



COMISSÃO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS

Bruxelas, 29.11.2002
COM(2002) 667 final

**COMUNICAÇÃO DA COMISSÃO AO CONSELHO, AO PARLAMENTO
EUROPEU, AO COMITÉ ECONÓMICO E SOCIAL E AO COMITÉ DAS REGIÕES**

eEurope 2002: Critérios de qualidade para sítios Web ligados à saúde

COMUNICAÇÃO DA COMISSÃO AO CONSELHO, AO PARLAMENTO EUROPEU, AO COMITÉ ECONÓMICO E SOCIAL E AO COMITÉ DAS REGIÕES

eEurope 2002: Critérios de qualidade para sítios Web ligados à saúde

ÍNDICE

1.	Introdução	3
2.	Adaptar os critérios aos diversos tipos de conteúdos relativos à saúde	7
2.1.	Transparência dos conteúdos relativos à saúde.....	7
2.2.	Autoridade dos fornecedores de conteúdos relativos à saúde.....	7
2.3.	Privacidade e protecção dos dados de saúde.....	8
2.4.	Actualização das informações de saúde.....	8
2.5.	Responsabilidade pelos conteúdos relativos à saúde	8
2.6.	Acessibilidade dos conteúdos relativos à saúde.....	8
3.	Aplicação dos critérios de qualidade para sítios Web ligados à saúde	8
3.1.	Questões a que a Comunidade Europeia deve atender.....	8
3.2.	Alguns exemplos de métodos de aplicação dos critérios de qualidade.....	9
3.2.1.	Códigos de conduta simples.....	9
3.2.2.	Código de conduta ou rótulo de qualidade auto-aplicado	10
3.2.3.	Instrumentos para orientação do utilizador	11
3.2.4.	Instrumentos de filtragem	12
3.2.5.	Rótulos de qualidade e acreditação por terceiros.....	12
4.	Objectivos da aplicação dos critérios de qualidade para sítios Web ligados à saúde	13
4.1.	Educar os utilizadores	13
4.2.	Assistir os pesquisadores	14
4.3.	Educar os fornecedores de sítios	14
4.4.	Garantir a qualidade	14
5.	Conclusões	15
	Glossário:Definições e notas de orientação sobre os termos utilizados nos critérios de qualidade	17
	Anexo 1	19

1 INTRODUÇÃO

Os sítios Web ligados à saúde figuram actualmente entre os sítios da Internet mais frequentemente visitados, indicando as actuais estimativas que já existem mais de 100 000 sítios com informações de saúde¹. Em resultado do grande volume de informações disponíveis e da sua visível popularidade, várias organizações começaram a fornecer instrumentos específicos de busca, avaliação e classificação destas informações, enquanto outras criaram códigos de conduta mediante os quais os fornecedores de sítios podem atestar a elevada qualidade dos seus serviços. O objectivo desses instrumentos é ajudar as pessoas a filtrarem as montanhas de informações disponíveis de modo a poderem discernir melhor as mensagens válidas e fiáveis das que são enganadoras ou inexactas.

Reconhecendo que os cidadãos europeus são consumidores ávidos das informações de saúde publicadas na Internet e que já estão a utilizar os tipos de sistemas de avaliação atrás descritos, o Conselho Europeu de Santa Maria da Feira, realizado em 19-20 de Junho de 2000, apoiou uma iniciativa no âmbito do eEurope 2002 para desenvolver um conjunto básico de critérios de qualidade aplicáveis aos sítios Web ligados à saúde.

Realizaram-se, assim, várias reuniões em 2001 que juntaram os intervenientes fundamentais dos departamentos governamentais, organizações internacionais, organizações não-governamentais e indústria, a fim de analisarem as actuais práticas e experiências neste domínio. Cerca de sessenta participantes convidados de todos os Estados-Membros, Noruega, Suíça e Estados Unidos da América estiveram presentes na reunião de arranque, que teve lugar em 7 e 8 de Junho de 2001. Entre eles incluíam-se delegados de grupos de interesses da indústria, dos médicos e dos doentes, delegados dos governos dos Estados-Membros e importantes oradores convidados no domínio da ética das informações de saúde. Estas pessoas, e muitas outras, participaram igualmente na consulta pela Internet, que esteve aberta entre Agosto e Novembro de 2001².

Os debates incidiram primordialmente na fiabilidade dos sítios Web ligados à saúde como potenciais veículos de mensagens neste domínio, e não na substância e no conteúdo das mensagens em si mesmas. O objectivo específico era **elaborar um conjunto consensual de critérios de qualidade simples, que os Estados-Membros e os organismos públicos e privados possam utilizar no desenvolvimento de iniciativas de qualidade para sítios Web ligados à saúde. Estes critérios deverão ser aplicados complementarmente à legislação comunitária pertinente**³.

¹ Gunther Eysenbach, Eun Ryoung Sa, e Thomas L Diepgen “**Shopping around the internet today and tomorrow: towards the millennium of cybermedicine** British Medical Journal 1999; vol. 319 pp 1294.

² O anexo 1 apresenta uma lista de organizações que tomaram parte nas reuniões e na consulta.

³ Em especial, as Directivas 93/13/CEE, de 5 de Abril de 1993, relativa **às cláusulas abusivas nos contratos celebrados com os consumidores**, JO L 95, 21.4.1993, pág. 29; 97/7/CE, de 20 de Maio de 1997, relativa à **protecção dos consumidores em matéria de contratos à distância**, JO L 144, 4.6.1997, pág. 19; 84/450/CEE, de 10 de Setembro de 1984, relativa à **publicidade enganosa**, JO L 250, 19.9.1984, pág. 17; 92/59/CEE, de 29 de Junho de 1992 relativa à **segurança geral dos produtos**, JO L 228, 11.8.1992, pág. 24; 85/374/CEE, de 25 de Julho de 1985, relativa à **responsabilidade decorrente dos produtos defeituosos**, JO L 210, 7.8.1985, pág. 29, 2000/31/CE relativa ao **comércio electrónico**, JO L 178, 17.7.2000, pág. 1, 95/46/CE, de 24 de Outubro de 1995, relativa à **protecção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados**, JO L 281, 23.11.1995, pág. 31; 2002/58/CE, de 12 de Julho de 2002, relativa ao **tratamento de dados pessoais e à protecção da privacidade no sector das comunicações electrónicas**, JO L 201 31.7.2002 pág. 37; 93/42/CEE, de 14 de Junho de 1993, relativa aos

Em resultado das reuniões e da consulta pública pela Internet, foi estabelecido um conjunto básico de critérios de qualidade. Os critérios podem servir de base ao desenvolvimento de guias do utilizador, códigos de conduta voluntários, marcas de confiança, sistemas de acreditação, ou de qualquer outra iniciativa adoptada pelas partes relevantes, a nível europeu, nacional, regional ou organizacional. Ao utilizar um conjunto de critérios comum como ponto de partida, essas iniciativas poderão desenvolver-se de forma concertada em toda a União Europeia.

