

Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleménye – A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának – A távorvoslásról a betegek, az egészségügyi ellátórendszerek és a társadalom javára

(COM(2008) 689 végleges)

(2009/C 317/15)

Előadó: **Lucien BOUIS**

2008. november 4-én az Európai Bizottság úgy határozott, hogy az Európai Közösséget létrehozó Szerződés 262. cikke alapján kikéri az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleményét a következő tárgyban:

A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának – A távorvoslásról a betegek, az egészségügyi ellátórendszerek és a társadalom javára

COM(2008) 689 végleges.

A bizottsági munka előkészítésével megbízott „Közlekedés, energia, infrastruktúra és információs társadalom” szekció 2009. június 26-án elfogadta véleményét. (Előadó: Lucien Bouis.)

Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság 2009. július 15–16-án tartott, 455. plenáris ülésén (a július 15-i ülésnapon) 160 szavazattal, 3 tartózkodás mellett elfogadta az alábbi véleményt.

1. Megjegyzések és ajánlások

1.1. Az EGSZB érdeklődéssel fogadja az Európai Bizottság közleményét, amely támogatja a tagállamokat abban, és arra ösztönzi őket, hogy a távorvoslást vonják be egészségügyi politikáikba.

1.2. Az EGSZB támogatja az Európai Bizottság szándékát, amely a szubszidiaritás elvének tiszteletben tartása mellett bizalmat kíván kelteni a távorvoslás iránt, el kívánja fogadtatni azt, nagyobb jogi egyértelműséget szeretne teremteni, meg kívánja oldani a technológiai problémákat és meg akarja könnyíteni a piac fejlődését. A tagállamok felelősek továbbra is közegészségügyi politikájukért és a távorvoslás fejlesztéséért, befektetési képességeik függvényében.

1.3. Az EGSZB-nek bővebb tájékoztatást kellene nyújtania a közegészségügyi felelősöknek, a szakembereknek és a betegeknek, akiket megalapozott módon, meggyőzően kellene tájékoztatnia a költséghatékonysági jelentés kiértékelése tekintetében.

1.4. Az EGSZB figyelemmel kezeli azt a tényt, hogy a kutatási-fejlesztési munkák jelentik a teljes garanciát a használat biztonságára, az egyszerűsített ergonómiára és az alacsonyabb beszerzési és használati költségre. Tudomásul veszi az Európai Bizottság arra irányuló törekvéseit, hogy nagyszabású kísérleti projektet kíván támogatni a távfelügyelettel kapcsolatban.

1.5. Az EGSZB rámutat a távorvoszás fejlődésének nehézségeire, miközben az jól meghatározott feltételek mellett az egészségügyi rendszert javító tényezőként működhet a betegek, a

szakemberek és a társadalombiztosítási rendszerek javára. Szükségesnek tartja, hogy határozzák meg alkalmazási területeit, és biztos jogi alapot teremtsenek számára.

1.6. Az EGSZB célszerűnek tartja a távorvoslás területéhez tartozó gyógyászati beavatkozások egyszerűsített meghatározását, ami szavatolja az adatok bizalmasságát és a legnagyobb szintű megbízhatóságra törekszik.

1.7. Az EGSZB örömmel üdvözli azt a szándékot, hogy az Európai Bizottság 2009-ben európai segítségnyújtási platformot kíván létrehozni a tagállamok számára, a nemzeti jogi keretekkel kapcsolatos információk megosztása céljából.

1.8. Az EGSZB véleménye szerint a távorvoslást alkalmazó orvosi beavatkozás mint kiegészítő technika esetében tiszteletben kell tartani a minden orvosi beavatkozásra érvényes jogokat és kötelezettségeket, de figyelembe kell venni a specifikus jellegéhez kötődő kötelezettségeket is, mint az adatátvitel technikai eszközeiről való tájékoztatás és annak biztonságossága tétele.

