Πληροφορίες: Τάνια Κατσάνη

ΕΠΕΙΓΟΝ

**Αθήνα:** 03.08.2023

**Αρ. Πρωτ.:** 1218

ΠΡΟΣ: κ. Υπουργό Υγείας, κ. Μ. Χρυσοχοΐδη

**ΚΟΙΝ: «Πίνακας Αποδεκτών»**

ΘΕΜΑ: «Υπόμνημα Ε.Σ.Α.μεΑ. με τις πλέον επείγουσες ανάγκες για τα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις στον τομέα της Υγείας - Αίτημα για συνάντηση με τη νέα ηγεσία του υπ. Υγείας**»**

**Κύριε Υπουργέ,**

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

Με το παρόν σας συγχαίρουμε για την ανάληψη της θέσης του υπουργού Υγείας και ζητάμε τον ορισμό συνάντησης με εσάς και τους συνεργάτες σας, για να σας καταθέτουμε και να συζητήσουμε μαζί σας τις προτάσεις μας για τη βελτίωση του συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας στα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις.

Σύμφωνα με στοιχεία του [Παρατηρητηρίου Θεμάτων Αναπηρίας](https://www.paratiritirioanapirias.gr/el), όπως δημοσιεύθηκαν στο [11ο Δελτίο Στατιστικής Πληροφόρησης του Παρατηρητηρίου](https://www.paratiritirioanapirias.gr/el/results/publications/71/11o-deltio-toy-parathrhthrioy-ths-esmea-ygeia-anaphria-kai-xronia-pa8hsh), η συνθήκη που βιώνουν χιλιάδες άτομα με αναπηρία ή χρόνια πάθηση, τα οποία στερούνται την πρόσβαση ακόμα και σε βασικές υγειονομικές ανάγκες, είναι δραματική.

Το 2020, το ποσοστό των ατόμων με σοβαρή αναπηρία που δεν ικανοποιήσαν ανάγκες σε ιατρική περίθαλψη ανήλθε σε 29%, αυξανόμενο κατά 4,5 ποσοστιαίες μονάδες συγκριτικά με το 2019. Το 2019 156.200 άτομα με αναπηρία δεν έλαβαν αναγκαία οδοντιατρική θεραπεία λόγω οικονομικής δυσκολίας, 78.150 άτομα με αναπηρία δεν ήταν σε θέση να προμηθευτούν αναγκαία φάρμακα που τους είχαν συνταγογραφηθεί από γιατρούς. Μόνο το 53,3% των γυναικών με σοβαρή αναπηρία και ηλικία ως 65 έτη υποβλήθηκε σε τεστ ΠΑΠ τα τελευταία 2 χρόνια, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό των γυναικών χωρίς αναπηρία ανέρχεται σε 71,3%.

Η ενεργειακή κρίση και η κρίση κόστους ζωής που βιώνουμε τα τελευταία 3 χρόνια, δεν προαναγγέλλει καμία θετική αλλαγή στα ανωτέρω.

Στη βάση των παραπάνω αδιάψευστων στοιχείων, η Ε.Σ.Α.μεΑ. διεκδικεί ένα αναβαθμισμένο και ποιοτικά εκσυγχρονισμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας προς όφελος όλων των πολιτών και αναφορικά με τα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις προτείνει τον σχεδιασμό πολιτικών για την υγεία και δημιουργία των απαραίτητων θεσμών και υποδομών για την οργάνωση και τη λειτουργία ενός συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας, στην αιχμή των ιατροτεχνολογικών εξελίξεων, με ταυτόχρονη ορθολογική διαχείριση των πόρων που απαιτούνται, μέσω των οποίων τα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις θα απολαμβάνουν το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας για την αύξηση της λειτουργικότητας και αυτονομίας τους.

