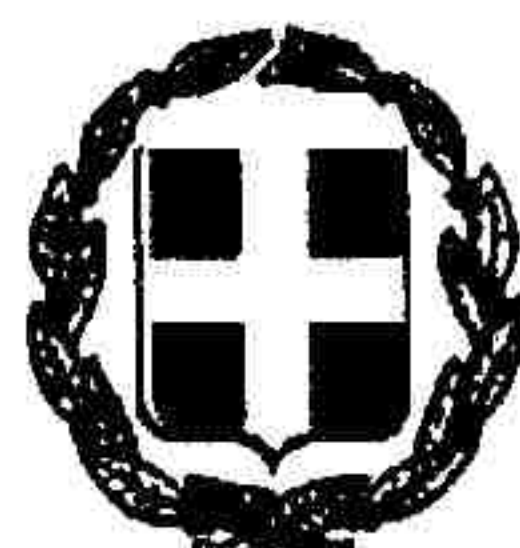


23 ΣΕΠ. 2013

Σελίδες απάντησης:	05
Σελίδες συνημμένων:	08
Σύνολο Σελίδων:	13



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ,
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : ΚΥΡΙΑΣ ΑΣΦ. ΜΙΣΘΩΤΩΝ
ΤΜΗΜΑ : Α'

Ταχ. Δ/ση : Σταδίου 29
Ταχ. Κώδικας : 10110 Αθήνα
Πληροφορίες : Γ. Μαυρίδου
Τηλέφωνο : 210 3368127
Φαξ : 210 3368124
Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο:
g.mavridou@0013.syzefxis.gov.gr

Αθήνα, 20/09/2013

Αρ. Πρωτ.: Φ.90023/24765/1491

ΠΡΟΣ: Βουλή των Ελλήνων
Δ/ση Κοινοβουλευτικού Ελέγχου
Τμήμα Αναφορών
Κτίριο Βουλής
Ενταύθα
(σε 2 αντίγραφα)

ΘΕΜΑ : «Απάντηση στην με α.π. 4753/11-06-2013 Αναφορά Βουλής»

Σε απάντηση της ανωτέρω αναφοράς που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από τη Βουλευτή κ. Μ. Κόλλια-Τσαρουχά, αναφορικά με δυσλειτουργίες και καθυστερήσεις που παρουσιάζονται στην εξέταση ασφαλισμένων από υγειονομικές επιτροπές του ΚΕ.Π.Α., σας γνωρίζουμε τα εξής:

Σε εφαρμογή του άρθρου 6 του ν.3863/2010, όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 76 του ν.3996/2011, συστήθηκε και τέθηκε σε λειτουργία το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.), από 1-9-2011.

Το ΚΕ.Π.Α. δημιουργήθηκε για την εξασφάλιση της ενιαίας υγειονομικής κρίσης, όσον αφορά στον καθορισμό του βαθμού αναπηρίας των ασφαλισμένων όλων των ασφαλιστικών φορέων, συμπεριλαμβανομένου του

Δημοσίου καθώς και των ανασφαλιστών, για τους οποίους απαιτείται η πιστοποίηση αναπηρίας.

Η ενιαία υγειονομική κρίση και ο προσδιορισμός του βαθμού αναπηρίας εξασφαλίζεται από τις τριμελείς υγειονομικές επιτροπές αναπηρίας, που απαρτίζονται αποκλειστικά από ιατρούς του Ειδικού Σώματος Ιατρών Αναπηρίας όλων των ειδικοτήτων (άρθρο 6 ν. 2556/97), σύμφωνα με τα οριζόμενα στον Ενιαίο Κανονισμό Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας (Ε.Κ.Π.Π.Α.-ΦΕΚ Β' 1506/12), όπως ισχύει κάθε φορά.

Είναι γνωστό ότι τα μεγέθη των ασφαλισμένων και ανασφαλιστών πολιτών της χώρας που αιτούνται πιστοποίηση βαθμού αναπηρίας και που κλήθηκε το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ να διαχειριστεί, υπερβαίνουν δυσανάλογα τις υφιστάμενες υποδομές (υλικοτεχνικές και προσωπικό) του Ιδρύματος, με την ταυτόχρονη μεταφορά από 1/1/2012 του συνόλου του ιατρικού και μέρους του διοικητικού προσωπικού στον ΕΟΠΥΥ.

Το γεγονός αυτό δημιούργησε δυσχέρειες στην απρόσκοπτη συμμετοχή των ιατρών του Ειδικού Σώματος στις υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α. και σε συνδυασμό με τη μεταφορά τεράστιου όγκου εκκρεμών αιτημάτων για υγειονομική κρίση α' και β' βαθμού από προϋφιστάμενους φορείς εκτίμησης βαθμού αναπηρίας, οδήγησε σε εκκρεμή αιτήματα.

Συνεπώς, η σημαντικότερη αιτία δυσaráσκείας του εξυπηρετούμενου κοινού είναι ο χρόνος αναμονής μεταξύ ημερομηνίας υποβολής της σχετικής αίτησης και της ημερομηνίας εξέτασής τους από τις υγειονομικές επιτροπές, που οφείλεται κυρίως στην έλλειψη ιατρών συγκεκριμένων ειδικοτήτων (νευρολόγου, ψυχιάτρου και καρδιολόγου).

Η αρμόδια Δ/ση Αναπηρίας και Ιατρικής της Εργασίας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, προκειμένου να αντιμετωπίσει τις παραπάνω ελλείψεις στις συγκεκριμένες ειδικότητες, ακολουθεί ένα σχέδιο ένταξης περισσότερων ιατρών στο Ειδικό Σώμα και παράλληλα προγραμματίζει περισσότερες υγειονομικές επιτροπές.

Για την εξομάλυνση της προβληματικής αυτής κατάστασης, που έχει ως αποτέλεσμα να δημιουργούνται σημαντικές καθυστερήσεις και συσσώρευση εκκρεμοτήτων στα ΚΕ.Π.Α. με όλες τις οικονομικές και κοινωνικές συνέπειες που επιφέρουν στην ευαίσθητη ομάδα των ατόμων με αναπηρία, η Διοίκηση του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ήδη έχει λάβει μια σειρά μέτρων, που είναι τα ακόλουθα:

α. Σύσταση μικτών επιτροπών δύο ή τριών ειδικοτήτων, με άμεσο και θετικό αποτέλεσμα τον υπερδιπλασιασμό των υγειονομικών επιτροπών με τις επίμαχες ειδικότητες και την διεκπεραίωση πολλών εκκρεμών αιτημάτων, ακόμη και πέραν του έτους, κυρίως στα κατά τόπους ΚΕ.Π.Α. των επαρχιών.

β. Θεσμοθέτηση της συμπλήρωσης από τον θεράποντα ιατρό του αιτούντα του «Εισηγητικού Φακέλου Παροχών Αναπηρίας» για τον χαρακτηρισμό κάθε περιστατικού ανάλογα με την κύρια πάθησή του και τον έλεγχο των σχετικών ιατρικών στοιχείων και δικαιολογητικών, καταργούμενης της χρονοβόρας διαδικασίας του ιατρικού προελέγχου από ιατρούς των Μονάδων Υγείας Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (άρθρο 79, παρ. 3, του ν.4144/2013).

