



*Με την παράκληση να δημοσιευθεί

Αθήνα, 14/07/2026

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Δελτίο Τύπου 12th MedTech Conference 2026 «Οι στρεβλώσεις παραμένουν - Ποιες μεταρρυθμίσεις έχουμε ανάγκη;»

Η φετινή διοργάνωση του **12th MedTech Conference 2026** με τίτλο **«Οι στρεβλώσεις παραμένουν – Ποιες μεταρρυθμίσεις έχουμε ανάγκη»** ανέδειξε με σαφήνεια ότι το ελληνικό σύστημα υγείας βρίσκεται σε μια περίοδο βαθιών μετασχηματισμών, καθώς η τεχνολογία, η καινοτομία και η στρατηγική επένδυση σε νέες υποδομές αποτελούν τον πυρήνα της επόμενης ημέρας. Με τη συμμετοχή κορυφαίων θεσμικών και επιστημονικών φορέων, το συνέδριο εξελίχθηκε σε έναν ανοιχτό διάλογο για τις προκλήσεις, τις ευκαιρίες και τις αναγκαίες τομές που θα καθορίσουν την πορεία του ΕΣΥ τα επόμενα χρόνια.

Ο **υφυπουργός Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους**, στη βιντεοσκοπημένη παρέμβασή του, παρουσίασε μια συνολική εικόνα για την οικονομική και οργανωτική κατάσταση των νοσοκομείων του ΕΣΥ, υπογραμμίζοντας ότι η εκτέλεση των προϋπολογισμών εξελίσσεται ομαλά και εντός των στόχων, χωρίς να απαιτείται πρόσθετη χρηματοδότηση – όπως συνέβη και τα προηγούμενα δύο χρόνια. Ο υφυπουργός τόνισε ότι οι επιχορηγήσεις προς τα νοσοκομεία **έχουν αυξηθεί σημαντικά από το 2019, φτάνοντας πλέον στο 120%,** ενώ στα **ληξιπρόθεσμα έχει επιτευχθεί ουσιαστική αποκλιμάκωση,** με τις οφειλές να διαμορφώνονται **στα 532 εκατ. ευρώ, έναντι πολύ υψηλότερων ποσών στο παρελθόν.** Μάλιστα, ο υφυπουργός έκανε λόγο για **Οδικό Χάρτη με συγκεκριμένες στοχεύσεις σε ένα χρονοδιάγραμμα των επόμενων δυο ετών, χωρίς να χρειάζεται η νομοθέτηση για την νομιμοποίησή τους.**

Παράλληλα, ο κ. Θεμιστοκλέους σημείωσε ότι τα ατιμολόγητα έχουν σχεδόν εκμηδενιστεί, στα 63 εκατ., σε σχέση με τα επίπεδα του 2023, όταν ξεπερνούσαν



τα 300 εκατ. ευρώ. Καθοριστικό βήμα για την πλήρη εξυγίανση του συστήματος, σύμφωνα με τον υφυπουργό, **αποτελεί η ολοκλήρωση των ηλεκτρονικών Μητρώων υλικών και προμηθευτών**, τα οποία αναμένεται **να τεθούν σε λειτουργία έως το τέλος του έτους**.

Αξιοσημείωτο ότι έχει **προβλεφθεί μηχανισμός αξιολόγησης για την εισαγωγή της νέας ιατροτεχνολογίας και ιδιαίτερα για το ΕΣΥ**.

Κατά τη τοποθέτηση του **ο Σταμάτης Πουλής, Σύμβουλος του υπουργού Υγείας και Συντονιστής του Ταμείου Ανάκαμψης & Ανθεκτικότητας** παρουσίασε το ολοκληρωμένο σχέδιο μεταρρύθμισης του ΕΣΥ, βασισμένο σε τέσσερις πυλώνες: ενδυνάμωση των πολιτών, εξάλειψη ανισοτήτων, ψηφιακή ετοιμότητα και ανθεκτική υγεία. Με έμφαση στους πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης, που χρηματοδοτούν 56 έργα και 676 παρεμβάσεις συνολικού ύψους 1,9 δισ. Ευρώ. Ο κ. Πουλής υποστήριξε την καθολική απορρόφηση των πόρων, όπως και στο Νοσοκομείο Σωτηρία για το οποίο υπήρξαν αμφισβητήσεις ενώ παράλληλα ανέδειξε την κλίμακα και τη στρατηγική στόχευση των αλλαγών που βρίσκονται σε εξέλιξη.

Σημαντική ήταν και η **παρέμβαση του Δημήτρη Νίκα, Προέδρου του ΣΕΙΒ και CEO της Medtronic Hellas**, ο οποίος τόνισε ότι η ιατρική τεχνολογία δεν αποτελεί κόστος, αλλά επένδυση με πολλαπλασιαστικό όφελος για την υγεία, την οικονομία και την κοινωνία. Ο κ. Νίκας υποστήριξε ότι οι μεταρρυθμίσεις δεν πρέπει να αποτελούν απλώς θεσμικές πρωτοβουλίες, αλλά μια πραγματική ευκαιρία ανασχεδιασμού. Η ψηφιοποίηση, οι επενδύσεις του Ταμείου Ανάκαμψης, η εφαρμογή του ΗΤΑ και η αξιοποίηση των δεδομένων υγείας συνθέτουν —όπως τόνισε— ένα νέο περιβάλλον που μπορεί να οδηγήσει σε ένα πιο σύγχρονο και βιώσιμο μοντέλο φροντίδας.

