



SPREJETA BESEDILA

P9_TA(2019)0105

Omogočanje digitalne preobrazbe zdravstva in zdravstvenega varstva

Resolucija Evropskega parlamenta z dne 18. decembra 2019 o omogočanju digitalne preobrazbe zdravstva in zdravstvenega varstva na enotnem digitalnem trgu; krepitev vloge državljanov in oblikovanje bolj zdrave družbe (2019/2804(RSP))

Evropski parlament,

- ob upoštevanju sporočila Komisije z dne 25. aprila 2018 o omogočanju digitalne preobrazbe zdravstva in zdravstvenega varstva na enotnem digitalnem trgu; krepitev vloge državljanov in oblikovanje bolj zdrave družbe (COM(2018)0233),
- ob upoštevanju sporočila Komisije z dne 30. aprila 2004 o e-zdravju: izboljšanje zdravstvenega varstva za evropske državljane – akcijski načrt za evropsko območje e-zdravja (COM(2004)0356),
- ob upoštevanju delovnega dokumenta služb Komisije z dne 21. decembra 2007 o akcijskem načrtu za pobudo za vodilni trg na področju e-zdravja – Priloga I k sporočilu o pobudi za vodilni trg za Evropo (COM(2007)0860, SEC(2007)1730),
- ob upoštevanju priporočila Komisije z dne 2. julija 2008 o čezmejni interoperabilnosti elektronskih sistemov zdravstvenih evidenc (označeno s številko dokumenta C(2008)3282)¹,
- ob upoštevanju sporočila Komisije z dne 4. novembra 2008 o koristih telemedicine za paciente, zdravstvene sisteme in družbo (COM(2008)0689),
- ob upoštevanju sporočila Komisije z dne 6. decembra 2012 z naslovom Akcijski načrt za e-zdravje za obdobje 2012–2020 – Inovativno zdravstveno varstvo za 21. stoletje (COM(2012)0736),
- ob upoštevanju Direktive (EU) 2016/1148 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 6. julija 2016 o ukrepih za visoko skupno raven varnosti omrežij in informacijskih sistemov v Uniji²,
- ob upoštevanju posebnega poročila Evropskega računskega sodišča št. 07/2019 z naslovom Ukrepi EU na področju čezmejnega zdravstvenega varstva: velike ambicije,

¹ UL L 190, 18.7.2008, str. 37.

² UL L 194, 19.7.2016, str. 1.

toda treba je izboljšati upravljanje,

- ob upoštevanju priporočila Komisije (EU) 2019/243 z dne 6. februarja 2019 o evropski obliki izmenjave elektronskih zdravstvenih zapisov¹,
 - ob upoštevanju Direktive 2011/24/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 9. marca 2011 o uveljavljanju pravic pacientov pri čezmejnem zdravstvenem varstvu²,
 - ob upoštevanju Uredbe (EU) 2016/679 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 27. aprila 2016 o varstvu posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in o prostem pretoku takih podatkov ter o razveljavitvi Direktive 95/46/ES (splošna uredba o varstvu podatkov)³,
 - ob upoštevanju sklepov Sveta z dne 8. decembra 2017 o zdravju v digitalni družbi – napredek pri podatkovno vodenih inovacijah na področju zdravja⁴,
 - ob upoštevanju vprašanja Komisiji o omogočanju digitalne preobrazbe zdravstva in zdravstvenega varstva na enotnem digitalnem trgu; krepitev vloge državljanov in oblikovanje bolj zdrave družbe, (O-00042/2019 – B9-0062/2019),
 - ob upoštevanju člena 136(5) in člena 132(2) Poslovnika,
 - ob upoštevanju predloga resolucije Odbora za okolje, javno zdravje in varnost hrane,
- A. ker pojav novih tehnologij ustvarja priložnosti in izzive za razvoj boljšega zdravstvenega varstva; ker so evropski zdravstveni sistemi pred resnimi izzivi, saj se družba vse bolj stara, pričakovana življenjska doba se podaljšuje, rodnost pa je vse nižja, zaradi česar je vzdržnost zdravstvenega varstva v prihodnosti vprašljiva; po drugi strani pa se s pojavom novih tehnologij na tem področju odpirajo nove priložnosti. ker se je treba torej preusmeriti v proaktivne in odzivne zdravstvene sisteme, katerih glavni poudarek bo na ohranjanju zdravja in ne na obvladovanju bolezni;
- B. ker se poraba za zdravstvo hitro povečuje in v EU skupaj znaša 9,6 % BDP⁵; ker je treba v zdravstvenih sistemih čim bolj povečati učinkovitost in uspešnost dostopnih, prilagodljivih in vzdržnih zdravstvenih storitev in dolgotrajne oskrbe ter zagotoviti dostop do njih ter v skladu z razvojem družbe zagotoviti tudi nove storitve, nemoteno oskrbo v okviru različnih služb in izvajalcev ter uvesti izboljšave, ki so pomembne za paciente in njihove spreminjajoče se in vse večje potrebe na področju zdravstvenega varstva, njihovo dobrobit ter kakovost življenja, pri čemer je treba upoštevati razlike med pacienti, kar zadeva internetno povezljivost, njihove digitalne spretnosti in zdravstveno pismenosti;
- C. ker lahko inovativne digitalne rešitve za zdravstvo izboljšajo preprečevanje bolezni, promoviranje zdravega življenjskega sloga in kakovost življenja državljanov ter

