

Tisdagen den 14 januari 2014

P7_TA(2014)0010

Handlingsplanen för e-hälsa 2012–2020

Europaparlamentets resolution av den 14 januari 2014 om handlingsplanen för e-hälsa 2012–2020 – Innovativ hälsovård för det 21:a århundradet (2013/2061(INI))

(2016/C 482/03)

Europaparlamentet utfärdar denna resolution

- med beaktande av kommissionens meddelande av den 6 december 2012 *Handlingsplanen för e-hälsa 2012–2020 – Innovativ hälsovård för det 21:a århundradet* (COM(2012)0736),
- med beaktande av kommissionens meddelande av den 30 april 2004 *E-hälsovård – bättre hälso- och sjukvård för Europas medborgare: Handlingsplan för ett europeiskt område för E-hälsovård* (COM(2004)0356),
- med beaktande av kommissionens rekommendation av den 2 juli 2008 om gränsöverskridande interoperabilitet för elektroniska patientjournalssystem (2008/594/EG),
- med beaktande av kommissionens meddelande av den 4 november 2008 om telemedicin till gagn för patienter, hälso- och sjukvårdssystem och samhället (COM(2008)0689),
- med beaktande av Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård,
- med beaktande av kommissionens rapport om strategier för e-hälsa från januari 2011 *European countries on their journey towards national eHealth infrastructures*⁽¹⁾,
- med beaktande av artikel 48 i arbetsordningen,
- med beaktande av betänkandet från utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet och yttrandena från utskottet för den inre marknaden och konsumentskydd, utskottet för regional utveckling och utskottet för kvinnors rättigheter och jämställdhet mellan kvinnor och män (A7-0443/2013), och av följande skäl:
 - A. Lika tillgång till allmän hälso- och sjukvård av hög kvalitet är en internationellt erkänd grundläggande rättighet, särskilt inom EU.
 - B. Möjligheterna att anlita hälso- och sjukvården begränsas ofta till följd av antingen ekonomiska eller regionala omständigheter (t.ex. i glesbygder) och e-hälso-system kan spela en viktig roll för att utjämna dessa ojämlikheter på hälsoområdet.
 - C. En ovillkorlig förutsättning för hälsovård av hög kvalitet är att patienterna har förtroende för de hälso- och sjukvårdstjänster som erbjuds dem.
 - D. I artikel 168 i EUF-fördraget föreskrivs att unionens insatser, som ska komplettera den nationella politiken, ska inriktas på att förbättra folkhälsan, förebygga ohälsa och sjukdomar hos människor och undanröja faror för den fysiska och mentala hälsan.
 - E. Följaktligen består unionens insatser på e-hälsoområdet i att hjälpa alla behöriga myndigheter på lokal, regional, nationell eller statlig nivå att samordna sin verksamhet nationellt och gränsöverskridande och att stödja de insatser där EU:s medverkan kan tillföra ett mervärde, med målet att förbättra medborgarnas livskvalitet.
 - F. Lågkonjunkturen innebär nedskärningar i de nationella budgetarna för hälso- och sjukvård och detta innebär i sin tur att man måste hitta lösningar för att göra hälso- och sjukvården effektivare och således också bärkraftigare.