Για την επίτευξη αυτού του σκοπού κρίνεται αναγκαία η συμπερίληψη της διάστασης της αναπηρίας και της χρόνιας πάθησης σε όλες τις δημόσιες πολιτικές για την υγεία, για τη διασφάλιση άσκησης του κοινωνικού δικαιώματος στην υγεία και της καθολικής πρόσβασης των πολιτών με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις σε αποτελεσματικές παροχές υγείας, μέσω του εθνικού συστήματος υγείας, δημόσιου χαρακτήρα, σε ισότιμη κάλυψη αναγκών με τους υπόλοιπους πολίτες σε συνδυασμό με την εφαρμογή της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, η οποία υπογράφτηκε από τη χώρα μας και στη συνέχεια κυρώθηκε από το Ελληνικό Κοινοβούλιο με την ψήφιση του ν. 4074/2012 και τις δράσεις του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία (στόχος 13), το οποίο δυστυχώς έχει πλέον καταστεί ανεπίκαιρο χωρίς να έχουν τηρηθεί τα αρχικώς προβλεπόμενα χρονοδιαγράμματα.

**Θεσμική εκπροσώπηση:**

Διεκδικούμε την εκπροσώπηση των ατόμων με αναπηρία, με χρόνιες παθήσεις και των οικογενειών τους, μέσω της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.), ως την πλέον αντιπροσωπευτική οργάνωση των ατόμων με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις της χώρας.

Ειδικότερα για τη [μη συμμετοχή σήμερα της Ε.Σ.Α.μεΑ. στο ΔΣ του ΕΟΠΥΥ](https://www.esamea.gr/el/article/o-yp-ygeias-ath-pleyrhs-oloklhrwse-me-to-neo-ds-toy-eopyy-thn-aposyndesh-toy-apo-toys-koinwnikoys-foreis), η Συνομοσπονδία, σύσσωμες οι οργανώσεις της και το αναπηρικό κίνημα της χώρας έχουν καταδικάσει με τον πιο κατηγορηματικό τρόπο την απόφαση της προηγούμενης ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, μετά τη δημοσίευση του νόμου 4931/2022 (ΦΕΚ 94Α 2022). Πρόκειται για μια απαράδεκτη, έως και αντιδημοκρατική αλλαγή στη σύνθεση του Διοικητικού Συμβουλίου. Η Ε.Σ.Α.μεΑ., ως η αντιπροσωπευτική τριτοβάθμια οργάνωση εκπροσώπησης των ατόμων με αναπηρία, με χρόνιες παθήσεις και των οικογενειών τους, με μέλη της περισσότερες από 600 οργανώσεις α’ και β’ βαθμού σε όλη την ελληνική επικράτεια, μετέχει με αιρετό εκπρόσωπό της στα Διοικητικά Συμβούλια των μεγάλων Οργανισμών, όπως ο e-ΕΦΚΑ, ο ΟΠΕΚΑ κλπ., καθώς η συμμετοχή των αντιπροσωπευτικών οργανώσεων κοινωνικών εταίρων στα ΔΣ, εξυπηρετεί βασικές αρχές της δημοκρατικής λειτουργίας φορέων που ανήκουν στο κράτος, όπως ο κοινωνικός διάλογος, η κοινωνική λογοδοσία και η διαφάνεια της λειτουργίας των φορέων αυτών.

Αναμένουμε από τη νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας τη συμμετοχή της Ε.Σ.Α.μεΑ. στο ΔΣ του ΕΟΠΥΥ, καθώς η συγκεκριμένη σύνθεση κρίνεται ως απαράδεκτη.

Παράλληλα η Ε.Σ.Α.μεΑ. διεκδικεί της συμμετοχή της και των οργανώσεων μελών της σε όλους τους Φορείς Σχεδιασμού, Εφαρμογής και Αξιολόγησης πολιτικών για την υγεία:

* στο Δ.Σ. του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ)
* στην Εθνική Επιτροπή Δεοντολογίας του ΕΟΦ
* στην Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων (HTA) και σε κάθε Επιτροπή του υπουργείου Υγείας
* στην Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας
* στην Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές
* στην ομάδα εργασίας του ΕΟΠΥΥ για το clawback
* στην Εθνική Επιτροπή Σπανίων Νοσημάτων Παθήσεων (στο πλαίσιο του ΚΕΣΥ)
* στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (στο πλαίσιο Επιτροπών)
* στο Εθνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών, καθώς και σε κάθε άλλο εποπτευόμενο φορέα του Υπουργείου Υγείας που σχετίζεται άμεσα με το σχεδιασμό παροχής υπηρεσιών υγείας σε πολίτες με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις
* στη συντονιστική ομάδα εποπτείας εθνικών μητρώων ασθενών
* στην Επιτροπή του Ανωτάτου Υγειονομικού Συμβουλίου (ΑΥΣ)
* στην Ομάδα Εργασίας για τη σύνταξη του νέου ΕΚΠΥ
* στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Ιατροτεχνολογικού Υλικού του ΕΟΠΥΥ
* στα Δ.Σ. των ΥΠΕ και όλων των μεγάλων νοσοκομείων της χώρας
* στο Δ.Σ. του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.)
* και σε κάθε επιτροπή του ΚΕ.Σ.Υ. που αφορά χρόνιες παθήσεις και αναπηρίες

Άμεση επαναλειτουργία της Επιτροπής Μεσογειακής Αναιμίας του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.)

Επίσης, διεκδικούμε αξιοποίηση και συμμετοχή των αντιπροσωπευτικών συλλογικών φορέων των ατόμων με αναπηρίες και χρόνιες παθήσεις στα θεσμοθετημένα δίκτυα αγωγής υγείας και πρόληψης.

**Ενίσχυση του ΕΣΥ**

Οι προγραμματικές σας δηλώσεις σχετικά με την ενίσχυση του ΕΣΥ και του ΕΚΑΒ, με προσωπικό και μέσα βρίσκουν απολύτως σύμφωνη την Ε.Σ.Α.μεΑ., που έχει επισημάνει σε όλους τους τόνους την επικινδυνότητα της υφιστάμενης κατάστασης για τα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις. Σε αυτό το σημείο διεκδικούμε παράλληλα την στελέχωση των [Μονάδων Αιμοκάθαρσης, των Μονάδων Θαλασσαιμίας και Δρεπανοκυτταρικής Νόσου, των Διαβητολογικών Κέντρων και Ιατρείων, των Ιατρείων Διαβητικού Ποδιού και άλλων Ιατρείων](https://www.esamea.gr/el/article/orismos-synanthshs-me-thn-anaplhrwtria-ypoyrgo-ygeias-gia-themata-poy-aforoyn-sta-atoma-me-anaphries-kai-xronies-pathhseis) που αφορούν σε χρόνιες παθήσεις των Νοσοκομείων με ιατρικό προσωπικό καθώς και γενναία ενίσχυση της χρηματοδότησής τους.

**Προσβασιμότητα του ΕΣΥ**

Στο πλαίσιο της ενίσχυσης του ΕΣΥ εντάσσεται και η [διασφάλιση της καθολικής προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις σε όλα τα νοσοκομεία](https://www.esamea.gr/el/article/orismos-synanthshs-me-thn-anaplhrwtria-ypoyrgo-ygeias-gia-themata-poy-aforoyn-sta-atoma-me-anaphries-kai-xronies-pathhseis), τις δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (κέντρα υγείας, κέντρα ψυχικής υγείας) και σε όλους τους οργανισμούς που εποπτεύει το Υπουργείο Υγείας, καθώς και σε όλους τους δικτυακούς τόπους του υπουργείου και των εποπτευόμενων από αυτό οργανισμών και φορέων.

Ειδικότερα ενδεικτικά μέτρα:

* Σύνταξη και εφαρμογή σύγχρονων εξειδικευμένων προδιαγραφών δομών υγείας όλων των βαθμίδων (δημόσιου και ιδιωτικού χαρακτήρα), πλήρως συμβατών με τις προβλέψεις για την προσβασιμότητα του ν.4067/2012 «Νέος Οικοδομικός Κανονισμός», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει σήμερα.
* Διασφάλιση της καθολικής προσβασιμότητας σε όλα τα άτομα με κάθε είδους αναπηρία και χρόνιες παθήσεις των υφιστάμενων δομών υγείας όλων των βαθμίδων βάσει επιχειρησιακού σχεδίου με χρονοδιαγράμματα και πόρους, που θα εκπονήσει το Υπουργείο σε συνεργασία με την Ε.Σ.Α.μεΑ., αρχής γενομένης με την άμεση εφαρμογή προβλέψεων για

1. τη δημιουργία τουλάχιστον ενός προσβάσιμου θαλάμου ανά κλινική για τα άτομα με βαριά κινητική αναπηρία, σε δημόσιες και ιδιωτικές δομές δευτεροβάθμιας υγείας, με κρεβάτι αυξομειούμενου ύψους, με αερόστρωμα που θα εμποδίσει την δημιουργία κατακλίσεων και WC προσβάσιμο σε άτομα με αναπηρία,
2. τον εξοπλισμό όλων των δομών με σύστημα σήμανσης για άτομα με προβλήματα όρασης (απτικές μακέτες του χώρου, ανάγλυφες πινακίδες ή σε γραφή Μπράιγ, ηχητικές ανακοινώσεις κ.λπ.),
3. τον εξοπλισμό όλων των δομών με οπτικό σύστημα ενημέρωσης/ειδοποίησης κωφών ατόμων,
4. τη διασφάλιση διαφυγής ατόμων με αναπηρία από τις εγκαταστάσεις σε έκτακτες περιπτώσεις,
5. τη διασφάλιση της προσβασιμότητας του εξοπλισμού των δομών υγείας σε άτομα με κάθε μορφής αναπηρία.

* Άμεση σύνδεση της αδειοδότησης λειτουργίας των ιδιωτικών δομών υγείας (κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, ιατρεία, κέντρα αποκατάστασης και φυσικοθεραπευτήρια, κ.λπ.), ανεξαρτήτως μεγέθους αυτών, με την υποχρέωση διασφάλισης προσβασιμότητας στα άτομα με αναπηρία.
* Εκπαίδευση/κατάρτιση του ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού σε θέματα συναλλαγής και εξυπηρέτησης ατόμων με αναπηρία σε συνεργασία με την Ε.Σ.Α.μεΑ.
* Εξοπλισμό όλων των δημόσιων και ιδιωτικών δομών δευτεροβάθμιας υγείας, με κρεβάτια εξεταστηρίων, πολυθρόνες γυναικολογικών εξετάσεων και φορεία αυξομειούμενου ύψους. (*Οι πολυθρόνες γυναικολογικών εξετάσεων είναι μεγάλο θέμα, γιατί αν δεν είναι αυξομειούμενου ύψους οι τετραπληγικές και παραπληγικές δεν μπορούν να μεταφερθούν για εξετάσεις αν δεν έχουν μαζί τους 3 βοηθούς. Σ’ αυτή την έλλειψη οφείλεται και το εύρημα του Παρατηρητηρίου ότι οι γυναίκες με σοβαρή αναπηρία μεταξύ αυτών σε μεγάλο ποσοστό οι παρα-τετραπληγικές γυναίκες δεν κάνουν pap test, το οποίο είναι δωρεάν στις δημόσιες δομές και στα συμβεβλημένα Διαγνωστικά κέντρα, για τις ασφαλισμένες*).
* Επέκταση του μέτρου της «Νοσοκομειακής Κατ’ Οίκου Νοσηλείας και Φροντίδας Υγείας, ΦΕΚ Β’ 3396/19-05-2023» και σε άλλες κατηγορίες χρόνιων παθήσεων για χορήγηση κύριων θεραπειών ή έγκαιρης αντιμετώπισης κρίσεων, ή για αποθεραπεία μετά από νοσηλεία και άλλες θεραπείες κατ’ οίκον.

**Θέματα ΕΟΠΥΥ**

* [Αντιμετώπιση της αύξησης της συμμετοχής στη φαρμακευτική δαπάνη των ατόμων με χρόνιες παθήσεις και αναπηρίες](https://www.esamea.gr/el/article/anagkaia-h-beltiwsh-tropopoihsh-twn-proypothesewn-kai-krithriwn-xorhghshs-iatrofarmakeytikhs-kai-nosokomeiakhs-perithalpshs-twn-aporwnanasfalistwn-atomwn-me-anaphria-kai-atomwn-me-xronies-pathhseis)
* Διόρθωση και διεύρυνση του Μητρώου αποζημιουμένων προϊόντων
* Επίλυση [σημαντικών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι ανασφάλιστοι](https://www.esamea.gr/el/article/anoixth-epistolh-ston-prwthypoyrgo-gia-thn-prosbash-twn-anasfalistwn-se-farmaka-kai-therapeies-synanthsh-bardakastanh-gerapetrith), τόσο με τα αναλώσιμα που προμηθεύονται από τα φαρμακεία των Νοσοκομείων όσο και με την αιμοκάθαρση, όπου πρέπει να δοθεί μόνιμη λύση
* Δημιουργία και λειτουργία μονάδων τεχνητού νεφρού στο ΕΣΥ
* Να ληφθούν υπόψη οι προτάσεις για τροποποιήσεις του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας που συγκροτούνται αυτή την περίοδο, από την Ομάδα Εργασίας του Υπουργείου Υγείας για την υλοποίηση των δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία.
* Επίλυση των σοβαρών προβλημάτων που έχουν προκύψει σχετικά με τη διαθεσιμότητα φαρμάκων, η οποία οδηγεί χρόνια πάσχοντες να στερούνται τη φαρμακευτική τους αγωγή για πολλές παθήσεις. Επίσης δημιουργούνται προβλήματα από τις παράλληλες εξαγωγές φαρμάκων. [Αλγεινή εντύπωση προκαλεί το γεγονός χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης να αντιμετωπίζει έλλειψη φαρμάκων ζωτικής σημασίας για τους πολίτες της](https://www.esamea.gr/el/article/edw-kai-twra-lysh-gia-ta-farmaka-apo-ifet-stamathste-na-paizete-me-tis-anthrwpines-zwes), με κίνδυνο ανά πάσα στιγμή ο κατάλογος των ελλείψεων να μεγαλώσει. Η έλλειψη αφορά φάρμακα όπως η γ΄ σφαιρίνη και η ηπαρίνη, αλλά και άλλα φαρμακευτικά σκευάσματα, όπως φάρμακα για τον διαβήτη κ.λπ.
* Άμεση συμβασιοποίηση των ΚΔΗΦ με τον ΕΟΠΥΥ κατ’ εφαρμογή της Αριθμ. Δ12γ/ΓΠ 49481 ΚΥΑ (ΦΕΚ Β’ 3290/18-5-2023)
* Ενίσχυση με μόνιμο προσωπικό των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ και άνοιγμα νέων.
* Εξ ολοκλήρου κάλυψη του κόστους των βοηθημάτων - εργαλείων ζωής (αναπηρικών αμαξιδίων, προθετικών μελών, ορθωτικών ναρθήκων, μαξιλαριών αποφυγής κατακλίσεων κ.α.) για ασφαλισμένους και ανασφάλιστους και δημιουργία ελεγκτικού μηχανισμού στον ΕΟΠΥΥ.
* Σύσταση Διεύθυνσης Αποκατάστασης και μόνιμων μη αναστρέψιμων Αναπηριών, στο υπουργείο Υγείας στελεχωμένης με εξειδικευμένο προσωπικό, με σκοπό την αντιμετώπιση των μεγάλων προβλημάτων της αποκατάστασης.
* [Επαναφορά του Εθνικού Κέντρου Αποκατάστασης (ΕΚΑ) στο προηγούμενο καθεστώς αυτόνομης διοίκησης](https://www.esamea.gr/el/article/katathesh-aithmatwn-kai-protasewn-ths-esamea-enopsei-ths-synanthshs-stis-11-febroyarioy-2020) (διαχωρισμός του δηλαδή από το ΚΑΤ), η επαναστελέχωσή του, ο εκσυγχρονισμός του εξοπλισμού του και η αύξηση κονδυλίων λειτουργίας του. 5) Η δημιουργία και άλλων δημόσιων Κέντρων Αποκατάστασης κατά τα πρότυπα του ΕΚΑ, στην Περιφέρεια και η επαναλειτουργία των ΚΕ.Φ.Ι.ΑΠ με δικό τους προϋπολογισμό και διοίκηση, η επαναστελέχωσή τους με μόνιμο εξειδικευμένο προσωπικό και η ένταξή τους σε δίκτυο μονάδων αποκατάστασης ατόμων με κινητική αναπηρία της περιφέρειας, με κέντρο αναφοράς το αυτοδύναμο Ε.Κ.Α.
* Ενεργοποίηση και πραγματική λειτουργία του ηλεκτρονικού φακέλου υγείας
* Πρόσβαση στα δεδομένα της Η.ΔΙ.Κ.Α.

