



# Input de l'industrie GI eHealth

«DigiSanté heure»  
MS Teams, 13 mars 2024

Anna Winter, Présidente GI eHealth und Co-Présidente Alliance pour la transformation numérique dans le secteur de la santé

# Qui est le GI eHealth?

- **Transformation numérique, TIC et politique de la santé**
- Nous nous engageons en faveur des conditions-cadres juridiques, de l'amélioration des systèmes informatiques et des processus dans le secteur de la santé, des soins aux patients et de la qualité des traitements, de la protection des données et de la sécurité de l'information.
- +50 membres actifs de l'industrie
- "Représentation de l'industrie"

# Nos compétences

- Transformation numérique, TIC et politique de la santé
- Savoir-faire technique et compréhension professionnelle
- Transmission des connaissances
- Réseau

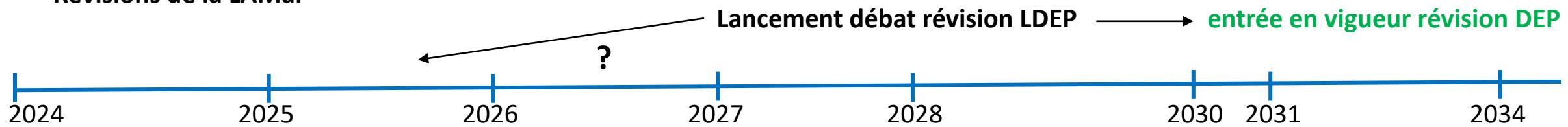
# Nous saluons le programme DigiSanté

- Le niveau de numérisation dans le secteur de la santé est correctement identifié
- Une accélération de la transformation numérique est nécessaire
- La transformation numérique nécessite des investissements financiers
- L'échange et la collaboration de tous les acteurs sont essentiels
- Les initiatives, les projets et les réalisations sont regroupés
- Le leadership et les décisions "top down" sont les bienvenus

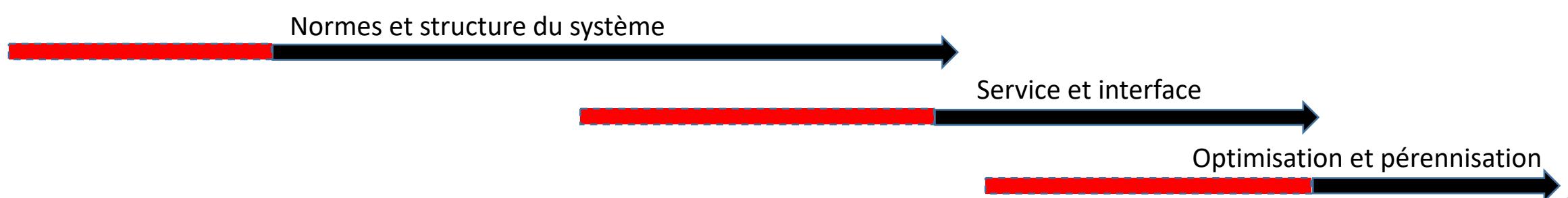
# Roadmap programme DigiSanté 2024 – 2034

## Législative (CN et CE): Débats au Parlement

- DigiSanté Crédit d'engagement (1er conseil) ✓
- Financement transitoire DEP
- Consultation LPTh révision 3a (ePrescription, ePlan médical))
- Révisions de la LAMal



## Exécutif (autorités DFI/OFSP) : **conceptions** et mises en œuvre du programme DigiSanté



# Priorité et financement unilatéral des projets fédéraux Conditions insuffisantes pour un PPP vécu et réussi

## 1. Coordination et financement de la Confédération (DigiSanté)

Soutien et participation aux projets de la Confédération : Mise en œuvre du programme "DigiSanté" (p. ex. Spiges, participation au groupe spécialisé dans la gestion des données, financement par la Confédération, éventuellement soutien des cantons)

## 2. Autofinancement exclusif / initiative des acteurs

### a. Connexion à l'espace de données de santé

DigiSanté ne fait pas partie de la coordination et ne fait pas partie du financement.

### b. Projets d'un ou de plusieurs acteurs en commun

p. ex. ordonnance électronique, infrastructure nationale de données (SPHN)

DigiSanté fait partie de la coordination, mais pas du financement.

