

**Γνωμοδότηση της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής με θέμα την «Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών για την τηλεϊατρική, προς όφελος των ασθενών, των συστημάτων υγείας και της κοινωνίας»**

COM(2008) 689 τελικό

(2009/C 317/15)

Εισηγητής: ο κ. BOUIS

Στις 4 Νοεμβρίου 2008, και σύμφωνα με το άρθρο 262 της Συνθήκης περί ιδρύσεως της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, η Επιτροπή αποφάσισε να ζητήσει από την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή να γνωμοδοτήσει για την:

*«Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών για την τηλεϊατρική, προς όφελος των ασθενών, των συστημάτων υγείας και της κοινωνίας»*

COM(2008) 689 τελικό.

Το ειδικευμένο τμήμα «Μεταφορές, ενέργεια, υποδομές, κοινωνία των πληροφοριών», στο οποίο ανατέθηκε η προετοιμασία των σχετικών εργασιών της ΕΟΚΕ, υιοθέτησε τη γνωμοδότησή του στις 26 Ιουνίου 2009 με βάση την εισηγητική έκθεση του κ. BOUIS.

Κατά την 455η σύνοδο ολομέλειας της 15ης και 16ης Ιουλίου 2009 (συνεδρίαση της 15ης Ιουλίου 2009), η Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή υιοθέτησε με 160 ψήφους υπέρ και 3 αποχές την ακόλουθη γνωμοδότηση:

## 1. Παρατηρήσεις και συστάσεις

1.1. Η ΕΟΚΕ επικροτεί την ανακοίνωση της Επιτροπής, που στηρίζει και ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να ενσωματώσουν την τηλεϊατρική στα οικεία συστήματα υγείας.

1.2. Η ΕΟΚΕ επικροτεί την κίνηση της Επιτροπής, η οποία, σεβόμενη την αρχή της επικουρικότητας, έχει σκοπό να κερδίσει την εμπιστοσύνη των πολιτών στην τηλεϊατρική, να συμβάλει στην αποδοχή της, να αυξήσει τη νομική σαφήνεια του τομέα, να επιλύσει τα τεχνικά προβλήματα και να διευκολύνει την ανάπτυξη της σχετικής αγοράς. Τα κράτη μέλη παραμένουν υπεύθυνα για την πολιτική τους όσον αφορά τη δημόσια υγεία και για την ανάπτυξη της τηλεϊατρικής ανάλογα με τις επενδυτικές τους ικανότητες.

1.3. Η ΕΟΚΕ εκτιμά ότι ενδεικνύεται να ενημερωθούν περισσότερο οι υπεύθυνοι για τη δημόσια υγεία, οι επαγγελματίες του κλάδου και οι ασθενείς, στους οποίους είναι σκόπιμο να παρέχονται σε σταθερή βάση επιστημονικές αποδείξεις για τη σχέση κόστους/απόδοσης.

1.4. Η ΕΟΚΕ θα παρακολουθεί ώστε οι εργασίες έρευνας και ανάπτυξης να παρέχουν όλες τις εγγυήσεις όσον αφορά την ασφάλεια της χρήσης, την απλοποιημένη εργονομία και το ελάχιστο κόστος αγοράς και χρήσης. Σημειώνει ότι η Επιτροπή έχει τη βούληση να στηρίξει ένα ευρεία κλίμακα πιλοτικό έργο τηλεπαρακολούθησης.

1.5. Η ΕΟΚΕ επισημαίνει τις δυσκολίες ανάπτυξης της τηλεϊατρικής, παρόλον ότι, υπό ορισμένες σαφώς καθορισμένες προϋποθέσεις,

αποτελεί παράγοντα βελτίωσης του συστήματος υγείας προς όφελος των ασθενών, των ιατρών και των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης. Κρίνει αναγκαίο τον καθορισμό των πεδίων εφαρμογής της και την απόκτηση μιας σταθερής νομικής βάσης.

1.6. Η ΕΟΚΕ κρίνει σκόπιμη την ύπαρξη ενός απλοποιημένου ορισμού των ιατρικών πράξεων που εντάσσονται στο πεδίο της τηλεϊατρικής, προκειμένου να εξασφαλιστεί η μέγιστη δυνατή εμπιστευτικότητα και η μέγιστη δυνατή ασφάλεια για τον ασθενή.

1.7. Η ΕΟΚΕ εκφράζει την ικανοποίησή της για τη δημιουργία, ήδη από το 2009, μιας ευρωπαϊκής πλατφόρμας στήριξης των κρατών μελών όσον αφορά την ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με τα ισχύοντα εθνικά νομοθετικά πλαίσια.

