

Αθήνα, 19.6.2013

ΕΠΙΚΑΙΡΗ ΕΠΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τους κ.κ. Υπουργούς

- Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας

- Οικονομικών

Θέμα : Προμελετημένη και μεθοδευμένη η δυσλειτουργία των ΚΕ.Π.Α. με στόχο τον περιορισμό των κοινωνικών παροχών στα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις

Στις 2 Μαΐου του 1976, 300 άτομα με δυσκολία στην όραση επαναδιατυπώνουν το αίτημα του Πολυτεχνείου ως «Ψωμί, Παιδεία και όχι Επαιτεία», καταλαμβάνοντας τον Οίκο Τυφλών Καλλιθέας. Το πολιτικό αίτημα αυτής της διαμαρτυρίας ήταν η διεκδίκηση της ισότιμης πρόσβασης των ατόμων με αναπηρία στην εργασιακή απασχόληση, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και εκπαίδευση. Τη δεκαετία του '80, μετά από βίαιη καταστολή και συνεχή ποινική δίωξη των μελών της συντονιστικής επιτροπής της κατάληψης, ικανοποιούνται μερικώς κάποια από τα αιτήματα των ατόμων με αναπηρία. Δημιουργείται έτσι ένα νέο θεσμικό πλαίσιο που διαμόρφωσε νέους όρους στον τομέα της εκπαίδευσης, της επαγγελματικής αποκατάστασης και της επιδοματικής πολιτικής.

Το Φεβρουάριο του 1989 συγκροτήθηκαν οι υγειονομικές επιτροπές πιστοποίησης της αναπηρίας, οι οποίες είχαν ως στόχο την απόδοση κοινωνικών παροχών (επιδόματα, συντάξεις, φοροαπαλλαγή, ελεύθερη μετακίνηση με τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς κ.ο.κ.) στα άτομα εκείνα που ήταν «ανασφάλιστα ή έμμεσα ασφαλισμένα και λόγω σοβαρής σωματικής, νοητικής ή ψυχικής ασθένειας ή αναπηρίας ήταν ανίκανα, σε ποσοστό τουλάχιστον 67%, για άσκηση βιοποριστικού επαγγέλματος». Οι παροχές αυτές προσφέρονταν υπό αυστηρές ρυθμίσεις, όρους και προϋποθέσεις.

Το αναπηρικό κίνημα, με πολυάριθμους αγώνες, επίμονες και επίμονες διεκδικήσεις κατάφερε να θεμελιώσει νομικά κάποια από τα πάγια αιτήματά του, όπως είναι η λεγόμενη «Κάρτα Αναπηρίας», με σκοπό κάθε άτομο με αναπηρία και χρόνια πάθηση να έχει την προσωπική του ταυτότητα, ως μέσο πρόσβασης σε κάθε δημόσια υπηρεσία και μη, χωρίς να ταλαιπωρείται διαρκώς μέσα από τις υγειονομικές επιτροπές. Με τον Ν. 2430/1996 θεμελιώθηκε νομικά το εν λόγω αίτημα. Σε πρώτο στάδιο χορηγήθηκε πιλοτικά η κάρτα αναπηρίας σε 8.800 άτομα στη Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση της Λάρισας, αλλά στη συνέχεια οι διαδοχικές κυβερνήσεις δεν προχώρησαν ποτέ στην καθολική εφαρμογή της.

Επίσης, το 2005 το Υπουργείο Υγείας, μέσω του Ινστιτούτου Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης (ΙΚΠΑ), δημιούργησε επιστημονική ομάδα για την εφαρμογή του μοντέλου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας με άξονα τη λειτουργικότητα, του λεγόμενου ICF (International Classification of Functioning). Για το σκοπό αυτό διεξήχθη μελέτη διάρκειας δύο χρόνων, η οποία αποσκοπούσε στην κατάργηση των υγειονομικών επιτροπών, με στόχο τη δημιουργία ενός διαφορετικού μοντέλου αξιολόγησης. Παρόλο που η κυβέρνηση της ΝΔ ζήτησε τη διεξαγωγή της μελέτης -το κόστος της οποίας ανήλθε σε εκατομμύρια ευρώ- ποτέ δεν εφάρμοσε το προτεινόμενο μοντέλο.

