

ΕΚΘΕΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗΣ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ:

«Μέτρα για την ανακούφιση των ΑμεΑ, την απλοποίηση της λειτουργίας των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας (Κ.Ε.Π.Α.), την καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής και συναφή ασφαλιστικά ζητήματα».

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ ΤΗΣ ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗΣ:

Η διαβούλευση άρχισε την Παρασκευή 5 Ιουνίου 2015.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΤΗΣ ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗΣ:

Η διαβούλευση ολοκληρώθηκε την Τρίτη 9 Ιουνίου 2015.

ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΩΝ:

ΣΥΝΟΛΙΚΑ

490 σχόλια

ΚΑΤ' ΑΡΘΡΟΝ:

Άρθρο 1: 63 Άρθρο 2:13 Άρθρο 3:6 Άρθρο 4:63 Άρθρο 6:1 Άρθρο 7:3
Άρθρο 8:13 Άρθρο 9:22 Άρθρο 10:9 Άρθρο 11:17 Άρθρο 12:1 Άρθρο 13:3
Άρθρο 17:1 Άρθρο 20:1 Άρθρο 21:2 Άρθρο 24:1 Άρθρο 25:3 Άρθρο 26:1
Άρθρο 27:134 Άρθρο 30:19 Άρθρο 33:2 Άρθρο 35:1 Άρθρο 36:101
Άρθρο 37:10

Επί των άρθρων 5,14,15,16,18,19,22,23,28,29,31,32,34 δεν υπήρξε σχόλιο.

Εισαγωγικό Σημείωμα

Με αφορμή τη σύνταξη της παρούσας Έκθεσης, το Υπουργείο ευχαριστεί όλους τους συμμετέχοντες που συνέβαλαν με τα σχόλιά τους στο διάλογο για τις ρυθμίσεις του παρόντος σχεδίου νόμου.

Ενημερώνουμε τους συμμετέχοντες ότι στην Έκθεση Διαβούλευσης ενσωματώθηκαν σχόλια ή περιλήψεις σχολίων που αφορούσαν τα συγκεκριμένα άρθρα. Παρατηρήσεις και σχόλια που αναφέρονταν σε γενικότερα θέματα ή αφορούσαν σε άλλες ρυθμίσεις έχουν συγκεντρωθεί προκειμένου να ληφθούν υπόψη για νομοθέτηση στο παρόν ή σε μελλοντικό νομοσχέδιο.

Ειδικότερα, σχόλια και παρατηρήσεις που κατατέθηκαν στο Πρώτο Μέρος του νομοσχεδίου, από Φορείς ή άτομα και αφορούσαν σε παθήσεις για την επαναξιολόγηση του Ενιαίου Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστών Αναπηρίας, αλλά και τη λίστα με τις μη αναστρέψιμες παθήσεις, έχουν συγκεντρωθεί και θα διαβιβαστούν στην αρμόδια Επιστημονική Επιτροπή που θα συγκροτηθεί σε Σώμα, προκειμένου να ενημερωθεί και να ληφθούν υπόψη. Επίσης, τα σχόλια και οι προτάσεις, σε σχέση με ζητήματα αναπηρίας, τα οποία αφορούσαν άλλους φορείς και υπηρεσίες του Δημοσίου θα διαβιβαστούν αρμοδίως.

ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΣΧΟΛΙΩΝ ΚΑΤ' ΑΡΘΡΟ:

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 1:

- **ΕΣΑΜΕΑ:**

Στην παράγραφο Α να αναφερθεί ρητά ότι οι γνωματεύσεις της ΑΣΥΕ είναι ισότιμες με τις γνωματεύσεις των ΚΕΠΑ και γίνονται δεκτές για κάθε νόμιμη χρήση από όλες τις αρμόδιες υπηρεσίες για τη χορήγηση οικονομικών και κοινωνικών παροχών.

Για το λόγο αυτό προτείνουμε να προστεθεί στο τέλος της παραγράφου 1 εδάφιο ως εξής: «**Γνωματεύσεις Αναπηρίας που έχουν εκδοθεί από Υγειονομικές Επιτροπές της ΑΣΥΕ, είτε πριν, είτε μετά την ίδρυση των ΚΕΠΑ, θεωρούνται ισότιμες με γνωματεύσεις των ΚΕΠΑ και γίνονται δεκτές για κάθε νόμιμη χρήση.**».

Προκειμένου να αποτραπεί η διακοπή της χορήγησης του προνοιακού επιδόματος στους δικαιούχους μετά τη λήξη Γνωμάτευσης Αναπηρίας τους όπως και η διαδικασία των αχρεωστήτως καταβληθέντων μετά την έκδοση Γνωματεύσεων Αναπηρίας, η Ε.Σ.Α.μεΑ. προτείνει η παράγραφος Β3 με την οποία καθορίζεται η διαδικασία παράτασης των προνοιακών παροχών να διατυπωθεί ως εξής :

α) Η αρμόδια υπηρεσία χορήγησης των προνοιακών παροχών **υποχρεούται έξι μήνες πριν από τη λήξη ισχύος της προηγούμενης γνωμάτευσης του δικαιούχου να ειδοποιήσει εγγράφως ή μέσω τηλεμοιοτυπίας ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου του δικαιούχου για επανυποβολή του αιτήματος χορήγησης των προνοιακών παροχών, κατά την ίδια ως άνω διαδικασία και να τους ενημερώνει αναλυτικά για τα δικαιολογητικά (διοικητικά έγγραφα) που απαιτείται βάσει της νομοθεσίας να καταθέσουν προκειμένου να ολοκληρωθεί ο διοικητικός έλεγχος από την αρμόδια υπηρεσία εντός είκοσι ημερών.**

β) Η **αρμόδια υπηρεσία χορήγησης των προνοιακών παροχών καλεί τον δικαιούχο σε διάστημα είκοσι ημερών μετά την ενημέρωσή του** με τις ως άνω διαδικασίες να προσκομίσει τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και αφού ολοκληρώσει τον έλεγχο των λοιπών δικαιολογητικών σε διάστημα είκοσι ημερών την επόμενη ημέρα τον παραπέμπει στα ΚΕΠΑ για να αιτηθεί την πιστοποίηση και αξιολόγηση της αναπηρίας του.

γ) Τα **ΚΕΠΑ**, μετά την παραπομπή του δικαιούχου από τις προνοιακές υπηρεσίες και την αίτησή του για την επανεξέτασή του από τις ΑΥΕ ΚΕΠΑ, **υποχρεούνται να έχουν ολοκληρώσει τη διαδικασία της πιστοποίησης και αξιολόγησης της αναπηρίας με την έκδοση Γνωμάτευσης Αναπηρίας πριν τη λήξη ισχύος της προηγούμενης Γνωμάτευσης Αναπηρίας του αιτούντα.**

δ) **Εφόσον με υπαιτιότητα των ΚΕΠΑ ή και των αρμοδίων προνοιακών υπηρεσιών δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία πιστοποίησης της αναπηρίας πριν τη λήξης ισχύος της Γνωμάτευσης Αναπηρίας του δικαιούχου, τότε παρατείνεται το δικαίωμα χορήγησης του επιδόματος όπως ορίζει η κείμενη νομοθεσία.**

Εναλλακτική πρόταση της Ε.Σ.Α.μεΑ. για την παράγραφο Β3, έτσι ώστε οι ρυθμίσεις της εν' λόγω παραγράφου να είναι σαφείς και κατανοητές για τους πολίτες με αναπηρία και να μην δημιουργούνται προβλήματα ερμηνείας κατά την εφαρμογή τους από τις αρμόδιες υπηρεσίες:

α) Η αρμόδια υπηρεσία χορήγησης των προνοιακών παροχών υποχρεούται **τρεις μήνες πριν από τη λήξη ισχύος της προηγούμενης γνωμάτευσης να ειδοποιήσουν εγγράφως ή μέσω τηλεμοιοτυπίας ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου του δικαιούχου για επανυποβολή του αιτήματος χορήγησης των προνοιακών παροχών, κατά την ίδια ως άνω διαδικασία και να τους ενημερώνει αναλυτικά για τα δικαιολογητικά (διοικητικά έγγραφα) που απαιτείται βάσει της νομοθεσίας να καταθέσουν προκειμένου να ολοκληρωθεί ο διοικητικός έλεγχος από την αρμόδια υπηρεσία.**

β) Η **προνοιακή παροχή δεν διακόπτεται αυτοδίκαια**, εφόσον οι δικαιούχοι, μετά την έγγραφη ενημέρωσή του από την αρμόδια υπηρεσία χορήγησης των προνοιακών παροχών και πριν τη λήξη ισχύος της χορήγησης της προνοιακής παροχής έχουν καταθέσει όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για τον έγκαιρο έλεγχο αυτών από τους αρμοδίους.

Επίσης στο παρόν άρθρο ζητούμε **να συμπεριληφθούν οι ακόλουθες 3 παράγραφοι:**

1. **Γνωματεύσεις αναπηρίας που αφορούν σε αναπηρίες/παθήσεις που συμπεριλαμβάνονται στον Πίνακα των 43 μη αναστρέψιμων αναπηριών/παθήσεων**, σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση 2906/ΤΒ'.18.11.2013 ή όπως αυτές συμπληρωθούν στο μέλλον, και έχουν εκδοθεί από το Σεπτέμβριο του 2011 από τις ΑΥΕ ή ΒΥΕ ΚΕΠΑ, **ισχύουν επ' αόριστον**, με διοικητική πράξη των υπηρεσιών των ΚΕΠΑ. Με εγκύκλιο του Υπουργείου Κοινωνικών Ασφαλίσεων εξειδικεύεται η ως άνω ρύθμιση.

2. **Κάτοχοι Γνωματεύσεων Αναπηρίας, που έχουν εκδοθεί από Νομαρχιακές ΑΥΕ ή ΒΥΕ ή από Επιτροπές Ασφαλιστικών Ταμείων**, πριν την ίδρυση των ΚΕΠΑ και είναι αορίστου χρόνου και συμπεριλαμβάνονται στον Πίνακα των 43 μη αναστρέψιμων αναπηριών/παθήσεων, σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση 2906/ΤΒ'.18.11.2013, όπως αυτός ισχύει κάθε φορά, προσέρχονται στις διοικητικές υπηρεσίες των ΚΕΠΑ προκειμένου, αφού **καταθέσουν ιατρικό φάκελο** με τα απαιτούμενα ιατρικά δικαιολογητικά σε τριμελή επιτροπή, και τους χορηγείται νέα γνωμάτευση ΚΕΠΑ, χωρίς να απαιτείται η φυσική παρουσία του αιτούντα.

3. **Αποφάσεις ΚΕΠΑ που περιέχουν λάθη ή παραλείψεις διοικητικού χαρακτήρα ή δεν περιλαμβάνονται σε αυτές ζητήματα που προβλέπονται από την κείμενη νομοθεσία και έχει αιτηθεί ο ενδιαφερόμενος, διορθώνονται με υπηρεσιακό σημείωμα κατόπιν αιτήσεώς του.**

Η συμπερίληψη των ανωτέρω προτεινόμενων ρυθμίσεων θα προστατέψουν από άσκοπη ταλαιπωρία εκείνα τα άτομα που η αναπηρία τους είναι μη αναστρέψιμη.

ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ, συγκεκριμένη διάταξη:

Προϋποθέσεις χορήγησης οικονομικής ενίσχυσης ή άλλης προνομιακής παροχής Οι ενδιαφερόμενοι προς ένταξη στα προνομιακά προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης Ατόμων με Αναπηρία καθώς και οι δικαιούχοι των οποίων η ισχύς των γνωματεύσεων ή πιστοποιητικών αναπηρίας έχει λήξει, εξετάζονται υποχρεωτικά από 1/9/2011 για την πιστοποίηση του βαθμού αναπηρίας τους από τα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) ή τις Ανώτατες Υγειονομικές Επιτροπές του Στρατού (Α.Σ.Υ.Ε.), του Ναυτικού (Α.Ν.Υ.Ε.), της Αεροπορίας (Α.Α.Υ.Ε.) και της Ελληνικής Αστυνομίας, ως προϋπόθεση για τη χορήγηση ή την παράταση οικονομικής ενίσχυσης ή άλλης προνομιακής παροχής.

Με το παρόν Σχέδιο Νόμου Πρέπει να ξεκαθαριστεί ΟΡΙΣΤΙΚΑ εάν οι Αποφάσεις -Γνωματεύσεις Αποτελέσματος Πιστοποίησης Ποσοστού Αναπηρίας της Ανώτερης Στρατού Υγειονομικής Επιτροπής (ΑΣΥΕ) γίνονται δεκτές για ένταξη των ΑΜΕΑ στα προνομιακά προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης ή οποιασδήποτε άλλης προνομιακής παροχής.

Λαμβάνοντας υπ'όψιν τα παρακάτω:

- 1) Ν.Δ 1327/1972 Άρθρο 7 και 12 «ΠΕΡΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ ΤΩΝ ΕΝΟΠΛΩΝ ΔΥΝΑΜΕΩΝ»
- 2) Ν 3863/2010 Άρθρο 6
- 3) Κ.Υ.Α. αριθμ. Π3α/Γ.Π.οικ. 49361/1253/22.12.2014

Άρθρο 1

Προϋποθέσεις χορήγησης οικονομικής ενίσχυσης ή άλλης προνομιακής παροχής Οι ενδιαφερόμενοι προς ένταξη στα προνομιακά προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης Ατόμων με Αναπηρία καθώς και οι δικαιούχοι των οποίων η ισχύς των γνωματεύσεων ή πιστοποιητικών αναπηρίας έχει λήξει, εξετάζονται υποχρεωτικά από 1/9/2011 για την πιστοποίηση του βαθμού αναπηρίας τους από τα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) ή τις Ανώτατες Υγειονομικές Επιτροπές του Στρατού (Α.Σ.Υ.Ε.), του Ναυτικού (Α.Ν.Υ.Ε.), της Αεροπορίας (Α.Α.Υ.Ε.) και της Ελληνικής Αστυνομίας, ως προϋπόθεση για τη χορήγηση ή την παράταση οικονομικής ενίσχυσης ή άλλης προνομιακής παροχής.

ΠΡΟΤΕΙΝΟΝΤΑΙ ΟΙ ΚΑΤΩΤΕΡΩ ΑΛΛΑΓΕΣ:

Άρθρο 01: Ένταξη στα προνομιακά προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης Ατόμων με Αναπηρία

α. Το άρθρο 46 του ν.4025/2011 (Α' 228), όπως αυτό ισχύει, αντικαθίσταται ως εξής:

Οι ενδιαφερόμενοι προς ένταξη στα προνομιακά προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης Ατόμων με Αναπηρία, καθώς και οι δικαιούχοι των οποίων η ισχύς των γνωματεύσεων ή πιστοποιητικών αναπηρίας έχει λήξει, εξετάζονται υποχρεωτικά από 1/9/2011 για την πιστοποίηση του βαθμού αναπηρίας τους από τις Υγειονομικές Επιτροπές ΚΕ.Π.Α. ή της ΑΣΥΕ, ως προϋπόθεση για τη χορήγηση ή παράταση των προνομιακών παροχών.

2. Από 1/10/2015 η διαδικασία ένταξης στα προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης Ατόμων με Αναπηρία καθορίζεται ως εξής:

δ) Με την υποβολή σχετικής αίτησης στα ΚΕ.Π.Α. ή την ΑΣΥΕ βάσει του ανωτέρω ειδικού σημειώματος παραπομπής, ολοκληρώνεται η διαδικασία υποβολής αιτήματος για ένταξη στα προνομιακά προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης Ατόμων με Αναπηρία και κατά συνέπεια η ημερομηνία υποβολής της σχετικής αίτησης στο Δήμο συνιστά και την ημερομηνία έναρξης των οικονομικών αποτελεσμάτων αυτών.

ε) Η διαδικασία ένταξης σε ένα ή περισσότερα προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης Ατόμων με Αναπηρία ολοκληρώνεται με την προσκόμιση από τον αιτούντα στην αρμόδια υπηρεσία χορήγησης αυτών της «Γνωστοποίησης Αποτελέσματος Πιστοποίησης Ποσοστού Αναπηρίας» από τα ΚΕ.Π.Α. ή την ΑΣΥΕ.

στ) Ειδικότερα κατά την προσκόμιση από τους ενδιαφερόμενους της «Γνωστοποίησης Αποτελέσματος Πιστοποίησης Ποσοστού Αναπηρίας», οι αρμόδιες υπηρεσίες θα διενεργούν υποχρεωτικά έλεγχο, με ανάκτηση αυτής μέσω της σχετικής ηλεκτρονικής υπηρεσίας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ή αποστολής της γνωματεύσεως από την γραμματεία της ΑΣΥΕ ηλεκτρονικά ή με FAX.

- ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΚΟΡΙΝΘΙΩΝ

1) Η ασάφεια των γνωματεύσεων ΚΕΠΑ σε σχέση με τις διατάξεις που ισχύουν περί της χορήγησης προνομιακών επιδομάτων και τα προβλήματα που προκύπτουν σχετικά με την ερμηνεία κατηγοριοποίησης αυτών σε σχέση με το ισχύον διαφορετικό νομοθετικό πλαίσιο της κάθε πάθησης όπως κώφωσης, αιματολογικών νοσημάτων, παραπληγίας και κίνησης. Κατά την ίδια λογική πριν την σχετική γνωμάτευση η υπηρεσία δεν θα έχει γνώση για ποια κατηγορία επιδόματος θα πρέπει να εκδώσει προέγκριση.

2) Επίσης ο ορισμός των είκοσι ημερών περί της προέγκρισης από τις υπηρεσίες των απαιτούμενων δικαιολογητικών δεν πιστεύουμε ότι μπορεί να είναι εφικτή με τα σημερινά δεδομένα λαμβάνοντας υπόψη την σημερινή διαδικασία αυτεπάγγελτης αναζήτησης σχετικών βεβαιώσεων από τα ταμεία δεδομένου ότι αυτά καθυστερούν να απαντήσουν και σε πολλές περιπτώσεις (όπως στην περίπτωση του ΙΚΑ) κρίνεται απαραίτητη και η προσκόμιση συμπληρωματικής σχετικής βεβαίωσης για διασταύρωση στοιχείων και από τα τοπικά τμήματα συντάξεων. 3) Την αδυναμία των λιγοστών ενημέρωσης των επιδοτουμένων για την υποχρέωση τους να παρουσιάζονται στις υπηρεσίες προκειμένου να διαπιστωθεί εάν είναι εν ζωή, της ειδοποίησης των ενδιαφερομένων πριν την λήξη της σχετικής γνωμάτευσης τους κ.λ.π.

4) Η απλή αναφορά στο νόμο περί αχρεωστήτως καταβληθέντων ποσών δεν λύνει το πρόβλημα περί της οριοθέτησης της διαδικασίας των αχρεωστήτως καταβληθέντων ποσών καθώς και του ορισμού του δόλου και της απαραίτητης διαδικασίας ελέγχου αυτών.

5) Συμπληρωματικά αναφέρουμε ότι **μεγάλο πρόβλημα** τόσο για τους δικαιούχους όσο και για τις υπηρεσίες είναι μεγάλο πρόβλημα εάν η εφαρμογή του αστικού κώδικα άρθρου 131 του Αστικού Κώδικα περί αδυναμίας υπογραφής μπορεί να εφαρμοστεί στα προνοιακά επιδόματα διότι κάτι τέτοιο θα σήμαινε την μη σύννομη χορήγηση μεγάλου πλήθους των προνοιακών επιδομάτων. **Προτείνεται ο σαφής ορισμός από τις υπηρεσίες ΚΕΠΑ ως αρμόδιες υπηρεσίες περί αδυναμίας ή μη των δυνητικών δικαιούχων για δικαιοπραξία ή η σχετική σαφής οριοθέτηση μέσω του νομοθετικού πλαισίου ενός σαφούς ορίου κάτω του οποίου η δικαστική συμπαράσταση κρίνεται αναγκαία.**

ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΝΟΜΟΥ ΛΑΚΩΝΙΑΣ

Είναι θεσμοθετημένη η αυτεπάγγελτη αναζήτηση εγγράφων για την ταχύτερη, ασφαλέστερη και εγκυρότερη εξυπηρέτηση του πολίτη στην αλληλεπίδρασή του με τις δημόσιες υπηρεσίες. Με αυτό ως βασικό πυλώνα, το ΔΣ του Σωματείου Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες Νομού Λακωνίας προτείνει την παρακάτω απλουστευση των προτεινόμενων διαδικασιών, η οποία εξασφαλίζει και την προστασία των προσωπικών δεδομένων του κάθε αιτούμενου.

1. Ο κάθε ενδιαφερόμενος να υποβάλει μόνο αίτημα (με έντυπη αίτηση ή με χρήση προσβάσιμης ηλεκτρονικής υπηρεσίας), δίδοντας εξουσιοδότηση στην Διοικητική Αρχή (π.χ., Δήμος) τα όποια απαιτούμενα συνοδευτικά δικαιολογητικά να αναζητούνται με ευθύνη της Διοικητικής Αρχής και όχι του αιτούμενου.

2. Τα όποια έγγραφα προς την Υγειονομική Επιτροπή να αποστέλλονται ηλεκτρονικά και με ασφαλή τρόπο με ευθύνη της Διοικητικής Αρχής και όχι του αιτούμενου.

3. Η όλη διαδικασία να υποστηρίζεται με προσβάσιμες ηλεκτρονικές υπηρεσίες, ώστε ο κάθε αιτούμενος ανά πάσα στιγμή να έχει πλήρη εικόνα της κατάστασης του αιτήματός του, καθώς και όλων των επόμενων βημάτων και προθεσμιών.

Γενικότερα κάθε κύριο ή βοηθητικό πληροφοριακό σύστημα που θα υποστηρίζει ή θα διαχειρίζεται όλες τις σχετικές διαδικασίες να σχεδιαστεί σύμφωνα με τις αρχές της Σχεδίασης για Όλους, ώστε να επωφεληθούν οι πολίτες με αναπηρία αλλά και οι ηλικιωμένοι συνταξιούχοι

Οι **υπηρεσίες των δήμων** που χορηγούν τα προνοιακά είναι ένα τμήμα μόνο της κοινωνικής πολιτικής των δήμων. Όλες οι ρυθμίσεις του παρόντος τις μετατρέπουν σε ασφαλιστικό ταμείο. **Ποιός ο λόγος να αποδίδουν αυτές στο ΙΚΑ τα παράβολα και όχι κατευθείαν το Υπουργείο αφού από τον προϋπολογισμό του θα είναι;** Σε άλλη περίπτωση θα πρέπει τα ποσά αυτά να προϋπολογίζονται, να εγκρίνονται, να φαίνονται στον προϋπολογισμό του Δήμου δηλαδή, να χρειάζονται αναμορφώσεις και εγκρίσεις από δημοτικό συμβούλιο για να καταβάλλονται. **ΠΡΟΤΑΣΗ: Οι καταστάσεις από τα ΚΕΠΑ να αποστέλλονται στον φορέα που έχει αναλάβει την κάλυψη δηλαδή στο Υπουργείο.**

Σύλλογος Ατόμων με Νόσο του Crohn και Ελκώδη Κολίτιδα Ελλάδας Όσον αφορά την **παρ. 2 περ. α), β) και γ)** προτείνουμε να ενοποιηθούν και ο ενδιαφερόμενος να ενημερώνεται εγγράφως από τη αρμόδια Δ/ση Πρόνοιας του Δήμου με την αποστολή είτε της διοικητικής πράξης απόρριψης του σχετικού αιτήματος είτε του τυποποιημένου Ειδικού Σημειώματος (παραπεμπτικό) προς τα ΚΕΠΑ.

Σχετικά με την **παρ. 2 περ. ε)** και **στ)** προτείνουμε να ενοποιηθούν και τα ΚΕΠΑ να αποστέλλουν τη «Γνωστοποίηση Αποτελέσματος Πιστοποίησης Ποσοστού Αναπηρίας» στην αρμόδια Δ/ση Πρόνοιας του Δήμου και στον αιτούντα πολίτη ώστε να αποφεύγεται η ταλαιπωρία του αιτούντα ΑμΕΑ με τις περιττές μετακινήσεις.

Οι αρμόδιες υπηρεσίες χορήγησης των προνοιακών παροχών δύνανται αυτεπάγγελτα ή κατ' εντολή της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας να διενεργούν τακτικούς ή έκτακτους επανελέγχους διοικητικής ή και ιατρικής φύσεως των καταβαλλόμενων οικονομικών ενισχύσεων,....

Στο ανωτέρω άρθρο χρειάζεται περαιτέρω εξειδίκευση των προς επανεξέταση περιπτώσεων αλλοίως είναι σίγουρο ότι θα οδηγήσει σε κατασχερηστικές καταστάσεις και διακριτικές μεταχειρήσεις.

Μόνο για τις αυτεπάγγελτες και τον έλεγχο των στοιχείων που προκύπτουν από αυτές φτάνει το εικοσαήμερο. **Υπάρχουν περιπτώσεις που πρέπει να κατατεθούν βεβαιώσεις από τα ασφαλιστικά ταμεία οι οποίες δεν υπάγονται στα αυτεπάγγελτα** διότι απαιτούν κάποιες ενέργειες του ενδιαφερόμενου για να εκδοθούν.

Πως είναι δυνατόν να δίνεται διοικητική προέγκριση σε 20 μέρες, όταν μόνο για να απαντηθούν οι αυτεπάγγελτες αναζητήσεις στα ταμεία απαιτούν σημαντικά χρονικά διαστήματα και όταν οι αρμόδιες υπηρεσίες πρόνοιας είναι υποστελεχωμένες? Αναρωτήθηκε κανένας μετά την εφαρμογή του Καλλικράτη ποιάς υπάλληλος πήγε που (από τις υπηρεσίες πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων προς τους δήμους) και ποιοι υπηρέτησαν τελικά τις πρόνοιες και υπό ποιες συνθήκες? Φρόντισε ο Υπουργείο Εσωτερικών να ελέγξει την σωστή κατανομή και την επάρκεια των υπαλλήλων? Ποιος ασχολήθηκε με τους πρόνοιες στους μητροπολιτικούς δήμους που σήκωσαν και σηκώνουν δυσανάλογο βάρος εργασιακών καθηκόντων υποστηρίζοντας διοικητικά το σύνολο των δήμων της

περιφερειακής ενότητας που εκπροσωπούν? Άκουσε κανένας τα αλληπάλληλα ερωτήματα των υπαλλήλων πρόνοιας μέσω των εγγράφων τους, για τα οποία δεν λαμβάνουν απαντήσεις, με την αιτιολογία ότι πρόκειται για αυτονόητα θέματα?

- **Η διοικητική προέγκριση για ποιο ακριβώς επίδομα θα δίνεται αφού δεν θα είναι γνωστό το πόρισμα των ΚΕ.Π.Α?** Τι θα γίνεται π.χ. αν έχει δοθεί προέγκριση για βαριά αναπηρία και εγκρίνεται κάποιος για παραπληγία ή κάτι άλλο? Και αν κάποιος παρά το γεγονός ότι δεν πληροί τις προϋποθέσεις για ένταξη σε κάποιο πρόγραμμα οικονομικής ενίσχυσης και δεν μπορεί συνεπώς να πάρει την διοικητική προέγκριση, αλλά ωστόσο χρειάζεται γνωμάτευση ΚΕ.Π.Α για άλλους λόγους (φορολογική ελάφρυνση, κοινωνικά τιμολόγια ΔΕΚΟ κ.λ.π) τι γίνεται? **Τι γίνεται με τις επιτροπές ΑΣ.Υ.Ε ισχύουν? Και τι γίνεται όταν κάποιος πολίτης προσκομίζει δύο γνωματεύσεις ΚΕ.Π.Α και Α.Σ.Υ.Ε, οι οποίες φέρουν μάλιστα και ετερόκλητα στοιχεία, τόσο ως προς το ποσοστό όσο και ως προς την διάρκεια? Τι θα γίνει με τα αχρεωστήτως καταβληθέντα ποσά?** Μήπως πρέπει να ληφθεί μέριμνα για την ελαχιστοποίηση τους (για να μην ζούμε δράματα και να φθάνουμε σε ακρότητες) καθώς και με τη διασαφήνιση της έννοιας «καλόπιστα»? Ο νόμος για την παράταση ας πούμε, δημιούργησε μεγάλο θέμα ως προς αυτό, όπως άλλωστε είχε επισημανθεί.

- 1) Θα πρέπει να γίνει αντιληπτό ότι για κάθε πρόγραμμα οικονομικής ενίσχυσης ισχύει και διαφορετική νομοθεσία. Κατ' επέκταση κάποιος που πληρεί της διοικητικές προϋποθέσεις για μια κατηγορία επιδόματος μπορεί να μην τις πληρεί για κάποια άλλη. Επιπλέον, ο πολίτης μπορεί να αιτηθεί για επίδομα π.χ. τυφλότητας αλλά μετά την εξέταση από την υγειονομική επιτροπή να κριθεί με το απαιτούμενο ποσοστό. Τι γίνεται μετά; Απορρίπτεται οριστικά το αίτημα του ή εντάσσεται σε άλλη κατηγορία επιδόματος πχ. βαριάς αναπηρίας.

