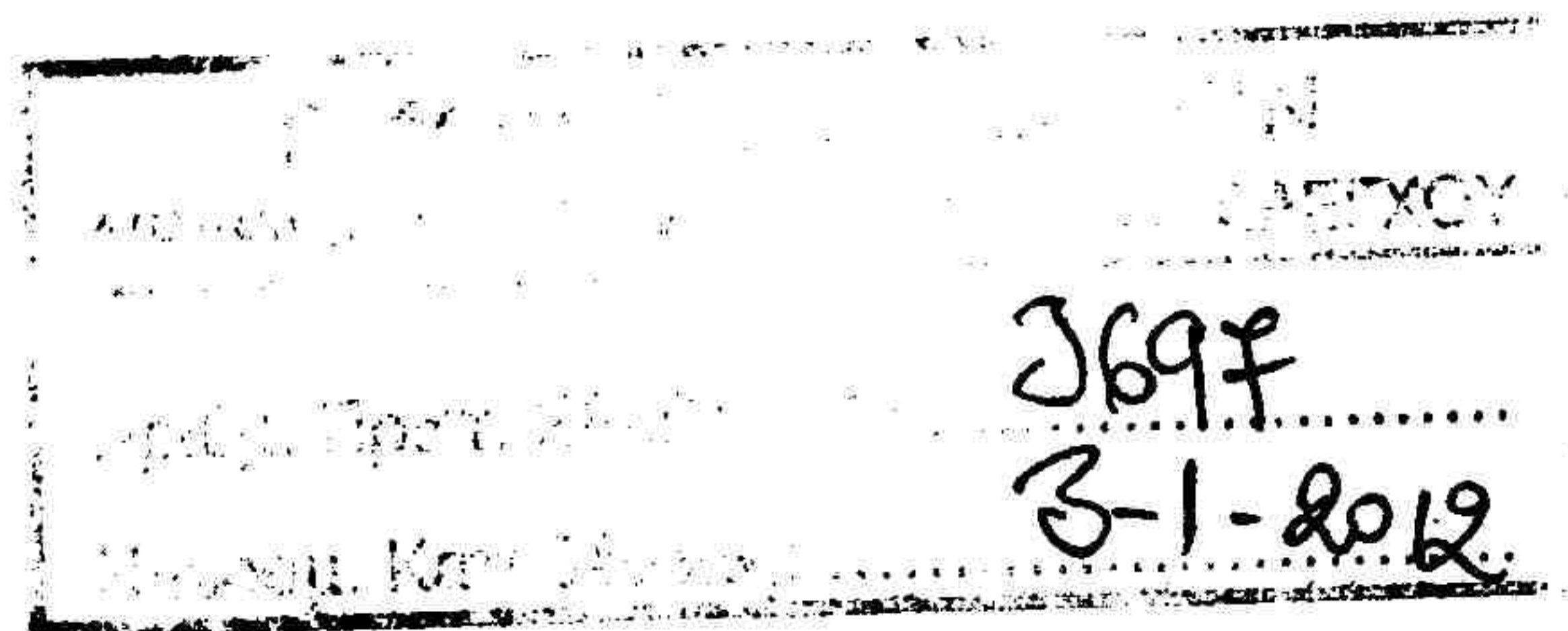


ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΒΟΥΛΕΥΤΗ: ΝΙΚΟΣ Ι. ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ: ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΕΚΛΟΓΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ : ΑΧΑΪΑΣ

ΕΡΩΤΗΣΗ

- **Υπουργό Εργασίας και κοινωνικής Ασφάλισης**



Θέμα: «Τα πάνω κάτω φέρνει ο ενιαίος πίνακας προσδιορισμού ποσοστών αναπηρίας- αφήνονται στο έλεος του θεού οι ανάπηροι και οι μεταμοσχευθέντες»

Μπορεί το Σάββατο 3-12-2011 να ήταν η Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων με Αναπηρία, παγκόσμια ημέρα που καθιερώθηκε προκειμένου να ωθεί τις κυβερνήσεις και τις κοινωνίες να επικεντρώνουν το ενδιαφέρον τους στις ανάγκες των αναπήρων, αλλά φαίνεται πως η Ελληνική Κυβέρνηση βρίσκεται σε άλλο μήκος κύματος.