¹ UL L 39, 11.2.2019, str. 18.

² UL L 88, 4.4.2011, str. 45.

³ UL L 119, 4.5.2016, str. 1.

⁴ UL C 440, 21.12.2017, str. 3.

⁵ 2017: OECD/EU (2018), *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle* (Pregled zdravstva: Evropa 2018: cikel o zdravstvenem stanju v EU), OECD Publishing, Pariz.

omogočijo učinkovitejše organiziranje in zagotavljanje zdravstvenih storitev;

- D. ker so zdravstveni podatki državljanov EU ključni dejavnik za digitalno preobrazbo in jih je treba dosledno ščititi pred zlorabami; ker se razpoložljivost teh podatkov med državami članicami zelo razlikuje in ker državljani še ne morejo v celoti izkoristiti prednosti enotnega digitalnega trga, saj zdravstveni sistemi niso interoperabilni, trg zdravstvenih storitev pa je razdrobljen;
- E. ker digitalizacija zdravstva ne pomeni, da bomo zgolj v večji meri uporabljali mobilne zdravstvene aplikacije, temveč vključuje tudi podatkovno rudarjenje, tj. analiziranje velikega nabora podatkov, kar je temelj za umetno inteligenco in strojno učenje;
- F. ker sta organizacija in izvajanje zdravstvenega in socialnega varstva v pristojnosti držav članic; ker lahko Unija podpre sodelovanje držav članic pri spodbujanju javnega zdravja in preprečevanju bolezni, izboljšanju čezmejnega dopolnjevanja zdravstvenih storitev ter podpiranju in omogočanju raziskav in razvoja na področju pametnega zdravstva v Evropi;
- G. ker pacienti vse bolj pričakujejo in si želijo spremljati svoje zdravje, zato pa je seveda treba opolnomočiti državljane, kar zadeva njihovo zdravje, in zagotoviti storitve, usmerjene v uporabnika, ter več preventivnih, personaliziranih in odzivnih možnosti za komunikacijo ljudi z zdravstvenimi službami in zdravstvenimi delavci;
- H. ker se bodo zaradi postopne digitalizacije družbe pacienti, negovalci, zdravstveni delavci in potencialno vsi akterji v zdravstveni verigi vse bolj srečevali z izzivi pri uporabi informacijske tehnologije in digitalne infrastrukture za zdravstveno dokumentacijo, pri čemer se bodo postavljala vprašanja glede varnosti osebnih podatkov in zasebnosti;
- I. ker so osebni zdravstveni podatki še posebej občutljivi ter bi morale za njihovo zbiranje, obdelavo, uporabo in shranjevanje veljati stroge etične zahteve in zahteva po privolitvi državljanov po predhodni seznanitvi;
- J. ker je nadvse pomembno, da državljani zaupajo v varnost in zaupnost zbiranja, obdelave, uporabe in shranjevanja osebnih zdravstvenih podatkov;
- K. ker so pri izvajanju in uporabi digitalnih zdravstvenih sistemov med državami članicami precejšnje razlike, na primer pri uporabi tehnoloških posodobitev, podporni infrastrukturi za digitalno preobrazbo in uporabi elektronske zdravstvene dokumentacije pri zdravstvenih storitvah;
- L. ker je v poslanici za komisarko za zdravje omenjena tudi vzpostavitev evropskega prostora zdravstvenih podatkov, da bi spodbudili izmenjavo teh podatkov in podprli raziskave o novih strategijah preprečevanja bolezni, pa tudi o zdravljenju, zdravilih, medicinskih pripomočkih in rezultatih;
- M. ker imajo znanost, raziskave in inovacije ključno vlogo za konkurenčnost in odpornost Evrope; ker je zaradi skokovitega povečevanja količine razpoložljivih podatkov in zmogljivosti računalnikov več raziskovalnih pobud za razumevanje, preprečevanje in zdravljenje bolezni in zdravstvenih težav; ker lahko tehnike upravljanja podatkov pripomorejo h komplementarnemu ali učinkovitejšemu prepoznavanju vrzeli, tveganj, trendov in vzorcev dela v zdravstveni oskrbi;

