

Tiistai 14. tammikuuta 2014

P7_TA(2014)0010

Sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelma 2012–2020

Euroopan parlamentin päätöslauselma 14. tammikuuta 2014 sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelmasta 2012–2020: innovatiivista terveydenhuoltoa 21. vuosisadalle (2013/2061(INI))

(2016/C 482/03)

Euroopan parlamentti, joka

- ottaa huomioon 6. joulukuuta 2012 annetun komission tiedonannon ”Sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelma 2012–2020 – innovatiivista terveydenhuoltoa 21. vuosisadalle” (COM(2012)0736),
 - ottaa huomioon 30. huhtikuuta 2004 annetun komission tiedonannon ”eHealth – parempaa terveydenhuoltoa Euroopan kansalaisille: Eurooppalaista sähköisen terveydenhuollon aluetta koskeva toimintasuunnitelma” (COM(2004)0356),
 - ottaa huomioon 2. heinäkuuta 2008 annetun komission suosituksen sähköisten terveystietojärjestelmien rajatylittävästä yhteentoimivuudesta (2008/594/EY),
 - ottaa huomioon 4. marraskuuta 2008 annetun komission tiedonannon ”Potilaita, terveydenhuoltojärjestelmiä ja yhteiskuntaa hyödyttävä telelääketiede” (COM(2008)0689),
 - ottaa huomioon potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa 9. maaliskuuta 2011 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2011/24/EU,
 - ottaa huomioon tammikuussa 2011 julkaistun komission eHealth Strategies -raportin ”European countries on their journey towards national eHealth infrastructures”⁽¹⁾, joka koskee unionin maiden valmistautumista kansallisiin sähköisen terveydenhuollon infrastruktuureihin,
 - ottaa huomioon työjärjestyksen 48 artiklan,
 - ottaa huomioon ympäristön, kansanterveyden ja elintarvikkeiden turvallisuuden valiokunnan mietinnön sekä sisämarkkina- ja kuluttajansuojavaliokunnan, aluekehitysvaliokunnan ja naisten oikeuksien ja sukupuolten tasa-arvon valiokunnan lausunnot (A7-0443/2013),
- A. ottaa huomioon, että laadukkaan yleismaailmallisen terveydenhuollon saatavuus kaikille yhtäläisin edellytyksin on kansainvälisesti ja erityisesti unionissa tunnustettu perusoikeus;
- B. ottaa huomioon, että mahdollisuus käyttää terveydenhuoltojärjestelmää on monissa tapauksissa rajallinen taloudellisten tai alueellisten rajoitteiden vuoksi (esimerkiksi harvaan asutuilla alueilla) ja että sähköiset terveydenhuoltojärjestelmät voivat olla merkittävässä asemassa tämän terveydenhuoltoon liittyvän epätasa-arvon vähentämisessä;
- C. ottaa huomioon, että potilaiden luottamus heille tarjottaviin terveydenhuoltopalveluihin on ratkaisevassa asemassa laadukkaan terveydenhuollon varmistamisessa;
- D. ottaa huomioon, että Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 168 artiklassa määrätään, että kansallista politiikkaa täydentävä unionin toiminta suuntautuu kansanterveyden parantamiseen, ihmisten sairauksien ja tautien ehkäisemiseen sekä fyysistä ja mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden torjuntaan;
- E. katsoo siksi, että sähköistä terveydenhuoltoa koskevalla unionin toiminnalla on autettava kaikkia toimivaltaisia viranomaisia paikallisesti, alueellisesti, kansallisesti tai valtioissa toimenpiteiden koordinoinnissa kansallisella ja rajatylittävällä tasolla ja tuettava maiden toimia niillä aloilla, joilla unionin toiminnalla voidaan luoda lisäarvoa siten että tavoitteena on kansalaisten elämänlaadun parantaminen;
- F. ottaa huomioon, että taloudellinen taantuma edellyttää kansallisten terveydenhuoltovarojen leikkaamista, minkä vuoksi on kehitettävä ratkaisuja terveydenhuoltojärjestelmien tehostamiseksi ja siten niiden kestävyuden varmistamiseksi;

