

08 ΟΚΤ. 2013



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

Ταχ. Δ/ση : Σταδίου 29, Αθήνα
Ταχ. Κωδ. : Τ.Θ. 1141-10110
Πληροφ. : Γ. Κουλουμβάκη
Τηλέφ. : 210-3368089

ΕΠΕΙΓΟΝ
ΛΗΞΗ ΠΡΟΘΕΣΜΙΑΣ 2-8-2013

Αθήνα, 2-10-2013
Αριθ.Πρωτ.: Φ.90022/24690/1409

ΠΡΟΣ: Τη Βουλή των Ελλήνων
Διεύθυνση Κοινοβουλευτικού Ελέγχου
1. Τμήμα Ερωτήσεων (2 αντίγραφα)
2. Βουλευτή κα Μ. Κόλλια-Τσαρουχά

ΘΕΜΑ: «Απάντηση σε ερώτηση Βουλευτή.»
ΣΧΕΤ: Η υπ' αριθμ. 11567/7-6-2013 ερώτηση.

Σε απάντηση της ανωτέρω ερώτησης που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από τη βουλευτή κα Μ. Κόλλια-Τσαρουχά, αναφορικά με δυσλειτουργίες και προβλήματα που παρουσιάζονται στη λειτουργία των υγειονομικών επιτροπών του ΚΕ.Π.Α., σας γνωρίζουμε τα εξής:

1. 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.

Επίσης, 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 τις υφιστάμενες υποδομές (υλικοτεχνικές και προσωπικό) του Ιδρύματος, έργο το

οποίο δυσχεράνθηκε με την ταυτόχρονη μεταφορά από 1/1/2012 του συνόλου του ιατρικού και μέρους του διοικητικού προσωπικού στον ΕΟΠΥΥ.

Το γεγονός αυτό δημιούργησε πρόβλημα στην απρόσκοπτη συμμετοχή των ιατρών του Ειδικού Σώματος στις υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α. χωρίς δικαίωμα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ στην άσκηση οποιουδήποτε διοικητικού ελέγχου 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 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.

Συνεπώς, η αιτία δυσαρέσκειας 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), που αφορούν στο μεγαλύτερο ποσοστό των προς εξέταση περιστατικών (75%).

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

α) Σύσταση όχι 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 τη διεκπεραίωση πολλών εκκρεμών αιτημάτων, ακόμη και πέραν του έτους, κυρίως στα κατά τόπους σημεία παροχής υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α. των επαρχιών.

β) Θεσμοθέτηση της συμπλήρωσης από το 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 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 το πρωταρχικό σκοπό της ίδρυσης του Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας.

στ) Σύσταση σημείων υποδοχής αιτημάτων ΚΕ.Π.Α. σε υποκαταστήματα που δεν λειτουργούν σημεία παροχής υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α., με στόχο την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών που υποχρεούνται να μετακινηθούν μόνο μία φορά σε υπηρεσία 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 δε λειτουργούν σημεία παροχής υπηρεσιών 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 απαιτούμενων δικαιολογητικών, που έχουν συσταθεί εκτός ΚΕ.Π.Α.

Επιπρόσθετα, επειδή το υφιστάμενο προσωπικό δεν επαρκεί για τη γραμματειακή υποστήριξη των σημείων παροχής υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α., κατ' εφαρμογή της διάταξης του άρθρου 65 του ν. 4144/13, το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προέβη σε δημόσια πρόσκληση προς τα υπουργεία, τα νπδδ και τους Ο.Τ.Α., προκειμένου να αποσπώνται σε σημεία παροχής υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α. για μία διετία οι υπάλληλοι αυτών που θα εκδηλώσουν σχετικό ενδιαφέρον.

2. Τα αποτελέσματα όσων από τα παραπάνω μέτρα κατέστησαν άμεσα εφαρμοστέα ήταν αξιοσημείωτα, καθόσον ο μέσος χρόνος αναμονής μεταξύ αίτησης και πρόσκλησης των ενδιαφερομένων για εξέταση από τις υγειονομικές επιτροπές μειώθηκε αισθητά. Ειδικότερα, στην Αττική η αναμονή για όλες τις ειδικότητες κυμαίνεται από δύο (2) έως τρεις (3) μήνες, ενώ στην υπόλοιπη Ελλάδα για τις ειδικότητες σε έλλειψη (νευρολόγου-ψυχιάτρου-καρδιολόγου) από έξι (6) έως δώδεκα (12) μήνες. Για τις λοιπές ειδικότητες η αναμονή κυμαίνεται μεταξύ τεσσάρων (4) έως έξι (6) μηνών.

