



HYVÄKSYTYT TEKSTIT

P9_TA(2019)0105

Terveys- ja hoitoalan digitaalimurroksen edellytykset

Euroopan parlamentin päätöslauselma 18. joulukuuta 2019 terveys- ja hoitoalan digitaalimurroksen edellytyksistä digitaalisilla sisämarkkinoilla: kansalaisten voimaannuttaminen ja terveemmän yhteiskunnan rakentaminen (2019/2804(RSP))

Euroopan parlamentti, joka

- ottaa huomioon 25. huhtikuuta 2018 annetun komission tiedonannon terveys- ja hoitoalan digitaalimurroksen edellytyksistä digitaalisilla sisämarkkinoilla: kansalaisten voimaannuttaminen ja terveemmän yhteiskunnan rakentaminen (COM(2018)0233),
- ottaa huomioon 30. huhtikuuta 2004 annetun komission tiedonannon ”eHealth – parempaa terveydenhuoltoa Euroopan kansalaisille: eurooppalaista sähköisen terveydenhuollon aluetta koskeva toimintasuunnitelma” (COM(2004)0356),
- ottaa huomioon 21. joulukuuta 2007 laaditun komission yksiköiden valmisteluasiakirjan ”Action plan of the lead market initiative in the area of eHealth”, joka on liite I tiedonantoon ”Aloite edelläkävijämarkkinoiden luomiseksi Eurooppaan” (COM(2007)0860, SEC(2007)1730),
- ottaa huomioon 2. heinäkuuta 2008 annetun komission suosituksen sähköisten terveystietojärjestelmien rajat ylittävistä yhteentoimivuudesta (tiedoksiannettu numerolla C(2008)3282)¹,
- ottaa huomioon 4. marraskuuta 2008 annetun komission tiedonannon potilaita, terveydenhuoltojärjestelmiä ja yhteiskuntaa hyödyttävästä telelääketieteestä (COM(2008)0689),
- ottaa huomioon 6. joulukuuta 2012 annetun komission tiedonannon ”Sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelma 2012–2020 – innovatiivista terveydenhuoltoa 21. vuosisadalle” (COM(2012)0736),
- ottaa huomioon 6. heinäkuuta 2016 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin (EU) 2016/1148 toimenpiteistä yhteisen korkeatasoisen verkko- ja tietojärjestelmien turvallisuuden varmistamiseksi koko unionissa²,

¹ EUVL L 190, 18.7.2008, s. 37.

² EUVL L 194, 19.7.2016, s. 1.

- ottaa huomioon Euroopan tilintarkastustuomioistuimen erityiskertomuksen nro 7/2019 ”Rajatyöttävään terveydenhuoltoon liittyvät EU:n toimet: tavoitteet ovat erittäin kunnianhimoisia, mutta hallintoa on parannettava”,
 - ottaa huomioon 6. helmikuuta 2019 annetun komission suosituksen (EU) 2019/243 sähköisten terveystietojen vaihtomuodosta¹,
 - ottaa huomioon 9. maaliskuuta 2011 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2011/24/EU potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatyöttävässä terveydenhuollossa²,
 - ottaa huomioon 27. huhtikuuta 2016 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) 2016/679 luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (yleinen tietosuoja-asetus)³,
 - ottaa huomioon 8. joulukuuta 2017 annetut neuvoston päätelmät terveydestä digitaaliyhteiskunnassa – edistyminen terveystietosalan datavetoisessa innovoinnissa⁴,
 - ottaa huomioon kysymyksen komissiolle terveys- ja hoitoalan digitaalimurroksen edellytyksistä digitaalisilla sisämarkkinoilla: kansalaisten voimaannuttaminen ja terveemmän yhteiskunnan rakentaminen (O-000042/2019 – B9-00622019),
 - ottaa huomioon työjärjestyksen 136 artiklan 5 kohdan ja 132 artiklan 2 kohdan,
 - ottaa huomioon ympäristön, kansanterveyden ja elintarvikkeiden turvallisuuden valiokunnan päätöslauselmaesityksen,
- A. ottaa huomioon, että uusien teknologioiden ilmaantuminen luo sekä mahdollisuuksia että haasteita paremman terveydenhuollon kehittämiseksi; toteaa, että ikääntyvässä yhteiskunnassa, jossa elinajanodote kasvaa ja syntyvyys jatkuvasti laskee, Euroopan terveys- ja hoitoalan järjestelmillä on suuria haasteita, jotka herättävät huolta terveydenhuollon tulevan tarjonnan kestävydestä; toteaa, että toisaalta uusien teknologioiden ilmaantuminen luo uusia mahdollisuuksia; katsoo, että tässä tilanteessa tarvitaan ajattelutavan muutosta kohti ennakoivia ja reagoivia terveydenhuoltojärjestelmiä, joissa etusijalla on hyvän terveyden ylläpitäminen sairauksien hallinnan sijasta;
- B. ottaa huomioon, että terveydenhuoltomenot kasvavat nopeasti ja niiden osuus koko EU:n BKT:stä on 9,6 prosenttia⁵; katsoo, että terveysjärjestelmissä on maksimoitava käytettävissä olevien, muutosjoustavien ja kestävien terveyspalvelujen ja pitkäaikaishoidon vaikuttavuus ja tehokkuus ja varmistettava niiden tasapuoliset käyttömahdollisuudet ja on tarjottava yhteiskunnan kehityksen mukaisia uusia palveluja, hoidon on oltava saumatonta palvelusta tai tarjoajasta riippumatta ja on toteutettava potilaiden ja heidän muuttuvien ja kasvavien terveys- ja hoitotarpeidensa, hyvinvointinsa ja elämänlaatunsa kannalta merkittäviä parannuksia siten, että otetaan

