

## IV

(Πληροφορίες)

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΕΣ ΑΠΟ ΤΑ ΘΕΣΜΙΚΑ ΚΑΙ ΛΟΙΠΑ ΟΡΓΑΝΑ ΚΑΙ  
ΤΟΥΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ

## ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Συμπεράσματα του Συμβουλίου για την Υγεία στην ψηφιακή κοινωνία — προαγωγή της οδηγούμενης  
από δεδομένα καινοτομίας στον τομέα της υγείας

(2017/C 440/05)

ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ

ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ:

1. Ότι σύμφωνα με το άρθρο 168 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Ένωσης πρέπει να εξασφαλίζεται υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας του ανθρώπου και ότι η δράση της Ένωσης πρέπει να συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, χωρίς ωστόσο να θίγονται οι ευθύνες των κρατών μελών όσον αφορά τη διαμόρφωση της πολιτικής τους στον τομέα της υγείας, καθώς και την οργάνωση και την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών και ιατρικής περίθαλψης. Η Ένωση θα πρέπει να ενθαρρύνει τη συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών στον τομέα της δημόσιας υγείας και, όποτε απαιτείται, να υποστηρίξει τη δράση τους· θα πρέπει ιδίως να ενθαρρύνει τη συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών, προκειμένου να βελτιωθεί η συμπληρωματικότητα των υπηρεσιών υγείας στις διασυνοριακές περιοχές.
2. Ότι το Συμβούλιο έχει τονίσει επανειλημμένα<sup>(1)</sup> ότι, σε απάντηση στις κοινές προκλήσεις που συνδέονται με τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας, είναι σημαντικό να τεθούν επί τάπητος καινοτόμες προσεγγίσεις και μοντέλα στον τομέα της υγείας, αντικαθιστώντας τα νοσοκομειοκεντρικά συστήματα με την ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας, δίνοντας μεγαλύτερο βάρος στην προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών και κάνοντας πράξη την εξατομικευμένη ιατρική, αναγνωρίζοντας παράλληλα τις δυνατότητες που προσφέρουν τα εργαλεία και οι υπηρεσίες της ηλεκτρονικής υγείας (eHealth).
3. Τα συμπεράσματα του Συμβουλίου της 1ης Δεκεμβρίου 2009 για την ασφαλή και αποτελεσματική υγειονομική περίθαλψη μέσω υπηρεσιών ηλεκτρονικής υγείας (eHealth)<sup>(2)</sup>.
4. Το ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 19ης Μαΐου 2015 σχετικά με την ασφαλέστερη υγειονομική περίθαλψη στην Ευρώπη: βελτίωση της ασφάλειας των ασθενών και καταπολέμηση της μικροβιακής αντοχής<sup>(3)</sup> στο οποίο απευθύνεται έκκληση για διερεύνηση των δυνατοτήτων που παρέχει η ηλεκτρονική υγεία για βελτίωση της ασφάλειας των ασθενών, μεταξύ άλλων μέσω των ηλεκτρονικών μητρώων υγείας και των εργαλείων «κινητής υγείας», και για ενισχυμένη συνεργασία με στόχο την ανταλλαγή εμπειριών και γνώσεων μεταξύ των κρατών μελών.
5. Την ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Στρατηγική για την ψηφιακή ενιαία αγορά της Ευρώπης», που εγκρίθηκε στις 6 Μαΐου 2015<sup>(4)</sup> και την ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με το σχέδιο δράσης της ΕΕ για την ηλεκτρονική διακυβέρνηση — Επιτάχυνση του ψηφιακού μετασχηματισμού της διακυβέρνησης, η οποία εγκρίθηκε στις 19 Απριλίου 2016<sup>(5)</sup>.
6. Την ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Σχέδιο δράσης 2012-2020 για την ηλ-υγεία — καινοτομική υγειονομική περίθαλψη για τον 21ο αιώνα», που εγκρίθηκε στις 6 Δεκεμβρίου 2012<sup>(6)</sup>, και το ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 14ης Ιανουαρίου 2014 σχετικά με το σχέδιο δράσης για την ηλ-υγεία 2012-2020: καινοτομική υγειονομική περίθαλψη για τον 21ο αιώνα<sup>(7)</sup>.

(<sup>1</sup>) Βλέπε: συμπεράσματα του Συμβουλίου: «Προς σύγχρονα, ευαίσθητα και βιώσιμα συστήματα υγείας» της 6ης Ιουνίου 2011 (ΕΕ C 202 της 8.7.2011, σ. 10)· συμπεράσματα του Συμβουλίου για τη «Διαδικασία προβληματισμού προς σύγχρονα, ευαίσθητα και βιώσιμα συστήματα υγείας» της 10ης Δεκεμβρίου 2013 (ΕΕ C 376 της 21.12.2013, σ. 3)· συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με την οικονομική κρίση και την υγειονομική περίθαλψη της 20ής Ιουνίου 2014 (ΕΕ C 217 της 10.7.2014, σ. 2)· συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με την εξατομικευμένη ιατρική για τους ασθενείς, τα οποία εγκρίθηκαν στις 7 Δεκεμβρίου 2015 (ΕΕ C 421 της 17.12.2015, σ. 2).

(<sup>2</sup>) ΕΕ C 302 της 12.12.2009, σ. 12.