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

Tiistai 14. tammikuuta 2014

- G. katsoo, että sähköisen terveydenhuollon olisi oltava kustannustehokas ja vaikuttava keino taata terveydenhuolto potilaille samalla, kun pyritään vähentämään heidän sairauskulujaan ja olemaan rasittamatta aiheettomasti nykyisiä kansallisia terveydenhuoltojärjestelmiä;
- H. katsoo, että digitaalisesta jaosta johtuva epätasa-arvo laajenee terveydenhuoltoon liittyväksi epätasa-arvoksi, jos nopeiden internetyhteyksien saatavuutta ei paranneta laajennettaessa sähköisen terveydenhuollon palveluja;
- I. ottaa huomioon, että terveydenhuollon organisointi ja kulttuuri eroavat toisistaan jäsenvaltioiden välillä, mikä on merkittävässä asemassa erityisesti innovoinnin kannustamisen kannalta;
- J. toteaa, että meihin kohdistuu lukuisia rajatylittäviä terveyteen liittyviä huolenaiheita;
- K. ottaa huomioon kansalaisten lisääntyneen liikkuvuuden oman maansa terveydenhuoltojärjestelmien sisällä ja katsoo, että tällä hetkellä on yhä yleisempää, että osa potilaista saa hoitoa muualla kuin omassa asuinmaassaan;
- L. ottaa huomioon, että potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävässä terveydenhuollossa 9. maaliskuuta 2011 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2011/24/EU 4 artiklan 5 kohdassa säädetään, että unionin toiminta ei vaikuta kielten käyttöä koskevaan jäsenvaltioiden lainsäädäntöön;
- M. ottaa huomioon potilaille koituvat hyödyt siitä, että heidän potilasasiakirjoissaan jo olevia kliinisiä tutkimuksia ei tarvitse turhaan toistaa ja että ne ovat terveydenhuollon ammattilaisten saatavilla, joten potilaita voidaan hoitaa eri paikoissa;
- N. ottaa huomioon, että tieto- ja viestintätekniikka on kehittynyt riittävästi, jotta sitä voidaan soveltaa sähköisen terveydenhuollon järjestelmissä, ja että useissa jäsenvaltioissa ja kaikkialla maailmassa on saavutettu tyydyttäviä tuloksia, jotka tuovat mukanaan monia etuja kansallisella tasolla varsinkin potilasturvallisuuden vahvistamisessa, kokonaisvaltaisen lähestymistavan mahdollistamisessa potilaan hoidossa, yksilöllisen hoidon edistämässä sekä terveydenhuoltojärjestelmien tehokkuuden ja näin ollen kestävyden lisäämisessä;
- O. katsoo, että tutkimukseen, kehitykseen, arviointiin ja seurantaan on kuitenkin investoitava enemmän, jotta varmistetaan, että sähköisen terveydenhuollon järjestelmät (myös mobiilisovellukset) tuottavat myönteisiä tuloksia;
- P. katsoo, että tieto- ja viestintätekniikan ammattilaisten, kuluttajien, potilaiden, omaishoitajien, terveydenhuollon ammattilaisten yleensä ja lääkäreiden erityisesti sekä terveydenhuoltoviranomaisten on tehtävä yhteistyötä alalla;
- Q. katsoo, että menestystä saavuttaneet sähköisen terveydenhuollon aloitteet ja hankkeet, kuten epSOS tai Virtual Physiological Human initiative -aloite, ovat osoittaneet sähköisen terveydenhuollon ratkaisujen merkityksellisyyden;
- R. katsoo, että tietokantojen (kuten resurssipalvelujen) ja niiden tallentamispaikan ja -tapojen merkitys on otettava huomioon ja että tietokantojen turvallisuus on asetettava etusijalle;
- S. katsoo, että sähköiseen terveydenhuoltoon liittyvät oikeudelliset näkökohdat ja tietosuoja on asetettava etusijalle, sillä potilaiden erittäin arkaluonteisten terveystietojen vuoksi tietosuoja ja tiedon saatavuus on pidettävä keskenään sopusoinnussa ja vahvistettava selkeä vastuu;
- T. katsoo, että kaikissa jäsenvaltioissa tarvitaan sähköistä terveydenhuoltoa koskevaa sääntelykehystä;
- U. katsoo, että terveydenhuollon ammattilaisia varten on laadittava unionin suuntaviivat potilastietojen asianmukaisesta käytöstä;
- V. katsoo, että sähköisen terveydenhuollon järjestelmien suunnittelussa on edistettävä unionin laajuista standardien käyttöä ja saatettava nämä järjestelmät yhteentoimiviksi eri jäsenvaltioissa, jotta varmistetaan niiden tehokkuus unionissa rajatylittävällä tasolla ja samalla se, että standardointitoimilla pyritään ainoastaan yhteentoimivuuden takaamiseen eikä siihen, että yksi toimija saa monopoliaseman;