¹ EUVL L 39, 11.2.2019, s. 18.

² EUVL L 88, 4.4.2011, s. 45.

³ EUVL L 119, 4.5.2016, s. 1.

⁴ EUVL C 440, 21.12.2017, s. 3.

⁵ Vuonna 2017; OECD/EU (2018), *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing, Pariisi.

huomioon potilaiden välillä olevat erot heidän mahdollisuuksissaan käyttää internetiä, heidän tietoteknisissä taidoissaan ja terveysosaamisessaan;

- C. katsoo, että terveys- ja hoitoalalla toteutettavat innovatiiviset digitaaliset ratkaisut voivat edistää sairauksien ennaltaehkäisemistä ja terveellisiä elämäntapoja, parantaa kansalaisten elämänlaatua ja pohjustaa terveys- ja hoitopalvelujen organisoimisen ja tarjoamisen tehostamista;
- D. ottaa huomioon, että unionin kansalaisten terveystiedot ovat digitaalimurroksen keskeinen mahdollistaja, ja katsoo, että niitä on ehdottomasti suojeltava väärinkäytöltä; ottaa huomioon, että tietojen saatavuus vaihtelee suuresti jäsenvaltioittain eivätkä kansalaiset pysty vielä täysin hyödyntämään digitaalisia sisämarkkinoita, koska terveysjärjestelmien yhteentoimivuudessa on puutteita ja niiden markkinat ovat hajanaiset;
- E. ottaa huomioon, että terveydenhuollon digitalisointi ei rajoitu mobiilisovellusten käytön lisäämiseen, vaan siihen sisältyy myös tiedonlouhinta eli suurten datakokonaisuuksien analysointi, mikä toimii tekoälyn ja koneoppimisen perustana;
- F. ottaa huomioon, että terveys- ja sosiaalipalvelujen järjestäminen ja tarjoaminen ovat jäsenvaltioiden vastuulla; ottaa huomioon, että unioni voi tukea jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä, jolla edistetään kansanterveyttä ja tautien ennaltaehkäisyä, parannetaan niiden terveyspalvelujen täydentävyyttä rajojen yli sekä tuetaan ja mahdollistetaan tutkimusta ja kehittämistä älykkään terveydenhuollon alalla Euroopassa;
- G. toteaa, että potilaiden odotukset ja halu seurata omaa terveyttään kasvavat, ja katsoo, että vastaavasti on lisättävä kansalaisten vaikutusmahdollisuuksia heidän terveyteensä liittyvissä asioissa käyttäjäystävällisten palvelujen avulla ja että tarvitaan enemmän ennaltaehkäiseviä, yksilöllistettyjä ja tarpeita vastaavia tapoja, joilla ihmiset voivat olla vuorovaikutuksessa terveyspalvelujen ja terveysalan ammattilaisten kanssa;
- H. toteaa, että yhteiskunnan asteittainen digitalisaatio johtaa yhä useammin siihen, että potilaat, hoitajat, terveydenhuollon ammattilaiset ja mahdollisesti kaikki terveydenhuoltoketjun toimijat kohtaavat tietotekniikan ja potilastietojen digitaalisen infrastruktuurin käyttöön liittyviä haasteita ja joutuvat siten miettimään henkilötietojen suojaa ja yksityisyyttä koskevia kysymyksiä;
- I. ottaa huomioon, että henkilökohtaiset terveystiedot ovat luonteeltaan erityisen arkaluonteisia, ja katsoo, että niihin olisi sovellettava tiukkoja eettisiä vaatimuksia ja kansalaisten olisi annettava tietoinen suostumuksensa niiden keräämiseen, käsittelyyn, käyttöön ja säilyttämiseen;
- J. katsoo, että kansalaisten luottamus henkilökohtaisten terveystietojensa keräämiseen, käsittelyyn, käyttöön ja säilyttämisen turvallisuuteen ja luottamuksellisuuteen on äärimmäisen tärkeää;
- K. toteaa, että digitaalisten terveysjärjestelmien käyttöönoton ja käytön taso vaihtelee eri jäsenvaltioissa, mitä tulee esimerkiksi ajantasaisen teknologian käyttöön, digitaalimurrosta tukeviin infrastruktuureihin ja sähköisten terveystietojen käyttöön terveydenhuoltopalveluissa;
- L. ottaa huomioon, että eurooppalaisen terveysdata-avaruuden (European Health Data Space) perustaminen sisältyy terveydestä vastaavan komission jäsenen

