



Αθήνα, 3 Σεπτεμβρίου 2025

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τον Υπουργό Υγείας

Θέμα: «Απαξιωτικές οι συμβάσεις των ιδιωτών παιδιάτρων με τον ΕΟΠΥΥ».

Ο πρόσφατος νόμος 5157/2024 ψηφίστηκε από την κυβερνώσα παράταξη της ΝΔ, θεωρητικώς προκειμένου να ενισχύσει και ανατάξει την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας μέσω της μεταρρύθμισης του οικογενειακού ιατρού, ο οποίος, επιστημονικά εσφαλμένα, ονομάστηκε προσωπικός ιατρός, εξαιτίας των νεοδεξιών και νεοφιλελεύθερων αγκυλώσεων της κυβέρνησης Μητσοτάκη.

Ως γνωστόν, η μεταρρύθμιση της ΠΦΥ υπήρξε και παραμένει μνημονιακή υποχρέωση και προαπαιτούμενο της Ελλάδας, για την οποία εξακολουθεί να επιτηρείται μέσω της έκθεσης ενισχυμένης εποπτείας. Η μεταρρύθμιση αφορά σε ολόκληρο τον πληθυσμό, δηλαδή και τους ενήλικους αλλά και τους ανήλικους.

Θεμέλιος λίθος της μεταρρύθμισης της ΠΦΥ είναι ο οικογενειακός ιατρός και παιδίατρος, οι Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟ.Μ.Υ) μαζί με τις μεταβατικές Τοπικές Ομάδες Υγείας (Τ.ΟΜ.Υ) και βεβαίως η εγγραφή ολόκληρου του πληθυσμού, ενήλικου και ανήλικου.

Δυστυχώς όμως, η εμβληματική αυτή μεταρρύθμιση παραμένει στάσιμη, αν δεν οπισθοδρομεί, και ιδίως στο επίπεδο της κάλυψης των ανηλίκων από παιδιάτρους, υστερεί δραματικά, όπως φαίνεται από τα στοιχεία αλλά και τις κατά καιρούς έντονες αντιδράσεις τόσο της κοινωνίας όσο και των συνδικαλιστικών και επιστημονικών φορέων.

Βασικός λόγος αδυναμίας εφαρμογής της μεταρρύθμισης της ΠΦΥ είναι η έλλειψη ανθρώπινου δυναμικού, και κυρίως ιατρών και παιδιάτρων. Είναι ένα πρόβλημα που δεν έχει αντιμετωπιστεί εξαιτίας των νεοφιλελεύθερων αγκυλώσεων της κυβέρνησης, η οποία δεν θέλει ένα ισχυρό και αποτελεσματικό Εθνικό Σύστημα Υγείας, αντιθέτως στηρίζει και ενισχύει τον ιδιωτικό τομέα της υγείας, αναγκάζοντας ολοένα και περισσότερους και περισσότερες να τον "επιλέγουν". Πρόκειται για την εμπεδωμένη πια «ελευθερία του μονόδρομου».

Εξίσου σοβαρό είναι το πρόβλημα που υπάρχει με τους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ, εν προκειμένω παιδιάτρους. Σύμφωνα με την Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ, οι συμβάσεις τις οποίες υπογράφουν οι παιδίατροι προκειμένου να παρέχουν πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας στον ιδιαίτερα ευαίσθητο πληθυσμό των παιδιών και των εφήβων υποβαθμίζονται συνεχώς οδηγώντας του ελευθεροεπαγγελματίες, που με ενσυναίσθηση και υψηλή κοινωνική ευθύνη τις επιλέγουν, σε δεινή επαγγελματική και οικονομική κατάσταση. Οι συμβάσεις αυτές δεσμεύουν τον αντισυμβαλλόμενο με τον ΕΟΠΥΥ παιδίατρο 7 ώρες καθημερινά, η δε αποζημίωση προβλέπεται στα 30 ευρώ ανά εγγεγραμμένο παιδί ή έφηβο ετησίως. Είναι ηλίου φαεινότερο ότι μια τέτοια λεόντειος σύμβαση έχει ένα

και μοναδικό σκοπό, δηλαδή να αποτρέψει τους ελευθεροεπαγγελματίες παιδιάτρους από το να συμβληθούν με τον ΕΟΠΥΥ και να μην συμπληρώσουν το έργο και την αποστολή του ΕΣΥ.

