

1. ΠΡΟΣ ΠΩΛΗΣΗ ΚΑΙ ΤΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΜΑΣ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 25/11/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 25/11/2025

Σελίδα: 1



ΣΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ ΔΙΕΘΝΩΝ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ
ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ

ΠΡΟΣ ΠΩΛΗΣΗ ΚΑΙ ΤΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΜΑΣ

ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΑ ΠΡΟΤΥΠΑ για το Εθνικό
Σύστημα Υγείας... λιγουρεύεται ο Αδωνις

ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΕΧΝΗΤΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ,
αντί για γιατρούς, θα προτείνουν συμβουλές από το τηλεφωνικό
κέντρο 1566 και θα κατευθύνουν τους ασθενείς στα νοσοκομεία
ή για... αυτοφροντίδα

ΔΙΑΤΡΗΤΟΣ Ο ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ
ασθενούς καθώς δεν διασφαλίζει το «μηδενικό σφάλμα»

ΣΕΛ. 4-5, 40





ΒΓΑΙΝΟΥΝ ΠΡΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗ ΔΙΕΘΝΩΝ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ

Ιατρικά δεδομένα στο... περίπτερο

► Του ΓΙΑΝΝΗ ΜΠΑΖΑΙΟΥ

Τια «επικίνδυνη Τεχνολογία... Ανοσία για ιθαγενείς» είχε γράψει η «Εφ.Συν.» τον περασμένο Απρίλιο, σχολιάζοντας ότι ο **υπουργός Υγείας, Αδ. Γεωργιάδης,**

θέλει να καβαλήσει το «κύμα» της Τεχνητής Νοημοσύνης, αδιαφορώντας για κανόνες και ευαίσθητα ιατρικά δεδομένα, με αφορμή την πιλοτική απορρόφηση 5,58 εκατ. ευρώ, για την ανάπτυξη «έξυπνων» εφαρμογών στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, με άρωμα Τεχνητής Νοημοσύνης (που παραβιάζει τον «Ευρωπαϊκό Κανονισμό για την Τεχνητή Νοημοσύνη»-EU A.I. Act), χωρίς καν τεχνική περιγραφή ή αναλυτικές απαιτήσεις, επαναφέροντας μνήμες από τα «πρωικά» πρώτα χρόνια του πρωταθλητισμού της απορρόφησης κοινοτικών ενισχύσεων χωρίς σχέδιο, για τη «σύγκλιση» με την ΕΟΚ.

Η «Εφ.Συν.» είχε αναφερθεί επίσης και στην από 26 Φεβρουαρίου 2025 γνωμοδότηση του υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων του **υπουργείου Υγείας,** επισημαίνοντας ότι τόσο η ίδια η διακήρυξη του έργου όσο και ο τρόπος υλοποίησής του είναι άκρως προβληματικά με βάση το κοινοτικό και εθνικό νομικό πλαίσιο που ρυθμίζει την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Όπως φαίνεται, ο σχεδιασμός του έργου, όχι μόνο δεν διασφαλίζει το «μπενδικό σφάλμα» σε ένα σύστημα τόσο μεγάλης σημασίας, αλλά δεν αποκλείεται, με τον τρόπο σχεδιασμού και υλοποίησής του, ιατρικά δεδομένα ενός προσώπου να βρεθούν στον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο **Υγείας (ΑΗΦΥ)** άλλου προσώπου, θεωρώντας ανεκτά στατιστικά σφάλματα της τάξης του 1%.

Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι όχι μόνο δεν αποκλείεται η πιθανότητα κάποιος ασθενής ως τελικός χρήστης να μην παραλάβει το σύνολο των δεδομένων του ή ακόμα να ανακαλύψει στον φάκελό του δεδομένα άλλου ασθενούς, αλλά ότι τα ενδεχόμενα αυτά αναγνωρίζονται από την υλοποίηση του έργου ως εξαιρετικά πιθανά και ανεκτά από στατιστικής άποψης - πάντως από νομικής άποψης σε τέτοιες περιπτώσεις συντρέχουν



Παρεμβαίνοντας θεσμικά, η Ένωση Πληροφορικών Ελλάδας καταλογίζει προχειρότητα και αναποτελεσματικότητα στην κυβέρνηση συνολικά για τον τρόπο που χειρίζεται τις εφαρμογές Τεχνητής Νοημοσύνης πάνω σε ευαίσθητα «μεγάλης κλίμακας ανωνυμοποιημένα δεδομένα» (big data), όπως τα ευαίσθητα προσωπικά ιατρικά δεδομένα των πολιτών

παραβιάσεις ρητών διατάξεων του GDPR.