1.8. Η ΕΟΚΕ εκτιμά ότι η ιατρική πράξη που χρησιμοποιεί την τηλεϊατρική ως συμπληρωματική μέθοδο πρέπει να σέβεται τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που συνδέονται με κάθε ιατρική πράξη, αλλά και να λαμβάνει υπόψη τις υποχρεώσεις που συνδέονται με την ιδιαιτερότητά της, όπως η ενημέρωση για τα τεχνικά μέσα διαβίβασης δεδομένων και την προστασία τους.

1.9. Για την ΕΟΚΕ είναι σαφές ότι η ευρυζωνική πρόσβαση στο διαδίκτυο <sup>(1)</sup>, της ίδιας ποιότητας σε κάθε χώρα, και η πλήρης δυνατότητα σύνδεσης αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για την ανάπτυξη της τηλεϊατρικής. Ο ψηφιακός εξοπλισμός των περιφερειών, κυρίως των αγροτικών και εξόχως απόκεντρων ζωνών, πρέπει να ενισχυθεί ώστε να εξασφαλιστεί η ίση πρόσβαση των πολιτών στις ιατρικές φροντίδες.

(1) ΕΕ C 175 της 28.7.2009, σ. 8.

1.10. Η ΕΟΚΕ συμφωνεί με την πρόθεση της Επιτροπής να δημοσιεύσει ένα έγγραφο στρατηγικής για τη διασφάλιση της διαλειτουργικότητας, της ποιότητας και της ασφάλειας των συστημάτων τηλεπαρακολούθησης που βασίζονται στα υφιστάμενα ή υπό κατάρτιση πρότυπα.

1.11. Η ΕΟΚΕ εκτιμά ότι, πέρα από τις τεχνικές και τις οργανωτικές πτυχές, είναι απαραίτητη η ανάπτυξη των ανταλλαγών των βέλτιστων κλινικών πρακτικών σε θέματα τηλεϊατρικής.

1.12. Η ΕΟΚΕ εκφράζει την ικανοποίησή της για την πρόταση που αποσκοπεί στον καθορισμό τριών επιπέδων μέτρων για τα προσεχή έτη.

1.13. Σε επίπεδο κρατών μελών πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στην ταξινόμηση των ιατρικών πράξεων, του κόστους τους και των ποσοστών αποζημιώσεων.

1.14. Στα κράτη μέλη που θα τύχουν κοινοτικής ενίσχυσης πρέπει να εφαρμοστούν οι μηχανισμοί καθοδήγησης και αξιολόγησης σχετικά με τις τεχνικές πτυχές και την αποτελεσματικότητα της τηλεϊατρικής.

1.15. Εφόσον πρόκειται για δράσεις που προωθούνται από την Επιτροπή, η ΕΟΚΕ εκτιμά ότι, για να καθισχυαστούν οι φόβοι των χρηστών και να δημιουργηθεί κλίμα εμπιστοσύνης, η Επιτροπή θα πρέπει να στηρίξει προγράμματα ενημέρωσης και κατάρτισης όσον αφορά τη χρήση των νέων τεχνολογιών που απευθύνονται στους επαγγελματίες του κλάδου υγείας και στο ευρύ κοινό.

1.16. Η ΕΟΚΕ εκφράζει τη λύπη της που οι πτυχές σχετικά με την εκπαίδευση στα εργαλεία της τηλεϊατρικής δεν έτυχαν της δέουσας προσοχής. Απαιτείται ένα δομημένο σχέδιο εκπαίδευσης στην τηλεϊατρική κατά τις πανεπιστημιακές σπουδές, αλλά και κατά τη διάρκεια της άσκησης του επαγγέλματος. Η εκπαίδευση αυτή δεν πρέπει ωστόσο να οδηγήσει στη διαμόρφωση «τηλεϊατρών», αλλά στην κατάρτιση όλων των ιατρών στην τηλεϊατρική.

1.17. Η ΕΟΚΕ καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να τηρήσουν αυστηρά τις συστάσεις της παρούσας σύστασης και το προτεινόμενο χρονοδιάγραμμα δράσεων.

1.18. Η ΕΟΚΕ θεωρεί ότι οι οργανώσεις εκπροσώπησης των ασθενών, των καταναλωτών και των επαγγελματιών του κλάδου υγείας πρέπει να συμμετέχουν στον καθορισμό των όρων ανάπτυξης αυτών των νέων τεχνολογιών. Κρίνει δε ότι πρέπει να συμμετάσχει στην ανάλυση των διαφόρων φάσεων εφαρμογής των αναληφθεισών δεσμεύσεων.