γ. Σχεδιασμός και διενέργεια συστηματικά και κατά ομάδες εκπαιδεύσεων ιατρών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ που δεν έχουν ενταχθεί ακόμα στο Ειδικό Σώμα Ιατρών Αναπηρίας, σε όλους τους νομούς της χώρας.

δ. Συμμετοχή 200 ιδιωτών ιατρών των επίμαχων ειδικοτήτων στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, που θα κατανεμηθούν σύμφωνα με τη σχετική προκήρυξη στους νόμους με τη μεγαλύτερη χρονική υστέρηση.

ε. Συνεχείς επαναεκπαιδεύσεις των ιατρών του Ειδικού Σώματος, προκειμένου να εντρυφήσουν στο αντικείμενο της αναπηρίας και να αποκτήσουν βαθιά και στέρεη γνώση της νομοθεσίας και νομολογίας που διέπει τη λειτουργία και το έργο των Υγειονομικών Επιτροπών, κατά τρόπο που να διαφυλάσσονται απόλυτα οι αρχές της διαφάνειας και της αδιαβλητότητας, που αποτέλεσαν άλλωστε και το πρωταρχικό σκοπό της ίδρυσης του Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας.

στ. Σύσταση σημείων υποδοχής αιτημάτων ΚΕ.Π.Α. σε Υποκαταστήματα που δεν λειτουργούν ΚΕ.Π.Α., με στόχο την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών, που υποχρεούνται να μετακινηθούν μόνο μία φορά σε ΚΕ.Π.Α., κατά την ημερομηνία που προσδιορίζεται η εξέτασή τους από τις Υγειονομικές Επιτροπές.

ζ. Σύσταση ειδικών κλιμακίων Υγειονομικών Επιτροπών κατά τους θερινούς μήνες που εξετάζουν συνολικά τα εκκρεμή περιστατικά νησιωτικών περιοχών της χώρας, στις οποίες δεν λειτουργούν ΚΕ.Π.Α..

η. Ομοίως διενεργούνται συστηματικά εκπαιδεύσεις και στο διοικητικό προσωπικό που στελεχώνει τις Γραμματείες ΚΕ.Π.Α., καθώς και σημείων υποδοχής αιτημάτων και απαιτούμενων δικαιολογητικών, που έχουν συσταθεί εκτός ΚΕ.Π.Α..

Επιπρόσθετα, επειδή το υφιστάμενο προσωπικό δεν επαρκεί για τη γραμματειακή υποστήριξη των ΚΕ.Π.Α., κατ' εφαρμογή της διάταξης του άρθρου 65 του ν.4144/2013, το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προέβη σε δημόσια πρόσκληση προς τα Υπουργεία, Ν.Π.Δ.Δ. και τους Ο.Τ.Α., προκειμένου να αποσπώνται στα ΚΕ.Π.Α. για μια διετία οι υπάλληλοι αυτών που θα εκδηλώσουν σχετικό ενδιαφέρον, η οποία λήγει στις 31-07-2013.

Τα αποτελέσματα όσων από τα παραπάνω μέτρα κατέστησαν άμεσα εφαρμοστέα ήταν αξιοσημείωτα, αφού επέφεραν σημαντική μείωση του χρόνου αναμονής των προς εξέταση περιστατικών. Συγκεκριμένα για την Αττική ο μέσος χρόνος αναμονής για περιστατικά όλων των ειδικοτήτων είναι δύο με τρεις μήνες το περισσότερο και για την υπόλοιπη Ελλάδα τέσσερις έως έξι μήνες, πλην των νευρολογικών, ψυχιατρικών και καρδιολογικών περιστατικών.

Επίσης, είναι γνωστό ότι με το άρθρο 66 του ν.4144/18-4-2013 (ΦΕΚ 88 Α') ρυθμίστηκε το θέμα της παράτασης χορήγησης των συντάξεων λόγω αναπηρίας για ένα εξάμηνο που είχε λήξει το σχετικό δικαίωμά τους, εφόσον εκκρεμεί σχετικό αίτημα στα ΚΕ.Π.Α. με ανάλογη παράταση της ασφαλιστικής ικανότητας για ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη.

Από τον Οκτώβριο του 2012, έχουν δρομολογηθεί με πρωτοβουλία της Γενικής Διεύθυνσης Ασφαλιστικών Υπηρεσιών, Διεύθυνση Αναπηρίας και Ιατρικής της Εργασίας, Τμήμα Αποκαταστάσεων της Διοίκησης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, και του Υπουργείου Εργασίας, κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, τακτές συναντήσεις στελεχών όλων των εμπλεκόμενων φορέων, με σκοπό την επίλυση των ανωτέρω προβλημάτων. Για το σκοπό αυτό έχει συσταθεί στο Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, Επιτροπή Ειδικού Σκοπού οι εργασίες της οποίας συντονίζονται απευθείας από τον Γενικό Γραμματέα Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ο οποίος προεδρεύει και της Επιτροπής.

Στο ειδικότερο πλαίσιο της συνεργασίας της αρμόδιας Υπηρεσίας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ με την Γενική Γραμματεία Πρόνοιας, καθώς οι αιτήσεις για προνοιακά επιδόματα αποτελούν το 60%-65% του συνολικού αριθμού εισερχομένων αιτημάτων στα ΚΕ.Π.Α., έχουν δημιουργηθεί ομάδες εργασίας αμφοτέρων των μερών, με σκοπό τη διαμόρφωση ενός σύγχρονου Κανονιστικού Πλαισίου χορήγησης των Προνοιακών Επιδομάτων.

Περαιτέρω, όσον αφορά συγκεκριμένα στα ζητήματα: α) της τροποποίησης του ισχύοντος Ενιαίου Κανονισμού Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας (Ε.Κ.Π.Π.Α.), λόγω διορθώσεων, απαλείψεων ή και εμπλουτισμού των εδαφίων του, όπως αυτά προκύπτουν και έχουν εντοπιστεί από την ιατρική κοινότητα και β) του προσδιορισμού και χαρακτηρισμού μη αναστρέψιμων αναπηριών ή χρόνιων παθήσεων για τις οποίες η ιατρική κρίση μπορεί να καθορίζεται άπαξ για χρόνο αόριστο προκειμένου να αποφεύγεται η ταλαιπωρία της επανεξέτασης των ασθενών σε τακτά χρονικά διαστήματα, αλλά και να αποσυμφορούνται τα ΚΕ.Π.Α. από την επανάκριση των περιπτώσεων αυτών, σας γνωρίζουμε ότι, με την αρ. Φ.80000/29903/2085/09-01-2013 απόφαση του Υπουργού Εργασίας,

Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας έχει συσταθεί η προβλεπόμενη από το άρθρο 7 του ν.3863/2010, όπως ισχύει μετά την αντικατάστασή του με το άρθρο 28 του ν.4038/2012, Ειδική Επιστημονική Επιτροπή, στην οποία μετέχει ως μέλος εκπρόσωπος της Ε.Σ.Α.με.Α., οι εργασίες της οποίας συνεχίζονται και θα ολοκληρωθούν πολύ σύντομα.

Η προσπάθεια που καταβάλλει το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ για τη συνέχιση της λειτουργίας των ΚΕ.Π.Α. έχει κύριο στόχο το ενιαίο και αδιάβλητο της υγειονομικής κρίσης για όλους τους πολίτες, αναλαμβάνοντας αμέριστα την ευθύνη με ουσιαστικές προτάσεις για τον αναγκαίο εξορθολογισμό του συστήματος χορήγησης των πάσης φύσεως παροχών αναπηρίας που χορηγεί η πολιτεία στα άτομα με αναπηρία, με μοναδικό κριτήριο την ισοκατανομή τους σε αυτούς που πράγματι τις δικαιούνται.

ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΒΡΟΥΤΣΗΣ

Εσωτ. Διανομή:

- 1.Γραφείο κ. Υπουργού
- 2.Γραφείο κ. Γεν. Γραμματέα
- 3.Γραφείο κ. Γεν. Δ/ντριας Κ.Α.
- 4.Δ/νση ΚΑΜ , Τμήμα Α'

Θεωρήθηκε για την αλήθεια
Η Προϊσταμένη της Γραμματείας

Παναγιώτα



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΙΔΡΥΜΑ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝΕΝΙΑΙΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΜΙΣΘΩΤΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΣΗΓΕΝ.Δ/ΝΣΗ ΑΣΦ/ΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΚΑΙ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Ταχ.Δ/νση: Αγ.Κων/νου 8 (102 41) Αθήνα

Πληροφορίες: Χ. Θεοδωράκη

Αρ.τηλεφ. : 210.5215356

Αρ.fax : 210.5215347

e-mail : diefanap@ika.gr

Αθήνα 08/08/2013

Αρ.Πρωτ.

Γ31/188

Προς:Γραμματεία Διοικητή
(σχετ.2134/18-6-2013,
2271/5-7-2013 και
2511/19-7- 2013)**ΘΕΜΑ: «Απάντηση στις με αρ.πρωτ. ΠΑΒ:****Α. 4753/11-06-2013 & 11567/7-6-2013 της βουλευτή κ. Μ. Κόλλια-Τσαρουχά - Β. 4944/21-06-2013 του βουλευτή κ. Α. Κακλαμάνη»**

Σε απάντηση των αναφερόμενων στο θέμα ΠΑΒ, που κατατέθηκαν στη Βουλή των Ελλήνων από τους βουλευτές κ.Μ.Κόλλια-Τσαρουχά και κ. Α. Κακλαμάνη και αφορούν αμφότερες στην ανοικτή επιστολή της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία προς τον Πρωθυπουργό, τον Πρόεδρο του ΠΑΣΟΚ και τον Πρόεδρο της ΔΗΜΑΡ, με τίτλο: «ΚΕΠΑ: Δώστε πολιτική λύση τώρα και σταματήστε το κοινωνικό σφαγείο της αναπηρίας», σας γνωρίζουμε τα εξής:

Όπως είναι γνωστό, σε εφαρμογή του άρθρου 6 του ν.3863/2010, όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 76 του ν.3996/2011, συστήθηκε και τέθηκε σε λειτουργία στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, από 1/9/2011, το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.), με σκοπό την εξασφάλιση της ενιαίας υγειονομικής κρίσης όσον αφορά στον καθορισμό του βαθμού αναπηρίας των ασφαλισμένων όλων των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης και του Δημοσίου, καθώς και των ανασφάλιστων πολιτών για τη χορήγηση παροχών συντάξεων, επιδομάτων ή οικονομικών ενισχύσεων και διευκολύνσεων που παρέχει η Πολιτεία στα άτομα με αναπηρία.

Η ενιαία υγειονομική κρίση και ο προσδιορισμός του βαθμού αναπηρίας εξασφαλίζεται από τις τριμελείς Υγειονομικές Επιτροπές Αναπηρίας, που απαρτίζονται αποκλειστικά από ιατρούς του Ειδικού Σώματος Ιατρών Αναπηρίας όλων των ειδικοτήτων (άρθρο 6 του ν.2556/1997), σύμφωνα με τα οριζόμενα στον Ενιαίο Κανονισμό Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας (Ε.Κ.Π.Π.Α.), όπως ισχύει κάθε φορά.

Επίσης, είναι γνωστό σε όλους τους εκπροσώπους του Ελληνικού Κοινοβουλίου, όπως και στην Ε.Σ.Α.με.Α., ότι τα μεγέθη των ασφαλισμένων και ανασφάλιστων πολιτών της χώρας που αιτούνται πιστοποίηση του βαθμού αναπηρίας τους και που κλήθηκε να διαχειριστεί το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, υπερβαίνουν δυσανάλογα τις υφιστάμενες υποδομές (υλικοτεχνικές και προσωπικό) του Ιδρύματος, με επιδείνωση της κατάστασης έξι μόλις μήνες μετά την έναρξη λειτουργίας των ΚΕ.Π.Α., ήτοι την 1^η /1/2012 που μεταφέρθηκε και υπήχθη στην αποκλειστική δικαιοδοσία του

Ε.Ο.Π.Υ.Υ. το σύνολο του ιατρικού προσωπικού και ένας σημαντικός αριθμός διοικητικών υπαλλήλων.

Αυτό και μόνο το γεγονός δημιούργησε αυτόματα σοβαρές δυσχέρειες στην απρόσκοπτη συμμετοχή των ιατρών του Ειδικού Σώματος στις Υγειονομικές Επιτροπές ΚΕ.Π.Α., χωρίς δικαίωμα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ στην άσκηση οποιουδήποτε διοικητικού ελέγχου.

Περαιτέρω, είναι γεγονός αναμφισβήτητο ότι, αμέσως μετά τη σύσταση του ΚΕ.Π.Α., συσσωρεύτηκε υπερβολικά μεγάλος αριθμός αιτημάτων σε σχέση με τον διαθέσιμο αριθμό ιατρών Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αλλά και διοικητικών υπαλλήλων, εξαιτίας της μεταφοράς τεράστιου όγκου εκκρεμών αιτημάτων για υγειονομική κρίση α' και β' βαθμού από τα προϋφιστάμενα πολλαπλά καθεστώτα εκτίμησης βαθμού αναπηρίας, σε κάποιες δε περιπτώσεις με παγωμένα αιτήματα έως και δύο ετών.