Έτσι πέραν των άλλων μέτρων που ήδη έχει πάρει, έθεσε σε εφαρμογή τον λεγόμενο Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστών Αναπηρίας και φέρνει και ένα νέο Κανονισμό Εκτίμησης Βαθμού Αναπηρίας (ΚΕΒΑ). Με αυτά μειώνει σε διάφορες κατηγορίες πασχόντων, τα ποσοστά αναπηρίας με μοναδικό στόχο να περικόψει αναπηρικές συντάξεις, περίθαλψη και παροχές. Ουσιαστικά στέλνει στο Καιάδα χιλιάδες άτομα, χρόνια πάσχοντες και ανάπηρους.

Στις 21 Νοεμβρίου δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και τέθηκε σε ισχύ, ο Ενιαίος Πίνακας Προσδιορισμού Ποσοστών Αναπηρίας, που μειώνει σε χιλιάδες ανθρώπους τα ποσοστά αναπηρίας με αποτέλεσμα αυτοί να μη παίρνουν αναπηρικές συντάξεις, να μην έχουν δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και να χάσουν απαραίτητες για την επιβίωσή τους παροχές. Αν έχουν χρήματα θα ζήσουν διαφορετικά...

Και δεν σταματά εδώ το «ενδιαφέρον» της Κυβέρνησης για τα άτομα με αναπηρίες, καθώς ετοιμάζει και επιτροπή επανεξέτασης όλων των προνοιακών επιδομάτων. Επίσης είναι προς δημοσίευση και ο νέος Κανονισμός Εκτίμησης Βαθμού Αναπηρίας (ΚΕΒΑ) ο οποίος θέτει ως κριτήριο για την χορήγηση αναπηρικών επιδομάτων και συντάξεων την έννοια της λειτουργικότητας των αναπήρων και χρονίως πασχόντων.

Η έννοια της «λειτουργικότητας» αφορά τόσο την αυτοεξυπηρέτηση των αναπήρων, αφορά και τη δυνατότητά τους για ένταξη στην κοινωνία, αλλά και εισοδηματικά κριτήρια.

Υπολογίζουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε εργασία, σε μια εποχή που η ανεργία έχει εκτιναχθεί στα ύψη.

Συγκεκριμένα από τις αλλαγές που προωθεί η κυβέρνηση όσον αφορά τα ποσοστά αναπηρίας:

1) **Πάσχοντες με βαρεία μορφή ομόζυγης β – μεσογειακής αναιμίας** με συχνές ανάγκες σε μεταγγίσεις αίματος. Βάση ποσοστού αναπηρίας ήταν το 67%. Τώρα γίνεται το 50%. Με ποσοστό αναπηρίας κάτω του 67% οι ανασφάλιστοι πάσχοντες χάνουν τη δια βίου δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη που είχαν και θα πρέπει πλέον να πληρώνουν χιλιάδες ευρώ το μήνα για φάρμακα και μεταγγίσεις. Και αυτό όταν το 80% των πασχόντων είναι άνεργοι.

2) **Μεταμοσχευμένοι ήπατος**, οι οποίοι πρέπει να λαμβάνουν συνεχώς θεραπεία ανοσοκαταστολής για την πρόληψη απόρριψης του μοσχεύματος. Από 80% που ήταν το ποσοστό αναπηρίας κατεβαίνει ακόμα και μέχρι το 10%. Αν και οι μεταμοσχευμένοι χρειάζονται συνεχή θεραπεία για να μην απορριφθεί το μόσχευμα, το ποσοστό αναπηρίας που δίνεται με τον Ενιαίο Πίνακα είναι 50% έως 67% για ένα χρόνο και μετά πέφτει στο 10% αν

δεν υπάρχουν επιπλοκές στην αφομοίωση του μοσχεύματος. Μέχρι τώρα οι μεταμοσχευμένοι δεν πλήρωναν για φάρμακα και εξετάσεις και τώρα με τις αλλαγές στον Ενιαίο Πίνακα, θα υποχρεωθούν να πληρώνουν συμμετοχή για τα απαραίτητα φάρμακα της τάξης των 500 έως 2.000 ευρώ το μήνα. Επίσης χάνουν το επίδομα των 330 ευρώ το μήνα, αλλά και τη δυνατότητα να βγουν στη σύνταξη με 15 χρόνια δουλειάς.

