

Αριθμ. Πρωτ. ΑΝΑΦΟΡΩΝ: 2016
Ημερομ. Κατάθεσης: 19/6/2024



ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΪΔΗΣ
Βουλευτής Λέσβου - Λήμνου - Αγ. Ευστρατίου
ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής

Παρασκευή, 14 Ιουνίου 2024

ΑΝΑΦΟΡΑ

Προς :

- 1) τον Υπουργό Υγείας
- 2) την Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης

Θέμα: Προβλήματα ανανέωσης ιατροφαρμακευτικής και υγειονομικής κάλυψης, συμπολίτη μας με αναπηρία 85% εφ' όρου ζωής

Κυρίες, Κύριοι, Υπουργοί,

Σας καταθέτω ως αναφορά: α) το από 18-9-2020 έγγραφο γνωστοποίησης αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας με ποσοστό 85% εφ' όρου ζωής και β) την από 1-10-2020 απόφαση υπ' αριθμ. 430489/2020 με την οποία εγκρίθηκε η χορήγηση επιδόματος ΟΠΕΚΑ επ' αόριστον, καθώς και την προφορική διαμαρτυρία του γονέα του, ο οποίος αναγκάζεται κάθε μήνα να μεταβαίνει με φυσική παρουσία στα γραφεία του ΕΦΚΑ στη Μυτιλήνη προκειμένου να ανανεώσει την παροχή ιατροφαρμακευτικής και υγειονομικής περίθαλψης προς τον υιό του, παρότι η αναπηρία του έχει καθοριστεί επ' αόριστον.

Παρακαλείσθε, όπως αναλάβετε, νομοθετική πρωτοβουλία με σχετική διάταξη που θα παρέχει άπαξ και επ' αόριστον ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, σε όσους έχει εγκριθεί, επ' αόριστον η καταβολή επιδόματος ΟΠΕΚΑ.

Η παραπάνω ρύθμιση θα απαλλάξει εκατοντάδες συμπολίτες μας από περιττή ταλαιπωρία αλλά και θα εξοικονομήσει εκατοντάδες εργατοώρες από το κόστος λειτουργίας των Υπηρεσιών του ΕΦΚΑ.

Τέλος, παρακαλώ, όπως με ενημερώσετε κ. Υπουργοί, για τις δικές σας ενέργειες στην κατεύθυνση επίλυσης του προβλήματος, της παραπάνω ευαίσθητης κοινωνικής ομάδας.

Επισυνάπτονται τα σχετικά έγγραφα.

Ο Αναφέρων Βουλευτής
Λέσβου, Λήμνου και Αγίου Ευστρατίου
ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΪΔΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΑΡΟΧΩΝ & ΥΓΕΙΑΣ
Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΟΣ

ΕΦΚΑ ΠΕΡ/ΚΟ ΥΠΟΚ/ΜΑ ΜΙΣΘΩΤΩΝ ΛΕΣΒΟΥ-ΛΗΜΝΟΥ

Αρ. Γνωστοποίησης: [REDACTED]

Αρ. Επιτροπής: [REDACTED]

Φορέας: ΟΠΑΔ

ΤΥΠΟΣ Υ.Ε.: [REDACTED]

ΑΣ: [REDACTED]

ΑΦΜ: [REDACTED]

ΑΜΚΑ: [REDACTED]

ΑΜ. ΚΕΠΑ: [REDACTED]

ΕΠΩΝΥΜΟ: [REDACTED]

ΟΝΟΜΑ: [REDACTED]

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: [REDACTED]

ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ: [REDACTED]

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: [REDACTED]

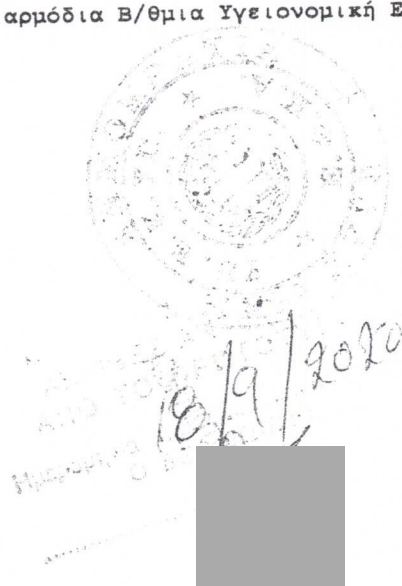
Ημερομηνία Κοινοποίησης Γνωμάτευσης 18/09/2020

ΤΟ ΠΑΡΟΝ ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΝΟΜΙΜΗ ΧΡΗΣΗ

Αθήνα 18/09/2020

Ο Προϊστάμενος της Διεύθυνσης Ιατρικής
Αξιολόγησης

Κατά της παρούσας γνωμάτευσης μπορείτε να ασκήσετε προσφυγή στην αρμόδια Β/θμια Υγειονομική Επιτροπή μέσα σε δέκα(10) ημέρες από την κοινοποίηση της παρούσης.