- N. ker imajo ljudje iz nižjih socialnih slojev običajno večje zdravstvene potrebe, prav tako je pri njih večje tveganje, da bodo z digitalizacijo zdravstva izključeni;

Splošne ugotovitve

1. pozdravlja sporočilo Komisije o omogočanju digitalne preobrazbe zdravstva in zdravstvenega varstva na enotnem digitalnem trgu, v katerem se Komisija zavzema, da bi spodbujali zdravje, preprečevali in obvladovali bolezni in v večji meri obravnavali neizpolnjene potrebe državljanov, pa tudi da bi digitalna preobrazba omogočila večjo vzdržnost zdravstvenih sistemov ter enak in cenovno sprejemljiv dostop državljanov do visokokakovostne zdravstvene oskrbe;
2. opozarja, da ima digitalno zdravstvo velik potencial, hkrati pa je z njim povezanih tudi veliko nerešenih vprašanj v zvezi z zasebnostjo in varnostjo;
3. poudarja, da je za poln izkoristek potenciala digitalnih zdravstvenih orodij izredno pomembno, da se elementi digitalnega zdravstva uveljavijo ob upoštevanju zasebnosti, varstva in točnosti podatkov ter potreb pacientov;
4. opozarja, da mora biti upoštevanje zakonodaje EU o varstvu podatkov osnovni pogoj za digitalno preobrazbo zdravstva in zdravstvenega varstva na enotnem digitalnem trgu;
5. meni, da lahko ukrepi, ki jih predlaga Komisija, prispevajo k temu, da bodo evropski državljani deležni bolj preventivnega, personaliziranega in odzivnega zdravstvenega varstva, da bodo lahko učinkoviteje in pravično dostopali do evropskih zdravstvenih sistemov in da bodo ti sistemi bolj vzdržni in odporni, poleg tega pa lahko ti ukrepi prispevajo k večji rasti in spodbujanju evropske industrije na tem področju, saj bo širša uporaba digitalnih proizvodov in storitev na področju zdravstvenega varstva ter uvedba novih storitev, še posebej za odročna in nedostopna območja, kjer je premalo zdravstvenih delavcev in storitev, pripomogla k čim boljšemu izkoriščanju potenciala enotnega digitalnega trga;
6. meni, da je treba z digitalno preobrazbo zdravstvenega varstva podpreti storitve, osredotočene na državljane, in opolnomočiti državljane, da bodo imeli dejavnejšo vlogo pri preprečevanju bolezni in spodbujanju zdravja, tudi v okviru zdravstvenih storitev, ter odgovoriti na njihove potrebe; poleg tega meni, da bi bilo treba s to preobrazbo omogočiti, da si zdravstveni delavci ob soglasju pacienta pri obravnavanju zdravstvene dokumentacije, elektronskih receptov, rezultatov laboratorijskih preiskav, diagnostičnih slik in odpustnic izmenjujejo informacije v skladu z ustreznim okvirom EU o varstvu podatkov; hkrati poudarja, da pri tem ne smemo pozabiti na potrebe pacientov, ki ne morejo slediti digitalni preobrazbi; poudarja tudi, da digitalno zdravstvo ne bi smelo privedi do razčlovečenja zdravstvene oskrbe;
7. meni, da je treba zagotoviti, da bodo imele organizacije in mreže državljanov ter javni zdravstveni sistemi ključno vlogo pri upravljanju in oblikovanju politik na področju digitalnega zdravstvenega varstva na regionalni, nacionalni in evropski ravni; v zvezi s tem poudarja, kako pomembna sta sodelovanje in povezanost med podatkovnimi zbirkami različnih zdravstvenih ustanov;
8. meni, da so javni zdravstveni sistemi najprimernejša instanca, kar zadeva upravljanje in/ali nadziranje zbiranja, anonimizacije in psevdonimizacije, shranjevanja in

