



Αθήνα 28 Μαΐου 2020

ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ - ΠΡΟΣΘΗΚΗ

Στο σχέδιο Νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση α) της από 13.4.2020 Π.Ν.Π. "Μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις" (Α' 84) και β) της από 1.5.2020 Π.Ν.Π. "Περαιτέρω μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την επάνοδο στην κοινωνική και οικονομική κανονικότητα" (Α' 90) και άλλες διατάξεις

ΘΕΜΑ : « Κριτήρια Διαβητικών για την παροχή δυνατότητας τηλεργασίας»

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

Με τις διατάξεις της ΚΥΑ 928/Β/ 18.3. 2020, σύμφωνα με το άρθρο 5 την Π.Ν.Π της 14ης Μαρτίου 2020 , ορίζονται οι κατηγορίες ασθενών που εντάσσονται στις ευπαθείς ομάδες, προκειμένου να τους χορηγηθεί ειδική άδεια από την εργασία τους λόγω αυξημένου κινδύνου από τον Covid -19. Στις ανωτέρω ομάδες εντάσσονται τα άτομα με "αρρυθμιστο" Σακχαρώδη Διαβήτη".

Παρατίθεται απόσπασμα της ΚΥΑ 928:

[3.Την επιτακτική ανάγκη λήψης μέτρων με σκοπό την προστασία της υγείας των υπαλλήλων του Δημοσίου, που υπάγονται στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου εικοστού πέμπτου της από 14.3.2020 πράξης

νομοθετικού περιεχομένου και ιδιαίτερα όσων ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη COVID-19, στο πλαίσιο αντιμετώπισης των αρνητικών συνεπειών της εμφάνισης του κορωνοϊού COVID-19 και αποφυγής και περιορισμού της διάδοσής του.

4. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της απόφασης αυτής δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

Την επέκταση της διευκόλυνσης της δικαιολογημένης απουσίας με ειδική άδεια για το χρονικό διάστημα ισχύος έκτακτων μέτρων αποφυγής της διασποράς του κορωνοϊού COVID-19 στις εξής ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη COVID-19:

1.1. Άτομα με βαριά καρδιοπάθεια.

1.2. Άτομα με βαριά πνευμονοπάθεια.

1.3. Άτομα με αρρυθμιστο σακχαρώδη διαβήτη.....

Ο όρος "αρρυθμιστος" σακχαρώδης διαβήτης λόγω της ανιεπιστημονικότητας του εγείρει αντιδράσεις από την επιστημονική κοινότητα και από τους συλλόγους που εκπροσωπούν τους πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη (βλ παρακάτω) που ζητούν την τροποποίηση της διάταξης για την άρση του όρου αρρυθμιστος.

Στις 13.5.2020 ΦΕΚ 1800/13.5.2020 δημοσιεύεται νέα ΚΥΑ διευρύνοντας τις κατηγορίες ασθενών που εντάσσονται στις ευπαθείς ομάδες, η οποία καταργείται με νέα ΚΥΑ που δημοσιεύεται στο ΦΕΚ 1856/Β'/15.5. 2020.

Και στις δύο προαναφερόμενες ΚΥΑ το κριτήριο περί "αρρυθμιστου" διαβήτη όχι μόνο δεν καταργείται αλλά προστίθενται νέα κριτήρια που σύμφωνα με τον νομοθέτη αποδεικνύει τα περί "αρρυθμιστου" .

