

Αριθμ. Πρωτ. ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ: 8476
Αριθμ. Πρωτ. Αίτησ. Κατ. Εγγράφων: 996
Ημερομ. Κατάθεσης: 21/9/2026



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΠΡΟΣ: ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΡΩΤΗΣΗ ΚΑΙ ΑΚΕ

ΘΕΜΑ: Επαρκούν οι έλεγχοι στα ιδιωτικά ιατρεία; Μη επιτρεπόμενος εξοπλισμός, προληπτικοί επανέλεγχοι και το θεσμικό κενό μετά την κατάργηση του ΣΕΥΥΠ

κ. Υπουργέ,

Ο αιφνίδιος θάνατος του Γιώργου Μαζωνάκη σε ιδιωτικό ιατρείο στην Αθήνα ανέδειξε με ιδιαίτερη ένταση το ζήτημα της πραγματικής εποπτείας των ιδιωτικών φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας. Οι ειδικότερες συνθήκες του περιστατικού και τυχόν ατομικές ποινικές, διοικητικές ή πειθαρχικές ευθύνες διερευνώνται από τις αρμόδιες αρχές και δεν προδικάζονται με την παρούσα.

Ωστόσο, από τα στοιχεία που έχουν ήδη δημοσιοποιηθεί προκύπτουν σοβαρά θεσμικά ερωτήματα. Κατά την αυτοψία που πραγματοποιήθηκε στο συγκεκριμένο ιατρείο μετά το περιστατικό, κλιμάκιο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών εντόπισε **δύο μηχανήματα πλασμαφαίρεσης**, τα οποία, σύμφωνα με τον ΙΣΑ, δεν επιτρέπεται να εγκαθίστανται σε ιατρείο αλλά μόνο σε νοσηλευτικές δομές. Ο ίδιος ο ΙΣΑ γνωστοποίησε ότι το συγκεκριμένο ιατρείο είχε ελεγχθεί και κατά τα έτη 2024 και 2025, χωρίς στους τότε ελέγχους να έχουν εντοπιστεί τα συγκεκριμένα μηχανήματα.

Το γεγονός αυτό αναδεικνύει ένα πρόβλημα που υπερβαίνει κατά πολύ τη συγκεκριμένη υπόθεση: **Τι συμβαίνει μετά τον αρχικό ή έναν μεταγενέστερο έλεγχο ενός ιδιωτικού ιατρείου; Με ποιον μηχανισμό μπορεί να εντοπιστεί εγκαίρως η μεταγενέστερη εγκατάσταση μη εγκεκριμένου ή μη επιτρεπόμενου εξοπλισμού και η διενέργεια πράξεων που δεν επιτρέπονται στη συγκεκριμένη κατηγορία δομής;**

Σύμφωνα με επίσημα στοιχεία που δημοσιοποίησε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών στις 16 Σεπτεμβρίου 2026, στην περιφέρεια αρμοδιότητάς του λειτουργούν περισσότεροι από **16.500 ιδιωτικοί φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας**, μεταξύ των οποίων ιατρεία, πολυϊατρεία και διαγνωστικά εργαστήρια. Τα ίδια στοιχεία επιτρέπουν μια κρίσιμη διάκριση ως προς το είδος των πραγματοποιούμενων ελέγχων. Από το 2024 έως σήμερα περίπου **5.500 φορείς ελέγχθηκαν για την έκδοση αρχικής βεβαίωσης λειτουργίας ή τροποποίησής της**, ενώ κατά το ίδιο χρονικό διάστημα πραγματοποιήθηκαν περίπου **1.000 έλεγχοι στο πλαίσιο δειγματοληπτικού ελέγχου ή κατόπιν καταγγελίας**. Παράλληλα, ο ΙΣΑ αναφέρει ότι κατά την τελευταία δεκαετία πραγματοποιήθηκαν περισσότεροι από **4.100 αυτεπάγγελτοι δειγματοληπτικοί επανέλεγχοι** ιδιωτικών φορέων ΠΦΥ και 227 έλεγχοι κατόπιν καταγγελιών.

