



ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΖ΄ - ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄

**ΕΙΔΙΚΗ ΜΟΝΙΜΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΙΣΟΤΗΤΑΣ, ΝΕΟΛΑΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ**

**Ε Κ Θ Ε Σ Η
ΤΗΣ ΥΠΟΕΠΙΤΡΟΠΗΣ
ΓΙΑ ΤΑ ΘΕΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ**

ΠΡΟΕΔΡΙΑ: ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΒΟΥΤΣΗ

ΑΘΗΝΑ 2017

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

I. Συγκρότηση – Σύνθεση και αντικείμενο της Υποεπιτροπής	5
II. Συνεδριάσεις της Υποεπιτροπής και πρόσωπα που κλήθηκαν σε ακρόαση	7
III. Εισήγηση της Βουλευτριάς κυρίας Μερόπης Τζούφη	13
IV. Έγκριση της Έκθεσης της Υποεπιτροπής.....	29



ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΖ' – ΣΥΝΟΔΟΣ Β'
ΥΠΟΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΤΑ ΘΕΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ
της Ειδικής Μόνιμης Επιτροπής Ισότητας, Νεολαίας
και Δικαιωμάτων του Ανθρώπου

ΕΚΘΕΣΗ ΤΗΣ ΥΠΟΕΠΙΤΡΟΠΗΣ
ΓΙΑ ΤΑ ΘΕΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΕΙΔΙΚΗ ΜΟΝΙΜΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΙΣΟΤΗΤΑΣ, ΝΕΟΛΑΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ

Ι. Εισαγωγή – Αντικείμενο εργασιών της Υποεπιτροπής

Κατά την Β' Τακτική Σύνοδο της ΙΖ' Περιόδου, η Υποεπιτροπή για τα Θέματα των Ατόμων με Αναπηρία συνεστήθη με την υπ' αρ. πρωτ. 1719/1203, από 7 Φεβρουαρίου 2017, απόφαση του Προέδρου της Βουλής.

Η Υποεπιτροπή συγκροτήθηκε από δεκατρία (13) μέλη της Ειδικής Μόνιμης Επιτροπής Ισότητας, Νεολαίας και Δικαιωμάτων του Ανθρώπου. Μέλη της Υποεπιτροπής ορίσθηκαν οι Βουλευτές/τριες, κύριοι και κυρίες: Παναγιώτα Δριτσέλη, Ευφροσύνη (Φρόσω) Καρασαρλίδου, Γεώργιος Παπαφιλίππου, Ελισσάβετ Σκούφα, Αφροδίτη Σταμπουλή, Μερóπη Τζούφη, Ελένη Ράπτη, Ιωάννης Αϊβατίδης, Χαρούλα (Χαρά) Κεφαλίδου, Ιωάννης Γκιόκας, Κωνσταντίνος Κατσίκης, Θεοδώρα Μεγαλοοικονόμου και Γεώργιος Μαυρωτάς.

Η Βουλευτρια, κυρία Θεοδώρα Μεγαλοοικονόμου, που μετείχε στην αρχική σύνθεση της Υποεπιτροπής, αντικαταστάθηκε από τον Βουλευτή, κ. Αναστάσιο Μεγαλομούστακα, σύμφωνα με την υπ' αρ. πρωτ. 8827/5454, από 13 Ιουλίου 2017, απόφαση του Προέδρου της Βουλής.

Αντικείμενο της Υποεπιτροπής για τα Θέματα των Ατόμων με Αναπηρία, σύμφωνα με το άρθρο 43 Α του Κανονισμού της Βουλής, είναι «η καταγραφή και η μελέτη των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία, η κατοχύρωση ίσων ευκαιριών πρόσβασης στα αγαθά της κοινωνίας, της οικονομίας, του πολιτισμού και της ζωής και η υποβολή προτάσεων για τη συμπλήρωση και βελτίωση του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου».

Η Υποεπιτροπή πραγματοποίησε 3 συνεδριάσεις, συνολικής διάρκειας 7 ωρών, περίπου, κατά τις οποίες εκλήθησαν σε ακρόαση, προς ενημέρωση των μελών της, Γενικοί Γραμματείς Υπουργείων, δημόσιοι λειτουργοί και εκπρόσωποι φορέων, καθώς και μια ειδική εκδήλωση, διάρκειας 1 ώρας και 30 λεπτών, όπως εμφανίζεται στο αντίστοιχο Κεφάλαιο της Έκθεσης.

Οι προτάσεις της Υποεπιτροπής υποβάλλονται στην Ειδική Μόνιμη Επιτροπή Ισότητας, Νεολαίας και Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και διαβιβάζονται από τον Πρόεδρο της Βουλής στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων και στους αρμόδιους Υπουργούς.

II. ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΥΠΟΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΑ ΠΟΥ ΚΛΗΘΗΚΑΝ ΣΕ ΑΚΡΟΑΣΗ

1. Ειδική Εκδήλωση της 7ης Οκτωβρίου 2016

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Ειδική Εκδήλωση προς απόδοση τιμής στα μέλη της Ελληνικής Εθνικής Αποστολής που συμμετείχαν στους Παραολυμπιακούς Αγώνες του ΡΙΟ 2016, μετά από σχετική απόφαση της Διάσκεψης των Προέδρων της Βουλής.

Την εκδήλωση χαιρέτησε ο Πρόεδρος της Βουλής, κ. Νικόλαος Βούτσας και δόθηκε η δυνατότητα να λάβουν το λόγο αθλητές και οι προπονητές τους.

Παρέστησαν η Α.Ε. ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας, κ. Προκόπης Παυλόπουλος και ο Πρωθυπουργός, κ. Αλέξης Τσίπρας.

(κοινή εκδήλωση με τη Διαρκή Επιτροπή Μορφωτικών Υποθέσεων)

2. Συνεδρίαση της 23ης Μαρτίου 2017

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Προγραμματισμός των εργασιών της Υποεπιτροπής.

3. Συνεδρίαση της 24ης Μαΐου 2017

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Σχεδιασμός Ενιαίας Αρχής Απονομής Επιδομάτων.

Τα μέλη της Υποεπιτροπής ενημέρωσαν η Αναπληρώτρια Υπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κυρία Θεανώ Φωτίου, καθώς και οι κύριοι και οι κυρίες: Στυλιανός Πλιάκης, Διοικητής του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (Ο.Γ.Α.), Εύη Κάιλα, Διευθύντρια Επιτελικής Δομής Κοινωνικής Αλληλεγγύης του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κωνσταντίνος Γαργάλης, μέλος της Εκτελεστικής Γραμματείας της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.με.Α), Κωνσταντίνος Σίμψης, Πρόεδρος της Ομοσπονδίας Κωφών Ελλάδος (ΟΜ.ΚΕ.), Μιχαήλ Κορωναίος, Πρόεδρος της Εθνικής Ομοσπονδίας Κινητικά Αναπήρων (Ε.Ο.Κ.Α.), Ιωάννης Λυμβαίος, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων Γονέων και Κηδεμόνων Ατόμων με Αναπηρία (ΠΟΣΓΚΑμεΑ) και Γενικός Γραμματέας της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.με.Α.), Χρήστος Δαραμήλας, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων - Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ.), Γεώργιος Φιλιππίδης, Πρόεδρος του Συλλόγου Προστασίας των Ελλήνων Αιμορροφιλικών (Σ.Π.Ε.Α.), Μαρία Τρυφωνίδη, Πρόεδρος του Συλλόγου Γονιών Παιδιών με Νεοπλασματική Ασθένεια «Φλόγα», Ευαγγελία Κοντογεωργάκη, μέλος του Πανελληνίου Συλλόγου Παραπληγικών, Ξενοφών Λύρος, Πρόεδρος του Πανελληνίου Συνδέσμου Νεφροπαθών (Π.Σ.Ν.), Αναστασία Γιαννετοπούλου

και Δημήτριος Σκαμνέλος, Πρόεδρος και Γενικός Γραμματέας της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Συλλόγων Οργανώσεων για την Ψυχική Υγεία (Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.), αντίστοιχα, Θωμάς Καπέλος, Γενικός Γραμματέας της Ελληνικής Εταιρείας Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων (ΕΕΠΑΑ), Χρήστος Μπαρτσόκας, Αντιπρόεδρος του προσωρινού Δ.Σ. της Πανελλήνιας Ένωσης Σπανίων Παθήσεων (Π.Ε.Σ.Π.Α.) και Πρόεδρος της Ένωσης «Μαζί για το Παιδί», Μαριάννα Λάμπρου, Ιδρύτρια της Π.Ε.Σ.Π.Α., Γεώργιος Παπαδάκης, μέλος του Δ.Σ. της Ένωσης «Μαζί για το Παιδί» και τ. Πρόεδρος του Ιδρύματος Κοινωνικής Εργασίας «Χατζηπατέρειο» Κ.Α.Σ.Π., Δημήτρης Νικητόπουλος, μέλος του Δ.Σ. του Πανελληνίου Συλλόγου Πασχόντων από Μεσογειακή Αναιμία και Χάρης Χουρδάκης, Επικεφαλής της Γραμματείας της Συντονιστικής Επιτροπής Αγώνα Αναπήρων (ΣΕΑΑΝ).

