

Αριθμ. Πρωτ. ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ: 3172  
Ημερομ. Κατάθεσης: 13/2/2024



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΠΑΣΟΚ-ΚΙΝΗΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ

ΕΡΩΤΗΣΗ

*Αθήνα, 13 Φεβρουαρίου 2024*

**ΠΡΟΣ: τον Υπουργό Υγείας, κ. Άδωνι Γεωργιάδη**

**ΘΕΜΑ: «Ο Νέος Κόφτης στις Εξετάσεις του ΕΟΠΥΥ εις Βάρος των Γυναικών που Τρέπουν στην Εξωσωματική Γονιμοποίηση»**

*Κύριε Υπουργέ,*

Είναι γεγονός πως το δημογραφικό πρόβλημα της Ελλάδας αποτελεί ένα εθνικό ζήτημα μείζονος σημασίας και δικαίως έχει χαρακτηριστεί ως μία «ωρολογιακή βόμβα» στα θεμέλια της κοινωνίας μας, ενώ ταυτόχρονα υπονομεύει και την ίδια την οικονομική ανάπτυξη της χώρας μας. Συγκεκριμένα, την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2023 ο εκτιμώμενος μόνιμος πληθυσμός της χώρας σημείωσε μείωση 0,5% σε σύγκριση με το 2022, ήτοι από 10.461.627 σε 10.413.982 μέσα σε ένα έτος. Ταυτόχρονα, ο δείκτης γήρανσης (πληθυσμός ηλικίας 65 ετών και άνω ως προς τον πληθυσμό ηλικίας 0-14 ετών) άγγιξε νέο ρεκόρ φτάνοντας τις 171,8 μονάδες. Επιπλέον, βάσει των στοιχείων που έχουν συγκεντρωθεί από την καταγραφή των ληξιαρχείων της χώρας ο αριθμός των γεννήσεων για το 2023 εκτιμάται να πέσει κάτω από τις 73.000 γεννήσεις, σημειώνοντας τη χειρότερη επίδοση όλων εποχών. Οι ειδικοί κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου πως με βάση τους συγκεκριμένους ρυθμούς εκτιμάται πως το 2050, ο πληθυσμός της χώρας μας θα μειωθεί ακόμη περισσότερο κατά 1,4 εκατομμύρια και πως ο δείκτης εξάρτησης ηλικιωμένων (αναλογία ενός ενήλικα 20-64 ετών προς έναν ηλικιωμένο άνω των 65) θα εκτοξευθεί στο 67,3.

Στον αγώνα ανάσχεσης της υπογεννητικότητας και στην αποτελεσματική αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος της χώρας μας, ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) όφειλε να είναι ουσιαστικός αρωγός για τα υπογόνιμα ζευγάρια. Αντιθέτως,

έχουμε ένα αρκετά αυστηροποιημένο και μη προσφιλές σύστημα υποστήριξης με περίπλοκες γραφειοκρατικές διαδικασίες των Επιτροπών του ΕΟΠΥΥ. Στην Κρήτη πάνω από 600 ζευγάρια απευθύνονται κάθε χρόνο στην επιτροπή του ΕΟΠΥΥ, η οποία βρίσκεται στο Ηράκλειο. Επιπλέον, η Επιτροπή αυτή συνεδριάζει μόνο δύο φορές το μήνα, αφού ο ΕΟΠΥΥ δεν βρίσκει τον απαιτούμενο αριθμό γιατρών που την απαρτίζουν. Σε κάθε συνεδρίαση της Επιτροπής, εξετάζονται 25 ζευγάρια, δηλαδή περίπου 50 το μήνα. Τα ζευγάρια αυτά έρχονται απ' όλη την Κρήτη, από τη Σητεία και την Ιεράπετρα, μέχρι τα Χανιά και το Ρέθυμνο με μέσο όρο χιλιομετρικής απόστασης που χρειάζεται να διανύσουν τα **200 χλμ.** από και προς το Ηράκλειο. Επιπρόσθετα, η μοναδική δημόσια Μονάδα Εξωσωματικής βρισκόταν στο Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠΕΠΑΓΝΗ) και η όποια έκλεισε το 2014, αναγκάζοντας τα ζευγάρια που επιθυμούσαν να προβούν σε υποβοηθούμενη γονιμοποίηση χωρίς να πληρώνουν τα υπέρογκα ποσά των ιδιωτικών κλινικών να μετακινηθούν στην Αθήνα, προσθέτοντας ένα επιπλέον εμπόδιο στην πρόσβαση στην Ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή (ΙΑ).

