



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

Αθήνα, 16/12/2019

Αρ. Πρωτ.: 622

**Προς: Υφυπουργό αρμόδια για θέματα Πρόνοιας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
κ. Δόμνα Μιχαηλίδου**

Κοιν.: Πίνακας αποδεκτών

**Θέμα: Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη στη χώρα
μας**

Αξιότιμη κυρία Υφυπουργέ,

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων – Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ), η οποία είναι μέλος της Εθνικής Συνομοσπονδίας των Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ) και της Διεθνούς Ομοσπονδίας Διαβήτη (IDF), εκπροσωπεί τη συντριπτική πλειοψηφία των ανθρώπων που πάσχουν από Σακχαρώδη Διαβήτη στη χώρα μας, έχοντας κάτω από την ομπρέλα της, πανελλαδικά, **27 πρωτοβάθμια σωματεία/συλλόγους**.

Φέτος συμπλήρωσε **22 χρόνια αδιάλειπτης και συνεχούς παρουσίας στο χώρο του Διαβήτη**.

Βασικοί της στόχοι είναι η **ενημέρωση, η πρόληψη και η εκπαίδευση** των ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη και των οικογενειών τους, η ευαισθητοποίηση του γενικότερου πληθυσμού και παράλληλα η **ανάδειξη και η προώθηση λύσεων** στα προβλήματα που συναντούν οι άνθρωποι με Σακχαρώδη Διαβήτη στην καθημερινότητά τους, καθώς και η **προάσπιση και διεκδίκηση των αυτονόητων, σε πλείστες των περιπτώσεων, δικαιωμάτων τους**.

Σε συνέχεια της συνάντησής σας με τη σύμβουλό σας, κ. Ελίνα Τζανουδάκη, σας αποστέλλουμε λεπτομερώς τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη, καθώς επίσης και τις προτάσεις της ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ επί των συγκεκριμένων ζητημάτων.

- **Ενιαίος Πίνακας Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας (Ε.Π.Π.Α.) και Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.)**

Σημαντικά ζητήματα εντοπίζονται στο νέο Ε.Π.Π.Α., όπως επίσης και στην αξιολόγηση των ανθρώπων με Σακχαρώδη Διαβήτη από τα ΚΕ.Π.Α. Μεταξύ αυτών, αναφέρουμε κάποιες από τις

εξετάσεις που ζητούνται από τις Υγειονομικές Επιτροπές των ΚΕ.Π.Α. για την πιστοποίηση της πάθησης, οι οποίες σύμφωνα με την παγκόσμια επιστημονική κοινότητα δεν πιστοποιούν το Σακχαρώδη Διαβήτη αφενός και αφετέρου δεν αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., επιβαρύνοντας σημαντικά τους πάσχοντες.

Επιπλέον, θα θέλαμε να αναδείξουμε τη μείωση των ποσοστών αναπηρίας στους ανθρώπους με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2, με τα όσα προβλήματα συνεπάγεται αυτή η μείωση, καθώς και τη σύγχυση, τα προβλήματα και την ταλαιπωρία που δημιουργεί ο χαρακτηρισμός των ανθρώπων με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου LADA, από τις Επιτροπές, άλλοτε ως τύπου 2 και άλλοτε ως τύπου 1, με μόνο βασικό κριτήριο τη θεραπευτική αγωγή που ακολουθεί ο κάθε εξεταζόμενος.

Με βάση τα διεθνή επιστημονικά δεδομένα, ο τύπος LADA είναι αυτοάνοσος και αποτελεί υποκατηγορία του τύπου 1, του ινσουλινοεξαρτώμενου, δηλαδή, Διαβήτη. Η ίδια σύγχυση θα δημιουργηθεί και με την περίπτωση του Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου MODY, αν γίνει δεκτή η γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ.

Η Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ. έχει ήδη καταθέσει τις προτάσεις της σχετικά με την τροποποίηση του Ε.Π.Π.Α. στην Ειδική Επιτροπή του Υπουργείου Εργασίας, τις οποίες σας αποστέλλουμε συνημμένα.

➤ **Κατάργηση του ποσοστού συμμετοχής στην ινσουλίνη για τα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 που αντιμετωπίζουν τον Διαβήτη τους αποκλειστικά και μόνο με ινσουλινοθεραπεία**

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!