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

Tisdagen den 14 januari 2014

- G. E-hälsa bör vara ett kostnadseffektivt och ändamålsenligt sätt att ge hälso- och sjukvård till patienter och samtidigt sträva efter att minska deras utgifter för hälso- och sjukvård, utan att de nuvarande nationella systemen för hälso- och sjukvård belastas över hövan.
- H. De ojämlikheter som den digitala klyftan ger upphov till kommer att sprida sig i form av ojämlik tillgång till hälso- och sjukvård om inte uppkopplingsmöjligheterna till höghastighetsinternet förbättras i takt med att e-hälsotjänsterna byggs ut.
- I. Den organisatoriska och kulturella inriktningen inom hälso- och sjukvården varierar från medlemsstat till medlemsstat och detta är mycket värdefullt, särskilt för att uppmuntra innovation.
- J. Vi står inför en rad olika gränsöverskridande problem på hälsoområdet.
- K. Medborgarnas rörlighet inom hälso- och sjukvårdssystemen i det egna landet har ökat, liksom det också blivit vanligare för vissa typer av patienter att söka medicinsk behandling utanför sitt hemland.
- L. I artikel 4.5 i Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård föreskrivs det att unionens åtgärder inte ska påverka medlemsstaternas lagar och andra författningar om språkanvändning.
- M. Det är till fördel för patienterna att slippa upprepa kliniska prover vars resultat finns samlade i deras patientjournaler och är tillgängliga för den personal som kan komma att behandla dem på olika vårdinrättningar.
- N. Informations- och kommunikationstekniken (IKT) har blivit tillräckligt etablerad för att tillämpas i e-hälsosystemen, och det finns goda erfarenheter av detta i flera EU-medlemsstater och runtom i världen, vilket blivit till nytta på många sätt på det nationella planet, framför allt i form av att patientsäkerheten ökat, att det blivit lättare att betrakta patienten ur ett helhetsperspektiv, att det öppnats möjligheter för utveckling av individanpassad medicin och att hälso- och sjukvården blivit effektivare och således också bärkraftigare.
- O. Det behövs dock ytterligare investeringar i forskning, utveckling, utvärdering och övervakning för att e-hälsosystemen (däribland de mobila tillämpningarna) ska ge positiva resultat.
- P. Det krävs ett samarbete mellan IKT-experterna, konsumenterna, patienterna, anhörigvårdarna, hälso- och sjukvårdspersonalen i allmänhet och läkarna i synnerhet samt folkhälsomyndigheterna.
- Q. Av lyckade projekt och initiativ inom området e-hälsa, såsom eSOS eller initiativet The Virtual Physiological Human, har det framgått hur värdefulla e-hälsolösningarna är.
- R. Databaser (såsom molntjänster) samt deras lokalisering och förvaltning bör uppmärksammas och säkerheten för dessa databaser måste bli en prioriterad fråga.
- S. De juridiska aspekterna och uppgiftsskyddet på e-hälsoområdet bör prioriteras, och eftersom uppgifter om patienters hälsa är ytterst känsliga krävs det en avvägning mellan kraven på uppgiftsskydd respektive kraven på uppgifters tillgänglighet samt klarhet om ansvarsskyldigheten.
- T. Regelverk för e-hälsa behövs i alla medlemsstater.
- U. Hälso- och sjukvårdspersonalen behöver riktlinjer från EU om korrekt användning av patientuppgifter.
- V. En unionsomfattande användning av standarder i utformningen av e-hälsosystem bör främjas, och systemen ska vara driftskompatibla i de olika medlemsstaterna så att deras effektivitet på europeisk och gränsöverskridande nivå garanteras, samtidigt som man ser till att standardiseringen endast syftar till att säkerställa driftskompatibilitet och inte leder till att en aktör får monopolställning.

Tisdagen den 14 januari 2014

- W. Det är inte alla medborgare och yrkesverksamma på hälsoområdet som har möjlighet att använda it-verktyg eller har de färdigheter som krävs för att kunna dra nytta av e-hälsotjänster.
- X. Till följd av detta, och för att förse alla aktörer med nödvändiga kunskaper och färdigheter att delta i e-hälsa, bör
- läkare och andra yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården ges fortutbildning (som ett led i sin fortgående yrkesutveckling) i användningen av den IKT som tillämpas inom hälso- och sjukvården,
 - patienterna och anhörigvårdarna få hjälp med användningen av den IKT som tillämpas inom hälso- och sjukvården.
- Y. Kvinnor drabbas oftare än män av kroniska och funktionsnedsättande sjukdomar på grund av sin längre förväntade livslängd och eftersom vissa sjukdomar är könsbetingade.
- Z. För kroniskt sjuka patienter behövs det ett tvärvetenskapligt tillvägagångssätt.
- AA. Med hjälp av e-hälsolösningar kan man öka patienternas välbefinnande, särskilt för patienter med kroniska sjukdomar, eftersom det blir lättare att behandla dem hemma.
1. Europaparlamentet välkomnar kommissionens meddelande *Handlingsplanen för e-hälsa 2012–2020 – Innovativ hälsovård för det 21:a århundradet*, där den tidigare handlingsplanen, som antogs 2004, uppdateras genom att det införs ytterligare åtgärder, framför allt för att göra hälsotjänsterna mer tillgängliga, minska hälso- och sjukvårdskostnaderna och tillförsäkra unionsmedborgarna ökad jämlikhet. Parlamentet uppmanar med kraft kommissionen att fortsätta att arbeta för ett allmänt antagande av e-hälsa inom EU.
 2. Europaparlamentet anser att e-hälsa, trots alla sina brister, har stor potential att vara till nytta för hälso- och sjukvårdspersonal, patienter, informella anhörigvårdare och de behöriga myndigheterna själva.
 3. Europaparlamentet påpekar att e-hälsotillämpningar kan öppna möjligheter för decentraliserad hälso- och sjukvårdspolitik på regional eller lokal nivå, så att politiken kan anpassas till de lokala behoven och särdragen.
 4. Europaparlamentet anser att det är viktigt att tillhandahålla de verktyg som behövs för hantering av offentliga realtidsdata för att bättre förstå nytta-riskförhållanden, förutsäga avvikande händelser och förbättra effektiviteten i utvärderingen av medicinska metoder.
 5. Europaparlamentet framhåller att e-hälsotillämpningar måste vara tillgängliga för alla och att tillgängligheten bör vara ett oeftergivligt krav vid utvecklingen av alla produkter och programvarutillämpningar, för att inte tillgängligheten till dem ska präglas av ojämlikhet.
 6. Europaparlamentet rekommenderar att nödvändiga åtgärder vidtas för att överbrygga den digitala klyftan mellan medlemsstaternas olika regioner och se till att tillgång till och användning av e-hälsotjänster inte blir en källa till sociala eller territoriellt betingade orättvisor utan att alla EU:s medborgare får lika tillgång till dem, och att man når ut till patienter som inte är vana vid IKT-teknik liksom dem som annars skulle bli utestängda eller inte få tillräcklig vård från den nationella hälso- och sjukvården.
 7. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att garantera kvinnor lika tillgång till e-hälsa, inte enbart i egenskap av patienter utan även som vårdgivare (som yrkesutövare eller privatpersoner), IKT-specialister och beslutsfattare. Parlamentet understryker att kvinnor ingår i alla nivåer av hälso- och sjukvårdssektorn genom hela livet.
 8. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att uppmuntra och främja e-hälsotjänster som är utformade för (informella) anhörigvårdare, för att stödja dem i deras ofta tunga omsorgsuppdrag och hjälpa dem att ge bästa möjliga vård.
 9. Europaparlamentet påpekar att det är av yttersta vikt att hälso- och sjukvårdspersonalen går in för en "e-hälsokultur", och att det skapas förutsättningar som leder till att patienter får egenmakt i samband med e-hälsa och förtroende för e-hälsan.

