

29 Ιουνίου 2020
Α.Π.: 00649

Αξιότιμο Υπουργό Υγείας
κ. Βασίλειο Κικίλια

Αξιότιμο Υπουργό Επικρατείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης
κ. Κυριάκο Πιερρακάκη

ΘΕΜΑ: Ψηφιακός Μετασχηματισμός του κλάδου της Υγείας.

Αξιότιμοι κύριοι Υπουργοί,

Η εξαιρετική επίδοση της χώρας στη διαχείριση της πρώτης φάσης της πανδημίας, μας γέμισε όλους με αισιοδοξία και δύναμη για την επόμενη ημέρα. Παράλληλα, μας δόθηκε η δυνατότητα να αναγνωρίσουμε όλοι τις ευκαιρίες που μας δίνει η αξιοποίηση των νέων τεχνολογικών λύσεων, για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Πρωτοβουλίες όπως τα #GreeceVsVirus, #DigitalSolidarityGR, #COVIDhackGR και Antivirus Crowdhackathon ανέδειξαν την δυναμική που υπάρχει στο **Ελληνικό οικοσύστημα ψηφιακής υγείας**.

Στις σημερινές συνθήκες και υπό το φως της νέας Ευρωπαϊκής στρατηγικής για την υγεία, είναι ακόμα πιο επιτακτική η **ανάγκη διαμόρφωσης ενός εθνικού, συνεκτικού και ολοκληρωμένου πλάνου εκσυγχρονισμού του συστήματος υγείας στην Ελλάδα**.

Ο **ΣΕΒ**, ο **ΣΕΚΕΕ** και ο **ΕΣΠΥ**, ενώνουν τις δυνάμεις τους προκειμένου να συνεισφέρουν εποικοδομητικά και συντονισμένα στον διάλογο για τον εκσυγχρονισμό και την ψηφιοποίηση του συστήματος υγείας στην Ελλάδα. **Η μετάβαση στην Υγεία 4.0** μπορεί να μειώσει το κόστος υγειονομικής περίθαλψης, προσφέροντας ταυτόχρονα καλύτερες και αποτελεσματικότερες υπηρεσίες στους ασθενείς.

Στο πλαίσιο αυτό και σε συμφωνία με τις παρεμβάσεις που προτείνονται από τις **μελέτες του ΕΣΠΥ αλλά και από το Παρατηρητήριο Ψηφιακού μετασχηματισμού του ΣΕΒ για την Υγεία 4.0**, επισημαίνουμε παρακάτω τις ενέργειες που θα πρέπει να δρομολογηθούν άμεσα από τα Υπουργεία Ψηφιακής Διακυβέρνησης και Υγείας, ώστε να δημιουργηθεί στο χώρο της υγείας ένα πλαίσιο φιλικό για επενδύσεις και καινοτομία που θα επιτύχει τη επιθυμητή μόχλευση και πολλαπλασιαστικότητα.

A) Παροχή απομακρυσμένων υπηρεσιών υγείας

Με την ανάπτυξη ψηφιακών εργαλείων υγείας - τηλεϊατρικής (π.χ. εξ' αποστάσεως διαχείριση χρόνιων περιστατικών, κατ' οίκον νοσηλεία/φροντίδα, τηλεσυμβουλευτική) παρέχεται η δυνατότητα για ισότιμη πρόσβαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας των πολιτών ανεξάρτητα από τον τόπο κατοικίας τους καθώς και η ταχύτερη αντιμετώπιση περιστατικών που συσχετίζονται με αύξηση της θνησιμότητας του πληθυσμού, πχ. εγκεφαλικό. Χαιρετίζουμε την πρωτοβουλία της κυβέρνησης για τη δημιουργία ενός

συστήματος τηλεϊατρικής για ασθενείς του COVID 19. Με σκοπό την επέκταση υπηρεσιών απομακρυσμένης παρακολούθησης ασθενών είναι απαραίτητα τα κατωτέρω:

A.1. Δημιουργία πρωτοκόλλων και η διαμόρφωση του κατάλληλου θεσμικού πλαισίου για σύγχρονα και καινοτόμα μοντέλα παροχής υπηρεσιών υγείας όπως, η εξ' αποστάσεως διαχείριση χρόνιων περιστατικών, η κατ' οίκον νοσηλεία / φροντίδα, η διενέργεια πράξεων τηλεϊατρικής. Η εξ' αποστάσεως παροχή υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να γίνεται με τρόπο συμβατό με τον κώδικα ιατρικής δεοντολογίας. Το ρυθμιστικό πλαίσιο θα πρέπει να ορίζει τις προδιαγραφές ποιότητας και ασφάλειας και να διασφαλίζει μια διαδικασία πιστοποίησης με αντίστοιχους φορείς πιστοποίησης, ανάλογη αυτής που ακολουθείται για οποιοδήποτε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό.