uporabljanja zdravstvenih podatkov ob varovanju zasebnosti pacientov ter učinkovitosti, dostopnosti in vzdržnosti zdravstvenega sektorja; meni, da anonimizacija in psevdonimizacija podatkov omogočata uporabo občutljivih podatkov v zdravstvenih raziskavah, pri čemer je treba poudariti, da tehnike psevdonimizacije podatkov omogočajo ponovno identifikacijo oseb, na katere se ti podatki nanašajo, če je njihovo zdravje ogroženo; poziva Komisijo, naj podpre projekte za razvoj teh tehnik, pa tudi tehnologij, potrebnih za ustvarjanje sintetičnih podatkov za izpopolnjevanje algoritmov umetne inteligence;

9. poudarja, da bi se lahko anonimizirani in psevdonimizirani podatki uporabili za znanstvene zdravstvene raziskave, tako da bi se upoštevala načela zaupnosti, s čimer bi se lahko uveljavile zdravstvene politike, ki bodo temeljile na dokazih, prav tako pa bi bolje razumeli bolezni ter bi lahko zgodaj odkrili grožnje javnemu zdravju;
10. poudarja, da je za obravnavanje posledic za nacionalne zdravstvene sisteme potreben predlog Komisije o izmenjavi in upravljanju podatkov;

Potreba po zagotovljenem dostopu do osebnih zdravstvenih podatkov in njihovi izmenjavi ob strogem spoštovanju pravil iz splošne uredbe o varstvu podatkov

11. poudarja, da imajo v skladu s splošno uredbo o varstvu podatkov državljani pravico do dostopa do osebnih zdravstvenih podatkov in njihove izmenjave, da bi pridobili boljše zdravstveno varstvo, ter bi morali upravičeno pričakovati, da bodo ti podatki na voljo pravočasno in v poljudni obliki; opozarja, da nedavno sprejeta splošna uredba o varstvu podatkov izboljšuje pravico pacientov do dostopa do informacij o vidikih njihovega zdravja in bolje zaščiti njihovo zasebnost; pripominja, da je cilj sistema, osredotočenega na paciente, izboljšanje zdravja državljanov in da ga morajo nacionalni zdravstveni sistemi zagotoviti zaradi skupnega dobra;
12. meni, da je zaradi občutljivosti zdravstvenih podatkov potrebna posebna ureditev za preprečevanje ne le kibernetских napadov, temveč tudi neustrezne uporabe takih podatkov s strani javnih služb;
13. priznava, da obstajajo znatni ekonomski interesi za izkoriščanje podatkov iz sektorjev zdravstva in oskrbe; zato poziva Komisijo in države članice, naj jasno opredelijo odgovornosti pri upravljanju podatkov;
14. obžaluje, da imajo številni državljani v Evropi trenutno omejen elektronski dostop do osebnih zdravstvenih podatkov ali pa ga sploh nimajo, zlasti pri čezmejnih zdravstvenih storitvah;
15. poziva Komisijo, naj si še naprej prizadeva za večjo kibernetično varnost in da bi se po vsej Uniji zmanjšala tveganja za kršitve zasebnosti in nedovoljeno uporabo zdravstvenih podatkov;
16. se strinja s Komisijo, da bi morali imeti državljani varen dostop do celovitega elektronskega zdravstvenega zapisa, nadzor nad njim in možnost, da zdravstvene podatke varno izmenjajo s pooblaščenimi osebami, medtem ko bi bilo treba nepooblaščen dostop prepovedati v skladu z zakonodajo o varstvu podatkov;
17. poziva Komisijo, naj še naprej spodbuja sodelovanje zdravstvenih organov držav članic pri njihovem vključevanju v digitalno infrastrukturo e-zdravje, in sicer naj podpre

