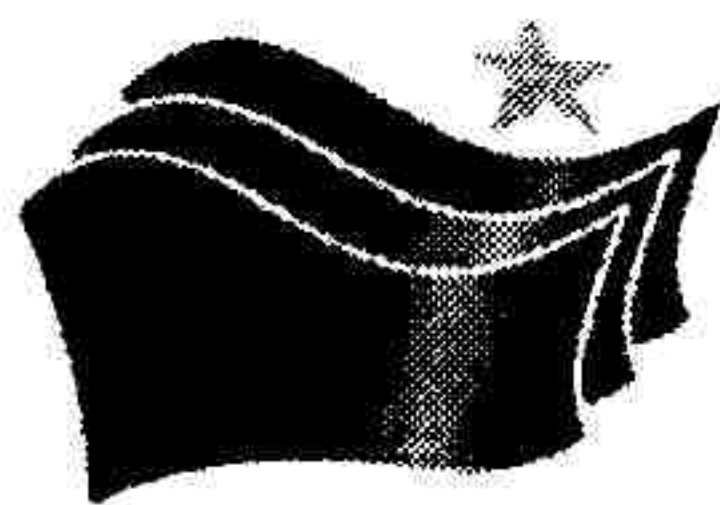




ΣΥΡΙΖΑ
ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΔΕΥΤΕΡΗ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΣΗ
ΠΡΩΤΗ ΕΠΙΣΤΑΣΗ
3072
19/12/11

ΕΡΩΤΗΣΗ

19.12.2011

**Προς τον κ. Υπουργό
Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης**

Θέμα: «Απαράδεκτος και αντιεπιστημονικός ο νέος Κ.Ε.Β.Α. για τους μεταμοσχευμένους εκ νεφρού»

Επειδή οι Μεταμοσχευμένοι εκ νεφρού είναι μια κατηγορία ατόμων με ειδικές ανάγκες και παρ' ότι έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση νεφρού παραμένουν ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου. Το μόσχευμα που έχει μεταμοσχευθεί έχει μια ορισμένη διάρκεια ζωής διαφορετική για κάθε μεταμοσχευμένο.

Επειδή πληροφορηθήκαμε για τον νέο κώδικα εκτίμησης βαθμού αναπηρίας (ΚΕΒΑ), που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 2611/8-11-2011. Επειδή θεωρούμε ότι ο κανονισμός αυτός είναι απαράδεκτος, αντιεπιστημονικός, αγνοεί την συσσωρευμένη επιστημονική εμπειρία των μεταμοσχεύσεων της τελευταίας εικοσαετίας. Είναι κακή αντιγραφή του νόμου 1813/88, όταν οι μεταμοσχεύσεις ήταν περιορισμένες στην Ελλάδα και δεν υπήρχε επαρκής εμπειρία. Επειδή ο νέος ΚΕΒΑ περιέχει αντιφατικές διατάξεις, ατυχείς ιατρικούς ορούς όπως «επί αφομοιώσεως του μοσχεύματος» στα κεφάλαια «χειρουργικές παθήσεις ουροποιογεννητικού» και «νεφρολογικές παθήσεις στο σημείο 7». Δεν αναφέρεται στην περιτοναϊκή κάθαρση, αγνοεί δε το τελικό στάδιο νεφρικής ανεπάρκειας όπως επιστημονικά έχει καθιερωθεί.

Επειδή η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου είναι μια χρόνια πάθηση, μη αναστρέψιμη, συνεχώς επιδεινούμενη με πολλές παρενέργειες και μικρό προσδόκιμο χρόνο επιβίωσης. Ο Νεφροπαθής τελικού σταδίου είναι ο ασθενής του οποίου η νεφρική λειτουργία έχει εκπέσει σε τέτοιο βαθμό που να χρειάζεται τεχνητή υποστήριξη για να κρατηθεί στην ζωή. Υπάρχουν τρεις τρόποι αντιμετώπισης της νόσου: η αιμοκάθαρση, η περιτοναϊκή κάθαρση και η μεταμόσχευση νεφρού.

Επειδή τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν όλοι οι νεφροπαθείς τελικού σταδίου ανεξάρτητα από το τρόπο αντιμετώπισης του προβλήματος τους είναι συνεχή, πολλά και ποικίλα. Είναι υποχρεωμένοι να παίρνουν ισχυρά ανοσοκατασταλτικά φάρμακα για όλη τους τη ζωή και να υποβάλλονται σε Ιατρικές εξετάσεις ανά μήνα ή δίμηνο στα μεταμοσχευτικά κέντρα της χώρας μας ανάλογα με την πορεία της υγείας τους. Οι ισχυρές παρενέργειες των φαρμάκων με βεβαιότητα οδηγούν τους μεταμοσχευμένους και σε δευτερογενείς παθήσεις όπως: (καρδιαγγειακά προβλήματα, διαβήτης, κινητικά προβλήματα, οστεοπόρωση, ενδοκρινολογικές επιπλοκές, νεοπλασίες και πολλά άλλα.) και συνεπώς περίπτωση αφομοιώσεως του μοσχεύματος δεν υφίσταται ποτέ, αφού ο οργανισμός αντιμετωπίζει δια βίου το μόσχευμα ως ξένο σώμα. Η ισχυρή φαρμακευτική αγωγή είναι εκείνη που δημιουργεί την ασπίδα προστασίας του μοσχεύματος.

Επειδή ο νέος ΚΕΒΑ αγνοώντας όλα τα παραπάνω δίνει επίσης χαμηλά ποσοστά αναπηρίας με διακύμανση στους μεταμοσχευμένους αποκλείοντας τους από βασικές κοινωνικές παροχές. Ουσιαστικά τους αποχαρακτηρίζει ως ΑΜΕΑ. Η διακύμανση στα ποσοστά αναπηρίας μετά τον πρώτο χρόνο της μεταμόσχευσης εκτός του ότι δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα υπάρχει κίνδυνος να οδηγήσουν και σε συναλλαγή του εξεταζομένου και της υγειονομικής επιτροπής.

Ερωτάται ο κ. Υπουργός

Σε τι ενέργειες θα προβεί, ώστε αφού λάβει υπ' όψη τα παραπάνω, να διορθώσει την αδικία που γίνεται σε βάρος των μεταμοσχευμένων επαναφέροντας σε ισχύ την απόφαση Φ11321/19609/1630 20.08.2009 ΦΕΚ 1808 / Τεύχος Β' / 1-09-09 του υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, η οποία, στην παράγραφο **1.7.6α Τελικό στάδιο χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας (Στάδιο V Χρ. Νεφρικής νόσου) – θεραπείας αποκατάστασης**, λαμβάνει υπ' όψη της, με επιστημονικό τρόπο το τελικό στάδιο χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας και ανάλογα με την νόσο δίνει συγκεκριμένα και μοναδικά ποσοστά αναπηρίας 80% και άνω επ' αόριστο. Η απόφαση αυτή εφαρμόστηκε στην πράξη από τις υγειονομικές επιτροπές χωρίς τριβές δυο χρόνια και πλέον αποκαθιστώντας την αδικία και την ταλαιπωρία σε βάρος των νεφροπαθών-μεταμοσχευμένων.

Ο ερωτών Βουλευτής

Μιχάλης Κριτσωτάκης