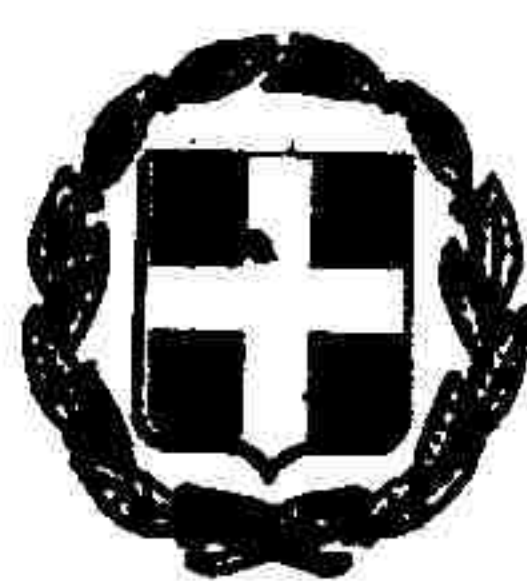




04 ΔΕΥ 2.13

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
& ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜ. ΚΟΙΝ. ΑΣΦ/ΣΕΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΥΡΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΜΙΣΘΩΤΩΝ**

ΤΜΗΜΑ: Α'

Ταχ. Δ/ση: Σταδίου 29 Τ.Κ.101 10

Τηλέφωνο: 2103368127

Αθήνα, 20/11/2013
Αριθ. Πρωτ.: Φ90022/26678/1583

ΠΡΟΣ:
ΤΗ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
Δ/ση Κοινοβουλευτικού Ελέγχου
Τμήμα Ερωτήσεων

ΚΟΙΝ: Βουλευτή κ. Τέρενς-
Νικόλαο Κουϊκ

ΘΕΜΑ: «Απάντηση σε ερώτηση της Βουλής»

ΣΧΕΤ: «Η με αρ. πρωτ. 263/29.07.2013 Ερώτηση της Βουλής»

Σε απάντηση της ανωτέρω σχετικής ερώτησης που κατέθεσε στη Βουλή των Ελλήνων ο Βουλευτής κ. Τέρενς-Νικόλαος Κουϊκ, σχετικά με την υπόθεση του κ. Μπατζάκα Νικολάου του Ευστράτιου, σας αναφέρουμε τα ακόλουθα:

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 καθορισμός 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, ότι αν και ο θεσμός των ΚΕ.Π.Α. διανύει δύο χρόνια από την έναρξη λειτουργίας του, δηλαδή ένα μεταβατικό στάδιο αναγκαίας προσαρμογής σε μεγέθη που υπερβαίνουν τις υφιστάμενες υποδομές του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, τόσο υλικοτεχνικές, όσο και προσωπικού και παρά την υπαγωγή του συνόλου του ιατρικού του προσωπικού από 1/1/2012 στον Ε.Ο.Π.Π.Υ., έχει συνδράμει ήδη σε μεγάλο βαθμό στην επικράτηση της διαφάνειας και της αμεροληψίας της ιατρικής κρίσης στον τομέα της αναπηρίας.

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 καθυστερημένα 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 το λόγο αυτό η Διοίκηση του Ιδρύματος καταβάλλει σημαντικές προσπάθειες για την εξομάλυνση της προβληματικής αυτής κατάστασης, έχοντας λάβει τα ακόλουθα μέτρα:

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 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 76, παρ. 3 του ν. 4144/2013 β(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, επειδή με το άρθρο 64 του ν.4144/2013 [ΦΕΚ 88Α'] ορίζεται ρητά ότι καθίσταται υποχρεωτική η συμμετοχή των ιατρών που υπηρετούν με οποιαδήποτε σχέση εργασίας στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στις Υγειονομικές Επιτροπές Αναπηρίας, αφού προηγηθεί η προβλεπόμενη από το άρθρο 6 του ν.2556/97 εκπαίδευση και ένταξή τους στο Ειδικό Σώμα Ιατρών Αναπηρίας.

δ) Συμμετοχή 200 ιδιωτών ιατρών 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 την απαιτούμενη 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 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 δεν 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.

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.

Περαιτέρω, αναφορικά με την τροποποίηση 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, με την Α.Π. 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, οι εργασίες της οποίας συνεχίζονται και θα ολοκληρωθούν σύντομα.

Ειδικότερα όσον αφορά στον προσδιορισμό και χαρακτηρισμό ως 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, έχει προωθηθεί στο Εθνικό Τυπογραφείο η Α.Π. Φ.11321/οικ. 31102/1870/31.10.2013 απόφαση του Υπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης & Πρόνοιας «Επέκταση των παθήσεων για τις οποίες η διάρκεια αναπηρίας των ασφαλισμένων καθορίζεται επ' αόριστον».

Αναφορικά τέλος με την περίπτωση του κ. Νικόλαου Μπατζάκα, όπως μας πληροφόρησε η Διοίκηση του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ με το Α.Π. Γ31/205/10.9.2013 έγγραφο της αρμόδιας Γενικής Διεύθυνσης Ασφαλιστικών Υπηρεσιών, ο ενδιαφερόμενος παραπέμφθηκε από τον συνταξιοδοτικό του φορέα (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) στα ΚΕ.Π.Α. (ημερομηνία καταχώρησης σχετικής αίτησης 23.11.2011) προκειμένου να παραταθεί το δικαίωμά του για χορήγηση σύνταξης αναπηρίας, επειδή όμως κατά την εξέτασή του στις 14.12.2012 από την Α΄θμια Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. κρίθηκε ότι τα υποβληθέντα ιατρικά δικαιολογητικά ήταν ελλιπή για τον σχηματισμό ακριβούς εικόνας και γνώμης σχετικά με τη βαρύτητα της πάθησής του, ο ασφαλισμένος αναπέμφθηκε εκ νέου σε Υγειονομική Επιτροπή.

Μετά την προσκόμιση των ζητηθέντων στοιχείων (18.1.2013), η περίπτωση του επανεξετάστηκε από την αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή στις 18.7.2013 και προσδιορίστηκε το φέρον ποσοστό αναπηρίας του σε 85% (βαριά αναπηρία).

Συνημμένα: Φύλλα (5)

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ :

1. Γραφείο Υπουργού
 2. Γραφείο κ. Γεν. Γραμματέως
 3. Γραφείο κ. Γεν. Δ/ντριας Κ.Α.
 4. Δ/ση ΚΑΜ
- Τμήμα Α΄

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΒΡΟΥΤΣΗΣ

Εισηγητής.....
Τμηματάρχης.....
Διευθυντής.....
Γεν. Δ/ντρια.....
Γεν. Γραμματέας.....

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ

