



Αθήνα, 22-2-2016  
Αρ. Πρωτ. 68

**Προς:** Τον Πρόεδρο και τα μέλη ειδικής επιστημονικής επιτροπής  
του άρθρου 4 του ν. 4331/2015

**Κοιν:** - Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης  
κ. Γ. Κατρούγκαλο  
-Τμήμα Αποκατάστασης της Δ/νσης Αναπηρίας & Ιατρικής της Εργασίας της Γεν. Δ/νσης  
Ασφαλιστικών Υπηρεσιών του ΙΚΑ  
-Πρόεδρο και Μέλη Δ.Σ. Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας-Πανελλήνιας Ένωσης  
Ενδοκρινολόγων (Ε.Ε.Ε.-Π.Ε.Ε.)  
κ. Ζαδάλλα Μούσλεχ  
-Πρόεδρο Γνωμοδοτικής Επιτροπής για τον Σ.Δ. του Υπουργείου Υγείας  
κ. Σ. Παππά  
-Πρόεδρο Ε.Σ.Α.μ.ε.Α. κ. Ι. Βαρδακαστάνη  
-Μέλη Δ.Σ. ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ  
-Φορείς-Μέλη ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ

**ΘΕΜΑ: «Ειδική Επιστημονική Επιτροπή του ν.4331/2015, ΦΕΚ 69/2-7-2015 άρθρο 4»**

Αξιότιμε κ. Πρόεδρε και αξιότιμα μέλη,

Μετά την πρώτη συνεδρίαση της ανασυσταθείσας Επιτροπής στις 4/02/2016 ενημερωθήκαμε ότι εκκρεμεί από τις 20/11/2014, δηλαδή από την προηγούμενη συνεδρίαση της Ειδικής Επιστημονικής Επιτροπής, το θέμα της αναδιαμόρφωσης του ποσοστού αναπηρίας στο Σακχαρώδη Διαβήτη, καθώς και η ένταξή του στη λίστα των 43 παθήσεων μόνιμης και μη αναστρέψιμης αναπηρίας.

Με βάση το νέο νομοθετικό πλαίσιο (4331/02.07.2015 άρθρο 4 ΦΕΚ 69Α') ζητάμε, κατά τη συζήτηση του παραπάνω θέματος που αφορά τα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη, να παραβρεθεί η Ομοσπονδία μας, η οποία εκπροσωπεί την πλειοψηφία των ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη στην Ελλάδα. Επιπλέον ζητάμε να προσκληθούν από εσάς και να παραστούν στη συζήτηση τόσο ο Πρόεδρος της Γνωμοδοτικής Επιτροπής για το Σακχαρώδη Διαβήτη του Υπουργείου Υγείας, όσο και ο Πρόεδρος της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας – Πανελλήνιας Ένωσης Ενδοκρινολόγων, οι οποίοι έχουν πάρει σαφή και τεκμηριωμένη θέση για το συγκεκριμένο θέμα.

Θεωρούμε λανθασμένο από τη γέννησή του το ερώτημα εάν ο σακχαρώδης διαβήτης αποτελεί αναπηρία ή όχι, προκειμένου να αξιολογηθεί με ένα ποσοστό αναπηρίας, που θα δώσει τη δυνατότητα στους πάσχοντες να ενταχθούν στο σύστημα κοινωνικών και οικονομικών παροχών του Κράτους Πρόνοιας. Ο εκάστοτε Κανονισμός Εκτίμησης Βαθμού Αναπηρίας προσδιόριζε και προσδιορίζει το ποσοστό αναπηρίας για όλα τα νοσήματα που καταγράφονται στην ιατρική επιστήμη είτε αυτά χαρακτηρίζονται ως χρόνιες παθήσεις είτε ως αναπηρίες. Επιπλέον, ο Πίνακας των παθήσεων (43 μη αναστρέψιμες και χρόνιες παθήσεις, ΦΕΚ 2906/18.11.2013/Τόμος Β') των οποίων το ποσοστό αναπηρίας καθορίζεται επ' αόριστον, αναφέρεται, εκ της γεννήσεώς του, σε «πάθηση».

Ήδη σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες (Γαλλία, Γερμανία, Ιταλία, Μεγάλη Βρετανία) αλλά και στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (Η.Π.Α.), οι οποίες έχουν πλήρη έλεγχο των κοινωνικών τους δαπανών, ο Σακχαρώδης Διαβήτης χαρακτηρίζεται ως μία **μόνιμη βλάβη** ενός οργάνου του ανθρώπινου οργανισμού, η οποία δεν είναι αναστρέψιμη και δεν είναι δυνατόν να αντικατασταθεί, ή η λειτουργία του να βελτιωθεί με οποιοδήποτε τρόπο. Στις χώρες αυτές, Γαλλία, Γερμανία, Ιταλία, **Ελευθερίου Βενιζέλου 236, Ηλιούπολη, 16341 Τηλ – fax 210 5201474 email: possasdia@yahoo.gr**

Μεγάλη Βρετανία, όπως και στις Η.Π.Α., τους νόμους των οποίων σας παραθέτουμε συνημμένα στο τέλος της παρούσας επιστολής, τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη αντιμετωπίζονται ως άτομα που χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής και το κοινωνικό κράτος των χωρών αυτών τους επιδοτεί, με βάση το ποσοστό αναπηρίας ή μόνο με την ύπαρξη της πάθησης.

Ενδεικτικά σας αναφέρουμε ότι η Γερμανία δίνει 50% ποσοστό αναπηρίας στα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη, όταν αυτά κάνουν τουλάχιστον 4 ενέσεις ινσουλίνης την ημέρα, οι δόσεις ινσουλίνης εξαρτώνται από το σάκχαρο του αίματος, τη διατροφή και την άσκηση, γεγονός που επιφέρει σημαντικές αλλαγές στην καθημερινότητά τους.