3) **Αιμορροφιλία**, παθολογική διαταραχή της πήξης του αίματος. Αυτή η πάθηση προκαλεί αιμορραγικά επεισόδια που χρειάζονται άμεση αντιμετώπιση με ειδική θεραπεία, διαφορετικά κινδυνεύει άμεσα η ζωή του πάσχοντος. Το ποσοστό για αυτή τη σοβαρή μορφή νόσου από 67% που ήταν μειώνεται σε 50% έως 67%. Οι ασθενείς αυτοί αντιμετωπίζουν και μια σειρά άλλα παθολογικά προβλήματα που συνοδεύουν την αρχική νόσο. Είτε πρόκειται για προβλήματα ηπατίτιδας, HIV, που προέρχονται από τη χορήγηση παραγώγων αίματος, είτε πρόκειται για βιολογικές βλάβες. Κινδυνεύουν με καταστροφή αρθρώσεων, βαρύτατες αρθροπάθειες μέχρι αναπηρίες. Είναι ενδεικτικό πως μειώνεται το ποσοστό αναπηρίας από το 67% ακόμα και σε αιμορροφιλικούς οροθετικούς ασθενείς, οι οποίοι μολύνθηκαν από τον ιό HIV, χωρίς να φέρουν απολύτως καμία ευθύνη.

4) **Για τα άτομα με νοητική υστέρηση, αυτισμό, σύνδρομο Ντάουν** ορίζει ότι έχουν ποσοστό αναπηρίας πάνω από 67%, χωρίς να βάζει συγκεκριμένο ποσοστό. Πρόκειται για άτομα με πολύ βαριές αναπηρίες και επειδή για διάφορες παροχές απαιτούνται συγκεκριμένα ακριβή ποσοστά, χάνουν παροχές. Για παράδειγμα χάνουν την απαλλαγή από το χαράτσι της ΔΕΗ, γιατί ορίζεται πως εξαιρούνται όσοι είναι με ποσοστά αναπηρίας 80% και άνω.

5) **Για τους διαβητικούς** δημιουργεί δυο κατηγορίες, τους ινσουλινοεξαρτώμενους και τους ινσουλινοθεραπευόμενους. Στη πρώτη κατηγορία ανήκουν εκείνοι που εξ αρχής πήραν ινσουλίνη. Στη δεύτερη αυτοί που έκαναν αρχικά θεραπεία με χάπια και μετά πήραν ινσουλίνη! Στους μεν πρώτους δίνει ποσοστό αναπηρίας 67% ενώ στους ινσουλινοθεραπευόμενους μειώνει το ποσοστό αναπηρίας μέχρι και στο 35%. Έτσι η δεύτερη κατηγορία βγαίνει εκτός παροχών.

6) **Για τους παραπληγικούς** ορίζει ανώτερο ποσοστό αναπηρίας μέχρι 80%, αν και είναι γνωστό σε όλους πόσο βαριά αναπηρία έχουν.

7) **Για τα άτομα που πάσχουν από σκλήρυνση κατά πλάκας** προβλέπονται διαφορετικά ποσοστά αναπηρίας, ανάλογα αν είναι σε ύφεση ή σε έξαρση η νόσος. Όμως μπορεί ένας ασθενής με σκλήρυνση κατά πλάκας τη μια βδομάδα να είναι σε ύφεση και την επόμενη σε έξαρση. Αν τύχει και περάσει από την Επιτροπή για την αναπηρική σύνταξη τη στιγμή που η ασθένεια είναι σε ύφεση, τη χάνει.

.Κατόπιν τούτων ερωτάται ο κ. Υπουργός:

- Ποια είναι η θέση του Υπουργείου για το συγκεκριμένο θέμα;
- Θα υιοθετήσει την συγκεκριμένη πρόταση αντιμετωπίζοντας ένα τέτοιο κοινωνικά ευαίσθητο θέμα μόνο με λογική εξοικονόμησης πόρων;
- Ποιοι είναι αυτοί που έχουν μελετήσει και έχουν εισηγηθεί θετικά για τη εφαρμογή των νέων ποσοστών, αδιαφορώντας για τις επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής αυτών των ανθρώπων και ίσως τη διακινδύνευση της ίδιας της ζωής τους;

Ο ερωτών Βουλευτής

Νίκος Ι. Νικολόπουλος