1.19. Η ΕΟΚΕ θεωρεί ότι η ανάπτυξη της τηλεϊατρικής προς όφελος των ασθενών, των συστημάτων υγείας και της κοινωνίας, πρέπει να υλοποιηθεί στο πλαίσιο της γενικής εξέλιξης των συστημάτων υγείας και των συναφών πολιτικών.

## 2. Περίληψη της ανακοίνωσης

### 2.1. Το ιστορικό της δράσης

2.1.1. Η τηλεϊατρική<sup>(2)</sup>, δηλαδή η εξ αποστάσεως παροχή υπηρεσιών υγείας, μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ευρωπαίων πολιτών, τόσο των ασθενών όσο και των επαγγελματιών του κλάδου της υγείας, και να αντιμετωπίσει τα προβλήματα των συστημάτων υγείας (γήρανση του πληθυσμού, ανάπτυξη χρόνιων ασθενειών, παραμονή στο σπίτι, ασθενείς απομονωμένοι ή με δυσκολίες μετακίνησης, ιατρική δημογραφία, έλλειψη ισορροπίας στην γεωγραφική κατανομή παροχής ιατρικών φροντίδων κλπ.).

2.1.2. Πέραν της βελτίωσης των ιατρικών φροντίδων και της αποτελεσματικότητας των συστημάτων υγείας, η τηλεϊατρική μπορεί να συμβάλει στην οικονομία της ΕΕ λόγω του δυναμισμού που χαρακτηρίζει τον εν λόγω τομέα (κυρίως ΜΜΕ). Εντούτοις η προσφυγή στην τηλεϊατρική είναι ακόμη περιορισμένη και η αγορά παραμένει κατακεραματισμένη.

### 2.2. Η προσέγγιση της ανακοίνωσης

2.2.1. Η ανακοίνωση στηρίζει και ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να ενσωματώσουν την τηλεϊατρική στα οικεία συστήματα υγείας εντοπίζοντας τα κύρια κωλύματα στην χρήση της τηλεϊατρικής, συμβάλλοντας στην αντιμετώπισή τους και προβάλλοντας επιτεύγματα ώστε να αυξηθεί η αποδοχή της τηλεϊατρικής και η εμπιστοσύνη της ιατρικής κοινότητας και των ασθενών στην τηλεϊατρική.

2.2.2. Δεδομένου ότι τα κράτη μέλη είναι οι κύριοι υπεύθυνοι για την οργάνωση, τη χρηματοδότηση και την παροχή υπηρεσιών υγείας και ότι μόνο αυτά έχουν τη δυνατότητα να καταστήσουν τη τηλεϊατρική πραγματικότητα τηρουμένης της αρχής της επικουρικότητας, η Επιτροπή καθορίζει τις δράσεις που πρέπει να αναλάβουν τα κράτη μέλη, η ίδια και τα ενδιαφερόμενα μέρη.

## 3. Γενικές παρατηρήσεις

3.1. Η ΕΟΚΕ σημειώνει τον ορισμό του πεδίου εφαρμογής της ανακοίνωσης της Επιτροπής, αλλά επιθυμεί να υπενθυμίσει την ανάγκη μηχανοργάνωσης των ιατρικών θεμάτων και τη στενή σχέση της μηχανοργάνωσης με την ανάπτυξη της τηλεϊατρικής.

3.2. Η ΕΟΚΕ συμφωνεί με την ανάπτυξη της τηλεϊατρικής προκειμένου να επιτευχθεί ο πρωταρχικός στόχος της εξασφάλισης ίσης πρόσβασης σε ιατρικές φροντίδες ποιότητας. Επισημαίνει τον προβλεπόμενο αντίκτυπο στο σύστημα υγείας και στις μεθόδους των επαγγελματιών του κλάδου και θεωρεί αναγκαία μια αυξημένη εποπτεία έναντι των κινδύνων εμπορευματοποίησης.

<sup>(2)</sup> Η τηλεϊατρική περιλαμβάνει ευρύ φάσμα υπηρεσιών όπως η τηλεακτινολογία, η τηλεπαθολογία, η τηλεδερματολογία, οι τηλεεξετάσεις, η τηλεπαρακολούθηση, η τηλεοφθαλμολογία εκτός της τηλεχειρουργικής. Ωστόσο στην ανακοίνωση δεν αναφέρονται ως υπηρεσίες της τηλεϊατρικής οι δικτυακές πύλες ενημέρωσης/υγείας, τα ηλεκτρονικά συστήματα μητρώων υγείας, η ηλεκτρονική διαβίβαση συνταγών ή η παραπομπή των ασθενών σε έναν ειδικό γιατρό.