**Ισότιμη πρόσβαση των ανασφάλιστων πολιτών με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις σε δομές υγείας**

Η υπουργική απόφαση (01.06.2022: Εξαιρέσεις από το πεδίο εφαρμογής και οριστικοποίηση του χρονικού σημείου έναρξης ισχύος της παρ. 1 του άρθρου 38 του ν. 4865/2021), ως αυτή είχε μετατεθεί με την υπό στοιχεία Γ.Π.οικ. 81828/30-12-2021 απόφαση του υπουργού Υγείας «Μετάθεση έναρξης ισχύος της παρ. 1 του άρθρου 38 του ν. 4865/2021 (Α' 238), περί της συνταγογράφησης φαρμάκων, θεραπευτικών πράξεων και διαγνωστικών εξετάσεων στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες», ορθώς εξαίρεσε άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις κλπ., όμως, δεν συμπεριέλαβε χρόνιους πάσχοντες, όπως τους ρευματοπαθείς, τα άτομα με μυασθένεια κ.α., ανοσοκατεσταλμένους δηλαδή που αντιμετωπίζουν πολύ σοβαρά προβλήματα.

Για αυτό το λόγο [η Ε.Σ.Α.μεΑ. επισημαίνει ότι ο κατάλογος αυτός πρέπει να συμπληρωθεί με τις παρακάτω παθήσεις](https://www.esamea.gr/el/article/paramenei-epitaktikh-h-anagkh-gia-thn-exairesh-omadwn-xroniws-pasxontwn-apo-to-arthro-38-toy-n48652021-gia-thn-isotimh-prosbash-toys-sthn-iatrofarmakeytikh-perithalpsh): *Νόσο του Parkinson και δυστονίες, χρόνια ρευματική βαλβιδοπάθεια και λοιπές βαλβιδοπάθειες, χρόνια πνευμονική καρδιοπάθεια και συγγενή καρδιοπάθεια, μυασθένεια, φυματίωση, κληρονομικό αγγειοοίδημα, συγγενή ιχθύαση, νόσο του WILSON, σακχαρώδη διαβήτη τύπου II ή άλλοι τύποι Σακχαρώδη Διαβήτη, επιληψία και λοιπές επιληπτικές καταστάσεις, αγγειοπάθεια BURGER, ρευματοειδή αρθρίτιδα, νεανική ιδιοπαθή αρθρίτιδα, ψωριασική αρθρίτιδα, αξονική σπονδυλαρθρίτιδα και διάχυτα νοσήματα του συνδετικού ιστού, ψωρίαση, νόσος Crohn, ιδιοπαθή φλεγμονώδη ή αυτοάνοσα νοσήματα που λαμβάνουν συστηματική λήψη υψηλών δόσεων κορτικοειδών ή ανοσοκατασταλτικών, βιολογικών ή άλλων στοχευμένων θεραπειών, νευρολογικά νοσήματα που λαμβάνουν συστηματική χορήγηση υψηλών δόσεων κορτικοειδών ή ανοσοκατασταλτικών ή βιολογικής ή άλλης στοχευμένης θεραπείας.*

Επιπλέον, όπως τα φάρμακα δίνονται από τα ιδιωτικά φαρμακεία στους ανασφάλιστους συμπολίτες μας, έτσι, για να αποφευχθεί η διάθεση κακής ποιότητας ιατροτεχνολογικών υλικών από τα φαρμακεία των νοσοκομείων που ήδη γίνεται, αυτά να διατίθενται από τα φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. καθώς ο οργανισμός διαθέτει μητρώο ελέγχου και ποιότητας. Άλλωστε, και στην περίπτωση των φαρμακείων των νοσοκομείων και στην περίπτωση των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο οργανισμός πληρώνει. Μέσω των φαρμακείων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. η ποιότητα αλλά και η μείωση των δαπανών είναι δεδομένη.

**Αυξήσεις οδοιπορικών**

Άμεση επίλυση του θέματος της αύξησης των [οδοιπορικών των νεφροπαθών](http://139.144.147.121/press-office/press-releases/5961-aimokatharomenoi-nefropatheis-kai-thalassaimikoi-exoyn-na-laboyn-ayxisi-gia-tis-metakiniseis-toys-apo-to-2012), αιμοκαθαρόμενων και μεταγγιζόμενων συναδέλφων μας, ασφαλισμένων ή ανασφάλιστων, που εκκρεμεί περισσότερο από ένα χρόνο.

**Θέματα Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων**

1. Άμεση νομοθέτηση του [Εθνικού Σχεδίου για τη Δωρεά και Μεταμόσχευση Συμπαγών Οργάνων στην Ελλάδα](http://139.144.147.121/press-office/announcements/5931-panellinia-imera-doreas-organon-kai-me5555tamosxeysis) που παραδόθηκε στον Πρωθυπουργό από το Ίδρυμα Ωνάση και εκπονήθηκε στο London School of Economics σε συνεργασία με το Imperial College London, από την ερευνητική ομάδα των διακεκριμένων Ελλήνων επιστημόνων κ. Ηλία Μόσιαλου και κ. Βασίλη Παπαλόη.

2. Στελέχωση των υποστελεχομένων μεταμοσχευτικών κέντρων με οργανικές θέσεις νέων Χειρουργών Μεταμοσχευτών για την συνέχιση και ομαλή λειτουργία των μεταμοσχευτικών προγραμμάτων. Η σημερινή υποστελέχωση θα επιδεινωθεί έτι περαιτέρω λόγω και της συνταξιοδότησης σημαντικού αριθμού έμπειρων χειρουργών Μεταμοσχευτών.

3. Ποιοτική αναβάθμιση των υπηρεσιών δημοσίας υγείας με την εκπόνηση και εκσυγχρονισμό των διαγνωστικών και θεραπευτικών πρωτόκολλων για την χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου (υπό αιμοκάθαρση, υπό μεταμόσχευση υπό περιτοναϊκή κάθαρση).

4. Άμεσες ενέργειες για τη διασφάλιση της επάρκειας αίματος, της διαχείρισής του και την κάλυψη των ασθενών που η μετάγγιση αίματος είναι θεραπεία πρώτης γραμμής.

**Θέματα Αιμοδοσίας**

1. Στελέχωση του [Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας με προσωπικό](http://139.144.147.121/press-office/press-releases/5797-i-elleipsi-aimatos-kai-oi-ypometaggiseis-kostizoyn-zoes)
2. Συγκεντροποίηση και Κεντρική διαχείριση αίματος, Ενιαίο πληροφοριακό Σύστημα για καταγραφή σε πραγματικό χρόνο προσφοράς και ζήτησης
3. Στελέχωση των αιμοδοσιών με προσωπικό που έχει μειωθεί δραματικά τα τελευταία χρόνια
4. Εντατικοποίηση των εξορμήσεων αιμοδοσίας και Κεντρική επίβλεψη από το Ε.ΚΕ.Α σε νοσοκομεία που υπολειτουργούν και συνδρομή αυτών με αίμα σε νοσοκομεία με μεγάλες ανάγκες που έχουν Μονάδες Μεσογειακής Αναιμίας και Δρεπανοκυτταρικής Νόσου
5. Προωθητικές εκστρατείες (καμπάνιες) στα ΜΜΕ
6. Συνεργασία του υπουργείο Υγείας με το υπουργείο Παιδείας για την ανάπτυξη του θεσμού της εθελοντικής αιμοδοσίας
7. Αύξηση εισαγωγής αίματος από Ελβετία σε 30.000 φιάλες /έτος
8. Προτεραιοποίηση στην εξασφάλιση για τα άτομα με Μεσογειακή Αναιμία και Δρεπανοκυτταρική Νόσο των 120.000 μονάδων/έτος από το σύνολο των μονάδων που συλλέγουμε ως χώρα και διακοπή της απαίτησης για εξεύρεση αιμοδοτών από τους πολυμεταγγιζόμενους ασθενείς.

**Κύριε Υπουργέ,**

θεωρούμε ιδιαίτερα σημαντική μία συνάντηση των εκπροσώπων της Ε.Σ.ΑμεΑ. με εσάς και τους συνεργάτες σας, προκειμένου να τεθούν οι βάσεις για έναν ουσιαστικό και γόνιμο διάλογο ώστε να επιλυθούν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία, με χρόνιες παθήσεις και οι οικογένειές τους στον τομέα της υγείας.

**Με εκτίμηση**

**Ο Πρόεδρος**

****

**Ι. Βαρδακαστάνης**

**Ο Γεν. Γραμματέας**

****

**Β. Κούτσιανος**

**Πίνακας Αποδεκτών:**

* Γραφείο Πρωθυπουργού της χώρας, κ. Κ. Μητσοτάκη
* Γραφείο Υπουργού Επικρατείας, κ. Μ. Βορίδη
* Γραφείο Υπουργού Επικρατείας, κ. Σ. Παπασταύρου
* Γραφείο Υπουργού Επικρατείας, κ. Χρ. Σκέρτσου
* Γραφείο Υφυπουργού στον Πρωθυπουργό, κ. Ι. Μπρατάκου
* Γραφείο Υφυπουργού στον Πρωθυπουργό, κ. Αθ. Κοντογεώργη
* Γραφείο Αναπληρώτριας Υπουργού Υγείας, κ. Ειρ. Αγαπηδάκη
* Γραφείο Υφυπουργού Υγείας, κ. Δ. Βαρτζόπουλου
* Γραφείο Υφυπουργού Υγείας, κ. Μ. Θεμιστοκλέους
* Γραφείο Γ.Γ. Υπηρεσιών Υγείας, κ. Λ. Βιλδιρίδη
* Γραφείο Γ.Γ. Δημόσιας Υγείας, κ. Φ. Καλύβα
* Εθνική Αρχή Προσβασιμότητας
* Οργανώσεις - Μέλη Ε.Σ.Α.μεΑ.

|  |  |
| --- | --- |
| Λογότυπο προσβάσιμου εγγράφου MS Word (*.docx) | **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. |