Ακόμη και σήμερα η μηνιαία ροή εισερχόμενων αιτημάτων αριθμεί σε αρκετές χιλιάδες και ο αριθμός αυτός διογκώνεται αντί να μειώνεται λόγω των εξαιρετικά δυσμενών συνθηκών στην αγορά εργασίας, παρά τις εντατικές, συστηματικές και επιτυχημένες οργανωτικά προσπάθειες στις οποίες προβαίνει σε καθημερινή βάση η Διοίκηση του Ιδρύματος για την απαλοιφή των ως άνω αντικειμενικών παραγόντων δυσλειτουργίας των ΚΕ.Π.Α.

Κατά συνέπεια, η σημαντικότερη αιτία δυσαρέσκειας του εξυπηρετούμενου από τα ΚΕ.Π.Α. κοινού είναι η διάρκεια του χρόνου αναμονής μεταξύ της ημερομηνίας υποβολής της αίτησης και της ημερομηνίας που προσδιορίζεται η εξέτασή τους από τις Υγειονομικές Επιτροπές.

Πράγματι αυτό συμβαίνει στις περιπτώσεις που απαιτούνται ιατροί ειδικότητας νευρολόγου, καρδιολόγου και ψυχιάτρου, λόγω μη επάρκειας των διαθέσιμων ιατρών του Ειδικού Σώματος με τις αντίστοιχες ειδικότητες για την εξέταση σε εύλογο χρόνο του όγκου των περιστατικών που αυτές αφορούν (75% του συνόλου των εξεταζόμενων περιπτώσεων), με αποτέλεσμα να δημιουργούνται σημαντικές καθυστερήσεις και συσσώρευση εκκρεμοτήτων στα ΚΕ.Π.Α. με όλες τις οικονομικές και κοινωνικές συνέπειες που επιφέρουν στην ευαίσθητη ομάδα των ατόμων με αναπηρία.

Για την εξομάλυνση της προβληματικής αυτής κατάστασης, η Διοίκηση έχει ήδη λάβει μια σειρά μέτρων, που είναι τα ακόλουθα:

Α) Μη σύσταση αμιγών επιτροπών μιας ειδικότητας, αλλά μικτών επιτροπών δύο ή τριών ειδικοτήτων, με άμεσο και θετικό αποτέλεσμα τον υπερδιπλασιασμό των υγειονομικών επιτροπών με τις επίμαχες ειδικότητες και την διεκπεραίωση πολλών εκκρεμών αιτημάτων, ακόμη και πέραν του έτους, κυρίως στα κατά τόπους ΚΕ.Π.Α. των επαρχιών.

Β) Θεσμοθέτηση της συμπλήρωσης από τον θεράποντα ιατρό του αιτούντα του «Εισηγητικού Φακέλου Παροχών Αναπηρίας» για τον χαρακτηρισμό κάθε περιστατικού ανάλογα την κύρια πάθησή του και τον έλεγχο των σχετικών ιατρικών στοιχείων και δικαιολογητικών, καταργούμενης της χρονοβόρας διαδικασίας του ιατρικού προελέγχου από ιατρούς των Μονάδων Υγείας Ε.Ο.Π.Υ.Υ. [άρθρο 76 παρ.3 ν.4144/2013 (ΦΕΚ 88Α' /18-4-2013)].

Γ) Σχεδιασμός και διενέργεια συστηματικά και κατά ομάδες εκπαιδεύσεων ιατρών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που δεν έχουν ενταχθεί ακόμα στο Ειδικό Σώμα Ιατρών Αναπηρίας, σε όλους τους νομούς της χώρας

Δ) Συμμετοχή 200 ιδιωτών ιατρών των επίμαχων ειδικοτήτων στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, που θα κατανεμηθούν σύμφωνα με τη σχετική προκήρυξη στους νομούς με τη μεγαλύτερη χρονική υστέρηση.

Ε) Συνεχείς επανεκπαιδεύσεις των ιατρών του Ειδικού Σώματος, προκειμένου να εντρυφήσουν στο αντικείμενο της αναπηρίας και να αποκτήσουν βαθιά και στέρεη

γνώση της νομοθεσίας και νομολογίας που διέπει τη λειτουργία και το έργο των Υγειονομικών Επιτροπών, κατά τρόπο που να διαφυλάσσονται απόλυτα οι αρχές της διαφάνειας και της αδιαβλητότητας, που αποτέλεσαν άλλωστε και τον πρωταρχικό σκοπό της ίδρυσης του Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας.

ΣΤ) Σύσταση Σημείων υποδοχής αιτημάτων ΚΕ.Π.Α. σε Υποκ/τα που δεν λειτουργούν ΚΕ.Π.Α., με στόχο την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών, που υποχρεούνται να μετακινηθούν μόνο μία φορά σε ΚΕ.Π.Α., κατά την ημερομηνία που προσδιορίζεται η εξέτασή τους από τις Υγειονομικές Επιτροπές.

Ζ) Σύσταση ειδικών κλιμακίων Υγειονομικών Επιτροπών κατά τους θερινούς μήνες που εξετάζουν συνολικά τα εκκρεμή περιστατικά νησιωτικών περιοχών της χώρας, στις οποίες δεν λειτουργούν ΚΕ.Π.Α.

Η) Ομοίως διενεργούνται συστηματικά εκπαιδεύσεις και στο διοικητικό προσωπικό που στελεχώνει τις Γραμματείες ΚΕ.Π.Α., καθώς και των Σημείων υποδοχής αιτημάτων και των απαιτούμενων δικαιολογητικών, που έχουν συσταθεί εκτός ΚΕ.Π.Α. .

Επιπρόσθετα, επειδή το υφιστάμενο προσωπικό δεν επαρκεί για τη γραμματειακή υποστήριξη των ΚΕ.Π.Α., κατ' εφαρμογή της διάταξης του άρθρου 65 του ν.4144/2013, το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προέβη σε δημόσια πρόσκληση προς τα Υπουργεία, τα Ν.Π.Δ.Δ. και τους Ο.Τ.Α., προκειμένου να αποσπώνται στα ΚΕ.Π.Α. για μια διετία οι υπάλληλοι αυτών που θα εκδηλώσουν σχετικό ενδιαφέρον, η οποία λήγει στις 31/7/2013.

Τα αποτελέσματα όσων από τα παραπάνω μέτρα κατέστησαν άμεσα εφαρμοστέα ήταν αξιοσημείωτα, αφού επέφεραν σημαντική μείωση του χρόνου αναμονής των προς εξέταση περιστατικών, ως εξής:

Για την Αττική ο μέσος χρόνος αναμονής για περιστατικά όλων των ειδικοτήτων είναι δύο με τρεις μήνες το περισσότερο και για την υπόλοιπη Ελλάδα τέσσερις έως έξι μήνες, πλην των νευρολογικών, ψυχιατρικών και καρδιολογικών περιστατικών για τα οποία ο χρόνος αναμονής κυμαίνεται από έξι έως δώδεκα μήνες.

Επίσης, είναι γνωστό ότι με το άρθρο 66 του ν.4144/2013 ρυθμίστηκε το θέμα της παράτασης για ένα εξάμηνο χορήγησης των συντάξεων λόγω αναπηρίας που έχει λήξει το σχετικό δικαίωμά τους, εφόσον εκκρεμεί σχετικό αίτημα στα ΚΕ.Π.Α., με ανάλογη παράταση της ασφαλιστικής ικανότητας για ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη.