Σύμφωνα και με πληροφορίες από το Σωματείο Υποστήριξης Γονιμότητας «ΚΥΒΕΛΗ», ενός σωματείου το οποίο έχει ιδρυθεί από το 1995 και είναι εγγεγραμμένο στο Υπουργείο Υγείας, οι διαδικασίες της ΙΑ, δυστυχώς, είναι αρκετά κοστοβόρες και ζευγάρια οδηγούνται μέχρι και σε τραπεζικό δανεισμό ή ρευστοποίηση περιουσίας για να μπορέσουν να ανταπεξέλθουν στα υψηλά κόστη. Ειδικά για την κάλυψη των φαρμάκων και των ορμονών, σύμφωνα με το Άρθρο 38 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του ΕΟΠΥΥ (ΦΕΚ 4898/Β' /1-11-2018), το οποίο μεταξύ άλλων αναφέρει ότι, «αποζημιώνονται δαπάνες ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στις άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένες ηλικίας έως 50 ετών και μέχρι 4 ολοκληρωμένες προσπάθειες, αφού συμπληρωθεί τετράμηνο από την προηγούμενη προσπάθεια». Επιπλέον, για τις ασφαλισμένες που υποβάλλονται στη διαδικασία της εξωσωματικής γονιμοποίησης (ωοληψία και εμβρυομεταφορά ) που διενεργείται σε μη συμβεβλημένους ιδιωτικούς φορείς αποδίδεται σύμφωνα με το κρατικό τιμολόγιο το ποσό των 352,16 €, ενώ σε περίπτωση μη ολοκληρωμένης προσπάθειας (μόνο ωοληψία ή μόνο εμβρυομεταφορά ) αποδίδεται το μισό του κρατικού τιμολογίου δηλαδή το ποσό των 176,08 €.

Στις παραπάνω δυσκολίες έρχεται να προστεθεί ο νέος «κόφτης» στις διαγνωστικές – εργαστηριακές εξετάσεις με την τροποποίηση της Υπουργικής Απόφασης Υ9/οικ. 70521/14-08-2014 (ΦΕΚ 4630/Β/2-9-2022) η οποία προβλέπει ότι «Για τον ίδιο ΑΜΚΑ ασφαλισμένου

επιτρέπεται η συνταγογράφηση και εκτέλεση της ίδιας εξέτασης μια φορά εντός διαστήματος 20 ημερών». Από αυτό το μέτρο δεν εξαιρέθηκαν οι ορμονολογικές – αιματολογικές εξετάσεις που απαιτούνται για την εξωσωματική γονιμοποίηση, με αποτέλεσμα πολλές γυναίκες να χρειάζεται να πληρώνουν τη δαπάνη για τις εξετάσεις αυτές εξ' ολοκλήρου από την τσέπη τους.