3.2.1. Εάν η ανάπτυξη της τηλεϊατρικής είναι ένα κίνητρο για την τυποποίηση των μεθόδων των ιατρών και την οργάνωση των ιατρικών φροντίδων σε δίκτυο, καθώς και παράγοντας βελτίωσης της ποιότητας και της πρόσβασης σε ιατρικές φροντίδες, πρέπει ωστόσο να προβλεφθούν και να συνοδευθούν τις αλλαγές αυτές προβληματισμοί για την οργάνωση, την ιεράρχηση και την ανάθεση καθηκόντων, καθώς και για την εγγραφή σε πρωτόκολλο των πρακτικών.

3.3. Η ΕΟΚΕ συμφωνεί με **τα τρία επίπεδα μέτρων** που προτείνονται και διατυπώνει ορισμένες παρατηρήσεις ως προς αυτά.

3.3.1. Εμπιστοσύνη στις υπηρεσίες τηλεϊατρικής και αποδοχή τους

3.3.1.1. Η ΕΟΚΕ εκτιμά ότι πρέπει να ενημερωθούν περισσότερο οι αρμόδιοι για τη δημόσια υγεία φορείς, οι επαγγελματίες του κλάδου και οι ασθενείς, καθώς και οι αντιπροσωπευτικές τους οργανώσεις, με τη δημιουργία χώρων συζήτησης και την προβολή των επιστημονικών αποδείξεων της αποτελεσματικότητας της τηλεϊατρικής. Προς τούτο, απαιτούνται επιστημονικές αποδείξεις της σχέσης κόστους/απόδοσης. Εν προκειμένω, πρέπει να υπενθυμιστεί ότι η ανάπτυξη και η βιωσιμότητα της προσφυγής στην τηλεϊατρική εξαρτώνται από το επίπεδο επιστροφών των εξόδων αυτών των υπηρεσιών και από το ποσοστό επιβάρυνσης των ασθενών.

3.3.1.2. Η ΕΟΚΕ επισημαίνει, όσον αφορά την έρευνα και ανάπτυξη, ότι οι ΜΜΕ του κλάδου δεν διαθέτουν επαρκή οικονομική επιφάνεια. Γι' αυτό, η παρέμβαση του δημόσιου τομέα, καθώς και η σύμπραξη ιδιωτικού/δημόσιου τομέα, αποτελούν ένα μέσο για τη διάδοση σε μεγάλη κλίμακα των συστημάτων τηλεπαρακολούθησης. Όσον αφορά τον εξοπλισμό, η ΕΟΚΕ θα παρακολουθεί ώστε να παρέχονται όλες οι εγγυήσεις για ασφάλεια της χρήσης, απλοποιημένη εργονομία και ελάχιστο κόστος αγοράς και χρήσης. Οι τεχνικές εξελίξεις δεν μπορούν να υλοποιούνται μόνο από τους βιομηχάνους.

3.3.1.3. Η ΕΟΚΕ τονίζει ότι η ανάπτυξη της τηλεϊατρικής και ειδικότερα της τηλεπαρακολούθησης θέτει νέα προβλήματα δεοντολογίας λόγω της αλλαγής της σχέσης του ασθενούς με τον ιατρό. Για να γίνουν αποδεκτές αυτές οι τεχνικές, που δεν μπορούν να αντικαταστήσουν την ανθρώπινη σχέση, θεωρεί απαραίτητο να οριοθετηθούν οι σχέσεις νοσηλευτή και νοσηλεύμενου για τους ασθενείς που αναζητούν την ανθρώπινη ζεστασιά αλλά και κατανοητές, ακριβείς και καθησυχαστικές εξηγήσεις.

3.3.1.4. Η ΕΟΚΕ κρίνει βασικό να εκδημοκρατιστεί η χρήση των τεχνικών εργαλείων, ώστε να μπορούν οι ασθενείς να διατηρούν τον έλεγχο της ζωής τους και της υγείας τους.

3.3.1.5. Επίσης, το ιατρικό προσωπικό που έρχεται σε επαφή με τους ασθενείς μέσω τηλεφώνου ή οθόνης θα πρέπει να έχει εκπαιδευτεί και στον ψυχολογικό τομέα προκειμένου να είναι πιο ανθρώπινη η σχέση εξ αποστάσεως και να αντισταθμιστεί η έλλειψη φυσικής παρουσίας πάνω στην οποία έχει θεμελιωθεί η έως τώρα σχέση ιατρού/ασθενούς.