Το αναπηρικό κίνημα εδώ και δεκαετίες έχει υποβάλει ποικίλες προτάσεις βελτίωσης του υπάρχοντος συστήματος στο Υπουργείο Υγείας, που χειριζόταν μέχρι πρότινος τα ζητήματα της

Πρόνοιας. Μια από αυτές είναι, για παράδειγμα, η αναγνώριση μη-αναστρέψιμων αναπηριών και χρόνιων παθήσεων με ισόβια χρονική ισχύ, προκειμένου να μη ταλαιπωρούνται ούτε να διασύρονται τα άτομα με αναπηρία μέσα από διαρκή επιτήρηση και επανέλεγχο. Εντούτοις, αν και ορισμένες κατηγορίες αναπηρίας και χρόνιων παθήσεων (σύνδρομο Down, ακρωτηριαστικές βλάβες άνω και κάτω άκρων, φωκομέλειες, νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου, παραπληγία, τετραπληγία, τυφλότητα, ινώδης κυστική νόσος, μεταμόσχευση νεφρών) έχουν αναγνωριστεί με ισόβια χρονική ισχύ παροχών, στην πράξη η αναγνώριση δεν εφαρμόζεται και τα άτομα με αναπηρία επαναξιολογούνται διαρκώς.

Την ίδια περίοδο όμως που το αναπηρικό κίνημα αγωνιζόταν, οι πολιτικοί των κυρίαρχων κομμάτων, τόσο της ΝΔ όσο και του ΠΑΣΟΚ, κάθε φορά που αναφέρονταν στις κοινωνικές παροχές, προέβαλλαν διαρκώς στα ΜΜΕ τον «εσωτερικό εχθρό», δηλαδή τον όρο «μαϊμού ανάπηρο», που «απειλεί» διαρκώς το κράτος πρόνοιας, την ίδια στιγμή που οι ίδιοι, ως πολιτικοί, προωθούσαν και ενίσχυαν πελατειακά αυτή την πρακτική εξαπάτησης. Στην ουσία, ο όρος αυτός χρησιμοποιήθηκε έντονα εκείνη την εποχή, αλλά και έπειτα, προκειμένου να θέσει τις κοινωνικές παροχές και εν γένει το κράτος πρόνοιας σε ένα καθεστώς αυτο-περιορισμού, καθώς και να επιμολύνει με διαρκή δυσπιστία και καχυποψία αυτή την πρακτική κοινωνικής αλληλεγγύης προς μια ευάλωτη ομάδα ανθρώπων.

