

**ΕΓΓΡΑΦΟ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ**  
**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ 2021-2027**

|                            |                                   |
|----------------------------|-----------------------------------|
| <b>Πρόγραμμα</b>           | <b><i>Νότιο Αιγαίο</i></b>        |
| <b>CCI Προγράμματος</b>    | <b><i>CCI 2021EL16FFPR018</i></b> |
| <b>Έκδοση Προγράμματος</b> | <b>1.2</b>                        |

|                                     |                        |
|-------------------------------------|------------------------|
| <b>Έκδοση Εγγράφου Εξειδίκευσης</b> | <b>1</b>               |
| <b>Αριθμός Πρωτοκόλλου</b>          | <b>1859/15.07.2024</b> |

**Ιούλιος 2024**

## Προτεραιότητα 1: Ενίσχυση ανταγωνιστικότητας και παραγωγικού δυναμικού

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Στόχος πολιτικής (ΣΠ) 1 | Μια πιο ανταγωνιστική και έξυπνη Ευρώπη μέσω της προώθησης του καινοτόμου και έξυπνου οικονομικού μετασχηματισμού, καθώς και της περιφερειακής ψηφιακής διασυνδεσιμότητας |
| Ταμείο                  | ΕΤΠΑ  |
| Ειδικός Στόχος (ΕΣ) ii  | Εκμετάλλευση των οφελών της ψηφιοποίησης για τους πολίτες, τις επιχειρήσεις, τους ερευνητικούς οργανισμούς και τις δημόσιες αρχές   |

### ΣΠ 1 - ΕΣ ii- Δράση Δ.1.4 : Ανάπτυξη και εφαρμογή μεθόδων τηλεϊατρικής και λύσεων εξ αποστάσεως φροντίδας/υποστήριξης ευάλωτων και γεωγραφικά απομονωμένων ομάδων του πληθυσμού

#### Περιγραφή δράσης

Η τηλεϊατρική αφορά στη χρήση των ΤΠΕ για τη βελτίωση της υγείας των ασθενών, μέσω της αυξημένης πρόσβασης σε φροντίδα και ιατρική πληροφόρηση. Οι ραγδαίες τεχνολογικές εξελίξεις (π.χ. έξυπνα κινητά τηλέφωνα και tablet σε μικρό μέγεθος, μεγάλη υπολογιστική ισχύ, μεγάλη χωρητικότητα μνήμης κ.λπ.) σε συνδυασμό με την ταυτόχρονη μείωση του κόστους των προσφερόμενων υπηρεσιών και τις ολοένα και μεγαλύτερες παρεχόμενες δυνατότητες (π.χ. ταχύτερο Internet, ευρεία κάλυψη κ.ά.), οδηγούν στην εμφάνιση καινοτόμων εφαρμογών στον τομέα της τηλεϊατρικής, ενώ παράλληλα επιτρέπουν την εφαρμογή της σύγχρονης τεχνολογίας των τηλεπικοινωνιών και της πληροφορικής για την παροχή εξ' αποστάσεως υπηρεσιών υγείας σε απομακρυσμένες περιοχές.

Η συγκεκριμένη κατηγορία δράσεων αποσκοπεί στην αντιμετώπιση της πιεστικής ανάγκης για βελτίωση της πρόσβασης των κατοίκων σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας και την άρση της υγειονομικής απομόνωσης, λόγω του πολυνησιωτικού χαρακτήρα της Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου.

Η δράση της τηλεϊατρικής, εξειδικεύει σε περιφερειακό επίπεδο την Εθνική Στρατηγική Υγείας και παρεμβαίνει στα πεδία της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), και της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, με στόχο τη μείωση των ανισοτήτων, τη μείωση των ακάλυπτων υγειονομικών αναγκών, την πρόληψη και την προαγωγή υγείας.

Συγκεκριμένα αφορά σε σχεδιασμό προγράμματος τηλεϊατρικής για το Εθνικό Δίκτυο Τηλεϊατρικής (ΕΔΙΤ) για την αντιμετώπιση ασθενών με οξύ Αγγειακό Εγκεφαλικό Επεισόδιο (ΑΕΕ) στη 2η ΥΠΕ.