(<sup>3</sup>) P8\_TA(2015)0197

(<sup>4</sup>) COM(2015) 192 final

(<sup>5</sup>) COM(2016) 179 final

(<sup>6</sup>) COM(2012) 736 final

(<sup>7</sup>) P7\_TA-PROV(2014)0010

7. Την ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Για αποτελεσματικά, προσβάσιμα και ανθεκτικά συστήματα υγείας»<sup>(1)</sup> που εγκρίθηκε στις 4 Απριλίου 2014, όπου αναγνωρίζεται ο σημαντικός ρόλος της ηλεκτρονικής υγείας στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγείας,

ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ΟΤΙ:

8. Τα κράτη μέλη αντιμετωπίζουν κοινές προκλήσεις που σχετίζονται με την αύξηση του επιπολασμού των χρόνιων νόσων και τους περιορισμένους ανθρώπινους και οικονομικούς πόρους για τη διασφάλιση της βιωσιμότητας των συστημάτων υγείας τους και για την κάλυψη των αυξανόμενων αναγκών ενός γηράσκοντος πληθυσμού. Αντιμετωπίζουν επίσης κοινές προκλήσεις που σχετίζονται με τις διασυνοριακές υγειονομικές απειλές.
9. Λόγω των παγκόσμιων τάσεων στην ψηφιοποίηση, οι σύγχρονες κοινωνίες βασίζονται όλο και περισσότερο στην πληροφορία, και οι άνθρωποι πλέον εξαρτώνται από τα ψηφιακά εργαλεία τόσο στην προσωπική όσο και στην επαγγελματική τους ζωή. Αυτό αλλάζει επίσης σταδιακά τις αντιλήψεις και τις προσδοκίες των ανθρώπων όσον αφορά τον τρόπο παροχής υγειονομικής περίθαλψης.
10. Αναδύονται νέες ευκαιρίες από τα μαζικά δεδομένα<sup>(2)</sup> και από τις εξελιγμένες δυνατότητες του κλάδου της ανάλυσης δεδομένων<sup>(3)</sup>, καθώς και από την εξατομικευμένη ιατρική, τη χρήση συστημάτων υποστήριξης κλινικών αποφάσεων από τους επαγγελματίες της υγείας και από τη χρήση εργαλείων «κινητής υγείας» που επιτρέπουν στους ενδιαφερόμενους να διαχειρίζονται οι ίδιοι την υγεία τους και τις χρόνιες παθήσεις τους. Απαιτούνται νέες γνώσεις και δεξιότητες στον τομέα της υγείας ώστε να καταστεί δυνατή η αξιοποίηση αυτών των δυνατοτήτων.
11. Συχνά, δεν υπάρχει συμβατότητα μεταξύ των διαφορετικών ψηφιακών λύσεων και συστημάτων πληροφοριών που χρησιμοποιούνται αυτή τη στιγμή στα συστήματα υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, ούτε υποστηρίζονται η ανταλλαγή και η κοινοχρησία δεδομένων εντός των εθνικών συστημάτων αλλά και διασυνοριακά<sup>(4)</sup>. Παρεμποδίζεται έτσι η δυνατότητα και η ευκολία χρήσης των λύσεων αυτών, αυξάνονται τα κόστη ανάπτυξης και συντήρησης και δημιουργούνται ασυνέχειες στην περίθαλψη.
12. Τα εμπόδια που τίθενται στην επέκταση των δυνατοτήτων που προσφέρει η ψηφιακή υγεία και η διασυνδεδεμένη περίθαλψη, για παράδειγμα, η κυριαρχία των στεγανών στα δεδομένα, η έλλειψη διαλειτουργικότητας και κοινών προτύπων για τη μέτρηση των κλινικών εκβάσεων και των εκβάσεων βάσει αναφορών ασθενών, η περιορισμένη πρόσβαση και χρήση των μεγάλων βάσεων δεδομένων για σκοπούς έρευνας και καινοτομίας, η έλλειψη χρηματοδότησης και οικονομικών κινήτρων, ο κατακερματισμός των αγορών στο σύνολο της ΕΕ και σε όλο το φάσμα των υπηρεσιών, δεν έχουν ακόμη εξαιρεθεί και η πρόοδος που έχει σημειωθεί στην υλοποίηση των οδηγούμενων από τα δεδομένα ψηφιακών λύσεων στον τομέα της υγείας εξακολουθεί να είναι περιορισμένη,

ΤΟΝΙΖΕΙ ΟΤΙ:

13. Τα συστήματα υγείας πρέπει να προσαρμόζονται διαρκώς ώστε να ανταποκρίνονται στις προσδοκίες των πολιτών και στις ανάγκες τους από την άποψη της υγείας και της περίθαλψης. Σε αυτό το πλαίσιο, είναι σημαντικό να αξιοποιηθούν στο έπακρο οι δυνατότητες της ψηφιακής κοινωνίας, ώστε ο καθένας να μπορεί να κατανοεί και να διαχειρίζεται καλύτερα την υγεία του, με ευκολότερη πρόσβαση σε πληροφοριακά και ψηφιακά εργαλεία.
14. Οι ανάγκες των πολιτών πρέπει να τοποθετηθούν στο επίκεντρο της οδηγούμενης από δεδομένα καινοτομίας στον τομέα της υγείας· πρέπει να τους αναγνωριστεί η ιδιότητα του δρώντος υποκειμένου σε θέματα υγείας, να τους παρέχονται πιο ακριβείς και εξατομικευμένες θεραπείες και μια πιο συμμετοχική εμπειρία κατά την παροχή υγειονομικής περίθαλψης, υποστηρίζοντας παράλληλα τον ρόλο των επαγγελματιών του τομέα της υγείας και αναβαθμίζοντας την αλληλεπίδραση και την επικοινωνία τους με τους ασθενείς.
15. Το δικαίωμα των πολιτών να έχουν πρόσβαση στα προσωπικά τους δεδομένα υγείας αποτελεί βασική αρχή του ενωσιακού κεκτημένου στον τομέα της προστασίας των δεδομένων. Με την επιφύλαξη της εθνικής νομοθεσίας και νομικών λόγων για την επεξεργασία δεδομένων σχετικών με την υγεία, απαιτούνται ευέλικτα συστήματα και εργαλεία που να επιτρέπουν στους πολίτες να έχουν πρόσβαση στα προσωπικά τους δεδομένα και σε πληροφορίες σχετικά με τη χρήση των δεδομένων τους, καθώς και να διαχειρίζονται τη συγκατάθεσή τους για την επεξεργασία και την κοινοχρησία των δεδομένων υγείας τους, μεταξύ άλλων και για δευτερεύουσα χρήση. Αυτό θα βοηθήσει τους πολίτες να αποκτήσουν καλύτερη εικόνα και έλεγχο της χρήσης των δεδομένων υγείας τους, προάγοντας έτσι την εμπιστοσύνη και τη διαφάνεια, λαμβάνοντας υπόψη τις διαφορετικές απόψεις και προτιμήσεις όσον αφορά την προσβασιμότητα και τη διαχείριση των δεδομένων τους στο διαδίκτυο<sup>(5)</sup>.