Το ισχύον αποτέλεσμα της λεγόμενης «απογραφής» των δικαιούχων προνοιακών επιδομάτων που πραγματοποιήθηκε την περίοδο 1/2/2012 έως 16/3/2012 υπό την επίβλεψη του Υπουργού Υγείας τού ΠΑΣΟΚ κ. Α. Λοβέρδου και του Υφυπουργού Υγείας Μ. Μπόλαρη, απέδειξε ότι αυτό που χρειαζόταν η κυβέρνηση του ΠΑΣΟΚ και η συνέχειά της με την τρικομματική σύνθεση ήταν μονάχα ένα νούμερο προκειμένου να νομιμοποιήσουν τις άθλιες περικοπές. Το αποτέλεσμα αυτής της απογραφής δεν κοινοποιήθηκε ποτέ αναλυτικά και λεπτομερώς στον επίσημο διαδικτυακό τόπο του Υπουργείου Υγείας. Στις 20 Μαρτίου 2012, ο Υφυπουργός Υγείας, με ένα λιτό δελτίο τύπου, χωρίς να αναφέρει το σύνολο των δικαιούχων, τονίζει ότι «36.294 άτομα δεν εμφανίσθηκαν κατά την απογραφή στα Κέντρα Εξυπηρέτησης του Πολίτη», ερμηνεύοντας μονοδιάστατα τη μη προσέλευση αυτών των ατόμων ως «παρατυπία», αφού «αν υπήρχε υπαρκτό πρόβλημα, τα άτομα θα προσέρχονταν». Την ίδια στιγμή ομολόγησε ότι «η έξαρση των παρανομιών ήταν πιο εμφανής σε προεκλογικές περιόδους για την Τοπική Αυτοδιοίκηση». Βέβαια, δεν έλαβε υπόψη του τις καταγγελίες τόσο πρωτοβάθμιων σωματείων όσο και της ίδιας της Ε.Σ.Α.μεΑ., που ανέφεραν ότι «υπήρχαν άτομα που προσήλθαν για απογραφή και δεν τους δόθηκε το δικαίωμα να απογραφούν διότι έληγαν οι αποφάσεις της πρόνοιας με τις οποίες ελάμβαναν το επίδομα, έως και μία μέρα πριν την ορισθείσα προθεσμία για την απογραφή», ή ακόμη ότι «υπήρχαν άτομα τα οποία είχαν υποβάλει αιτήσεις και δικαιολογητικά στα Κ.Ε.Π. και δεν κλήθηκαν για απογραφή λόγω της δυσλειτουργίας των εν λόγω Κέντρων». Όμως οι καταγγελίες αυτές, σύμφωνα με το πρότερο ή και το υπάρχον κυβερνητικό σχήμα δεν έχουν καμία αξία, διότι ο αριθμός των 36.294 ατόμων ήταν επικοινωνιακά απαραίτητος για να συνεχιστούν οι περικοπές και η δυσλειτουργία των ΚΕ.Π.Α., με όφελος την εξοικονόμηση εκατομμυρίων ευρώ από αυτές τις πρακτικές, χωρίς να δείχνουν κανένα σεβασμό και ανθρωπιά απέναντι στα άτομα με χρόνιες παθήσεις και αναπηρία.

Η τακτική αυτή αποτυπώθηκε πλέον απροσχημάτιστα στο τρίτο μνημόνιο (Ν. 4093/2012), τον Νοέμβριο του 2012, όπου προβλέπεται η σταδιακή μείωση των αναπηρικών συντάξεων και των αναπηρικών επιδομάτων με στόχο να μην ξεπερνούν το 10% του συνόλου των συντάξεων! Σε εφαρμογή της κατάπτυστης αυτής ρύθμισης, που απροκάλυπτα δηλώνει τη βούληση της μνημονιακής κυβέρνησης να αποκλείσει τα άτομα με αναπηρία από τη χορήγηση σύνταξης ή επιδόματος εάν το ποσοστό υπερβεί το προβλεπόμενο, παρατηρείται το τελευταίο διάστημα μια μεθοδευμένη μείωση των ποσοστών αναπηρίας από τις επιτροπές των ΚΕ.Π.Α., τουλάχιστον σε πρώτο βαθμό, κατά την αρχική δηλαδή αξιολόγηση του αιτήματος των δικαιούχων στην Πρωτοβάθμια Επιτροπή. Σύμφωνα με καταγγελίες πολιτών, υπαλλήλων των ΚΕ.Π.Α. αλλά και ιατρών, έχουν δοθεί «προφορικές» οδηγίες

στα μέλη των επιτροπών των ΚΕ.Π.Α., προκειμένου σε πρώτο βαθμό να μειώνονται τα ποσοστά αναπηρίας των αιτούντων. Πληθαίνουν δηλαδή οι περιπτώσεις συνταξιούχων με υψηλά ποσοστά αναπηρίας επί χρόνια, που κρίνονται με μειωμένα ποσοστά από τα ΚΕ.Π.Α. σε πρώτο βαθμό και δικαιώνονται εκ νέου σε δεύτερο βαθμό. Με την πρακτική αυτή, επιμηκύνεται κατά πολύ το διάστημα μη καταβολής των συντάξεων και των επιδομάτων και το Κράτος κερδίζει σε ρευστότητα, εις βάρος των ατόμων με αναπηρία.