1.9. Az EGSZB számára magától értetődik, hogy a minden országban ugyanolyan mértékű, szélessávú hozzáférés⁽¹⁾ és a teljes körű hálózat a távorvoslás fejlődésének alapvető feltételei. Meg kell erősíteni a területek digitális felszereltségét – főként a vidéki térségeket és a legkülső peremterületeket – annak érdekében, hogy egyenlő hozzáférést biztosítsunk a polgárok számára az egészségügyi ellátáshoz.

(1) HL C 175., 2009.7.28., 8. o.

1.10. Az EGSZB támogatja az Európai Bizottság politikai stratégiai dokumentum megjelentetésére irányuló törekvését, mely a létező, illetve kidolgozás alatt lévő normákon alapul, és célja a rendszerek átjárhatóságának, minőségének és biztonságának szavatolása.

1.11. Az EGSZB véleménye szerint a technikai és szervezési szempontokon felül szükséges a távorvoslással kapcsolatos legjobb klinikai gyakorlatok cseréjének fejlesztése is.

1.12. Az EGSZB örömmel fogadja azt a javaslatot, amely három cselekvési szintet kíván kijelölni az elkövetkezendő évekre.

1.13. A tagállamok vonatkozásában különös figyelemmel kell lenni a gyógyászati beavatkozásoknak, azok költségeinek és térítési arányának osztályozására.

1.14. Azon országok tekintetében, amelyek uniós támogatást kapnak, kísérleti és értékelési eszközök bevezetését látja szükségesnek a technikai szempontokra és a távorvoslás hatékonyságára vonatkozóan.

1.15. Az Európai Bizottság által végrehajtott cselekvések tekintetében az EGSZB úgy véli, hogy a felhasználók aggodalmainak kezelésére és bizalmuk növelésére az Európai Bizottságnak támogatnia kellene az új technológiák használatára vonatkozó tájékoztató és képzési programokat, mind az egészségügyi dolgozók, mind a nagyközönség számára.

1.16. Az EGSZB sajnálja, hogy nem szentelnek kiemelt figyelmet a gyakorlati szakemberek képzésével kapcsolatos szempontoknak. Nélkülözhetetlennek tűnik egy strukturált egyetemi képzési és szakmai továbbképzési terv. A képzés azonban nem szabad, hogy „távorvosok” kiképzéséhez vezessen, hanem az orvosok összességét kell felkészítenie a távorvoslásra.

1.17. Az EGSZB arra ösztönzi az Európai Bizottságot és a tagállamokat, hogy szigorúan tartsák be a tárgyalt közleményben megfogalmazott ajánlásokat és a javasolt cselekvési menetrendet.

1.18. Az EGSZB úgy véli, hogy a betegek, a fogyasztók és az egészségügyi szakemberek képviselőinek szervezeteit be kell vonni az új technológiák fejlesztési módjainak meghatározásába. Az EGSZB fontosnak tartja, hogy vonják be a különböző kötelezettségvállalási szintek végrehajtásának elemzésébe.

1.19. Az EGSZB úgy véli, hogy a távorvoslás fejlesztését – a betegek, az egészségügyi ellátórendszerek és a társadalom javára – az egészségügyi rendszerek és politikák általános fejlesztésének keretében kell megtervezni.

2. A közlemény összefoglalása

2.1. A megközelítés háttere

2.1.1. Az egészségügyi szolgáltatások távolból történő nyújtása, vagyis a „távorvoslás”⁽²⁾ egyszerre képes a betegek és a szakemberek életminőségének javítására, illetve az egészségügyi rendszereket érintő kihívások (a lakosság öregedése, krónikus betegségek kialakulása, otthoni ellátás, elszigetelt vagy mozgásukban korlátozott betegek, orvosi demográfia, a gondozás kínálatának egyenlőtlen területi eloszlása stb.) orvoslására.

2.1.2. A gondozás és az egészségügyi rendszerek hatékonyságának javításán kívül a távorvoslás képes hozzájárulni az Európai Unió gazdaságához, mivel ez a – főként kkv-kat felvonultató – tevékenységi ágazat különösen dinamikus. A távorvoslást azonban még csak korlátozottan veszik igénybe, a piac pedig továbbra is széttöredezett.

2.2. Az közlemény megközelítésmódja

2.2.1. A közlemény támogatja és arra ösztönzi a tagállamokat, hogy vonják be a távorvoslást egészségügyi politikáikba azáltal, hogy felszámolják alkalmazásának korlátait, valamint segítenek ezek leküzdésében olyan elemek felkínálásával, amelyek képesek felkelteni az e szolgáltatások iránti érdeklődést annak érdekében, hogy az egészségügyi közösség és a betegek elfogadják azokat.

2.2.2. Tekintettel arra, hogy az ellátás megszervezésének, finanszírozásának és nyújtásának legfontosabb felelősei a tagállamok, és egyedül ők képesek a távorvoslást a gyakorlatba átültetni a szubszidiaritás elvének figyelembevételével, az Európai Bizottság meghatározza az államok, saját maga, illetve az érintett felek által elvégzendő cselekvéseket.

3. Általános megjegyzések

3.1. Az EGSZB tudomásul veszi az Európai Bizottság közleménye által lefedett terület meghatározását, szeretne azonban emlékeztetni az egészségügyi karton informatizálásának szükségességére, illetve arra, hogy ez milyen szoros kapcsolatban van a távorvoslás fejlődésével.

3.2. Az EGSZB kedvezően áll hozzá a távorvoslás fejlesztéséhez, amelynek meg kell felelnie annak az elsődleges célkitűzésnek, hogy biztosított legyen a minőségi egészségügyi szolgáltatáshoz való, mindenki számára egyenlő hozzáférés. Megjegyzi, hogy ez várhatóan hatással lesz az egészségügyi rendszerre és a szakemberek gyakorlatára, valamint úgy véli, hogy a kommercializálódás kockázatával szemben kiemelt figyelemre van szükség.

(2) A távorvoslás számos szolgáltatást ölel fel, úgy mint a teleradiológia, a telepatológia, a teledermatológia, a távkonzultációk, a távfelügyelet, a teleoftalmológia; kivételt képez a távsebészet. A közlemény azonban nem tekinti távorvoslási szolgáltatásnak az egészséggel kapcsolatos információs portálokat, az informatizált egészségügyi dossziékat, a receptek elektronikus eljuttatását vagy a betegek szakorvoshoz történő irányítását.

3.2.1. Bár a távorvoslás fejlődése előremozdító erő a szakemberek közös gyakorlatainak általánossá tétele és az egészségügyi ellátás hálózatokba szervezése érdekében, valamint egy olyan tényező, amely javítja a gondozás minőségét és hozzáférhetőségét, a változásokat mégis a feladatok szervezésével, sorrendjének meghatározásával és kiosztásával, valamint a megfelelő eljárások kialakításának kapcsolatos gondolkodási folyamatnak kell megelőznie és kísérnie.

3.3. Az EGSZB egyetért a javasolt **három cselekvési szinttel**, és megjegyzéseket fogalmaz meg ezekkel kapcsolatban.

3.3.1. A távorvoslási szolgáltatásokba vetett **bizalom** növelése és azok elfogadottságának megteremtése

3.3.1.1. Az EGSZB-nek vitalehetőségek megteremtése által bővebb tájékoztatást kellene nyújtania a közegészségügyi felelősöknek, a szakembereknek és a betegeknek, valamint azok szervezeteinek. Ennek a tájékoztatási kötelezettségnek a távorvoslás hatékonyságával kapcsolatos értékelési kritériumok feltárásán kell alapulnia. Ennek fényében meggyőző tájékoztatást kellene nyújtani a költséghatékonysági jelentés kiértékelésével kapcsolatban. Ebben a tekintetben arra is kell emlékeztetnünk, hogy a távorvoslás igénybevételének fejlődése és tartóssága főként attól függ, hogy milyen szinten térítik meg a szolgáltatások költségeit és mekkora költségre marad a betegekre.