toimeksiantokirjeeseen ja sen avulla pyritään lisäämään terveystietojen vaihtoa ja tukemaan tutkimusta, joka koskee uusia ennaltaehkäisystrategioita sekä hoitoja, lääkkeitä, lääkinnällisiä laitteita ja tuloksia;

- M. ottaa huomioon, että tiede, tutkimus ja innovointi ovat keskeisessä asemassa Euroopan kilpailukyvyn ja selviytymiskyvyn kannalta; toteaa, että suuret edistysaskeleet tietojen saatavuudessa ja tietotekniikassa vauhdittavat tutkimusaloitteita, joilla pyritään ymmärtämään, ehkäisemään ja hoitamaan sairauksia ja lääketieteellisiä vaivoja; toteaa, että tiedonhallintatekniikat voivat auttaa havaitsemaan hoitoon liittyviä puutteita, riskejä, suuntauksia ja malleja täydentävällä tai tehokkaammalla tavalla;
- N. ottaa huomioon, että alemmissa sosiaalikerrostumissa olevilla ihmisillä on yleensä suuremmat terveystarpeet ja he ovat myös alttiimpia syrjäytymään terveydenhuollon digitalisoinnin vuoksi;

Yleistä

1. panee tyytyväisenä merkille terveys- ja hoitoalan digitaalimurroksen edellytyksistä digitaalisilla sisämarkkinoilla annetun komission tiedonannon, jonka tavoitteena on edistää terveyttä ja ehkäistä ja valvoa tautitilannetta, auttaa vastaamaan kansalaisten täyttämättömiin tarpeisiin sekä tarjota tilaisuus terveysjärjestelmien kestävyuden kehittämiseen ja edistää kansalaisten yhtäläisiä ja kohtuuhintaisia mahdollisuuksia saada korkealaatuista hoitoa hyödyntämällä digitaalisia innovaatioita mielekkäällä tavalla;
2. huomauttaa, että vaikka digitaalisella terveydenhuollolla on huomattavaa potentiaalia, siihen liittyy myös paljon ratkaisemattomia yksityisyyteen, vaarattomuuteen ja turvallisuuteen liittyviä kysymyksiä;
3. korostaa, että digitaalisten terveydenhuollon välineiden koko potentiaalin hyödyntämiseksi on erittäin tärkeää ottaa niissä käyttöön digitaalisia terveyskomponentteja siten, että otetaan täysimääräisesti huomioon tietosuoja, vaarattomuus ja tarkkuus sekä potilaiden tarpeet;
4. toteaa, että EU:n tietosuojalainsäädännön noudattamisen olisi oltava edellytys tälle terveys- ja hoitoalan digitaaliselle muutokselle digitaalisilla sisämarkkinoilla;
5. katsoo, että komission ehdottamilla toimilla voidaan paitsi tarjota ennaltaehkäisevämpää, yksilöllistetympää ja tarpeita vastaavampaa terveydenhuoltoa unionin kansalaisille ja lisätä unionin terveys- ja hoitoalan järjestelmien tehokkuutta, tasapuolista saatavuutta sekä sopeutumiskykyä ja kestävyyttä myös vauhdittaa kasvua ja edistää unionin teollisuutta tällä alalla, erityisesti tukemalla digitaalisten sisämarkkinoiden tarjoamien mahdollisuuksien optimointia laajentamalla digitaalisten tuotteiden ja palvelujen tarjontaa terveys- ja hoitoalalla, sekä edistää uusien palvelujen käyttöönottoa erityisesti eristyneillä ja vaikeapääsyisillä alueilla, joilla nykyään ei ole riittävästi lääketieteellistä henkilöstöä ja palveluja;
6. katsoo, että terveys- ja hoitoalan digitaalimurroksen on tuettava kansalaiskeskeisiä palveluja ja annettava kansalaisille mahdollisuus toimia aktiivisemmin sairauksien ehkäisemisessä ja terveyden edistämisessä myös terveys- ja hoitopalveluissa ja kansalaisten tarpeisiin vastaamisessa; katsoo, että tämän muutoksen olisi mahdollistettava se, että asianomainen terveydenhuoltohenkilöstö voi potilaan

suostumuksella vaihtaa tietoja potilasasiakirjoista, sähköisistä lääkemääräyksistä, laboratoriotestien tuloksista, lääketieteellisestä kuvantamisesta ja kotiuttamisyhteenvedoista tietosuoja koskevan EU:n kehyksen mukaisesti; korostaa samalla, että niiden potilaiden tarpeita, jotka eivät kykene pysymään mukana digitaalimurroksessa, ei saa jättää huomiotta; korostaa myös, että digitaalinen terveydenhuolto ei saisi epäinhimillistää hoitoa;

