

Bruxelles, 28 noiembrie 2017
(OR. en)

14078/17

**SAN 399
TELECOM 272
DATAPROTECT 177**

NOTĂ

Sursă:	Secretariatul General al Consiliului
Destinatar:	Consiliul
Nr. doc. ant.:	14076/17 SAN 398 TELECOM 271 DATAPROTECT 176
Subiect:	Reuniunea Consiliului Ocuparea Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Consumatori din 8 decembrie 2017 Proiect de concluzii ale Consiliului pe tema „Sănătatea în societatea digitală – realizarea de progrese în ceea ce privește inovarea bazată pe date în domeniul sănătății” – Adoptare

1. La 24 noiembrie, Comitetul Reprezentanților Permanenți a examinat proiectul de concluzii ale Consiliului, astfel cum figurează în anexa la documentul 14076/17.
2. Comitetul Reprezentanților Permanenți a decis să prezinte proiectul de concluzii Consiliului (EPSCO) spre adoptare în cadrul reuniunii sale din 8 decembrie 2017.
3. Prin urmare, Consiliul este invitat să adopte proiectul de concluzii cuprins în anexa la prezentul document și să decidă publicarea acestuia în *Jurnalul Oficial al Uniunii Europene*.

**Proiect de concluzii ale Consiliului pe tema
„Sănătatea în societatea digitală – realizarea de progrese
în ceea ce privește inovarea bazată pe date în domeniul sănătății”**

REAMINTEȘTE

1. Faptul că, în conformitate cu articolul 168 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, la definirea și punerea în aplicare a tuturor politicilor și activităților Uniunii ar trebui asigurat un nivel ridicat de protecție a sănătății umane și că acțiunea la nivelul Uniunii ar trebui să completeze politicile naționale, respectând totodată responsabilitățile statelor membre în ceea ce privește definirea politicii lor de sănătate, precum și organizarea și prestarea de servicii de sănătate și de îngrijire medicală. Uniunea ar trebui să încurajeze cooperarea între statele membre în domeniul sănătății publice și, în cazul în care este necesar, să sprijine acțiunea acestora și să încurajeze în special cooperarea între statele membre în vederea îmbunătățirii complementarității serviciilor lor de sănătate în regiuni transfrontaliere.
2. Faptul că Consiliul a subliniat în mai multe rânduri¹ că, drept răspuns la provocările comune legate de sustenabilitatea sistemelor de sănătate, este important să se aibă în vedere abordări și modele de asistență medicală inovatoare, evoluând de la sisteme axate pe spitale către asistență medicală integrată, consolidând promovarea stării de sănătate și prevenirea bolilor și punând în aplicare medicina personalizată, recunoscând totodată potențialul instrumentelor și serviciilor de e-sănătate.
3. Concluziile Consiliului din 1 decembrie 2009 privind asistența medicală sigură și eficientă prin intermediul e-sănătății².

¹ A se vedea: Concluziile Consiliului: „Către sisteme de sănătate moderne, reactive și durabile” din 6 iunie 2011, JO C 202, 8.7.2011, p. 10; Concluziile Consiliului privind „Procesul de reflecție referitor la sisteme de sănătate moderne, reactive și durabile” din 10 decembrie 2013, JO C 376, 21.12.2013, p. 3; Concluziile Consiliului privind criza economică și îngrijirile de sănătate din 20 iunie 2014, JO C 217, 10.7.2014, p. 2; Concluziile Consiliului privind medicina personalizată pentru pacienți, adoptate la 7 decembrie 2015, JO C 421, 17.12.2015, p. 2.

² JO C 302, 12.12.2009, p. 12.

