

ΕΘΝΙΚΗ ΣΥΝΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

“Ε.Σ.Α.με.Α.”

ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΦΟΡΟΥΜ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ



NATIONAL CONFEDERATION
OF DISABLED PEOPLE

“N.C.D.P.”

MEMBER OF THE EUROPEAN
DISABILITY FORUM

ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα: 9.7.2014

Πληροφορίες: Ελ. Μπαρμπαλιά

Αρ. Πρωτ.: 2564

**Προς: κ. Αντ. Μπέζα, Υφυπουργό Εργασίας
Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας
κ. Β. Κεγκέρογλου, Υφυπουργό Εργασίας
Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας**

ΚΟΙΝ: «Πίνακας Αποδεκτών»

ΘΕΜΑ: «Επικαιροποιημένο υπόμνημα της Ε.Σ.Α.μεΑ για την ουσιαστική ανασυγκρότηση του ΚΕΠΑ »

Κύριοι Υφυπουργοί,

Η Ε.Σ.Α.μεΑ. επανέρχεται στο μείζον θέμα που απασχολεί το χώρο των ατόμων με αναπηρία και τις οικογένειές τους και αφορά στην εφαρμογή του νέου Συστήματος Πιστοποίησης Αναπηρίας που θεσπίστηκε με το άρθρο 6 του ν. 3863/2010. Οι σοβαρές αδυναμίες και τα προβλήματα στην οργάνωση και λειτουργία των ΚΕΠΑ έχουν επισημανθεί επανειλημμένως και προς όλες τις κατευθύνσεις.

Προς εκτόνωση της έκρυθμης κατάστασης που είχε δημιουργηθεί την τελευταία περίοδο κατατέθηκε από το Υπουργείο Υγείας κατεπείγουσα τροπολογία (άρθρο 11 του ν. 4239/2014), σύμφωνα με την οποία θεσμοθετήθηκε η επανασυγκρότηση του Ειδικού Σώματος Ιατρών ΚΕΠΑ, προβλέποντας τη δυνατότητα συμμετοχής των ιατρών σε περισσότερες υγειονομικές επιτροπές ΚΕΠΑ, από αυτές που συμμετείχαν, έως τότε ανά μήνα. Σκοπός αυτής της διάταξης, όπως αναφέρεται σε εγκύκλιο του ΙΚΑ, που έχει την ευθύνη εφαρμογής του εγχειρήματος, ήταν η δραστική μείωση του χρόνου αναμονής των 85.000 εκκρεμών αιτημάτων στο τέλος του έτους 2013 και αρχές του έτους 2014.

Ευνόητο και αντιληπτό είναι ότι **οι διατάξεις του άρθρου 11 του ν. 4239/2014**, που έχουν προβλεφθεί για να καλύψουν το μεταβατικό διάστημα έως το Σεπτεμβρίου 2014, θα έπρεπε να είχαν συνδυαστεί με μια σειρά στοχευμένων, θεσμικών παρεμβάσεων, με κύριο σκοπό την εκ βαθέων ανασυγκρότηση της οργάνωσης και λειτουργίας του ΚΕΠΑ.

Υπό αυτό το πρίσμα, η Ε.Σ.Α.μεΑ. καταθέτει το πλαίσιο των προτάσεων της που σχετίζονται με το μεταβατικό στάδιο στοχεύοντας στην ελαχιστοποίηση του χρόνου αναμονής των αιτούντων την πιστοποίηση της αναπηρίας τους. Παράλληλα



προτείνουμε μια σειρά ικανών και αναγκαίων μέτρων για την εκ βαθέων ανασυγκρότηση του ΚΕΠΑ.

Το εγχείρημα της ανασυγκρότησης του ΚΕΠΑ, σε διοικητικό και υγειονομικό επίπεδο θα πρέπει να στηριχτεί στις θεμελιώδεις αρχές της αξιοπιστίας, της αντικειμενικότητας και της επιστημονικής τεκμηρίωσης.

Συγκεκριμένα οι προτάσεις μας έχουν ως εξής:

1. Λήψη κατεπειγόντων μέτρων για την ελαχιστοποίηση του χρόνου αναμονής των αιτούντων στα ΚΕΠΑ.

Ο αριθμός των χιλιάδων αιτούντων στις λίστες αναμονής των ΚΕΠΑ και η αναμενόμενη αύξηση νέων αιτήσεων το επόμενο διάστημα απαιτεί τη λήψη των παρακάτω μέτρων:

- Οι διατάξεις του άρθρου 66 του ν. 4144/2013, όπως συμπληρώθηκαν και ισχύουν μέχρι τον Απρίλιο του 2014 (συνέχιση χορήγησης της σύνταξης, επιδόματος, ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης κατά το χρόνο αναμονής χωρίς υπαιτιότητα του αιτούμενου) πρέπει να ισχύσουν σε βάθος χρόνου, και τουλάχιστον έως την 31^η Δεκεμβρίου 2014, προκειμένου να αποφευχθεί η οικονομική ταλαιπωρία που βιώνουν τα άτομα με αναπηρία, εξαιτίας του μεγάλου χρόνου αναμονής τους στις λίστες των ΚΕΠΑ.

Σχόλιο: Σχετική τροπολογία που ψηφίστηκε πρόσφατα και βελτίωσε την αρχική διάταξη του άρθρου 66 του ν. 4144/2013 έχει καταληκτική ισχύ στις 30 Απριλίου 2014. Η Ε.Σ.Α.με.Α. έχει ήδη προτείνει η ισχύς αυτών των διατάξεων να παραταθεί τουλάχιστον έως το τέλος του έτους 2014, δεδομένου ότι έως τις 30 Απριλίου 2014 δεν μπορεί ούτε μέσω μαγικής συνταγής να εξομαλυνθεί η εκρηκτική κατάσταση που επικρατεί στις υγειονομικές επιτροπές των ΚΕΠΑ.

- Έκδοση εγκυκλίου που θα καθορίζει ότι οι γνωματεύσεις ΚΕΠΑ, που αφορούν σε αναπηρίες/παθήσεις που εντάσσονται στο άρθρο 16 της παρ. 1 του άρθρου 3846/2010 και στον Πίνακα των 43 μη αναστρέψιμων αναπηριών/παθήσεων, και έχουν εκδοθεί από το Σεπτέμβριο του 2011 από τις ΑΥΕ ή ΒΥΕ ΚΕΠΑ, θα ισχύουν επ' αόριστον, σύμφωνα με όσα προβλέπονται στη σχετική Υπουργική Απόφαση 2906/ΤΒ'18.11.2013.

Συγκεκριμένα προτείνουμε στις γνωματεύσεις αναπηρίας που έχουν εκδοθεί από τα ΚΕΠΑ από το Σεπτέμβριο του έτους 2011, να καθορίζεται η επ' αόριστον ισχύς τους, μέσω απλής αίτησης του δικαιούχου στις διοικητικές υπηρεσίες των ΚΕΠΑ, υπό την προϋπόθεση ότι οι αναπηρίες αυτές εντάσσονται στον Πίνακα των 43 μη αναστρέψιμων αναπηριών/παθήσεων και στο άρθρο 16 παρ. 1 του ν. 3846/10



- **Έκδοση εγκυκλίου**, ώστε τα άτομα με Γνωματεύσεις Αναπηρίας, που έχουν εκδοθεί πριν την ίδρυση του ΚΕΠΑ από Νομαρχιακές ΑΥΕ ή ΒΥΕ, Υγειονομικές Επιτροπές Ασφαλιστικών Ταμείων της ΑΣΥΕ, ΑΝΥΕ, ΑΑΥΕ κλπ., να προσέρχονται στις διοικητικές υπηρεσίες των ΚΕΠΑ και να καταθέτουν ιατρικό φάκελο με τα απαιτούμενα ιατρικά δικαιολογητικά, προκειμένου να εξεταστεί από αρμόδια τριμελή επιτροπή χωρίς να απαιτείται η φυσική παρουσία του αιτούντα για τη χορήγηση νέας Γνωμάτευσης ΚΕΠΑ. Απαραίτητη προϋπόθεση για την ανωτέρω διαδικασία είναι η αναπηρία που αναγράφεται στην παλαιά Γνωμάτευση να συμπεριλαμβάνεται στον Πίνακα των 43 μη αναστρέψιμων αναπηριών, όπως δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 2906/ΤΒ'/ 18.11.2013.

