

A Régiók Európai Bizottsága véleménye – Az egészségügyi ágazat digitalizálása

(2019/C 168/05)

Előadó:	Fernando López MIRAS (ES/EPP), Murcia régió elnöke
Referenciadokumentum:	A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának az egészségügy és az ellátás digitális átalakításának a digitális egységes piacon való lehetővé tételéről, a polgárok szerepének erősítéséről és egy egészségesebb társadalom megteremtéséről (COM(2018) 233)

A RÉGIÓK EURÓPAI BIZOTTSÁGA

Általános megjegyzések

1. üdvözlö az Európai Bizottság azon kezdeményezését, hogy az egészségügyi ellátás digitális átalakításának gyorsabb elfogadása érdekében elő kívánja segíteni az uniós országok közötti együttműködést azzal a céllal, hogy hatékonyabb egészségügyi ellátást biztosítson Európában, segítse a kutatást, javítsa a betegségmegelőzést, a személyre szabott ellátást és egészségügyet, valamint hogy a polgárok egyformán hozzáférjenek a magas színvonalú ellátási szolgáltatásokhoz; és újra és újra emlékeztet arra, hogy az egészségügyi rendszerek szervezése a tagállamok hatáskörébe tartozik;
2. tudatában van annak, hogy a decentralizált kormányzati szinteket milyen kihívás éri az Európai Unió egészében: a népesség elöregedése, valamint a krónikus betegségek és a multimorbiditás ebből adódó terjedése, melynek kezeléséhez több erőforrásra lesz szükség, illetve módosítani kell az ellátórendszert;
3. felhívja a figyelmet a jelenleg különálló rendszerekben tárolt, nagy mennyiségű egészségügyi adatra, és úgy véli, hogy ha hatékonyabban használják fel ezeket – például a nagy adathalmazok összekapcsolása és elemzése révén –, akkor az javíthatja a szociális és egészségügyi rendszereket és fenntarthatóvá teheti őket;
4. hangsúlyozza, hogy az egészségügy és az ápolás területén digitális átalakulásra van szükség az Európát érintő, szóban forgó kihívások kezelése érdekében;
5. úgy véli, hogy az egészségügy és az ellátás területén a digitális megoldások elfogadása továbbra is lassú, és jelentősen eltér a tagállamok és a régiók között, valamint fennáll annak a veszélye, hogy az információs társadalom előnyei a nagyvárosi területeken és fejlettebb régiókban összpontosulnak. Ennek eredményeként lemaradhatnak a legkülső régiók, a vidéki területek vagy az alacsony népsűrűségű területek és a szigetek. Ez utóbbiakat kiemelten kell kezelni, mivel a szóban forgó megoldásoknak köszönhetően enyhíthető az elszigeteltségük;
6. emlékeztet arra, hogy – az eddigi erőfeszítések ellenére – az elektronikus egészségügyi nyilvántartási rendszerekben továbbra is egymással inkompatibilis formátumokat és szabványokat alkalmaznak szerte az Unióban;
7. úgy véli, hogy a kutatás előmozdításához, valamint a betegségek pontosabb diagnosztizálásához és személyre szabottabb kezeléséhez szükség van a genomikai információk és más egészségügyi adatok biztonságos elérésére és határokon átnyúló cseréjére, ezzel is előrelépéseket elérve a személyre szabott orvoslás felé vezető úton;

8. üdvözlí az Európai Bizottság azon kezdeményezéseit, amelyek célja az e-egészségügy mint az elöregedés kihívásának kezelésére szolgáló eszköz régiókban való alkalmazásának támogatása: ilyen együttműködési struktúra a tevékeny és egészséges idősor témájára vonatkozó európai innovációs partnerség, a tevékeny és egészséges idősor referencia-helyszíneinek kijelölése, illetve az elöregedő társadalom egészségügyének és ellátásának digitális átalakítására vonatkozó tervezet számára nyújtott támogatás;

9. üdvözlí a 2021 és 2027 közötti időszakra szóló új finanszírozási javaslatokat, amelyekben az egészségügy digitalizálása kiemelkedő helyet foglal el; üdvözlí a Digitális Európa programnak a 2021–2027 közötti időszakra történő létrehozásáról szóló rendelet-tervezetet; kiemeli annak szükségességét, hogy a közszféra és a közérdekű területek – például az egészségügy és a gondozás, az oktatás – korszerű digitális technológiákat tudjanak bevezetni és alkalmazni, gondolva itt mindenekelőtt a nagy teljesítményű számítástechnikára, a mesterséges intelligenciára, az információbiztonságra vagy a kiberbiztonságra;