Λίγους μήνες αργότερα, όταν ολοκληρώθηκε η πιλοτική «απορρόφηση» των 5,58 εκατ. ευρώ, καθώς τα σχέδια μπαίνουν σε εφαρμογή (με κόστος άνω των 90 εκατ. ευρώ, «κτυπώντας» συναγερμό στον OLAF) και ο **υπουργός Υγείας** δηλώνει ότι «γίνεται συλλογή δεδομένων από όλους τους Έλληνες

ασθενείς 24 ώρες το 24ωρο, όπου σε συνδυασμό με το μεγάλο πρόγραμμα "Σπύρος Δοξιάδης" και τις προληπτικές εξετάσεις, συγκεντρώνονται τα δεδομένα υγείας όλου του ελληνικού πληθυσμού μέσα σε μία εφαρμογή», παρεμβαίνοντας θεσμικά η Ένωση Πληροφορικών Ελλάδας καταλογίζει προχειρότητα και αναποτελεσματικότητα στην κυβέρνηση, συνο-

λικά για τον τρόπο που χειρίζεται τις εφαρμογές Τεχνητής Νοημοσύνης πάνω σε ευαίσθητα «μεγάλα δεδομένα» (big data), όπως τα ιατρικά δεδομένα των πολιτών, καθώς πέρα από τον πολλαπλασιασμό θετικών αποτελεσμάτων έχει αυξηθεί εκθετικά το ρίσκο για τα προσωπικά δεδομένα Υγείας ολόκληρου του πληθυσμού της Ελλάδας και συγκεντρώνονται

πλέον μαζικά, συστηματικά και κεντροποιημένα, χωρίς τη ρητή συναίνεση των ιδίων των πολιτών (σύμφωνα με το GDPR).

Μάλιστα, η διάθεση του συνόλου των δεδομένων αυτών είναι ήδη αποφασισμένη και με στόχευση προς «διεθνή ερευνητικά ιδρύματα και εταιρείες» - ο ίδιος ο **υπουργός** τα προσκάλεσε. Σημειώνεται ότι κάτι τέτοιο είναι επιτρεπτό μόνο όταν πρόκειται για ζητήματα άμεσου ενδιαφέροντος δημόσιας **Υγείας,** όπως για παράδειγμα στην περίπτωση μιας πανδημίας όπου απαιτούνται άμεσες και κεντροποιημένες δράσεις αξιοποίησης δεδομένων υγείας του γενικού πληθυσμού, είτε για αμιγώς ερευνητικούς σκοπούς. Όμως στη δεύτερη περίπτωση, υπάρχουν δύο βασικές προϋποθέσεις: (α) εφόσον πρόκειται για δημόσια δεδομένα, το αποτέλεσμα των σχετικών ερευνών πρέπει να είναι επίσης δημόσιο (ανοιχτό, ανωνυμοποιημένο), και (β) εφόσον πρόκειται για ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, ισχύουν ειδικές πολύ αυστηρές διατάξεις ως προς τη διαχείρισή τους (ποιος, πού, πότε, πώς, μέχρι πότε κ.λπ.).

Εμείς... στην πρωτοπορία, κάנוμε αληπιές με τα δεδομένα των ασθενών και σε αυτήν την περίπτωση αυτός που έχει την πρωτοβουλία οφείλει να αποδείξει ότι κινείται χωρίς οικονομικά ή άλλα κίνητρα.

Σε κάθε περίπτωση, ο πολίτης έχει συγκεκριμένα δικαιώματα που δεν αναιρούνται ποτέ, ούτε καν σε καταστάσεις επείγουσας αντιμετώπισης όπως στην πανδημία, όπου οι ασθενείς ή οι εμβολιαζόμενοι γνωρίζουν ότι, ακριβώς για λόγους δημόσιας **Υγείας,** κάποια από τα σχετιζόμενα δεδομένα τους ενδέχεται να αξιοποιηθούν άμεσα ή σε βάθος χρόνου, με σκοπό την αντιμετώπιση της επείγουσας κατάστασης (π.χ. ανάλυση επιδημιολογικών παραγόντων, εκπαίδευση μοντέλων κ.ά.).

Το έργο «περιλαμβάνει την ψηφιοποίηση παραπεμπτικών, αποτελεσμάτων εξετάσεων, διαγνώσεων, απεικονιστικών δεδομένων και καρτελών ασθενών που έχουν συσσωρευτεί τα τελευταία πέντε χρόνια σε 127 δημόσια νοσοκομεία», ενώ με το ζήτημα της χρήσης εργαλείων Τ.Ν. σε δεδομένα υγείας τα πράγματα γίνονται ακόμη πιο περίπλοκα.