2) Ποιός θα κρίνει για ποια κατηγορία επιδόματος θα αιτηθεί ο δικαιούχος; Θα περιγράφει στους διοικητικούς υπαλλήλους των υπηρεσιών πρόνοιας τις παθήσεις του και ανάλογα θα τον κατευθύνουν;

3) Οι υπηρεσίες πρόνοιας όπως έχει προαναφερθεί δεν έχουν πρόσβαση σε ηλεκτρονικές υπηρεσίες προκειμένου να διασταυρώσουν στοιχεία (παρά τις εκκλήσεις μας για να δοθεί πρόσβαση σε αυτές, ώστε να μην ταλαιπωρούνται και οι πολίτες). Κατ' επέκταση προκειμένου να ελεγχθούν οι διοικητικές προϋποθέσεις για ορισμένες κατηγορίες επιδομάτων απαιτούνται μεγάλα χρονικά διαστήματα. Λαμβάνοντας υπόψη και τις διοικητικές διαδικασίες που απαιτούνται, το διάστημα των 20 ημερών δεν επαρκεί για να εκδοθεί απόφαση προέγκρισης. Επιπλέον, για όλους τους αιτούντες θα πρέπει να γίνει έλεγχος των προϋποθέσεων ενώ δεν είναι σίγουρο ότι θα κριθούν με το απαιτούμενο ποσοστό αναπηρίας. Στον ήδη μεγάλο φόρτο εργασίας, αντί να απλουστεύσουμε τις διαδικασίες, θα προστέσουμε επιπλέον εργασία η οποία στο τέλος μπορεί να αποδειχθεί περιττή... Συνοψίζοντας, κάποιος πολίτης με την υπόνοια ότι μπορεί να δικαιούται επίδομα, θα καταφεύγει στις υπηρεσίες πρόνοιας, θα αιτείται για επίδομα θα γίνεται ολη η διαδικασία της προέγκρισης (ελεγχος, παραπομπή κτλ), και τελικά με το ποσοστό αναπηρίας μπορεί να μην δικαιώνεται...

4) Για πόσο χρονικό διάστημα η αίτηση θα παραμένει «παγωμένη» μέχρι ο αιτών να προσκομίσει την γνωμάτευση; Είναι φανερό ότι ο αριθμός αυτών των αιτήσεων θα είναι πολύ μεγάλος.

- ΣΒΑΡΝΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ:

«Η διαδικασία ένταξης στα προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης Ατόμων με Αναπηρία και η διαδικασία παράτασης των προνοιακών παροχών που αναφέρονται στο άρθρο 1 του νομοσχεδίου και συγκεκριμένα στο σημείο 2 και 3 να αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και όχι από 01/10/2015 όπως αναφέρεται.»

Για να αποφευχθεί περαιτέρω γραφειοκρατική διαδικασία και αναίτια ταλαιπωρία των αναπήρων με προσκομίσεις γνωματεύσεων αφ ενός και αφ εταίρου για να εξασφαλίζεται η πλήρης γνησιότητα των εγγράφων προτείνω την σύμπτυξη των διατάξεων του σημείου 2. ε και στ σε μια ως έξης: **Η διαδικασία ένταξης σε ένα ή περισσότερα προγράμματα οικονομικής ενίσχυσης Ατόμων με Αναπηρία ολοκληρώνεται με την ηλεκτρονική προσκόμιση από τα ΚΕΠΑ της «Γνωστοποίησης Αποτελέσματος Πιστοποίησης Ποσοστού Αναπηρίας» στην αρμόδια υπηρεσία με ταυτόχρονη κοινοποίηση στον αιτούντα ανάπηρο και με την έκδοση σχετικής διοικητικής πράξης.**

- Στο άρθρο 1 επιπλέον παράγραφο ζ): Ειδικότερα κατά την προσκόμιση από τους ενδιαφερόμενους, ανεπαρκούς ως προς την περιγραφή, «Γνωστοποίησης Αποτελέσματος Πιστοποίησης Ποσοστού Αναπηρίας» οι αρμόδιες υπηρεσίες θα αποστέλλουν υπηρεσιακώς διευκρινιστικό ερώτημα στα ΚΕ.Π.Α.

- **ΕΛΠΙΔΑ ΛΑΝΤΟΥ ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ ΠΡΟΝΟΙΑΣ(ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ) ΑΓΙΑΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ**

Το άρθρο δεν λαμβάνει υπόψη ότι υπάρχουν ΔΕΚΑ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΑΝΑΠΗΡΙΚΩΝ επιδομάτων με διαφορετική νομοθεσία ως προς τις προϋποθέσεις χορήγησης. Με λεπτές διαφορές ή και πιο ουσιαστικές μπορεί να δικαιούται κάποιος στην μία κατηγορία όχι όμως εάν η πάθησή του είναι κάπως διαφορετική απ ότι ορίζεται. ΧΩΡΙΣ ΑΠΛΟΠΟΪΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΟΠΟΪΗΣΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ ΤΟ ΕΓΧΕΪΡΗΜΑ ΘΑ ΕΊΝΑΙ ΑΠΟΤΥΧΗΜΕΝΟ. Η εμπειρία μας λέει ότι οι πολίτες δεν γνωρίζουν ακριβώς να αιτηθούν την κατηγορία αφού και εμείς εάν δεν έχουμε στα χέρια μας την πιστοποίηση δεν μπορούμε να ξέρουμε που θα μπορούσαν να ενταχθούν.

Το άρθρο αυτό σημαίνει ότι πλέον δεν δεχόμαστε ΑΣΥΕ όπως έγινε με πρόσφατη τροποποίηση η οποία μας δημιούργησε πρόβλημα διότι μας προσκομίστηκαν γνωματεύσεις ΑΣΥΕ πλέον της δεκαετίας και σύμφωνα με τις οδηγίες του Υπουργείου έπρεπε να τις κάνουμε δεκτές. Παρακαλούμε να διευκρινίζεται ποιά είναι ισχυρότερη και κατά την άποψη μου ισχυρότερη πρέπει να είναι η πιο πρόσφατη. Αλλιώς ακυρώνεις κάθε διαδικασία επανελέγχου.

Είναι σωστό η εφαρμογή να αρχίζει από 1-10-2015 για να υπάρχει ένας μίνιμουμ χρόνος συνεννόησης για τον τρόπο εφαρμογής.

Στην σωστή κατεύθυνση η αναφορά για τα αχρεωστήτως η οποία όμως θα πρέπει να εξειδικευτεί διότι υπάρχει τεράστιο θέμα με τα καλοπίστως ληφθέντα και γενικά με την διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί.

Με την υποβολή της πιστοποίησης θα πρέπει να υποβάλλεται και ο αριθμός πρωτοκόλλου για να πιστοποιείται το εξάμηνο. Συνοψίζοντας θα παρακαλούσα να λάβετε σοβαρά υπόψη ότι η διαδικασία αυτή ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΧΘΕΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΔΗΜΟΥΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ ΓΙΑ ΑΛΛΟΥΣ ΔΗΜΟΥΣ ΜΕ ΤΗΝ ΥΠΑΡΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ. Τα τμήματα στελεχώνουν ελάχιστοι υπάλληλοι που δεν έχουν ως αριθμός καμμία σχέση με τον αριθμό που υπηρετούσε στις Νομαρχίες, ενώ κανείς δεν θέλει να μετακινηθεί λόγω της κατάστασης που επικρατεί με τα προνοιακά επιδόματα. Και εμείς που απομένουμε είμαστε πέρα από τα όρια της ψυχολογικής αντοχής.

- Για να υλοποιηθούν οι διατάξεις του σχεδίου νόμου, οι υπηρεσίες πρόνοιας των Ο.Τ.Α. μέσω ειδικά πιστοποιημένων υπαλλήλων θα έχουν πρόσβαση σε στοιχεία και αντίστοιχες εφαρμογές του Η.ΔΙ.Κ.Α. (ασφαλιστική ικανότητα – βιογραφικό, συνταξιούχοι, συνταγογράφηση), της Γ.Γ.Π.Σ. και του Εθνικού Δημοτολογίου. Απαιτείται ειδική μέριμνα για την πρόσβαση σε στοιχεία κατοίκων ή συνταξιούχων-εισοδηματιών εξωτερικού, κυρίως για τις χώρες της Αυστραλίας (CENTERLINK) και Η.Π.Α. με ειδικές ρυθμίσεις από το Υπουργείο Εξωτερικών. Οι προθέσεις όσων δημιούργησαν το συγκεκριμένο κείμενο, είναι απολύτως ειλικρινείς και ενισχυτικές για την αποτελεσματικότητα και το νοικοκύρεμα της συγκεκριμένης αρμοδιότητας. Όμως, **χωρίς την βέλτιστη δυνατή και άμεση πρόσβαση σε υπάρχουσες εφαρμογές της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, κινδυνεύουν να καταστούν οι εργαζόμενοι απλοί τροχονόμοι και θεατές πολλών παραλογισμών και αδικιών** που εν τέλει θα ευτελίζουν την μορφή και το ύψος μιας τόσο σοβαρής εργασίας και παρέμβασης. Θεωρώ ότι **αν δεν υπάρξει μια τελειοποιημένη ηλεκτρονική πλατφόρμα διαρκούς παρακολούθησης και ελέγχου της συγκεκριμένης αρμοδιότητας σε όλα τα επίπεδα, θα είναι εξεζητημένης αξίας τα αποτελέσματα της εν γένει προσπάθειας.**

- Προτείνω την ηλεκτρονική αίτηση μιας και κάθε άλλη μορφή είναι και ψυχοφθόρα και **ασύμφορη!** Προτείνω μάλιστα, ακόμα και όταν η αίτηση γίνεται μέσω υπαλλήλου, να υπάρχει υπολογιστής για τη διαδικασία. Επίσης, πράγματι είναι παράλογο που η διαδικασία γίνεται μέσω δήμων, αντίθετα θα ήταν **προτιμότερο να γίνεται μέσω απλής αίτησης στο ΚΕΠ, με δημιουργία ηλεκτρονικού φακέλου!** Μάλιστα, θα προτείνω η αίτηση να έχει και πλαίσιο συμπλήρωσης από τον αιτούντα, για τις παθήσεις που ο ίδιος θεωρεί πως πρέπει να πάρει ποσοστό αναπηρίας, μιας και παρατηρείται το φαινόμενο να δίνουν άλλο ποσοστό από αυτό που αναφέρεται στο ΦΕΚ, με τη δικαιολογία πως δεν παρατηρήθηκε άλλη πάθηση ή πως ξεχάστηκε να διαβαστεί η γνωμάτευση! **Ο πάσχων ή ο συνοδός εν ολίγοις, θα πρέπει να έχουν συμμετοχή στην εκτίμηση του ποσοστού και όχι η εξέταση να έχει τη μορφή της Ιεράς Εξέτασης, που ο ανάπηρος φορτίζεται από τις αόριστες ερωτήσεις αισθανόμενος πως ΔΕΝ δικαιούται τίποτα και πως παρανομεί!** Τέλος, προτείνω εντός της επιτροπής, να υπάρχει μέλος μιας ανεξάρτητης αρχής που να υπερασπίζεται τα δικαιώματα του πολίτη και ασθενούς, ώστε να σταματήσουν τα φαινόμενα αυθαιρεσίας και η κατακρεούργηση των ποσοστών αναπηρίας! Εναλλακτικά, να είναι δυνατό να γίνει η εξέταση παρουσία συνοδού κάποιας συγκεκριμένης ειδικότητας, είτε ο συνοδός είναι δικηγόρος, είτε είναι ψυχολόγος για παράδειγμα. Και για τον Θεό, γιατί τέτοια γραφειοκρατία; Ας έχουν πρόσβαση όλες οι μονάδες σε έναν ηλεκτρονικό φάκελο και όχι η μία υπηρεσία να στέλνει ραβασάκια στην άλλη

- (παράγραφος 2-α) : Υποβολή αίτησης – απαιτούμενων δικαιολογητικών για προέγκριση από την υπηρεσία του Δήμου της έδρας του κάθε Νομού. Οι ενδιαφερόμενοι δεν υποβάλλουν σήμερα “αίτηση” αλλά “ αίτηση – υπεύθυνη δήλωση άρθρου 8 Ν.1599/1986 και άρθρου 3 παρ.3 Ν.2690/1999” . Αυτό είναι και σχεδόν το σοβαρότερο δικαιολογητικό του πολυπληθέστερου προγράμματος -βαριές αναπηρίες ανασφάλιστων ή έμμεσα ασφαλισμένων ή άμεσα χωρίς ασφαλιστικές προϋποθέσεις ατόμων με αναπηρίες ποσοστού 67% και άνω- που πρέπει να εξετασθεί από την υπηρεσία για να εκδοθεί η απορριπτική απόφαση ή η προέγκριση. Με την αίτηση – υπεύθυνη δήλωση ο δικαιούχος ή ο/η νόμιμος εκπρόσωπός του, δηλώνει υπεύθυνα την ασφαλιστική και συνταξιοδοτική του κατάσταση. Ειδικότερα να εισπράττει ο ίδιος σύνταξη ή επίδομα ή άλλο πρόσωπο για λογαριασμό του προσάυξηση συντάξεως. Σε περίπτωση ύπαρξης παλαιότερης ασφαλιστικής σχέσης με κάποιο φορέα, πρέπει να έχει εξετασθεί η δυνατότητα χορήγησης σύνταξης ή επιδόματος από τον φορέα αυτό και να έχει απορριφθεί το αίτημα λόγω έλλειψης ασφαλιστικών προϋποθέσεων και όχι επειδή οφείλονται εισφορές ή επειδή δεν συγκεντρώθηκε το απαραίτητο ποσοστό αναπηρίας. Ενώ λοιπόν είναι απολύτως αναγκαίο να γίνονται οι έλεγχοι από τις κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων, οι υπηρεσίες αυτές

είναι εντελώς αποκλεισμένες από τις σχετικές εφαρμογές που θα μπορούσαν να διενεργούν τους ελέγχους γρήγορά και με αποτελεσματικό τρόπο. Σε σχετικό έγγραφο του Υπουργείου Εσωτερικών της προηγούμενης εβδομάδας, αναφέρεται ότι όταν έγινε το Εθνικό Δημοτολόγιο, υπήρξε πρόβλεψη να έχουν πρόσβαση τα ΚΕΠ αλλά όχι οι υπηρεσίες που χορηγούν τα προνοιακά επιδόματα και ότι σήμερα απαιτούνται τεχνικές παρεμβάσεις και πιστώσεις για να διορθωθεί το πρόβλημα. Στο σημείο αυτό, αναφέρω ότι τα ΚΕΠ που δεν διαχειρίζονται εκατομμύρια ανά δήμνο, έχουν πρόσβαση σε όλες τις απαραίτητες εφαρμογές ενώ οι υπηρεσίες που χορηγούν τα επιδόματα είναι αποκλεισμένες. Μοναδική εξαίρεση αποτελεί η ΗΔΙΚΑ ΑΕ η οποία παρέχει πρόσβαση στο Μητρώο ΑΜΚΑ –ασφαλιστικής ιστορίας ενός προσώπου. Παράλληλα θα πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψη ότι οι υπηρεσίες των Δήμων που σήμερα χορηγούν τα προνοιακά επιδόματα (πρώην υπηρεσίες των Νομαρχιακών Διαμερισμάτων) ήταν, είναι και θα είναι πάντοτε υποστελεχωμένες επειδή πάντα θα είναι οι πλέον ανεπιθύμητες για τους υπαλλήλους ...

Πρόταση : μέχρι να δοθεί πλήρης πρόσβαση στις κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων της έδρας κάθε Νομού σε όλα τα απαραίτητα μητρώα (Εθνικό Μητρώο Ασφάλισης – Ασφαλιστικής ικανότητας “ΑΤΛΑΣ”, Εθνικό Δημοτολόγιο, Εθνικό Ληξιαρχείο – Μητρώο πολιτών , TAXIS της ΓΓΠΣ, κ.ο.κ.) οι αιτήσεις – υπεύθυνες δηλώσεις Ν.1599/86 των πολιτών κα υποβάλλονται στα ΚΕΠ τα οποία θα συγκεντρώνουν τα λοιπά δικαιολογητικά και τα δικαιολογητικά ελέγχου (ΑΜΚΑ, πιστοποιητικά οικογ. Κατάστασης, καρτέλες ασφαλιστικής – συνταξιοδοτικής κατάστασης κ.ο.κ.) και θα διαβιβάζουν τα αιτήματα στις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου. Να σημειωθεί ότι η διαδικασία αυτή προβλέπεται για τα βιβλιάρια ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης ανασφαλιστων πολιτών.

(παράγραφος 2-στ) : Η περιγραφόμενη διαδικασία είναι λανθασμένη. Γιατί θα πρέπει ο ανάπηρος πολίτης να μετατρέπεται σε κλητήρα του ΙΚΑ και των Δήμων ώστε να μεταφέρει την γνωμάτευση αναπηρίας του. **Οι γραμματείες των ΚΕΠΑ θα πρέπει να ενημερώνει αμέσως τις υπηρεσίες των Δήμων στέλνοντας με e-mail τα αντίγραφα υποβολής των δικαιολογητικών για όσους έχουν εκδοθεί γνωματεύσεις ΚΕΠΑ.** Μόνο από τα αντίγραφα αυτά προκύπτει η ημερομηνία υποβολής τους ώστε να εξετάζεται το 6μηνο. Από τα αντίγραφα αυτά προκύπτουν και τα στοιχεία της γνωμάτευσης που έχει εκδοθεί ώστε όπως γίνεται και σήμερα οι υπηρεσίες των Δήμων να τις ανακτούν από την ιστοσελίδα του ΙΚΑ (ήδη έχουν πρόσβαση με πιστοποιημένους χρήστες τους).

- Προτείνω την **αυτόματη παράταση της ενίσχυσης για κάποιους μήνες, για να μην βρίσκονται οι ανάπηροι ξεκρέμαστοι.**

- **Πρέπει να υπάρξει πρόβλεψη για συνέχιση του επιδόματος μετά την λήξη του, για ένα εύλογο χρονικό διάστημα,** γιατί ο προγραμματισμός των επιτροπών, ιδικά στην νησιωτική και ορεινή Ελλάδα είναι δραματικός και πολλές φορές φτάνει και το ένα έτος.

- Απαιτείται **πλήρης αναδιοργάνωση του προελέγχου του ασθενούς και του φακέλου του από θεσμικά οργανωμένο κέντρο, όπως γινόταν προ Ζετίας για τους αιτούντες για πρώτη φορά,** (Αγία Μαρίνα). Ο προέλεγχος και η εξέταση από τις ιατρικές ειδικότητες είναι **απαραίτητος για την πληρέστερη και δικαιότερη ιατρική κρίση των 3 μελών επιτροπών.** Το υπουργείο οφείλει να εξετάσει το θέμα αναλυτικά και να το συνδέσει σοβαρά με την «χαλάρωση» που παρατηρήθηκε τα τελευταία 2 χρόνια και με τις συνέπειες στους αρρώστους και στην οικονομία του κράτους.

- Στις Υπουργικές αποφάσεις που τροποποιήθηκαν το 2013 και όρισαν την κατάθεση γνωμάτευσης ΚΕΠΑ η ισχύς άρχισε ΑΠΟ 2-11-2011 αναδρομικά που ήταν η ημερομηνία δημοσίευσης του Νόμου για τα ΚΕΠΑ. Μάλιστα οι υπηρεσίες ζητήσαμε γνωματεύσεις ΚΕΠΑ αναδρομικά και για τα επιδόματα που μέχρι τότε δεν προβλέπονταν για όσους είχαν καταθέσει δικαιολογητικά από 2-11-2011. Επομένως το σωστό είναι **για τα προνοιακά να ορίζεται αυτή η ημερομηνία και όχι η 1-9-2011**

- Τα προστατευόμενα μέλη ασφαλισμένων του ΙΚΑ (δεν ξέρω τι γίνεται με άλλα ταμεία) που έχουν ολική αναπηρία πάνω από 80% και κυρίως κινητική και είναι εφ' όρου ζωής δικαιούνται και παίρνουν επίδομα αναπηρίας από τους γονείς τους. Όμως επειδή τα άτομα αυτά δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν για τις πιο απλές ανάγκες τους δεν δικαιούνται δυστυχώς επίδομα συμπαράστασης ετέρου προσώπου γιατί δεν είναι άμεσα ασφαλισμένοι.

Το ερώτημα είναι ποιος θα φροντίζει τα άτομα αυτά όταν οι γέροντες γονείς δεν δύναται να φροντίσουν το εαυτό τους ή έχουν αποβιώσει. Θα πρέπει τα άτομα αυτά να λαμβάνουν το επίδομα συμπαράστασης ετέρου προσώπου ομότιμα όπως και τα άμεσα μέλη.

Προτείνεται το ακόλουθο άρθρο:

«Τα άτομα με κινητική αναπηρία (κυρίως) που είναι ενταγμένα στον ασφαλιστικό φορέα ως προστατευόμενα μέλη, έχουν ποσοστό αναπηρίας πάνω από 80% και είναι εφ' όρου ζωής και αδυνατούν να αυτοεξυπηρετηθούν και χρήζουν συμπαράστασης ετέρου προσώπου μετά από απόφαση των ΚΕΠΑ, δικαιούνται εξίσου όλα τα επιδόματα που λαμβάνουν και οι άμεσα ασφαλισμένοι για να μπορέσουν να επιβιώσουν».

- Προφανώς **το Υπουργείο έχει σαν παράδειγμα τα ταμεία.** Οι Δήμοι δεν μπορούν να έχουν την λειτουργία ταμείου διότι αυτό προϋποθέτει προσωπικό και οργάνωση που λυπάμαι δεν υπάρχει. **Επίσης όπως καταλαβαίνετε για τις προεγκρίσεις πρέπει να υπάρχει ξεχωριστό τμήμα,** διότι τώρα οι πέντε

υπάλληλοι τα κάνουν όλα. Και εξυπηρετούν κοινό και εκδίδουν αποφάσεις και καταχωρούν στο μηχανογραφικό σύστημα και υπογράφουν-ελέγχουν καταστάσεις και αποδίδουν στην οικονομική επιτροπή και προϋπολογίζουν και στέλνουν τα ενημερωτικά και αποχρεώνουν έγγραφα και φακελώνουν και απαντούν στα τηλέφωνα εάν δεν έχουν μπροστά τους κοινό. Συνεχώς **το Υπουργείο βάζει και κάποια άλλη παράμετρο που απαιτεί περαιτέρω ενέργειες**. Αυτή θα ήταν η καταπολέμηση της γραφειοκρατίας? Να ψάχνουμε άραγε σε ποιά κατηγορία θα μπορεί να ενταχθεί ο δικαιούχος με βάση τα λεγόμενα του για να υποβάλει το αίτημα για προέγκριση? Μα συστατικό στοιχείο της αίτησης ήταν σύμφωνα με τις Υπουργικές αποφάσεις η γνωμάτευση της επιτροπής. Μετά **αν ο πολίτης υποβάλει αίτημα προέγκρισης για βαριά νοητική υστέρηση και φέρει γνωμάτευση με μέτρια θα πρέπει να απορρίψει το αίτημά του?** να το επαναυποβάλει? Να γίνουμε σαν το ΙΚΑ που καταθέτει ο παραπληγικός για σύνταξη λόγω αναπηρίας όπου απορρίπτεται λόγω ενσήμων, αλλά έχει τα ένσημα για το εξωιδρυματικό, αλλά επειδή δεν ήξερε την διαφορά να το ζητήσει δεν το λαμβάνει γιατί πολύ απλά του λένε δεν το ζήτησες. Το θέμα είναι να γίνουμε όλοι καλύτεροι όχι όλοι χειρότεροι. **Προφανώς το Υπουργείο έχει σαν παράδειγμα τα ταμεία. Εδώ όμως δεν μπορεί να τύχει της εφαρμογής γιατί υπάρχουν διαφορετικές νομοθεσίες.** Η προέγκριση θα δημιουργήσει το τελειωτικό έμφραγμα στις υπηρεσίες των Δήμων, που κανείς δεν ασχολείται μαζί τους αλλά όλοι θεωρούν τις υπηρεσίες τους πάρεργο. Γι αυτό δεν ερωτώνται ποτέ. **Όταν θα φτάσουν οι αποφάσεις χορήγησης να εκδίδονται μετά από 10-12 μήνες, όταν θα συσσωρεύονται αιτήματα με προεγκρίσεις που θα αναμένουν την έκδοση του ΚΕΠΑ, αφού κανείς δεν διασφαλίζει ότι όποιος ζητά προέγκριση τελικά θα την χρησιμοποιήσει και δεν τίθεται χρονικό περιθώριο μέσα στο οποίο θα πρέπει να απευθυνθεί στα ΚΕΠΑ τότε θα ελπίζω να υποχρεωθούν όλοι να κάνουν την αξιολόγηση τους.** Είναι απαραίδεκτο να μην έχουν ληφθεί υπόψη τα ανωτέρω, μου είναι αδιανόητο ότι δεν υπάρχει αντίληψη της κατάστασης. Θέλω να αναφερθώ σε κάτι τελευταίο. Στο γεγονός ότι το σχέδιο δόθηκε σε διαβούλευση Παρασκευή 5-6 στις 10.00 πμ και αυτή λήγει την Τρίτη 9-6. Πόσοι αλήθεια πρόλαβαν να το αντιληφθούν και να μπορέσουν να σχολιάσουν? Εκτός αν ο στόχος είναι η προσχηματική διαβούλευση. Με συναδέλφους της πρόνοιας που επικοινωνήσα σήμερα στην επαρχία φυσικά και δεν το είχαν αντιληφθεί. Αυτά δεν είναι χρονικά περιθώρια για σοβαρή διαβούλευση

- Βλέπουμε πόσο εύκολα **το παρόν άρθρο 4 μπορεί να θέσει σε κίνδυνο την ζωή και την ιδιοκτησία του ανάπηρου και να προκαλέσει μεγάλη ταλαιπωρία, ηθική φθορά και κόστος σε χρήμα** (μετακινήσεις- άτομο συνοδείας κ.τ.λ.) που οι προβλεπόμενοι επανέλεγχοι αναμφίβολα θα συνεπιφέρουν στον ανάπηρο. Στον παρόντα νόμο **οι τακτικοί και έκτακτοι επανέλεγχοι έπρεπε να προβλέπονται μόνο στις περιπτώσεις που υπάρχουν σαφείς ενδείξεις παραβατικότητας και όχι γενικά και αόριστα** όπως προβλέπει αυθαίρετα το παρόν σχέδιο νόμου. Η σκόπιμη παράβλεψη συγκεκριμένων περιπτώσεων πρέπει να μας οδηγήσει στο συμπέρασμα ότι το άρθρο 4 όχι μόνο δεν συμβάλλει στην ανακούφιση των αμα αλλά τους ενοχοποιεί α ριστί και τους καλεί να ξανααποδείξουν το αυτονόητο. Είναι δεδομένη η ομηρία, οι πελατειακές σχέσεις και η αβεβαιότητα για τους ανάπηρους που έρχεται να δημιουργήσει ο Δούρειος ίππος του άρθρου 4 που μόνο μέτρο ανακούφισης για τα αμα δεν είναι ! το άρθρο 4 του σχεδίου νόμου πρέπει να ΑΠΟΣΥΡΘΕΙ.

- Πρόκειται για άλλη μια **ΚΥΑ του ποδαριού με σκοπό να κουκουλώσει καταστάσεις αντί να τις επιλύσει** και να διαιωνίσει για άλλη μια φορά τα κακώς κείμενα της υπάρχουσας νομοθεσίας. Αν ήθελε κάποιος να κάνει σοβαρή δουλειά θα έπρεπε να αξιοποιήσει το προσωπικό που έχει στην **Εθνική σχολή Δημόσιας Διοίκησης να κάνει διαγράμματα ροής εργασιών να μετρηθούν οι χρόνοι διεκπεραίωσης σύμφωνα με τον όγκο εργασίας και συνυπολογίζοντας καθυστερήσεις από άλλες εμπλεκόμενες Υπηρεσίες να γίνει προτυποποίηση των εργασιών για να ακολουθούν όλοι την ίδια διαδικασία και όχι όπως είναι τώρα που ο κάθε δήμος κάνει τα δικά του**, πρέπει να υπάρχει ομοιογένεια. Δεν μπορεί σήμερα που η διοίκηση έχει στα χέρια της ένα σωρό εργαλεία διοίκησης να μην τα αξιοποιεί και να βγάζει αποφάσεις μπακαλίστικες χωρίς σχεδιασμό, έτσι θα πάει μπροστά το δημόσιο?? **Πότε ήρθε κάποιος στην Πρόνοια να καταγράψει τις διαδικασίες και τις ελλείψεις να κάνει μετρήσεις???**

Οι **νομοθεσίες των επιδομάτων** με τις συνεχείς τροποποιήσεις τους καθώς και με τις χίλιες δύο υποπεριπτώσεις **έχουν γίνει δαιδαλώδεις δυσνόητες για το προσωπικό και προκαλούν δυσλειτουργία στην Υπηρεσία.**

- Ένα από τα δικαιολογητικά που μου ζητήθηκαν αυτή τη φορά (29/05/2015) από την Πρόνοια (για αίτηση [συνέχειας] χορήγησης επιδόματος) είναι «Βεβαίωση από τη χώρα γέννησης ότι ο δικαιούχος δεν έχει τις ασφαλιστικές προϋποθέσεις και δεν λαμβάνει σύνταξη ή επίδομα (το πρωτότυπο μαζί με επίσημη μετάφραση)».