4. Rezoluția Parlamentului European din 19 mai 2015 referitoare la asigurarea de îngrijiri medicale mai sigure în Europa: îmbunătățirea siguranței pacienților și combaterea rezistenței la antimicrobiene³, în care se solicită explorarea posibilităților oferite de e-sănătate în îmbunătățirea siguranței pacienților, printre altele, prin intermediul fișelor medicale electronice și al instrumentelor de sănătate mobilă, precum și o cooperare consolidată pentru a face schimb de experiență și cunoștințe între statele membre.
5. Comunicarea Comisiei intitulată „O strategie privind piața unică digitală pentru Europa”, adoptată la 6 mai 2015⁴ și Comunicarea Comisiei intitulată „Planul de acțiune al UE privind guvernarea electronică 2016-2020. Accelerarea transformării digitale a guvernării”, adoptată la 19 aprilie 2016⁵.
6. Comunicarea Comisiei intitulată „Plan de acțiune privind e-sănătatea 2012-2020 - Asistență medicală inovatoare pentru secolul XXI”, adoptată la 6 decembrie 2012⁶ și Rezoluția Parlamentului European din 14 ianuarie 2014 referitoare la Planul de acțiune privind e-Sănătatea 2012-2020: asistență medicală inovatoare pentru secolul XXI⁷.
7. Comunicarea Comisiei privind sistemele de sănătate eficace, accesibile și reziliente⁸ adoptată la 4 aprilie 2014, care recunoaște rolul important al e-sănătății în sprijinirea rezilienței sistemelor de sănătate.

CONSTATĂ CĂ

8. Statele membre se confruntă cu provocări comune legate de creșterea prevalenței bolilor cronice și de resursele umane și financiare limitate disponibile pentru a asigura sustenabilitatea sistemelor lor de sănătate și pentru satisfacerea cerințelor tot mai mari prezentate de îmbătrânirea populației. Acestea se confruntă, de asemenea, cu provocări comune legate de amenințări transfrontaliere la adresa sănătății.

³ P8_TA(2015)0197.

⁴ COM(2015) 192 final.

⁵ COM(2016) 179 final.

⁶ COM(2012) 736 final.

⁷ P7_TA-PROV(2014)0010.

⁸ COM(2014) 215 final.

9. Din cauza tendințelor globale în materie de digitalizare, societățile moderne devin din ce în ce mai axate pe informații, în contextul în care cetățenii se bazează pe instrumente digitale atât în viața lor personală, cât și în cea profesională. În prezent, acest lucru schimbă, de asemenea, atitudinile și așteptările cetățenilor în ceea ce privește modul în care este furnizată asistența medicală.
10. Noi oportunități sunt generate de volumele mari de date⁹ și de îmbunătățirea capacităților de analiză a datelor¹⁰, precum și de medicina personalizată, de utilizarea sistemelor de sprijin în luarea deciziilor clinice de către profesioniștii din domeniul sănătății și de utilizarea instrumentelor de sănătate mobilă cu care cetățenii să-și gestioneze ei înșiși sănătatea și afecțiunile cronice. Sunt necesare noi cunoștințe și competențe în sectorul sănătății pentru a se putea utiliza acest potențial.
11. Diferitele soluții digitale și sisteme informatice utilizate în prezent în sistemele de sănătate și de asistență socială sunt frecvent incompatibile unele cu altele și nu sprijină schimbul și partajarea de date nici în cadrul sistemelor naționale, nici la nivel transfrontalier¹¹. Acest lucru dăunează ușurinței de utilizare și accesibilității acestor soluții, crește costurile de dezvoltare și întreținere și împiedică continuitatea asistenței medicale.
12. Există în continuare obstacole în calea dezvoltării potențialului în materie de sănătate digitală și asistență conectată, cum ar fi prevalența compartimentării datelor, lipsa de interoperabilitate și de standarde comune de măsurare a rezultatelor clinice și raportate de pacienți, accesul și utilizarea limitate în ceea ce privește bazele de date vaste pentru scopuri legate de cercetare și inovare, lipsa de finanțare și de stimulente financiare, piețele fragmentate de la nivelul UE și al gamei de servicii, iar progresele înregistrate în punerea în aplicare a soluțiilor digitale bazate pe date în sectorul sănătății rămân limitate.

⁹ [Rolul volumelor mari de date în promovarea cercetării privind demența. O evaluare a practicilor în materie de schimb de date în domeniul cercetării privind bolile neurodegenerative legate de vârstă.](#)

¹⁰ [Inovare bazată pe date pentru creștere economică și bunăstare](#), octombrie 2015, OCDE.