Ευρωπαϊκός χώρος δεδομένων υγείας

ΛΙΓΟ ΠΡΙΝ ΑΠΟ το καλοκαίρι, εγκρίθηκε ο Κανονισμός για τον Ευρωπαϊκό Χώρο Δεδομένων **Υγείας** (https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/european-health-data-space-regulation-ehds_el) για τη χρήση και την ανταλλαγή ηλεκτρονικών δεδομένων για την υγεία, με επόμενα ορόσημα το 2027 (για τις βασικές εκτελεστικές πράξεις) και

το 2029 (για την πρωτογενή χρήση δεδομένων), ενώ για το 2031 προγραμματίζεται η διευρυνόμενη ανταλλαγή δεδομένων για πρωτογενή χρήση σε όλες τις χώρες της Ε.Ε. και από το 2035 τρίτες χώρες και διεθνείς οργανισμοί θα μπορούν να υποβάλουν αίτηση συμμετοχής στο HealthData@EU για δευτερεύουσα χρήση.

1. ΠΡΟΣ ΠΩΛΗΣΗ ΚΑΙ ΤΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΜΑΣ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 25/11/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 25/11/2025

Σελίδα: 5



Σύμφωνα με τον «Ευρωπαϊκό Κανονισμό για την Τεχνητή Νοημοσύνη» (A.I. Act) που ψηφίστηκε τον Ιούλιο του 2024, (2024/1689 <https://digi.gov.gr/ai-act/>), υπάρχουν συγκεκριμένες προϋποθέσεις και περιορισμοί ως προς το πώς και πότε επιτρέπεται τέτοιους είδους επεξεργασία δεδομένων. Πέρα από τους περιορισμούς, αναφέρεται ρητά ότι σε καμία περίπτωση δεν μπορεί από τη διαδικασία λήψης απόφασης σε κρίσιμους τομείς -όπως στην Ιατρική- να απουσιάζει ή να υποβαθμίζεται ο ανθρώπινος παράγοντας, αφού θα πρέπει να υπάρχει πλήρης τήρηση των πρωτοκόλλων που ήδη υπάρχουν ως προς την ασφάλεια, τη διαφάνεια, τη λογοδοσία κ.λπ.

Ρομποτικό... TRIAGE

Όταν λοιπόν το υπουργείο τον περασμένο Σεπτέμβριο προβάλλει το «ER TRIAGE» του Νοσοκομείου Λάρισας ότι εφαρμόζει σύστημα διαλογής ασθενών με Τεχνητή Νοημοσύνη -παρότι ο τελικός λόγος παραμένει στον νοσπλευτή- τα πράγματα αρχίζουν να γίνονται επικίνδυνα για θέματα ζωής ή θανάτου. Κι αυτό γιατί η φράση «καθοδηγεί τον χρήστη» που υπάρχει στο κείμενο είναι εντελώς διαφορετική από τη φράση «συμβουλεύει τον ειδικό», όπως θα έπρεπε να είναι βάσει των προβλέψεων του Κανονισμού.

Επιπλέον, η φράση «ταξινόμηση της κατάστασης μέσω αλγορίθμων Τεχνητής Νοημοσύνης» δεν συνοδεύεται από κανέναν περιορισμό ή προδιαγραφή σχετικά με αυτούς τους αλγορίθμους.

Στην Επείγουσα Ιατρική υπάρχουν συγκεκριμένοι κανόνες και πρωτόκολλα με βάση τα οποία γίνεται η διαλογή ασθενών (triage), ενώ εδώ υπονοείται ότι η λήψη απόφασης από μοντέλα και αλγορίθμους Τ.Ν. μπορεί να είναι εντελώς αυτόνομη και ανεξάρτητη, χωρίς πλήρη επεξηγησιμότητα. Τέλος, η αναφορά ότι «ο τελικός λόγος παραμένει στον νοσπλευτή» είναι εντελώς προβληματική, αφού αρμόδιοι και υπεύθυνοι για τη διαλογή ασθενών στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών είναι εξειδικευμένοι ιατροί (εντατικολόγοι), όχι νοσπλευτές.

Όλα αυτά που δεν είναι απλώς σφάλματα έκφρασης, αποκαλύπτουν την εντελώς λαθεμένη αντίληψη για την Τεχνητή Νοημοσύνη και τον στραβό δρόμο που έχει πάρει η χώρα. Ας σοβαρευτούμε λοιπόν πριν γίνει ανεπανόρθωτη ζημιά.



