



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ,
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΓΕΝ. Δ/ΝΣΗ ΔΙΟΙΚ. ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ &
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ
Δ/ΝΣΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ
ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ & ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΑΠΛΟΥΣΤΕΥΣΗΣ
ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΩΝ
ΝΟΜΙΚΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ & ΚΑΝΟΝΙΣΜΩΝ
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ Φ.Κ.Α.

Ταχ. Δ/ση : Σταδίου 29, Αθήνα
Ταχ. Κωδ. : Τ.Θ. 1141-10110
Πληροφ. : Μ. Πικραμενου
Τηλέφ. : 2103368339

ΘΕΜΑ: «Απάντηση σε αναφορά Βουλευτή»
ΣΧΕΤ: Η υπ' αριθμ. 695/30-7-2014 αναφορά.

Σε απάντηση της ανωτέρω αναφοράς που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από τον βουλευτή κ. Ν. Νικολόπουλο και η οποία διαβιβάστηκε στην υπηρεσία μας με το Γ.Π. 68133/12.9.2014 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας και αφορά στο δημοσίευμα της εφημερίδας ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ με ημερομηνία 29/6/2014, στο οποίο θίγονται διάφορα θέματα σχετικά με την πιστοποίηση της αναπηρίας στη χώρα μας, καθώς και θέματα συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας του ΟΑΕΕ και ΟΓΑ σας γνωρίζουμε τα εξής:

Ι. Αρμοδιότητα των Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α. είναι η **ενιαία υγειονομική κρίση για τον καθορισμό του βαθμού και της διάρκειας της αναπηρίας** των ασφαλισμένων όλων των φορέων, συμπεριλαμβανομένου του Δημοσίου, καθώς και των ανασφάλιστων πολιτών, για τους οποίους απαιτείται η πιστοποίηση της αναπηρίας (άρθρο 6 ν.3863/2010).

Η ενιαία υγειονομική κρίση εξασφαλίζεται κατεκμηριώνεται 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.Π.Α.)].

Σελίδες απάντησης: 7 13 NOE. 2014
Σελίδες συνημμένων: -
Σύνολο σελίδων: 7

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 10-11-2014
Αριθ.Πρωτ.: Φ.90022/19904/1315

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

Συνεπώς, η γνωστοποίηση του αποτελέσματος της πιστοποίησης ποσοστού αναπηρίας από Υγειονομική Επιτροπή ΚΕ.Π.Α., αφορά αμιγώς στην υγειονομική κρίση για το είδος της πάθησης και το βαθμό αναπηρίας που αυτή επιφέρει στον πάσχοντα βάσει του Ενιαίου Πίνακα Πιστοποίησης Ποσοστού Αναπηρίας και **ανεξάρτητα από το λόγο που αυτή έχει ζητηθεί, εκδίδεται για κάθε νόμιμη χρήση, δηλαδή για το σύνολο των παροχών αναπηρίας που χορηγούνται από την πολιτεία στα άτομα με αναπηρία, ενώ οι υπηρεσίες που χορηγούν τις εν λόγω παροχές αναπηρίας οφείλουν και υποχρεούνται να κάνουν δεκτές τις γνωματεύσεις των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. και να αποφαινούνται αναλόγως, είτε εγκριτικά είτε απορριπτικά, εκδίδοντας σχετικές εκτελεστές διοικητικές πράξεις.**

II. Υποχρέωση των Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α. να αποφαινούνται επί θεμάτων πέραν της ανωτέρω αμιγώς υγειονομικής κρίσης γεννάται στις περιπτώσεις έκδοσης παραπεμπτικού εγγράφου από τον κατά περίπτωση αρμόδιο Φορέα ή Υπηρεσία του Δημοσίου, στο οποίο διατυπώνονται με σαφήνεια και πληρότητα τα σχετικά με τις επιμέρους διατάξεις της νομοθεσίας τους ερωτήματα προς την υγειονομική επιτροπή.

Σε κάθε περίπτωση, ωστόσο, οι γνωματεύσεις των Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α. θα πρέπει να είναι πλήρως αιτιολογημένες και αναλυτικές όσον αφορά στα γενικά πληροφοριακά στοιχεία για την κατάσταση του ασθενούς, π.χ. στο ποσοστό αναπηρίας ανά πάθηση, στο ποσοστό της κινητικής αναπηρίας, στην ανικανότητα αυτοεξυπηρέτησης κ.λπ., ανεξάρτητα εάν έχει υποβληθεί συγκεκριμένο αίτημα/ερώτημα επί αυτών από τον αιτούντα ή τον αρμόδιο για την παροχή αναπηρίας φορέα, έτσι ώστε να αποφεύγονται οι επανεισαγωγές των ιατρικών φακέλων ή των ίδιων περιστατικών στις Υγειονομικές Επιτροπές για συμπλήρωση των ήδη εκδοθέντων γνωματεύσεων.

III. Τα ΚΕ.Π.Α. καλούνται να εξυπηρετήσουν το συνολικό πληθυσμό των ατόμων με αναπηρία ανά την επικράτεια (ασφαλισμένων και ανασφάλιστων πολιτών), υπό ιδιαζόντως δυσχερείς συνθήκες για τα δημόσια οικονομικά μεγέθη και τις υφιστάμενες ελλείψεις σε υποδομές και προσωπικό του Ιδρύματος, με διαρκώς αυξητικές τάσεις των εισερχόμενων νέων αιτημάτων που παραλαμβάνονται καθημερινά από τις υπηρεσίες μας.

Στο πλαίσιο αυτό:

(α) Κατά τη χρονική περίοδο 2012-2013, το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ προέβη σε έναν συστηματικό σχεδιασμό λήψης εντατικών μέτρων για την εξασφάλιση της απρόσκοπτης λειτουργίας των υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α. και τη βελτιστοποίηση του χρόνου διεκπεραίωσης των υποβαλλόμενων σε αυτά αιτημάτων, που απέδωσε εξαιρετικά αποτελέσματα μέχρι και τον Νοέμβριο 2013.

Συγκεκριμένα επήλθε σημαντική μείωση του μέσου χρόνου αναμονής των υπό εξέταση περιστατικών πανέλλαδικά, ως εξής:

Στο νομό Αττικής ο μέσος χρόνος αναμονής για τα περιστατικά που αφορούν σε όλες τις ιατρικές ειδικότητες μειώθηκε 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, λόγω έλλειψης ιατρών των συγκεκριμένων ειδικοτήτων.

Όσον αφορά στο συνολικό αριθμό των εκκρεμών αιτήσεων τον μήνα Νοέμβριο 2013, αυτός είχε μειωθεί στις 22.000 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 συν νεοεισερχόμενα αιτήματα μήνα μείον εξετασθέντα περιστατικά).

Οι εκκρεμότητες δε αυτές (22.000) θα είχαν αισίως μηδενιστεί έως το τέλος του έτους, εάν δεν μεσολαβούσαν οι πολύμηνες απεργιακές κινητοποιήσεις των ιατρών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τους οποίους απαρτιζόταν αποκλειστικά το Ειδικό Σώμα Ιατρών των Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α., οι οποίες διήρκεσαν μέχρι και το Φεβρουάριο 2014.

Στις 20-02-2014 τέθηκαν σε εφαρμογή οι διατάξεις του **άρθρου 11 του ν.4239/2014 (ΦΕΚ 43^Α/20-2-2014)**, σύμφωνα με τις οποίες οι ιατροί του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που είχαν ενταχθεί στο Ειδικό Σώμα Ιατρών Αναπηρίας κατά τις διατάξεις του άρθρου 6 του ν.3863/2010, όπως ισχύουν μετά τη συμπλήρωσή τους με τις διατάξεις των άρθρων 63 και 64 του ν.4144/2013, εξακολουθούν να υπάγονται σε αυτό και να παρέχουν τις υπηρεσίες τους για την απρόσκοπτη λειτουργία των Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α. από 7/2/2014 έως 30/9/2014, ανεξάρτητα αν κατά το μεταβατικό αυτό διάστημα συνεχίσουν να υπηρετούν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή σε άλλο δημόσιο Υγειονομικό Σχηματισμό (Ε.Σ.Υ.) ή επιλέξουν να ασκήσουν ελεύθερο επάγγελμα ή να απασχοληθούν στον ιδιωτικό τομέα ή έχουν τεθεί σε καθεστώς διαθεσιμότητας.

Πρόσφατα δε με νέα νομοθετική ρύθμιση παρατάθηκε η ισχύς των διατάξεων του προαναφερόμενου άρθρου 11 του ν.4239/2014 μέχρι την σύσταση του νέου Ειδικού Σώματος Ιατρών.

(β) Με αυτά τα δεδομένα καί προκειμένου να επέλθει το συντομότερο δυνατόν εξομάλυνση της απρόβλεπτης αυτής κατάστασης εξαιτίας της οποίας προκλήθηκε εκ νέου συσσώρευση μεγάλου αριθμού εκκρεμοτήτων ανά την επικράτεια και κυρίως στα αστικά κέντρα, η υπηρεσία μας προέβη και προβαίνει εντατικά στον προγραμματισμό συνεδριάσεων όσο το δυνατόν περισσότερων Υγειονομικών Επιτροπών, με αποτέλεσμα, αφενός, την τάχιστα επαναφορά του συστήματος εισροών-εκροών (εισερχόμενα και διεκπεραιωμένα αιτήματα) στην πρότερη ισορροπία, σε χρονικό διάστημα μόλις τριών μηνών (Μάρτιος-Μάιος 2014), αφετέρου, την επί τω βελτίω απόδοση του παραγόμενου έργου -συγκριτικά με τα προαναφερόμενα αποτελέσματα του φθινοπώρου 2013-, δοθείσης επιπρόσθετα της σημαντικής αύξησης των νεοεισερχόμενων αιτημάτων μηνιαίως από την αρχή του

τρέχοντος έτους (ο μέσος όρος νέων αιτήσεων μηνιαίως ανέρχεται σε **11.000** και ο συνολικά εισερχόμενος όγκος αιτημάτων από 1/1/2014-25/09/2014 σε **93.600**).

Ενδεικτικά αναφερόμε ότι, στο πρώτο εξάμηνο του 2014 καταχωρήθηκαν στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα ΚΕ.Π.Α. 30% περισσότερες νέες αιτήσεις από το αντίστοιχο εξάμηνο του 2013 και 45% περισσότερες από τους τελευταίους μήνες του 2012.

Έτσι, ο μέσος χρόνος αναμονής μειώθηκε κατά μέσο όρο στις αστικές περιοχές ανά την επικράτεια σε ενάμιση μήνα για εξέταση από Α.Υ.Ε. και Β.Υ.Ε. περιστατικών όλων των ειδικοτήτων και στις απομακρυσμένες περιοχές σε τρισήμιση μήνες για εξέταση από Α.Υ.Ε. και Β.Υ.Ε. περιστατικών όλων των ειδικοτήτων, καθώς για τις περιπτώσεις αυτές συγκροτούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα εφεξής ειδικά κλιμάκια ιατρών όλων των ειδικοτήτων που μεταβαίνουν επί τόπου για την εξέτασή τους, με σκοπό την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών, αφού δεν απαιτείται πλέον η μετακίνησή τους στα πλησιέστερα αστικά κέντρα για το σκοπό αυτό.

Ενδεικτικά αναφέρουμε επίσης ότι, κατά μέσο όρο προγραμματίζονται 1500 υγειονομικές επιτροπές μηνιαίως που εξετάζουν τουλάχιστον 30.000 αιτήματα, ενώ στις 25/09/2014 οι εκκρεμείς αιτήσεις πανελλαδικά ανέρχονται σε 15.000.

(γ) Στο ανωτέρω πλαίσιο δράσεων της Διοίκησης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ εντάχθηκαν και οι αιτήσεις για την κατ'οίκον εξέταση των περιστατικών που παρέμεναν σε εκκρεμότητα για μεγάλο χρονικό διάστημα, κάποια μάλιστα από την έναρξη λειτουργίας του θεσμού των ΚΕ.Π.Α..

Έτσι, από 01/03/2014 μέχρι σήμερα διεκπεραιώθηκε η διαδικασία εξέτασης σχεδόν όλων των αιτημάτων κατ'οίκον εξέτασης ανά την επικράτεια, που είχαν υποβληθεί στα ΚΕ.Π.Α. έως 31/12/2013, παραμένοντας ακόμη σε εκκρεμότητα 480 λόγω της ιδιαιτερότητας των οποίων (μεμονωμένα περιστατικά σε δυσπρόσιτες περιοχές, για καθένα από τα οποία απαιτούνται διαφορετικές ειδικότητες ιατρών ή και συχνά για ένα περιστατικό να πρέπει να μετακινηθούν ιατροί διαφόρων ειδικοτήτων) ο προγραμματισμός αποστολής κλιμακίων υγειονομικών επιτροπών αποδείχθηκε εξαιρετικά δύσκολος έως και αδύνατος, δεδομένου ότι, η συγκρότηση και ο προγραμματισμός των Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α., που διενεργείται αποκλειστικά μέσω του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ για όλη την επικράτεια, προϋποθέτει τη συμπλήρωση ικανού αριθμού εκκρεμών περιστατικών ανά ιατρική ειδικότητα. Ωστόσο και τα περιστατικά αυτά θα εξεταστούν κατά παρέκκλιση της υφιστάμενης διαδικασίας το αμέσως προσεχές διάστημα.

