



## Απολογιστικό Δελτίο Τύπου

### 11<sup>th</sup> MedTech Conference

#### «Ποιες μεταρρυθμίσεις έχει ανάγκη η αγορά ιατροτεχνολογικών»

Ζητήματα εκκρεμή, αλλά και θέματα που έχουν δρομολογηθεί, αναδείχθηκαν κατά τις ζυμώσεις του **11th MedTech**. Πέρα από τα οικονομικά αναχώματα, ο **κλάδος των ιατροτεχνολογικών προϊόντων** έχει να αντιμετωπίσει τις προκλήσεις της τεχνολογίας αιχμής και την προσαρμογή των υποδομών ώστε να γίνει αποδεκτή στην ελληνική πραγματικότητα.

Ο χώρος της υγείας, μέσα από τα παθήματά του, μαθαίνει, γι' αυτό και η ηγεσία του Υπουργείου, όπως ανακοίνωσε στο συνέδριο, μετά το τραγικό περιστατικό στο Τζάνειο, αυστηροποιεί τα πρωτόκολλα, ενώ τέθηκε θέμα από τους συμμετέχοντες στη θεσμοθέτηση των διαδικασιών και των καθηκόντων-αρμοδιοτήτων του ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού. Η ασφάλεια των ασθενών αποτελεί προτεραιότητα και κατά τη χρήση των ιατροτεχνολογικών προϊόντων, όπως επισημάνθηκε, με την τήρηση των προδιαγραφών και την ορθή εφαρμογή των πρωτοκόλλων.

Για ακόμη μία φορά, από τις εργασίες του συνεδρίου προέκυψε η ανάγκη αλλαγών στο θέμα των προμηθειών, τομέας στον οποίο έχουν προωθηθεί εξελίξεις. Ήδη έχει δρομολογηθεί το νοικοκύρεμα των οικονομικών των νοσοκομείων, με την καθολική εφαρμογή των DRGs, η οποία προκάλεσε μια προσωρινή αύξηση οφειλών στις αρχές του χρόνου, κάτι αναμενόμενο, σύμφωνα με την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου. Ο κλάδος εξέφρασε την ανησυχία του για τον τρόπο πληρωμής με την εφαρμογή μητρώων για τους διαγωνισμούς της ΕΚΑΠΥ, αλλά και τον φόβο για νέες καθυστερήσεις με την αλλαγή στο σύστημα παραγγελιοληψίας.

Σημαντικές αλλαγές, με επίπτωση και στον κλάδο των ιατροτεχνολογικών προϊόντων, αναμένονται στα **έργα της ΗΔΙΚΑ**, όπως είναι η **εφαρμογή του ηλεκτρονικού φακέλου ασθενών**, το **Ολοκληρωμένο Σύστημα Φροντίδας Ογκολογικών Ασθενών κ.ά.** Ταυτόχρονα, προχωρά και η **πλήρης καταγραφή του εξοπλισμού των νοσοκομείων της χώρας**, το επόμενο δεκάμηνο. Το εγχείρημα έχει σκοπό την καταγραφή και των ποιοτικών χαρακτηριστικών του εξοπλισμού σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας. Παράλληλα, συζητήθηκε το θέμα της νομοθετικής διευθέτησης της τηλεακτινολογίας, οι προϋποθέσεις για την ασφάλεια των ασθενών, αλλά και τεχνικά ζητήματα, οι υποδομές, η εκπαίδευση κατάλληλου προσωπικού, αλλά και η συμβατότητα μεταξύ PACS και ηλεκτρονικού φακέλου.

Το συνέδριο πραγματοποιήθηκε **την Πέμπτη 10 Ιουλίου 2025 με φυσική παρουσία στο ξενοδοχείο Divani Caravel και ταυτόχρονη ψηφιακή συμμετοχή μέσω του LiveOn Expo**



**Complex**, του καινοτόμου 3D συνεδριακού χώρου της LiveOn. Τη διοργάνωση υπογράφει η **ethosEVENTS**, σε συνεργασία με το περιοδικό Pharma & Health Business και το portal [virus.com.gr](http://virus.com.gr).