Τα στοιχεία αυτά δεν αρκούν, ωστόσο, για να αποτυπωθεί η πραγματική κάλυψη και αποτελεσματικότητα του ελεγκτικού μηχανισμού. Παραμένει ασαφές εάν υφίσταται **υποχρεωτική περιοδικότητα επανελέγχου για κάθε ήδη λειτουργούντα φορέα**, ποια είναι τα κριτήρια επιλογής των δομών που ελέγχονται δειγματοληπτικά, ποιο ποσοστό των συνολικά λειτουργούντων φορέων καλύπτεται κάθε έτος και για πόσο χρονικό διάστημα μπορεί ένας φορέας να λειτουργεί χωρίς νέο επιτόπιο έλεγχο.

Πέραν όμως της συχνότητας των επανελέγχων, τίθεται σοβαρό ζήτημα και ως προς **τον τρόπο με τον οποίο αυτοί διενεργούνται και τις πραγματικές ελεγκτικές εξουσίες των αρμόδιων οργάνων**. Σε δημόσιες δηλώσεις σχετικά με τη συγκεκριμένη υπόθεση, ο Πρόεδρος του ΙΣΑ ανέφερε ότι σε επίσκεψη ελεγκτών χωρίς προηγούμενο ραντεβού δεν επιτράπη η είσοδος τους στο ιατρείο, ενώ απέδωσε τη μη ανεύρεση των μηχανημάτων πλασμαφαίρεσης σε προηγούμενους ελέγχους στη δυνατότητα μετακίνησής τους. Παράλληλα, ο Γενικός Γραμματέας του ΙΣΑ δήλωσε ότι οι ελεγκτές «εξαπατήθηκαν» και επισήμανε τα όρια των ελεγκτικών τους εξουσιών.

Οι δηλώσεις αυτές δημιουργούν ένα πρόσθετο θεσμικό ερώτημα: **μπορεί να θεωρηθεί επαρκής ένας μηχανισμός ελέγχου όταν η πραγματοποίηση αιφνιδιαστικής αυτοψίας μπορεί να εξαρτάται στην πράξη από την πρόσβαση που θα επιτρέψει ο ελεγχόμενος ή όταν υπάρχει δυνατότητα μετακίνησης εξοπλισμού πριν από προγραμματισμένο έλεγχο;** Και ποια ακριβώς διαδικασία προβλέπεται όταν οι ελεγκτές δεν μπορούν να εισέλθουν στον χώρο ή όταν υπάρχουν ενδείξεις παρεμπόδισης του ελέγχου; Η επιβολή κυρώσεων σε συγκεκριμένους φορείς, όπως αυτή καταγράφεται από τον ίδιο τον ΙΣΑ, δεν αρκεί από μόνη της για να τεκμηριώσει την επάρκεια του συστήματος εποπτείας. **Το κρίσιμο είναι η κάλυψη, η περιοδικότητα, ο αιφνιδιαστικός χαρακτήρας και η πραγματική δυνατότητα των ελεγκτών να διαπιστώνουν τι λειτουργεί μέσα σε κάθε δομή κατά τον χρόνο του ελέγχου.**

Παράλληλα, μέχρι το 2019 λειτουργούσε αυτοτελής και εξειδικευμένος κρατικός ελεγκτικός μηχανισμός, το **Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ)**. Με τον ν. 4622/2019, τον νόμο του λεγόμενου «Επιτελικού Κράτους», το ΣΕΥΥΠ καταργήθηκε και οι αρμοδιότητές του μεταφέρθηκαν στην Εθνική Αρχή Διαφάνειας. Η κατάργηση του αυτοτελούς Σώματος δεν συνεπάγεται ασφαλώς κατάργηση της κρατικής ελεγκτικής αρμοδιότητας. Επτά χρόνια μετά, όμως, παραμένει κρίσιμο να αποτιμηθεί εάν το σημερινό καταναεμημένο σύστημα μεταξύ Ιατρικών Συλλόγων, ΕΑΔ και λοιπών αρχών εξασφαλίζει πράγματι **επαρκή, εξειδικευμένη και προληπτική εποπτεία**.