<sup>(1)</sup> COM(2014) 215 final

<sup>(2)</sup> Big Data for Advancing Dementia Research. An Evaluation of Data Sharing Practices in Research on Age-related Neurodegenerative Diseases (Τα μαζικά δεδομένα στην υπηρεσία της έρευνας της άνοιας. Αξιολόγηση των πρακτικών κοινοχρησίας δεδομένων στην έρευνα σχετικά με τις νευροεκφυλιστικές νόσους που σχετίζονται με την ηλικία)

<sup>(3)</sup> Data-driven Innovation for Growth and Well-being (Οδηγούμενη από τα δεδομένα καινοτομία για την ανάπτυξη και την ευζωία), Οκτώβριος 2015, ΟΟΣΑ

<sup>(4)</sup> Benchmarking Deployment of eHealth among General Practitioners 2013 (Συγκριτική αξιολόγηση της χρήσης της ηλεκτρονικής υγείας από τους γενικούς ιατρούς) (SMART 2011/0033)

<sup>(5)</sup> Σύμφωνα με το Ειδικό Ευρωβαρόμετρο 460 Ειδικό Ευρωβαρόμετρο 460 με τίτλο «Attitudes towards the impact of digitisation and automation on daily life» (Στάση έναντι των επιπτώσεων της ψηφιοποίησης και του αυτοματισμού στην καθημερινή ζωή) (2017), πάνω από το ήμισυ των ερωτηθέντων θα ήθελαν να έχουν πρόσβαση στον ιατρικό και υγειονομικό τους φάκελο και υγειονομικά τους δεδομένα (52 %) και επτά στους δέκα ερωτηθέντες (70 %) θα ήταν διατεθειμένοι να κοινοποιούν σε τρίτους τα προσωπικά τους δεδομένα σε θέματα υγείας και ευζωίας. Είναι πιο πιθανό να δεχθούν να κοινοποιούνται τα δεδομένα τους στον γιατρό τους ή σε επαγγελματία του τομέα της υγείας (65 %)

16. Οι ψηφιακές λύσεις θα πρέπει να συμβάλλουν αφενός στην αποδοτικότερη χρήση των πόρων υγειονομικής περίθαλψης και αφετέρου σε πιο στοχοθετημένη, πιο ολοκληρωμένη και ασφαλέστερη υγειονομική περίθαλψη. Η κοινοχρησία πληροφοριών μεταξύ των επαγγελματιών υγείας οδηγεί σε βελτίωση της ασφάλειας των ασθενών, στη μείωση των λαθών που μπορούν να αποφευχθούν και των ανεπιθύμητων συμβάντων, σε καλύτερο συντονισμό και συνέχεια της περίθαλψης και σε αυξημένη συμμόρφωση με τη θεραπεία <sup>(1)</sup>.
17. Είναι σημαντικό να καταστεί δυνατή η διασυνοριακή ανταλλαγή δεδομένων υγείας εντός της ΕΕ, ώστε να εξασφαλιστεί η συνέχεια της περίθαλψης και σε διασυνοριακό επίπεδο, σύμφωνα με την οδηγία 2011/24/ΕΕ περί εφαρμογής των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης <sup>(2)</sup>.
18. Η διαθεσιμότητα συγκρίσιμων και υψηλής ποιότητας δεδομένων υγείας για την έρευνα και την καινοτομία επιτρέπει τη δημιουργία νέων γνώσεων για την πρόληψη των ασθενειών, για εγκαίρως και ακριβέστερη διάγνωση και για καλύτερες θεραπείες, ιδίως υποστηρίζοντας την εξατομικευμένη ιατρική και, ως εκ τούτου, συμβάλλει στην ανάπτυξη των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης. Η δυνατότητα συνδυασμού συνόλων δεδομένων από διαφορετικές πηγές δεδομένων και σε διασυνοριακό επίπεδο είναι ιδιαίτερα σημαντική όσον αφορά νόσους που είναι σπάνιες, χαμηλού επιπολασμού και σύνθετες.
19. Η διασυνοριακή ανταλλαγή δεδομένων υγείας και η υποστήριξη των υποδομών δεδομένων έχει θεμελιώδη σημασία για την καταπολέμηση διασυνοριακών απειλών για την υγεία βιολογικής, χημικής, περιβαλλοντικής και άγνωστης προέλευσης <sup>(3)</sup> – καθώς και της αντιμικροβιακής αντοχής και των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων. Η κοινοχρησία και η ανάλυση δεδομένων υψηλής ποιότητας προσφέρει τεράστιες δυνατότητες στους τομείς της πρόληψης, της έγκαιρης διάγνωσης και του ελέγχου των επιδημικών εξάρσεων λοιμωδών νοσημάτων.
20. Μια ψηφιακή ενιαία αγορά για τις τεχνολογίες των πληροφοριών (ΤΠ) προς χρήση στον τομέα της υγείας μαζί με την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων μπορούν να δώσουν ώθηση στην ανάπτυξη και εφαρμογή καινοτόμων τεχνολογικών λύσεων οδηγούμενων από τα δεδομένα που θα οδηγήσουν σε καλύτερες εκβάσεις και βελτιωμένη ποιότητα ζωής για τους ασθενείς, εξασφαλίζοντας ότι οι υπηρεσίες και τα προϊόντα είναι φιλικά προς τον χρήστη, διαλειτουργικά και ασφαλή.
21. Τα συστήματα υγείας προσφέρουν επίσης δυνατότητες ως κινητήριες δυνάμεις για οικονομική ανάπτυξη, παρέχοντας οικονομικές ευκαιρίες, ιδίως για μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις που αναπτύσσουν ψηφιακές λύσεις οδηγούμενες από δεδομένα.
22. Η υπέρβαση των εμποδίων στην επέκταση των δυνατοτήτων της ψηφιακής και της διασυνδεδεμένης υγειονομικής περίθαλψης απαιτεί μια ολοκληρωμένη δέσμη δράσεων που θα αξιοποιούν τις ευκαιρίες που προσφέρει η ψηφιακή ενιαία αγορά και θα βασίζονται στην αρχή της ελεύθερης κυκλοφορίας των δεδομένων και στις βασικές αρχές που περιγράφονται στο σχέδιο δράσης της ΕΕ για την ηλεκτρονική διακυβέρνηση.
23. Κατά τον σχεδιασμό και την εφαρμογή των ψηφιακών εργαλείων για τον τομέα της υγείας, πρέπει να δοθεί η δέουσα προσοχή στην ποιότητα, την ασφάλεια, τις απαιτήσεις ασφαλείας και προστασίας των δεδομένων, καθώς και σε δεοντολογικές πτυχές και στις διαφορές στο επίπεδο της ψηφιακής παιδείας και της παιδείας σε θέματα υγείας, προκειμένου να αποφευχθεί η δημιουργία περαιτέρω ανισοτήτων στην υγεία. Επιπλέον, η χρήση ψηφιακών εργαλείων είναι σημαντικό βοήθημα για την ενίσχυση της παιδείας σε θέματα υγείας, μεταξύ άλλων με την υποστήριξη της επικοινωνίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και των ασθενών.
24. Η προστασία των δεδομένων και η ασφάλεια των πληροφοριών έχουν καίρια σημασία για τη διαφύλαξη της εμπιστοσύνης των πολιτών στις ψηφιακές υπηρεσίες υγείας. Ως εκ τούτου, απαιτείται η ταχεία εφαρμογή του νομικού πλαισίου της ΕΕ για την προστασία των δεδομένων <sup>(4)</sup>, την ασφάλεια δικτύων και πληροφοριών <sup>(5)</sup> και την ασφαλή ηλεκτρονική ταυτοποίηση <sup>(6)</sup>.