4. Συνεδρίαση της 21ης Ιουνίου 2017

Θέμα ημερήσιας διάταξης:

Λειτουργία των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.).

Τα μέλη της Υποεπιτροπής ενημέρωσαν οι κύριοι και οι κυρίες: Δημήτριος Τσακίρης, Υποδιοικητής του Ενιαίου Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (Ε.Φ.Κ.Α.) – Υπεύθυνος για τα ΚΕ.Π.Α., Βασιλική Λάσπη, μέλος της Εκτελεστικής Γραμματείας της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.με.Α), Κωνσταντίνος Σίμψης, Πρόεδρος της Ομοσπονδίας Κωφών Ελλάδος (ΟΜ.Κ.Ε.), Παρασκευή Τσαβαλιά, Γενική Γραμματέας της Εθνικής Ομοσπονδίας Τυφλών (Ε.Ο.Τ.) και Εκπρόσωπος του Πανελληνίου Συνδέσμου Τυφλών, Μιχαήλ Κορωναίος, Πρόεδρος της Εθνικής Ομοσπονδίας Κινητικά Αναπήρων (Ε.Ο.Κ.Α.), Ιωάννης Λυμβαίος, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων Γονέων και Κηδεμόνων Ατόμων με Αναπηρία (ΠΟΣΓΚΑμεΑ), Χρήστος Δαραμήλας, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων - Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ.), Γεώργιος Φιλιππίδης, Πρόεδρος του Συλλόγου Προστασίας των Ελλήνων Αιμορροφιλικών (Σ.Π.Ε.Α.), Περσεφόνη Μήττα, Πρόεδρος της Ομοσπονδίας Καρκινοπαθών Ελλάδας (Ο.Κ.Ε.) και του Συλλόγου Καρκινοπαθών Μακεδονίας – Θράκης, Μαρία Τρυφωνίδη, Πρόεδρος του Συλλόγου Γονιών Παιδιών με Νεοπλασματική Ασθένεια «Φλόγα», Ευαγγελία Κοντογεωργάκη, μέλος του Πανελληνίου Συλλόγου Παραπληγικών, Ξενοφών Λύρος, Πρόεδρος του Πανελληνίου Συνδέσμου Νεφροπαθών (Π.Σ.Ν.), Αναστασία Γιαννετοπούλου, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Συλλόγων Οργανώσεων για την Ψυχική Υγεία (Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.), Δημήτριος Σκαμνέλος, Γενικός Γραμματέας της Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ., Θωμάς Καπέλος, Γενικός Γραμματέας της Ελληνικής Εταιρείας Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων (Ε.Ε.Π.Α.Α.), Χρήστος Μπαρτσόκας, Αντιπρόεδρος του Προσωρινού Δ.Σ. της Πανελλήνιας Ένωσης Σπανίων Παθήσεων (Π.Ε.Σ.Π.Α.) και Πρόεδρος της Ένωσης «Μαζί για το Παιδί»,

Μαριάννα Λάμπρου, Ιδρύτρια της Π.Ε.Σ.Π.Α., Γεώργιος Παπαδάκης, μέλος του Δ.Σ. της Ένωσης «Μαζί για το Παιδί» και τ. Πρόεδρος του Ιδρύματος Κοινωνικής Εργασίας «Χατζηπατέρειο» Κ.Α.Σ.Π., Δημήτριος Νικητόπουλος, μέλος του Δ.Σ. του Πανελληνίου Συλλόγου Πασχόντων από Μεσογειακή Αναιμία (ΠΑ.Σ.ΠΑ.Μ.Α.), Χάρης Χουρδάκης, μέλος της Γραμματείας της Συντονιστικής Επιτροπής Αγώνα Αναπήρων (Σ.Ε.Α.ΑΝ) και Ιωάννης Βουτσινάς, μέλος της Γραμματείας της Σ.Ε.Α.ΑΝ και Πρόεδρος του Ενιαίου Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων ΑμεΑ Αττικής και Νήσων, Χριστόφορος Πολυδώρου και Χρήστος Σβάρνας, Πρόεδρος και Αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Μεταμοσχευθέντων εκ Νεφρού, αντίστοιχα και Χριστίνα Θεοδωρίδου, Πρόεδρος του Σωματείου Ηπατομοσχευθέντων Ελλάδος «ΗΠΑΡχω».

III. ΕΙΣΗΓΗΣΗ

ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΚΥΡΙΑΣ ΜΕΡΟΠΗΣ ΤΖΟΥΦΗ**1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Αντικείμενο της Υποεπιτροπής για τα Θέματα των Ατόμων με Αναπηρία αποτελεί η καταγραφή και μελέτη των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία, η κατοχύρωση ίσων ευκαιριών πρόσβασης στα αγαθά της κοινωνίας, της οικονομίας, του πολιτισμού και της ζωής και η υποβολή προτάσεων για τη συμπλήρωση και βελτίωση του ισχύοντος θεσμικού πλαισίου.

Στα πλαίσια της ΙΖ΄ Κοινοβουλευτικής Περιόδου – Β΄ Συνόδου, η Υποεπιτροπή πραγματοποίησε 3 συνεδριάσεις.

Η πρώτη συνεδρίαση, στις 23 Μαρτίου 2017, είχε ως αντικείμενο τον προγραμματισμό των εργασιών της Υποεπιτροπής. Σε αυτήν κατατέθηκαν από τους Βουλευτές - μέλη της Υποεπιτροπής προτάσεις σε θέματα που άπτονται των ΚΕΠΑ, του ΚΕΒΑ και της εφαρμογής του, της Ειδικής Αγωγής και της μεταλυκειακής εκπαίδευσης των ΑμεΑ, των ΚΕΔΥΥ (Κέντρων Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης Ειδικών Εκπαιδευτικών Αναγκών), των δομών αποκατάστασης, της προσβασιμότητας στο δομημένο περιβάλλον και τις υπηρεσίες, ζητήματα ανεργίας και εργασίας των αναπήρων και της οικογένειάς τους, όπως επίσης και της λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και του συστήματος συνταξιοδότησης για το σύνολο των ατόμων με αναπηρία και των οικογενειών τους.

Στα παραπάνω ζητήματα έχει ανοίξει η συζήτηση σε κοινοβουλευτικό επίπεδο ήδη από τη σύσταση της Υποεπιτροπής και αποτέλεσαν αντικείμενο επεξεργασίας στις συνεδριάσεις προηγούμενων Κοινοβουλευτικών Περιόδων, όπως αποτυπώνεται στις Εκθέσεις της Υποεπιτροπής του 2010, του 2011 και του 2013. Σε αυτές καταγράφονται προβλήματα και δυσλειτουργίες από πλευράς της Πολιτείας στην υλοποίηση πολιτικών για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των αναπήρων, αλλά και προτάσεις νομοθετικών παρεμβάσεων.

Η συνεδρίαση της 24ης Μαΐου είχε ως θέμα ημερήσιας διάταξης τον «Σχεδιασμό Ενιαίας Αρχής Απονομής Επιδομάτων» και ακολούθως η συνεδρίαση της 21ης Ιουνίου είχε ως αντικείμενο ενημέρωσης και συζήτησης τη «Λειτουργία των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.)». Τα θέματα της απόδοσης ποσοστού αναπηρίας και της απόδοσης επιδομάτων (πιο ειδικά αναπηρικών επιδομάτων) συγκαταλέγονται στα κρίσιμα ζητήματα της πολιτικής για την αναπηρία και της ζωής των αναπήρων, καθώς, παρά το θεσμικό πλαίσιο και τα βήματα που έχουν γίνει για τη βελτίωσή του, δημιουργούν, κατά κοινή ομολογία, τालαιπωρία και γραφειοκρατικές καθυστερήσεις εις βάρος τους.

Στις 2 συνεδριάσεις εκλήθησαν σε ακρόαση, προς ενημέρωση των μελών της Υποεπιτροπής, η Αναπληρώτρια Υπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Γενικοί Γραμματείς και Εκπρόσωποι Φορέων του Δημοσίου, καθώς και Εκπρόσωποι Κοινωνικών Φορέων και Συλλόγων ΑμεΑ.

Η συμμετοχή των εκπροσώπων των ΑμεΑ, η διατύπωση των προτάσεών τους και η συζήτηση με τα μέλη του Κοινοβουλίου, συμβάλλει καθοριστικά στην αποτύπωση και προώθηση πολιτικών που αφορούν στα άτομα με αναπηρία και των ζητημάτων που ενεργητικά θέτει το αναπηρικό κίνημα στη χώρα μας.

2. ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΘΕΣΜΟΘΕΤΗΘΕΙ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑμεΑ

Οι δημόσιες πολιτικές που ακολουθήθηκαν τις προηγούμενες δεκαετίες για την ένταξη των ανθρώπων με αναπηρίες ήταν ελλιπείς και αποσπασματικές, ενώ καθορίζονταν σε μεγάλο βαθμό από το παρωχημένο μοντέλο της ιατροκοποίησης της αναπηρίας. Στο πλαίσιο αυτό η αναπηρία αντιμετωπιζόταν ως μια ακόμα ασθένεια, η οποία έπρεπε να θεραπευτεί ή να ιδρυματοποιηθεί, μία αντίληψη που αναπαρήγαγε διαρκώς συνθήκες αποκλεισμού. Παράλληλα, η ελλιπής προσβασιμότητα στο φυσικό δομημένο περιβάλλον, στο διοικητικό τοπίο, στην εκπαίδευση και την εργασία, συνέβαλλαν στη μη ορατότητα των ΑμεΑ.

Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια σημειώθηκε μια σταδιακή μετατόπιση προς το κοινωνικό μοντέλο για την αναπηρία, όπως αποτυπώθηκε και στη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ανθρώπων με Αναπηρίες, η οποία στη χώρα μας κυρώθηκε μεν το 2012, αλλά δεν έλαβε εξειδίκευση και εφαρμογή μέχρι προσφάτως. Η εν λόγω Σύμβαση εξειδικεύτηκε με νομοθετικές ρυθμίσεις τον Σεπτέμβριο του 2017, οι οποίες συμπεριελήφθησαν στον νόμο του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με τίτλο: «Συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις Δημοσίου και λοιπές ασφαλιστικές διατάξεις, ενίσχυση της προστασίας των εργαζομένων, δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες και άλλες διατάξεις».

Το συγκεκριμένο νομοθέτημα πρόκειται να συμβάλει στην περαιτέρω προσπάθεια ένταξης των ατόμων με αναπηρίες στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας, καθώς εισάγονται με αυτό μια σειρά από ρυθμίσεις διοικητικού και οργανωτικού χαρακτήρα στην κατεύθυνση της πλήρους ένταξης των ΑμεΑ, σε κάθε πτυχή της καθημερινότητας και της διευκόλυνσης, τόσο της δικής τους ζωής, όσο και του οικείου περιβάλλοντός τους.

Οι ρυθμίσεις αυτές στοχεύουν στο να αντιμετωπίσουν τα εξωγενή εμπόδια και τους περιορισμούς, αλλά και να εμπεδώσουν στην κοινωνία την αντίληψη της

αναπηρίας ως κοινωνικού ζητήματος, ορίζοντας σαφώς τις υποχρεώσεις της Πολιτείας, που οφείλει να μεριμνά και να διευκολύνει την εν γένει προσβασιμότητα των ατόμων στο φυσικό, δομημένο, ηλεκτρονικό και διοικητικό περιβάλλον. Επίσης, συμπεριλαμβάνονται στοιχεία θεσμικής συγκρότησης σε ανώτατο επίπεδο, ορίζεται Συντονιστικός Μηχανισμός στην Κυβέρνηση (υπό τον Υπουργό Επικρατείας), ο οποίος επιφορτίζεται με την κεντρική ευθύνη συντονισμού όλων των συναρμόδιων φορέων και Υπουργείων που υλοποιούν πολιτικές για την αναπηρία, προκειμένου να διευκολύνονται και να εναρμονίζονται οι διαφορετικές δράσεις, σε διαφορετικούς τομείς και επίπεδα, κατά τη χάραξη και την παρακολούθηση των δημόσιων πολιτικών για την προστασία και την προαγωγή των δικαιωμάτων των ΑμεΑ. Η ίδρυση αυτού του Συντονιστικού Μηχανισμού αποτέλεσε αναγκαιότητα, καθώς ο κατακερματισμός των υπηρεσιών και των προγραμμάτων σε διάφορα Υπουργεία και ο ελλιπής συχνά συντονισμός αποτέλεσαν τροχοπέδη στο σχεδιασμό και την υλοποίηση, με ενιαίο τρόπο, πολιτικών και μακροπρόθεσμων δράσεων για την αναπηρία.

Με το νόμο αυτό, αναβαθμίζεται, επίσης, ο κοινωνικός ρόλος του Συνηγόρου του Πολίτη, που αποτελεί συνταγματικά κατοχυρωμένη Ανεξάρτητη Αρχή, ο οποίος θα συμμετάσχει στην παρακολούθηση, προαγωγή και προστασία της εφαρμογής της Σύμβασης.

Επιπλέον, εισάγεται η διαδικασία για μια αξιόπιστη στατιστική καταγραφή δεδομένων που αφορούν τους ΑμεΑ, κάτι που είναι πάρα πολύ χρήσιμο, ώστε να σχεδιάζει κανείς πολιτικές για την αναπηρία.

Εμπεριέχονται, επίσης, ρυθμίσεις που διευκολύνουν τη συναλλαγή με φορείς του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, που θέτουν κριτήρια στην παραγωγή προϊόντων και στην παροχή υπηρεσιών από τη σκοπιά των ατόμων με αναπηρία και που συμβάλλουν στην πληροφόρηση και δημιουργούν νέες εκπαιδευτικές ενότητες.

Αναγνωρίζεται η ελληνική νοηματική γλώσσα ως ισότιμη με την ελληνική γλώσσα και το Κράτος θα λάβει μέτρα για την προώθησή της, καθώς και για την κάλυψη όλων των αναγκών επικοινωνίας των κωφών και βαρήκοων πολιτών, όπως η εισαγωγή υποτίτλων. Αναγνωρίζεται η ελληνική γραφή Μπράιγ (Braille) ως μορφή επικοινωνίας των τυφλών πολιτών.

Πολύ σημαντική ρύθμιση είναι και αυτή που προβλέπει την επέκταση της χορήγησης ειδικής άδειας για γονείς τέκνων με σοβαρή νοητική υστέρηση, σύνδρομο Down, αυτισμό, σοβαρή κινητική αναπηρία, για το υποστηρικτικό έργο των γονέων των παιδιών με αναπηρία.

Είναι προφανές ότι οι συνθήκες ασφυκτικής οικονομικής πολιτικής των τελευταίων ετών επέφεραν βαρύτατο πλήγμα στη λειτουργία και την άσκηση κοινωνικής πολιτικής εκ μέρους του Κράτους και καθυστέρησαν την εφαρμογή πολιτικών, που σε άλλα ευρωπαϊκά κράτη έλαβαν χώρα πολύ νωρίτερα. Στην πρώτη

θέση των θυμάτων της οικονομικής και ανθρωπιστικής κρίσης, η οποία θέτει σε αμφισβήτηση ακόμα και τα κεκτημένα δικαιώματά τους, βρέθηκαν τα παιδιά με αναπηρίες, τα οποία έρχονται αντιμέτωπα με διάφορες μορφές αποκλεισμού και επηρεάζονται από αυτές σε διάφορα επίπεδα, βάσει του είδους της αναπηρίας, του τόπου διαμονής, του πολιτισμού και της κοινωνικής τάξης, στην οποία ανήκουν.

Οι πολιτικές για την αναπηρία και οι προσπάθειες που γίνονται τα τελευταία χρόνια δεν είναι ευχολόγια και, βεβαίως, δεν αφορούν ένα μικρό πληθυσμό ανθρώπων. Σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, ένας στους έξι πολίτες έχει κάποια μορφή αναπηρίας, από ήπια έως πολύ σοβαρή, με αποτέλεσμα ογδόντα εκατομμύρια άτομα να αντιμετωπίζουν σοβαρότατα προβλήματα. Παράλληλα, τα ποσοστά φτώχειας στην κατηγορία των ανθρώπων με αναπηρία είναι 70% υψηλότερα από τον μέσο όρο, μαζί με την ελαττωμένη προσβασιμότητα στην απασχόληση και την εργασία.

Η συσχέτιση της αναπηρίας με τη φτώχεια, καθώς και η επίδραση της βαρύτητας της αναπηρίας στη σχέση αυτή, είναι προφανείς. Τόσο σε επίπεδο ονομαστικού εισοδήματος (κίνδυνος φτώχειας), όσο και σε επίπεδο υλικών συνθηκών διαβίωσης (δείκτης υλικής στέρησης) και συμμετοχής στην εργασία (δείκτης χαμηλής έντασης εργασίας), τα άτομα με αναπηρία και οι οικογένειές τους αναδεικνύονται με διαφορά οι φτωχότεροι μεταξύ των φτωχών.

Η ανάλυση των δεικτών καθιστά εμφανές ότι τα επιδόματα αναπηρίας επανορθώνουν σε σημαντικό βαθμό τις οικονομικές ανισότητες, ωστόσο, δεν τις εξαλείφουν. Ο κίνδυνος φτώχειας παραμένει και μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις υψηλότερος για τα άτομα με αναπηρία, γεγονός που υποδεικνύει ότι οι υφιστάμενες οικονομικές ενισχύσεις δεν επαρκούν, ώστε τα άτομα με αναπηρία να μπορούν να εξασφαλίζουν ένα ανεκτό επίπεδο διαβίωσης, δεδομένου του πρόσθετου κόστους που απορρέει από την αναπηρία τους.

Ειδικότερα, με βάση την επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων από το Παρατηρητήριο Θεμάτων Αναπηρίας¹, προκύπτουν τα εξής βασικά ευρήματα:

- Σύμφωνα με το δείκτη GALI (Global Activity Limitation Index), το ποσοστό των ατόμων με αναπηρία, δηλαδή με μακροπρόθεσμο περιορισμό της συνήθους δραστηριότητας λόγω προβλημάτων υγείας, ανέρχεται στο 24,7% του πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω, δηλαδή 2.231.197, σε σύνολο 9.016.247 ατόμων.