Η συζήτηση που ακολούθησε στο πρώτο πάνελ ανέδειξε κρίσιμα ζητήματα γύρω από τις προμήθειες, τη βιωσιμότητα των νοσοκομείων, την αξιολόγηση τεχνολογιών υγείας και την ανάγκη για διαφάνεια, προβλεψιμότητα και σύγχρονα ψηφιακά εργαλεία που θα ενισχύσουν την αποτελεσματικότητα του συστήματος. Η διοργάνωση του συνεδρίου πραγματοποιείται στο Divani Caravel και μέσω LiveOn Events+, συγκεντρώνοντας κορυφαίους θεσμικούς και επιστημονικούς φορείς.

Ο Σταμάτης Πουλής, Σύμβουλος Υπουργού Υγείας, Συντονιστής του Ταμείου Ανάκαμψης & Ανθεκτικότητας του Υπουργείου Υγείας & Α΄



Αναπληρωματικός Βουλευτής Ν.Δ. Δυτικής Αττικής επεσήμανε ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας μετασχηματίζεται μέσα από ένα ολοκληρωμένο σχέδιο που επενδύει σε μια σύγχρονη, ανθεκτική και ανθρωποκεντρική δημόσια υγεία.

Ο κ. Πουλής έδωσε έμφαση στους **πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας** με τους οποίους **υλοποιούνται 56 έργα και 676 επιμέρους παρεμβάσεις, συνολικού προϋπολογισμού 1,9 δισ. ευρώ.** θα απορροφηθούν στο 100% οι πόροι, σύμφωνα με τον κ. Πουλή που σχολίασε ότι «δεν υπάρχει κανένα ορόσημο που θα χαθεί, μέχρι το τέλος πιστοποίησής των έργων από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή». Μεταξύ άλλων, ο κ. Πουλής διαβεβαίωσε ότι μεταξύ των έργων προχωρούν κανονικά τα έργα στο Νοσοκομείο Σωτηρία και μέσα σε εβδομάδα θα κληθούν οι εταιρίες για να υπογράψουν συμβάσεις, εκφράζοντας τη λύπη του για την ανακοίνωση του ΠΑΣΟΚ.

Επίσης, ο κ. Πουλής εκτίμησε για την μεγάλη προμήθεια των νοσοκομείων με ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό ότι θα ολοκληρωθεί μέχρι το τέλος του 2026 και το χαρακτήρισε ως «τεράστιο έργο που αφορά την ανανέωση μεγάλου μέρους Ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού των νοσοκομείων και την εισαγωγή καινούριων μηχανημάτων, γραμμικούς επιταχυντές τελευταίας γενιάς, ρομποτικά μηχανήματα, μαγνήτες υπερσύγχρονοι ό, τι χρειάζονταν τα νοσοκομεία πανελλαδικά» και συμπλήρωσε ότι «θα γίνει μια μεγάλη διασπορά εξοπλισμού προς όφελος των Ελλήνων ασθενών».

Ο Δημήτρης Νίκας, πρόεδρος του Δ.Σ., του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (Σ.Ε.Ι.Β.) – πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος, Medtronic Hellas με το μήνυμα ότι **«η ιατρική τεχνολογία δεν αποτελεί κόστος αλλά επένδυση για την υγεία, την οικονομία και την κοινωνία»**, απηύθυνε χαιρετισμό στην έναρξη των εργασιών του 12ου MedTech Conference. Ο κ. Νίκας ότι η Ελλάδα βρίσκεται σήμερα σε ένα κρίσιμο σημείο καμπής για το σύστημα υγείας, καθώς οι σημαντικές μεταρρυθμίσεις που βρίσκονται σε εξέλιξη —όπως ο ψηφιακός μετασχηματισμός, οι **επενδύσεις του Ταμείου Ανάκαμψης**, η εφαρμογή του HTA και η αξιοποίηση των δεδομένων υγείας— δημιουργούν μια μοναδική ευκαιρία για τη μετάβαση σε ένα πιο σύγχρονο, αποτελεσματικό και βιώσιμο σύστημα.

Ο πρόεδρος του ΣΕΙΒ τόνισε ότι η επιτυχία των μεταρρυθμίσεων δεν θα κριθεί από τον αριθμό των νομοθετικών παρεμβάσεων, αλλά από **το κατά πόσο οι πολίτες θα αποκτούν ταχύτερη πρόσβαση στις καινοτόμες τεχνολογίες και σε**



καλύτερες υπηρεσίες υγείας. Αναφερόμενος στον **ΕΟΠΥΥ**, ο κ. Νίκας υπογράμμισε στα λεγόμενά του την **ανάγκη για μεγαλύτερη προβλεψιμότητα, διαφάνεια και ταχύτητα στις διαδικασίες αποζημίωσης και ένταξης νέων τεχνολογιών**, καθώς και για τη διαμόρφωση ρεαλιστικών προϋπολογισμών που θα ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες των ασθενών και του συστήματος υγείας.

Panel I: «Προμήθειες ιατροτεχνολογικών προϊόντων από τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ»

Ο υφυπουργός Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους, σε βιντεοσκοπημένη συμμετοχή έδωσ διαβεβαιώσεις για την ομαλή πορεία εκτέλεσης των προϋπολογισμών των νοσοκομείων. «Όλα τα νοσοκομεία και όλες οι υγειονομικές περιφέρειες είναι εντός των στόχων που έχουν καθοριστεί, και **δεν φαίνεται ότι θα χρειαστεί να ζητηθεί η πλέον χρηματοδότηση**, όπως δεν ζητήθηκε ούτε πέρυσι ούτε πρόπερσι». Όσο για τις επιχορηγήσεις των νοσοκομείων σύμφωνα με τον κ. Θεμιστοκλέους είναι αυξημένες: **τα νοσοκομεία από το 2019 μέχρι σήμερα έχουν μία αύξηση του προϋπολογισμού τους, στο 120%».**

Σχετικά με τα ληξιπρόθεσμα των νοσοκομείων ο κ. Θεμιστοκλέους εξήγησε ότι «πλέον δεν συσσωρεύονται νέες οφειλές. Στα ληξιπρόθεσμα αυτή τη στιγμή είναι στα 532 εκατομμύρια ευρώ σε σχέση με προηγούμενες ή πιο υψηλές τιμές που ήτανε στο παρελθόν]. Αυτό επετεύχθη γιατί ήδη έχει αλλάξει ο τρόπος παραγγελίας των φαρμάκων «μεταφέροντας ένα μεγάλο μέρος της φαρμακευτικής δαπάνης από τα νοσοκομεία στην ΕΚΑΠΥ» Στο πλαίσιο αντιμετώπισης του προβλήματος, ο υφυπουργός ανέφερε ότι έχει χαραχθεί **Οδικό Χάρτη με συγκεκριμένους στόχους σε για το χρονικό διάστημα δυο ετών. Σκοπός είναι το Υπουργείο Υγείας να μην χρειάζεται να νομοθετεί για την νομιμοποίησή τους.**

Το νοικοκύρεμα τους θα επέλθει σύμφωνα με τον κ. Θεμιστοκλέους όταν λειτουργήσουν **τα ηλεκτρονικά Μητρώα των υλικών και των προμηθευτών.** Όταν επιτευχθεί το σύστημα υγείας «θα είναι από τους πρώτους φορείς στο ελληνικό δημόσιο που θα μπει σε δυναμικά συστήματα αγοράς» προέβλεψε ο υφυπουργός. Η ολοκλήρωση τους εκτιμάται ότι θα είναι **εφικτή στο τέλος του χρόνου ή στις αρχές του επόμενου.**

Σχετικά με το ύψος των ατιμολόγητων, **πριν από έξι μήνες ήταν στα 67 εκατομμύρια ευρώ , από παλιά ατιμολόγητα**, «θα έχουμε τα καινούρια στοιχεία



στο επόμενο χρονικό διάστημα, δεν έχουν δημιουργηθεί καινούρια» επεσήμανε ο υφυπουργός υπενθυμίζοντας ότι ανέρχονταν στα 323 εκ. ευρώ τον Νοέμβριο του 2023. Όσο για την αξιοποίηση των πόρων του Ταμείου Ανάκαμψης ο κ. Θεμιστοκλέους περιέγραψε ότι ήδη κάποια νοσοκομεία έχουν ανακαινιστεί στο 40% με 60%, ενώ κάποια είναι πιο πίσω.

Για την εισαγωγή της νέας ιατροτεχνολογίας ο κ. Θεμιστοκλέους υποστήριξε ότι «θα πάμε σε μια **διαδικασία αξιολόγησης τεχνολογίας όπως στο HTA** που έχουμε και στο φάρμακο, από την πλευρά του ΕΣΥ».

Ο Άρης Αποστόλου, Πρόεδρος, Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (ΕΚΑΠΥ) υποστήριξε για να πάψει να υπάρχει το οιοδήποτε **ατιμολόγητο και ληξιπρόθεσμο θα πρέπει όλα τα υλικά και όλες οι υπηρεσίες να είναι συμβασιοποιημένες**», διευκρινίζοντας ότι με αυτό το τρόπο εξασφαλίζεται η δέσμευση της αντίστοιχης πίστωσης. Για να συμβεί αυτό θα πρέπει ΥΠΕ και νοσοκομεία να προχωρήσουν σε διαγνωστικές διαδικασίες, οι οποίες καθυστερούν. «Τα δυναμικά συστήματα αγορών είναι αυτό που στοχεύουμε για να καλύψουμε σε πρώτη φάση στο μεγάλο εύρος της δαπάνης, σε υλικά που θα αφορούν πιο χαμηλή σε έντασης τεχνολογία» επεξήγησε ο κ. Αποστόλου.