<sup>(1)</sup> Improving Health Sector Efficiency. The role of Information and Communication Technologies (Βελτίωση της αποδοτικότητας στον τομέα της υγείας. Ο ρόλος των τεχνολογιών της πληροφορίας και της επικοινωνίας) (ΟΟΣΑ, 2010)

<sup>(2)</sup> Οδηγία 2011/24/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 9ης Μαρτίου 2011, περί εφαρμογής των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης (ΕΕ L 88 της 4.4.2011, σ. 45).

<sup>(3)</sup> Όπως αναφέρεται στην απόφαση αριθ. 1082/2013/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 22ας Οκτωβρίου 2013, σχετικά με σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας και την κατάργηση της απόφασης αριθ. 2119/98/ΕΚ (ΕΕ L 293 της 5.11.2013, σ. 1).

<sup>(4)</sup> Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 27ης Απριλίου 2016, για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της οδηγίας 95/46/ΕΚ (Γενικός κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων) (ΕΕ L 119 της 4.5.2016, σ. 1).

<sup>(5)</sup> Οδηγία (ΕΕ) 2016/1148 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 6ης Ιουλίου 2016, σχετικά με μέτρα για υψηλό κοινό επίπεδο ασφάλειας συστημάτων δικτύου και πληροφοριών σε ολόκληρη την Ένωση (ΕΕ L 194 της 19.7.2016, σ. 1).

<sup>(6)</sup> Κανονισμός (ΕΕ) αριθ. 910/2014 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 23ης Ιουλίου 2014, σχετικά με την ηλεκτρονική ταυτοποίηση και τις υπηρεσίες εμπιστοσύνης για τις ηλεκτρονικές συναλλαγές στην εσωτερική αγορά και την κατάργηση της οδηγίας 1999/93/ΕΚ (ΕΕ L 257 της 28.8.2014, σ. 73).

25. Προκειμένου να διατηρηθεί η αξιοπιστία των ψηφιακών υπηρεσιών στον τομέα της υγείας και η εμπιστοσύνη προς αυτές είναι σημαντική η ενημέρωση μέσω της ανάπτυξης στρατηγικών επικοινωνίας για τους υπευθύνους χάραξης πολιτικής, τους επαγγελματίες της υγείας και τους πολίτες σχετικά με τα οφέλη που μπορεί να προσφέρει η ψηφιακή υγεία για καλύτερη ποιότητα υγειονομικής περίθαλψης και η διασφάλιση της διαφάνειας όσον αφορά τη χρήση των δεδομένων υγείας.
26. Ο συντονισμός και η συνεργασία στον τομέα της ψηφιακής υγείας θα δώσουν τη δυνατότητα στα κράτη μέλη να επιταχύνουν την εφαρμογή των ψηφιακών καινοτομιών στα συστήματα υγείας τους, να μάθουν το ένα από το άλλο και να ωφεληθούν από τις εναρμονισμένες προσεγγίσεις, με πλήρη σεβασμό των εθνικών τους αρμοδιοτήτων. Συνεπώς, υφίσταται ανάγκη να ενισχυθεί η πρακτική συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών.
27. Οι χρηματοδοτικοί μηχανισμοί της ΕΕ διαθέτουν σημαντικό ρόλο στη στήριξη της δημιουργίας ενωσιακών υποδομών δεδομένων για την έρευνα και στην ανάπτυξη λύσεων πληροφορικής στον τομέα της υγείας και τη μόχλευση των επενδύσεων των κρατών μελών ώστε να υποστηριχθεί η εφαρμογή τους σε ευρεία κλίμακα,