Παρά τα όσα εκθέσαμε συνοπτικά παραπάνω και αφορούν στους αντικειμενικούς παράγοντες που αποτέλεσαν αβελτηρία στην απρόσκοπτη λειτουργία των ΚΕ.Π.Α., υπάρχουν σοβαρά ζητήματα που δεν εμπίπτουν στην αρμοδιότητά μας για επίλυση και ανακύπτουν από τη μη συμμόρφωση των εμπλεκόμενων Φορέων, αλλά κυρίως των Υπηρεσιών του Δημοσίου, στην εφαρμοζόμενη διαδικασία για την πιστοποίηση του βαθμού αναπηρίας και στην μη αποδοχή εκ μέρους τους του γεγονότος ότι οι Υγειονομικές Επιτροπές Αναπηρίας έχουν ως αποκλειστική τους αρμοδιότητα να εκφέρουν υγειονομική κρίση και όχι να αποφαινούνται για τη χορήγηση ή μη των κατά περίπτωση παροχών βάσει της νομοθεσίας κάθε Φορέα ή υπηρεσίας του Δημοσίου κ.λπ.

Αυτό συμβαίνει γιατί κατά τη θεσμοθέτηση των ΚΕ.Π.Α. δεν προβλέφθηκε μια μεταβατική περίοδος κρίσιμη και αναγκαία, αφενός για οργανωμένο και ενδεδειγμένο σχεδιασμό των κανονιστικών διατάξεων που θα οριοθετούσαν εξ αρχής και με σαφήνεια το περιβάλλον ένταξης του συνόλου των διαδικασιών λειτουργίας του νέου θεσμού, αφετέρου για την υποχρέωση προσαρμογής και εναρμόνισης της εφαρμοστέας από τους ΦΚΑ και τις υπηρεσίες του Δημοσίου νομοθεσίας στο θεσμικό

πλαίσιο λειτουργίας των ΚΕ.Π.Α. και στις νέες ρυθμίσεις του ΕΚΠΠΑ, βάσει των οποίων εκδίδονται οι γνωματεύσεις των Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α.

Η ασύμβατη μέχρι σήμερα πρακτική των υπηρεσιών του Δημοσίου με το Κανονιστικό Πλαίσιο ΚΕ.Π.Α., είχε σαν αποτέλεσμα αφενός την ταλαιπωρία των πολιτών που επιβαρύνονταν με πολύμηνη αναμονή για την επανεξέτασή τους από τις Υγειονομικές Επιτροπές ΚΕ.Π.Α. για διευκρινιστικούς λόγους και επεξηγήσεις επί των ήδη εκδοθέντων πρωτοβαθμίας γνωματεύσεων και αφετέρου τη συσσώρευση στα ΚΕ.Π.Α. τεράστιου όγκου επανεισαγωγών στο σύστημα για προγραμματισμό περιστατικών για τα οποία υπήρχε ήδη υγειονομική κρίση.

Με τα δεδομένα αυτά, καθίσταται αναπόφευκτο να απαιτηθεί εκ των υστέρων περισσότερος χρόνος για την οριστική μετάβαση από τον κατακερματισμό των προϊσχυόντων συστημάτων στο σκοπούμενο ενιαίο σύστημα πιστοποίησης του βαθμού αναπηρίας. Για να καταστεί αυτό εφικτό το συντομότερο δυνατόν και ο νέος θεσμός λειτουργικά αποτελεσματικός για τους εξυπηρετούμενους πολίτες, επιχειρούνται συστηματικά δράσεις που αποσκοπούν στην ουσιαστική συνεργασία με όλα τα εμπλεκόμενα μέρη, συμπεριλαμβανομένων των άμεσα ενδιαφερόμενων που είναι τα άτομα με αναπηρία.

Προς την κατεύθυνση αυτή, από τον Οκτώβριο του 2012 -μετά τον απόλογισμό του πρώτου έτους λειτουργίας των ΚΕ.Π.Α.-, έχουν δρομολογηθεί με πρωτοβουλία της υπηρεσίας μας και του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης & Πρόνοιας, τακτές συναντήσεις στελεχών όλων των εμπλεκόμενων φορέων που αφορούν στα καίρια ζητήματα της εναρμόνισης της σχετικής νομοθεσίας τους σύμφωνα με τα παραπάνω, ώστε σε πρώτη φάση να επιτευχθεί ο κύριος στόχος μας που είναι η αποδέσμευση του συστημικού μηχανισμού μέσω του οποίου γίνεται ο προγραμματισμός των Υγειονομικών Επιτροπών και η απεμπλοκή ενός μεγάλου αριθμού ιατρών κρίσιμων ειδικοτήτων, από τη συγκρότηση Υγειονομικών Επιτροπών πρώτου ή δεύτερου βαθμού, αποκλειστικά για την επανεξέταση περιστατικών για τα οποία, όπως προαναφέραμε, υπάρχει ήδη υγειονομική κρίση.

Επίσης, για το σκοπό αυτό έχει συσταθεί στο Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης & Πρόνοιας, Επιτροπή Ειδικού Σκοπού οι εργασίες της οποίας συντονίζονται απευθείας από τον Γενικό Γραμματέα Κοινωνικών Ασφαλίσεων ο οποίος και προεδρεύει της Επιτροπής.

Στο ειδικότερο δε πλαίσιο της συνεργασίας μας με τη Γενική Γραμματεία Πρόνοιας, καθώς οι αιτήσεις για προνοιακά επιδόματα αποτελούν το 60% - 65% του συνολικού αριθμού εισερχομένων αιτημάτων στα ΚΕ.Π.Α., έχουν δημιουργηθεί Ομάδες Εργασίας αμοτέρων των μερών, με σκοπό τη διαμόρφωση ενός σύγχρονου Κανονιστικού Πλαισίου χορήγησης των Προνοιακών Επιδομάτων, ενόψει της επικείμενης κατάθεσής του προς ψήφιση στη Βουλή.

Περαιτέρω, όσον αφορά συγκεκριμένα στα ζητήματα: (α) της τροποποίησης του ισχύοντος Ενιαίου Κανονισμού Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας (Ε.Κ.Π.Π.Α.), λόγω διορθώσεων, απαλείψεων ή και εμπλουτισμού των εδαφίων του, όπως αυτά προκύπτουν και έχουν εντοπιστεί από την ιατρική κοινότητα και (β) του προσδιορισμού και χαρακτηρισμού μη αναστρέψιμων αναπηριών ή χρόνιων παθήσεων για τις οποίες η ιατρική κρίση μπορεί να καθορίζεται άπαξ για χρόνο αόριστο προκειμένου να αποφεύγεται η ταλαιπωρία της επανεξέτασης των ασθενών σε τακτά χρονικά διαστήματα, αλλά και να αποσυμφορούνται τα ΚΕ.Π.Α. από την επανάκριση των περιπτώσεων αυτών, σας γνωρίζουμε ότι, με την αρ.Φ.80000/29903/2085/9-1-2013 απόφαση του Υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης & Πρόνοιας έχει συσταθεί η προβλεπόμενη από το άρθρο 7 του

ν.3863/2010, όπως ισχύει μετά την αντικατάστασή του με το άρθρο 28 του ν.4038/2012, Ειδική Επιστημονική Επιτροπή, στην οποία μετέχει ως μέλος εκπρόσωπος της Ε.Σ.Α.με.Α., οι εργασίες της οποίας συνεχίζονται και θα ολοκληρωθούν πολύ σύντομα.

