

10 ΔΕΚ. 2014

Σελίδες απάντησης:	04
Σελίδες συνημμένων:	00
Σύνολο Σελίδων:	04



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ,
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : ΚΥΡΙΑΣ ΑΣΦ. ΜΙΣΘΩΤΩΝ
ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ (Δ13)
ΤΜΗΜΑ : Α'

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

Αθήνα, 05-12-2014

Αρ. Πρωτ.: Φ.90022/39076/1564

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

ΘΕΜΑ: «Απάντηση στην α.π. 1781/02-10-2014 Αναφορά Βουλής»

Απαντώντας στην ανωτέρω Ερώτηση, η οποία κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από τον κ. βουλευτή Αυγενάκη Λ., σχετικά με την γνωμάτευση αναπηρίας από το ΚΕ.Π.Α. Ηρακλείου Κρήτης, για τον κ. Πλαϊτή Μ., και τη μη χορήγηση εξωιδρυματικού επιδόματος, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

1. Είναι γνωστό ότι από το 1981 θεσμοθετήθηκε στη χώρα μας υπό προϋποθέσεις, η χορήγηση από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης και την Πρόνοια επιδόματος-βοηθήματος σε μια κατηγορία ειδικού πληθυσμού, αυτή των ατόμων που παρουσιάζουν παραπληγία-τετραπληγία, αποτελώντας στην ουσία υλοποίηση οδηγιών που είχαν δοθεί από την Ε.Ε. προς τις χώρες μέλη της για την μέριμνα ειδικών ομάδων του πληθυσμού.

Ειδικότερα, με τις διατάξεις του άρθρου 42 του Ν.1140/1981 και του άρθρου 16 του ν.2042/1992 ορίζεται ότι, επίδομα παρα-τετραπληγίας (εξωιδρυματικό επίδομα) δικαιούνται οι ασφαλισμένοι που πάσχουν από παραπάρεση-παραπληγία, τετραπάρεση-τετραπληγία, με ποσοστό ιατρικής αναπηρίας προερχόμενο αποκλειστικά εξ'αυτής 67% και άνω, χωρίς να ερευνάται η ικανότητά τους για βιοπορισμό.

2. Διευκρινιστικά ως προς την έννοια της παραπληγίας-παραπάρεσης και τετραπληγίας-τετραπάρεσης, σας γνωρίζουμε με βάση τα πορίσματα της ιατρικής κοινότητας, ότι:

Οι συγκεκριμένες παθήσεις προϋποθέτουν βλάβη του κινητικού νευρώνα (κεντρικού ή περιφερικού) και αφορούν αντίστοιχα στην πάρεση ή παράλυση των κάτω άκρων και στην πάρεση ή παράλυση άνω και κάτω άκρων.

Συγκεκριμένα, ο όρος «πάρεση» χαρακτηρίζει τη μερική κατάργηση της κινητικότητας που οφείλεται σε βλάβη του κινητικού νευρώνα και αφορά ομάδα ή ομάδες μυών, ενώ ο όρος «παράλυση» χαρακτηρίζει την πλήρη κατάργηση της κινητικότητας, που οφείλεται σε βλάβη του κινητικού νευρώνα και αφορά όλες τις ομάδες μυών του άκρου ή των άκρων του οποίου ή των οποίων έχει καταργηθεί η κινητικότητα.

Κατά συνέπεια, ο ιατρικός όρος «παραπάρεση – παραπληγία» σημαίνει αντίστοιχα την πάρεση ή παράλυση των κάτω άκρων, ενώ ο ιατρικός όρος «τετραπάρεση – τετραπληγία» την πάρεση ή παράλυση άνω και κάτω άκρων.

3. Μεταγενέστερα στις παθήσεις των ανωτέρω διατάξεων περιελήφθησαν και άλλες παθήσεις, με τις διατάξεις του άρθρου 5 παρ.2 του ν.3232/2004 και του άρθρου 61 του ν.3518/2006 για τη χορήγηση του σχετικού επιδόματος από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης αρμοδιότητας του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης & Πρόνοιας στους ασφαλισμένους, συνταξιούχους και στα μέλη οικογένειάς τους, εφόσον πληρούν και τις κατά περίπτωση ασφαλιστικές προϋποθέσεις.