Foram definidos os seguintes objectivos para os critérios:

- Os critérios de qualidade devem abordar questões referentes à educação dos fornecedores e dos utilizadores, constituindo um documento que diga simultaneamente aos fornecedores como devem cumprir os principais critérios de qualidade e eduque os utilizadores sobre aquilo que devem esperar de um bom sítio Web sobre saúde;
- Os critérios de qualidade devem destinar-se tanto aos sítios de informação passivos como aos sítios que permitem transacções entre os fornecedores de serviços ou informações e os utilizadores (isto é, informações, produtos e serviços).
- Os critérios de qualidade devem facilitar o cumprimento das Directivas da União Europeia, de outras directrizes existentes e das normas técnicas pertinentes nesta área.

Note-se que o objectivo não era desenvolver um método de aplicação desses critérios a nível europeu. Embora alguns intervenientes neste domínio tenham apelado à criação de uma marca de confiança da UE para os sítios Web ligados à saúde, a qual funcionaria de forma semelhante à marca CE aposta a alguns produtos^{4 5}, essas iniciativas não se enquadram no âmbito da acção eEurope2002. Podem ser, todavia, consideradas em futuros planos de acção eEurope e noutros programas europeus.

É de referir também que, embora a presente Comunicação seja dirigida aos Estados-Membros da União Europeia e aos organismos privados ou públicos que operam nesses Estados, há que ter devidamente em conta a natureza global das informações divulgadas através dos sítios Web. Consequentemente, os organismos que adoptam medidas para aplicarem os critérios devem estar cientes do facto de que muitas pessoas de diferentes nacionalidades e culturas irão aceder às suas informações. Há que prestar atenção, em particular, ao facto de o mundo em vias de desenvolvimento ser um ávido consumidor das informações de saúde, devendo os conteúdos culturalmente específicos ser claramente identificáveis como tal.

O quadro infra apresenta os critérios de qualidade resultantes das reuniões e da consulta pela Internet e o texto seguinte analisa algumas das formas como podem ser aplicados. Isto

dispositivos médicos, JO L 169, 12.7.1993; e 92/28/CEE, de 31 de Março de 1992, relativa à **publicidade dos medicamentos para uso humano**, JO L 113, 30.4.1992, pág. 13.

No âmbito do acesso aos sítios Web, deve ter-se presente a Recomendação N° 1999/519/CE do Conselho sobre **a redução da exposição do público a campos electromagnéticos**.

⁴ Ver, por exemplo, Forsström J, Rigby M, Roberts R, Nilssen S-I, Wyatt J, Beier B, Delfosse I: Towards Evaluation and Certification of Telematics Services for Health (TEAC-Health) - Key Recommendations (Relatório final do Projecto HC 4101, Towards European Accreditation and Certification in Health (TEAC-Health – Para uma acreditação e certificação europeias no domínio da saúde) do Programa da UE sobre aplicações telemáticas à saúde, Universidade de Turku, Turku, 1999 (disponível em www.multimedica.com/TEAC).

⁵ Rigby M, Forsström J, Roberts R, Wyatt J: **Verifying Quality and Safety in Health Informatics Services**; British Medical Journal, 2001, vol. 323 págs. 552-556.

exemplifica o que pode ser feito a nível nacional ou regional para promover uma informação de saúde de qualidade elevada e acessível ao cidadão europeu. O quadro pode ser facilmente destacado do presente texto e ser usado como um meio simples de recordar os critérios de qualidade fundamentais aplicáveis aos sítios Web ligados à saúde.

CrITÉrios de Qualidade para SÍtios Web Ligados à Saúde

Desenvolvidos em ampla consulta com os representantes dos sítios Web de saúde em linha, privados e públicos, e dos fornecedores de informação, outros representantes da indústria, funcionários públicos e representantes dos departamentos governamentais, organizações internacionais e organizações não-governamentais.

Estes critérios devem ser aplicados complementarmente à legislação comunitária pertinente

Transparência e honestidade

- Transparência do fornecedor do sítio – *incluindo* o nome, o endereço físico e o endereço electrónico da pessoa ou da organização responsável pelo sítio (ver artigos 5º e 6º da Directiva 2000/31/CE relativa ao comércio electrónico).
- Transparência da finalidade e do objectivo do sítio
- Público-alvo claramente definido (mais pormenores sobre a finalidade, podendo um público múltiplo ser definido a diversos níveis).
- Transparência de todas as fontes de *financiamento* do sítio (subvenções, patrocinadores, anunciantes, organizações sem fins lucrativos, ajuda de voluntários).

Autoridade

- Enunciação clara das fontes das informações fornecidas e data de publicação da fonte.
- Nome e *credenciais* de todos os fornecedores pessoais/institucionais das informações colocadas no sítio, incluindo as datas em que as credenciais foram recebidas.

Protecção da privacidade e dos dados pessoais

- Definição clara da política de protecção da privacidade e dos dados pessoais e do sistema de tratamento destes dados, incluindo o tratamento invisível para os utilizadores, em conformidade com a legislação comunitária relativa à protecção dos dados (Directivas 95/46/CE e 2002/58/CE).

Actualização das informações

- Actualização clara e regular do sítio, com a data de actualização claramente visível em cada página e/ou rubrica, consoante os casos. Verificação regular da pertinência das informações.

Responsabilidade

- Responsabilidade – reacções dos utilizadores e responsabilidade por uma fiscalização adequada (por exemplo, menção do nome do funcionário responsável pelo cumprimento das normas de qualidade em cada sítio).
- Parcerias responsáveis – devem envidar-se todos os esforços para assegurar que só são realizadas parcerias ou ligações a outros sítios Web com pessoas e organizações dignas de confiança que cumpram elas próprias os códigos de boas práticas pertinentes.
- Política editorial – declaração clara descrevendo o procedimento utilizado na selecção dos conteúdos.