¹¹ [Analiză comparativă a implementării e-sănătății de către medicii de medicină generală 2013 \(SMART 2011/0033\).](#)

SUBLINIAZĂ CĂ:

13. Sistemele de sănătate trebuie să se adapteze în permanență pentru a satisface așteptările cetățenilor și nevoile lor de sănătate și de asistență medicală. În acest context, este important să se adopte posibilitățile oferite de societatea digitală, pentru a le permite cetățenilor să înțeleagă și să administreze mai bine propria lor sănătate printr-un acces mai ușor la informații și instrumente digitale.
14. Nevoile cetățenilor ar trebui să se afle în centrul inovării bazate pe date în domeniul asistenței medicale, recunoscând cetățenii ca agenți activi în propriul lor parcurs în materie de sănătate și furnizându-le tratamente mai precise și personalizate, precum și o asistență medicală mai participativă, sprijinind totodată rolul profesioniștilor din domeniul sănătății și îmbunătățind interacțiunea și comunicarea lor cu pacienții.
15. Dreptul cetățenilor de a avea acces la propriile date referitoare la sănătate este un principiu de bază al acquis-ului Uniunii în materie de protecție a datelor. Fără a aduce atingere legislației naționale și temeiurilor juridice pentru prelucrarea datelor referitoare la sănătate, sunt necesare sisteme și instrumente flexibile care să permită cetățenilor să aibă acces la propriile date și informații cu privire la utilizarea datelor lor, precum și să își gestioneze consimțământul pentru prelucrarea și schimbul datelor referitoare la sănătatea lor, inclusiv pentru utilizarea secundară. Acest lucru va juca un rol în a se oferi cetățenilor o imagine și un mai bun control asupra utilizării datelor lor referitoare la sănătate, promovând astfel încrederea și transparența, luând în considerare diferitele atitudini și preferințe ale cetățenilor în ceea ce privește accesarea și gestionarea datelor lor online¹².
16. Soluțiile digitale ar trebui să contribuie atât la utilizarea mai eficientă a resurselor de asistență medicală, cât și la asigurarea unei asistențe medicale mai bine direcționate, mai integrate și mai sigure. Schimbul de informații între profesioniștii în domeniul sănătății conduce la ameliorarea siguranței pacienților, reducând numărul de erori și de evenimente adverse evitabile și îmbunătățind coordonarea și continuitatea asistenței medicale și nivelul de aderență la tratament¹³.

¹² Potrivit [Eurobarometrului special nr. 460](#) [Eurobarometrului special nr. 460](#) intitulat „Atitudini față de impactul digitalizării și al automatizării asupra vieții de zi cu zi” (2017), mai mult de jumătate dintre toți respondenții ar dori acces online la propriile fișe medicale (52 %) și șapte din zece respondenți (70 %) ar fi dispuși să ofere altora datele lor referitoare la sănătate și la bunăstarea personală. Aceste persoane sunt cele mai susceptibile să fie dispuse să împărtășească datele proprii cu medicul sau cu profesionistul lor în domeniul sănătății (65 %).

¹³ [Îmbunătățirea eficienței din sectorul sănătății. Rolul tehnologiei informației și comunicațiilor](#) (OCDE, 2010).

