ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

Αριθμ. Πρωτ. ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ: 1780
Ημερομ. Κατάθεσης: 24/11/2026

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΗΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ

Κοινοβουλευτική Ομάδα

ΕΡΩΤΗΣΗ

Αθήνα, 23 Νοεμβρίου 2026

Προς:

Την Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, κα Νίκη Κεραμέως

Τον Υπουργό Υγείας, κ. Άδωνι Γεωργιάδη

Τον Υπουργό Υποδομών και Μεταφορών, κ. Χρίστο Δήμα

Θέμα: «Ανάγκη άμεσης επικαιροποίησης του Ενιαίου Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας και αναθεώρησης των κριτηρίων χορήγησης Δελτίου Στάθμευσης ΑμεΑ – Εκτός θεσμικής προστασίας σοβαρές χρόνιες και μη ορατές αναπηρίες»

Κυρία Υπουργέ,

Κύριοι Υπουργοί,

Η αναγνώριση της αναπηρίας δεν μπορεί να εξαντλείται στην απόδοση ενός ποσοστού. Οφείλει να ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες των ανθρώπων, στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν καθημερινά και στους περιορισμούς που επιβάλλει η πάθησή τους στην προσωπική, κοινωνική και επαγγελματική τους ζωή.

Ωστόσο, η πραγματικότητα που βιώνουν συμπολίτες μας με σοβαρές χρόνιες και μη ορατές αναπηρίες αναδεικνύει σημαντικές αδυναμίες του υφιστάμενου θεσμικού πλαισίου. Αδυναμίες που δεν περιορίζονται στη διαδικασία πιστοποίησης της αναπηρίας, αλλά επεκτείνονται και στην πρόσβαση σε βασικά δικαιώματα και διευκολύνσεις, όπως το Δελτίο Στάθμευσης ΑμεΑ.

Διότι το γεγονός ότι μια αναπηρία δεν είναι ορατή δεν σημαίνει ότι οι περιορισμοί που προκαλεί είναι λιγότερο πραγματικοί ή λιγότερο σοβαροί.

Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση πολίτη που πάσχει από σοβαρή νευρομυϊκή δυσλειτουργία της ουροδόχου κύστης, μια χρόνια και ιδιαίτερα επιβαρυντική κατάσταση, η οποία συνοδεύεται από επαναλαμβανόμενες ουρολοιμώξεις, συχνές ιατρικές παρεμβάσεις, χρόνιο πόνο και ανάγκη πολλαπλών διαλειπόντων αυτοκαθετηριασμών καθημερινά.

Η συγκεκριμένη πάθηση επηρεάζει καθοριστικά την καθημερινή λειτουργικότητα, την αυτονομία, τη δυνατότητα σταθερής εργασιακής απασχόλησης και την ελευθερία μετακίνησης της ασθενούς, καθώς η ανάγκη άμεσης πρόσβασης σε κατάλληλο χώρο υγιεινής αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της καθημερινότητάς της.

Παρά τη σοβαρότητα της κατάστασής της, η πολίτης έλαβε αρχικά από τα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας ποσοστό 69%, ενώ μετά από δεύτερη αξιολόγηση της αναγνωρίστηκε ποσοστό αναπηρίας 75% επ' αόριστον.

Η περίπτωση αυτή είχε ήδη αναδειχθεί με την υπ' αριθμ. 2592/12.06.2026 Αναφορά μας προς το Υπουργείο Υγείας, με την οποία ζητούσαμε την επικαιροποίηση του Ενιαίου Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας και την επαρκή αναγνώριση των σοβαρών χρόνιων ουρολογικών παθήσεων.

Με την υπ' αριθμ. 27564/03.08.2026 απάντησή του, το Υπουργείο Υγείας γνωστοποίησε ότι αρμόδιο για την επικαιροποίηση του Ε.Π.Π.Π.Α. είναι το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, στο οποίο έχει συγκροτηθεί ειδική Επιτροπή για την επεξεργασία του ζητήματος. Παράλληλα, ενημέρωσε ότι η Διοικούσα Επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας είχε ήδη γνωμοδοτήσει, από τον Ιούνιο του 2025, σχετικά με τις μη αναστρέψιμες παθήσεις.

Η Αναφορά διαβιβάστηκε στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, προκειμένου να δοθούν οι απαραίτητες διευκρινίσεις.

Ωστόσο, μέχρι σήμερα δεν έχουμε λάβει ουσιαστική απάντηση από το αρμόδιο Υπουργείο για την πορεία της συγκεκριμένης υπόθεσης.

Και εδώ ανακύπτει ένα σοβαρό ζήτημα κοινοβουλευτικής λογοδοσίας.