Tiistai 14. tammikuuta 2014

- W. ottaa huomioon, ettei kaikilla kansalaisilla eikä myöskään terveydenhuoltoalan ammattilaisilla ole mahdollisuutta käyttää tietoteknisiä välineitä eikä heillä ole riittäviä valmiuksia sähköisten terveystalvelujen hyödyntämiseen;
- X. katsoo, että sen vuoksi ja sähköisen terveydenhuollon käyttöön tarvittavien tietojen ja taitojen tarjoamiseksi kaikille toimijoille
- terveydenhuollon ammattilaisille olisi annettava ammatillista opetusta (myös osana heidän jatkuvaa ammatillista kehitystään) terveydenhuoltojärjestelmissä sovellettavasta tieto- ja viestintäteknikasta ja
 - potilaita ja omaishoitajia olisi autettava terveydenhuoltojärjestelmissä sovellettavan tieto- ja viestintäteknikan käytössä;
- Y. toteaa, että pidemmän eliniänodotteensa ja tietyille sairauksille altistumisensa vuoksi naiset kärsivät enemmän kroonisista ja vammauttavista sairauksista;
- Z. toteaa, että kroonisia sairauksia sairastaviin potilaisiin on sovellettava monitieteellistä lähestymistapaa;
- AA. ottaa huomioon, että sähköisen terveydenhuollon ratkaisujen avulla on mahdollista lisätä erityisesti kroonisia sairauksia sairastavien potilaiden hyvinvointia, koska heitä on helpompi hoitaa kotona;
1. panee tyytyväisenä merkille komission tiedonannon ”Sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelma 2012–2020 – innovatiivista terveydenhuoltoa 21. vuosisadalle”, jolla saatetaan vuonna 2004 hyväksytty toimintasuunnitelma ajan tasalle siten, että toteutetaan erityisesti sellaisia lisätoimia, joilla edistetään terveystalvelujen saatavuutta, alennetaan terveydenhuoltokustannuksia ja lisätään unionin kansalaisten yhdenvertaista kohtelua; vaatii komissiota jatkamaan työtään sähköisen terveydenhuollon toteuttamiseksi laajamittaisesti kaikkialla unionissa;
 2. katsoo, että kaikista puutteistaan huolimatta sähköinen terveydenhuolto tarjoaa huomattavia mahdollisuuksia ja siitä voi olla hyötyä terveydenhuoltoalan ammattilaisille, potilaille ja omaishoitajille sekä toimivaltaisille viranomaisille;
 3. huomauttaa, että sähköisen terveydenhuollon sovellusten avulla on mahdollista hajauttaa terveydenhuoltoa koskevaa politiikkaa alueellisesti tai paikallisesti sekä mukauttaa sitä paikallisiin tarpeisiin ja eroihin;
 4. katsoo, että julkisten ja reaaliaikaisten tietojen hyödyntämistä varten tarvittavien välineiden tarjoaminen helpottaa hyöty-riskisuhteen parempaa ymmärtämistä, haittavaikutusten ennustamista ja terveydenhuollon menetelmien arvioinnin tehostamista;
 5. painottaa, että sähköisen terveydenhuollon sovellusten on oltava kaikkien saatavilla ja että tuotteita tai ohjelmistosovelluksia kehitettäessä pakollisena ehtona olisi oltava saatavuus, jotta estetään saatavuuteen liittyvä kaikenlainen epäarvoisuus;
 6. suosittaa toteuttamaan tarvittavat toimet jäsenvaltioiden eri alueiden välisen digitaalisen jaon poistamiseksi ja sen varmistamiseksi, että sähköisten terveydenhuoltopalvelujen saatavuus ja käyttö eivät aiheuta yhteiskunnallista tai alueellista epätasa-arvoisuutta, jotta palvelut hyödyttävät kaikkia unionin kansalaisia yhtäläisesti sekä saavuttavat tieto- ja viestintäteknikan käyttöön tottumattomat potilaat ja muutoin kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien ulkopuolelle jäävät tai riittämättömiä palveluita saavat henkilöt;
 7. pyytää komissiota ja jäsenvaltioita varmistamaan, että naisilla on yhtäläinen pääsy sähköisen terveydenhuollon alalle paitsi potilaina myös hoitajan (ammattihoitaja tai muu kuin ammattihoitaja), tieto- ja viestintäteknikan asiantuntijan tai päättäjän tehtäviin; korostaa, että elämänsä aikana naiset osallistuvat terveydenhuollon kaikille tasoille;
 8. kehottaa komissiota edistämään sähköisten terveystalvelujen tarjoamista potilasta hoitaville perheenjäsenille, jotta heitä voidaan tukea monessa tapauksessa raskaassa hoitotyössään ja jotta he voivat tarjota parasta mahdollista hoitoa;
 9. pitää erittäin tärkeänä, että terveydenhuollon ammattilaiset omaksuvat sähköisen terveydenhuollon kulttuurin, sillä edellytysten luominen lisää potilaiden vaikutusmahdollisuuksia sähköisessä terveydenhuollossa ja luottamusta siihen;