Η μητέρα μου γεννήθηκε στην Αίγυπτο όπου παρέμεινε μέχρι 5 ετών. Δεν είχε ποτέ Αιγυπτιακή υπηκοότητα. Καταλαβαίνει κανείς πόσο δύσκολο είναι να μου δοθεί ένα τέτοιο χαρτί από την Αιγυπτιακή πρεσβεία η οποία πρέπει να αναζητήσει την πληροφορία από τα αιγυπτιακά ασφαλιστικά ταμεία. Και, αν μου δοθεί, θα πάρει μήνες. Πρόκειται για μια παράλογη προϋπόθεση (η οποία μάλιστα δεν υπήρχε τα προηγούμενα χρόνια. Πρώτη φορά μας ζητήθηκε τέτοιο χαρτί. Αρκούσε σχετική αναφορά στην υπεύθυνη δήλωσή του ενδιαφερόμενου).

Προτείνω να αφαιρεθεί αυτό το δικαιολογητικό να επανεξεταστεί η λίστα με τα απαραίτητα δικαιολογητικά για επίδομα βαριάς αναπηρίας, ώστε να περιοριστεί στο ελάχιστο η ταλαιπωρία των αναπήρων.

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 2:

- Η τροποποίηση της παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 3863/2010 – Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας που προτείνεται, στο σημείο "Οι Γνωματεύσεις Αποτελέσματος Πιστοποίησης Αναπηρίας που εκδίδονται για κάθε νόμιμη χρήση από το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) γίνονται υποχρεωτικά δεκτές και είναι δεσμευτικές για τους ανωτέρω φορείς και υπηρεσίες του Δημοσίου" να γίνει:
"Οι Γνωματεύσεις Αποτελέσματος Πιστοποίησης Αναπηρίας εκδίδονται για κάθε νόμιμη χρήση από το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) ή της Ανώτατης Στρατού Υγειονομικής Επιτροπής (Α.Σ.Υ.Ε.), είναι ισότιμες, γίνονται υποχρεωτικά δεκτές και είναι δεσμευτικές για τους ανωτέρω φορείς και υπηρεσίες του Δημοσίου".

- Η ισχύς της ως ανω τροποποίησης να είναι αναδρομική από 1.9.2011, όπως ορίζεται από τον κ. Υπουργό με την αντικατάσταση της διάταξης της παρ. 1 του άρθρου 6 του ν. 3863/2010.

- **ΕΣΑΜΕΑ: ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ** : Στην πέμπτη πρόταση της αντικατασταθείσας διάταξης μετά τη λέξη **ΚΕΠΑ** να συμπληρωθεί η εξής φράση : [Από 1.9.2011.....Οι ΓνωστοποιήσειςΚέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) καθώς και οι γνωστοποιήσεις αποτελέσματος πιστοποίησης αναπηρίας από την ΑΣΥΕ κατά τα ανωτέρω.]

- Με το παρόν Σχέδιο Νόμου Πρέπει να ξεκαθαριστεί ΟΡΙΣΤΙΚΑ εάν οι Αποφάσεις -Γνωματεύσεις Αποτελέσματος Πιστοποίησης Ποσοστού Αναπηρίας της Ανώτερης Στρατού Υγειονομικής Επιτροπής (ΑΣΥΕ) γίνονται υποχρεωτικά δεκτές και είναι δεσμευτικές για όλους τους φορείς και υπηρεσίες των υπουργείων και του Δημοσίου. Λαμβάνοντας υπ'όψιν τα παρακάτω:

1) Ν.Δ 1327/1973 Άρθρο 7 και 12 «ΠΕΡΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ ΤΩΝ ΕΝΟΠΛΩΝ ΔΥΝΑΜΕΩΝ»

2) Ν 3863/2010 Άρθρο 6 Παρ 7

3) Ν 3883/2010 Άρθρο 5

4) Ν 4141/2013 Άρθρο 38

5) Κ.Υ.Α. Αριθμ. Π3α/Γ.Π.οικ. 49361/1253/22.12.2014(Άρθρο 1)

7) Αποδοχή γνωματεύσεων ΑΣΥΕ για Δελτία Μετακίνησης ΑΜΕΑ(ΚΥΑ)

8) Αποδοχή γνωματεύσεων ΑΣΥΕ από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους

9) Αποδοχή γνωματεύσεων ΑΣΥΕ από τις ΔΟΥ για φοροαπαλλαγές

10) Αποδοχή γνωματεύσεων ΑΣΥΕ από ΟΑΕΔ για Παιδικές Κατασκηνώσεις κτλ...

Προτείνεται να προστεθεί στο τέλος της παραγράφου 7 του άρθρου 6 του ν.3863/2010 «Και οι Αποφάσεις -Γνωματεύσεις Αποτελέσματος Πιστοποίησης Ποσοστού Αναπηρίας που εκδίδονται για κάθε νόμιμη χρήση από την Ανώτερη Στρατού Υγειονομική Επιτροπή (ΑΣΥΕ) γίνονται υποχρεωτικά δεκτές και είναι δεσμευτικές για όλους τους φορείς και υπηρεσίες των Υπουργείων και του Δημοσίου.»

- Όταν υπάρχει ΠΡΟΣΦΑΤΗ ισόβια γνωμάτευση από ΑΣΥΕ για αναπηρία > 80%, για δημόσιο υπάλληλο που συνταξιοδοτήθηκε ένεκα αυτής, να μην απαιτείται για χορήγηση αυτοτελούς 2ης αναπηρικής σύνταξης από ΙΚΑ , να ξαναπεράσει από επιτροπή ΚΕΠΑ ΓΙΑ ΝΑ ΑΠΟΔΕΙΞΕΙ ΤΑ ΑΥΤΟΝΟΗΤΑ. Καθώς , από 1-9-2011, όλες οι επιτροπές ΑΣΥΕ, ΑΝΥΕ, ΑΑΥΕ , εξακολουθούν να γνωματεύουν παράλληλα με τα ΚΕΠΑ. ΚΑΙ γενικά όπου απαιτείται η μια από τις δυο επιτροπές , και ο πολίτης έχει γνωμάτευση από την άλλη και δη, ισόβια , να μην ταλαιπωρείται εκ νέου με αυτήν την ψυχοφθόρα και χρονοβόρα διαδικασία για να ξαναπάρει και από την άλλη επιτροπή την ίδια απόφαση. (ΣτΣ: Μας είχε προταθεί η εξίσωση των αποφάσεων, με χωριστή διάταξη, με αφορμή τα προνοιακά αν θυμάμαι καλά. Σε κάθε περίπτωση λύνεται με το πάσα χρήση ή θέλει άλλη διάταξη;)

- Άτομο με αναπηρία (παιδί) πιστοποιημένη από ΚΕΠΑ άνω του 80% έμμεσα ασφαλισμένο από τον πατέρα στο δημόσιο γιατί να είναι υποχρεωμένο να περάσει από υγειονομική επιτροπή του στρατού όταν για ασφαλισμένους του ΙΚΑ δεν ισχύει. Αν είναι από την επαρχία πρέπει να έλθει στην Αθήνα υποχρεωτικά που συνεπάγεται πολλά έξοδα αλλά και μεγάλη ταλαιπωρία αν υπάρχουν κινητικά προβλήματα.

- Η διαχείριση των προσωπικών δεδομένων. Όταν παίρνω μια γνωμάτευση από τα ΚΕΠΑ η αρχή προστασίας προσωπικών δεδομένων που βρίσκεται; Πρέπει το χαρτί να αναγράφει μόνο το ποσοστό αναπηρίας και τίποτε άλλο. Είναι απαράδεκτο ο καθένας να μπορεί να βλέπει Ιατρική γνωμάτευση πιο είναι προσωπική και απόρρητη. Ούτε καν οι Γιατροί διαφορετικών ειδικοτήτων πρέπει να έχουν πρόσβαση στα δεδομένα του ασθενούς. Και φτάσαμε πλέον στο σημείο να βγαίνουν προκηρύξεις στο δημόσιο και σε άλλους φορείς όπου πρέπει να γίνονται απόρρητες αναφορές που δεν αφορούν στο επί της ουσίας κανένα εμπλεκόμενο.

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 3:

- Καλύπτονται οι άνεργοι;
- **ΕΣΑΜΕΑ:** Με την παρούσα διάταξη, οι αιτούντες την πιστοποίηση της αναπηρίας τους για χρήση παροχών από το Υπουργείο Παιδείας (π.χ. μετεγγραφές) ή το Υπουργείο Οικονομικών (φοροαπαλλαγές κ.λπ) ή το Υπουργείο Μεταφορών κ.λπ υποχρεούνται να καταβάλλουν το παράβολο των 46,14€. Η Συνομοσπονδία προκειμένου η **κατάργηση του παραβόλου των 46,14 € να ισχύσει για όλους τους αιτούντες την πιστοποίηση της αναπηρίας τους προτείνει να συμπεριληφθεί ρύθμιση ως εξής: ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ «Από δω και στο εξής καταργείται η καταβολή του παραβόλου του ποσού των 46,14€ για τους αιτούντες την πιστοποίηση και αξιολόγηση της αναπηρίας τους στα ΚΕΠΑ».** Τέλος, με την κατάργηση του παραβόλου θα πρέπει να προβλεφθεί ένα ποσό το οποίο θα αποδίδεται εφ' άπαξ στο ΙΚΑ για εκείνους του πολίτες οι οποίοι αιτούνται υποχρεωτικά την πιστοποίηση και αξιολόγηση της αναπηρίας τους προκειμένου να καταθέσουν τη σχετική Γνωμάτευση για να τους χορηγηθεί οποιασδήποτε οικονομική ή κοινωνική παροχή. Η εν λόγω ρύθμιση αφορά εκείνους τους αιτούντες που η αίτησή τους δεν συνοδεύεται από παραπεμπτικό της υπηρεσίας που είναι αρμόδια για την ως άνω παροχή.
- Για τα αιτήματα που σχετίζονται με έκπτωση φόρου, απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας, ατελή εισαγωγή αυτοκινήτου, πρέπει το παράβολο να πληρώνεται από τους αιτούντες και όχι να επιβαρύνει το Δημόσιο. **(ΣτΣ: αυτή είναι η πρόβλεψη της διάταξης)**

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 4:

Αναφέρονται ενδεικτικά κάποια εκ των σχολίων-παρατηρήσεων:

- Οι αποφάσεις των ΚΕΠΑ των ανηκόντων στις 43 μη αναστρέψιμες παθήσεις οι οποίες είναι εν ισχύ να μετατραπούν Διοικητικά με μια απλή αίτησή τους σε αορίστου χρόνου. (βλ αναλυτικά στο τέλος τι λέγαμε προκυβερνητικά και μετακυβερνητικά)
- Τα μέλη της Ειδικής Επιστημονικής Επιτροπής πρέπει να είναι 15-και όχι 14 Απαραίτητη στη Επιτροπή η **συμμετοχή Ψυχιάτρου** του Ειδικού Σώματος με μεγάλη εμπειρία, μαζί τον αναπληρωτή του.
- Ο **Νευρολόγος** της Επιτροπής (και ο αναπληρωτής του) καλύτερα να είναι από το **Ειδικό Σώμα**, λόγω μεγαλύτερης εμπειρίας με την Ασφαλιστική Ιατρική
- Στην Ειδική Επιστημονική Επιτροπή ορίζεται μόνο ένας παιδοψυχίατρος. Αυτό δείχνει και το πλημμελές ενδιαφέρον για τα παιδιά ΑμεΑ. Θα έπρεπε να υπάρχει συμβουλευτικά τουλάχιστον μία **ειδικότητα παιδίατρου**.
- Χρειάζεται οπωσδήποτε **αιματολόγος** με εξειδίκευση σε ορισμένες ανιάτες ασθένειες όπως αιμορροφιλία, μεσογ.αναιμία, HIV, HCV κλπ.
- Συμπερίληψη των ακολούθων ειδικοτήτων στην Ειδική Επιστημονική Επιτροπή: **Αιματολόγος, Ενδοκρινολόγος, Ογκολόγος.**
- Στην Ειδική Επιτροπή να συμμετέχουν ιατροί των ειδικοτήτων που αντιπροσωπεύουν τις διάφορες ομάδες παθήσεων όπως αυτές αναφέρονται στον Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας (Αιματολόγου για τις **Αιματολογικές** Παθήσεις, **Λοιμωξιολόγου** για τα Λοιμώδη Νοσήματα, Ενδοκρινολόγου για τις Παθήσεις Ενδοκρινών Αδένων, Πνευμονολόγου για τις Παθήσεις Αναπνευστικού Συστήματος, Καρδιολόγου για τις Παθήσεις Κυκλοφορικού Συστήματος, Γαστρεντερολόγου για τις Παθήσεις Πεπτικού Συστήματος κ.ο.κ.)
- Οι **γιατροί** των διαφόρων ειδικοτήτων θα πρέπει να προέρχονται από τις **αντίστοιχες επιστημονικές ιατρικές ενώσεις** και μάλιστα να προτείνονται από αυτές ώστε να επιτυγχάνεται η συμμετοχή των πλέον έμπειρων κατά περίπτωση ειδικών.
- **ΕΣΑΜΕΑ ΠΡΟΣΘΗΚΗ:** «**Σε περίπτωση εξέτασης κατηγοριών αναπηρίας ή χρόνιας πάθησης που παρακολουθούνται από ιατρούς συγκεκριμένων ιατρικών ειδικοτήτων που δεν προβλέπεται η συμμετοχή τους στη σύσταση της ως άνω επιτροπής, ο Πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής υποχρεούται να καλέσει ιατρό της συγκεκριμένης ιατρικής ειδικότητας που ανήκει είτε στο σώμα Ιατρών ΚΕΠΑ είτε είναι ιατρός που κατέχει τη θέση Διευθυντή σε Μονάδα Παρακολούθησης της εν λόγω πάθησης η οποία λειτουργεί σε Δημόσιο Γενικό ή Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο.**»
- Πρέπει να οριστεί ότι τουλάχιστον μία φορά το χρόνο θα εξετάζεται υποχρεωτικά ο **Ενιαίος Πίνακας Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας** και οι παθήσεις για τις οποίες η διάρκεια της αναπηρίας των ασφαλισμένων καθορίζεται επ' αόριστον ώστε να επικαιροποιούνται τα δεδομένα τους σύμφωνα με τις νεώτερες ιατρικές εξελίξεις.
- Γιατί προτιμούνται **πανεπιστημιακοί** ορισμένων ειδικοτήτων (όταν μάλιστα στις προηγούμενες συνεδριάσεις δεν καταδέχτηκαν να παρευρεθούν) οι οποίοι δεν έχουν ιδιαίτερη εμπειρία όσον αφορά τη λειτουργία των επιτροπών και την απονομή ποσοστών; **Εάν κρίνονται απαραίτητοι, προτείνω να πλαισιωθούν από γιατρό του ειδικού σώματος της ίδιας ειδικότητας ως αναπληρωτή.**
- Προϊστάμενος της Διεύθυνσης Αναπηρίας και Ιατρικής της Εργασίας του ΙΚΑ- ΕΤΑΜ πρέπει να ορίζεται γιατρός του ειδικού Σώματος με διετή θητεία.

- Τα ΚΕΠΑ λειτουργούν από 1.9.2011 και οι αποφάσεις ΑΣΥΕ έχουν την ίδια ισχύ. Είναι εύλογο ότι **θα πρέπει να ισχύει η νέα ΚΥΑ για όλους όσοι εξετάστηκαν από τότε που άρχισαν να λειτουργούν τα ΚΕΠΑ** και όχι να γίνεται μια περίπτωση επ' αόριστον μόνο όταν αυτή έχει αξιολογηθεί μετά τις 18.11.2013.

- Καθώς η Ομοσπονδία των Ατόμων με Σκλήρυνση Κατά Πλάκας δεν είναι ακόμη κάτω από την ομπρέλα της ΕΣΑμεΑ, παρά την αίτηση της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας ΑμΣΚΠ από το 2011, πιθανόν ο εκπρόσωπος της ΕΣΑμεΑ να μην γνωρίζει πολλά για τη νόσο της ΠΣ, **ζητάμε να εκπροσωπηθεί η νόσος ΣΚΠ από υπεύθυνο συλλογικό όργανο**, ή ευελπιστούμε στη στήριξη του εκπροσώπου της ΕΣΑμεΑ στα αιτήματα των ΑμΣΚΠ.

- Δεν είναι σωστό να συμμετέχουν οι επιτροπές των ΑΜΕΑ, διότι θα είναι σαν ο κρινόμενος να κανονίζει τον τρόπο με τον οποίο θα κριθεί.

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 6:

Σύλλογος Ατόμων με Νόσο του Crohn και Ελκώδη Κολίτιδα Ελλάδας

- Χωρίς να διαφωνούμε με τη γενική αρχή της συμμετοχής εκπροσώπου της ΕΣΑμεΑ στο ΔΣ του ΙΚΑ νοιώθουμε την ανάγκη να σας γνωρίσουμε τον προβληματισμό μας όσον αφορά των αριθμών των πασχόντων που δεν εκπροσωπεί η Συνομοσπονδία (πχ τα άτομα με νόσο του Crohn και ελκώδη κολίτιδα ή πάσχοντες από χρόνιες παθήσεις ή αυτοάνοσα νοσήματα κ.ο.κ) και της αδυναμίας με αυτό τον τρόπο εκπροσώπησής τους τόσο στο ΔΣ του ΙΚΑ όσο και σε άλλους δημόσιους φορείς που λαμβάνουν αποφάσεις. Η **πρότασή μας** είναι να γίνει ένα **κάλεσμα των συλλόγων πασχόντων που δεν εκπροσωπούνται από την ΕΣΑμεΑ** (τους οποίους μπορείτε να βρείτε από Εθνικό Μητρώο που διατηρεί το Υπουργείο Υγείας) και να **θεσμοθετηθεί η δυνατότητα συμμετοχής τους σε επιτροπές που συζητούν για θέματα των πασχόντων που εκπροσωπούν.**

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 7:

- Το ίδιο **πρέπει να γίνει και όταν βρίσκονται σε ιδιωτικά γηροκομεία** που πληρώνει κανονικά ο ανάπηρος για την φιλοξενία του και του κόβουμε το επίδομα στο μισό για ποιο λόγο δεν έχω καταλάβει ακόμα δεν είναι σε δημόσιο ίδρυμα που το καλύπτει τα έξοδα το δημόσιο

- Θα ήταν σωστό να επεκταθεί και στα παιδιά ΑΜΕΑ που χρήζουν βοήθειας ΚΑΙ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗΣ ΕΤΕΡΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ λόγω ΑΠΟΛΥΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΠΟΛΥΑΝΑΠΗΡΙΑΣ με ποσοστό 67% στην κινητική αναπηρία 90% και πάνω στο ΣΥΝΟΛΟ και έχουν ανικανότητα για εργασία εφ' όρου ζωής. Είναι ΑΔΙΚΟ π.χ σύμφωνα με τον ΝΟΜΟ οι συνταξιούχοι και οι ασφαλισμένοι του ΟΓΑ που έχουν παιδιά ΑΜΕΑ απολυτα αναπηρα έχουν δικαίωμα συνταξης απο τα 18 τους χρονια με δικαίωμα ποσαυξησης του ποσου της συνταξης λόγω απολυτης αναπηρίας και ΣΩΣΤΑ όταν νοσηλευονται δεν γινεται καμια περικοπη εφ' οσον απορρει απο συνταξιοδοτικο δικαίωμα η παροχη

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 8:

- Ομοίως να καταργηθεί και ο όρος κωφαλαλία και αντικατασταθεί από τον ορό κώφωση- βαρηκοΐα.

- Αντικατάσταση του άρθρου 1 παρ.1 του Ν.612/1977, του άρθρου 42 παρ. 1 του Ν. 1140/81 καθώς και του άρθρου 16 του Ν. 3846/2010 ως εξής :

«Τυφλοί εξ αμφοτέρων των οφθαλμών ή εκ του ενός οφθαλμού με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω ή ασφαλισμένοι εις ασφαλιστικούς οργανισμούς αρμοδιότητος του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών, δικαιούνται συντάξεως λόγω γήρατος ανεξαρτήτως ορίου ηλικίας, εφ' όσον συνεπλήρωσαν χρόνον ασφαλίσεως δεκαπέντε (15) ετών, ή προκειμένης ασφαλίσεως υπολογιζομένης κατά την νομοθεσίαν του οικείου φορέως εις ημέρας, 4.050 ημέρας ασφαλίσεως.»

Με διάταξη μεταγενέστερου νόμου να επεκταθούν οι διατάξεις του Ν.612/77, Ν.1140/81 και του Ν.3846/10 και στην παρακάτω κατηγορία ασφαλισμένων που πάσχουν από : Κρανιοφαρυγγίωμα εγκεφάλου – Υδροκεφαλία με μόνιμη τεχνητή παροχέτευση υδροκεφάλου επιφέρουσα ολική και μη αναστρέψιμη τύφλωση ενός ή αμφοτέρων των οφθαλμών με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω.»

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 9:

- **ΕΣΑΜΕΑ:** Διαπιστώνουμε ότι για πολλοστή φορά ότι η διάταξη που ορίζει την παράταση της χορήγησης της αναπηρικής σύνταξης, προνοιακών επιδομάτων και ανανέωση της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης έχει περιορισμένη ισχύ έως τις 31/12/2015. Σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα από τώρα και συγκεκριμένα μετά τον Δεκέμβριο του έτους 2015 τα άτομα με αναπηρία που είναι δικαιούχοι των ανωτέρω παροχών θα αντιμετωπίσουν προβλήματα επιβίωσης.

Για τους παραπάνω λόγους προτείνουμε **ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ : η ισχύς του άρθρου αυτού για όλα τα πρόσωπα που υπάγονται στο πεδίο εφαρμογής να λήξει στις 30.6.2016.** Επίσης, η Ε.Σ.ΑμεΑ. προτείνει **η παράταση του δικαιώματος συνταξιοδότησης να ισχύσει και για τους έχοντες ποσοστό αναπηρίας 50%**, δεδομένου ότι ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός οργανισμός του ΙΚΑ χορηγεί και συντάξεις μερικής

αναπηρίας εφόσον ο δικαιούχος αξιολογείται με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 50%. Σημειώνουμε ότι είναι άδικο για τους έχοντες ποσοστό αναπηρίας 50% που λαμβάνουν μερική σύνταξη αναπηρίας να διακόπτεται η σύνταξη τους έως ότου επανακριθούν από τα ΚΕΠΑ.

- **Επ' αορίστον παράταση καταβολής, έως την έκδοση γνωμάτευσης από τα ΚΕΠΑ.** (θετική ή αρνητική για την παράταση) (**δύο σχετικά σχόλια**)

- Επειδή καθυστερεί η υποβολή αίτησης ΚΕΠΑ (π.χ. δεν την δέχεται το σύστημα) και επίσης μεσολαβεί αρκετό χρονικό διάστημα αναμονής για εξέταση, συν 1 – 1,5 μήνες για την παραλαβή της απόφασης ΚΕΠΑ, συν κάποιοι μήνες για την έκδοση από το ΙΚΑ της απόφασης παράτασης συνταξιοδότησης, **ο ασθενής ενδέχεται να βρεθεί ανασφάλιστος και μετά από τους έξι μήνες της παράτασης που προβλέπει το άρθρο 9.** Παρακαλώ, για αυτές τις περιπτώσεις να εξεταστεί η δυνατότητα ανανέωσης του βιβλιαρίου ασθενείας του ΙΚΑ και μετά το προβλεπόμενο εξάμηνο με μόνο δικαιολογητικό την απόφαση ΚΕΠΑ (η οποία θα έχει συντάξιμο ποσοστό για εκείνη τη χρονιά).

- Πρέπει να υπάρξει πρόβλεψη για συνέχιση του επιδόματος μετά την λήξη του, για ένα εύλογο χρονικό διάστημα, γιατί **ο προγραμματισμός των επιτροπών, ιδικά στην νησιωτική και ορεινή Ελλάδα** είναι δραματικός και **πολλές φορές φτάνει και το ένα έτος.**

- Η **6μηνη παράταση** καλό θα ήταν να παραταθεί και σε περιπτώσεις π.χ. ΑΜΕΑ που εργάζονται και δικαιούνται το **μειωμένο κατά μία ώρα ωράριο εργασίας.** Όταν περιμένουν να περάσουν από Επιτροπή για ανανέωση, οι Υπηρεσίες τους αναγκάζονται να τους υποχρεώνουν να εργάζονται πάλι 8ωρο έως ότου βγει η νέα απόφαση από τα ΚΕΠΑ.

- Η διάταξη αυτή είναι αρκετά αναχρονιστική. Η εξάμηνη παράταση πληρωμής είχε νόημα το 2012 και 2013 όταν ο μέσος χρόνος αναμονής στα ΚΕΠΑ ήταν 18-22 μήνες. Πλέον η κατάσταση στα ΚΕΠΑ έχει ομαλοποιηθεί αρκετά με μέσο χρόνο αναμονής 2-4 μήνες. Αυτό σε συνδυασμό με το γεγονός ότι οι ΦΚΑ αποστέλλουν το παραπεμπτικό για επανεξέταση τουλάχιστον 3 μήνες πριν τη λήξη της προσωρινής αναπηρίας, δημιουργεί εν τέλει ένα σχετικά μικρό διάστημα που ο προσωρινά ανάπηρος μένει χωρίς σύνταξη. **Η εν λόγω διάταξη δημιουργεί περισσότερα προβλήματα από αυτά που λύνει** (διαδοχικοί συμψηφισμοί και καταλογισμοί ποσών) **ειδικά στις περιπτώσεις που ο προσωρινά ανάπηρος δεν πάρει συντάξιμο ποσοστό και θεωρώ ότι πρέπει να απαλειφθεί.**

- **SOS! ΛΑΝΤΟΥ ΕΛΠΙΔΑ ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΗ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΑΓΙΑΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ:** Σε σχέση με τα προνοιακά επιδόματα επειδή το αντιμετωπίσαμε και εγγράφως είχαμε ενημερώσει το υπουργείο ότι θα συμβεί: **όσοι δεν επανεγκρίθηκαν με ποσοστό και επομένως έπρεπε να επιστρέψουν το ποσό δεν ήταν σε θέση να το κάνουν** και κάποιοι προσέφυγαν ή δικαστικώς διότι επικαλέστηκαν την αδυναμία συντήρησής τους και ότι καλόπισταν το έλαβαν λόγω της τευποίησης που είχαν ότι θα λάβουν το ποσοστό. **ΠΡΟΤΑΣΗ:** Θα πρέπει **το αίτημα για παράταση να διατυπώνεται ρητά στις υπηρεσίες και ο ενδιαφερόμενος να υπογράψει την σχετική υπεύθυνη δήλωση ότι γνωρίζει ότι πρέπει να επιστραφεί το ποσόν σε περίπτωση μη λήψης του απαιτούμενου ποσοστού.** Η υπηρεσία επειδή και στην προηγούμενη παράταση κινήθηκε έτσι **είχε τις λιγότερες προσφυγές.** Το θέμα δεν είναι να δίνουμε παρατάσεις έτσι αλλά να μην καθυστερούν τα ΚΕΠΑ. Αλλιώς το μόνο που πετυχαίνουμε είναι να τους κάνουμε όλους οφειλέτες του Δημοσίου. Επίσης **να διευκρινιστεί ποιές προϋποθέσεις θεωρούνται χωρίς υπαιτιότητα του ασφαλισμένου.** Δηλαδή πόσο διάστημα μετά την αίτησή του είναι αυτό και εφόσον ο ίδιος δεν έχει πάει να καταθέσει εγκαίρως πριν την λήξη του επιδόματος γιατί δεν είναι υπαιτιότητά του? Όλες οι Πρόνοιες στις αποφάσεις χορήγησης των επιδομάτων κάνουν ρητή αναφορά στην λήξη τους και την επανεξέταση από Υγειονομική Επιτροπή. Ακόμη και χωρίς το ειδοποιητήριο ο ενδιαφερόμενος γνωρίζει την λήξη. Αποψη μας είναι ότι η παράταση πρέπει να χρησιμοποιείται σε έκτακτες περιπτώσεις όπως έγινε το 2013 με την απεργία των ΚΕΠΑ όπου η αναμονή για εξέταση ήταν υπερβολική. **Εφόσον τα ΚΕΠΑ λειτουργούν ομαλά η παράταση είναι περιττή και εκεί πρέπει να επικεντρώνονται οι προσπάθειες.** Επίσης **να επισημάνω ότι το μηχανογραφικό σύστημα για τα προνοιακά δεν μπορεί αυτομάτως να δώσει παράταση** με μια συνολική εντολή, παρά μόνο με χειροκίνητη αλλαγή κατα περίπτωση της ημερομηνίας λήξης γεγονός που καταργεί την ιστορικότητα των καταχωρήσεων και την αξιοπιστία του

- Η **εφαρμογή με την οποία πληρώνονται τα προνοιακά επιδόματα** (Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα τομέας Υγείας και Πρόνοιας) **δεν έχει την δυνατότητα να παρακολουθήσει αυτή την ρύθμιση ώστε να εντοπίζονται οι γνωματεύσεις που δεν ανανεώθηκαν** και πιθανόν να μην έχουν συγκεντρώσει το αναγκαίο ποσοστό αναπηρίας. Είναι μια **εφαρμογή με απενεργοποιημένες τις περισσότερες δυνατότητες για τις οποίες υποτίθεται ότι σχεδιάστηκε,** δεν υπάρχει δυνατότητα καταχώρησης των δικαιολογητικών και δεν λειτουργούν, υπάρχει μόνο μία ημερομηνία λήξης, σταματά η λειτουργία του συνεχώς και πολλές φορές για 2 και πλέον ημέρες, σέρνεται δε καθημερινά και αλοίμονο στους υπαλλήλους που είναι αναγκασμένοι να απασχολούνται με αυτό το "πράγμα" που σκανδαλωδώς παρελήφθη και υποτίθεται ότι λειτουργεί παραγωγικά. **ΠΡΟΤΑΣΗ: 1. Η γραμματεία των ΚΕΠΑ να κοινοποιεί τα αντίγραφα υποβολής των δικαιολογητικών για όσους έχουν εκδοθεί γνωματεύσεις ΚΕΠΑ και οπωσδήποτε των Δευτεροβάθμιων Υγειον. Επιτροπών.** Η διαδικασία αυτή δεν είναι δύσκολη επειδή οι γραμματείες θα καταχωρούν στην εφαρμογή τους τον φορέα παραπομπής κάποιου δικαιούχου για επανεξέταση. 2. Πρέπει άμεσα να υπάρξει ενδιαφέρον για τις όποιες πιστώσεις απαιτούνται ώστε να

αντιμετωπιστούν τα προβλήματα λειτουργίας του server (βρίσκεται στα υπόγεια του κτηρίου που στεγάζεται η Κ.τ.Π. Α.Ε.) και με τροποποιήσεις της εφαρμογής να ενεργοποιηθεί η καταχώρηση και παρακολούθηση των δικαιολογητικών καθώς και να συμπεριληφθεί η διαδικασία των διατάξεων του παρόντος άρθρου.

