

0103318547	ΤΣΑΡΟΥΧΑ ΜΑΡΙΑ	04
ΔΕΛΤΙΟ ΕΠΙΣΤΕΥΣΗΣ		
3366		
22.12.11		

MARIA ΚΟΛΛΙΑ – ΤΣΑΡΟΥΧΑ
 Βουλευτής Ν. Σερρών

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τους κ.κ. Υπουργούς Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης

Θέμα: Καθορισμός ποσοστού αναπηρίας για τους πάσχοντες από Κυστική Ίνωση

Η Κυστική Ίνωση είναι ένα σοβαρότατο κληρονομικό νόσημα με εξαιρετικά μειωμένο προσδόκιμο επιβίωσης, που πλήττει όλα σχεδόν τα όργανα του ανθρώπινου οργανισμού, κυρίως το πάγκρεας και τους πνεύμονες, επιφέροντας το θάνατο σε νεαρή ηλικία. Από την πρώτη μέρα της διάγνωσης, οι ασθενείς υποβάλλονται σε καθημερινή, πολύωρη, κουραστική και απαιτητική θεραπευτική αγωγή, ενώ συχνή και τακτική καθίσταται και η ανάγκη τους για νοσηλεία και ενδοφλέβιες αντιβιοτικές αγωγές, ειδικά όταν το αναπνευστικό νόσημα των ασθενών αποκρίνεται μόνιμα από διάφορα μικρόβια. Παρά τη συνεχή θεραπευτική αγωγή που τους δίνεται, η πλειοψηφία των ασθενών καταλήγει συνήθως από αναπνευστική ανεπάρκεια στην τρίτη και τέταρτη δεκαετία της ζωής τους.

Λνέκαθεν, οι ασθενείς αυτοί χαρακτηρίζονταν ως ανάπηροι με αυξημένο ποσοστό αναπηρίας, τουλάχιστον άνω του 67% και βάσει του έως σήμερα ισχύοντος Κανονισμού Εκτίμησης Βαθμού Αναπηρίας με ποσοστό άνω του 80%.

Με τον νέο Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας, καθορίζονται χαμηλότερα ποσοστά αναπηρίας για την πάθηση αυτή, κατατάσσοντας μάλιστα τους ασθενείς σε διαφορετικά επίπεδα βαρύτητας, που ξεκινούν ακόμη και κάτω από το 40%, παρά το γεγονός, ότι η Κυστική Ίνωση είναι ένα βαρύτατο γενετικό νόσημα, με ιδιαίτερα κακή πρόγνωση και μειωμένο προσδόκιμο επιβίωσης, για την οποία οι ασθενείς υποβάλλονται καθημερινά σε συμπτωματική θεραπεία, η οποία στόχο έχει την επιβράδυνση της πορείας της νόσου και την όσο το δυνατόν καλύτερη ποιότητα ζωής και την μακρότερη επιβίωσή τους.

Επιπρόσθετα, η μη υπαγωγή των ασθενών αυτών στην κατηγορία των αναπήρων, με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον άνω του 67%, δημιουργεί πλείστα προβλήματα, ιδίως κοινωνικοασφαλιστικής φύσεως, διότι οι ενήλικες ασθενείς, που είναι άνεργοι ή μένουν ανασφάλιστοι, δεν θα έχουν πλέον τη δυνατότητα ασφάλισης στο ταμείο του γονέα τους ως άτομα με ειδικές ανάγκες και ως εκ τούτου, δεν θα τους καλύπτεται η ιδιαίτερα ακριβή φαρμακευτική αγωγή που τους είναι απαραίτητη για να ζήσουν. Επίσης, η διάταξη που πρόσφατα ψηφίστηκε για την επ' αόριστο διάρκεια της αναπηρίας τους, δύσκολα θα τύχει πλέον εφαρμογής, αφού προϋπόθεσή της είναι οι ασθενείς αυτοί να κριθούν από τα νεοσύστατα ΚΕΠΑ με ποσοστό αναπηρίας άνω του 80%. Τέλος, αναιρείται ουσιαστικά το δικαίωμά τους για συνταξιοδότηση με την υπαγωγή τους στον ν. 612/1977 ο οποίος ψηφίστηκε πρόσφατα (ν.3996/2011), ενώ κάθε δυνατότητα για επαγγελματική τους αποκατάσταση ή διευκόλυνση στην εργασία των ιδίων ή των γονέων τους καθίσταται τουλάχιστον δυσχερής, αν όχι ανέφικτος.

Ερωτώνται οι κ.κ. Υπουργοί

- 1) Για ποιους λόγους οι ασθενείς αυτοί δεν εντάσσονται ρητά στους ασθενείς με ποσοστό αναπηρίας άνω του 80%, αφού το νόσημά τους δεν επιδέχεται καμία βελτίωση και η πρόγνωση τους είναι κακή, δεδομένου μάλιστα, ότι θα αποσυμφορηθούν και τα ΚΕΠΑ της επικράτειας, από το να εξετάζουν διαρκώς πραγματικά ανάπηρους πολίτες, όπως οι ασθενείς με κυστική ίνωση, αφού η αναπηρία τους με ποσοστό 80% θα κρίνεται πλέον επ' αόριστον και ισόβια;
- 2) Αν είναι στις προθέσεις σας να μεριμνήσετε για τους ασθενείς αυτούς, ώστε να μη χάσουν τις ελάχιστες αλλά ζωτικής σημασίας παροχές που ελάμβαναν μέχρι σήμερα, βάσει του δεδομένου και αναμφισβήτητου υψηλού ποσοστού αναπηρίας που μέχρι σήμερα τους αναγνωριζόταν;
- 3) Αν έχετε ορίσει συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα μέσα στο οποίο θα πραγματοποιηθούν όλες οι απαραίτητες διορθώσεις – παρεμβάσεις, στο νέο Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας.

Αθήνα, 22 Δεκεμβρίου 2011

Η Ερωτώσα Βουλευτής
Μαρία Κόλλια Τσαρουχά
 Βουλευτής Ν. Σερρών