



B9-0239/2019

12.12.2019

PROPOSTA DE RESOLUÇÃO

apresentada na sequência da pergunta com pedido de resposta oral
B9-0000/2019

nos termos do artigo 136.º, n.º 5, do Regimento

sobre a viabilização da transformação digital dos serviços de saúde e de prestação de cuidados no Mercado Único Digital, a capacitação dos cidadãos e a construção de uma sociedade mais saudável
(2019/2804(RSP))

**Bartosz Arłukowicz, Sara Cerdas, Frédérique Ries, Margrete Auken,
Luisa Regimenti, Joanna Kopcińska, Kateřina Konečná**
em nome da Comissão do Ambiente, da Saúde Pública e da Segurança Alimentar

B9-0239/2019

Resolução do Parlamento Europeu sobre a viabilização da transformação digital dos serviços de saúde e de prestação de cuidados no Mercado Único Digital, a capacitação dos cidadãos e a construção de uma sociedade mais saudável (2019/2804(RSP))

O Parlamento Europeu,

- Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 25 de abril de 2018, sobre a viabilização da transformação digital dos serviços de saúde e de prestação de cuidados no Mercado Único Digital, a capacitação dos cidadãos e a construção de uma sociedade mais saudável (COM(2018)0233),
- Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 30 de abril de 2004, intitulada «Saúde em linha – melhorar os cuidados de saúde para os cidadãos europeus: Plano de ação para um espaço europeu da saúde em linha» (COM(2004)0356),
- Tendo em conta o documento de trabalho dos serviços da Comissão, de 21 de dezembro de 2007, intitulado *Action plan of the lead market initiative in the area of eHealth - Annex I to the communication - A lead market initiative for Europe* [Plano de ação da iniciativa em prol dos mercados-piloto no domínio da saúde em linha – Anexo I da Comunicação – Uma iniciativa em prol dos mercados-piloto na Europa] (COM(2007)0860, SEC(2007)1730),
- Tendo em conta a Recomendação da Comissão, de 2 de julho de 2008, relativa à interoperabilidade transfronteiriça dos sistemas de registos de saúde eletrónicos [notificada com o número C(2008)3282]¹,
- Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 4 de novembro de 2008, sobre os benefícios da telemedicina para os doentes, os sistemas de saúde e a sociedade (COM(2008)0689),
- Tendo em conta a Comunicação da Comissão, de 6 de dezembro de 2012, intitulada «Plano de ação para a saúde em linha, 2012-2020 – Cuidados de saúde inovadores para o século XXI» (COM(2012)0736),
- Tendo em conta a Diretiva (UE) 2016/1148 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 6 de julho de 2016, relativa a medidas destinadas a garantir um elevado nível comum de segurança das redes e da informação em toda a União²,
- Tendo em conta o Relatório Especial n.º 07/2019 do Tribunal de Contas Europeu intitulado «Medidas da UE relativas aos cuidados de saúde transfronteiriços: ambições importantes, mas é necessária uma melhor gestão»,
- Tendo em conta a Recomendação (UE) 2019/243 da Comissão, de 6 de fevereiro de

¹ JO L 190 de 18.7.2008, p. 37.

² JO L 194 de 19.7.2016, p. 1.