Συγκεκριμένα, κατά τη δεύτερη με τρίτη μέρα του κύκλου οι γυναίκες που επιθυμούν να ξεκινήσουν τη διαδικασία της ιατρικώς υποβοηθούμενης γονιμοποίησης οφείλουν να κάνουν μία σειρά από αιματολογικές - ορμονολογικές εξετάσεις όπως:

1. **LH (ωχρινοτρόπος ορμόνη)** – Ασφαλιστική Τιμή Εξέτασης: **10,80 €**
2. **FSH (θυλακιοτρόπος ορμόνη)** - Ασφαλιστική Τιμή Εξέτασης: **6,63 €**
3. **Οιστραδιόλη (E2)** - Ασφαλιστική Τιμή Εξέτασης: **12,38 €**
4. **Προγεστερόνη (PRG)** - Ασφαλιστική Τιμή Εξέτασης: **12,38 €**

Αφορούν τις βασικές ορμόνες ρύθμισης του κύκλου της γυναίκας, που είναι υπεύθυνες για την ωρίμανση του ωαρίου και την αγγίστρωσή του στον πλακούντα. Βάσει των αποτελεσμάτων των εξετάσεων αυτών κρίνεται εάν θα γίνει η έναρξη της χορήγησης των ορμονών. Αυτές, όμως, οι εξετάσεις οφείλουν να επαναλαμβάνονται από το ίδιο εργαστήριο κάθε 48 με 72 ώρες ώστε να ρυθμίζεται η ποσότητα των χορηγούμενων ορμονών, να ελέγχεται η πορεία της διαδικασίας και ιδιαίτερα να προλαμβάνεται ο κίνδυνος της υπερδιέγερσης (παραγωγής πολλών ωαρίων) που μπορεί να απειλήσει τη ζωή της γυναίκας. Σε αυτές προστίθεται και η εξέταση της **B-Χοριακής Γοναδοτροπίνης** (Ασφαλιστική Τιμή Εξέτασης: **7,16 €**) η οποία είτε σε περίπτωση φυσιολογικής εγκυμοσύνης είτε σε ιατρικώς υποβοηθούμενη εγκυμοσύνη πρέπει να ελέγχεται κάθε 48 με 72 ώρες για το πρώτο τρίμηνο της κύησης. Βάσει του νέου «κόφτη» η εν λόγω εξέταση συνταγογραφείται και καλύπτεται από τον ΕΟΠΥΥ κάθε 4 ημέρες. Οι παραπάνω τιμές δεν αφορούν τα ιδιωτικά εργαστήρια, όπου εκεί οι τιμές διαμορφώνονται κατά μέσο όρο **15,00 €** για την κάθε μία εξέταση. Επομένως, σε ένα διάστημα 20 ημερών όπου οι πρώτες εξετάσεις καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ η κάθε γυναίκα θα κληθεί να πληρώσει περίπου **450,00 - 675,00 €** ανά 20 ημέρες.

**Δεδομένου** ότι το δημογραφικό πρόβλημα της Ελλάδας αποτελεί ένα μείζον Εθνικό ζήτημα που χρήζει άμεσης ανάλυσης και επίλυσης

**Δεδομένου** ότι η ακρίβεια μαστίζει και οι μισθοί παραμένουν σε χαμηλά επίπεδα αποθαρρύνοντας έτσι τα νέα ζευγάρια να προχωρήσουν σε τεκνοποίηση,

*Δεδομένου* ότι απαιτούνται βιώσιμες πολιτικές και κίνητρα για την αύξηση του ρυθμού των γεννήσεων,

*Ερωτάσθε κ. Υπουργέ,*

1. Προτίθεστε να διορθώσετε αυτή την αδικία εις βάρος των γυναικών που στρέφονται στην ιατρικώς υποβοηθούμενη γονιμοποίηση και να τις εξαιρέσετε από τον νέο κόφτη;
2. Ως μία υπεύθυνη Κυβέρνηση η οποία επιθυμεί να ανασχέσει την υπογεννητικότητα, τί μέτρα θα λάβετε ώστε να καταστήσετε το περιβάλλον της ιατρικώς υποβοηθούμενης γονιμοποίησης φιλικό, προσιτό και αποτελεσματικό;

**Οι Ερωτώντες Βουλευτές**

**Αικατερίνη Σπυριδάκη**

**Ιωάννης Τσίμαρης**