- Καλό θα ήταν πριν την έκδοση οποιασδήποτε απόφασης να ζητείται η συνδρομή ατόμων που στελεχώνουν τις υπηρεσίες αυτές προκειμένου να εξεταστεί κατά πόσο είναι δυνατό να εφαρμοστούν..... Καταρχήν οι υπηρεσίες χορήγησης προνοιακών επιδομάτων των Δήμων ΔΕΝ είναι ασφαλιστικά ταμεία και κατ' επέκταση δεν λειτουργούν ως τέτοια. Οι προσβάσεις που τους δίνονται είναι πολύ περιορισμένες. **Δεδομένου ότι δεν υπάρχει σύστημα που να ενημερώνει τότε κάποιος δικαιούχος εξετάστηκε από την υγειονομική επιτροπή, θα πρέπει ο υπάλληλος να ελέγχει συνεχώς μπαίνοντας στην ιστοσελίδα του ΙΚΑ εάν ο δικαιούχος της παράτασης εξετάστηκε και εάν κρίθηκε με το απαιτούμενο ποσοστό....** Και αν κρίθηκε με το απαιτούμενο ποσοστό έχει καλώς... διαφορετικά θα πρέπει γίνει καταλογισμός αχρωσθήτως καταβληθέντος ποσού. Δηλ. προκειμένου να λυθεί το πρόβλημα της καθυστέρησης των ΚΕ.Π.Α. θα δημιουργηθούν πολίτες με οφειλές... **Επιπλέον, πώς ορίζεται η υπαιτιότητα;** Παράδειγμα, ο δικαιούχος που παρόλο που κατέθεσε αίτηση για επανεξέταση εγκαίρως και κλήθηκε να εξεταστεί από την επιτροπή δεν πήγε στην επιτροπή. Από το αποδεικτικό κατάθεσης προκύπτει ότι κατέθεσε εμπρόθεσμα, γνωμάτευση όμως δεν έχει εκδοθεί. Δικαίως ο υπάλληλος θα θεωρήσει ότι η καθυστέρηση δεν είναι υπαιτιότητα του δικαιούχου-γεγονός που δεν είναι ορθό. Με άλλα λόγια, **δεν υπάρχει η κατάλληλη υποδομή για να ενημερώνονται οι υπηρεσίες πρόνοιας ώστε να λειτουργήσει η παραταση όπως στα ασφαλιστικά ταμεία.** Εξάλλου, οι δικαιούχοι με την παραλαβή της απόφασης επιδότησης έχουν ήδη ενημερωθεί για την λήξη του επιδόματος ώστε να προβούν στις απαιτούμενες ενέργειες. Επιπλέον, τους αποστέλλεται και ενημερωτικό για την λήξη της γνωμάτευσης ώστε να απευθυνθούν στις υγειονομικές επιτροπές. Συμπληρωματικά, θα πρέπει να γίνει αντιληπτό ότι ο επιπλέον φόρτος εργασίας θα δημιουργήσει μεγαλύτερα λειτουργικά προβλήματα στις υποστελεχωμένες υπηρεσίες πρόνοιας που λειτουργούν εξαιτίας του ΦΙΛΟΤΙΜΟΥ ΤΩΝ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ!

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 10:

- **ΕΣΑΜΕΑ:** Το άρθρο 9 του ν. 3863/2010 καταργείται διότι, σύμφωνα με την αιτιολογική έκθεση, δεν κατέστη δυνατό να εφαρμοστεί στην πράξη. Συγκεκριμένα αναφέρεται στην αιτιολογική έκθεση ως γενικός και αόριστος ο όρος «ουσιώδης επιδείνωση» της προϋπάρχουσας αναπηρίας. Η βασική καινοτομία όμως του εν λόγω άρθρου 9 του ν. 3863/2010, το οποίο καταργείται, είναι ότι το δικαίωμα της συνταξιοδότησης των ατόμων που υπάγονται στην εργασία με προϋπάρχουσα την αναπηρία επεκτείνεται από το ΙΚΑ (όπου ίσχυε με το άρθρο 27 του ν. 1902/1990) σε όλους τους ασφαλιστικούς οργανισμούς. Σαφές βέβαια είναι ότι το άρθρο αυτό δεν μπόρεσε να εφαρμοστεί για τους λόγους που αναφέρονται ορθώς στην αιτιολογική έκθεση. Με το παρόν επίσης άρθρο 10 τροποποιείται η παρ. 5 δ του άρθρου 27 του ν. 1902/1990 ως προς τις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης του ατόμου με προϋπάρχουσα αναπηρία αφού προβλέπει ότι η μεταγενέστερη της ασφάλισης αναπηρία φτάνει στο 40%. Βάσει των ανωτέρω προτείνουμε το άρθρο 10 να διατυπωθεί ως εξής:

ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ: «Η περ. δ' της παρ.5 του άρθρου 27 του ν.1902/1990 αντικαθίσταται ως εξής : Ο ασφαλισμένος θεωρείται ανάπηρος ή μερικά ανάπηρος κατά την έννοια των προηγούμενων εδαφίων, έστω και εάν η πάθηση ή βλάβη ή εξασθένηση σωματική ή πνευματική είναι προγενέστερη της υπαγωγής του στην ασφάλιση, εφ' όσον όμως η μεταγενέστερη της ασφάλισης αναπηρία φθάνει τουλάχιστον το 40% της κατά περίπτωση αναπηρίας. Από τις ρυθμίσεις του ως άνω εδαφίου εξαιρούνται οι ασφαλισμένοι που η προϋπάρχουσα αναπηρία τους αξιολογείται με ποσοστό αναπηρίας 80%. Οι ασφαλισμένοι που η αναπηρίας τους προϋπάρχει της υπαγωγής τους στην ασφάλιση και αξιολογείται με ποσοστό τουλάχιστον 80% δικαιούνται σύνταξη αναπηρίας εφόσον πληρούν τα υπόλοιπα κριτήρια που θέτει ο Κανονισμός του ασφαλιστικού τους ταμείου, ανεξαρτήτως της επιδείνωσης ή όχι της προϋπάρχουσας αναπηρίας τους. Η παρούσα ρύθμιση έχει ισχύ για τους ασφαλισμένους των ασφαλιστικών ταμείων αρμοδιότητας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς του Δημοσίου. Το άρθρο 9 του ν.3863/2010 (ΦΕΚ 115, Α') καταργείται αφ' ης ίσχυσε»

- Με αυτή τη διατύπωση, κάποιος που γεννήθηκε ή απέκτησε πολύ μικρός μια αναπηρία 67% (όσο ήταν ανήλικος δηλαδή), και εν συνεχεία κατάφερε να βρει μια εργασία, δεν θα μπορέσει ποτέ να ζητήσει αναπηρική σύνταξη αφού κάποιος που έχει 67% αναπηρία, θα πρέπει να αποδείξει ότι η κατάστασή του επιδεινώθηκε κατά **67 επί 40 διά 100 = 26.8%**. Δηλαδή να αποκτήσει ποσοστό αναπηρίας 93,8% προκειμένου να βγει σε αναπηρική σύνταξη. Το νόμμερο αυξάνεται όσο αυξάνεται και το ποσοστό, δηλ. κάποιος με προϋπάρχουσα αναπηρία 70 θα πρέπει να δείξει επιδείνωση κατά 70 επί 40 διά 100 = 28%, δηλ να αποκτήσει ποσοστό αναπηρίας 98% κ.ο.κ. Από την άλλη πλευρά, **υπάρχουν προστατευτικές διατάξεις, και ειδικά για κάποιες παθήσεις αρκούν 15 χρόνια εργασίας για να βγουν οι ΑμεΑ με 67% και άνω σε αναπηρική σύνταξη.** Πως θα συμβιβαστούν αυτά τα δυο αντίθετα μεταξύ τους δεδομένα; **ΠΡΟΤΑΣΗ:** να προστεθεί μια διάταξη που να λέει: «**Οι έχοντες ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω**

μπορούν να βγουν σε αναπηρική σύνταξη οποτεδήποτε, εφόσον έχουν συμπληρώσει τον απαιτούμενο αριθμό ενσήμων, ακόμα και εάν η πάθησή τους ήταν προγενέστερη της ασφάλισής τους».

- Θα πρέπει ανεξάρτητα της επιδείνωσης να μπουν και κάποια όρια ενσήμων ή ασφαλιστικού βίου. Δεν μπορεί κάποιος με 67% να εργάζεται μέχρι τα 62 έτη αλλά αν συμπληρώσει κάποια έτη πχ 4500 ή 5500 να δικαιούται την σύνταξη ανεξάρτητα της επιδείνωσης ή μη, μιας και η αύξηση της ηλικίας επιβαρύνει σε μεγαλύτερο βαθμό την όποια αναπηρία

- **Απο τι στιγμή που υπάρχει επιδείνωση εστω και απο το 67% στο 80%(το οποίο θεωρείται βαρια! αναπηρία) θα επρεπε να δικαιουμαστε συνταξη.** Παράδειγμα σχετικού προβλήματος: Είμαι βαρια αιμορροφιλικός και με HIV και HCV λόγω μόλυνσης απο παράγωγα αιματος. Πριν το ενιαίο πίνακα προσδιορισμού αναπηρίας του 2012 είχα αναπηρία 67%. Μετα λόγω και του HIV και HCV, έχω 80% και πάνω. Ομως με το 40% δεν δικαιουμαι συνταξη αναπηρίας λόγω του υψηλού ποσοστού (67%) προγενέστερης αναπηρίας. Είναι πολυ άδικο η αναπηρία μας να πηγαινει απο το 67 στο 80% και πάνω και να μην δικαιουμαστε συνταξη. Τουλαχιστον οσοι εχουμε απομεινει να δικαιουμαστε συνταξη αναπηρίας απο τη στιγμή που εχουμε συμπληρωσει καποια χρονια εργασιας (5 ετη και πάνω). [Σχόλιο επί της κοινωνικής διάστασης του προβλήματος: Ειδικά για την κατηγορία μας να γίνει κάποια ειδική προβλεψη Και για οσους πιστευουν οτι ειναι ευκολη η εργασια με ολες αυτες τις παθησεις, να δοκιμασει να παρει τα φαρμακα με τις τοσες παρενεργειες που προκαλουν και να παιει να πει στον εργοδοτη του απο τι πασχει και αν τον κρατησει να μας το πει! ειδικα οι μολυσματικες ασθενεις οπως ο HIV και η ηπατιτιδα, πρεπει να εχουν τελειως διαφορετικη αντιμετωπιση!!! Ο κοσμος φοβαταν παντα και θα φοβαται να ερχεται σε επαφη με εμας και κανεις δεν μπορει να τον κατηγορησει αδικαιολογητα!]

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 11:

- Στην οριστικοποίηση των συντάξεων αναπηρίας θα πρέπει να συμπεριληφθούν και τα συνταχθέντα ειδικά ταμεία όπως ΤΑΠΟΤΕ {ΕΛΤΑ - ΟΣΕ ΚΛΠ} διότι σε αυτά δεν αναγνωρίζεται ως ανάπηρος ΕΦ'ΟΡΟΥ ΖΩΗΣ ο συνταξιούχος με αποτέλεσμα την ταλαιπωρία των ασθενών και την επιβάρυνση στα έξοδα των ασφαλιστικών ταμείων. Στο ΙΚΑ ΕΤΑΜ σύμφωνα με το άρθρο 18 του κανονισμού ασφαλιστικής αρμοδιότητας π.χ. άνδρες 55 ετών και συνεχή συνταξιοδότηση 7 ετών με εξέταση 3 φορές απο την υγειονομική επιτροπή η σύνταξη αυτοματως ΜΟΝΙΜΟΠΟΙΕΙΤΑΙ. Θα πρέπει και στα ενταχθέντα ειδικά ταμεία πχ ΤΑΠ-ΟΤΕ , ΤΑΠΙΛΤ κ.α. που ως σήμερα ισχύει οτι αναφέρει το καταστατικό τους ΝΑ ΙΣΧΥΣΕΙ ΟΤΙ ΚΑΙ ΣΤΟ ΙΚΑ-ΕΤΑΜ άρθρο 18 κανονισμός ασφαλιστικής αρμοδιότητας.

2) Θα πρέπει ο χρόνος συνταξιοδότησης ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ να προσμετράται για τη συμπλήρωση προϋποθέσεων συνταξιοδότησης λόγω ΓΗΡΑΤΟΣ (αναγνώριση οπου είναι δυνατόν και του χρόνου στρατου, παιδιών κλπ)

- Είμαι 58 ετών και πάσχω από σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, κινητικό πρόβλημα (ανισοσκελία με διαφορά 6,5 εκατοστών) και καταθλιπτική συνδρομή. Εργαζόμουν στην πρώην ΑΤΕ, απ' όπου απολύθηκα το 2008 για λόγους υγείας με 30 χρόνια υπηρεσίας. Επειδή από 1/1/2008 το ταμείο σύνταξης ΑΤΕ υπήχθη στο ΙΚΑ, περνάω κάθε 2 χρόνια επιτροπή, με τελευταία φορά τον 4/2013 όπου μου δόθηκε ποσοστό 95% για τρία χρόνια. Σύμφωνα με το ισχύον καθεστώς στο ΙΚΑ, εφ' όσον είμαι ανω των 55 ετών, λαμβάνω σύνταξη 7 έτη συνεχώς και έχω περάσει επιτροπή πάνω από 3 φορές, θα έπρεπε η σύνταξή μου να έχει οριστικοποιηθεί. Δυστυχώς επειδή προέρχομαι από ταμείο που υπήχθη στο ΙΚΑ, μου απαντούν, ότι δεν ισχύει για εμας, αυτή η διάταξη του ΙΚΑ. Σημειωτέον, αν το Ταμείο μου δεν είχε υπαχθεί στο ΙΚΑ, δεν θα χρειαζόταν να περάσω από άλλη επιτροπή, πέραν αυτής που πέρασα και αποφάσισε την απόλυσή μου, για λόγους υγείας. Παρακαλώ, δείτε κι αυτές τις περιπτώσεις των ταμείων που υπήχθησαν στο ΙΚΑ. Ισχύουν τελικά για εμας οι διατάξεις του ΙΚΑ;

- Θα μπορούσε μετά από πέντε συνεχόμενα χρόνια κρίσης 67% σε ΔΥ που δεν κάνει χρήση αν. σύνταξης αυτή να δίνεται αυτοδίκαια και οριστικά εφόσον έχει τουλάχιστον 20 χρόνια υπηρεσίας.

- 12 χρόνια συνεχόμενης ταλαιπωρίας για την μονιμοποίηση της σύνταξης δεν είναι πάρα πολλά; Δηλαδή τότε θα γίνει κάποιος καλά στα 8-9 χρόνια και θα ενταχθεί στη σημερινή αγορά εργασίας... Ας μειωθούν τα χρόνια ή έστω μας επιτραπεί εναλλακτικά η μονιμοποίηση μετά απο εξέταση 5 επιτροπών.

- Στην οριστικοποίηση των συντάξεων αναπηρίας θα πρέπει να επαναληφθεί ότι ισχύει και για τους έχοντες τουλάχιστον ένα εκ των 43 νοσημάτων που είναι χρόνια και δεν επανεξετάζονται. Αυτό το λέω, γιατί ακούστηκε κάποια στιγμή ότι αν ο πατέρας της κόρης μου σταματήσει να είναι ασφαλισμένος στο ΙΚΑ, μπορεί να της διακοπεί για κάποιο διάστημα η σύνταξή της μέχρι να επανεξεταστεί το ζήτημά της. Ευτυχώς κάτι τέτοιο δε συνέβη ποτέ, αλλά νομίζω ότι αν προστεθεί εδώ θα διασφαλιστεί η ισόβια σύνταξη για τα ΑμεΑ με χρόνια και ανίατα νοσήματα.

- Όλοι όσοι περάσανε απο ΚΕΠΑ (Ανεξαρτήτου ημερομηνίας) και λάβανε ποσοστό άνω του 80% με παθήσεις χρόνιες και δυσίαιτες ή ανίατες θα πρέπει να οριστικοποιούνται εφ' όρου ζωής και χωρίς διαδικασίες επανεξετάσεων οι συντάξεις και τα επιδόματα.

- Καλό θα ήταν να συμπεριλάβετε για λόγους ισότητας, στην οριστικοποίηση και τα ανάκανα για εργασία τέκνα.

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 12:

- **ΕΣΑΜΕΑ:** Στο άρθρο 12 οι συντάκτες του εν λόγω νομοσχεδίου δεν έχουν προβλέψει την παροχή δυνατότητας συνοδού σε συνταξιούχους του ΟΓΑ με μόνιμες και βαριές αναπηρίες όπως η νοητική αναπηρία, το σύνδρομο down, ο αυτισμός, η εγκεφαλική παράλυση και εν γένει βαριές αναπηρίες με πολλαπλές ανάγκες εξάρτησης. **ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ: «Στο τέλος της παραγράφου 3 του άρθρου 1 του Ν. 3050/2002 προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως: Οι συνταξιούχοι ΟΓΑ.....στο ίδιο πρόγραμμα. Στα ανωτέρω εκδρομικά προγράμματα κοινωνικού τουρισμού και ιαματικού τουρισμού συμμετέχουν με τη δυνατότητα συνοδού και συνταξιούχοι του ΟΓΑ που είναι άτομα με νοητική αναπηρία, σύνδρομο down, εγκεφαλική παράλυση και εν γένει βαριές και πολλαπλές αναπηρίες».**

**** Παράρτημα στο Πρώτο Μέρος: Άρθρα 1-12**

Άλλες προτάσεις / σχόλια

- Αντικατάσταση του άρθρου 1 παρ.1 του Ν.612/1977, του άρθρου 42 παρ. 1 του Ν. 1140/81 καθώς και του άρθρου 16 του Ν. 3846/2010 ως εξής :

«Τυφλοί εξ αμφοτέρων των οφθαλμών ή εκ του ενός οφθαλμού με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω ή σφαλισμένοι εις ασφαλιστικούς οργανισμούς αρμοδιότητος του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών, δικαιούνται συντάξεως λόγω γήρατος ανεξαρτήτως ορίου ηλικίας, εφ' όσον συνεπλήρωσαν χρόνο ασφαλίσεως δεκαπέντε (15) ετών, ή προκειμένης ασφαλίσεως υπολογιζομένης κατά την νομοθεσίαν του οικείου φορέως εις ημέρας, 4.050 ημέρας ασφαλίσεως.»
Με διάταξη μεταγενέστερου νόμου να επεκταθούν οι διατάξεις του Ν.612/77, Ν.1140/81 και του Ν.3846/10 και στην παρακάτω κατηγορία ασφαλισμένων που πάσχουν από : Κρανιοφαρυγγίωμα εγκεφάλου – Υδροκεφαλία με μόνιμη τεχνητή παροχέτευση υδροκεφάλου επιφέρουσα ολική και μη αναστρέψιμη τύφλωση ενός ή αμφοτέρων των οφθαλμών με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω.»

- Απαιτείται πλήρης αναδιοργάνωση του προελέγχου του ασθενούς και του φακέλου του από **θεσμικά οργανωμένο κέντρο, όπως γινόταν προ Ζετίας για τους αιτούντες για πρώτη φορά, (Αγία Μαρίνα).** Ο προέλεγχος και η εξέταση από τις ιατρικές ειδικότητες είναι **απαραίτητος για την πληρέστερη και δικαιότερη ιατρική κρίση των 3 μελών επιτροπών.** Το υπουργείο οφείλει να εξετάσει το θέμα αναλυτικά και να το συνδέσει σοβαρά με την «χαλάρωση» που παρατηρήθηκε τα τελευταία 2 χρόνια και με τις συνέπειες στους αρρώστους και στην οικονομία του κράτους.

- **Πρόνοια προκειμένου ΑΜΕΑ με βαρεία αναπηρία άνω του 80% να δύνανται να διακόπτουν την επαγγελματική δραστηριότητα τους στην εφορία,** εφόσον αποδεικνύεται απουσία οικονομικής δραστηριότητας από το 2010 μέχρι σήμερα λόγω ανωτέρας βίας αντικειμενικής (απουσία ναυλώσεων λόγω της κρίσης) και υποκειμενικής (λόγω της βαρείας αναπηρίας), χωρίς να απαιτείται μεταβίβαση, εκποίηση ή απαλλαγή τους από τυχόν ιδιόκτητη επαγγελματική στέγη συμπεριλαμβανομένων κινητών όπως καντινών, επαγγελματικών σκαφών κλπ. Τυχόν υπάρχοντα χρέη προς το δημόσιο ή τον ΟΑΕΕ κατά τη διακοπή της επαγγελματικής δραστηριότητας υπάγονται στην ισχύουσα ρύθμιση περί αποπληρωμής χρεών.

Χριστόφορος Κοσμόπουλος

Πτυχιούχος τμ.Ναυτιλιακών σπουδών Πανεπιστημίου Πειραιά, Μέλος Πανελληνίου Συλλόγου Αναπήρων Πολιτών, Συντάκτης ηλεκτρονικής εφημερίδας <http://www.stopcartel.org>

- Να λάβετε υπ όψιν σας τα άτομα με αναπηρία τα οποία έχοντας ποσοστό αναπηρίας 67στα εκατό στις επιτροπές μειώνεται το ποσοστό με αποτέλεσμα στη ηλικία των 60 να σταματά η συνταξιοδότηση και να μεταφέρεται για τα 67 επειδή τα χρόνια αναπηρίας δεν μετράνε στο χρόνο ασφάλισης. Προσωπικά είμαι συνταξιούχος μηχανικός .Για να συνταξιοδοτηθώ με υποχρέωσαν να πουλήσω όλα τα μηχανήματα έργου που είχα ,να καταθέσω το εργοληπτικό μου πτυχίο να διαγραφώ από το τρε και το εμπορικό Επιμελητήριο, και τώρα στην ηλικία των 60 μου κόβουν τη σύνταξη και τη μεταφέρουν στα 67.