- 2019, relativa a um formato europeu de intercâmbio de registos de saúde eletrónicos³,
- Tendo em conta a Diretiva 2011/24/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 9 de março de 2011, relativa ao exercício dos direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços⁴,
 - Tendo em conta o Regulamento (UE) n.º 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados e que revoga a Diretiva 95/46/CE (Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados ou RGPD, a seguir designado «RGPD»)⁵,
 - Tendo em conta as conclusões do Conselho, de 8 de dezembro de 2017, sobre a saúde na sociedade digital – fazer progressos na inovação baseada em dados no domínio da saúde⁶,
 - Tendo em conta a pergunta à Comissão sobre a viabilização da transformação digital dos serviços de saúde e de prestação de cuidados no Mercado Único Digital, a capacitação dos cidadãos e a construção de uma sociedade mais saudável (O-00000/2019 – B8-0000/2019),
 - Tendo em conta o artigo 136.º, n.º 5, e o artigo 132.º, n.º 2, do seu Regimento,
 - Tendo em conta a proposta de resolução da Comissão do Ambiente, da Saúde Pública e da Segurança Alimentar,
- A. Considerando que a emergência de novas tecnologias cria tanto oportunidades como desafios para o desenvolvimento de melhores cuidados de saúde; considerando que os sistemas europeus de saúde e de prestação de cuidados enfrentam sérios desafios no contexto do envelhecimento da sociedade, do aumento da esperança de vida e da redução constante das taxas de natalidade, que concitam preocupações quanto à sustentabilidade da futura prestação de cuidados de saúde; considerando que, por outro lado, a emergência de novas tecnologias está a criar novas oportunidades; considerando que, neste contexto, é necessária uma mudança de paradigma no sentido de sistemas de cuidados de saúde proativos e adequados às necessidades, em que o principal objetivo é a preservação de um bom estado de saúde e não a gestão de doenças;
- B. Considerando que as despesas com cuidados de saúde estão a aumentar rapidamente, representando 9,6 %⁷ do PIB no conjunto da UE; considerando que os sistemas de saúde devem maximizar a eficácia e a eficiência de serviços de saúde acessíveis, resilientes e sustentáveis, e de cuidados de longa duração e assegurar um acesso equitativo aos mesmos, bem como oferecer novos serviços em linha consentâneos com a evolução da sociedade, oferecer cuidados permanentes junto de todos os serviços e prestadores e proporcionar melhorias em favor dos doentes que tenham em conta a evolução das suas

³ JO L 39 de 11.2.2019, p. 18.

⁴ JO L 88 de 4.4.2011, p. 45.

⁵ JO L 119 de 4.5.2016, p. 1.

⁶ JO C 440 de 21.12.2017, p. 3.

⁷ Em 2017; OCDE/UE (2018) *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle* [Panorâmica da saúde: Europa 2018: O estado da saúde no ciclo da UE], Publicações da OCDE, Paris.

necessidades crescentes em matéria de saúde e cuidados, bem-estar e qualidade de vida, tendo simultaneamente em conta as diferenças entre os doentes em termos de conectividade à Internet, competências digitais e literacia em matéria de saúde;

- C. Considerando que soluções digitais inovadoras no domínio da saúde e da prestação de cuidados podem alavancar a prevenção de doenças e a promoção de estilos de vida saudáveis, assim como melhorar a qualidade de vida dos cidadãos e abrir o caminho para formas mais eficientes de organização e de prestação de serviços e de cuidados de saúde;
- D. Considerando que os dados relativos à saúde dos cidadãos da UE são um elemento fundamental para a transformação digital, pelo que devem ser protegidos de forma estrita contra uma utilização indevida; considerando que a disponibilidade de dados varia consideravelmente entre os Estados-Membros e que, devido à falta de interoperabilidade e à fragmentação do mercado a nível dos sistemas de saúde, os cidadãos ainda não podem beneficiar plenamente do mercado único digital;
- E. Considerando que a digitalização dos cuidados de saúde não se limitará a uma utilização acrescida de aplicações móveis de saúde, mas abará igualmente a prospeção de dados, nomeadamente a análise de grandes conjuntos de dados que servem de base à inteligência artificial (IA) e à aprendizagem automática;
- F. Considerando que a organização e a prestação de cuidados de saúde e sociais são da competência dos Estados-Membros; considerando que a União pode apoiar a cooperação entre Estados-Membros fomentando a saúde pública e a prevenção de doenças, assim como melhorando a complementaridade dos seus serviços de saúde numa base transfronteiras e apoiando e viabilizando a investigação e o desenvolvimento no domínio da saúde inteligente na Europa;
- G. Considerando que as expectativas dos pacientes e a vontade de monitorizarem a sua própria saúde são cada vez maiores, pelo que está a aumentar, em conformidade, a necessidade de capacitar os cidadãos no que respeita à sua saúde nomeadamente prestando serviços centrados no utilizador e oferecendo modalidades mais preventivas, personalizadas e reativas de interação das pessoas com os serviços de saúde e os profissionais de saúde;
- H. Considerando que a progressiva digitalização da sociedade levará cada vez mais os doentes, os cuidadores, os profissionais da saúde e, potencialmente, todos os intervenientes na cadeia de cuidados de saúde a enfrentarem desafios ligados à utilização das tecnologias da informação e da infraestrutura digital dos registos clínicos dos doentes, o que levantará questões em matéria de segurança dos dados pessoais e da privacidade;
- I. Considerando que os dados pessoais sobre a saúde revestem um carácter particularmente sensível, pelo que devem ser sujeitos a requisitos éticos rigorosos e ao consentimento informado dos cidadãos no que respeita à sua recolha, tratamento, utilização e armazenamento;
- J. Considerando que a confiança dos cidadãos na segurança e confidencialidade da recolha, tratamento, utilização e armazenamento dos seus dados pessoais de saúde se