Tiistai 14. tammikuuta 2014

10. korostaa, että on tärkeää vahvistaa terveydenhuollon ammattilaisten, potilaiden ja potilasjärjestöjen roolia sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelman kehittämisessä ja täytäntöönpanossa;
11. tähdentää erityisesti, että on varmistettava, että potilailla on mahdollisuus konsultoida ja käyttää terveyttään koskevaa tietoa, ja pyytää siksi komissiota ja jäsenvaltioita varmistamaan potilaiden terveyslukutaidon sähköisen terveydenhuollon välineiden tehokkaan täytäntöönpanon mahdollistamiseksi;
12. pyytää komissiota ja jäsenvaltioita kiinnittämään erityistä huomiota digitaaliseen lukutaitoon ja tekniseen koulutukseen, jotta voidaan varmistaa, että sähköisen terveydenhuollon välineet ja erityisesti telelääketiede ovat aidosti tehokkaita ja koko väestön käytettävissä;
13. pitää erityisesti unionin tämänhetkisessä kilpailukykykriisissä erittäin valitettavana ehdotettuja leikkauksia, jotka koskevat Verkkojen Eurooppa -välineen laajakaista- ja digitaalipalveluja; toivoo, että Horisontti 2020 -ohjelmaan sisältyvä tämän alan rahoitus pidetään ennallaan; kehottaa paikallis- ja alueviranomaisia käyttämään unionin varoja tehokkaasti sähköisen terveydenhuollon rahoittamiseen vähentämättä perinteisiin terveyspalveluihin käytettäviä varoja ja sulkematta esimerkiksi kunnallisia sairaaloita, ja jakamaan terveyslukutaitoa koskevaa tietoa;
14. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita antamaan käyttöön tarvittavat taloudelliset, aineelliset ja inhimilliset resurssit, jotta voidaan taata, ettei sähköisten terveyspalvelujen saatavuus ja käyttö merkitse jo olemassa olevan alueellisen eriarvoisuuden lisääntymistä nykyisten tieto- ja viestintätekniisten palvelujen saatavuudessa;
15. kehottaa erityisesti jäsenvaltioiden toimivaltaisia viranomaisia hyödyntämään täysimääräisesti rakennerahastoja internetyhteyksien parantamiseksi ja digitaalisen jaon poistamiseksi;
16. kehottaa komissiota tukemaan näitä toimia Euroopan digitaalistrategian kautta, helpottamaan näiden varojen käyttöä tähän tarkoitukseen ja antamaan samalla selkeät rahoitusohjeet tieto- ja viestintäalan ja terveydenhuoltoalan suoraan tukea varten sekä toteuttamaan lisätoimia teleoperaattoreiden kanssa laajakaistaverkkojen kartoituksen edistämiseksi;
17. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita kehittämään uusia sähköisen terveydenhuollon välineitä, jotka ovat ikääntyneiden ihmisten ja vammaisten henkilöiden saatavilla ja käyttäjäystävällisiä heille;
18. kehottaa komissiota edistämään sähköisten terveyspalvelujen tarjoamista eristyksissä asuville, syrjäisillä alueilla asuville, erityyksissä oleville sekä kotiin sidotuille naisille, jotka ovat liikuntakyvyttömiä ja/tai vailla tarvitsemaansa terveyttä ja hyvinvointia edistävää (sosiaalista) tukiverkkoa;
19. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita ottamaan keskeisen roolin saatettaessa eri sidosryhmiä yhteen kokemusten ja parhaiden käytäntöjen jakamiseksi;
20. kehottaa luomaan näiden seikkojen valossa tutkimusalan yhteistyöfoorumin potilaita, tutkijoita, teollisuudenalaa ja ammattilaisia varten, jotta varmistetaan tehokkaan ja kaikenkattavan sähköisen terveydenhuollon toimintapolitiikan käyttöönotto;
21. huomauttaa, että sähköisen terveydenhuollon sovellusten kehittäminen, myös terveystietojen käyttö ja uudelleen käyttö, edellyttävät luottamuksellisuuteen, tietosuojaan, vastuuvollisuuteen ja korvauksiin liittyviä toimenpiteitä, jotta varmistetaan arkaluontoisten tietojen suojele tietomurroilta, tietojen laittomalta myynniltä tai muunlaiselta väärinkäytöltä; panee tyytyväisenä merkille komission aikomuksen käynnistää tutkimus sähköisen terveydenhuollon oikeudellisista näkökohdista;
22. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita esittämään suuntaviivoja ja lainsäädäntöehdotuksia, joilla poistetaan varsinkin velvollisuuksien ja vastuun alalla vallitseva oikeudellinen epävarmuus, ja varmistamaan sähköisen terveydenhuollon järjestelmän tehokkaan soveltamisen koko unionissa;
23. vaatii erityisesti komissiota ja jäsenvaltioita laatimaan suuntaviivoja ja lainsäädäntöä sähköisen terveydenhuollon oikeudellisista ja tietosuojaan liittyvistä näkökohdista ja erityisesti lainsäädäntöä, jonka nojalla on mahdollista turvata tiedon jakaminen, käsittely ja analysointi, jotta tietosuoja pidetään sopusoinnussa tiedon saatavuuden kanssa;
24. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita varmistamaan hyvän hallintotavan noudattamisen toimissa, jotka liittyvät terveysvalistuksen antamiseen internetissä;