Τονίζουμε ότι στην παρούσα φάση υπηρεσίες τηλεϊατρικής επιτρέπονται συγκυριακά, βάσει Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου και μόνο για πάσχοντες από Κορωνοϊό και για όσο διάστημα διαρκεί η πανδημία. Σήμερα **16 χώρες της ΕΕ διαθέτουν ειδικό θεσμικό πλαίσιο** για την ψηφιακή υγεία και ευελπιστούμε σύντομα να προστεθεί σε αυτές και η δική μας χώρα.

A.2. Αναθεώρηση διαδικασιών ώστε να είναι εφικτή η αποζημίωση για την παροχή υπηρεσιών υγείας εξ αποστάσεως. Συγκεκριμένα, θα πρέπει να αναθεωρηθούν οι συμβάσεις των γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ ώστε να προστεθεί και η περίπτωση αποζημίωσης για τηλε-εξέταση. Ομοίως θα πρέπει να διαμορφωθεί πλαίσιο αποζημίωσης από τον ασφαλιστικό φορέα υπηρεσιών υγείας οι οποίες παρέχονται βάσει ή μέσω ψηφιακών πλατφορμών.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η **Γερμανία** ψήφισε νόμο ο οποίος θα επιτρέψει τη **συνταγογράφηση ψηφιακών εφαρμογών** που εισάγονται σε «θετική» λίστα βάσει κριτηρίων. Η παραμονή τους σε αυτή αξιολογείται ετησίως ανάλογα με την αποτελεσματικότητα. Η κίνηση αυτή επέτρεψε στην άμεση δημιουργία ιδιωτικών και δημόσιων επενδυτικών κεφαλαίων τα οποία σκοπό έχουν να επενδύσουν σε ανάπτυξη τέτοιου είδους εφαρμογών.

A.3. Παροχή οικονομικών κινήτρων για επενδύσεις ή ανάπτυξη καινοτόμων υπηρεσιών ψηφιακής υγείας. Για παράδειγμα, στη Γερμανία, μέσω του Digital Provision Act η πολιτεία αποζημιώνει τη χρήση εφαρμογών τηλεϊατρικής που αποδεδειγμένα βοηθούν τους ασθενείς στη θεραπεία τους, κίνηση η οποία οδήγησε στη δημιουργία επενδυτικών κεφαλαίων με αποκλειστικό σκοπό την επένδυση σε ανάπτυξη τέτοιων προϊόντων ή υπηρεσιών.

A.4. Δημιουργία εθνικών υποδομών - αξιοποίηση υφιστάμενων. Στο πλαίσιο της υιοθέτησης μιας εθνικής στρατηγικής (σημείο Γ πιο κάτω) προτείνεται η ανάπτυξη κατάλληλων υποδομών εξ' αποστάσεως παροχής υπηρεσιών υγείας η οποία θα πρέπει να αξιοποιεί όσες περισσότερες από τις υπάρχουσες είναι δυνατό μετά από τη σχετική αξιολόγηση σύμφωνα με την ενότητα A.1

B) Ψηφιακός Φάκελος Υγείας Πολιτών

Δημιουργία ενός κεντρικού συστήματος τήρησης δεδομένων υγείας πολιτών το οποίο θα διαλειτουργεί αμφίδρομα με τους ηλεκτρονικούς φακέλους ασθενούς τους οποίους τηρούν τα κατά τόπους εξειδικευμένα πληροφορικά συστήματα των παρόχων υπηρεσιών υγείας. Πρακτικά προτείνεται η δημιουργία Πολυκαναλικής Διαδραστικής Πλατφόρμας η οποία θα αποτελεί το ψηφιακό όχημα για τους ασθενείς/ασφαλισμένους/πολίτες για την αμφίδρομη

επικοινωνία με το Σύστημα Υγείας (π.χ. Οικογενειακός γιατρός, Μονάδες Υγείας, Εργαστήρια εξετάσεων, σύμβουλοι ψυχικής υγείας, κλπ.) αξιοποιώντας τα δεδομένα που παράγονται από τους ίδιους πρωτογενώς (π.χ. συναλλαγές, ιατρικές πράξεις, ερωτηματολόγια, συνταγογράφηση, κλπ.) ή/και δευτερογενώς (αλγόριθμοι, κανονισμοί, κλπ.).