Οι επιπτώσεις των ΑΕΕ στη δημόσια υγεία συνοψίζονται στα παρακάτω δεδομένα όπως αυτά προκύπτουν από διεθνείς επιδημιολογικές μελέτες και από τα επιδημιολογικά δεδομένα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας:

- Τα ΑΕΕ αποτελούν τη δεύτερη πιο συχνή αιτία θανάτου σε άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών
- Τα ΑΕΕ αποτελούν την πιο συχνή αιτία αναπηρίας σε άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών. Το 24%-50% των ατόμων που θα υποστούν ΑΕΕ θα έχουν κάποιο είδος λειτουργικής αναπηρίας στους 6-12 μήνες μετά το επεισόδιο
- Κάθε 6 δευτερόλεπτα ένα θανατηφόρο ΑΕΕ συμβαίνει κάπου στον κόσμο.

- Ένας στους έξι συνανθρώπους μας κινδυνεύει να υποστεί ΑΕΕ κάποια στιγμή στη ζωή του
- Τα ΑΕΕ αποτελούν τη δεύτερη συχνότερη αιτία άνοιας
- Η συχνότητα των ΑΕΕ αυξάνεται τα τελευταία έτη στην Ελλάδα λόγω της συνεχούς αύξησης του μέσου χρόνου ζωής (ετήσια επίπτωση: 587/100.000 κατοίκους)

Συμπερασματικά τα ΑΕΕ είναι εξαιρετικά συχνή αιτία θανάτου και αναπηρίας σε παγκόσμιο επίπεδο με τη συνολική επίπτωση τους στη δημόσια υγεία να αυξάνεται.

Η σύγχρονη φιλοσοφία διάγνωσης και θεραπείας των εγκεφαλικών βασίζεται στη δημιουργία διασυνδεδεμένων κόμβων παρά συγκεντρωτικών κέντρων. Το πλεονέκτημα των δικτύων έγκειται στη δυνατότητα μείωσης του χρόνου κλινικής διάγνωσης, απεικόνισης και θεραπείας των ΑΕΕ σε περιοχές όπου δεν υφίστανται εξειδικευμένες δομές που δύνανται να παράσχουν αδιαλείπτως αυτές τις υπηρεσίες.

Η τηλεϊατρική συνίσταται στη χρήση των σύγχρονων μέσων τηλεπικοινωνίας για τη μετάδοση ιατρικών πληροφοριών και υπηρεσιών. Η χρήση της τηλεϊατρικής στην αντιμετώπιση ασθενών με ΑΕΕ πρωτοαναφέρεται το 1990 και βαίνει συνεχώς αυξανόμενη στις χώρες της Βόρειας Αμερικής και Ευρώπης.

Παρά τη διεθνώς αναγνωρισμένη συμβολή της τηλεϊατρικής στην οξεία θεραπεία των ισχαιμικών ΑΕΕ και στην εξάλειψη των ανισοτήτων μεταξύ αστικών περιοχών και περιφέρειας, δεν έχει ενσωματωθεί ακόμη στην Ελλάδα αντίστοιχο πρόγραμμα. Η εφαρμογή τηλεϊατρικής για τα ισχαιμικά εγκεφαλικά στη 2η ΥΠΕ μπορεί να αναβαθμίσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς με ΑΕΕ στην Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου και να χρησιμοποιηθεί ως οδηγός για την επέκταση της τηλεϊατρικής για τα ΑΕΕ σε ολόκληρη την επικράτεια.

Η εκτίμηση ενός ασθενούς με ΑΕΕ μέσω τηλεϊατρικής τόσο στην οξεία όσο και στην υποξεία φάση συνίσταται στα κάτωθι βήματα:

1. Ταχεία νευρολογική εκτίμηση
2. Εξέταση της νευροαπεικόνισης (αξονική τομογραφία)
3. Οργάνωση θεραπευτικού πλάνου
  - A) Αποκλεισμός άλλων διαγνώσεων
  - B) Έναρξη ενδοφλέβιας θρομβόλυσης σε περιφερειακά νοσοκομεία (spoke)
  - Γ) Περαιτέρω θεραπευτικά βήματα
  - Δ) Άμεση διακομιδή για περαιτέρω αντιμετώπιση σε τριτοταγή κέντρα αντιμετώπισης των ΑΕΕ

Ενδεικτικά η δράση περιλαμβάνει:

- Δημιουργία HUB-B Νευρολογική Κλινική του ΕΚΠΑ στο Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ» και λειτουργία αυτού
- Αναβάθμιση σταθμών ΕΔΙΤ στους Περιφερειακούς κόμβους SPOKE και λειτουργία αυτών (Γενικά Νοσοκομεία Σύρου, Νάξου, Σαντορίνης, Κω, Καλύμνου, Λέρου και Ρόδου).
- Αναβάθμιση και λειτουργία σταθμών ΕΔΙΤ α' βάρθμιας αξιολόγησης

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <b>Στοιχεία δράσης</b>          | <i>Επιλέγεται ένα ή περισσότερα από τα παρακάτω πεδία:</i><br><input type="checkbox"/> Κρατική ενίσχυση <input type="checkbox"/> Χρηματοδοτικό μέσο<br><input type="checkbox"/> ΟΧΕ <input type="checkbox"/> ΟΧΕ-ΒΑΑ <input type="checkbox"/> ΤΑΠΤΟΚ<br><input type="checkbox"/> Έξυπνη εξειδίκευση      X Άλλο: Δημόσια Σύμβαση |
| <b>Αναγκαίοι πρόσφοροι όροι</b> | A.O. ___4.6___ Εκπληρωμένος ΝΑΙ X ΟΧΙ <input type="checkbox"/> Δεν αφορά <input type="checkbox"/>  |
| <b>Δικαιούχοι δράσης</b>        | Υπουργείο Υγείας, 2η Υγειονομική Περιφέρεια  |

#### Χρηματοδοτικός πίνακας δράσης

| Κατηγορία Περιφέρειας *             | Ενωσιακή Συνεισφορά σε € (α) | Εθνική Συνεισφορά σε € (β) | Σύνολο γ=(α)+(β) |
|-------------------------------------|------------------------------|----------------------------|------------------|
| Μετάβαση                            | 500.000                      | 500.000                    | 1.000.000        |
| <b>0,35% ενεργοποίησης δράσης**</b> |                              |                            |                  |

\* Στην περίπτωση που δεν έχει εφαρμογή η στήλη παραμένει κενή

\*\* Υπολογίζεται το ποσοστό στο σύνολο του π/υ του Προγράμματος

## Δείκτες εκρών και αποτελεσμάτων δράσης

Συμπληρώνονται οι δείκτες εκρών και αποτελεσμάτων που περιλαμβάνονται στο εγκεκριμένο Πρόγραμμα αλλά και κάθε άλλος πρόσθετος δείκτης που μπορεί να προκύψει στο πλαίσιο της εξειδίκευσης του Προγράμματος και συνδέεται με τη συγκεκριμένη δράση. Στην περίπτωση πρόσθετων δεικτών, επισημαίνονται με χρωματική σκίαση τα κελιά του κωδικού (ID) και της ονομασίας του δείκτη. Στις περιπτώσεις πρόσθετων δεικτών και για λόγους συντονισμού της αντιμετώπισης ίδιου τύπου πράξεων στα προγράμματα του ΕΣΠΑ συνιστάται η συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες της ΕΑΣ.

| Προτεραιότητα | Στόχος Πολιτικής/ Ειδικός Στόχος | Κατηγορία Περιφέρειας | Δράση   | π/υ δράσης | Δείκτης |  | Μονάδα μέτρησης     | Τιμή βάσης/ αναφοράς | Έτος βάσης/ αναφοράς | Ορόσημο (2024) | Στόχος (2029) | Πεδίο Παρέμβασης (ΠΠ)*   |  | Ποσό που αντιστοιχεί στο ΠΠ (Ενωσιακή συνεισφορά σε €) ** | Ποσό που αντιστοιχεί στο ΠΠ (Ενωσιακή + εθνική συνεισφορά σε €) ** |
|---------------|----------------------------------|-----------------------|---|------------|---------|--|---------------------|----------------------|----------------------|----------------|---------------|--|--|---|--|
|               |                                  |                       |   |            | ID      | Ονομασία   |                     |                      |                      |                |               | Κωδ. ΠΠ**  | Ονομασία ΠΠ**  |   |  |
| 1             | 1.ii                             | Μετάβασης             | Δ.1.4. Ανάπτυξη και εφαρμογή μεθόδων τηλεϊατρικής και λύσεων εξ αποστάσεως φροντίδας/υποστήριξης ευάλωτων και γεωγραφικά απομονωμένων ομάδων του πληθυσμού <sup>1</sup> | 1.000.000  | RCO 14  | Δημόσιοι οργανισμοί που υποστηρίζονται για την ανάπτυξη ψηφιακών υπηρεσιών, προϊόντων και διαδικασιών* | δημόσιοι οργανισμοί |                      |                      | 0              | 1             | 019  | Ηλεκτρονικές υπηρεσίες και εφαρμογές υγείας (συμπεριλαμβάνονται η ηλεκτρονική περίθαλψη, το διαδίκτυο των πραγμάτων για τη φυσική δραστηριότητα και η υποβοηθούμενη από το περιβάλλον αυτόνομη διαβίωση) | 500.000   | 1.000.000  |
|               |                                  |                       |   |            | RCR 11  | Χρήστες νέων και αναβαθμισμένων δημόσιων ψηφιακών υπηρεσιών, προϊόντων και διαδικασιών*                | χρήστες/έτος        | 536                  | 2021                 | 670            | 019           | Λύσεις διακυβέρνησης ΤΠΕ, ηλεκτρονικές υπηρεσίες και εφαρμογές | 500.000  | 1.000.000   |  |