Δεν είναι δυνατόν η Κυβέρνηση να επικαλείται τη λειτουργία επιτροπών και την επεξεργασία θεσμικών αλλαγών, χωρίς να παρουσιάζει συγκεκριμένα αποτελέσματα, σαφή χρονοδιαγράμματα και απαντήσεις στα ερωτήματα που τίθενται μέσω του κοινοβουλευτικού ελέγχου.

Η διαβίβαση μιας Αναφοράς από το ένα Υπουργείο στο άλλο δεν συνιστά απάντηση. Ούτε μπορεί η επίκληση της αρμοδιότητας να λειτουργεί ως μηχανισμός διαρκούς μετάθεσης της ευθύνης.

Ιδίως όταν πρόκειται για ζητήματα που επηρεάζουν άμεσα την καθημερινότητα, την εργασία και την αξιοπρέπεια ανθρώπων με αναπηρία, η διοικητική σιωπή δεν μπορεί να αποτελεί αποδεκτή πρακτική.

Είναι, επομένως, αναγκαίο να αποσαφηνιστεί σε ποιο στάδιο βρίσκεται η επικαιροποίηση του Ε.Π.Π.Π.Α., ποιες παθήσεις εξετάζονται και με ποια επιστημονικά και λειτουργικά κριτήρια αξιολογείται η πραγματική επιβάρυνση των ασθενών.

Η αναγνώριση μιας πάθησης ως μη αναστρέψιμης αποτελεί ασφαλώς σημαντική παράμετρο. Δεν ταυτίζεται, όμως, με την πλήρη αποτύπωση των λειτουργικών συνεπειών της.

Μια χρόνια πάθηση μπορεί να μην προκαλεί εμφανή κινητική αναπηρία, αλλά να συνεπάγεται διαρκείς θεραπευτικές ανάγκες, επαναλαμβανόμενες λοιμώξεις, έντονο πόνο, σοβαρούς περιορισμούς στην εργασία και σημαντική δυσχέρεια στην καθημερινή μετακίνηση.

Ο Ε.Π.Π.Π.Α. οφείλει να εξελίσσεται μαζί με την ιατρική επιστήμη και να λαμβάνει υπόψη όχι μόνο τη διάγνωση, αλλά και τις πραγματικές λειτουργικές συνέπειες κάθε πάθησης.

Η ανάγκη αναθεώρησης των κριτηρίων χορήγησης Δελτίου Στάθμευσης ΑμεΑ

Πέραν, όμως, του ζητήματος της πιστοποίησης της αναπηρίας, η συγκεκριμένη περίπτωση αναδεικνύει ένα δεύτερο, εξίσου σημαντικό θεσμικό πρόβλημα.

Παρά το πιστοποιημένο ποσοστό αναπηρίας 75% επ' αόριστον, η ενδιαφερόμενη, σύμφωνα με όσα αναφέρει, δεν πληροί τις ισχύουσες προϋποθέσεις για τη χορήγηση Δελτίου Στάθμευσης ΑμεΑ.

Και αυτό, παρά το γεγονός ότι η πάθησή της δημιουργεί ιδιαίτερα σοβαρές ανάγκες κατά τις καθημερινές μετακινήσεις της, καθώς απαιτείται συχνή και, σε ορισμένες περιπτώσεις, άμεση πρόσβαση σε κατάλληλους χώρους υγιεινής.

Το υφιστάμενο κανονιστικό πλαίσιο, όπως διαμορφώνεται από το Π.Δ. 241/2005 και τις διατάξεις του άρθρου 16 του Ν. 1798/1988, συνδέει τη χορήγηση του Δελτίου Στάθμευσης με συγκεκριμένες κατηγορίες αναπηρίας και παθήσεων.

Παρότι το πλαίσιο καλύπτει σοβαρές κινητικές και ορισμένες άλλες αναπηρίες, δεν προβλέπει μια γενική διαδικασία εξατομικευμένης αξιολόγησης των λειτουργικών αναγκών μετακίνησης για όλες τις σοβαρές μη ορατές αναπηρίες.

Έτσι, ανακύπτει το ενδεχόμενο άνθρωποι με αναγνωρισμένη, υψηλού ποσοστού και μόνιμη αναπηρία να αντιμετωπίζουν σοβαρούς περιορισμούς στις μετακινήσεις τους, χωρίς να μπορούν να εξεταστούν ως δικαιούχοι μιας διευκόλυνσης που θα μπορούσε να συμβάλει ουσιαστικά στην αυτονομία τους.

