



ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ - ΓΝΩΣΗ - ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ - ΠΡΟΛΗΨΗ
INFORMATION - KNOWLEDGE - EDUCATION - PREVENTION

Αθήνα, 4/10/2019

Αρ. Πρωτ.: 436

Προς: - Υπουργό Υγείας, κ. Βασίλειο Κικίλια
- Υφυπουργό Υγείας, κ. Βασίλειο Κοντοζαμάνη

Κοιν.: Πίνακας αποδεκτών

Θέμα: Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι με Σακχαρώδη Διαβήτη με το Σύστημα Υγείας

Αξιότιμοι κύριοι Υπουργοί,

Ως συνημμένο της επιστολής μας με Αρ. Πρωτ.: 435 (4/10/2019), σας παραθέτουμε παρακάτω μία σύντομη περιγραφή των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι με Σακχαρώδη Διαβήτη και άπτονται του Υπουργείου Υγείας, τα οποία χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης, καθώς και τις προτάσεις της ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ επί των συγκεκριμένων ζητημάτων.

➤ **Συμμετοχή εκπροσώπων της ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ στα Κέντρα Λήψης Αποφάσεων**

Οι αποφάσεις που λαμβάνονται και αφορούν τις πολιτικές που ακολουθούνται στο Σύστημα Υγείας, έχουν άμεση επίδραση στη ζωή μας. Γι' αυτό και είναι επιτακτική η ανάγκη για ουσιαστική συμμετοχή μας στις Επιτροπές που υπάρχουν και που πρόκειται να δημιουργηθούν με ορισμό τακτικού εκπροσώπου που θα ορίζεται με απόφαση του ΔΣ της ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ.

Οι πολιτικές επιλογές που εφαρμόστηκαν τα προηγούμενα χρόνια με τη μορφή των κληρώσεων ή των απευθείας αναθέσεων σε πρόσωπα, μας βρίσκουν κάθετα αντίθετους και πιστεύουμε πως υπονομεύουν και καταλύουν κάθε δημοκρατικό δικαίωμα, όπως αυτό της συμμετοχής μας, μέσω της ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ, ως δευτεροβάθμιο όργανο, για θέματα που άπτονται του Σακχαρώδη Διαβήτη, αλλά και μέσω του τριτοβάθμιου αναγνωρισμένου κοινωνικο-συνδικαλιστικού φορέα των ατόμων με αναπηρίες και χρόνιες παθήσεις, της ΕΣΑμεΑ.

Πρέπει επιτέλους να γίνει αντιληπτό ότι τόσο η ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ, όσο και η ΕΣΑμεΑ αποτελούν τους πλέον αξιόπιστους συνομιλητές της Πολιτείας, καθώς για όλους εμάς η ομαλή και εξορθολογισμένη λειτουργία των δομών Υγείας αφορά στην ίδια τη ζωή μας και όχι απλά σε κέρδη ή ζημιές.

Για άλλη μια φορά αιτούμαστε τη θεσμοθετημένη συμμετοχή του φορέα μας:

1. στη Γνωμοδοτική Επιτροπή για το Σακχαρώδη Διαβήτη, του Υπουργείου Υγείας
2. στην Ομάδα Εργασίας του ΚΕΣΥ για το Σακχαρώδη Διαβήτη

3. στην Ομάδα Εργασίας για τη δημιουργία και τη διαχείριση του Εθνικού Μητρώου Ασθενών με Σακχαρώδη Διαβήτη
4. στην Επιτροπή του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου (ΑΥΣ) του ΕΟΠΥΥ, η οποία είναι υπεύθυνη για την έγκριση χρήσης αντλιών έγχυσης ινσουλίνης από άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1
5. στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ιατροτεχνολογικού Υλικού του ΕΟΠΥΥ, στην περίπτωση που εξετάζονται θέματα που άπτονται του Σακχαρώδη Διαβήτη
6. σε οποιαδήποτε άλλη επιτροπή δημιουργηθεί στο μέλλον και αφορά το Σακχαρώδη Διαβήτη είτε είναι στο Υπουργείο, είτε στον ΕΟΠΥΥ, είτε στον ΕΟΦ ή σε οποιονδήποτε άλλο φορέα