3.3.1.2. Az EGSZB megjegyzi, hogy a kutatás és fejlesztés terén az ágazat kkv-i nem rendelkezik elégséges pénzügyi kapacitással. Emiatt a közzsféra beavatkozása, csakúgy mint a köz- és magánszféra közötti partnerség, a telemonitoring rendszerek széles körű elterjesztésének eszköze. A felszerelést illetően az EGSZB figyelemmel kezeli azt a tényt, hogy fejlesztése szavatolja annak biztonságát, az egyszerűsített ergonómiát és az alacsonyabb beszerzési és használati költséget. Nem lehet minden fejlesztés a gyártók feladata.

3.3.1.3. Az EGSZB hangsúlyozza, hogy a távorvoslás, és különösen a telemonitoring kiépítése új etikai kérdéseket vet fel, mégpedig a beteg-orvos viszony megváltozása miatt. Ezeknek a technikáknak – amelyek nem tudják pótolni az emberi kapcsolatokat – az elfogadtatása szempontjából elengedhetetlennek tartja az ápolók és ápolók közötti kapcsolatok javítását az emberi melegségre, valamint az érthető, hiteles és megnyugtató magyarázatokra vágyó betegek számára.

3.3.1.4. Az EGSZB számára alapvetően fontos a technikai eszközök használatának demokratizálása annak érdekében, hogy lehetővé tegye a betegek számára az életük és válaszaik feletti ellenőrzés megtartását.

3.3.1.5. A telefonkapcsolatban, illetve a képernyőn jelen lévő egészségügyi személyzetnek ezenkívül pszichológiai képzést kell kapnia a távolsági kapcsolat emberibbé tétele, valamint a fizikai jelenlét hiányának kiegyenlítése érdekében, amely jelenlétben eddig az orvos és a beteg egyedi párbeszéde alapult.

3.3.1.6. Az EGSZB érdeklődéssel veszi tudomásul, hogy az Európai Bizottság versenyképességi és innovációs keretprogramjának keretében egy nagyléptékű kísérleti telemonitoring-projektet kíván támogatni, melybe bevonja a finanszírozó testületeket. Ragaszkodik ahhoz, hogy a tagállamok felelőssége, hogy 2009 végéig mérjék fel igényeiket és prioritásaikat a távorvoslás területén.

3.3.1.7. Az EGSZB jóváhagyja az olyan programok finanszírozását is, mint *A saját lakókörnyezetben való életvitel segítése (AAD)* ⁽³⁾, amelyet a szerződés 169. cikkének értelmében valósítottak meg, és arra bátorítja a tagállamokat, hogy vegyenek részt azokban.

3.3.2. A jogi egyértelműség növelése

3.3.2.1. Az EGSZB rámutat arra, hogy a távorvoslás nehezebben fejlődik, miközben jól meghatározott feltételek mellett az egészségügyi rendszert javító tényezőként működhet a betegek, a szakemberek és a társadalombiztosítási rendszerek javára: a gyors információcsere miatt hatékony eszköz az ellátás minőségének optimalizálására és hozzájárul a gyógyítás idejének hatékonyabbá tételéhez. Az EGSZB szükségesnek tartja, hogy határozzák meg alkalmazási területeit, és megfelelő jogi alapot teremtsenek számára.

3.3.2.2. Az EGSZB célszerűnek tartja a távorvoslás területéhez tartozó gyógyászati beavatkozások meghatározását, melyek a következők:

- **távkonzultáció:** olyan orvosi beavatkozás, amelynek során kapcsolat jön létre a beteggel, aki az orvossal folytat távolsági párbeszédet; a diagnózis következménye lehet a gondozásra vagy gyógyszerekre szóló recept felírása,
- **távszakvélemény:** a beteg távollétében meghatározott diagnózis és/vagy terápia; több szakember közötti tapasztalatcsere, akik az egészségügyi kartonban szereplő információk alapján felállítják diagnózisukat.
- **távasszisztencia:** szakember távolsági segítségnyújtása egy másik szakember részére, aki orvosi vagy sebészeti beavatkozást végez. Vészhelyzet esetén a kifejezés az elsősegélynyújtónak nyújtott segítségre is alkalmazható.