### c. Lancement et mise en œuvre de projets en régie propre

par ex. équipement de systèmes primaires, apps de santé, télémédecine, start-up

DigiSanté ne fait pas partie de la coordination et ne participe pas au financement

→ Absence de conditions préalables pour les partenariats public-privé (PPP vécu)

→ Les actions isolées des acteurs ne mènent pas au but.

# Conception globale des lois et architecture

## Contenu – Réseau – Financement – Focalisation

**Intégration amélioré du contenu, prise en compte des acteurs et investissement focalisés sont la clé du succès!**

Projets des lois „digitale“	Contenu	Réseau des acteurs	Organisation, financement	Commentaire, Focalisation
<b>Programme DigiSanté</b>	50 projets individuels Connexion à l'espace de données de santé	Participation des acteurs, plateforme „FDMG“ ne suffit pas	Plan des mesures, Compétence, Verpflichtungskredit	<b>Mettre des priorités vivre PPP réorientation du budget</b>
<b>Révision EPD</b>	Once-only, one EPD, obligation opt-out, intégration à fond	Prise en compte modeste des acteurs seul. prise de position	Incitation, financement, investissement manquent	<b>Mettre en vigueur retardé avec départ du débat parlementaire en 2025</b>
<b>Révision LPTh</b>	e-prescription e-médication	Prise en compte en place, prise de position	Incitations, financement, investissement manquent	<b>Regulation en accord dans le temps avec l'implémentation acteurs/DigiSanté</b>
<b>LAMal</b>	Contenu digital manque	Prise en compte conceptionnelle des acteurs manque en profondeur	Focalisation économies des coûts rende investissement impossible	<b>Pas de prise en compte du contenu digital empêche le progrès de numérisation</b>