ΔΙΟΙΚΗΣΗ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΑΡΟΧΩΝ & ΥΓΕΙΑΣ
Διεύθυνση Ιατρικής Αξιολόγησης

Γνωστοποίηση αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΕΤΑΣΘΕΝΤΟΣ

ΕΦΚΑ ΠΕΡ/ΚΟ ΥΠΟΚ/ΜΑ ΜΙΣΘΩΤΩΝ ΛΕΣΒΟΥ-ΛΗΜΝΟΥ

Αρ. Γνωστοποίησης:

Αρ. Επιτροπής:

Φορέας: ΟΠΑΔ

ΤΥΠΟΣ Υ.Ε: ΑΥΕ

ΑΣ:

ΑΦΜ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:

ΑΜΚΑ:

ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ:

ΑΜ. ΚΕΠΑ:

ΟΝΟΜΑ:

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

Στον ανωτέρω αναφερόμενο μετά από αξιολόγηση από την Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή του ΚΕ.Π.Α. διαπιστώθηκαν οι παρακάτω παθήσεις κατά βαθμό και βαρύτητα:

1. Κωδ. ICD10: G80, Περιγραφή ICD10: Εγκεφαλική παράλυση, Κωδ. ΕΠΠΑ: 554, Περιγραφή ΕΠΠΑ: ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΤΟ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ, με ποσοστό: 85%

Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι το συνολικό ποσοστό αναπηρίας του ανέρχεται σε 85% ΟΓΔΟΝΤΑ ΠΕΝΤΕ ΤΟ ΕΚΑΤΟ, κατά ιατρική πρόβλεψη από 01/08/2020 εφ' όρου ζωής

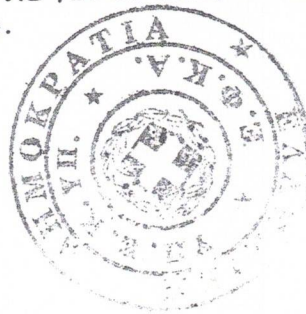
Ποσοστό παραπληγίας 67%, ΕΞΗΝΤΑ ΕΠΤΑ ΤΟΙΣ ΕΚΑΤΟ

Κατά ιατρική κρίση πληρούνται οι ιατρικές προϋποθέσεις που ορίζουν οι διατάξεις του άρθρου 42 παρ.1 τ. Ν.1140/1981 για τη χορήγηση του επιδόματος παραπληγίας - τετραπληγίας ΝΑΙ

Από 01/08/2020 εφ' όρου ζωής

- Η ανωτέρω πάθηση G80 συμπίπτει με την αναφερόμενη με αύξοντα αριθμό 2 (Περιγραφή: Σοβαρή κινητική αναπηρία του ενός ή και των δύο κάτω άκρων με ποσοστό αναπηρίας συνολικά 67%.)

του Πίνακα του Παραρτήματος ΙΙ της με αρ. Δ18Α 5038263 (ΦΕΚ 2710/τ.Β'/24-10-2013) Κ.Υ.Α., καθώς πληρούνται οι απαιτούμενες από τις σχετικές διατάξεις προϋποθέσεις.





ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΠΡΟΝΟΙΑΚΩΝ
ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ &
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΠΑΡΟΧΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΑΠΗΡΙΚΩΝ ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ
ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΝΙΣΧΥΣΕΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΟΙΚΟΝ/ΚΩΝ
ΕΝΙΣΧΥΣΕΩΝ ΑΝΑΠΗΡΩΝ

Ταχ. Διεύθυνση : Πατησίων 30, ΤΚ 10170 - ΑΘΗΝΑ

Πληροφορίες :

Τηλέφωνο : 213 15 19 201, 288

FAX : 213 15 19 223

E-mail : anapirika@opeka.gr

ΠΡΟΣ: κ.