E tevékenységek során kiemelt fontosságú a jogi egyértelműség növelése, az adatvédelmi rendszerek erősítésére és a lehető legnagyobb megbízhatóságra való törekvés, mind az adatok gyűjtése, mind azok tárolása, illetve felhasználása során.

3.3.2.3. Az EGSZB, miután tudomásul vette, hogy a gyógyászati beavatkozások és következményeik meghatározása mind jogi, mind igazságügyi szempontból, de a térítések szempontjából is különböző az egyes tagállamokban, emlékeztet arra, hogy az egészségügyi szolgáltatásokat igénybe vevő valamennyi személy szabadon konzultálhat, illetve kaphat orvosi kezelést bármely más tagállamban, függetlenül attól, hogy a szolgáltatást milyen formában nyújtják ⁽⁴⁾, amely a távorvoslás is lehet.

3.3.2.4. Az EGSZB emlékeztet arra, hogy hasznosnak tartaná egy jogorvoslati rendszer létrehozását jogsértés esetére, illetve világos módszerek meghatározására jogviták kezeléséhez nemzeti szinten is, ami szükségszerűen a minden szakember számára kötelező biztosítási rendszer általánossá tételéhez kell, hogy vezessen.

⁽³⁾ HL C 224., 2008.8.20.

⁽⁴⁾ HL C 175., 2009.7.28., 116. o.

3.3.2.5. Az EGSZB örömmel üdvözli azt a szándékot, hogy az Európai Bizottság 2009-ben európai segítségnyújtási platformot kíván létrehozni a tagállamok számára, a nemzeti jogi keretekkel, illetve azoknak a távoroslás miatti esetleges megváltoztatásával kapcsolatos információk megosztása céljából.

3.3.2.6. Az EGSZB szerint a távoroslás nem helyettesítheti, és nem is szabad, hogy helyettesítse az orvosi beavatkozást. Kiegészítő jellegű és a klinikai vizsgálatok hiánya miatt korlátai vannak. A távoroslás esetében is tiszteletben kell tartani a minden orvosi beavatkozásra érvényes jogokat és kötelezettségeket. Emellett különös figyelmet kell fordítani a következőkre:

- Világos tájékoztatást kell adni a kezelőorvos képzettségéről.
- A betegek korától, anyagi helyzetétől és betegségétől függetlenül élveznie kell a legújabb orvosi ismeretek hasznát.
- A beteget tájékoztatni kell az orvosi beavatkozás okáról és hatásáról, valamint az alkalmazott eszközökről.
- A betegnek önként kell a beleegyezését adnia.
- Biztosítani kell az orvosi titoktartást.
- El kell ismerni a távoroslás során felírt kezeléseket.
- A szakemberek kérdéseinek és válaszainak érthetőnek kell lenniük a beteg számára.
- A létrehozott dokumentumokat biztonságba kell helyezni, és jelölni kell az egészségügyi kartonon.
- Biztosítani kell a kezelés folyamatosságát.
- Az orvosi beavatkozásnak legalább olyan minőségűnek kell lennie, mint a hagyományos orvosi beavatkozásnak.
- A klinikai vizsgálat hiányát nem szabad több radiológiai vagy biológiai vizsgálattal kompenzálni.
- Szigorú diszkréciót kell biztosítani az adatok továbbításának technikai feltételeivel kapcsolatban, valamint az orvosi és paramedicinális személyzet általi kezelésük során.

Konkrétabban, a távoroslás alkalmazása során tájékoztatást kell adni az alkalmazott technikai eszközökkel és az adatok továbbításával kapcsolatban.

3.3.3. A **műszaki kérdések** megoldása és a **piaci fejlődés** megkönnyítése

3.3.3.1. Az EGSZB úgy véli, hogy, a szélessávú hozzáférés⁽⁵⁾, amelyre a maximális biztonság miatt van szükség, és a teljes körű hálózat a távoroslás fejlődésének alapvető feltétele. A szakemberek és a betegek távoroslásba vetett bizalmának feltétele a technológiák biztonságos és könnyű felhasználásának szavatolása.

