



ΕΡΩΤΗΣΗ

Αθήνα, 24 Ιουνίου 2025

Προς: Τον Υπουργό Υγείας, κ. Σπυρίδωνα – Άδωνι Γεωργιάδη

Θέμα: «Ανυπαρξία επαρκούς ανακουφιστικής (παρηγορητικής) φροντίδας για ασθενείς με σοβαρά ή τελικά στάδια ασθενειών»

Κύριε Υπουργέ,

Η οικογενειακή τραγωδία, που εκτυλίχθηκε στις 31.05.2025 σε δωμάτιο της χειρουργικής κλινικής του Νοσοκομείου Ρεθύμνου έχει προκαλέσει σοκ στην κοινή γνώμη, καθώς είναι πρωτόγνωρο για τα ελληνικά δεδομένα, ένας 87χρονος άνδρας να πυροβολεί και να σκοτώνει την 85χρονη σύζυγό του, που νοσηλευόταν με καρκίνο τελικού σταδίου, προτού θέσει τέλος στη ζωή του. Και αυτό για «να την ανακουφίσει».

Στον χάρτη της Ευρωπαϊκής Ηπείρου κατέχουμε την 46^η θέση στις παροχές Ανακουφιστικής Φροντίδας. Είμαστε πάνω από το Τουρκμενιστάν και το Κόσοβο, υστερώντας σημαντικά σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες στην ανάπτυξη και παροχή ανακουφιστικής φροντίδας, με περιορισμένες υποδομές και πόρους.

Η ανακουφιστική (παρηγορητική) φροντίδα αποτελεί αναγνωρισμένο πυλώνα της ολιστικής υγειονομικής προσέγγισης ασθενών με χρόνιες, ανίατες ή απειλητικές για τη ζωή παθήσεις, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και τις συστάσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. **Συνιστά θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα και αναπόσπαστο μέρος ενός σύγχρονου και ανθρωποκεντρικού συστήματος υγείας.**

Παρά τη νομοθετική θεμελίωσή της με τον **Ν. 5007/2022 (ΦΕΚ Α' 241/23.12.2022)** (ΜΕΡΟΣ Β' ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ) και τις δεσμεύσεις της Κυβέρνησης για την ένταξή της στο Εθνικό Σύστημα Υγείας **η εφαρμογή της στην πράξη παραμένει εξαιρετικά περιορισμένη και άνιση.**

Και τούτο, διότι δεν έχουν ακόμη εκδοθεί τα κατ' εξουσιοδότηση του άρθρου 13 του ως άνω νόμου δύο προεδρικά διατάγματα και οι οκτώ υπουργικές αποφάσεις, που απαιτούνται, ώστε να θέσουν σε πλήρη εφαρμογή το σύστημα των ΜΠΦ.

Συγκεκριμένα:

- Οι δημόσιες δομές παρηγορητικής φροντίδας είναι ελάχιστες και δεν καλύπτουν τις ανάγκες των ασθενών πανελλαδικά.
- Δεν έχει διαμορφωθεί επαρκές και λειτουργικό πλαίσιο για την κατ' οίκον φροντίδα βαρέος πασχόντων, ιδίως σε απομακρυσμένες περιοχές.
- Δεν υπάρχει σύστημα εθνικής καταγραφής ή αξιολόγησης των αναγκών σε παρηγορητική φροντίδα.
- Η εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας στον τομέα αυτό παραμένει αποσπασματική ή ανύπαρκτη σε πολλές Ιατρικές και Νοσηλευτικές Σχολές.
- Οι οικογένειες των ασθενών, κυρίως καρκινοπαθών, παραμένουν χωρίς υποστήριξη και αναγκάζονται συχνά να στραφούν σε εθελοντικές ή ιδιωτικές λύσεις, όταν φυσικά έχουν αυτή τη δυνατότητα.
- Δεν έχει ενσωματωθεί η παρηγορητική φροντίδα σε επίπεδο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ή κατ' οίκον φροντίδας.
- Απουσιάζουν αξιόπιστα δεδομένα και δείκτες ποιότητας για την τεκμηριωμένη αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Η ολιγωρία στην παροχή παρηγορητικής φροντίδας δεν είναι μόνο διοικητική αδυναμία – είναι **πολιτική και ηθική αποτυχία**. Η φροντίδα για τον πάσχοντα άνθρωπο, ιδίως όταν πλησιάζει το τέλος της ζωής του, αποτελεί δείκτη πολιτισμού και ανθρωπιάς μιας κοινωνίας.

Δεδομένου ότι:

α) παρατηρείται σημαντική απόκλιση μεταξύ θεσμικής πρόβλεψης και εφαρμοσμένης πολιτικής, **β)** η παρηγορητική φροντίδα είναι συνδεδεμένη όχι μόνο με την ποιότητα ζωής των ασθενών, αλλά και με τη συγκράτηση του κόστους σε δευτεροβάθμιες και τριτοβάθμιες δομές και **γ)** λαμβάνοντας υπόψη ότι η χώρα έχει δεσμευτεί διεθνώς για την ανάπτυξη αντίστοιχων υπηρεσιών και υπάρχει κανονιστικό πλαίσιο, πλην όμως, η εφαρμογή του είναι ελλιπής και προβληματική.

Ερωτάται ο αρμόδιος Υπουργός:

1. Ποια είναι τα στάδια ολοκληρωμένης υλοποίησης του επιχειρησιακού σχεδίου για την εφαρμογή του Ν. 5007/2022 σχετικά με την παρηγορητική φροντίδα; Υπάρχει εγκεκριμένος χρονικός προγραμματισμός;
2. Πόσες δημόσιες ΜΠΦ λειτουργούν σήμερα σε επίπεδο ΕΣΥ και ποιες είναι οι ειδικότητες που τις στελεχώνουν; Υπάρχει πρόβλεψη για επέκταση σε όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες;
3. Πώς αξιολογούνται ποσοτικά και ποιοτικά οι υφιστάμενες υπηρεσίες παρηγορητικής φροντίδας; Υπάρχει σύστημα δεικτών ή παρακολούθησης των εκβάσεων;
4. Ποιο είναι το πλαίσιο εκπαίδευσης, μετεκπαίδευσης και πιστοποίησης επαγγελματιών υγείας στον τομέα αυτό και πώς διασφαλίζεται η ποιότητα της φροντίδας;
5. Υπάρχει πρόβλεψη για τη διασύνδεση της παρηγορητικής φροντίδας με τις κατ' οίκον υπηρεσίες υγείας και την πρωτοβάθμια φροντίδα;
6. Πότε προβλέπεται η ενεργοποίηση του εθνικού μηχανισμού καταγραφής αναγκών παρηγορητικής φροντίδας, προκειμένου να καθοριστούν οι ελάχιστες εγγυημένες παροχές (minimum service package);

Οι ερωτώντες Βουλευτές

Δρ. Μιχαήλ Χουρδάκης

Βουλευτής Α' Θεσσαλονίκης

Αλέξανδρος Αυλωνίτης

Βουλευτής Κερκύρας

Κυριακή Μάλαμα

Βουλευτής Χαλκιδικής

Γιώτα Πούλου

Βουλευτής Βοιωτίας

Θεοδώρα Τζάκρη

Βουλευτής Πέλλας

Ραλλία Χρηστίδου

Βουλευτής Β3 Τομέα Αττικής