

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς: 1) Υπουργό Υγείας και 2) Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Θέμα: Για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των Ατόμων με Σκλήρυνση κατά Πλάκας (ΑμΣΚΠ)

Αθήνα, 9 Νοεμβρίου 2016

Η Σκλήρυνση κατά Πλάκας (ΣΚΠ) είναι μία ανίατη πάθηση με απρόβλεπτη εξέλιξη, που επιφέρει διάφορες επιβαρύνσεις –οικονομικές, ψυχικές και άλλες– στους πάσχοντες και συνεπάγεται γι' αυτούς πολύ υψηλό κόστος, ειδικά στον τομέα της αποκατάστασης, ο οποίος αποτελεί σημαντικό παράγοντα αντιμετώπισης της νόσου συμβάλλοντας σημαντικά στη διατήρηση του κινητικού και λειτουργικού επιπέδου των ασθενών.

Τα ΑμΣΚΠ, όταν έχουν την κατάλληλη στήριξη, παραμένουν λειτουργικά στην καθημερινότητά τους, με αποτέλεσμα να είναι παραγωγικά και ενταγμένα ενεργά στο κοινωνικό σύνολο. Αυτό πρακτικά σημαίνει μικρότερο κόστος στη φροντίδα τους, αλλά και συνολικότερο κέρδος για το κράτος και την κοινωνία, καθώς τα άτομα με την εργασία και την παραγωγικότητά τους θα ανταποδίδουν στο πολλαπλάσιο το όποιο κόστος της φαρμακευτικής αγωγής και της περίθαλψής τους.

Επειδή η σημερινή αντιμετώπιση των ΑμΣΚΠ αντιβαίνει τόσο στο γράμμα και το πνεύμα του νόμου 3402/05 όσο και στις βασικές αρχές που έχει θεσπίσει η Διεθνής Ομοσπονδία για τη ΣΚΠ· αρχές που περιλαμβάνουν –εκτός από επιδόματα– και άλλες προσεγγίσεις, όπως τη συνεχή εκπαίδευση, την πολύπλευρη θεραπευτική αντιμετώπιση με χρήση διεπιστημονικών προσεγγίσεων (ειδικά προγράμματα αποκατάστασης, φυσικοθεραπείες, ψυχολογική υποστήριξη κ.ά.), το δικαίωμα σε μεταφορά και την προσβασιμότητα και μια σειρά από άλλους τομείς που βοηθούν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ΑμΣΚΠ.

Επειδή δεν έχουν ακόμα εκδοθεί τα Προεδρικά Διατάγματα και οι Υπουργικές Αποφάσεις που προβλέπονται από το άρθρο 24 του ν. 3402/05 και που θα επιτρέπουν την ακριβή και αδιαμφισβήτητη αποσαφήνιση των υποχρεώσεων του Κράτους απέναντι στα ΑμΣΚΠ.

Επειδή ο τελευταίος Κανονισμός Εκτίμησης Βαθμού Αναπηρίας, ενώ δέχεται ότι η πάθηση είναι άγνωστης αιτιολογίας και με πολλαπλές εμφανίσεις, δεν αναφέρει ότι η εξέλιξή της είναι απρόβλεπτη δίνοντας δύο χρόνια στο ποσοστό αναπηρίας που πρέπει να εκδίδει η επιτροπή (ουσιαστικά χωρίς να προβλέπει αν μπορεί και ποια βελτίωση να υπάρξει κατά τη διάρκεια αυτών των δύο ετών), κρίνοντας έτσι αποκλειστικά και μόνο την κλινική εικόνα μιας συγκεκριμένης ημέρας· εάν μάλιστα ο ασθενής έχει την «ατυχία» να περπατά, τότε θεωρείται σχεδόν βέβαιο ότι θα λάβει το πολύ ένα ποσοστό 50% αναπηρίας, το οποίο δεν του δίνει κανένα δικαίωμα προστασίας από το Κράτος, και θα κληθεί να αντιμετωπίσει μόνος του το πολύ υψηλό κόστος της πάθησής του.

Επειδή δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις των ΑμΣΚΠ που, στην περίοδο βαθιάς κρίσης που διανύουμε, αναγκάζονται να διακόπτουν την ιδιαιτέρως κοστοβόρα φαρμακευτική τους αγωγή, με ολέθριες –αρκετές φορές– συνέπειες στην εξέλιξη της νόσου.

Ερωτώνται οι συναρμόδιοι υπουργοί:

1. Προτίθενται να συμπεριλάβουν τη Σκλήρυνση κατά Πλάκας στον πίνακα επέκτασης των παθήσεων για τις οποίες η διάρκεια αναπηρίας των ασφαλισμένων καθορίζεται επ' αόριστον;

2. Θα μεριμνήσουν ώστε το ποσοστό αναπηρίας που προβλέπει ο Κανονισμός Εκτίμησης Βαθμού Αναπηρίας για τη Σκλήρυνση κατά Πλάκας να ανέρχεται στο 67% και να μην εξαρτάται αποκλειστικά και μόνο από την κλινική εικόνα του ατόμου κατά την ημέρα και ώρα της εξέτασης από την επιτροπή;

3. Προτίθενται να θεσπίσουν επίδομα σκλήρυνσης κατά πλάκας, ώστε να επιστρέφεται στους ασθενείς μέρος των εξόδων που κάνουν προκειμένου να προσαρμόσουν τη ζωή τους στις ανάγκες της πάθησης;

4. Σε ποιες ενέργειες προτίθενται να προβούν ώστε να ενταχθούν και τα ΑμΣΚΠ στις ευεργετικές διατάξεις για τη διευκόλυνση της πρόσβασης των ΑμεΑ σε θέσεις μονίμων, αορίστου χρόνου, αλλά και συμβασιούχων στο Δημόσιο;

Ο ερωτών βουλευτής

Αριστείδης Χ. Φωκάς
Β' Περιφέρεια Θεσσαλονίκης
Ένωση Κεντρώων