



Πληροφορίες: Χριστίνα Σαμαρά

Αθήνα: 21.03.2024

Αρ. Πρωτ.: 317

**ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΕΠΕΙΓΟΝ**

**ΠΡΟΣ: κ. Α. Γεωργιάδη, Υπουργό Υγείας**

**ΚΟΙΝ: «Πίνακας Αποδεκτών»**

**ΘΕΜΑ: «Η Ε.Σ.Α.μεΑ. καταθέτει τις προτάσεις - παρατηρήσεις της στο σχέδιο νόμου με θέμα: «Δράσεις δημόσιας υγείας - Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας»**

**Κύριε Υπουργέ,**

Η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.) αποτελεί τον τρίτοβάθμιο κοινωνικό και συνδικαλιστικό φορέα των ατόμων με αναπηρία και των οικογενειών τους στη χώρα, επίσημα αναγνωρισμένο Κοινωνικό Εταίρο της ελληνικής Πολιτείας σε ζητήματα αναπηρίας.

Με το παρόν έγγραφό μας και με αφορμή το σχέδιο νόμου «Δράσεις δημόσιας υγείας - Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας», που έχει τεθεί σε δημόσια διαβούλευση, καταθέτουμε τις προτάσεις μας, οι οποίες υποβλήθηκαν και ηλεκτρονικά στις 15.03.2024 στον διαδικτυακό τόπο [www.opregon.gr](http://www.opregon.gr).

**Λαμβάνοντας υπόψη:**

- **την παρ. 6 του Άρθρου 21 του Συντάγματος της χώρας**, σύμφωνα με την οποία «τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της Χώρας», συνταγματικές επιταγές και απαιτήσεις της εθνικής μας νομοθεσίας, όπως:
- **τον ν.4488/2017**, ο οποίος αναφέρει στο άρθρο 68 «Νομοπαραγωγική διαδικασία, ανάλυση συνεπειών ρυθμίσεων και παραγωγή επίσημων στατιστικών για τα ΑμεΑ» τα εξής: «1. Κατά το στάδιο της νομοπαραγωγικής διαδικασίας τα αρμόδια όργανα συνεκτιμούν τα δικαιώματα των ΑμεΑ, όπως αυτά περιγράφονται στη Σύμβαση και κατά τη διάρκεια της κατάρτισης σχεδίων νόμου, συνεργάζονται με το Συντονιστικό Μηχανισμό του άρθρου 69 και με το Κεντρικό Σημείο Αναφοράς του άρθρου 70 και



*τελούν σε διαβούλευση με αναγνωρισμένες αντιπροσωπευτικές οργανώσεις του αναπηρικού κινήματος, με άτομα και με ομάδες ατόμων που έχουν εύλογο ενδιαφέρον για τα δικαιώματα των ΑμεΑ [...]*»

- **τον ν.4074/2012** (ΦΕΚ 88 Α'/11.04.2012), με τον οποίο η χώρα μας κύρωσε τη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία μαζί με το προαιρετικό πρωτόκολλο που τη συνοδεύει, γεγονός που συνεπάγεται την εφαρμογή της σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο,

**θεωρούμε επιβεβλημένο να συμπεριληφθεί στο νομοσχέδιο διάταξη για την εκπροσώπηση των ατόμων με αναπηρία, με χρόνιες παθήσεις και των οικογενειών τους, μέσω της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.με.Α.), στο Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, όπως ακριβώς ίσχυε μέχρι την ψήφιση του ν.4931/2022 και με τη σύνθεση που είχε το Διοικητικό Συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ μέχρι τον Μάρτιο του 2023.**

Έχουμε επανειλημμένα τονίσει ότι η Ε.Σ.Α.με.Α. αποτελεί την αντιπροσωπευτικότερη τριτοβάθμια οργάνωση των ατόμων με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις της χώρας, εκπροσωπώντας περισσότερες από 30 Εθνικές και Περιφερειακές Ομοσπονδίες, οι οποίες έχουν μέλη συνολικά περισσότερες από πεντακόσιες (500) πρωτοβάθμιες οργανώσεις ατόμων με αναπηρία, με χρόνιες παθήσεις και των οικογενειών τους, εκπροσωπώντας άμεσα ή έμμεσα τα δικαιώματα και τα συμφέροντα, περισσότερων από δύο εκατομμύρια πολιτών με αναπηρία και χρόνια πάθηση.