Στο σημείο αυτό θα ήταν παράλειψη να μην τονίσουμε ότι, παρότι τα ΚΕ.Π.Α., ως νεοσύστατος για την ελληνική κοινωνικοασφαλιστική πραγματικότητα θεσμός, ολοκληρώνουν σε ένα μήνα μόλις το δεύτερο έτος λειτουργίας τους σε συνθήκες ιδιαζόντως δυσχερείς για τα δημόσια οικονομικά μεγέθη, ήδη έχουν συνδράμει σε έναν πολύ μεγάλο βαθμό στην επικράτηση της διαφάνειας και στην αμεροληψία της ιατρικής κρίσης στον τομέα της αναπηρίας.

Λάθη και παραλείψεις ή ελλείψεις παρατηρούνται ακόμη και στα πλέον σύγχρονα μηχανογραφικά συστήματα όταν επιφορτίζονται ξαφνικά με τεράστια μεγέθη εισροών πληροφοριών σε καθημερινή βάση. Στόχος μας επομένως είναι, στα προκαθορισμένα από την ιατρική επιστήμη όρια ανοχής για το ανθρώπινο λάθος, να γίνονται έγκαιρα οι διορθωτικές κινήσεις και οι επεμβάσεις εκείνες μέσα από τις προβλεπόμενες νομοθετικά διαδικασίες για την αποκατάσταση της νομιμότητας και του δικαίου σε κάθε περίπτωση.

Εν προκειμένω, όμως, δεν είναι δυνατόν να συμμεριστούμε, την άποψη ότι το ιατρικό προσωπικό των Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α. έχει ως έργο την ανακήρυξη της Ελλάδας ως χώρας χωρίς αναπήρους.

Θα ήταν προτιμότερο στην παρούσα κρίσιμη για τη χώρα και τους πολίτες της συγκυρία, να σταθούν εν γένει οι πολιτειακοί παράγοντες και οι κοινωνικοί εταίροι αρωγοί στη titάνια προσπάθεια που καταβάλλεται από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ για τη συνέχιση λειτουργίας των ΚΕ.Π.Α., με στόχο το ενιαίο και το αδιάβλητο της υγειονομικής κρίσης για όλους τους πολίτες, αναλαμβάνοντας αμέριστα την ευθύνη με ουσιαστικές προτάσεις για τον αναγκαίο εξορθολογισμό του συστήματος χορήγησης των πάσης φύσεως παροχών αναπηρίας που χορηγεί η πολιτεία στα άτομα με αναπηρία, με μοναδικό κριτήριο την ισοκατανομή τους σε αυτούς που πράγματι τις δικαιούνται.

Τέλος, διαβεβαιώνουμε ακόμη μια φορά το γεγονός ότι, για τη Διοίκηση του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ αποτελεί άμεση προτεραιότητα και διαρκή επιδίωξη, μέσω της καθημερινής πρακτικής και του οργανωμένου σχεδιασμού, να καταστούν οι υπηρεσίες ΚΕ.Π.Α. το συντομότερο δυνατό λειτουργικές στα πλαίσια που αναφέραμε αναλυτικά παραπάνω, ώστε να διεκπεραιώνουν το έργο τους απρόσκοπτα, χωρίς κατασπατάληση του διαθέσιμου χρόνου και προσωπικού τους στην αντιμετώπιση φαινομένων δυσαρέσκειας και διαμαρτυριών.

Εσωτερική διανομή:

Γραφείο Γεν.Δ/ντριας
Ασφ/κών Υπηρεσιών
(σχετ.1469/19-6-2013,
1552/02-07-2013 και
1710/22-07-2013)



Ακριβές Αντίγραφο
Η Προϊσταμένη του Τμήματος
Αποκατάστασης

Μαρία-Χριστίνα Θεοδωράκη

Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ
Δ/ΝΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ & Ι.Ε.