Σχόλιο: Ευνόητο είναι ότι κατ' αυτόν τον τρόπο θα μειωθεί αυτόματα ο όγκος των δεκάδων χιλιάδων αιτούντων, οι οποίοι είναι εγκλωβισμένοι στις λίστες των ΚΕΠΑ και θα ελαχιστοποιηθεί ο χρόνος αναμονής τους.

- **Να δοθεί λύση στα προβλήματα που έχουν δημιουργηθεί στον εκτελωνισμό αναπηρικών αυτοκινήτων** και έχουν άμεση σχέση με τις διάρκειες ισχύος των Γνωματεύσεων ΚΕΠΑ. Δυστυχώς πολλές γνωματεύσεις ατόμων που εμπίπτουν στις διατάξεις για την ατελή εισαγωγή αναπηρικών αυτοκινήτων εκδόθηκαν προ της έκδοσης του Πίνακα των μη 43 αναστρέψιμων παθήσεων και έχουν περιορισμένη χρονική ισχύ. Τα τελωνεία, παρόλο που τα άτομα εντάσσονται στις διατάξεις περί αναπηρικών αυτοκινήτων δεν αποδέχονται τις γνωματεύσεις περιορισμένης ισχύος διότι το Υπουργείο Οικονομικών με εγκύκλιό του ζητάει γνωματεύσεις εφόρου ζωής. Το ανωτέρω μείζον πρόβλημα θα λυθεί με την υιοθέτηση των δύο προηγούμενων προτάσεων μας.
- **Να αρθεί η υποχρεωτική κατάθεση πρόσφατων ιατρικών εξετάσεων εντός του τελευταίου τετραμήνου από άτομα με χρόνιες κληρονομικές παθήσεις**, αφού αυτή η διαδικασία σε πολλές περιπτώσεις επιβαρύνει άσκοπα τα οικονομικά των ασφαλιστικών ταμείων, όπως και την υγεία των αιτούντων (π.χ. μαγνητικές τομογραφίες, αξονικές κλπ.). Εξυπακούεται ότι οι γιατροί είναι αρμόδιοι να κρίνουν εάν απαιτούνται πρόσφατες ιατρικές εξετάσεις κατά περίπτωση.
- **Άμεση σύγκληση της Επιστημονικής Επιτροπής του άρθρου 7 του ν. 3863/2010** για την εξέταση αιτημάτων που έχουν υποβληθεί από οργανώσεις ατόμων με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις **για την ένταξη πρόσθετων κατηγοριών αναπηρίας/χρόνιας πάθησης** στον πρόσφατο Πίνακα των 43 μη αναστρέψιμων παθήσεων, όπως συμπεριλήφθηκε στην πρόσφατη Υπουργική Απόφαση με ΦΕΚ 2906/18.11.201.

Σημειώνουμε ότι για αναπηρίες που είναι κληρονομικές και εκδηλώνονται εκ γενετής ή στην παιδική/νεανική ηλικία (αιμορροφιλία, νεανικός διαβήτης τύπου



- 1 κ.ά.) και δεν έχουν συμπεριληφθεί στον Πίνακα των μη αναστρέψιμων παθήσεων έχουν κατατεθεί στην Επιστημονική Επιτροπή του άρθρου 7 ιατρικές γνωματεύσεις από επιστημονικές εταιρείες ή θεράποντες ιατρούς τους. Η Ε.Σ.Α.με.Α έχει ζητήσει ήδη από την Επιστημονική Επιτροπή του άρθρου 7 να απευθύνεται στις Επιστημονικές Ιατρικές Εταιρείες, οι οποίες είναι αρμόδιες για να καταθέσουν έγκυρη και επιστημονική γνωμοδότηση επί θεμάτων που αφορούν στην αναστρεψιμότητα ή μη και στην αξιολόγηση του βαθμού και της βαρύτητας της κάθε αναπηρίας/πάθησης.
- **Να διευρυνθεί η χρονική ισχύς της μεταβατικής περιόδου** του άρθρου 11 του ν. 4239/2014 έως το τέλος Δεκεμβρίου 2014, ώστε να προβλεφθεί ικανός και αναγκαίος χρόνος έως την πλήρη ανασυγκρότηση του ΚΕΠΑ σε διοικητικό και υγειονομικό επίπεδο.
 - **Να λειτουργήσουν ΚΕΠΑ σε όλες τις νησιωτικές περιοχές και να δοθούν ειδικά οικονομικά κίνητρα στα μέλη των Υγειονομικών Επιτροπών** που καλούνται να εξετάσουν τους αιτούντες στον τόπο διαμονής τους. Σύμφωνα με καταγγελίες αιτούντων και σωματείων ατόμων με αναπηρία νησιωτικών περιοχών, η αναμονή ξεπερνάει και τον ένα χρόνο, ειδικά για όσους διαβιούν σε νησιά που δεν υπάρχουν όλες τις εποχές του έτους συχνές ακτοπλοϊκές γραμμές, όπως τα νησιά των Κυκλάδων (Νάξος, Τήνος κ.λπ).
2. **Θεσμικές παρεμβάσεις επιστημονικού και διοικητικού χαρακτήρα για την ανασυγκρότηση του ΚΕΠΑ.**