Στην **εναρκτήρια προσφώνησή του**, ο **Κωνσταντίνος Ουζούνης, CEO, ethosGROUP**, υπενθύμισε ότι το MedTech Conference διοργανώνεται εδώ και 10 χρόνια. Ο κλάδος, σήμερα, αντιμετωπίζει την καθυστέρηση των πληρωμών, ενώ η οικονομία βρίσκεται σε κομβικό σημείο υπό την επίδραση των διεθνών εξελίξεων και των οικονομικών αλλαγών.

Στον **θεσμικό χαιρετισμό του**, ο **υπουργός Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης**, ανέφερε, για πρώτη φορά, σχετικά με το ιατρικό λάθος στο Τζάνειο Νοσοκομείο, πως ο **ΟΔΙΠΥ** είχε εντοπίσει ότι το νοσοκομείο δεν τηρούσε τις διαδικασίες με έγγραφη αναφορά και είχε στείλει ομάδα η οποία κατέληξε στο ότι δεν υπήρχε πρόβλημα. Στο εν λόγω νοσοκομείο συνήθιζαν να **λειτουργούν με δικό τους τρόπο**, όπως σχολίασε ο υπουργός. Με δεδομένο ότι τα λάθη αποτελούν χαρακτηριστικό της ανθρώπινης φύσης, ο υπουργός υποστήριξε ότι το σύστημα που σέβεται τον εαυτό του **πρέπει να λειτουργεί έτσι ώστε να ελαχιστοποιεί τα λάθη**.

Στην **ομιλία του**, με θέμα «Ασφάλεια και Υγιεινή στα Τμήματα MRI και CT: Προστασία των Ασθενών και των Χρηστών, το παράδειγμα των αυτόματων εγχυτών σκιαγραφικού», ο **Νικόλαος Κουρεντζής, Country Head Radiology - GR+/RO+ cluster, Bayer**, επεσήμανε ότι η εξέλιξη της τεχνολογίας εγκυμονεί παράλληλα και κινδύνους. Αναφέρθηκε, επίσης, σε προβλήματα κατά την έγχυση από αστοχία του εξοπλισμού, αποσυνδέσεις ή από τη χρήση μη εγκεκριμένων αναλώσιμων και μη συμβατών υλικών. Το ζήτημα της μη κανονιστικής συμμόρφωσης έχει και νομικές συνέπειες, σχολίασε, συμπληρώνοντας ότι στην περίπτωση αυτή ακυρώνεται και η εγγύηση από τον κατασκευαστή, οπότε η ευθύνη βαρύνει τον πάροχο υγείας.

Στην **ομιλία-παρουσίαση**, με τίτλο «“Erratum humanum Est”: Μπορούν να προβλεφθούν και να ελαχιστοποιηθούν ιατροτεχνολογικά σφάλματα στο νοσοκομειακό περιβάλλον;», ο **Δημήτρης Κατσιφαράκης, Chief Executive Officer, ISRRT**, τόνισε ότι **χρειάζεται να εφαρμοστεί check list στα νοσοκομεία της χώρας**, γιατί μέχρι τώρα λειτουργούν στα χειρουργεία από τους νοσηλευτές. Ειδικότερα για το **τραγικό περιστατικό στο Τζάνειο**, ο κ. Κατσιφαράκης **στηλίτευσε το γεγονός ότι στα εγχώρια νοσοκομεία δεν υπάρχουν προκαθορισμένα καθήκοντα και αρμοδιότητες**.



Ο Χρήστος Καζάσης, Εμβιομηχανικός-Εμπειρογνώμων Αξιολόγησης & Διάχυσης Ιατρικής Τεχνολογίας, παρέθεσε ομιλία-παρουσίαση με τίτλο «Ο ασάλευτος χρόνος των προμηθειών στην Υγεία: Ανήκεστος βλάβη ... μη αναστρέψιμη κατάσταση ή παρηγορική αντιμετώπιση;». Στο πλαίσιο της ομιλίας του, επεσήμανε ότι στο ΕΣΥ οι διαδικασίες των προμηθειών είναι **άναρκες, αυθαίρετες, τυχαίες, αποσπασματικές, προκατασκευασμένες, ατεκμηρίωτες**, χωρίς καμία ανάλυση της τεχνικής αποτελεσματικότητας (διάσταση αποδοτικότητας/οικονομίας) και της αποδοτικότητας κατανομής (αποτελεσματικότητα) στα νοσοκομεία, χωρίς αξιολόγηση (κλινική, τεχνολογική, οικονομική), και δεν βασίζονται στην αξία (value based).

