

Δικαιολόγηση απουσιών για μαθητές /τριες που συνοικούν με άτομα που πάσχουν από σοβαρό υποκείμενο νόσημα, προκειμένου οι μαθητές/τριες αυτοί να συμμετάσχουν στην εξ αποστάσεως εκπαίδευση μετά από απόφαση πενταμελούς επιτροπής του Υπουργείου.

ΦΕΚ 455/ 6-2-2021

Άρθρο 1

1. α) Η δικαιολόγηση των απουσιών κατά το πρώτο τετράμηνο του σχολικού έτους 2020- 2021 των μαθητών/τριών κάθε εκπαιδευτικής βαθμίδας, οι οποίοι δεν πάσχουν οι ίδιοι/ίδιες από κάποιο σοβαρό νόσημα πλην όμως συνοικούν με άτομα, τα οποία ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου σχετικά με τη λοίμωξη COVID - 19, γίνεται ύστερα από αιτιολογημένη απόφαση ειδικής επιστημονικής Επιτροπής, αποτελούμενης από τα πέντε (5) κάτωθι αναφερόμενα μέλη και τους αντίστοιχους αναπληρωματικούς αυτών. Οι ανωτέρω μαθητές/τριες μετά την απόφαση της παραπάνω Επιτροπής δύνανται να παρακολουθούν μαθήματα εξ αποστάσεως εκπαίδευσης κατά τις κείμενες διατάξεις.

Άρθρο 2

α) Ως άτομα συνοικούντα με τους μαθητές/τριες για την εφαρμογή της παρούσης ορίζονται οι κηδεμόνες και οι συγγενείς μέχρι δευτέρου βαθμού ευθέως ή εκ πλαγίου των μαθητών/τριών και στην περίπτωση που οι μαθητές/τριες είναι ενήλικοι και οι σύζυγοι αυτών.

β) Ως υποκείμενα νοσήματα ατόμων που συγκατοικούν με μαθητή/τρια, τα οποία μπορεί να συνιστούν αιτία για προσεκτική στάθμιση του ενδεχομένου μακρόχρονης αποχής του παιδιού από το σχολείο είναι τα αναφερόμενα στις υπ' αρ. 37095/1436 (Β' 4011) και υπό στοιχεία ΔΙΔΑΔ/Φ.64/420/16446/17-9-2020 (Β' 4011) κοινές υπουργικές αποφάσεις και ιδίως οι κάτωθι περιπτώσεις:

- 1) άτομα με μεταμόσχευση συμπαγούς οργάνου που λαμβάνει δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα,
- 2) άτομα με μεταμόσχευση μυελού των οστών το τελευταίο έτος ή που λαμβάνει δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα,
- 3) άτομα με διάγνωση νεοπλασίας ή αιματολογικής κακοήθειας που βρίσκεται υπό χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία ή ανοσοθεραπεία,
- 4) άτομα με βαριά πνευμονοπάθεια (κυστική ίνωση, χρόνια αναπνευστικό νόσημα που απαιτεί χρήση οξυγόνου κατ' οίκον, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια με FEV1 < 30% [FEV1: forced expiratory volume in 1st second], διάμεση πνευμονοπάθεια με δοκιμασία διάχυσης < 40%),
- 5) άτομα με σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια (υποβολή σε αιμοκάθαρση ή περιτοναϊκή κάθαρση, χρόνια νεφρική νόσος σταδίου) 6) άτομα με σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια με πυλαία υπέρταση, κίρρωση ήπατος με πυλαία υπέρταση,
- 7) άτομα με ανοσοκαταστολή λόγω βαριάς συνδυασμένης ανοσοανεπάρκειας, HIV λοίμωξης με CD4<200 κύτταρα/μL ή που λαμβάνουν υψηλές δόσεις κορτικοειδών ή δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα λόγω φλεγμονωδών νοσημάτων.

