

14/3/14

Σελίδες απάντησης: 5
Σελίδες συνημμένων: -
Σύνολο σελίδων: 5



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. : 210-3368339

ΕΠΕΙΓΟΝ
ΛΗΞΗ ΠΡΟΘΕΣΜΙΑΣ 13-3-2014

Αθήνα, 14-3-2014
Αριθ.Πρωτ.: Φ.90023/3408/226

ΠΡΟΣ: Τη Βουλή των Ελλήνων
Διεύθυνση Κοινοβουλευτικού Ελέγχου
1. Τμήμα Αναφορών (2 αντίγραφα)
2. Βουλευτή κ. Ν. Τσούκαλη

ΘΕΜΑ: «Απάντηση σε αναφορά Βουλευτή.»
ΣΧΕΤ: Η υπ' αριθμ. 2183/17-1-2014 αναφορά.

Σε απάντηση της ανωτέρω αναφοράς που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από το βουλευτή κ. Ν. Τσούκαλη, αναφορικά με καθυστερήσεις που παρουσιάζονται στην εξέταση πολιτών από υγειονομικές επιτροπές του ΚΕ.Π.Α., 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), οι οποίοι λαμβάνουν εξειδικευμένη εκπαίδευση για το σκοπό αυτό και η υγειονομική τους κρίση τεκμηριώνεται επιστημονικά με βάση ενιαίους κανόνες εκτίμησης του βαθμού αναπηρίας που θεσμοθετεί κωδικοποιημένα σε τακτά χρονικά διαστήματα η ίδια η επιστημονική κοινότητα, με ανεξάρτητα όργανά της [Ενιαίος Πίνακας Προσδιορισμού Ποσοστών Αναπηρίας (Ε.Π.Π.Α.)].

Από τη σύσταση του ΚΕ.Π.Α. (1/9/2011) και για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα μετά, συσσωρεύτηκε υπερβολικά μεγάλος αριθμός αιτημάτων σε

σχέση με τον διαθέσιμο αριθμό ιατρών 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, τα οποία σε συνδυασμό με τις χιλιάδες πρωτοείσακτα αιτήματα μηνιαίως προκάλεσαν πράγματι σοβαρές δυσλειτουργίες στη διεκπεραίωση αυτών εντός ευλόγου χρόνου.

Το φαινόμενο αυτό οφειλόταν κατά κύριο λόγο στις περιπτώσεις που απαιτούνταν ιατροί ειδικότητας νευρολόγου, ψυχιάτρου και καρδιολόγου, λόγω μη επάρκειας των διαθέσιμων ιατρών του Ειδικού Σώματος με τις αντίστοιχες ειδικότητες, οι οποίες αφορούν στο 80% του συνόλου των εξεταζόμενων περιπτώσεων.

Με αυτά τα δεδομένα και λαμβάνοντας υπόψη ότι τα ΚΕ.Π.Α. καλούνται να εξυπηρετήσουν το συνολικό πληθυσμό των ατόμων με αναπηρία ανά την επικράτεια (ασφαλισμένων και ανασφάλιστων), υπό ιδιάζοντως δυσχερείς συνθήκες για τα δημόσια οικονομικά μεγέθη και τις υφιστάμενες ελλείψεις σε υποδομές και προσωπικό του Ιδρύματος, το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ έλαβε και συνεχίζει να λαμβάνει καθημερινά εντατικά μέτρα, στη βάση ενός ενδεδειγμένου οργανωτικού σχεδιασμού που έχει προηγηθεί, για την εξασφάλιση της απρόσκοπτης λειτουργίας των υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α. και τη βελτιστοποίηση του χρόνου διεκπεραίωσης των υποβαλλόμενων σε αυτά αιτημάτων.

Τα μέτρα αυτά επέφεραν αξιοσημείωτα αποτελέσματα στη διάρκεια του προηγούμενου έτους, κατά τρόπο που ο μέσος χρόνος αναμονής μειώθηκε στο νομό Αττικής για περιστατικά όλων των ειδικοτήτων στους δύο με τρεις μήνες, ενώ για την υπόλοιπη Ελλάδα στους τέσσερις έως έξι μήνες, με εξαίρεση τα νευρολογικά και ψυχιατρικά περιστατικά που ο χρόνος αναμονής τους ενίοτε μπορούσε να ξεπεράσει τους έξι μήνες, για τους λόγους που αναφέραμε ανωτέρω.

