

17/01/24

Health IT: Στην Ελλάδα σπεύδουμε βραδέως

Από Γιάννης Ριζόπουλος



Η επόμενη ημέρα στην Υγεία δείχνει πως κινούμαστε μεν προς τη σωστή κατεύθυνση, όμως ο ρυθμός μας κάθε άλλο παρά συμβαδίζει με τις σαρωτικές αλλαγές που επιφέρουν διεθνώς τόσο η ψηφιοποίηση των πάντων, όσο -πολύ περισσότερο- η Τεχνητή Νοημοσύνη, η οποία εισέβαλε πλέον ανατρεπτικά και σ' αυτόν τον ιδιαίτερα κρίσιμο και κοινωνικά ευαίσθητο τομέα..

Δεν υπάρχει τομέας και κλάδος που να μη χρειάζεται τον Ψηφιακό Μετασχηματισμό του. Η μετάβαση στην ψηφιακή εποχή είναι πλέον, ουσιαστικά, μονόδρομος – ένα «ταξίδι» χωρίς τέλος, με πολλές περιπέτειες στη διάρκειά του, αλλά και θετικό αντίκτυπο στην καθημερινότητά μας, που σταδιακά θα γίνεται καλύτερη και ευκολότερη, αφού θα πετυχαίνουμε περισσότερα με λιγότερο κόπο και χρήμα. Σ' αυτόν τον γενικό κανόνα, η Υγεία δεν θα μπορούσε να αποτελεί εξαίρεση. Πολύ περισσότερο καθώς πρόκειται για έναν ιδιαίτερα ευαίσθητο από κοινωνικής πλευράς τομέα, στον οποίο -όπως έχει ήδη αποδειχθεί- η ψηφιακή τεχνολογία κι ακόμα περισσότερο η Τεχνητή Νοημοσύνη, που έχει κι αυτή «εισβάλλει» στη ζωή μας, αλλάζουν γοργά τους κανόνες, ανατρέποντας όσα ξέραμε και κάναμε ως τώρα. Έτσι, η Πληροφορική Υγείας, αποκτά και στη χώρα μας ξεχωριστή σημασία και σπουδαιότητα,

αφού συμμετέχει καταλυτικά στις επερχόμενες αλλαγές με στόχο την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας του ευρύτερου Συστήματος Υγείας.

«Χτίζεται» ευρωπαϊκό οικοσύστημα

Σύμφωνα με ανακοινώσεις από το υπουργείο Υγείας και τις Βρυξέλλες, δρομολογείται πλέον η δημιουργία ενός οικοσυστήματος με σαφείς κανόνες, κοινά πρότυπα, πρακτικές και υποδομές, καθώς κι ένα πλαίσιο διακυβέρνησης για την πρωτογενή και δευτερογενή χρήση των ηλεκτρονικών δεδομένων Υγείας. Παράλληλα, θεσπίζεται το νομικό πλαίσιο για α) την παροχή υγειονομικής περίθαλψης σε εθνικό και διασυνοριακό επίπεδο, με τους πολίτες να έχουν άμεση πρόσβαση και έλεγχο των προσωπικών δεδομένων τους (πρωτογενής χρήση δεδομένων) και β) την πρόσβαση και χρήση των δεδομένων υγείας για σκοπούς έρευνας, καινοτομίας, δημόσιας υγείας, χάραξης πολιτικής και ρυθμιστικούς σκοπούς, όπου, υπό αυστηρές προϋποθέσεις, οι ερευνητές, οι δημόσιοι φορείς, η βιομηχανία, κλπ. θα έχουν πρόσβαση με στόχο την ανάπτυξη τόσο θεραπειών, όσο και ιατροτεχνολογικών προϊόντων (δευτερογενής χρήση δεδομένων). Η υποχρεωτική ένταξή μας σ' αυτό το οικοσύστημα αυξάνει -σε συνδυασμό με την καταλυτική επίδραση της ύπαρξης σημαντικής και κυρίως ελεγχόμενης χρηματοδότησης- τις ελπίδες για ταχύτερη προσέγγιση των ελληνικών επιδόσεων στον ευρωπαϊκό μέσο όρο. Γιατί, κακά τα ψέματα, η υστέρηση της χώρας μας και σ' αυτόν τον τομέα, είναι σημαντική, ενώ μας λείπουν και άνθρωποι με τις αναγκαίες δεξιότητες που θα υλοποιήσουν τα νέα έργα, εντός χρονοδιαγραμμάτων. Προχωράμε «αργά και σίγουρα», όταν ο κόσμος γύρω μας αλλάζει με πολύ ταχύτερο ρυθμό, με αποτέλεσμα να υπάρχουν κενά, 'ως μη όφειλαν'. Για τη σημερινή κατάσταση στον χώρο της Υγείας και τις επερχόμενες εξελίξεις, μιλούν στο netweek, η Πρόεδρος του ΔΣ και Διευθύνουσα Σύμβουλος της ΗΔΙΚΑ, Νίκη Τσούμα, ο επικεφαλής του Κέντρου Εφαρμογών & Υπηρεσιών Ηλεκτρονικής Υγείας στο Ινστιτούτο Πληροφορικής του ΙΤΕ, Δημήτρης Κατεχάκης, και ο Ακαδημαϊκός Υπότροφος Ψηφιακής Διαγνωστικής & Θεραπευτικής, στο Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Γιώργος Ε. Δαφούλας.