Περαιτέρω, σύμφωνα με καταγγελίες, οι Διευθυντές των ΚΕ.Π.Α. επιδιώκουν μέσω της τακτικής αυτής την αύξηση των εσόδων από το παράβολο (46,14 €) που εισπράττεται για την υποβολή ένστασης, η νομιμότητα του οποίου αμφισβητείται έντονα από τους νομικούς. Όμως, από τον Ν. 3863/2010 δεν προκύπτει ότι για την καταβολή του παραβόλου επιβαρύνεται ο εξεταζόμενος. Ως εκ τούτου η μέχρι σήμερα αξίωση καταβολής του ποσού αυτού εκ μέρους των ιδίων των εξεταζομένων, σε όσες περιπτώσεις δεν διαθέτουν παραπεμπτικό από ασφαλιστικό φορέα, στερείται νομοθετικού και νομίμου ερείσματος.

Ακόμα όμως και σε περιπτώσεις θετικών για τους ασφαλισμένους γνωματεύσεων παρατηρείται το πρωτοφανές φαινόμενο υποβολής ενστάσεων από τους ασφαλιστικούς φορείς. Συγκεκριμένα στην Ειδική Έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη, τον Φεβρουάριο του 2013, αναφέρεται ότι: «πολλές φορές οι αρμόδιοι Διευθυντές Παροχών προβαίνουν σε ενστάσεις, σε περιπτώσεις που έχει διαπιστωθεί οριακό ποσοστό αναπηρίας που δίνει δικαίωμα σε μερική σύνταξη αναπηρίας. Οι ενστάσεις αυτές γίνονται χωρίς ειδική επισήμανση της διαφωνίας με την τεχνική κρίση της πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής του ΚΕ.Π.Α. Επίσης, δεν συγκεκριμενοποιούνται οι λόγοι για τους οποίους ο Διευθυντής προβαίνει στην άσκηση ένστασης, ούτε γίνεται παραπομπή σε συγκεκριμένα ιατρικά στοιχεία, τα οποία πιθανώς να θέτουν σε αμφισβήτηση την κρίση της υγειονομικής επιτροπής. Το ίδιο έχει παρατηρηθεί και σε περιπτώσεις όπου ποσοστό απόλυτης αναπηρίας (100%) θεμελιώνει δικαίωμα σε μεγάλη προσαύξηση των χορηγούμενων συντάξεων, όπως συμβαίνει στην περίπτωση των ασφαλισμένων του ΟΓΑ. Η άκριτη άσκηση ένστασης σε συνδυασμό με τις καθυστερήσεις στη λειτουργία των δευτεροβάθμιων υγειονομικών επιτροπών έχει οδηγήσει σε πολύμηνη στέρηση των ασφαλισμένων από κοινωνικές παροχές που δικαιούνται και από παροχές ασθένειας για τους ίδιους και για τα εξαρτημένα μέλη της οικογένειάς τους».

Τα επίσημα στοιχεία που παραθέτουν τα αρμόδια Υπουργεία δείχνουν ότι οι καθυστερήσεις στην απονομή των συντάξεων είναι τεράστιες. Οι υποψήφιοι συνταξιούχοι του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα αναγκάζονται να περιμένουν από 10 μήνες έως και 3 χρόνια για να λάβουν τη σύνταξή τους, ενώ οι αιτούντες σύνταξης αναπηρίας παραμένουν όμηροι αρχικά των Ταμείων τους για την ανακεφαλαίωση των ενσήμων τους και έπειτα των ΚΕ.Π.Α., όπου η αναμονή για ραντεβού με επιτροπή φτάνει τον ένα χρόνο. Χωρίς πόρους αναγκάζονται να ζήσουν και οι συνταξιούχοι αναπηρίας που πρέπει να επανεξετασθούν προκειμένου να παραταθεί η σύνταξή τους, διότι η τελευταία ελλιπής διάταξη για την βμηνη καταβολή των συντάξεων που κρίνονται για παράταση έγινε για επικοινωνιακούς λόγους και όχι για να λύσει τα ουσιαστικά προβλήματα. Ο Γολγοθάς όμως συνεχίζεται για άλλους 10 μήνες με ένα έτος, προκειμένου να δικαιωθούν οι συνταξιούχοι σε δεύτερο βαθμό, τουλάχιστον όσοι έχουν την οικονομική ευχέρεια να πληρώσουν παράβολα και δικηγόρο.