#### **Panel I: «Οικονομικά Νοσοκομείων - Προμήθειες ιατροτεχνολογικών προϊόντων»**

Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές έχουν μειωθεί, παρά την αύξηση των πρώτων μηνών του έτους, λόγω της εφαρμογής των DRGs με την **επιβάρυνση 200-300 εκατ. ευρώ, σύμφωνα με τον υφυπουργό Υγείας, Μάριο Θεμιστοκλέους**. Ο τελευταίος απέδωσε το γεγονός αυτό στη μετάπτωση του συστήματος, αλλά διαβεβαίωσε ότι έχει πλέον ομαλοποιηθεί η κατάσταση. Ο υφυπουργός πρόσθεσε ότι ήταν κάτι αναμενόμενο και ότι είχε ενημερώσει σχετικά τους θεσμικούς φορείς. Πλέον, υπάρχει ροή πόρων στα νοσοκομεία και τα προβλήματα έχουν αποκατασταθεί. Ετήσιος στόχος είναι να κλείσει το ΕΣΥ στα 800 εκατ. ευρώ.

Από την πλευρά του, ο **Κώστας Μαριιάκης, Γενικός Γραμματέας, Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ), Ιδρυτής, Νέα Διαγνωστική Διάσταση ΕΠΕ**, υπολόγισε την αύξηση από τον Δεκέμβρη μέχρι τον Απρίλιο, μian αύξηση 400 εκατ. ευρώ. Διερωτήθηκε μάλιστα γιατί από το 2019, που ήταν 340 εκατ., έφθασαν το 1,6 τρις., όμως παραδέχθηκε ότι έπαιξε ρόλο και η νοσηλευτική κίνηση. Στη συνέχεια, ο κ. Μαριιάκης εξέφρασε την απορία του για το πώς θα πληρώνεται ο κλάδος με την εφαρμογή μητρώων για τους διαγωνισμούς της ΕΚΑΠΥ, όπως και τον φόβο του για νέες καθυστερήσεις με την αλλαγή στο σύστημα παραγγελιοληψίας.

Ο **Κώστας Γαλανάκης, Αντιπρόεδρος, Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (ΕΚΑΠΥ)**, διευκρίνισε ότι ο τρόπος αποζημίωσης –από ποιον φορέα– προς τις ιατροτεχνολογικές εταιρείες μιας αγοράς μελετάται, προς το παρόν. Έφερε ως παράδειγμα το θέμα των αποβλήτων, που ήδη αντιμετωπίστηκε και έχει αποζημιωθεί για την περίοδο μέχρι τον προηγούμενο Μάιο. Μίλησε για τις καθυστερήσεις στον διαγωνισμό προμήθειας ιατρικού εξοπλισμού για τα νοσοκομεία, με προϋπολογισμό περίπου 65 εκατ. –που χρηματοδοτείται από το Ταμείο Ανάκαμψης–, που προκαλούν οι νομικές προσφυγές, και για το ότι είναι ήδη σε εξέλιξη 11 τμήματα του διαγωνισμού. Εκτιμάται, όμως ότι μέσα στον Σεπτέμβριο θα ολοκληρωθεί το 20% του διαγωνισμού. Μέχρι τις αρχές Νοεμβρίου υπολογίζεται ότι θα μπει στην τελική φάση.



Από την πλευρά του, ο **Δρ. Παντελής Μεσσαρόπουλος MD, MSc, MBA, PhD(c), Πρόεδρος ΔΣ, Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ.)**, σχετικά με τα ληξιπρόθεσμα, τόνισε ότι υπήρξε πρόβλημα για 1-2 μήνες, με μια ήπια αύξηση, η οποία φαίνεται να μειώνεται μέχρι τον τρέχοντα Ιούλιο, με μείωση 52 εκατ., καθώς υπάρχει ροή χρημάτων στο σύστημα. Εκτιμάται ότι φέτος θα έρθει σημαντική μείωση, ώστε να τελειώσει το «παραμύθι» της καταστροφολογίας, τόνισε ο κ. Μεσσαρόπουλος. Από τη μεριά του ΕΟΠΥΥ, έχει γίνει τεράστια προσπάθεια από το τμήμα των ακαθάριστων, πρόσθεσε.