7. pitää tarpeellisenä varmistaa, että kansalaisten järjestöt ja verkostot sekä julkiset terveysjärjestelmät ovat keskeisessä roolissa digitaalisen terveydenhuollon ja hoidon hallinnossa ja sitä koskevassa päätöksenteossa alueellisella, kansallisella ja unionin tasolla; korostaa tässä yhteydessä yhteistyön ja terveydenhuoltolaitosten tietokantojen välisten keskinäisten yhteyksien merkitystä;
8. katsoo, että julkisilla terveysjärjestelmillä on viranomaisina parhaat edellytykset hallinnoida ja/tai valvoa terveystietojen keräämistä, anonymisoimista ja pseudonymisoimista, hallussapitoa ja hyödyntämistä ja samalla suojella potilaiden yksityisyyttä sekä terveys- ja hoitoalan tehokkuutta, saavutettavuutta ja kestävyyttä; toteaa, että anonymisoinnin ja pseudonymisoinnin ansiosta arkaluonteisia tietoja voidaan käyttää terveysalan tutkimuksessa, ja huomauttaa myös, että pseudonymisointitekniikoiden avulla on mahdollista tunnistaa uudelleen tietojen antajat tapauksissa, joissa heidän terveystensa on vaarassa; kehottaa komissiota tukemaan hankkeita, joilla pyritään kehittämään tällaisia tekniikoita, sekä teknologioita, joita tarvitaan synteettisen datan luomiseksi tekoälyn algoritmien kouluttamista varten;
9. korostaa, että anonymisoituja ja pseudonymisoituja terveystietoja voitaisiin käyttää tieteelliseen terveystutkimukseen, näyttöön perustuvan terveystieteiden käytännön ja kansanterveyspolitiikan täytäntöönpanoon sekä sairauksien parempaan ymmärtämiseen ja kansanterveysuhkien varhaiseen havaitsemiseen, samalla kun noudatetaan hoitosuhteen luottamuksellisuutta koskevia periaatteita;
10. korostaa, että komission ehdotus tietojen jakamisesta ja tietojen hallinnasta on tarpeen, jotta voidaan käsitellä kansallisiin terveysjärjestelmiin kohdistuvia vaikutuksia;

Taattava pääsy henkilökohtaisiin terveystietoihin ja tietojen jakaminen yleisen tietosuoja-asetuksen säännöistä lipsumatta

11. korostaa, että kansalaisilla on oikeus saada käyttöönsä ja jakaa henkilökohtaisia terveystietojaan yleisen tietosuoja-asetuksen mukaisesti terveydenhoidon parantamiseksi ja heidän olisi voitava olettaa, että nämä tiedot ovat saatavilla nopeasti ja yleistajuisessa muodossa; huomauttaa, että EU:n äskettäin annetulla yleisellä tietosuoja-asetuksella parannetaan potilaiden oikeutta saada tietoa terveystensa liittyvistä näkökohdista ja suojellaan heidän yksityisyyttään; huomauttaa, että potilaslähtöisen järjestelmän tavoitteena on parantaa kansalaisten terveyttä ja että kansallisten terveysjärjestelmien on taattava tällaiset järjestelmät yhteisen edun vuoksi;
12. katsoo, että terveystietojen arkaluonteisuuden vuoksi edellytetään erityistoimenpiteitä, joilla vältetään paitsi kyberhyökkäykset myös se, että yksiköt käyttävät kyseisiä tietoja epäasianmukaisesti;
13. toteaa, että terveys- ja hoitoalan tietojen hyödyntämiseen liittyy merkittäviä taloudellisia etuja; kehottaa siksi komissiota ja jäsenvaltioita määrittelemään selkeästi vastuualueet tietojen hallinnoinnissa;