Τα προβλήματα επιτείνονται και λόγω του νέου Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστών Αναπηρίας, στον οποίο, σε πολλές περιπτώσεις εντέχνως, έχουν μειωθεί ποσοστά ή περιέχεται ένα μεγάλο εύρος ποσοστών αναπηρίας σε νευρολογικές ή ορθοπεδικές παθήσεις, δίνοντας περιθώρια για υποκειμενικές κρίσεις στα μέλη των Υγειονομικών Επιτροπών. Με βάση τον Πίνακα, ακόμα και για καταστάσεις μη-αναστρέψιμες εκδίδονται γνωματεύσεις βραχείας ισχύος, με αποτέλεσμα σε μικρό χρονικό διάστημα από την παραλαβή της γνωμάτευσης να απαιτείται η υποβολή αιτήματος εκ νέου. Τεράστια προβλήματα επίσης δημιουργεί η εξέταση των αιτούντων ανά ιατρική ειδικότητα, ενώ θα έπρεπε στις περιπτώσεις πολυαναπήρων να μετέχουν σε μία επιτροπή οι αντίστοιχες ειδικότητες ιατρών. Η υπ' αριθ. Π51/12/18-4-2013 οδηγία που έχει δοθεί από την Υποδιοίκηση του ΙΚΑ για τη

σύσταση μεικτών επιτροπών δεν έχει εφαρμογή έως και σήμερα, όπως προκύπτει από τις παρεμβάσεις των σωματείων των αναπήρων για μέλη τους με πολλαπλές αναπηρίες.

Η πλήρης κατάρρευση των ΚΕ.Π.Α. και η ταλαιπωρία των ασφαλισμένων συνεχίζεται με την πεισματική άρνηση της Κυβέρνησης να τα στελεχώσει με το αναγκαίο προσωπικό, καθώς και να τα ενισχύσει με τις κατάλληλες υποδομές. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι το τελευταίο διάστημα οι ασφαλισμένοι ενημερώνονται τηλεφωνικά για τα ραντεβού τους μόλις μία ημέρα πριν, διότι έχει λήξει η σύμβαση των ΚΕ.Π.Α. με τα ΕΛΤΑ! Η μείωση του προσωπικού και η ταυτόχρονη διόγκωση του φόρτου εργασίας έχει οδηγήσει τους υπαλλήλους των ΚΕ.Π.Α. στο να βρίσκονται διαρκώς απολογούμενοι απέναντι σε αγανακτισμένους πολίτες που αδυνατούν να εξυπηρετηθούν, με αποτέλεσμα καθημερινές διενέξεις μεταξύ εργαζομένων και εξυπηρετούμενων πολιτών. Είναι γνωστό άλλωστε ότι συνολικά οι υπηρεσίες του ΙΚΑ έχουν κυριολεκτικά καταρρεύσει λόγω και της απόλυσης εκατοντάδων εργαζομένων που είχαν προσληφθεί με τον διαγωνισμό 9Κ του ΑΣΕΠ, τους οποίους η Κυβέρνηση δεν έχει αποκαταστήσει. Επιπλέον, δεν έχουν προσληφθεί έως σήμερα ούτε οι επιτυχόντες της προκήρυξης 8/Κ του ΑΣΕΠ για το ΙΚΑ, υπάλληλοι απαραίτητοι για την εύρυθμη λειτουργία του ΙΚΑ και των ΚΕ.Π.Α.