## ΧΑΙΡΕΤΙΖΕΙ:

28. Τη σημαντική πρόοδο που έχει σημειωθεί στα κράτη μέλη όσον αφορά την εφαρμογή της ηλεκτρονικής υγείας (eHealth) και το γεγονός ότι τα συστήματα ηλεκτρονικών μητρώων υγείας και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση εφαρμόζονται ήδη ή έχουν δρομολογηθεί στην πλειονότητα των κρατών μελών <sup>(1)</sup> <sup>(2)</sup>.
29. Το έργο που έχει παραχθεί στο πλαίσιο του δικτύου ηλεκτρονικής υγείας eHealth <sup>(3)</sup> που συστάθηκε με την οδηγία 2011/24/ΕΕ και της κοινής δράσης της ΕΕ για τη στήριξη του δικτύου ηλεκτρονικής υγείας, το οποίο αποδείχθηκε ιδιαίτερα πολύτιμο για τον συντονισμό των προσπάθειών των κρατών μελών στον τομέα της ηλεκτρονικής υγείας, διευκολύνοντας τη διασυνοριακή ανταλλαγή δεδομένων υγείας στο εσωτερικό της ΕΕ.
30. Την πρόοδο που επιτεύχθηκε ως προς τη δημιουργία της ευρωπαϊκής υποδομής ψηφιακών υπηρεσιών ηλεκτρονικής υγείας (eHDSI) <sup>(4)</sup> που χρηματοδοτείται από τον μηχανισμό «Συνδέοντας την Ευρώπη» <sup>(5)</sup> για τη διασυνοριακή ανταλλαγή ηλεκτρονικών συνταγών και συνοπτικών φακέλων ασθενών.
31. Το έργο των ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς <sup>(6)</sup> με αντικείμενο τη δημιουργία εξειδικευμένης πλατφόρμας ΤΠ για τη συγκέντρωση εμπειρογνομosύνης, την ανταλλαγή πληροφοριών και την αμοιβαία μάθηση, αναγνωρίζοντας τις δυνατότητες που εμπερικλείουν τα δίκτυα αυτά για ενίσχυση της κοινοχρησίας δεδομένων με στόχο καλύτερη διάγνωση, αλλά και όσον αφορά την έρευνα και την καινοτομία, ιδίως για νόσους σπάνιες και χαμηλού επιπολασμού.
32. Τις συμπράξεις και τις πρωτοβουλίες από τη βάση προς την κορυφή για την ηλεκτρονική υγεία οι οποίες δρομολογήθηκαν στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής σύμπραξης καινοτομίας για την ενεργό και υγιή γήρανση <sup>(7)</sup>, οι οποίες είναι πολύ σημαντικές για την υποστήριξη της μεταφοράς γνώσεων και βέλτιστων πρακτικών μεταξύ περιφερειών και για την προσέλκυση των ενδιαφερόμενων φορέων του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα ώστε να συνεργαστούν.
33. Την ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με την ενδιάμεση επανεξέταση της εφαρμογής της στρατηγικής για την ψηφιακή ενιαία αγορά <sup>(8)</sup>, η οποία τονίζει τη σημασία του ψηφιακού μετασχηματισμού στον τομέα της υγείας και της περίθαλψης.
34. Τη συμμετοχή και τη δέσμευση των ενδιαφερόμενων φορέων που υπογράμμισε η Διακήρυξη για την κοινωνία της ψηφιακής υγείας που εγκρίθηκε κατά τη σύνοδο υψηλού επιπέδου με θέμα «Υγεία στην ψηφιακή κοινωνία. Η ψηφιακή κοινωνία για την Υγεία», η οποία πραγματοποιήθηκε στις 16-18 Οκτωβρίου 2017 στο Ταλίν, δρομολογώντας την απασχόληση ομάδων εργασίας πολλών ενδιαφερομένων σε δράσεις για την αντιμετώπιση των κύριων προκλήσεων που αφορούν την ανάπτυξη σε μεγάλη κλίμακα της ψηφιακής καινοτομίας στον τομέα της υγείας,

## ΚΑΛΕΙ ΤΑ ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ:

35. Να συνεχίσουν να εφαρμόζουν πολιτικές που στηρίζουν την ψηφιακή καινοτομία στον τομέα της υγείας, να επενδύουν σε και να χρησιμοποιούν ενεργά οδηγούμενα από δεδομένα εργαλεία και μεθόδους που επιτρέπουν την παροχή ασφαλών και υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και υποστηρίζουν τα βιώσιμα συστήματα υγείας.

<sup>(1)</sup> From innovation to implementation – eHealth in the WHO European Region (Από την καινοτομία στην εφαρμογή – Ηλεκτρονική υγεία στην ευρωπαϊκή περιφέρεια της ΠΟΥ) (ΠΟΥ, 2016)

<sup>(2)</sup> Overview of the national laws on electronic health records in the EU Member States (Επισκόπηση των εθνικών νομοθεσιών για τα ηλεκτρονικά μητρώα υγείας στα κράτη μέλη της ΕΕ) (2014)

<sup>(3)</sup> Βλέπε [https://ec.europa.eu/health/ehealth/policy/network\\_en](https://ec.europa.eu/health/ehealth/policy/network_en)

<sup>(4)</sup> Βλέπε <https://ec.europa.eu/cefdigital/wiki/display/CEFDIS/eHealth+2.0>

<sup>(5)</sup> Θεσπίστηκε με τον κανονισμό (ΕΕ) αριθ. 1316/2013 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 11ης Δεκεμβρίου 2013 (ΕΕ L 348 της 20.12.2013, σ. 129).

<sup>(6)</sup> [https://ec.europa.eu/health/ern/policy\\_en](https://ec.europa.eu/health/ern/policy_en)

<sup>(7)</sup> Βλέπε ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Προώθηση του στρατηγικού σχεδίου υλοποίησης της ευρωπαϊκής σύμπραξης καινοτομίας με θέμα την ενεργό και υγιή γήρανση» 29.2.2012 – COM(2012) 83 final και Ευρωπαϊκή Σύμπραξη Καινοτομίας για την Ενεργό και Υγιή Γήρανση [https://ec.europa.eu/eip/ageing/home\\_en](https://ec.europa.eu/eip/ageing/home_en)

<sup>(8)</sup> Ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με την ενδιάμεση επανεξέταση της εφαρμογής της στρατηγικής για την ψηφιακή ενιαία αγορά: Μια συνδεδεμένη ψηφιακή αγορά για όλους [COM(2017) 228 final].