Αυτή τη στιγμή η πλειοψηφία των συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ παιδιάτρων έχει κατά μέσο όρο 500 παιδιά και εφήβους ως εγγεγραμμένο πληθυσμό, και αυτό κατά βάσιν διότι δεν έχει υπάρξει καμία επικοινωνιακή προσπάθεια εκ μέρους του Υπουργείου Υγείας, παρά μόνο για τους ενήλικους. Το δε πληροφοριακό σύστημα της ΗΔΙΚΑ για τις εγγραφές ήταν σχεδόν επί μια τριετία κλειστό και μόλις πρόσφατα «άνοιξε» πάλι όντας, επί της ουσίας, ανενεργό εξαιτίας της πληροφόρησης του γενικού πληθυσμού.

Με άλλα λόγια και βάσει των ανωτέρω, η μηνιαία αποζημίωση που προσφέρει ο ΕΟΠΥΥ στους συμβεβλημένους με αυτόν παιδιάτρους είναι μόλις 2 ευρώ ανά εγγεγραμμένο, την ώρα που δεσμεύει 7 ώρες κάθε μέρα για επισκέψεις και εξέταση. Πρόκειται για μια εξευτελιστική για επιστήμονες αντιμετώπιση, προσβλητική της προσωπικότητας και της αξιοπρέπειάς τους, η οποία και οδηγεί όλο και περισσότερους και περισσότερες στο να μην συμβάλλονται με τον ΕΟΠΥΥ. Θύματα αυτής της πολιτικής επιλογής της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας δεν είναι παρά τα παιδιά, οι έφηβοι και οι οικογένειές τους.

Επειδή η καθολική κάλυψη του πληθυσμού από τον οικογενειακό ιατρό και παιδίατρο πρέπει να αφορά τόσο στους ενήλικους όσο και τους ανήλικους, με επιτακτική ανάγκη η εγγραφή να είναι υποχρεωτική για όλους και όλες ανεξαιρέτως.

Επειδή η βιωσιμότητα και αποτελεσματικότητα της μεταρρύθμισης της ΠΦΥ του θεσμού του οικογενειακού ιατρού και παιδίατρο δεν είναι θέμα κοστολόγησης αλλά πολιτικής δέσμευσης και βούλησης για επένδυση στην ΠΦΥ και εν γένει την πληθυσμιακή υγεία.

Επειδή η ταχύτητα επελαύνουσα στην χώρα μας δημογραφική κρίση απαιτεί ολιστική αντιμετώπιση με άμεση συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων πεδίων πολιτικής, συνεπώς και του τομέα της υγείας, η δε κάλυψη όλων των παιδιών και των εφήβων της χώρας από οικογενειακό παιδίατρο θα συμβάλει άμεσα και ριζικά στην βελτίωση και διατήρηση του επιπέδου υγείας και ευημερίας τους.

Επειδή, εν τέλει, αυτοί που ζημιώνονται ανυπερθέτως είναι τα παιδιά και οι έφηβοι της Ελλάδας, καθώς με τις υφιστάμενες συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ μειώνεται η πρόσβασή τους στις υπηρεσίες υγείας που έχουν ανάγκη.

Ερωτάται ο κ. Υπουργός:

- 1) Προτίθεται, σε συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ, να τροποποιήσει επί τα βελτίω τις συμβάσεις των οικογενειακών παιδιάτρων, σεβόμενος την επιστημονική αξία και το μέγιστο κοινωνικό λειτούργημα που επιτελούν, ιδιαίτερα ενόψει της δημογραφικής κρίσης που μαστίζει την Ελλάδα;
- 2) Προτίθεται να καταστήσει την εγγραφή των ανηλίκων σε οικογενειακό παιδίατρο υποχρεωτική;
- 3) Πόσοι ελευθεροεπαγγελματίες παιδίατροι είναι σήμερα συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ και πόσο ανήλικο πληθυσμό καλύπτουν;
- 4) Πόσοι παιδίατροι, του ΕΣΥ και μη, είναι απαραίτητοι για την καθολική κάλυψη όλων των ανηλίκων και πόσους έχει αυτή τη στιγμή το σύστημα;

Οι ερωτώντες Βουλευτές

Παναγιωτόπουλος Ανδρέας

Βέττα Καλλιόπη

Γαβρήλος Γιώργος

Γιαννούλης Χρήστος

Δούρου Ειρήνη (Ρένα)

Ζαμπάρας Μίλτος

Κασιμάτη Νίνα

Κοντοτόλη Μαρίνα

Μαμουλάκης Χαράλαμπος

Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος

Μπάρκας Κωνσταντίνος

Νοτοπούλου Αικατερίνη

Παπαηλιού Γεώργιος

Παππάς Νικόλαος

Τσαπανίδου Πόπη

Ψυχογιός Γεώργιος