Συγκεκριμένα, στις 25/11/2013, ο συνολικός αριθμός των εκκρεμών αιτήσεων για εξέταση από τις υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α. είχε μειωθεί στις 23.000 περίπου, από τις 65.000 που ήταν ο μέσος όρος των συνολικά εκκρεμών αιτημάτων ανά μήνα, κατά τη διάρκεια του πρώτου ενάμιση χρόνου λειτουργίας των ΚΕ.Π.Α. (υπόλοιπο εκκρεμοτήτων προηγούμενου μήνα συνεχώς εισερχόμενα αιτήματα μήνα μείον εξετασθέντα περιστατικά), ενώ είχε προγραμματιστεί έως τέλος του έτους να διεκπεραιωθεί το μεγαλύτερο μέρος αυτών.

Βεβαίως το αποτέλεσμα αυτό δε μπόρεσε να διατηρηθεί λόγω της απεργίας των ιατρών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., από τους οποίους απαρτίζεται το Ειδικό Σώμα Ιατρών των Υγειονομικών Επιτροπών Αναπηρίας του ΚΕ.Π.Α., που άρχισε στις 25/11/2013 και συνεχίζεται μέχρι σήμερα.

Συγκεκριμένα, τα υπό εξέταση περιστατικά, που παραμένουν σε εκκρεμότητα και δεν έχει προσδιοριστεί ημερομηνία εξέτασής τους, ανέρχονται στις 13/2/2014 σε 28.988 από τα οποία τα 26.186 αφορούν πρωτοείσακτα περιστατικά και 2.802 ενστάσεις στις Β'θμίες υγειονομικές επιτροπές.

Προκειμένου, επομένως να αποκατασταθεί μετά τη λήξη της απεργίας των ιατρών το μεγαλύτερο μέρος των ανωτέρω εκκρεμοτήτων, η υπηρεσία μας, όπως οφείλει, προβαίνει εντατικά στον προγραμματισμό συνεδριάσεων όσο το δυνατόν περισσότερων υγειονομικών επιτροπών, με στόχο να εξομαλυνθεί η απρόβλεπτη αυτή κατάσταση εντός των τριών προσεχών μηνών.

Εφόσον επιτευχθεί ο στόχος αυτός, αυτόματα ο μέσος χρόνος αναμονής σε πανελλαδική κλίμακα, εξέτασης από Α'θμίες/Β'θμίες υγειονομικές επιτροπές όλων των ειδικοτήτων, των αιτημάτων όλων των κατηγοριών, δε θα υπερβαίνει το εξάμηνο, διάστημα που ανέκαθεν εθεωρείτο εύλογος χρόνος αναμονής για εξέταση από υγειονομική επιτροπή.

Περαιτέρω, κρίνεται απαραίτητο να διευκρινισθούν τα παρακάτω:

α) Από την έναρξη λειτουργίας των ΚΕ.Π.Α. υπήρξε πάγια εντολή της Διοίκησης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ τα αιτήματα για τη χορήγηση σύνταξης αναπηρίας, επιδομάτων αναπηρίας και κάθε είδους οικονομικές ενισχύσεις των Υπηρεσιών Πρόνοιας, είτε αυτά αφορούν σε απονομή για πρώτη φορά, είτε σε παράταση, να προγραμματίζονται για εξέταση από τις Υγειονομικές Επιτροπές ΚΕ.Π.Α. κατά προτεραιότητα, για λόγους αμιγώς βιοποριστικούς των αιτούντων.

Ενδεικτικά, αναφέρεται, ότι σχετικά με τις συνταξιοδοτικές παροχές αναπηρίας, οι Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης που χορηγούν τις εν λόγω παροχές δύνανται, κατά την πάγια ασφαλιστική πρακτική, να παραπέμπουν στα ΚΕ.Π.Α. τις περιπτώσεις παράτασης των συντάξεων αναπηρίας των συνταξιούχων τους δύο με τρεις μήνες πριν από τη λήξη του σχετικού δικαιώματος, ώστε να προγραμματίζονται έγκαιρα οι αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές και να συντομεύεται ο χρόνος αναμονής των δικαιούχων.