Νίκη Τσούμα: Βλέπουμε τα εμπόδια ως ευκαιρίες

Σχεδόν συνώνυμη με τον χώρο της Ψηφιακής Υγείας τον οποίο γνωρίζει 'από την καλή και την ανάποδη' καθώς θητεύει σ' αυτόν πολλά χρόνια, η Πρόεδρος του ΔΣ και Διευθύνουσα Σύμβουλος της ΗΔΙΚΑ, Νίκη Τσούμα, δηλώνει στο netweek ότι οι ανάγκες δεν σταματούν, τα εμπόδια μπορούν κάλλιστα να γίνουν ευκαιρίες, η υλοποίηση των έργων προχωρεί, αλλά η ενσωμάτωση της Τεχνητής Νοημοσύνης πρέπει να γίνει με «συντεταγμένο τρόπο».

Πώς διαμορφώνονται σήμερα οι ανάγκες του κλάδου της Υγείας σ' ό,τι αφορά στις ψηφιακές τεχνολογίες;

Δεν νομίζω ότι θα φτάσουμε ποτέ σε κάποιο σημείο που θα πούμε «εντάξει, τελειώσαμε, πάμε τώρα να κάνουμε κάτι άλλο». Οι ψηφιακές τεχνολογίες διακρίνονται από τη διαρκή εξέλιξή τους – αρκεί να σκεφτεί κανείς για παράδειγμα πώς ήταν οι απεικονιστικές τεχνικές πριν από 30 χρόνια και πώς είναι σήμερα, τι εργαλεία και υπηρεσίες είχε στη διάθεσή του στο ιατρείο ένας επαγγελματίας της Υγείας στη δεκαετία του '90 και τι έχει σήμερα. Μιλώντας, λοιπόν, με την εμπειρία που έχουμε στην ανάπτυξη και υποστήριξη υπηρεσιών για τον τομέα τόσο της Υγείας όσο και της Πρόνοιας, βλέπουμε ότι οι ανάγκες είναι διαρκείς και δεν σταματούν.

Ποιες θεωρείτε ότι είναι οι βασικές προτεραιότητες; οι δυσκολίες; τα εμπόδια; οι εκκρεμότητες;

Προτεραιότητες είναι όλες εκείνες που αφενός βελτιώνουν το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους πολίτες (ασθενείς, συγγενικά πρόσωπα, δικαιούχους προγραμμάτων κοινωνικής πρόνοιας κλπ.) αφετέρου εξασφαλίζουν την υψηλή απόδοση των μονάδων και την πλήρη υποστήριξη του υγειονομικού προσωπικού. Όσον αφορά στα εμπόδια που αναφέρατε, ξέρετε, ως άνθρωποι και ως επαγγελματίες πάντα βρίσκουμε εμπόδια και δυσκολίες μπροστά μας. Εμείς επιλέγουμε αν θα επικαλεστούμε την ύπαρξη των εμποδίων και θα σταματήσουμε την προσπάθειά μας ή θα κινηθούμε για να τα υπερκεράσουμε. Στην ΗΔΙΚΑ, η συνειδητή μας επιλογή είναι να ξεπερνάμε τα εμπόδια και να τα αντιμετωπίζουμε ως ευκαιρίες για ακόμα καλύτερες, ακόμα πιο υψηλού επιπέδου υπηρεσίες τόσο στους επαγγελματίες Υγείας όσο και, τελικά, στην κοινωνία στο σύνολό της.