- **Ισονομία στο δικαίωμα αναπηρικής σύνταξης όσον αφορά το κατώτατο ποσοστό αναπηρίας για όλα τα ταμεία. 50% για όλα τα ταμεία**

- **ΓΙΑΤΙ ΝΑ ΜΗΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΟΙ ΣΥΖΥΓΟΙ ΑΜΕΑ ΜΕ 87 ΤΟΙΣ 100 ΑΝΑΠΗΡΙΑ-ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΑ ΠΟΥ ΣΤΗΡΙΖΟΥΝ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΝΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΟΥΝ ΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΕΤΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΗΣ 25ΕΤΙΑΣ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ ΧΩΡΙΣ ΟΡΙΟ ΗΛΙΚΙΑΣ; ΣΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ ΤΑ 25 ΧΡΟΝΙΑ ΔΕΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΩΝΤΑΙ ΕΥΚΟΛΑ ΕΡΓΑΖΟΜΑΙ 35 ΧΡΟΝΙΑ ΚΑΙ ΕΧΩ 21 ΧΡΟΝΙΑ ΕΝΣΗΜΑ ΕΙΝΑΙ ΑΔΙΚΙΑ ΝΑ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΟΥΝ ΟΡΙΣΜΕΝΟΙ ΚΑΙ ΕΜΕΙΣ ΜΕ ΤΟΣΟ ΜΕΓΑΛΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΝΑ ΜΗΝ ΜΠΟΡΟΥΜΕ. ΕΠΙΣΗΣ ΟΤΑΝ Η ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΩΝ ΚΕΠΑ ΛΕΕΙ ΟΤΙ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΙΑ 87 ΤΟΙΣ 100 ΧΡΗΖΕΙ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΕΤΑΙΡΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΓΙΑΤΙ ΝΑ ΠΑΙΡΝΕΙ ΜΟΝΟ ΤΟ ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΤΟ ΤΑΜΕΙΟ ΤΟΥ ΚΑΙ ΟΧΙ ΚΑΙ ΑΥΤΟ ΤΗΣ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗΣ ΚΑΙ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΕΤΑΙΡΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ;**

- **Να επανεξεταστούν τα ποσοστά αναπηρίας που δικαιολογούν αναπηρική σύνταξη από τους Φ.Κ.Α για τη σχιζοφρένεια**. Παράδειγμα: Η αδελφή μου με διαγνωσμένη σχιζοφρένεια από το 1996 και με φαρμακευτική αγωγή από τότε, πέρασε το 2010 επιτροπή του ΟΓΑ και με ποσοστό 67% δικαιώθηκε σύνταξη ύψους 360 ευρώ για 2 χρόνια. Το 2012 πέρασε επιτροπή ΚΕ.Π.Α και με ποσοστό πάλι 67% δικαιώθηκε σύνταξης για άλλα 2 χρόνια. Το 2014 επανεξετάστηκε και κρίθηκε με ποσοστό 50% για την ίδια νόσο, αλλά δυστυχώς ο ΟΓΑ έκοψε την σύνταξη. Η δικαιολογία για την μείωση του ποσοστού και κατ'επέκταση την διακοπή της σύνταξης αναπηρίας, ήταν ότι δεν έχει νοσηλευτεί σε Κρατικό Ψυχιατρείο.
- (+ Πρόνοια) Τίθενται ζητήματα εξορθολογισμού της χορήγησης επιδομάτων διότι ο ολικά τυφλός λαμβάνει το ίδιο επίδομα με κάποιον που έχει μειωμένη όραση και ποσοστό 80% και από την εμπειρία μου στα επιδόματα η διαφορά της δυνατότητας κίνησης ή αυτοεξυπηρέτησης είναι τεράστια. Από την άλλη ο ημιπληγικός που δεν μπορεί να σηκωθεί από το κρεβάτι λαμβάνει λιγότερα από όλους και εάν παίρνει μια μικρή σύνταξη και έχει ακόμη και 95% ποσοστό αναπηρίας δεν λαμβάνει τίποτα. Η ανωτέρω κατηγορία όμως λαμβάνει και το ίδιο γίνεται και με άλλες κατηγορίες επιδομάτων.
- **Περιπτώσεις των Ανίκανων για κάθε βιοποριστικό επάγγελμα Τέκνων, εκ γενετής**. Αυτή τη στιγμή, δικαιούνται το 20% της σύνταξης από τον ένα γονέα, και το 60 % σε περίπτωση που είναι ορφανά εξ' αμφοτέρω. Δεν εξετάζετε η περίπτωση να είναι ορφανά εξ' αμφοτέρω, και οι γονείς τους να μην ήταν συνταξιούχοι. Σε αυτήν την περίπτωση, λαμβάνουν το 60 % της βασικής σύνταξης (περίπου 240 ευρώ). Θα πρέπει να νομοθετηθεί ένα επίδομα, που να καλύπτει τις ανάγκες και τα απαραίτητα και αναγκαστικά έξοδα διαβίωσης των Ανίκανων Τέκνων. Ή έστω, η κρατική κάλυψη των βιοποριστικών αναγκών τους. Διότι το κόστος επιβίωσης ενός Ανίκανου για κάθε βιοποριστικό επάγγελμα, υπερβαίνει κατά πολύ το 60% της βασικής σύνταξης.
- Ο αδελφός μου, Χαρίσης Γεώργιος του Κων/νου, του οποίου έχω την επιμέλεια, πάσχει από σύνδρομο Down, με ποσοστό αναπηρίας 85%, διαπιστωμένο από την ανωτάτη υγειονομική επιτροπή του Στρατού.
Έως τις αρχές του 2012 έπαιρνε το επίδομα βαριάς νοητικής καθυστέρησης (1050 ευρώ το δίμηνο). Επίσης, έπαιρνε και μέρισμα (378 ευρώ) από τη σύνταξη του αποβιώσαντος πατέρα, το οποίο υπερέβαινε κατά δεκαοχτώ (18) ευρώ την βασική σύνταξη του ΟΓΑ (360 ευρώ, ύστερα από την αναπροσαρμογή, βάσει του άρθρου 19 του Ν. 3863/2010). **Ξαφνικά, επί υπουργίας Βρούτση, αποφασίστηκε η διακοπή του ανωτέρω επιδόματος με το δικαιολογητικό ότι η σύνταξη που λάμβανε από το Γενικό Λογιστήριο του κράτους, υπερέβαινε την βασική σύνταξη του ΟΓΑ (κατά 18 ευρώ, όπως προανέφερα).** Για το θέμα είχε κατατεθεί αναφορά προς τον υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας κ. Βρούτση Ιωάννη, από την βουλευτή ΣΥΡΙΖΑ Ν.Αρτας Όλγα Γεροβασίλη, χωρίς να υπάρξει καμία ανταπόκριση. Να σημειωθεί ότι ο αδελφός μου έχει απογραφεί με τις νόμιμες διαδικασίες ως δικαιούχος προνοιακού επιδόματος στις 1/3/2012 με αρ. πρωτ. ΚΕΠ 0492/φ.547646/1395/01-03-2012. Αυτό που ζητώ, είναι αυτό που περιέχεται στην επιστολή της ΠΟΣΓΚΑμεΑ (9/3/15) προς τον πρωθυπουργό κ. Αλέξη Τσίπρα, στην οποία ζητούσε: «Να ψηφισθεί διάταξη νόμου για τη μη διακοπή του επιδόματος των ΑμεΑ με Νοητική Αναπηρία σε περίπτωση που κληρονομήσουν τη σύνταξη του γονέα τους. Συγκεκριμένα, για να επιτευχθεί αυτό, απαιτείται η επαναφορά της διάταξης του άρθρου 18, παρ. 3, του Ν. 2072/92 με την προσθήκη της φράσης «ή όταν συνταξιοδοτούνται», διάταξη η οποία καταργήθηκε με το Ν. 2716/99 (άρθρο 22).»
- Είχατε πει πως απο 1/1/2016 τα άτομα με αναπηρία ανω του 67% θα λαμβανουν και το εκας που τους εχει κοπει λογω ηλικιας!αυτο δεν το βλεπω στο παρον νομοσχεδιο!
ΓΙΑ ΤΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ:
- Δημερίδα ενημέρωσης ανά έτος όλων των ιατρών του Ειδ.Σώματος για συνέχιση της πιστοποίησης τους.
- **Να υπάρχει και μέλος ανεξάρτητης αρχής**, ώστε να υπερασπίζεται τα δικαιώματα του πολίτη και ασθενούς και όχι να γίνεται η εξέταση με τον ασθενή αμέτοχο και υπό ανάκριση!
- Πλήρης ψηφιοποίηση της διαδικασίας του φακέλου του ασθενούς (όπως έχει ήδη διατυπωθεί σε άλλα σχόλια). **Επικαιροποίηση των αποζημιώσεων** εκτός έδρας (όπως έχει διατυπωθεί σε άλλο σχόλιο) και προγραμματισμός των επιτροπών με τέτοιο τρόπο, ώστε **να διενεργούνται ταυτόχρονα 3 με 4 μικτές επιτροπές στις πόλεις της επαρχίας** για να είναι δυνατή η συμβουλευτική υποστήριξη περισσότερων ιατρικών ειδικοτήτων, ώστε να αποφεύγονται καθυστερήσεις με αναπομπές.
- **Συμπλήρωση του άρθρου με ειδικές διατάξεις που θα περιέχουν σαφείς οδηγίες σχετικά με τη σύσταση και λειτουργία των επιτροπών ΚΕΠΑ**, για τους εξής λόγους: 1. Έχει διαπιστωθεί άγνοια και έλλειψη εμπειρίας σε σοβαρά ιατρικά θέματα εκ μέρους των μελών των Α/θμιων επιτροπών. 2. Έχει παρατηρηθεί ελλιπής διοικητικός έλεγχος της λειτουργίας των επιτροπών αυτών: ενώ υποτίθεται ότι είναι τριμελείς, (και λέω «υποτίθεται», γιατί από τη Διοίκηση του ΙΚΑ Αθηνών αρνήθηκαν να μου απαντήσουν σχετικά με το πόσα μέλη προβλέπει ο νόμος και μου υπέδειξαν να υποβάλω γραπτό ερώτημα!) κατά την εξέταση παρίσταται μόνο ένα ή δύο μέλη, οι οποίοι μάλιστα δε φέρουν κάποια αποδεικτικά της ταυτότητας και της ιατρικής ιδιότητάς τους, οπότε, κάλλιστα θα μπορούσε κανείς να υποθέσει ότι δεν είναι καν ιατροί – ο ασθενής, αντίθετα, υποχρεούται να επιδείξει την αστυνομική του ταυτότητα. 3. Λόγω φόρτου εργασίας ή /και

απειρίας, η εξέταση είναι πλημμελής και συχνά αντιδεοντολογική, φτάνοντας μέχρι τον εξευτελισμό του ασθενούς. 4. Είναι απαράδεκτο, όταν επικαλούμαστε διαφάνεια σε όλους τους τομείς του Δημοσίου, οι Αποφάσεις των Επιτροπών να είναι ανώνυμες και ανυπόγραφες από τα μέλη τους. **(ΣΤΣ: Νομίζω ότι στις επόμενες διατάξεις του 3863 υπάρχει πρόβλεψη για τη λειτουργία των Υγειονομικών Επιτροπών)**

- Στις επιτροπές Κ.Ε.Π.Α. δεν συμμετέχουν αιματολόγοι οι οποίοι είναι οι καθ' ύλην αρμόδιοι να αξιολογήσουν και να εκτιμήσουν την κατάσταση των μεταμοσχευμένων αιματολογικών ασθενών
- Θέλουμε στις Υγειονομικές επιτροπές την παρουσία ψυχιάτρου η ειδικού ψυχοθεραπευτή. Σύλλογος Θεραπευομένων Ο.ΚΑ.ΝΑ. Βορείου Ελλάδος ο «ΣΙΣΥΦΟΣ»
- Είμαι πάσχον με Σκλήρυνση Κατά Πλάκας δευτεροπαθώς Προϊούσας μορφή και ποσοστό από κεπα 80%. σε 1 μήνα περνάω πάλι επιτροπή και χρειάζομαι καινούργιες μαγνητικές, εξετάσεις που δεν δείχνουν κάτι καινούργιο στις χρόνιες παθήσεις και είναι ταλαιπωρία και χρήματα χωρίς λόγο για εμάς και τα ταμεία.

ΑΥΤΟΝΟΜΗ ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΠΟ ΚΙΡΤΣΙΟ ΠΑΣΧΑΛΗ

ΤΟΜΕΙΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΓΙΝΟΥΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

1.ΕΠΑΝΑΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΚΗΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ:

- Επανεξέταση και επανακωδικοποίηση ΟΛΩΝ των Προνοιακών Επιδομάτων
- Χορήγηση ΟΛΩΝ των Προνοιακών Επιδομάτων από ΕΝΑ ΜΟΝΟ ΦΟΡΕΑ του Υπουργείου Υγείας (και όχι από Περιφέρειες, Δήμους, κ.α.) για τον καλύτερο έλεγχο τους.
- Χορήγηση των Προνοιακών Επιδομάτων με ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ-ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ (με παράλληλο έλεγχο ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΟΥ ΕΦΟΡΙΑΣ ΚΑΙ Ε9) ΚΑΙ ΟΧΙ ΜΕ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ
- Χορήγηση των Δελτίου Μειωμένου Εισιτηρίου (ΠΑΣΟ) με ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ(Αραγε έχει γίνει έλεγχος για τα ΠΟΣΑ ΜΕ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΕΠΙΔΟΤΟΥΝΤΑΙ ΟΙ (ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ) ΑΣΤΙΚΕΣ ΣΥΓΚΟΙΝΩΝΙΕΣ ΑΝΑ ΑΣΘΕΝΗ ΠΟΥ ΒΓΑΖΕΙ ΔΕΛΤΙΟ;)
- Άτομο που είναι άμεσα ή έμμεσα ασφαλισμένο σε Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης,θα λαμβάνει την οποιαδήποτε Παροχή δικαιούται από τον Φορέα Ασφάλισης του ΚΑΙ ΜΟΝΟ(Αναπηρική Σύνταξη, Επιδόματα, Προσαύξηση λόγω ανίκανου τέκνου,Απόλυτης Αναπηρίας κ.α.) ΚΑΙ ΟΧΙ ΕΙΠΠΛΕΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΑΡΟΧΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΟΡΕΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ.
- Εναρμόνιση της ΝΟΜΟΛΟΓΙΑΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ στους διάφορους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης, επί τη βάση της Νομοθεσίας του ΙΚΑ(Κατηγορίες Αναπηρίας 50%-67%-80% κ.α.)
- ΣΗΜ.: ΜΙΑ ΒΑΘΕΙΑ ΤΟΜΗ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ -ΥΓΕΙΑΣ,ΘΑ ΗΤΑΝ Η ΑΠΑΓΚΙΣΤΡΩΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ.ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΝΑ ΕΧΕΙ Ο ΚΑΘΕ ΦΟΡΟΛΟΓΟΥΜΕΝΟΣ ΠΟΛΙΤΗΣ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΝ ΕΙΝΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ Η ΟΧΙ. ΜΙΑ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΟΧΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ. ΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΘΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΝΟΥΝ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΓΗΡΑΤΟΣ,ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΚΑΙ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΑ ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ ΚΑΙ ΟΧΙ ΤΗΝ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ(ΟΠΩΣ ΚΑΘΕ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ). ΕΤΣΙ ΑΦ'ΕΝΟΣ ΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ ΘΑ ΑΠΑΛΛΑΓΟΥΝ ΑΠΟ ΕΝΑ ΜΕΓΑΛΟ ΠΟΣΟ ΠΟΥ ΑΠΟΔΙΔΕΤΑΙ ΓΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ,ΑΦ'ΕΤΕΡΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΠΙΟ ΣΤΕΝΟ ΕΛΕΓΧΟ ΚΑΙ ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΘΑ ΕΛΕΓΞΕΙ ΚΑΙ ΘΑ ΜΕΙΩΣΕΙ ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΤΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ.

2.ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΝΟΣ ΣΥΓΧΡΟΝΟΥ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΥ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Ι.ΘΕΜΑΤΑ ΚΕΒΑ ΚΑΙ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

- α.Δεκαπενταμελής Ιατρική Συμβουλευτική Επιτροπή της Δ/σης των ΚΕ.Π.Α.,για τα θέματα που αφορούν τόσο τα θέματα αναπηρίας και του ΚΕΒΑ,αλλά και την καλύτερη λειτουργία τους
- β.Η επανεκτίμηση των ΛΑΘΩΝ και ΠΑΡΑΛΕΙΨΕΩΝ του ΚΩΔΙΚΑ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΒΑΘΜΟΥ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ(ΚΕΒΑ),είναι επιβεβλημένη για την δίκαιη εκτίμηση του ποσοστού αναπηρίας.Με ευθύνη της ΕΛΙΕΑΚΑΠ να ορισθούν ΟΜΑΔΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ανα Ειδικότητα,που θα μελετήσουν τα κενά και τις παραλείψεις του ΚΕΒΑ, στα θέματα της ειδικότητας τους.Η ανανεωμένη και πιο πλήρης επανέκδοσή του ΚΕΒΑ, θα πρέπει να λάβει σοβαρά υπόψη τις παρατηρήσεις αυτές.
- γ..Προσεκτικός ανασχεδιασμός ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ.Εξ'ορισμού η απόδοση ποσοστού αναπηρίας από τις Επιτροπές ΚΕ.Π.Α.,συμπεριλαμβάνει και ένα τμήμα ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ.Η προσθήκη ποσοστού έως 15% του ποσοστού που δίνει η Επιτροπή ΚΕ.Π.Α.,να γίνεται από τον Διοικητικό Διευθυντή και τα Διοικητικά Δικαστήρια ΚΑΙ ΜΟΝΟ.
- δ.Ετήσια εκπαίδευση (2ήμερη με 4ωρες ημερησίως)με την συμμετοχή ιατρών, Διοικητικών υπαλλήλων του Ι.Κ.Α(και άλλων ΦΚΑ),όπως και του Νομικού τμήματος του Ι.Κ.Α. με ανάλυση ΟΛΩΝ των θεμάτων που αφορούν την ιατρική και ασφαλιστική αναπηρία.

ΙΙ.ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΕΙΣ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ

- Η Διεύθυνση των ΚΕ.Π.Α. εκμεταλλεύομενη τις δυνατότητες τόσο του ΟΠΣ,όσο και της ΗΔΙΚΑ,μπορεί να σχεδιάσει και να δημιουργήσει ένα σύγχρονο,κατά το δυνατόν αδιάβλητο σύστημα εκτίμησης της αναπηρίας, ΠΛΗΡΩΣ ΨΗΦΙΑΚΟ,ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΕΙΣΗΓΗΤΙΚΟΥ ΦΑΚΕΛΟΥ ΜΕΧΡΙ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

1. Σε πρώτη φάση, κοινοποίηση σε ΥΠΕ και ΙΑΤΡΙΚΟΥΣ ΣΥΛΛΟΓΟΥΣ σαφών και λεπτομερών οδηγιών για την διαδικασία συμπλήρωσης του «ΕΙΣΗΓΗΤΙΚΟΥ ΦΑΚΕΛΟΥ ΠΑΡΟΧΩΝ», τις οποίες θα κοινοποιήσουν εγγράφως στην συνέχεια σε όλους τους Ιατρούς (ιδιώτες και υπηρετούντες στο ΕΣΥ, ΠΕΔΥ). Διευκρίνιση ειδικότερα, της σημασίας της σωστής και αναλυτικής συμπλήρωσης τόσο του ΕΙΣΗΓΗΤΙΚΟΥ ΦΑΚΕΛΟΥ, όσο και των Γνωματεύσεων των δευτερευουσών παθήσεων, συνοδευόμενων από τις αναγκαίες εργαστηριακές εξετάσεις. Σε δεύτερη φάση, με την συνεργασία της ΗΔΙΚΑ, ηλεκτρονική καταχώρηση μέσω του συστήματος e-prescription (αφού πλέον όλοι οι Ιατροί έχουν επαναπιστοποιηθεί στον ΕΟΠΥΥ για τον ΕΚΠΥ), τόσο των Γνωματεύσεων όσο και του ΕΙΣΗΓΗΤΙΚΟΥ ΦΑΚΕΛΟΥ σε ειδικό link. Αποθήκευσή τους στον ηλεκτρονικό φάκελο του ασθενούς και παράλληλη εκτύπωση της Γνωμάτευσης η/και του ΕΙΣΗΓΗΤΙΚΟΥ ΦΑΚΕΛΟΥ, που θα κατατίθενται στην Γραμματεία των ΚΕ.Π.Α. Με χρήση του «ηλεκτρονικού Ιατρικού φακέλου», οι Πρόεδροι και τα μέλη των Επιτροπών θα έχουν την δυνατότητα ελέγχου όλων των ηλεκτρονικών καταχωρήσεων (συνταγογράφησης, εργαστηριακών εξετάσεων, γνωματεύσεων) μέσω του ΑΜΚΑ του ασθενούς. Η πρόσβαση θα γίνεται με χρήση υπολογιστών (laptop) που θα υπάρχουν σε κάθε επιτροπή. Έτσι θα περιοριστεί στο ελάχιστο η πιθανότητα αλλοίωσης Ιατρικών στοιχείων του ασθενούς και σταδιακά θα περάσουμε σε Επιτροπές Αναπηρίας που ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΗ ΜΕΧΡΙ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΘΑ ΔΙΕΚΠΕΡΑΙΩΝΟΝΤΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ.

2. Σε συνεργασία με τις ηλεκτρονικές Υπηρεσίες του ΙΚΑ, να εξασφαλιστεί η ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ και το ΑΔΙΑΒΛΗΤΟ των εκδιδόμενων Γνωματεύσεων. Αφ' ενός, όλες οι εμπλεκόμενες Υπηρεσίες που κάνουν χρήση της Αναπηρίας, να έχουν πρόσβαση στην ηλεκτρονική μορφή της Γνωμάτευσης για έλεγχο και διασταύρωση, αφ' ετέρου ΑΝ ΚΑΙ ΕΦ' ΟΣΟΝ ο ασθενής παίρνει αντίγραφο θα πρέπει να είναι σημασμένο με ταινία γνησιότητας, που δεν θα είναι δυνατόν να παραποιηθεί. 3. Να υποχρεωθούν οι διάφοροι ΦΚΑ, να καταθέτουν μαζί με την αίτηση για εξέταση από τα ΚΕ.Π.Α., «ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ», όπου και θα αναγράφονται λεπτομερώς τα ειδικά ερωτήματα στα οποία πρέπει να απαντήσει η Επιτροπή. 4. Αυστηροποίηση της Ταυτοποίησης των εξεταζομένων (ειδικά για ανήλικους ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ Γ' ΕΝΝΗΣΗΣ με φωτογραφία, σφραγισμένη από τον αντίστοιχο Δήμο). 5. Το τριπλό έντυπο της Γνωμάτευσης θα πρέπει να ξανασχεδιασθεί, αφού διευκρινισθεί το θέμα της ασφαλιστικής αναπηρίας. Να υπάρχει στο έντυπο της Γνωμάτευσης, ειδική παράγραφος, για τα άτομα που κρίνονται ως ΑΜΕΑ για τον ΟΑΕΔ και κενή παράγραφος όπου θα απαντώνται ερωτήματα που δεν συμπεριλαμβάνονται στα προτυπωμένα στοιχεία. Επίσης αλλαγή του εισαγωγικού κειμένου. 6. ΤΥΠΟΠΟΙΗΣΗ του τρόπου αναγραφής των παθήσεων και των ποσοστών στην χειρόγραφη Γνωμάτευση, ώστε να σταματήσει η δυσαρμονία που υπάρχει στον τρόπο που αναγράφονται οι Γνωματεύσεις από τις διάφορες Επιτροπές. 7. Νομική ρύθμιση ώστε η λεπτομερής (χειρόγραφη) Γνωμάτευση να δίνεται μόνο με ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΗ ΕΝΤΟΛΗ, για δικαστική χρήση.

III. ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

1. Σε πρώτη φάση, οι ΑΥΕ να πραγματοποιούνται στις Πρωτεύουσες Νομών (51) της χώρας. Η κάθε ΑΥΕ, θα εξετάζει max 20 περιστατικά (+ 3 αναπομπές, όταν υπάρχουν). Οι ΒΥΕ να πραγματοποιούνται στις Πρωτεύουσες των 13 Περιφερειών της χώρας και θα εξετάζουν max 15 περιστατικά (+ 3 αναπομπές, όταν υπάρχουν). Οι ΒΥΕ ΘΑ ΕΛΕΓΧΟΥΝ ΤΙΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΑΝ ΟΙ ΑΥΕ, ΧΩΡΙΣ ΝΑ ΔΕΧΟΝΤΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΝΕΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΘΑ ΕΧΟΥΝ ΔΥΟ ΙΑΤΡΟΥΣ ΙΔΙΑΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ, ΜΕ ΤΗΝ ΚΥΡΙΑ ΠΑΘΗΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ. Μόνο έτσι θα κρατήσουν τον ρόλο του δίκαιου και επιστημονικά ορθού, Β/θμιου οργάνου. Οι οποιοσδήποτε νέες παθήσεις, θα εξετάζονται εκ νέου από ΑΥΕ, με νέα αίτηση του ασθενούς (επιδείνωσης ή νέας πάθησης) και σύμφωνα με τους χρονικούς περιορισμούς που επιβάλλει το ΙΚΑ. Σε δεύτερη φάση και οι ΑΥΕ και οι ΒΥΕ να λειτουργούν στις Πρωτεύουσες των 13 Περιφερειών της χώρας.

(ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Κομοτηνή, Κοζάνη, Ιωάννινα, Λάρισα, Λαμία, Πάτρα, Τρίπολη, Μυτιλήνη, Ερμούπολη, Ηράκλειο, Κέρκυρα).

2. Αναγκαία προϋπόθεση, να εξασφαλιστεί ικανός αριθμός διαθέσιμων αιθουσών (τουλάχιστον 3), σε αξιοπρεπή κατάσταση τόσο για τους Ιατρούς όσο και για τους ασθενείς. Η διευθέτηση αυτή θα γίνει με ευθύνη των Διευθυντών των Τοπικών Μονάδων Ι.Κ.Α. όπου διενεργούνται Επιτροπές. Σε δεύτερο χρόνο, δημιουργία αυτόνομων, ΠΟΛΥΔΥΝΑΜΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΚΕ.Π.Α. στις προαναφερθείσες πόλεις. 3. ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ, αρχικά Κέντρων διενέργειας ΔΟΚΙΜΑΣΙΩΝ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ και στην συνέχεια Κέντρων Εργαστηριακού Ελέγχου (ανά γεωγραφικό διαμέρισμα). 4. Οι δραματικές αλλαγές που έγιναν στην ΠΦΥ, και με δεδομένο ότι πολλοί Ιατροί, όλων των ειδικοτήτων, δεν υπηρετούν πλέον στο ΠΕΔΥ, (πρώην Μονάδες ΕΟΠΥΥ), δημιουργεί μια νέα κατάσταση. Αυτό σημαίνει ότι πλέον, θα πρέπει να αναμένεται έλλειψη συμβούλων-ιατρών από τις κατά τόπους Τοπικές Μονάδες Υγείας. Θα πρέπει συνεπώς, να γίνει διαφορετικός σχεδιασμός των Επιτροπών και «λειτουργική» αποδέσμευσή τους από τις Μονάδες ΠΕΔΥ. Να δημιουργηθεί ένας αυτόνομος, συμπαγής αλλά και ευέλικτος μηχανισμός, αποτελούμενος από Ιατρούς και διοικητικό προσωπικό, «εξειδικευμένος» στην λειτουργία των ΚΕ.Π.Α. Ο μηνιαίος προγραμματισμός των ΑΥΕ και ΒΥΕ, θα μπορεί να γίνεται έτσι, ώστε τουλάχιστον 3 «μεικτές» επιτροπές των ΑΥΕ η/και ΒΥΕ να συνεδριάζουν την ίδια ημέρα σε μια συγκεκριμένη πόλη. Η συμβουλευτική αλληλοκάλυψη των επιτροπών αυτών, θα περιορίσει στο ελάχιστο ενδεχόμενες καθυστερήσεις από αναπομπές περιστατικών. Επίσης η στελέχωση των ΚΕ.Π.Α., τόσο κεντρικά όσο και περιφερειακά με ικανό αριθμό διοικητικών υπαλλήλων, με

αποκλειστική ενασχόληση με τα θέματα των ΚΕ.Π.Α.,θα περιορίσει στο ελάχιστο ενδεχόμενα λάθη στην οριστικοποίηση και έκδοση των γνωματεύσεων. 5.Άμεση ενημέρωση από την κεντρική Δ/ση,όλων των κατά τόπους ΚΕ.Π.Α. για κάθε νέα εγκύκλιο η οδηγία που εκδίδεται.Τήρηση στα κατά τόπους ΚΕ.Π.Α.,αρχείου αυτών των εγκυκλίων για άμεση ενημέρωση ιατρών και διοικητικού προσωπικού. Σε δεύτερο χρόνο, μπορεί να δημιουργηθεί HELP DESK στο ήδη υπάρχον link στο site του Ι.Κ.Α. για ενημέρωση των ιατρών ΚΕ.Π.Α., (ηλεκτρονικές υπηρεσίες),όπου θα υπάρχουν όλες οι πληροφορίες που χρειάζονται οι ιατροί και το διοικητικό προσωπικό σε ηλεκτρονική μορφή(ΚΕΒΑ,εγκύκλιοι ΚΕ.Π.Α.,νομολογία παροχών διαφόρων ΦΚΑ,κ.λ.π.).Η είσοδος στο help desk θα είναι δυνατή μόνο από το πιστοποιημένο στα ΚΕ.Π.Α. προσωπικό, με ειδικό username και password που θα τους δοθεί. 6.Προγραμματισμός των Επιτροπών και ενημέρωση των ιατρών 2 μήνες πριν την συνεδρίασή τους,όπως και των τηλεφωνικών κέντρων για τους ιατρούς του ΠΕΔΥ.

IV.ΑΜΟΙΒΗ-ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΩΝ ΙΑΤΡΩΝ

Απαραίτητος όρος για να λειτουργήσει αποτελεσματικά ο θεσμός των ΚΕ.Π.Α.,είναι η οικοδόμηση σχέσεων εμπιστοσύνης ανάμεσα στην Δ/ση των ΚΕ.Π.Α. και στους ιατρούς των Επιτροπών,που αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο αυτής της προσπάθειας.Προς αποφυγή εντάσεων και παρεξηγήσεων,που υπήρξαν κατά παρελθόν,προτείνουμε:

- 1.Πενταετής σύμβαση των ιατρών ΚΕ.Π.Α. με ποσοστιαία κάλυψη από το Ι.Κ.Α. των εισφορών στο ΤΣΑΥ.
- 2.Μεγάλης σημασίας για τους ιατρούς που συμμετέχουν στις επιτροπές είναι η αξιοπρεπής μετάβαση και διαμονή στην πόλη όπου γίνεται η Επιτροπή. Οι μετακινήσεις των ιατρών των ΚΕ.Π.Α. είναι συνεχείς και πρέπει να απλοποιηθεί η δαιδαλώδης γραφειοκρατική διαδικασία αποζημίωσης των μετακινήσεων,αποδοσμευόμενη από τον Ν. 2685/99 και τους μετέπειτα περιορισμούς του Ν.3833/2010. Στην βάση τη νομολογία για την αποζημίωση μετακίνησης και διανυκτέρευσης των μελών της ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ,(ΦΕΚ Β´/1850/3-9-2009 και ΦΕΚ Β´/1069/31-5-2011 και Ν.3614/07),προτείνουμε ένα νέο, απλό τρόπο αποζημίωσης,όπως στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ. 3.Πληρωμή κάθε μήνα και εκκαθάριση μετά από 2 μήνες, των οριστικοποιημένων περιστατικών.
- 4.Ανά 4μηνο και συνολικά στο τέλος του έτους ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΑΜΟΙΒΩΝ,για ενημέρωση και φορολογική χρήση. 5.Κάλυψη της Νομικής-Αστικής ευθύνης των ιατρών που συμμετέχουν στα ΚΕ.Π.Α.,είτε από την Νομική Υπηρεσία του Ι.Κ.Α.,είτε από Ιδιωτικό Δικηγορικό Γραφείο με αμοιβή ισομερώς καταβαλλόμενη από το Ι.Κ.Α. και τους ιατρούς.Αυτή θα αποσκοπεί στην προστασία των ιατρών με τον νομικό έλεγχο των διάφορων καταγγελιών,μηνύσεων που άπτονται των Επιτροπών αναπηρίας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΑ ΠΟΣΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ-ΔΙΑΝΥΚΤΕΡΕΥΣΗΣ-ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΠΡΟΕΔΡΩΝ ΚΑΙ ΜΕΛΩΝ ΤΩΝ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ ΚΕ.Π.Α.

Καθορίζουμε το ύψος της εκτός έδρας αποζημίωσης και των εξόδων μετακίνησης των μετακινούμενων Προέδρων και Μελών των Επιτροπών ΚΕ.Π.Α.,ως εξής:

- 1.ΔΑΠΑΝΗ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ: (α)Με οποιοδήποτε μέσο μεταφοράς(λεωφορείο,τραίνο,πλοίο,αεροπλάνο)σε θέση που δικαιούται υπάλληλος ΙΙΙ κατηγορίας,σύμφωνα με τον Ν.2685/1999(η της κατηγορίας ΙΙ με τον νέο Νομο περι μετακίνησης που είναι στην διαβουλευση).Επί πλέον,τα τυχόν έξοδα μετακίνησης με TAXI από και προς τον σιδηροδρομικό σταθμό,αεροδρόμιο η σταθμό υπεραστικών λεωφορείων. (β)Με επιβατικό όχημα ιδιωτικής χρήσης,για την οποία χορηγείται χιλιομετρική αποζημίωση δεκαπέντε λεπτά (0,15€) ανά χιλιόμετρο,καθώς και τυχόν δαπάνη διοδίων μέσω του εθνικού δικτύου.
 - 2.ΔΑΠΑΝΗ ΔΙΑΝΥΚΤΕΡΕΥΣΗΣ: Σε μετακίνηση ίση και άνω των 120 χιλιομέτρων(ανεξαρτήτως του μέσου μετακίνησης),χορηγείται δαπάνη διανυκτέρευσης έως 60€,στην οποία μπορεί να συμπεριλαμβάνεται πρόγευμα. Ειδικά για την Περιφέρεια Αττικής και τον Νομό Θεσ/νίκης, η παραπάνω δαπάνη ανέρχεται σε 80€.Το ποσό αυτό προσαυξάνεται κατά 20% κατά την θερινή περίοδο ΙΟΥΛΙΟΥ-ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ.
 - 3.ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ: Συμπεριλαμβανόμενης της ημέρας αναχώρησης(που αναγράφεται στο φύλλο πορείας),καταβάλλεται ημερήσια αποζημίωση 50€.Η ημερήσια αποζημίωση για τις ΑΥΘΗΜΕΡΟΝ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ(κάτω των 120 χιλιομέτρων)ορίζεται στο ποσό των 50 €.Για την ημέρα επιστροφής η ημερήσια αποζημίωση περιορίζεται στα 35€.
- ΣΗΜ.: α. Σε μετακίνηση ίση και άνω των 120 χιλιομέτρων,εάν ο μετακινούμενος δεν διανυκτερεύσει αλλά επιστρέψει αυθημερόν,δεν θα αποζημιωθεί δαπάνη διανυκτέρευσης,αλλά θα αποζημιωθεί κανονικά την ημερήσια αποζημίωση σαν αυθημερόν μετακίνησης,όπως και την δαπάνη μετακίνησης. β. Εάν ο μετακινούμενος χρησιμοποιήσει από κοινού με συνάδελφό του,επιβατικό αυτοκίνητο,δεν θα αποζημιωθεί δαπάνη μετακίνησης,αλλά θα αποζημιωθεί κανονικά την ημερήσια αποζημίωση και τυχόν δαπάνη διανυκτέρευσης. γ. Εάν ο μετακινούμενος δεν διανυκτερεύσει σε ξενοδοχείο,αλλά σε ιδιόκτητο κατάλυμα,δεν θα αποζημιωθεί την δαπάνη διανυκτέρευσης,αλλά θα αποζημιωθεί κανονικά την δαπάνη μετακίνησης και την ημερήσια αποζημίωση. Και στις τρεις περιπτώσεις θα υποβάλλει ανάλογη Υπεύθυνη δήλωση.
- ΚΑΤΑ ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΗ ΤΩΝ Ν.2685/1999, Ν 3833/2010
ΚΑΙ ΕΠΙ ΤΗ ΒΑΣΕΙ ΤΟΥ ΦΕΚ Β´ 1850/2009,ΟΠΩΣ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ΜΕ ΤΟ ΦΕΚ Β´ 1069/31-5-2011

ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

- 1.ΝΑ ΖΗΤΗΘΕΙ ΕΠΙΣΗΜΟΣ ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΧΙΛΙΟΜΕΤΡΙΚΩΝ ΑΠΟΣΤΑΣΕΩΝ ΤΩΝ

ΠΟΛΕΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΣΥΓΚΟΙΝΩΝΙΩΝ(ΧΩΡΟΤΑΞΙΑΣ) ΜΕ ΤΟΝ ΟΠΟΙΟ ΝΑ ΕΝΗΜΕΡΩΘΟΥΝ ΟΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ Ι.Κ.Α. ΚΑΙ ΕΟΠΥΥ,ΟΠΩΣ ΚΑΙ ΟΙ ΠΑΡΕΔΡΟΙ ΤΩΝ ΕΛΕΓΚΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ. 2.ΜΕ ΤΗΝ ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΤΟΥ ΦΥΛΛΟΥ ΠΟΡΕΙΑΣ ΟΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΘΑ ΥΠΟΛΟΓΙΖΟΥΝ ΤΟ ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΠΟΣΟ ΚΑΙ ΘΑ ΠΡΟΚΑΤΑΒΑΛΛΟΥΝ ΤΟ 75%. 3.ΧΩΡΙΣ ΕΤΗΣΙΟ ΟΡΙΟ ΗΜΕΡΩΝ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ ΕΚΤΟΣ ΕΔΡΑΣ(ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ)

ΠΕΡΙ ΤΗΣ ΜΟΝΙΜΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ 43 ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΔΙΑΒΟΗΤΗΣ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑΣ 18/11/2013 – ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΑ ΟΣΑ ΛΕΓΑΜΕ ΠΡΟΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΑ ΑΛΛΑ ΚΙ ΕΠΙ ΤΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΚΩΝ ΔΗΛΩΣΕΩΝ

Ο κ. Υπουργός, ήδη ως βουλευτής της αντιπολίτευσης υπέγραψε κείμενο διαμαρτυρίας σχετικά με την εφαρμογή του νόμου περί των «43 μόνιμων παθήσεων». Το κείμενο το βρίσκετε και εδώ: <http://www.stratoulis.gr/vouli/erotisi-43mianastrepsimes-kepa>

Χαρακτηριστικά έλεγε τότε το κείμενο που συνυπέγραφε: «Με Υπουργική Απόφαση που υπογράφηκε στις 31 Οκτωβρίου 2013 από τον Υπουργό Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, ορίστηκαν συνολικά 43 παθήσεις για τις οποίες κρίθηκε ότι είναι μη αναστρέψιμες και κατά συνέπεια δεν χρειάζεται οι ασφαλισμένοι να επαναξιολογηθούν από τις Υγειονομικές Επιτροπές των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ).

Παρόλα αυτά, οι γραμματείες των ΚΕ.Π.Α, μέχρι και σήμερα, δεν έχουν καμία ενημέρωση για το θέμα, ούτε έχουν λάβει επίσημα την απόφαση (ή σχετική εφαρμοστική εγκύκλιο) για την επέκταση των 43 μη αναστρέψιμων παθήσεων.»

Αυτά στις 13/1/2014.

Πράγματι, λίγες ημέρες μετά δόθηκε και η εγκύκλιος, που την βλέπετε εδώ: <http://www.akoustirixi.gr/sites/all/themes/theme813/images/43-%CE%A0%CE%91%CE%98%CE%97%CE%A3%CE%95%CE%99%CE%A3.pdf>

Με αυτή την εγκύκλιο δόθηκε η δυνατότητα σε όσους είχαν περάσει μετά από την διαβόητη ημερομηνία «18/11/2013» και είχαν κάποια από τις «43 παθήσεις» σε ποσοστό άνω του 67% να μονιμοποιήσουν επιτέλους το χαρτί τους με μια απλή αίτηση!

Και κάπου εκεί αρχίζει το δράμα όσων είχαν περάσει από τα ΚΕΠΑ λίγους μήνες νωρίτερα, οι οποίοι έχουν μεν μια από τις 43 μόνιμες παθήσεις, έχουν ήδη κριθεί από τα ΚΕΠΑ, αλλά είχαν την ατυχία να το κάνουν ένα μήνα πριν, δυο μήνες πριν κ.ο.κ και πάντως όχι περισσότερο από ένα-ενάμισυ χρόνο νωρίτερα, αφού τα ΚΕΠΑ άρχισαν να δίνουν τις πρώτες αποφάσεις στις αρχές του 2012.

Αυτοί οι άνθρωποι εξακολουθούν να βρίσκονται στην ομηρία για την οποία έκανε λόγο ο κ. Υπουργός. Η ΕΣΑμεΑ ζήτησε ήδη από τότε (Ιανουάριος 2014) να επεκταθεί το μέτρο της απλής αίτησης για όσους έχουν μια από τις 43 παθήσεις και είχαν την ατυχία να περάσουν από τα ΚΕΠΑ το 2012 ή στις αρχές του 2013.

Από τότε πέρασε ενάμισυς χρόνος. Έγιναν διαβήματα, πορείες διαμαρτυρίες, συλλογές υπογραφών, μεταξύ άλλων και με το συγκεκριμένο, δικαιότατο αίτημα. Εκτός αν θεωρούμε ότι δεν είναι δίκαιο αίτημα να ζητάει κάποιος που πέρασε στις 17/11/2013 και λίγο νωρίτερα από ΚΕΠΑ και έχει μεταμόσχευση οργάνων, ακρωτηριασμό, μεσογειακή αναιμία, κώφωση κ.α ήδη χαρακτηρισμένες χρόνιες παθήσεις, το δικαίωμα να μην κάνει όλη τη διαδικασία από την αρχή, και να του δοθεί η γνωμάτευση επ' αορίστου με μια απλή αίτηση, όπως ακριβώς δίνεται σε όποιον πέρασε στις 18/11/2013 και έκτοτε.

Ο κ. Στρατούλης, ως Υπουργός πλέον, δεσμεύτηκε προσωπικά και συγκεκριμένα πάνω (και) σε αυτό το θέμα τουλάχιστον 2 φορές. Μια φορά κατά την ομιλία του στην ημερίδα που διοργάνωσε η κ. Κούνεβα για την αναπηρία (στις 13/3/2013). Στην ημερίδα η γράφουσα ήταν εκεί και την παρακολούθησε ως κωφή και πρόεδρος του συλλόγου «Ακουστήριξη» και μάλιστα έγραψε για την ημερίδα και άρθρο στην «Αυγή»:

<http://www.avgi.gr/article/5394650/proti-fora-aristera-stin-prosbasi-kofon-xeileoanagnoston>
Σε άρθρα εφημερίδων του μηνός Μαρτίου, μετά την ημερίδα, βρίσκουμε συγκεκριμένες επί του θέματος δηλώσεις του κ. Υπουργού, όπως πχ εδώ: <http://www.protothema.gr/politics/article/459310/stratoulis-eniaio-sustima-apodosis-anapirikon-sudaxeon-gia-ola-ta-tameia/>

«Στην έκδοση με απλή διοικητική πράξη των πιστοποιήσεων που αφορούν τις 43 χρόνιες παθήσεις, έτσι ώστε να μην ταλαιπωρούνται εκ νέου στα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ) οι δικαιούχοι.»

Ακόμη περισσότερο, έχουμε ρητή και γραπτή δέσμευση του κ. Υπουργού για το ίδιο θέμα, μετά από συνάντησή του με την ΕΣΑμεΑ στις 9/4/2015, όπως τη διαβάζουμε εδώ: <http://www.esaea.gr/pressoffice/press-releases/2470-deltio-typou-stratoyli-gia-ti-synantisi-me-tin-esamea>

«Διαβεβαίωσε, επίσης, ότι η κυβέρνηση θα προχωρήσει με νομοθετική ρύθμιση στην εναρμόνιση των διατάξεων των ασφαλιστικών φορέων για την απόδοση συντάξεων αναπηρίας αλλά και ότι θα καταθέσει άμεσα (μετά το Πάσχα) συνολικό νομοσχέδιο για την τροποποίηση της διαδικασίας παροχής προνοιακών επιδομάτων αναπηρίας, με έγκαιρη, τρίμηνη ειδοποίηση πριν από την διακοπή παροχής του επιδόματος, την έκδοση με απλή διοικητική πράξη των πιστοποιήσεων που αφορούν τις 43 χρόνιες παθήσεις, έτσι ώστε να μην ταλαιπωρούνται εκ νέου στα ΚΕΠΑ οι δικαιούχοι»

Μετά από τόσες ρητές και γραπτές διαβεβαιώσεις εκ μέρους του κ. Υπουργού για το συγκεκριμένο θέμα, δηλαδή της μονιμοποίησης των «43 μόνιμων παθήσεων», βλέπουμε με έκπληξη ότι απουσιάζει η οποιαδήποτε αναφορά στο θέμα στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο.

Επειδή ήδη αυτή την εποχή επανεξετάζονται στα ΚΕΠΑ όσοι έκλεισαν τριετία από την προηγούμενη γνωμάτευση, δηλαδή όσοι πρωτοπήγαν στα μέσα του 2012, έχουν απομείνει στην ουσία μόνον όσοι εξετάστηκαν στα τέλη του 2012 και στις αρχές του 2013, μέχρι και την διαβόητη ημερομηνία 18/11/2013.

Οποιαδήποτε καθυστέρηση στην δημιουργία εγκυκλίου ή νομοθετικής διάταξης περί των ατόμων αυτών, θα έχει σαν μοναδικό αποτέλεσμα να αναγκαστούν να επανεξεταστούν και οι τελευταίοι εναπομείναντες στην λίστα, παρά τις ρητές και κατηγορηματικές διαβεβαιώσεις του κ. Υπουργού, όπως αναφέρθηκαν παραπάνω. Προσωπικά, ως πρόεδρος του σωματείου «Ακουστήριξη – κίνηση για την προσβασιμότητα κωφών και βαρηκόνων με προφορικό λόγο», και δεδομένου ότι η κώφωση αποτελεί μια από τις 43 μόνιμες παθήσεις, δηλώνω ότι έχουμε ήδη λάβει πάρα πολλές αναφορές, παράπονα και καταγγελίες για το συγκεκριμένο θέμα, από μέλη που έχουν γνωμάτευση ΚΕΠΑ με 67% και άνω αναπηρία λόγω κώφωσης, αλλά καλούνται να επανεξεταστούν στα ΚΕΠΑ, επειδή η γνωμάτευσή τους είναι στις... λάθος ημερομηνίες του τέλους του 2012 και αρχών 2013.

Γιατί δεν μπορούν αυτοί οι άνθρωποι να μετατρέψουν τη γνωμάτευσή τους σε αορίστου χρόνου με μια απλή αίτηση, όπως αναφέρθηκε πολλάκις από τον κ. Υπουργό κατά τους προηγούμενους μήνες;

Μετά από την παραπάνω ανάλυση και τα σαφή και συγκεκριμένα στοιχεία που σας παραθέσαμε, θέλουμε να πιστεύουμε ότι πρόκειται για αβλεψία του νομοσχεδίου, μια αβλεψία που ελπίζουμε και πιστεύουμε ότι θα διορθωθεί τώρα που γίνεται η διαβούλευση και πριν την ψήφισή του από την ολομέλεια της Βουλής.

Ειδήλλως, οι άνθρωποι αυτοί θα παραμείνουν στην ομηρία των ΚΕΠΑ, και θα πρέπει να επανεξεταστούν από την αρχή, σαν να μην εξετάστηκαν ποτέ πριν από τα ΚΕΠΑ, αν και οι παθήσεις τους θεωρούνται μόνιμες εδώ και δυο σχεδόν χρόνια ήδη! Αν αυτό δεν είναι ομηρία και εμπαιγμός των συγκεκριμένων ασθενών με τις συγκεκριμένες βαρύτατες, μόνιμες και μην αναστρέψιμες ασθένειες, δεν ξέρουμε τι άλλο μπορεί να είναι.

Με εκτίμηση

Σοφία Κολοτούρου

Πρόεδρος ΔΣ σωματείου «Ακουστήριξη» <http://www.akoustirixi.gr>

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 13:

Ειδικά κλιμάκια ελέγχου, ειδικές επιτροπές, τόσα χρόνια τα ίδια και τα ίδια... αναρωτιέμαι δεν γίνεται έλεγχος της αποτελεσματικότητας αυτών των επιτροπών; (δεν εννοώ όλες τις επιτροπές αλλά ορισμένες από αυτές δημιουργούνται με σκοπό μάλλον να αποκρύψουν το πρόβλημα παρά να το λύσουν ή ορίζονται ή οριζόντουσαν για να λάβουν έξτρα). Αν όμως είναι απολύτως αναγκαίες και δεν μπορούν να αντικατασταθούν ως σύνολο ή ως μέρος των διαδικασιών και αρμοδιοτήτων τους από τυποποιημένες μεθόδους με χρήση ΤΠΕ τουλάχιστον να γίνονται με σύμβαση ανάθεσης έργου έτσι ώστε αν δεν φέρουν σε πέρας το έργο τους (εξ αιτίας δικιάς τους υπαιτιότητας) να μην τους πληρώσουν οι Έλληνες φορολογούμενοι ή να μην χρειάζεται να πάρουμε και άλλο δάνειο (σαν κράτος) για να το πληρώσει ο λαουτζίκος παιδιά εγγόνια δισέγγονα τρισέγγονα. Μήπως θα ήταν καλύτερα να σκεφτούμε ένα διαφορετικό τρόπο αντιμετώπισης του εκτεταμένου προβλήματος της όποιας -διαφυγής συμπεριλαμβανομένης και της εισφοροδιαφυγής; Όπως αλλαγής του τρόπου καταβολής των ασφαλιστικών εισφορών από εργοδότη και εργαζόμενο με τη χρησιμοποίηση των ήδη υπαρχόντων πληροφοριακών συστημάτων για απομακρυσμένες και όχι μόνο περιοχές δυνατότητα καταβολής σε συνδυασμό με την αμοιβή του εργαζόμενου απαλλαγής και όχι μόνο περιοχές δυνατότητα καταβολής σε συνδυασμό με την αμοιβή του εργαζόμενου δυνατό- και καταβολής ασφαλιστικών εισφορών και από τους δύο υπόχρεους – σε όποιες περιπτώσεις είναι δυνατό- και καταβολής αυτών με άμεσο τρόπο από άλλους φορείς; σύμφωνα με το νόμο η εξόφληση οφειλής για οποιαδήποτε αμοιβή από εργοδότη να είναι έγκυρη μόνο με επίσημο έγγραφο και όταν πραγματοποιείται με αυτήν να καταβάλλονται και οι ασφαλιστικές εισφορές αναδιοργάνωση της διαδικασίας λήψης πληροφοριών για οποιοδήποτε έλεγχο και εμπλουτισμού αυτής με τη χρήση νέων τεχνολογιών.

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 21:

1.ΕΤΗΠΤΑ: (Ένωση Τεχνικών Ημερήσιου και Περιοδικού Τύπου Αθηνών) ΠΕΛ (Πανελλαδική Ένωση Λιθογράφων Μισθωτών Γραφικών Τεχνών-Τύπου και Συναφών Επαγγελματιών) ΕΤΗΠΤΘ (Ένωση Τεχνικών Ημερήσιου και Περιοδικού Τύπου Θεσσαλονίκης)

Κατόπιν επεξεργασίας της πρότασης του Υπουργείου, για να αποφευχθούν περαιτέρω ασάφειες όσον αφορά την εφαρμογή της, σας προτείνουμε τα εξής:

Θέματα ασφάλισης υπαγομένων στον Τομέα Ασφάλισης Τεχνικών Τύπου Αθηνών (τ. ΤΑΤΤΑ)

1. Η διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 33 του ν. 4075/2012 (Α' 89) καταργείται. 2α. Η πρόσθετη εισφορά 3,6% της παρ. 4 του άρθρου 4 του ν. 1186/1981 (Α' 202), καταβάλλεται από όλους τους υπαγόμενους στην

ασφάλιση του Τομέα Ασφάλισης Τεχνικών Τύπου Αθηνών και Θεσσαλονίκης του ΕΤΑΠ-ΜΜΕ, για τη συνταξιοδότησή τους λόγω γήρατος, σύμφωνα με τις διατάξεις περί Βαρέων και Ανθυγιεινών Επαγγελματιών του Α. Ν. 1846/1951 (Α' 179) «περί Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων». β. Στους ασφαλισμένους τεχνικούς τύπου του Τομέα Ασφάλισης Τεχνικών Τύπου Αθηνών και Θεσσαλονίκης του ΕΤΑΠ-ΜΜΕ, παρέχεται η δυνατότητα αναγνώρισης με εξαγορά χρόνου βαρέων και ανθυγιεινών επαγγελματιών για το διάστημα, που σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 33 του ν. 4075/2012 (Α' 89), διακόπηκε η παρακράτηση της ανωτέρω πρόσθετης εισφοράς, μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος. Η εξαγορά του παραπάνω χρόνου, γίνεται για κάθε μήνα με ποσοστό εισφοράς 3,60% επί του 25πλάσιου του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη όπως αυτό ίσχυε την 31-12-2011. Η εξόφληση του ποσού της εξαγοράς γίνεται είτε εφάπαξ εντός εξαμήνου από την κοινοποίηση της σχετικής απόφασης αναγνώρισης, οπότε παρέχεται έκπτωση 15% είτε σε μηνιαίες δόσεις ο αριθμός των οποίων ισούται με τον αριθμό των αναγνωριζόμενων μηνών. Σε περίπτωση συνταξιοδότησης η παρακράτηση γίνεται σε μηνιαίες δόσεις από τη σύνταξη. 3. Ειδικά, εφόσον οι ασφαλισμένοι τεχνικοί τύπου του Τομέα Ασφάλισης Τεχνικών Τύπου Αθηνών και Θεσσαλονίκης του ΕΤΑΠ-ΜΜΕ δεν δικαιούνται και δεν λαμβάνουν σύνταξη από οποιονδήποτε Φορέα Κύριας Ασφάλισης και εκκρεμεί αίτηση συνταξιοδότησης από 1.1.2012 έως και ενός μηνός μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, δικαιούνται να συνταξιοδοτηθούν νωρίτερα κατά σαράντα πέντε (45) ημέρες για κάθε έτος πληρωμής της ανωτέρω προσαύξησης, από το εκάστοτε-κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης συνταξιοδότησης-προβλεπόμενο όριο ηλικίας. (ν.2084/92 άρθρο 48 παρ.5 και εδάφιο δ' του άρθρου 10 του ν. 3863/10 και της εγκυκλίου του Υπουργείου Κοινωνικής Ασφάλισης αριθ.Πρ.φ 10070/οικ.20551/1530-22-9-2010). 4. Στους ασφαλισμένους που δεν θεμελιώνουν συνταξιοδοτικό δικαίωμα με βάση τις διατάξεις περί ΒΑΕ, καθώς και όσοι συνταξιοδοτήθηκαν, ενώ κατέβαλαν την πρόσθετη εισφορά της παρ. 4 του άρθρου 4 Ν.1186/81 δικαιούνται την προσαύξηση, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ.1β του άρθρου 29 του Ν.1846/1951(179Α), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 8 του άρθρου 32 του Ν.1902/1990(138Α) για το χρονικό διάστημα για το οποίο έχουν καταβληθεί οι αυξημένες εισφορές λόγω ΚΒΑΕ, 5. Οι ημέρες εργασίας για τις οποίες έχει καταβληθεί, αναγνωριστεί ή έχει εξαγοραστεί η επιπλέον εισφορά του 3,60%(της παρ.2β) στο Τομέα Ασφάλισης Τεχνικών Τύπου Αθηνών Θεσσαλονίκης του ΕΤΑΠ-ΜΜΕ θεωρείται ως χρόνος που έχει πραγματοποιηθεί στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα του Α.Ν. 1846/1951(Α'179) (περί Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων).

2. Ο υπουργός Κοινωνικής Ασφάλισης κύριος Δ. Στρατούλης θα πρέπει να κάνει δεκτή την ομόφωνη απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Τ.Α.Π.-Μ.Μ.Ε. αριθμός 8/19-2-2014 για την οριστική και δίκαιη λύση στο ζήτημα της ρύθμισης με την επιπλέον εισφορά του 3.60% που παρακρατείται ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ από τους ασφαλισμένους της Γ' Διεύθυνσης του Τ.Α.Τ.Α., από την οποία δεν μπορούν να εξαιρεθούν οι ήδη συνταξιούχοι που έχουν καταβάλλει επί πολλά χρόνια τη συγκεκριμένη εισφορά χωρίς να έχουν τα αντίστοιχα οφέλη και αυτοί που έχουν μείνει άνεργοι ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια της οικονομικής κρίσης στο τύπο, και έχουν ασφαλιστεί σε άλλο ασφαλιστικό φορέα. Η πρόταση του υπουργείου στο υπό διαβούλευση νομοσχέδιο είναι σε θετική κατεύθυνση, όμως χρειάζεται μεγαλύτερη σαφήνεια. Γι' αυτό σας προτείνουμε την επεξεργασμένη πρόταση της Ομοσπονδίας Τύπου και Βιομηχανίας Χάρτου ως εξής:

Θέματα ασφάλισης υπαγομένων στον Τομέα Ασφάλισης Τεχνικών Τύπου Αθηνών (τ. ΤΑΤΤΑ)

1. Η διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 33 του ν. 4075/2012 (Α' 89) καταργείται. 2α. Η πρόσθετη εισφορά 3,6% της παρ. 4 του άρθρου 4 του ν. 1186/1981 (Α' 202), καταβάλλεται από όλους τους υπαγόμενους στην ασφάλιση του Τομέα Ασφάλισης Τεχνικών Τύπου Αθηνών και Θεσσαλονίκης του ΕΤΑΠ-ΜΜΕ, για τη συνταξιοδότησή τους λόγω γήρατος, σύμφωνα με τις διατάξεις περί Βαρέων και Ανθυγιεινών Επαγγελματιών του Α. Ν. 1846/1951 (Α' 179) «περί Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων». β. Στους ασφαλισμένους τεχνικούς τύπου του Τομέα Ασφάλισης Τεχνικών Τύπου Αθηνών και Θεσσαλονίκης του ΕΤΑΠ-ΜΜΕ, παρέχεται η δυνατότητα αναγνώρισης με εξαγορά χρόνου βαρέων και ανθυγιεινών επαγγελματιών για το διάστημα, που σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 33 του ν. 4075/2012 (Α' 89), διακόπηκε η παρακράτηση της ανωτέρω πρόσθετης εισφοράς, μέχρι την έναρξη ισχύος του παρόντος.

Η εξαγορά του παραπάνω χρόνου, γίνεται για κάθε μήνα με ποσοστό εισφοράς 3,60% επί του 25πλάσιου του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη όπως αυτό ίσχυε την 31-12-2011. Η εξόφληση του ποσού της εξαγοράς γίνεται είτε εφάπαξ εντός εξαμήνου από την κοινοποίηση της σχετικής απόφασης αναγνώρισης, οπότε παρέχεται έκπτωση 15% είτε σε μηνιαίες δόσεις ο αριθμός των οποίων ισούται με τον αριθμό των αναγνωριζόμενων μηνών. Σε περίπτωση συνταξιοδότησης η παρακράτηση

γίνεται σε μηνιαίες δόσεις από τη σύνταξη. 3. Ειδικά, εφόσον οι ασφαλισμένοι τεχνικοί τύπου του Τομέα Ασφάλισης Τεχνικών Τύπου Αθηνών και Θεσσαλονίκης του ΕΤΑΠ-ΜΜΕ δεν δικαιούνται και δεν λαμβάνουν σύνταξη από οποιοδήποτε φορέα Κύριας Ασφάλισης και εκκρεμεί αίτηση συνταξιοδότησης από 1.1.2012 έως και ενός μηνός μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, δικαιούνται να συνταξιοδοτηθούν νωρίτερα κατά σαράντα πέντε (45) ημέρες για κάθε έτος πληρωμής της ανωτέρω προσαύξησης, από το εκάστοτε-κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης συνταξιοδότησης-προβλεπόμενο όριο ηλικίας.(ν,2084/92 άρθρο 48 παρ.5 και εδάφιο δ' του άρθρου 10 του ν, 3863/10 και της εγκυκλίου του Υπουργείου Κοινωνικής Ασφάλισης αριθ.Πρ.φ 10070/οικ.20551/1530-22-9-2010). 4. Στους ασφαλισμένους που δεν θεμελιώνουν συνταξιοδοτικό δικαίωμα με βάση τις διατάξεις περί ΒΑΕ, καθώς και όσοι συνταξιοδοτήθηκαν, ενώ κατέβαλαν την πρόσθετη εισφορά της παρ. 4 του άρθρου 4 Ν 1186/81 δικαιούνται την προσαύξηση, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ.1β του άρθρου 29 του Ν.1846/1951(179Α), όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 8 του άρθρου 32 του Ν.1902/1990(138Α) για το χρονικό διάστημα για το οποίο έχουν καταβληθεί οι αυξημένες εισφορές λόγω ΚΒΑΕ , 5.Οι ημέρες εργασίας για τις οποίες έχει καταβληθεί, αναγνωριστεί ή έχει εξαγοραστεί η επιπλέον εισφορά του 3,60%(της παρ.2β) στο Τομέα Ασφάλισης Τεχνικών Τύπου Αθηνών Θεσσαλονίκης του ΕΤΑΠ-ΜΜΕ θεωρείται ως χρόνος που έχει πραγματοποιηθεί στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα του Α.Ν. 1846/1951(Α'179) (περί Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων).