■ Implémentation, progrès possible

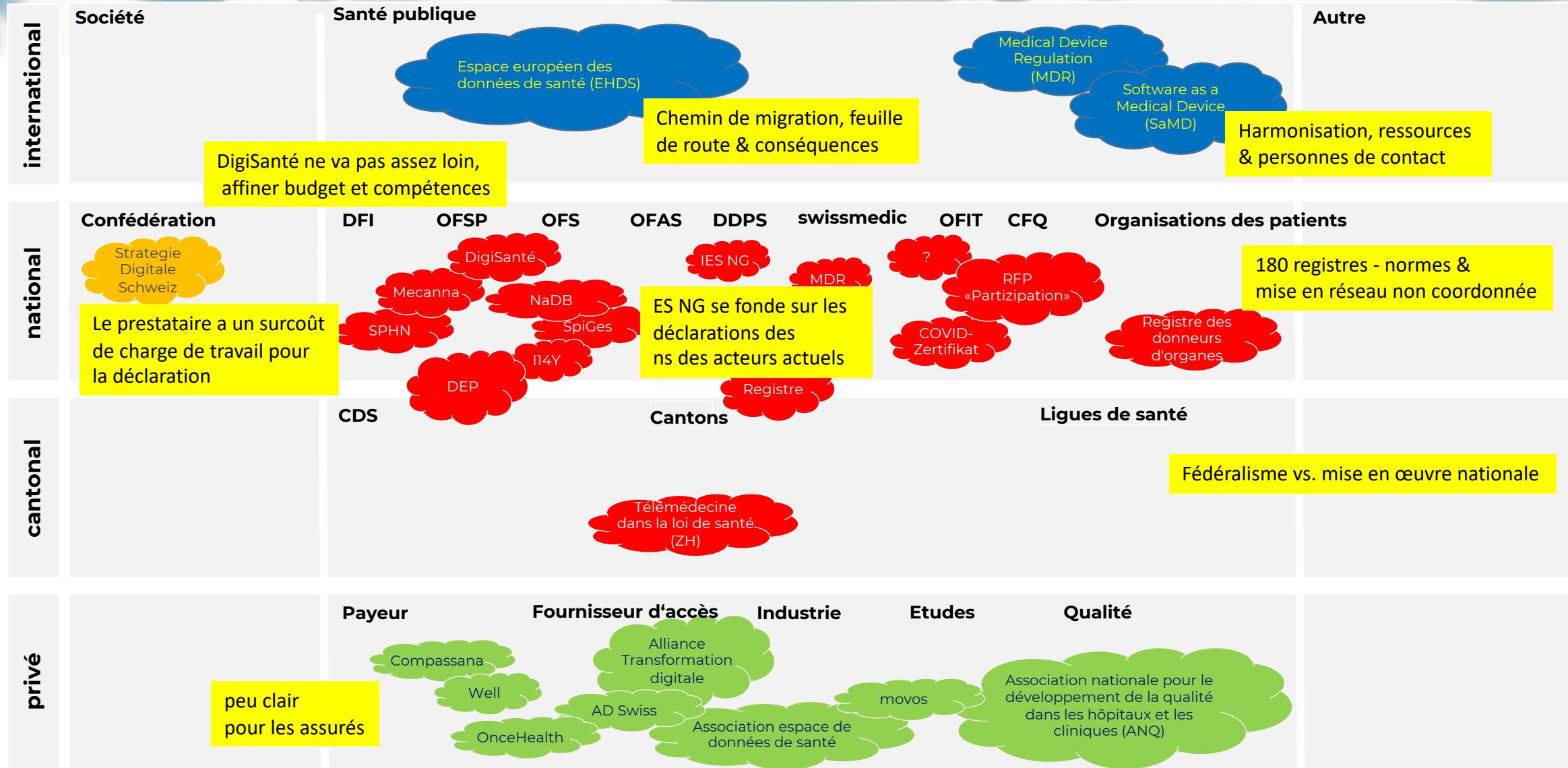
■ Implémentation, progrès retardé

■ Implémentation, progrès empêché

# Propositions GI eHealth pour la mise en œuvre de PPP en 2024

- **Elaboration d'un concept global et d'un plan de mise en œuvre global**
  - Définir les principes et les conditions préalables
  - Intégration des révisions du DEP, de la LPTH et de la LAMal
  - Conception plus ambitieuse en termes de contenu, de temps et d'investissement
- **Améliorer les bases juridiques**
  - Mise en place immédiate d'un groupe d'experts par le Conseil fédéral
  - Empêcher le blocage des investissements au niveau fédéral et cantonal
  - Coordination avec la conception générale et le plan de mise en œuvre
- **Proposer des aides à l'orientation PPP**
  - Elaborer une carte géographique de eHealth en Suisse (voir projet de la GI eHealth, slide suivant)

# GI eHealth projet carte géographique de la Suisse Responsabilités - "once-only" en focalisation



# Exigences politiques de la GI eHealth pour les débats au parlement "Programme DigiSanté", LAMal, LPTh et LDEP

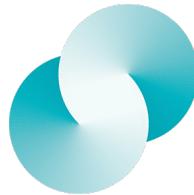
- **Compléments/adaptations dans l'arrêté fédéral Programme Digisanté**
  - **Complément à l'art.2, al.2, section a. 3 :**
    - Numérisation des prestations des autorités *et des acteurs externes*
  - **Sur le plan organisationnel : implication plus consciente et plus large des acteurs externes**
    - Dans les **organes fédéraux** stratégiques et conceptuels (appelés aujourd'hui "groupe d'accompagnement")
    - **Groupe spécialisé dans la gestion des données (FDMG)** avec des experts spécialisés ne suffit pas
  - **Financement : réaffectation des ressources budgétées DigiSanté**
    - Plus de ressources pour les projets de soins de base orientés vers les patients et les résultats (outcome) dans le domaine de la santé (par ex. prescription électronique, e-médication)
    - Budget pour des investissements ciblés DigiSanté afin d'encourager les innovations pour l'architecture globale (Lancement et mise en œuvre de projets en régie propre).
- **Obligations de l'État (obligations dans le DPE, la LPTh et la LAMal)**
  - **Connexion au DPE, e-médication (HMG) et obligations "numériques" dans la LAMal s'appuient sur :**
    - Investissements de l'état et des financements initiaux (infrastructure, etc.)
    - Incitations pour population & acteurs (p. ex. modèles d'assurance alternatifs, indemnisations, allègements, etc.)

# Soutien GI eHealth

- Partager et accroître les connaissances
- Élargir les réseaux
  - ATNS : Alliance pour la transformation numérique dans le secteur de la santé
  - Vivre et propager l'approche PPP (implication plus consciente des acteurs)
- Décharge et représentation des entreprises
  - Niveau politique : législatif (Parlement) et exécutif (autorités)
  - Niveau des associations : approche multipartite



Nous sommes impatients de travailler avec vous.



ALLIANCE  
TRANSFORMATION NUMÉRIQUE  
DANS LES SOINS DE SANTÉ