razvoj in uvedbo evropskega elektronskega formata za izmenjavo zdravstvenih zapisov, da bi digitalna infrastruktura zajemala tudi interoperabilnost sistemov držav članic za elektronske zdravstvene zapise, ki bi morali v interesu pacientov vključevati čim bolj izčrpne informacije o njihovem zdravstvenem stanju, upoštevajoč pri tem večjezičnost v EU in tudi uporabnike invalide, zlasti kadar pacienti uporabljajo čezmejno zdravstveno varstvo;

18. poudarja, kako pomembno je na področju zdravstva spremljati izvajanje splošne uredbe o varstvu podatkov in uredbe o elektronski identifikaciji in storitvah zaupanja za elektronske transakcije na notranjem trgu¹;
19. poziva Komisijo in države članice, naj delijo primere dobre prakse pri izmenjavi zdravstvenih podatkov, npr. tam, kjer izmenjava že poteka za namene zdravljenja ali storitev oz. raziskav za preprečevanje bolezni, pri tem naj namenijo posebno pozornost zasebnosti državljanov, poleg tega pa naj razvijejo standarde in vzajemno priznane sisteme potrjevanja/akreditacije na evropski ravni, med drugim tudi na področju varnosti podatkov in revizij varnosti;
20. poziva zdravstvene organe držav članic, naj za uvedbo interoperabilnih elektronskih zdravstvenih zapisov na nacionalni in regionalni ravni, ki bodo državljanom omogočili dostop do osebnih zdravstvenih podatkov, uporabijo instrumente financiranja EU, kot so evropski strukturni in investicijski skladi ter Evropski sklad za strateške naložbe, saj bo to naložba v izgradnjo trdne in zanesljivejše infrastrukture, ki bo podpirala digitalno preobrazbo in pomagala zmanjšati digitalni razkorak med državami članicami po vsej Uniji; poziva k uporabi elektronske obdelave in digitalizacije zdravstvenih zapisov za izboljšanje dostopnosti in kakovosti zdravstvenega varstva tako v mestih kot tudi na podeželju;
21. poziva Komisijo in države članice, naj podprejo projekte, pri katerih se uporabljajo dejanski podatki, in razvijejo merila za kakovost podatkov, zbranih v nekontroliranem okolju, da bi dejanski podatki pripomogli k doseganju ugodnih rezultatov na področju zdravja; v zvezi s tem nadalje poziva Komisijo, naj pripravi smernice za spodbujanje sekundarne uporabe podatkov za raziskave ter v vsej Evropi zagotovi pošten, pregleden in nediskriminatoren dostop do podatkov;
22. poziva Komisijo in države članice, naj uporabljajo dejanske podatke za regulativne odločitve o zdravilih kot dopolnitev dokazov, pridobljenih z randomiziranimi kontroliranimi kliničnimi raziskavami;
23. poziva Komisijo, naj sproži širok evropski razmislek o etičnih vidikih digitalne preobrazbe zdravstva in zdravstvenega varstva in vanj dejavno vključi državljane in vse ostale akterje v zdravstveni verigi, da bi razvili etične standarde in predpise, s katerimi bi se varovale pravice državljanov ter hkrati zagotovila gotovost za raziskovalce in sektor medicinske tehnologije, zlasti kar zadeva uporabo zdravstvenih podatkov in umetne inteligence;
24. poziva Komisijo in države članice, naj za tiste, ki obdelujejo osebne zdravstvene

¹ Uredba (EU) št. 910/2014 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 23. julija 2014 o elektronski identifikaciji in storitvah zaupanja za elektronske transakcije na notranjem trgu in o razveljavitvi Direktive 1999/93/ES (UL L 257, 28.8.2014, str. 73).