Στα πλαίσια των παραπάνω αιτημάτων μας συντασσόμαστε υπέρ του **αιτήματος της ΕΣΑμεΑ για θεσμική συμμετοχή της, καθώς και των Οργανώσεων Μελών της, σε όλους τους Φορείς Σχεδιασμού και Εφαρμογής πολιτικών για την Υγεία.**

Για το λόγο αυτό ζητάμε τη θεσμοθετημένη συμμετοχή της ΕΣΑμεΑ:

1. στην Επιτροπή Μητρώων Ασθενών του Υπουργείου Υγείας
2. στην Εθνική Επιτροπή Δεοντολογίας του ΕΟΦ
3. στην Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας, με την τροποποίηση του άρθρου 59 του νόμου 4368 (ΦΕΚ 21 Α'/21.2.2016)

Η υιοθέτηση των παραπάνω προτάσεων θα συνεισφέρει ουσιαστικά στην κάλυψη των πραγματικών αναγκών των ατόμων με χρόνιες παθήσεις ή/και αναπηρία, θα συμβάλλει στην αναβάθμιση της ποιότητας της ζωής τους, αλλά και στον εξορθολογισμό των δαπανών για την Υγεία.

➤ **Απρόσκοπτη πρόσβαση των ανασφάλιστων στο αναλώσιμο ιατροτεχνολογικό υλικό**

Αν και έχουν γίνει κάποιες προσπάθειες για τη στήριξη των ανασφάλιστων συμπολιτών μας, δυστυχώς είναι ελλείψεις και αφορούν μόνο το χώρο του φαρμάκου.

Τα αναλώσιμα ιατροτεχνολογικά υλικά, άκρως απαραίτητα για την αποτελεσματική διαχείριση του Σακχαρώδη Διαβήτη και ίσης σπουδαιότητας με τη φαρμακευτική αγωγή, οι ανασφάλιστοι συμπολίτες μας τα προμηθεύονται από τα φαρμακεία των νοσοκομείων.

Δυστυχώς, όμως, σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις, **οι ανασφάλιστοι δεν έχουν πρόσβαση στο ιατροτεχνολογικό υλικό, ενώ τα αναλώσιμα διαβητολογικά υλικά, που διατίθενται από τα νοσοκομεία, στερούνται, σε πολλές περιπτώσεις, ποιότητας και αξιοπιστίας!**

Όπως αντιλαμβάνεστε από τα παραπάνω, η κατάσταση αυτή, η πρόσβαση, δηλαδή, σε αρκετές περιπτώσεις σε αναλώσιμα προϊόντα τα οποία είναι αναξιόπιστα, αποδεικνύεται πολύ επικίνδυνη για τη διασφάλιση της υγείας του πάσχοντα και πολλές φορές, λόγω αναξιοπιστίας, θέτει σε κίνδυνο ακόμη και τη ζωή τους.

Σύμφωνα, μάλιστα, με τα στοιχεία της Διεθνούς Ομοσπονδίας Διαβήτη, για το 2017, εκτιμάται ότι έχασαν τη ζωή τους εξαιτίας του Διαβήτη και των επιπλοκών του πάνω από 4 εκατομμύρια άνθρωποι.

Για να μπορέσει να λυθεί αυτό το πρόβλημα, πρέπει να ενταχθούν τα αναλώσιμα ιατροτεχνολογικά προϊόντα που αφορούν το Σακχαρώδη Διαβήτη, στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.

➤ **Κατάργηση του ποσοστού συμμετοχής στην ινσουλίνη για τα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2**

Με την υπ' Αριθμ. Φ.42000/οικ.2555/353 Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 497 Β'/28.2.2012), όπως αυτή τροποποιήθηκε με την υπ. Αριθμ. ΔΥΓ3(α)/οικ. 104747 (ΦΕΚ 2883 Β'/26.10.2012, δημιουργήθηκαν πάσχοντες δύο ταχυτήτων, αφού για την ινσουλίνη, την ορμόνη της ζωής στο Σακχαρώδη Διαβήτη, τα μεν άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 έχουν μηδενική συμμετοχή, τα δε άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 (ινσουλινοθεραπευόμενοι) καταβάλλουν **ποσοστό συμμετοχής 10%**.