14. pitää valitettavana, että tällä hetkellä monilla unionin kansalaisilla on vain rajoitettu sähköinen pääsy henkilökohtaisiin terveystietoihinsa tai ei lainkaan pääsyä niihin erityisesti rajat ylittävän lääketieteellisen hoidon yhteydessä;
15. kehottaa komissiota jatkamaan kyberturvallisuuden parantamista ja näin ollen vähentämään yksityisyydensuojan loukkausten ja terveystietojen luvattoman käytön riskiä kaikkialla unionissa;
16. on komission kanssa samaa mieltä siitä, että kansalaisilla olisi oltava suojattu pääsy kattavaan sähköiseen rekisteriin omista terveystiedoistaan, että heidän olisi voitava valvoa terveystietojensa käyttöä ja jakaa niitä turvallisesti valtuutettujen tahojen kanssa ja että tietojen luvaton käyttö olisi kiellettävä tietosuojalainsäädännön mukaisesti;
17. kehottaa komissiota edistämään edelleen yhteistyötä jäsenvaltioiden terveysviranomaisten kanssa sähköisten terveyspalvelujen (eHealth) julkiseen digitaaliseen infrastruktuuriin liittymiseksi, jotta sen käyttöä laajennettaisiin kattamaan myös jäsenvaltioiden sähköisten tietojärjestelmien yhteentoimivuus, tukemalla sähköisten terveystietojärjestelmien vaihdon eurooppalaisen formaatin kehittämistä ja käyttöönottoa EU:n monikielisyys sekä vammaiset käyttäjät huomioon ottaen erityisesti tapauksissa, joissa potilaat turvautuvat rajat ylittävään lääketieteelliseen hoitoon, ja toteaa, että tämän olisi sisällettävä mahdollisimman kattavat tiedot terveydentilasta, jotta voidaan huolehtia potilaiden eduista;
18. pitää tärkeänä seurata yleisen tietosuoja-asetuksen ja sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisiin transaktioihin liittyvistä luottamuspalveluista sisämarkkinoilla annetun asetuksen¹ soveltamista terveyden alalla;
19. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita vaihtamaan parhaita käytäntöjä, jotka liittyvät muun muassa sairaanhoitoa, ennaltaehkäiseviä palveluja tai tutkimusta koskevien jo olemassa olevien terveystietojen jakamiseen, niin että kiinnitetään erityistä huomiota kansalaisten yksityisyydensuojaan, sekä kehittämään eurooppalaisia standardeja ja vastavuoroisesti tunnustettuja sertifiointi-/akkreditointijärjestelmiä, myös tietoturva- ja turvallisuustarkastuksia;
20. kehottaa jäsenvaltioiden terveysviranomaisia hyödyntämään unionin rahoitusvälineitä, kuten Euroopan rakenne- ja investointirahastoja ja Euroopan strategisten investointien rahastoa, jotta kansallisella ja alueellisella tasolla otettaisiin käyttöön yhteentoimivia sähköisiä terveystietorekistereitä, joissa kansalaiset voisivat tutustua omiin terveystietoihinsa, ja jotta voidaan investoida vahvaan ja luotettavampaan infrastruktuuriin, joka tukee digitaalimurrosta ja auttaa vähentämään digitaalista kuilua kaikkien jäsenvaltioiden välillä; kehottaa hyödyntämään terveystietojen digitoinnin ja digitalisoinnin etuja, jotta voidaan parantaa lääketieteellisen hoidon saatavuutta ja laatua sekä kaupunki- että maaseutualueilla;
21. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita tukemaan hankkeita, joissa käytetään reaali maailman tietoja ja kehitetään kontrolloimattomassa ympäristössä kerättyjen tietojen laatua koskevia kriteerejä, jotta reaali maailman tiedot auttaisivat saavuttamaan

¹ Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukset (EU) N:o 910/2014, annettu 23. heinäkuuta 2014, sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisiin transaktioihin liittyvistä luottamuspalveluista sisämarkkinoilla ja direktiivin 1999/93/EY kumoamisesta (EUVL L 257, 28.8.2014, s. 73).

myönteisiä terveystuloksia; kehottaa tässä yhteydessä komissiota myös laatimaan ohjeita, joilla edistetään tietojen toissijaista käyttöä tutkimuksessa ja varmistetaan oikeudenmukainen, avoin ja syrjimätön pääsy tietoihin kaikkialla Euroopassa;

22. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita käyttämään reaali maailman tietoja lääkkeitä koskevista sääntelypäätöksissä, jotta voidaan täydentää satunnaiskontrolloidusta kliinisistä tutkimuksista saatua näyttöä;
23. kehottaa komissiota käynnistämään laajan eurooppalaisen pohdinnan terveys- ja hoitoalan digitaalimurroksen eettisistä näkökohdista ja ottamaan siihen aktiivisesti mukaan kansalaiset ja kaikki muut terveydenhuoltoketjun toimijat, jotta voidaan kehittää eettisiä standardeja ja säännöksiä, joilla suojellaan kansalaisten oikeuksia ja taataan samalla tutkijoiden ja lääketieteellisen teknologian alan turvallisuus erityisesti terveystietojen ja tekoälyn käytön osalta;
24. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita varmistamaan, että henkilökohtaisia terveystietoja käsittelevälle henkilöstölle annetaan asianmukaista koulutusta ja heidän taitojaan kehitetään yksityisyyteen ja turvallisuuteen liittyvissä asioissa voimassa olevien standardien ja tietojenkäsittelymenetelmien mukaisesti; kehottaa lisäksi komissiota käynnistämään EU:n laajuisen tiedotuskampanjan terveystietojen jakamisen hyödyistä ja mekanismeista, jotta voidaan poistaa väärinkäsitykset ja tukea komission tiedonannossa terveys- ja hoitoalan digitaalimurroksen edellytyksistä digitaalisilla sisämarkkinoilla esitettyjä toimia;