Άρθρο 3

Οι Διευθυντές/τριες των σχολικών μονάδων ενημερώνουν τους μαθητές/τριες της παρ. α του άρθρου 1 όσον αφορά στη δικαιολόγηση των απουσιών μετά από απόφαση της παραπάνω επιστημονικής Επιτροπής και την ένταξή τους στην εξ αποστάσεως εκπαίδευση. Οι κηδεμόνες και οι συγγενείς μέχρι δευτέρου βαθμού ευθέως ή εκ πλαγίου των μαθητών/τριών, και στην περίπτωση που οι μαθητές/τριες είναι ενήλικοι, υποβάλλουν στη διεύθυνση της οικείας σχολικής μονάδας, με κάθε πρόσφορο μέσο, αίτηση - υπεύθυνη δήλωση της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 1599/1986 περί δικαιολόγησης των απουσιών κατά το πρώτο τετράμηνο λόγω συνοικίσεως με άτομο ή άτομα που

πάσχει/ουν από σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, όπως τούτα περιγράφονται, όχι περιοριστικά, στο άρθρο 2. Μαζί με την ως άνω αίτηση - υπεύθυνη δήλωση οι παραπάνω ενδιαφερόμενοι/ες προσκομίζουν σε σφραγισμένο φάκελο το σύνολο των δικαιολογητικών που έχουν εκδοθεί από δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας υγείας που αποδεικνύουν ότι το συνοικούν με αυτούς πρόσωπο πάσχει από σοβαρό ή σοβαρά υποκείμενα νοσήματα του άρθρου 2. Παράλληλα, προσκομίζεται εκ μέρους των συνοικούντων προσώπων υπεύθυνη δήλωση της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 1599/1986, δια της οποίας δηλώνουν ότι επιθυμούν η Επιτροπή του άρθρου 1 να προβεί στην επεξεργασία των φακέλων τους για τους σκοπούς που αναφέρονται στην περίπτωση α του άρθρου 1. Για λόγους προστασίας προσωπικών δεδομένων ειδικών κατηγοριών οι παραπάνω φάκελοι με τα δικαιολογητικά αποστέλλονται σφραγισμένοι και χωρίς καθυστέρηση στην Επιτροπή του άρθρου 1, με ευθύνη του/της Διευθυντή/τριας της οικείας σχολικής μονάδας, μέσω της οικείας Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας ή Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.

ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΥΜΕ τις Υπουργικές Αποφάσεις που καθορίζουν όπως προαναφέρεται στο άρθρο 2 της παραπάνω Υ.Α. τις ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη από κορονοϊό COVID-19:

1). ΔΙΔΑΔ/Φ.64/420/16446/17.9.2020

Καθορισμός ομάδων αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη COVID-19 (Αφορά τους υπαλλήλους του Δημοσίου).

(ΦΕΚ Β' 4011/18-09-2020)

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΥΓΕΙΑΣ - ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

Αποφασίζουμε:

1. Καθορίζουμε τις ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη COVID 19 κατόπιν των από 8.9.2020 και 11.9.2020 εισηγήσεων της αρμόδιας επιτροπής ως ακολούθως:

1.1. Άτομα με μεταμόσχευση συμπαγούς οργάνου που λαμβάνουν δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.

1.2. Άτομα με μεταμόσχευση μυελού των οστών το τελευταίο έτος ή που λαμβάνουν δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.

1.3. Άτομα με διάγνωση νεοπλασίας, που βρίσκονται υπό χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία, ή ανοσοθεραπεία.

1.4. Άτομα με αιματολογικές κακοήθειες (λευχαιμία, λέμφωμα, ή μυέλωμα) που βρίσκονται υπό χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία, ή ανοσοθεραπεία.

1.5. Άτομα με βαριά πνευμονοπάθεια (κυστική ίνωση, σοβαρού βαθμού άσθμα, σοβαρού βαθμού χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια -ΧΑΠ, ασθενείς σε μόνιμη οξυγονοθεραπεία για άλλες αναπνευστικές παθήσεις), που εμπίπτουν στην ακόλουθη ή και ισάξιας συμπτωματολογία: ασθενείς με άσθμα με 2 παροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος, παρά τη μέγιστη αγωγή (με β-διεγέρτη και εισπνεόμενο κορτικοειδές), ασθενείς με ΧΑΠ που βρίσκονται σε οξυγονοθεραπεία κατ' οίκον ή παρουσίασαν 2 παροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος ή/και μία νοσηλεία σε νοσοκομείο.

1.6. Άτομα με κληρονομικές ανοσοανεπάρκειες ή δρεπανοκυτταρική αναιμία ή πολυμεταγγιζόμενα (μια ή περισσότερες μεταγγίσεις ανά μήνα).

1.7. Άτομα που λαμβάνουν υψηλές δόσεις κορτικοειδών ή δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.

1.8. Γυναίκες που κυοφορούν.

1.9. Άτομα με HIV λοίμωξη και $CD4 \leq 200/\mu L$.

1.10. Άτομα με βαριά καρδιοπάθεια, ή και άτομα με χρόνια καρδιαγγειακά νοσήματα, που εμφανίζουν την ακόλουθη συμπτωματολογία: κλάσμα εξώθησης αριστεράς κοιλίας: $< 40\%$, ενεργό ισχαιμία του μυοκαρδίου, άνω του μετρίου βαθμού στένωση ή ανεπάρκεια μιτροειδούς ή αορτικής βαλβίδας, πνευμονική υπέρταση, ιστορικό πρόσφατης καρδιοχειρουργικής επέμβασης (προ τριμήνου), καθώς και οι μυοκαρδιοπάθειες, ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία άλλης καρδιαγγειακής πάθησης.

1.11. Άτομα με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου, που υποβάλλονται σε εξωνεφρική κάθαρση.

2. Ως υπαγόμενοι στις ομάδες αυξημένου κινδύνου καθορίζονται και υπάλληλοι που υπάγονται σε δύο τουλάχιστον από τις κατωτέρω αναφερόμενες περιπτώσεις:

2.1. Άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών.

2.2. Άτομα με αρρυθμιστο σακχαρώδη διαβήτη, όπως προκύπτει από τις ακόλουθες ενδεικτικές τιμές: HbA1c του τελευταίου 3μήνου: $\geq 8.0\%$ ή Μ.Ο. τιμών γλυκόζης αίματος $\geq 200 \text{ mg/dL}$ τις τελευταίες 7 ημέρες και ασθενείς με μικρο/μακρο αγγειακές επιπλοκές, ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία.

2.3. Άτομα με χρόνια πνευμονοπάθεια (άσθμα, ΧΑΠ, εμφύσημα) που δεν εμπίπτουν στον ορισμό της βαριάς πνευμονοπάθειας της παρ. 1.5.

2.4. Άτομα που παρουσιάζουν βαριές νευρολογικές/νευρομυϊκές παθήσεις (σοβαρή νόσος Πάρκινσον, νόσος κινητικού νευρώνα, πολλαπλή σκλήρυνση υπό αγωγή, εγκεφαλική παράλυση).

2.5. Άτομα με σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια (μη αντιροπούμενη κίρρωση).

2.6. Άτομα με υψηλό δείκτη μάζας σώματος ($BMI > 40$).

2.7. Άτομα με ανθεκτική αρτηριακή υπέρταση παρά τη μέγιστη αγωγή.

2.8. Άτομα που λαμβάνουν χρονίως χαμηλές δόσεις κορτικοειδών ή ανοσοκατασταλτικό φάρμακο.

2.9. Άτομα με μεταμόσχευση, ή διάγνωση νεοπλασματικής νόσου την τελευταία πενταετία, που δεν εμπίπτουν στους όρους των παρ. 1.1 – 1.4.

3. Οι υπάλληλοι που εμπίπτουν στις ανωτέρω ομάδες αυξημένου κινδύνου δύνανται να απουσιάζουν δικαιολογημένα με ειδική άδεια, εφόσον δεν απουσιάζουν ήδη από την Υπηρεσία για τον λόγο αυτό.

4. Από την έναρξη ισχύος της παρούσας καταργείται η υπό στοιχεία [ΔΙΔΑΔ/Φ.64 /346/9011/14.5.2020](#) (Β' 1856) κοινή υπουργική απόφαση με θέμα: «Καθορισμός ομάδων αυξημένου κινδύνου για σοβαρή λοίμωξη COVID 19».

2. Κοινή Υπουργική Απόφαση Αριθ. 37095/1436 (για εργαζόμενους στον Ιδιωτικό τομέα)

ΦΕΚ 4011/Β/18-9-2020

Καθορισμός έννοιας «ευπαθών ομάδων εργαζομένων» του ιδιωτικού τομέα της οικονομίας έναντι των συνεπειών μετάδοσης του COVID-19, καθώς και των απαιτούμενων ιατρικών πιστοποιητικών για την εφαρμογή της διάταξης του άρθρου ογδόου της από 22.08.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 161).

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ -ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις της παρ. 2 περ. στ' άρθρο 4 της από 11.3.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 55), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4682/2020 (Α' 76) και τροποποιήθηκε με τις διατάξεις του άρθρου όγδοου της από 22.8.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 161), η οποία κυρώθηκε με το άρθρο 2 του ν. 4722/2020 (Α' 177).
-

10. Το γεγονός ότι από την παρούσα απόφαση δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

Άρθρο 1

Έννοια ευπαθών ομάδων εργαζομένων Στην έννοια των ευπαθών ομάδων εργαζομένων του ιδιωτικού τομέα της οικονομίας έναντι των συνεπειών μετάδοσης του COVID-19, για την εφαρμογή της διάταξης του άρθρου όγδοου της από 22.8.2020 Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου (Α' 161), υπάγονται οι εξής κατηγορίες:

1.1. Άτομα υψηλού κινδύνου.

1.1.1. Άτομα με μεταμόσχευση συμπαγούς οργάνου που λαμβάνουν δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.

1.1.2. Άτομα με μεταμόσχευση μυελού των οστών το τελευταίο έτος ή που λαμβάνουν δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.

1.1.3. Άτομα με διάγνωση νεοπλασίας, που βρίσκονται υπό χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία, ή ανοσοθεραπεία.

1.1.4. Άτομα με αιματολογικές κακοήθειες (λευχαιμία, λέμφωμα, ή μυέλωμα) που βρίσκονται υπό χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία, ή ανοσοθεραπεία.

1.1.5. Άτομα με βαριά πνευμονοπάθεια (κυστική ίνωση, σοβαρού βαθμού άσθμα, σοβαρού βαθμού χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια - ΧΑΠ, ασθενείς σε μόνιμη οξυγονοθεραπεία για άλλες αναπνευστικές παθήσεις), που εμπíπτουν στην ακόλουθη ή και ισάξιας συμπτωματολογία: ασθενείς με άσθμα με 2 παροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος, παρά τη μέγιστη αγωγή (με β-διεγέρτη και εισπνεόμενο κορτικοειδές), ασθενείς με ΧΑΠ που βρίσκονται σε οξυγονοθεραπεία κατ' οίκον ή παρουσίασαν 2 παροξύνσεις κατά το τελευταίο έτος ή/και μία νοσηλεία σε νοσοκομείο.

1.1.6. Άτομα με κληρονομικές ανοσοανεπάρκειες ή δρεπανοκυτταρική αναιμία ή πολυμεταγγιζόμενα (μια ή περισσότερες μεταγγίσεις ανά μήνα).

1.1.7. Άτομα που λαμβάνουν υψηλές δόσεις κορτικοειδών ή δύο ή περισσότερα ανοσοκατασταλτικά φάρμακα

1.1.8. Γυναίκες που κυοφορούν.