Επιπλέον, στις 19 Οκτωβρίου 2018 δημοσιεύτηκε σε ΦΕΚ η Υπουργική Απόφαση, με αρ. πρωτ.: ΕΑΛΕ/Γ.Π. οικ. 79647 (ΦΕΚ 4698 Β'), σύμφωνα με την οποία συνεχίζεται η καταβολή του 10% στα φάρμακα και στην ινσουλίνη για τους ανθρώπους με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2.

Τα επιστημονικά δεδομένα και η αντιμετώπιση του Σακχαρώδη Διαβήτη έχουν αλλάξει και θα πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψη από την Πολιτεία, προκειμένου να έχουμε πολίτες με Διαβήτη χωρίς επιπλοκές, αλλά και υγιή Ασφαλιστικά Ταμεία με λιγότερες δαπάνες.

Μελέτη της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας αποδεικνύει ότι **η μείωση της συμμετοχής, που καταβάλουν οι χρόνια πάσχοντες στη φαρμακευτική δαπάνη, μπορεί αφενός να επιφέρει σημαντικά κλινικά οφέλη με τη συμμόρφωση των ασθενών**, αφετέρου αποτελεί μια επένδυση για το Σύστημα Υγείας, με απόδοση της τάξης του 123%. Επίσης, είναι γεγονός ότι **οι άνθρωποι με Διαβήτη**, σύμφωνα με στοιχεία της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας για το Σακχαρώδη Διαβήτη, **απορροφούν το 12% των πόρων Υγείας**. Το μεγαλύτερο, όμως, μέρος αυτού του κόστους, περίπου το 9%, απορροφάται για τις δαπάνες που αφορούν **την αντιμετώπιση των επιπλοκών** και όχι για τη θεραπευτική αντιμετώπιση του Σακχαρώδη Διαβήτη.

Το άνισο αυτό μέτρο, η συμμετοχή δηλαδή στην ινσουλίνη, προκαλεί πρόσθετο κόστος στους πάσχοντες, οι οποίοι ταυτόχρονα επιβαρύνονται και με τις συμμετοχές για τη θεραπευτική αντιμετώπιση των συνοδών παθήσεων του Σακχαρώδη Διαβήτη και πολλές φορές και των επώδυνων επιπλοκών του!

➤ **Στελέχωση των Διαβητολογικών Κέντρων και Ιατρείων, αλλά και οργάνωση Ιατρείων «Διαβητικού Ποδιού» σε όλα τα παραπάνω κέντρα και ιατρεία, με επαγγελματίες υγείας εξειδικευμένους στο Σακχαρώδη Διαβήτη όπως: ιατρούς, νοσηλευτές, διατροφολόγους, ψυχολόγους και εκπαιδευτές στη διαχείριση του Σακχαρώδη Διαβήτη**

Ένα μεγάλο μέρος των Διαβητολογικών Κέντρων και Ιατρείων της χώρας μας είναι υποστελεχωμένο και υπολειτουργεί. Το πρόβλημα αυτό είναι εντονότερο στην Περιφέρεια, όπου σε αρκετές περιοχές οι άνθρωποι με Διαβήτη δεν έχουν πρόσβαση, για την τακτή παρακολούθηση της χρόνιας πάθησής τους σε Διαβητολογικό Κέντρο ή Ιατρείο, λόγω της παντελούς απουσίας τους! Στην κατάσταση αυτή συντελεί και η μη αναπλήρωση των συνταξιοδοτούμενων διευθυντών Διαβητολογικών Κέντρων και Ιατρείων, κάτι το οποίο παρατηρείται έντονα τα τελευταία τρία χρόνια.

Αντίστοιχα, **τα Ιατρεία Διαβητικού Ποδιού είναι ελάχιστα στη χώρα μας**, μολονότι γνωρίζουμε πως, σύμφωνα με μελέτη της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας για το Σακχαρώδη Διαβήτη του 2014, κάθε 1,5 λεπτό ακρωτηριάζεται ένα άτομο με Διαβήτη, σε παγκόσμιο επίπεδο.

Εδώ και χρόνια αιτούμαστε, για παράδειγμα, την ίδρυση Ιατρείου Διαβητικού Ποδιού στο Νοσοκομείο Αττικής ΚΑΤ, νοσοκομείο το οποίο έχει όλες τις απαραίτητες ειδικότητες και μπορεί να υποστηρίξει ένα τέτοιου είδους ιατρείο. Η απουσία ενός τέτοιου ιατρείου οδηγεί συνανθρώπους μας στον ακρωτηριασμό.

Όλα τα παραπάνω συγκλίνουν στην ανάγκη πλήρους στελέχωσης και αναδιοργάνωσης Διαβητολογικών Κέντρων και Ιατρείων.

Επιτακτική επίσης είναι η ανάγκη για ίδρυση περισσότερων Διαβητολογικών Κέντρων και Ιατρείων, καθώς και Ιατρείων Διαβητικού Ποδιού σε όλα τα Γενικά Νοσοκομεία της χώρας μας, προκειμένου να έχουν όλοι οι πάσχοντες πρόσβαση σε αυτά και να τους παρέχεται η επιστημονική υποστήριξη που απαιτείται για τη ρύθμιση του Σακχαρώδη Διαβήτη, την πρόληψη και την αντιμετώπιση των επιπλοκών του.

➤ **Ζητήματα που αφορούν τον ΕΟΠΥΥ και τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του ΕΟΠΥΥ**

Στις 19.6.2018 δημοσιεύτηκε σε ΦΕΚ ο νέος Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του ΕΟΠΥΥ (ΦΕΚ 2315 Β'/19.6.2018), ο οποίος ήδη έχει τροποποιηθεί στις 1.11.2018 (ΦΕΚ 4898 Β'/1.11.2018). Ωστόσο, ακόμη και σήμερα, **ο ΕΚΠΥ δεν εφαρμόζεται πλήρως** δημιουργώντας πλείστα προβλήματα στους πάσχοντες.

Σοβαρά ζητήματα, που παραμένουν σε εκκρεμότητα, είναι η **θεσμοθέτηση των διεθνών προδιαγραφών για τη χορήγηση των θεραπευτικών υποδημάτων για το Σακχαρώδη Διαβήτη**, το όφελος των οποίων θα είναι σημαντικό τόσο για τους πάσχοντες, όσο και για το Σύστημα Υγείας, η **καθυστέρηση ένταξης και αποζημίωσης των νέων τεχνολογιών**, που προβλέπονται από τον ΕΚΠΥ και οι οποίες θα καταστήσουν πιο εύκολη, για τους πάσχοντες, τη διαχείριση του Σακχαρώδη Διαβήτη, αλλά και η καθυστερημένη έκδοση του πίνακα των αποζημιούμενων από τον ΕΟΠΥΥ υλικών για πάνω από 1,5 χρόνο.

Επιπλέον, προβλήματα δημιουργούν και κάποιες λεκτικές ανακρίβειες που υπάρχουν στο δημοσιευμένο ΕΚΠΥ, οι οποίες δημιουργούν στρεβλώσεις, επιβαρύνοντας και ταλαιπωρώντας αναίτια τους πάσχοντες, και πρέπει να διορθωθούν.

➤ **Συμπλήρωση των διατάξεων νόμου για τις προσωποπαγείς θέσεις με τις ειδικότητες των μαιών και των διαιτολόγων - διατροφολόγων**

Η πάθηση του Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 (ινσουλινοεξαρτώμενου) με το νόμο 4118/2013 (ΦΕΚ 32Α/6.2.2013), άρθρο 6, προστέθηκε στο άρθρο 15 του νόμου 2920/2001 (ΦΕΚ 131Α/27.06.2001), που αφορά την τοποθέτηση σε προσωποπαγείς θέσεις σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του ΕΣΥ.