Σε ποιο επίπεδο βρίσκεται η ψηφιακή ετοιμότητα των ελληνικών νοσοκομείων;

Προχωράμε στον διαγωνισμό για τη βελτίωση της ψηφιακής ετοιμότητας των νοσοκομείων. Στόχος είναι η βελτιστοποίηση της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών με καινοτόμες υπηρεσίες. Παράλληλα αναμένεται να βελτιώσει τη διαχείριση των νοσοκομείων και την περίθαλψη των ασθενών, ενώ θα ενισχύσει και τη λειτουργία της δευτεροβάθμιας υγείας μέσω της αυτοματοποίησης πολλών διαδικασιών.

Πώς προχωρούν τα ήδη εξαγγελθέντα έργα; πχ. ο Εθνικός Φάκελος Υγείας;

Έχουμε ολοκληρώσει με επιτυχία τις δοκιμές για τη λεγόμενη 'υπηρεσία περιαγωγής' στην εκτέλεση των συνταγών φαρμάκων στην ΕΕ. Πρόκειται για ένα ιδιαίτερα σημαντικό έργο, διότι οι Ευρωπαίοι πολίτες σύντομα θα μπορούν να χρησιμοποιούν σημαντικές υπηρεσίες όπως η συνταγογράφηση, σε οποιοδήποτε κράτος-μέλος σαν να βρίσκονται στην πατρίδα τους. Ήδη, έχουμε ολοκληρώσει με επιτυχία τις δοκιμές με Ισπανία και Πολωνία και προχωράμε στην επέκταση της υπηρεσίας και σε άλλα κράτη-μέλη. Επίσης, λειτουργεί η διαδικτυακή υπηρεσία του Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας μέσω της οποίας ο πολίτης έχει πρόσβαση στον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας στον οποίο τηρούνται -μεταξύ άλλων- τα δεδομένα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, οι επισκέψεις σε ιδιώτες ιατρούς και οι τυχόν νοσηλείες σε μονάδες δευτεροβάθμιας περίθαλψης.

Στο μεγάλο έργο του ΤΑΑ για τη ολοκλήρωση του ΑΗΦΥ (αρχικού προϋπολογισμού 45,1 Μ€.) ολοκληρώθηκε η διαγωνιστική διαδικασία και πλέον περιμένουμε τη έγκρισή της από το Ελεγκτικό Συνέδριο.

Πώς προχωράμε -πέρα από την ψηφιοποίηση, που συνεχίζεται- σε θέματα τα οποία έχουν σχέση με την αξιοποίηση των Big Data στον χώρο της Υγείας και, βεβαίως, του διαρκώς αναπτυσσόμενου οικοσυστήματος της Τεχνητής Νοημοσύνης; Έχουμε κάποιο χαρακτηριστικό παράδειγμα;

Όλα αυτά είναι τμήμα ενός ευρύτερου σχεδιασμού για τον ψηφιακό μετασχηματισμό τόσο στην Υγεία όσο και σε θέματα που αφορούν στην Κοινωνική Πρόνοια. Γνωρίζουμε ήδη και από τη διεθνή εμπειρία ότι η ανάλυση των big data έχει τη δυνατότητα να επιταχύνει τον εντοπισμό αδυναμιών, ενδεχομένως και σημείων κρίσεως και να συμβάλει στην ταχύτερη αντιμετώπιση των σύγχρονων προκλήσεων. Στην περίοδο της πανδημίας, για παράδειγμα, είδαμε τα big data να αξιοποιούνται για τη διαμόρφωση των πολιτικών αντιμετώπισης της κρίσης, αλλά και στο ερευνητικό πεδίο, γεγονός που οδήγησε στην ανάπτυξη εμβολίων. Βεβαίως, με δεδομένο ότι η ψηφιακή τεχνολογία και οι συνδεδεμένες με αυτή υπηρεσίες εξελίσσονται διαρκώς, εξετάζουμε τις ευκαιρίες και τις δυνατότητες που προσφέρονται από τα συστήματα Τεχνητής Νοημοσύνης. Ωστόσο, παρά τον γενικό ενθουσιασμό που έχουν προκαλέσει οι υπηρεσίες Δημιουργικής Τεχνητής Νοημοσύνης, κυρίως το τελευταίο έτος, ο τομέας της Υγείας οφείλει εκ της θέσης του και του ρόλου που παίζει να εξετάζει με μεγάλη προσοχή τις δυνατότητες, τα όρια, τους ενδεχόμενους κινδύνους και να ενσωματώνει κάθε νέα τεχνολογία με συντεταγμένο τρόπο στη λειτουργία του.