Tiistai 14. tammikuuta 2014

25. painottaa, että lääkäreille, muille terveydenhuollon ammattilaisille, potilaille ja omaishoitajille on annettava jatkuvaa ja erikoistunutta tukea ja koulutusta sähköisen terveydenhuollon alalla, jotta heitä autetaan kehittämään digitaalista lukutaitoaan ja täten hyödyntämään mahdollisimman hyvin sähköisen terveydenhuollon palveluja yhteiskunnallista tai alueellista epätasa-arvoa pahentamatta;
26. katsoo, että tukitoimissa ja koulutuksessa olisi asetettava etusijalle
- 1) tieto- ja viestintätekniisten välineiden käytön koulutus ja digitaalinen terveystieteiden koulutus terveydenhuoltoammattilaisten tärkeiden taitojen päivittämiseksi; katsoo, että tässä tarkoituksessa opiskelijoita ja nuoria ammattilaisia varten on laadittava ajan tasalle saatettuja sähköistä terveydenhuoltoa koskevia opetussuunnitelmia
 - 2) potilaiden digitaalinen lukutaito ja tietoisuus sähköisistä terveyspalveluista kansallisella ja rajatylittävällä tasolla;
27. suosittelee, että sekä lääkäreiden että muiden terveydenhuollon ammattilaisten samoin kuin potilasjärjestöjen mielipiteet otetaan huomioon paitsi sähköisten terveydenhuollon sovellusten kehitystyössä myös niiden arvioinnissa ja seurannassa;
28. pitää tärkeänä inhimillisen ulottuvuuden säilyttämistä terveydenhuollossa erityisesti, kun on kyse ikääntyvästä väestöstä ja sen myötä yhä useammin ilmenevästä vaikeudesta erottaa lääketieteelliset näkökohdat sosiaalisista näkökohdista; kehottaa siksi komissiota varmistamaan, että sähköisiin terveyspalveluihin liittyvällä tekniikalla ei korvata ikääntyneiden ihmisten ja terveydenhuollon ammattilaisten välistä luottamussuhdetta;
29. pyytää jäsenvaltioita ja komissiota käynnistämään tiedotus- ja koulutuskampanjoita sähköisestä terveydenhuollosta ja digitaalisesta lukutaidosta korjatakseen potilaiden, kansalaisten ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten välistä tiedon ja luottamuksen puutetta; katsoo, että nämä kampanjat on räätälöitävä niiden kohteena olevien sosiaaliryhmien mukaan, sillä kansalaisten tiedonsaanti ja aktiivinen osallistuminen ovat avainasemassa uusien terveyspalvelumallien onnistuneessa kehittämisessä;
30. kehottaa jäsenvaltioita jatkamaan ja tehostamaan yhteistyötä sähköisen terveydenhuollon alalla sekä kansallisella että alueellisella tasolla ja yli rajojen siten, että alalla muita edistyneemmät jäsenvaltiot voivat siirtää osaamistaan vähemmän edistyneille maille;
31. pyytää jäsenvaltioita vaihtamaan kokemuksia, tietoja ja hyviä käytäntöjä ja tekemään yhteistyötä keskenään ja komission ja sidosryhmien kanssa potilaskeskeisten sähköisen terveydenhuollon järjestelmien tehostamiseksi;
32. korostaa, että tätä varten jäsenvaltioiden olisi jatkettava yhteistyötään sähköisillä foorumeilla, joiden avulla niiden on mahdollista jakaa sähköiseen terveydenhuollon järjestelmiin ja ratkaisuihin liittyviä hyviä käytäntöjä, ja että komission ja jäsenvaltioiden olisi tuettava unionissa käynnissä olevien sähköisen terveydenhuollon hankkeiden välistä yhteyttä;
33. korostaa mahdollisuuksia, joita mobiililaitteiden sovellukset tarjoavat erityisesti kroonisia sairauksia sairastaville potilaille, ja kannustaa kehittämään erityisesti sellaisia hyödyllisiä terveyteen liittyviä sovelluksia, joiden sisältö on alan ammattilaisten tarkastama;
34. kehottaa komissiota laatimaan mobiililaitteille tarkoitettua liikkuvia terveyspalveluita ("mHealth") koskevan toimintasuunnitelman, johon olisi sisällyttävä terveyspalvelujen mobiilisovellusten markkinavalvontaa koskevia suuntaviivoja, jotta varmistetaan tietosuojan ja annetun terveystiedon luotettavuus sekä se, että mainittuja sovelluksia kehitetään alan asianmukaisessa valvonnassa;
35. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita vahvistamaan normeja, jotka koskevat mobiililaitteisiin tarkoitettuja terveyssovelluksia, jotta voidaan taata näiden sovellusten välittämien tietojen virheettömyys ja parantaa tällaisten sovellusten avulla kerättävien tietojen käyttöön liittyvää oikeudellista selkeyttä ja avoimuutta;
36. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita jatkamaan työtään eSOS-hankkeen ja/tai Virtual Physiological Human initiative -aloitteen kaltaisten pilottihankkeiden parissa, jotta voidaan saavuttaa Euroopan tason yhteentoimivuus, ja kehottaa lisäksi jatkamaan henkilökeskeisen hoidon innovatiivisten ratkaisujen tukemista, pitkälle kehitetty mallintaminen ja simulaatiot mukaan luettuina, mitä tarvitaan ennustavan ja yksilöllisen terveydenhuollon tavoitteiden saavuttamiseksi;

