

Αριθμ. Πρωτ. ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ: 4832
Ημερομ. Κατάθεσης: 28/4/2026



ΕΡΩΤΗΣΗ

Αθήνα, 28/04/2026

Της: Αθανασίου Μαρίας, Βουλευτού Β'2 Δυτικού Τομέα Αθηνών

ΠΡΟΣ: Τον κ. Υπουργό Υγείας

Θέμα: «**Ανάγκη για βελτιωτικές επεμβάσεις στο θεσμικό πλαίσιο που διέπει τους “προσωπικούς ιατρούς”, σύμφωνα με προτάσεις του Πανελληνίου Συνδέσμου Πασχόντων από Καρδιοπάθειες**»

Κύριε Υπουργέ,

Ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Πασχόντων από Καρδιοπάθειες μας πληροφόρησε ότι, εντός του τρέχοντα μήνα, σε επιστολή που σας απηύθυνε, μη όντας σε αντίθεση με τη φιλοσοφία της ύπαρξης του “προσωπικού ιατρού” (πρώην “οικογενειακού”), επεσήμανε την ανάγκη βελτιωτικών παρεμβάσεων από μέρους σας στο σχετικό θεσμικό πλαίσιο. Μας ανέφεραν ότι σας πληροφόρησαν, πως σύμφωνα με τωρινά στοιχεία τα οποία αντλήθηκαν από την πύλη Διαδικτύου: “prosopikos.gov.gr”, ο συνολικός αριθμός των προσωπικών ιατρών ανέρχεται σε 5.541 άτομα, με πολύ μικρές διακυμάνσεις, κατά καιρούς. Το δε σύνολο των εγγεγραμμένων πολιτών ανέρχεται σε 5,2 εκατομμύρια (ποσοστό περίπου 62% του ενήλικου πληθυσμού που δικαιούται εγγραφή). Αυτό σημαίνει, πρακτικά, κατά τον ανωτέρω Σύνδεσμο ότι, ακόμη και σήμερα, το 38% δεν διαθέτει καν προσωπικό ιατρό (σχεδόν 3,6 εκατομμύρια πολίτες). Θα πρέπει να προσθέσουμε, επιπλέον, πως τα ποσοστά εγγραφής σε ηλικίες κάτω των 50 ετών στον ανωτέρω θεσμό είναι πολύ χαμηλά. Ακόμη, φαίνεται ότι η πλειονότητα των ήδη εγγεγραμμένων έχει χρησιμοποιήσει ελάχιστα ή και καθόλου τις σχετικές υπηρεσίες (περίπου τα 2/3 των πολιτών), η οποία, ως διαπίστωση, δημιουργεί αμφιλεγόμενες εντυπώσεις.

Είναι προφανές, κατά τον Πανελλήνιο Σύνδεσμο Πασχόντων από Καρδιοπάθειες ότι, πρόκειται για έναν θεσμό που δεν έχει ωριμάσει στη συνείδηση των πολιτών και δεν διευκολύνει την καθημερινότητά τους. Επιπλέον, η πρακτική του λεγόμενου “gatekeeping”, που ως πρακτική διέπει τη λειτουργία του σχετικού θεσμού, σε όποιες χώρες έχει εφαρμοστεί με αυστηρά κριτήρια, έχει οδηγήσει σε μεγάλες καθυστερήσεις στην αντιμετώπιση των προβλημάτων Υγείας και έχει προκαλέσει υπερβολικές αναμονές στην επιθυμητή επίσκεψη προς τους αρμόδιους ιατρούς (π.χ. στο Ηνωμένο Βασίλειο).

Λαμβανομένης υπόψη της ανάγκης για ένα θεσμικό πλαίσιο ελέγχου προς εξοικονόμηση πόρων, κρίνουν οι ως άνω εκπρόσωποι των πασχόντων από καρδιοπάθειες, πως ευλόγως, θα μπορούσε κανείς να συμπεράνει ότι ο τρόπος που έχει επιλεγεί τρεχόντως για να εμπλέκεται ο θεσμός του “προσωπικού ιατρού” στη φροντίδα της Υγείας προκαλεί γραφειοκρατικά εμπόδια, τα οποία, επί του πεδίου, μπορεί να οδηγήσουν σε καθυστερήσεις και σε πρόσθετη ταλαιπωρία, πρωτίστως, δε, ως μη όφειλε, στους χρόνιους ασθενείς.

Θεωρούν, ως εκ τούτου, οι ως άνω εκπρόσωποι των πασχόντων από καρδιοπάθειες ότι είναι άκρως προβληματική θεσμοθέτηση πρακτικής, το παραπεμπτικό εξετάσεων ενός συμπολίτη μας, ο οποίος αντιμετωπίζει χρόνια και σοβαρά προβλήματα υγείας, να ισχύει μόνο για ένα έτος. Η πρακτική αυτή δεν λαμβάνει υπόψη το ότι οι χρόνια πάσχοντες καρδιοπαθείς είναι άτομα επιβαρυνμένα και με αρκετές χρόνιες συννοσηρότητες. Υπό αυτό το πρίσμα, καθίσταται θολό το καθεστώς συνεκτίμησης των διαφορετικών συνυπαρχόντων προβληματικών καταστάσεων στην υγεία των χρονίως πασχόντων, γεγονός που εμποδίζει, τόσο τη θέση των κατάλληλων προτεραιοτήτων, όσο και την αποτελεσματική αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας που οφείλονται σε συννοσηρότητα.