Tisdagen den 14 januari 2014

10. Europaparlamentet framhåller här vikten av en förstärkt roll för hälso- och sjukvårdspersonalen, liksom också för patienter och patientorganisationer, i arbetet med att genomföra och utveckla handlingsplanen för e-hälsa.
11. Europaparlamentet understryker särskilt vikten av att se till att patienter kan ta del av och använda information som rör deras hälsa och uppmanar därför kommissionen och medlemsstaterna att trygga patienternas hälsokunskap, för att möjliggöra en effektiv användning av e-hälsoverktygen.
12. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ägna särskild uppmärksamhet åt digital kompetens och teknikkurser för att säkerställa att verktygen för e-hälsa, särskilt telemedicin, verkligen har avsedd verkan och är tillgängliga för hela befolkningen.
13. Europaparlamentet anser det djupt beklagligt med de föreslagna nedskärningarna av Fonden för ett sammanlänkat Europa för bredband och digitala tjänster, särskilt mot bakgrund av den aktuella krisen för unionens konkurrenskraft. Parlamentet hoppas att detta område kan fortsätta att få finansiering genom Horisont 2020. Parlamentet uppmanar lokala och regionala myndigheter att utnyttja EU:s medel effektivt för att finansiera e-hälsa, utan att för den skull skära ned på medlen till traditionell hälso- och sjukvård exempelvis genom att stänga sjukhus med kommunal huvudman, och att utbyta kunskaper om hälsa.
14. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att tillhandahålla de ekonomiska, materiella och personella resurser som behövs för att inte tillgången till och användningen av e-hälsotjänster ska öka på de territoriellt betingade orättvisor som redan präglar tillgången till de nuvarande IKT-tjänsterna.
15. Europaparlamentet uppmanar med kraft i synnerhet medlemsstaternas behöriga myndigheter att göra fullt bruk av EU:s strukturfonder för att förbättra uppkopplingen till internet och minska den digitala klyftan.
16. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att stödja detta arbete via den digitala agendan för Europa, att underlätta användningen av medel i detta syfte och samtidigt ge tydliga riktlinjer för finansiering för direkt stöd till IKT-branschen och hälso- och sjukvårdssektorn, och gå vidare i arbetet med telekomoperatörer för att uppmuntra till bredbandskartläggning.
17. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att utveckla nya verktyg för e-hälsa som är åtkomliga och användarvänliga för äldre människor och för personer med funktionsnedsättning.
18. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att uppmuntra e-hälsolösningar för isolerade kvinnor, inte bara dem som bor i avlägsna områden utan även kvinnor som är bundna till sina hem och som har begränsad rörlighet och/eller saknar det (sociala) stödnätverk som de behöver, så att de kan fortsätta att vara friska och må bra.
19. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att spela en viktig roll för att sammanföra olika intressenter för utbyte av erfarenhet och bästa praxis.
20. Europaparlamentet vill mot bakgrund av dessa överväganden att det inrättas en plattform för forskningssamarbete mellan patienter, den akademiska världen, näringslivet och fackmän, så att vi får en effektiv och allomfattande politik för e-hälsa.
21. Europaparlamentet påpekar att utvecklingen av e-hälsotillämpningar, även utnyttjande och vidareutnyttjande av hälsouppgifter, ställer krav på sekretess, uppgiftsskydd, ansvarsskyldighet och ersättning, så att känsliga uppgifter garanteras skydd mot dataintrång, olaglig vidareförsäljning av uppgifter och annat slags missbruk. Parlamentet välkomnar i detta avseende kommissionens avsikt att lansera en studie om de rättsliga aspekterna av e-hälsotjänster.
22. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att lägga fram riktlinjer och lagstiftningsförslag som fyller de juridiska luckor som för närvarande finns, framför allt i fråga om ansvar och skadeståndsskyldighet, och se till att e-hälsosystemet genomförs på ett effektivt sätt på europeisk nivå.
23. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen och medlemsstaterna att gå vidare med riktlinjer och lagstiftning om de juridiska aspekterna och uppgiftsskydd på e-hälsoområdet, framför allt för att utbytet, bearbetningen och analysen av uppgifter ska kunna tryggas, för att åstadkomma en avvägning mellan kraven på uppgiftsskydd respektive kraven på uppgifters tillgänglighet.
24. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att se till att hälsoinformation på internet präglas av goda styrelseformer och fungerar bra.