1.1.9. Άτομα με HIV λοίμωξη και $CD4 \leq 200/\mu L$.

1.1.10. Άτομα με βαριά καρδιοπάθεια, ή και άτομα με χρόνια καρδιαγγειακά νοσήματα, που εμφανίζουν την ακόλουθη συμπτωματολογία: κλάσμα εξώθησης αριστεράς κοιλίας: <40%, ενεργό ισχαιμία του μυοκαρδίου, άνω του μετρίου βαθμού στένωση ή ανεπάρκεια μιτροειδούς ή αορτικής βαλβίδας, πνευμονική υπέρταση, ιστορικό πρόσφατης καρδιοχειρουργικής επέμβασης (προ τριμήνου), καθώς και οι μυοκαρδιοπάθειες, ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία άλλης καρδιαγγειακής πάθησης.

1.1.11. Άτομα με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου, που υποβάλλονται σε εξωνεφρική κάθαρση.

1.2. Άτομα ενδιάμεσου κινδύνου 1.2.1. Άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών.

1.2.2. Άτομα με αρρυθμιστο σακχαρώδη διαβήτη, όπως προκύπτει από τις ακόλουθες ενδεικτικές τιμές: HbA1c του τελευταίου 3μήνου: $\geq 8.0\%$ 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.

1.2.3. Άτομα με χρόνια πνευμονοπάθεια (άσθμα, ΧΑΠ, εμφύσημα) που δεν εμπίπτουν στον ορισμό της βαριάς πνευμονοπάθειας της παρ. 1.1.5.

1.2.4. Άτομα που παρουσιάζουν βαριές νευρολογικές/ νευρομυϊκές παθήσεις (σοβαρή νόσος Πάρκινσον, νόσος κινητικού νευρώνα, πολλαπλή σκλήρυνση υπό αγωγή, εγκεφαλική παράλυση).

1.2.5. Άτομα με σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια (μη αντιροπούμενη κίρρωση).

1.2.6. Άτομα με υψηλό δείκτη μάζας σώματος (BMI>40).

1.2.7. Άτομα με ανθεκτική αρτηριακή υπέρταση παρά τη μέγιστη αγωγή.

1.2.8. Άτομα που λαμβάνουν χρονίως χαμηλές δόσεις κορτικοειδών ή ανοσοκατασταλτικό φάρμακο.

1.2.9. Άτομα με μεταμόσχευση, ή διάγνωση νεοπλασματικής νόσου την τελευταία πενταετία, που δεν εμπίπτουν στους όρους των παρ. 1.1.1 – 1.1.4.

Όταν ένα άτομο συγκεντρώνει περισσότερα του ενός κριτήρια της κατηγορίας ενδιάμεσου κινδύνου, τότε θεωρείται αυτόματα ότι ανήκει στην ομάδα υψηλού κινδύνου.

Άρθρο 2

Απαιτούμενα δικαιολογητικά

Η πιστοποίηση ότι ο εργαζόμενος ανήκει σε κάποια ομάδα υψηλού ή ενδιάμεσου κινδύνου γίνεται με αιτιολογημένη γνωμάτευση:

α) από τον θεράποντα ιατρό σχετικής ειδικότητας ή

β) από ιατρό σχετικής ειδικότητας Υγειονομικής Δομής (δημόσια ή ιδιωτική) για περιπτώσεις ειδικών θεραπευτικών μεθόδων όπως χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία και ανοσοθεραπεία.

Στην εν λόγω γνωμάτευση πρέπει να αναφέρεται επακριβώς η υπαγωγή του εργαζομένου σε μία από τις ανωτέρω περιπτώσεις του άρθρου 1.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 17 Σεπτεμβρίου 2020

--

Αρναούτης Ιωάννης

Αιρετός ΠΥΣΔΕ Δράμας

Email: arnaoutisioannis@yahoo.gr

Τηλ: 6942296009