Tiistai 14. tammikuuta 2014

37. painottaa, että terveydenhuoltojärjestelmien organisointi kuuluu jäsenvaltioiden viranomaisten toimivaltaan; vaatii silti komissiota jatkamaan työtä terveydenhuollon ammattilaisten, potilasjärjestöjen, muiden tärkeiden sidosryhmien ja toimivaltaisten viranomaisten kanssa toimintapolitiikkaansa suunnitellessaan ja selvittäessään sähköisen terveydenhuollon prioriteettien kesken ilmeneviä ristiriitoja pitäen mielessä, että ensisijalla on ehdottomasti tehokkaan ja edullisen terveydenhuoltojärjestelmän saatavuus potilaille;
38. painottaa, että sähköisen terveydenhuollon myötä luodaan uusia työpaikkoja lääketieteen, tutkimuksen ja terveydenhuoltoon liittyvien palvelujen aloille, ja kehottaa komissiota kannustamaan kansallisia viranomaisia hyödyntämään unionin varoja sähköistä terveydenhuoltoa ja rajatylittäviä terveysuhkia koskevien ohjelmien rahoittamiseksi;
39. toteaa, että sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelman avulla pyritään luomaan uusia työllistämismahdollisuuksia tutkimuksen, terveydenhoidon, lääketieteen sekä tieto- ja viestintätekniikan aloille, ja kehottaa siksi jäsenvaltioita kiinnittämään erityistä huomiota sukupuolten tasapuoliseen edustukseen koulutuksessa, ammatillisessa koulutuksessa ja työhönotossa kaikilla näillä aloilla;
40. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita tekemään yhteistyötä sähköisen terveydenhuollon palveluja koskevien kestävien rahoitusmallien kehittämiseksi kansallisissa terveydenhoitomäärärahoissa ja kuulemaan tässä yhteydessä muita sidosryhmiä, kuten sairausvakuutusrahastoja, kansallisia terveysalan laitoksia, terveydenhuollon ammattilaisia ja potilasjärjestöjä;
41. korostaa, että sähköisen terveydenhuollon alan innovaatiot luovat liiketoimintamahdollisuuksia ja edistävät tulevaa kasvua;
42. korostaa, että sähköisen terveydenhuollon järjestelmien tutkimusta on lisättävä, mutta siten, että tutkimusmenot eivät vaikuta suoraan palveluiden hintoihin;
43. kehottaa komissiota kohdistamaan tulevien tutkimuksen ja kehityksen puiteohjelmien varoja sähköisen terveydenhuollon alalle;
44. painottaa, että on huolehdittava siitä, että pk-yritykset saavat asianmukaista tukea, jotta voidaan varmistaa niiden tasavertaiset toimintaedellytykset sähköisen terveydenhuollon alalla, edistää pk-yritysten pääsyä tämän alan markkinoille ja varmistaa niiden myönteinen vaikutus sosiaaliseen ja alueelliseen yhteenkuuluvuuteen;
45. kehottaa siksi komissiota tukemaan ja helpottamaan pk-yrityksien hankkeita sähköisen terveydenhuollon alalla asettamalla sähköisen terveydenhuollon markkinoita koskevia suuntaviivoja ja parantamalla yhteistyötä toisaalta pk-yritysten välillä ja toisaalta sidosryhmien, tutkimuselinten ja sairausvakuutusjärjestelmien välillä innovaatioiden luomiseksi terveydenhuoltopalvelujen tarjoajille;
46. korostaa, että tieto- ja viestintätekniikan välineitä kehittävilta pk-yrityksiltä edellytetään avoimuutta ja kilpailua, jotta varmistetaan sähköisen terveydenhuollon välineiden edulliset hinnat;
47. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita laatimaan tietoa koskevia normeja rajatylittävien terveyteen liittyvien seikkojen keräämiseksi ja jakamiseksi sekä niistä raportoimiseksi;
48. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita tekemään yhteistyötä potilaiden ja muiden asiaankuuluvien sidosryhmien kanssa sellaisten sähköisen terveydenhuollon välineiden ja mallien yksilöimiseksi, joilla voidaan tukea direktiivin 2011/24/EU eurooppalaisten osaamisverkostojen kehittämistä terveydenhuoltopalvelujen tarjoajien ja osaamiskeskusten välillä koskevan 12 artiklan täytäntöönpanoa jai kehittämistä;
49. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita jatkamaan työtään potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävissä terveydenhuollossa annetun direktiivin 2011/24/EU sähköisten terveyspalvelujen verkoston perustamista koskevan 14 artiklan täytäntöönpanemiseksi;
50. kehottaa komissiota hyväksymään direktiivin 2011/24/EU mukaisesti perustetun sähköisten terveyspalvelujen verkoston jäseniksi kaikki alueelliset viranomaiset, joilla on toimivaltuudet sähköisen terveydenhuollon sovellusten alalla;
51. korostaa tarvetta laatia eettiset käytännesäännöt rajatylittävää toimintaa varten sanotun vaikuttamatta toissijaisuusperiaatteen noudattamiseen;