3.3.1.6. Η ΕΟΚΕ συμφωνεί με την πρόθεση της Επιτροπής να στηρίξει, μέσω του οικείου προγράμματος για την ανταγωνιστικότητα και την καινοτομία, ένα ευρείας κλίμακας πιλοτικό έργο τηλεπαρακολούθησης, που θα συνδέει τους οργανισμούς που πληρώνουν τις υπηρεσίες υγείας. Επιμένει στο γεγονός ότι τα κράτη μέλη πρέπει να εκτιμήσουν τις ανάγκες τους και τις προτεραιότητές τους στον τομέα της τηλεϊατρικής έως τα τέλη του 2009.

3.3.1.7. Η ΕΟΚΕ επικροτεί επίσης τη χρηματοδότηση προγραμμάτων όπως «Αυτόνομη διαβίωση υποβοηθούμενη από το περιβάλλον» (AAD) <sup>(3)</sup>, που εφαρμόζονται βάσει του άρθρου 169 της Συνθήκης, και παροτρύνει τα κράτη μέλη να συμμετέχουν σε αυτά.

3.3.2. Ανάγκη μεγαλύτερης νομικής σαφήνειας

3.3.2.1. Η ΕΟΚΕ επισημαίνει ότι η τηλεϊατρική αναπτύσσεται με δυσκολία ενώ, υπό ορισμένες σαφώς καθορισμένες προϋποθέσεις, αποτελεί παράγοντα βελτίωσης του συστήματος υγείας προς όφελος των ασθενών, των ιατρών και των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης: είναι ένα αποτελεσματικό μέσο βελτιστοποίησης της ποιότητας των ιατρικών φροντίδων λόγω της ταχύτητας των ανταλλαγών και συμβάλλει στη βελτίωση της απόδοσης του «ιατρικού χρόνου». Η ΕΟΚΕ θεωρεί αναγκαίο τον ορισμό των πεδίων εφαρμογής της και την επίτευξη νομικής σαφήνειας.

3.3.2.2. Η ΕΟΚΕ κρίνει σκόπιμο έναν απλό ορισμό των ιατρικών πράξεων που εντάσσονται στο πεδίο εφαρμογής της τηλεϊατρικής, όπως:

- η **τηλεξέταση**: ιατρική πράξη που πραγματοποιείται μέσω συνδέσεως με τον ασθενή, ο οποίος συνομιλεί εξ αποστάσεως με τον ιατρό, η δε διάγνωση μπορεί να καταλήξει σε συνταγογράφηση θεραπείας ή φαρμάκων·
- η **ιατρική τηλεδιάσκεψη**: διάγνωση ή/και θεραπεία που πραγματοποιείται χωρίς την παρουσία του ασθενούς. Πρόκειται για ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ περισσότερων ιατρών που προβαίνουν σε διάγνωση με βάση τα στοιχεία που υπάρχουν στον ιατρικό φάκελο·
- η **τηλεβοήθεια**: πράξη που επιτρέπει σε έναν ιατρό να βοηθά εξ αποστάσεως άλλον ιατρό που πραγματοποιεί ιατρική ή χειρουργική πράξη. Ο όρος αυτός χρησιμοποιείται επίσης και σε επείγουσες καταστάσεις για τη βοήθεια ενός εθελοντή για την παροχή πρώτων βοηθειών.

Για τις πράξεις αυτές είναι πρωταρχικής σημασίας να βελτιωθεί η νομική σαφήνεια, να καταβληθεί κάθε προσπάθεια για την ενίσχυση των συστημάτων προστασίας των δεδομένων και να εξασφαλιστεί η μέγιστη δυνατή ασφάλεια για τον ασθενή, τόσο σε επίπεδο συλλογής όσο και αποθήκευσης και χρήσης των στοιχείων.

3.3.2.3. Η ΕΟΚΕ, έχοντας επισημάνει ότι οι ορισμοί των ιατρικών πράξεων και οι συνέπειές τους, τόσο σε νομικό όσο και σε δικαστικό επίπεδο, αλλά και όσον αφορά τις επιστροφές των εξόδων, είναι διαφορετικοί από το ένα κράτος μέλος στο άλλο, υπενθυμίζει ότι οι δικαιούχοι ιατρικών φροντίδων είναι ελεύθεροι να εξετάζονται και να δέχονται ιατρική θεραπεία σε διαφορετικό από το οικείο κράτος μέλος και τούτο ανεξαρτήτως του τρόπου παροχής της υπηρεσίας <sup>(4)</sup>, συμπεριλαμβανομένης δηλαδή και της τηλεϊατρικής.

3.3.2.4. Η ΕΟΚΕ υπενθυμίζει το ενδιαφέρον της για τη δημιουργία συστημάτων προσφυγής σε περίπτωση βλάβης και καθορισμού σαφών διατάξεων για την επίλυση των διαφορών, συμπεριλαμβανομένου και του διακρατικού επιπέδου, πράγμα που πρέπει να οδηγήσει στη γενίκευση ενός συστήματος υποχρεωτικής ασφάλισης για όλους τους επαγγελματίες του κλάδου.