➤ Σύνταξη Αναπηρίας

Άτομα με ποσοστό αναπηρίας από 50% - 66,9% δικαιούνται, σύμφωνα με το νόμο, 50% της αναπηρικής σύνταξης. Το ποσό αυτό σε άτομα με χρόνιες παθήσεις ή/και αναπηρία δεν μπορεί να καλύψει το επιπλέον κόστος της πάθησής τους. Γι' αυτό προτείνουμε **να επανέλθει το ποσοστό της αναπηρικής σύνταξης στο 75%, από το 50% που ισχύει σήμερα.**

➤ Προϋπάρχουσα αναπηρία

Στο θέμα της προϋπάρχουσας αναπηρίας, ο νόμος ορίζει ότι στην περίπτωση αυτής πρέπει να υπάρξει επιδείνωση της υγείας του πάσχοντα κατά 40% για να μπορέσει να πάρει αναπηρική σύνταξη. Θεωρούμε ότι η διάταξη αυτή **ουσιαστικά αποκλείει τα άτομα που αντιμετωπίζουν κάποια χρόνια πάθηση ή αναπηρία από μικρή ηλικία** σε σχέση με τα άτομα που αποκτούν κάποιο πρόβλημα με την υγεία τους κατά τη διάρκεια του εργασιακού τους βίου. Ήδη τα άτομα αυτά αντιμετωπίζουν κοινωνικό και εργασιακό αποκλεισμό.

Πρότασή μας είναι **να καταργηθούν οι όροι «προϋπάρχουσα αναπηρία» και «επίδεινωση αυτής» ως προϋπόθεση για τη λήψη αναπηρικής σύνταξης**, διότι την ανάγκη αυτή την έχουν όλοι όσοι πάσχουν από Σακχαρώδη Διαβήτη, είτε για να βελτιώσουν την υγεία τους αν είναι επιβαρυσμένα, είτε για να καταφέρουν να αποφύγουν την επιβάρυνση της υγείας τους από επιπλοκές του Διαβήτη.

➤ Συνέχιση προνοιακού επιδόματος ανεξαρτήτως ύπαρξης ή όχι εργασίας

Το προνοιακό επίδομα χορηγείται σε κάθε άτομο με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 μέχρι τη στιγμή που θα υπογράψει σύμβαση εργασίας εκτός από ορισμένες περιπτώσεις που προβλέπονται στο άρθρο 13 του νόμου 4331/2015 (ΦΕΚ Α' 69/2.7.2015).

Το προνοιακό επίδομα, όμως, δίδεται για να καλύψει τις ανάγκες που απορρέουν από την πάθηση κι όχι για την επιβίωση του ατόμου που πάσχει. Είναι γνωστό εξάλλου πως οι άνθρωποι με Σακχαρώδη Διαβήτη αντιμετωπίζουν και συνεχίζουν να αντιμετωπίζουν εργασιακό αποκλεισμό, ενώ και τα πρώτα «θύματα» της οικονομικής κρίσης που βιώνει η χώρα μας.

Για όλους τους παραπάνω λόγους, το προνοιακό επίδομα πιστεύουμε πως θα πρέπει να χορηγείται σε κάθε πάσχοντα είτε εργάζεται, είτε όχι, καθώς, όπως προαναφέραμε, αφορά την κάλυψη των αναγκών που απορρέουν από την ίδια τη χρόνια πάθηση, της οποίας το κόστος είναι υψηλό, τόσο για την αντιμετώπιση, όσο και για την πρόληψη των επίπονων επιπλοκών της.

➤ Προνοιακό επίδομα σε παιδιά με Σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 που είναι τέκνα θανόντων γονέων

Τα παιδιά με Σακχαρώδη Διαβήτη που είναι ανασφάλιστα ή έμμεσα ασφαλισμένα και λαμβάνουν τη σύνταξη των θανόντων γονιών τους, μπορούν να συνεχίσουν να λαμβάνουν το προνοιακό επίδομα, μόνο στην περίπτωση που το ποσό της σύνταξης είναι ίσο ή μικρότερο από 313€, όσο δηλαδή είναι το μηνιαίο ποσό του προνοιακού επιδόματος. Σε αντίθετη περίπτωση, όταν δηλαδή το ποσό υπερβαίνει τα 313€, το επίδομα κόβεται.

Ωστόσο, το προνοιακό επίδομα δίνεται σε αυτά τα παιδιά ώστε να έχουν τη δυνατότητα να καλύψουν το πρόσθετο κόστος της πάθησης και δεν δίνεται για την επιβίωσή τους, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται σοβαρά προβλήματα.

Αίτημά μας είναι στις περιπτώσεις αυτές το προνοιακό επίδομα να συνεχίσει να δίνεται, ώστε τα παιδιά αυτά να μπορούν να έχουν ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης.

