



Αριθμ. Πρωτ. ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ: 4487
Ημερομ. Κατάθεσης: 16/4/2026

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΠΑΣΟΚ – ΚΙΝΗΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ

Αθήνα, 16 Απριλίου 2026

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς: τον Υπουργό Υγείας

την Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης

τον Υπουργό Ψηφιακής Διακυβέρνησης

Θέμα: Άμεση επίλυση ασυμφωνίας μεταξύ ΚΕΠΑ, θεραπευτικής γνωμάτευσης και πληροφοριακού συστήματος ΕΟΠΥΥ για ανήλικο με βαριά αναπηρία και σπάνιο νόσημα

Κύριοι Υπουργοί,

Σοβαρό ζήτημα διοικητικής και ουσιαστικής πρόσβασης σε αναγκαίες θεραπείες αντιμετωπίζει οικογένεια ανήλικου παιδιού με πιστοποιημένη αναπηρία 100% από ΚΕΠΑ, εξαιτίας ασυμφωνίας μεταξύ της καταχώρισης της διάγνωσης στην απόφαση ΚΕΠΑ, της θεραπευτικής γνωμάτευσης και της εφαρμογής του πληροφοριακού συστήματος του ΕΟΠΥΥ.

Συγκεκριμένα, η μητέρα του ανήλικου κα [REDACTED] αναφέρει ότι η έγκριση της γνωμάτευσης θεραπειών του παιδιού της [REDACTED] 10 ετών, εκκρεμεί από 19/01/2026, λόγω απαίτησης ταύτισης του κωδικού διάγνωσης της γνωμάτευσης με τον αντίστοιχο κωδικό που έχει χρησιμοποιηθεί στην απόφαση ΚΕΠΑ.

Το παιδί πάσχει από το σπάνιο νόσημα **LBSL (Leukoencephalopathy with Brainstem and Spinal Cord Involvement and Lactate Elevation)**, δηλαδή από κληρονομική, προοδευτική νευροεκφυλιστική νόσο που σχετίζεται με μετάλλαξη στο γονίδιο **DARS2**, με σοβαρή κινητική και νευρολογική επιβάρυνση. Σύμφωνα με τα αναφερόμενα, στο ICD-11 το νόσημα ταξινομείται με κωδικό **5C53.23**, όμως το ICD-11 δεν εφαρμόζεται ακόμη στην Ελλάδα. Για τον λόγο αυτό, η θεραπευτική γνωμάτευση εκδόθηκε με τον πλησιέστερο, επιστημονικά ορθότερο κωδικό ICD-10, ήτοι **E88.8**. Ωστόσο, κατά την αίτηση στο ΚΕΠΑ, το σύστημα δεν αποδεχόταν τον ανωτέρω κωδικό για δημιουργία φακέλου και χρησιμοποιήθηκε ο γενικότερος κωδικός **E75.2**.

Η ασυμφωνία αυτή δεν αντανάκλα διαφορά στην πραγματική κλινική κατάσταση του παιδιού, το οποίο φέρει ήδη βαρύτατες επιμέρους πιστοποιήσεις αναπηρίας, με **νοητική υστέρηση 84%**, **τετραπληγία 80%** και **τυφλότητα 95%**, αλλά οδηγεί σε πρακτικό αδιέξοδο και σε περιορισμό των θεραπευτικών παροχών που δύνανται να καταχωριστούν και να αποζημιωθούν.

Επιπλέον, κατά τα αναφερόμενα στην καταγγελία, ακόμη και όταν έγινε προσπάθεια καταχώρισης της γνωμάτευσης με τον κωδικό **E75.2**, ώστε να υπάρξει ταύτιση με την απόφαση ΚΕΠΑ, το πληροφοριακό σύστημα δεν εφάρμοσε όσα προβλέπονται από την ισχύουσα νομοθεσία. Ειδικότερα, στο **ΦΕΚ 386/Β/02.02.2026**, στην απόφαση 3/26 του Δ.Σ. ΕΟΠΥΥ, για τον κωδικό **E75.2 – Άλλες μορφές σφιγγολιπίδωσης**, για παιδιά έως 18 ετών και με διάρκεια γνωμάτευσης ανά 1 έτος, προβλέπονται μηνιαίως **12 φυσιοθεραπείες, 12 εργοθεραπείες, 4 ψυχοθεραπείες, 10 φυσικοθεραπείες και 8 θεραπείες ειδικής διαπαιδαγώγησης**.

Παρά ταύτα, σύμφωνα με την αναφορά της μητέρας, το σύστημα αποδίδει μειωμένο αριθμό συνεδριών, δηλαδή **8 φυσιοθεραπείες, 8 εργοθεραπείες, 4 ψυχοθεραπείες, 8 φυσικοθεραπείες και 6 θεραπείες ειδικής αγωγής**, καθώς και διάρκεια γνωμάτευσης **6 μηνών αντί ετήσιας**. Αν τα αναφερόμενα ισχύουν, προκύπτει σαφής απόκλιση μεταξύ της κανονιστικής πρόβλεψης και της λειτουργίας της εφαρμογής, η οποία στερεί από παιδί με βαριά αναπηρία αναγκαίες θεραπευτικές πράξεις και επιβαρύνει οικονομικά την οικογένεια, που ήδη επί μήνες καλύπτει ιδιωτικά τις απαραίτητες συνεδρίες.