Όσον αφορά περαιτέρω το μέσο χρόνο αναμονής των οίκων περιστατικών για τα οποία έχουν υποβληθεί αιτήσεις από 01/01/2014 και μετά, σας

γνωρίζουμε ότι αυτός δεν ξεπερνά τους 4,5 μήνες για τα περιστατικά των αστικών περιοχών της χώρας και τους 7 μήνες για τα περιστατικά των πλέον απομακρυσμένων περιοχών.

(δ) 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 έπεξεργασία σε καθημερινή βάση.

Στο πλαίσιο αυτό περιλαμβάνεται και η διαδραστική ηλεκτρονική επικοινωνία μέσω του Ο.Π.Σ./ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και των συμβατών με αυτό μηχανογραφικών συστημάτων όλων των εμπλεκόμενων Φορέων και υπηρεσιών του Δημοσίου, για την ανταλλαγή και άντληση όλων των απαιτούμενων για την πιστοποίηση αναπηρίας πληροφοριών (βάσεις δεδομένων, Μητρώα Αναπήρων κ.λπ.).

ε) Σε πρώτο στάδιο, έχει ήδη τεθεί σε λειτουργία, από 12/11/2013, η νέα ηλεκτρονική υπηρεσία πιστοποίησης όλων των Φορέων-Παρόχων αναπηρικών συντάξεων, επιδομάτων και λοιπών προνομίων, προκειμένου αυτοί να αντλούν ηλεκτρονικά τις ιατρικές γνωματεύσεις ΚΕ.Π.Α. για τις αιτήσεις που εκκρεμούν στις υπηρεσίες τους, διασφαλίζοντας τη διαδικασία χορήγησης των σχετικών παροχών, αποτρέποντας την παραβατικότητα και ελαχιστοποιώντας τις μετακινήσεις της ευαίσθητης ομάδας των ατόμων με αναπηρία και

στ) Στο πλαίσιο της συνολικής προσπάθειας της Διοίκησης για περαιτέρω διευκόλυνση των ατόμων με αναπηρία σχεδιάζεται νέα εφαρμογή η οποία θα δίνει τη δυνατότητα στον κάθε ενδιαφερόμενο να καταθέτει ηλεκτρονικά την αίτηση για πιστοποίηση αναπηρίας από τα ΚΕ.Π.Α. και να παρακολουθεί τόσο την πορεία της αίτησής του όσο και το οριστικό αποτέλεσμα της υγειονομικής κρίσης που τον αφορά.

IV. Στο σημείο αυτό οφείλουμε επίσης να τονίσουμε, ότι:

- Από την έναρξη λειτουργίας των ΚΕ.Π.Α. υπήρξε πάγια εντολή της Διοίκησης τα αιτήματα για τη χορήγηση σύνταξης αναπηρίας, τα επιδόματα αναπηρίας και οι 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 καθαρά βιοποριστικούς.

Αναφέρουμε ενδεικτικά π.χ. σε ό,τι αφορά τις συνταξιοδοτικές παροχές αναπηρίας, ότι 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.

- 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 όμως αυτό συμβαίνει επειδή 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.

- Ωστόσο, το μεγαλύτερο μέρος των υφιστάμενων εκκρεμοτήτων που εμφανίζονται με καθυστέρηση, αφορά στις επανεισαγωγές περιστατικών για προγραμματισμό στα ΚΕ.Π.Α., για τα οποία έχει ήδη εκδοθεί γνώματευση Υγειονομικής Επιτροπής, μετά από αναπομπή των ενδιαφερόμενων στα ΚΕ.Π.Α. από Υπηρεσίες του Δημοσίου, οι οποίες απαιτούν την επαναδιατύπωση της υγειονομικής κρίσης των Υγειονομικών Επιτροπών σύμφωνα με την απαιτούμενη από τις σχετικές τους διατάξεις διατύπωση, άλλως αρνούνται να προβούν στις σχετικές παροχές αναπηρίας στους δικαιούχους.

IV. Την τελευταία διετία δρομολογήθηκαν τακτές συναντήσεις στελεχών όλων των εμπλεκόμενων φορέων που αφορούν στα καίρια ζητήματα της εναρμόνισης της σχετικής νομοθεσίας τους.

