

Αθήνα 04/04/2024  
Α.Π. 2642

Προς  
την Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων  
Βουλή των Ελλήνων

**Προτάσεις Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νεφροπαθών (ΠΟΝ)  
επί του Σχέδιου Νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο  
«Δράσεις δημόσιας υγείας - Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας»**

Αξιότιμε κύριε Πρόεδρε, αξιότιμοι κυρίες και κύριοι βουλευτές,

Το παρόν σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο «Δράσεις δημόσιας υγείας – Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας» σηματοδοτεί την αντιμεταρρύθμιση που συντελείται στο εθνικό σύστημα υγείας με την Εμπορευματοποίηση των υπηρεσιών υγείας και την συστηματική μεθοδευμένη ιδιωτικοποίηση του.

Το πιστοποιούν αυτό περίτρανα η δρομολόγηση των απογευματινών χειρουργείων επι πληρωμή στα δημόσια νοσοκομεία, η αύξηση της συμμετοχής ασθενών στα φάρμακά τους ακόμη και στα γενόσημα, η μετάταξη δεκάδων σκευασμάτων από την θετική στην αρνητική λίστα, οι πρόσφατες εξαγγελίες του κ. Υπουργού Υγείας για αυξήσεις της τιμής των «φτηνών» φαρμάκων (που κοστίζουν μέχρι 15 ευρώ), επικαλούμενος τις ελλείψεις που παρατηρούνται, το νέο «χαράτσι» 1€ και 3€ που θα πληρώνουν οι ασφαλισμένοι για κάθε παραπεμπτικό εργαστηριακών ή απεικονιστικών εξετάσεων όπως περιγράφεται στο άρθρο 24 του σχεδίου νόμου, η απροθυμία της κυβέρνησης να αντιμετωπίσει την υποστελέχωση του ΕΣΥ με νέες προσλήψεις, με την εξασφάλιση αξιοπρεπών συνθηκών εργασίας και αμοιβών στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό ανακόπτοντας την συνεχόμενη αιμορραγία των αποχωρήσεων στον ιδιωτικό τομέα.

Όλα αυτά και άλλα που περιγράφονται στα άρθρα του υπό ψήφιση νομοσχεδίου αποδύομουν το δημόσιο και δωρεάν χαρακτήρα του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Συνειδητά πριμοδοτείτε με κάθε τρόπο το ιδιωτικό σύστημα υγείας. Επιχειρείται το δημόσιο σύστημα υγείας να μετατραπεί από κορμός που είναι σήμερα σε συμπλήρωμα του ιδιωτικού συστήματος υγείας. Αυτό σημαίνει απλά ότι οι ασφαλισμένοι μέρος των οποίων αποτελούν και οι νεφροπαθείς ασθενείς θα

καλούνται να πληρώνουν από την τσέπη τους εκτρά τις διάφορες δημόσιες υπηρεσίες υγείας τους.

Έχουμε τη πεποίθηση ότι οι πολίτες έχουν το δικαίωμα της δωρεάν πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας του ΕΣΥ και η πολιτεία οφείλει να επιδείξει εμπράκτως την δέσμευση της να την παρέχει.

Αξιότιμοι κ. Βουλευτές θα θέλαμε ως Πανελλήνια Ομοσπονδία Νεφροπαθών (ΠΟΝ) να σταθούμε κατά τη συζήτησή του στην Επιτροπή, προκειμένου να σας αναπτύξουμε διεξοδικά τις θέσεις της Ομοσπονδίας επι ορισμένων άρθρων του νομοσχεδίου.

#### **1. Προσθήκη Άρθρου 4Α**

**Ειδική ρύθμιση για την «Πρόληψη της Χρόνιας Νεφρικής Νόσου» - Προσθήκη στην υποπερ. ι) της περ. Β΄ της παρ. 3 του άρθρου 4 ν. 4675/2020.**

Στο Εθνικό Πρόγραμμα Προσυμπτωματικού Ελέγχου (ΕΠΠΕ), το οποίο απευθύνεται στον γενικό πληθυσμό για την πρώιμη ανίχνευση νοσημάτων υψηλού επιπολασμού (υποπερ. ι) της περ. Β΄ της παρ. 3 του άρθρου 4 ν. 4675/2020 (Α΄54), περί των προγραμμάτων δημόσιας υγείας του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «ΣΠΥΡΟΣ ΔΟΞΙΑΔΗΣ»), προτείνεται να γίνει προσθήκη με ρητή αναφορά σε δράσεις πρόληψης, συμπεριλαμβανομένης της καθιέρωσης προληπτικών διαγνωστικών εξετάσεων και της συστηματικής παρακολούθησης της Χρόνιας Νεφρικής Νόσου και παράλληλα η Πρόληψη της Χρόνιας Νεφρικής Νόσου (ΧΝΝ) να συμπεριληφθεί στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης Δημοσίας Υγείας 2021 – 2025.

Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας, στην Ελλάδα περίπου το 10% του ενήλικου πληθυσμού πάσχει από ΧΝΝ, δηλαδή 1.000.000 Έλληνες εμφανίζουν προβλήματα με τους νεφρούς τους, ενώ περισσότεροι από 12.000 ασθενείς βρίσκονται σε εξωνεφρική κάθαρση και 3.000 είναι μεταμοσχευμένοι.

Το σημαντικότερο πρόβλημα της ΧΝΝ είναι ότι προσβάλλει τον γενικό πληθυσμό αθόρυβα και στα αρχικά στάδια τα συμπτώματα της δεν γίνονται αντιληπτά. Ως αποτέλεσμα, είναι δυνατόν κάποιος να χάσει μέχρι και το 90% της νεφρικής λειτουργιάς του χωρίς να εμφανίζει συμπτώματα και έτσι να οδηγηθεί υποχρεωτικά σε εξωνεφρική κάθαρση, με ιδιαίτερα αρνητικές επιπτώσεις, τόσο στον ίδιο και στην οικογένειά του, όσο και στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Η ΧΝΝ σήμερα κατατάσσεται ως η 8η κύρια αιτία θανάτου και, αν δεν αντιμετωπιστεί, προβλέπεται να είναι η 5η κύρια αιτία θνητότητας μέχρι το 2040.

Τα ανωτέρω στοιχεία στοιχειοθετούν απολύτως επαρκώς την σκοπιμότητα της ανωτέρω προτεινόμενης ρύθμισης.

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

Ειδικότερα, οι Μεταμοσχευμένοι εκ Νεφρού ασθενείς, οι οποίοι παρακολουθούνται σε τακτική βάση στα νοσοκομεία στα οποία λειτουργούν Μεταμοσχευτικά Κέντρα, αντιμετωπίζουν πολύ συχνά προβλήματα στην εξεύρεση χρονικά έγκαιρου ραντεβού στα τακτικά μεταμοσχευτικά ιατρεία, παρά το γεγονός ότι το υφιστάμενο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό καταβάλλει κάθε δυνατή προσπάθεια για να καλύψει τον διαρκώς αυξημένο φόρτο εργασίας.

Κατά συνέπεια, θα πρέπει με απόλυτη προτεραιότητα να πραγματοποιηθεί η πρόσληψη προσθέτου ιατρικού, καθώς και νοσηλευτικού προσωπικού, ώστε να υποστηρίζεται η επαρκής διαθεσιμότητα ραντεβού για τους Μεταμοσχευμένους εκ Νεφρού ασθενείς στα νοσοκομεία παρακολούθησής τους.

Επίσης, απόλυτη ανάγκη αποτελεί ο καθορισμός των Μεταμοσχευτικών Κέντρων, ως Νοσοκομείων Αναφοράς των Μεταμοσχευμένων εκ Νεφρού ασθενών, κατά τα διεθνή πρότυπα, ώστε να απευθύνονται σε αυτά οι Μεταμοσχευμένοι εκ Νεφρού ασθενείς όλες τις ημέρες και ώρες. Η ρύθμιση αυτή θα διασφαλίσει την αποτελεσματική αντιμετώπιση κάθε έκτακτου περιστατικού της υγείας τους, από κατάλληλα εξειδικευμένο και έμπειρο ιατρικό προσωπικό. Με την ρύθμιση αυτή θα αντιμετωπιστεί, επίσης, η πολύωρη αναμονή / ταλαιπωρία την οποίαν υφίστανται σήμερα οι Μεταμοσχευμένοι εκ Νεφρού ασθενείς στα ΤΕΠ των επιμέρους εφημερευόντων Νοσοκομείων και ταυτόχρονα θα μειωθούν οι υψηλοί κίνδυνοι για αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία του μοσχεύματος τους, από περιστατικά πρακτικά χαμηλού κινδύνου για λοιπές κατηγορίες ατόμων. Τέλος, θα υπάρξει σημαντικό οικονομικό όφελος για το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

**Άρθρο 25.** 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

Από την διάταξη με την οποία οι δικαιούχοι περίθαλψης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. θα 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 εκ μέρους των ασθενών καταβολή υπέρ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., επίσης Από 1.1.2014 ορίζεται η εκ μέρους των ασθενών καταβολή υπέρ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. του ποσού του ενός (1) ευρώ ανά συνταγή που εκτελείται από τον εκάστοτε φαρμακοποιό. **Θα πρέπει να εξαιρεθούν με ρητή πρόβλεψη οι νεφροπαθείς**

ασθενείς (υπό αιμοκάθαρση, υπό περιτοναϊκή κάθαρση, υπό μεταμόσχευση), καθώς και όλοι οι ασθενείς με ποσοστό αναπηρίας άνω του 50%, καθώς και Από 1.1.2014 καταβολή υπέρ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. του ποσού του ενός (1) ευρώ ανά συνταγή που εκτελείται από τον εκάστοτε φαρμακοποιό.

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.μεΑ.), 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.μεΑ. 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.μεΑ. 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.

Με εκτίμηση

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ



ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ ΛΕΟΝΤΟΠΟΥΛΟΣ



Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ



ΣΒΑΡΝΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