Acessibilidade

- *Acessibilidade* – atenção às directrizes relativas à acessibilidade física, bem como à facilidade geral de localização, busca, legibilidade, utilização, etc.

A legislação comunitária pertinente consta da nota 3. Os termos em *italico* são explicitados no Glossário.

2. ADAPTAR OS CRITÉRIOS AOS DIVERSOS TIPOS DE CONTEÚDOS RELATIVOS À SAÚDE

Os critérios atrás apresentados destinam-se a ser aplicáveis ao desenvolvimento e à manutenção de um sítio ligado à saúde, independentemente do tipo de informações ou do público a quem as informações são dirigidas. Um critério de qualidade essencial é, todavia, o de que um sítio Web ligado à saúde deve dizer claramente qual é o seu público-alvo, havendo que ter o cuidado de assegurar que o estilo e a natureza das informações, bem como a sua apresentação, se adequam ao público escolhido. Várias pessoas que responderem à consulta sobre o projecto de critérios, efectuada de Agosto a Outubro de 2001 através do sítio Web do eEurope, identificaram a necessidade de abordar não só o desenvolvimento e a manutenção do sítio, mas também as questões de qualidade específicas dos conteúdos de saúde.⁶

Ao adaptar o conteúdo a um determinado público, há que ter em conta vários factores, para além dos que atrás foram expostos, que deverão reger a construção de um sítio. Estes factores podem ser examinados no âmbito das mesmas designações gerais que os critérios aplicáveis ao desenvolvimento dos sítios:

2.1 Transparência dos conteúdos ligados à saúde

- A transparência dos objectivos de saúde do fornecedor das informações, incluindo a finalidade e o objectivo do fornecimento dos conteúdos, deve ser inequivocamente definida e declarada.
- Sempre que sejam dados conselhos ou informações sobre estados de saúde, estilos de vida ou medicações, o financiamento proveniente dos fabricantes de produtos que são implícita ou explicitamente recomendados deve ser transparente para o utilizador do sítio.
- A legislação comunitária existente já contém requisitos sobre a informação e a transparência. Por exemplo, o artigo 5º da Directiva 2000/31/CE relativa ao comércio electrónico refere-se às informações gerais a prestar por um prestador de serviços da sociedade da informação. O artigo 6º da mesma directiva, referente às informações adicionais a fornecer no caso das comunicações comerciais que constituam ou sejam parte de um serviço da sociedade da informação, e o artigo 10º da Directiva 95/46/CE relativa à protecção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados também são aplicáveis.

2.2 Autoridade dos fornecedores de conteúdos relativos à saúde

- Sempre que se adopte uma política de só utilizar profissionais da saúde acreditados para produzir conteúdos, esta política deve ser claramente mencionada e cumprida.
- Quando for utilizado um grupo misto de fornecedores de conteúdo (profissionais da saúde, jornalistas, testemunhos pessoais, etc.) a categoria do fornecedor de conteúdos de cada rubrica deve ser claramente identificável.
- Sempre que sejam citados dados científicos, as respectivas fontes devem ser facilmente identificáveis pelo utilizador.

⁶ A Rede Europeia de Agências Promotoras da Saúde e o Grupo Farmacêutico da União Europeia tiveram a gentileza de fazer comentários pormenorizados sobre os conteúdos específicos de saúde.

- Sempre que se recomende um medicamento, deverá cumprir-se a legislação da UE aplicável à publicidade dos medicamentos, e quaisquer documentos autorizados por uma autoridade reguladora devem ser postos à disposição do utilizador do sítio.
- Sempre que sejam dados conselhos, o fornecedor do sítio deverá incluir uma advertência de que os conselhos via Internet, quer sejam personalizados quer não, não podem substituir uma consulta presencial com um profissional dos cuidados de saúde.

2.3 Privacidade e protecção dos dados de saúde

- Sempre que sejam recolhidas informações pessoais, e posteriormente tratadas, pelo utilizador do sítio, incluindo o tratamento de dados invisível para os utilizadores, há que avaliar cuidadosamente e cumprir escrupulosamente os requisitos da Directiva 95/46/CE relativa à protecção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados, em especial do seu artigo 8º sobre os dados sensíveis e relativos à saúde.

2.4 Actualização das informações de saúde

- Sempre que sejam fornecidos dados de saúde específicos, a pertinência desses conteúdos deve ser regularmente verificada.

2.5 Responsabilidade pelos conteúdos relativos à saúde

- Sempre que um sítio forneça aos utilizadores comentários de saúde específicos, em especial se forem oferecidos conselhos médicos personalizados, devem fazer-se todos os esforços para assegurar que esses conselhos são de boa fé e que os conselheiros têm as qualificações adequadas para os dar.

2.6 Acessibilidade dos conteúdos relativos à saúde

- Sempre que as informações se destinem a um tipo de público específico (por exemplo, às crianças), a sua apresentação e o seu conteúdo devem ser adequados a esse público-alvo específico.
- Pode ser utilizado um sistema de rotulagem de metadados para tornar os dados de saúde mais fáceis de encontrar. Esse sistema também pode ser conjugado com os critérios de qualidade de modo a que os motores de busca atribuam uma classificação mais elevada aos sítios ou páginas rotulados como estando conformes com os critérios de qualidade definidos.
- Aplicação de normas internacionais ou europeias, sempre que possível, a fim de facilitar, em especial, a interoperabilidade entre serviços diferentes e a prestação transfronteiras de serviços de saúde pela Internet

3. APLICAÇÃO DOS CRITÉRIOS DE QUALIDADE PARA SÍTIOS WEB LIGADOS À SAÚDE

3.1 Questões a que a Comunidade Europeia deve atender

A finalidade da acção eEurope 2002 relativa aos critérios de qualidade para sítios Web ligados à saúde era incentivar a adopção de um conjunto comum de critérios de qualidade básicos aplicáveis a esses sítios. A questão da aplicabilidade destes critérios a nível europeu e

do modo como poderão ser aplicados não estava incluída nos termos da acção. Partia-se do pressuposto implícito de que esta matéria deveria ser tratada nos Estados-Membros a nível nacional ou regional, recorrendo à grande variedade de organizações privadas e sem fins lucrativos que já utilizam sistemas de aplicação dos critérios de qualidade para sítios Web ligados à saúde.