36. Στο πλαίσιο των εθνικών τους στρατηγικών και σχεδίων δράσης που σχετίζονται με την ψηφιακή υγεία:

- να παρέχουν κατάλληλα ψηφιακά εργαλεία διαχείρισης προσωπικών δεδομένων υγείας, ώστε να μπορούν οι πολίτες να έχουν πρόσβαση και να χρησιμοποιούν τα δικά τους δεδομένα υγείας, σύμφωνα με τις αρχές που ορίζονται στον γενικό κανονισμό για την προστασία των δεδομένων, και, όπου κρίνεται σκόπιμο, να επιτρέπουν την ασφαλή κοινοχρησία δεδομένων υγείας, καθώς και την ενσωμάτωση των δεδομένων που παράγονται από τους χρήστες στα ιατρικά δεδομένα,
- να υλοποιήσουν δράσεις για τη βελτίωση της συγκρισιμότητας, της ακρίβειας και της αξιοπιστίας των δεδομένων υγείας και να ενθαρρύνουν τη χρήση των δεδομένων υγείας για πιο διαφανή και συστήματα υγείας με επίκεντρο τους ασθενείς που εστιάζουν στα αποτελέσματα στον τομέα της υγείας και για χάραξη πολιτικής υγείας και λήψη αποφάσεων βάσει τεκμηρίων, καθώς και για την προώθηση μιας καινοτομίας οδηγούμενης από δεδομένα,
- να επανεξετάσουν, ανάλογα με την περίπτωση και εφόσον ενδείκνυται, τα υφιστάμενα εθνικά νομικά και διοικητικά πλαίσια, για την άρση των εμποδίων στην ανταλλαγή και την κοινοχρησία δεδομένων μεταξύ επαγγελματιών του τομέα της υγείας με στόχο την ασφάλεια και τη συνέχεια της περίθαλψης αλλά και για να εξασφαλίσουν τη δυνατότητα για χρήση των δεδομένων υγείας στην έρευνα και την καινοτομία, σε πλήρη συμμόρφωση με τις απαιτήσεις για την προστασία των δεδομένων,
- να υλοποιήσουν δράσεις για τη βελτίωση των ψηφιακών δεξιοτήτων των πολιτών και των επαγγελματιών του τομέα της υγείας, μεταξύ άλλων με την παροχή κατάρτισης για τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας σχετικά με τη χρήση των ψηφιακών εργαλείων, συνεργαζόμενοι παράλληλα με τους πολίτες και την κοινωνία των πολιτών, ώστε να οικοδομηθούν δημόσια εμπιστοσύνη και στήριξη για την κοινοχρησία δεδομένων προς όφελος της υγείας.

37. Να δημιουργήσουν λειτουργικά και εύρωστα πλαίσια διακυβέρνησης για τα δεδομένα υγείας, όπως ορίζεται στις συστάσεις του ΟΟΣΑ για τη διακυβέρνηση των δεδομένων υγείας<sup>(1)</sup>, ώστε να διασφαλιστεί η ιδιωτικότητα και η ακεραιότητα των δεδομένων υγείας.

38. Να συνεργαστούν για να διευκολύνουν την αναγκαία σύγκλιση των κανονιστικών προσεγγίσεων και των προσεγγίσεων διακυβέρνησης όσον αφορά τη χρήση των δεδομένων υγείας για λόγους έρευνας και καινοτομίας, διά του εντοπισμού και της προώθησης των βέλτιστων πρακτικών στη χρήση κατάλληλων μέτρων προστασίας δεδομένων και στη διακυβέρνηση δεδομένων υγείας στο εσωτερικό της Ένωσης και, όπου ενδείκνυται, διά της συνεργασίας με τους φορείς που είναι αρμόδιοι για την προστασία δεδομένων, για παράδειγμα στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Προστασίας Δεδομένων που προβλέπεται στον γενικό κανονισμό για την προστασία δεδομένων.

39. Να κάνουν χρήση περιφερειακής και διμερούς ή πολυμερούς συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών και, κατά περίπτωση, να συνεργάζονται με άλλα ενδιαφερόμενα μέρη σε πρωτοβουλίες με σαφή διασυνοριακό χαρακτήρα οι οποίες μπορούν να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην εφαρμογή ψηφιακών λύσεων στον τομέα της υγείας.

ΚΑΛΕΙ ΤΑ ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

40. Να συνεργαστούν, ιδίως στο πλαίσιο του δικτύου eHealth, με σκοπό την επίτευξη διαλειτουργικών και φιλικών προς τον χρήστη συστημάτων πληροφοριών για την υγεία που να καθιστούν δυνατή τη συνδεσιμότητα των προσωπικών ιατρικών συσκευών και την καλύτερη αλληλεπίδραση και ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ των παρόχων υπηρεσιών υγείας και περίθαλψης και των ασθενών.

41. Να συνεχίσουν και να εναρμονίσουν τις τρέχουσες εργασίες σχετικά με τα πρότυπα και τη διαλειτουργικότητα στην ηλεκτρονική υγεία, αναπτύσσοντας περαιτέρω και επεκτείνοντας το ευρωπαϊκό πλαίσιο διαλειτουργικότητας στην ηλεκτρονική υγεία<sup>(2)</sup>, να προωθήσουν τη χρήση διεθνών και ανοικτών προτύπων αντί εταιρικών ιδιοταγών λύσεων που δημιουργούν εξάρτηση από συγκεκριμένους προμηθευτές<sup>(3)</sup>, με συνέπεια αυξημένα κόσθη ανάπτυξης και συντήρησης ΤΠ, και να υποστηρίξουν την ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με διάφορα μοντέλα διακυβέρνησης, ώστε να ενισχυθεί η συμμόρφωση με τα πρότυπα.

42. Να προωθήσουν τη χρήση κοινών δομών δεδομένων, συστημάτων κωδικοποίησης και ορολογίας, καθώς και κοινά πρότυπα μέτρησης των κλινικών εκβάσεων και των εκβάσεων βάσει αναφορών των ασθενών, προκειμένου να βελτιωθεί η σημασιολογική διαλειτουργικότητα, η ποιότητα και η συγκρισιμότητα των δεδομένων.

