

1. Χ. ΚΑΡΑΘΑΝΟΣ : ΕΩΣ ΤΟΝ ΙΟΥΛΙΟ ΤΟΥ 2026 ΘΑ ΕΦΑΡΜΟΣΤΕΙ ΠΛΗΡΩΣ Ο...

Μέσο:HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: ...14/10/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/10/2025

Σελίδα:1



● Χ. ΚΑΡΑΘΑΝΟΣ: ΕΩΣ ΤΟΝ ΙΟΥΛΙΟ ΤΟΥ 2026 ΘΑ ΕΦΑΡΜΟΣΤΕΙ ΠΛΗΡΩΣ Ο ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Έως τον Ιούλιο του 2026 θα εφαρμοστεί πλήρως ο ηλεκτρονικός φάκελος υγείας ασθενούς με τους φαρμακοποιούς να έχουν δυνατότητα πρόσβασης και ενημέρωσης, όπως ανακοίνωσε ο σύμβουλος του υπουργού Υγείας για θέματα φαρμακευτικής πολιτικής, Χαράλαμπος Καραθάνος, στο PHARMApoint 2025. Όπως ανέφερε, η πολιτεία υποστηρίζει την εξέλιξη του φαρμακείου σε μονάδα παροχής φαρμακευτικής φροντίδας με ουσιαστική συμμετοχή στην πρόληψη και τη διαχείριση νοσημάτων. Επιπλέον αναφέρθηκε στο στόχο δημιουργίας ολοκληρωμένων δομών ΠΦΥ με διασύνδεση μεταξύ ιατρών, νοσηλευτών, φαρμακοποιών και επισκεπτών υγείας, ενώ τόνισε ότι ο φαρμακοποιός πρέπει να έχει θεσμικό ρόλο σε ΤΟΜΥ και κέντρα υγείας. Ιδιαίτερη αναφορά έγινε και στο Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Φαρμακοποιών, το οποίο δημιουργήθηκε με πρωτοβουλία του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου. Όπως ανακοίνωσαν οι εκπρόσωποι του ΠΦΣ, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να εγγραφούν στο Ταμείο μέσω της ιστοσελίδας tearps.gr, ενώ προγραμματίζεται και ενημερωτικά webinar.

BOUSSIAS MEDIA

2. ΦΙΛΤΡΑ ΣΤΙΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/10/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/10/2025

Σελίδα: 1



ΚΥΡΙΟ ΑΡΘΡΟ

Φίλτρα στις εξετάσεις

Τα στοιχεία ανεξάρτητων ερευνών δείχνουν ότι πολλές από τις ιατρικές εξετάσεις αποδεικνύονται ανώφελες για τον ασθενή. Πρέπει να ερευνηθεί αν και σε αυτό το πεδίο υπάρχει κατάχρηση, όπως και στα αντιβιοτικά. Και αν πρέπει να καθιερωθούν πιο αυστηρά πρωτόκολλα για το σε ποιες περιπτώσεις είναι πραγματική ανάγκη να γίνονται εξετάσεις, όπως οι αζονικές τομογραφίες.

3. ΑΣΚΟΠΕΣ ΜΙΑ ΣΤΙΣ ΕΞΙ ΑΞΟΝΙΚΕΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/10/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/10/2025

Σελίδα: 1



Ασκοπες μία στις έξι αξονικές

Δεν υπάρχει ένδειξη

Μία στις έξι αξονικές τομογραφίες στην Ελλάδα γίνεται χωρίς να υπάρχει ένδειξη, σύμφωνα με έρευνα σε επτά ευρωπαϊκές χώρες. «Όταν υποψιάζεσαι ότι ο ασθενής έχει σκωληκοειδίτιδα, δεν χρειάζεται να κάνεις αξονική τομογραφία. Το βλέπεις με έναν υπέρηχο», σχολιάζει ο πρόεδρος της Ελληνικής Ακτινολογικής Εταιρείας. **Σελ. 7**



Τετάρτη 15 Οκτωβρίου 2025 ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ 7

«Δεν χρειάζεται αξονική για πέτρα στη χολή»

Γιατί πολλές απεικονιστικές εξετάσεις στην Ελλάδα γίνονται χωρίς να υπάρχει ένδειξη και τι θα μπορούσε να αλλάξει

