



ΣΥΝΗΓΟΡΟΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΑΡΧΗ

Αθήνα, 8 Ιουλίου 2014

Ενημέρωση ασφαλισμένων του ΟΑΕΕ, οι οποίοι οφείλουν ασφαλιστικές εισφορές: Ενιαία Ρύθμιση Οφειλών, Μείωση Ασφαλιστικών Εισφορών, Πρόσβαση στο σύστημα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης

Σε απάντηση εκατοντάδων αναφορών ασφαλισμένων του ΟΑΕΕ, οι οποίοι αδυνατούν να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις τους έναντι του Οργανισμού, ως συνέπεια της οικονομικής κρίσης που έχει πλήξει βιοτέχνες, εμπόρους και ελεύθερους επαγγελματίες, ενημερώνουμε ότι ο Συνήγορος του Πολίτη, εξέτασε προσεκτικά τις αναφορές, μελέτησε το σχετικό νομοθετικό πλαίσιο και συνέλεξε στοιχεία από τους αρμόδιους και εμπλεκόμενους φορείς. Κατέληξε στις εξής προτάσεις, προκειμένου να υποστηριχθεί η παραμονή των ασφαλισμένων στο ασφαλιστικό σύστημα και η βιωσιμότητα του ασφαλιστικού ταμείου:

- ενιαία ρύθμιση σε δόσεις του συνόλου των οφειλών (οφειλές προς ΔΟΥ, οφειλές προς ασφαλιστικούς φορείς, κ.α.),
- αύξηση δόσεων μέχρι τουλάχιστον 100, ανάλογα με το ύψος της οφειλής και την οικονομική δυνατότητα του ασφαλισμένου,
- κατάργηση της υψηλής προκαταβολής ως προϋπόθεσης για υπαγωγή σε ρυθμίσεις του ΟΑΕΕ,
- ρεαλιστική προσαρμογή των ασφαλιστικών εισφορών στα τρέχοντα οικονομικά δεδομένα της χώρας και των κλάδων ασφαλισμένων,
- αναζήτηση τρόπου παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε όλους τους ασφαλισμένους του ΟΑΕΕ, που επί σειρά ετών εξυπηρετούσαν τις ασφαλιστικές υποχρεώσεις τους,
- μέτρα αποσυμφόρησης των υπηρεσιών του ΟΑΕΕ.

Μετά τις αναλυτικές [προτάσεις του Συνηγόρου του Πολίτη](#) που εστάλησαν στην Διοίκηση του ΟΑΕΕ και στα γραφεία των συναρμοδίων Υπουργών Οικονομικών, Υγείας, και Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, στους Γενικούς Γραμματείς Δημοσίων Εσόδων και Κοινωνικών Ασφαλίσεων στις 27/2/2014, μελετάται για πρώτη φορά σχέδιο για ενιαία ρύθμιση των χρεών των πολιτών, των επαγγελματιών και των επιχειρήσεων προς την εφορία και τα ασφαλιστικά ταμεία. Δηλαδή, το σύνολο των οφειλών θα ρυθμίζεται με τέτοιο τρόπο ώστε ο οφειλέτης να πληρώνει μικρότερες δόσεις τόσο στην εφορία όσο και στο ταμείο του και προκειμένου να μην αυξηθούν περαιτέρω τα ληξιπρόθεσμα χρέη. Ο Συνήγορος του Πολίτη θεωρεί θετική αυτή την εξέλιξη. Επίσης θεωρεί αναγκαίο να εξετασθεί άμεσα η ρεαλιστική προσαρμογή / μείωση των ασφαλιστικών εισφορών.

Για την πληρέστερη ενημέρωση των ασφαλισμένων του ΟΑΕΕ, που απευθύνονται στον Συνήγορο, απαριθμούνται κατωτέρω σειρά μέτρων, που έχουν ληφθεί τους τελευταίους μήνες σχετικά με την παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε όσους οφείλουν ασφαλιστικές εισφορές.

Ειδικότερα, στον πρόσφατα ψηφισμένο Ν.4254/2014 (ΦΕΚ Α 85/7.4.2014) υπάρχει διάταξη που προβλέπει ότι «*Ασφαλισμένοι του ΟΑΕΕ οι οποίοι διέκοψαν την επαγγελματική τους δραστηριότητα ή προέβησαν σε δήλωση αδράνειας εργασιών στη*

ΔΟΥ. σύμφωνα με την ΠΟΛ 1102/14.7.2005 και δεν emπίπτουν στις διατάξεις της παραγράφου 8 του άρθρου δεύτερου του ν. 3845/10 ή συνεχίζουν την επαγγελματική τους δραστηριότητα και δεν είναι ασφαλισμένοι σε άλλο φορέα, δικαιούνται οι ίδιοι και τα προστατευόμενα μέλη αυτών, παροχή ασθένειας σε είδος, μέχρι 28.2.2015, εφόσον οι οφειλές τους στον οικείο ασφαλιστικό φορέα αφορούν τα έτη 2011, 2012 και 2013 και ο μέσος όρος του συνολικού οικογενειακού τους εισοδήματος κατά τα ως άνω έτη δεν υπερβαίνει τις δώδεκα χιλιάδες (12.000) ευρώ. Όσοι ασφαλισμένοι έχουν ρυθμίσει ή θα ρυθμίσουν το σύνολο των οφειλών τους, δικαιούνται οι ίδιοι και τα προστατευόμενα μέλη αυτών όλες τις παροχές ασθένειας χωρίς χρονικό περιορισμό, με μόνη προϋπόθεση την τήρηση της ρύθμισης».