Επομένως το υπόψη επίδομα χορηγείται στους ανωτέρω δικαιούχους που πάσχουν από:

- α) παραπληγία-τετραπληγία, διπληγία, τριπληγία, παραπάρεση-τετραπάρεση, με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, ή
- β) μυασθένεια-μυοπάθεια, με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, ή
- γ) σκλήρυνση κατά πλάκας που επιφέρει παρα-τετραπληγία, με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, ή
- δ) σύνδρομο κλάματος γαλής, ή
- ε) ατελή οστεογένεση, με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω, ή
- στ) οστεοψαθύρωση, με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω, ή
- ζ) έχουν ακρωτηριασμό των δύο άνω ή δύο κάτω άκρων, ή κατά το ένα άνω και ένα κάτω άκρο, ή του ενός άνω ή ενός κάτω άκρου, με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, ή
- η) έχουν φωκομέλεια, που επιφέρει τον ίδιο βαθμό κινητικής αναπηρίας με την περίπτωση (ζ).

Η μελλοντική συμπερίληψη της πάθησης που αναφέρεται στην Ερώτησή σας στις ανωτέρω καθοριζόμενες αναπηρίες, μέσω νεότερης Υπουργικής Απόφασης, προϋποθέτει και σχετική προηγούμενη πρόταση της ως άνω Ειδικής Επιστημονικής Επιτροπής, η οποία θα ερείδεται σε τεκμηριωμένα ιατρικά – επιστημονικά δεδομένα.

Παρόλα αυτά, με βάση τα αμιγώς ιατρικά δεδομένα η ιατρική κοινότητα έχει επίσης κατ' επανάληψη αποφανθεί ότι: «Η λειτουργική κινητική έκπτωση συναφών καταστάσεων, όπως παρκινσονισμός, άνοια, ημιπληγία, βαρεία αταξία κ.λπ., είναι κλινικής βαρύτητας παρόμοιας με αυτήν της παρα-τετραπληγίας των υπόψη νόμων, διαφέρει ωστόσο η ποιοτική έκπτωση της κινητικής λειτουργικότητας (ύπαρξη ή μη μυικής ισχύος, κατανομή μυικής αδυναμίας, προσβολή συστημάτων και οδών του νευρικού συστήματος) σε σχέση με το καθορισμένο περιεχόμενο των νόμων 1140/1981 και 3232/2004».

4. Έργο των Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α. είναι η διατύπωση ενιαίας υγειονομικής κρίσης επί της κατάστασης της υγείας των αιτούντων των πάσης φύσεως παροχών, επιδομάτων, οικονομικών ενισχύσεων, διευκολύνσεων ή απαλλαγών λόγω αναπηρίας που χορηγεί η πολιτεία στα άτομα με αναπηρία.

Η λειτουργία των Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α. βασίζεται, αφενός, στην εξειδικευμένη εκπαίδευση που λαμβάνουν υποχρεωτικά οι ιατροί που τις συγκροτούν, προκειμένου να ενταχθούν στο Ειδικό Σώμα Ιατρών Υγειονομικών Επιτροπών Αναπηρίας και αφετέρου, στην επιστημονική τεκμηρίωση της υγειονομικής τους κρίσης σύμφωνα με τους θεσμοθετημένους και επιστημονικά τεκμηριωμένους ενιαίους κανόνες εκτίμησης του βαθμού αναπηρίας [Ενιαίος Πίνακας Προσδιορισμού Ποσοστών Αναπηρίας (Ε.Π.Π.Π.Α.)], αλλά και τις εκάστοτε ισχύουσες γενικές διατάξεις χορήγησης των παροχών αναπηρίας.