Ομοίως, σε κάθε περίπτωση επανεξέτασης ήδη χορηγηθέντος επιδόματος ή οικονομικής ενίσχυσης αναπηρίας, η μέριμνα για την έγκαιρη παραπομπή στα ΚΕ.Π.Α. πριν τη λήξη του ανήκει αποκλειστικά στον αρμόδιο παραπέμποντα φορέα ή υπηρεσία του Δημοσίου.

β) Σημαντική αιτία καθυστέρησης είναι οι αναπομπές των περιστατικών σε δεύτερη και πολλές φορές σε τρίτη ειδικότητα ιατρών, όταν οι ενδιαφερόμενοι δηλώνουν ότι πάσχουν από πολλές διαφορετικές παθήσεις, με αποτέλεσμα να επιμηκύνεται ο χρόνος αναμονής για την τελική πιστοποίηση του βαθμού αναπηρίας. Σε πολλές περιπτώσεις αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι ενδιαφερόμενοι αναφέρουν για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια της εξέτασής τους από τις υγειονομικές επιτροπές ΚΕ.Π.Α. ότι πάσχουν και από παθήσεις που δεν είχαν δηλώσει με την αίτησή τους, προκειμένου να εξασφαλίσουν μεγαλύτερο ποσοστό αναπηρίας και

γ) Μεγάλο μέρος των υφιστάμενων εκκρεμοτήτων οφείλεται στις επανεισαγωγές περιστατικών για προγραμματισμό εκ νέου στα ΚΕ.Π.Α., για τα οποία έχει ήδη εκδοθεί γνωμάτευση υγειονομικής επιτροπής, μετά από επαναπομπή των ενδιαφερόμενων στα ΚΕ.Π.Α. από ορισμένους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης και αδιακρίτως από όλες τις υπηρεσίες του Δημοσίου, οι οποίες απαιτούν την επαναδιατύπωση της υγειονομικής κρίσης των υγειονομικών επιτροπών, σύμφωνα με την επί λέξει διατύπωση των κατά

περίπτωση παθήσεων που αναφέρουν οι καταστατικές τους διατάξεις, άλλως αρνούνται να προβούν στις σχετικές παροχές αναπηρίας στους δικαιούχους.

Το συγκεκριμένο γεγονός, έχει τεθεί υπόψη των υπευθύνων των εμπλεκόμενων υπουργείων, αλλά και των αρμόδιων υπηρεσιών του Δημοσίου, προκειμένου να προβούν σε εναρμόνιση της νομοθεσίας τους, αφενός, με τις διαδικασίες παραπομπής στα ΚΕ.Π.Α. και αφετέρου, με τα νέα επιστημονικά δεδομένα του Ε.Κ.Π.Π.Α.

Εν κατακλείδι, είναι αδιαμφισβήτητο το γεγονός, ότι από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ καταβάλλεται τεράστια προσπάθεια για τη συνέχιση λειτουργίας του ΚΕ.Π.Α., με στόχο το ενιαίο και το αδιάβλητο της υγειονομικής κρίσης για όλους τους πολίτες, δεδομένου ότι σε διάστημα μόλις δύομιση ετών κατόρθωσε να διευθετήσει επαρκώς τα κυριότερα προβλήματα που εμπόδιζαν την απρόσκοπτη λειτουργία των σημείων παροχής υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α., ενώ επίκειται σύντομα η ολοκλήρωση των απαιτούμενων ρυθμίσεων, κυρίως μέσω των νέων (ηλεκτρονικών) τεχνολογιών του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος, για την αποτελεσματική διαχείριση και οργάνωση του όγκου των ροών που εισάγονται προς επεξεργασία σε καθημερινή βάση.

Εσωτ. Διανομή

1. Γραφείο κ. Υπουργού (Α.Π. 4559/11-2-14)
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