Το ζήτημα δεν είναι να καταστεί κάθε πιστοποιημένο ποσοστό αναπηρίας αυτομάτως προϋπόθεση χορήγησης Δελτίου Στάθμευσης.

Το ζητούμενο είναι να μπορεί η Πολιτεία να αναγνωρίζει, με αντικειμενικά και επιστημονικά τεκμηριωμένα κριτήρια, τις πραγματικές ανάγκες μετακίνησης που προκαλούνται και από σοβαρές μη ορατές αναπηρίες, με κύριο και μοναδικό γνώμονα την αξιοπρέπεια του ατόμου με την αναπηρία.

Η ανθρώπινη αξιοπρέπεια αποτελεί θεμελιώδη και οικουμενική αρχή προστασίας των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, η οποία δεν επιδέχεται διακρίσεις ή εξαιρέσεις ανάλογα με τη φύση, τη βαρύτητα ή την ορατότητα μιας αναπηρίας. Η Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες, η οποία έχει κυρωθεί από τη χώρα μας με τον Ν. 4074/2012, αναγνωρίζει ρητά στο άρθρο 3 τον σεβασμό της εγγενούς αξιοπρέπειας, της ατομικής αυτονομίας και της ανεξαρτησίας των ατόμων με

αναπηρία ως γενικές αρχές της. Αντίστοιχα, το άρθρο 2 παράγραφος 1 του Ελληνικού Συντάγματος ορίζει ότι «ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου αποτελούν την πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας», ενώ το άρθρο 21 παράγραφος 6 κατοχυρώνει ειδικά για τα άτομα με αναπηρία το δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας. Πρόκειται, επομένως, όχι για μια γενική διακήρυξη κοινωνικής ευαισθησίας, αλλά για συγκεκριμένη συνταγματική και διεθνή υποχρέωση της Πολιτείας.

Η αξιοπρέπεια, όμως, δεν μπορεί να είναι μια αφηρημένη νομική έννοια. Πρέπει να μεταφράζεται σε πραγματική αυτονομία, ανεξάρτητη διαβίωση και καθολική προσβασιμότητα. Να μπορεί κάθε άνθρωπος με αναπηρία να εργάζεται, να μετακινείται, να συμμετέχει στην κοινωνική ζωή και να διαχειρίζεται τις καθημερινές του ανάγκες χωρίς αδικαιολόγητους αποκλεισμούς. Άλλωστε, το άρθρο 9 της Σύμβασης κατοχυρώνει την προσβασιμότητα, το άρθρο 19 την ανεξάρτητη διαβίωση και την ένταξη στην κοινότητα και το άρθρο 20 την προσωπική κινητικότητα. Υπό αυτό το πρίσμα, η Πολιτεία οφείλει να εξετάζει όχι μόνο το ποσοστό ή την ιατρική διάγνωση μιας αναπηρίας, αλλά και τους πραγματικούς περιορισμούς που αυτή επιφέρει στην καθημερινότητα του ανθρώπου. Γιατί η καθολική προσβασιμότητα δεν σημαίνει απλώς να υπάρχουν δικαιώματα στα χαρτιά, αλλά να μπορούν όλοι οι άνθρωποι με αναπηρία να τα ασκούν στην πράξη, με όρους ισότητας, αυτονομίας και αξιοπρέπειας. Αφορά και τη δυνατότητα του ανθρώπου να μετακινείται με ασφάλεια, αυτονομία και αξιοπρέπεια, έχοντας πρόσβαση στις αναγκαίες υποδομές και υπηρεσίες.

Κυρίες και Κύριοι Υπουργοί,

Ειδικά για ανθρώπους που αντιμετωπίζουν σοβαρές ουρολογικές δυσλειτουργίες, οι οποίες απαιτούν επαναλαμβανόμενους αυτοκαθετηριασμούς ή άλλες αναγκαίες ιατρικές διαδικασίες, η εγγύτητα σε κατάλληλους χώρους υγιεινής μπορεί να αποτελεί ουσιαστική προϋπόθεση συμμετοχής στην κοινωνική και επαγγελματική ζωή.

Η ανάγκη αυτή δεν μπορεί να αγνοείται αποκλειστικά και μόνο επειδή δεν συνοδεύεται από μια εμφανή κινητική δυσκολία.

Στις 16 Νοεμβρίου 2026, η ενδιαφερόμενη κατέθεσε στο Υπουργείο Υποδομών και Μεταφορών το υπ' αριθμ. πρωτ. 184745 αίτημα νομοθετικής τροποποίησης, ζητώντας

να εξεταστεί η συμπερίληψη σοβαρών ουρολογικών και άλλων μη ορατών αναπηριών στους δικαιούχους Δελτίου Στάθμευσης ΑμεΑ.