3.3.3.1.1. A területek digitális hálózatának kiépítése, főként a falusi területeké és a külső peremterületeké, megerősítésre szorul, mivel a távorosláshoz hatékony hálózatra van szükség, annál is inkább, mert a távoroslás az ilyen területeken életet különösen érinti.

3.3.3.1.2. A szélessávú hozzáférés hiánya a szakemberek számára elfogadhatatlan válaszdíót eredményez, akadályozza a nagy terjedelmű fájlok küldését, bizonyos információk tönkremenése pedig súlyos orvosi kockázatokat eredményezhet.

3.3.3.2. Az EGSZB támogatja az Európai Bizottság arra irányuló törekvését, hogy a tagállamokkal közösen politikai stratégiai dokumentumot jelentessen meg, melynek célja a létező, illetve kidolgozás alatt lévő normákon alapuló telemonitoring rendszerek átjárhatóságának, minőségének és biztonságának szavatolása. Az EGSZB úgy gondolja, hogy mivel ezek a technológiák folyamatos fejlődésben vannak, csak az anyagok megbízhatóságának állandó értékelése segíthet a bizalom kialakításában.

3.4. Az EGSZB úgy véli, hogy bár a technológiák fejlesztése a gazdaság egésze számára lehetőséget jelent, az egészségügyi rendszerek már amúgy is meggyengült finanszírozására gyakorolt hatást értékelni kell, és szükség lenne a kutatással és fejlesztéssel kapcsolatos uniós segélyekre. Úgy véli, hogy az ikt-t és a jobb időskori életminőséget támogató programnak⁽⁶⁾ a jövőben figyelembe kellene vennie a távoroslás sajátosságait.

4. Részletes megjegyzések

4.1. Mivel a távoroslást nem lehet kizárólag az e-kereskedelem fejlődése szempontjából jelentős területnek tekinteni, hiszen teljes értékű orvosi beavatkozásnak minősül, az EGSZB örömmel fogadja azt a javaslatot, amely az elkövetkezendő évekre **három cselekvési szintet** határoz meg.

⁽⁵⁾ HL C 175., 2009.7.28., 8. o.

⁽⁶⁾ Ezt a hetedik keretprogram is megemlíti.

4.1.1. A **tagállamok** szintjén az EGSZB hangsúlyozza, hogy figyelemmel kell lenni az orvosi beavatkozásoknak, azok költségeinek és térítésének osztályozására. A távorvoslást ugyanis még nem vette be valamennyi biztosítási rendszer az orvosi beavatkozások közé, és igen elővigyázatosnak mutatkoznak a receptírás feltételeivel kapcsolatban.

4.1.1.1. Egyértelmű, hogy, ha figyelembe vesszük a beruházások költségeit, szükséges, hogy az egészségügyi politika területén illetékes közegészségügyi intézmények és/vagy szervezetek a számos érdekelt felet magában foglaló, cserét szolgáló platform keretében megtervezzék a finanszírozás lehetőségeit és meghatározzák annak forrásait. Az EGSZB-t mindazonáltal aggasztja, hogy ezekre az új rendelkezésekre hivatkozva jelentősen növekedhet majd a betegek kezeléshez való egyéni hozzájárulása.

4.1.2. Azon **tagállamokat** illetően, amelyek támogatást kapnak az Európai Uniótól, az EGSZB megjegyzi, hogy figyelembe véve az egyes tagállamokban érvényben lévő különböző szabályozásokat, valamint a kapcsolódó gyakorlatokat és szokásokat, szükséges, hogy 2009-ben közzétegyék a távorvoslási szolgáltatások területére alkalmazandó közösségi jogi keretet.