- Εξ αυτών, 1.014.177 άτομα, δηλαδή το 11,2% του συνολικού πληθυσμού (16+), αντιμετωπίζουν σοβαρής μορφής περιορισμό στη δραστηριότητά τους.

¹<http://www.esaea.gr/publications/others/3647-1o-deltio-paratitirioy-thematon-anapirias-tis-e-s-a-mea-atoma-me-anapiria-oi-ftoxoteroi-metaksy-ton-ftoxon>

- 1.217.020 άτομα (13,5%) εκτιμάται ότι έχουν περιορίσει, επίσης, τη δραστηριότητά τους λόγω προβλήματος υγείας, «αλλά όχι πάρα πολύ».

- Το 5,3% των νοικοκυριών αναφέρουν ότι έχουν μέλος ή μέλη με αναπηρία ποσοστού 67% και άνω.

- Σε όλες τις ομάδες ηλικιών, ο «κίνδυνος φτώχειας ή αποκλεισμού», σύμφωνα με τον σύνθετο δείκτη, είναι μεγαλύτερος για τα άτομα με αναπηρία, σε σύγκριση με τον πληθυσμό χωρίς κανέναν περιορισμό. Επίσης, η εν λόγω διαφορά λαμβάνει τρομακτικές διαστάσεις στις ηλικίες έως 54 ετών (της τάξεως των 20 ποσοστιαίων μονάδων).

- Στις ηλικίες από 16 έως 64 ετών, στο φάσμα της φτώχειας και του αποκλεισμού βρίσκονται οι 6 στους 10 πολίτες με σοβαρή αναπηρία και οι 5 στους 10 με μέτριο περιορισμό δραστηριότητας.

Παρά τις δύσκολες δημοσιονομικές συνθήκες, έχουν γίνει μια σειρά από σημαντικές προσπάθειες, για να διευκολύνουν τη ζωή αυτών των ανθρώπων, όπως:

1. Απλοποίηση της λειτουργίας των ΚΕΠΑ με το νόμο 4331/2015 (ΦΕΚ 69 Α' / 2.7.2015) «Μέτρα για την ανακούφιση των Ατόμων με Αναπηρία (ΑμεΑ), την απλοποίηση της λειτουργίας των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.), καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής και συναφή ασφαλιστικά ζητήματα και άλλες διατάξεις».

2. Κατάργηση του παράβολου εξέτασης στα ΚΕΠΑ για τους ανασφάλιστους και άπορους.

3. Αύξηση των προσλήψεων ανθρώπων και γονέων ΑμεΑ στο Δημόσιο, σε ποσοστό 15%.

4. Ενίσχυση της πρόσληψης επαγγελματιών υγείας ΑμεΑ.

5. Κατάρτιση ειδικού προγράμματος ενίσχυσης εργοδοτών για την πρόσληψη 2.000 ανέργων ΑμεΑ, απεξαρτημένων από εξαρτησιογόνες ουσίες, αποφυλακισμένων, νεαρών παραβατικών ατόμων ή νεαρών που βρίσκονται σε κοινωνικό κίνδυνο, καθώς και προγράμματος επιχορήγησης 50 θέσεων εργονομικής διευθέτησης του χώρου εργασίας για άτομα με αναπηρίες.

6. Ενδυνάμωση της Ειδικής Εκπαίδευσης, με την πρόσληψη, τα τελευταία δύο χρόνια, ενός μεγάλου αριθμού εκπαιδευτικών και την έναρξη λειτουργίας περισσότερων σχολικών μονάδων.

Πιο ειδικά: Το σχολικό έτος 2016-17, μετά από 8 ολόκληρα χρόνια, ιδρύθηκαν 531 Τμήματα Ένταξης, 3 Ειδικά Νηπιαγωγεία, 9 Δημοτικά, 5 Ε.Ε.Ε.ΕΚ. και 9 Ειδικά Επαγγελματικά Γυμνάσια. Το 2015-16 προσλήφθηκαν 8.623 αναπληρωτές και το 2016-17 10.700 αναπληρωτές, ενώ το 2014-15 προσλήφθηκαν 6.308 αναπληρωτές. Έχει προχωρήσει η ίδρυση ενός Ειδικού Νηπιαγωγείου, ενός Ειδικού Δημοτικού Σχολείου, δύο Ε.Ε.Ε.Ε.Κ. και εννέα Ειδικών Επαγγελματικών Γυμνασίων και Λυκείων,

τα οποία θα λειτουργήσουν από τη νέα σχολική χρονιά. Επίσης, με δύο Υπουργικές Αποφάσεις, ορίστηκε ότι, από το σχολικό έτος 2017-18, στα Ειδικά Δημοτικά Σχολεία θα εφαρμόζεται εξάωρο υποχρεωτικό πρόγραμμα διδασκαλίας και ότι γενικεύεται η λειτουργία του νέου τύπου σχολείου στη Δευτεροβάθμια Ειδική Επαγγελματική Εκπαίδευση και μετατρέπονται σε Ενιαία Ειδικά Επαγγελματικά Γυμνάσια-Λύκεια όλα τα σχολεία που λειτουργούσαν, επί σειρά ετών, υπό διαφορετικά θεσμικά πλαίσια.

7. Μείωση του ΦΠΑ στα αναπηρικά βοηθήματα.

8. Διασφάλιση της πρόσβασης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας με τον νόμο για τους ανασφάλιστους.

9. Διοικητική αναδιαμόρφωση υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με στόχο την αποκέντρωση και καλύτερη λειτουργία των υπηρεσιών προς όφελος των ληπτών και αναβάθμιση της συμμετοχής των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

10. Διατήρηση της αναπηρικής σύνταξης σε ανθρώπους που πάσχουν από ψυχικά νοσήματα και βρίσκουν κάποια εργασία.

11. Κατάργηση της υποχρεωτικότητας της τρίμηνης νοσηλείας για άτομα με διάχυτες ψυχικές διαταραχές εντός του αυτιστικού φάσματος, που καθυστερούσε ή εμπόδιζε την πρόσβασή τους σε δομές τύπου ξενώνα ή οικοτροφεία και αντικαταστάθηκε από τη γνωμοδότηση του Κοινοτικού Κέντρου Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων ή από τη γνωμοδότηση διεπιστημονικής ομάδας, όπως συστήνεται στο πλαίσιο των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας.

12. Ίδρυση Κέντρων Εμπειρογνωμοσύνης Σπάνιων Νοσημάτων, στα οποία οι οικογένειες παιδιών με σπάνια νοσήματα θα μπορούν να απευθύνονται, ώστε να έχουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε εξειδικευμένους γιατρούς.

13. Διατήρηση αναπηρικών και άλλων επιδομάτων.

Στα κομβικά θέματα των ΑμεΑ, συγκαταλέγονται η αναμόρφωση της διαδικασίας πιστοποίησης της αναπηρίας στα ΚΕΠΑ και η επικαιροποίηση του κανονισμού εκτίμησης του βαθμού αναπηρίας. Η υλοποίηση πολιτικών για την αναπηρία, με κατεύθυνση την προσβασιμότητα, τη συμμετοχή, την ισότητα, την απασχόληση, την εκπαίδευση και κατάρτιση, την κοινωνική προστασία και την υγεία, αποτελεί μια διαρκή υποχρέωση της Πολιτείας.

Στα πλαίσια λειτουργίας της Υποεπιτροπής για τα Θέματα των Ατόμων με Αναπηρία, έγινε προσπάθεια καταγραφής των προβλημάτων, με στόχο να κατατεθούν στην προβλεπόμενη κοινοβουλευτική διαδικασία.

3. ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΝΙΑΙΑΣ ΑΡΧΗΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΝΟΜΗΣ ΤΩΝ ΠΡΟΝΟΙΑΚΩΝ ΕΠΙΔΟΜΑΤΩΝ

Στη συνεδρίαση της **24ης Μαΐου 2017**, με θέμα ημερήσιας διάταξης «Σχεδιασμός Ενιαίας Αρχής Απονομής Επιδομάτων», η Αναπληρώτρια Υπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, κυρία Θεανώ Φωτίου, ο κ. Στυλιανός Πλιάκης, Διοικητής του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (Ο.Γ.Α.), η κυρία Εύη Κάιλα, Διευθύντρια Επιτελικής Δομής Κοινωνικής Αλληλεγγύης του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ενημέρωσαν τα μέλη της Υποεπιτροπής για τον επανασχεδιασμό του φορέα απονομής επιδομάτων, τους στόχους και τη λειτουργία του.

Αρχικά, η Αναπλ. Υπουργός ανέφερε ότι η ανάγκη για μια Ενιαία Αρχή Απόδοσης Επιδομάτων αποτέλεσε ένα πάγιο αίτημα των συλλόγων και εκπροσώπων ΑμεΑ, το οποίο έθεσαν στην ίδια, προσωπικά, επανειλημμένως, στις συναντήσεις τους, καθώς τους δυσχεραίνει το ότι παίρνουν τα προνοιακά επιδόματα από διάφορους φορείς, δεν υπάρχει σταθερή ημέρα ή μήνας πληρωμής, γεγονός που τους δημιουργεί μια έντονη ανασφάλεια και αδυναμία οικογενειακού προγραμματισμού. Επισήμανε ότι ο σχεδιασμός αυτός καθίσταται εφικτός, καθώς ένα τμήμα του ΟΓΑ, που δεν ενσωματώθηκε στον ΕΦΚΑ, με περιφερειακά τμήματα σε λειτουργία και με μεγάλη προηγούμενη εμπειρία στην απόδοση επιδομάτων και συντάξεων, μπορεί να αναλάβει αυτόν τον ρόλο.