Σύμφωνα με τη παράγραφο 1 του άρθρου 15 του νόμου, όπως αυτό έχει τροποποιηθεί, άνθρωποι που πάσχουν από Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 και είναι: *«Ιατροί ειδικευμένοι και οδοντίατροι, καθώς και οι απόφοιτοι όλων των Σχολών Επαγγελματιών Υγείας, Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ε. των ειδικοτήτων νοσηλευτών, τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, κοινωνικών λειτουργών, φυσικοθεραπευτών, φαρμακοποιών, ψυχολόγων και βιολόγων, χημικών και βιοχημικών»* μπορούν να ζητήσουν το διορισμό τους, οι μεν ιατροί και οδοντίατροι σε προσωρινές και προσωποπαγείς θέσεις, όλες δε οι υπόλοιπες ειδικότητες σε προσωποπαγείς θέσεις της ειδικότητάς τους, που συνιστώνται με την απόφαση διορισμού σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας του ΕΣΥ.

Ωστόσο, ο νομοθέτης δεν έχει προβλέψει σε αυτήν την περίπτωση την ειδικότητα των μαιών και των διαιτολόγων – διατροφολόγων.

Θεωρούμε **αναγκαία** και προτείνουμε τη συμπλήρωση του νόμου και με τις ειδικότητες των μαιών και των διαιτολόγων – διατροφολόγων.

➤ **Διευκρινίσεις σχετικά με τη διενέργεια επιστημονικών εκδηλώσεων και αναδιαμόρφωση των εγκυκλίων της Γενικής Γραμματείας Πρωτοβάθμιας Περιθαλψής Υγείας για τη διενέργεια προληπτικών εξετάσεων από τους φορείς ασθενών**

Με υπουργικές αποφάσεις και εγκυκλίους του, το Υπουργείο Υγείας τόσο κατά το έτος 2018 (Αρ.πρωτ.: Γ1γ/Γ.Φ.13,18/Γ.Π.οικ.19814 – 8/3/2018), όσο και κατά την παραμονή των εκλογών (Αρ. Πρωτ. Γ5α/Γ.Π.οικ 46754 – ΑΔΑ: ΨΚΖ6465ΦΥΟ-9ΥΔ) αφαιρεί από τους φορείς των πασχόντων, όπως είναι η ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ και οι Σύλλογοι – μέλη της, ανά την Ελλάδα, το δικαίωμα να οργανώνουν εκδηλώσεις ενημερωτικού και εκπαιδευτικού χαρακτήρα για τα μέλη τους και όχι μόνο.

Με τις προαναφερθείσες εκδηλώσεις, οι Σύλλογοι και γενικότερα οι φορείς των πασχόντων καλύπτουν ένα διαχρονικό κενό που αφορά την πρόληψη και ενημέρωση του γενικού πληθυσμού για τη σύγχρονη «επιδημία», όπως έχει χαρακτηρίσει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, το Σακχαρώδη Διαβήτη, αλλά και το κενό που υπάρχει στην εκπαίδευση των πασχόντων σε θέματα που αφορούν την πάθηση και την αποτελεσματική διαχείρισή της, ώστε να προληφθούν οι κοστοβόρες, σε κάθε επίπεδο, επιπλοκές που μπορεί να προκαλέσει στην πορεία της.

Σε ό,τι αφορά τη διενέργεια επιστημονικών εκδηλώσεων, όπως έχετε δηλώσει, έχει ακυρωθεί η πρόσφατη υπουργική απόφαση, χωρίς, όμως να έχουν δοθεί οι απαραίτητες διευκρινίσεις για το τι ισχύει, μια και η αρμοδιότητα πλέον ανήκει στο ΚΕΣΥ και όχι στον ΕΟΦ (παρ. 4, άρθρο 164 του νόμου 4600/ΦΕΚ Α' 43/09.03.2019).