Δημήτρης Κατεχάκης: Υστερούμε στη διαθεσιμότητα δεδομένων

Η έλλειψη εξειδικευμένου ανθρώπινου δυναμικού, με μερική λύση τη μετακίνηση της φροντίδας των ασθενών εκτός νοσοκομείου, οι αυστηροί κανονισμοί, η ανυπαρξία κατάλληλου πλαισίου, αλλά και η υστέρηση στη διαθεσιμότητα δεδομένων, είναι μερικά μόνο από τα κρίσιμα προβλήματα που ταλανίζουν τον χώρο της Υγείας, κατά τον πολύπειρο Δημήτρη Κατεχάκη, επικεφαλής του Κέντρου Εφαρμογών & Υπηρεσιών Ηλεκτρονικής Υγείας στο Ινστιτούτο Πληροφορικής του ΙΤΕ, Διευθυντή του Hellenic Digital Health Cluster και Γενικό Γραμματέα της HL7 Hellas.

Πώς διαμορφώνονται σήμερα οι ανάγκες του κλάδου της Υγείας σ' ό,τι αφορά στις ψηφιακές τεχνολογίες;

Ο τομέας της υγείας είναι ιδιαίτερα ευρύς και απαιτητικός, λόγω ζητημάτων που άπτονται της ασφάλειας και της εμπιστευτικότητας των προσωπικών δεδομένων. Η μετά COVID εποχή μάς κατευθύνει σε καινούργια μοντέλα, με την προτεραιότητα εστιασμένη στην πρόληψη, την πρόγνωση και τη διαχείριση

της υγείας, έναντι της διάγνωσης και διαχείρισης της ασθένειας. Το μεγαλύτερο πρόβλημα σήμερα στην Ευρώπη είναι η έλλειψη εξειδικευμένου εργατικού δυναμικού, κάτι που, σε συνδυασμό με την αύξηση του προσδόκιμου ζωής, προκαλεί μεγάλη πίεση σε όλα τα συστήματα Υγείας. Οι πάροχοι υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης προσπαθούν να ανταποκριθούν σ' αυτές τις προκλήσεις υιοθετώντας νέες τεχνολογίες και πραγματοποιώντας κατάλληλες οργανωτικές αλλαγές, μέσω του ψηφιακού μετασχηματισμού τους. Τα προσδοκόμενα οφέλη έχουν να κάνουν κυρίως με τη διευκόλυνση της πρόσβασης, την παροχή ποιοτικότερων υπηρεσιών και την καλύτερη διαχείριση των πόρων.

Ποιες θεωρείτε ότι είναι οι βασικές προτεραιότητες; Οι δυσκολίες; Τα εμπόδια; Οι εκκρεμότητες;

Οι προτεραιότητες εστιάζονται πλέον στη μετακίνηση της φροντίδας των ασθενών εκτός νοσοκομείου, στην ανάπτυξη φαρμάκων και συσκευών, στη μείωση του φόρτου εργασίας των γιατρών και στην αυτοματοποίηση σύνθετων διαδικασιών. Σήμερα, τα δεδομένα υγείας συλλέγονται με τέτοιο τρόπο, ώστε η μορφή να είναι παντού διαφορετική. Αυτό καθιστά εξαιρετικά δύσκολη, αν όχι αδύνατη, την κατανόηση της σημασίας τους σε διαφορετικά περιβάλλοντα. Οι απαιτητικοί κανονισμοί και οι πιστοποιήσεις, αν και αναγκαίοι, αποτελούν παράγοντες επιβράδυνσης για τα λογισμικά/ ιατρικές συσκευές, στο δρόμο τους προς την αγορά. Η ανυπαρξία κανονιστικού πλαισίου δρα, επίσης, ανασταλτικά. Εδώ χρειάζεται να βρεθεί μία ισορροπία στη χώρα μας που, αυτή την περίοδο ξεκινάει την υλοποίηση ενός μεγάλου και ιδιαίτερα φιλόδοξου προγράμματος, για την αναβάθμιση των ηλεκτρονικών υπηρεσιών στο ΕΣΥ.

Η έλλειψη εξειδικευμένων στελεχών είναι μεγάλη, ενώ η αξιοποίηση των ιατρικών εταιρειών και των ενώσεων ασθενών θα μπορούσε να ήταν ουσιαστικότερη, στην προσπάθεια για υλοποίηση επιτυχημένων έργων. Εφόσον επιθυμούμε γρήγορα και ουσιαστικά αποτελέσματα, η ενίσχυση της διακυβέρνησης της ηλεκτρονικής υγείας, ειδικά σε επιμέρους τομείς όπως ενδεικτικά εκείνος της διαλειτουργικότητας, κρίνεται επιβεβλημένη.