Το αίτημα αυτό δεν αφορά την κατ' εξαίρεση μεταχείριση ενός προσώπου. Θέτει ένα ευρύτερο ζήτημα ισότιμης αντιμετώπισης των ανθρώπων με αναπηρία και ανάγκης προσαρμογής της νομοθεσίας στις πραγματικές συνθήκες της καθημερινότητάς τους.

Η Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες, την οποία η χώρα μας έχει κυρώσει με τον Ν. 4074/2012, αναγνωρίζει την προσβασιμότητα, την προσωπική κινητικότητα και την πλήρη συμμετοχή στην κοινωνική ζωή ως θεμελιώδεις διαστάσεις της ισότητας των ατόμων με αναπηρία.

Αντίστοιχα, η ευρωπαϊκή νομοθεσία για την Ευρωπαϊκή Κάρτα Αναπηρίας και την Ευρωπαϊκή Κάρτα Στάθμευσης ενισχύει την ανάγκη αναγνώρισης και διευκόλυνσης των δικαιωμάτων κινητικότητας των ατόμων με αναπηρία.

Το ευρωπαϊκό πλαίσιο δεν επιβάλλει αυτομάτως την ένταξη κάθε κατηγορίας μη ορατής αναπηρίας στους δικαιούχους στάθμευσης. Αναδεικνύει, ωστόσο, την ανάγκη για συνεκτικές, δίκαιες και προσβάσιμες διαδικασίες αναγνώρισης των σχετικών δικαιωμάτων.

Επομένως, η Πολιτεία οφείλει να εξετάσει τη δυνατότητα επικαιροποίησης των κριτηρίων επιλεξιμότητας, μέσα από συνεργασία με εξειδικευμένες επιστημονικές εταιρείες, οργανώσεις ατόμων με αναπηρία και συλλόγους ασθενών.

Η αναθεώρηση αυτή πρέπει να στηρίζεται σε σαφή ιατρικά και λειτουργικά δεδομένα, να διασφαλίζει την προστασία των υφιστάμενων δικαιούχων και να συνοδεύεται από μέτρα ενίσχυσης της διαθεσιμότητας και της ορθής χρήσης των ειδικών θέσεων στάθμευσης.

Δεν μπορεί η Πολιτεία να αναγνωρίζει τη μονιμότητα και τη σοβαρότητα μιας αναπηρίας, αλλά να μην διαθέτει καν έναν θεσμικό μηχανισμό για να εξετάσει εάν οι λειτουργικές συνέπειές της δημιουργούν ανάγκη ειδικής στάθμευσης.

Η αναπηρία δεν μπορεί να αντιμετωπίζεται ως μια στατική διοικητική κατηγορία. Ούτε η πρόσβαση σε δικαιώματα μπορεί να εξαρτάται αποκλειστικά από το κατά πόσο μια πάθηση περιλαμβάνεται σε έναν περιοριστικό κατάλογο, χωρίς δυνατότητα ουσιαστικής λειτουργικής αξιολόγησης.

Η επικαιροποίηση του Ε.Π.Π.Π.Α. και η αναθεώρηση των κριτηρίων χορήγησης του Δελτίου Στάθμευσης αποτελούν δύο διακριτές αλλά συμπληρωματικές αναγκαίες παρεμβάσεις, προκειμένου το θεσμικό πλαίσιο να ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες των ανθρώπων με αναπηρία.

