



Αθήνα, 22 Οκτωβρίου 2025

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς: Τον Υπουργό Υγείας κ. Άδωνι Γεωργιάδη

Θέμα: «Ανάπτυξη δομών φροντίδας για την άνοια/Alzheimer και εφαρμογή του Εθνικού Σχεδίου Δράσης»

Η άνοια έχει αναδειχθεί ως παγκόσμιο ιατρικό, κοινωνικό και δημοσιονομικό πρόβλημα και αναμένεται να παραμείνει έτσι για τις επόμενες δεκαετίες. Η πιο συνηθισμένη αιτία άνοιας είναι η εγκεφαλική νόσος, γνωστή ως Alzheimer. Συνεπώς η άνοια/νόσος Alzheimer συνιστά συστημική πρόκληση δημόσιας υγείας: εκτιμώνται περίπου 160.000 πάσχοντες και 280.000 με ήπια γνωστική διαταραχή, με άμεση εμπλοκή άνω του ενός εκατομμυρίου φροντιστών, και ετήσιο οικονομικό βάρος που προσεγγίζει τα 3 δισ. ευρώ, με τάση αύξησης έως το 2050.¹² Η Πολιτεία έχει θέσει σε κίνηση το Εθνικό Σχέδιο Δράσης (7 άξονες: καταγραφή, πρόληψη, υποστήριξη φροντιστών, αντιμετώπιση, δικαιώματα, έρευνα, εκπαίδευση), ωστόσο το δίκτυο υπηρεσιών παραμένει άνισο γεωγραφικά και εξαρτημένο από βραχυπρόθεσμη χρηματοδότηση (ΕΣΠΑ/Ταμείο Ανάκαμψης)³, γεγονός που απειλεί τη βιωσιμότητα νέων Κέντρων Ημέρας και κινητών μονάδων αν δεν ενταχθούν σε μόνιμη χρηματοδότηση και οργανικές θέσεις. Ενδεικτικά, σύμφωνα με δημόσιους καταλόγους, λειτουργούν τουλάχιστον 9 δομές/Κέντρα Ημέρας στην Αττική (συν 3 κινητές μονάδες)⁴⁵⁶, 3 στην Κεντρική Μακεδονία (Θεσσαλονίκη-Κατερίνη)⁷, καθώς και μεμονωμένες δομές σε Εύβοια⁸, Άρτα και Ηράκλειο Αττικής. Η συγκέντρωση στην Αττική/Θεσσαλονίκη και τα κενά σε νησιωτικές-αγροτικές Περιφέρειες υποδηλώνουν σαφή ανισοκατανομή σε σχέση με τις ανάγκες 160.000 ασθενών και 1.000.000 φροντιστών.

Στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας και την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας» και συγκεκριμένα το άρθρο 11 ρυθμίζει κατ' εξαίρεση τη νόμιμη λειτουργία υφισταμένων δομών ανακουφιστικής φροντίδας έως 31.12.2031, αλλά δεν καλύπτει ρητά τις δομές άνοιας (Κέντρα Ημέρας/οικοτροφεία), αφήνοντας ένα ουσιαστικό κενό αδειοδότησης και συνέχειας υπηρεσιών. Παράλληλα, το άρθρο 101 του ίδιου νομοσχεδίου περιορίζεται σε τεχνική τροποποίηση της θητείας του Εθνικού Παρατηρητηρίου Άνοιας (δυνατότητα δεύτερης ανανέωσης), χωρίς πρόβλεψη για πόρους, δείκτες και ετήσια λογοδοσία προς τη Βουλή, άρα χωρίς εγγύηση υλοποίησης του Σχεδίου. Την ίδια στιγμή υπάρχουν ώριμα πρότυπα

¹ <https://www.iatronet.gr/article/131537/ena-neo-peristatiko-anoias-kathe-32-deyterolepta-3-dis-eyro-to-kostos-sthn-ellada>

² <https://hellasjournal.com/2022/09/pagkosmia-imeras-alzheimer-kata-45-anamenete-na-afxithoun-ta-peristatika-anias-tin-ellada-eos-to-2050/>

³ <https://www.moh.gov.gr/articles/ministry/grafeio-typoy/press-releases/11899-sto-ypourgiko-symboylio-to-ellhniko-sxedio-drashis-gia-thn-antimetwpsish-ths-anoias-kai-ths-nosoy-alzheimer>