4.1.2.1. Az EGSZB véleménye szerint helyénvaló lenne, ha az elemzés mellett az Európai Unió segítségével kísérleti és értékelési eszközöket vezetnének be. Hasznos lenne meghatározni azokat a koherens, az átláthatósághoz szükséges stratégiai célkitűzéseket is, amelyekre a döntéshozóknak szükségük van. Ez az átláthatóság orvosi-gazdasági értékelésen alapul, és alkalmazkodik a demográfiának, valamint az egészségügyi rendszerek betegek érdekében történő fejlesztésének a kihívásaihoz.

4.1.3. Az **Európai Bizottság** által végrehajtandó cselekvések tekintetében az EGSZB úgy véli, hogy a felhasználók félelmeinek és az ezzel kapcsolatos bizalmatlansági problémának a kezelésére az Európai Bizottságnak támogatnia kellene azokat az oktatási programokat, amelyek a betegeket kívánják megismertetni ezekkel az új gyakorlatokkal és eszközökkel, annál is inkább, mivel a betegek gyakran idősebb személyek.

4.1.3.1. Az EGSZB sajnálja, hogy az Európai Bizottság nem szentel kiemelt figyelmet a szakemberek képzésének, amely azt a célt szolgálja, hogy megismertessék őket szakmájuk gyakorlásának új feltételeivel. Az ellátás folyamatossága és a koordinációja a beteggel való párbeszéd új eszközeinek használatát is szükségessé teszi.

4.1.3.1.1. Az EGSZB támogatja, hogy a távorvoslás területén – úgy, ahogy más területeken is – a változás egyik fő eszközének az

egészségügyi ágazat szakembereinek valamennyi kategóriájához hozzáigazított képzést kell tekinteni. Egy strukturált, folyamatban lévő egyetemi képzési terv, amelynek célja a távorvoslás igénybevételének optimalizálása az ellátások minőségének javítása céljából, elengedhetetlennek tűnik. Ez a nagyközönség alapos tájékoztatását is szükségessé teszi.

4.1.3.1.2. Az EGSZB egyébiránt megjegyzi, hogy az új technológiák interaktív és szakmaközi használata önmagában is oktatási segédeszközt jelent, amely elősegíti a partnerségi együttműködésben történő önálló tanulást, melyet fejleszteni kell.

4.1.4. Az EGSZB úgy véli, elengedhetetlen, hogy a távorvoslást a technológiai kutatás, az anyagok és a szoftverek fejlesztése, a felszerelés biztosítását és a költségek térítését érintő gazdasági szempontok, valamint a távorvoslás alkalmazásának elfogadhatósága és a bele vetett bizalom tekintetében teljes értékű orvosi gyakorlatnak, ne pedig divatnak vagy pótszernak tekintsék. Kívánatos lenne a harmonizációról és az akkreditálásról való gondoskodás a szolgáltatásokat nyújtók közötti cseréknek és a betegek bevonásának megkönnyítésére egy felhasználóbarát környezet által.

5. Következtetések

5.1. Az a kulturális fejlődés, amelyet a távorvoslás gyakorlata idéz elő, megfelelő kommunikációt tesz szükségessé, s ennek megfelelően új foglalkozások jelenhetnek meg.

5.2. Az EGSZB szerint a távorvoslás fejlődését az egészségügyi rendszerek és az egészségügyi politikák fejlődésének összefüggésében kell alakítani.

5.3. Az egészségügyi rendszer felhasználóinak nagyobb szerepet kellene vállalniuk saját egészségükben. Az őket és az egészségügyi ágazat szakembereit képviselő szervezeteket be kell vonni az új technológiák fejlesztési és finanszírozási módzatainak meghatározásába.

5.4. Az EGSZB fontosnak tartja, hogy bevonják a kötelezettségvállalások megvalósítási szakaszainak elemzésébe, hiszen a távorvoslás gyakorlati fejlesztésén és a rendelkezésre bocsátott eszközökön túl a polgároknak a gondozáshoz való hozzáférés tekintetében való egyenlősége a tét.

Kelt Brüsszelben, 2009. július 15-én.

az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság
elnöke
Mario SEPI