Αίτημά μας, προκειμένου να έχουμε τη δυνατότητα να συνεχίσουμε το έργο και τις δράσεις μας, είναι η **παροχή διευκρινίσεων και η εξαίρεση από τη συγκεκριμένη διαδικασία υλοποίησης ενημερωτικών και επιστημονικών εκδηλώσεων των πρωτοβάθμιων αλλά και των δευτεροβάθμιων ΜΚΟ χρόνιων παθήσεων, καθώς και η άρση του περιορισμού που αφορά τις προληπτικές εξετάσεις**, τις οποίες πραγματοποιούσαν οι Σύλλογοι και γενικότερα οι φορείς των πασχόντων, με τη συνεργασία, πάντα, εξειδικευμένων επιστημόνων και οι οποίες είχαν και έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον, καθώς συμβάλλουν σημαντικά στην πρόληψη, αλλά και τη ευαισθητοποίηση του γενικότερου πληθυσμού.

➤ **Ειδικότητα Ιατρικής**

Σύμφωνα με το υπάρχον νομοθετικό πλαίσιο, τα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1, ινσουλινοεξαρτώμενο δηλαδή, **μπορούν να ξεκινήσουν την ειδικότητά τους στην ιατρική καθ' υπέρβαση, μόνο, όμως, με την ύπαρξη διαβητικής αμφιβληστροειδοπάθειας**. Θεωρούμε ότι **δεν υπάρχει λόγος να τίθεται ο συγκεκριμένος περιορισμός**, ο οποίος δεν εξυπηρετεί κανένα στόχο, αλλά στην ουσία παρακινεί έναν άνθρωπο με Σακχαρώδη Διαβήτη στην απόκτηση επιπλοκών. Πρότασή μας είναι να γίνονται δεκτά καθ' υπέρβαση τα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 ινσουλινοεξαρτώμενο χωρίς την ύπαρξη της συγκεκριμένης, ή άλλης επιπλοκής, με την προσκόμιση γνωμάτευσης από τα ΚΕΠΑ.

➤ **Γνωμοδοτήσεις ΚΕΣΥ σχετικά με την πιστοποίηση της πάθησης, αλλά και την ένταξη εξετάσεων στο σύστημα αποζημίωσης του ΕΟΠΥΥ**

Η πρόσφατη τροποποίηση του Ενιαίου Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας (ΕΠΠΠΑ) βασίστηκε σε γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ, η οποία, ωστόσο, είναι εκτός πραγματικότητας περιπλέκοντας ακόμη περισσότερο τη διαδικασία εξέτασης ενός πάσχοντα από Σακχαρώδη Διαβήτη από τα ΚΕΠΑ. Η ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ από την πρώτη στιγμή που έλαβε γνώση της

συγκεκριμένης γνωμάτευσης, κατέθεσε, βασιζόμενη σε αξιόπιστες επιστημονικές μελέτες, αλλά και στις κατευθυντήριες οδηγίες που δίνει η Διεθνής Ομοσπονδία Διαβήτη (IDF), τις παρατηρήσεις της, οι οποίες τελικά δεν έγιναν αποδεκτές.

Επιπλέον, στη γνωμοδότησή του το ΚΕΣΥ συστήνει εξετάσεις, όπως είναι ο έλεγχος αντισωμάτων, οι οποίες δεν αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ, με αποτέλεσμα οι άνθρωποι με Σακχαρώδη Διαβήτη να επιβαρύνονται και οικονομικά, προκειμένου να λάβουν γνωμάτευση πιστοποίησης της πάθησής τους από τα ΚΕΠΑ.

Όλα τα παραπάνω έχουν δημιουργήσει ένα φαύλο κύκλο προβλημάτων σε σχέση με τα ΚΕΠΑ με τους ανθρώπους που πάσχουν να βρίσκονται σε απόγνωση.

Με την ελπίδα πως θα συμβάλετε στην επίλυση των ανωτέρω προβλημάτων, προωθώντας, μέσα από τη συνεργασία μας, τις απαιτούμενες ρυθμίσεις, παραμένουμε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε πληροφορία ή διευκρίνιση.

Με εκτίμηση,
Για το Δ.Σ. της Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ.

Ο Πρόεδρος

Η Γενική Γραμματέας



Χρήστος Δαραμήλας
6941611221

Μαρία Τριανταφύλλου
6943764168

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ:

- Πρόεδρος ΕΣΑμεΑ, κ. Ιωάννης Βαρδακαστάνης
- Μέλη ΔΣ ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ
- Φορείς – Μέλη ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