ΕΛΕΝΗ ΝΙΑΡΧΑΚΟΥ

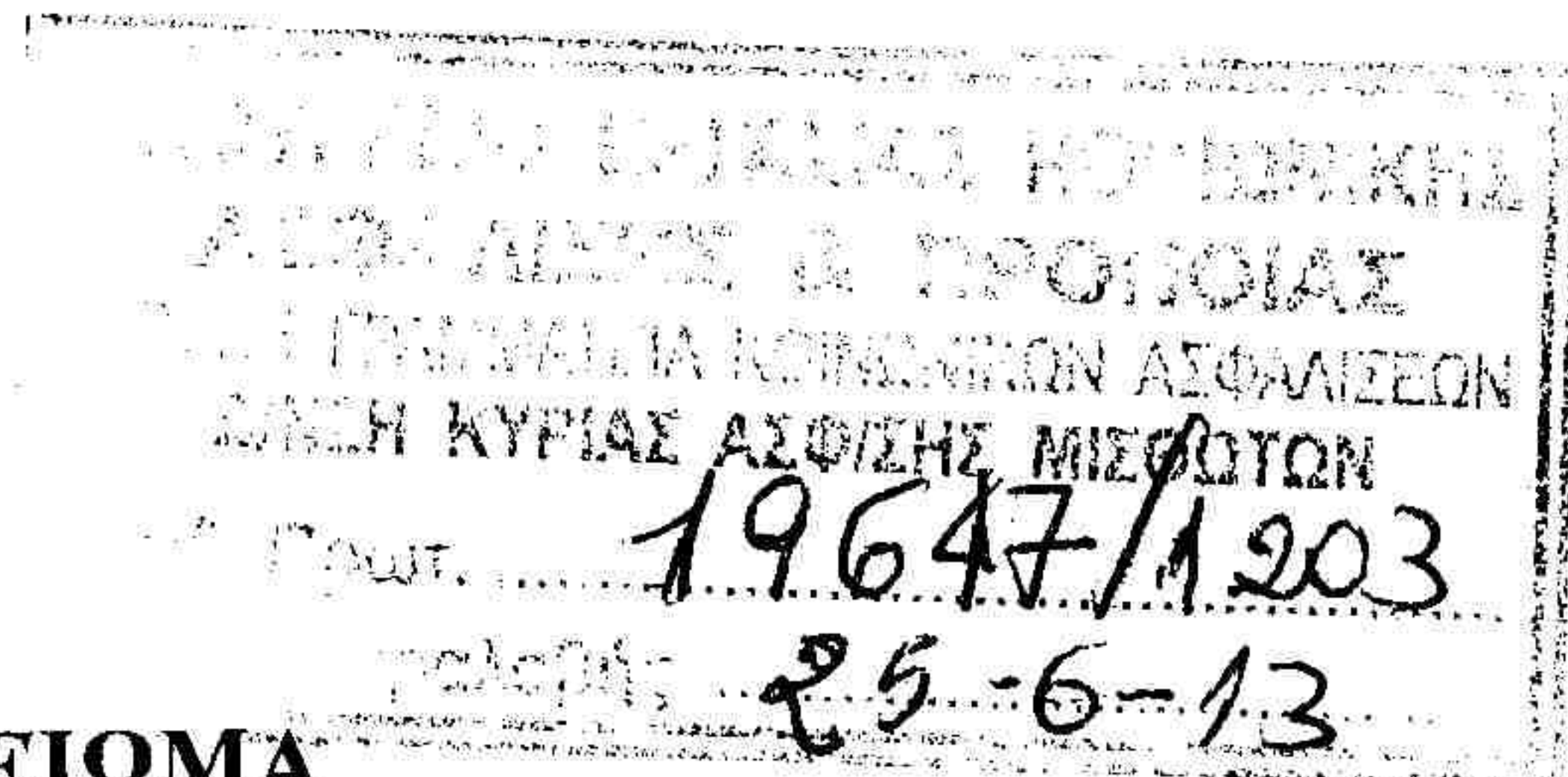
(A)
Μαρίτσα

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ,
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ
ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΓΕΝ. ΓΡΑΜ. ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΓΕΝ. Δ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚ/ΚΗΣ ΥΠΟΣΤ/ΞΗΣ
Δ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚ/ΚΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ Α'

Αθήνα, 21/6/2013
Αρθ.Πρωτ.: Φ.90022/19066/1140

ΠΡΟΣ: Τη Δ/νση Κύριας Ασφ. Μισθωτών
Τμήμα Α'

Ταχ. Δ/νση : Σταδίου 29, Αθήνα
Ταχ. Κωδ. : Τ.Θ. 1141-10110
Πληροφ. : Ε. Αρώνη
Τηλέφ. : 8088-9
ΤΕΛΦΑΞ : 2103368099



ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε Ερώτηση Βουλευτή
ΣΧΕΤ.: Το Φ90022/οίκ.18574/1128 έγγραφό σας

ΠΚΒ 4753/11.6.13

Σε απάντηση της ανωτέρω ερώτησης που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από τη Βουλευτή κ. Μ. Κόλλια-Τσαρουχά, αναφορικά με δυσλειτουργίες και καθυστερήσεις που παρουσιάζονται στην εξέταση ασφαλισμένων από υγειονομικές επιτροπές του ΚΕ.Π.Α., σας γνωρίζουμε τα εξής:

Σε εφαρμογή του ν. 3863/2010, όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 76 του ν.3996/2011, συστήθηκε και τέθηκε σε λειτουργία το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.), από 1-9-2011.

Το ΚΕ.Π.Α. δημιουργήθηκε για την εξασφάλιση της ενιαίας υγειονομικής κρίσης, όσον αφορά στον καθορισμό του βαθμού αναπηρίας των ασφαλισμένων όλων των ασφαλιστικών φορέων, συμπεριλαμβανομένου του Δημοσίου καθώς και των ανασφαλιστών, για τους οποίους απαιτείται η πιστοποίηση αναπηρίας.

Συγκεκριμένα, λειτουργούν εξήντα ένα (61) σημεία παροχής υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α. πανελλαδικά για την αντιμετώπιση του τεράστιου όγκου των περιστατικών που κλήθηκε η αρμόδια Διεύθυνση Αναπηρίας και Ιατρικής της Εργασίας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ να διαχειριστεί.

Μετά την παρέλευση είκοσι μηνών από τη λειτουργία του, το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) έχει συνδράμει σε έναν πολύ μεγάλο βαθμό στην επικράτηση της διαφάνειας, στην αμεροληψία της ιατρικής κρίσης, αλλά και γενικότερα στην εξυγίανση του τοπίου στον τομέα της αναπηρίας.

Ωστόσο, ο μεγάλος χρόνος αναμονής των ασφαλισμένων οφείλεται και σε ενδογενή προβλήματα που λογικό είναι να παρουσιάζει το ΚΕ.Π.Α., ως νεοσύστατος θεσμός, καθώς και στο γεγονός ότι το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ κλήθηκε να εξυπηρετήσει το σύνολο των ασφαλισμένων της χώρας με το διοικητικό και ιατρικό προσωπικό που ανέκαθεν διέθετε το Ίδρυμα αποκλειστικά για τους δικούς του ασφαλισμένους.

Είναι γεγονός ότι σε ορισμένες περιπτώσεις οι πολίτες ταλαιπωρούνται, είτε λόγω της μη άμεσης καταχώρησης των αιτημάτων λόγω έλλειψης διοικητικού προσωπικού στα κατά τόπους σημεία παροχής υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α., είτε εξαιτίας έλλειψης ιατρών που διενεργούσαν τον ιατρικό προέλεγχο των αιτημάτων, διαδικασία η οποία από 15-6-2013 καταργείται σύμφωνα με τη διάταξη της παρ.3 του άρθρου 76 του ν.4144/2013 (ΦΕΚ 88 Α') «...περί κατάργησης του προελέγχου των ιατρικών φακέλων που κατατίθενται προς εξέτασή από τις Υγειονομικές Μονάδες του ΚΕ.Π.Α.», καθώς επίσης και λόγω των ελλείψεων που υπάρχουν σε ορισμένες ειδικότητες ιατρών του Ειδικού Σώματος (Νευρολόγοι-Ψυχίατροι-Καρδιολόγοι).

Η αρμόδια Δ/νση Αναπηρίας και Ιατρικής της Εργασίας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, προκειμένου να αντιμετωπίσει τις παραπάνω ελλείψεις στις συγκεκριμένες ειδικότητες, ακολουθεί ένα σχέδιο ένταξης περισσότερων ιατρών στο Ειδικό Σώμα και παράλληλα προγραμματίζει περισσότερες υγειονομικές επιτροπές.

Επίσης, σύντομα θα ολοκληρωθεί η διαδικασία πρόσληψης ιδιωτών ιατρών των κρίσιμων ειδικοτήτων, οι οποίοι θα κατανεμηθούν βάσει της σχετικής προκήρυξης στους νομούς με τις μεγαλύτερες ανάγκες, δεδομένου ότι έληξε η προθεσμία υποβολής των σχετικών αιτήσεων και η ανωτέρω αρμόδια Δ/νση βρίσκεται στη διαδικασία αξιολόγησης τους και στη συνέχεια ένταξής τους στο Ειδικό Σώμα Ιατρών Υ.Ε.