Της ΠΙΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Μία στις έξι αξονικές τομογραφίες στην Ελλάδα γίνεται χωρίς να υπάρχει ένδειξη και συνεπώς δεν θα έπρεπε να γίνει. Αυτό το ανησυχητικό στοιχείο προέκυψε από έρευνα που έγινε σε επτά ευρωπαϊκές χώρες στο πλαίσιο του χρηματοδοτούμενου από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή έργου EU-JUST-CT και δημοσιεύθηκε στο επιστημονικό περιοδικό European Radiology. Οι ερευνητές έλεγξαν 6.734 ανώνυμες παραπομπές για αξονική τομογραφία από 125 ιατρικά κέντρα σε Βέλγιο, Δανία, Εσθονία, Φινλανδία, Ελλάδα, Ουγγαρία και Σλοβενία. Σε κάθε χώρα, δύο ακτινολόγοι βαθμολόγησαν ανεξάρτητα την καταλληλότητα κάθε εξέτασης χρησιμοποιώντας τον σχετικό οδηγό της Ευρωπαϊκής Ακτινολογικής Εταιρείας και σημείωσαν τυχόν προτεινόμενες εναλλακτικές λύσεις με βάση τις ενδείξεις. Από τη διαδικασία αυτή προέκυψε ότι το ποσοστό των αξονικών που έπρεπε να γίνουν ήταν κατά μέσον όρο 75% στις επτά χώρες. Η Ελλάδα έχει τα χαμηλότερα ποσοστά κατάλληλων τομογραφιών και με μεγάλη διαφορά από τις άλλες χώρες.

Ειδικότερα, μόνο 57,9% όσων γίνονται στην Ελλάδα είναι ενδεδειγμένες, ενώ 26,5% βρίσκονται στην «γκρίνα ζώνη», κυρίως επειδή δεν υπάρχουν επαρκείς πληροφορίες για να κριθεί εάν ήταν κατάλληλες. Και 15,6% των αξονικών τομογραφιών δεν έπρεπε να γίνουν. Αξίζει να σημειωθεί ότι τις καλύτερες επιδόσεις σε αυτό το πεδίο έχει η Δανία, όπου 85,9% των αξονικών τομογραφιών που πραγματοποιήθηκαν ήταν ενδεδειγμένες για την κατάσταση του ασθενούς και μόλις 3,6% δεν έπρεπε να γίνουν. Υψηλότερα ποσοστά κατάλληλων αξονικών τομογραφιών συσχετίστηκαν με δημόσια νοσοκομεία, νοσηλεύόμενους ασθενείς και παραπομπές από ειδικούς. Οι συνήθειες εναλλακτικής της αξονικής τομογραφίας συστάσεις για εξετάσεις περιλάμβαναν τη μαγνητική τομογραφία, την ακτινογραφία και το υπερηχογράφημα.

Την έρευνα δημοσιοποίησε τη Δευτέρα η Ελληνική Ακτινολογική Εταιρεία (ΕΑΕ) στο πλαίσιο της εκστρατείας ευαισθητοποίησης των



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ο γιατρός μπορεί να μη γνωρίζει καθώς η τεχνολογία εξελίσσεται ή να ασκεί αμυντική ιατρική, ενώ πάντα υπάρχει και το ενδεχόμενο της προκλητικής ζήτησης.

γιατρών για τη συνετή χρήση των ακτινολογικών εξετάσεων.

«Η έρευνα έδειξε ότι οι αξονικές εξετάσεις στη χώρα μας σε ένα μεγάλο ποσοστό δεν έπρεπε να γίνονται», ανέφερε στην «Κ» ο πρόεδρος της Ελληνικής Ακτινολογικής Εταιρείας, Αθανάσιος Χαλαζωνίτης. Ενδεικτικά σημείωσε πως «όταν υποψιάζεσαι ότι ο ασθενής έχει σκωληκοειδίτιδα, δεν χρειάζεται να κάνεις αξονική τομογραφία. Το βλέπεις με έναν υπέρηχο. Το ίδιο για μια πέτρα στη χολή».

Στην ερώτηση για ποιο λόγο γίνονται αξονικές χωρίς να ενδείκνυνται, ο κ. Χαλαζωνίτης εξηγεί

ότι η τεχνολογία εξελίσσεται και υπάρχουν πλέον περισσότερες διαφορετικές εξετάσεις ακτινολογικές και πιο εξειδικευμένες για παθήσεις. Όπως π.χ. η πολυμετρική μαγνητική τομογραφία προστάτη. Μπορεί ο γιατρός να μην τις γνωρίζει ώστε να παραπέμψει τον ασθενή. Άλλος ένας λόγος είναι ο γιατρός να ασκεί αμυντική ιατρική και να φοβάται μήπως κάνει λάθος στη διάγνωση, με αποτέλεσμα να προτείνει πολλές εξετάσεις. Να τον πιέζει ασφυκτικά ο ασθενής για να κάνει εξέταση. Και τέλος, υπάρχει και το ενδεχόμενο της προκλητικής ζήτησης.

Τα διαγνωστικά πρωτόκολλα θα έπρεπε να ενσωματωθούν και στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, σύμφωνα με τον πρόεδρο της Ελληνικής Ακτινολογικής Εταιρείας, Αθανάσιο Χαλαζωνίτη.

«Κάθε εξέταση πρέπει να γίνεται για να απαντήσει σε ένα ερώτημα για την υγεία του ασθενούς. Εκτός από επαναληπτική εξέταση στο πλαίσιο τακτικής παρακολούθησης, ο γιατρός θα πρέπει να βρει την κατάλληλη εξέταση γι' αυτό το ερώτημα. Και αυτό διότι η ακτινοβολία δρα συσσωρευτικά και μια περιττή εξέταση εκθέτει σε μη αναγκαία ακτινοβολία, ο άρρωστος ταλαιπωρείται με μια ακατάλληλη εξέταση, η οποία μπορεί να μην οδηγήσει σε διάγνωση. Μια ακατάλληλη εξέταση μπορεί να οδηγήσει σε άλλη εξέταση. Και σαφώς οι περιττές εξετάσεις σημαίνουν σπατάλη πόρων και αύξηση του clawback για τα διαγνωστικά», επισημαίνει ο κ. Χαλαζωνίτης. Σύμφωνα με τον ίδιο, οι ΗΠΑ και η Ευρώπη έχουν τα δικά τους κριτήρια καταλληλότητας της κάθε ακτινολογικής εξέτασης. Είναι διαθέσιμα στους μη ακτινολόγους γιατρούς ώστε να τους βοηθήσουν να επιλέξουν τις καταλληλότερες κατά περίπτωση απεικονιστικές εξετάσεις. «Θα θέλαμε κάποιος να τα ενσωματώσει και στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση», ανέφερε ο κ. Χαλαζωνίτης και σημείωσε ότι «ο στόχος είναι να επιλέγουμε κατά περίπτωση τη σωστή εξέταση για το συγκεκριμένο άτομο».

Πανευρωπαϊκή εκστρατεία

Το δίκτυο ευρωπαϊκών ρυθμιστικών αρχών ακτινοπροστασίας HERCA ενεργοποιεί την πανευρωπαϊκή εκστρατεία ενημέρωσης των επαγγελματιών με κεντρικό σύνθημα «Επιλέγω την κατάλληλη απεικονιστική εξέταση για τον ασθενή μου». Η εκστρατεία υποστηρίζεται από 21 ευρωπαϊκές χώρες, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα, με στόχο την ευαισθητοποίηση για τη συνετή χρήση των ιατρικών ακτινολογικών εξετάσεων. Στη χώρα μας συμμετέχει η Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας με δημοσιοποίηση του ενημερωτικού υλικού στην ελληνική γλώσσα, στη σύνταξη του οποίου έχει συμβάλει η Ελληνική Ακτινολογική Εταιρεία συμμετέχει επίσης ενεργά προωθώντας την επιστημονικά κατάλληλη παραπομπή από τον κλινικό γιατρό μέσω διαγνωστικών πρωτοκόλλων.

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...15/10/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/10/2025

Σελίδα:1



«ΤΡΩΜΕ» ΠΕΡΙΤΤΗ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ

- Γιατί γίνονται ενώ είναι μερικώς ή εντελώς ατεκμηρίωτες επιστημονικά
- Γιατί η Ελλάδα κατέχει και αυτή την αρνητική πρωτιά • Πόσο επικίνδυνες είναι για την υγεία μας

Χωρίς λόγο 4 στις 10 αξονικές

- Τι προκύπτει από διεθνή έρευνα σχετικά με το θέμα
- Τι λένε γιατροί στα «ΝΕΑ» για την ευκολία με την οποία «γράφονται»
- Τι πρέπει να προσέχουν όσοι τους συστήνεται η εξέταση