Σύμφωνα με την τρέχουσα Ευρωπαϊκή και διεθνή αντίληψη ο Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας δεν είναι ένα αποθετήριο ιατρικών εγγράφων και δεδομένων περίθαλψης, αλλά ένα δυναμικό σύνολο διαφορετικών εφαρμογών λογισμικού διαχείρισης, προβολής και διαμοιρασμού πληροφοριών που σχετίζονται με την υγεία (και όχι περιοριστικά την περίθαλψη) μέσα από τις οποίες οι πολίτες μπορούν να διατηρήσουν και να διαχειριστούν πληροφορία που σχετίζεται με την υγεία τους, και οι επαγγελματίες υγείας πληροφορία άλλων ατόμων για τους οποίους είναι εξουσιοδοτημένοι να το κάνουν σε ένα περιβάλλον ελεγχόμενο και προστατευμένο.

Ένα εξαιρετικό παράδειγμα στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι ο Δημόσιος Οργανισμός για την Ηλεκτρονική Υγεία του Βελγίου όπου στην [ιστοσελίδα του](#) αναφέρει μεταξύ άλλων τους σκοπούς λειτουργίας του:

- Ο Οργανισμός δεν αναπτύσσει το ίδιο λογισμικό για τη διαχείριση των ηλεκτρονικών αρχείων των ασθενών. Αυτό είναι επιλογή του Παρόχου Υπηρεσιών Υγείας και των παρόχων λογισμικού που αυτοί επέλεξαν.
- Ο Οργανισμός δεν έχει μονοπώλιο όσον αφορά την παροχή ηλεκτρονικών υπηρεσιών σε φορείς της υγειονομικής περίθαλψης

B.1. Καταχώρηση εργαστηριακών αποτελεσμάτων σχετικών με τα θεραπευτικά πρωτόκολλα πρωτοβάθμιας φροντίδας, από το σύνολο των ιδιωτικών και δημόσιων παρόχων με σταδιακή κάλυψη του πληθυσμού και πρόσβαση των πολιτών στα δεδομένα τους από πιστοποιημένες εφαρμογές λογισμικού (σημείο A.1). Έμφαση στην κυβερνοασφάλεια και την ιδιωτικότητα των δεδομένων.

B.2. Σύνδεση εργαστηριακών αποτελεσμάτων με ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Έλεγχος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και σύγκριση ιατρών για εξορθολογισμό της διαδικασίας και της δαπάνης.

B.3 Ανάπτυξη εφαρμογών ανάλυσης μεγάλου όγκου δεδομένων (big data) για την αποτελεσματικότερη διαχείριση πόρων και την πρόγνωση μελλοντικών αναγκών.

Γ) Ψυχική Υγεία

Η Ψυχική Υγεία αποτελεί κύρια συνιστώσα της Πρωτοβάθμιας & Δευτεροβάθμιας Φροντίδας. Οφείλει να συμπεριλάβει ένα πλήθος υπηρεσιών από την παροχή «παθητικής» συμβουλευτικής σε θέματα κατάθλιψης, άγχους, φόβου, πανικού, κλπ., με χρήση video, οδηγιών, ερωτημάτων & απαντήσεων, μέχρι τη διαδραστική επικοινωνία π.χ. τηλε-συμβουλευτική, τηλε-θεραπεία, τηλε-παρακολούθηση, κλπ.

Δ) Πολιτική Πρόληψη

Παροχή προσωποποιημένης συμβουλευτικής και εξατομικευμένων προγραμμάτων υγιούς διαβίωσης ανά ασθενή, σημαντικά υποβοηθούμενη από προγράμματα ψηφιακής θεραπευτικής (digital therapeutics), με την εφαρμογή της τεχνητής νοημοσύνης σε κλινικά συστήματα, με βάση το ιστορικό (ατομικό, οικογενειακό, τρόπο ζωής) του ασθενούς από τη στιγμή της γέννησής του (συμπεριλαμβάνοντας και το πρόγραμμα εμβολιασμών), κλπ.