Σε κάθε περίπτωση πάντως η διαπίστωση για το βαθμό αναπηρίας και για τη διάρκεια αυτής απόκειται στην ανεξάρτητη κρίση των αρμόδιων υγειονομικών οργάνων, που οφείλουν ελεύθερα να διατυπώνουν την επιστημονική τους γνώμη, έχοντας σχηματίσει ολοκληρωμένη άποψη για κάθε εξεταζόμενη περίπτωση, με βάση τα προσκομισθέντα ιατρικά στοιχεία και την κλινική εικόνα του ασθενούς, σε συνδυασμό με τα σύγχρονα δεδομένα της ιατρικής επιστήμης.

5. Με το άρθρο 27 παρ.1 του ν.4075/2012 (ΦΕΚ 89, Α'), ορίζεται ότι, μέχρι την έκδοση νέου Κανονιστικού πλαισίου, για τη λειτουργία των ΚΕΠΑ, εφαρμόζονται οι διατάξεις των άρθρων 27,28,29,30,33,34,35,36,37 του Κ.Α.Α του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

Ειδικότερα, με τα άρθρα 35 και 36 του Κ.Α.Α., η γνωμάτευση της Α'/θμιας Επιτροπής δύναται να προσβληθεί από τον ενδιαφερόμενο ενώπιον της Β'/θμιας Υγειονομικής Επιτροπής εντός 10 ημερών από την κοινοποίησή της στον ασφαλισμένο, εφόσον αυτός θεωρεί ότι δεν είναι ορθή η κρίση της Επιτροπής.

Στη συνέχεια αποφαίνεται για την υπόθεση το δευτεροβάθμιο υγειονομικό όργανο, είτε επικυρώνοντας είτε τροποποιώντας τη γνωμάτευση της Α' θμιας Επιτροπής, με την έκδοση τελικής (οριστικής και τελεσίδικης) από ιατρικής πλευράς απόφασης, η οποία διαβιβάζεται στο αρμόδιο διοικητικό όργανο η σχετική απόφαση της Β' θμιας Υγειονομικής Επιτροπής προς (έκδοση εγκριτικής ή απορριπτικής ατομικής διοικητικής πράξης για τη χορήγηση ή μη αντίστοιχα της αιτούμενης παροχής).

6. Στη συγκεκριμένη περίπτωση του κ. ΠΛΑΪΤΗ ΜΙΧΑΗΛ, υποβλήθηκε για πρώτη φορά στο ΚΕ.Π.Α. Ηρακλείου στις 12/11/2013 αίτηση εξέτασης από Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α. για την παράταση του παραπληγικού επιδόματος που λάμβανε από τον Ο.Α.Ε.Ε., το οποίο κρίθηκε στις 9/7/2014 από την οικεία Α' θμια Υγειονομική Επιτροπή, η οποία εκτιμώντας τη βαρύτητα του περιστατικού απεφάνθη ότι φέρει ποσοστό αναπηρίας 85% εφ' όρου ζωής και επιπλέον ότι χρήζει βοήθειας ετέρου προσώπου εφ' όρου ζωής (επίδομα απολύτου αναπηρίας), επειδή όμως η νοσολογική του κατάσταση αφορά ημιπληγία και όχι παραπληγία με την έννοια που παραθέσαμε ερμηνευτικά παραπάνω, δεν εμπίπτει στους υπόψη νόμους.

Επί της ανωτέρω γνωμοδότησης στις 10/09/2014 υποβλήθηκε προσφυγή του ενδιαφερόμενου στο αρμόδιο Β' θμιο υγειονομικό όργανο, που έχει προγραμματιστεί να εξεταστεί στις 20/11/2014 και επομένως εκκρεμεί η οριστική υγειονομική κρίση, με βάση το ανωτέρω πλαίσιο και αφού εξετασθούν βέβαια τα πραγματικά δεδομένα της συγκεκριμένης περίπτωσης.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΒΡΟΥΤΣΗΣ

Εσωτ. Διανομή:

- 1.Γραφείο κ. Υπουργού
2. Γραφείο κ. Υφυπουργού Α. Μπέζα
- 3.Γραφείο κ. Γεν. Γραμματέα
- 4.Γραφείο κ. Γεν. Δ/ντριας Κ.Α.
- 5.Δ/ση ΚΑΜΑ , Τμήμα Α'



Θεωρήθηκε για την ακρίβεια

Προϊστάμενος της Γραμματείας