Για παράδειγμα, ένας καρδιοπαθής συμπολίτης μας είναι εξαιρετικά πιθανό, αν όχι βέβαιο, να αντιμετωπίζει και άλλες συννοσηρότητες ή/και επακόλουθα της χρόνιας πάθησής του, όπως η υπέρταση, ο διαβήτης τύπου "Α" ή "Β", τα προβλήματα με τη νεφρική λειτουργία, οι αγγειοπάθειες, η αναπνευστική δυσλειτουργία, η υπερλιπιδαιμία και πλήθος άλλων. Χρήζει, επομένως, της θεραπευτικής υποστήριξης πολλαπλών ιατρικών ειδικοτήτων. Ακόμη, σε περίπτωση αγγειακών για παράδειγμα επεισοδίων, οι επισκέψεις σε επαγγελματίες Υγείας και φυσικοθεραπευτές είναι συνεχείς. Είναι λοιπόν, άδηλο σε μια συγκυρία, το ποια ακριβώς ειδικότητα θα κληθεί να καλύψει ένα υπάρχον παραπεμπτικό, όποτε προκύπτει ανάγκη. Είναι, λοιπόν, ασαφές, από πλευράς ακολουθούμενης πρακτικής, το πόσα παραπεμπτικά θα μπορούν να εκδίδονται και για πόσες ειδικότητες σε μία και μόνη επίσκεψη ολίγων λεπτών, ειδικά σε απομακρυσμένες περιοχές της ελληνικής Επικράτειας, όπου η πρόσβαση σε υπηρεσίες Υγείας είναι πολύ δυσχερής. Ας μη λησμονούμε ότι ένας στους τέσσερις Έλληνες αντιμετωπίζει κάποιο χρόνιο, συχνά δε ανίατο, νόσημα ή/και σοβαρή αναπηρία. Παρά το ότι η εξαίρεση των επειγόντων περιστατικών είναι αυτονόητη, οποιαδήποτε κατάσταση νοσηρότητας, εάν δεν αντιμετωπιστεί εγκαίρως, καθίσταται δυνητικά επείγουσα.

Θεωρούν, λοιπόν, όχι άδικα οι εκπρόσωποι των πασχόντων από καρδιοπάθειες ότι θα πρέπει να επανεξεταστεί με ευρύ πνεύμα το όλο πλαίσιο λειτουργίας του θεσμού του "προσωπικού ιατρού". Με τα τρέχοντα δεδομένα, πάντως, ο τρόπος που μέχρι τώρα λειτουργεί ο εν λόγω θεσμός κρίνεται από όλους τους εμπλεκόμενους χρονίως πάσχοντες ασθενείς, ως άκρως προβληματικός. Είναι προφανές ότι δεν θα πρέπει να αφηθεί κανένα περιθώριο καθυστέρησης ή παρακώλυσης της πρόσβασης των χρονίως πασχόντων ασθενών στον εξειδικευμένο ιατρό της επιλογής τους, τη στιγμή που τον χρειάζονται και χωρίς καμία εξαίρεση. Και αυτό, κρίνουν οι ως άνω εκπρόσωποι των πασχόντων από καρδιοπάθειες, δικαιολογημένα, πως οφείλει να αποτελεί την ύψιστη προτεραιότητα τόσο του Εθνικού Συστήματος Υγείας όσο και του ανωτέρω θεσμού.

Προς επίρρωση των ανωτέρω, επειδή και η αντίληψη για τον τρόπο λειτουργίας του θεσμού του "προσωπικού ιατρού", από μέρους των εμπλεκόμενων με την Υγεία επιστημονικών φορέων είναι ήδη κάθετα αρνητική, πιστεύουν οι εκπρόσωποι των πασχόντων από καρδιοπάθειες ότι θα πρέπει ο τρόπος που λειτουργεί ο εν λόγω θεσμός να επανεξεταστεί ριζικά κατόπιν ουσιαστικής και ενδελεχούς διαβούλευσης με όλους τους αρμόδιους εμπλεκόμενους "στα γρανάζια του" ιατρικούς φορείς, καθώς και με τους εκπροσώπους των χρονίως πασχόντων ασθενών και των ατόμων με αναπηρία, για τους οποίους η σωστή εφαρμογή του θεσμού είναι εξόχως σημαντική.

Με δεδομένα όλα τα παραπάνω,

Ερωτάται ο κ. Υπουργός:

Προτίθεστε να λάβετε τις απαραίτητες πρωτοβουλίες για μια εκτεταμένη διαβούλευση όλων των εμπλεκόμενων φορέων (χρόνια πάσχοντες ασθενών και ιατρικών κλάδων) στις υπηρεσίες που παρέχει ο θεσμός του "προσωπικού ιατρού", ώστε ο εν λόγω θεσμός να αναδιοργανωθεί και να καταστεί λειτουργικότερος υπέρ των ανωτέρω πασχόντων, διευρύνοντας τα χρονικά περιθώρια ισχύος και το εύρος κάλυψης των παραπεμπτικών συνταγογράφησης ανά ιατρική ειδικότητα ιατρικών εξετάσεων για χρονίως πάσχοντες από τον εκάστοτε "προσωπικό ιατρό", προς όφελος των τελευταίων;

Η Ερωτώσα Βουλευτής

Αθανασίου Μαρία