Η δημιουργία Ενιαίας Αρχής Διαχείρισης και Απονομής των Προνοιακών Επιδομάτων έχει στόχο να απονέμονται, πλέον, τα προνοιακά επιδόματα με τρόπο ενιαίο, απόλυτα διαφανή, αδιάβλητο και αντικειμενικό και να πληρώνονται όλοι οι δικαιούχοι του ιδίου προνοιακού επιδόματος ταυτόχρονα και ει δυνατόν σε μηνιαία βάση, ώστε να πάψει, επιτέλους, η αγωνία και ταλαιπωρία των ανθρώπων. Θα υπάρχουν ενιαίοι κανόνες, κεντρική διαχείριση, ενιαίο μητρώο δικαιούχων και μη δικαιούχων. Στόχος είναι, επίσης, να ελαχιστοποιηθούν οι μετακινήσεις σε υπηρεσίες και φορείς και, βεβαίως, να σταματήσει η ταλαιπωρία, σωματική και ψυχική, που αυτές συνεπάγονται.

Αναφορικά με τη δυνατότητα του ΟΓΑ να αναλάβει αυτό το έργο, αναφέρθηκε ότι με το ν. 4387/2016 διαμορφώθηκε σε ανεξάρτητο Οργανισμό, αυτόνομο, μόνο με τις μη ασφαλιστικές και συνταξιοδοτικές του αρμοδιότητες, δηλαδή με τη χορήγηση των επιδομάτων, καθώς και τη διαχείριση του ανταποδοτικού λογαριασμού, που είναι παροχές προνοιακού ή άλλου χαρακτήρα στους αγρότες. Το προσωπικό του είναι 272 άτομα, που κατανέμονται κατά 60% στην Αθήνα και 40% στα περιφερειακά καταστήματα, που είναι εννέα Διευθύνσεις στις βασικές Περιφέρειες της χώρας και υπάρχει η διασύνδεσή του και με τους παλιούς ανταποκριτές του ΟΓΑ. Ο ΟΓΑ έχει,

λοιπόν, σημαντική εμπειρία στην απόδοση προνοιακών επιδομάτων και έχει αναπτύξει ένα δίκτυο αξιόπιστο με τις κεντρικές και περιφερειακές υπηρεσίες του.

Θεμέλιος λίθος της όλης προσπάθειας αναμόρφωσης του υφιστάμενου συστήματος είναι η υιοθέτηση και εφαρμογή ενός πληροφοριακού συστήματος για την υποβολή και έγκριση των αιτήσεων ηλεκτρονικά, το οποίο θα αντικαταστήσει όλη την έντυπη γραφειοκρατία και θα έχει τη δυνατότητα να φέρνει προσυμπληρωμένα πολλά από τα στοιχεία της αίτησης, τα οποία δεν χρειάζεται να συμπληρώσει από την αρχή ο/η δικαιούχος. Γι' αυτό και ο ΟΓΑ είναι ήδη σε συνεργασία με την ΗΔΙΚΑ, που έχει σχεδιάσει και το Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης (ΚΕΑ), με στόχο την υλοποίηση και εφαρμογή μιας εκ βάθρων αλλαγής της διαδικασίας έγκρισης και απονομής των προνοιακών επιδομάτων.

Πολλά στοιχεία αυτής της νέας πλατφόρμας, που σχεδιάζονται, θα είναι κοινά με αυτήν την πλατφόρμα του ΚΕΑ και αυτό γιατί η μέχρι τώρα εφαρμογή του ΚΕΑ ανέδειξε ότι ο τρόπος που υποβάλλεται η αίτηση και γίνεται η κρίση είναι εξαιρετικά πετυχημένος. Το σύστημα έχει διασυνδέσει ηλεκτρονικά δημόσια αρχεία, αντλώντας στοιχεία για την κατάσταση του κάθε αιτούντος και ελαχιστοποιώντας σε σποραδικές μόνο περιπτώσεις την ανάγκη να υποβάλλονται δικαιολογητικά διά ζώσης. Ελαχιστοποιήθηκαν τα υποκειμενικά λάθη, είτε υπηρεσιών, είτε μεμονωμένων ατόμων, όταν πρόκειται για κρίση των προϋποθέσεων της κάθε αίτησης.

Τα θετικά στοιχεία και ιδιότητες της πλατφόρμας του ΚΕΑ θα αξιοποιηθούν στην καινούργια πλατφόρμα της Ενιαίας Αρχής Διαχείρισης και Απονομής των Προνοιακών Επιδομάτων. Η αίτηση θα γίνεται ηλεκτρονικά, είτε ιδιωτικά είτε μέσω των Κέντρων Κοινότητας και βάσει όλων των στοιχείων, που θα εμφανίζονται σε αυτήν την ηλεκτρονική αίτηση, στην πλατφόρμα, ο αιτών/ούσα θα μπορεί να λαμβάνει άμεσα απάντηση για την τελική έγκριση της αίτησής του και να γνωρίζει και το ύψος του επιδόματος που θα του/της χορηγηθεί. Σε περίπτωση που η αίτηση αφορά και κάποιον άλλο φορέα, δηλαδή το επίδομα περνάει μέσα και από την εκτίμηση άλλου φορέα, όπως, για παράδειγμα, τα αναπηρικά επιδόματα, όπου απαιτείται η απόφαση του ΚΕ.Π.Α., είναι προφανές ότι το αίτημα του ενδιαφερόμενου δεν θα απαντάται άμεσα, αλλά θα μεταφέρεται αυτομάτως, εκείνη τη στιγμή, στο ηλεκτρονικό σύστημα του δεύτερου φορέα, που θα είναι διασυνδεδεμένο με αυτό της Ενιαίας Αρχής.

Μετά την εξέταση του αιτήματος από τον δεύτερο αυτόν φορέα, εν προκειμένω τα ΚΕ.Π.Α., τα αποτελέσματα της τελικής εκτίμησης θα εισάγονται στο αρχικό σύστημα, ώστε άμεσα πλέον να μπορεί να ληφθεί η απόφαση για την έγκριση της αίτησης του δικαιούχου. Θα προβλέπεται, επιπλέον, ηλεκτρονικά η δυνατότητα προσφυγής ή ένστασης του δικαιούχου.

Για όλα τα παραπάνω, απαιτείται ασφαλώς κοινωνική συναίνεση και οι απαραίτητες νομοθετικές ρυθμίσεις. Είναι πολύ σημαντικό ότι οι εκπρόσωποι των

φορέων που πήραν τον λόγο στη συνεδρίαση της Υποεπιτροπής τοποθετήθηκαν θετικά σε αυτόν τον σχεδιασμό και ανέφεραν, μάλιστα, ότι η δημιουργία μιας Ενιαίας Αρχής Επιδομάτων αποτέλεσε πάγιο αίτημα του αναπηρικού κινήματος εδώ και δύο δεκαετίες. Τόνισαν, όμως, ότι η αλλαγή αυτή δεν πρέπει, σε καμία περίπτωση, να οδηγήσει σε ενοποίηση ή περικοπή επιδομάτων, αλλά να συμβάλλει αποκλειστικά στη διευκόλυνση των ΑμεΑ.

Στη συζήτηση κατατέθηκαν επιπλέον προτάσεις και απόψεις, με στόχο να συμβάλουν στο έργο της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής, καθώς αναδεικνύουν ζητήματα που δεν έχουν υλοποιηθεί και πρέπει να συμπεριληφθούν στον σχεδιασμό. Αυτές μπορούν να συμπυκνωθούν στις εξής:

- Η απλοποίηση των γραφειοκρατικών διαδικασιών να διατρέχει όλη την αλυσίδα, από την αξιολόγηση και πιστοποίηση της αναπηρίας, τη διαδικασία αίτησης απονομής επιδομάτων, έως και την τακτική καταβολή τους.

- Η καταβολή των πάσης φύσεως επιδομάτων να γίνεται σε μηνιαία βάση, καθώς πολλοί άνθρωποι με αναπηρίες και χρόνιες παθήσεις διαβιούν μόνο με τα επιδόματα αυτά, ενώ, παράλληλα, σε κατηγορίες αναπηρίας, όπως στους ανθρώπους με κινητική αναπηρία 80% και άνω, αυτά είναι καθοριστικά ως αντιστάθμισμα του υψηλότερου κόστους διαβίωσης.

- Να ληφθούν μέτρα για την άρση των εμποδίων στην πληροφόρηση, ενημέρωση και επικοινωνία, που έχουν σήμερα οι κωφοί - βαρήκοοι, κατά τη διάρκεια της διαδικασίας αίτησης και απονομής επιδομάτων.

- Να χορηγείται το προνοιακό επίδομα για τους κωφούς - βαρήκοους με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω, εφ' όρου ζωής και όχι μόνο μέχρι το 25^ο έτος και μετά το 65^ο έτος της ηλικίας τους.