**Επιπρόσθετα, ζητάμε τη συμμετοχή της Ε.Σ.Α.με.Α. στο Δ.Σ. του Εθνικού Κέντρου Αξιολόγησης της Ποιότητας & Τεχνολογίας στην Υγεία (ΕΚΑΠΤΥ), καθώς και στην Επιτροπή Ελέγχου του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (Επιτροπή Ελέγχου Σ.Η.Π.) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.**

**Η Ε.Σ.Α.με.Α. προτείνει τις παρακάτω τροποποιήσεις-συμπληρώσεις κατ' άρθρο:**

**Άρθρο 7 Όροι και προϋποθέσεις άσκησης ιδιωτικού έργου των ιατρών κλάδου Εθνικού Συστήματος Υγείας - Αντικατάσταση περ. α' παρ. 1 άρθρου 11 ν. 2889/2001**

Η παροχή δυνατότητας στους ιατρούς του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) να ασκούν ιδιωτικό έργο, προϋποθέτει την επαρκή στελέχωση όλων των Μονάδων Υγείας, ώστε να καλύπτονται πλήρως οι ανάγκες των πολιτών εντός του τακτικού ωραρίου και των εφημεριών τους.

Ειδικά οι ασθενείς με αναπηρία ή/και χρόνιες παθήσεις, λόγω πολυσυστημικών επιπλοκών των νοσημάτων, χρειάζονται άμεση πρόσβαση στο ΕΣΥ για επισκέψεις σε ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, εξετάσεις, νοσηλείες και χειρουργεία.

Στην παρούσα κατάσταση υπάρχει δυσκολία πρόσβασης των χρονίως πασχόντων σε ιατρούς και δομές του δημοσίου.



Κατά συνέπεια, πρέπει να δοθεί απόλυτη προτεραιότητα στην πρόσληψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού για την κάλυψη των αναγκών των ατόμων με αναπηρία ή/και χρόνια πάθηση και την επαρκή διαθεσιμότητα για ραντεβού στα νοσοκομεία παρακολούθησής τους.

Τέλος πρέπει να δοθούν πραγματικές αυξήσεις στους ιατρούς του ΕΣΥ προκειμένου να διατηρηθεί το δημόσιο σύστημα υγείας και όχι να τους αναγκάζει σε επιπλέον εργασία για την αύξηση των αποδοχών ορισμένων από αυτούς, αφού πολλοί λόγω έλλειψης προσωπικού, εξαντλητικών ωραρίων, ή συγκεκριμένων ειδικοτήτων δεν θα μπορέσουν ποτέ να ιδιωτεύσουν.

**Άρθρο 24 Εκτέλεση διαγνωστικών εξετάσεων σε συμβεβλημένα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και σε κλινικοεργαστηριακούς ιατρούς - Τροποποίηση περ. 12 υποπαρ. ΙΒ.2 παρ. ΙΒ άρθρου πρώτου ν. 4093/2012 και προσθήκη παρ. 6 στο άρθρο 25 ν. 4549/2018**

Σε αυτό το άρθρο αναφέρεται ότι οι δικαιούχοι περίθαλψης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. καταβάλλουν από την 1η.4.2024 στα συμβεβλημένα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και στους κλινικοεργαστηριακούς ιατρούς ένα (1) ευρώ ανά παραπεμπτικό για την εκτέλεση διαγνωστικών εξετάσεων βιολογικών υλικών και τρία (3) ευρώ ανά παραπεμπτικό για την εκτέλεση απεικονιστικών ελέγχων.

Σύμφωνα με το άρθρο 6 του ΕΚΠΥ, οι πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία, δρεπανοκυτταρική νόσο, χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου που είναι σε θεραπεία υποκατάστασης νεφρικής λειτουργίας ή περιτοναϊκή κάθαρση ή έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση, οι πάσχοντες από Κυστική Ίνωση, οι πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, οι ακρωτηριασμένοι που λαμβάνουν το εξωϊδρυματικό επίδομα με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, δεν καταβάλλουν συμμετοχή, όπως και όσοι έχουν πιστοποιημένη αναπηρία από ΚΕΠΑ 80% και άνω, για οποιαδήποτε πάθηση.

Εύλογα τίθεται το ερώτημα εάν οι προαναφερθείσες χρεώσεις θα ισχύσουν και για τους ανωτέρω αναφερόμενους, οι οποίοι έχουν μηδενική συμμετοχή.

Ως εκ τούτου θεωρούμε επιβεβλημένο να αναφερθεί ρητά η εξαίρεση των προαναφερόμενων κατηγοριών αναπηρίας ή/και χρόνιας πάθησης, με την προσθήκη νέας παραγράφου 12α ως εξής:

**«12.α. Από την καταβολή των ανωτέρω προβλεπόμενων ποσών, εξαιρούνται οι πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία, δρεπανοκυτταρική νόσο, χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου που είναι σε θεραπεία υποκατάστασης νεφρικής λειτουργίας ή περιτοναϊκή κάθαρση ή έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση, οι πάσχοντες από Κυστική Ίνωση, οι πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, οι ακρωτηριασμένοι που λαμβάνουν το εξωϊδρυματικό επίδομα με ποσοστό**



*αναπηρίας 67% και άνω, και όσοι έχουν πιστοποιημένη αναπηρία από ΚΕΠΑ 80% και άνω, για οποιαδήποτε πάθηση»*

Επιπρόσθετα, ζητούμε την επέκταση της προαναφερθείσας προτεινόμενης διάταξης σε όλα τα άτομα με αναπηρία ή/και με χρόνια πάθηση με ποσοστό αναπηρίας από 50% και άνω, προκειμένου να ισχύσει η εξαίρεση από τα προβλεπόμενα ποσά και σε αυτούς.

**Άρθρο 27 Επιβολή κυρώσεων από την Αυτοτελή Διεύθυνση Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων και έκδοση σχετικών καταλογιστικών και κυρωτικών πράξεων - Τροποποίηση παρ. 1, 3 και 5 άρθρου 30 ν. 4931/2022**

Κρίνουμε απαραίτητο να προστεθεί παράγραφος στο τέλος του άρθρου 27 του σ/ν με την οποία να καθίσταται υποχρεωτική η μηνιαία απολογιστική ενημέρωση του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ από τον Προϊστάμενο της Αυτοτελούς Διεύθυνσης Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων για τα αποτελέσματα των ελέγχων και των καταλογιστικών και κυρωτικών πράξεων της Διεύθυνσης, καθώς επίσης και του Προϊσταμένου της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για τα αποτελέσματα των ενστάσεων που εξετάστηκαν από τη νεοσυσταθείσα τριμελή επιτροπή που προβλέπεται στο άρθρο αυτό.

**Άρθρο 48 Διενέργεια εμβολίων του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών και του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών κατά του κορωνοϊού COVID-19 από τους φαρμακοποιούς**

Στην παρ. 2 του άρθρου αυτού αναφέρεται ότι για κάθε διενεργούμενο στο φαρμακείο εμβολιασμό κατά του κορωνοϊού SARS – CoV – 2, ανεξαρτήτως τύπου εμβολίου, καθορίζεται αποζημίωση του αδειούχου φαρμακοποιού ποσού πέντε (5) ευρώ, πλέον του αναλογούντος ΦΠΑ, η οποία καταβάλλεται από το φυσικό πρόσωπο που εμβολιάζεται.

Και εδώ τίθεται το ερώτημα, εάν η προαναφερόμενη χρέωση θα ισχύσει και για τους δικαιούχους μηδενικής συμμετοχής.