Ως προς τη μεθοδευμένη υποστελέχωση των Επιτροπών από ιατρούς, είναι χαρακτηριστικό το παράδειγμα των χιλιάδων ατόμων με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις των λιγότερο ευνοούμενων περιοχών, όπως των νησιωτικών περιοχών, που περιμένουν να αξιολογηθούν αλλά λόγω της μη προσέλευσης των ιατρών στις αρμόδιες επιτροπές παραμένουν εγκλωβισμένοι στη λίστα αναμονής με αποτέλεσμα να μην έχουν καθ' όλη τη διάρκεια της αναμονής ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, να μην τους χορηγούνται κοινωνικές παροχές και να απειλούνται με οικονομική εξαθλίωση. Το πρόσφατο παράδειγμα της Χίου, στις 11 Απριλίου, με 70 άτομα να περιμένουν τους αρμόδιους ιατρούς για να αξιολογηθούν, ενώ αυτοί δεν προσήλθαν ποτέ και αναβλήθηκε η διαδικασία, δείχνει τις απαράδεκτες προθέσεις της τρικομματικής κυβέρνησης (ΝΔ-ΠΑΣΟΚ-ΔΗΜΑΡ) απέναντι στα άτομα με χρόνιες παθήσεις και αναπηρία.

Επειδή οι κοινωνικές παροχές δεν είναι μια «ευγενική προσφορά» του Κράτους προς τα άτομα που έχουν χρεία βοήθειας, αλλά ευθύνη και απόλυτη υποχρέωση του Κράτους να ενισχύει την κοινωνική αλληλεγγύη, πέρα από το νεοφιλελεύθερο αξίωμα «κόστους/οφέλους».

Επειδή, εξάλλου, η κοινωνική πρόνοια συνιστά διεθνή υποχρέωση της Ελλάδας, σύμφωνα με υπερνομοθετικής ισχύος συμβάσεις που δεσμεύουν τη χώρα.

Επειδή είναι αδιανόητο άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις να αντιμετωπίζονται ως «αριθμοί» και «ποσοστά» που χρησιμοποιεί η Κυβέρνηση για να ικανοποιήσει τους στόχους του μνημονίου.

Επειδή είναι τουλάχιστον ύποπτο τα ποσοστά αναπηρίας ενός συνταξιούχου να «ανεβοκατεβαίνουν» από το 80% στο 50% ή και 30% και μετά από κάποιους μήνες πάλι στο 80%, ανάλογα με την επιτροπή που τον εξετάζει και τον Κανονισμό που εφαρμόζεται.

Επερωτώνται οι κ.κ. Υπουργοί:

- 1. Σε ποιες ενέργειες θα προβούν προκειμένου να ελεγχθούν οι αδικαιολόγητες διαφορές στα ποσοστά αναπηρίας μεταξύ πρωτοβάθμιων και δευτεροβάθμιων επιτροπών; Θα προβούν στην απόδοση ευθυνών στους υπευθύνους για την ταλαιπωρία των ασφαλισμένων;**
- 2. Προτίθενται να προβούν σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες ώστε να επανεξετασθεί η αρμοδιότητα των ασφαλιστικών οργάνων να ασκούν ένσταση κατά των γνωματεύσεων,**

με δεδομένο ότι οι διοικητικοί υπάλληλοι δεν έχουν τις απαιτούμενες γνώσεις για να αμφισβητούν γνωματεύσεις ιατρών;