Tendo em conta o rápido aumento de sítios Web ligados à saúde na União Europeia e o número crescente de cidadãos comunitários que consultam tais sítios, poderia argumentar-se que a Comunidade teria vantagem em criar o seu próprio sistema de aplicação dos critérios de qualidade acordados. Um tal sistema patrocinado pela Comunidade exigiria, todavia, recursos consideráveis para o seu arranque e funcionamento, não sendo evidente que oferecesse um claro valor acrescentado aos Estados-Membros. A Comissão considera, por isso, que neste momento as dificuldades inerentes a um sistema comunitário ultrapassariam as suas eventuais vantagens.

No entanto, a questão de saber como e com que eficácia estão a ser aplicados os critérios de qualidade reveste-se de uma importância considerável a nível europeu. Para garantir que os cidadãos europeus têm acesso a informações de saúde fiáveis através da Internet é não só necessário que haja um consenso sobre as normas de qualidade requeridas, mas também que essas normas sejam satisfatoriamente aplicadas em toda a União Europeia.

Isto não significa que se deva utilizar o mesmo método de aplicação em toda a parte – na verdade, é duvidoso que qualquer mecanismo específico seja adequado a todas as circunstâncias e a todos os países. Por exemplo, no caso dos produtos farmacêuticos, a Comissão está a analisar as formas de responder à crescente procura dos doentes que desejam aceder directamente a informações sobre os medicamentos que estão a tomar. Na actual revisão da legislação comunitária sobre produtos farmacêuticos, Revisão 2001, a Comissão incluiu propostas destinadas a ter em conta esta procura crescente. Esta medida também foi recentemente reforçada pelo trabalho do Grupo de Alto Nível para a Inovação e a Colocação à Disposição dos Medicamentos (High Level Group on Innovation and Provision of Medicines) – o G10 Medicamentos – que incluiu esta área nos seus relatórios.

Contudo, independentemente do sistema adoptado, os mecanismos que estão a ser utilizados nos diversos Estados-Membros e a amplitude do envolvimento das autoridades de saúde nacionais e regionais devem ser claros. Com o próximo alargamento da União Europeia, esta exigência de transparência torna-se ainda maior.

3.2 Alguns exemplos de métodos de aplicação dos critérios de qualidade

3.2.1 Códigos de conduta simples

Várias organizações adoptaram uma metodologia semelhante à descrita na presente Comunicação, promovendo reuniões e consultas entre peritos, a fim de estabelecer um conjunto de critérios de qualidade por consenso. O código de ética “eHealth” adoptado em Maio de 2000 pela Internet Health Coalition⁷ é, talvez, o mais conhecido desses “códigos de conduta”. O objectivo deste e de outros códigos semelhantes é oferecer um processo de auto-avaliação por parte dos fornecedores de sítios sobre saúde. No entanto, um código básico de boa conduta, ou um conjunto de critérios de qualidade, servirão de base de todas as abordagens a seguir descritas.

⁷ Internet Health Coalition: <http://www.ihealthcoalition.org>

A forma como esses códigos são aplicados é variável. Quando o código é adoptado por um organismo de coordenação, como o Grupo Farmacêutico da União Europeia, o próprio organismo procura assegurar que todos os seus membros cumpram o código. Noutros casos, adopta-se um código apenas para aplicação a nível interno, como acontece com a American Medical Association. Embora outras organizações possam citar o código, e dizer que o usam, a organização que o criou não faz qualquer tentativa para assegurar que as outras partes o estão a aplicar efectivamente.

A abordagem baseada no código de conduta tem normalmente custos bastante baixos, exigindo apenas algum dispêndio inicial em reuniões para elaborar o código. Todavia, o benefício desses códigos também pode ser bastante reduzido, dada a inexistência de mecanismos de aplicação eficazes.

Um código de conduta sobre questões relativas à protecção do pessoal poderia constituir, em si mesmo, um código de conduta pertinente para uma área profissional específica, tal como está previsto no artigo 27º da Directiva 95/46/CE relativa à protecção dos dados. Os projectos de códigos comunitários desse género, assim como as alterações ou prorrogações de códigos comunitários existentes, podem ser submetidos ao grupo de trabalho criado pelo artigo 29º da dita directiva. Do mesmo modo, poderá ser elaborado um código de conduta que aborde as questões específicas do comércio electrónico no domínio da saúde, em conformidade com o quadro previsto no nº 1 do artigo 16º da Directiva 2000/31/CE relativa ao comércio electrónico.

3.2.2 *Código de conduta ou rótulo de qualidade auto-aplicado*

O rótulo de qualidade auto-aplicado poderá ser caracterizado como uma fase seguinte da aplicação de um código de conduta. Nesse caso, um organismo terceiro desenvolve um código de conduta e permite que aqueles que se comprometem a respeitar os termos desse código ostentem um rótulo, selo ou logótipo que certifique a conformidade com ele.

O mais antigo, e talvez mais conhecido, desses rótulos é o da Health on the Net Foundation (HON)⁸, cujo conjunto de critérios de qualidade em oito pontos é actualmente utilizado por mais de 3000 sítios da Internet em todo o mundo. Um fornecedor de sítios que deseje utilizar o rótulo HON tem de apresentar um requerimento formal e comprometer-se a observar estritamente todos os princípios do código HON. Os sítios que cumprem este código identificam-se com o seu selo de hiperligação (ou selo "activo") colocado em lugar bem visível. Diz-se que o selo é "activo" porque ao "cliquear" nele o utilizador liga-se ao sítio HON. A conformidade com os princípios do código HON é controlada por uma equipa de controladores da HON. Esta última não pode impedir que operadores desonestos copiem e aponham o selo do código HON aos seus sítios Web para tentarem aumentar a sua credibilidade. Efectua, todavia, controlos aleatórios entre os assinantes para garantir que estes mantêm a conformidade com o código HON. Como forma de controlo adicional, a comunidade da Internet é convidada a comunicar os casos de utilização abusiva do rótulo.