podatke, zagotovijo ustrezno usposabljanje in pridobivanje znanj in spretnosti na področju ukrepov za varovanje zasebnosti in varnostnih ukrepov, ki so v skladu z uveljavljenimi standardi in tehnikami obdelave podatkov; nadalje poziva Komisijo, naj začne izobraževalno kampanjo na ravni celotne EU o koristih izmenjave zdravstvenih podatkov in mehanizmih, ki se pri tem uporabljajo, da bi odpravila napačne predstave in podprla ukrepe, ki jih je predstavila v sporočilu o omogočanju digitalne preobrazbe zdravstva in zdravstvene oskrbe na enotnem digitalnem trgu;

Potreba po kakovostnejših zdravstvenih podatkih

25. meni, da je treba izboljšati kakovost zdravstvenih podatkov in standardizirati njihovo zbiranje, podpirati interoperabilnost evropskih registrov bolezni in izboljšati analizo podatkov z uporabo visokozmogljivostnih računalnikov in modeliranja, pa tudi zagotoviti varovanje zaupnih ali občutljivih podatkov;
26. poudarja, da je pomembno standardizirati predpise za zdravstvene storitve, kot sta na primer mobilno zdravje in e-zdravje, ter tako zagotoviti točnost in natančnost njihovih podatkov;
27. poziva Komisijo, naj vzpostavi platformo za pristojne organe, priglase organe ter farmacevtsko industrijo in sektor medicinske tehnologije o uporabi uredbe o medicinskih pripomočkih¹ za digitalne terapevtske in kombinirane proizvode s posebnim poudarkom na potrebah zagonskih podjetij in MSP;
28. poziva Komisijo, naj okrepi usklajevanje na evropski ravni, s katerim bi podprli varno izmenjavo in povezovanje genomskih in drugih zdravstvenih podatkov v praksi, da bi izboljšali napredek pri raziskavah in personalizirani medicini ter s tem opredelili najboljše načine zdravljenja, pri čemer pa je treba zagotoviti popolno skladnost z zakonodajo o varstvu podatkov in etičnimi načeli;
29. poziva Komisijo, naj skupaj z državami članicami in ustreznimi institucijami nadaljuje preskušanje posebnih aplikacij za čezmejno izmenjavo zdravstvenih podatkov z visoko stopnjo varnosti za namene raziskav in zdravstvene politike, da bi izboljšali preprečevanje, diagnostiko in zdravljenje bolezni, s tem pa zdravstvenim sistemom pomagali pri odzivanju na sedanje in prihodnje izzive;
30. meni, da je prehod v digitalizacijo priložnost, da začnemo ambiciozen program krepitve zmogljivosti za državljane, izboljšamo dostop do zdravstvenega varstva, zlasti na podeželju, ter povečamo industrijske priložnosti na področju tehnologije in inovacij za zdravo staranje; meni še, da je na vseh ravneh zdravstvene vrednostne verige (pacienti, zdravstveni delavci, regulativni organi, plačniki in oblasti) izredno pomembno spodbujanje razvoja znanj in spretnosti za uvajanje in učinkovito uporabo pametnih zdravstvenih proizvodov in storitev;
31. meni, da je zagotovitev regulativnega okolja, ki bi ustrezal svojemu namenu, ključni element za varovanje javnega zdravja in omogočanje dostopa do zdravil visoke kakovosti; meni tudi, da bo učinkovita uporaba informacijskih sistemov izboljšala

¹ Uredba (EU) 2017/745 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 5. aprila 2017 o medicinskih pripomočkih, spremembi Direktive 2001/83/ES, Uredbe (ES) št. 178/2002 in Uredbe (ES) št. 1223/2009 ter razveljavitvi direktiv Sveta 90/385/EGS in 93/42/EGS (UL L 117, 5.5.2017, str. 1).

regulativno učinkovitost v Evropi; zato poziva Komisijo, naj optimizira evropski regulativni okvir s harmonizacijo regulativnih telematskih projektov s poudarkom na kakovosti podatkov, interoperabilnosti in soodvisnosti evropskega regulativnega okvira;

32. meni, da bi lahko z razvojem skupnega okvira za harmonizacijo zbiranja, shranjevanja in uporabe zdravstvenih podatkov v EU izboljšali kakovost raziskav in zdravstvenih storitev za državljane ter olajšali splošni dostop;