Η νέα διάταξη (ΚΥΑ 1865/15.5.2020) που ισχύει σήμερα αναφέρει τα εξής:

Απόσπασμα ΚΥΑ 1865/15.5.2020) [.....3. Την επιτακτική ανάγκη λήψης μέτρων με σκοπό την προστασία της υγείας των υπαλλήλων του Δημοσίου, που υπάγονται στο πεδίο εφαρμογής του άρθρου εικοστού πέμπτου της από 14-3-2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (64 Α), όπως αυτή κυρώθηκε με το άρθρο 3 του ν. 4682/2020 (76 Α') και ιδιαίτερα όσων ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη COVID 19, στο πλαίσιο αντιμετώπισης των αρνητικών συνεπειών

της εμφάνισης του κορωνοϊού COVID-19 και αποφυγής και περιορισμού της διάδοσής του,

4. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της απόφασης αυτής δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

1. Καθορίζουμε τις ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη COVID 19 κατόπιν της από 13-5-2020 επικαιροποιημένης εισήγησης της αρμόδιας επιτροπής ως ακολούθως:

1.1. Άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών... «1.5. Άτομα με αρρυθμιστο σακχαρώδη διαβήτη. Ιδίως ως προς τα άτομα με αρρυθμιστο σακχαρώδη διαβήτη ως ενδεικτικές τιμές λαμβάνονται οι ακόλουθες: HbA1c του τελευταίου 3μήνου: >8.0% ή M.O. τιμών γλυκόζης αίματος >200 mg/dL τις τελευταίες 7 ημέρες και ασθενείς με μικρο/μακρο αγγειακές επιπλοκές, ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία.]»

Το κριτήριο περί αρρυθμιστου διαβήτη όχι μόνο δεν καταργείται αλλά προστίθενται νέα κριτήρια τα οποία δεν συμφωνούν με κανένα θεραπευτικό πρωτόκολλο ούτε με τις διεθνείς οδηγίες για τον Σακχαρώδη Διαβήτη. Επιπλέον, με τους όρους «ενδεικτικές τιμές» αλλά και «ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία» δημιουργούνται σωρεία προβλημάτων. Ο όρος ενδεικτικές τιμές δεν αποσαφηνίζεται και δημιουργεί ήδη ανησυχίες σε θεράποντες ιατρούς οι οποίοι θα κληθούν να γνωμοδοτήσουν. Ενώ ο όρος «ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία» είναι αντιεπιστημονικός διότι, οι μικροαγγειακές και μακροαγγειακές επιπλοκές στο σακχαρώδη διαβήτη είναι συγκεκριμένες με συγκεκριμένα κλινικά χαρακτηριστικά και παγκοσμίως επιστημονικά δεν υπάρχουν άλλα είδη επιπλοκών με ή χωρίς συμπτώματα ισάξιας βαρύτητας.

Για τον διαχωρισμό αρρυθμιστου και ρυθμισμένου διαβήτη και για το γεγονός ότι ο νέος ιός, όπως και κάθε ιός ή λοίμωξη επιφέρει επιπλοκές στους ανθρώπους με Σακχαρώδη Διαβήτη ανεξαρτήτως ρύθμισης τοποθετείται το επίσημα αναγνωρισμένο επιστημονικό σωματείο Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία (ΕΔΕ), μέλη της οποίας είναι θεράποντες γιατροί μάχιμοι στο δημόσιο σύστημα υγείας έως και καθηγητές της Ιατρικής Σχολής. Επισημαίνεται ότι μέλη της ΕΔΕ που τοποθετούνται με δύο επιστολές τους προς την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας για την αντιεπιστημονικότητα του κριτηρίου «αρρυθμιστος διαβήτης» και τα κριτήρια που καθορίζουν τον

αρρύθμιστο διαβήτη είναι μέλη της Επιτροπής του Υπουργείου Υγείας για τον Διαβήτη το οποίο αποτελεί γνωμοδοτικό όργανο προς τον Υπουργό.

Οι επιστολές της ΕΔΕ που κατατέθηκαν προς το Υπουργείο στις 19/3 και 27/3/2020 επισυνάπτονται στο παρόν για την πλήρη ενημέρωσή σας.

Στις 30.4.2020 η ΕΔΕ απευθύνεται και προς τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών για τις δικές του ενέργειες παρατίθενται στοιχεία από την διεθνή ιατρική βιβλιογραφία που αποδεικνύουν τον κίνδυνο των διαβητικών, ανεξαρτητως ρύθμισης του διαβήτη τους, δεδομένου ότι οποιαδήποτε λοίμωξη απορρυθμίζει τις τιμές σακχάρου και μπορεί να οδηγήσει σε κετοξέωση η οποία χρήζει νοσηλείας του ασθενή.

Στις θέσεις της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας επί του θέματος, επισημαίνεται ότι : «Τα άτομα με διαβήτη είναι πιο ευάλωτα στις λοιμώξεις και έχουν 2-3 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσήσουν από τον κορωνοϊό, ανεξάρτητα από το αν συνυπάρχουν ή όχι άλλα προβλήματα υγείας. Με άλλα λόγια, ο διαβήτης είναι ανεξάρτητος παράγοντας κινδύνου για νόσηση. Αυτό είναι σύμφωνο και με την τελευταία ανακοίνωση της «Διεθνούς Ομοσπονδίας Διαβήτη» (International Diabetes Federation – IDF) η οποία κατατάσσει τα άτομα με διαβήτη στις ομάδες υψηλού κινδύνου για νόσηση από τον COVID-19, χωρίς διαχωρισμούς. Αλλά και το Αμερικανικό CDC και το Ευρωπαϊκό ECDC εντάσσουν τα άτομα με διαβήτη στον πληθυσμό που κινδυνεύει να νοσήσει σοβαρά από COVID-19 ανεξαρτήτως επιπέδου γλυκαιμικής ρύθμισης. Ο λόγος είναι ότι ο διαβήτης αποδιοργανώνει το ανοσοποιητικό σύστημα και περιορίζει την επάρκειά του για αποτελεσματική άμυνα του οργανισμού. Στις λοιμώξεις, τα άτομα με διαβήτη πάντα απορρυθμίζονται, ανεξάρτητα από το επίπεδο της ρύθμισης που είχαν πριν αρρωστήσουν, και απαιτούνται ειδικοί και προσεκτικοί χειρισμοί στη θεραπευτική τους διαχείριση».

Επιπλέον η ΕΔΕ στην επιστολή της, σχετικά με την τεκμηρίωση της καλής ή κακής ρύθμισης, ανέφερε τα εξής: «**Είναι εξαιρετικά δύσκολο και περίπλοκο να τεκμηριωθεί η καλή ή κακή ρύθμιση του διαβήτη. Η γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη, η οποία χρησιμοποιείται κατά κανόνα, είναι μέσος όρος γλυκαιμίας τους προηγούμενους 2-3 μήνες και συχνά αδυνατεί να αποκαλύψει την πραγματικότητα (συνεχείς υπεργλυκαιμίες και υπογλυκαιμίες δίνουν φυσιολογικές τιμές γλυκοζυλιωμένης, ενώ η ρύθμιση μπορεί να είναι κάκιση).** Οι

μετρήσεις γλυκόζης στο αίμα γίνονται σε κάποιες ώρες της ημέρας και δεν μπορούν να αποτυπώσουν μια σαφή και ολοκληρωμένη εικόνα της ρύθμισης αν είναι καλή ή κακή».

Παράλληλα, για τους πάσχοντες από Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1, η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία στην επιστολή της τόνιζε τα εξής: «Ιδιαίτερα υψηλός είναι ο κίνδυνος στα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, για δυο λόγους: (Α) Ο τύπος αυτός του διαβήτη οφείλεται ακριβώς σε κακή λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος. (Β) Τα άτομα αυτά βρίσκονται σε μια εξαιρετικά ευαίσθητη ισορροπία με συχνές και μη ελεγχόμενες υπογλυκαιμίες και υπεργλυκαιμίες. Στηρίζονται αποκλειστικά στην εξωγενή χορήγηση ινσουλίνης με αποτέλεσμα, σε ενδεχόμενη νόσηση, να απορρυθμίζονται εύκολα και να οδηγούνται σε κέτωση, κατάσταση ιδιαίτερα επικίνδυνη για τη ζωή αν εξελιχθεί. Τονίζεται ότι μια τέτοια εξέλιξη μπορεί να παρατηρηθεί και σε ασθενείς με επαρκή γλυκαιμική ρύθμιση και επομένως η προφύλαξή τους στον χώρο εργασίας είναι επιτακτική, με όλους τους δυνατούς τρόπους».