reveste da maior importância;

- K. Considerando que a aplicação e a utilização de sistemas de saúde digital se encontram em níveis diferentes nos vários Estados-Membros, nomeadamente no que respeita à utilização de tecnologias atualizadas, a infraestruturas de apoio à transformação digital e à utilização de registos clínicos eletrónicos nos serviços de saúde;
- L. Considerando que a criação de um Espaço Europeu de Dados sobre a Saúde figura na carta de missão ao Comissário indigitado para a pasta da saúde, com vista a promover o intercâmbio de dados sobre a saúde e a apoiar a investigação sobre novas estratégias de prevenção, bem como sobre tratamentos, medicamentos, dispositivos médicos e resultados;
- M. Considerando que a ciência, a investigação e a inovação desempenham um papel fundamental na competitividade e na resiliência da Europa; considerando que os progressos consideráveis na disponibilidade de dados e na computação impulsionam iniciativas de investigação para compreender, prevenir e tratar doenças e estados de saúde; considerando que as técnicas de gestão de dados podem ajudar a identificar lacunas, riscos, tendências e padrões em matéria de prestação de cuidados de uma forma complementar ou mais eficaz;
- N. Considerando que as pessoas de estratos sociais mais baixos tendem a ter necessidades acrescidas em matéria de saúde e que a digitalização dos cuidados de saúde as torna mais vulneráveis à exclusão;

Observações de carácter geral

1. Congratula-se com a Comunicação da Comissão sobre a viabilização da transformação digital dos serviços de saúde e de prestação de cuidados no Mercado Único Digital, que visa a promoção da saúde e a prevenção e o controlo de doenças, e em ajudar a responder às necessidades não satisfeitas dos cidadãos, representando uma oportunidade para melhorar a sustentabilidade dos sistemas de saúde e facilitar a igualdade de acesso, a preços acessíveis, dos cidadãos a cuidados de saúde de elevada qualidade através da aplicação sensata de inovações digitais;
2. Salaria que, embora a saúde digital comporte um potencial considerável, ela apresenta, não obstante, muitas questões por resolver em matéria de privacidade, segurança e proteção;
3. Sublinha que, a fim de beneficiar plenamente do potencial das ferramentas de saúde digital, se reveste da maior importância implementar elementos digitais de saúde que tenham em plena consideração a privacidade, a segurança e a exatidão dos dados de uma forma que inclua as necessidades dos doentes;
4. Recorda que o cumprimento da legislação da UE em matéria de proteção de dados deve ser uma condição prévia para esta transformação digital dos serviços de saúde e de prestação de cuidados no mercado único digital;
5. Considera que as ações propostas pela Comissão podem contribuir para prestar cuidados de saúde mais preventivos, personalizados e adequados aos cidadãos europeus,

aumentar a eficiência, o acesso equitativo, a sustentabilidade e a resiliência dos sistemas de saúde e de prestação de cuidados da europeus, bem como para estimular o crescimento e promover a indústria europeia neste domínio, em especial ao ajudar a maximizar o potencial do Mercado Único Digital através de uma implementação mais alargada dos produtos e serviços digitais no setor da saúde e da prestação de cuidados, mas também para o desenvolvimento de novos serviços, em especial para as zonas remotas e de difícil acesso com carência de pessoal médico e de serviços médicos;