Potreba po boljših digitalnih orodjih

33. meni, da je treba še bolj spodbujati varovanje zdravja, preprečevati bolezni in izvajati celostne storitve glede na potrebe ljudi, zlasti v primeru pandemij, pri čemer bi moral imeti vodilno vlogo Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC); poziva k razvoju digitalnih rešitev in prilagojenih orodij, povezanih z večjim sodelovanjem med državami članicami, da bi se izognili situacijam, v katerih bi prišlo do pomanjkanja zdravil;
34. meni, da bi se lahko z izzivi glede dostopnosti zdravstvenih informacij in zdravstvene pismenosti ustrezno spoprijeli z digitalnimi orodji zdravstvenega varstva, kot so prenosne kartice z informacijami o pacientu, saj sta dostopnost in pismenost bistveni za varovanje zdravja ter učinkovitejše preprečevanje in obvladovanje bolezni; meni, da ta orodja, če pri njihovem razvoju sodelujejo ustrezni zdravstveni delavci, državljani in končni uporabniki ter če so skladna z vso ustrezno zakonodajo, omogočajo točnejše in popolnejše informacije, ki so v pomoč pri spodbujanju zdravih navad in dejavnosti preprečevanja bolezni ter pri odločitvah v zvezi z zdravjem ter upoštevanju navodil zdravljenja s strani pacientov;
35. poudarja, da je pri organizaciji sistemov zdravstva in zdravstvene oskrbe pomembno ohraniti nacionalno/regionalno vlogo, vključno z uporabo digitalnih rešitev in orodij, s katerimi se lahko izjemno izboljšajo kakovost, pravičnost in vzdržnost zdravstvenih storitev ter zdravje in dobro počutje ljudi, okrepi pa se tudi vloga pacientov;
36. poudarja, da je pomembno pacientom zagotavljati informacije in jim pomagati sprejeti smiselne odločitve glede njihovega zdravja; poudarja, da morajo biti digitalne platforme uporabniku prijazne in digitalno dostopne ter zagotavljati neovirano dostopne informacije za paciente in zdravstvene delavce v več jezikih;
37. poziva Komisijo, naj podpira digitalizacijo regulativnih agencij in sodeluje z ustreznimi akterji, zlasti nacionalnimi zdravstvenimi sistemi, ter tako okrepi čezmejno sodelovanje in razširi uporabo digitalnih modelov zdravstvenega varstva, modelov oskrbe na domu in tehnologij za pomoč v gospodinjstvih, ki so primerne za starejše, pri tem pa ne posega v pristojnosti držav članic; v zvezi s tem meni, da so lahko evropske referenčne mreže odlično sredstvo za ponazoritev, kako lahko digitalno zdravstvo prispeva k izboljšanju rezultatov na področju zdravja in dobrega počutja na čezmejni ravni, saj zagotavljajo zaupanja vredno okolje, v katerem zdravstveni delavci in pacienti že čezmejno sodelujejo in si izmenjujejo zdravstvene podatke, da bi dosegli svoje cilje;
38. poziva Komisijo in države članice, naj zagotovijo, da bodo zdravstveni delavci nadgradili svoje kompetence, znanje in spretnosti za zbiranje, analizo in varstvo zdravstvenih podatkov, med drugim z opredelitvijo zahtev za učne načrte za zdravstvene delavce v zvezi z digitalnim zdravstvom, vzpostavitev centrov odličnosti

za vseživljenjsko usposabljanje s specifičnimi nabori digitalnih znanj in spretnosti, okrepitevijo izmenjav ustrezne dobre prakse, razmislekom o poenotenju usposabljanja ter s krepitvijo zmogljivosti regulativnih organov za ocenjevanje pametnih zdravstvenih proizvodov in storitev v tehnološkem okolju, ki se hitro razvija;