Δώστε μας το σημερινό στίγμα -όσο αυτό είναι εφικτό- του ψηφιακού μετασχηματισμού στον χώρο της Υγείας, σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα – πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος των παρόχων; Υστερούμε πολύ σε σχέση με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο; Επίσης, υπάρχει μεγάλη διαφορά μεταξύ Αθήνας και περιφέρειας;

Βρισκόμαστε σε μία εποχή που τα νοσοκομεία μας διαθέτουν, ως επί το πλείστον, διασυνδεδεμένες εφαρμογές και η χώρα μας μεγάλο αριθμό ηλεκτρονικών υπηρεσιών οι οποίες αναπτύχθηκαν για την αποτελεσματικότερη λειτουργία του ΕΣΥ. Εφαρμογές, όπως -ενδεικτικά- η ηλεκτρονική συνταγογράφηση, ο φάκελος ασφάλισης υγείας, και το myHealth app έχουν φτάσει σε όλους τους πολίτες. Παρόλα αυτά, η χώρα υστερεί στο Δείκτη Ψηφιακής Οικονομίας & Κοινωνίας (DESI), ενώ το European Innovation Scoreboard μας κατατάσσει στις μέτρια καινοτόμες χώρες. Αυτό που έχει προοπτική τα επόμενα χρόνια, είναι η ανάπτυξη νέων τεχνολογιών για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης με χρήση Τεχνητής Νοημοσύνης. Όμως, προκειμένου να γίνει αυτό με επιτυχία, χρειάζεται να δοθεί μεγάλη έμφαση στην ανάπτυξη υποδομών για την εξασφάλιση ασφαλούς πρόσβασης σε ποιοτικά δεδομένα, στην ανάπτυξη δεξιοτήτων και στη διακυβέρνηση. Κρήτη, Βόρειος Ελλάδα και Θεσσαλία διαθέτουν περισσότερο συνεκτικά οικοσυστήματα κι αυτός είναι ο λόγος που η ανάπτυξη και εφαρμογή της καινοτομίας εκεί ξεπερνά σε πολλές περιπτώσεις εκείνη της Αθήνας.

Σε ποιο βαθμό αξιοποιούνται σήμερα δευτερογενώς τα Big Data στον χώρο της Υγείας και τι πρέπει να κάνουμε ώστε αυτή η πρακτική να ενισχυθεί μεν, αλλά με τον πιο σωστό κοινωνικά και βέλτιστο από πλευράς επιδόσεων τρόπο.

Η Ελλάδα υστερεί στη διαθεσιμότητα δεδομένων. Παρά την ύπαρξη μεγάλου πλούτου δεδομένων υγείας στη χώρα μας, κατατάσσεται στις λιγότερο προετοιμασμένες χώρες, όπου το στάδιο της εφαρμογής είναι λιγότερο προχωρημένο, όσον αφορά την αξιοποίηση τους. Ο προωθούμενος κανονισμός για τον Ευρωπαϊκό Χώρο Δεδομένων Υγείας, αναμένεται να βοηθήσει προς αυτή την κατεύθυνση, μαζί με μία σειρά σχετικών δράσεων των οποίων η υλοποίηση έχει δρομολογηθεί για τα επόμενα χρόνια. Όμως, για να συμβεί αυτό, θα απαιτηθεί η δημιουργία κανόνων, κοινών προτύπων, πρακτικών και υποδομών σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Δυστυχώς, η χώρα μας δεν έχει τη δυνατότητα εφαρμογής τέτοιων ριζοσπαστικών αλλαγών από μόνη της. Διαθέτει, όμως, την ικανότητα να ηγηθεί στη διαμόρφωση των κατάλληλων συνθηκών για ενσωμάτωση των απαιτούμενων αλλαγών, κάτι που απαιτεί πολιτική βούληση, δημιουργία κατάλληλου νομικού πλαισίου, ευαισθητοποίηση του οικοσυστήματος, δέσμευση πόρων και ενοποιητική διακυβέρνηση.