6. É de opinião que a transformação digital da saúde e dos cuidados de saúde deve apoiar os serviços centrados nos cidadãos e capacitá-los para que possam desempenhar um papel mais ativo na prevenção de doenças e na promoção da saúde, incluindo nos serviços de saúde e de prestação de cuidados, e respondendo às necessidades dos cidadãos; considera, igualmente, que esta transformação deve permitir o intercâmbio de informações entre o pessoal de saúde envolvido, em conformidade com o quadro pertinente da UE em matéria de proteção de dados, no que respeita aos registos de doentes, às receitas eletrónicas, aos resultados de ensaios laboratoriais, às imagens médicas e aos relatórios de alta hospitalar; salienta ainda, neste âmbito, que é preciso ter em consideração as necessidades dos doentes que não conseguem acompanhar a transformação digital; também sublinha que a saúde digital não deve constituir uma porta de entrada para a prestação desumanizada de cuidados;
7. Considera necessário assegurar um papel de relevo às associações e redes de cidadãos e aos sistemas de saúde pública na governação e elaboração de políticas em matéria de saúde e cuidados de saúde digitais, a nível regional, nacional e europeu; salienta, neste contexto, a importância da cooperação e da interligação entre as bases de dados dos estabelecimentos que prestam cuidados de saúde;
8. Entende que os sistemas de saúde pública são as estruturas mais bem posicionadas para gerir e/ou supervisionar a recolha, a anonimização e a pseudonimização, a retenção e a exploração dos dados relativos à saúde, ao mesmo tempo que protegem a privacidade dos doentes e a eficiência, a acessibilidade e a sustentabilidade dos setores da saúde e da prestação de cuidados; considera que a anonimização e a pseudonimização permitem que dados sensíveis sejam utilizados na investigação no domínio da saúde e assinala ainda que as técnicas de pseudonimização permitem a reidentificação dos titulares dos dados nos casos em que a sua saúde esteja em risco; insta a Comissão a apoiar projetos que visem o desenvolvimento destas técnicas e das tecnologias necessárias para a formulação de dados sintéticos para a formação de algoritmos de IA;
9. Salienta que os dados relativos à saúde anonimizados e pseudonimizados poderiam ser utilizados para a investigação científica no domínio da saúde, para aplicar políticas de saúde baseadas em dados concretos e para alcançar um melhor entendimento das doenças, assim como para detetar precocemente fenómenos suscetíveis de ameaçarem a saúde pública, respeitando simultaneamente o princípio da confidencialidade do doente;
10. Realça que é necessária uma proposta da Comissão relativa ao intercâmbio de informações e à governação dos dados para fazer face às implicações para os sistemas nacionais de saúde;

Necessidade de garantir o acesso seguro aos dados de saúde pessoais e a partilha segura