- Να αυξηθεί το ύψος των επιδομάτων, ώστε να μπορούν να καλύπτουν το κόστος των τεχνολογικών βοηθημάτων, που δεν καλύπτονται από τα ασφαλιστικά ταμεία, καθώς και το κόστος των αυξημένων λογοθεραπειών ή εργοθεραπειών που απαιτούνται.

- Να συνεχίσει να καταβάλλεται το επίδομα, χωρίς διακοπή, στο χρονικό διάστημα από τη λήξη της πιστοποίησης μέχρι την απόκτηση νέας πιστοποίησης.

Πρόσθετες διαπιστώσεις και προτάσεις από τους εκπροσώπους των συλλόγων και σωματείων, καθώς και από Βουλευτές, που αφορούν στη διαδικασία πιστοποίησης της αναπηρίας (και όχι στη διαδικασία απονομής επιδομάτων), ενσωματώνονται στο επόμενο κεφάλαιο (4^ο) της παρούσας Εισήγησης.

4. ΚΕΝΤΡΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ (ΚΕ.Π.Α.)

Στη συνεδρίαση της **21^{ης} Ιουνίου 2017**, με θέμα ημερήσιας διάταξης τα ΚΕ.Π.Α., προσκλήθηκαν και συμμετείχαν πολλοί εκπρόσωποι φορέων των ΑμεΑ, με στόχο την αντιπροσωπευτικότερη κατάθεση των ζητημάτων από την πλευρά του πληθυσμού με αναπηρία. Από την πλευρά του Υπουργείου Εργασίας, συμμετείχε στη συζήτηση και ενημέρωσε τα μέλη της Υποεπιτροπής ο κ. Δημήτριος Τσακίρης, Υποδιοικητής του Ενιαίου Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (Ε.Φ.Κ.Α.) και Υπεύθυνος για τα ΚΕ.Π.Α. Στη συνεδρίαση παρέστησαν, επίσης, ο κ. Διονύσιος Γαϊτάνης, Προϊστάμενος της Διεύθυνσης Ιατρικής Αξιολόγησης του Ε.Φ.Κ.Α. και ο κ. Ευάγγελος Αποστολάκης, Συνεργάτης του Υποδιοικητή του Ε.Φ.Κ.Α..

Η θεσμοθέτηση και λειτουργία των ΚΕ.Π.Α. είναι ένα θέμα πολυκεντρικό, στο οποίο εμπλέκονται το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, όπως και το Υπουργείο Υγείας και ο ΕΦΚΑ. Τα ΚΕ.Π.Α. ιδρύθηκαν το 2011, σε αντικατάσταση των Υγειονομικών Επιτροπών που λειτουργούσαν μέχρι τότε και τροποποιήθηκαν το 2015 με τον νόμο 4331/2015. Σκοπός τους είναι η ενιαία υγειονομική κρίση σε ό,τι αφορά στον καθορισμό του βαθμού αναπηρίας των ασφαλισμένων όλων των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης, του Δημοσίου, καθώς και των ανασφάλιστων πολιτών, για τη χορήγηση κάθε είδους παροχών, συντάξεων, επιδομάτων, οικονομικών ενισχύσεων, διευκολύνσεων ή απαλλαγών, που παρέχει η Πολιτεία στους ανθρώπους με αναπηρία.

Αυτή η ενιαία αντιμετώπιση πρέπει να εξασφαλίζεται με την εξειδικευμένη εκπαίδευση που λαμβάνουν υποχρεωτικά οι γιατροί που συγκροτούν τις Υγειονομικές Επιτροπές των ΚΕ.Π.Α., προκειμένου να ενταχθούν στο Ειδικό Σώμα Ιατρών Υγειονομικών Επιτροπών και Αναπηρίας. Αυτό το Ειδικό Σώμα δεν είναι μόνο αρμοδιότητας του ΕΦΚΑ, είναι και αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας και του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και αυτοί οι φορείς πρέπει να καταλήξουν στη συγκρότησή του. Η σύσταση του Ειδικού Σώματος Ιατρών, με τη συνεχή περιοδική εκπαίδευσή τους πάνω σε αυτά τα ζητήματα, θα συμβάλλει στο να αποφεύγονται λανθασμένες ή ελλειμματικές διαγνώσεις.

Προς τελική κατάθεση και δημοσίευση βρίσκεται, επίσης, και ο Ενιαίος Πίνακας Προσδιορισμού Ποσοστών Αναπηρίας (ΕΠΠΠΑ), προς αντικατάσταση του ΚΕΒΑ, που ρυθμίζει ενιαίους κανόνες εκτίμησης του βαθμού αναπηρίας και συμβάλλει στην επιστημονική τεκμηρίωση της υγειονομικής κρίσης των γιατρών. Αφορά στον καθορισμό με εκατοστιαία αναλογία του ποσοστού αναπηρίας, που συνεπάγεται κάθε πάθηση ή βλάβη, η σωματική, η ψυχική, η πνευματική εξασθένηση, η συνδυασμένη εμφάνιση τέτοιων παθήσεων ή βλαβών ή εξασθενήσεων, καθώς και οι υποτροπές αυτών.

Σήμερα λειτουργούν Πανελλαδικά 61 ΚΕ.Π.Α., αντί των 45 που είχαν αρχικά προβλεφθεί με βάση τη λειτουργία και τη χωροταξική τους διάταξη, τον αριθμό των εκκρεμών αιτημάτων ανά περιοχή και τον βαθμό δυσκολίας εξυπηρέτησης από τα ΚΕΠΑ όμορων περιοχών. Έχουν καταγραφεί πολλές δυσλειτουργίες αναφορικά με το χρόνο αναμονής για τον προσδιορισμό και της ημερομηνίας εξέτασης των αιτούντων, τις δυσκολίες μετακίνησης και συγκοινωνιακής πρόσβασής τους στον τόπο εξέτασης και τις αδυναμίες της υπηρεσίας να εξασφαλίσει πάντα τη διάθεση του αναγκαίου διοικητικού προσωπικού για την εύρυθμη λειτουργία των ΚΕ.Π.Α..

Από την έναρξη της λειτουργίας τους, το 2011, έχουν εξεταστεί περιστατικά, όπου ο εξερχόμενος όγκων αιτημάτων ανήλθε σε 767.300 και οι ενστάσεις είναι περίπου στις 95.000. Συνεδρίασαν 62.777 Επιτροπές και εξέτασαν 978.772 αιτήματα, κατά μέσο όρο περίπου 11.000 αιτήματα το μήνα. Αν και ο χρόνος έχει συντμηθεί σε δύο μήνες, περίπου, κατά μέσο όρο, για την εξέταση των αιτημάτων σε περιπτώσεις εξέτασης Α΄ Βαθμού ή στη Δευτεροβάθμια Επιτροπή, κατόπιν ενστάσεως επί της αρχικής γνωμάτευσης, συνεχίζει να παραμένει μεγαλύτερος σε αρκετές περιπτώσεις.

Η πρόσβαση στην υποβολή των αιτημάτων γίνεται μέσω του ολοκληρωμένου πληροφοριακού συστήματος του τέως ΙΚΑ, ισχύει για όλη την Επικράτεια και προϋποθέτει τη συμπλήρωση ικανού αριθμού εκκρεμών περιστατικών προς εξέταση, ανά ιατρική ειδικότητα, λαμβανομένου υπόψη ότι αφορά και στη συγκρότηση Υγειονομικών Επιτροπών σε απομακρυσμένες ή σε νησιωτικές περιοχές της χώρας. Προκαλούνται συχνά αντικειμενικές δυσχέρειες στις μετακινήσεις των ιατρών του Ειδικού Σώματος, που απαρτίζουν τις Υγειονομικές Επιτροπές του ΚΕ.Π.Α., καθώς, όπως είναι γνωστό, οι γιατροί μετακινούνται από άλλες περιοχές της χώρας, για να εξασφαλίζεται έτσι το αδιάβλητο της υγειονομικής κρίσης, λόγω και της εντοπιότητάς τους.

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την εξέταση είναι αίτηση και παραπεμπτικό σημείωμα από τον φορέα κοινωνικής ασφάλισης ή υπηρεσία του Δημοσίου, εφόσον υπάρχει και εισηγητικός φάκελος παροχών αναπηρίας, που συμπληρώνεται από τον θεράποντα ιατρό του αιτούντα, καθώς και πρόσφατες ιατρικές εξετάσεις, εάν απαιτούνται.

Καθώς δεν έχει ακόμα συσταθεί ο Ενιαίος Κανονισμός Λειτουργίας των ΚΕΠΑ, εφαρμόζονται οι διατάξεις, όπως έχουν ενταχθεί στον Ενιαίο Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (ΕΦΚΑ). Εφαρμόζεται, στην ουσία, το καθεστώς του Ι.Κ.Α. για τη λειτουργία των ΚΕ.Π.Α..