Τα σχετικά ερωτήματα ενισχύονται και από τα ίδια τα αποτελέσματα των ελέγχων της ΕΑΔ. Σύμφωνα με στοιχεία που δημοσιοποιήθηκαν στις 18 Σεπτεμβρίου 2026, έχουν εκδοθεί πορίσματα για **287 υποθέσεις ιδιωτικών μονάδων υγείας**, ενώ μεταξύ των παραβάσεων που έχουν εντοπιστεί περιλαμβάνονται ζητήματα νομιμότητας λειτουργίας, εξοπλισμού, στελέχωσης και επιστημονικής ευθύνης, καθώς και παροχή υπηρεσιών που δεν αντιστοιχούσαν στις νόμιμες προϋποθέσεις λειτουργίας των δομών.

Την ίδια στιγμή, στις 18 Σεπτεμβρίου 2026 το Υπουργείο Υγείας παρουσίασε νέο σύστημα ψηφιακού ελέγχου ιδιωτικών ιατρείων. Η αξιοποίηση ψηφιακών εργαλείων μπορεί να συμβάλει στον εντοπισμό ενδείξεων παραβατικότητας, δεν μπορεί όμως να υποκαταστήσει τον πραγματικό επιτόπιο έλεγχο του χώρου, του εξοπλισμού και των πράξεων που πραγματοποιούνται μέσα σε ένα ιατρείο.

Το κρίσιμο ερώτημα, επομένως, δεν είναι αν υπάρχουν τυπικά αρμόδιες αρχές ούτε αν πραγματοποιούνται κάποιοι έλεγχοι, αλλά **εάν το υφιστάμενο σύστημα μπορεί να εντοπίζει εγκαίρως ουσιώδεις μεταβολές στη λειτουργία μιας δομής πριν υπάρξει καταγγελία, δημόσια αποκάλυψη ή σοβαρό περιστατικό.**

Κατόπιν των ανωτέρω, ερωτάται ο κ. Υπουργός:

1. Με ποια διαδικασία διενεργούνται σήμερα οι αυτεπάγγελοι δειγματοληπτικοί επιτόπιοι έλεγχοι ιδιωτικών φορέων ΠΦΥ; Είναι αιφνιδιαστικοί ή προηγείται ενημέρωση ή συνεννόηση με τον ελεγχόμενο φορέα; Τι προβλέπεται όταν δεν επιτρέπεται η είσοδος των ελεγκτών και ποιες εξουσίες διαθέτουν ώστε να αποτρέπεται η απομάκρυνση ή απόκρυψη μη επιτρεπόμενου εξοπλισμού πριν από την αυτοψία; Υφίσταται υποχρεωτική περιοδικότητα επανελέγχου και ποιο ποσοστό των ήδη λειτουργούντων φορέων καλύπτεται κάθε έτος;

2. Σε πόσους ελέγχους ή επανελέγχους ιδιωτικών δομών υγείας από το 2021 έως σήμερα έχουν διαπιστωθεί μη δηλωμένα, μη εγκεκριμένα ή μη επιτρεπόμενα ιατροτεχνολογικά μηχανήματα, εξοπλισμός μη συμβατός με τη συγκεκριμένη κατηγορία δομής, διενέργεια μη επιτρεπόμενων ιατρικών πράξεων ή άλλες ουσιώδεις παραβάσεις των όρων λειτουργίας; Ποιες διοικητικές κυρώσεις ή άλλες ενέργειες ακολούθησαν στις περιπτώσεις αυτές;

3. Υφίσταται σήμερα κεντρικό ή διαλειτουργικό μητρώο του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού που δηλώνεται ή εγκρίνεται για κάθε ιδιωτικό ιατρείο, πολυϊατρείο και διαγνωστικό εργαστήριο, ώστε να είναι δυνατή η διασταύρωση του εξοπλισμού που επιτρέπεται να βρίσκεται σε κάθε δομή; Εάν όχι, με ποιον τρόπο μπορεί να εντοπίζεται εγκαίρως η μεταγενέστερη εγκατάσταση μη επιτρεπόμενου εξοπλισμού;

4. Υφίσταται σήμερα στο Υπουργείο Υγείας ενιαίος μηχανισμός καταγραφής και παρακολούθησης των πορισμάτων και ευρημάτων που του διαβιβάζονται από την ΕΑΔ, τους Ιατρικούς Συλλόγους και τις λοιπές ελεγκτικές αρχές για ιδιωτικές δομές υγείας; Ποια υπηρεσία είναι αρμόδια να παρακολουθεί τις ενέργειες και τις κυρώσεις που ακολουθούν μετά τη διαβίβαση των σχετικών ευρημάτων;

ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΕΓΓΡΑΦΩΝ (ΑΚΕ)

Παρακαλείται ο κ. Υπουργός να καταθέσει στη Βουλή:

1. Τα συγκεντρωτικά στοιχεία που έχουν διαβιβαστεί, γνωστοποιηθεί ή άλλως περιέλθει στο Υπουργείο Υγείας για τα έτη **2021 έως και 2026**, ανά έτος και κατηγορία ιδιωτικής δομής, από τα οποία να προκύπτουν:

- α) οι έλεγχοι για αρχική χορήγηση βεβαίωσης λειτουργίας,
- β) οι έλεγχοι για τροποποίηση βεβαίωσης λειτουργίας,
- γ) οι αυτεπάγγελοι ή προγραμματισμένοι/δειγματοληπτικοί επανέλεγχοι ήδη λειτουργούντων δομών και
- δ) οι έλεγχοι κατόπιν καταγγελίας ή άλλης πληροφορίας.

2. Τα συγκεντρωτικά στοιχεία που έχουν διαβιβαστεί ή γνωστοποιηθεί στο Υπουργείο Υγείας, για την ίδια περίοδο, σχετικά με τα **ευρήματα των ελέγχων και επανελέγχων**, με διακριτή αναφορά στις περιπτώσεις όπου διαπιστώθηκαν:

- α) μη δηλωμένος, μη εγκεκριμένος ή μη επιτρεπόμενος ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός,
- β) διενέργεια ιατρικών πράξεων μη επιτρεπόμενων από τη βεβαίωση λειτουργίας ή τη συγκεκριμένη κατηγορία δομής,
- γ) λοιπές ουσιώδεις παραβάσεις των όρων λειτουργίας, καθώς και οι διοικητικές κυρώσεις ή λοιπές ενέργειες που ακολούθησαν.

3. Το ισχύον κανονιστικό πλαίσιο και κάθε σχετική **υπουργική απόφαση, εγκύκλιο ή υπηρεσιακή οδηγία** που αφορά:

- α) τη δήλωση και τον έλεγχο ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού σε ιδιωτικούς φορείς ΠΦΥ,
- β) τα κριτήρια και την τυχόν περιοδικότητα των δειγματοληπτικών ή αυτεπάγγελτων επανελέγχων,
- γ) τη διαδικασία διενέργειας αιφνιδιαστικών επιτόπιων ελέγχων και
- δ) τις προβλεπόμενες ενέργειες σε περίπτωση άρνησης εισόδου, μη συνεργασίας ή παρεμπόδισης του ελέγχου.

4. Κάθε υπουργική απόφαση, εγκύκλιο, υπηρεσιακή οδηγία ή πρωτόκολλο που καθορίζει τη διαδικασία παραλαβής, καταγραφής και παρακολούθησης από το Υπουργείο Υγείας των πορισμάτων ή ευρημάτων ελέγχων ιδιωτικών δομών υγείας που του διαβιβάζονται από την ΕΑΔ, τους Ιατρικούς Συλλόγους ή άλλες αρμόδιες ελεγκτικές αρχές.

Αθήνα, 21/9/2026

Έλενα Γ. Καραγεωργοπούλου
Ανεξάρτητη Βουλευτής Α' Ανατολικής Αττικής