39. poziva Komisijo, naj sodeluje z državami članicami ter ustreznimi regionalnimi in lokalnimi organi pri razvoju mrež za izobraževanje državljanov o uporabi digitalnega zdravstva, ki omogoča splošen in pravičen dostop; meni, da je treba za doseg tega cilja izboljšati interoperabilnost sistemov in usposobljenost uporabnikov, hkrati pa z orodji in mehanizmi javnih zdravstvenih sistemov zagotoviti najvišjo raven varstva občutljivih podatkov;
40. poziva Komisijo in države članice, naj zagotovijo, da bodo pri vseh ukrepih za izboljšanje digitalnih znanj in spretnosti državljanov ter dostopa do njihovih zdravstvenih podatkov in njihove uporabe upoštevale občutljive skupine, kot so starejši, osebe, ki so informacijsko izključene iz družbe, in invalidi;
41. meni, da bi bilo treba doseči za državljane pozitivno ravnovesje med uporabo digitalnih orodij in neposrednim posvetovanjem z zdravstvenimi delavci; meni tudi, da bi bila varen dostop in čezmejna izmenjava zdravstvenih podatkov pozitiven korak naprej;
42. meni, da bi morali imeti pacienti dostop do najnovejših podatkov o svojih zdravilih; zato poziva Komisijo, naj nadalje razvija elektronske informacije o izdelkih, vključno z uporabo elektronskih navodil za uporabo, da bi izboljšali regulativno učinkovitost in okrepili vlogo pacientov z najnovejšimi podatki o zdravilih;
43. poziva Komisijo, naj pomaga državam članicam in regionalnim organom pri ozaveščanju o inovativnih možnostih za javna naročila in naložbe v digitalno preobrazbo v javnem zdravstvu in zdravstveni oskrbi ter pri spodbujanju javnih in zasebnih naložb v obsežno uporabo digitalne celostne oskrbe, osredotočene na posameznika;
44. poziva Komisijo in države članice, naj podprejo širitev pilotnih in predstavitev projektov na področju pametnega zdravja za hitrejšo nabiranje izkušenj in znanja;
45. poziva Komisijo, naj preuči možnost vzpostavitve evropskega vozlišča za inovacije na področju pametnega zdravja, ki bi omogočalo ocenjevanje in spodbujanje pobud za pametno zdravje ter vzpostavitev platforme, kjer bi lahko vsi akterji v zdravstveni verigi ustanavljali konzorcije za uresničevanje ambicioznih velikih projektov;
46. poziva Komisijo in države članice, naj spodbujajo izmenjavo primerov dobre prakse in dokazov o prvih uporabnikih inovativnih rešitev v zdravstvenem varstvu, zlasti tako, da v celoti izkoristijo projekte programa Interreg Europe in platformo za seznanjanje s politikami v okviru tega programa;
47. poziva Komisijo, naj stalno spremlja in spodbuja izmenjavo dobre prakse med državami članicami in regijami ter meri njeno uspešnost, da bi spodbujala učinkovite reforme in spremljala napredek pri doseganju zdravstva, ki temelji na vrednotah, in vzdržnih zdravstvenih sistemov;
48. poziva Komisijo, naj državam članicam pomaga pri oblikovanju in izvajanju strategij za izredne razmere, v katerih bi bila obravnavana morebitna začasna ali trajna

nedostopnost zdravstvenih podatkov zaradi nesreče ali napada na infrastrukturo, sisteme ali programsko opremo, ki se uporablja za zbiranje, obdelavo ali shranjevanje teh podatkov;

49. podpira dejavnosti Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC) v zvezi z razvojem strategij za boljšo uporabo obstoječih informacijskih sistemov, uporabo podatkov za obvladovanje širjenja nalezljivih bolezni in pomočjo državam članicam pri zbiranju in obdelavi podatkov;
50. poudarja, da bodo za uspešen prehod v digitalno zdravstvo potrebni močno politično vodstvo, dolgoročna vizija in stalne naložbe tako na nacionalni kot na evropski ravni;
51. poziva Komisijo in države članice, naj vzpostavijo jasen časovni okvir za spremembe, predvidene v zvezi z vzpostavitvijo digitalnega zdravstva v Evropi, s srednjeročnimi ocenami in cilji, ki jih je treba doseči;
52. poziva Komisijo in države članice, naj upoštevajo priporočila Komisije iz februarja 2019 o evropski obliki izmenjave elektronskih zdravstvenih zapisov;
53. poziva Komisijo, naj ta priporočila vključi tudi v predlog o evropskem prostoru zdravstvenih podatkov;

o

o o

54. naroči svojemu predsedniku, naj to resolucijo posreduje Svetu in Komisiji.