desses dados, aplicando meticulosamente as regras do RGPD

11. Sublinha que os cidadãos têm o direito de aceder aos seus dados pessoais sobre saúde e de os partilhar, em conformidade com o RGPD, para beneficiarem de melhores cuidados de saúde, e que devem poder ter a expectativa de esses dados serem disponibilizados oportunamente e num formato de fácil acesso para leigos; salienta que o recentemente adotado RGPD melhora o direito dos doentes ao acesso a informações sobre aspetos da sua saúde e à proteção da sua privacidade; lamenta, no entanto, que o regulamento não vá mais longe no que respeita à questão dos dados pessoais enquanto propriedade individual ou à criação de novos direitos para os doentes; observa que o objetivo de um sistema centrado nos doentes é a melhoria da saúde dos cidadãos e que os sistemas nacionais de saúde têm de garanti-la em prol do bem comum;
12. Considera que, dada a sensibilidade dos dados relacionados com a saúde, o direito à proteção da privacidade tem de ser objeto de uma regulamentação especial, o que exige medidas especiais para evitar não só os ciberataques mas, também, uma utilização inadequada destes dados pelos serviços;
13. Reconhece que estão em jogo interesses económicos significativos no domínio da exploração de dados dos setores da saúde e da prestação de cuidados; insta, por conseguinte, a Comissão e os Estados-Membros a definirem claramente as responsabilidades em matéria de governação dos dados, criando um novo paradigma público-privado;
14. Lamenta que, atualmente, muitos cidadãos da Europa disponham de um acesso eletrónico limitado – ou não tenham sequer acesso – aos seus dados de saúde pessoais, em particular no caso de cuidados de saúde transfronteiras;
15. Exorta a Comissão a continuar a melhorar a cibersegurança, reduzindo assim o risco de violações da privacidade e a utilização não autorizada de dados relativos à saúde em toda a União;
16. Concorda com a Comissão quanto à necessidade de os cidadãos terem acesso seguro a um registo eletrónico abrangente dos seus dados de saúde, manterem o controlo em relação aos seus dados de saúde pessoais e terem a possibilidade de os partilhar de forma segura com partes autorizadas, devendo o acesso não autorizado ser proibido, em conformidade com a legislação relativa à proteção de dados;
17. Insta a Comissão a continuar a promover a cooperação entre as autoridades de saúde dos Estados-Membros, de modo a criar uma ligação à infraestrutura digital no domínio da saúde em linha, a fim de alargar a sua utilização para abranger a interoperabilidade dos sistemas de registos eletrónicos dos Estados-Membros, mediante o apoio ao desenvolvimento e à adoção de um formato europeu de intercâmbio de registos de saúde eletrónicos, tendo em conta tanto o multilinguismo da UE como os utilizadores com deficiências, em especial quando os doentes recorrem a cuidados de saúde transfronteiriços que, com o intuito de servir os interesses dos doentes, devem proporcionar as mais completas informações possíveis sobre o estado de saúde;
18. Sublinha a importância de supervisionar a aplicação, no que respeita à saúde, do RGPD e do Regulamento relativo à identificação eletrónica e aos serviços de confiança para as

transações eletrónicas no mercado interno⁸;

19. Convida a Comissão e os Estados-Membros a procederem ao intercâmbio de práticas de excelência em matéria de partilha de dados de saúde, como as existentes no domínio dos tratamentos médicos e dos serviços de prevenção ou investigação, com uma forte ênfase na privacidade dos cidadãos, bem como a desenvolverem normas e regimes de certificação/acreditação mutuamente reconhecidos a nível europeu, incluindo no tocante à segurança dos dados e às auditorias de segurança;
20. Insta as autoridades de saúde dos Estados-Membros a tirarem proveito dos instrumentos de financiamento da UE, tais como os Fundos Europeus Estruturais e de Investimento e o Fundo Europeu para Investimentos Estratégicos, para desenvolverem registos de saúde eletrónicos interoperáveis a nível nacional e regional que permitam aos cidadãos aceder aos dados de saúde pessoais, assim como para investirem na construção de infraestruturas sólidas e mais fiáveis que apoiem a transformação digital e contribuam para reduzir o fosso digital entre todos os Estados-Membros; apela a que os benefícios decorrentes da digitalização e da digitalização dos processos clínicos sejam aproveitados para ajudar a melhorar o acesso e a qualidade dos cuidados médicos, tanto nas zonas urbanas como nas zonas rurais;
21. Exorta a Comissão e os Estados-Membros a apoiarem projetos que utilizem dados reais e a estabelecerem critérios relativos à qualidade dos dados recolhidos num ambiente não controlado, para que os dados do mundo real possam contribuir para a obtenção de resultados satisfatórios em termos de saúde; insta ainda, nesta perspetiva, a Comissão a desenvolver orientações para promover a utilização secundária de dados para fins de investigação e garantir um acesso equitativo, transparente e não discriminatório aos dados em toda a Europa;
22. Solicita que a Comissão e os Estados-Membros utilizem dados reais para a tomada de decisões regulamentares sobre os medicamentos, a fim de complementar os elementos de prova provenientes de ensaios clínicos controlados aleatórios;
23. Exorta a Comissão a lançar uma ampla reflexão europeia sobre os aspetos éticos da transformação digital dos serviços de saúde e da prestação de cuidados, envolvendo ativamente os cidadãos e todos os outros intervenientes na cadeia de cuidados de saúde, com vista a elaborar regulamentações e normas éticas para proteger os direitos dos cidadãos, proporcionando simultaneamente segurança aos investigadores e à indústria da tecnologia médica, em particular no que respeita à exploração dos dados relativos à saúde e à utilização da IA;
24. Solicita à Comissão e aos Estados-Membros que velem pela criação de ações adequadas de formação e de desenvolvimento de competências no domínio das medidas relacionadas com privacidade e segurança (em consonância com as principais normas e técnicas de tratamento de dados) das pessoas que procedem ao tratamento de dados de saúde pessoais; insta ainda a Comissão a lançar uma campanha de educação à escala da UE sobre os benefícios e os mecanismos da partilha de dados relativos à saúde, a fim de

