύσεις θα μπορούσαν να χρηματοδοτηθούν από το Ταμείο Συνοχής και/ή τα διαρθρωτικά ταμεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης και, ενδεχομένως, από την Ευρωπαϊκή Τράπεζα Επενδύσεων.

2.5 **Η ενδυνάμωση των καταναλωτών υγειονομικών υπηρεσιών – ασθενείς και υγιείς πολίτες:** γίνεται αναφορά στην υποστήριξη που χρειάζονται σήμερα οι άνθρωποι για να διαχειρίζονται μια ασθένεια από την οποία πάσχουν, τους κινδύνους και τον τρόπο ζωής τους, καθώς και στο γεγονός ότι αναζητούν προληπτικά πληροφορίες για την κατάσταση της υγείας τους. Εν ολίγοις, σήμερα οι άνθρωποι επιθυμούν να παίρνουν μαζί με τους επαγγελματίες του κλάδου της υγείας τις αποφάσεις για τη θεραπεία που θα ακολουθήσουν.

2.6 Η χρήση φαρμάκων είναι η πιο συχνή παρέμβαση που γίνεται για τη θεραπεία ασθενειών και για να προφυλαχθούν οι πολίτες από σοβαρά ιατρικά προβλήματα, όπως η στεφανιαία καρδιοπάθεια και τα εγκεφαλικά επεισόδια. Οι προτάσεις που δημοσιεύθηκαν σχετικά με τον «οδικό χάρτη» του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) καταδεικνύουν την επιθυμία για τη δημιουργία αντίστοιχης τράπεζας δεδομένων που θα καλύπτει όλα τα φάρμακα για τα οποία έχει δοθεί άδεια κυκλοφορίας σε ένα κράτος μέλος Ευρωπαϊκής Ένωσης με βάση την κοινή διαδικασία. Η πρόταση αυτή πρέπει να εφαρμοστεί το συντομότερο δυνατό. Όσοι επιθυμούν να αναζητήσουν πληροφορίες για διάφορα φάρμακα χρησιμοποιώντας το διαδίκτυο, πρέπει να ενθαρρύνονται με θέρμη να χρησιμοποιούν

κατά προτεραιότητα την τράπεζα δεδομένων του ΕΟΦ, επειδή οι πληροφορίες που θα βρουν σε αυτήν θα είναι αντικειμενικές, αξιόπιστες και επιστημονικά τεκμηριωμένες.

2.7 Όλες οι «έγκριτες» ιστοσελίδες που αναφέρονται σε φαρμακευτικά προϊόντα και ιατρικές θεραπείες πρέπει να συμβουλευούν ρητώς τους ανθρώπους να συζητούν πληροφορίες και οποιαδήποτε φαρμακευτικά προβλήματα με το γιατρό ή το φαρμακοποιό τους. Στην έκδοση που δημοσιεύτηκε το 2003 από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας με τίτλο «Τήρηση μακροχρόνιων θεραπειών – στοιχεία για την ανάληψη δράσης», τονίζονται τα μεγάλα προβλήματα που προκύπτουν από τη μη τήρηση μακροχρόνιων φαρμακευτικών θεραπειών για την αντιμετώπιση χρόνιων παθήσεων. Η κατάσταση αυτή δεν συνιστά μόνο σπατάλη πόρων αλλά και απειλή για τη μελλοντική υγεία του ατόμου.

2.8 Από πρόσφατη έρευνα⁽²⁾ προκύπτει ότι υπάρχουν συχνές περιπτώσεις ανθρώπων που, αντί να ξεχνούν, αποφασίζουν συνειδητά να πάψουν να παίρνουν τα φάρμακα τους. Από την έκδοση της ΠΟΥ, προκύπτει ότι οι λόγοι για το φαινόμενο αυτό ποικίλλουν, συχνά όμως πρόκειται για κάποια δυσάρεστη παρενέργεια των φαρμάκων. Αυτό πρέπει να ληφθεί υπόψη σε όλες τις πρωτοβουλίες e-Health για την παροχή πληροφοριών που αφορούν σε φάρμακα και ιατρικές θεραπείες, στα πλαίσια μιας δραστηριότητας προσπάθειας να ενθαρρυνθεί η εφαρμογή τους.

2.9 Ένα από τα συμπεράσματα της έκδοσης της ΠΟΥ ήταν ότι «η αυξημένη αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων για την ενθάρρυνση της συμμόρφωσης μπορεί να έχει πολύ μεγαλύτερο αντίκτυπο επί της υγείας του πληθυσμού από οποιαδήποτε πρόοδο που επιτυγχάνεται σε συγκεκριμένες ιατρικές θεραπευτικές αγωγές». Σε μια περίοδο που ασκείται πίεση στους πόρους του τομέα της υγείας, οι πρωτοβουλίες e-Health πρέπει να επικεντρωθούν στην προαγωγή της συμμόρφωσης.

2.10 Στην ανακοίνωση δίνεται έμφαση στις βελτιώσεις που μπορεί να προκύψουν για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών από την πρόσβαση σε «ολοκληρωμένους και ασφαλείς ηλεκτρονικούς φακέλους υγείας». Το δίλημμα πλέον είναι πως να κατοχυρωθεί η εμπιστοσύνη των ασθενών στην ασφάλεια και την εμπιστευτικότητα των ιατρικών φακέλων, και να εξασφαλιστεί ταυτόχρονα ότι όλες οι απαραίτητες πληροφορίες θα είναι διαθέσιμες στους επαγγελματίες του κλάδου που ασχολούνται με τη θεραπεία ενός ατόμου, επιτρέποντας τους να προσφέρουν την ποιοτικά καλύτερη δυνατή θεραπεία. Το πρόβλημα της εξασφάλισης της εμπιστοσύνης του κοινού στον εμπιστευτικό χαρακτήρα των δεδομένων αναμένεται μάλλον να επιδεινωθεί με την αυξανόμενη παροχή διασυνοριακών υπηρεσιών υγείας. Η ανακοίνωση αφήνει ανοιχτή την πιθανότητα για τη διεξαγωγή ειδικής μελέτης σχετικά με την προστασία δεδομένων στα πλαίσια του προγράμματος e-Health. Πρόκειται για μια ενέργεια στην οποία πρέπει να δοθεί προτεραιότητα.

2.11 **Υποστήριξη των αρμοδίων για την υγεία αρχών και των διοικητικών στελεχών του κλάδου:** η ανακοίνωση υπαινίσσεται ότι το πρόγραμμα ανοίγει νέες ευκαιρίες για τους ανθρώπους που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές όπου οι υγειονομικές υπηρεσίες που προσφέρονται είναι περιορισμένες, καθώς και για «περιθωριακές ομάδες», όπως είναι τα άτομα με διάφορες ειδικές ανάγκες. Για να επαληθευθεί ο ισχυρισμός αυτός, πρέπει να γίνουν οι απαραίτητες επενδύσεις στην τεχνολογική υποδομή σε απομακρυσμένες περιοχές. Καθοριστική σημασία έχει επίσης η εκπαίδευση των πολιτών.

(2) Barber N, Parsons J, Clifford S, Darracott R, Horne R, «Patients' problems with new medication for chronic diseases» *Quality and Safety in Healthcare*, αριθ. 13, Ιούνιος 2004

3. Η σημερινή κατάσταση

3.1 Οι κυριότερες προκλήσεις που πρέπει να αντιμετωπιστούν για την ευρύτερη εφαρμογή των σχεδίων: όπως διευκρινίζεται στην ανακοίνωση, ένα θέμα καθοριστικής σημασίας είναι η **διαλειτουργικότητα** που για να επιτευχθεί θα χρειαστεί μια πολύ πιο θετική προσέγγιση από αυτήν που υπήρξε μέχρι σήμερα. Θα είναι δύσκολο να επιτευχθεί η καθιέρωση ενός συστήματος που θα είναι **φιλικό προς τους χρήστες**, λόγω των απαραίτητων επενδύσεων. Τα θέματα της **εμπιστευτικότητας και της ασφάλειας** έχουν ήδη καλυφθεί στην παρούσα γνωμοδότηση.