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ... ΤΡΑΜΠ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΥΓΕΙΑ

«Ψηφιακός βοηθός» και... βοήθα ο θεός

► Της ΝΤΑΜΙ ΒΕΡΓΟΥ

danivergou@yahoo.com

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΤΡΑΜΠ στην Υγεία η Ελλάδα. Αυτός είναι ο σχεδιασμός της κυβέρνησης της Ν.Δ. για τον ευαίσθητο χώρο. Την ώρα που το Εθνικό Σύστημα Υγείας αγωνίζεται με αυταπάραση των εργαζομένων σε αυτό -γιατρών, νοσηλευτών- να προσφέρει στον λαό αξιοπρεπή περίθαλψη, η κυβέρνηση του Κυριάκου Μητσοτάκη επισημαίνει την αποδιάρθρωσή του για να προωθήσει τα συμφέροντα αμερικανικών επιχειρηματικών ομίλων.

Στην κατεύθυνση αυτή σε ένα άνευ προηγουμένου οδού -κάτω από τον παραπλανητικό τίτλο «συνέντευξη Τύπου»- στο **υπουργείο Υγείας** χθες, ο Αδωνις Γεωργιάδης υποδέχτηκε την πρόβειρα των Ηνωμένων Πολιτειών στη χώρα μας, Κίμπερλι Γκιλφούλ, για να ανακοινώσει την ανάληψη έργου «ψηφιακής αναβάθμισης» του ΕΣΥ από αμερικανική εταιρεία, με παρόντες τον CEO και τον γενικό διευθυντή της.

Χωρίς αιδώ ο **υπουργός Υγείας** εκπροσωπώντας τον ελληνικό λαό εμφανίστηκε ως υποτελής της κυβέρνησης των ΗΠΑ του Τραμπ. Κόμπαζε μπροστά στις κάμερες ως αγοραστής προγραμμάτων για τον ευαίσθητο χώρο της Υγείας... made in the USA. Τη στιγμή που είναι γνωστό τοις πάσι ότι στο κομμάτι της Υγείας το παράδειγμα των ΗΠΑ είναι κάθε άλλο προς μίμηση, αλλά ξεκάθαρα προς αποφυγή. Κι όλο αυτό με χρήματα του ελληνικού λαού, στην τσέπη του οποίου βάζει χέρι η κυβέρνηση της Ν.Δ. για μία ακόμα φορά για να κάνει δώρα στους επιχειρηματικούς ομίλους. Πρόκληση για τους ασθενείς που έχουν χρυσοληρώσει για την υγεία τους με τις ασφαλιστικές εισφορές, τη φορολογία, τα διάφορα χαράτσια και ακόμα ψάχνουν να τη βρουν...

Ψηφιακή... υγεία

Ο **υπουργός Υγείας** ανακοίνωσε την «ένταξη της συνεργασίας μεταξύ της αμερικανικής εταιρείας «Sword Health» και του **υπουργείου Υγείας** για τη δημιουργία μίας από τις πρώτες «έξυπνες» εισο-

Τα στελέχη της αμερικανικής εταιρείας αποκάλυψαν μερικά από τα σχέδια του Αδ. Γεωργιάδη, εκτιμώντας ότι η Τεχνητή Νοημοσύνη θα μπορεί να δίνει και χρήσιμες πληροφορίες για την αυτοφροντίδα σε ασθενείς που δεν αποτελούν επείγοντα περιστατικά



δους στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, βασισμένη σε εργαλεία τεχνητής νοημοσύνης».

«Η τεχνητή νοημοσύνη στον τομέα της υγείας φαίνεται ότι θα είναι από τα πεδία στα οποία θα έχει πολύ μεγάλη εφαρμογή. Και η κυβέρνησή μας, σύμφωνα με το όραμα του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη, θέλει στον τομέα της τεχνητής νοημοσύνης η Ελλάδα να μην είναι από τις τελευταίες αλλά από τις πρώτες χώρες» είπε ο Αδ. Γεωργιάδης και πρόσθεσε ότι «ζητήσαμε λοιπόν από τη «Sword Health» να είμαστε μία από τις πρώτες χώρες που θα μπορέσει να εισάγει καινοτόμες τεχνολογίες στην καθημερινότητα του Εθνικού Συστήματος Υγείας». Ο ίδιος έκανε



700.000 άνθρωποι έχουν βοηθηθεί από την εφαρμογή αυτή στις ΗΠΑ (σε μια χώρα 342 εκατ. κατοίκων)

λόγο για «μεγάλη στρατηγική συνεργασία στην υγεία, ώστε να αξιοποιήσουμε τις νέες τεχνολογίες που γεννιούνται στις Ηνωμένες Πολιτείες γρηγορότερα από όλους τους άλλους στην Ευρώπη για να πετύχουμε τα βέλτιστα αποτελέσματα για τους δικούς μας ασθενείς».