⁸ Regulamento (UE) n.º 910/2014 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de julho de 2014, relativo à identificação eletrónica e aos serviços de confiança para as transações eletrónicas no mercado interno e que revoga a Diretiva 1999/93/CE (JO L 257 de 28.8.2014, p. 73).

dissipar equívocos e apoiar as ações apresentadas na sua comunicação sobre a viabilização da transformação digital dos serviços de saúde e de prestação de cuidados no Mercado Único Digital;

Necessidade de melhores dados relativos à saúde

25. Considera necessário melhorar a qualidade dos dados relativos à saúde, normalizar a sua recolha, promover a interoperabilidade dos registos de doenças europeus e fomentar a análise dos dados recorrendo à computação e à modelização de alto desempenho, assim como assegurar a proteção dos dados confidenciais ou sensíveis;
26. Salaria a importância de harmonizar a regulamentação dos dispositivos de saúde, como os dispositivos de saúde móvel e de saúde em linha, garantindo assim a sua exatidão e precisão no contexto da utilização de dados;
27. Insta a Comissão a criar uma plataforma destinada às autoridades competentes, aos organismos notificados e à indústria farmacêutica e de tecnologia médica no que respeita à aplicação do Regulamento relativo aos dispositivos médicos⁹ à terapêutica digital e aos produtos combinados, dando especial atenção às necessidades das empresas em fase de arranque e das PME;
28. Insta a Comissão a intensificar a coordenação a nível europeu, a fim de apoiar a implementação do intercâmbio seguro e da associação, na prática, de dados genómicos e de outros dados relativos à saúde para fomentar o avanço da investigação e a medicina personalizada, com o intuito de identificar os tratamentos mais eficazes, garantindo, ao mesmo tempo, a plena conformidade com a legislação em matéria de proteção de dados e os princípios éticos;
29. Exorta a Comissão, em conjunto com os Estados-Membros e as instituições acreditadas, a testar aplicações específicas para o intercâmbio transfronteiriço de alta segurança de dados sobre a saúde no âmbito da investigação e das políticas de saúde, com vista a melhorar a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de doenças, de molde a ajudar os sistemas de saúde a responder aos desafios atuais e futuros;
30. Considera que a evolução no sentido da digitalização constitui uma oportunidade para lançar um ambicioso programa de reforço das capacidades ao serviço dos cidadãos, melhorar o acesso a cuidados de saúde, em especial em áreas rurais, e reforçar as oportunidades industriais no domínio da tecnologia e da inovação para um envelhecimento saudável; considera ainda que a promoção do desenvolvimento de competências para a aceitação e a utilização eficaz de produtos e serviços de saúde inteligentes é da maior importância a todos os níveis na cadeia de valor da saúde (doentes, profissionais de saúde, entidades reguladoras, entidades pagadoras e autoridades);
31. Considera que assegurar um quadro regulamentar adequado à finalidade é um elemento

⁹ Regulamento (UE) 2017/745 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 5 de abril de 2017, relativo aos dispositivos médicos, que altera a Diretiva 2001/83/CE, o Regulamento (CE) n.º 178/2002 e o Regulamento (CE) n.º 1223/2009 e que revoga as Diretivas 90/385/CEE e 93/42/CEE do Conselho, JO L 117 de 5.5.2017, p. 1.

fundamental para proteger a saúde pública e proporcionar acesso a medicamentos de elevada qualidade. defende também que a utilização eficaz de sistemas informáticos melhorará a eficiência regulamentar em toda a Europa; exorta, por conseguinte, a Comissão a otimizar o quadro regulamentar europeu através da harmonização dos projetos telemáticos de regulamentação, centrando-se na qualidade dos dados, na interoperabilidade e na interdependência do quadro regulamentar europeu;