Os custos deste sistema de aplicação de rótulos não são muito elevados, exigindo uma equipa relativamente pequena para processar as aplicações utilizadas, manter controlos aleatórios dos

⁸ HON Foundation: <http://www.hon.ch>. A Health On the Net Foundation (HON), criada em 1995, é uma organização internacional suíça sem fins lucrativos. A sua missão é guiar os utilizadores comuns ou não-médicos e os técnicos de saúde para informações médicas e de saúde em linha que sejam úteis e fiáveis. Os principais patrocinadores da Health On the Net Foundation são o Estado de Genebra, o Hospital Universitário de Genebra, o Instituto Suíço de Bioinformática e a Sun Microsystems.

sítios que ostentam o rótulo e responder a quaisquer informações de má utilização. Os seus benefícios podem ser significativos, na medida em que chamam a atenção dos utilizadores para a importância dos critérios inerentes ao rótulo. No entanto, estes benefícios devem ser ponderados relativamente ao requisito de que os utilizadores dos sítios compreendam a natureza do rótulo e, o que é mais importante, dêem importância aos seus objectivos gerais e particulares.

3.2.3 *Instrumentos de orientação do utilizador*

Uma outra aplicação do código de conduta assume a forma de um instrumento de orientação do utilizador. Neste caso, a conformidade com um código não é demonstrado por um rótulo mas sim por uma ligação a um instrumento de orientação que convida o utilizador a verificar por si mesmo se um sítio e os seus conteúdos estão conformes com os critérios pré-estabelecidos.

Os instrumentos desse tipo são normalmente mostrados pelo sítio como um logótipo sobre o qual o utilizador pode “cliquear” revelando uma série de perguntas com as quais interroga o sítio para avaliar se as informações oferecidas são credíveis. Esses instrumentos podem ser específicos de um determinado tipo de informações, como é o caso do DISCERN⁹, que fornece um breve questionário através do qual os utilizadores podem avaliar de forma válida e fiável a qualidade das informações escritas sobre as opções de tratamento de um problema de saúde. Outros instrumentos procuram dar orientações sobre a credibilidade de quaisquer informações de saúde. Um exemplo disto é o NETSCORING¹⁰, que utiliza um questionário de 49 critérios agrupados em oito categorias: credibilidade, conteúdo, ligações, concepção, interactividade, aspectos quantitativos, ética e acessibilidade. Há ainda outros instrumentos dirigidos a categorias específicas de utilizadores da Internet. Por exemplo, o instrumento QUICK¹¹ procura dotar as crianças com um guia passo a passo para avaliarem as informações de saúde na Internet.

Embora os portais de saúde nacionais (como o DIRECT do Serviço Nacional de Saúde na Inglaterra e no País de Gales) adoptem frequentemente esses instrumentos para orientação dos utilizadores, eles também podem ser utilizados como instrumentos de desenvolvimento de sítios pelos autores e editores de informação, uma vez que definem as normas que os utilizadores têm o direito de esperar encontrar.

Os custos financeiros do guia do utilizador são baixos, não ultrapassando frequentemente os custos de desenvolvimento iniciais. Contudo, o ónus da utilização deste tipo de instrumento

⁹ Discern: <http://discern.org.uk> O instrumento DISCERN é um questionário que pode ser utilizado para avaliar a fiabilidade de uma publicação como fonte de informação sobre opções de tratamento. O Projecto DISCERN foi financiado desde 1996-1997 pela British Library e o NHS Executive Research & Development Programme.

¹⁰ Netscoring: <http://www.chu-rouen.fr>. O instrumento NETSCORING foi desenvolvido para fornecer um conjunto de critérios que podem ser utilizados de forma consistente para avaliar a qualidade das informações de saúde na Internet. Há 49 critérios, agrupados em oito categorias: credibilidade, conteúdo, ligações, concepção, interactividade, aspectos quantitativos, ética e acessibilidade. Foi desenvolvido no Centre Hospitalier Universitaire de Rouen.

¹¹ QUICK: <http://www.quick.org.uk>. O instrumento QUICK destina-se a ser utilizado como um auxiliar pedagógico num contexto educacional: sala de aula, biblioteca, centro de recursos, centro de trabalhos de casa ou clube informático. Pode ser utilizado como parte integrante do programa de estudos, em ligação com as competências de informação e o ensino da atenção crítica. É apoiado pela Health Development Agency e pelo Centre for Health Information Quality do Reino Unido.

recai sobre o utilizador da Internet, sobretudo devido ao tempo que demora a aplicar, o que reduz o incentivo à sua utilização.

3.2.4 *Instrumentos de filtragem*

Enquanto um instrumento de orientação é fornecido por um terceiro ao utilizador para que este o aplique, um instrumento de filtragem é utilizado para fornecer uma base de dados pesquisável de informações filtradas e acreditadas. Esses instrumentos de filtragem são frequentemente baseados na abordagem de portal à organização do acesso à Internet, segundo a qual os recursos da Internet são seleccionados através da sua qualidade e pertinência para um público-alvo específico. São depois analisados e criam-se descrições dos recursos, que são armazenadas, geralmente com os metadados associados, numa base de dados estruturada. A consequência deste esforço é melhorar a repetição e, especialmente, a precisão das pesquisas na Internet para um grupo específico de utilizadores.

Um exemplo deste tipo de instrumento está patente no sítio do OMNI (Organising Medical Networked Information)¹², que oferece um portal para recursos da Internet avaliados, de qualidade, em matéria de saúde e medicina, destinados a estudantes, investigadores, membros da academia e técnicos de saúde e das ciências médicas.

Um tal instrumento de filtragem tem custos relativamente elevados, dado ser necessário utilizar uma equipa de peritos experientes para procurar, resumir e classificar as informações existentes na Internet, de modo a que estas possam ser introduzidas na base de dados. Os benefícios desse instrumento também são elevados, para o utilizador iniciado, uma vez que oferece um atalho útil para buscas isoladas na Internet utilizando motores de busca não-específicos.

3.2.5 *Rótulos de qualidade e acreditação por terceiros*

Um dos mecanismos mais avançados, e também mais dispendiosos, de aplicação dos critérios de qualidade para sítios Web ligados à saúde, é o sistema de acreditação por terceiros. Um organismo terceiro emite um rótulo que certifica a conformidade do sítio com os critérios de avaliação.

Há várias aplicações que se enquadram nesta categoria, desde os organismos intra-organizacionais de certificação da qualidade, menos dispendiosos, que agem de forma semelhante aos organismos notificados utilizados na marcação CE, até assessores externos independentes, muito onerosos, que realizam auditorias e concedem a acreditação.