Tiistai 14. tammikuuta 2014

52. korostaa, että on olennaisen tärkeää, että potilaat pääsevät tutustumaan omiin henkilökohtaisiin terveystietoihinsa; painottaa, että potilaille, joille on annettu lupa käyttää tietoaan, olisi aina kerrottava selvästi ja avoimesti, miten nämä tiedot on käsitelty;
53. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita soveltamaan terveystietojen käsittelyä koskevia säännöksiä, jotka on vahvistettu asetusehdotuksessa yksilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä ja näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta, heti kun kyseinen asetetus tulee voimaan;
54. painottaa, että kaikissa jäsenvaltioissa on noudatettava kansainvälisiä normeja tiedon mallintamisessa ja vaihdossa, kehitettävä kansainvälisiä koodeja sähköisen terveydenhuollon ammattilaisille ja yhdenmukaistettava relevantit määritelmät;
55. suhtautuu tältä osin myönteisesti WHO:n ja OECD:n kanssa parhaillaan tehtävään kansainväliseen yhteistyöhön;
56. suhtautuu myönteisesti unionin ja Yhdysvaltojen väliseen sähköisen terveydenhuollon alan yhteistyöhön, jolle on ominaista jatkuvien yhteistyötoimien toteuttaminen ja esimerkiksi toimenpiteet, joita on kehitetty terveyden alan tieto- ja viestintätekniikkaan liittyvää yhteistyötä koskevan yhteisymmärryspöytäkirjan yhteydessä, ja mukaan luettuna erityisesti yhteisesti kehitetty unionin ja Yhdysvaltojen terveys- ja sosiaaliministeriön (Department of Health and Human Services, HHS) etenemissuunnitelma, jolla kehitetään kansainvälisesti tunnustettuja yhteentoimivuusnormeja ja yhteentoimivuuden täytäntöönpanovaatimuksia sähköisiä terveystietojärjestelmiä varten;
57. painottaa, että unionin terveydenhuoltojärjestelmien kaikilla tasoilla on varmistettava tieto- ja viestintätekniikka-pohjaisten ratkaisujen ja tiedonvaihdon tekninen standardointi ja yhteentoimivuus kehitettäessä suuntaviivoja näiden järjestelmien unionin laajuista yhteentoimivuutta varten;
58. painottaa, että on tärkeää taata potilaiden ja lääkäreiden käyttämien ohjelmistosovellusten yhteentoimivuus, jotta saavutetaan parempia tuloksia ja parannetaan viestintää;
59. suhtautuu myönteisesti komission aikeisiin ehdottaa sähköisen terveydenhuollon yhteentoimivuuksiperiaatteita vuoteen 2015 mennessä ja pitää niitä erittäin merkittävänä potilaan vaikutusmahdollisuuksia lisäävänä askeleena; pitää tärkeänä, että periaatteisiin sisällytetään vakiomuotoisen raportoinnin käyttöönotto potilastiedoissa ja tuki sellaisten lääkinnällisten laitteiden kehittämiseksi, jotka tallentavat automaattisesti sähköisiä potilastietoja;