<sup>(3)</sup> ΕΕ C 224 της 20.8.2008.

<sup>(4)</sup> ΕΕ C 175, της 28.7.2009, σ. 116.

3.3.2.5. Η ΕΟΚΕ εκφράζει την ικανοποίησή της για τη δημιουργία, ήδη από το 2009, μιας ευρωπαϊκής πλατφόρμας στήριξης των κρατών μελών στην ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με τα ισχύοντα εθνικά νομοθετικά πλαίσια και τις ενδεχόμενες τροποποιήσεις που συνδέονται με την τηλεϊατρική.

3.3.2.6. Η ΕΟΚΕ θεωρεί ότι η τηλεϊατρική δεν μπορεί και δεν πρέπει να αντικαταστήσει την ιατρική πράξη. Είναι συμπληρωματική και περιορισμένη λόγω της απουσίας κλινικών εξετάσεων. Υπόκειται στα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις που συνδέονται με κάθε ιατρική πράξη. Επίσης ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στα εξής σημεία:

- πρέπει να αναφέρεται η ιδιότητα του ιατρού·
- ο ασθενής πρέπει να ωφελείται των τελευταίων ιατρικών γνώσεων ανεξαρτήτως ηλικίας, οικονομικής κατάστασης και παθολογίας·
- ο ασθενής πρέπει να ενημερώνεται για τη σημασία και τις συνέπειες της πράξης, καθώς και για τα μέσα που εφαρμόζονται·
- ο ασθενής πρέπει να μπορεί να δίνει τη συγκατάθεσή του·
- πρέπει να διασφαλίζεται το ιατρικό απόρρητο·
- πρέπει να αναγνωρίζεται η συνταγογράφηση·
- ο ασθενής πρέπει να κατανοεί τις ερωτήσεις και τις απαντήσεις του ιατρού·
- τα έγγραφα που προκύπτουν πρέπει να ασφαλιστούν και να εγγραφούν στον ιατρικό φάκελο·
- πρέπει να διασφαλίζεται η συνέχεια της θεραπείας·
- η ιατρική πράξη πρέπει να είναι της ίδιας ποιότητας με της παραδοσιακής πράξης·
- η απουσία κλινικής εξέτασης δεν πρέπει να αντισταθμίζεται με πολλαπλασιασμό των ακτινολογικών ή βιοχημικών εξετάσεων·
- πρέπει να εξασφαλίζεται η εμπιστευτικότητα όσον αφορά τους τεχνικούς όρους διαβίβασης των στοιχείων και τους όρους διαχείρισής τους από το ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό.

Ειδικότερα, στην υλοποίηση πράξεων τηλεϊατρικής πρέπει να περιλαμβάνεται η ενημέρωση για τα τεχνικά μέσα που εφαρμόζονται για τη διαβίβαση των στοιχείων.

3.3.3. Επίλυση των τεχνικών προβλημάτων και διευκόλυνση της ανάπτυξης της αγοράς

3.3.3.1. Η ΕΟΚΕ θεωρεί ότι η ευρυζωνική πρόσβαση στο διαδίκτυο <sup>(5)</sup>, που είναι αναγκαία για την εξασφάλιση της μέγιστης ασφάλειας, και η δυνατότητα πλήρους σύνδεσης αποτελούν τη βάση για την ανάπτυξη της τηλεϊατρικής. Η εμπιστοσύνη των ιατρών και των ασθενών στην μέθοδο αυτή βασίζεται πράγματι στην εγγύηση της ασφάλειας των τεχνολογιών που εφαρμόζονται και στην ευκολία της χρήσης τους.

3.3.3.1.1. Ο ψηφιακός εξοπλισμός των περιφερειών, κυρίως των αγροτικών και των εξόχως απόκεντρων ζωνών, πρέπει να ενισχυθεί επειδή η τηλεϊατρική χρειάζεται ένα αποτελεσματικό δίκτυο ιδιαίτερα για τους πληθυσμούς των εν λόγω ζωνών.

3.3.3.1.2. Η απουσία ευρυζωνικής πρόσβασης στο διαδίκτυο συνεπάγεται για τους επαγγελματίες του κλάδου μη αποδεκτό χρόνο απάντησης και παρακωλύει τη διαβίβαση ογκωδών φακέλων· η χαμηλή ποιότητα ορισμένων πληροφοριών μπορεί να προκαλέσει σοβαρούς ιατρικούς κινδύνους.