Ακόμη, με το άρθρο 66 του ν.4144/18-4-2013 (ΦΕΚ 88 Α') ρυθμίστηκε το θέμα της παράτασης για ένα εξάμηνο της χορήγησης συντάξεων λόγω αναπηρίας εφόσον εκκρεμεί στις υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α. ιατρική κρίση, χωρίς υπαιτιότητα των ασφαλισμένων, με ανάλογη παράταση της ασφαλιστικής ικανότητας για ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη.

3. Επίσης, σας γνωρίζουμε ότι από τον Οκτώβριο του 2012, μετά τον απολογισμό του πρώτου έτους λειτουργίας του ΚΕ.Π.Α., έχουν δρομολογηθεί με πρωτοβουλία της Διοίκησης του Ιδρύματος και του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, τακτές συναντήσεις στελεχών όλων των εμπλεκόμενων φορέων για την επίλυση των προβλημάτων που αφορούν τη λειτουργία του ΚΕ.Π.Α.

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

Εξάλλου, καθώς οι αιτήσεις για χορήγηση προνοιακών επιδομάτων αποτελούν το 60%-65% του συνολικού αριθμού των εισερχόμενων αιτημάτων στο ΚΕ.Π.Α., έχουν δημιουργηθεί ομάδες εργασίας σε συνεργασία με τη Γενική Γραμματεία Πρόνοιας, με σκοπό τη διαμόρφωση ενός σύγχρονου Κανονιστικού Πλαισίου χορήγησης Προνοιακών Επιδομάτων ενόψει της επικείμενης κατάθεσής του προς ψήφιση στη Βουλή.

4. Όσον αφορά στα ζητήματα: α) της τροποποίησης του ισχύοντος Ενιαίου Κανονισμού Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας (Ε.Κ.Π.Π.Α.) για διορθώσεις, απαλείψεις ή και εμπλουτισμό των εδαφίων του, όπως αυτά προκύπτουν και έχουν εντοπιστεί από την ιατρική κοινότητα, και β) του προσδιορισμού μη αναστρέψιμων αναπηριών ή χρόνιων παθήσεων για τις οποίες η ιατρική κρίση μπορεί να καθορίζεται άπαξ επ'αόριστον, προκειμένου να αποφεύγεται η ταλαιπωρία της επανεξέτασης των ασθενών σε τακτά χρονικά διαστήματα αλλά και να αποσυμφορούνται οι υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α. από την επανάκριση των περιπτώσεων αυτών, σας γνωρίζουμε ότι με την αριθμ. Φ80000/29903/2085/9-1-13 απόφαση του Υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας έχει συσταθεί η προβλεπόμενη από το άρθρο 7 του ν. 3863/10, όπως ισχύει μετά την αντικατάστασή του με το άρθρο 28 του ν.4038/12, Ειδική Επιστημονική Επιτροπή, οι εργασίες της οποίας συνεχίζονται και θα ολοκληρωθούν σύντομα.

Εν κατακλείδι, μετά την παρέλευση δύο σχεδόν ετών 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.

Σημειώνεται, τέλος, ότι για τη Διοίκηση του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ αποτελεί άμεση προτεραιότητα και διαρκή επιδίωξη μέσω καθημερινού σχεδιασμού να καταστούν οι υπηρεσίες ΚΕ.Π.Α. το συντομότερο δυνατό λειτουργικές, ώστε να διεκπεραιώνουν το έργο τους απρόσκοπτα, χωρίς κατασπατάληση του

διαθέσιμου χρόνου και προσωπικού τους στην αντιμετώπιση φαινομένων
δυσαρέσκειας και διαμαρτυριών.

Εσωτ. Διανομή

1. Γραφείο κ. Υπουργού (Α.Π. 3144/12-7-13)
2. Γραφείο κ. Γεν. Γραμματέα
3. Γραφείο κ. Γεν. Δ/ντή Δ.Υ.
4. Δ/ση Διοικ. Οργάνωσης Τμήμα Α'

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Ι. ΒΡΟΥΤΣΗΣ

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ

α/α
ΡΙΖΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