Európai elektronikus egészségügyi nyilvántartás és határokon átnyúló egészségügyi ellátás: biztonságos hozzáférés a polgárok számára egészségügyi adataikhoz

10. üdvözlí, hogy az Európai Bizottság javaslatai kiemelten kezelik az adatvédelmi elvet, és hogy az egészségügyi adatokhoz való biztonságos hozzáférés elősegítése érdekében figyelembe veszik az új általános adatvédelmi rendelet (GDPR) által kínált lehetőségeket;

11. rámutat arra, hogy javítani kell a polgárok öngondoskodási képességét és egészségügyi ismereteit mind ezeknek az egészségre gyakorolt hatása, mind pedig az egészségügyi rendszerek fenntarthatóságának elősegítése érdekében, és hogy az IKT-k a támogatás alapvető elemei. Emellett úgy véli, hogy megfelelő iránymutatásra van szükség az egészségügyi hatóságok részéről az egészségügyi témákkal kapcsolatban az interneten található túl sok, tudományos háttért nélkülöző információ ellensúlyozásához;

12. rámutat arra, hogy a legtöbb polgár nem ismeri a személyes adatai közzétételének lehetséges következményeit, valamint a hozzáférésre vonatkozó bonyolult szabályokat;

13. ezért sajnálatát fejezi ki amiatt, hogy az Európai Bizottság javaslatai nem tartalmazznak a lakosságot célzó ismeretterjesztésre és annak biztosítására vonatkozó konkrét intézkedéseket, hogy a polgárok és a betegek teljes egészében megismerjék az egészségügyi adatok védelmére irányuló jogszabályi keretet, és javasolja, hogy az Európai Bizottság támogasson olyan, az egész EU-ra kiterjedő kommunikációs kampányokat, amelyek célja kifejtteni, hogyan védhetők az egészségügyi adatok az új jogi keretben;

14. sürgeti az Európai Bizottságot, hogy továbbra is támogassa az e-egészségügyi rendszerek interoperabilitását akadályozó tényezők megszüntetésére irányuló intézkedéseket, ami hatékonyabb rendszereket eredményezne, hiszen az interoperabilitás hiánya valós és mérhető költségekkel jár;

15. támogatja az egészségügyi nyilvántartások elektronikus cseréjének európai formátumára vonatkozó műszaki előírásokról szóló európai bizottsági ajánlás elfogadását és a digitális e-egészségügyi szolgáltatások infrastruktúrájának további fejlesztését annak érdekében, hogy a polgárok és a betegek hozzáférhessenek egészségügyi vonatkozású személyes adataikhoz, és hogy ezeket felhasználhassák közegészségügyi és kutatási célokra, valamint a személyek szabad mozgásának elősegítése céljából is, ami jelenleg, összetett betegségek esetén, nem javasolt;

16. arra kéri a tagállamokat, hogy mellőzzék a szolgáltatások lokalizálását, amely azon a téves elképzelésen alapul, hogy a lokalizált központosított szolgáltatások biztonságosabbak. Kéri továbbá, hogy decentralizált módon archiválják az adatokat, ezt lehetővé tévő technológiák, például blokklánc használatával. Emellett fontos, hogy olyan nemzetközi és nyitott szabványok alkalmazását ösztönözzék, amelyekkel megelőzhető, hogy függőség alakuljon ki egy bizonyos szolgáltatatótól;

17. hangsúlyozza annak fontosságát, hogy a betegek adatai védettek legyenek és megfelelő biztonságban legyenek, hogy ezekkel az információkkal ne lehessen visszaélni. Szintén hangsúlyozza ezért, hogy a betegek adataihoz való fokozott hozzáféréstől adódó lehetőségek semmiképp sem vezethetnek egy olyan irányú fejlődéshez, amely a betegjogok szempontjából hátrányos, hanem abból az egyes betegeknek profitálniuk kell. E tekintetben sürgeti az Európai Bizottságot, hogy vizsgálja meg, milyen intézkedésekkel lehetne megvédeni a betegeket a köztük és az egészségügyi szolgáltatók között meglévő erőegyensúlynak attól az esetleges eltolódásától, amely az egészségügyi adatokhoz való fokozott hozzáférés révén létrejöhet;

18. megjegyzi, hogy a digitális orvosi nyilvántartás jobban összehangolhatja a nemzeti és regionális szintű ellátást, ugyanis lehetővé teszi az egészségügyi adatok valós idejű cseréjét az egészségügyi szolgáltatók között, különösen az összetett multiszisztémás betegségekkel és a ritka betegségekkel küzdő betegek esetében;

19. arra is utal, hogy néhány tagállamban a hatóságok sokat áldoztak az olyan elektronikus egészségügyi nyilvántartások és digitális platformok kifejlesztésére, amelyek révén az emberek hozzáférhetnek saját egészségügyi adataikhoz vagy azok egy részéhez. Fontos, hogy ne hagyjuk figyelmen kívül ezeket a komoly beruházásokat, vegyük figyelembe ezeket a tagállami tapasztalatokat, illetve terheljük további, felesleges kiadásokkal a nemzeti, regionális és helyi szintet;

20. javasolja, hogy az Európai Bizottság lépjen tovább az egészségügyi nyilvántartások elektronikus cseréjének európai formátumának kidolgozásánál, és e formátum mellett mozdítson elő egy tényleges európai elektronikus egészségügyi nyilvántartást. A klinikai nyilvántartásokhoz való biztonságos hozzáféréstől kiindulva mindig a páciens lenne az adatok tulajdonosa, ő engedélyezné az ezekhez való hozzáférést és utólag ellenőrizhetné azt;

21. arra is utal, hogy az egészségügyi adatokkal, illetve az azokhoz való hozzáféréssel kapcsolatban néhány tagállamban a hatóságok már létrehoztak digitális kezelési struktúrákat és rendszereket a beleegyezési nyilatkozatokhoz, naplófile-okhoz stb., illetve jelenleg is dolgoznak ezek kifejlesztésén. Az európai egészségügyi nyilvántartás további kiépítése kapcsán figyelembe kellene venni az ezzel kapcsolatos nemzeti, regionális és helyi szintű tapasztalatokat;

Jobb adatbázisok a megelőzés, a kutatás és a személyre szabott orvoslás elősegítésére

22. úgy véli, hogy az egészségügyi vonatkozású személyes adatok cseréje kulcsfontosságú a közegészségügyi kutatás és a klinikai kutatás szempontjából, hogy a tagállamok az adatvédelemhez fűződő alapvető jog megsértése nélkül az emberek számára hasznosítható tudássá alakíthassák át az adatokat;

23. úgy véli, hogy megfelelőbb koordinációra van szükség a meglévő nemzeti és regionális kezdeményezések között a genomikai adatok és az egyéb egészségügyi adatok egyesítése érdekében a kutatás és a személyre szabott orvoslás területén, és arra ösztönzi a tagállamokat, hogy csatlakozzanak a „Towards access to at least 1 million sequenced genomes in the European Union by 2022” együttműködésről szóló közös nyilatkozathoz;

24. arra kéri az Európai Bizottságot, hogy vizsgálja meg annak a lehetőségét, hogy az európaiakon orvosi okokból elvégzett genetikai vizsgálatoknak legyen egy olyan egységes azonosítója, amely megkönnyíti az ilyen információk prevenció, diagnosztikai vagy terápiás célra történő felhasználását a beteg teljes élete során. Fontos, hogy ehhez a beteg is beleegyezését adja, hiszen ő az ilyen adatok mindenkori tulajdonosa. Jelenleg a blokklánc-technológia olyan biztonságos eljárást jelent, amely egyrészt garantálni tudja az adatok rendelkezésre állását, másrészt szavatolja azok bizalmas kezelését azzal, hogy az érintett adattulajdonos ellenőrzése alatt hagyja őket;

25. arra kéri az Európai Bizottságot, hogy hozzon intézkedéseket a biztonságos és névtelenséget garantáló adatfelhasználási technológiák egészségügyi alkalmazásának ösztönzésére, figyelembe véve az olyan kulcsfontosságú technológiákban rejlő lehetőségeket, mint amilyen a mesterséges intelligencia vagy a nagy teljesítményű számítástechnika, és ehhez mozdítsa elő a jobb koordinációt a rendszer szereplői, köztük a régiók, az állami és a magánszektor (ezen belül az e-egészségügyben működő kvv-k), a kutatóintézetek és más érintett szereplők között;