17. Este important să se permită schimbul transfrontalier de date referitoare la sănătate în cadrul UE, în vederea asigurării continuității asistenței medicale și dincolo de frontiere, în conformitate cu Directiva 2011/24/UE privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere¹⁴.
18. Disponibilitatea unor date comparabile și de înaltă calitate pentru cercetare și inovare permite crearea de noi cunoștințe pentru prevenirea bolilor, diagnosticarea mai timpurie și mai exactă și îmbunătățirea tratamentului, în special prin sprijinirea medicinei personalizate, contribuind astfel la dezvoltarea sistemului de asistență medicală. Posibilitatea de a combina seturi de date din diferite surse de date și la nivel transfrontalier este deosebit de importantă în domeniul bolilor complexe rare și cu incidență redusă.
19. Schimbul transfrontalier de date referitoare la sănătate și infrastructura de sprijin în materie de date sunt esențiale pentru a combate amenințările transfrontaliere la adresa sănătății de origine biologică, chimică, provenite din mediu și de origine necunoscută¹⁵, precum și rezistența antimicrobiană și infecțiile asociate asistenței medicale. Schimbul de date și de analize de calitate are un potențial enorm de a sprijini prevenirea, depistarea timpurie și controlul focarelor de boli infecțioase.
20. O piață unică digitală pentru tehnologiile informației (TI) utilizate în domeniul sănătății și libera circulație a datelor pot stimula dezvoltarea și punerea în aplicare a unor soluții tehnologice inovatoare bazate pe date care vor duce la rezultate mai bune în domeniul sănătății și la o mai bună calitate a vieții pentru pacienți, asigurând faptul că serviciile și produsele sunt ușor de utilizat, interoperabile și sigure.
21. De asemenea, sistemele de sănătate au un potențial ca motoare pentru creșterea economică, oferind oportunități economice, în special pentru întreprinderile mici și mijlocii care dezvoltă soluții digitale inovatoare bazate pe date.

¹⁴ Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 9 martie 2011 privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere.

¹⁵ Astfel cum prevede Decizia nr. 1082/2013/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 22 octombrie 2013 privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate și de abrogare a Deciziei nr. 2119/98/CE (text cu relevanță pentru SEE). JO L 293, 5.11.2013, p. 1-15; <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013D1082&from=EN>.

22. Depășirea obstacolelor din calea dezvoltării potențialului în sănătatea digitală și asistența medicală conectată necesită un set amplu de acțiuni care să se întemeieze pe oportunitățile oferite de piața unică digitală, precum și pe principiul liberei circulații a datelor și pe principiile de bază enunțate în Planul de acțiune al UE privind guvernarea electronică.
23. La elaborarea și punerea în aplicare a instrumentelor digitale în domeniul asistenței medicale, este necesar să se acorde atenția cuvenită calității, siguranței, securității și cerințelor în materie de protecție a datelor, precum și aspectelor etice și diferențelor în ceea ce privește competențele digitale și cunoștințele în materie de sănătate, pentru a se evita crearea unor noi inegalități în materie de sănătate. În plus, utilizarea instrumentelor digitale este un ajutor important pentru îmbunătățirea cunoștințelor în materie de sănătate, printre altele, prin sprijinirea comunicării dintre profesioniștii din domeniul sănătății și pacienți.
24. Protecția datelor și securitatea informațiilor sunt de cea mai înaltă importanță pentru menținerea încrederii publice în serviciile digitale de sănătate. Prin urmare, este necesară punerea în aplicare rapidă a cadrului juridic al UE pentru protecția datelor¹⁶, securitatea rețelelor și a informațiilor¹⁷ și identificarea electronică securizată¹⁸.
25. Pentru a menține încrederea în serviciile de sănătate digitale, este important să se realizeze o sensibilizare prin dezvoltarea de strategii de comunicare pentru factorii de decizie politică, pentru profesioniștii din domeniul sănătății și pentru cetățeni cu privire la beneficiile pe care sănătatea digitală le poate aduce pentru o calitate mai bună a asistenței medicale și să se asigure transparența în ceea ce privește utilizarea datelor referitoare la sănătate.
26. Coordonarea și cooperarea în domeniul sănătății digitale vor permite statelor membre să accelereze punerea în aplicare a inovațiilor digitale în cadrul sistemelor lor de sănătate, să învețe unele de la altele și să beneficieze de pe urma unor abordări armonizate, cu respectarea deplină a competențelor lor naționale. Prin urmare, este necesară intensificarea cooperării practice între statele membre.

¹⁶ REGULAMENTUL (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

¹⁷ Directiva (UE) 2016/1148 privind securitatea rețelelor și a sistemelor informatice (Directiva NIS).

¹⁸ Regulamentul (UE) nr. 910/2014 privind identificarea electronică și serviciile de încredere pentru tranzacțiile electronice pe piața internă (Regulamentul eIDAS).