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 25:

Σχετικά με τα σχόλια στο άρθρο 25 επισημαίνεται ότι οι παρατηρήσεις που αφορούν το Δημόσιο έχουν ληφθεί υπόψη προκειμένου να ενσωματωθούν σε επικείμενη νομοθετική ρύθμιση του Υπ. Οικονομικών ως καθ' ύλην αρμόδιο για συνταξιοδοτικά ζητήματα που αφορούν τους Δημοσίους Υπαλλήλους.

1. Θεωρώ αναγκαίο να συμπεριλάβετε στην διάταξη του αρθ 25 και όσους αντιρρησίες συνείδησης απασχολούνται και είναι ασφαλισμένοι στο Δημόσιο ώστε να μην χρειαστεί νέο νομοσχέδιο για αυτή την κατηγορία των ασφαλισμένων και να υπάρχει εξίσου δίκαιη αντιμετώπιση για όλους τους ασφαλισμένους Ιδιωτικού και Δημοσίου τομέα.

3. α) Η διάταξη του εδαφίου ια της παραγράφου 1 του άρθρου 40 του Ν. 3996/2011 (ΦΕΚ 170/Α), εφαρμόζεται και στους μόνιμους πολιτικούς δημοσίους υπαλλήλους και ισχύει χωρίς τους περιορισμούς της παραγράφου 7 του ανωτέρω άρθρου και νόμου, τόσο για αυτούς όσο και για τους υπαγόμενους στην ασφάλιση των λοιπών φορέων κοινωνικής ασφάλισης.

β) Η εξαγορά του αναγνωριζόμενου κατά τα ανωτέρω χρόνου γίνεται σύμφωνα με τα ισχύοντα στον απονέμοντα συνταξιοδοτικό φορέα.

Στη νομοθετική ρύθμιση που εισηγείται το άρθρο 25 του σχεδίου νόμου «Μέτρα για την ανακούφιση των ΑμεΑ, την απλοποίηση της λειτουργίας των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας (Κ.Ε.Π.Α.), την καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής και συναφή ασφαλιστικά ζητήματα» δεν είναι σαφές αν αυτό περιλαμβάνει και τους αντιρρησίες συνείδησης που είναι ασφαλισμένοι στο Δημόσιο. Θεωρούμε αναγκαίο να υπάρξει ρητή διάταξη – συμπλήρωση και για όσους απασχολούνται και ασφαλίζονται στο Δημόσιο, άλλωστε για αυτό έχουν αποφανθεί θετικά και τα Ευρωπαϊκά Δικαστήρια Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων καθώς και ο Συνήγορος του Πολίτη με σχετικό πόρισμα που έχει αναρτηθεί στον ιστότοπο με ημερομηνία Ιανουαρίου 2014 (αριθμός πρωτ. 153030/927/8-1-2014)

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 26:

-Επιβεβαιώνεται η αναγκαιότητα εφαρμογής απλής αναλογικής, αλλά επισημαίνεται η απουσία ανάλογης εφαρμογής του άρθρου 25 του ν.1264/82 που εξασφαλίζει την εγγραφή πρωτοβάθμιων και δευτεροβάθμιων οργανώσεων σε ανώτερες. Με αυτό τον τρόπο αποκλείονται οργανώσεις χιλίων φυσικών μελών.

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 27:

Σχετικά με το άρθρο 27 επισημαίνεται ότι αφού λήφθηκαν υπόψη τα σχόλια που προέκυψαν κατά τη διαδικασία της διαβούλευσης, απαλείφεται και δεν θα συμπεριλαμβάνεται στη τελική κατάθεση του νομοσχεδίου.

1. Σύμφωνα με την αιτιολογική έκθεση του άρθρου και όπως η παράγραφος V καταλήγει, γίνεται φανερό ότι η πρόθεση είναι, να περιέλθει η περιουσία του ΕΛΕΜ στο ΕΤΕΑ, προκειμένου να χρηματοδοτηθεί η σύνταξη των ασφαλισμένων και συνταξιούχων του ΕΛΕΜ. Σωστά? Προσωπικά το θεωρώ λογικό και δε θα διαφωνήσω. Γιατί όμως δεν το αναφέρετε ΠΟΥΘΕΝΑ στο σχέδιο νόμου? Άρα ή δεν μπορείτε να το εφαρμόσετε τεχνικά και αποφύγατε να το αναφέρετε ή η πρόθεση είναι διαφορετική. Δε διανοούμαι παράλειψη. Εάν συμβαίνει το πρώτο, αποσύρετε το άρθρο και συνεργαστείτε μαζί μας να βοηθήσουμε
ακόμα και στην υλοποίησή του.

Εάν συμβαίνει το δεύτερο και ουσιαστικά, αφού δήθεν υπερασπιστές συναδελφικών δικαιωμάτων ενημέρωσαν για αναμενόμενες δικαστικές αποφάσεις με πιθανότητα η «ένωση περιουσίας» να αποδοθεί στους δικαιούχους της, αποφασίσατε να τη σαρώσετε και να την ρίξετε στο απύθμενο βαρέλι (για το οποίο δεν ευθύνεται ο ΕΛΕΜ), αποσύρετε το άρθρο και αφήστε την ιδιωτική περιουσία να τη διαχειριστούν αυτοί στους οποίους ανήκει.

2. Τα αποθεματικά του ΕΛΕΜ είναι δικά μας, των τραπεζούπαλλήλων της ΑΤΕ που γίναμε τα πειραματόζωα κάθε ληστρικής περικοπής, εκμηδένισης και καταπάτησης των εργασιακών δικαιωμάτων μας: των μισθών μας, των προαγωγών μας, της αποζημίωσής μας, των δεδουλευμένων μας, των μετοχών μας για τη στήριξη της ΑΤΕ, των εφάπαξ μας, των ασφαλιστηρίων μας, των επικουρικών και κύριων συντάξεών μας. Τα αποθεματικά του ΕΛΕΜ έχουμε δικαίωμα να τα διαχειριστούμε όπως ήδη με σύνεση και πρόνοια τα διαχειρίστηκαν τα αντίστοιχα ταμεία της Εθνικής και της Εμπορικής. Ας μας αφήσουν ελεύθερους να το κάνουμε. Το ότι άργησαν οι διοικήσεις των ταμείων μας να το κάνουν, σε αντίθεση με την Εθνική και την Εμπορική, δεν σημαίνει ότι πρέπει να επέμβει το κράτος ως άρπαγας. Σημαίνει, απλώς, ότι έχουν μεγάλη ευθύνη όχι μόνον αυτοί που διέλυσαν την ΑΤΕ και έβλαψαν αδυσώπητα εμάς που υπήρξαμε οι εργαζόμενοι της ΑΤΕ αλλά και ότι έχουμε ευθύνη και εμείς οι ίδιοι που επιτρέψαμε στις διοικήσεις των ταμείων μας να ολιγώρουν για πάρα πολλά χρόνια. Διότι τα ταμεία μας και οι εκλεγμένες από εμάς διοικήσεις τους ολιγώρησαν και πριν την διάλυση της ΑΤΕ αλλά και μετά τη διάλυση, οπότε συνέβησαν πρωτοφανή σε αδικία και σκληρότητα γεγονότα, και έτσι έσυραν προς το αδιέξοδο τη δίκαιη και προβλεπόμενη από το νόμο και από τις αποφάσεις του ΣτΕ απονομή επικουρικού βοηθήματος από τα αποθεματικά του ΕΛΕΜ. Και όταν μιλάμε για ευθύνες στην περίπτωση του ΕΛΕΜ δεν εννοούμε τις πολιτικές και συνδικαλιστικές ευθύνες. Υπάρχουν ευθύνες αστικές και ποινικές για όλη την εξαπάτηση που υποστήκαμε. Εμείς, οι πιο πολλοί από εμάς, οι απολυμένοι εργαζόμενοι της ΑΤΕ έχουμε προσφύγει στη δικαιοσύνη για τα δικαιώματά μας επί του ΕΛΕΜ. Όλα τα παραπάνω είναι γνωστά σε όλους μας, και σε εμάς και σε εσάς στην κυβέρνηση. Όπως δεν υπάρχει και δεν δικαιολογείται άγνοια σε ατομικό επίπεδο, δεν υπάρχει και δεν δικαιολογείται πολιτικά και ηθικά καμία άγνοια σε κυβερνητικό επίπεδο. Γιατί η κυβέρνηση προτρέπει να δημεύσει τα αποθεματικά μας πριν τις δικαστικές αποφάσεις που πρόκειται να εκδοθούν; Τι θα κάνει αν, όπως είναι το πιθανότερο, εμείς οι εργαζόμενοι δικαιωθούμε σε λίγες βδομάδες από τις προσφυγές μας στη δικαιοσύνη για τα αποθεματικά του ΕΛΕΜ; Το ΕΤΑΤ-ΕΤΕΑ και το ΙΚΑ είναι δημοσίως γνωστό ότι έχουν απαιτήσεις από την ΑΤΕ υπό εκκαθάριση για οφειλές της ΑΤΕ που λόγω της διάλυσής της δεν τους καταβλήθηκαν. Ας πάρει πρώτα η κυβέρνηση αυτά τα ποσά από την ΑΤΕ υπό εκκαθάριση για να δικαιωθούν και να στηριχτούν τα εν λόγω ταμεία και ας αφήσει τον ΕΛΕΜ ως τελευταίο καταφύγιο στήριξής μας, αφού τόσο πολύ βλαφθήκαμε. Τα αποθεματικά αυτά του ΕΛΕΜ περιμένουμε ότι η κυβέρνηση θα πρέπει να τα προστατέψει για να αποδοθούν σε μας και όχι σε άλλους αλλότριους διεκδικητές. Περιμένουμε ακόμα ότι η κυβέρνηση θα δώσει εντολή στην ΑΤΕ υπό εκκαθάριση να μας καταβάλει το υπόλοιπο της αποζημίωσης και τα δεδουλευμένα που μας οφείλει. Αυτά περιμένουμε από την κυβέρνηση, τα περιμένουμε σε άμεσο χρόνο και μόνον μετά απ' αυτά θα έχει το ηθικό δικαίωμα να επέμβει πολιτικά και να διαβουλευτεί μαζί μας το θέμα του ΕΛΕΜ. Και περιμένουμε να σεβαστεί το ότι έχουμε καταφύγει ήδη στη δικαιοσύνη, περιμένουμε να σεβαστεί τις όποιες δικαστικές αποφάσεις θα εκδοθούν και περιμένουμε ότι δεν θα μας στρέψει και σε νέους επώδυνους, επίπονους, δυσβάσταχτους και δαπανηρούς δικαστικούς αγώνες κατά όλων των υπεύθυνων που ολιγώρησαν για τη δίκαιη διευθέτηση του θέματος του ΕΛΕΜ και την απονομή σε εμάς του δικαιούμενου βοηθήματος. Περιμένουμε την απόσυρση της διάταξης και θα αγωνιστούμε γι' αυτό, και για κάθε θέμα μας, σθεναρά.

3. Όλοι οι υπόλοιποι ιδιωτικοί υπάλληλοι και νυν συνταξιούχοι που έχουν το ΕΤΕΑ ως επικουρικό ταμείο τι χρωστάνε να πληρώνουν τις δικές σας συντάξεις; Μόνο οι τραπεζούπάλληλοι είναι παιδιά άλλου Θεού; Από τη στιγμή που πλέον είστε στο ΕΤΕΑ τι πιο αυτονόητο η περιουσία του πρώην επικουρικού σας να ενταχθεί στο ΕΤΕΑ; Και επειδή κάποιος παραπάνω έγραψε ότι είναι «κλεψιά» πραγματικά αδυνατώ να καταλάβω τι ακριβώς είναι «κλεψιά» Στο ΕΤΕΑ πάει η περιουσία του ταμείου. Όχι σε ιδιώτη. Εκτός του ότι από ό, τι φαίνεται το ΕΤΕΑ πληρώνει συντάξεις (τωρινές και μελλοντικές) εργαζομένων της πρ. Αγροτικής χωρίς να του έχουν αποδοθεί τα ανάλογα ποσά. Ποια «κλεψιά»; Τότε οι υπόλοιποι ιδιωτικοί υπάλληλοι τι να πούνε; Το αν κακώς πουλήθηκε η Αγροτική, είναι άλλης τάξεως θέμα, και ως προς την ουσία του θα συμφωνήσω μαζί σας. Όμως αυτό έγινε και τώρα και υπάρχει μια άλλη πραγματικότητα που πρέπει να αντιμετωπιστεί.

4. Το παρόν άρθρο με αντικείμενο τη μεταφορά της περιουσίας του Ε.Λ.Ε.Μ. στο Ε.Τ.Ε.Α. ελπίζω να οφείλεται σε ελλιπή πληροφόρηση των υπηρεσιών του υπουργείου σχετικά με τον Ε.Λ.Ε.Μ.. Εκθέτε την

κυβέρνηση και ελπίζω να διορθωθεί συντόμως. Η περιουσία του Ε.Λ.Ε.Μ. προέρχεται αποκλειστικά από εισφορές των υπαλλήλων της πρώην Α.Τ.Ε. (και του πρώην εργοδότη τους) προοριζόμενη για την επικοινωνία τους. Επομένως τα καταβληθέντα χρήματα αν δεν χρησιμοποιηθούν για το σκοπό τον οποίο προορίζονται, πρέπει να επιστραφούν σε όσους τα εισέφεραν στον Ε.Λ.Ε.Μ. μέχρι το 2006. Επιπλέον θα ήθελα να παρατηρήσω ότι στην αιτιολογική έκθεση γίνεται προσπάθεια να νατιμετωπιστεί ένα ζήτημα (συνταξιούχοι ΑΤΕ εισπράττουν επικουρική σύνταξη από το ΕΤΕΑ χωρίς να έχουν συνεισφέρει σε αυτό αν έχουν συνταξιοδοτηθεί προ του 2006 ή ελάχιστα αν έχουν συνταξιοδοτηθεί μετά) και δημιουργείται μία αδικία εις βάρος των ενεργείων υπαλλήλων. Με βάση την εισηγητική αιτιολογική έκθεση, οι εισφορές των υπαλλήλων της πρώην ΑΤΕ θα χρησιμοποιηθούν για να καλυφθούν οι επικουρικές όλων των ασφαλισμένων στο ΕΤΑΤ, δηλαδή μόνο ένα κλάσμα των εισφορών των υπαλλήλων της πρώην ΑΤΕ θα διατεθεί για τις δικές τους επικουρικές συντάξεις. Ως προς τη σύνταξη στους μελλοντικούς συνταξιούχους της ΑΤΕ, εφόσον γίνει η επιστροφή των εισφορών του ΕΛΕΜ, το ΕΤΕΑ μπορεί να υπολογίσει τις επικουρικές συντάξεις από 1/1/2006. Από την ημερομηνία αυτή οι εισφορές μας πηγαίνουν στο Ε.Τ.Ε.Α.

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 30:

1. Στις προϋποθέσεις χορήγησης της παροχής θα πρέπει να συμπεριληφθεί η ηλεκτρονική υποβολή αίτησης -υπεύθυνης δήλωσης καθώς υποχρεωτικά και φορολογικής δήλωσης από τους αιτούντες με την ιδιότητα του κάτοικου Ελλάδας προκειμένου αφενός να υποστηριχθεί η διαδικασία ελέγχου των εισοδημάτων η οποία θα πρέπει να πραγματοποιείται, κατά αρχήν, ηλεκτρονικά, μέσω TAXIS, αξιοποιώντας την εμπειρία των νέων οικογενειακών επιδομάτων και αφετέρου, επικουρικά, ο έλεγχος της προϋπόθεσης της 10ετούς διαμονής στη χώρα. Οι λεπτομέρειες π.χ η δυνατότητα περαιτέρω ελέγχων, τακτικών ή δειγματοληπτικών, των εισοδημάτων με προσκόμιση βεβαιώσεων από αλλοδαπούς φορείς οι οποίες θα επαληθεύουν όσα δηλώνονται στην ηλεκτρονική αίτηση-υπεύθυνη δήλωση των αιτούντων μπορούν να καθοριστούν με την προβλεπόμενη Υπουργική Απόφαση. Είναι ευνόητο ότι η μέγιστη δυνατή ηλεκτρονικοποίηση σε όλο το φάσμα της διοικητικής διαδικασίας (αρχική αίτηση, έλεγχος κατά την χορήγηση αλλά και κάθε επόμενο έτος) θα έχει πολλαπλά οφέλη τόσο για τους δικαιούχους όσο και για το δημόσιο συμφέρον.

2. Εφόσον τίθεται ατομικό και οικογενειακό εισοδηματικό όριο, η διάταξη η οποία δεν επιτρέπει τη χορήγηση της παροχής σε περίπτωση αντρογύνου όπου ο/η σύζυγος του αιτούντος/ούσας τη σύνταξη ανασφάλιστου υπερήλικα λαμβάνει σύνταξη μεγαλύτερη από την πλήρη βασική σύνταξη του ΟΓΑ (360 ευρώ σήμερα) θα μπορούσε να οδηγήσει σε άνιση μεταχείριση και μη αναλογικά αποτελέσματα σε σχέση με το σκοπό της παροχής. Αναφέρεται προς τούτο περίπτωση αντρογύνου όπου, αν και ο/η σύζυγος λαμβάνει σύνταξη μεγαλύτερη από το 360 ευρώ το μήνα εντούτοις το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα του υπολείπεται του προβλεπόμενου ετήσιου οικογενειακού εισοδηματικού ορίου και παρ'όλα αυτά δεν χορηγείται η σύνταξη ανασφάλιστου. Αντίθετα περίπτωση άλλου αντρογύνου με ετήσιο οικογενειακό εισόδημα μεγαλύτερο του αντρογύνου της πρώτης περίπτωσης ανωτέρω και συγχρόνως μικρότερο του προβλεπόμενου εισοδηματικού οικογενειακού εισοδηματικού ορίου, μπορεί να καταβληθεί η σύνταξη ανασφάλιστου υπερήλικα, επειδή είτε η σύνταξη του ενός των συζύγων δεν υπερβαίνει τα 360 ευρώ είτε τα εν λόγω εισοδήματα δεν προέρχονται από σύνταξη.

3. Για την ταχύτερη εφαρμογή να γίνει η διαδικασία ηλεκτρονικά, το εισοδηματικό κριτήριο να ελεγχθεί μέσω εφαρμογής όπως το Α21 στα οικογενειακά επιδόματα, να τεθεί περιουσιακό κριτήριο όπως στο επίδομα πετρελαίου θέρμανσης ώστε "ανασφάλιστοι ΈΛΛΗΝΕΣ εισοδηματίες μαύρης ή ακίνητης περιουσίας" να αποκλειστούν.

4. Προσοχή στην επερχόμενη αδικία επί του άρθρου 30. Σύζυγος αποκλείει την εν λόγω σύνταξη από τον άλλο, επειδή παίρνει σύνταξη ΟΓΑ 376€ ,δηλαδή 16€ ΠΑΡΑΠΑΝΩ από τη βασική. Πραγματική υπόθεση. Την 25/5/2015 ,απορρίφθηκε ένσταση για το θέμα από τον ΟΓΑ σε ανασφάλιστο. Προτείνω να χορηγείται στον ανασφάλιστο μειωμένη κατά το ποσό υπέρβασης της βασικής του ΟΓΑ στον άλλο.

5. Για το άρθρο 30 παρ. 1 προϋπόθεση γ:

«Δεν δικαιούνται σύνταξη από οποιονδήποτε φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης ή το Δημόσιο στην Ελλάδα ή το εξωτερικό, με εξαίρεση τις συντάξεις που χορηγούνται στους αγωνιστές Εθνικής Αντίστασης, σύμφωνα με τον ν.1813/88, όπως ισχύει.»

Η προηγούμενη κυβέρνηση, το 2012 που έκανε απογραφή όλους τους συνταξιούχους του Ο.Γ.Α, ζήτησε συγκεκριμένα από τους υπερήλικες ομογενείς να καταθέσουν βεβαιώσεις από τα πρώην κράτη, που αυτοί ζούσαν, ότι δεν λαμβάνουν συντάξεις από αυτά τα κράτη, τα κράτη αυτά όμως (πχ. Γεωργία, Καζακστάν) δεν χορηγούν τέτοιου τύπου βεβαιώσεις, τότε έγινε αλλαγή σε αυτό το «μέτρο» και πλέον κάθε υπερήλικας μπορούσε να κάνει μια υπεύθυνη δήλωση του νόμου Μ.1599/86 ότι δεν λαμβάνει καμία σύνταξη από αυτά τα κράτη. Το προτιμότερο θα ήταν να μην γίνει και τώρα κάτι παρόμοιο ώστε να μην αναγκαστούν οι

υπερήλικες να τρέχουν για αυτές τις βεβαιώσεις. Εξάλλου οι περισσότεροι από αυτούς δεν έχουν καν την υπηκοότητα του πρώην κράτους στο οποίο διέμεναν.

6. «γ) Δεν δικαιούνται σύνταξη από οποιονδήποτε Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης ή το Δημόσιο στην Ελλάδα ή το εξωτερικό, με εξαίρεση τις συντάξεις που χορηγούνται στους αγωνιστές Εθνικής Αντίστασης, σύμφωνα με τον ν.1813/88, όπως ισχύει.»

Υπάρχουν περιπτώσεις ανασφάλιστων υπερηλικών που αν και ΤΥΠΙΚΑ δικαιούνται σύνταξης από κάποιο ασφαλιστικό οργανισμό, ωστόσο δεν τη λαμβάνουν λόγω χρεών τα οποία δεν δύνανται να αποπληρώσουν. Έτσι έχουμε περιπτώσεις ανθρώπων 75 και 80 ετών που και τα χρέη τους αδυνατούν να αποπληρώσουν και καταδικάζονται σε λιμοκτονία, μη έχοντας τη δυνατότητα να λάβουν έστω κι αυτή την προνοιακή σύνταξη των 260€. Συν το γεγονός ότι δεν έχουν και ιατροφαρμακευτική κάλυψη. Αυτή η τιμωρητική πολιτική είναι απαράδεκτη, ιδίως για μια κυβέρνηση της αριστεράς, που θα πρέπει να φροντίσει να εξασφαλίσει έστω ένα μίνιμουμ επίδομα για τις περιπτώσεις αυτών των ηλικιωμένων ανθρώπων.

Ως εκ τούτου η προϋπόθεση του άρθρου 30 παρ. 1 περ. γ θα πρέπει να επανεξεταστεί υπό το πρίσμα των παραπάνω δεδομένων.

7. Η εξαίρεση του τεκμαρτού εισοδήματος πρέπει να αυξηθεί από 100 τ.μ. σε 120 τ.μ., καθώς αυτό είναι το εμβαδόν που χρησιμοποιείται συνήθως ως όριο στη νομοθεσία. Π.χ. ο νόμος προέβλεπε μείωση εισφορών ΙΚΑ κατά 50% για παλιννοστούντες που ασχολούνται οι ίδιοι με τις οικοδομικές εργασίες, εφόσον το εμβαδόν δεν ξεπερνούσε τα 120τ.μ. Επίσης, το Ίδρυμα Υποδοχής και Αποκατάστασης Παλιννοστούντων στη Θράκη πρότεινε έτοιμες οικοδομικές άδειες για κατοικίες με εμβαδόν 120τ.μ. Έτσι, οι περισσότερες κατοικίες που έχουν χτίσει οι παλιννοστούντες έχουν εμβαδόν 120τ.μ., με αποτέλεσμα πολλοί εξ αυτών να εξαιρεθούν και πάλι της παροχής, εάν το όριο θα παραμείνει στα 100τ.μ.

8. Τα καλοπίστως εισπραχθέντα ποσά συντάξεων που εισπράχθηκαν μέχρι τη διακοπή της παροχής του ανασφάλιστου υπερήλικα έχουν ήδη παρακρατηθεί από εκείνους που συμπλήρωσαν την εικοσαετία και άρχισαν να λαμβάνουν και πάλι την παροχή. Θα πρέπει να επιστραφούν στους δικαιούχους, γιατί πράγματι καλοπίστως εισπράχθηκαν.

9. Στην άρθρο 30 αναφέρονται οι προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για την επαναχορήγηση της σύνταξης των ανασφάλιστων υπερηλικών. Στην παράγραφο 1ε αναφέρει ότι στο εισόδημα δεν υπολογίζεται το ποσό που αντιστοιχεί στην αντικειμενική δαπάνη από ιδιοκατοικούμενη κύρια κατοικία μέχρι 100 τμ. καθώς και τα προνοιακά επιδόματα ή άλλης μορφής οικονομικές ενισχύσεις που χορηγούνται σε ΑμεΑ. Στο σημείο αυτό θα θέλαμε να προσθέσουμε και το διατροφικό επίδομα που χορηγείται στους πάσχοντες από χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου και στους μεταμοσχευμένους.

Βάσει των ανωτέρω προτείνουμε η παράγραφος 1ε να διατυπωθεί ως εξής: «1 ε. Στο εισόδημα δεν υπολογίζεται το ποσό που αντιστοιχεί στην αντικειμενική δαπάνη από ιδιοκατοικούμενη κύρια κατοικία μέχρι 100 τμ. καθώς και τα προνοιακά επιδόματα, το διατροφικό επίδομα που χορηγείται στους πάσχοντες από χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου και στους μεταμοσχευμένους ή άλλης μορφής οικονομικές ενισχύσεις που χορηγούνται σε ΑμεΑ».

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 33:

1. Αντί για: «Η παρ. 1Α 1.εδ.4, του άρθρου 138 του Ν. 4052/2012 αντικαθίσταται ως εξής:.....» πρέπει να γραφτεί: «το τελευταίο εδάφιο της παρ. 1Α 1 του άρθρου 138 του Ν. 4052/2012 αντικαθίσταται ως εξής:.....»

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 35:

1. Οι κρατήσεις για Λ.Α.Ε. να αντικαταστήσουν τις "ΧΩΡΙΣ ΛΟΓΟ ΥΠΑΡΞΗΣ ΚΡΑΤΗΣΕΙΣ ΙΚΑ(ΟΕΚ)" που γίνονται μέχρι και σήμερα για έναν κατηγορημένο οργανισμό.

ΣΧΟΛΙΑ ΕΠΙ ΤΟΥ ΑΡΘΡΟΥ 36:

Επισημαίνεται ότι τα σχόλια που αφορούν το ΕΤΑΑ λήφθησαν υπόψη και κατά την τελική κατάθεση του νομοσχεδίου θα υπάρξει ειδική νομοθετική διάταξη για τις ασφαλιστικές εισφορές στο ΕΤΑΑ

1. Αναμένουμε και διεκδικούμε από τη νέα κυβέρνηση να ανακοινώσει άμεσα τις προθέσεις της για το ζήτημα των εισφορών στο ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ, καθώς τα χρονικά περιθώρια ως την έκδοση των ειδοποιητηρίων για το Α εξάμηνο του 2015 στενεύουν, και να υλοποιήσει μια πολιτική συνεπή και με τις δικές της τοποθετήσεις της προηγούμενης περιόδου, όπως προέκυπτε και από τις κοινοβουλευτικές της παρεμβάσεις (ερώτηση Λαφαζάνη, Στρατούλη, Ουζουνίδου, Φωτίου).

• Να καταργήσει, ως πρώτο βήμα, τις μνημονιακές προβλέψεις των παραγράφων 14 και 15 του άρθρου 44 του μεσοπρόθεσμου προγράμματος του 2011, που προέβλεπαν την αύξηση των εισφορών και την υποχρεωτική άνοδο κατηγορίας.

• Να ορίσει τον συμψηφισμό για όσους έχουν καταβάλει τις αυξημένες εισφορές με τις επόμενες

- Να διαγράψει τουλάχιστον τις οφειλές που προκύπτουν από τις εισφορές για τον κλάδο υγείας, αφού οι συνάδελφοι που τις οφείλουν δεν είχαν ασφαλιστική κάλυψη εκείνο το διάστημα, και άρα δεν πρέπει να πληρώσουν για παροχή που δεν λάμβαναν (πράγμα που αποδεικνύει και η γνωμοδότηση Μανιτάκη για το ίδιο ζήτημα στον ΟΑΕΕ)

- Να μεριμνήσει άμεσα, ώστε οι συνάδελφοι που θα επιθυμήσουν να ενταχθούν στη ρύθμιση των 100 δόσεων για τα ασφαλιστικά ταμεία, να ενταχθούν στη βάση των παλαιών χαμηλότερων εισφορών. Να ανοίξει ένα συνολικότερο διάλογο για μια ριζική μεταρρύθμιση στο ασφαλιστικό σύστημα που θα λαμβάνει υπόψη την οικονομική κατάσταση και εισφοροδοτική δυνατότητα των ασφαλισμένων, και αναδρομικά για τα χρόνια της κρίσης, ώστε να σταματήσουν να οδηγούνται ολοένα και περισσότεροι συνάδελφοι εκτός επαγγέλματος λόγω της αδυναμίας τους να καταβάλλουν εισφορές. Για το ζήτημα αυτό θα επανέλθουμε και αναλυτικότερα.