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

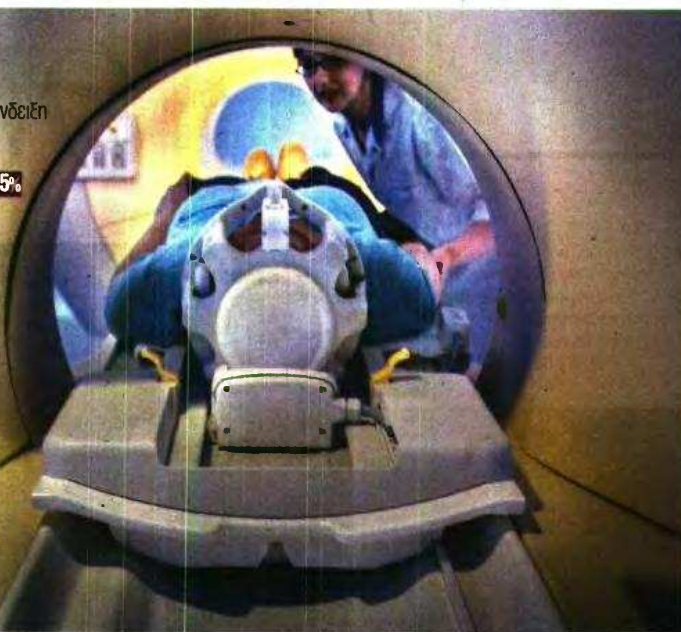
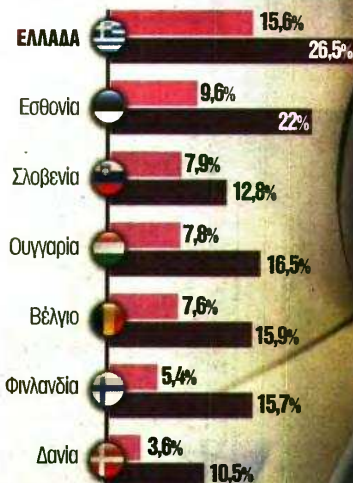
Ημ. Έκδοσης: ...15/10/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/10/2025

Σελίδα:47



ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΘΑ ΕΠΡΕΠΕ ΝΑ ΕΧΟΥΝ ΓΙΝΕΙ

■ Αχρείαστες αξονικές ■ Με μερική ένδειξη



Κατάχρηση στις αξονικές

4 στις 10 είναι αχρείαστες ■ Τι λένε οι ειδικοί

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Τέσσερις στις δέκα αξονικές τομογραφίες που γίνονται στη χώρα μας είναι μερικώς ή εντελώς επιστημονικά ατεκμηρίωτες. Μάλιστα, το 15,6% είναι ουσιαστικά αχρείαστες, ποσοστό που ισοδυναμεί με μια ακόμη αρνητική πρωτιά για την Ελλάδα. Το πρόβλημα εν τούτοις δεν περιορίζεται εντός των συνόρων, καθώς σύμφωνα με τα συμπεράσματα νέας ευρωπαϊκής μελέτης έως και 40% των αξονικών τομογραφιών που πραγματοποιούνται στην Ευρώπη ενδέχεται να είναι μη ενδεδειγμένες.

Οι περιττές αξονικές όμως δεν ισοδυναμούν μόνον με σπατάλη πόρων και ταλαιπωρία αλλά και με ενδυνάμει απειλή για την υγεία. Και αυτό διότι η συγκεκριμένη απεικονιστική εξέταση χρησιμοποιεί ιοντίζουσα ακτινοβολία, γεγονός που καθιστά αναγκαία τη στάθμιση της χρησιμότητάς της έναντι των πιθανών κινδύνων.

Αναλυτικότερα, η έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 125 ιατρικά κέντρα από 7 χώρες (Ελλάδα, Βέλγιο, Φινλανδία, Δανία, Εσθονία, Σλοβενία και Ουγγαρία) και δημοσιεύτηκε στο επιστημονικό περιοδικό «European Radiology» έβαλε στο μικροσκόπιο 6.734 ανώνυμες παραπομπές για αξονική τομογραφία.

Ο σχεδιασμός της ίδιας μελέτης ήθελε σε κάθε χώρα δύο ανεξάρτητους ακτινολόγους να βαθμολογούν την καταλληλότητα κάθε εξέτασης χρησιμοποιώντας τον σχετικό Οδηγό της Ευρωπαϊκής Ακτινολογικής Εταιρείας (ESR iGuide), σημειώνοντας παράλληλα τυχόν προτεινόμενες εναλλακτικές λύσεις με βάση τις παρουσιαζόμενες ενδείξεις.

Είναι σημαντικό δε να υπογραμμιστεί ότι σε περίπτωση διαφωνίας μεταξύ των ελεγκτών προβλεπόταν διαπίστωση. Όσο δε για τις παραμέτρους που ελήφθησαν υπόψη, κριτήρια

όπως η ηλικία, το φύλο αλλά και η κατάσταση του εξεταζομένου ως νοσηλευόμενου ή εξωτερικού ασθενούς και η ειδικότητα του παραπέμποντος ιατρού (δηλαδή, εκείνου που συνταγογράφησε την εξέταση) εξετάστηκαν στατιστικά σε κάθε χώρα.