32. Entende que o desenvolvimento de um quadro comum para a harmonização da recolha, do armazenamento e da utilização de dados de saúde na UE poderia melhorar a qualidade da investigação e dos serviços de saúde prestados aos cidadãos, facilitando igualmente o acesso universal;

Necessidade de melhores ferramentas digitais

33. Considera que é necessário melhorar a promoção da saúde, a prevenção das doenças e a oferta de serviços integrados baseados nas necessidades das pessoas, especialmente em caso de pandemias, devendo o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) desempenhar um papel essencial neste quadro; apela ao desenvolvimento de soluções digitais e de instrumentos adaptados, associados a uma maior cooperação entre os Estados-Membros para evitar situações de escassez de medicamentos;
34. Entende que as ferramentas digitais em matéria de cuidados de saúde, tais como os cartões portáteis de informação sobre o doente, podem dar resposta aos desafios da acessibilidade à informação sobre saúde e da literacia em saúde, ambas fundamentais para a promoção da saúde, uma melhor prevenção e uma gestão mais eficaz das doenças; considera que essas ferramentas, quando elaboradas com o contributo dos devidos profissionais de saúde, cidadãos e utilizadores finais e em conformidade com toda a legislação pertinente, permitem obter informações mais exatas e mais exaustivas que contribuem para promover hábitos saudáveis e atividades de prevenção, bem como para sustentar as decisões tomadas em matéria de saúde e a adesão dos doentes aos tratamentos;
35. Realça a importância de preservar o papel nacional/regional na organização dos sistemas de saúde e de prestação de cuidados, inclusive através da utilização de soluções e ferramentas digitais, uma vez que são suscetíveis não só de melhorar a qualidade, a equidade e a sustentabilidade dos serviços de saúde mas, também, a saúde e o bem-estar das pessoas, reforçando também a capacitação dos doentes;
36. Salaria a importância de fornecer informações aos doentes e de os ajudar a tomar decisões esclarecidas quanto à sua saúde; realça que as plataformas digitais devem ser de fácil utilização e acessíveis digitalmente e fornecer informações isentas de barreiras aos doentes e aos profissionais de saúde em múltiplas línguas;
37. Solicita à Comissão que apoie a digitalização das agências regulamentares e que colabore com os intervenientes relevantes, em especial os sistemas nacionais de saúde, para apoiar uma maior cooperação transfronteiriça e alargar a implantação de modelos de cuidados de saúde de base digital, modelos de cuidados domiciliários e tecnologias de assistência no domicílio para os idosos, sem afetar as prerrogativas dos Estados-Membros; considera, neste contexto, que as redes europeias de referência podem ser veículos excelentes para demonstrar como a saúde digital pode contribuir para melhorar

os resultados no domínio da saúde e o bem-estar além-fronteiras, uma vez que proporcionam um ambiente de confiança em que os profissionais de saúde e os doentes já colaboram e trocam dados relativos à saúde além-fronteiras para lograrem os seus objetivos;