Actualmente, não existem organismos de acreditação por terceiros plenamente operacionais na Europa, embora duas experiências-piloto dignas de nota estejam em curso no MEDCERTAIN (um projecto de demonstração do Plano de Acção para fomentar uma

¹² OMNI : <http://www.biome.ac.uk> OMNI (Organising Medical Networked Information – organização da informação médica em rede) é um portal para recursos da Internet avaliados e de qualidade, no domínio da saúde e da medicina, destinados a estudantes, investigadores, membros da academia e técnicos de saúde e das ciências médicas. O OMNI é criado por uma equipa básica de especialistas sediada na Biblioteca Médica de Greenfield, da Universidade de Nottingham, em parceria com as principais organizações neste domínio do Reino Unido e do exterior. O OMNI é um dos portais incluídos no serviço BIOME (<http://biome.ac.uk/>), sendo financiado pelo Joint Information Systems Committee (Comité Misto para os Sistemas de Informação) através da Resource Discovery Network (RDN – Rede de Descoberta de Recursos).

utilização mais segura da Internet, da União Europeia) e no QMIC da TNO, um estudo-piloto da Organização de Investigação Científica Aplicada dos Países Baixos.

No caso do MEDCERTAIN¹³ estão previstos vários níveis de acreditação, a começar por um rótulo de auto-certificação em que o fornecedor do sítio utiliza o sistema de meta-rotulagem MEDCERTAIN, que inclui uma linguagem electrónica para descrever e avaliar as informações de saúde existentes na Internet. Estes rótulos são, por seu turno, utilizados para inserir correctamente um dado elemento do sítio num sistema de portal, como o sistema OMNI atrás descrito. No nível seguinte previsto pelo MEDCERTAIN os peritos não-médicos verificam pessoalmente a conformidade do sítio com a marcação de nível 1 e também com o conjunto de critérios de qualidade estabelecido. O nível mais elevado envolve a avaliação médica do conteúdo e uma classificação do mesmo por profissionais de cuidados de saúde relevantes.

O sistema QMIC¹⁴, por outro lado, prevê um sistema semelhante ao da norma ISO 9000:2000. Este sistema baseia-se num conjunto complexo de normas elaboradas pelo organismo terceiro (a TNO neste caso), mas aplicadas pelo fornecedor do sítio através de um “organismo de certificação de qualidade” interno, que é, por sua vez, regularmente avaliado pelo organismo terceiro, a fim de assegurar que está a desempenhar adequadamente a sua função de garantia da qualidade a nível interno. O sítio, depois de ser devidamente avaliado pelo organismo notificado interno é admitido num portal mantido pelo organismo terceiro, que se compromete a assegurar que os sítios ligados ao portal aplicam o sistema interno de garantia de qualidade com o devido cuidado.

4 OBJECTIVOS DA APLICAÇÃO DOS CRITÉRIOS DE QUALIDADE PARA SÍTIOS WEB LIGADOS À SAÚDE

O objectivo geral de qualquer iniciativa em matéria de qualidade, independentemente do método de aplicação escolhido, deve ser a protecção do consumidor. Contudo, nuns casos esse objectivo geral poderá ser mais facilmente alcançado através da educação do utilizador do serviço, enquanto noutros o fornecedor do serviço será o destinatário da iniciativa. Para apoiar a escolha de um método de aplicação adequado, os objectivos dos vários métodos são a seguir analisados de forma mais pormenorizada

4.1 Educar os utilizadores

Na sua vida quotidiana como consumidores da informação divulgada através dos meios de comunicação social tradicionais, a maioria das pessoas aprende a utilizar uma grande variedade de instrumentos de avaliação, apreciando a natureza da fonte que fornece as informações (uma livraria generalista ou especializada, ou um trabalho exclusivamente obtido junto do autor), o aspecto e a impressão transmitida pela publicação no seu conjunto (uma

¹³ MEDCERTAIN: <http://www.medcertain.org>, o MEDCERTAIN estabelece um demonstrador plenamente funcional para um sistema de auto-classificação e de classificação por terceiros que permite que os doentes e os consumidores filtrem as informações prejudiciais sobre saúde e identifiquem positivamente, e seleccionem, informações de qualidade elevada. Trata-se de um projecto do Plano de Acção para fomentar uma utilização mais segura da Internet (Decisão nº 276/1999/CE) do Parlamento Europeu e do Conselho, de 25 de Janeiro de 1999.

¹⁴ QMIC: www.health.tno.nl/en/news/qmic_uk.pdf, o QMIC (Quality in Medical Information and Communication) baseia-se num sistema estruturado de auto-certificação com referência externa. Foi desenvolvido pela TNO (Organização de Investigação Científica Aplicada dos Países Baixos) com o aconselhamento do Conselho Holandês da Saúde e Cuidados de Saúde Públicos (RvZ).

revista com vários artigos ou um folheto de uma só página). Além disso, a maioria das pessoas sabe quem deve contactar para obter mais informações (bibliotecário, empregado da livraria, editor).

No mundo dos conteúdos da Internet, porém, os indicadores de qualidade relevantes são menos evidentes. Daí que as marcas de qualidade e os manuais para os utilizadores tenham proliferado, nomeadamente para educar os consumidores e oferecer um rótulo de “qualidade” reconhecível, que os criadores de sítios possam utilizar para os promover. Deste modo, para que esses códigos tenham eficácia é muito importante que o público seja informado da sua existência através de campanhas de educação pública.

4.2 Assistir os pesquisadores

A finalidade das marcas de qualidade não se resume, porém, a oferecer o acesso a informações qualificadas, visando também ajudar o cidadão a fazer face à torrente de informações que a pesquisa sobre um tema de saúde pode produzir: já houve quem dissesse que “tentar obter informações através da Internet é como beber de uma mangueira de incêndio. Nem sequer sabemos de onde vem a água”¹⁵. Para tentar gerir o fluxo da boca-de-incêndio e transformá-lo na corrente estável de uma torneira, algumas organizações desenvolveram e aplicaram instrumentos de classificação dos sítios Web, de modo a que estes possam oferecer fontes pré-seleccionadas e mais fáceis de pesquisar aos seus consumidores (ver, por exemplo, o OMNI ou o MEDCERTAIN).

4.3 Educar os fornecedores de sítios

O problema não reside apenas na torrente de informações, mas também no comportamento de quem as fornece. Enquanto nos meios de comunicação tradicionais podem ser necessários esforços consideráveis para encontrar uma fonte de ideias fora do comum ou radicais, praticamente qualquer pessoa com algumas competências informáticas e muito pouco dinheiro pode criar o seu próprio sítio Web. O objectivo de muitas das iniciativas baseadas num código de conduta consiste, por isso, em educar os fornecedores e os consumidores de informação sobre os processos e as boas práticas que um sítio Web deverá ser capaz de demonstrar.