Tisdagen den 14 januari 2014

25. Europaparlamentet understryker hur viktigt det är att läkarna, resten av hälso- och sjukvårdspersonalen, patienterna och anhängvårdarna får fortlöpande specialiserat stöd och specialiserad utbildning i e-hälsa för att de ska kunna utveckla sin digitala kompetens och således dra största möjliga nytta av e-hälsotjänsterna, utan att de sociala och territoriellt betingade orättvisorna förvärras.
26. Europaparlamentet anser att man i samband med hjälp och utbildning bör prioritera
- 1) utbildning i att använda IT-verktyg och kurser i e-hälsa för att förbättra de relevanta färdigheterna hos hälso- och sjukvårdspersonalen; studenter och nya yrkesverksamma bör även få uppdaterade kursplaner om e-hälsa,
 - 2) it-kunskap och medvetenhet om e-hälsotjänster för patienter på nationell och gränsöverskridande nivå.
27. Europaparlamentet understryker hur viktigt det är att man beaktar synpunkterna från läkare och andra yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården och patientorganisationer, inte enbart vid framtagandet av e-hälsotillämpningar utan även vid utvärderingen och övervakningen av dem.
28. Europaparlamentet betonar att hälso- och sjukvården måste få ha kvar sin mänskliga dimension, särskilt i en situation där befolkningen blir allt äldre och det därmed ofta blir svårt att särskilja medicinska och sociala aspekter. Kommissionen uppmanas därför att se till att tekniken för e-hälsa inte ersätter den tillitsfulla relationen mellan patienterna och vårdpersonalen.
29. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna och kommissionen att anordna informations- och utbildningskampanjer för e-hälsa och it-kunskap (med beaktande av sociala och territoriella ojämlikheter), för att avhjälpa den brist på kunskaper och förtroende som råder bland patienterna, allmänheten och yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården. Dessa kampanjer måste anpassas till den samhällsgrupp som de riktar sig till, eftersom välinformerade medborgare och deras aktiva deltagande är förutsättningar för en god utveckling av de nya hälso- och sjukvårdsmodellerna.
30. Europaparlamentet uppmanar med kraft medlemsstaterna att förbättra e-hälsosamarbetet på nationell och regional nivå, men även på gränsöverskridande nivå så att länder som har kommit långt på detta område kan dela med sig av sina erfarenheter med dem som ännu inte har kommit så långt.
31. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att utbyta erfarenheter, kunskaper och god praxis med varandra, med kommissionen och med intressenterna, för att på så vis effektivisera de patientcentrerade e-hälsosystemen.
32. Europaparlamentet understryker därför att medlemsstaterna bör fortsätta att samarbeta med hjälp av elektroniska plattformar som gör att de kan utbyta goda erfarenheter om e-hälsosystem och e-hälsolösningar samt att såväl kommissionen som medlemsstaterna bör stödja kopplingen mellan de olika e-hälsoprojekten inom EU.
33. Europaparlamentet understryker vilka möjligheter som appar till mobila enheter för med sig för patienterna, särskilt patienter med kroniska sjukdomar, och vill uppmanera till att det utvecklas nyttiga appar specifikt för hälsoändamål, vars innehåll har verifierats av medicinskt sakkunniga.
34. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen att lägga fram en "åtgärdsplan för m-hälsa" för mobila enheter, där det ska ingå riktlinjer för marknads kontroll av appar för m-hälsa, för att uppgifterna ska skyddas och den hälsoinformation som tillhandahålls ska vara tillförlitlig, liksom också för att dessa appar garanterat ska utvecklas under lämplig medicinsk tillsyn.
35. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen och medlemsstaterna att anta normer för mobila appar med anknytning till hälso- och sjukvård, för att den information som finns där ska vara sanningsenlig och för att det ska råda rättlig klarhet om och insyn i hur de uppgifter används som insamlas med hjälp av sådana appar.
36. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen och medlemsstaterna att fortsätta att arbeta med pilotprojekt såsom eSOS-projektet (Smart Open Services for European Patients), projektet Renewing Health och/eller initiativet The Virtual Physiological Human, i syfte att bygga upp interoperabilitet på europeisk nivå, samt fortsätta med stödet till innovativa lösningar för individcentrerad vård, inklusive avancerade modeller och simulationer som behövs för att målet om förutsägbar och individanpassad medicin ska uppnås.

Tisdagen den 14 januari 2014

37. Europaparlamentet betonar att det är medlemsstaternas myndigheter som ansvarar för organisationen av hälso- och sjukvårdssystemen. Parlamentet uppmanar trots detta med kraft kommissionen att fortsätta att samarbeta med hälso- och sjukvårdspersonal, patientorganisationer, andra viktiga intressenter och behöriga myndigheter vid utarbetandet av sin politik och hanteringen av de motstridiga prioriteringarna inom e-hälsa och beakta att den främsta prioriteringen är att patienterna har tillgång till effektiva hälsosystem till en överkomlig kostnad.
38. Europaparlamentet betonar att e-hälsa skapar nya arbetstillfällen inom medicin, forskning och tjänster med anknytning till hälsa och sjukvård och uppmanar i detta sammanhang kommissionen att uppmuntra de nationella myndigheterna att använda EU-medel till finansiering av program för e-hälsa och mot gränsöverskridande hälsohot.
39. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att ägna särskild uppmärksamhet åt en jämn könsfördelning inom utbildningen och rekryteringen inom forskning, hälsa, medicin och IKT, eftersom handlingsplanen för e-hälsa syftar till att skapa nya arbetstillfällen inom dessa sektorer.
40. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen och medlemsstaterna att tillsammans arbeta för att utveckla bärkraftiga finansieringsmodeller för e-hälsotjänster inom de nationella hälso- och sjukvårdsbudgetarna och att i detta arbete samråda med andra intressenter, såsom sjukförsäkring, nationella hälso- och sjukvårdsinstitutioner, hälso- och sjukvårdspersonal och patientorganisationer.
41. Europaparlamentet understryker att innovationer på området e-hälsa skapar affärsmöjligheter och bidrar till den framtida tillväxten.
42. Europaparlamentet understryker behovet av att påskynda forskningen om e-hälsosystem, men på ett sådant sätt att utgifterna inte direkt påverkar kostnaderna för den tjänst som tillhandahålls.
43. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen att anslå medel till e-hälsa inom kommande ramprogram för forskning och utveckling.
44. Europaparlamentet framhåller att de små och medelstora företagen måste garanteras lämpligt stöd för att det ska råda likvärdiga verksamhetsförutsättningar inom hela sektorn för e-hälsa och för att de små och medelstora företagen ska få ökat tillträde till denna marknad, så att de bidrar till social och territoriell sammanhållning.
45. Europaparlamentet uppmanar därför kommissionen att med hjälp av riktlinjer för e-hälsomarknaden stödja och underlätta små och medelstora företags projekt inom området e-hälsa och förbättra samarbetet mellan små och medelstora företag å ena sidan, och intressenter, forskningsorgan och hälso- och sjukförsäkringssystem å den andra, för att åstadkomma innovation för dem som tillhandahåller hälso- och sjukvård.
46. Europaparlamentet betonar att det behövs öppenhet och konkurrens när små och medelstora företag utvecklar IKT-verktyg för att e-hälsoverktyg ska bli överkomligt prissatta.
47. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att utveckla datastandarder för insamling, utbyte och rapportering av hälsorelaterade frågor med en gränsöverskridande dimension.
48. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen och medlemsstaterna att arbeta tillsammans med patienter och andra intressenter för att hitta verktyg och modeller för e-hälsa som kan främja genomförandet eller utvecklingen av artikel 12 i direktiv 2011/24/EU, som handlar om utvecklingen av europeiska referensnätverk mellan dem som tillhandahåller hälso- och sjukvård och kunskapscentrum.
49. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen och medlemsstaterna att fortsätta sina insatser att genomföra artikel 14 i direktiv 2011/24/EU om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård, som syftar till att inrätta ett nätverk för e-hälsa.
50. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att låta alla regionala myndigheter som har behörighet för e-hälsotillämpningar delta i det nätverk för e-hälsa som inrättats genom direktiv 2011/24/EU.
51. Europaparlamentet betonar att gränsöverskridande verksamheter bör regleras av en etisk uppförandekod, utan att detta inkräktar på subsidiaritetsprincipen.

Tisdagen den 14 januari 2014

52. Europaparlamentet understryker att det är viktigt att patienterna kan komma åt sina egna personliga hälsouppgifter. Patienterna bör, efter det att de gett förhandssamtycke till att uppgifterna används, alltid få tydlig och öppen information om hur uppgifterna behandlas.
53. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att tillämpa de normer för behandling av hälsorelaterade personuppgifter som fastställts i förslaget till förordning om skydd för enskilda personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter, efter det att den förordningen trätt i kraft.
54. Europaparlamentet understryker behovet av att i alla medlemsstater använda internationella standarder, både för utformningen av informationen och för utbytet av den, samt av att utveckla internationella koder för yrken i anslutning till e-hälsa och harmonisera definitionerna.
55. Europaparlamentet välkomnar i detta sammanhang det pågående internationella samarbetet med WHO och OECD.
56. Europaparlamentet välkomnar samarbetet mellan EU och Förenta staterna, vilket kännetecknas av en pågående samverkan, bland annat inom ramen för samförståndsavtalet om samarbete om informations- och kommunikationsteknik i hälsofrågor, framför allt i form av den gemensamt framtagna färdplanen EU-HHS för utveckling av internationellt erkända standarder för interoperabilitet och specifikationer för genomförandet av interoperabilitet i elektroniska hälsoinformationssystem.
57. Europaparlamentet understryker att det är viktigt att uppnå teknisk standardisering och interoperabilitet inom IKT-baserade lösningar och uppgiftsutbyte på alla nivåer av de europeiska hälso- och sjukvårdssystemen samtidigt som riktlinjer för dessa systems interoperabilitet på EU-nivå utvecklas.
58. Europaparlamentet betonar att det måste tillförsäkras interoperabilitet mellan de programvarutillämpningar som används av patienter respektive av läkare för att resultaten och kommunikationen ska bli bättre.
59. Europaparlamentet välkomnar kommissionens avsikt att föreslå en interoperabilitetsram för e-hälsa senast 2015 och ser det som ett mycket viktigt steg mot patientinflytande inom e-hälsa. Parlamentet anser att det är viktigt att denna ram omfattar standardiserad rapportering i journalerna liksom stöd till utvecklingen av medicintekniska produkter med möjlighet till automatisk elektronisk lagring av journaler.
60. Europaparlamentet framhåller att full respekt för Europeiska unionens kulturella och språkliga mångfald måste garanteras i fråga om den tekniska standardiseringen av och interoperabiliteten för hälso- och sjukvårdssystemen i Europa.
61. Europaparlamentet kräver att framtagandet av verktyg för e-hälsa inte enbart styrs av tekniska och ekonomiska intressen, utan att det bygger på verktygens effektivitet och användbarhet för att förbättra hälsoresultat och livskvalitet, och att patienternas intresse ska stå i centrum för framtagandet av verktygen, också när det gäller äldre människor och personer med funktionsnedsättning.
62. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att framhålla vikten av en jämn könsfördelning när de främjar denna plan.
63. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna eftertryckligen att främja ett jämställdhetsinriktat förhållningssätt till hälso- och sjukvård och medicin och att i samband med genomförandet av handlingsplanen för e-hälsa beakta de särskilda behov som kvinnor och flickor har som vårdtagare.
64. Europaparlamentet betonar vikten av världsomfattande undersökningar av faktaunderlaget för e-hälsa.
65. Europaparlamentet rekommenderar medlemsstaterna och kommissionen att med hjälp av Europeiska jämställdhetsinstitutet (EIGE) samla in könsuppdelade uppgifter om de preliminära resultaten av e-hälsosystemens och e-hälsoverktygens tillgänglighet och effekt, och efterlyser åtgärder för utbyte av bästa praxis avseende förverkligandet av e-hälsa.

Tisdagen den 14 januari 2014

66. Europaparlamentet påminner om att den framtida handlingsplanen för e-hälsa måste garantera följande viktiga principer:

- Att hälso- och sjukvårdsutgifterna optimeras i tider av ekonomisk kris.
- Att tillämpningar och lösningar för marknadsutveckling stärks och främjas.
- Att interoperabiliteten i system för hälso- och sjukvårdsuppgifter samt sjukhusuppgifter säkerställs.

67. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att vartannat år offentliggöra en översikt av framstegen i genomförandet av handlingsplanen för e-hälsa i de enskilda medlemsstaterna, av vilken det ska framgå vilka innovativa ändringar som gjorts i detta verktyg för att medborgarna ska få kvalitativt högtstående och effektiva hälso- och sjukvårdssystem, och, utgående från detta, fastställa effektiva indikatorer på nationell nivå och unionsnivå för att mäta hur man gått framåt med de åtgärder som planerats och vilken inverkan de haft, och särskilt uppmärksamma eventuell diskriminering eller ojämlig tillgång som kan påverka konsumenterna och patienterna.

68. Europaparlamentet uppdrar åt talmannen att översända denna resolution till rådet, kommissionen, Regionkommittén och medlemsstaternas regeringar.