Μιλάμε συνεχώς για ψηφιακό μετασχηματισμό, καινοτομικές δράσεις και Τεχνητή Νοημοσύνη – πού βρισκόμαστε στην Ελλάδα σ' ότι αφορά στον χώρο της Υγείας; τι έχει καταφέρει το ΙΤΕ σ' αυτόν τον τομέα και ποιες είναι οι μεγάλες προκλήσεις και ευκαιρίες;

Σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη του παρατηρητηρίου του ΣΕΒ, το ποσοστό των επιχειρήσεων που χρησιμοποιεί εκτεταμένα την Τεχνητή Νοημοσύνη για τη λήψη κρίσιμων αποφάσεων στη χώρα μας, είναι ιδιαίτερα χαμηλό (3%). Ο αντίστοιχος μέσος όρος στην ΕΕ είναι 8% και στόχος της ΕΕ είναι να ξεπεράσει το 75% ως το τέλος της δεκαετίας. Από τον Ιανουάριο του 2023, το ΙΤΕ συντονίζει το smartHealth, τον πρώτο Ευρωπαϊκό Κόμβο Ψηφιακής Καινοτομίας για την Υγεία στη χώρα μας.

Ο κόμβος εστιάζει στην υποστήριξη της επιτάχυνσης του ψηφιακού μετασχηματισμού των επιχειρήσεων, αλλά και φορέων του δημόσιου τομέα, βοηθώντας τους να υιοθετήσουν τις τεχνολογίες που προωθεί το πρόγραμμα Digital Europe της ΕΕ (AI, κυβερνοασφάλεια, υπολογιστική υψηλών επιδόσεων). Μάλιστα, το ΙΤΕ είναι φορέας-αρωγός δύο εκ των κορυφαίων συνεργατικών σχηματισμών καινοτομίας (innovation clusters) της χώρας μας, του Hellenic Digital Health Cluster και του Hellenic BioCluster.

Τα τελευταία έτη έχει αρχίσει να δημιουργείται στην Κρήτη ένα πολλά υποσχόμενο οικοσύστημα νεοφυών επιχειρήσεων το οποίο χαρακτηρίζεται από υψηλή καινοτομία, εμφανίζοντας μεγάλη δυναμική και σημαντικές προοπτικές. Οι νεοσύστατες εταιρείες δραστηριοποιούνται σε πλήθος διαφορετικών τομέων, έχοντας ισχυρές τεχνολογικές βάσεις, με χαρακτηριστικά παραδείγματα νεοφυών επιχειρήσεων του ΙΤΕ τις PCN materials, Biopix-T, OramaVR, EnzyQuest (μεταξύ άλλων) που ιδρύθηκαν πρόσφατα και δραστηριοποιούνται στον τομέα της Υγείας με καινοτόμα προϊόντα και ισχυρές τεχνολογικές βάσεις.

Το ΙΤΕ συντονίζει το Εθνικό Δίκτυο Ιατρικής Ακρίβειας για τα Νευροεκφυλιστικά Νοσήματα, καθώς και το Ελληνικό Δίκτυο Μοριακής Ογκολογίας, αναπτύσσοντας για την υποστήριξη των καινοτόμων δράσεών τους τις απαιτούμενες ψηφιακές υποδομές.

Τέλος, από πολλά χρόνια, πέραν της διεξαγωγής ερευνητικού έργου, υποστηρίζει ανελλιπώς μεγάλο αριθμό μονάδων υγείας του ΕΣΥ, γνωρίζοντας από πρώτο χέρι τα προβλήματα και τις αδυναμίες της ψηφιακής υγείας στη χώρα. Η μεγάλη πρόκληση που έχουμε μπροστά μας είναι η βέλτιστη αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων, όχι απλά για την παράδοση κάποιων τεχνολογικών έργων, αλλά για τη δημιουργία ουσιαστικού αντίκτυπου στην ποιότητα της υγείας των πολιτών και την εθνική οικονομία.



Γιώργος Ε. Δαφούλας: Πρόκληση η διαχείριση της αλλαγής

Ο Γιώργος Ε. Δαφούλας, Ακαδημαϊκός Υπότροφος Ψηφιακής Διαγνωστικής & Θεραπευτικής, στο Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, γιατρός με πλούσια εμπειρία στον χώρο της Ψηφιακής Υγείας, τονίζει στο netweek πως ο ίδιος δεν θεωρεί τόσο μεγάλη πρόκληση την επιτυχή απορρόφηση των μεγάλων κονδυλίων για τον ψηφιακό μετασχηματισμό του ΕΣΥ, μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης & Ανθεκτικότητας, όσο τη διαχείριση της απαιτούμενης αλλαγής, ώστε να μεταβληθεί ο τρόπος λειτουργίας του.

Πώς διαμορφώνονται σήμερα οι ανάγκες του κλάδου της Υγείας σ' ό,τι αφορά στις ψηφιακές τεχνολογίες;

Ο κλάδος της Υγείας βρίσκεται στο επίκεντρο του Ψηφιακού Μετασχηματισμού (Health 4.0), της 4ης Βιομηχανικής Επανάστασης. Οι υπηρεσίες Υγείας μεταβάλλονται σε υβριδικές, με αξιοποίηση μεγάλων δεδομένων, Τεχνητής Νοημοσύνης, Διαδικτύου των Πραγμάτων (IoT), 5G και ευρυζωνικών δικτύων. Σ' ό,τι αφορά στην αξιοποίηση των μεγάλων δεδομένων Υγείας, το «πετρέλαιο» της 4ης Βιομηχανικής Επανάστασης, η ΕΕ έχει αναλάβει την πρωτοβουλία του European Health Data Space, και αναμένεται σύντομα να ολοκληρώσει τη διαδικασία διαβούλευσης και οριστικοποίησης του σχετικού κανονισμού. Η Ελλάδα συμμετέχει, επίσης, στα ευρωπαϊκά έργα για την πρωτογενή και δευτερογενή διασύνδεση χρήσης δεδομένων υγείας και διασυνοριακής συνταγογράφησης και πρόσβασης στον συνοπτικό ιατρικό φάκελο υγείας.

Ωστόσο, ενώ σ' ό,τι αφορά στο ΕΣΥ ακολουθούμε τις άλλες χώρες της ΕΕ στις παραπάνω πολιτικές, η Ελλάδα παραμένει ουραγός στη δευτερογενή αξιοποίηση δεδομένων Υγείας για έρευνα και καινοτομία, στην ανακοίνωση δεικτών και διάθεση ανοικτών δεδομένων, σύμφωνα με πρόσφατη έκθεση του Open Data Institute (ODI). Επίσης, είναι ουραγός (πρόσφατη μελέτη Research2Guidance) στην υιοθέτηση και αποζημίωση λύσεων τηλε-συμβουλευτικής και εφαρμογών ψηφιακής διαγνωστικής και θεραπευτικής, οπότε είναι αναγκαία η ανάπτυξη νέου ρυθμιστικού πλαισίου, το οποίο, μεταξύ άλλων, θα καθιερώνει μηχανισμό αξιολόγησης και αποζημίωσης των εργαλείων αυτών, ώστε η αγορά να διευρυνθεί ταχύτερα και στη χώρα μας, ικανοποιώντας τις σύγχρονες ανάγκες των ασθενών.



Ποιες θεωρείτε ότι είναι οι βασικές προτεραιότητες; Δυσκολίες; Εμπόδια; Εκκρεμότητες;

Προσωπικά δεν θεωρώ ως μόνη πρόκληση την επιτυχή ολοκλήρωση και απορρόφηση των μεγάλων κονδυλίων για τον ψηφιακό μετασχηματισμό του ΕΣΥ μέσω του ΤΑΑ, αλλά τη διαχείριση της αλλαγής που θα χρειαστεί, ώστε να μεταβληθεί ο τρόπος λειτουργίας του ΕΣΥ μετά την υλοποίηση αυτών των έργων. Θεωρώ ότι, όπως και στο NHS της Βρετανίας, χρειάζεται η ίδρυση Ψηφιακής Ακαδημίας, μέσω του νέου ΕΣΠΑ, που θα είναι το think tank των ψηφιακών υπηρεσιών του νέου ΕΣΥ, των οργανωτικών αλλαγών και νέων διαδικασιών, της κατάρτισης του προσωπικού του κλπ.

Δώστε μας το σημερινό στίγμα -όσο αυτό είναι εφικτό- του ψηφιακού μετασχηματισμού στον χώρο της Υγείας, σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα – πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος των παρόχων; υστερούμε πολύ σε σχέση με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο; επίσης, υπάρχει έντονη διαφορά μεταξύ Αθήνας και περιφέρειας;