A fim de educar não só o fornecedor mas também o consumidor de informação, um outro conjunto de intervenientes desenvolveu uma vasta gama de instrumentos de avaliação destinados ao utilizador. Esses instrumentos assumem normalmente a forma de listas de verificação em linha que pedem ao consumidor para verificar os diversos tipos de informações à medida que as encontram: declaração do objectivo, declaração explícita da fonte de informação, data explícita da informação, etc. Uns podem ser bastante curtos (HON), outros bastante pormenorizados (NETSCORING); outros destinam-se a mercados específicos (DISCERN – para opções de tratamento) e outros ainda destinam-se às crianças (QUICK), para referir apenas alguns.

4.4 Garantir a qualidade

A maioria das organizações que publicam e administram esses códigos opera com base em processos simples de auto-rotulagem, nos quais o fornecedor do sítio se compromete a cumprir o código e em troca ostenta a respectiva “marca de confiança”, dependendo das

¹⁵ McLellen F **Like hunger, like thirst: patients, journals and the internet**. Lancet 1998, 352 (suppII) 39-43S

verificações pontuais e dos utilizadores vigilantes para identificar os sítios que não cumprem o código de conduta em causa. Embora isto possa não ser tão eficaz como um sistema de marcas de confiança totalmente controlado, do tipo que se vê habitualmente em relação aos produtos electrónicos, por exemplo, responde, todavia, a uma necessidade de forma razoavelmente eficaz.

5 CONCLUSÕES

A iniciativa eEurope foi lançada pela Comissão Europeia em 8 de Dezembro de 1999, com a adopção da Comunicação “eEurope – uma Sociedade da informação para todos” (COM (1999), 687 final, de 8.12.1999).

O Plano de Acção "eEurope 2002 – uma Sociedade da informação para todos" foi adoptado pela Comissão, de 14 de Junho de 2000, e politicamente ratificado pelo Conselho Europeu de Santa Maria da Feira (Portugal), em 19-20 de Junho de 2000. O plano descrevia pormenorizadamente as acções políticas necessárias para cumprir estes objectivos até 2002.

O Plano de Acção eEurope 2005 (COM (2002) 263 final, de 28.5.2002) foi adoptado pela Comissão em 28 de Maio de 2002 e politicamente apoiado pelo Conselho Europeu de Sevilha (Espanha) em 21 – 22 de Junho de 2002. Este plano estabeleceu, nomeadamente, o objectivo de que a Europa disponha até 2005, de “*serviços públicos modernos em linha*”. Para alcançar este objectivo, uma das acções propostas é a promoção de serviços de saúde em linha. O plano também obriga a Comissão a acompanhar as “*acções empreendidas pelos Estados-Membros para tornar as informações de saúde tão acessíveis quanto possível aos cidadãos, bem como as iniciativas de aplicação dos critérios de qualidade nos sítios Web*”.

A este respeito, o Plano de Acção eEurope 2005 afirma que “*é fundamental que os conteúdos e serviços de saúde em linha sejam desenvolvidos de modo eficiente e estejam disponíveis para todos e que os sítios Web ligados à saúde obedeçam a critérios de qualidade estabelecidos*”.

Quanto ao alargamento da União Europeia é de assinalar também que o Plano de Acção eEurope+, que foi adoptado pelos Estados candidatos à adesão para reproduzir o Plano de Acção eEurope 2002, inclui medidas semelhantes em relação aos critérios de qualidade aplicáveis aos sítios Web ligados à saúde. Consequentemente, também será importante acompanhar as actividades realizadas no âmbito desse plano de acção.

A presente Comunicação cria o enquadramento necessário para a aplicação, nos Estados-Membros, de um conjunto básico de critérios de qualidade nos sítios Web ligados à saúde, no contexto da actual legislação comunitária pertinente (constante da lista incluída na nota de pé-de-página nº 3) e em conformidade com os requisitos dessa legislação. O conjunto de critérios de qualidade baseia-se num amplo consenso entre os especialistas neste domínio, as autoridades de saúde e os futuros utilizadores. É agora de esperar que as autoridades nacionais e regionais de saúde, as associações profissionais relevantes e os proprietários privados de sítios Web médicos:

- apliquem os critérios de qualidade para sítios Web ligados à saúde de forma adequada ao seu sítio e respectivos consumidores.
- desenvolvam campanhas de informação para educar os criadores de sítios e os cidadãos acerca das normas de qualidade mínimas aplicáveis aos sítios Web ligados à saúde.

- se apoiem na grande variedade de informações de saúde oferecidas em toda a União Europeia e adaptem essas informações às circunstâncias locais para benefício dos cidadãos (tradução e adaptação cultural).
- permutem informações e experiências a nível europeu sobre o modo como as normas de qualidade estão a ser aplicadas.

Por último, no contexto das actividades da sociedade da informação e no âmbito da execução do programa de saúde pública da União Europeia, considerar-se-ão as possibilidades de desenvolver e efectuar uma acção conjunta com os planos elaborados ao abrigo do eEurope para melhorar a disponibilidade na Internet de informações sobre questões de saúde para o público em geral, bem como as possibilidades de criar um sistema de selos comunitários reconhecíveis de aprovação dos sítios da Internet.

GLOSSÁRIO: DEFINIÇÕES E NOTAS DE ORIENTAÇÃO SOBRE OS TERMOS UTILIZADOS NOS CRITÉRIOS DE QUALIDADE

Acessibilidade

Além de assegurar a correcção dos dados em relação aos termos das definições dos fornecedores de sítios, deverão envidar-se esforços para tornar o conteúdo dos sítios Web acessível às pessoas com deficiências, incluindo distúrbios sensoriais e dificuldades de aprendizagem. Foram desenvolvidas directrizes para tornar os sítios Web e o seu conteúdo acessíveis a todos os utilizadores na Comunicação: “eEurope 2002: acessibilidade dos sítios Web públicos e do respectivo conteúdo” (COM (2001)529 final, de 25 de Setembro de 2001).