Ε) Στρατηγική - Μοντέλο Διακυβέρνησης & Ανάπτυξης

Η διαμόρφωση ενός δυναμικού οικοσυστήματος στην ψηφιακή υγεία και ενός δικτύου συνεργαζόμενων φορέων, μέσω της στήριξης και ανάπτυξης της καινοτομίας και της επιχειρηματικότητας σε ψηφιακές εφαρμογές και λύσεις, αποτελεί το μέλλον και μπορεί να φέρει σημαντική ανάπτυξη.

Ε.1. Διαμόρφωση στρατηγικής για την ψηφιακή υγεία. Είναι απαραίτητο να διαμορφωθεί ένα roadmap όπου να προσδιορίζονται οι προτεραιότητες της κυβέρνησης, τα έργα που σχεδιάζεται να υλοποιηθούν και ο χρονισμός τους. **Να οριοθετηθούν οι ρόλοι των δημόσιων φορέων** (όπως ΗΔΙΚΑ και ΕΟΠΥΥ) έτσι ώστε να προσφέρονται από τους δημόσιους φορείς οι βασικές υπηρεσίες πρωτίστως μέσω διαλειτουργικότητας και παράλληλα να δίνεται η δυνατότητα μόχλευσης ιδιωτικών επενδύσεων και κεφαλαίων για την ανάπτυξη ψηφιακών προϊόντων και την προώθηση του υγιούς ανταγωνισμού. Η παραπάνω οριοθέτηση θα προστατεύει το οικοσύστημα καινοτομίας από επενδύσεις που θα έχουν πολύ μικρή πιθανότητα επιτυχίας, λόγω ύπαρξης αντικρουόμενων στρατηγικών

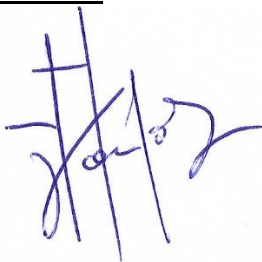
Ε.2. Σχεδιασμός και υιοθέτηση μιας ανοιχτής αρχιτεκτονικής διαλειτουργικότητας. Η διαμόρφωση ενός εθνικού πλαισίου διαλειτουργικότητας θα πρέπει να γίνει με τη συμμετοχή όλων των φορέων και επιχειρήσεων που έχουν αναπτύξει επιμέρους ψηφιακές εφαρμογές και οι οποίοι στηρίζουν καθημερινά παραγωγικά τις δημόσιες και ιδιωτικές δομές υγείας κάθε επιπέδου. Προτείνεται η διοργάνωση workshops διαβούλευσης καθ' όλη τη διάρκεια του έργου.

Η διαφάνεια και η συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων από τις πρώτες στιγμές τέτοιων έργων αποτελεί τη βάση των διεθνών σχετικών βέλτιστων πρακτικών.

Είμαστε στη διάθεσή σας, ώστε να συνεισφέρουμε με κάθε δυνατό τρόπο στην ανάπτυξη της στρατηγικής για την Ψηφιακή Υγεία στην Ελλάδα και τη διασφάλιση της επιτυχίας των έργων ψηφιακού μετασχηματισμού.

Με εκτίμηση,

Για τον ΣΕΒ



Αλέξανδρος Χατζόπουλος
Γενικός Διευθυντής ΣΕΒ

Για τον ΣΕΚΕΕ

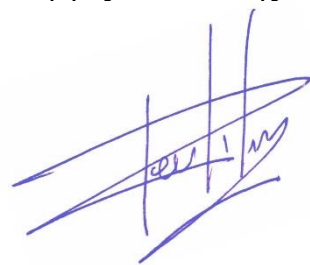
Παντελής Αγγελίδης



Πρόεδρος Δ.Σ.

Για τον ΕΣΠΥ

Γιώργος Κακουλίδης



Πρόεδρος Δ.Σ.

Κοινοποίηση

- Υπουργό Ανάπτυξης και Επενδύσεων, κ. Σπυρίδωνα-Αδωνη Γεωργιάδη
- Υφυπουργό Υγείας, κ. Βασίλη Κοντοζαμάνη
- Υφυπουργό Ψηφιακής Διακυβέρνησης, κ. Γρηγόρη Ζαριφόπουλο
- Γενικό Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας, κ. Ιωάννη Κωτσιόπουλο