Συνεχείς εκπαιδευτικές ημερίδες των ιατρών (παλαιών και νέων) συνιστούν άμεση προτεραιότητα της Δ/νσης Αναπηρίας, καθώς έχουν σκοπό να βοηθήσουν τους ιατρούς του Ειδικού Σώματος μέσα από μια σειρά σεμιναρίων να εντρυφήσουν στο αντικείμενο της αναπηρίας και να αποκτήσουν βαθιά γνώση της νομοθεσίας και της νομολογίας που συνοδεύει τις υγειονομικές επιτροπές, έτσι ώστε να διαφυλαχθούν απόλυτα οι αρχές της διαφάνειας και της αδιαβλητότητας, που εξάλλου αποτέλεσαν τον αρχικό σκοπό της ίδρυσης του ΚΕ.Π.Α.

Με το άρθρο 66 του ν.4144/18-4-2013 (ΦΕΚ 88 Α') ρυθμίστηκε το θέμα της παράτασης χορήγησής των συντάξεων λόγω αναπηρίας εφόσον εκκρεμεί στις υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α. ιατρική κρίση, χωρίς υπαιτιότητα των ασφαλισμένων. Με τη διάταξη αυτή παρέχεται το δικαίωμα εξάμηνης παράτασης της σύνταξης λόγω αναπηρίας που είχε λήξει με τη χορήγηση του ίδιου ποσού που ελάμβαναν οι συνταξιούχοι πριν από τη λήξη του δικαιώματος, υπό την προϋπόθεση ότι για το δικαίωμα αυτό είχαν κριθεί από την αρμόδια υγειονομική επιτροπή αναπηρίας με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67%.

Κατά τη διάρκεια της παράτασης της χορήγησης της σύνταξης λόγω αναπηρίας με βάση την εν λόγω διάταξη, εξακολουθούν να γίνονται κρατήσεις 4% κλάδου ασθένειας για παροχή νοσοκομειακής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

Ωστόσο, εάν μετά την οριστική κρίση των υγειονομικών επιτροπών κριθεί ότι οι συνταξιούχοι δε φέρουν συντάξιμο ποσοστό αναπηρίας ή φέρουν ποσοστό αναπηρίας μικρότερο από 67% οι αχρεωστήτως καταβληθείσες παροχές αναζητούνται σύμφωνα με τις διατάξεις του Κ.Ε.Δ.Ε. Η πρώτη

χορήγηση των ποσών που δικαιούνται οι ασφαλισμένοι με βάση τη διάταξη αυτή έχει ήδη γίνει στις 30-5-2013 και αφορά χρονικό διάστημα από 1-5-2013 έως 30-6-2013.

Τέλος, επισημαίνεται ότι η ισχύς της διάταξης αυτής ενεργοποιείται κατά την ημερομηνία δημοσίευσής της στο ΦΕΚ (18-4-2013) και λήγει την 31-10-2013.

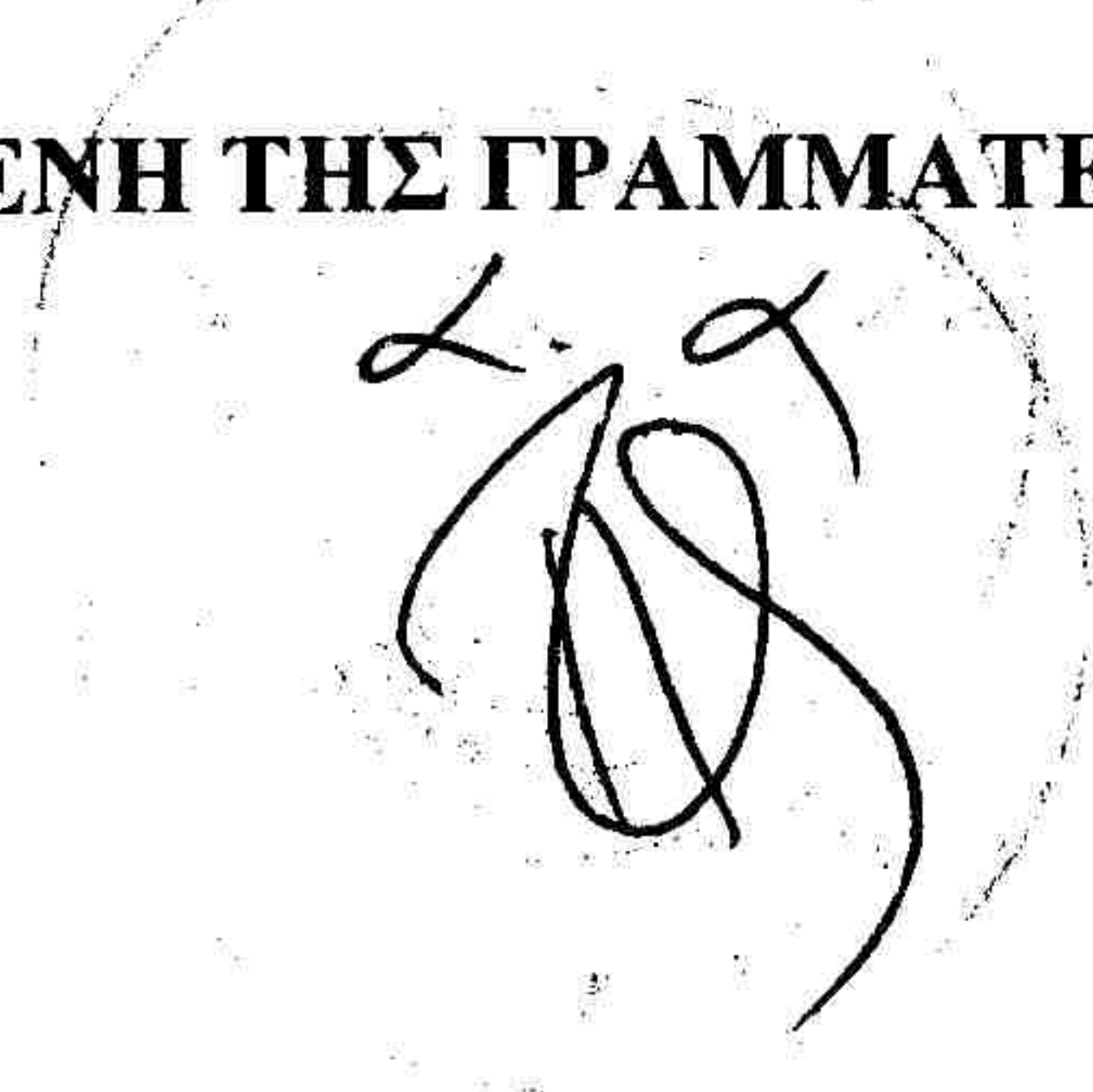
Εσωτ. Διανομή

Δ/ση Διοικ. Οργάνωσης Τμήμα Α'

**Η ΑΝΑΠΛ. ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ
Δ/ΣΗΣ**

Μ. ΠΙΚΡΑΜΕΝΟΥ

**ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ**

A handwritten signature in dark ink is written over a faint, circular official stamp. The signature appears to be a stylized monogram or set of initials. The stamp is mostly illegible but seems to contain some text around the perimeter.