Για όλους τους παραπάνω λόγους η Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη και ο Σύλλογος Διαβητικών Αθήνας (ιδρυτικό μέλος της ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ) προτείνει την τροποποίηση της ισχύουσας διάταξης - περ 1.5 της παρ. 4 της ΚΥΑ 1856/ΤΒ' 15.5.2020 ως εξής:

1.5 Άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη και άτομα που έχουν στη φροντίδα τους άτομα με Σ.Δ. ανηλίκους έως 17 ετών παρέχεται η δυνατότητα τηλεργασίας από το σπίτι και σε περίπτωση που λόγω αντικειμένου της εργασίας τους αυτό δεν καθίσταται εφικτό, εναλλακτικά να χορηγείται άδεια για την παραμονή τους στο σπίτι για την προστασία των των ιδίων ή των οικείων τους. Η πιστοποίηση της πάθησης αποδεικνύεται με πιστοποιητικό Υ.Ε. ΚΕΠΑ ή εναλλακτικά με γνωμάτευση θεράποντος γιατρού. για την πιστοποίηση της νόσου .

Προτείνεται με τροπολογία προσθήκη 3ης παραγράφου στο άρθρο 21 της από Πράξης νομοθετικού Περιεχομένου από 01.05.2020 «Περαιτέρω μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την επάνοδο στην κοινωνική και οικονομική κανονικότητα» προτείνεται προσθήκη τρίτης παραγράφου, ως εξής: « 3. Η περ 1.5 της παρ. 4 της ΚΥΑ 1856/ΤΒ' 15.5.2020 ,

τροποποιείται ως εξής: 1.5 Άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη και άτομα που έχουν στη φροντίδα τους άτομα με Σ.Δ. ανηλίκους έως 17 ετών παρέχεται η δυνατότητα τηλεργασίας από το σπίτι και σε περίπτωση που λόγω αντικειμένου της εργασίας τους αυτό δεν καθίσταται εφικτό, εναλλακτικά να χορηγείται άδεια για την παραμονή τους στο σπίτι για την προστασία των ιδίων ή των οικείων τους. Η πιστοποίηση της πάθησης αποδεικνύεται με πιστοποιητικό Υ.Ε. ΚΕΠΑ ή εναλλακτικά με γνωμάτευση θεράποντος γιατρού. για την πιστοποίηση της νόσου.»

ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ – ΠΡΟΣΘΗΚΗ

Προτείνεται προσθήκη 3ης παράγραφος στο άρθρο εικοστό πρώτο της Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου από 01.05.2020 «Περαιτέρω μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και την επάνοδο στην κοινωνική και οικονομική κανονικότητα», ως εξής:

« 3. Η περ 1.5 της παρ. 4 της ΚΥΑ 1856/ΤΒ΄ 15.5.2020 , τροποποιείται ως εξής: 1.5 Άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη και άτομα που έχουν στη φροντίδα τους άτομα με Σ.Δ. ανηλίκους έως 17 ετών παρέχεται η δυνατότητα τηλεργασίας από το σπίτι και σε περίπτωση που λόγω αντικειμένου της εργασίας τους αυτό δεν καθίσταται εφικτό, εναλλακτικά να χορηγείται άδεια για την παραμονή τους στο σπίτι για την προστασία των ιδίων ή των οικείων τους. Η πιστοποίηση της πάθησης αποδεικνύεται με πιστοποιητικό Υ.Ε. ΚΕΠΑ ή εναλλακτικά με γνωμάτευση θεράποντος γιατρού. για την πιστοποίηση της νόσου.»

Αθήνα 28.5.2020

Η προτείνουσα Βουλευτής



Σοφία Σακοράφα

Αριθμ. Πρωτ. 325
Ειδ. 58
28.5.2020 και αριθμ. 14135
ο Διευτ. Νομ. Εργασ.

S. Σακοράφα