Περαιτέρω, βάσει της Υπουργικής Απόφασης Φ80000/7870/305/2014 (ΦΕΚ Β 1619/19.6.2014), παρέχεται περίθαλψη και στους εν ενεργεία ελεύθερους επαγγελματίες που έχουν ληξιπρόθεσμες οφειλές στον ΟΑΕΕ, υπό την προϋπόθεση ότι αυτές έχουν δημιουργηθεί εντός της κρίσης και συγκεκριμένα εντός των ετών 2011, 2012, 2013 και 2014. Ειδικότερα προβλέπεται ότι οι ασφαλισμένοι του ΟΑΕΕ που διέκοψαν την επαγγελματική τους δραστηριότητα ή προέβησαν σε δήλωση αδράνειας εργασιών στη ΔΟΥ ή συνεχίζουν την επαγγελματική τους δραστηριότητα δικαιούνται, οι ίδιοι και τα προστατευόμενα μέλη αυτών, παροχές ασθένειας σε είδος από τον ΕΟΠΥΥ μέχρι 28/2/2015, εφόσον οι οφειλές τους αφορούν τα έτη 2011, 2012 και 2013, χωρίς να εξετάζεται η ασφαλιστική κατάσταση του 2014, και ο μέσος όρος του συνολικού οικογενειακού φορολογητέου εισοδήματος για τα ανωτέρω έτη δεν υπερβαίνει τα 12.000 ευρώ. Για την παροχή της περίθαλψης απαιτείται η υποβολή αίτησης και η προσκόμιση αντίγραφου εκκαθαριστικού σημειώματος για τα εισοδήματα των ετών 2011, 2012 και 2013. Οι αρμόδιες υπηρεσίες ελέγχουν τα δικαιολογητικά και αφού διαπιστώσουν ότι ο μέσος όρος του συνολικού οικογενειακού φορολογητέου εισοδήματος των τριών (3) προηγούμενων ετών δεν υπερβαίνει το ποσό των 12.000 € και οι οφειλές από ασφαλιστικές εισφορές έχουν δημιουργηθεί τα ίδια έτη, προβαίνουν στην χορήγηση ασφαλιστικής ικανότητας (θεώρηση του βιβλιαρίου υγείας) μέχρι 28 Φεβρουαρίου 2015. Σε περίπτωση ανακριβούς δήλωσης διακόπτεται άμεσα η ασφαλιστική ικανότητα και αναζητούνται οι τυχόν καταβληθείσες δαπάνες.

Επιπλέον, σύμφωνα με την Υ4α/ΓΠ/οικ.48985/2014 Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ Β 1465/5.6.2014), δικαιούχοι δωρεάν νοσοκομειακής περίθαλψης (πολυήμερης ή βραχείας) καθίστανται οι ασφαλισμένοι που έχουν απολέσει την ασφαλιστική τους ικανότητα λόγω οφειλών στα οικεία ασφαλιστικά ταμεία, όπως επίσης και τα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειάς τους για όσο διάστημα χρειάζεται. Αρμόδια για την κρίση των δικαιούχων είναι τριμελής επιτροπή που συγκροτείται από τον Διοικητή σε κάθε νοσοκομείο. Περαιτέρω, αναφορικά με τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, όπως ιατρικές εξετάσεις, συνταγογράφηση, σημειώνεται ότι αυτές παρέχονται από τις δομές που υπάγονται στο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας ισότιμα στους πολίτες, ανεξάρτητα από την ασφαλιστική τους κατάσταση.

Τέλος, με την υπ' αρ. Γ.Π./ΟΙΚ.56432/2014 Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ Β 1753/28.6.2014) καθορίστηκαν οι προϋποθέσεις, τα κριτήρια και η διαδικασία πρόσβασης στο σύστημα φαρμακευτικής περίθαλψης, μεταξύ άλλων, των ανασφάλιστων ελλήνων πολιτών που στερούνται των προϋποθέσεων έκδοσης βιβλιαρίου ανασφάλιστου και δεν είναι ασφαλισμένοι σε κανέναν δημόσιο ή ιδιωτικό φορέα, καθώς και των ασφαλισμένων που έχουν απολέσει την ασφαλιστική τους ικανότητα λόγω οφειλών στα οικεία ασφαλιστικά ταμεία και των εξαρτωμένων μελών της οικογένειάς τους.