Tarvitaan parempia terveystietoja

25. katsoo, että terveystietojen laatua on parannettava, tietojen keruuta on standardoitava ja eurooppalaisten tautirekisterien yhteentoimivuutta on edistettävä; katsoo myös, että on kehitettävä data-analyysiä hyödyntämällä suurteholaskentaa ja mallintamista ja varmistettava luottamuksellisten tai arkaluonteisten tietojen suojeleminen;
26. korostaa, että on tärkeää standardoida terveydenhuollon laitteiden, kuten mHealth- ja eHealth-laitteiden, sääntely ja näin varmistaa niiden sisältämien tietojen paikkansapitävyys ja tarkkuus;
27. kehottaa komissiota perustamaan foorumin toimivaltaisille viranomaisille, ilmoitetuille laitoksille sekä lääketeollisuudelle ja lääketieteellisen teknologian alan teollisuudelle lääkinnällisiä laitteita koskevan asetuksen¹ soveltamisesta digitaalisiin hoitotuotteisiin ja yhdistelmätuotteisiin kiinnittäen erityistä huomiota startup-yritysten ja pk-yritysten tarpeisiin;
28. kehottaa komissiota tehostamaan unionin koordinoituja toimia, joilla tuetaan genomitiedon ja muun terveystiedon yhdistämistä sekä turvallista vaihtoa tutkijoiden työn ja yksilöllistetyn hoidon edistämiseksi ja siten myös parhaiden hoitojen tunnistamista varmistaen samalla, että tietosuojalainsäädäntöä ja eettisiä periaatteita noudatetaan kattavasti;

¹ Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukset (EU) 2017/745, annettu 5. huhtikuuta 2017, lääkinnällisistä laitteista, direktiivin 2001/83/EY, asetuksen (EY) N:o 178/2002 ja asetuksen (EY) N:o 1223/2009 muuttamisesta sekä neuvoston direktiivien 90/385/ETY ja 93/42/ETY kumoamisesta (EUVL L 117, 5.5.2017, s. 1).

29. kehottaa komissiota testaamaan yhdessä jäsenvaltioiden ja akkreditoitujen laitosten kanssa rajat ylittävää terveystietojen vaihtoa koskevia erityisiä korkean turvallisuustason sovelluksia tutkimuksen ja terveydenhuollon alan toimia varten sairauksien ennaltaehkäisyyn, diagnosointiin ja hoidon parantamiseksi, jotta voidaan auttaa terveysjärjestelmiä vastaamaan nykyisiin ja tuleviin haasteisiin;
30. katsoo, että siirtyminen kohti digitalisaatiota tarjoaa mahdollisuuden käynnistää kunnianhimoinen kansalaisten valmiuksien kehittämisohjelma, parantaa lääketieteellisen hoidon saatavuutta erityisesti maaseudulla ja vahvistaa teollisuuden mahdollisuuksia terveenä ikääntymistä koskevan teknologian ja innovoinnin alalla; katsoo lisäksi, että älykkäiden terveystuotteiden ja -palvelujen käyttöönottoa ja tehokasta käyttöä koskevien taitojen kehittämisen edistäminen on äärimmäisen tärkeää terveyden arvoketjun kaikilla tasoilla (potilaat, terveydenhuollon ammattilaiset, sääntelyelimet, maksajat ja viranomaiset);
31. katsoo, että tarkoituksenmukaisen sääntely-ympäristön varmistaminen on keskeinen tekijä kansanterveyden suojelemisessa ja korkealaatuisten lääkkeiden saatavuuden varmistamisessa; katsoo myös, että tietotekniikkajärjestelmien tehokas käyttö parantaa sääntelyn tehokkuutta kaikkialla Euroopassa; kehottaa siksi komissiota optimoimaan eurooppalaisen sääntelykehyksen yhdenmukaistamalla telemaattisia sääntelyhankkeita, joissa keskitytään tietojen laatuun, yhteentoimivuuteen ja eurooppalaisen sääntelykehyksen keskinäiseen riippuvuuteen;
32. toteaa, että tutkimuksen ja kansalaisille tarjottavien terveyspalvelujen laatua voitaisiin parantaa ja niiden yleistä saatavuutta myös helpottaa laatimalla yhteinen kehys, jolla yhdenmukaistetaan terveystietojen keruuta sekä tietojen säilyttämistä ja käyttöä unionissa;