Επίσης, δεδομένου ότι οι αιτήσεις για προνοιακά επιδόματα αποτελούν το 75%-80% του συνολικού αριθμού εισερχομένων αιτημάτων στα ΚΕ.Π.Α., έχουν δημιουργηθεί Ομάδες Εργασίας αμφοτέρων των μερών, με σκοπό τη διαμόρφωση ενός σύγχρονου Κανονιστικού Πλαισίου χορήγησης των Προνοιακών Επιδομάτων, ενόψει της επικείμενης κατάθεσής του προς ψήφιση στη Βουλή.

V. Όσον αφορά, τέλος, στους επανελέγχους που διενεργήθηκαν από κλιμάκια Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α. στη Χίο, Ζάκυνθο και άλλες περιοχές της χώρας, για τη διακρίβωση της τυφλότητας όσων λάμβαναν προνοιακά επιδόματα από την αιτία αυτή με βάση γνώματεύσεις των προ ΚΕ.Π.Α. υγειονομικών επιτροπών, ή μονομελών υγειονομικών οργάνων, επισημαίνουμε ότι η αρμοδιότητα της αρμόδιας υπηρεσίας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ εξαντλείται στο μέρος που αφορά στο σχεδιασμό και την πραγματοποίηση της επανεξέτασης των αναφερόμενων περιστατικών από τις Υγειονομικές Επιτροπές ΚΕ.Π.Α. για λογαριασμό των αρμόδιων υπηρεσιών χορήγησης των εν λόγω προνοιακών επιδομάτων, μετά από υποβολή σχετικού τους αιτήματος (Δήμοι Ζακύνθου, Χίου κ.λπ.), στις οποίες στη συνέχεια και κοινοποιήθηκαν τα σχετικά αποτελέσματα για τις περαιτέρω ενέργειες της αρμοδιότητάς τους [διακοπή επιδομάτων, αναζήτηση υπευθύνων κ.λπ.]

Όσον αφορά στο θέμα που απασχολούσε πολλούς ασφαλισμένους του Ο.Α.Ε.Ε., οι οποίοι σε περίπτωση διακοπής της προσωρινής αναπηρικής σύνταξης καθίσταντο άνεργοι λόγω της διακοπής της επαγγελματικής τους

δραστηριότητας, θεσπίστηκαν οι διατάξεις του άρθρου 50 του ν. 3996/2011 (170 Α').

Σύμφωνα με την ανωτέρω ρύθμιση, παρασχέθηκε η δυνατότητα στους ασφαλισμένους του Ο.Α.Ε.Ε. στους οποίους χορηγείται προσωρινή σύνταξη λόγω αναπηρίας, να διατηρήσουν την επαγγελματική τους δραστηριότητα, για όσο χρονικό διάστημα κρίνονται προσωρινά ανάπηροι από τα ΚΕ.Π.Α..

Μετά την οριστικοποίηση της αναπηρικής τους σύνταξης, η υποβολή των δικαιολογητικών διακοπής του επαγγέλματός τους είναι υποχρεωτική. Προϋπόθεση για τη λήψη της προσωρινής αναπηρικής τους σύνταξης και παράλληλα για τη διατήρηση της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος είναι η καταβολή των ανάλογων ασφαλιστικών εισφορών και η μη αυτοαπασχόληση.

Τέλος όσον αφορά τους ασφαλισμένους του ΟΓΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 6 του ν.2458/1997 δικαιούνται σύνταξης αναπηρίας εάν, εκτός των λοιπών προϋποθέσεων, που ορίζουν οι εν λόγω διατάξεις, είναι ανάπηροι σε ποσοστό τουλάχιστον 67%. Αλλαγή του υπάρχοντος νομικού πλαισίου δεν εξετάζεται προς το παρόν. Παρόμοιες διατάξεις ως προς το ποσοστό αναπηρίας ισχύουν και για άλλους ασφαλιστικούς οργανισμούς όπως ΟΑΕΕ και το ΕΤΑΑ (Τομέας ΤΣΑΥ και ΤΣΜΕΔΕ).

Εσωτ. Διανομή

1. Γραφείο κ. Υπουργού
2. Γραφείο κ. Γεν. Γραμματέα
3. Γραφείο κ. Γεν. Δ/ντή Δ.Υ. Κ. Η.Δ.
4. Δ/νση Δ.Υ., Τμήμα Ι.Β.

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Ι. ΒΡΟΥΤΣΗΣ

**ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ**



**ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
ΤΟΥ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ**

ΔΗΜΟΠΡΟΝΟΙΑΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