43. Να ενισχύσουν τις δράσεις για τη βελτίωση της ασφάλειας των δεδομένων, προωθώντας την ανάπτυξη και χρήση τεχνολογιών υπέρ της ιδιωτικότητας και την προστασία της ιδιωτικότητας «εκ σχεδιασμού», την ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με τα διαθέσιμα τεχνικά εργαλεία και μεθοδολογίες για ασφαλή ανταλλαγή δεδομένων μεταξύ εξουσιοδοτημένων ατόμων ή φορέων και για τη διαχείριση των προσωπικών δεδομένων υγείας.

<sup>(1)</sup> Εγκρίθηκε στις 17 Ιανουαρίου 2017 κατά τη σύνοδο υπουργών Υγείας του ΟΟΣΑ.

<sup>(2)</sup> Refined eHealth Interoperability Framework (Αναλυτικό πλαίσιο διαλειτουργικότητας για την ηλεκτρονική υγεία) όπως εγκρίθηκε από το Δίκτυο eHealth τον Νοέμβριο του 2015.

<sup>(3)</sup> Βλέπε ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο: «Καταπολέμηση του εγκλωβισμού στον πάροχο: δημιουργία ανοικτών συστημάτων ΤΠΕ με καλύτερη χρήση των προτύπων στις δημόσιες συμβάσεις» που εγκρίθηκε στις 25.6.2013 COM(2013) 455 final

44. Να ανταλλάσσουν εμπειρίες, να μεταφέρουν ορθές πρακτικές και να αναπτύξουν κοινές προσεγγίσεις για την εγγύηση της ασφάλειας, της ποιότητας, της προστασίας και της διαλειτουργικότητας των εφαρμογών και των εργαλείων «κινητής υγείας», παρέχοντας παράλληλα κατάλληλες διασφαλίσεις, ώστε να ενισχυθεί η εμπιστοσύνη και να ενθαρρυνθεί η γενίκευση της χρήσης των εν λόγω λύσεων για καλύτερη πρόωθηση της υγείας, πρόληψη των ασθενειών και διαχείριση των χρόνιων παθήσεων, λαμβάνοντας υπόψη την ισχύουσα ενωσιακή νομοθεσία για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, ανάλογα με την περίπτωση.
45. Να συνεχίσουν τις προσπάθειες για επιτυχή υλοποίηση της ευρωπαϊκής υποδομής ψηφιακών υπηρεσιών ηλεκτρονικής υγείας (eHDSI) και να εξετάσουν την επέκταση του πεδίου εφαρμογής της διασυνοριακής ανταλλαγής δεδομένων υγείας, ώστε να υποστηριχθεί η ανταλλαγή ηλεκτρονικών μητρώων υγείας προσβάσιμων στους πολίτες διασυνοριακά, με τον εντοπισμό και την ανάλυση νέων περιπτώσεων χρήσης που στηρίζουν τη διασυνοριακή υγειονομική περιήλαση και συμβάλλουν στη συνέχεια της περιήλασης.
46. Με βάση τις υφιστάμενες πρωτοβουλίες στο πλαίσιο της στρατηγικής για την ψηφιακή ενιαία αγορά, όπως η ευρωπαϊκή πρωτοβουλία για το υπολογιστικό νέφος<sup>(1)</sup>, η EuroHPC<sup>(2)</sup> και το Ευρωπαϊκό Νέφος Ανοικτής Επιστήμης, να συνεργαστούν με σκοπό τη βελτίωση της πρόσβασης σε μεγαλύτερα ευρωπαϊκά σύνολα δεδομένων, διαχρονικά δεδομένα καθώς και σε προηγμένη υποδομή υπολογιστών υψηλών επιδόσεων για σκοπούς έρευνας και καινοτομίας, εξασφαλίζοντας παράλληλα υψηλό επίπεδο προστασίας των δεδομένων.
47. Με βάση τις υφιστάμενες εθνικές και ενωσιακές πρωτοβουλίες και συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα<sup>(3)</sup>, να εξετάσουν τη δημιουργία αποκεντρωμένων δικτύων δεδομένων και κοινών πλατφορμών, προκειμένου να καταστεί δυνατή η ενοποίηση και ανάλυση δεδομένων σε ασφαλές περιβάλλον, αποφεύγοντας την περιττή αποθήκευση δεδομένων σε κεντρικό ενωσιακό αποθετήριο, και την υποστήριξη διασυνοριακών έργων υλοποίησης μεγάλης κλίμακας, για παράδειγμα στον τομέα της εξεταστικής ιατρικής, συμπεριλαμβανομένης της γονιδιωματικής ιατρικής.
48. Να συνεχίσουν να συνεργάζονται για τη δημιουργία κοινών μητρώων και πλατφορμών για νόσους, όπως η ευρωπαϊκή πλατφόρμα σπάνιων νόσων EPIRARE και η βάση δεδομένων Orphanet<sup>(4)</sup>, παρέχοντας καίρια εργαλεία διαλειτουργικότητας για την έρευνα σχετικά με τις σπάνιες νόσους.
49. Να συνεργαστούν για τη βελτίωση των υποδομών και της ανάλυσης δεδομένων καθώς και της χρήσης τους στη λήψη αποφάσεων, με στόχο την πρόβλεψη, την πρόληψη και τη θέση υπό έλεγχο σοβαρών διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας.
50. Να κάνουν καλύτερη χρήση των ενωσιακών μηχανισμών χρηματοδότησης όπως το Ευρωπαϊκό Ταμείο Στρατηγικών Επενδύσεων (ΕΤΣΕ)<sup>(5)</sup>, τα διαρθρωτικά ταμεία της ΕΕ, ο μηχανισμός «Συνδέοντας την Ευρώπη» και το πρόγραμμα «Ορίζοντας 2020»<sup>(6)</sup> για τη στήριξη της ευρείας υλοποίησης της ψηφιακής υγείας, μέσω της βελτίωσης των συνεργειών για την οικονομικά αποδοτική χρήση των ενωσιακών και των εθνικών πόρων και τον καθορισμό κοινών προτεραιοτήτων και επενδυτικών αναγκών, και να αναπτύξουν κατάλληλους μηχανισμούς και κίνητρα χρηματοδότησης για τη στήριξη της διαλειτουργικότητας των υποδομών της ψηφιακής υγείας.
51. Να εξετάσουν το ενδεχόμενο συμφωνίας επί κοινών κριτηρίων και δεικτών που θα μπορούσαν να χρησιμοποιούν τα κράτη μέλη για να παρακολουθούν την πρόοδο της υλοποίησης της ψηφιακής υγείας και να αξιολογούν τον αντίκτυπο των ψηφιακών λύσεων, λαμβάνοντας υπόψη τα υφιστάμενα πλαίσια<sup>(7)</sup>.

#### ΚΑΛΕΙ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

52. Να εξακολουθήσει να στηρίζει τις προσπάθειες των κρατών μελών με τη συλλογή και την αξιολόγηση ορθών πρακτικών και τεκμηρίων, ώστε να υποστηριχθεί η μεταφορά των εν λόγω πρακτικών και με την ευαισθητοποίηση όσον αφορά την ψηφιακή υγεία.
53. Να υποστηρίξει την εφαρμογή της υφιστάμενης νομοθεσίας της ΕΕ σχετικά με την προστασία των δεδομένων, την ηλεκτρονική ταυτοποίηση και την ασφάλεια των πληροφοριών στον τομέα της υγείας, μεταξύ άλλων με την ανάδειξη ορθών πρακτικών και τη διευκόλυνση της ανταλλαγής πληροφοριών μεταξύ των κρατών μελών, με σκοπό τη διευκόλυνση της διασυνοριακής ανταλλαγής δεδομένων και τη συνεκτίμηση των ιδιαίτερων αναγκών και απαιτήσεων του τομέα της υγείας, με πλήρη σεβασμό των αρμοδιοτήτων των κρατών μελών.

<sup>(1)</sup> Ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Ευρωπαϊκή πρωτοβουλία για το υπολογιστικό νέφος - Ανάπτυξη μιας ανταγωνιστικής οικονομίας δεδομένων και γνώσης στην Ευρώπη» που εγκρίθηκε στις 19.4.2016 – COM(2016) 178 final

<sup>(2)</sup> <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/eu-ministers-commit-digitising-europe-high-performance-computing-power>

<sup>(3)</sup> Όπως το πρόγραμμα IMI2 Big Data for Better Outcomes (Μαζικά δεδομένα για καλύτερες εκβάσεις) (<http://www.imi.europa.eu/>), το BMMRI ERIC (<http://www.bbmri-eric.eu/>) και άλλα

<sup>(4)</sup> [www.epirare.eu/](http://www.epirare.eu/) [www.orpha.net](http://www.orpha.net)

<sup>(5)</sup> Κανονισμός (ΕΕ) 2015/1017 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 25ης Ιουνίου 2015, για το Ευρωπαϊκό Ταμείο Στρατηγικών Επενδύσεων, τον Ευρωπαϊκό Κόμβο Επενδυτικών Συμβουλών και την Ευρωπαϊκή Πύλη Επενδυτικών Έργων και την τροποποίηση των κανονισμών (ΕΕ) αριθ. 1291/2013 και (ΕΕ) αριθ. 1316/2013 —το Ευρωπαϊκό Ταμείο Στρατηγικών Επενδύσεων (ΕΕ L 169 της 1.7.2015, σ. 1).

<sup>(6)</sup> Βλέπε <http://ec.europa.eu/programmes/horizon2020/en>

<sup>(7)</sup> Βλέπε το Πλαίσιο Παρακολούθησης και Αξιολόγησης για την ευρωπαϊκή σύμπραξη καινοτομίας με θέμα την ενεργό και υγιή γήρανση (MAFEIP) <https://ec.europa.eu/jrc/en/mafeip> και την έκθεση του Σκανδιναβικού Συμβουλίου Υπουργών με τίτλο «Nordic eHealth Benchmarking» (Συγκριτική αξιολόγηση eHealth στις σκανδιναβικές χώρες).

54. Να συνεχίσει να στηρίζει την επέκταση των υποδομών ψηφιακών υπηρεσιών ηλεκτρονικής υγείας σε όλα τα κράτη μέλη και τη θέση σε εφαρμογή νέων διασυνοριακών υπηρεσιών, ενισχύοντας παράλληλα τις τρέχουσες εργασίες για την υπέρβαση των τεχνικών, σημασιολογικών και νομικών προκλήσεων και για την εξασφάλιση της συνεκτικότητας μεταξύ των διαφόρων υποδομών ΤΠ, ιδίως μεταξύ της eHDSI και της ειδικής πλατφόρμας ΤΠ των ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς.
  55. Να συνεχίσει να στηρίζει την έρευνα και την καινοτομία στον τομέα της ψηφιακής υγείας και να παρέχει υποστήριξη σε επιστημονικά ιδρύματα και καινοτόμες εταιρείες που αναπτύσσουν λύσεις ψηφιακής υγείας, ιδίως μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ).
  56. Να παρέχει στήριξη στα κράτη μέλη για την ανάπτυξη και την εγκατάσταση διαλειτουργικών εθνικών υποδομών για την κοινοχρησία και την ανταλλαγή δεδομένων υγείας, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στα μοντέλα της πρωτοβάθμιας υγείας και της ολοκληρωμένης φροντίδας υγείας που στηρίζουν την παροχή αποδοτικών και ποιοτικών υπηρεσιών υγείας και στην εδραίωση υπηρεσιών διασυνοριακής ανταλλαγής δεδομένων στο πλαίσιο της eHDSI σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο.
  57. Να συνεχίσει να υποστηρίζει πανευρωπαϊκές συμπράξεις δημόσιου-ιδιωτικού τομέα και δραστηριότητες για την προαγωγή της συμμετοχής ενδιαφερόμενων φορέων, όπως η ευρωπαϊκή σύμπραξη καινοτομίας για την ενεργό και υγιή γήρανση, που αποσκοπούν στην ενίσχυση του ρόλου των πολιτών και στη διευκόλυνση της υλοποίησης της ψηφιακής ενιαίας αγοράς για την ψηφιακή υγεία και περίθαλψη.
-