



**Προτάσεις Πανελληνίου Συνδέσμου Μεταμοσχευμένων εκ Νεφρού (ΠΣΜΝ)
επί του Σχέδιου Νόμου του Υπουργείου Υγείας με τίτλο
«Δράσεις δημόσιας υγείας -
Ρυθμίσεις για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας»**

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 λειτουργίας 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.

2. 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 παρακολούθησης τους.

Επίσης, απόλυτη ανάγκη αποτελεί ο καθορισμός του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών Λαϊκό, του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης Ιπποκράτειο, του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών και του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων (στα οποία λειτουργούν Μεταμοσχευτικά Κέντρα), 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. Μάλιστα, το προσωπικό αυτό θα διαθέτει στις περισσότερες περιπτώσεις γνώση / πρόσβαση στο πλήρες ιστορικό των Μεταμοσχευμένων εκ Νεφρού ασθενών, λόγω της παρακολούθησης τους στα Νοσοκομεία αυτά. 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 μειθούν 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.

3. Άρθρο 24. 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., 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 80%, όπως άλλωστε οι ασθενείς αυτοί έχουν εξαιρεθεί και από την καταβολή του ποσού του ενός (1) ευρώ ανά συνταγή που εκτελείται από τον εκάστοτε φαρμακοποιό.