3. Θα προβούν στην απλοποίηση της νομοθεσίας που αφορά τα άτομα με αναπηρία, καθώς και στην αναμόρφωση του Ενιαίου Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας, ο οποίος αυτή τη στιγμή μέσω της σκόπιμης μείωσης των ποσοστών αναπηρίας αποκλείει χιλιάδες δικαιούχους προνοιακών παροχών ; Θα προβούν στην αύξηση μη-αναστρέψιμων αναπηριών και χρόνιων παθήσεων για τις οποίες προβλέπεται ισόβια αναπηρία κατ' εφαρμογή του άρθρου 16 § 1 του Ν. 3846/2010;
4. Θα προβούν σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες για την έκδοση κάρτας αναπηρίας;
5. Θα προβούν σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες προκειμένου να στελεχωθούν επαρκώς τα ΚΕ.Π.Α ;
6. Προτίθενται να μας δημοσιοποιήσουν και να μας καταθέσουν αναλυτικά στοιχεία της απογραφής των δικαιούχων επιδομάτων και συντάξεων αναπηρίας;
7. Προτίθενται να καταθέσουν συγκεκριμένα στοιχεία για την απόκλιση των ποσοστών αναπηρίας, τον ακριβή αριθμό των αιτούντων στις δευτεροβάθμιες υγειονομικές επιτροπές και την έκβαση των ενστάσεων;
8. Προτίθενται να μας ενημερώσουν σχετικά με το ακριβές κόστος της μελέτης του Ινστιτούτου Κοινωνικής Πολιτικής και Αλληλεγγύης του Υπουργείου Υγείας για το ICF και τα αποτελέσματά της;
9. Σε ποιες ενέργειες προτίθενται να προβούν για τη βελτίωση των συνθηκών παροχής κοινωνικών υπηρεσιών και των διαδικασιών πιστοποίησης της αναπηρίας στη νησιωτική χώρα, λαμβάνοντας υπόψη την ιδιαιτερότητα των απομακρυσμένων νησιών και τις δυσκολίες της συγκοινωνιακής τους σύνδεσης με τα άλλα νησιά;
10. Σε ποιες άμεσες ενέργειες προτίθενται να προβούν για την εξασφάλιση ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης των ατόμων με αναπηρία και χρόνιων παθήσεων, τη στιγμή που οι ίδιοι παραμένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα χωρίς την απαραίτητη ιατρική φροντίδα;

Οι Επερωτώντες Βουλευτές

Κουρουμπλής Παναγιώτης

Στρατούλης Δημήτριος

Καραγιαννίδης Χρήστος

Ζαχαριάς Κώστας

Αρμανατίδου - Πασχαλίδου Λίτσα

Σταθάς Γιάννης

Κυριακάκης Βασίλης

Μπάρκας Κώστας

Γάκης Δημήτριος
Χαραλαμπίδου Δέσποινα
Ξανθός Ανδρέας
Αγαθοπούλου Ειρήνη
Ζερδελής Γιάννης
Μιχαλάκης Νίκος
Μαντάς Χρήστος
Βαλαβάνη Νάντια
Βαμβακά Τζένη
Βαρεμένος Γεώργιος
Γεροβασίλη Όλγα
Γεωργοπούλου Έφη
Δερμιτζάκης Κώστας
Διακάκη Μαρία
Διαμαντόπουλος Ευάγγελος
Διώτη Ηρώ
Δούρου Ρένα
Ζεϊμπέκ Χουσεϊν
Θεοπεφτάτου Αφροδίτη
Καλογερή Αγνή
Κανελλοπούλου Μαρία
Καφαντάρη Χαρά
Κοδέλας Δημήτρης
Κουράκης Αναστάσιος
Κριτσωτάκης Μιχάλης

Κωνσταντοπούλου Ζωή

Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος

Μητρόπουλος Αλέξης

Μπόλαρη Μαρία

Ουζουνίδου Ευγενία

Παναγούλης Στάθης

Πάντζας Γεώργιος

Πετράκος Θανάσης

Σακοράφα Σοφία

Σαμοΐλης Στέφανος

Σταμπουλή Αφροδίτη

Συρμαλένιος Νίκος

Τριανταφύλλου Μαρία

Τσουκαλάς Δημήτρης

Φωτίου Θεανώ

Χατζηλάμπρου Βασίλης