Ο **Ιωάννης Καραγιάννης, Πρόεδρος ΔΣ, ΗΔΙΚΑ**, αναφέρθηκε στην ολοκλήρωση του Εθνικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας και στα οφέλη για τους ασθενείς. Ο κ. Καραγιάννης επεσήμανε επιπλέον ότι ο ψηφιακός μετασχηματισμός της **Διαχείρισης της Περίθαλψης των ογκολογικών ασθενών προϋπολογισμού 29,4 εκατ. ευρώ** στοχεύει σε ένα **Ολοκληρωμένο Σύστημα Φροντίδας Ογκολογικών - Αιματολογικών Ασθενών**, από τη διάγνωση μέχρι τη θεραπεία και την αποκατάσταση, με τελικό στόχο την αύξηση του προσδόκιμου ζωής, τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και την ενίσχυση των πιθανοτήτων ίασης της ευαίσθητης αυτής ομάδας ασθενών.

#### **Panel II: «Ψηφιοποίηση συστήματος υγείας: Η μεγάλη ευκαιρία»**

**Σε πλήρη καταγραφή του εξοπλισμού των νοσοκομείων της χώρας προχωρά**, στο επόμενο δεκάμηνο, το Υπουργείο Υγείας. Το εγχείρημα έχει σκοπό την καταγραφή και ποιοτικών χαρακτηριστικών του εξοπλισμού, όπως τόνισε η **Λίλιαν Βιλδιρίδη, Γενική Γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας στο Υπουργείο Υγείας**. Για την ψηφιακή ετοιμότητα των νοσοκομείων η κ. Βιλδιρίδη επεσήμανε ότι, αυτήν τη στιγμή, τρέχουν έργα τα οποία χρηματοδοτούνται από το **Ταμείο Ανάκαμψης, από ΕΣΠΑ και εθνικούς πόρους**.

Ο **Δημήτρης Νίκας, Πρόεδρος ΔΣ, Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ), Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος, Medtronic Hellas**, είπε ότι τα κλινικά δεδομένα προέρχουν από τα προγράμματα που τρέχουν και από τον ευρωπαϊκό χώρο δεδομένων υγείας. Οι υποδομές, πλέον, διευκολύνουν την ανάπτυξη και τη χρήση δεδομένων, καθώς «μέχρι τώρα, κινούμαστε στα τυφλά» πρόσθεσε ο κ. Νίκας. Σημαντικά βήματα γίνονται στην κατεύθυνση αυτή και από την ΗΔΙΚΑ.



Από τη μεριά του, ο **Χαράλαμπος Καρανίκας, Επίκουρος Καθηγητής Ιατρικής Πληροφορικής και Συστημάτων Ηλεκτρονικής Υγείας, Τμήμα Πληροφορικής με Εφαρμογές στη Βιοϊατρική, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Γενικός Γραμματέας ΕΕΜΕΠΥ**, δήλωσε ότι χρειάζεται αμοιβαία οργάνωση του ιατροτεχνολογικού κλάδου και της Πολιτείας. Με αφορμή τη συνάντηση στη Βιέννη του Ευρωπαίων εκπροσώπων του κλάδου, ο καθηγητής τόνισε ότι έχει αρχίσει η προσπάθεια. Σύμφωνα με τον κ. Καρανίκα, έρχεται μεγάλη πρόκληση για τον χώρο των ιατρικών συσκευών, καθώς δρομολογείται μια συγκεκριμένη μορφοποίηση των δεδομένων (εξιτήριο, συνοπτικό ιστορικό υγείας, συνταγογράφηση κ.ά.) και θα πρέπει και η χώρα μας να συμμορφωθεί στο ευρωπαϊκό πρότυπο.

Ο **Γιώργος Δαφούλας, Ειδικός Συνεργάτης Ψηφιακής Υγείας, Γραφείο Υπουργού Ψηφιακής Διακυβέρνησης**, αναφερόμενος στην ψηφιοποίηση των αρχείων των νοσοκομείων, επεσήμανε ότι είναι ένα απαιτητικό έργο, που υλοποιεί η Κοινωνία της Πληροφορίας. Εξήγησε δε ότι άργησε να συμβασιοποιηθεί, γιατί υπήρξαν προβλήματα, αλλά προχώρησε, και μέσα στο καλοκαίρι θα εξελιχθεί η μελέτη εφαρμογής και η πιλοτική συμβασιοποίηση με το νοσοκομείο, ενώ αναμένεται να διαφανούν οι προκλήσεις.

Στην **ομιλία-παρουσίασή του**, ο **Κωνσταντίνος Κουτσόπουλος, Chief Product Officer, Covariance**, τοποθετήθηκε σχετικά με το πώς το AI μπορεί να βοηθήσει στην «επόμενη ημέρα» της υγειονομικής περίθαλψης και στην προσωποποιημένη φροντίδα, αλλά και σχετικά με τις λύσεις που μπορούν να δοθούν. Όπως σημείωσε, ένα μεγάλο πρόβλημα αποτελούσε το γεγονός ότι, μέχρι πρότινος, δεν είχαμε δεδομένα σε ψηφιακή μορφή, σε εύκολα επεξεργάσιμη μορφή από τα συστήματα πληροφορικής, καθώς και τις αναγκαίες υποδομές να τρέξουν οι αλγόριθμοι της Τεχνητής Νοημοσύνης. Επίσης, έφερε παραδείγματα εφαρμογών που καλύπτουν ανάγκες όπως το κλείσιμο ενός ραντεβού με γιατρό έως την πρόβλεψη ασθενειών στο μέλλον και την προσωποποιημένη φροντίδα.

Ο **Ευάγγελος Λιάτσικος, MD, PhD, MBA, Καθηγητής-Διευθυντής Ουρολογικής Κλινικής Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών (ΠΓΝΠ), Πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Σχολείου Ουρολογίας (ESU)**, στην **ομιλία του**, με θέμα «Ρομποτική Μέθοδος Aquablation», παρουσίασε ένα βίντεο ρομποτικής θεραπείας Aquablation σε έναν άντρα 62 χρονών με καλοήγη υπερπλασία του προστάτη. Η ρομποτική θεραπεία Aquablation εφαρμόζεται με μεγάλη επιτυχία, εδώ και χρόνια, σε χώρες του εξωτερικού, όπως η Αγγλία κι οι ΗΠΑ, ενώ πρόσφατα εισήχθη και στη χώρα μας. Πρόκειται για μια σύγχρονη, ασφαλή και



αποτελεσματική τεχνική, η οποία αξιοποιεί τη δύναμη του νερού για την εκτομή του υπερπλαστικού ιστού του προστάτη. Χρησιμοποιώντας πίδακα νερού χωρίς θερμότητα, με ρομποτική ακρίβεια, προσφέρει μια ελάχιστα επεμβατική λύση, για μακροχρόνια ανακούφιση.

Στην ομιλία της «Τεχνολογία αιχμής και Νευροεπεμβάσεις στο Εθνικό Σύστημα Υγείας», η **Μαρία Πολίτη, MD, Dr. med., PhD, Διαγνωστική και Επεμβατική Νευροακτινολόγος, Επιστημονικά Υπεύθυνη Τμήματος Εμβολισμών ΚΝΣ, Γ.Ν. «Ευαγγελισμός»**, αναφέρθηκε στη διαχείριση περιστατικού με αίσια έκβαση. Υπενθυμίζοντας τα ποσοστά θνητότητας, τόνισε τη σημασία της άμεσης αντιμετώπισης αλλά και τη συμβολή της ψηφιακής 3D απεικόνισης της αγγειογραφίας πριν από τη λήψη της απόφασης για την κατάλληλη θεραπεία του εκάστοτε ασθενή.

Στην **ομιλία-παρουσίαση** «Πώς η Τεχνητή Νοημοσύνη αλλάζει τη Διάγνωση, την Πρόληψη και την Προσωποποιημένη Φροντίδα στην Καρδιολογία: Ευκαιρίες και Προκλήσεις», ο **Κωσταντίνος Μπακογιάννης MD, PhD, Καρδιολόγος και Clinical Reader, Γ' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης**, τόνισε ότι η Τεχνητή Νοημοσύνη (TN) μετασχηματίζει ριζικά την Καρδιολογία, βελτιώνοντας τη διάγνωση, την πρόληψη και την εξατομικευμένη φροντίδα. Σημαντικές εφαρμογές περιλαμβάνουν την ανάλυση του ηλεκτροκαρδιογραφήματος και άλλων κλινικών εξετάσεων με τη χρήση μεθόδων TN (π.χ. πιο έγκαιρη ανίχνευση και πρόβλεψη παροξυσμικής κολπικής μαρμαρυγής και πρόβλεψη κλινικών αποτελεσμάτων), την υποστήριξη μεθόδων ιατρικής απεικόνισης (π.χ. ROCUS), καθώς και τη βελτιστοποίηση και υποστήριξη της λήψης ιατρικής απόφασης βασισμένης σε δεδομένα.

Στην **ομιλία** της, η **Σοφία Κατσιγιάννη, Δικηγόρος, εγγεγραμμένη στον Δικηγορικό Σύλλογο Αθηνών, Διδάκτωρ Νομικής**, σημείωσε ότι ο όρος «νέες τεχνολογίες στην υγειονομική περίθαλψη» καλύπτει σήμερα ένα ευρύ φάσμα εφαρμογών: Τεχνητή Νοημοσύνη, Big Data, wearables, ρομποτική, γονιδιακή θεραπεία, συστήματα απομακρυσμένης φροντίδας. Όλες αυτές οι εφαρμογές προσφέρουν σημαντικά οφέλη, από εξατομικευμένη ιατρική μέχρι ταχύτερη διάγνωση και πρόσβαση σε φροντίδα από απόσταση. Ωστόσο, η τεχνολογία δεν είναι ουδέτερη. Ο τρόπος που σχεδιάζεται, εφαρμόζεται και ρυθμίζεται φέρει συγκεκριμένες αξίες και επιλογές. Και εδώ υπεισέρχεται η ευθύνη του δικαίου: να εγγραφεί ότι η τεχνολογική πρόοδος υλοποιείται με τρόπο συνταγματικά ανεκτό, ηθικά θεμιτό και κοινωνικά δίκαιο.



**Ο Adan Martin, EMEA Commercial Head of Sales, Digital Solutions, Bayer,** στην **ομιλία-παρουσίαση** με θέμα «AI στην Ακτινολογία: Τι προσφέρει η καινοτόμος πλατφόρμα Calantic της Bayer», υπενθύμισε την αύξηση του φόρτου εργασίας, λόγω του πλήθους ακτινολογικών εξετάσεων, από δύο δημογραφικούς και υγειονομικούς παράγοντες, **τη γήρανση του πληθυσμού**, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις χρόνιας νόσου και προληπτικών ελέγχων, καθώς και την αύξηση της συχνότητας των χρόνιων παθήσεων. Συνεπώς, ασκείται μεγαλύτερη πίεση σε ακτινολόγους, τεχνολόγους και δομές υγείας. Όσο για την αυξανόμενη πολυπλοκότητα των εξετάσεων, υποστήριξε πως κάθε απεικονιστική εξέταση μπορεί να παράγει, σήμερα, έως και πέντε φορές περισσότερες εικόνες ανά εξέταση σε σχέση με παλαιότερες τεχνολογίες, οπότε μεγαλώνει ο χρόνος αξιολόγησης, καθώς κάθε περίπτωση απαιτεί περισσότερη ερμηνεία, ενώ υπάρχουν πλέον αυξημένες απαιτήσεις αποθήκευσης και διαχείρισης δεδομένων.

**Ο Δρ. Αθανάσιος Ν. Χαλαζωνίτης, Συντονιστής Διευθυντής Ακτινολογικού Εργαστηρίου και Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας, Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα», Πρόεδρος της Ελληνικής Ακτινολογικής Εταιρείας,** υποστήριξε ότι «**η τηλεακτινολογία** είναι η ηλεκτρονική, μέσω ψηφιακού πληροφοριακού συστήματος, μετάδοση απεικονιστικών εξετάσεων ασθενών από τον τόπο και τον χώρο που αυτές παρήχθησαν σε άλλο, απομακρυσμένο τόπο, με σκοπό την εκτίμηση από ιατρό ακτινολόγο ή τη συμβουλευτική δεύτερη γνώμη πάλι από ιατρό ακτινολόγο. Οι διαφορετικές τοποθεσίες μπορεί να βρίσκονται στον ίδιο οργανισμό ή σε διαφορετικούς οργανισμούς, εντός της ίδιας χώρας, ή πέρα από διεθνή σύνορα».

### **Panel III: «Τηλεακτινολογία - Εμπόδια, Προκλήσεις, Προοπτικές»**

**Ο Αθανάσιος Ν. Χαλαζωνίτης, Συντονιστής Διευθυντής Ακτινολογικού Εργαστηρίου & Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας, Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα», Πρόεδρος της Ελληνικής Ακτινολογικής Εταιρείας,** εξήγησε ότι, στο πλαίσιο πρότασης προς τον υπουργό, οι ακτινολογικές εξετάσεις χωρίστηκαν σε δύο βασικές κατηγορίες: Εξετάσεις πρώτης γραμμής, που μπορούν να διεκπεραιώνονται από **εξειδικευμένο τεχνολόγο, όπως screening μαστού, απλές ακτινογραφίες και εξετάσεις σε πολυτραυματίες μέσω προκαθορισμένων πρωτοκόλλων.** Σε δεύτερο επίπεδο, εξετάσεις που απαιτούν πρόσβαση στο ιστορικό του ασθενή, κλινικές πληροφορίες και άμεση συμμετοχή ακτινολόγου, όπως αξονικές και μαγνητικές τομογραφίες άνω-κάτω κοιλίας και πολύπλοκες περιπτώσεις. Για την πρώτη κατηγορία η παρουσία του ακτινολόγου επιτυγχάνεται ψηφιακά, με τον τεχνολόγο να βρίσκεται σε αδιάλειπτη επικοινωνία.



Σχετικά με την ακτινολογική πράξη, ο **Αλέξανδρος Π. Σπυρίδωνος Δ.Ν., Δικηγόρος, συγγραφέας, συνεργάτης École des Mines (Paris)**, εξήγησε ότι, είτε πραγματοποιείται στον ίδιο χώρο του ιατρού είτε αλλού, τελείται σε πραγματικό χρόνο και αποτελεί πράξη ιατρική με πλήρη ευθύνη. Μετά την πανδημία COVID-19, οι διοικητικές διατάξεις προσαρμόστηκαν, αλλά ο ακτινολόγος διατηρεί την ευθύνη. Αναλυτικά, για τη χορήγηση σκιαγραφικού απαιτεί παρουσία ιατρού κάθε ειδικότητας, λόγω πιθανών αλλεργικών αντιδράσεων. Αυτήν τη στιγμή, δεν υπάρχει μονοθετική εξουσιοδότηση για τηλεακτινολογικές πράξεις και απαιτείται η συναίνεση του ασθενούς, καθώς και κεντρικός σχεδιασμός για τηλεϊατρικές υπηρεσίες σε πραγματικό χρόνο από τεχνολόγο και ακτινολόγο. Η νομική βάση πρέπει να **προσαρμοστεί στις σύγχρονες ανάγκες, ώστε η τηλεακτινολογία να ενταχθεί οργανικά στο σύστημα υγείας**, όχι ως υπηρεσία από ξένη χώρα, αλλά ως ισότιμη εγχώρια πράξη, με ιατρική και διοικητική εγκυρότητα.

Από την πλευρά του, ο **Αθανάσιος Λοπατατζίδης, Εμπορικός Διευθυντής Ευρώπης, Όμιλος Affidea**, κατά την τοποθέτησή του, επεσήμανε ότι η επιλογή αξιόπιστου εξοπλισμού διασφαλίζει καλύτερη απεικόνιση και ποιότητα πληροφορίας. Ειδικότερα, περιέγραψε ένα πανευρωπαϊκό σύστημα το οποίο εξασφαλίζει ομοιόμορφη ποιότητα υπηρεσιών, είτε για ασθενή στην Ελβετία είτε στην Πορτογαλία. Σε πολλές περιπτώσεις, η γνωμάτευση γίνεται τοπικά, αλλά δευτερογενώς και μέσω τηλεακτινολογίας. Παραδείγματα ελλείψεων, όπως είναι η απουσία ουροακτινολόγων σε περιοχές όπως στα Χανιά ή την Καβάλα, αναδεικνύουν την ανάγκη για ενίσχυση του δικτύου.

Με τη σειρά του, ο **Γεώργιος Μόσχος, Διευθυντής Πωλήσεων & Υπεύθυνος Προϊόντων, AGFA Healthcare IT, Ελλάδα & Κύπρος**, μετέφερε την εμπειρία του από δημόσια νοσοκομεία στα οποία η AGFA είναι ανάδοχος στις Υγειονομικές Περιφέρειες (2η και 5η), επισημαίνοντας ότι υπάρχουν προβλήματα με συστήματα PACS και διαχείρισης εικόνας, καθώς εμπλέκονται τρίτες εταιρείες και προκαλούν καθυστερήσεις. Για την τηλεακτινολογία, ειδικότερα, ο κ. Μόσχος σημείωσε ότι το σύστημα παρέχει πρόσβαση με τεχνικές προδιαγραφές εφαρμογής και δυνατότητα απομακρυσμένης γνωμάτευσης μέσω web.

Αναφορικά με το ζήτημα, ο **Θανάσης Παπαποστόλου, Αντιπρόεδρος, Παπαποστόλου Ν. Α.Ε.**, πρόσθεσε ότι η συμβατότητα μεταξύ PACS και ηλεκτρονικού φακέλου είναι κρίσιμη. Ιδανικά,



τα συστήματα «συνομιλούν», επιτρέποντας στον γιατρό –ακόμη και σε εφημερία– να διορθώσει αστοχίες. Ωστόσο, η έλλειψη εναρμόνισης μεταξύ διαφορετικών PACS λογισμικών περιορίζει την επεξεργασία των εικόνων. Προκειμένου να διασφαλιστεί η τηλεμεταφορά εξετάσεων, πρέπει να οριστούν σαφείς προϋποθέσεις για εξοπλισμό, διασύνδεση και διαθεσιμότητα internet.

## ΧΟΡΗΓΟΙ

### **Bronze Sponsor**

- Boston Scientific
- Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ)

### **Premium Corporate Participations**

- AGFA
- Bayer
- BD (Becton Dickinson)
- Edwards
- Magiras Diagnostics
- Medtronic
- Πανελλήνιος Σύλλογος Προμηθευτών Ιατρικών Ειδών (ΠΑΣΥΠΙΕ)

### **Corporate Participations**

- A&L Medical Supplies S.A.
- Computer Solutions
- Covariance
- Μ.Σ. Ιακωβίδης Ελλάς
- DNM Consultants
- Iasis Technologies
- Innnews
- Νέα Διαγνωστική Διάσταση ΕΠΕ
- Ogilvy
- Papapostolou Healthcare Technologies
- Philips
- Roche
- Σύνδεσμος Ελλήνων Μεσιτών Ασφαλίσεων (ΣΕΜΑ)

**Υπό την Αιγίδα**

- Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων, ΣΕΙΒ
- PHARMA Innovation Forum Greece, PIF
- Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας, ΠΕΦ
- Hellenic Association of CROs, HACRO
- Ελληνικός Σύνδεσμος Πληροφορικής Υγείας, ΕΣΠΥ
- Ελληνική Ένωση Market Access, ΕΛ.Ε.Μ.Α.
- Hellenic Digital Health Cluster, HDHC

**Media Partner**

- Infonews

**Χορηγοί Επικοινωνίας**

- Virus.com.gr
- Ph.B
- Banks.com.gr
- Expos Greece
- The Business Events Calendar
- ΧΡΗΜΑ
- ΧΡΗΜΑ WEEK
- Insurance World
- Insuranceworld.gr
- ThessToday
- Πρωινός Τύπος

**Photo Credits**

**©Ελένη Παπαδάκη/PHOTOPRESS Θ&Α Αναγνωστόπουλοι**

*Για περισσότερες πληροφορίες:*

**Ανδρέας Μπάλας**, Group Digital Marketing Manager, ethosGROUP

Τηλ.: +30 210 998 4906

e-mail: baltas.a@ethosmedia.eu