27. Mecanismele de finanțare ale UE joacă un rol important în sprijinirea infrastructurilor de date de la nivelul UE pentru cercetare și în elaborarea de soluții TI de sănătate, precum și în mobilizarea investițiilor din partea statelor membre pentru a sprijini implementarea acestora pe scară largă.

SALUTĂ:

28. Progresele satisfăcătoare înregistrate în statele membre în ceea ce privește implementarea e-sănătății și faptul că sistemele de evidență electronică a datelor medicale și prescripțiile electronice sunt deja implementate sau în curs de a fi implementate în majoritatea statelor membre¹⁹²⁰.
29. Activitățile desfășurate în cadrul rețelei de e-sănătate²¹ instituite în temeiul Directivei 2011/24/UE și al Acțiunii comune în sprijinul rețelei de e-sănătate, care s-a dovedit a fi foarte utilă în coordonarea eforturilor statelor membre în materie de e-sănătate, facilitând schimbul transfrontalier de date referitoare la sănătate în cadrul UE.
30. Progresele realizate în ceea ce privește înființarea infrastructurii europene de servicii digitale de e-sănătate (eHDSI)²² finanțate prin Mecanismul pentru interconectarea Europei²³ pentru schimbul transfrontalier de prescripții electronice și de dosare ale pacienților.
31. Activitățile desfășurate de rețelele europene de referință²⁴ în vederea instituirii unei platforme TI speciale pentru punerea în comun a expertizei, pentru schimbul de informații și pentru învățarea reciprocă, recunoscând potențialul acestor rețele pentru un schimb de date superior în scopul îmbunătățirii diagnosticării, precum și pentru cercetare și inovare, în special în domeniul bolilor complexe rare și cu prevalență redusă.

¹⁹ [De la inovare la implementare — e-sănătatea în regiunea europeană a OMS](#) (OMS, 2016).

²⁰ [Sinteză a legislației naționale privind fișele medicale electronice în statele membre ale UE](#) (2014).

²¹ A se vedea https://ec.europa.eu/health/ehealth/policy/network_ro.

²² A se vedea <https://ec.europa.eu/cefdigital/wiki/display/CEFDSIS/eHealth+2.0>.

²³ Instituit prin Regulamentul (UE) nr. 1316/2013 al Parlamentului European și al Consiliului din 11 decembrie 2013 (JO L 348, 20.12.2013, p. 129).

²⁴ https://ec.europa.eu/health/home_ro.

32. Parteneriatele și inițiativele ascendente în materie de e-sănătate lansate în cadrul parteneriatului european pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate²⁵, care sunt foarte importante în susținerea transferului de cunoștințe și de bune practici între regiuni și în activarea colaborării între părțile interesate din sectorul public și cel privat.
33. Comunicarea Comisiei intitulată „Evaluarea la jumătatea perioadei a punerii în aplicare a strategiei privind piața unică digitală²⁶, care subliniază importanța transformării digitale în serviciile de asistență medicală.
34. Angajamentul și implicarea părților interesate au fost subliniate în Declarația societății sănătății digitale, adoptată în cadrul conferinței la nivel înalt „Sănătatea în societatea digitală. Societatea digitală pentru sănătate”, care a avut loc în perioada 16-18 octombrie 2017 la Tallinn, instituind grupuri operative formate din mai multe părți interesate pentru a dezvolta acțiuni care să abordeze principalele provocări ale implementării pe scară largă a inovării digitale în domeniul sănătății.

INVITĂ STATELE MEMBRE:

35. Să continue să pună în aplicare politici care sprijină inovarea digitală în sectorul sănătății, să investească în și să utilizeze activ instrumente și metodologii bazate pe date, care permit furnizarea de servicii de asistență medicală sigură și de înaltă calitate și care sprijină sistemele de sănătate durabile.

²⁵ A se vedea Comunicarea Comisiei intitulată „Concretizarea planului strategic de implementare a parteneriatului european pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate” din 29.2.2012 – [COM\(2012\) 83 final](#) și parteneriatul european pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate https://ec.europa.eu/eip/ageing/home_en.

²⁶ Comunicarea Comisiei privind evaluarea la jumătatea perioadei a punerii în aplicare a strategiei privind piața unică digitală. O piață unică digitală conectată pentru toți ([COM\(2017\) 228 final](#)).

36. Ca parte a strategiilor lor naționale și a planurilor de acțiune referitoare la sănătatea digitală:
- să furnizeze instrumente digitale corespunzătoare pentru gestionarea informațiilor referitoare la sănătatea personală, care să permită cetățenilor să acceseze și să utilizeze propriile date referitoare la sănătate, în conformitate cu principiile stabilite în Regulamentul general privind protecția datelor și, după caz, să permită schimbul sigur de date referitoare la sănătate, precum și integrarea datelor generate de utilizatori cu datele medicale;
 - să pună în aplicare acțiuni de îmbunătățire a comparabilității, preciziei și fiabilității datelor referitoare la sănătate și să încurajeze utilizarea de date referitoare la sănătate pentru a realiza sisteme de sănătate mai transparente și mai orientate către pacient, care să se concentreze asupra rezultatelor în materie de sănătate și asupra politicilor și proceselor decizionale în materie de sănătate bazate pe date concrete, precum și pentru a promova inovarea bazată pe date;
 - să revizuiască, atunci când este relevant și adecvat, cadrele juridice și administrative naționale existente, atât pentru a elimina obstacolele din calea schimbului și a partajării de date între profesioniștii din domeniul sănătății pentru siguranța și continuitatea asistenței medicale, cât și pentru a permite utilizarea datelor referitoare la sănătate pentru cercetare și inovare, în deplină conformitate cu cerințele de protecție a datelor;
 - să pună în aplicare acțiuni de îmbunătățire a competențelor digitale ale cetățenilor și ale specialiștilor din domeniul sănătății, printre altele, prin oferirea de formare profesioniștilor din domeniul sănătății cu privire la utilizarea instrumentelor digitale, intrând, în același timp, în dialog cu cetățenii și societatea civilă pentru a crea încredere și sprijin public privind schimbul de date în beneficiul sănătății.
37. Să instituie cadre solide și robuste de guvernanță a datelor referitoare la sănătate, astfel cum s-a subliniat în Recomandările OCDE privind guvernanța datelor referitoare la sănătate²⁷, pentru a asigura confidențialitatea și integritatea datelor referitoare la sănătate.
38. Să concluzeze pentru a facilita convergența necesară a abordărilor în materie de reglementare și de guvernanță privind utilizarea datelor referitoare la sănătate pentru scopuri legate de cercetare și inovare, prin identificarea și promovarea bunelor practici în utilizarea de garanții adecvate de protecție a datelor și în guvernanța datelor referitoare la sănătate în cadrul Uniunii și, dacă este cazul, prin implicarea organismelor responsabile de protecția datelor, de exemplu în cadrul Comitetului european pentru protecția datelor prevăzut în Regulamentul general privind protecția datelor.

²⁷ Adoptate cu ocazia reuniunii ministeriale în domeniul sănătății a OCDE, la 17 ianuarie 2017.

39. Să utilizeze colaborarea regională și bilaterală sau multilaterală între statele membre și, după caz, să coopereze cu alte părți interesate în privința inițiativelor care au un caracter transfrontalier evident și pot avea un impact semnificativ asupra implementării soluțiilor digitale în domeniul sănătății.

INVITĂ STATELE MEMBRE ȘI COMISIA:

40. Să conlucreze, în special în cadrul rețelei de e-sănătate, cu scopul de a realiza sisteme de informații în domeniul sănătății interoperabile și ușor de utilizat, care să permită conectarea dispozitivelor personale de sănătate și îmbunătățirea interacțiunii și a schimbului de informații dintre prestatorii de servicii de sănătate și asistență medicală și pacienți.
41. Să continue și să raționalizeze activitatea existentă privind standardele și interoperabilitatea în domeniul e-sănătății, dezvoltând și extinzând în continuare Cadrul european de interoperabilitate în domeniul e-sănătății²⁸, să promoveze utilizarea standardelor internaționale și deschise pentru a evita dependența de soluții care fac obiectul unui drept de proprietate, creând blocaje prin dependența față de un furnizor²⁹, ceea ce crește cheltuielile legate de dezvoltarea și întreținerea TI, și să sprijine schimbul de informații privind modelele de guvernare pentru a consolida conformitatea cu standardele.
42. Să promoveze utilizarea unor structuri de date, sisteme de codificare și terminologii comune, precum și a unor standarde comune de măsurare a rezultatelor clinice și raportate de pacienți, în vederea îmbunătățirii interoperabilității semantice, a calității și a comparabilității datelor.
43. Să consolideze acțiunile de îmbunătățire a securității datelor, prin promovarea dezvoltării și utilizării tehnologiilor de consolidare a protecției vieții private și a protejării vieții private din faza de proiectare, prin schimbul de informații cu privire la instrumentele tehnice și metodologiile disponibile pentru schimbul securizat de date între persoane și organizații autorizate și pentru gestionarea datelor cu caracter personal referitoare la sănătate.

²⁸ [Cadrul perfecționat de interoperabilitate în domeniul e-sănătății](#), adoptat de rețeaua de e-sănătate în noiembrie 2015.

²⁹ A se vedea Comunicarea Comisiei intitulată „Împotriva blocajelor: construirea de sisteme TIC deschise printr-o utilizare mai eficientă a standardelor în achizițiile publice”, adoptată la 25.6.2013, COM(2013) 455 final.

44. Să facă schimb de experiențe, să transfere bune practici și să dezvolte abordări comune care să asigure siguranța, calitatea, securitatea și interoperabilitatea instrumentelor și aplicațiilor de sănătate mobile, oferind totodată garanții adecvate pentru a spori încrederea și susținerea adoptării acestor soluții pentru a promova o stare de sănătate mai bună, pentru a preveni bolile și pentru a gestiona bolile cronice, luând în considerare legislația aplicabilă a Uniunii în domeniul dispozitivelor medicale, după caz.
45. Să continue să depună eforturi în vederea punerii în aplicare cu succes a infrastructurii de servicii digitale europene de e-sănătate (eHDSI) și să aibă în vedere extinderea domeniului de aplicare al schimbului transfrontalier de date referitoare la sănătate pentru a sprijini schimbul de fișe medicale electronice accesibile cetățenilor dincolo de frontiere, prin identificarea și analizarea noilor cazuri de utilizare care sprijină asistența medicală transfrontalieră și contribuie la asigurarea continuității serviciilor de asistență medicală.
46. Pornind de la inițiativele existente în cadrul Strategiei privind piața unică digitală, cum ar fi Inițiativa europeană în domeniul cloud computingului³⁰, inițiativa EuroHPC³¹ și Cloudul european pentru știința deschisă, să conlucreze în vederea îmbunătățirii accesului la seturi de date europene mai vaste, la date longitudinale și la infrastructură informatică de înaltă performanță de talie mondială în scopuri de cercetare și inovare, asigurând totodată un nivel înalt de protecție a datelor.
47. Pornind de la inițiativele naționale și europene și parteneriatele public-privat existente³², să ia în considerare crearea unor rețele de date descentralizate și platforme comune pentru a permite integrarea datelor și analiza într-un mediu sigur, evitând totodată stocarea inutilă de date într-o arhivă centrală a Uniunii și sprijinind proiectele de implementare transfrontalieră de mare anvergură, de exemplu în domeniul medicinei personalizate, inclusiv genomice.
48. Să continue colaborarea cu privire la registrele și platformele comune de boli, cum ar fi Platforma europeană pentru înregistrarea bolilor rare și baza de date Orphanet,³³ care oferă instrumente de interoperabilitate cruciale pentru cercetarea în domeniul bolilor rare.

³⁰ Comunicarea Comisiei intitulată „[Inițiativa europeană în domeniul cloud computingului – Dezvoltarea unei economii competitive bazate pe date și pe cunoaștere în Europa](#)”, adoptată la 19.4.2016 – COM(2016) 178 final.

³¹ <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/eu-ministers-commit-digitising-europe-high-performance-computing-power>

³² Cum ar fi programul IMI2 „Volume mari de date pentru rezultate mai bune” (<http://www.imi.europa.eu/>), BBMRI ERIC (<http://www.bbmri-eric.eu/>) și altele.