2. Οι μηχανικοί όλης της χώρας είναι έτοιμοι για να αντιδράσουν στις νέες αυξήσεις λαιμητόμο για τους μηχανικούς. Η ΤΟΜΗ (Α.Δ.Μ) καλεί ήδη από τον Μάρτιο την ηγεσία του υπουργείου εργασίας να καταργήσει, ως πρώτο βήμα, τις μνημονιακές προβλέψεις των παραγράφων 14 και 15 του άρθρου 44 του μεσοπρόθεσμου προγράμματος του 2011, που προέβλεπαν την αύξηση των εισφορών και την υποχρεωτική άνοδο κατηγορίας. Το κίνημα των μηχανικών επί τριετίας έδωσε έναν εξαιρετικά επίμονο και σκληρό αγώνα για το ασφαλιστικό και δεν πρόκειται να σταματήσει ούτε τώρα.

Ανακοίνωση ΤΟΜΗΣ Μαρτίου 2015

Τη στιγμή που ανακοινώθηκε η εγκύκλιος για τη ρύθμιση των ασφαλιστικών οφειλών ("100 δόσεις"), η διαρροή της αρνητικής απόφασης του ΣτΕ για την προσφυγή του ΤΕΕ (εδώ το σκεπτικό) ενάντια στις αυξήσεις των ασφαλιστικών εισφορών που είχαν ψηφιστεί με το μεσοπρόθεσμο πρόγραμμα του 2011 έχει εύλογα δημιουργήσει νέες ανησυχίες στη μεγάλη μάζα των μηχανικών που έχουν πληγεί σφοδρά από την οικονομική κρίση. Αυτή τη στιγμή πάνω από 40 χιλιάδες μηχανικοί είναι ανασφάλιστοι λόγω της αδυναμίας τους να αντεπεξέλθουν στο ύψος των ασφαλιστικών εισφορών, αυξήσεις τις οποίες είχαν ψηφίσει και οι επικεφαλής της ΠΑΣΚ (σήμερα ΔΗ.ΣΥΜ.) και της ΔΚΜ στο χώρο των μηχανικών, και η εφαρμογή των οποίων είχε παγώσει λόγω των κινητοποιήσεων των μηχανικών και των φορέων τους το προηγούμενο διάστημα. Η εφαρμογή των αυξήσεων επιβλήθηκε πραξικοπηματικά και πριν εκδικαστεί η προσφυγή του ΤΕΕ στο ΣτΕ, το Μάιο του 2014 από τον τότε Υπουργό Εργασίας Γ. Βρούτση. Στην κατεύθυνση αυτή κινούνταν όλη αυτή την περίοδο και ο εγκάθετος πρόεδρος του ταμείου "συνάδελφος" Α. Σελλιανάκης, ο οποίος απέστειλε στις ΔΟΥ λίστα με τους οφειλέτες στο ΕΤΑΑ, συνηπολογίζοντας και τις αυξήσεις αναδρομικά, ενώ έφτασε μέχρι στο σημείο να υποδείξει διώξεις σε βάρος μελών του ΤΕΕ που συμμετείχαν στις κινητοποιήσεις. Αυτή τη στιγμή, όλοι οι μηχανικοί, ακόμα και αυτοί που είχαν τη δυνατότητα να πληρώνουν τις εισφορές τους, εμφανίζονται να έχουν εκκρεμότητες. Η ανάδειξη των ευθυνών όσων μας έφτασαν ως εδώ δεν αλλάζει όμως την πραγματικότητα. Αναμένουμε και διεκδικούμε από τη νέα κυβέρνηση να ανακοινώσει άμεσα τις προθέσεις της για το ζήτημα των εισφορών στο ΕΤΑΑ, καθώς τα χρονικά περιθώρια ως την έκδοση των ειδοποιητηρίων για το Α εξάμηνο του 2015 στενεύουν, και να υλοποιήσει μια πολιτική συνεπή και με τις δικές της τοποθετήσεις της προηγούμενης περιόδου, όπως προέκυπτε και από τις κοινοβουλευτικές της παρεμβάσεις (ερώτηση Λαφαζάνη, Στρατούλη, Ουζουνίδου, Φωτίου). Να καταργήσει, ως πρώτο βήμα, τις μνημονιακές προβλέψεις των παραγράφων 14 και 15 του άρθρου 44 του μεσοπρόθεσμου προγράμματος του 2011, που προέβλεπαν την αύξηση των εισφορών και την υποχρεωτική άνοδο κατηγορίας.

- Να ορίσει τον συμψηφισμό για όσους έχουν καταβάλει τις αυξημένες εισφορές με τις επόμενες
- Να διαγράψει τουλάχιστον τις οφειλές που προκύπτουν από τις εισφορές για τον κλάδο υγείας, αφού οι συνάδελφοι που τις οφείλουν δεν είχαν ασφαλιστική κάλυψη εκείνο το διάστημα, και άρα δεν πρέπει να πληρώσουν για παροχή που δεν λάμβαναν (πράγμα που αποδεικνύει και η γνωμοδότηση Μανιτάκη για το ίδιο ζήτημα στον ΟΑΕΕ)

- Να μεριμνήσει άμεσα, ώστε οι συνάδελφοι που θα επιθυμήσουν να ενταχθούν στη ρύθμιση των 100 δόσεων για τα ασφαλιστικά ταμεία, να ενταχθούν στη βάση των παλαιών χαμηλότερων εισφορών. Να ανοίξει ένα συνολικότερο διάλογο για μια ριζική μεταρρύθμιση στο ασφαλιστικό σύστημα που θα λαμβάνει υπόψη την οικονομική κατάσταση και εισφοροδοτική δυνατότητα των ασφαλισμένων, και αναδρομικά για τα χρόνια της κρίσης, ώστε να σταματήσουν να οδηγούνται ολοένα και περισσότεροι συνάδελφοι εκτός επαγγέλματος λόγω της αδυναμίας τους να καταβάλλουν εισφορές. Για το ζήτημα αυτό θα επανέλθουμε και αναλυτικότερα.

Τα προβλήματα είναι πολύ οξυμένα για να περιμένουν Τομή (Αυτόνομο Δίκτυο Μηχανικών)»

3. Να συμπεριληφθούν στο Νομοσχέδιο:

- 1) Άμεση και αναδρομική ακύρωση όλων των ληστροικών αυξήσεων εισφορών (κατάργηση των διατάξεων του Ν. 3986/2011, άρθρο 44, § 14 κ'15).
- 2) Ριζική μείωση εισφορών, με αναδρομική ισχύ με προσαρμογή των υποχρεώσεων εισφοράς στις πραγματικές δυνατότητες των συναδέλφων όπως αυτές προκύπτουν από την επαγγελματική δραστηριότητα στις παρούσες συνθήκες και άρση τις υποχρέωσης εισφοράς για όσους δεν έχουν επαρκές εισόδημα από το επάγγελμα μηχανικού.
- 3) Πλήρης και χωρίς προϋποθέσεις ιατροφαρμακευτική περίθαλψη για όλους τους ασφαλισμένους, ανεξαρτήτως τυχόν ασφαλιστικών οφειλών.

Τα παραπάνω αποτελούσαν προεκλογικές σας δεσμεύσεις.

Επιπλέον σας υπενθυμίζουμε ότι μετά από τη συνάντηση που είχαμε μαζί σας στο Υπουργείο στις 05/03/15, σας καταθέσαμε στις 31-03-2015 Υπόμνημα, στο οποίο περιγράφουμε αναλυτικά την τραγική κατάσταση στην οποία βρισκόμαστε ως μηχανικοί και τις διεκδικήσεις μας, τις οποίες όπως φαίνεται με το παρόν νομοσχέδιο δεν λάβατε καθόλου υπόψη σας.

Στη συνέχεια παρατίθεται -για μια ακόμη φορά- το εν λόγω υπόμνημα με τις διεκδικήσεις μας.

Από την Ανοιχτή Συνέλευση Μηχανικών Προς το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης & Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Αθήνα 30 Μαρτίου 2015

ΥΠΟΜΝΗΜΑ

Σχετικά με τα προβλήματα του κλάδου των μηχανικών

Θα θέλαμε να θέσουμε υπ' όψιν σας τα βασικά χαρακτηριστικά της κατάστασης που επικρατεί στον κλάδο μας και να σας ζητήσουμε συγκεκριμένες δεσμεύσεις για την αντιμετώπιση της ακραίας κρίσης που αυτά περιγράφουν. Όλα τα σχετικά ντοκουμέντα είναι στην διάθεσή σας.

1. Από την οικοδομική δραστηριότητα έχει απομείνει μόνο το 15% σε σχέση με αυτή του 2007 (κατ' όγκο). Παράλληλα έχει ενταθεί η αποβιομηχάνιση και έχει σχεδόν διαλυθεί η βιομηχανία οικοδομικών υλικών. Αυτό έχει οδηγήσει σε τεράστια αύξηση της ανεργίας των μηχανικών και μάλιστα μη καταγεγραμμένης, καθώς η συντριπτική πλειοψηφία των μηχανικών που εργάζονται με εξαρτημένη σχέση εργασίας είναι εργαζόμενοι με μπλοκάκι. 2. Αποτέλεσμα της τεράστιας ανεργίας-υποαπασχόλησης είναι πάνω από το 50.000 μηχανικοί να αδυνατούν να πληρώσουν τις ασφαλιστικές τους εισφορές (βλ. ανακοίνωση Προέδρου ΤΕΕ της 27/2/2014). Οι αυτοαπασχολούμενοι που δεν εξόφλησαν τις εισφορές του Α εξαμήνου το 2014 να φθάνουν 68% του συνόλου. 3. Αξίζει να διευκρινίσουμε ότι στην κατηγορία των «ελευθεροεπαγγελματιών μηχανικών» συνωστίζονται άνεργοι, υπο-αυτο-απασχολούμενοι, εργαζόμενοι με Δελτίο Παροχής Υπηρεσιών και σε συνθήκες μαύρης εργασίας, πραγματικοί ελεύθεροι επαγγελματίες κλπ, δηλαδή αποτελούν τη συντριπτική πλειοψηφία των μηχανικών. Η περίπτωση μάλιστα της μισθωτής εργασίας με Δελτίο Παροχής Υπηρεσιών (μπλοκάκι) αντί με κανονική πρόσληψη έχει ως άμεση συνέπεια και τη μεγάλη διαφυγή ασφαλιστικών εισφορών (των εργοδοτών). 4. Για να αποφύγουν τη χρέωση με ασφαλιστικές εισφορές πολλοί κυρίως νέοι μηχανικοί διαγράφονται από το ΤΕΕ και το ΤΣΜΕΔΕ-ΕΤΑΑ. Μέχρι το 2014, 3.000 μηχανικοί είχαν ήδη διαγραφεί και σύμφωνα με πληροφορίες εκκρεμούν ακόμα πολλές εκατοντάδες αιτήσεις. Αυτοί όχι μόνο μένουν ανασφάλιστοι αλλά και χάνουν την άδεια ασκήσεως του επαγγέλματος του μηχανικού λόγω της παράλογης υποχρέωσης ασφαλιστικής ενημερότητας. 5. Επίσης ο αριθμός των νεοεισερχόμενων μηχανικών ασφαλιζόμενων στο ΕΤΑΑ-ΤΣΜΕΔΕ την διετία 2011-2013 έχει μειωθεί κατά 50%, επειδή μεγάλος αριθμός αποφοίτων των πολυτεχνείων δεν γράφεται στο ΤΕΕ και στο ΕΤΑΑ και δεν αποκτά άδεια ασκήσεως επαγγέλματος, προκειμένου να αποφύγει τις δυσβάσταχτες εισφορές και τις επαπειλούμενες κατασχέσεις. 6. Τα παραπάνω, μέσα σε μόλις 3 χρόνια, τροποποίησαν την αναλογία συνταξιούχων-ασφαλισμένων από 1:7 σε 1:4. Το γεγονός αυτό, σε συνδυασμό με το ληστροικό "κούρεμα" αποθεματικών που επέβαλλε το PSI (από 3,2 δις σε 0,8 δις €), τις ανεξόφλητες οφειλές του κράτους (700 εκατ. €) και τις επενδύσεις σε Τραπεζικές μετοχές (Αττικά κλπ), απειλούν να τινάξουν στον αέρα το κάποτε «υγιές» ταμείο.
- Η προηγούμενη κυβέρνηση, μέσω του Υπ. Εργασίας κ. Βρούτση προώθησε ενσυνείδητα το σχέδιο ανθρωπιστικής καταστροφής των Μηχανικών που ζουν από τη δουλειά τους επιχειρώντας να απαλλοτριώσει τις περιουσίες των χιλιάδων που αδυνατούν να πληρώσουν τις σκόπιμα αβάσταχτες εισφορές, να διαλύσει το εργασιακό μοντέλο του εργαζόμενου, αυτοαπασχολούμενου μηχανικού και του μικρού μελετητικού γραφείου, ώστε να προσφέρει το εξαθλιωμένο πλέον επιστημονικό δυναμικό ως φθηνή

εργατική δύναμη σε επερχόμενους τεχνικούς κολοσσούς ελάχιστα ευαίσθητους στις κοινωνικές ανάγκες. Είναι αυτονόητο πως αν συνεχιστεί αυτή η κατάσταση η πλειοψηφία των μηχανικών θα βρεθεί έξω από το επάγγελμα.

Το σχέδιο αυτό τέθηκε σε εφαρμογή με:

1. Δραματική αύξηση των εισφορών (Ν.3986/2011) που επιβάλλονται οριζόντια σε όλους τους ασφαλισμένους, ανεξαρτήτως εισοδήματος. Πχ. Για όσους «νέους» ασφαλισμένους έχουν συμπληρώσει 10ετία και είναι πάνω από 35 χρονών οι εισφορές αυτού του εξαμήνου αγγίζουν τα 499,76 ευρώ το μήνα (3000 ευρώ το εξάμηνο). Αν συνεχιστεί η εφαρμογή αυτού του νόμου οι μηνιαίες εισφορές (σε βάθος χρόνου) θα φτάσουν τα 1140,35 ευρώ. 2. Αναδρομική εφαρμογή των συγκεκριμένων αυξήσεων από το 2011 (4 χρόνια κρίσης) 3. Αποστολή στοιχείων ασφαλισμένων οφειλετών στο ΚΕΑΟ με στόχο την κατάσχεση ακίνητων και κινητών περιουσιακών στοιχείων για οφειλές πάνω από 5.000 € (ενός έτους δηλαδή) 4. Διατήρηση τοκογλυφικών όρων «διακανονισμού» των υφιστάμενων ασφαλιστικών οφειλών με επιτόκιο από 8,5% μέχρι και 16% (ενώ οι τράπεζες δανείζονται με 0,5%!) 5. Άρνηση ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε ασφαλισμένους που ενώ πλήρωναν επί χρόνια για αυτήν βρέθηκαν σε αδυναμία ανταπόκρισης στις παράλογες υποχρεώσεις που τους επιβλήθηκαν.

Ασφαλώς η εφαρμογή των παραπάνω δεν θα μπορούσε να γίνει νομότυπα – ακόμη και με τη «μνημονιακή» ερμηνεία του όρου – καθώς τα αρμόδια όργανα (ΔΣ ΕΤΑΑ, ΤΣΜΕΔΕ) αντέδρασαν υπό την πίεση των συναδέλφων. Έτσι χρησιμοποιήθηκε ένα δίκτυο εγκάθετων, με κεντρικά πρόσωπα το Διοικητή του ΕΤΑΑ Σελλιανάκη και τη Διευθύντρια εισφορών ΤΣΜΕΔΕ Λέκκα, το οποίο μερίμνησε σχετικά με εκβιασμούς, διαταγές και απειλές προς υπαλλήλους, αλλά και με εξόφθαλμα (σε ορισμένες μάλιστα περιπτώσεις και γελοιογραφικά) παράνομες πράξεις, όπως η τοποθέτηση μεταλλικού κλωβού στην είσοδο του κτιρίου του ΕΤΑΑ ώστε να ελέγχεται η είσοδος συναδέλφων, καθώς και μελών του ΔΣ που θα επηρέαζαν τις επιθυμητές «πλειοψηφίες». Τα μέλη του εν λόγω δικτύου βρίσκονται ακόμη στις θέσεις τους και συνεχίζουν τις προκλήσεις ενεργώντας διώξεις κατά συναδέλφων που ανέπτυξαν συνδικαλιστική-κινηματική δράση κατά των παρανομιών τους.

Κατόπιν αυτών, οι διεκδικήσεις μας που αποσκοπούν στην άμεση άρση της εκρηκτικής κατάστασης που σας περιγράφουμε, πέραν της γενικότερης συζήτησης που έχουμε ξεκινήσει για το ασφαλιστικό και στην οποία θα σας καλέσουμε, είναι οι εξής:

1. Πλήρης και χωρίς προϋποθέσεις ιατροφαρμακευτική περίθαλψη για όλους τους ασφαλισμένους, ανεξαρτήτως τυχόν ασφαλιστικών οφειλών. 2. Κατάργηση του ΚΕΑΟ που υπό το πρόσχημα της είσπραξης εισφορών μεγαλοοφειλετών θέτει στο στόχαστρο τις περιουσίες των συναδέλφων που ανήκουν στον κόσμο της εργασίας (υπενθυμίζουμε ότι υπό το παρόν καθεστώς κάθε άνεργος μπορεί να γίνει «μεγαλοοφειλέτης» μέσα σε ελάχιστα χρόνια κρίσης). Όχι κατασχέσεις και πλειστηριασμοί για χρέη σε εφορία-ταμεία-τράπεζες για άνεργους- υποαπασχολούμενους- εργαζόμενους. Αναστολή κάθε δίωξης και αναγκαστικής είσπραξης για οφειλές προς το ταμείο. 3. Άμεση και αναδρομική ακύρωση όλων των ληστρικών αυξήσεων εισφορών (κατάργηση των διατάξεων του Ν. 3986/2011, άρθρο 44, § 14 κ'15). Επιπλέον επιβάλλεται να υπάρξει ριζική μείωση εισφορών, με αναδρομική ισχύ με προσαρμογή των υποχρεώσεων εισφοράς στις πραγματικές δυνατότητες των συναδέλφων όπως αυτές προκύπτουν από την επαγγελματική δραστηριότητα στις παρούσες συνθήκες και άρση τις υποχρέωσης εισφοράς για όσους δεν έχουν επαρκές εισόδημα από το επάγγελμα μηχανικού. Σημειώνουμε ότι αυτό το μέτρο θα εξασφαλίσει πόρους στο ταμείο καθώς θα επιτρέψει σε χιλιάδες συναδέλφους να ανταποκριθούν στις ασφαλιστικές τους υποχρεώσεις. Το μέτρο των 100 δόσεων δε λύνει το πρόβλημα, πόσο μάλλον όταν “νομιμοποιεί” παράλογες και ανέφικτες υποχρεώσεις. 4. Αποσύνδεση της ασφαλιστικής ενημερότητας από τη δυνατότητα άσκησης του επαγγέλματος με εξαίρεση τις περιπτώσεις εργοδοτικών οφειλών, ώστε να δοθεί η δυνατότητα σε χιλιάδες συναδέλφους να δουλέψουν. Σημειώνουμε ότι και αυτό το μέτρο μπορεί να εξασφαλίσει πόρους στο ταμείο. 5. Άρση των τοκογλυφικών όρων «διακανονισμού» των ασφαλιστικών οφειλών. Κατάργηση των τόκων επί των οφειλών. Αναγνώριση των ανέργων και υποαπασχολούμενων μηχανικών, παροχή αξιοπρεπούς επιδόματος ανεργίας – υποαπασχόλησης, με αναδρομική ισχύ. Ενεργοποίηση του κλάδου προνοιακών παροχών – ο οποίος παραμένει αδρανής καθώς ποτέ δεν εκδόθηκε σχετική Υπουργική απόφαση- χωρίς καμία αύξηση των εισφορών. 6. Προστασία της μητρότητας με δυνατότητα πρόωρης συνταξιοδότησης για μητέρες ανήλικων τέκνων και τις παροχές που προβλέπονται στα άλλα ταμεία. 7. Αποκατάσταση συντάξεων και ορίων ηλικίας. 8. Αποκατάσταση των αποθεματικών του Ταμείου από το PSI και τιμωρία των υπευθύνων για την συγκεκριμένη απώλεια. 9. Καταβολή στο Ταμείο της οφειλόμενης κρατικής χρηματοδότησης και των

αναδιανεμητικών πόρων. 10. Να παταχθεί η διαφυγή πόρων από το ταμείο μέσω του δελτίου παροχής υπηρεσιών στην εξαρτημένη σχέση εργασίας 11. Αποσύνδεση του Ταμείου από την Τράπεζα Απτικής και απαγόρευση της μετατροπής πόρων του σε χρηματιστικούς τίτλους. 12. Καθαίρεση και απονομή ευθυνών, με όλες τις προβλεπόμενες νομικές και διοικητικές διαδικασίες, των εγκάθετων μελών της διοίκησης και των διευθυντικών στελεχών του ασφαλιστικού φορέα που έχουν παρανομήσει ή ευθύνονται για την απώλεια πόρων του.

Η πρόσφατη απόρριψη (για τυπικούς λόγους) της προσφυγής του ΤΕΕ στο ΣΤΕ για τις αυξήσεις εισφορών, η από 1/1/2015 εκ νέου αύξηση τους (στις 6.000 € ετησίως) για τους μετά το 93 ασφαλισμένους καθώς και η συσσώρευση των αναδρομικών αυξήσεων από 1/7/2011, δημιουργεί μια κατάσταση εκρηκτική που οφείλει να λυθεί άμεσα με νομοθετικές πρωτοβουλίες, από πλευράς κυβέρνησης στις παραπάνω κατευθύνσεις.

Κατά τη συνάντηση που είχαμε με τον Σύμβουλο κ. Τεμπονέρα διαπιστώσαμε ότι υπάρχει διάθεση συνεννόησης, αλλά και έλλειψη ενημέρωσης από πλευράς του υπουργείου σας για την ακραία κατάσταση που εκθέσαμε. Μας ανησυχεί όμως το γεγονός ότι στα δύο μέχρι σήμερα ψηφισθέντα νομοσχέδια, καμιά ουσιαστική λύση δε δίνεται στις διεκδικήσεις μας, αντιθέτως με το Ν.4321/2015 μέσω της ρύθμισης οφειλών, επιχειρείται να "νομιμοποιηθούν" οι υφιστάμενες ληστρικές αυξήσεις εισφορών, ενώ απουσιάζει οποιαδήποτε αναφορά στον απαράδεκτο μηχανισμό του ΚΕΑΟ, οποιαδήποτε αναφορά στην ασφαλιστική ενημερότητα που οδηγεί εκτός επαγγέλματος τις πιο αδύναμες κατηγορίες συναδέλφων και πολλά ακόμα από αυτά για τα οποία αγωνιζόμαστε τα τελευταία χρόνια (ταμείο ανεργίας, διαγραφή οφειλών και μη υποχρέωση εισφορών για όσους δεν είχαν επαρκές εισόδημα κλπ).

Παρακαλούμε να θεωρήσετε το παρόν υπόμνημα ως ανοικτή επιστολή, καθώς θα κοινοποιηθεί το ίδιο όπως και η απάντησή σας σε χιλιάδες συναδέλφους τους οποίους ενημερώνουμε προσωπικά και τους καλούμε στους κοινούς αγώνες με όλο το εργαζόμενο τμήμα της κοινωνίας. Οι προεκλογικές σας δεσμεύσεις για το ασφαλιστικό, τα προβλήματα του οποίου εξειδικεύονται στον κλάδο μας με τον πιο ακραίο τρόπο, αλλά και το γεγονός ότι οι προτάσεις μας περιλαμβάνουν μέτρα για την εξασφάλιση πόρων για τα ταμεία, μας κάνουν να ελπίζουμε ότι θα ανταποκριθείτε θετικά.

ΑΝΟΙΧΤΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

4. Με αφορμή την έναρξη της διαβούλευσης για το νομοσχέδιο «Μέτρα για την ανακούφιση των ΑμεΑ, την απλοποίηση της λειτουργίας των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας (Κ.Ε.Π.Α.), την καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής και συναφή ασφαλιστικά ζητήματα» αρμοδιότητας του Υπουργείου Κοινωνικής Ασφάλισης καταθέτουμε το παρακάτω πλαίσιο, σε συνέχεια της ανοικτής επιστολής (<http://tinyurl.com/okgqk1p>) προς τον αρμόδιο υπουργό κ. Στρατούλη στις 25/05/2015: Είναι επιτακτική η ανάγκη να ληφθούν άμεσα μέτρα για την ανακούφιση των ασφαλισμένων μηχανικών. Ενδεικτικά 36.000 μηχανικοί είναι αυτήν τη στιγμή ανασφάλιστοι, εκ των οποίων ένα πολύ μεγάλο ποσοστό είναι νέοι συνάδελφοι.

Ζητάμε άμεσα να ακυρωθούν οι αυξήσεις των ασφαλιστικών εισφορών που επιβλήθηκαν το 2011. Επιπρόσθετα να ληφθεί μέριμνα για το διάστημα από το 2011 μέχρι σήμερα (αναδρομικά).

Να συμπεριληφθεί ευνοϊκή ρύθμιση για όσους έχουν χρέη προς το ΤΣΜΕΔΕ λίγο πριν συνταξιοδοτηθούν μέχρι ένα όριο οφειλών προκειμένου να μπορούν μέσα από τη σύνταξη να εξασφαλίσουν ένα ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα.

Να υπάρξει μέριμνα για όσους εντάσσονται στη ρύθμιση των 100 δόσεων για κάλυψη των οφειλών τους που να συσχετίζει τις τρέχουσες εισφορές με το ετήσιο ατομικό τους εισόδημα προκειμένου να μη χάνεται ο διακανονισμός σε περίπτωση αθέτησης πληρωμής των τρεχουσών εισφορών.

Να υπάρξει μέριμνα για ιατροφαρμακευτική κάλυψη για όλους είτε μέσω της ΚΥΑ, είτε, για όσους δε μπορούν να ενταχθούν σε αυτήν, μέσω του διαχωρισμού των εισφορών ή μέσω της δυνατότητας πληρωμής 2 μηνιαίων εισφορών.

Να υπάρξει ειδική πρόβλεψη για τους νέους μηχανικούς, προκειμένου να μπορούν να ασκούν το επάγγελμα για ένα χρονικό διάστημα χωρίς την καταβολή εισφορών, με δυνατότητα εξαγοράς στο μέλλον του εν λόγω χρονικού διαστήματος.

Κλείνοντας, θέλουμε να επιστημόσουμε ότι θεωρούμε αυτονόητο ότι η πρώτη κυβέρνηση της Αριστεράς θα λάβει μέτρα ανακούφισης της μεγάλης μάζας των μηχανικών και δε θα είναι αυτή που θα εφαρμόσει τις αναδρομικές αυξήσεις που δεν οδηγούν μόνο σε εξαθλίωση τους μηχανικούς, αλλά επιπλέον εκπέμπουν και ένα πολιτικό μήνυμα, εντάσσονται σε ένα πολιτικό σχέδιο με βάση το οποίο οι μικροί αυτοαπασχολούμενοι, οι μικροί ελεύθεροι επαγγελματίες μηχανικοί θα πρέπει να αφανιστούν στο βωμό της ανάπτυξης και παγίωσης των λίγων μεγάλων μελετητικών και κατασκευαστικών ομίλων.

Ο κλάδος των μηχανικών, κλάδος κρίσιμος για την απαιτούμενη παραγωγική ανασυγκρότηση της χώρας, έχει εξαθλωθεί από τις μνημονιακές πολιτικές. Δεν του έχει μείνει τίποτα παρά μόνο η διεκδίκηση της αξιοπρέπειάς του και η διεκδίκηση των δίκαιων αιτημάτων του στο δρόμο.

Για τη Ριζοσπαστική Πρωτοβουλία Μηχανικών,

- Ν. Ανδρεδάκης (μέλος Δ.Ε. ΤΕΕ)
- Θ. Βαμβουρέλλης (μέλος Δ.Ε. ΤΕΕ)
- Α. Κολοβός (μέλος Δ.Ε. ΤΣΜΕΔΕ)
- Π. Μούζιος (μέλος Δ.Σ. ΕΤΑΑ και Δ.Ε. ΤΣΜΕΔΕ)
- Δ. Φιλιππής (Γραμματέας Αντιπροσωπείας ΤΕΕ)



•

Vertical text on the left edge, possibly a page number or margin indicator.

Vertical text on the right edge, possibly a page number or margin indicator.