Tarvitaan parempia digitaalisia välineitä

33. katsoo, että on parannettava terveyden edistämistä, ehkäistävä sairauksia ja tarjottava ihmisten tarpeisiin perustuvia integroituja palveluja erityisesti pandemioiden esiintyessä ja että Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskuksen (ECDC) olisi oltava keskeisessä asemassa näissä pyrkimyksissä; kehottaa kehittämään digitaalisia ratkaisuja ja soveltuvia välineitä ja lisäämään jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä, jotta voidaan välttyä tilanteilta, joissa lääkkeitä on pulaa;
34. katsoo, että digitaalisen terveydenhuollon välineillä, kuten mukaan otettavilla potilastietokorteilla, voitaisiin vastata terveystietojen saavutettavuutta ja terveyslukutaitoa koskeviin haasteisiin, jotka molemmat ovat olennaisen tärkeitä edistettäessä terveyttä, parannettaessa sairauksien ennaltaehkäisyä ja tehostettaessa niiden hallintaa; katsoo, että nämä välineet – edellyttäen, että niiden kehittämisessä on mukana asiaankuuluvia terveydenhuollon ammattilaisia, kansalaisia ja loppukäyttäjiä, ja kun ne ovat asiaa koskevan lainsäädännön mukaisia – mahdollistavat entistä tarkemmat ja kattavammat tiedot, joilla voidaan edistää terveellisiä tapoja ja ennaltaehkäiseviä toimia sekä tukea terveysasioita koskevien päätösten tekemistä ja potilaiden sitoutumista hoitoon;
35. pitää tärkeänä, että terveys- ja hoitoalan järjestelmien järjestämisessä säilytetään kansallinen/alueellinen rooli, myös hyödyntämällä digitaalisia ratkaisuja ja välineitä, sillä nämä tarjoavat runsaasti mahdollisuuksia parantaa terveyspalvelujen laatua,

tasapuolisuutta ja kestävyyttä mutta myös edistää ihmisten terveyttä ja hyvinvointia samalla kun lisätään potilaan vaikutusmahdollisuuksia;

36. korostaa, että on tärkeää antaa potilaille tietoa ja tukea heitä, jotta he voivat tehdä mielekkäitä päätöksiä terveydestään; toteaa, että digitaalisten alustojen on oltava helppokäyttöisiä ja digitaalisesti saatavilla ja niiden on tarjottava potilaille ja terveydenhuollon ammattilaisille maksutta tietoa useilla kielillä;
37. kehottaa komissiota tukemaan sääntelyvirastojen digitalisointia ja tekemään yhteistyötä asiaankuuluvien toimijoiden ja erityisesti kansallisten terveysjärjestelmien kanssa tukeakseen yhteistyön lisäämistä yli rajojen ja laajentaakseen digitaalipohjaisten hoitomallien, kotihoidon mallien sekä ikääntyneille soveltuvien kodin avustavien tekniikoiden käyttöönottoa, kuitenkin jäsenvaltioiden toimivaltuuksia kunnioittaen; katsoo tässä yhteydessä, että eurooppalaiset osaamisverkostot voivat olla erinomaisia välineitä, joilla osoitetaan, miten digitaalinen terveys voi osaltaan parantaa terveystuloksia ja hyvinvointia yli rajojen, sillä ne tarjoavat luotettavan ympäristön, jossa terveysalan ammattilaiset ja potilaat jo tekevät yhteistyötä ja vaihtavat terveystietoja yli rajojen tavoitteidensa saavuttamiseksi;
38. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita varmistamaan, että terveydenhuollon ammattilaiset parantavat tarvittavaa osaamistaan ja taitojaan terveystietojen keräämisessä, analysoinnissa ja suojelemisessa, muun muassa määrittelemällä terveydenhuollon ammattihenkilöiden digitaalisia terveyskoulutusohjelmia koskevat vaatimukset, perustamalla elinikäisen oppimisen osaamiskeskustoja erityisiä digitaalisia taitoja varten, lisäämällä asiaankuuluvien hyvien käytäntöjen vaihtoa ja harkitsemalla koulutuksen yhdenmukaistamista sekä kehittämällä sääntelyelinten valmiuksia arvioida älykkäitä terveystuotteita ja -palveluja nopeasti kehittyvässä teknologiaympäristössä;
39. kehottaa komissiota kehittämään yhdessä jäsenvaltioiden ja toimivaltaisten alue- ja paikallisviranomaisten kanssa verkostoja, joilla kansalaisia opetetaan käyttämään digitaalista terveydenhuoltoa ja mahdollistetaan näin sen yleinen ja tasapuolinen saatavuus; katsoo, että tämän tavoitteen saavuttamiseksi on parannettava järjestelmien yhteentoimivuutta ja käyttäjien taitoja ja tiukasti suojeltava arkaluonteisia tietoja julkisten terveysjärjestelmien tarjoamin välinein ja mekanismein;
40. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita varmistamaan, että kaikissa toimenpiteissä, joilla parannetaan kansalaisten digitaalisia taitoja sekä heidän terveystietojensa saatavuutta ja käyttöä, otetaan huomioon ikääntyneiden kansalaisten, tietoyhteiskunnan ulkopuolelle jääneiden ihmisten sekä vammaisten henkilöiden kaltaiset herkätkä ryhmät;
41. katsoo, että kansalaisten kannalta olisi pyrittävä hyvään tasapainoon digitaalisten välineiden käytön ja terveydenhuollon ammattilaisten suoran konsultoinnin välillä; katsoo myös, että suojattu pääsy terveystietoihin ja tietojen jakaminen yli rajojen olisi myönteinen kehityssuunta;
42. katsoo, että potilaiden olisi saatava uusinta tietoa lääkkeistään; kehottaa siksi komissiota kehittämään lisää sähköisiä tuotetietoja, mukaan lukien sähköisten lehtisten käyttö, jotta voidaan parantaa sääntelyn tehokkuutta ja antaa potilaille ajantasaista tietoa lääkkeistä;
43. kehottaa komissiota auttamaan jäsenvaltioita ja alueviranomaisia levittämään tietoa innovatiivisista hankinta- ja investointimahdollisuuksista julkisen terveydenhuollon ja hoidon digitaalimurroksen edistämiseksi sekä auttamaan niitä saamaan julkisia ja

yksityisiä investointeja, jotta digitaalinen, integroitu ja yksilölähtöinen hoito yleistyy laajalti;

44. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita tukemaan älykkäiden terveysalan pilotti- ja demonstrointihankkeiden laajentamista oppimiskäyrien nopeuttamiseksi;
 45. kehottaa komissiota selvittämään mahdollisuutta perustaa älykkäiden terveysinnovaatioiden eurooppalainen keskus arvioimaan ja edistämään älykkäitä terveysaloitteita ja tarjoamaan kaikille terveysketjun toimijoille foorumin sellaisten yhteenliittymien perustamiseksi, jotka voivat toteuttaa kunnianhimoisia laajamittaisia hankkeita;
 46. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita edistämään parhaiden käytäntöjen ja näytön jakamista terveydenhuoltoalan innovatiivisten ratkaisujen varhaisesta käyttöönotosta erityisesti hyödyntämällä täysimääräisesti Interreg Europe -hankkeita ja sen toimintapolitiikan oppimisfoorumia;
 47. kehottaa komissiota jatkuvasti seuraamaan, vertailemaan ja edistämään hyvien käytäntöjen jakamista jäsenvaltioiden ja alueiden välillä, jotta voidaan luoda kannustimia tehokkaiisiin uudistuksiin ja seurata edistymistä kohti arvoihin perustuvaa terveydenhuoltoa ja kestäviä terveydenhuoltojärjestelmiä;
 48. kehottaa komissiota avustamaan jäsenvaltioita valmiusstrategioiden laatimisessa ja täytäntöönpanossa, jotta voidaan puuttua terveystietojen mahdolliseen tilapäiseen tai pysyvään käytettävyyden estymiseen, joka johtuu kyseisten tietojen keräämiseen, käsittelyyn tai tallentamiseen käytettyyn infrastruktuuriin, järjestelmiin tai ohjelmistoihin kohdistuneesta onnettomuudesta tai hyökkäyksestä;
 49. tukee ECDC:n pyrkimyksiä kehittää strategioita, joiden avulla voidaan hyödyntää paremmin olemassa olevia tietokonejärjestelmiä, käyttää tietoja tartuntatautien leviämisen rajoittamiseksi ja auttaa jäsenvaltioita keräämään ja käsittelemään tietoja;
 50. korostaa, että onnistunut siirtyminen digitaaliseen terveydenhuoltoon edellyttää vahvaa poliittista johtajuutta, pitkän aikavälin visiota ja kestäviä investointeja sekä kansallisella että unionin tasolla;
 51. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita laatimaan selkeän aikataulun suunnitteilla oleville muutoksille, jotta voidaan luoda Euroopan digitaalisen terveydenhuollon ohjelma, johon sisältyy väliarviointi ja jossa asetetaan tavoitteita;
 52. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita panemaan täytäntöön helmikuussa 2019 annetut komission suositukset sähköisten terveystietorekisterien eurooppalaisesta tietojenvaihtoformaatista;
 53. kehottaa komissiota sisällyttämään nämä suositukset eurooppalaista terveysdata-avaruutta koskevaan ehdotukseen;
- o
- o o
54. kehottaa puhemiestä välittämään tämän päätöslauselman neuvostolle ja komissiolle.