Ως εκ τούτου θεωρούμε επιβεβλημένο να αναφερθεί ρητά η εξαίρεση των προαναφερόμενων κατηγοριών αναπηρίας ή/και χρόνιας πάθησης, με την προσθήκη νέας παραγράφου 12α ως εξής:

*«Από την καταβολή των 5 ευρώ, εξαιρούνται οι πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία, δρεπανοκυτταρική νόσο, χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου που είναι σε θεραπεία υποκατάστασης νεφρικής λειτουργίας ή περιτοναϊκή κάθαρση ή έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση, οι πάσχοντες από Κυστική Ίνωση, οι πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, οι ακρωτηριασμένοι που λαμβάνουν το εξωϊδρυματικό επίδομα με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, και όσοι έχουν πιστοποιημένη αναπηρία από ΚΕΠΑ 80% και άνω, για οποιαδήποτε πάθηση».*



**Επιπρόσθετα, ζητούμε την επέκταση της προαναφερθείσας προτεινόμενης διάταξης σε όλα τα άτομα με αναπηρία ή/και με χρόνια πάθηση με ποσοστό αναπηρίας από 50% και άνω, προκειμένου να ισχύσει η εξαίρεση από το προβλεπόμενο ποσό και σε αυτούς.**

**Άρθρο 51 Παράταση συμβάσεων εργασίας επικουρικού προσωπικού προνοιακών φορέων - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 35 ν. 4578/2018**

Κρίνουμε θετική αυτή τη ρύθμιση, ωστόσο θα πρέπει να δοθεί ετήσια παράταση και στις συμβάσεις του έκτακτου προσωπικού σε προνοιακούς φορείς για την αντιμετώπιση του covid-19, οι οποίες λήγουν 30.06.2024, αλλά και σε όλες τις συμβάσεις έκτακτου προσωπικού σε προνοιακούς φορείς που λήγουν, ώστε να συνεχίσουν τα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας να παρέχουν με ασφάλεια και επάρκεια τις πολύ σημαντικές υπηρεσίες τους στα άτομα με βαριές αναπηρίες και χρόνιες παθήσεις που περιθάλπονται σε αυτά, λαμβάνοντας υπόψη ότι η προσφορά τους είναι αδιαμφισβήτητα σημαντική, αφού καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες των δομών των Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας σε κάθε Περιφέρεια της χώρας.

Το μόνιμο προσωπικό δεν μπορεί να καλύψει όλες τις ειδικότητες που είναι απαραίτητες για την κάλυψη των αναγκών των Κ.Κ.Π. και η αποχώρηση του επικουρικού προσωπικού θα οδηγήσει σε περαιτέρω υποστελέχωση των συγκεκριμένων δομών.

Ευελπιστώντας ότι θα ανταποκριθείτε θετικά στα δίκαια αιτήματά μας, Σας ευχαριστούμε θερμά εκ των προτέρων.

**Με εκτίμηση**

**Ο Πρόεδρος**

**Ο Γεν. Γραμματέας**

**Ι. Βαρδακαστάνης**

**Β. Κούτσιανος**

**Πίνακας Αποδεκτών:**

- Γραφείο Πρωθυπουργού της χώρας



- Γραφείο Υπουργού Επικρατείας, κ. Στ. Παπασταύρο
- Γραφείο Υπουργού Επικρατείας, κ. Χ. Σκέρτσου
- Γραφείο Αναπλ. Υπουργού Υγείας, κ. Ε. Αγαπηδάκη
- Γραφείο Υφυπουργού Υγείας, κ. Μ. Θεμιστοκλέους
- Γραφείο Γ. Γ. Υπηρεσιών Υγείας, κ. Λ. Βιλβιρίδη
- Γραφείο Γ.Γ. Δημόσιας Υγείας, κ. Φ. Καλύβα
- Οργανώσεις Μέλη Ε.Σ.Α.μεΑ.



#### Προσβάσιμο αρχείο Microsoft Word (\*.docx)

Το παρόν αρχείο ελέγχθηκε με το εργαλείο **Microsoft Accessibility Checker** και δε βρέθηκαν θέματα προσβασιμότητας. Τα άτομα με αναπηρία δε θα αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην ανάγνωσή του.