Οι διατάξεις του άρθρου 6 του ν. 3863/2010 που καθορίζουν τη σύσταση του Ειδικού Σώματος Ιατρών με το οποίο στελεχώνονται οι υγειονομικές επιτροπές ΚΕΠΑ, κατά τη γνώμη μας πρέπει να τροποποιηθούν. Απαιτείται μετά και τις πρόσφατες εξελίξεις στον ΕΟΠΥΥ, το Ειδικό Σώμα Ιατρών ΚΕΠΑ να επανασυσταθεί με νέα διάταξη νόμου.

Στοχεύοντας στην πλήρη ανασυγκρότηση του ΚΕΠΑ θα πρέπει να προβλεφθεί με νέες διατάξεις η επιστημονική και κοινωνική εκπαίδευση των μελών του Ειδικού Σώματος Ιατρών ΚΕΠΑ. Προαπαιτούμενο για την επιστημονική και κοινωνική εκπαίδευση των ιατρών του Ειδικού Σώματος αποτελεί η εκπόνηση ειδικών Εκπαιδευτικών Προγραμμάτων που θα εμπεριέχουν γνώσεις ιατρικών και κοινωνικών επιστημών, αφού η πιστοποίηση της αναπηρίας είναι μία άκρως εξειδικευμένη επιστημονική διαδικασία.

Η εκπόνηση των Ειδικών Εκπαιδευτικών Προγραμμάτων πρέπει να βασίζεται σε ένα Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστών Αναπηρίας σύγχρονο και επικαιροποιημένο ανά τακτά χρονικά διαστήματα, όπως άλλωστε ορίζει και το άρθρο 28 του ν. 4038/2013. Επιπρόσθετα, ο υφιστάμενος Πίνακας (ΦΕΚ 1506/ΤΒ'/4.5.2012) πρέπει να



συμπληρωθεί με νέες αναπηρίες και χρόνιες παθήσεις, οι οποίες εμφανίζονται λόγω νέων επιβαρυντικών παραγόντων που δέχεται ο άνθρωπος (π.χ. νέου διατροφικές συνήθειες, μόλυνση περιβάλλοντος κ.λπ.)

Σε καμία όμως περίπτωση, η εκπαίδευση των μελών του Ειδικού Σώματος Ιατρών ΚΕΠΑ για ένα τόσο κρίσιμο θέμα, όπως είναι η επιμόρφωσή τους για την επιστημονική διαδικασία της πιστοποίησης και αξιολόγησης της αναπηρίας δεν μπορεί να αρκестεί σε ένα 5άωρο, όπως συνέβαινε έως και σήμερα.

Σημαντικές ελλείψεις σημειώνονται στον Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστών Αναπηρίας, αφού σε αυτόν δεν εντάσσονται 160 σπάνιες παθήσεις που έχουν καταγραφεί από την Πανελλήνια Ένωση Σπανίων Παθήσεων. **Το πλείστο των σπανίων παθήσεων που έχουν καταγραφεί στην χώρα μας από το προαναφερθέν Σωματείο παραμένουν άγνωστες και μη αξιολογήσιμες από το Ειδικό Σώματα Ιατρών ΚΕΠΑ!!**

Απαραίτητη καθίσταται η καταγραφή των αδυναμιών και προβλημάτων της τρίχρονης λειτουργίας των Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕΠΑ για να αποφευχθεί η επανάληψη τους στο μέλλον. Επισημαίνουμε ως κυριότερες τις παρακάτω αδυναμίες:

- Οι Γνωματεύσεις Αναπηρίας και οι αποφάσεις των Υγειονομικών Επιτροπών δεν είναι επαρκώς αιτιολογημένες βάσει ιατρικών στοιχείων. Η ανεπαρκής ιατρική αιτιολόγηση των Γνωματεύσεων Αναπηρίας συνοδεύεται και από εκατοντάδες καταγγελίες των εξεταζόμενων, που αναφέρονται σε πλημμελή γνώση των ιατρών επί των ιατρικών δικαιολογητικών που είχαν καταθέσει στο στάδιο προελέγχου. **Ομοίως τοποθετείται επί του θέματος σε Ειδικές Εκθέσεις που έχει εκπονήσει για την οργάνωση και λειτουργία του ΚΕΠΑ η Ανεξάρτητη Αρχή «Συνήγορος του Πολίτη».**
- Τραγικές αποκλίσεις των ποσοστών αναπηρίας μεταξύ Γνωματεύσεων που είχαν εκδοθεί από τις προϊσχύουσες Υγειονομικές Επιτροπές Νομαρχιών Ασφαλιστικών Ταμείων και λοιπών φορέων και Γνωματεύσεων Αναπηρίας ΚΕΠΑ. Οι αποκλίσεις αυτές δεν μπορούν να αιτιολογηθούν λόγω και της ανεπαρκούς ιατρικής τεχνικής κρίσης που χαρακτηρίζει τις Γνωματεύσεις ΚΕΠΑ. Ανάλογα είναι και τα συμπεράσματα που έχει εξαγάγει η Ανεξάρτητη Αρχή «Συνήγορος του Πολίτη».
- Οι Υγειονομικές Επιτροπές των ΚΕΠΑ χωρίς καμία αιτιολόγηση προχωρούν στην αναγραφή νέων ορολογιών στις Γνωματεύσεις Αναπηρίας, που δεν συμπίπτουν με τις ιατρικές εκθέσεις θεραπόντων ιατρών ακόμα και εξειδικευμένων Κέντρων Δημοσίων Νοσοκομείων. Η αναγραφή ορολογιών που δεν συμπίπτουν με τις ορολογίες των θεραπόντων ιατρών ή και με ορολογίες που αναγράφονταν σε πλήθος προγενέστερων Γνωματεύσεων Αναπηρίας Νομαρχιακών Υγειονομικών Επιτροπών οδηγεί αναπόφευκτα στη διακοπή οικονομικών και κοινωνικών παροχών. Με τέτοιες μεθόδους, σύμφωνα με καταγγελίες που κατατίθενται στην Συνομοσπονδία μας και είναι στη διάθεσή σας, διακόπτεται η χορήγηση του εξωϊδρυματικού επιδόματος σε άτομα με



αναπηρίες που επιφέρουν τα ίδια αποτελέσματα και τις ίδιες ανάγκες με την παραπληγία.

Εν κατακλείδι, από τον τρόπο με τον οποίο λειτουργούν οι Υγειονομικές Επιτροπές ΚΕΠΑ, πρώτου και δεύτερου βαθμού (ΑΥΕ & ΒΥΕ), αποδεικνύεται ότι το νέο Σύστημα Πιστοποίησης και Αξιολόγησης της Αναπηρίας αποτέλεσε εργαλείο δημοσιονομικού ελέγχου και περικοπής δημοσίων κοινωνικών δαπανών.

3. Ανασυγκρότηση της λειτουργίας των διοικητικών υπηρεσιών του ΚΕΠΑ και επαρκής στελέχωσή αυτών.

Επιπρόσθετα και με δεδομένες τις ελλείψεις που παρατηρήθηκαν κατά την τρίχρονη λειτουργία του ΚΕΠΑ στις διοικητικές υπηρεσίες προτείνουμε τα εξής:

- **Οργάνωση διοικητικών υπηρεσιών υποδοχής αιτήσεων, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες των ατόμων με βαριές αναπηρίες και πολλαπλές αναπηρίες που διαβιούν σε δυσπρόσιτες περιοχές:** Εύλογα πρέπει να δοθούν συγκεκριμένες κατευθύνσεις για το νέο τρόπο προγραμματισμού ημερομηνιών εξέτασης (ραντεβού), κατάθεσης αιτήσεων/δικαιολογητικών, καθώς και προσέλευσης μέσω συγκεκριμένων απλοποιημένων διαδικασιών, προς αποφυγή των γραφειοκρατικών διαδικασιών που ταλαιπωρούν έως και σήμερα τους πολίτες με αναπηρία.
Πρόβλεψη και αντιμετώπιση των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν σε τέτοιου είδους ζητήματα τα άτομα με αναπηρία που διαβιούν σε δυσπρόσιτες περιοχές, όπως στη νησιωτική Ελλάδα. Επί αυτού του θέματος θα πρέπει να ληφθούν υπόψη περιβαλλοντικοί και κοινωνικοί παράγοντες (π.χ. έλλειψη προσβάσιμων Μέσων Μαζικής Μεταφοράς, αυξημένο κόστος μεταφοράς τους με ιδιωτικό μέσο κ.λπ) ακόμα και για τα άτομα με αναπηρία που διαβιούν στην Ηπειρωτική Ελλάδα. Επίσης, πρέπει να προβλεφθεί σύστημα αντικειμενικής τήρησης της προτεραιότητας (ραντεβού), λαμβάνοντας υπόψη την εξυπηρέτηση επειγόντων περιστατικών λόγω αιφνίδιας εμφάνισης αναπηρίας, χρόνιας πάθησης, σοβαρών ατυχημάτων κ.λπ.
- **Ενίσχυση των διοικητικών υπηρεσιών με διοικητικό προσωπικό για την αποτελεσματική εξυπηρέτηση των αιτούντων και επιμόρφωση του διοικητικού προσωπικού για την εξυπηρέτηση των ατόμων με αναπηρία,** δεδομένου ότι καθημερινά καταγγέλλονται από τους αιτούντες συμπεριφορές ανάρμοστες από δημόσιους λειτουργούς.
- Να προβλεφθούν θεσμικά μέτρα για την εξυπηρέτηση των επικοινωνιακών αναγκών κωφών –βαρήκοων ατόμων, μέσω της παροχής διερμηνείας νοηματικής γλώσσας στις διοικητικές και υγειονομικές υπηρεσίες των ΚΕΠΑ,



όπως και τυφλών ατόμων με την έκδοση εντύπου υλικού οδηγιών συμπλήρωσης των αιτήσεων σε μορφή Braille κ.λπ.

- Να καταργηθεί η απαίτηση καταβολή του ποσού των 46€ από τους αιτούντες την πιστοποίηση της αναπηρίας τους κατά την κατάθεση της αίτησής τους. Αυτό το οικονομικό μέτρο είναι δυσβάστακτο για συμπολίτες μας που επιβιώνουν με πενιχρά οικονομικά μέσα και παράλληλα καταργεί το δημόσιο χαρακτήρα της ανωτέρω διαδικασίας.

4. Να προβλεφθεί κανονιστικό πλαίσιο λειτουργίας του συστήματος κατ' οίκον εξέτασης για τα άτομα με βαριές και πολλαπλές αναπηρίες.

Το ενιαίο Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας πρέπει να έχει σαφείς οδηγίες για την εξέταση ατόμων με βαριές και πολλαπλές αναπηρίες, οι οποίοι δεν δύναται να μετακινηθούν από το χώρο της οικίας τους. Η Ε.Σ.Α.με.Α. έχει ήδη προτείνει το σύστημα της κατ' οίκον εξέτασης σε περίπτωση που λόγω της πάθησης είναι αδύνατη ή ιδιαίτερα δυσχερής η μετακίνηση του εξεταζόμενου. Οι λεπτομέρειες, τα κριτήρια και οι προϋποθέσεις του συστήματος της κατ' οίκον υγειονομικής εξέτασης προτείνουμε να ρυθμιστούν με την έκδοση Υπουργικής Απόφασης εντός σύντομου χρονικού διαστήματος.

5. Παρακολούθηση και έλεγχος της εφαρμογής του ΚΕΠΑ.

- **Σύσταση Ειδικής Επιτροπής Παρακολούθησης Εφαρμογής και Ελέγχου του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας του ΚΕΠΑ**, υπό την Προεδρία Υποδιοικητή του ΙΚΑ, με τη συμμετοχή εκπροσώπων του Διευθυντή του ΙΚΑ, υπηρεσιακών παραγόντων της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, υπηρεσιακών παραγόντων του ΙΚΑ σχετικών με τα θέματα Αναπηρίας και εκπροσώπων της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία και άλλων αρμοδίων φορέων, μετά από απόφαση του Δ.Σ. του ΙΚΑ. Αρμοδιότητα και λειτουργία της ανωτέρω Ειδικής Επιτροπής είναι η παρακολούθηση γνωμοδότηση και διαπίστωση τυχόν στρεβλώσεων του Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας.
- Εκπροσώπηση της Ε.Σ.Α.με.Α. στο Διοικητικό Συμβούλιο του ΙΚΑ που αποτελεί φορέα εφαρμογής σημαντικών κοινωνικών πολιτικών και μέτρων για την αναπηρία.

Κύριοι Υφυπουργοί,

Η ανασυγκρότηση των ΚΕΠΑ αποτελεί μείζον θέμα για τα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις της χώρας, αφού η Γνωμάτευση Αναπηρίας αποτελεί για τα άτομα με

ΕΘΝΙΚΗ ΣΥΝΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

“Ε.Σ.Α.με.Α.”

ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΦΟΡΟΥΜ
ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ



NATIONAL CONFEDERATION
OF DISABLED PEOPLE

“N.C.D.P.”

MEMBER OF THE EUROPEAN
DISABILITY FORUM

αναπηρία και χρόνιες παθήσεις το διαβατήριο για να διεκδικήσουν τη χορήγηση οικονομικών και κοινωνικών παροχών και την ένταξή τους στην κοινωνικοοικονομική ζωή, ενώ για κάποιους η διαδικασία της πιστοποίησης και αξιολόγησης της αναπηρίας τους με αντικειμενικό και επιστημονικό τρόπο αποτελεί προαπαιτούμενο για την αύξηση της λειτουργικότητας και αυτονομίας τους.

Κύριε Υφυπουργοί,

Υπό αυτή την παραδοχή απαιτείται η άμεση εξέταση των προτάσεων μας για την ανασυγκρότηση της οργάνωσης και λειτουργίας του ΚΕΠΑ. **Το ΚΕΠΑ δεν μπορεί και δεν πρέπει να συνεχίσει να αποτελεί χρήσιμο δημοσιονομικό εργαλείο μείωσης των κοινωνικών δαπανών.** Το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας απαιτείται να σχεδιαστεί βάσει την νέας δικαιωματικής προσέγγισης για την αναπηρία, όπως αυτή αποτυπώνεται στη Διεθνή Σύμβαση για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία που κυρώθηκε από τη Βουλή των Ελλήνων με το ν. 4074/2012.

Με εκτίμηση

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Ι. ΒΑΡΔΑΚΑΣΤΑΝΗΣ

ΧΡ. ΝΑΣΤΑΣ

Πίνακας Αποδεκτών:

- Γραφείο Πρωθυπουργού κ. Αντ. Σαμαρά
- Γραφείο Αντιπροέδρου της Κυβέρνησης κ. Ευ. Βενιζέλο
- Πρόεδρο και Μέλη Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων
- Γραφείο Υπουργού κ. Ι. Βρούτση
- Γραφείο Υπουργού Υγείας κ. Μ. Βορίδη
- Γεν. Γραμματέα Υπουργείου Εργασίας κ. Αν. Στρατινάκη
- Γεν. Γραμματέα Κοινωνικών Ασφαλίσεων κ. Π. Κοκκόρη
- κ. Ευ. Μπέκου, Γεν. Γραμματέα Πρόνοιας
- Διοικητή ΙΚΑ κ. Ρ. Σπυρόπουλο
- Υποδιοικητή ΙΚΑ κ. Δ. Πατσούρη
- Προϊσταμένη Διεύθυνσης Αναπηρίας και Ιατρικής της Εργασίας κ. Ε. Νιαρχάκου
- Φορείς Μέλη της Ε.Σ.ΑμεΑ.