⁴ <https://alzheimerathens.gr/kentra-imeras-gia-atoma-me-ania/>

⁵ <https://greekpatient.gr/member/alzheimer-athinon/>

⁶ <https://alzheimer-hellas.gr/index.php/en/ipiresies/domes>

⁷ https://www.socialdynamo.gr/hosted_group/elliniki-etaireia-nosou-alzheimer-kai-syngenon-diatarachon

⁸ <https://www.alzheimer-chalkida.org/kentro-imeras/>

ολοκληρωμένης φροντίδας, όπως το «Καρέλλειο» Πρότυπο Κέντρο Alzheimer (οικοτροφείο 24/7, κέντρο ημέρας, ιατρείο μνήμης, υποστήριξη φροντιστών)⁹¹⁰, τα οποία αποδεικνύουν ότι η ολιστική προσέγγιση είναι εφαρμόσιμη και μπορεί να κλιμακωθεί ανά Περιφέρεια εφόσον εξασφαλιστούν σταθερή χρηματοδότηση, σαφή πρότυπα ποιότητας και διασύνδεση με το ΕΣΥ.

Συνεπώς, απαιτείται ρητή ένταξη των δομών άνοιας στο πεδίο της κατ' εξαίρεση αδειοδότησης του άρθρου 11, ενίσχυση και λογοδοσία του Παρατηρητηρίου (άρθρο 101) και θεσμοθέτηση μόνιμων πόρων/οργανικών θέσεων, ώστε οι υφιστάμενες και νέες υπηρεσίες να παραμείνουν λειτουργικές, προσβάσιμες και κλινικά ασφαλείς.

Με βάση τα παραπάνω, ερωτάσθε:

1. Θα επεκταθεί ρητά το άρθρο 11 ώστε να υπαχθούν κατ' αναλογία και οι υφιστάμενες δομές άνοιας (Κέντρα Ημέρας/οικοτροφεία) που λειτουργούν ≥ 5 έτη, με προσωρινή νομιμοποίηση και σαφές χρονοδιάγραμμα πλήρους αδειοδότησης;
2. Θα καταρτιστεί και θα δημοσιευθεί εθνικός χάρτης υπηρεσιών άνοιας με δείκτες πρόσβασης/αναμονής και στόχο τουλάχιστον ένα Κέντρο Ημέρας ανά Περιφέρεια, συμπληρωμένο από κινητές μονάδες;
3. Προτίθεστε να θεσπίσετε μόνιμη χρηματοδότηση (κρατικός προϋπολογισμός/συμβάσεις ΕΟΠΥΥ) για προγράμματα ημερήσιας φροντίδας, κατ' οίκον υποστήριξης και ανάπαυλας φροντιστή, ώστε να πάψει η εξάρτηση από βραχυπρόθεσμα έργα;
4. Θα ενισχυθεί το Εθνικό Παρατηρητήριο Άνοιας με πόρους και ετήσια έκθεση προόδου στη Βουλή για την υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου (δείκτες κάλυψης, ανθρώπινο δυναμικό, ποιότητα);
5. Με δεδομένη την τρέχουσα άνιση γεωγραφική κατανομή (Αττική/Κεντρική Μακεδονία υπερσυγκεντρώσεις – κενά σε νησιωτικές/αγροτικές Περιφέρειες), θεωρείτε ότι ο αριθμός και η διασπορά των υφιστάμενων δομών επαρκούν για τις εκτιμώμενες ανάγκες; Αν όχι, ποιο είναι το χρονοδιάγραμμα ίδρυσης νέων Κέντρων Ημέρας/κινητών μονάδων ανά Περιφέρεια και ποιο το σταθερό σχήμα χρηματοδότησης/στελέχωσης;

Η Βουλευτής

Ασπασία Ιωάννη Κουρουπάκη
ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ Β1' ΒΟΡΕΙΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ

⁹ <https://mkoapostoli.com/η-δράση-μας/κοινωνικές-δομές/καρέλλειο-πρότυπο-κέντρο-alzheimer/>

¹⁰ <https://ieronimos.gr/index.php/idrymata/10-idrymata/64-2>