Στη δεκαετία της κρίσης, η Ελλάδα ήταν ουραγός, μετά τις επενδύσεις του 3ου ΚΠΣ, στις επενδύσεις ψηφιακής Υγείας στο ΕΣΥ. Ωστόσο, χάρη στα κονδύλια του ΤΑΑ, αναμένεται να κάνει ως το 2026 ένα ψηφιακό άλμα (leapfrogging) στο τομέα του ψηφιακού μετασχηματισμού του ΕΣΥ. Τα μεγάλα σχετικά έργα που έχουν ήδη συμβασιοποιηθεί ή βρίσκονται σε διαδικασία διαγωνισμού (Ιατρικός Φάκελος, Ψηφιοποίηση αρχείων ΕΣΥ, Επέκταση Εθνικού Δικτύου Τηλεϊατρικής (ΕΔΙΤ), Μητρώο Καρκίνου, Ψηφιακή Ωρίμανση Νοσοκομείων, Ψηφιοποίηση ΕΟΠΥΥ) με προϋπολογισμό που υπερβαίνει τα 350 Μ€. Ειδικά τα έργα ψηφιακής ωρίμανσης Νοσοκομείων και επέκτασης ΕΔΙΤ θα συνδράμουν σε ψηφιακές επενδύσεις στον τομέα της Υγείας στην Περιφέρεια και όχι μόνο σε κεντρικές δομές. Στο ιδιωτικό τομέα, οι μεγάλοι όμιλοι έχουν ανακοινώσει, επίσης, σχετικές επενδύσεις στον ψηφιακό μετασχηματισμό τους.

Πόσο έχει περάσει στην Ελλάδα ο αέρας καινοτομίας, που διαβάζουμε ότι κυριαρχεί έξω, στον χώρο της Υγείας;

Παρά τα θετικά βήματα που έχουν γίνει για την αύξηση χρηματοδοτήσεων από κρατικούς και ευρωπαϊκούς πόρους, τη μόχλευση ιδιωτικών VC μέσω του Equifund και την καλή κατάταξη από πλευράς επιδόσεων των φορέων στα ανταγωνιστικά ευρωπαϊκά προγράμματα, το οικοσύστημα καινοτομίας στην Ελλάδα δεν έχει πρόσβαση σε αντίστοιχες ευκαιρίες με τα οικοσυστήματα του τομέα Υγείας στο εξωτερικό. Έχουν γίνει βήματα για μείωση της γραφειοκρατίας και βελτίωση του ρυθμιστικού πλαισίου, όμως χρειάζονται κι άλλες πρωτοβουλίες, όπως η περαιτέρω ενίσχυση των επιχειρηματικών clusters και οι διαδικασίες ενσωμάτωσης καινοτομίας στις συμβάσεις προμηθειών του ΕΣΥ, που είναι ο κύριος αγοραστής.

Αν εξαιρέσουμε τις κλινικές μελέτες, το ΕΣΥ δεν έχει κάποια διασύνδεση με τις καινοτόμες λύσεις στην Υγεία. Σύμφωνα με την μελέτη SMART 016/0040 -Benchmarking of national innovation procurement investments and policy frameworks across Europe, η Ελλάδα (2018) είναι moderate performer (15η θέση στην ΕΕ) σε δημόσιες συμβάσεις καινοτόμων λύσεων (PPI), 13η σε ICT-based PPI investments, ενώ στον τομέα HealthCare & Social Services η κατάταξη είναι πολύ χαμηλή...



**Έχουμε αξιοποιήσει το περί την Τεχνητή Νοημοσύνη οικοσύστημα στη χώρα μας και σε ποιο βαθμό;
Κάποιο χαρακτηριστικό παράδειγμα;**

Σ' ό,τι αφορά στο ρυθμιστικό πλαίσιο για την Τεχνητή Νοημοσύνη στη Υγεία, εκκρεμεί ο νέος Κανονισμός της ΕΕ, που ως προσχέδιο είναι γνωστός ως AI Act, οπότε το θέμα θα επιλυθεί κεντρικά, από την ΕΕ.

Η Ελλάδα έχει πρόσφατα παραλάβει, έπειτα από σχετικό διαγωνισμό, το παραδοτέο της Εθνικής Στρατηγικής για την Τεχνητή Νοημοσύνη στον Δημόσιο Τομέα, ωστόσο δεν έχει ακόμα ανακοινωθεί η γενική Εθνική Στρατηγική για την Τεχνητή Νοημοσύνη.

Πρόσφατα, ανακοινώθηκε ο ορισμός ειδικής Επιτροπής Ειδικών, αναγνωρισμένου κύρους, οπότε ελπίζουμε να έχουμε εξελίξεις. Δυστυχώς για την ΤΝ στο τομέα της Υγείας, προσωπικά δεν είμαι αισιόδοξος. Για τα υπάρχοντα δεδομένα υγείας, που είναι το «καύσιμο» για την ΤΝ, δεν έχει εκδοθεί η σχετική ΚΥΑ διάθεσης τους, από το 2019, ενώ όλα τα σχετικά δεδομένα θα είναι διαθέσιμα μόνο μετά την ολοκλήρωση των έργων του ψηφιακού μετασχηματισμού του ΕΣΥ, μέσω του ΤΑΑ, το 2026.