Περαιτέρω, η υφιστάμενη απόφαση ΚΕΠΑ χρησιμοποιείται ήδη για κοινωνικές παροχές και διοικητικές διευκολύνσεις. Τυχόν υποχρέωση επανεξέτασης ή αναθεώρησής της, μόνο και μόνο για την αντιστοίχιση κωδικού στο πληροφοριακό σύστημα, θα συνιστούσε υπέρμετρη διοικητική επιβάρυνση χωρίς ουσιαστικό όφελος για τον ασθενή, ενώ το κρίσιμο ζήτημα είναι η αδιάλειπτη πρόσβαση του παιδιού στη θεραπευτική υποστήριξη που έχει ανάγκη.

Επειδή η Πολιτεία οφείλει να διασφαλίζει απρόσκοπτη πρόσβαση σε θεραπείες για παιδιά με βαριά αναπηρία και σπάνια νοσήματα.

Επειδή δεν είναι αποδεκτό τυπικές ή τεχνικές ασυμφωνίες μεταξύ κωδικών, αποφάσεων ΚΕΠΑ και πληροφοριακών συστημάτων να οδηγούν σε καθυστέρηση ή περικοπή θεραπευτικών παροχών.

Επειδή, εφόσον το ισχύον ΦΕΚ προβλέπει συγκεκριμένο αριθμό πράξεων για τον κωδικό E75.2, το πληροφοριακό σύστημα του ΕΟΠΥΥ οφείλει να εφαρμόζει την κανονιστική πρόβλεψη και όχι να την υποκαθιστά με μειωμένη παροχή.

Ερωτώνται οι κ.κ. Υπουργοί:

1. Σε ποιες άμεσες ενέργειες προτίθενται να προβούν ώστε να εγκριθεί χωρίς περαιτέρω καθυστέρηση η γνωμάτευση θεραπειών του ανήλικου τέκνου, δεδομένου ότι η εκκρεμότητα υφίσταται από 19/01/2026 και αφορά παιδί με πιστοποιημένη αναπηρία 100%;
2. Προτίθεται το Υπουργείο Υγείας, σε συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ, να δώσει κατ' εξαίρεση διοικητική λύση ώστε να γίνει αποδεκτή η γνωμάτευση με τον κωδικό E88.8, ως επιστημονικά ορθότερη και πλησιέστερη αντιστοίχιση της διάγνωσης, χωρίς να απαιτηθεί αναθεώρηση της απόφασης ΚΕΠΑ;
3. Σε περίπτωση που αυτό δεν καταστεί δυνατό, ποια σαφής διοικητική οδηγία θα δοθεί για την επίλυση της ασυμφωνίας μεταξύ θεραπευτικής γνωμάτευσης και απόφασης ΚΕΠΑ,

χωρίς να υποβληθεί η οικογένεια σε νέα επανεξέταση ή τροποποίηση της ήδη ενεργής απόφασης ΚΕΠΑ;

4. Για ποιο λόγο, ενώ στο **ΦΕΚ 386/Β/02.02.2026** για τον κωδικό **E75.2** προβλέπονται για παιδιά έως 18 ετών **12 φυσιοθεραπείες, 12 εργοθεραπείες, 4 ψυχοθεραπείες, 10 φυσικοθεραπείες και 8 θεραπείες ειδικής διαπαιδαγώγησης μηνιαίως**, το πληροφοριακό σύστημα του ΕΟΠΥΥ φέρεται να αποδίδει μικρότερο αριθμό πράξεων και εξάμηνη αντί ετήσιας διάρκειας γνωμάτευση;
5. Υφίσταται σχετική εσωτερική εγκύκλιος, τεχνική παράμετρος ή διοικητική οδηγία που δικαιολογεί την απόκλιση μεταξύ της ισχύουσας κανονιστικής πρόβλεψης και της εφαρμογής του συστήματος; Αν ναι, ποια είναι αυτή και πότε εκδόθηκε;
6. Προτίθενται οι αρμόδιοι φορείς να προβούν σε άμεσο έλεγχο και διόρθωση του πληροφοριακού συστήματος, ώστε να αποδίδονται οι παροχές ακριβώς όπως προβλέπονται από το ισχύον ΦΕΚ για τον κωδικό **E75.2**;
7. Τι μέτρα θα ληφθούν ώστε σε ανάλογες περιπτώσεις σπάνιων ή ορφανών νοσημάτων να μην εμποδίζεται η πρόσβαση των ασφαλισμένων παιδιών σε θεραπείες λόγω ατελούς αντιστοίχισης των κωδικών ICD-10, των αποφάσεων ΚΕΠΑ και των πληροφοριακών εφαρμογών;

Ο Ερωτών Βουλευτής

Παππάς Πέτρος