

Αθήνα, 04/04/2020

Αρ.πρωτ.:446



ΠΡΟΣ: Ως Πίνακας Αποδεκτών

ΘΕΜΑ: «Νέα πρόσκληση τροποποίησης της υπ' αρ. 1.3. περίπτωσης της από 18-03-2020 ΚΥΑ (ΦΕΚ 928Β'/18-03-2020)»

Αξιότιμοι κύριοι,

Με ιδιαίτερη λύπη παρακολουθούμε όλες αυτές τις ημέρες την **μη ανταπόκριση της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας και του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας στα αιτήματα των φορέων εκπροσώπησης όλων των συνανθρώπων μας με σακχαρώδη διαβήτη**, την ώρα μάλιστα που εξακολουθεί η καθημερινή λήψη νέων μέτρων για την προστασία του πληθυσμού απέναντι στην επέλαση του νέου κορονοϊού SARS-CoV-2. **Στις 19 Μαρτίου 2020 σας κοινοποιήσαμε την με αρ. πρωτοκόλλου 443/19-03-2020 επιστολή μας**, με την οποία ζητήσαμε την τροποποίηση της υπ' αρ. 1.3. περίπτωσης της από 18-03-2020 Κοινής Υπουργικής Απόφασης των Υπουργών Εσωτερικών και Υγείας (ΦΕΚ 928Β'/18-03-2020), **ώστε να συμπεριληφθούν στην έννοια των ευπαθών ομάδων που δικαιούνται ειδική άδεια απουσίας από την εργασία στον δημόσιο τομέα όλοι ανεξαιρέτως οι άνθρωποι με διαβήτη, ανεξάρτητα από τον τύπο του σακχαρώδη διαβήτη, την πρόοδο της πάθησης, την ύπαρξη ή μη επιπλοκών και το προφίλ της ρύθμισής τους**, προς αποκατάσταση των πρακτικών αστοχιών που έχει δημιουργήσει τις τελευταίες δύο εβδομάδες ο επιστημονικά αδόκιμος όρος «αρρυθμιστος» διαβήτη. Την παραπάνω επιστολή μάλιστα έχει παραλάβει τόσο η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας, όσο και η Ειδική Επιτροπή Εμπειρογνομόνων – Λοιμωξιολόγων του ΕΟΔΥ για τον νέο κορονοϊό, όπως μας ενημέρωσαν κατόπιν επικοινωνίας μας οι υπάλληλοι της Γενικής Γραμματείας ήδη από τις 20 Μαρτίου 2020.

Θέλουμε στο σημείο αυτό να επισημάνουμε για ακόμη μια φορά ότι **η αντίδραση τεσσάρων (4) φορέων από τον χώρο του διαβήτη, συμπεριλαμβανομένου του αναγνωρισμένου επιστημονικού οργανισμού διαβητολόγων, της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας (ΕΔΕ), δεν γίνεται για λόγους εντυπωσιασμού, αλλά επειδή υπάρχει πραγματική και επιτακτική**

ανάγκη να διευθετηθεί άμεσα ένα πρόβλημα με καθημερινές πρακτικές διαστάσεις. Ήδη από τις 17 Μαρτίου 2020, ανακοινώθηκε διά στόματος καθηγητή Σ. Τσιόδρα, η επέκταση των ειδικών ρυθμίσεων για τις ευπαθείς ομάδες μεταξύ άλλων «...και σε άτομα με αρρυθμιστο σακχαρώδη διαβήτη». Η δήλωση αυτή, που προφανώς αποτελεί και το πόρισμα συνεδρίασης της Ειδικής Επιτροπής για τον νέο κορονοϊό, αποτυπώθηκε αυτούσια την επόμενη ημέρα στο κείμενο της Κοινής Υπουργικής Απόφασης των Υπουργών Υγείας και Εσωτερικών. **Συνεπώς, μόνο τα άτομα με «αρρυθμιστο» διαβήτη δικαιούνται να λάβουν την ειδική άδεια απουσίας από τον χώρο εργασίας, ενώ κατ' αντιδιαστολή αποκλείονται οι «ρυθμισμένοι».** Εδώ ανακύπτουν τα εξής ερωτήματα; Ποιος είναι αρμόδιος για να κρίνει το «ρυθμισμένο» ή «αρρυθμιστο» του διαβήτη; Υπάρχουν περιπτώσεις όπου ζητείται από τις αρμόδιες διευθύνσεις προσωπικού η προσκόμιση επίκαιρων ιατρικών εξετάσεων (όπως γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη) ή/και μετρήσεις σακχάρου αίματος ως «στοιχεία απόδειξης» της ποιότητας ρύθμισης. Γνωρίζετε καλύτερα από εμάς ότι η αρχή της νομιμότητας της διοικητικής δράσης απαγορεύει στη Διοίκηση να προβαίνει σε οποιαδήποτε ενέργεια δεν την προβλέπει η οικεία νομοθεσία. **Αναρωτιόμαστε κι εμείς με τη σειρά μας ποιά είναι άραγε το νομοθετικό έρεισμα που επιτρέπει στους προσωπάρχες, που μάλιστα δεν έχουν γνώσεις ιατρικής φύσης, να ζητούν συγκεκριμένα δικαιολογητικά και να τα αξιολογούν κατά βούληση.** Την ίδια ώρα, κι ενώ η από 20-03-2020 ερμηνευτική εγκύκλιος για την εφαρμογή της ΚΥΑ από την Διοίκηση αρκείται στην προσκόμιση ιατρικών πιστοποιητικών που τεκμηριώνουν την πάθηση, όπως οι γνωστοποιήσεις αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας του ΚΕΠΑ ή γνωματεύσεις θεράποντα ιατρού, υπάρχουν διευθύνσεις προσωπικού που ζητούν επίμονα και αποκλειστικά από τους δικαιούχους να προσκομίζουν γνωμάτευση που ρητά αναγράφει ότι ο διαβήτης είναι «αρρυθμιστος». **Αναρωτιόμαστε κι εμείς με τη σειρά μας πώς οι επιστήμονες ιατροί θα προστατευθούν την ώρα που αναλαμβάνουν σημαντική ευθύνη, όταν πρέπει να αναγράψουν ότι ο ασθενής τους είναι «ρυθμισμένος» ή «αρρυθμιστος», κάτι που δεν έχει ζητηθεί ποτέ στα χρονικά.** Άλλωστε, οι έννοιες «ρυθμισμένος - αρρυθμιστος», «καλή - κακή ρύθμιση» επιδρούν κατά τρόπο εντελώς αρνητικό στην ψυχολογία του εξεταζόμενου, προκαλώντας συχνά ενοχές και πρόσθετη συναισθηματική φόρτιση αναφορικά με τον τρόπο που διαχειρίζονται την πάθησή τους ή -για να είμαστε συνεπέστεροι- αναφορικά με τον τρόπο που αντιμετωπίζουν τα εμπόδια που καθημερινά τους θέτει η πάθησή τους.

Για την αντιεπιστημονική διάκριση μεταξύ «ρυθμισμένου» και «αρρυθμιστου» διαβήτη έχει τοποθετεί αναλυτικά, με επαρκή και πλήρη επιστημονικά δεδομένα, η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία, η οποία σας κοινοποίησε τις θέσεις της αφενός στις 19 Μαρτίου

2020, αφετέρου στις 27 Μαρτίου 2020¹. Εκεί επισημαίνεται ρητά ότι «τα άτομα με διαβήτη είναι πιο ευάλωτα στις λοιμώξεις και έχουν 2-3 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσήσουν από τον κορονοϊό, ανεξάρτητα από το αν συνυπάρχουν ή όχι άλλα προβλήματα υγείας. Με άλλα λόγια ο διαβήτης είναι ανεξάρτητος παράγοντας κινδύνου για νόσηση». Η επιστημονική αυτή θέση έρχεται σε ευθυγράμμιση με τις επίσημες οδηγίες που έχει κοινοποιήσει η **Διεθνής Ομοσπονδία Διαβήτη (IDF)** για τη σχέση διαβήτη – νόσου COVID-19, όπου επισημαίνεται ότι τα άτομα με διαβήτη είναι μεταξύ των ομάδων υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση σε περίπτωση προσβολής από τον ιό SARS-CoV-2². Παράλληλα, το **Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC)** κατατάσσει τον σακχαρώδη διαβήτη γενικά (χωρίς καμία περαιτέρω διάκριση) ως παράγοντα κινδύνου για σοβαρότερη νοσήματα και τον συμπεριλαμβάνει στην ομάδα των υποκειμένων νοσημάτων³. Αντίστοιχη είναι και η μνεία των **Αμερικανικών Κέντρων για τον Έλεγχο και την Πρόληψη Νοσημάτων (American CDC)**⁴. Τέλος, η γειτονική μας **Κύπρος** που έχει επίσης λάβει ανάλογα μέτρα προστασίας των ευπαθών εργαζομένων, **εντάσσει τον διαβήτη χωρίς άλλη διευκρίνιση ως μία από της παθήσεις αναφοράς στον αντίστοιχο κατάλογο ευπαθών ομάδων**⁵. Γίνεται επομένως αντιληπτό ότι για ακόμη μια φορά η χώρα μας κερδίζει βραβείο εφευρετικότητας.

Καθώς μένουμε σπίτι, **γινόμαστε και μάρτυρες της «δημιουργικότητας» ορισμένων επαγγελματιών υγείας**, που ευτυχώς αποτελούν περιορισμένη μειοψηφία. Στην εκπομπή «Εκτός Γραμμής» του τηλεοπτικού σταθμού Alpha που προβλήθηκε σήμερα, 3 Απριλίου 2020, φιλοξενήθηκε αναπληρωτής καθηγητής μοριακής καρδιολογίας ο οποίος σε ερώτηση του παρουσιαστή κ. Χατζή για την έννοια των υποκειμένων νοσημάτων απάντησε ότι «...**ο διαβήτης δεν ανήκει αυτή τη στιγμή στις ευπαθείς ομάδες**»⁶. Αν και διευκρινίστηκε στη συνέχεια ότι ο διαβήτης συνιστά νόσο δυνάμενη να προκαλέσει υψηλότερο κίνδυνο, η τοποθέτηση αυτή δεν αντανakλά προφανώς την πραγματικότητα και μπορεί να υιοθετηθεί οδηγώντας πιθανώς σε αυθαίρετη ερμηνεία από άτομα που δεν έχουν το αντίστοιχο επιστημονικό υπόβαθρο.

¹ <https://www.ede.gr/%ce%b4%ce%b9%ce%b5%cf%85%ce%ba%cf%81%ce%b9%ce%bd%ce%af%cf%83%ce%b5%ce%b9%cf%82-%cf%83%cf%87%ce%b5%cf%84%ce%b9%ce%ba%ce%ac-%ce%bc%ce%b5-%cf%84%ce%b7%ce%bd-%ce%ba%ce%b1%cf%84%ce%ac%cf%84%ce%b1%ce%be/>

² <https://www.idf.org/our-network/regions-members/europe/europe-news/196-information-on-corona-virus-disease-2019-covid-19-outbreak-and-guidance-for-people-with-diabetes.html>

³ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/questions-answers>

⁴ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq.html#high-risk>

⁵ <https://politix.com.cy/buzzlife/koronoios-poi-i-anikoy-n-stis-eypatheis-omades/>

⁶ <https://www.alphatv.gr/show/ektos-grammis/?vtype=player&vid=42253&showId=1042&year=2020> (έναρξη: 8:30)

Η υιοθέτηση του όρου «αρρυθμιστος» διαβήτης έχει εντείνει την ανησυχία των ευάλωτων συμπολιτών μας και φέρνει μέρα με τη μέρα νέες πρακτικές δυσχέρειες. Έτσι, άτομα που δεν μπορούν να αποδείξουν «επαρκώς» σύμφωνα με τη Διοίκηση τον «αρρυθμιστο» διαβήτη τους, υποχρεώνονται σε κανονική προσέλευση στον χώρο εργασίας τους, ο οποίος συχνά περιλαμβάνει απασχόληση σε θέσεις – πόστα άμεσης συναλλαγής με το κοινό. Η μόνη λύση για αυτά τα άτομα, εφόσον δικαιολογημένα δεν επιθυμούν να εκτίθενται στον κίνδυνο και δεδομένου ότι δεν υπάρχει πάντοτε η δυνατότητα τηλεεργασίας, είναι να λάβουν αναρρωτική άδεια, η οποία είναι περιορισμένης χρονικής διάρκειας. Την ίδια ώρα, έχουν ανακληθεί άδειες που χορηγήθηκαν αρχικά σε εργαζόμενους, ενώ ζητήματα ανέκυψαν και σε περιπτώσεις υγειονομικών, όπου εσφαλμένα ερμηνεύτηκε ότι η αναστολή των αδειών για το διάστημα ισχύος των έκτακτων μέτρων καταλαμβάνει και τις ειδικές άδειες που προβλέφθηκαν ακριβώς για λόγους προστασίας.

Η Πολιτεία θέτει ως προτεραιότητα της ανάγκη να προφυλαχθούμε όλοι από τον νέο ιό, και ειδικά να προστατευθούν τα άτομα που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες. Η διακήρυξη αυτή, αν κι εξοπλισμένη με ανθρωπιά και υψηλό αίσθημα ευθύνης, μένει για την ώρα μόνο στα λόγια, αναφορικά τουλάχιστον με όσους έχουν διαβήτη. Ο κίνδυνος σοβαρής νόσησης των συνανθρώπων μας διαβήτη εφόσον μολυνθούν είναι αποδεδειγμένα υψηλότερος και θα έπρεπε από την αρχή οι ιθύνοντες να είχαν λάβει αυτό το δεδομένο πολύ σοβαρά υπόψη. Όπως ακούστηκε από τους ειδικούς τις τελευταίες ώρες «δεν βρισκόμαστε στην αρχή του τέλους, αλλά στο τέλος της αρχής». Εφόσον τα μέτρα χαλαρώσουν κι εφόσον δεν υπάρξει, έστω και καθυστερημένα, αποτελεσματική προστασία όλων των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού, το Εθνικό Σύστημα Υγείας κινδυνεύει να ζήσει πρωτόγνωρες καταστάσεις και πιθανώς να μη μπορέσει να εξυπηρετήσει αυτούς που θα το χρειαστούν. Για την τρέχουσα κατάσταση στη χώρα μας έχει ενημερωθεί και η Διεθνής Ομοσπονδία Διαβήτη. Ευελπιστούμε να λάβετε υπόψη τις θέσεις μας.

Ο Γεν. Γραμματέας



Σπυρίδων Αθανασίου

Με εκτίμηση



Η Πρόεδρος



Βασιλική Λούβαρη

ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ

ΠΡΟΣ:

1. Τον Υπουργό Υγείας κ. Βασίλη Κικίλια
2. Τον Υφυπουργό Υγείας κ. Βασίλη Κοντοζαμάνη
3. Τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας κ. Παναγιώτη Πρεζεράκο
4. Τον Πρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας κ. Παναγιώτη Αρκουμανέα
5. Τα μέλη της Ειδικής Επιτροπής Εμπειρογνομόνων – Λοιμωξιολόγων του ΕΟΔΥ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία
2. Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία
3. Διαβητολογική Εταιρεία Βορείου Ελλάδος
4. Σύλλογοι μέλη της ΕΛ.Ο.ΔΙ.