Responsabilidade

A responsabilidade por um sítio Web é definida como um sistema mediante o qual uma ou mais pessoas designadas têm o dever de responder às perguntas e questões colocadas pelos utilizadores, dentro de um prazo razoável. Numa organização pequena, esta função poderá ser desempenhada por alguém que desempenha simultaneamente muitas outras funções. Deverão ser utilizados instrumentos fáceis de manejar para transmitir as reacções a um sítio, sempre que for caso disso.

Credenciais

Sempre que as informações sejam fornecidas por uma pessoa ou uma organização com base numa profissão, como médico, enfermeiro, parteira ou outro profissional de saúde, a qualificação, bem como a data e o local da sua obtenção, devem estar claramente visíveis no sítio. Sempre que possível, deverão ser fornecidas ligações à organização que emitiu a qualificação.

Financiamento

O termo, tal como é utilizado nas Directrizes, inclui todos os apoios financeiros, materiais ou em espécie fornecidos por organizações ou indivíduos tendo em vista o desenvolvimento ou a manutenção do sítio Web.

Interoperabilidade

A interoperabilidade é definida na Directiva 91/250/CE¹⁶ (Considerando 12) como "interconexão e interacção funcionais" e como "a capacidade de trocar informações e de reciprocamente utilizar as informações trocadas". Em relação aos serviços de saúde pela Internet, é a possibilidade de dois ou mais sistemas se interligarem e interagirem funcionalmente.

Dados pessoais

O termo é utilizado nas Directrizes na acepção da **Directiva 95/46/CE relativa à protecção dos dados** qualquer informação relativa a uma pessoa singular identificada ou identificável. É considerado identificável todo aquele que possa ser identificado, directa ou indirectamente,

¹⁶ Directiva 91/250/CEE do Conselho, de 14 de Maio de 1991, relativa à protecção jurídica dos programas de computador; JO L 122 de 17.5.1991, p. 42-46.

nomeadamente por referência a um número de identificação ou a um ou mais elementos específicos da sua identidade física, fisiológica, psíquica, económica, cultural ou social.

Pelo que ficou dito atrás, é evidente que os dados pessoais permutados no decurso de qualquer interacção de saúde em linha, entre um doente e um prestador de cuidados de saúde ou entre prestadores de cuidados de saúde, deve cumprir os requisitos das directivas relativas à protecção dos dados.

Tratamento de dados pessoais

O termo é utilizado nas Directrizes na acepção da Directiva 95/46/CE como “qualquer operação ou conjunto de operações efectuadas sobre dados pessoais, com ou sem meios automatizados, tais como a recolha, registo, organização, conservação, adaptação ou alteração, recuperação, consulta, utilização, comunicação por transmissão, difusão ou qualquer outra forma de colocação à disposição, com comparação ou interconexão, bem como o bloqueio, apagamento ou destruição”.

ANEXO 1

CONTRIBUINTES PARA O WORKSHOP E A CONSULTA SOBRE OS CRITÉRIOS DE QUALIDADE PARA SÍTIOS WEB LIGADOS À SAÚDE

Representantes dos departamentos governamentais dos Estados-Membros, representações regionais e representações permanentes da UE

Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen	A	Ministério da Saúde	IT
Ministério dos Assuntos Sociais, da Saúde Pública e do Ambiente	BE	Direction de la Santé	LU
Representação permanente da Alemanha	DE	Secretaria da Saúde Norueguesa	Nor
Ministério dos Assuntos Sociais, Saúde Pública e do Ambiente	BE	Ministério de Saúde – Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde	PT
Wales European Centre	UK	Systems Unit – Department of Health and Children	IE
Representação permanente da Grécia	GR	Ministério de Saúde – Secretaria-geral de Saúde	PT
Representação permanente da Dinamarca	DK	Ministério da Saúde, da Segurança Social e dos Desportos	NL
Ministério da Saúde	DK	Ministério da Saúde e dos Assuntos Sociais	Sw
Ministério dos Assuntos Sociais e da Saúde	Fin	Secretaria Nacional da Saúde e da Segurança Social	SW
Ministério da Solidariedade e do Emprego	FR	Department of Health	UK

Representantes da indústria e de grupos de interesse industriais

AVENTIS	BE	Cap Gemini Ernst & Young Belgium N.V./S.A.	BE
K.E.L.	BE	Globalink	FR
Adamson-BSMG Worldwide	BE	Infomedica	SW
Cap Gemini Ernst & Young Belgium N.V./S.A.	BE	Diagnostics Consultancy	NL
Baxter SA	BE	FARON	NL
Association of British Healthcare Industries – ABHI	UK	Iqmed – International Healthcare Consultants	DE

Basil Strategies & IHC	FR	European Medical Devices Organisation (Organização europeia dos dispositivos médicos)	BE
------------------------	----	--	----

Representantes de universidades

University of Keele – em representação do Projecto TEAC-Health	UK	Montford University	UK
Centre recherche Informatique et Droit	BE	Nottingham University – em representação da OMNI / BIOME	UK
Universidade de Heidelberg – Projecto MedCERTAIN	DE	University of Oxford	UK
Universidade de Coimbra / VA-IEETA	PT		

Representantes de organizações não-governamentais, organizações internacionais e grupos de interesse especial

Comité Permanente dos Médicos Europeus	BE	AFGIS (Agency for standards in Health IT – Agência de normas de TI no domínio da saúde)	DE
BEUC (Gabinete Europeu das Uniões de Consumidores)	BE	Centro Norueguês de Telemedicina	Nor
European Public Health Alliance – Aliança Europeia de Saúde Pública	BE	European Health Telematics Observatory (EHTO) – Observatório Europeu de Telemática no Domínio da Saúde	PT
Rede europeia de agências promotoras da saúde (European Network of Health Promotion Agencies)	BE	Organização Mundial de Saúde	CH
Organização dos consumidores europeus	BE	Health On Net Foundation (HON)	CH
PGEU/GPUE (Farmacêuticos)	BE	Federação Nacional dos Doentes e Consumidores (National Patients Consumers Federation (NPCF))	NL
European Health Telematics Association (EHTEL) – Associação Europeia de Telemática no Domínio da Saúde	BE	TNO Prevention and Health	NL
CEN/ISSS (normas)	BE	Inspeção-Geral de Saúde	NL
Association Internationale de la Mutualité	BE	British Medical Association	UK

FINOHTA/STAKES (organização de investigação nacional)	Fin	Internet HealthCare Coalition	UK
Deutsches Krebsforschungs Zentrum	DE	American Accreditation HealthCare Commission (URAC)	USA