Εκκρεμεί η εναρμόνιση της διαδικασίας με το κανονιστικό πλαίσιο των συνταξιοδοτικών παροχών λόγω αναπηρίας του ενιαίου φορέα, η παραπομπή για εξέταση, η ανάθεση γνωματεύσεων των ΚΕ.Π.Α. από τους χρήστες των υπηρεσιών, κατά εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 11 του νόμου 4387/2016, που ορίζει ότι

έπρεπε μέχρι 31/12/2016 να έχει γίνει η θέσπιση ενιαίων κανόνων για την απονομή σύνταξης αναπηρίας και την καταβολή επιδόματος απολύτου αναπηρίας στους ασφαλισμένους των εντασσόμενων στον ΕΦΚΑ φορέων, κύριας ασφάλισης και του Δημοσίου, με πρόβλεψη για τη σύσταση Ειδικής Επιτροπής για τον σκοπό αυτό.

Επίσης, εκκρεμεί η εναρμόνιση της διαδικασίας με το νέο κανονιστικό πλαίσιο των προνομιακών παροχών λόγω αναπηρίας, όπως αυτή έχει διαμορφωθεί από τον αρμόδιο Υπουργό και τη Γενική Γραμματεία Πρόνοιας.

Επιπλέον, χρειάζεται να γίνουν ενέργειες ακόμη για την ολοκλήρωση του μηχανογραφικού προγράμματος, ώστε όλοι οι δικαιούχοι ανάπηροι να μπορούν να έχουν πρόσβαση απευθείας στο μηχανογραφικό σύστημα, ώστε να αποφευχθεί η προσέλευσή τους στις έδρες των ΚΕ.Π.Α., η ταλαιπωρία και ο εκνευρισμός, που, καμιά φορά, δημιουργείται λόγω της έλλειψης σχετικής συνεννόησης.

Ο θεσμός των ΚΕ.Π.Α. θεωρείται πιο αντικειμενικός σε σχέση με το προϋπάρχον σύστημα, το οποίο - όλες και όλοι γνωρίζουμε - είχε καλλιεργήσει ένα πελατειακό δίκτυο εκμετάλλευσης των ατόμων με αναπηρία. Η λειτουργία των ΚΕ.Π.Α., με τα εγγενή προβλήματα που έχει και τα οποία ακόμα δεν έχουν επιλυθεί, δημιουργεί πληθώρα προβλημάτων, κυρίως στην απόδοση του πραγματικού ποσοστού αναπηρίας, το οποίο αντιστοιχεί και σε παροχές. Είναι γεγονός ότι μέχρι σήμερα υπάρχουν ακόμη ελλείψεις, που αφορούν την προσβασιμότητα που έχουν οι αιτούντες στα ΚΕ.Π.Α., ειδικά στα περιφερειακά τμήματα. Οι χώροι υποδοχής είναι δύσκολοι και δυσπρόσιτοι.

Οι εκπρόσωποι φορέων των ΑμεΑ, κατά τη διάρκεια των τοποθετήσεών τους, κατέθεσαν τα παρακάτω ζητήματα:

- Μεγάλη προσοχή στα θέματα των διαγνώσεων, που δεν είναι επαρκώς αιτιολογημένες, με αποτέλεσμα να ταλαιπωρούνται τα άτομα με αναπηρία με πολλές επισκέψεις και βέβαια και με το αντίστοιχο κόστος.

- Πλήρης κατάργηση για όλους τους αιτούντες του κόστους εξέτασης σε ΚΕ.Π.Α. (46,14 ευρώ).

- Τα πιστοποιητικά να προβλέπονται για «κάθε νόμιμη χρήση» και να γίνονται αποδεκτά από όλες τις δημόσιες υπηρεσίες.

- Σε ό,τι αφορά στις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές και ιδιαίτερα στον παιδικό αυτισμό, στον άτυπο αυτισμό, στο σύνδρομο Rett και στο σύνδρομο Asperger, χρειάζεται μια αναβάθμιση ή μια επικαιροποίηση του Κανονισμού Πιστοποίησης Αναπηρίας, που θα αποδώσει καλύτερα την αναπηρία και το ποσοστό της και θα διευκολύνει και τους γιατρούς των Επιτροπών να περιγράφουν και να γνωματεύουν με ενιαίο τρόπο.

– Τροποποίηση και προσθήκη με επιπλέον παθήσεις στον πίνακα με τις 43 μη αναστρέψιμες παθήσεις, γεγονός που θα έχει ευεργετικά αποτελέσματα στους ανθρώπους με αναπηρία και θα αποσυμφορήσει οικονομικά και κοινωνικά τα ΚΕ.Π.Α..

– Προσθήκη σπάνιων παθήσεων, συνέπεια των οποίων είναι βαριές αναπηρίες.

– Στις περιπτώσεις ανθρώπων με αιμορροφιλία, που αιτούνται στα ΚΕ.Π.Α., να δίνονται αποκλειστικά οι γνωματεύσεις γιατρών από τα εγκεκριμένα (πέντε) Κέντρα Αιμορροφιλίας.

– Σε περιπτώσεις ανθρώπων με καρκίνο, να λαμβάνονται υπόψη οι βλάβες και ο βαθμός αναπηρίας που προκαλείται.

– Σύνθεση των Επιτροπών με περισσότερες ειδικότητες γιατρών (και παιδιάτρων, παιδονευρολόγων κ.λπ.) και επιμόρφωση του ιατρικού προσωπικού, το οποίο να ανήκει σε συγκεκριμένο σώμα αξιολογητών.

– Ειδικά για τις περιπτώσεις ψυχικών διαταραχών, χρειάζεται μια ιδιαίτερη αντιμετώπιση ως προς τη διάγνωσή τους και την απόδοση του σωστού ποσοστού αναπηρίας. Μείζονες ψυχοκοινωνικές διαταραχές, όπως είναι η σχιζοφρένεια, η διπολική διαταραχή, η υποτροπιάζουσα κατάθλιψη, είναι ψυχικά νοσήματα, που επισύρουν μια αναπηρία. Συμβαίνει, όμως, κάτι πολύ διαφορετικό στην περίπτωση των ψυχικά ασθενών, καθώς, σε σύγκριση με τα άλλα νοσήματα, η διάγνωση της ψυχικής νόσου δεν γίνεται εύκολα. Πολλές φορές η διαδικασία καθυστερεί από το γεγονός ότι χρειάζεται πάρα πολύς μεγάλος χρόνος, ακόμα και να για να δει κάποιος/α τι μορφής είναι η διάγνωση, αλλά το σοβαρότερο είναι ότι δεν γίνεται αποδεκτή, τόσο από τον ίδιο τον ασθενή, όσο και από τους οικείους του.

– Αν κάποιος επιθυμεί να καταθέσει ένσταση για επαναξιολόγηση κατά της απόφασης της Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής, να υπάρχει η δυνατότητα ελεύθερης πρόσβασης στα στοιχεία του φακέλου και τη χορήγηση οπωσδήποτε αποσπάσματος πρακτικού από τη συνεδρίαση της Επιτροπής που απέδωσε το ποσοστό.

– Αύξηση του χρονικού ορίου των 10 ημερών σε 1 μήνα για την κατάθεση ένστασης. Σε σοβαρές ασθένειες και σε ανθρώπους με δυσκολίες μετακίνησης, ο χρόνος των 10 ημερών δεν επαρκεί.

– Έναρξη ημερομηνίας ισχύος των επιδομάτων. Στις περιπτώσεις παιδιών, για παράδειγμα, περνά πολύ χρόνος μέχρι να διαγνωσθεί και να προχωρήσει στο αίτημα προς τα ΚΕ.Π.Α., να κατατεθούν τα απαραίτητα δικαιολογητικά και να πάρει το επίδομα, εφόσον εγκριθεί. Μεσολαβεί ένα διάστημα εξαμήνου, που είναι πολύ βασικό, με εξετάσεις, μετακινήσεις και κόστος. Θα μπορούσαν να πάρουν αναδρομικά το επίδομα.

- Να μην διακόπτεται η χορήγηση σύνταξης ή του επιδόματος μέχρι τη διαδικασία ολοκλήρωσης της αξιολόγησης αναπήρων από τα ΚΕ.Π.Α..

- Χαρτογράφηση όλων των αναπήρων, των οικογενειών τους και των επιδομάτων.

- Ατομικός φάκελος του αναπήρου, με δυνατότητα πρόσβασης στο ιστορικό του. Με αυτόν τον τρόπο, θα διευκολύνονται οι γιατροί, οι Επιτροπές, αλλά και οι ίδιοι οι ανάπηροι, κυρίως, όσοι έχουν χρόνια, ισόβια, μη αναστρέψιμα νοσήματα, ενώ, ταυτόχρονα, θα μειωθεί η γραφειοκρατία και οι καθυστερήσεις.

- Χορήγηση Κάρτας Αναπηρίας, η οποία θα διευκολύνει και θα απλοποιήσει τις γραφειοκρατικές διαδικασίες. Η Κάρτα να περιλαμβάνει φωτογραφία και προσωπικά στοιχεία του ατόμου με αναπηρία (ονοματεπώνυμο, Α.Μ.Κ.Α., Α.Μ.Α., ποσοστό αναπηρίας και χρονική διάρκεια της αναπηρίας). Αυτή η Κάρτα θα χρησιμοποιείται οπουδήποτε χρειάζεται, για να πιστοποιήσει την αναπηρία του/της και να αποφεύγονται έτσι άσκοπες επανεξετάσεις του/της.

- Επιπλέον, προτείνεται η δυνατότητα να υπάρχει και φροντίδα κατ' οίκον και για τους ψυχικά ασθενείς και όχι μόνο για αυτούς που δεν είναι περιπατητικοί.

- Για παιδιά ΑμεΑ που φιλοξενούνται σε ιδρύματα ή κάνουν θεραπείες σε αυτά, να υπάρχει πρόβλεψη, ώστε να ολοκληρώνονται εγκαίρως οι απαραίτητες διαδικασίες, προκειμένου τα παιδιά να επανεγγραφούν για την επόμενη χρονιά, έχοντας τις γνωματεύσεις και τις πιστοποιήσεις εκείνες, που θα τους βοηθήσουν να ξέρουν τι θεραπείες πρέπει να κάνουν.

- Δημιουργία γραφείου/τηλεφωνικού κέντρου ή ηλεκτρονικής επικοινωνίας, προκειμένου να διευκολύνονται οι αιτούντες στη διαδικασία προς την εξέταση και να επιβεβαιώνουν ότι έχουν καταθέσει τα απαραίτητα δικαιολογητικά.

- Μείωση της οικονομικής επιβάρυνσης για τις αναγκαίες θεραπείες, είτε για φάρμακα, είτε για εξετάσεις, είτε θεραπείες στους αναπήρους και χρόνιους πάσχοντες, ανεξαρτήτως ποσοστού αναπηρίας.

- Επιπλέον στελέχωση των τμημάτων των νοσοκομείων, με εξειδικεύσεις σε βαριές χρόνιες παθήσεις, όπως σκλήρυνση κατά πλάκας και άλλες νευρολογικές παθήσεις.

- Στελέχωση και λειτουργία ενός επαρκούς δικτύου υπηρεσιών αποκατάστασης.

- Θέματα ποσοστού αναπηρίας, κοινωνικών παραγόντων και λειτουργικότητας για εργασία. Το ποσοστό απόδοσης αναπηρίας να συνυπολογίζει τη δυνατότητα εργασίας ενός αναπήρου, στο βασικό επάγγελμά του, με βάση και την κατάσταση της αναπηρίας.

- Σχεδιασμός και ανάπτυξη επιπλέον δομών για αναπήρους που χάνουν τους γονείς-φροντιστές τους και αδυνατούν να διαβιώσουν μόνοι/ες τους.

5. ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Εν αναμονή της ολοκλήρωσης και κατάθεσης στη Βουλή σχεδίων νόμων αναφορικά με τις αλλαγές της διαδικασίας πιστοποίησης αναπηρίας μέσω των ΚΕ.Π.Α. και της απόδοσης επιδομάτων μέσω της νέας Ενιαίας Αρχής, οφείλουμε να είμαστε σε συνεχή επαφή, τόσο με τα αρμόδια Υπουργεία, όσο και με τους φορείς των ΑμεΑ, ώστε στο νέο πλαίσιο να αμβλυνθούν όσο το δυνατόν περισσότερες δυσκολίες, από όσες καταγράφονται παραπάνω. Στη συζήτηση διατυπώθηκαν ανησυχίες και προβλήματα λειτουργίας των υπηρεσιών, καθώς και σημαντικές ανεπάρκειες του κανονιστικού πλαισίου για την πιστοποίηση της αναπηρίας. Ταυτόχρονα, όμως, αποτυπώνεται μια διάθεση διαβούλευσης για όλα τα θέματα που αφορούν την κοινότητα των ανθρώπων με αναπηρία και η διάθεση της Πολιτείας να προχωρήσει στα αιτήματά τους για «ορατότητα» και ισότιμη πρόσβαση των ανθρώπων με αναπηρία στην πρόνοια, τα επιδόματα, την εργασία, τη δωρεάν και δημόσια εκπαίδευση, την κοινωνική ασφάλιση, τις συντάξεις, την ιατροφαρμακευτική κάλυψη και περίθαλψη, την αποϊδρυματοποίηση και τη διαβίωση στην κοινότητα.

Η συνέχιση των εργασιών της Υποεπιτροπής στη Γ' Σύνοδο θα έχει τη δυνατότητα να παρακολουθεί την πορεία των παραπάνω, παράλληλα με τη συζήτηση σε άλλα θέματα, που άπτονται των δικαιωμάτων των ΑμεΑ. Η ενημέρωση στα μέλη της Υποεπιτροπής, που πραγματοποιήθηκε στις 5 Οκτωβρίου 2017, με θέμα την Έκθεση της Human Rights Watch για τα προβλήματα προσφύγων και αιτούντων άσυλο με αναπηρία, πρέπει να λάβει της απαραίτητης προσοχής, της δικής μας, καθώς και της Πολιτείας.

Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι οι πρόσφυγες, οι αιτούντες άσυλο με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις και οι οικογένειές τους αντιμετωπίζουν πολλαπλές διακρίσεις και καθίστανται ιδιαίτερα ευάλωτοι σε συνθήκες κρίσης, προσφυγιάς και μετανάστευσης. Είτε ως ανάπηροι πολέμου, είτε με προγενέστερη ή μεταγενέστερη αναπηρία, τα δικαιώματά τους βάλλονται πολλαπλώς, καθώς βιώνουν τη διπλή διάκριση στη βάση της προσφυγιάς και της αναπηρίας τους. Έχουν ανάγκη, γι' αυτούς τους λόγους, ιδιαίτερης προστασίας και υποστήριξης, μέσω μιας πολιτικής που θα οδηγεί στην άμεση ταυτοποίηση και καταγραφή τους, κάτι που δεν είναι δεδομένο, καθώς υπάρχουν εμφανή προβλήματα στη διαδικασία ταυτοποίησης των ατόμων με αναπηρία και, στη συνέχεια, στην πρόσβασή τους σε εξειδικευμένη προστασία, για την εξασφάλιση της υποστήριξης και για την παροχή εύλογων προσαρμογών, κατά τη διάρκεια της διαδικασίας ασύλου και της παραμονής τους στα Κέντρα Φιλοξενίας Προσφύγων.

Σε αυτήν την κατεύθυνση, είναι σημαντική η τακτική ενημέρωση των μελών της Υποεπιτροπής για τη διαδικασία προστασίας και ένταξης προσφύγων με αναπηρία

στην Ελλάδα από τα συναρμόδια Υπουργεία και την Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες, η οποία λαμβάνει χρηματοδότηση για προγράμματα στήριξης των προσφύγων. Είναι σημαντικό να πραγματοποιηθούν συναντήσεις διαβούλευσης με τους ίδιους ανθρώπους, να οργανωθούν εκπαιδευτικά σεμινάρια για εργαζόμενους της Ύπατης Αρμοστείας και των ΜΚΟ που έχουν αρμοδιότητα τους πρόσφυγες με αναπηρία.

Η ΥΠΟΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ:

- Εφαρμογή πληροφοριακού συστήματος για την έγκριση και απονομή των επιδομάτων.
- Το πιστοποιητικό που χορηγείται από τα ΚΕ.Π.Α. να προορίζεται για κάθε νόμιμη χρήση και στην πορεία να είναι και ηλεκτρονικό.
- Αύξηση του χρονικού περιθωρίου για την υποβολή ένστασης.
- Έναρξη χρόνου χορήγησης της παροχής από την κατάθεση της αίτησης και όχι από την έγκριση.
- Μοριοδότηση της γνώσης νοηματικής για πρόσληψη στο Δημόσιο.
- Άμεσος απεγκλωβισμός ατόμων με αναπηρία και μελών των οικογενειών ή συνοδών τους από τα νησιά του Αιγαίου, μεταφορά και φιλοξενία τους σε κατάλληλη ανοιχτή δομή στην ενδοχώρα.

IV. Η Εισήγηση έγινε δεκτή ομόφωνα και απαρτίζει την Έκθεση της Υποεπιτροπής, η οποία κατατίθεται στην Επιτροπή Ισότητας, Νεολαίας και Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και αποτελεί συνοδό κείμενο της Έκθεσής της.

Αθήνα, 21 Δεκεμβρίου 2017

**Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΙΣΟΤΗΤΑΣ, ΝΕΟΛΑΙΑΣ
ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ**

ΑΦΡΟΔΙΤΗ ΣΤΑΜΠΟΥΛΗ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΥΠΟΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

ΤΑ ΜΕΛΗ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ ΔΡΙΤΣΕΛΗ
ΕΥΦΡΟΣΥΝΗ (ΦΡΟΣΩ) ΚΑΡΑΣΑΡΛΙΔΟΥ
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΦΙΛΙΠΠΟΥ
ΕΛΙΣΣΑΒΕΤ ΣΚΟΥΦΑ
ΜΕΡΟΠΗ ΤΖΟΥΦΗ
ΕΛΕΝΗ ΡΑΠΤΗ

ΧΑΡΟΥΛΑ (ΧΑΡΑ) ΚΕΦΑΛΙΔΟΥ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΪΒΑΤΙΔΗΣ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΓΚΙΟΚΑΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΑΤΣΙΚΗΣ
ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΜΕΓΑΛΟΜΥΣΤΑΚΑΣ
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΑΥΡΩΤΑΣ