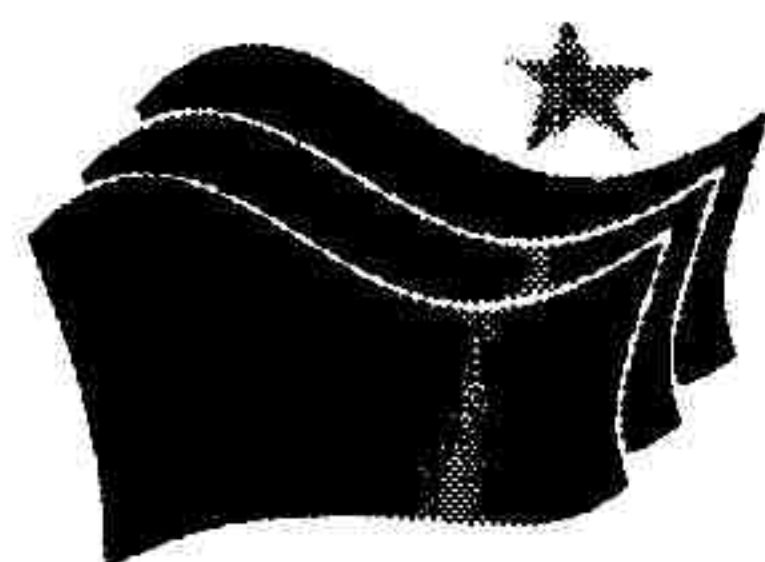




ΣΥΡΙΖΑ
ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ

ΠΑΒ	3385
8 ΑΠΡ. 2014	

Προς το Προεδρείο της Βουλής των Ελλήνων

ΑΝΑΦΟΡΑ

Για τον κ. Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας

Θέμα: Επιστολή του Σωματίου Ηπατομεταμοσχευθέντων Ελλάδος

Ο Βουλευτής Β' Αθήνας ΣΥΡΙΖΑ κ. Δημήτρης Στρατούλης καταθέτει αναφορά την επιστολή των Σωματίου Ηπατομεταμοσχευθέντων Ελλάδος «ΗΠΑΡΧΩ» με την οποία τίθενται υπόψη του βουλευτή συγκεκριμένα προβλήματα τα οποία χρίζουν άμεσης αντιμετώπισης από το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας.

Επισυνάπτεται η Επιστολή.

Παρακαλούμε για την απάντηση και τις ενέργειές σας και να μας ενημερώσετε σχετικά.

Αθήνα, 3 Απριλίου 2014

Ο καταθέτων Βουλευτής

Στρατούλης Δημήτρης

27 Μαρτίου 2014
Αρ. Πρωτ. : 22

Προς : κ. Δημήτρη Στρατούλη, Βουλευτή ΣΥΡΙΖΑ - ΕΚΜ

Κ. Βουλευτά,

Με αφορμή την σημερινή μας συνάντηση θα θέλαμε να σας επισημάνουμε συγκεκριμένα σοβαρά προβλήματα που ζητάμε τη βοήθεια και συμπαράσταση σας για την επίλυση τους.

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΑ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

1. Ορθή διατύπωση στη σύνταξη νομοθετικών ρυθμίσεων

Ζητάμε στις αποφάσεις, εγκυκλίους και εν γένει τα έγγραφα της Δημόσιας Διοίκησης που εκδίδει η Πολιτεία και αφορούν τους μεταμοσχευμένους να αναγράφεται αντί του λανθασμένου όρου «νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου και μεταμοσχευμένοι νεφρού» στο ορθό: «(νεφρική, ηπατική, καρδιακή, πνευμονική) ανεπάρκεια τελικού σταδίου και μεταμοσχευμένοι συμπαγών οργάνων».

2. Αντισυνταγματικός διαχωρισμός των ΑμεΑ λόγω της εφαρμογής μνημονιακών πολιτικών

Το ΔΣ του Σωματείου Ηπατομεταμοσχευθέντων Ελλάδος «ΗΠΑΡΧΩ» διαπίστωσε, ήδη από το προηγούμενο χρόνο πως το Ελληνικό Δημόσιο με μια σειρά πρόχειρων, αντιφατικών και αλληλοσυγκρουόμενων νόμων κατ' επιταγή των μνημονιακών του δεσμεύσεων αποφάσισε να επιτεθεί για άλλη μια φορά στο ευκολότερο θύμα του, τους συνταξιούχους περικόποντας την ήδη μειωμένη - από προηγούμενες παρεμβάσεις του- σύνταξή τους αρκεί να ξεπερνά (αθροιστικά ή μεμονωμένα) το «ιλιγγιώδες» ποσό των 1000 €.

Από την επιδρομή αυτή στις συντάξεις (ορθώς) εξαιρούνται οι συνταξιούχοι με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω, αρκεί όμως να είναι συνταξιούχοι του Δημοσίου γενικά, με γνωματεύσεις Ανώτατης Στρατιωτικής Υγειονομικής Επιτροπής ΤΗΣΥΕ (αρθρ. 1 παρ 3 ν.4111/2013) και παρ. 4 για τα δώρα Χριστουγέννων, Πάσχα, επίδομα αδείας.

Όμως από την εξαίρεση αυτή των μειώσεων στις συντάξεις έμειναν εκτός οι συνταξιούχοι με το ίδιο (80%) ή και μεγαλύτερο ποσοστό αναπηρίας, από ασφαλιστικούς φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Έτσι για αυτούς ισχύει το αρθρ. 10 παρ. 4 της Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου ΦΕΚ Α' 229/19.11.2012 με την εφαρμογή των οριζόντιων μνημονιακών μειώσεων στις συντάξεις τους όσο και στην παροχή των δώρων Χριστουγέννων, Πάσχα και επιδόματος αδείας.

Το Σωματείο Ηπατομεταμοσχευθέντων Ελλάδος «ΗΠΑΡχω» καταγγέλλει την αντισυνταγματική πολιτική της κυβέρνησης που διαχωρίζει τους ΑμεΑ ανάλογα με τον ασφαλιστικό τους φορέα και όχι με τη βιολογική τους κατάσταση ή το καθορισμένο από τα ΚΕΠΑ ποσοστό αναπηρίας τους.

3. Αντισυνταγματικός διαχωρισμός στις παροχές ανάλογα με το όργανο που έχει μεταμοσχευθεί κάποιος ασθενής

Το Σωματείο Ηπατομεταμοσχευθέντων Ελλάδος «ΗΠΑΡχω» που εκπροσωπεί τους ηπατοπαθείς ασθενείς τελικού σταδίου και τους μεταμοσχευμένους από ήπαρ και ο Σύλλογος Μεταμόσχευσης Καρδιάς και Φίλων της Μεταμόσχευσης «Συνεχίζω» που εκπροσωπεί τους καρδιοπαθείς τελικού σταδίου και μεταμοσχευμένους καρδιάς ζητά την άμεση τροποποίηση του νόμου ώστε να αντιμετωπιστεί θετικά το διαχρονικό αίτημα τους για ισονομία και ισοπολιτεία με την επέκταση των παροχών που δικαιούνται οι νεφροπαθείς και μεταμοσχευμένοι εκ νεφρού και στους ιδίους. Πρέπει να σταματήσει η παράνοια που οι παροχές στους μεταμοσχευμένους συμπαγών οργάνων ορίζονται ανάλογα με το όργανο που έχει κάποιος μεταμοσχευθεί !!!

Ζητάμε λοιπόν, την άμεση τροποποίηση της νομοθεσίας ώστε όλοι οι ασθενείς που πάσχουν από ηπατική, καρδιακή και πνευμονική ανεπάρκεια τελικού σταδίου και οι μεταμοσχευμένοι από ηπατικό, καρδιακό και πνευμονικό μόσχευμα να αντιμετωπιστούν όπως και οι νεφροπαθείς και μεταμοσχευμένοι εκ νεφρού και να ισχύσει και γι' αυτούς :

- α) η απαλλαγή ταξινόμησης αγοράς αναπηρικού αυτοκινήτου,
 - β) η απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας αναπηρικού ή μη αναπηρικού αυτοκινήτου
 - γ) δελτίο στάθμευσης ΑμεΑ
 - δ) άδεια δακτυλίου
- καθώς και κάθε άλλη παροχή.

ΙΑΤΡΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

1. Πλαφόν στη συνταγογράφηση σε σχέση με τη χρήση του εμπορικού ονόματος

Με την οικ. 27361/22.08.2013 (απόφαση ΕΟΠΥΥ) καθορίζεται ετήσιο πλαφόν 15% της συνταγογράφησης με χρήση του εμπορικού ονόματος τους φαρμακευτικού σκευάσματος ανά ιατρό.

ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ: Η συγκεκριμένη απόφαση επιτρέπει να συνταγογραφούνται φαρμακευτικές θεραπείες βάσει δραστικής ουσίας που για κατηγορία ασθενών όπως οι μεταμοσχευμένοι ασθενείς είναι διεθνώς μη ενδεδειγμένες και άκρως επικίνδυνες. Σ' αυτό το σημείο θα θέλαμε να επισημάνουμε ό,τι η απόφαση αυτή έρχεται σε πλήρη αντίθεση με νόμο της προηγούμενης ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και συγκεκριμένα με το ΦΕΚ 3057/β/18.11.2012 «Μηχανισμός εφαρμογής και ενημέρωσης ιατρών για τη συνταγογράφηση βάσει δραστικής ουσίας και εξαιρέσεις από το σύστημα συνταγογράφησης βάσει δραστικής ουσίας» όπου εξαιρούνται οι μεταμοσχευμένοι συμπαγών οργάνων από την αναγκαστική εγγραφή της δραστικής ουσίας από το σύστημα συνταγογράφησης (σελ. 46453).

ΖΗΤΑΜΕ: Την άμεση κατάργηση του συγκεκριμένου πλαφόν με την άμεση αλλά ορθή εφαρμογή του νόμου με ΦΕΚ 3057/β/18.11.2012 «Μηχανισμός εφαρμογής και ενημέρωσης ιατρών για τη συνταγογράφηση βάσει δραστικής ουσίας και εξαιρέσεις από το σύστημα συνταγογράφησης βάσει δραστικής ουσίας» με σκοπό την ολική εξαίρεση των μεταμοσχευμένων από το απεχθές αυτό μέτρο.

2. Χρεώσεις στην προμήθεια των φαρμακευτικών σκευασμάτων, υγειονομικών υλικών και αναλωσίμων

2.1 Χρεώσεις στην προμήθεια των φαρμακευτικών σκευασμάτων

Ενώ ισχύει ο νόμος με ΦΕΚ 2883/β/26.10.2012 Αριθμ. ΔΥΓ3(α)/οικ.104747 (2) Τροποποίηση της υπ' αριθ.Φ.42000/οικ.2555/353/28.2.2012 κοινής υπουργικής απόφασης Υπουργού Εργασίας - Υγείας (ΦΕΚ497/Β/2012) «Κατάλογος παθήσεων, τα φάρμακα των οποίων χορηγούνται με μειωμένη ή μηδενική συμμετοχή του ασφαλισμένου» με τον οποίο εξαιρούνται από κάθε είδους συμμετοχή για όλα τα φάρμακα που τους χορηγούνται για την αντιμετώπιση της κατάστασης τους οι μεταμοσχευμένοι συμπαγών ή ρευστών οργάνων και ιστών, ωστόσο υπάρχει οικονομική επιβάρυνση.

Αυτή οφείλεται στην πρωτοφανή μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, με εκτίναξη της ιδιωτικής φαρμακευτικής δαπάνης, αφού μετακυλίστα στον ασθενή η επιβάρυνση που προκύπτει μεταξύ της λιανικής τιμής και της ασφαλιστικής τιμής του φαρμάκου, δηλαδή της τιμής που αποζημιώνει ο ασφαλιστικός φορέας. Η σημαντική αυτή οικονομική επιβάρυνση για τους ασθενείς είναι 50% στη κατηγορία φαρμάκων που δεν υπάρχουν γενόσημα σκευάσματα και 100% στην κατηγορία που υπάρχουν.

2.2 Χρεώσεις στην προμήθεια των υγειονομικών υλικών και αναλωσίμων

Επί προσθέτως, εξακολουθούν ακόμα και σήμερα, παρόλο της επαναλαμβανόμενες επισημάνσεις μας στο υπουργείο Υγείας, οι παράλογες χρεώσεις στην προμήθεια υγειονομικού υλικού και αναλωσίμων που είναι απαραίτητα και αναντικατάστατα σ' ασθενείς που βρίσκονται στο τελικό στάδιο ανεπάρκειας κάποιου ζωτικού τους οργάνου.

ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ: Τέτοιου είδους παραλήψεις, ηθελημένες ή μη του υπουργείου Υγείας συγχρόνως δε, με την εφαρμοζόμενη οικονομική πολιτική (μειώσεις μισθών - συντάξεων) αποκλείουν εξειδικευμένους ασθενείς από την ενδεδειγμένη φαρμακευτική ή ιατρική μέθοδο με σκοπό τη διατήρησή τους στη ζωή.

ΖΗΤΑΜΕ: α) Νομοθετική ρύθμιση που θα ορίζει ρητά τη μη οικονομική συμμετοχή ή επιβάρυνση στην παροχή των αναγκαίων φαρμακευτικών θεραπειών τους των

χρόνια πασχόντων ασθενών, όπως είναι οι μεταμοσχευμένοι συμπαγών οργάνων με σκοπό, η επιλογή της να γίνεται με βάση την ορθή ιατρική αντιμετώπιση της εύθραυστης υγείας τους και όχι της ποιο οικονομικής.

β) Την άμεση εξαίρεση με νομοθετική ρύθμιση των ασθενών που βρίσκονται στο στάδιο της τελικής ανεπάρκειας κάποιου ζωτικού τους οργάνου απ' οποιαδήποτε χρέωση για την προμήθεια φαρμακευτικού ή υγειονομικού υλικού που είναι απαραίτητο για τη διατήρηση της εύθραυστης ισορροπίας ενός τόσο επιβαρυσμένου ασθενούς.

3. Χρεώσεις διαγνωστικών εξετάσεων

Παρόλο ό,τι το υπουργείο Υγείας έχει ενημερωθεί επανειλημμένα, μεγάλο μέρος ιατρικών/διαγνωστικών εξετάσεων παραμένει ακοστολόγητο με συνέπεια, οι οικονομικές χρεώσεις τους να επιβαρύνουν αποκλειστικά τους ασθενείς. Μια ακόμη αιτία που πρέπει να επισημανθεί είναι η πολύ μεγάλη χρονική καθυστέρηση που παρατηρείται στην εκτέλεση των διαγνωστικών εξετάσεων από τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας μ' επακόλουθο, να αναγκάζονται πολλοί ασθενείς, λόγω αδυναμίας του Ε.Σ.Υ. να απευθύνονται σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα.

ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ: Αδυναμία εκτέλεσης της ιατρικής πράξης από τον ασθενή λόγω μεγάλου οικονομικού κόστους ή η πραγματοποίηση της σε όχι κατάλληλο χρόνο με συνέπεια τη μη ορθή ιατρική εκτίμηση της κατάστασης του.

ΖΗΤΑΜΕ: α) Την άμεση ένταξη ιατρικών θεραπευτικών πρωτοκόλλων ανά πάθηση στον ενιαίο κανονισμό λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ με αποτέλεσμα να υπάρχει σαφής καταγραφή των αναγκαίων διαγνωστικών εξετάσεων με την ταυτόχρονη οικονομική τους κοστολόγηση.

β) Την άμεση εξαίρεση των μεταμοσχευμένων ασθενών απ' οποιαδήποτε οικονομική χρέωση στην εκτέλεση των διαγνωστικών εξετάσεων ή ιατρικών επισκέψεων από τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας αλλά και από τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα εφόσον η παραπομπή τους εκεί είναι συνέπεια της αδυναμίας του Ε.Σ.Υ. να διεκπαιρέσει την ιατρική πράξη. (μεγάλη χρονική καθυστέρηση, έλλειψη αναγκαίων υποδομών, κ.τ.λ.).

γ) Την υιοθέτηση οδηγίας από το υπουργείο Υγείας όπου θα ορίζει προτεραιότητα στην εκτέλεση των ιατρικών πράξεων στους μεταμοσχευμένους συμπαγών οργάνων αλλά και στους ασθενείς που βρίσκονται στο στάδιο της τελικής ανεπάρκειας κάποιου ζωτικού τους οργάνου, σε όλες τις δομές του Ε.Σ.Υ.

4. Μεταμοσχευτική διαδικασία – Αδειοδοτήσεις/Αξιολογήσεις μεταμοσχευτικών προγραμμάτων

Στη χώρα μας είναι βεβαιωμένο ό,τι υπάρχει αναμφισβήτητη έλλειψη προσφοράς μοσχευμάτων και επί πλέον μη οργανωμένες μεταμοσχευτικές μονάδες που ενώ εξειδικεύονται εδώ και χρόνια στις μεταμοσχεύσεις υπολειπουργούν λόγω έλλειψης εξειδικευμένου προσωπικού ή υποδομών. Σήμερα, η κατάσταση όσον αφορά τη μεταμοσχευτική διαδικασία έχει επιβαρυνθεί ακόμα περισσότερο λόγω οικονομικής κρίσης και εφαρμοσμένων πολιτικών που σαν συνέπεια έχουν τη συνολική απορρύθμιση του Ε.Σ.Υ.

Παρόλο που οι σύλλογοι μεταμοσχευμένων ασθενών έχουν καταθέσει διαχρονικά τις θέσεις τους για την ανάπτυξη της μεταμοσχευτικής διαδικασίας στη χώρα μας, το υπουργείο Υγείας κωφεύει και πολλές φορές υπεκφεύγει να απαντήσει σε καίρια ερωτήματα.

Σε σοβαρά αιτήματα όπως, αν αξιολογούνται τα μεταμοσχευτικά προγράμματα της χώρας με βάση τα διεθνή στάνταρ, δηλαδή σε σχέση με τα ποσοστά επιβίωσης των ασθενών πριν και μετά τη μεταμόσχευση, τον τρόπο λειτουργίας της εθνικής λίστας αναμονής μοσχευμάτων ανάλογα με την ισχύουσα νομοθεσία ή τον τρόπο όπου αδειοδοτούνται οι μονάδες μεταμοσχεύσεων ώστε να μην επαναληφθεί η απαράδεκτη περίπτωση κατάρρευσης μονάδας όπως το 2009 στο «Λαϊκό» νοσοκομείο δεν υπάρχει καμία απάντηση τόσο από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων όσο και από το υπουργείο Υγείας.

Επειδή οι μεταμοσχεύσεις δεν είναι προσωπική ή συντεχνιακή υπόθεση και με αίσθημα ευθύνης, απέναντι στους μεταμοσχευμένους ασθενείς και ιδιαίτερα στους συνανθρώπους μας που περιμένουν εναγωνίως ένα μόσχευμα προτείνουμε τα ακόλουθα :

- Στελέχωση επιστημονικού ιατρικού προσωπικού στον εποπτεύοντα και εποπτευόμενο φορέα

Κατά την άποψη μας, το επιστημονικό ιατρικό προσωπικό που θα στελεχώνει, τόσο τον εποπτεύοντα φορέα (Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων) με σκοπό την έκδοση άδειας λειτουργίας μεταμοσχευτικής μονάδας όσο και τον εποπτευόμενο φορέα (μεταμοσχευτική μονάδα) θα πρέπει να είναι τελείως ανεξάρτητα μεταξύ τους ώστε να επιτυγχάνεται η εύρυθμη λειτουργία και η αποτελεσματική εποπτεία αυτών.

- Αδειοδοτήσεις μεταμοσχευτικών μονάδων

Οι αδειοδοτήσεις των μεταμοσχευτικών μονάδων καθώς και οι τρόποι λειτουργίας του πρέπει να ταυτίζονται μ' αυτά που καθορίζει ο νόμος με ΦΕΚ 1043 /22.07.2005. Όμως ακόμα και σήμερα οι διατάξεις του νόμου αγνοούνται από τους αρμόδιους φορείς (ΕΟΜ, υπουργείο Υγείας) με καταστροφικές συνέπειες για τους μεταμοσχευμένους, ιδιαίτερα για τους συνανθρώπους μας που περιμένουν εναγωνίως ένα μόσχευμα.

- Αξιολογήσεις μεταμοσχευτικών μονάδων – προγραμμάτων

Οι αξιολογήσεις των μεταμοσχευτικών κέντρων πρέπει και στη χώρα μας να λειτουργούν σύμφωνα με τα παγκόσμια χαρακτηριστικά διασφάλισης ποιότητας (π.χ. στατιστικά στοιχεία αναφορικά με τα ποσοστά επιβίωσης των ασθενών πριν και μετά τη μεταμόσχευση) καθώς και σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου με ΦΕΚ 1043 /22.07.2005.

- Αύξηση της προσφοράς μοσχευμάτων

Ο πρώτος και κύριος παράγοντας για την ευαισθητοποίηση της κοινωνίας στη δωρεά οργάνων και ιστών είναι η εμπιστοσύνη που διακατέχει την κοινωνία απέναντι στο Εθνικό Σύστημα Υγείας κάθε χώρας. Σήμερα όμως το Εθνικό Σύστημα Υγείας βρίσκεται στη χειρότερη του κατάσταση. Για την αντιστροφή αυτής της ζοφερής κατάστασης προτείνουμε στο υπουργείο Υγείας να ξεκινήσει ένα δημόσιο διάλογο με τους αρμόδιους φορείς και συλλόγους ασθενών με στόχο τη διαμόρφωση και εν τέλει εφαρμογή ενός εθνικού προγράμματος ανάπτυξης των μεταμοσχεύσεων.

5. Χρεώσεις με βάση τον «Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας» του ΕΟΠΥΥ στη μετάβαση ασθενών στο εξωτερικό - Άρθρο 11 παρ. 1Γ

Εξ αιτίας του ότι η μεταμόσχευση εν γένει αλλά του ήπατος ειδικότερα είναι εκτός από εξαιρετικά πολύπλοκη και εξαιρετικά πολυδάπανη ζητάμε να ισχύσουν και για τη περίπτωση της πραγματοποίησης της στο εξωτερικό οι διατάξεις του νέου μεταμοσχευτικού νόμου 3984/11 να καλύπτεται δηλαδή το 100% της δαπάνης, διότι και μόνη η έγκριση της μετάβασης στο εξωτερικό του μεταμοσχευμένου λήπτη, του τυχόν δότη και του απαραίτητου συνοδού προϋποθέτει την αδυναμία είτε πραγματοποίησης της είτε πραγματοποίησής της εγκαίρως στην Ελλάδα.

Κατά συνέπεια ο μεταμοσχευμένος δεν επιλέγει τη μετάβασή του στο εξωτερικό αλλά η φύση της ασθένειάς του και οι επικρατούσες συνθήκες στην Ελλάδα, με δεδομένο δε ότι για τον πάσχοντα από βαριά ηπατική ανεπάρκεια, δεν υπάρχει κάποια εναλλακτική έστω και πρόσκαιρη δυνατότητα, όπως συμβαίνει για άλλα όργανα (καρδιά, νεφρό) έτσι η μεταμόσχευση ήπατος είναι μονόδρομος και ή θα πραγματοποιηθεί εγκαίρως ή θα εκλείψει οριστικά ο λόγος για την πραγματοποίησή της. Επίσης δεν είναι δυνατόν να πρέπει ο υπό μεταμόσχευση βαριά ασθενής, να προκαταβάλει τα νοσήλια του σε Μεταμοσχευτικό Κέντρο της Ε.Ε. διότι κάτι τέτοιο είναι αδύνατο για το σύνολο των προς μεταμόσχευση ασθενών, καθώς τα ποσά που απαιτούνται ανέρχονται σε εκατοντάδες χιλιάδες ευρώ, καθιστώντας έτσι την μεταμόσχευση απραγματοποίητη. Θα πρέπει λοιπόν να προκαταβάλλεται μέρος των προϋπολογισθέντων – από το Νοσοκομείο-εξόδων από τον ασφαλιστικό φορέα του ασθενούς (ή τον Οργανισμό όπως αναφέρει ο νέος νόμος) προκειμένου να εισαχθεί απρόσκοπτα και να δρομολογηθεί η διαδικασία μεταμόσχευσης του και να καταβάλλονται τα νοσήλια τμηματικά με την εκκαθάριση των αποστελλομένων τιμολογίων. Χωρίς βεβαίως καμία συμμετοχή του ηπατοπαθούς κατά τα πιο πάνω.

Πιο συγκεκριμένα δε :

Το άρθρο 11 του κανονισμού που αφορά τα νοσήλια εξωτερικού αναφέρει στις προϋποθέσεις του παρ 1 στοιχ Α.Β.Γ αναφέρει (στοιχ. 3) ότι «σε περίπτωση νοσηλείας σε ιδιωτικά θεραπευτήρια ή σε ιδιωτικές πτέρυγες Κρατικών Νοσοκομείων, όπου τα κοινοτικά έντυπα δεν γίνονται αποδεκτά θα προσκομίζεται βεβαίωση του Νοσοκομείου που να το πιστοποιεί και να το αιτιολογεί. Στην περίπτωση αυτή ο Οργανισμός αποδίδει δαπάνες σύμφωνα με τα προσκομιζόμενα τιμολόγια της νοσηλείας και με συμμετοχή του ασφαλισμένου σε ποσοστό 10% ανεξαρτήτως παθήσεως . Για τα παιδιά έως 16 ετών συμπληρωμένα, η συμμετοχή του ασφαλισμένου ανέρχεται σε ποσοστό 5% επί των προσκομιζομένων τιμολογίων της νοσηλείας. Εδώ προκύπτει το εξής ερώτημα :

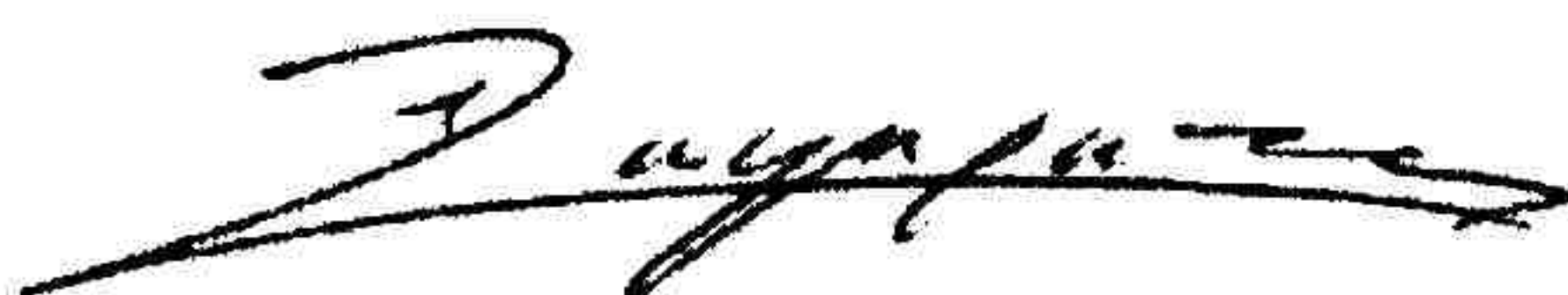
Πως είναι δυνατόν μια χώρα που δεν είναι ικανή να προσφέρει στους πολίτες της την απαραίτητη για τη ζωή τους παροχή υγείας και τους αναγκάζει να απευθυνθούν στο εξωτερικό να τους ζητά α) την προπληρωμή στο μεταμοσχευτικό κέντρο της νοσηλείας τους και εν γένει της ιατρικής τους δαπάνης που ανέρχεται σε δυσθεώρητα ύψη εκατοντάδων χιλιάδων ευρώ, και εν συνεχεία να τους παρακρατά και μέρος των δαπανών χωρίς κανένα λόγο και λογική, ερχόμενο σε αντίθεση με το αμέσως προηγούμενο άρθρο 10 στοιχ. Θ «Οι μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων από ζώντα ή νεκρό δότη διενεργούνται αποκλειστικά σε ειδικές Μονάδες Μεταμόσχευσης νοσηλευτικών ιδρυμάτων Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Ο

Οργανισμός αποδίδει το 100% της δαπάνης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις του Ν. 3984/2011....»

Με εκτίμηση,

Για το ΔΣ

Γ.Γραμματέας



Ζαφειράτος Διαμαντής



Πρόεδρος



Θεοδωρίδου Χριστίνα