60. korostaa, että on varmistettava, että unionin kulttuurista ja kielellistä monimuotoisuutta kunnioitetaan täysimääräisesti unionin terveydenhuoltojärjestelmien teknisen standardoinnin ja yhteentoimivuuden yhteydessä;
61. pyytää, että sähköisen terveydenhuollon välineiden kehittäminen ei perustuisi pelkästään teknisiin tai taloudellisiin etuihin, vaan myös niiden tehokkuuteen ja hyödyllisyyteen terveyden ja elämänlaadun edistämiseksi, ja korostaa, että ensisijaisena tavoitteena välineiden kehittämisessä olisi oltava potilaille, myös ikääntyneille ihmisille ja vammaisille potilaille, koituvat edut;
62. kehottaa jäsenvaltioita korostamaan sukupuolten tasa-arvoa suunnitelman edistämisen yhteydessä;
63. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita edistämään sukupuolten tasa-arvoista osallistumista koskevaa tarkastelutapaa terveydenhuoltoon ja lääketieteeseen sekä ottamaan huomioon sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelman täytäntöönpanossa naisten ja tyttöjen erityistarpeet terveydenhuollon edunsaajina;
64. painottaa maailmanlaajuisen tutkimuksen merkitystä sähköisen terveydenhuollon näyttöä tuottavan toiminnan (evidence-building) kannalta;
65. suosittelee, että jäsenvaltiot ja komissio keräävät Euroopan tasa-arvoinstituutin tuella sukupuolen mukaan eriteltyjä tietoja alustavista tuloksista, jotka koskevat sähköisen terveydenhuollon järjestelmien ja välineiden saatavuutta ja vaikutusta, ja kehottaa ryhtymään toimiin parhaiden käytäntöjen jakamiseksi sähköisen terveydenhuollon täytäntöönpanossa;

Tiistai 14. tammikuuta 2014

66. muistuttaa, että tulevassa sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelmassa on taattava seuraavat peruseriaatteen:

- terveydenhuollon menojen optimointi talouskriisin aikana
- markkinoiden kehittämistä koskevien sovellusten ja ratkaisujen tukeminen ja edistäminen
- terveydenhuollon ja sairaaloiden tietojärjestelmien yhteentoimivuuden varmistaminen;

67. kehottaa komissiota julkaisemaan kahden vuoden välein arvion sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelman täytäntöönpanon edistymisestä kussakin jäsenvaltiossa siten, että siinä osoitetaan, kuinka tätä välinettä on muokattu innovatiivisesti niin, että kansalaisilla on käytettävissään laadukkaat ja tehokkaat terveydenhuoltojärjestelmät, ja laatimaan tämän perusteella tehokkaita kansallisen ja unionin tason indikaattoreita, joilla mitataan suunniteltujen toimien edistymistä ja vaikutusta kiinnittäen erityistä huomiota mahdolliseen syrjintään tai käyttömahdollisuuksien epätasa-arvoisuuteen, jotka voisivat vaikuttaa kuluttajiin ja potilaisiin;

68. kehottaa puhemiestä välittämään tämän päätöslauselman neuvostolle ja komissiolle, alueiden komitealle sekä jäsenvaltioille.