3.1.1 Στη γενική οδηγία για την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, πρέπει να δοθεί άμεση προτεραιότητα στην προώθηση διατάξεων για τη θέσπιση κώδικα δεοντολογίας για ορισμένους ειδικούς τομείς, όπως η υγεία, κυρίως για να αντιμετωπιστούν προβλήματα όπως αυτό της εμπιστευτικότητας και της ασφάλειας.

3.1.2 Εκτός από το θέμα της εξασφάλισης της εμπιστευτικότητας, οι πολίτες θα ενδιαφέρονται για την προστασία των δικαιωμάτων τους σε αποζημίωση σε περίπτωση που προκύψουν προβλήματα που σχετίζονται με την διασυνοριακή παροχή υπηρεσιών. Οι συζητήσεις σχετικά με την πρόταση οδηγίας για τις υπηρεσίες στην εσωτερική αγορά (COM (2004) 2 τελικό) δείχνουν ότι υπάρχουν μεγάλες διαφορές μεταξύ των κρατών μελών όσον αφορά την ασφαλιστική κάλυψη επαγγελματικής ευθύνης. Οι ασφαλιστές υπέδειξαν ότι η καθιέρωση της υποχρεωτικής ασφάλειας επαγγελματικής ευθύνης για τον κλάδο της υγείας θα μπορούσε να καταστήσει αδύνατη την ασφαλιστική κάλυψη ορισμένων επαγγελματιών σε προσιτές τιμές. Αυτό θα μπορούσε να οδηγήσει σε διακοπή παροχής υπηρεσιών ή σε παράνομες δραστηριότητες. Το πρόβλημα αυτό πρέπει να λυθεί, για να μπορούν οι πολίτες να έχουν εμπιστοσύνη στις διασυνοριακές υπηρεσίες e-Health.

3.2 Ένα άλλο θέμα που απασχολεί τους πολίτες είναι τα **προσόντα** εκείνων που προσφέρουν διασυνοριακές υπηρεσίες στον τομέα της υγείας, πράγμα που προκύπτει σαφώς από τις συζητήσεις για την πρόταση οδηγίας σχετικά με την αμοιβαία αναγνώριση επαγγελματικών προσόντων (COM(2002) 119 τελικό). Οι υπηρεσίες e-health δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να χρησιμοποιούνται για την παράκαμψη εθνικών ρυθμίσεων, πράγμα το οποίο σημαίνει ότι οι ρυθμιστικές αρχές στο κράτος μέλος υποδοχής πρέπει να γνωρίζουν ότι προσφέρεται μια υπηρεσία από κάποιον επαγγελματία στον κλάδο της υγείας σε ένα άλλο κράτος μέλος και να είναι βέβαιες ότι ο επαγγελματίας αυτός διαθέτει τα απαραίτητα προσόντα και την άδεια που χρειάζεται για να ασκεί το λειτουργήμα του, χωρίς να υφίσταται πειδαρχικές κυρώσεις. Οι πολίτες θέλουν να είναι βέβαιοι ότι οι επαγγελματίες του κλάδου της υγείας οι οποίοι τους προσφέρουν υπηρεσίες από άλλα κράτη μέλη πληρούν τις ίδιες προϋποθέσεις που ισχύουν στο δικό τους κράτος. Για να έχουν οι πολίτες εμπιστοσύνη στη χρήση διασυνοριακών υπηρεσιών, πρέπει να βρεθεί λύση στο κείμενο της αντίστοιχης οδηγίας.

3.3 Ένας τρόπος για να αυξηθεί η ασφάλεια και η νομική κατοχύρωση είναι η τυποποίηση των μορφοτύπων ηλεκτρονικών συνταγών. Σήμερα δεν υπάρχει τυποποιημένο μορφότυπο για τις συνταγές στην Ευρωπαϊκή Ένωση, γεγονός το οποίο δημιουργεί πρόσθετες δυσχέρειες σε ασθενείς που επιθυμούν την εκτέλεση μιας συνταγής σε ένα κράτος μέλος άλλο από αυτό στο οποίο εκδόθηκε. Συνεπώς, θεωρείται σκόπιμο να εξεταστεί το θέμα της τυποποίησης των μορφοτύπων για τις ηλεκτρονικές συνταγές όσο οι σχετικές υπηρεσίες βρίσκονται ακόμη σε πρώιμο στάδιο, και να μην τηρηθεί

στάση αναμονής μέχρις ότου καθιερωθούν διάφορα συστήματα στα κατ' ιδίαν κράτη μέλη. Οι εκπρόσωποι του ιατρικού, του οδοντιατρικού και του φαρμακευτικού κλάδου στην Ευρωπαϊκή Ένωση πρέπει να κληθούν να συνεργαστούν για την υλοποίηση μιας τέτοιας πρωτοβουλίας.

3.4 Όπως αναφέρεται στην ανακοίνωση, οι πολίτες προτιμούν οι υπηρεσίες να είναι προσαρμοσμένες στις ανάγκες και τις απαιτήσεις τους και να γνωρίζουν, παράλληλα, ότι η προστασία της ιδιωτικής ζωής τους είναι εξασφαλισμένη. Συμφωνήθηκε ότι τα συστήματα και οι υπηρεσίες e-Health θα αναπτυχθούν ταχύτερα για να συνεκτιμηθούν οι ανάγκες και τα συμφέροντα των χρηστών (επαγγελματιών του χώρου της υγείας, ασθενών και πολιτών). Για το λόγο αυτό, πρέπει να συμμετάσχουν στην ανάπτυξη σχεδίων e-Health εκπρόσωποι των ομάδων χρηστών. Στη συνέχεια, αναμένεται ότι οι κοινότητες αυτές θα μετατραπούν σε χρήστες και διαφημιστές των δράσεων e-Health. Εκείνοι που έχουν αναλάβει τη χάραξη των σχεδίων πρέπει να έχουν υπόψη τους ότι κάθε ενδιαφερόμενη ομάδα έχει τη δυνατότητα να προβάλει βέτο στην εφαρμογή οποιουδήποτε σχεδίου, εφόσον θεωρεί ότι δεν τη συμφέρει.

3.5 Το ενδεχόμενο να υπάρξουν ορισμένα τμήματα της κοινότητας που αναφέρεται στον τίτλο **πρόσβαση όλων σε υπηρεσίες e-Health** που μπορεί να αποκλειστούν από τις υπηρεσίες που προσφέρει το πρόγραμμα αυτό πρέπει να αντιμετωπιστεί κατά προτεραιότητα, έτσι ώστε αυτές οι ήδη μειονεκτούσες ομάδες να μην αισθανθούν ότι επιτείνεται ο αποκλεισμός τους. Εφόσον εφαρμοστεί με τον κατάλληλο τρόπο, το πρόγραμμα e-Health θα μπορούσε να συμβάλει καθοριστικά στην παροχή βελτιωμένων υγειονομικών υπηρεσιών στις ομάδες αυτές.

4 Προς έναν ευρωπαϊκό χώρο e-Health: προβλήματα και δράσεις

4.1 Οι στόχοι που αναφέρθηκαν προηγουμένως και που περιλαμβάνονται στην ανακοίνωση θα μπορέσουν να υλοποιηθούν μόνον εφόσον υπάρξει πλήρης δέσμευση εκ μέρους των κρατών μελών, εφόσον οι ενδιαφερόμενοι, συμπεριλαμβανομένων των εκπροσώπων των ασθενών, των πολιτών και των επαγγελματιών του κλάδου, συμμετάσχουν στενά και ευθύς εξαρχής στην προσπάθεια αυτή, τόσο σε εθνικό όσο και σε κοινοτικό επίπεδο, εφόσον υπάρξει προσεκτική και συνεχής παρακολούθηση της προσπάθειας για την υλοποίηση των στόχων που έχει τεθεί και εφόσον γίνουν οι απαραίτητες επενδύσεις στην τεχνολογική υποδομή. Αυτό θα βοηθήσει πολύ τους πολίτες να χρησιμοποιούν με εμπιστοσύνη τις υπηρεσίες e-Health και να υποστηρίξουν την περαιτέρω εξέλιξή τους. Χωρίς την υποστήριξη των πολιτών δεν μπορούν να γίνουν πολλά.

Η Επιτροπή των Περιφερειών δεν σχολίασε κάθε επιμέρους τίτλο αυτού του μέρους της ανακοίνωσης.

4.2 Πρόβλημα 1: Η αντιμετώπιση κοινών προκλήσεων: (σημείο 4.2.1 της ανακοίνωσης) Τα κράτη μέλη πρέπει να δώσουν προτεραιότητα στο θέμα της αποζημίωσης για διασυνοριακές υπηρεσίες. Πράγματι, μπορούν να προβλεφθούν περιπτώσεις στις οποίες ένας ασθενής, ο οποίος κατοικεί κοντά στα σύνορα, διαπιστώνει ότι ο πλησιέστερος ειδικός που είναι σε θέση να του προσφέρει μια δεύτερη γνώμη μέσω τηλεσυνδιάσκεψης, όπως προβλέπεται στο σημείο 4.3.2, εργάζεται σε νοσοκομείο σε ένα άλλο κράτος μέλος από αυτό στο οποίο κατοικεί ο ασθενής. Η έλλειψη ρυθμίσεων θα ήταν δύσκολο να γίνει κατανοητή από τα άτομα αυτά και θα έπρεπε να προσαρμοσθεί στους κανονισμούς σε κάθε κράτος μέλος.

4.2.1 (Σημείο 4.2.3 της ανακοίνωσης) Όσον αφορά στην κινητικότητα των ασθενών, μεγάλη σημασία έχουν η κοινή προσέγγιση του θέματος της αναγνώρισης των ασθενών, που προβλέπεται στο σημείο 4.2.2.1, και η πίστη ότι τηρούνται αυστηροί έλεγχοι για την πιστοποίηση των προσόντων των επαγγελματιών του κλάδου της υγείας οι οποίοι παρέχουν υπηρεσίες στα κράτη μέλη.

4.2.2 (Σημείο 4.2.4 της ανακοίνωσης) Στο σημείο αυτό, η Επιτροπή των περιφερειών επαναλαμβάνει την προηγούμενη δήλωσή της ότι η χρηματοδοτική υποστήριξη εκ μέρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχει καθοριστική σημασία για την επίτευξη της ανάπτυξης ευρυζωνικών υπηρεσιών σε ορισμένες περιοχές όπου οι υπηρεσίες που παρέχονται είναι ελλιπείς.

4.2.3 (Σημείο 4.2.7 της ανακοίνωσης) Στην ανακοίνωση της, η Επιτροπή δηλώνει ότι είναι βέβαιο ότι η καθιέρωση ευθύνης για τα προϊόντα και τις υπηρεσίες e-Health «θα είναι ωφέλιμη». Η Επιτροπή των Περιφερειών θεωρεί ότι η φράση αυτή θα πρέπει να αντικατασταθεί από τη φράση «έχει ουσιαστική σημασία», εφόσον υπάρχει πρόθεση να αυξηθεί προαχθεί και να διατηρηθεί η εμπιστοσύνη των ασθενών στη χρήση υπηρεσιών e-Health. Η Επιτροπή πρέπει να κληθεί να ορίσει, σε συνεργασία με τα κράτη μέλη, το απαραίτητο πλαίσιο για τη νομική κατοχύρωση στο χώρο αυτό, όχι μέχρι το 2009 αλλά ενωρίτερα.

4.3 Πρόβλημα 2: Πιλοτικές δράσεις: η επίτευξη της εφαρμογής των σχεδίων

4.3.1 (Σημείο 4.3.1 της ανακοίνωσης) Η Επιτροπή των Περιφερειών επιδοκιμάζει τη χρηματοδοτική συμβολή της Επιτροπής στις προσπάθειες για την ανάπτυξη ποιοτικών κριτηρίων για δικτυακούς τόπους που έχουν σχέση με την υγεία. Οι κυβερνήσεις και οι επαγγελματίες του κλάδου της υγείας πρέπει να αναλάβουν μακροπρόθεσμη εκστρατεία για να ενθαρρύνουν τους πολίτες στη χρήση δικτυακών τόπων που φέρουν «διαδικτυακή σφραγίδα», προτιμώντας τους από άλλους. Ιδιαίτερη σημασία έχει η επίσημη και διαρκής παρακολούθηση αυτών των δικτυακών τόπων, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί η διαρκής συμμόρφωσή τους με τα ποιοτικά κριτήρια που έχουν οριστεί.

4.3.2 (Σημείο 4.3.3 της ανακοίνωσης) Η Επιτροπή των Περιφερειών χαιρετίζει την πρόταση για την καθιέρωση ευρωπαϊκής ασφαλιστικής κάρτας υγείας. Η ευρωπαϊκή κάρτα υγείας πρέπει ευθύς εξαρχής να περιλαμβάνει τα ιατρικά δεδομένα που κρίνει σημαντικά και επιθυμεί ο ασθενής. Ο ασθενής θα πρέπει στη συνέχεια να μπορεί να χορηγεί σε συγκεκριμένους θεραπευτές πρόσβαση στα δεδομένα που είναι απαραίτητα, έτσι ώστε να εξασφαλίζει τη δυνατότητα να του παρασχεθεί η καλύτερη δυνατή θεραπεία. Το στοιχείο αυτό τονίζει τη σημασία που έχει η εξασφάλιση της διαλειτουργικότητας της ηλεκτρονικής τεχνολογίας. Πρέπει να υπάρξει μέριμνα ούτως ώστε ορισμένα ιατρικά δεδομένα τα οποία θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν επιλεκτικά δεν θα περιέχονται στη διάθεση ασφαλιστικών οργανισμών.

4.3.3 (Σημείο 4.4.1 της ανακοίνωσης) Η σύσταση του υψηλού επιπέδου Φόρουμ e-Health που θα υποστηρίζει την Επιτροπή θα προσφέρει μιαν ιδανική ευκαιρία για να αποκατασταθεί η εμπιστοσύνη του κοινού, αφού επιβεβαιωθεί ότι όλοι οι ενδιαφερόμενοι θα συμμετάσχουν στη διαδικασία ευθύς εξαρχής. Πιστεύεται ότι το Φόρουμ θα μπορέσει να προχωρήσει στη σύσταση ομάδων εργασίας για συγκεκριμένα θέματα, ένα από τα οποία θα είναι προφανώς το θέμα της διαλειτουργικότητας. Πρέπει να υπάρχει στενή επαφή

μεταξύ του Φόρουμ και της υψηλού επιπέδου ομάδας προβληματισμού για την υγειονομική προστασία και τις ιατρικές υπηρεσίες, η οποία θα συσταθεί με βάση την ανακοίνωση της Επιτροπής για την κινητικότητα των ασθενών.

5 Οι συστάσεις της Επιτροπής των Περιφερειών

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ,

5.1 **Συνιστά** να χορηγηθεί χρηματοδοτική ενίσχυση από τα διαρθρωτικά ταμεία και το Ταμείο Συνοχής της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή από την Ευρωπαϊκή Τράπεζα Επενδύσεων, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί η αποτελεσματικότητα των ευρυζωνικών επικοινωνιών σε περιοχές οι οποίες διαφορετικά δεν θα εξυπηρετούντο όπως θα έπρεπε.

5.2 **Συνιστά** να δοθεί από την Επιτροπή και τα κράτη μέλη προτεραιότητα στην αντιμετώπιση του προβλήματος που αφορά στην διασφάλιση της εμπιστοσύνης του κοινού στο σεβασμό του εμπιστευτικού χαρακτήρα των ιατρικών προσωπικών δεδομένων, και να διευκρινιστούν παράλληλα τα οφέλη που προκύπτουν από την παροχή των απαραίτητων πληροφοριών σε επαγγελματίες που εμπλέκονται στη θεραπεία τους.

5.3 **Συνιστά** να προωθηθεί ευθύς εξαρχής η συμμετοχή των εκπροσώπων των ασθενών, των πολιτών και των επαγγελματιών του κλάδου της υγείας στην κατάρτιση όλων των προτάσεων που να αφορούν σε σχέδια e-Health.

5.4 **Συνιστά** να ληφθούν δραστικά μέτρα, ώστε να εξασφαλιστεί ότι τα συμφέροντα των ηλικιωμένων και άλλων ευάλωτων ομάδων θα ληφθούν ιδιαιτέρως υπόψη σε όλα τα σχέδια e-Health και ότι για ορισμένα χρόνια θα υπάρχουν εναλλακτικά μέσα για την αναζήτηση πληροφοριών και συμβουλών.

5.5 **Συνιστά** να αναλάβει η Επιτροπή να ορίσει, σε συνεργασία με τα κράτη μέλη, το απαραίτητο πλαίσιο για τη καλύτερη νομική κατοχύρωση σε σχέση με το θέμα της ευθύνης για προϊόντα και υπηρεσίες e-Health, όχι μέχρι το 2009 αλλά πολύ ενωρίτερα.

5.6 **Συνιστά** να δοθεί προτεραιότητα στο θέμα της αποζημίωσης για την παροχή διασυννοσηκών υπηρεσιών.

5.7 **Συνιστά** να αναληφθεί από τις κυβερνήσεις των κρατών μελών και τους επαγγελματίες του κλάδου της υγείας μια μακροπρόθεσμη προσπάθεια για να διευκρινιστούν στους πολίτες τα οφέλη που συνεπάγεται η κατά προτίμηση χρήση δικτυακών τόπων που φέρουν «Διαδικτυακή σφραγίδα».

5.8 **Συνιστά** να καθιερωθεί σύστημα με το οποίο θα εξασφαλιστεί ότι η δικτυακοί τόποι που φέρουν «Διαδικτυακή σφραγίδα» πληρούν πάντοτε τα ισχύοντα ποιοτικά κριτήρια.

5.9 **Συνιστά** για τις υπηρεσίες e-Health που έχουν σχέση με φαρμακευτικές θεραπείες να αντιμετωπιστεί με αποτελεσματικό τρόπο το σοβαρό πρόβλημα της μη τήρησης φαρμακευτικών αγωγών.

5.10 **Συνιστά** να υπάρχει στενή επαφή μεταξύ του Φόρουμ e-Health και της υψηλού επιπέδου ομάδας προβληματισμού για την υγειονομική προστασία και τις ιατρικές υπηρεσίες, η οποία θα συσταθεί με βάση την ανακοίνωση της Επιτροπής για την κινητικότητα των ασθενών..

Βρυξέλλες, 17 Νοεμβρίου 2004

Ο Πρόεδρος
της Επιτροπής των Περιφερειών
Peter STRAUB