~~ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ~~
~~ΑΝΑΠΗΡΙΚΩΝ~~
~~ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ~~
~~ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ~~
~~ΕΝΙΣΧΥΣΕΩΝ~~

ΑΠΟΦΑΣΗ ΑΡΙΘ. 430489/2020

Ο Προϊστάμενος του Τμήματος Χορήγησης Οικονομικών Ενισχύσεων Αναπήρων, της Διεύθυνσης Αναπηρικών Επιδομάτων και Οικονομικών Ενισχύσεων του ΟΠΕΚΑ

Έχοντας υπόψη

1. Τις διατάξεις της παρ. 1^ε του άρθρου 4 του ν. 4520/2018 (Α' 30) «περί χορήγησης προνοιακών παροχών σε χρήμα σε άτομα με αναπηρία από τον ΟΠΕΚΑ».
2. Τις διατάξεις του άρθρου 215 του ν. 4512/2018 (Α' 5) «περί εφαρμογής πιλοτικής διαδικασίας απονομής προνοιακών παροχών σε χρήμα για τα άτομα με αναπηρία»
3. Τις διατάξεις του νδ 57/1963 (Α' 149) «Περί λήψεως μέτρων κοινωνικής προστασίας των οικονομικώς αδυνάτων και καταργήσεως των διεπουσών τον θεσμόν της απορίας διατάξεων».
4. Τις διατάξεις του ν. 162/1973 (Α' 227) «περί μέτρων προστασίας υπερηλίκων και χρονίως πασχόντων».
5. Τις διατάξεις του αρθ. 3 του ν. 1284/1982 (Α' 114)
6. Τις διατάξεις του αρθ 21 παρ. Α6 του ν. 3172/2003 (Α' 197)
7. Τις διατάξεις του αρ. 8 του ν. 4331/2015 (Α' 69)
8. το άρθρο 22 του ν. 2646/1998 (Α' 236) «Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις».
9. Την αριθ 115750/3006/10-09-1981 (Β' 572) Κοινή Υπουργική Απόφαση «Οικ.ενίσχυση ανασφαλιστών τετραπληγικών, παραπληγικών αναπήρων».
10. Την αριθ. Γ4/Φ29/οικ.1931/82 ΚΥΑ (Β' 724) Κοινή Υπουργική Απόφαση «Εξωϊδρυματική οικονομική ενίσχυση ανασφαλιστών ακρωτηριασμένων».
11. Την αριθ. 613//1983 (ΥΑ 61384/1638/1983 (Β' 324) Κοινή Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός μηνιαίας κοινωνικής εξωιδρυματικής παροχής στους πάσχοντες από τετραπληγία ή παραπληγία ασφ. λισμένους του Δημοσίου».
12. Την αριθ. Π3α/Φ.27/Γ.Π.οικ.224095/2002 (Β' 1594) Κοινή Υπουργική Απόφαση «Επέκταση επιδόματος τετραπληγίας-παραπληγίας σε ασφαλ. Δημοσίου και ανασφαλιστους».
13. Την αρ. Π3α/φ.18/Γ.Π.οικ 63731/9-5-2008 (Β' 931) Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών - Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Αύξηση Προνοιακών Επιδομάτων που χορηγούνται σε Άτομα με Αναπηρίες».
14. Την αριθ. 110307 / 01/06/2020 αίτηση του/της [redacted] με την οποία ζητά επίδομα παραπληγίας - τετραπληγίας.
15. Την απόφαση αριθ. 571/2020 της αρμόδιας υγειονομικής επιτροπής του ΚΕ.ΠΑ,

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Εγκρίνουμε τη χορήγηση επιδόματος στον/στην ~~XXXXXXXXXXXX~~ από 1/8/2020 μέχρι επ' αόριστον , 771 ευρώ μηνιαίως.

Επισημαίνεται ότι, σε περίπτωση ανάληψης εργασίας ή λήψης σύνταξης ή έκδοσης νέας γνωμάτευσης από Υγειονομική Επιτροπή, καθώς επίσης και οποιαδήποτε άλλη μεταβολή των προσωπικών σας στοιχείων, θα πρέπει, άμεσα, να ενημερώσετε την αρμόδια Δ/ση Αναπηρικών Επιδομάτων του ΟΠΕΚΑ ή τις αρμόδιες Περιφερειακές Δ/σεις.

Η απόφαση αυτή εκδόθηκε στις 1/10/2020