3.3.3.2. Η ΕΟΚΕ συμφωνεί με την πρόθεση της Επιτροπής να δημοσιεύσει, σε συνεργασία με τα κράτη μέλη, ένα έγγραφο στρατηγικής για τη διασφάλιση της διαλειτουργικότητας, της ποιότητας και της ασφάλειας των συστημάτων τηλεπαρακολούθησης βάσει των υφιστάμενων ή υπό κατάρτιση προτύπων σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Η ΕΟΚΕ εκτιμά, ότι λόγω της συνεχούς εξέλιξης των εν λόγω τεχνολογιών, μόνο μια τακτική αξιολόγηση της αξιοπιστίας των υλικών θα συμβάλει στην εδραίωση της εμπιστοσύνης.

3.4. Η ΕΟΚΕ εκτιμά ότι εάν η ανάπτυξη των τεχνολογιών αυτών αποτελεί μια ευκαιρία για την οικονομία γενικά, ο αντίκτυπος στην εύθραυστη χρηματοδότηση των συστημάτων υγείας χρήζει αξιολόγησης και ενδείκνυται η παροχή κοινοτικών ενισχύσεων στον τομέα της έρευνας και της ανάπτυξης. Θεωρεί ότι το πρόγραμμα «ΤΠΕ για ευηγρία» <sup>(6)</sup> θα πρέπει στο μέλλον να εστιαστεί στις ιδιαιτερότητες της τηλεϊατρικής.

#### 4. Ειδικές παρατηρήσεις

4.1. Δεδομένου ότι η τηλεϊατρική δεν πρέπει να θεωρείται μόνο ως τομέας που υπάγεται αποκλειστικά στην ανάπτυξη του ηλεκτρονικού εμπορίου, εφόσον παραμένει μια πλήρης ιατρική πράξη, η ΕΟΚΕ εκφράζει την ικανοποίησή της για τον καθορισμό τριών επιπέδων μέτρων για τα προσεχή έτη.

<sup>(5)</sup> ΕΕ C 175 της 28.7.2009, σ. 8.

<sup>(6)</sup> Καλύπτεται από το 7<sup>ο</sup> Πρόγραμμα-Πλαίσιο.

4.1.1. Σε επίπεδο **κρατών μελών**, η ΕΟΚΕ εστιάζει στην προσοχή που θα πρέπει να δοθεί στην ταξινόμηση των πράξεων και στις αποζημιώσεις τους. Πράγματι, δεν έχουν όλα τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης αποδεχτεί την τηλεϊατρική ως ιατρική πράξη και είναι ιδιαίτερα επιφυλακτικά όσον αφορά τους όρους συνταγογράφησης της.

4.1.1.1. Είναι σαφές, δεδομένου του κόστους των επενδύσεων, ότι πρέπει τα αρμόδια για τη δημόσια υγεία ιδρύματα ή/και οργανισμοί να αναζητήσουν, στο πλαίσιο της πλατφόρμας ανταλλαγών μεταξύ των πολλών ενδιαφερόμενων μερών, τις δυνατότητες χρηματοδότησης και να προσδιορίσουν τις πηγές της. Εντούτοις η ΕΟΚΕ ανησυχεί για τον κίνδυνο σημαντικής αύξησης της ασφαλιστικής συνεισφοράς των ασθενών με το πρόσχημα των νέων αυτών διατάξεων.

4.1.2. Σε επίπεδο **των κρατών μελών που θα υποστηριχθούν** από την ΕΕ, η ΕΟΚΕ επισημαίνει ότι, λόγω της ποικιλίας των κανονισμών στις διάφορες χώρες, καθώς και λόγω των πρακτικών και των συνηθειών, ενδείκνυται να δημοσιευτεί ήδη από το 2009 η ανάλυση ενός κοινοτικού νομικού πλαισίου ικανού να εφαρμοστεί στις υπηρεσίες τηλεϊατρικής.

4.1.2.1. Η ΕΟΚΕ κρίνει σκόπιμο, πέρα από την ανάλυση αυτή, να καθοριστούν οι μηχανισμοί καθοδήγησης και αξιολόγησης με τη βοήθεια της ΕΕ. Επίσης θα πρέπει να τεθούν σαφείς και στρατηγικοί στόχοι προκειμένου να εξασφαλιστεί η προβολή που χρειάζονται τα κέντρα λήψεως αποφάσεων. Η προβολή αυτή πραγματοποιείται μέσω μιας ιατροοικονομικής αξιολόγησης προσαρμοσμένης στις δημογραφικές προκλήσεις και στις προκλήσεις της ανάπτυξης των συστημάτων υγείας προς όφελος των ασθενών.