26. üdvözli az Európai Bizottság azon szándékát, hogy támogatja a kutatáshoz szükséges genomikai és egészségügyi információkhoz való határokon átnyúló biztonságos hozzáférésre és a határokon átnyúló cseréjükre vonatkozó műszaki előírások kidolgozását, valamint olyan kísérleti projektek megvalósítását, amelyek nemzeti és uniós szinten a kapcsolódó programokat, kezdeményezéseket és szereplőket koordinálják, ugyanakkor rámutat arra, hogy a genomikai adatok felhasználása során több garanciára van szükség;

27. helyénvalónak tekinti, hogy az Európai Bizottságnak szándékában áll egy olyan önkéntes koordinációs mechanizmust létrehozni az uniós nemzeti hatóságok között, amely alkalmas arra, hogy a megelőzéssel, illetve a népesség egészségével és a személyre szabott orvoslással kapcsolatos kutatás fejlesztéséhez genomikai adatokat és egyéb egészségügyi adatokat osszon meg;

28. kéri az Európai Bizottságot, hogy a közigazgatási szervek birtokában lévő adatokhoz való hozzáféréssel és ezek újbóli felhasználásával kapcsolatban elfogadott intézkedéseket hangolja össze egyéb intézkedéseivel, mint amilyen „A közös európai adattér kialakítása felé” című európai bizottsági közlemény (COM(2018) 232);

29. kéri az Európai Bizottságot, hogy használja ki az európai referenciahálózatok által – a határokon átnyúló egészségügyi ellátásban részt vevő betegek jogairól szóló irányelv keretében – kínált lehetőségeket annak érdekében, hogy megkönnyítse a transzlációs ágazatok közötti kutatások alkalmazását a ritka, alacsony előfordulási gyakoriságú vagy összetett betegségben szenvedő betegek esetében alkalmazott személyre szabott orvosláshoz;

30. arra ösztönzi az Európai Bizottságot, hogy európai szinten indítson vitát a genomikai és egészségügyi adatoknak a közegészségügyre és a kutatásra gyakorolt etikai, jogi és társadalmi következményeiről, és úgy véli, hogy ezeket a következményeket figyelembe kell venni az Európai Bizottság és a tagállamok szabályozási megközelítésében, nem feledkezve meg az etikai bizottságok és szakértők szerepéről, valamint az egészségügyi szolgáltatások felhasználóinak autonómiájáról;

31. arra ösztönzi a tagállamokat, hogy erősítsék meg és szükség esetén bővítsék az egészséggel kapcsolatos adatok folyamatos és rendszeres gyűjtésének biztosítására meglévő kapacitást, mivel ez javíthatja a WHO és az OECD, valamint a hasonló szervezetek rendelkezésére álló nemzetközi adatok minőségét;

32. arra ösztönzi a tagállamokat, hogy a nyitott tudomány célkitűzéseivel és egy új európai nyílt tudományosadat-felhő létrehozásával összhangban nyílt hozzáférési stratégiákat alkalmazva egyesítsék az adatokat;

Digitális eszközök a betegek önrendelkezésének elősegítéséhez és az emberközpontú ellátásához: az ellátás integrálása, előregedés, krónikusság, multimorbiditás

33. rámutat arra, hogy a lakosság előregedése és ebből következően a krónikus betegségek és multimorbiditás terjedése, valamint az ehhez kapcsolódó egészségügyi költségek miatt az ellátásban multidiszciplináris és integrált megközelítésre van szükség, az egészségügy, valamint a betegek, gondozók és a betegellátók közötti elektronikus adatsere pedig megkönnyíti a személyközpontú ellátást és az intézményi segítségnyújtás felől a közösségi ellátás felé történő átmenetet;

34. rámutat arra, hogy az oktatás kulcsfontosságú tényező a polgároknak a digitális átalakulásban való aktív részvételében, ezért arra kéri az Európai Bizottságot és a tagállamokat, hogy fektessenek nagyobb hangsúlyt a polgárok és a betegek digitális ismereteinek javítására, és ehhez dolgozzanak ki megfelelő oktatási programokat; emlékeztet arra is, hogy még mindig vannak az európai polgároknak olyan csoportjai, amelyek nem rendelkeznek internet-hozzáféréssel vagy a digitális szolgáltatások használatához szükséges kellő digitális készségekkel, ezért proaktívan fel kell lépni a digitális társadalmi befogadás fokozása érdekében;

35. megjegyzi, hogy az egészségüggyel kapcsolatos digitális átalakulás nem lehet sikeres az egészségügyi szakemberek oktatásának, képzésének és folyamatos szakmai fejlődésének kiigazítása nélkül;

36. hangsúlyozza, hogy a digitális technológia lehetővé teszi vagy javíthatja az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférést, különösen a mobilitási problémákkal küzdő emberek számára. Alapvető fontosságú a területi dimenzió figyelembevétele annak érdekében, hogy elősegítsük több, távoli, ritkán lakott vagy hátrányos helyzetű régióban élő ember számára – akik egyébként ki lennének zárva az egészségügyi rendszerekből, vagy nem kapnák meg részükre a szükséges figyelmet – a magas színvonalú információkhoz és a megelőző egészségügyi intézkedésekhez, valamint a könnyen elérhető orvosi kezeléshez és nyomon követéshez való hozzáférést;

37. hangsúlyozza, hogy biztosítani kell, hogy az egészségügy digitalizálása csökkentse a társadalmi egyenlőtlenségeket és javítsa a fogyatékkal élő és idősek hozzáférést az egészségügyi szolgáltatásokhoz;
38. megjegyzi, hogy az IKT-szolgáltatásokhoz való hozzáférés terén továbbra is jelentős különbségek vannak a régiók között, ezért arra kéri az Európai Bizottságot, hogy továbbra is támogassa a hátrányos helyzetű térségekben a hozzáférés megkönnyítését szolgáló stratégiákat;
39. rámutat arra, hogy a mobil egészségügy kulcsfontosságú tényező az emberek önrendelkezésének elősegítésében, valamint az egészségügyi ellátórendszerek fenntarthatóságához szükséges eszköz is. Úgy véli továbbá, hogy a gazdasági értelemben hatékony digitális megoldások és az egészségügyi eredmények felhasználása a fenntartható szociális és egészségügyi rendszerek előmozdításának eszköze;
40. a siker garanciájaként elengedhetetlennek tartja a kereslet és a kínálat közötti dinamikus egyensúly megőrzésének garantálására alkalmas eszközök kialakítását és a digitális megoldások közös létrehozási folyamatainak támogatását, az egyes régiók e területen meglévő tapasztalataira építve ⁽¹⁾;
41. azt kéri az Európai Bizottságtól, hogy segítse új eszközökkel az olyan innovációk közbeszerzését, amelyek túllépnek a jelenlegi, kereskedelmi hasznosítást megelőző, valamint innovációs közbeszerzésen, ezek végrehajtása ugyanis bonyolult, és ezek nagymértékben függenek az idejében történő finanszírozástól. Ehhez ötvözni lehetne például az európai finanszírozási programokat és a strukturális alapokat;
42. üdvözli, hogy az egészségügyi technológiák értékeléséről szóló rendeletjavaslat kiterjeszti az alkalmazás körét az egészségügyi technológiákra és eszközökre, bár úgy véli, hogy a jóváhagyás aktuális normáit szigorító eljárások érdekében kívánatos lenne, hogy az uniós jogszabályok egyszerűsítsék és fejlesszék az orvosi eszközök engedélyezésének eljárását;
43. úgy véli, hogy a fenntartható rendszerek felé való elmozdulás érdekében tanácsos lenne a rendelet alkalmazási körét a technológia fejlesztésének minden szakaszára kiterjeszteni, ideértve a határvizsgálatot is;
44. hangsúlyozza, hogy a betegeknek és az egészségügyi szakembereknek szánt új alkalmazások és eszközök (alkalmazások, külső mérőeszközök vagy mobiltelefonok stb.) megjelenését európai szintű akkreditálási, tanúsítási vagy jelölési folyamat kell, hogy kövesse, amelynek során meghatározhatók azon alkalmazások és eszközök, amelyek ténylegesen hasznosnak tekinthetők, vagy amelyeket egészségügyi szakember is felírhat. Ez csökkentené az adminisztratív akadályokat, hogy az egyik tagállamban bevált megoldások könnyen forgalomba hozhatók legyenek egy másikban, ezért sürgeti az Európai Bizottságot, hogy tegyen lépéseket ebben az irányban;
45. kiemeli, hogy a betegeknek és az egészségügyi dolgozóknak szánt eszközöknek és alkalmazásoknak egyszerűen és könnyen használhatóknak kell lenniük, és inkább kiegészíteniük, mintsem felváltaniuk kell a tagállamokban már működőket;
46. megjegyzi, hogy nehézségekbe ütközik a kísérleti tanulmányok útján tesztelt és validált technológiai megoldások bevezetése és széles körű elfogadása, ezért arra kéri az Európai Bizottságot, hogy a szóban forgó technológiai megoldások bevezetése érdekében támogassa a régiókat és mozdítsa elő együttműködésüket;
47. hasonlóképpen azt javasolja, hogy meg kell vizsgálni, nem lenne-e helyénvaló, hogy az európai finanszírozási programok úgy rendelkezzenek, hogy a projektjavaslatoknak kötelezettségvállalást kelljen tartalmazniuk arra vonatkozóan, hogy amennyiben a projektjavaslat sikeres, akkor az adott projektet végre is kell hajtani. Ez az egyforma bánásmód jegyében garantálná a projektek nyilvános bevezetését, és demonstrálná, hogy a sikeres innovációs folyamat később általánosan elterjeszthető;

⁽¹⁾ <https://www.indemandhealth.eu/>.

Az inDEMAND projekt, melynek lényege az innováció elősegítése két tényező ötvöztetésével: a kereslet révén kell azonosítani a szükségleteket, és a megoldás kidolgozása az egészségügyi szakemberek és a technológiai vállalatok közötti közös alkotási folyamat eredménye kell, hogy legyen.

Finanszírozás

48. üdvözlí az Európai Hálózatfinanszírozási Eszköz nevű új mechanizmus alkalmazási körének átfogó, újbóli meghatározását, valamint a 2021 és 2027 közötti időszakra szóló Digitális Európa című programra irányuló javaslatot, amelynek célja, hogy felgyorsítsa az európai egészségügyi ellátás digitális átalakítását;

49. kéri az Európai Bizottságot, hogy a digitális alapú, emberközpontú integrált egészségügyi szolgáltatások széles körű bevezetése érdekében támogassa az európai, nemzeti és regionális digitális tervek és stratégiák között szükséges kiigazítást, valamint a következő, 2021 és 2027 közötti programozási időszakra tekintettel a különböző európai finanszírozási programok és az állami és a magánfinanszírozás közötti megfelelő kiegészítő jelleget;

50. megjegyzi, hogy a technológia gyakran megvan és működik, ám adminisztratív akadályok gátolják vagy késleltetik a megoldások elfogadását, ezért arra kéri az Európai Bizottságot, hogy a digitális innováció elfogadása céljából támogassa az új visszatérítési modelleket (például az olyanokat, amelyeknél egészségügyi eredmények ellenében fizetnek) annak érdekében, hogy megkönnyítse az elektronikus egészségüggyel és a mobil egészségüggyel foglalkozó olyan vállalkozások üzleti tevékenységét, amelyek a digitális technológia által támogatott értékes szolgáltatásokat kínálnak.

51. úgy véli, hogy a jelenlegi egészségügyi program a következő, 2021–2027-es időszakban beleolvad az ESZA+-ba, és ezzel csökken a költségvetése. Arra kéri ezért az EU társjogalkotóit, hogy tartsák fenn vagy növeljék az Európa digitális átalakulására javasolt költségvetési előirányzatokat a 2021 és 2027 közötti időszakra vonatkozó többéves uniós pénzügyi keretben;

Szubszidiaritás

52. kéri az Európai Bizottságot, hogy a cselekvési terv végrehajtása során ne csak a tagállamokat, hanem azokat a helyi és regionális önkormányzatokat is vegye figyelembe, amelyek kulcsfontosságú szerepet játszanak a betegeknek szóló kommunikációban és a betegek tájékoztatásában, a szakemberek oktatásában és képzésében, valamint az elektronikus egészségügy fejlesztésében.

Kelt Brüsszelben, 2019. február 7-én.

*Európai Bizottsága elnöke
a Régiók*

Karl Heinz LAMBERTZ