³³ www.epirare.eu/ www.orpha.net.

49. Să conlucreze în vederea îmbunătățirii infrastructurii de date, a analizelor și a sprijinului decizional pentru anticiparea, prevenirea și controlul amenințărilor transfrontaliere grave la adresa sănătății.
50. Să utilizeze mai bine mecanismele de finanțare ale Uniunii, cum ar fi Fondul european pentru investiții strategice (FEIS)³⁴, fondurile structurale ale UE, Mecanismul pentru interconectarea Europei și Orizont 2020³⁵ pentru a sprijini implementarea sănătății digitale la scară largă, prin îmbunătățirea sinergiilor în utilizarea fondurilor UE și a fondurilor naționale într-un mod eficient din punctul de vedere al costurilor și prin identificarea priorităților și a nevoilor de investiții comune, și să dezvolte mecanisme de finanțare și stimulente adecvate pentru a susține interoperabilitatea infrastructurii digitale în domeniul sănătății.
51. Să ia în considerare ajungerea la un acord privind criteriile și indicatorii comuni pe care statele membre i-ar putea utiliza pentru a monitoriza progresele realizate în adoptarea sănătății digitale și pentru a evalua impactul soluțiilor digitale, ținând seama de cadrele existente³⁶.

INVITĂ COMISIA:

52. Să continue să sprijine eforturile depuse de statele membre prin colectarea și evaluarea bunelor practici și a datelor concrete care susțin transferul unor astfel de practici, precum și prin sensibilizarea cu privire la sănătatea digitală.
53. Să sprijine punerea în aplicare a legislației UE existente privind protecția datelor, identificarea electronică și securitatea informațiilor în sectorul sănătății, printre altele, prin identificarea bunelor practici și facilitarea schimbului de informații între statele membre, pentru a facilita schimbul transfrontalier de date și pentru a ține seama de nevoile și de cerințele specifice ale sectorului sănătății, cu respectarea deplină a competențelor statelor membre.

³⁴ Regulamentul (UE) 2015/1017 al Parlamentului European și al Consiliului din 25 iunie 2015 privind Fondul european pentru investiții strategice, Platforma europeană de consiliere în materie de investiții și Portalul european de proiecte de investiții.

³⁵ A se vedea <http://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en>.

³⁶ A se vedea Cadrul de monitorizare și de evaluare pentru PEI privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate (CMEPEI) <https://ec.europa.eu/jrc/en/mafeip> și [Raportul Consiliului Nordic al Miniștrilor intitulat „Analiză comparativă a e-sănătății nordice”](#).

54. Să continue să sprijine extinderea infrastructurii de servicii digitale din domeniul e-sănătății pentru a include toate statele membre și să implementeze noi servicii transfrontaliere, consolidând, totodată, eforturile depuse în prezent pentru a depăși dificultățile juridice, tehnice și semantice și asigurând coerența între diferitele infrastructuri TI, în special eHDSI și platforma TI specială a rețelelor europene de referință.
55. Să continue să sprijine cercetarea și inovarea în domeniul sănătății digitale și să ofere sprijin instituțiilor științifice și întreprinderilor inovatoare care dezvoltă soluții în materie de sănătate digitală, în special întreprinderilor mici și mijlocii (IMM-uri).
56. Să sprijine statele membre în dezvoltarea și implementarea de infrastructuri naționale interoperabile pentru schimbul și partajarea de date referitoare la sănătate, concentrându-se, în special, pe modelele de asistență medicală primară și integrată, prin sprijinirea furnizării de servicii de sănătate eficiente și de înaltă calitate, și pe adoptarea de servicii de schimb transfrontalier de date în cadrul eHDSI la nivel național, regional și local.
57. Să continue să sprijine parteneriatele public-privat și activitățile de implicare a părților interesate la nivel european, cum ar fi parteneriatul european pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate, menit să capaciteze cetățenii și să faciliteze punerea în aplicare a pieței unice digitale pentru sănătate și asistență medicală digitale.
-