➤ Μειωμένο κατά μία ώρα ωράριο εργασίας

Σύμφωνα με την περ. 5, παρ. 8 του άρθρου 30 του ν. 3731/2008 (ΦΕΚ Α' 263/ 23.12.2008), όσοι έχουν ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, δικαιούνται μειωμένου ωραρίου κατά μία ώρα ημερησίως, χωρίς ανάλογη περικοπή των αποδοχών τους. Κρίνουμε αναγκαίο το ανωτέρω δικαίωμα να επεκταθεί και σε όσους έχουν ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 50%, όπως είναι οι άνθρωποι με Σακχαρώδη Διαβήτη.

➤ Διατροφική ετικέτα σχολικών γευμάτων

Το πρόγραμμα σίτισης μαθητών «Σχολικά Γεύματα» εφαρμόζεται και φέτος σε 1227 Δημοτικά σχολεία σε όλη τη χώρα. Πρόκειται για ένα αξιόλογο πρόγραμμα, αλλά σε πλείστες των περιπτώσεων, τα προσφερόμενα σχολικά γεύματα στερούνται διατροφικής ετικέτας και ανάλυσης και η κατάσταση αυτή δημιουργεί προβλήματα στα παιδιά που πάσχουν από Σακχαρώδη Διαβήτη και χρήζει άμεσης παρέμβασης από πλευράς σας, για την αποφυγή δυσάρεστων καταστάσεων.

Έχουμε διαπιστώσει ότι υπάρχουν πάροχοι – εταιρείες που έχουν συμβληθεί στο συγκεκριμένο έργο και διανέμουν σχολικά γεύματα, στα οποία δεν αναγράφονται τα διατροφικά στοιχεία ανά 100 γρ προϊόντος, όπως, για παράδειγμα, συμβαίνει στην Καβάλα. Υπάρχουν, όμως, όπως πληροφορούμαστε, πάροχοι σε άλλες περιοχές της χώρας, όπως για παράδειγμα συμβαίνει στην Πάτρα, στα γεύματα των οποίων περιλαμβάνεται διατροφική ετικέτα.

Συμπεραίνουμε, λοιπόν, από τα παραπάνω στοιχεία, ότι η αναγραφή των διατροφικών στοιχείων ανά 100 γρ. προϊόντος εναπόκειται στη διακριτική ευχέρεια της κάθε εταιρείας παρόχου και δεν είναι υποχρεωτική, από πλευράς του Υπουργείου.

Όπως ήδη πιθανότατα γνωρίζετε, ένα άτομο με Σακχαρώδη Διαβήτη **θα πρέπει να γνωρίζει με ακρίβεια την ποσότητα των διατροφικών συστατικών** (υδατανθράκων, λιπών κλπ) που περιέχονται στο γεύμα του, προκειμένου να μπορεί **να υπολογίσει τη σωστή δόση της ινσουλίνης του και να πάρει τη σωστή απόφαση για τη χορήγησή της.**

Για τον λόγο αυτό, θα πρέπει να υπάρχουν διαθέσιμα τα διατροφικά στοιχεία του σχολικού γεύματος ανά 100 γρ. προϊόντος, ώστε να αποφευχθούν περαιτέρω προβλήματα στα παιδιά, όπως υπογλυκαιμίες ή υπεργλυκαιμίες από λανθασμένη δόση ινσουλίνης.

Με την παρούσα επιστολή θα θέλαμε να ζητήσουμε την άμεση παρέμβασή σας στο σοβαρό και ευαίσθητο αυτό θέμα και ελπίζουμε με τις ενέργειές σας η διατροφική ετικέτα στα σχολικά γεύματα, να αποτελεί στο άμεσο μέλλον αυστηρό όρο αλλά και απαραίτητη προϋπόθεση για τη διάθεσή τους.

Τα παιδιά αποτελούν το πιο ευαίσθητο και το πιο ευάλωτο κομμάτι της κοινωνίας μας και θα πρέπει όλοι μαζί να συμβάλλουμε στην ομαλότερη καθημερινότητά τους.

Παράλληλα, θεωρούμε ότι είναι αναγκαίο να πραγματοποιηθούν ενημερωτικές και διαδραστικές δραστηριότητες στα παιδιά με στόχο τη σημασία της υγιεινής διατροφής στη σωματική, νοητική και ψυχική υγεία των παιδιών.

Αναμένουμε την άμεση θετική σας ανταπόκριση και παραμένουμε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε περαιτέρω 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