Από το Πάσχα

Η συνεργασία, εξήγησε, ξεκινά με την ενίσχυση μίας «από τις πιο κρίσιμες υπηρεσίες υγείας της χώρας: της νέας Εθνικής Γραμμής Πληροφόρησης Υγείας «1566», που αποτελεί το πρώτο σημείο επαφής για εκατομμύρια πολίτες, από επείγοντα περιστατικά μέχρι καθημερινές ερωτήσεις σχετικά με την πληρότητα του συστήματος φροντίδας. Με την ενσωμάτωση της Τεχνητής Νοημοσύνης στις διαδικασίες διαλογής και συντονισμού, στόχος είναι η αύξηση της δυνατότητας εξυπηρέτησης, η βελτίωση των χρόνων απόκρισης και η συνεπή υποστήριξη πανελλαδικά - ενώ παράλληλα ενισχύεται η ανθεκτι-

κόπτη της υπηρεσίας απέναντι σε αιφνίδιες αυξήσεις ζήτησης».

Ο «ψηφιακός βοηθός», που αναμένεται να εφαρμοστεί από το Πάσχα του 2026, υπογράμμισε ο **υπουργός**, θα δίνει αυτοματοποιημένες απαντήσεις μέσω τηλεφώνου σε όσους καλούν το 1566, θα βοηθήσει στη διαλογή των περιστατικών που, ενώ δεν χρειάζονται νοσοκομειακή φροντίδα, σπεύδουν πολλές φορές στο νοσοκομείο και θα απαντά στις απορίες των πολιτών απελευθερώνοντας θέσεις εργασίας, ώστε οι εργαζόμενοι αυτοί να μπορούν να ασχολούνται με πολύ πιο σοβαρά περιστατικά.

Όσο για την ασφάλεια, αυτή σύμφωνα με τον υπουργό «θα διασφαλιστεί» με την πρωτοβουλία να παρακολουθείται και να αξιολογείται από ανεξάρτητες αρχές και ανέφερε ότι «έχει ζητήσει από τον ΠΟΥ στην Ελλάδα και θα καλέσει τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και άλλους ιατρικούς συλλόγους να συνεργαστούν στον σχεδιασμό μιας μελέτης εφαρμογής, η οποία θα εξετάζει τον σχεδιασμό και την απόδοση του συστήματος σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα ασφαλείας, ποιότητας και προστασίας δεδομένων, ενώ θα αξιολογεί τα αποτελέσματα και τον αντίκτυπο για τους ασθενείς στην Ελλάδα».

Είναι μόνο η αρχή

«Είναι ένα εμπνευσμένο ορόσημο και είμαι βέβαιη ότι θα είναι το πρώτο από πολλά. Μόλις ξεκινήσαμε» υπογράμμισε από την πλευρά της η Αμερικανίδα πρόβειρα. «Δεν θα μπορούσα να είμαι πιο περήφανη που η Ελλάδα αναγνωρίζει την εξαιρετική αξία της αμερικανικής ευρηματικότητας και της τεχνολογικής υπεροχής. Αυτή η συνεργασία αποτελεί απόδειξη της δύναμης των διμερών μας σχέσεων - σχέσεων χτισμένων πάνω στην εμπιστοσύνη, τις κοινές αξίες και την πίστη σε όσα μπορούμε να επιτύχουμε όταν ο δημόσιος και ο ιδιωτικός τομέας ενώνουν τις δυνάμεις τους με κοινό στόχο» είπε Κίμπερλι Γκιλφούλ.

Οι επικεφαλής της αμερικανικής εταιρείας ανέφεραν ότι ήδη 700.000 άνθρωποι έχουν βοηθηθεί από την εφαρμογή αυτή στις ΗΠΑ, εκτιμώντας ότι το 30% των προσελεύσεων στα δημόσια νοσοκομεία θα μπορούσε να έχει αποφευχθεί με την παραπομπή στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (ο.σ. ένας χώρος ζωτικής σημασίας που στη χώρα μας είναι εγκαταλελειμμένος), ενώ ανέφεραν ότι θα μπορεί να δίνει και χρήσιμες πληροφορίες για την αυτοφροντίδα σε ασθενείς που δεν αποτελούν επείγοντα περιστατικά.