Στην Ελλάδα το ποσοστό αναπηρίας αποτελούσε ένα «θολό» τοπίο για πάρα πολλά χρόνια και μετά από επίμονες παρεμβάσεις της Ομοσπονδίας μας, αλλά και της Ε.Σ.Α.μεΑ., τέθηκε στον Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστών Αναπηρίας ένα συγκεκριμένο αρχικό ποσοστό για το ΣΔ, το οποίο, σύμφωνα με τον Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστών Αναπηρίας (ΦΕΚ 1506/04.05.2012/Τόμος Β') έχει ως εξής:

## **2. ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ (ΣΔ)**

Διαβήτης τύπου 1 ινσουλινοεξαρτώμενος: με τη βεβαίωση της πάθησης  
**ποσοστό 50%**

Το ποσοστό αυξάνεται ανάλογα με την ύπαρξη των κάτωθι επιπλοκών :

Διαβήτης τύπου 1,

α) παραγωγική διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια που χρήζει θεραπείας με Laser.

Β) μείωση της οπτικής οξύτητας κάτω από 5/10

Γ) ωχροπάθεια

**ποσοστό 67% και άνω**

Σε περίπτωση οπτικής οξύτητα κάτω από 1/20 βλ. Οφθαλμικές παθήσεις.

Δ) Περιφερική διαβητική νευροπάθεια όπως προκύπτει από ηλεκτροφυσιολογικό έλεγχο.

Ε) Έλκη διαβητικά, μερικός ή υψηλός ακρωτηριασμός

ΣΤ) Νεφρική ανεπάρκεια αρχόμενη η πλήρη (κάθαρση κρεατινίνης < 40, νεφρωσικό σύνδρομο)

**ποσοστό 67% και άνω**

Σε περίπτωση νεφροπάθειας τελικού σταδίου βλ. νεφρωσικό σύνδρομο – χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου (εξωνεφρική κάθαρσης

Ζ) Στεφανιαία νόσος. Έμφραγμα ή διαπιστωμένη στένωση στεφανιαίων μετά από στεφανιογραφία.

Η) Στένωση >60% αρτηριών, καρωτίδων ή περιφερικών αρτηριών.

Διαβήτης τύπου 2 (Θεραπεία με δισκία): 1<sup>ο</sup> επίπεδο χωρίς επιπλοκές ποσοστό αναπηρίας  
20%

2<sup>ο</sup> επίπεδο: Επί υπάρξεως σοβαρών επιπλοκών βλέπε ανάλογα κεφάλαια.

Διαβήτης τύπου 2 (Ινσουλινοθεραπευόμενος):

Σε περίπτωση που ο διαβήτης δεν καθίσταται δυνατό να ρυθμιστεί με αντιδιαβητικά δισκία και ρυθμίζεται αποκλειστικά με χορήγηση ενέσεων ινσουλίνης ότι ισχύει για τον τύπου 1.

Η Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ. θεωρεί ότι αρμόδιοι για να γνωμοδοτήσουν για το σακχαρώδη διαβήτη και τα ποσοστά είναι οι κρατικοί φορείς και εν προκειμένω η Γνωμοδοτική Επιτροπή για το Σακχαρώδη Διαβήτη του Υπουργείου Υγείας. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, υπεύθυνη ιατρική ειδικότητα για την αντιμετώπιση του ΣΔ είναι η ειδικότητα της ενδοκρινολογίας. Συνεπώς γεννιέται το ερώτημα για ποιο λόγο η επιτροπή του ΙΚΑ δεν απευθύνθηκε σε όλους τους αρμόδιους κρατικούς και επιστημονικούς φορείς, όπως άλλωστε γίνεται σε όλες τις χώρες της Ευρώπης και παγκοσμίως, αλλά διαμόρφωσε την πρότασή της βασιζόμενη σε μία μόνο επιστημονική εταιρεία;

Κατόπιν των ανωτέρω, αιτούμεθα, για την πλήρη επιστημονική τεκμηρίωση του συγκεκριμένου θέματος, την παρουσία των αρμόδιων κρατικών και επιστημονικών φορέων, καθώς και της Ομοσπονδίας μας. Σε περίπτωση που αυτό δεν δύναται να γίνει, βάσει του άρθρου 4 του νόμου 4331 αιτούμεθα τη συγκρότηση ομάδας εργασίας επιστημόνων και δη της Γνωμοδοτικής Επιτροπής για το Σακχαρώδη Διαβήτη του Υπουργείου Υγείας, της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας και της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας.

**Αναμένουμε ότι δεν θα λάβετε αποφάσεις για εμάς χωρίς εμάς!**

**Συνημμένα σας αποστέλλουμε:**

Παράρτημα Α:

1. Επιστολή της Γνωμοδοτικής Επιτροπής για το Σακχαρώδη Διαβήτη του Υπουργείου Υγείας στις 4/09/2014
2. Επιστολή της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας – Πανελλήνια Ένωση Ενδοκρινολόγων στις 22/09/2014

Παράρτημα Β:

(το νομοθετικό πλαίσιο που ισχύει στις ευρωπαϊκές χώρες και στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής):

1. Ιταλία
2. Γερμανία
3. Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής
4. Γαλλία
5. Μεγάλη Βρετανία

Για το Δ.Σ. της Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ.

Ο Πρόεδρος

Ο Γεν. Γραμματέας



Χρήστος Δαραμήλας  
6941611221

Γεώργιος Τσούτσας  
6955099745