\* Για την περίπτωση του Προγράμματος Αλιείας, Υδατοκαλλιέργειας και Θάλασσας (ΠΑΛΥΘ) το πεδίο αφορά τους τύπους παρέμβασης

\*\* Τα πεδία δύναται να μην συμπληρωθούν στην περίπτωση του ΠΑΛΥΘ αν δεν είναι δυνατή η κατανομή του π/υ σε χαμηλότερο επίπεδο από αυτό της δράσης.

| Προτεραιότητα | Στόχος Πολιτικής | Ταμείο | Ειδικός Στόχος | Δράση | Κύριες ομάδες στόχου συμμετεχόντων/ Φορείς | Δείκτες Εκρών | Δείκτες Αποτελεσμάτων |
|---------------|------------------|--------|----------------|-------|--|---------------|-----------------------|
| 1             | ΣΠ1              | ΕΤΠΑ   | 1.ii           | Δ.1.4 | Κάτοικοι και επισκέπτες της ΠΝΑ            | RCO 14        | RCR 11                |

### Αναμενόμενος χρόνος έκδοσης πρόσκλησης

Για θέματα/ διαδικασίες που δεν σχετίζονται με τη συγκεκριμένη δράση που εξειδικεύεται, στην εκτιμώμενη ημερομηνία συμπληρώνεται η φράση «Δεν αφορά».

|   | Εκτιμώμενος Χρόνος                |
|---|-----------------------------------|
| Συμμόρφωση με την αρχή μη πρόκλησης σημαντικής βλάβης*              | Ιούλιος 2022                      |
| Προγραμματικές δεσμεύσεις** ( <u>συμπληρώνεται κατά περίπτωση</u> ) | -                                 |
| Έγκριση κριτηρίων επιλογής πράξης                                   | Ιούνιος 2023                      |
| Άλλο:<br>_____***   |                                   |
| <b>Εκτιμώμενος χρόνος έκδοσης πρόσκλησης ή προσκλήσεων ****</b>     | <b>3<sup>ο</sup> τρίμηνο 2024</b> |

\* Αν πρόκειται για δράση που περιλαμβάνεται στο εγκεκριμένο Πρόγραμμα αναφέρεται η ημερομηνία (μήνας, έτος) του εγγράφου συμμόρφωσης. Αν πρόκειται για νέα δράση που δεν περιλαμβάνεται στο εγκεκριμένο Πρόγραμμα, η ΔΑ, με βάση τις κατευθύνσεις της ΕΥΣΣΑ, θα εκτιμήσει αν η δράση καλύπτεται από τα δελτία ελέγχου που είναι διαθέσιμα, διαφορετικά θα πρέπει να συνυπολογίσει τον χρόνο που θα απαιτηθεί για να διαμορφωθεί το νέο δελτίο ελέγχου συμμόρφωσης με την αρχή μη πρόκλησης σημαντικής βλάβης (DNSH).

\*\* π.χ. έγκριση επιχειρησιακού σχεδίου λυμάτων οικισμών Δ' προτεραιότητας, σύμφωνη γνώμη ΦοΔΣΑ, έκδοση κατευθυντήριων οδηγιών για την ολιστική προσέγγιση κλπ.

\*\*\* Για την εκτιμώμενη ημερομηνία έκδοσης πρόσκλησης λαμβάνονται υπόψη τα στοιχεία που έχουν συμπληρωθεί στον πίνακα που ακολουθεί την περιγραφή της δράσης.

\*\*\*\* Αναγράφεται το τρίμηνο και το έτος κατά τον οποίο εκτιμάται ότι θα εκδοθεί η πρόσκληση, οι ενδεχομένως προγραμματισμένες διαδοχικές προσκλήσεις της δράσης.