38. Exorta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que os profissionais de saúde atualizem as suas competências e qualificações necessárias para recolher, analisar e proteger dados de saúde, nomeadamente através da definição de requisitos para os currículos de saúde digital dos profissionais de saúde, criando centros de excelência para a formação ao longo da vida focada em conjuntos de competências digitais específicas, intensificando os intercâmbios de práticas de excelência pertinentes e ponderando a harmonização da formação e o reforço da capacidade dos organismos regulamentares para avaliar produtos e serviços de saúde inteligentes num ambiente tecnológico em rápida evolução;
39. Insta a Comissão a colaborar com os Estados-Membros e as autoridades regionais e locais pertinentes no sentido de desenvolver redes para educar os cidadãos sobre a utilização dos cuidados de saúde digitais, com vista a permitir um acesso universal e equitativo; considera que, para atingir esse objetivo, é necessário melhorar a interoperabilidade dos sistemas e as competências dos utilizadores, assegurando os níveis mais elevados de proteção dos dados sensíveis e recorrendo a ferramentas e mecanismos disponibilizados pelos sistemas de saúde públicos;
40. Insta a Comissão e os Estados-Membros a assegurarem que todas as medidas destinadas a melhorar as competências digitais dos cidadãos, bem como o acesso e a utilização dos respetivos dados relativos à saúde, tenham em consideração os grupos sensíveis, designadamente os cidadãos mais idosos, as pessoas excluídas da sociedade da informação e as pessoas com deficiência;
41. Considera que os cidadãos devem beneficiar de um equilíbrio positivo entre a utilização de ferramentas digitais e a consulta direta dos profissionais de saúde; considera igualmente que o acesso seguro aos dados de saúde e o intercâmbio transfronteiriço desses dados constituiriam um avanço positivo;
42. Considera que os doentes devem beneficiar das informações mais recentes sobre os seus medicamentos; exorta, por conseguinte, a Comissão a desenvolver mais informação eletrónica sobre os produtos, incluindo a utilização de folhetos eletrónicos, a fim de melhorar a eficiência regulamentar e capacitar os doentes com informações atualizadas sobre medicamentos;
43. Exorta a Comissão a ajudar os Estados-Membros e as autoridades regionais competentes a reforçarem a sensibilização para as oportunidades inovadoras no domínio da contratação pública e de investimento para a transformação digital da saúde pública e da prestação de cuidados, bem como a mobilizarem o investimento público e privado para a implantação em larga escala de cuidados baseados em tecnologias digitais, integrados e centrados nas pessoas;
44. Insta a Comissão e os Estados-Membros a apoiarem a intensificação de projetos-piloto e de demonstração no domínio da saúde inteligente, a fim de acelerar as curvas de aprendizagem;

45. Insta a Comissão a estudar a possibilidade de criar um polo europeu de inovação em matéria de saúde inteligente para avaliar e promover iniciativas de saúde inteligente, bem como a proporcionar uma plataforma para que todos os intervenientes na cadeia de saúde criem consórcios para a realização de projetos ambiciosos de grande escala;
46. Insta a Comissão e os Estados-Membros a promoverem a partilha de práticas de excelência e de conclusões dos pioneiros na adoção de soluções inovadoras no domínio dos cuidados de saúde, nomeadamente através da plena utilização dos projetos do fundo Interreg Europe e da sua plataforma de aprendizagem de políticas;
47. Insta a Comissão a acompanhar, avaliar comparativamente e promover continuamente a partilha de boas práticas entre os Estados-Membros e as regiões, a fim de criar incentivos para reformas eficazes e acompanhar os progressos rumo a sistemas de saúde baseados em valores e sistemas de saúde sustentáveis;
48. Solicita à Comissão que apoie os Estados-Membros na criação e implementação de estratégias de contingência para fazer face a eventuais indisponibilidades temporárias ou permanentes de dados relativos à saúde resultantes de acidentes ou ataques à infraestrutura, aos sistemas ou ao programa informático utilizados para a recolha, o tratamento ou o armazenamento desses dados;
49. Apoia os esforços envidados pelo ECDC no sentido de elaborar estratégias para permitir uma melhor utilização dos sistemas de informação, de utilizar dados para o controlo de propagação de doenças transmissíveis e de apoiar os Estados-Membros na recolha e no tratamento de dados;
50. Salaria que uma transição bem sucedida para cuidados de saúde digitais exigirá uma forte liderança política, uma visão a longo prazo e investimentos sustentados, tanto a nível nacional como a nível europeu;
51. Convida a Comissão e os Estados-Membros a definirem um calendário claro referente às evoluções pretendidas para a criação de uma Europa da saúde digital, com avaliações intercalares, bem como a estabelecerem os objetivos a alcançar;
52. Convida a Comissão e os Estados-Membros a implementarem a recomendação da Comissão, de fevereiro de 2019, relativa a um formato europeu de intercâmbio de registos de saúde eletrónicos;
53. Insta a Comissão a incluir estas recomendações na proposta relativa a um espaço europeu de dados sobre a saúde;

o

o o

54. Encarrega o seu Presidente de transmitir a presente resolução ao Conselho e à Comissão.