Τι διαπιστώθηκε; Το μέσο ποσοστό καταλληλότητας ήταν 75%, που κυμαίνεται από 58% στην Ελλάδα έως 86% στη Δανία. Υψηλότερα ποσοστά συσχετίστηκαν με δημόσια νοσοκομεία, νοσηλευόμενους ασθενείς και παραπομπές από ειδικούς. Επίσης οι συχνότερες εναλλακτικές που προτάθηκαν ήταν η μαγνητική τομογραφία, η ακτινογραφία και το υπερηχογράφημα. «Ο καλός γιατρός δεν είναι αυτός που γράφει πολλές εξετάσεις αλλά εκείνος που γράφει τις σωστές», διευκρινίζει στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος της Ελληνικής Ακτινολογικής Εταιρείας (ΕΑΕ) Αθανάσιος Χαλαζωνίτης. Και έπειτα δίνει ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα. «Εάν ένας γιατρός παραπέμπει για αξονική τομογραφία ασθενή που διαμαρτύρεται μόνο για πονοκεφάλους, τότε κάτι γίνεται λάθος. Εάν όμως είναι τεκμηριωμένο ότι πρέπει να υποβάλλεται στην ίδια εξέταση ακόμη και δύο φορές τον χρόνο, τότε είναι διαπιστωμένο ότι το όφελος υπερτερεί του κινδύνου καθιστώντας την ασφαλή». Ο ίδιος πάντως παραδέχεται ότι, δεδομένου του πλήθους των εξετάσεων, των οδηγιών, των ενδείξεων και αντενδείξεων, «οι κλινικοί γιατροί δεν μπορούν να τα γνωρίζουν όλα». Εξ ου άλλωστε και η Εταιρεία έχει μεριμνήσει για την επικαιροποίηση των διαγνωστικών πρωτοκόλλων, παρ' όλα αυτά όμως έως και σήμερα δεν έχουν ενταχθεί στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση.

Εν τω μεταξύ και υπό τα παραπάνω δεδομένα, η ένωση των αρμόδιων αρχών ακτινοπροστασίας της

Ευρώπης (Heads of the European Radiological Protection Competent Authorities - HERCA) υλοποιεί πανευρωπαϊκή εκστρατεία ενημέρωσης με κεντρικό σύνθημα: «Επλέγω την κατάλληλη απεικονιστική εξέταση για τον ασθενή μου!». Η εκστρατεία υποστηρίζεται από 21 ευρωπαϊκές χώρες, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα, με φορέα υλοποίησης την Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας (ΕΕΑΕ) η οποία και είναι αρμόδια για την αδειοδότηση των ακτινολογικών εργαστηρίων στη χώρα. Στόχος είναι η ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας και του κοινού για τη συνετή και ορθολογική διενέργεια ιατρικών απεικονιστικών εξετάσεων.

Βλάπτει την υγεία

Μια ακόμη μελέτη από το Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια στο Σαν Φρανσίσκο (UCSF), που δημοσιεύτηκε τον περασμένο Απρίλιο στην ιατρική επιθεώρηση JAMA Internal Medicine, είχε επίσης αναδείξει ότι η περιττή ακτινοβολία μπορεί να βλάψει σοβαρά την υγεία.

Με βάση την ανάλυση 93 εκατ. αξονικών που έγιναν το 2023, οι ερευνητές υπολόγισαν ότι έως και το 5% των περιστατικών καρκίνου που καταγράφονται ετησίως θα μπορούσαν να οφείλονται στις αξονικές τομογραφίες. Ως βασικές αιτίες αναδείχθηκαν η κατάχρηση των εξετάσεων αυτών αλλά και η χρήση υψηλών δόσεων ιοντίζουσας ακτινοβολίας κατά τη διενέργειά τους. «Οι αξονικές τομογραφίες σώζουν ζωές» είχε επισημάνει τότε η επεφαλής ερευνήτρια dr. Rebecca Smith-Bindman, ακτινολόγος, καθηγήτρια Ακτινολογίας και Βιοστατιστικής στο UCSF, προσθέτοντας όμως πως «συνικά παραβλέπουμε τους δυνητικούς κινδύνους τους».

«Ο καλός γιατρός δεν είναι αυτός που γράφει πολλές εξετάσεις αλλά εκείνος που γράφει τις σωστές» διευκρινίζει στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος της Ελληνικής Ακτινολογικής Εταιρείας (ΕΑΕ), Αθανάσιος Χαλαζωνίτης