Ο Εμμανουήλ Τριποδιανός, Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος, Becton Dickinson Hellas A.E. – Αντιπρόεδρος, Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (Σ.Ε.Ι.Β.) σημείωσε σχετικά με την πτώση των ληξιπρόθεσμων ότι διαφωνούν για το ποσό αλλά «το θέμα δεν είναι πόσο είναι το ποσό. Γιατί αν οι ανάγκες αυξάνονται, το ποσό θα αυξηθεί. Το σημαντικό είναι πόσες ημέρες κάνουμε για να λάβουμε τα χρήματά μας. Και τα χρήματά μας λαμβάνουν περίπου σε 300 ημέρες». Ο κ. Τριποδιανός υποστήριξε «θα πρέπει να γίνουν πολύ σημαντικές ενέργειες και δεν θα είμαστε έτοιμοι μέχρι τέλους χρόνο. Μέχρι τέλους χρόνο ούτε το δυναμικό σύστημα θα μπορεί να λειτουργήσει, γιατί υπάρχουν πρακτική λόγοι».

Ο Δρ. Παντελής Μεσσαρόπουλος MD, MSc, MBA, PhD(c), Πρόεδρος ΔΣ, Κέντρο Τεκμηρίωσης και Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών (ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ.) πρόσθεσε ότι από τα 1,2 δις ευρώ μέσα σε ένα χρόνο των νοσοκομείων είναι τα ληξιπρόθεσμα έπεσαν στα 532 εκ ευρώ. Η μείωση είναι περίπου 600 εκ. μέσα σε ένα χρόνο, με αύξηση στα ταμειακά διαθέσιμα στα νοσοκομεία. Πλέον όλα τα νοσοκομεία λειτουργούν και αποζημιώνονται με DRGS. Έχει



διαπιστωθεί βελτίωσή σε όλες τις διαδικασίες ροής του ασθενούς και αποζημίωσης των νοσοκομείων . Το 30% πλέον των προϋπολογισμού που θα έχουμε θα είναι και βάση εσόδων, όχι μόνο έξοδα, τα νοσοκομεία αυτή τη στιγμή βγάζουν προϋπολογισμός βάσει εξόδων. Στην επόμενη τετραετία ο σκοπός είναι να πάει στο 90%.

Ο Νίκος Μανιαδάκης, καθηγητής Διοίκησης και Πολιτικής Υγείας στη Σχολή Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής έθεσε θέμα συνέχεια των πολιτικών και των δράσεων του συστήματος υγείας, έτσι όπως τις έχουμε βιώσει τα προηγούμενα χρόνια. « Υπάρχουν στρεβλώσεις, δεν αμφισβητεί κανείς την προσπάθεια που έχει γενικά τελευταία χρόνια. Ωστόσο, ένα μεγάλο μέρος των στρεβλώσεων παραμένουν και είναι πολύ σύνθετες. Ο καθηγητής έθιξε το θέμα σταθερότητας του προϋπολογισμού των νοσοκομείων σε τακτική βάση αλλά και τον τρόπο που γίνονται οι προμήθειες στα νοσοκομεία και οι διαγωνιστικές διαδικασίες ως προς τον χρόνο, επιτρέποντας εξωσυμβατικές δαπάνες. «Επομένως, λοιπόν, πιο δυναμικά συστήματα, πιο ανταγωνιστικά συστήματα θα δρομολογήσουν κάποιες ευεργετικές επιπτώσεις προς την κατεύθυνση» ανέφερε χαρακτηριστικά ο καθηγητής.

ΕΟΠΥΥ: Καθυστερήσεις 2 ετών στα νέα ιατροτεχνολογικά προϊόντα !

Στο δεύτερο μέρος του 12th MedTech Conference 2026 η συζήτηση γύρω από τις στρεβλώσεις στο αποζημιωτικό σύστημα του ΕΟΠΥΥ αναδεικνύει ένα πρόβλημα που δεν είναι τεχνικό, αλλά βαθιά δομικό: η είσοδος νέων τεχνολογιών καθυστερεί, οι διαδικασίες διαπραγμάτευσης χρονίζουν και οι ασθενείς μένουν εκτεθειμένοι σε ένα πλαίσιο που δεν ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες της σύγχρονης ιατρικής πρακτικής. Όπως επισημαίνει ο Χρήστος Δαραμήλας, πρόεδρος της ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ τα νέα ιατροτεχνολογικά προϊόντα για τη διαχείριση του διαβήτη παραμένουν σε διαπραγμάτευση επί ενάμιση χρόνο, δημιουργώντας ένα «τρομερό εμπόδιο για την είσοδο νέων τεχνολογιών στο σύστημα υγείας» . Η καθυστέρηση αυτή δεν είναι απλώς διαδικαστική, μεταφράζεται σε υποθεραπεία για περισσότερους από ένα εκατομμύριο ανθρώπους με σακχαρώδη διαβήτη, σε έναν επιπολασμό που αυξάνεται σταθερά και σε έναν κλειστό προϋπολογισμό που δεν επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες.

Την ίδια στιγμή, η αγορά των ιατροτεχνολογικών προϊόντων βρίσκεται σε ένα καθεστώς αβεβαιότητας. Ο Κώστας Μαριάκης, **Γραμματέας, Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (Σ.Ε.Ι.Β.) - Ιδρυτής, Νέα Διαγνωστική Διάσταση ΕΠΕ** περιγράφει ένα παράδοξο: προϊόντα που έχουν εγκριθεί και ενταχθεί στο Μητρώο παραμένουν χωρίς τιμή για πάνω από ενάμιση χρόνο, παρά το ότι βάσει ΦΕΚ θα έπρεπε να έχουν αποζημίωση εντός ενός



έτους. Το αποτέλεσμα είναι «ανίσος ανταγωνισμός μεταξύ των εταιριών» και ένα σύστημα που δεν μπορεί να λειτουργήσει με προβλεψιμότητα .

Μέσα σε αυτό το περιβάλλον, ο **νέος διοικητής του ΕΟΠΥΥ, Αθανάσιος Ζαμάνης**, δεσμεύεται να επιταχύνει τις διαδικασίες, καλώντας την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης ώστε οι εκκρεμότητες να κλείνουν εντός έξι μηνών. Παράλληλα, αναγνωρίζει ότι δεν μπορούν να υιοθετηθούν όλες οι νέες τεχνολογίες, αλλά απαιτείται αξιολόγηση, αντικατάσταση παλαιού εξοπλισμού και αξιοποίηση των δεδομένων υγείας, για τα οποία «το Υπουργείο θα λάβει νομοθετικές πρωτοβουλίες» .

Στην ειδική ενότητα του συνεδρίου τονίστηκε ότι οι σύγχρονες τεχνολογίες υγείας αναδεικνύουν **μια ταχεία μετάβαση σε ένα νέο κλινικό και λειτουργικό περιβάλλον**, στο οποίο η ακρίβεια, η ψηφιοποίηση και η τεχνητή νοημοσύνη μεταμορφώνουν την καθημερινή πρακτική. Οι προηγμένες **τεχνικές ακτινοθεραπείας, από την IMRT και τη VMAT** έως τα συστήματα **καθοδήγησης SGRT και IGRT**, προσφέρουν πλέον υψηλή εξατομίκευση και μειωμένη τοξικότητα, ενώ η DIBH προστατεύει κρίσιμα όργανα σε ευαίσθητες θεραπείες. Παράλληλα, η νέα γενιά απεικονιστικών συστημάτων, όπως τα **Digital AI-based PET/CT και τα Photon Counting CT**, δημιουργεί ένα ψηφιακό οικοσύστημα που επιτρέπει χαμηλότερη ακτινοβολία, καλύτερη ποσοτικοποίηση και πιο τεκμηριωμένες κλινικές αποφάσεις. Η ενσωμάτωση κινητών σταθμών πληροφορικής δίπλα στην κλίνη του ασθενούς αλλάζει τον τρόπο λειτουργίας των νοσοκομείων, μειώνοντας τη γραφειοκρατία και επιτρέποντας την άμεση λήψη θεραπευτικών αποφάσεων. Την ίδια στιγμή, η **ρομποτική χειρουργική** αναδεικνύει την ανάγκη για οργανωμένα οικοσυστήματα εκπαίδευσης, στο οποίο ο εξοπλισμός, το προσωπικό και οι διαδικασίες λειτουργούν συντονισμένα, σύμφωνα με διεθνή πρότυπα και υψηλές απαιτήσεις ποιότητας.

Στο επίπεδο της **ψηφιακής υγείας**, η Ελλάδα βρίσκεται σε μια κρίσιμη φάση ωρίμανσης, με την άνοδο στην ευρωπαϊκή κατάταξη να συνοδεύεται από την ανάγκη διαχείρισης της αλλαγής και ενίσχυσης της ηγεσίας. Η **δευτερογενής αξιοποίηση των δεδομένων υγείας**, που αναμένεται να αποκτήσει σαφές νομικό πλαίσιο, ανοίγει τον δρόμο για ανάπτυξη αλγορίθμων, αξιολόγηση τεχνολογιών και ενίσχυση της έρευνας. Η **ψηφιοποίηση των νοσοκομείων και η ορθολογική αξιολόγηση του βιοϊατρικού εξοπλισμού** αποτελούν κρίσιμες προϋποθέσεις για ένα σύστημα που επενδύει σε πραγματικές ανάγκες και όχι σε τυχαίες επιλογές. Παράλληλα, η **τηλεϊατρική και η τηλεακτινολογία** φέρνουν στο προσκήνιο ζητήματα πιστοποίησης, ποιότητας και νομικής ευθύνης, αναδεικνύοντας την ανάγκη για νέο θεσμικό πλαίσιο που θα διασφαλίζει την **ασφάλεια των εξ αποστάσεως διαγνώσεων και την ισότιμη πρόσβαση των ασθενών, ιδιαίτερα σε απομακρυσμένες περιοχές**.



Panel II: «ΕΟΠΥΥ: Ποιες στρεβλώσεις υπάρχουν στο σύστημα αποζημίωσης των ιατροτεχνολογικών προϊόντων»

Ο Χρήστος Δαραμήλας, Βιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ, Πρόεδρος Πανελ. Ομοσπ. Σωμ.-Συλ. Ατόμων με Σακχ. Διαβήτη (Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ.), Αντιπρόεδρος Β', Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες και Χρόνιες Παθήσεις (Ε.Σ.Α.μεΑ.) επεσήμανε ως κεντρικό ζήτημα το οποίο έχει να κάνει με τα νέα ιατροτεχνολογικά προϊόντα για τη διαχείριση του διαβήτη το γεγονός ότι εδώ και ενάμιση χρόνο βρίσκονται σε διαπραγμάτευση. « Με αποτέλεσμα να υπάρχει τρομερό εμπόδιο για την είσοδο νέων τεχνολογιών στο σύστημα υγείας και γενικά στο αποζημιωτικό σύστημα του ΕΟΠΥΥ, αντιλαμβανόμαστε ότι το πρώτο πρόβλημα ξεκινά σε αυτό».

Ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας πρόσθεσε οι πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη υποθεραπεύονται. «Μιλάμε για περισσότερα από 1.000.000 χιλιάδες ανθρώπους διαγνωσμένος πλέον στην Ελλάδα. Σύμφωνα με τα τελευταία δεδομένα που βγάλαμε με το τελευταίο δελτίο τύπου που ανέρτσε πως σας δει την προηγούμενη εβδομάδα, συζητάμε για έναν επιπολασμό 12%, ο οποίος κάθε χρόνο αυξάνεται. Το ότι τα χρήματα τα οποία διατίθενται στη Λ4 κατηγορία του ΕΟΠΥΥ για την διαχείριση του διαβήτη είναι πάρα πολύ λίγα έτσι κι αλλιώς. Ανέκαθεν ήταν λίγα» ανέφερε χαρακτηριστικά.

Μεν ο κλειστός προϋπολογισμός προστατεύει από την προκλητή ζήτηση στο σακχαρώδη διαβήτη προσδίδει μια μεγάλη ασφάλεια για τον ΕΟΠΥΥ. Το ζητούμενο είναι εδώ, σύμφωνα με τον κ. Δαραμήλα «πώς θα διαχειριστούμε καλύτερα τα χρήματα τα οποία υπάρχουν και πώς θα μπορούσαμε να δώσουμε περισσότερη βελτίωση στη διαχείριση της πάθησης καθαυτό».

Για το γραφειοκρατικό σύστημα ο Κώστας Μαριάκης, Γενικός Γραμματέας, Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (Σ.Ε.Ι.Β.) - Ιδρυτής, Νέα Διαγνωστική Διάσταση ΕΠΕ στηλίτευσε το γεγονός ότι η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης ζήτησε από τις εταιρείες τι προϊόντα προτείνουν και τα χαρακτηριστικά τους και ποια η τιμή. Ωστόσο, βρίσκονται εδώ και καιρό σε αναμονή καθώς η Επιτροπή δεν έχει προχωρήσει σε κάτι ουσιαστικά. «Και το μεγάλο πρόβλημα είναι ότι υπάρχουν προϊόντα τα οποία έχουνε μπει στο Μητρώο έχουν εγκριθεί δηλαδή σαν προϊόντα τώρα και παραπάνω από ενάμιση χρόνο από τον Δεκέμβριο του 2025. Είμαστε μέσα του 2026, δηλαδή πάνω από ενάμιση χρόνο και αυτά τα προϊόντα και βάσει του ΦΕΚ του Φεβρουαρίου, θα έπρεπε μετά από έναν χρόνο να πάρουν την ούτως ή άλλως έστω την τιμή της κατηγορίας ούτε αυτό ισχύει με αποτέλεσμα να υπάρχει άνισος ανταγωνισμός μεταξύ των εταιριών».

Ο Αθανάσιος Ζαμάνης, Διοικητής ΕΟΠΥΥ ανακοίνωσε ότι θα καλέσει την επιτροπή διαπραγμάτευσης, προκειμένου όλες οι διαπραγματεύσεις που έχουν χρονίσει να ολοκληρωθούν σύντομα, σε έξι μήνες να ολοκληρώνονται.



Ο νέος διοικητής επικαλέστηκε τα νέα εργαλεία και τον διάλογο με τους εταίρους-ασθενείς και εκπροσώπους της αγοράς- ώστε να βρεθούν λύσεις ακόμα και εκεί που υπάρχει σφιχτή χρηματοδότηση. Όπως επεσήμανε ο κ. Ζαμάνης δεν μπορεί να υιοθετηθεί κάθε νέα τεχνολογία ενώ συμφώνησε με τον πρόεδρο της ΕΚΠΑΥ στο προηγούμενο πάνελ για την αντικατάσταση της παλιάς τεχνολογίας ύστερα από μελέτη και αξιολόγηση. **Σχετικά με τη διαχείριση της πληθώρας δεδομένων που έχει στη διάθεσή του ο οργανισμός ο κ. Ζαμάνης ανακοίνωσε ότι** «είναι ένα ζήτημα το οποίο νομίζω ειδικά το Υπουργείο, τον τελευταίο καιρό, το αξιολογεί και το δουλεύει. Δηλαδή θα πάρει νομοθετικής πρωτοβουλίες γι' αυτό».

Από την πλευρά του ο **Θεοφάνης Χασάπης, Πρόεδρος, Σύλλογος Εταιρειών Παροχής Αναπνευστικών Υπηρεσιών (ΣΕΠΑΥ)** μιλώντας για τις αναπνευστικές συσκευές στο σπίτι, (οξυγονοθεραπεία, αναπνευστικές, υποστήριξη μηχανικού,) τόνισε ότι ως κλάδος προσπαθεί να παρέχει υπηρεσίες στον ασφαλισμένο στο 100%. Ωστόσο αντιμετωπίζει θέμα βιωσιμότητας λόγω του clawback «σταθερά πάνω από το 40%, που καταλαβαίνει ότι είναι μη βιώσιμο πλέον». Εκπονήθηκε α μελέτη μέσω της ICAP, «η οποία αποδεικνύεται ακριβώς ότι η βιωσιμότητα είναι τραγική. Ταυτόχρονα η εισροή των ασθενών είναι πολύ μεγαλύτερη από τις προβλέψεις κάθε χρόνο. Ο κ. Χασάπης ζήτησε από τον διοικητή του ΕΟΠΥΥ συζήτηση , «καταρχάς να θέσουμε τους όρους ότι να χαρτογραφήσουμε ακριβώς αυτή τη στιγμή, τι συμβαίνει, πώς είναι οι ασθενείς, να συμφωνήσουμε σε αυτό. Γιατί αν δεν συμφωνήσουμε σε αυτό, δεν μπορούμε πλέον να ορίσουμε ποιο είναι θεωρητικά το ανεκτό clawback».

Ειδική Ενότητα: Παρουσίαση νέων πρωτοποριακών τεχνολογιών και μεθόδων

Στην Ομιλία Παρουσίαση η **Ντίνα Μπόνιου, Διευθύντρια, Τμήμα Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, Θεαγένειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης** επεσήμανε ότι , «**οι σύγχρονες τεχνικές ακτινοθεραπείας έχουν μεταμορφώσει την ογκολογική πρακτική, προσφέροντας υψηλή ακρίβεια, εξατομίκευση και σημαντική μείωση της τοξικότητας. Η IMRT και η VMAT αποτελούν τη βάση της σύγχρονης θεραπείας, η SGRT και η IGRT εξασφαλίζουν μέγιστη ακρίβεια και έλεγχο της κίνησης, η DIBH προστατεύει κρίσιμα όργανα όπως η καρδιά, ενώ η SBRT προσφέρει θεραπευτική ισχύ συγκρίσιμη με χειρουργική επέμβαση.** Η συνεχής εξέλιξη της τεχνολογίας και η ενσωμάτωση της τεχνητής νοημοσύνης αναμένεται να οδηγήσουν σε ακόμη πιο στοχευμένες και αποτελεσματικές θεραπείες, **καθιστώντας την ακτινοθεραπεία έναν από τους πιο δυναμικούς και εξελισσόμενους τομείς της σύγχρονης ογκολογίας**».



Στην Ομιλία με τίτλο **“Το Νοσοκομείο Σήμερα - Τεχνολογία στην Υπηρεσία της Απεικόνισης - Digital AI based PET/CT – Photon-counting CT”** **Θεόδωρος Πιπίκος, Πυρηνικός Ιατρός, Διευθυντής τμήματος πυρηνικής ιατρικής & PET/CT, ΥΓΕΙΑ** παρουσίασε τη σύγχρονη μετάβαση της ιατρικής απεικόνισης σε ένα νέο ψηφιακό οικοσύστημα, όπου η τεχνητή νοημοσύνη, το **Digital AI-based PET/CT** και το **Photon-Counting CT** ενισχύουν την ακρίβεια, την ταχύτητα και την ασφάλεια της διάγνωσης. Στο επίκεντρο βρίσκεται η αξιοποίηση τεχνολογιών αιχμής, όπως το **Biograph Triniton PET/CT**, που επιτρέπουν χαμηλότερη δόση ακτινοβολίας, υψηλότερη ποιότητα εικόνας, καλύτερη ποσοτικοποίηση και πιο τεκμηριωμένες κλινικές αποφάσεις. Η καινοτομία στην απεικόνιση δεν αφορά απλώς την απόκτηση νέου εξοπλισμού, αλλά τη δημιουργία μιας ολοκληρωμένης αλυσίδας αξίας για τον ασθενή, τον ιατρό και το σύστημα υγείας, με στόχο πιο εξατομικευμένα, ασφαλή και αποτελεσματικά φροντίδα.

Στην ομιλία του μέσω διαδικτυακής συμμετοχής **ο Διονύσης Στούμπος, Επιμελητής Β Αιματολογικό, Νοσοκομείο Μεταξά** παρουσίασε την εφαρμογή κινητών σταθμών πληροφορικής δίπλα στην κλίνη του ασθενούς στην Αιματολογική Κλινική του Γ.Α.Ν. «Μεταξά επεσήμανε ότι η ορθή εφαρμογή της τεχνολογίας φέρνει τον γιατρό κοντά τον ασθενή, μειώνοντας τον χρόνο, τη γραφειοκρατία και του επιτρέπει να αφιερωθεί περισσότερο στην κλινική φροντίδα.

Χάρη στον τροχήλατο υπολογιστή στην πραγματικότητα αλλάζει η καθημερινότητα ενός δημόσιου νοσοκομείου. Η χρήση του απαλλάσσει τον γιατρό από χειρόγραφες σημειώσεις και πλέον «η αξιολόγηση, η λήψη της κλινικής απόφασης και η καταχώρηση των εντολών πραγματοποιείται σε πραγματικό χρόνο, δίπλα στην κλίνη». Συνεπώς η θεραπευτική απόφαση δεν καθυστερεί μέχρι να επιστρέψουμε στο γραφείο, αλλά «εκτελείται εκείνη τη στιγμή».

Στην ομιλία του **ο Δημήτριος Η. Μπολοβής, καθηγητής Μαιευτικής Γυναικολογίας** η στο θέμα της εκπαίδευσης νέων χειρουργών στις νέες τεχνολογίες υπογράμμισε στα λεγόμενά του την ανάγκη δημιουργίας ενός οικοσυστήματος για να λειτουργήσει και να αποδώσει ένα μηχάνημα. Αναφορικά με τις στρεβλώσεις ο κ. Μποβολής ανέφερε χαρακτηριστικά **«σήμερα έχουμε το φαινόμενο να έχουμε περισσότερα ρομπότ στην Ελλάδα από ότι εκπαιδευμένους γυναικολόγους στη ρομποτική χειρουργική»**. Με βάση την εμπειρία του στη Γερμανία όσο στο Ερρίκος Ντυνάν ο καθηγητής τόνισε την ανάγκη συνεργασίας του εκπαιδευμένου προσωπικού και της διοίκησης, αλλά και του ιατρικού προσωπικού την ώρα του χειρουργείου «Πρέπει να έχουμε μία ομάδα, να υπάρχουν συνεργάτες. Όλοι όσοι συμμετέχουν σε ρομποτικό χειρουργείο, πρέπει να παίζουν το ρόλο τους. Πρέπει να βασιζόμαστε στα διεθνή πρότυπα, στα διεθνή δεδομένα, να υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός χειρουργείων, ώστε να δίνετε η δυνατότητα εκπαίδευσης και φυσικά είναι θέμα δεύτερης γνώμης, όπως και η συμμετοχή σε διάφορες ερευνητικές θέσεις».



ΧΟΡΗΓΟΙ ΤΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Bronze Sponsor

- BD Becton, Dickinson and Company
- Boston Scientific
- Papapostolou HealthCare Technologies
- ΣΕΙΒ- Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων

Premium Corporate Participations

- ABBOTT
- AGFA Radiology
- Bayer
- Dräger
- Edwards™
- MAGIRAS DIAGNOSTICS
- ΠΑΣΥΠΙΕ - Πανελλήνιος Σύλλογος Προμηθευτών Ιατρικών Ειδών
- PHILIPS

Corporate Participations

- Cook Medical - A & L Medical Supplies S.A.
- innews
- MSI group - Μ.Σ. Ιακωβίδης Ελλάς
- NDD - New Diagnostic Dimension
- Ogilvy
- ΣΕΜΑ - Σύνδεσμος Ελλήνων Μεσιτών Ασφαλίσεων
- SIEMENS Healthineers

Sponsor

by LiveOn

Υπό την Αιγίδα

- Hellenic Digital Health Cluster (HDHC)
- ΣΕΙΒ- Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων
- Ελληνική Εταιρεία Φαρμακευτικής Ιατρικής (ΕΛΕΦΙ)
- Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ)
- Ελληνική Ένωση Market Access (ΕΛ.Ε.Μ.Α.)
- HACRO - Hellenic Association of CROs
- Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ)

organized by

ethos

EVENTS



mtco²⁶ 12th medtech
conference

ΧΟΡΗΓΟΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- virus.com.gr
- Ph.B
- Banks.com.gr
- Utopiazone
- Piraeus365
- Star Κεντρικής Ελλάδας
- Expos Greece
- The Business Events Calendar
- ΧΡΗΜΑ
- ΧΡΗΜΑ WEEK
- insurance world
- insurance world.gr

Photo Credits: ©Ελένη Παπαδάκη/PHOTOPRESS Θ&Α Αναγνωστόπουλοι

Για πιο αναλυτική ενημέρωση, μπορείτε να επισκεφθείτε την επίσημη ιστοσελίδα του Συνεδρίου **12th MedTech Conference**, όπως επίσης και τα social κανάλια **Facebook, LinkedIn** και **YouTube**.

**12th MedTech Conference
14 Ιουλίου 2026, Divani Caravel
& LiveOn Events+**

Για περισσότερες πληροφορίες:

Φωτεινή Τουρλή, Marketing & Communication Specialist, ethosGROUP

Τηλ.: (+30) 210 998 4934

e-mail: tourli.f@ethosmedia.eu