4.1.3. Σε επίπεδο μέτρων που πρέπει να ληφθούν από την **Επιτροπή**, η ΕΟΚΕ εκτιμά ότι για την αντιμετώπιση των φόβων των χρηστών και του συναφούς προβλήματος της εμπιστοσύνης, η Επιτροπή θα πρέπει να προωθήσει εκπαιδευτικά προγράμματα με στόχο την εξοικείωση των ασθενών με τις εν λόγω πρακτικές και τα νέα μέσα, ιδιαίτερα δε καθώς οι ασθενείς αυτοί είναι συχνά ηλικιωμένα άτομα.

4.1.3.1. Η ΕΟΚΕ εκφράζει τη λύπη της που η Επιτροπή δεν δίδει ιδιαίτερη προσοχή στην κατάρτιση των ιατρών ώστε να εξοικειωθούν με αυτές τις νέες συνθήκες εξάσκησης του επαγγέλματός τους. Η συνέχεια και ο συντονισμός της θεραπείας απαιτούν επίσης τον έλεγχο των νέων εργαλείων διαλόγου με τον ασθενή.

4.1.3.1.1. Η ΕΟΚΕ υποστηρίζει ότι, στον τομέα της τηλεϊατρικής όπως και σε πολλούς άλλους, η κατάλληλη κατάρτιση για κάθε

κατηγορία επαγγελματιών του κλάδου υγείας πρέπει να θεωρείται μείζονος σημασίας εργαλείο της αλλαγής. Απαιτείται ένα δομημένο σχέδιο εκπαίδευσης στην τηλεϊατρική κατά τις πανεπιστημιακές σπουδές, αλλά και κατά τη διάρκεια της άσκησης του επαγγέλματος. Τούτο συνεπάγεται επίσης συνεχή ενημέρωση του ευρέος κοινού.

4.1.3.1.2. Η ΕΟΚΕ επισημαίνει εξάλλου ότι η διαδραστική και διεπαγγελματική φύση της χρήσης των νέων τεχνολογιών αποτελεί αφ' εαυτής ένα παιδαγωγικό μέσο αυτοεκμάθησης, στο πλαίσιο ενός έργου σύμπραξης, που καλείται να αναπτυχθεί.

4.1.4. Η ΕΟΚΕ θεωρεί απαραίτητο, τόσο από πλευράς τεχνολογικής έρευνας, ανάπτυξης υλικού και λογισμικού, καθώς και των οικονομικών πτυχών προμήθειας εξοπλισμού και επιστροφής εξόδων, όσο και από πλευράς αποδοχής και εμπιστοσύνης στην τηλεϊατρική, να θεωρηθεί η τηλεϊατρική πλήρης ιατρική μέθοδος και όχι μόδα ή υποκατάστατο. Θα πρέπει να προβλεφθεί εναρμόνιση και έγκριση τύπου, ώστε να διευκολυνθούν οι ανταλλαγές μεταξύ των επαγγελματιών του κλάδου και η συμμετοχή των ασθενών, χάρη σε ένα φιλικό περιβάλλον.

## 5. Συμπεράσματα

5.1. Η τηλεϊατρική αποτελεί πολιτιστική εξέλιξη, η οποία και πρέπει να διαδοθεί ευρέως. Ενδέχεται να αναπτυχθούν νέα επαγγέλματα για να την συνδράμουν.

5.2. Η ΕΟΚΕ θεωρεί ότι η ανάπτυξη της τηλεϊατρικής πρέπει να υλοποιηθεί στο πλαίσιο της εξέλιξης των συστημάτων υγείας και των συναφών πολιτικών.

5.3. Οι χρήστες του συστήματος υγείας καλούνται να γίνουν πρωταγωνιστές της υγείας τους. Οι αντιπροσωπευτικές τους οργανώσεις και οι οργανώσεις των επαγγελματιών του κλάδου υγείας πρέπει να συμμετέχουν στον καθορισμό των όρων ανάπτυξης και χρηματοδότησης αυτών των νέων τεχνολογιών.

5.4. Η ΕΟΚΕ θεωρεί σημαντική τη συμμετοχή της στις περιοδικές αξιολογήσεις της προόδου όσον αφορά την εφαρμογή των αναληφθεισών δεσμεύσεων: πέρα από την λειτουργική ανάπτυξη της τηλεϊατρικής και των μέσων που θα διατεθούν προέχει η ισότητα των πολιτών όσον αφορά την πρόσβαση στις ιατρικές φροντίδες.

Βρυξέλλες, 15 Ιουλίου 2009.

Ο Πρόεδρος  
της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής  
Mario SEPI