Δεδομένων όλων των παραπάνω,

Ερωτάσθε κκ Υπουργοί,

1. Σε ποιο ακριβώς στάδιο βρίσκεται η διαδικασία επικαιροποίησης του Ενιαίου Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας (Ε.Π.Π.Π.Α.); Πότε συγκροτήθηκε η αρμόδια ειδική Επιτροπή του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, ποιες εργασίες έχει ολοκληρώσει μέχρι σήμερα και ποιο είναι το συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα ολοκλήρωσης και θεσμοθέτησης των προτεινόμενων αλλαγών;
2. Έχουν συμπεριληφθεί στις εργασίες της Επιτροπής οι σοβαρές χρόνιες ουρολογικές παθήσεις, όπως η νευρομυϊκή δυσλειτουργία της ουροδόχου κύστης και τα στενώματα του ουρητήρα; Προτίθεστε να αναθεωρήσετε τα κριτήρια αξιολόγησης, ώστε να συνεκτιμώνται οι επαναλαμβανόμενες λοιμώξεις, οι διαλείποντες αυτοκαθετηριασμοί, οι συχνές ιατρικές παρεμβάσεις, ο χρόνιος πόνος και οι επιπτώσεις στην αυτονομία, την εργασία και την καθημερινή λειτουργικότητα;
3. Ποιο είναι το περιεχόμενο της γνωμοδότησης του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας του Ιουνίου 2025 σχετικά με τις μη αναστρέψιμες παθήσεις; Έχει αξιοποιηθεί από την αρμόδια Επιτροπή και εξετάζεται η δυνατότητα περαιτέρω επιστημονικής αξιολόγησης των σοβαρών χρόνιων ουρολογικών παθήσεων; Προτίθεστε να καταθέσετε στη Βουλή τη σχετική γνωμοδότηση;
4. Για ποιον λόγο το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης δεν έχει παράσχει μέχρι σήμερα ουσιαστική ενημέρωση επί της υπ' αριθμ. 2592/12.06.2026 Αναφοράς, η οποία του διαβιβάστηκε από το Υπουργείο Υγείας; Πότε προτίθεται να απαντήσει συγκεκριμένα στα αιτήματα που τέθηκαν και να ενημερώσει τη Βουλή για τις ενέργειες στις οποίες έχει προβεί;
5. Προτίθεστε να θεσπίσετε σαφέστερα κριτήρια εξατομικευμένης λειτουργικής αξιολόγησης των σύνθετων, σπάνιων και μη ορατών αναπηριών από τα ΚΕΠΑ, με τη συμμετοχή εξειδικευμένων ιατρών, επιστημονικών εταιρειών και εκπροσώπων των ατόμων με αναπηρία και των συλλόγων ασθενών; Ποιες δυνατότητες

υπάρχουν για τη συνεκτίμηση των τεκμηριωμένων λειτουργικών επιπτώσεων έως την ολοκλήρωση της επικαιροποίησης του Ε.Π.Π.Π.Α.;

6. Προτίθεται το Υπουργείο Υποδομών και Μεταφορών να επανεξετάσει και να τροποποιήσει το ισχύον κανονιστικό πλαίσιο χορήγησης του Δελτίου Στάθμευσης ΑμεΑ, ιδίως το Π.Δ. 241/2005 και τις συναφείς διατάξεις, ώστε να προβλεφθεί η δυνατότητα ένταξης σοβαρών μη ορατών αναπηριών που δημιουργούν αποδεδειγμένα σημαντικές ανάγκες κατά τις καθημερινές μετακινήσεις;
7. Εξετάζεται ειδικότερα η δυνατότητα συμπερίληψης σοβαρών χρόνιων ουρολογικών παθήσεων, οι οποίες συνεπάγονται ανάγκη επαναλαμβανόμενων αυτοκαθετηριασμών ή άμεσης πρόσβασης σε κατάλληλους χώρους υγιεινής, στους δικαιούχους του Δελτίου Στάθμευσης ΑμεΑ, βάσει αντικειμενικών ιατρικών και λειτουργικών κριτηρίων; Προτίθεστε να θεσπίσετε ειδική διαδικασία αξιολόγησης των σχετικών αναγκών, ανεξάρτητα από την ύπαρξη εμφανών κινητικών περιορισμών;
8. Σε ποιο στάδιο βρίσκεται η εξέταση του υπ' αριθμ. 184745/16.11.2026 αιτήματος νομοθετικής τροποποίησης που έχει υποβληθεί στο Υπουργείο Υποδομών και Μεταφορών για τη συμπερίληψη σοβαρών ουρολογικών και μη ορατών αναπηριών στους δικαιούχους Δελτίου Στάθμευσης ΑμεΑ; Προτίθεστε να ζητήσετε σχετική γνωμοδότηση από αρμόδιους επιστημονικούς και αναπηρικούς φορείς και να παρουσιάσετε συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα εξέτασης της προτεινόμενης αλλαγής;
9. Ποια μέτρα προτίθεστε να λάβετε για τη συνολική αναβάθμιση του συστήματος χορήγησης και χρήσης του Δελτίου Στάθμευσης ΑμεΑ, ώστε να διασφαλίζεται η ισότιμη αντιμετώπιση των δικαιούχων, η αξιολόγηση των πραγματικών αναγκών κινητικότητας, η προστασία των υφιστάμενων δικαιωμάτων, η επάρκεια των ειδικών θέσεων στάθμευσης και η αποτροπή καταχρηστικής χρήσης τους;

Οι Ερωτώντες Βουλευτές

Αικατερίνη (Κατερίνα) Σπυριδάκη

Αναστάσιος Νικολαΐδης

Πέτρος Παππάς

Ιωάννης Τσίμαρης

Παύλος Χρηστίδης