

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

49	ΕΙΣΑΓΩΓΗ
51	ΑΠΟΔΟΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ
51	ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΤΟΥ ΕΦΑΠΑΞ ΒΟΗΘΗΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟ ΤΠΔΥ
53	ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΠΟΝΟΜΗ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΤΕΑΔΥ
53	ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΤΕΑΙΤ ΚΑΙ ΤΟΥ ΤΑΠΙΤ
56	ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΑΝΕΡΓΩΝ
58	ΥΓΕΙΑ
58	ΚΑΛΥΨΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΑΠΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΦΟΡΕΑ ΓΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΜΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ
61	ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ
63	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ
63	ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΥ ΣΤΑ ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟΥ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΤΕΧΝΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ
64	ΚΕΝΤΡΟ ΣΤΙΣΗΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΑΘΗΝΑΙΩΝ

Κοινωνική προστασία



ΓΙΑΝΝΗΣ ΣΑΚΕΛΛΙΔΗΣ
Βοηθός Συνήγορος

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το περιβάλλον μέσα στο οποίο εκτυλίσσεται η δράση του Συνηγόρου του Πολίτη (ΣτΠ) στον τομέα της κοινωνικής προστασίας, της υγείας και της κοινωνικής αλληλεγγύης χαρακτηρίζεται από την επιδείνωση των βασικών κοινωνικών δεικτών.

Ειδικότερα, σύμφωνα με εκτιμήσεις της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας, η ανεργία τον Ιούλιο του 2009 ανήλθε στο 9,6% του εργατικού δυναμικού έναντι του 7% τον ίδιο μήνα του προηγούμενου έτους. Οι άνεργοι αυξήθηκαν κατά 120.000 περίπου και έφθασαν τους 470.000. Το μεγάλο ποσοστό ανεργίας φαίνεται να συγκεντρώνεται και πάλι στους νέους και τις

γυναίκες. Μεγάλη αύξηση ανεργίας παρουσίασαν γενικά οι τουριστικές περιοχές, αλλά και η Κεντρική Μακεδονία, η Αττική και η Πελοπόννησος.

Επιπλέον, επισημαίνεται ότι το 20% των νοικοκυριών εξακολουθεί να βρίσκεται κάτω από το όριο της φτώχειας. Σε δυσχερέστατη θέση βρίσκονται οι άνεργοι, των οποίων το ποσοστό φτώχειας φθάνει το 35%.

Η γήρανση του πληθυσμού και ιδιαίτερα η αύξηση της αναλογίας του πληθυσμού με προβλήματα υγείας επιβαρύνουν, πέρα από το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, τους κλάδους υγείας των ασφαλιστικών φορέων. Οι κοινωνικές δαπάνες, στις οποίες περιλαμβάνονται οι δαπάνες υγείας, βρίσκεται στο 24% του ΑΕΠ και κινούνται σταθερά κάτω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο, που και στις χώρες της ΕΕ είναι περίπου 27% του ΑΕΠ. Ωστόσο, το σημαντικότερο πρόβλημα που εντοπίζεται, αναφορικά με τις κοινωνικές δαπάνες στην Ελλάδα, δεν σχετίζεται με το ύψος, αλλά πρωτίτως με την αδυναμία τους (πλην των συντάξεων) να συμβάλλουν αποτελεσματικά στην αναχαίτιση της δυσμενούς πορείας των κοινωνικών δεικτών και ιδίως στην καταπολέμηση της φτώχειας. Τεκμαίρεται ότι υπάρχει εμφανής δυσχέρεια να «αποκαλυφθούν» οι έχοντες πραγματική ανάγκη και να υποστηριχθούν μέσω των κοινωνικών δαπανών.

Το δυσμενές οικονομικό κλίμα, που χαρακτηρίζεται από τα υψηλά ελλείμματα, το αυξανόμενο δημόσιο χρέος και τον μηδενικό ρυθμό ανάπτυξης, δυσχε-

ΝΕΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ 2009	3.142
ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΠΙ ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΑΝΑΦΟΡΩΝ	23,39%
ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΕΝΤΟΣ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑΣ ΠΟΥ ΔΙΕΚΠΕΡΑΙΩΘΗΚΑΝ ΤΟ 2008	2.223
ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΚΑΚΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	1.057
Επίλυση του προβλήματος κακοδιοίκησης (θετική έκβαση)	849
Μη επίλυση του προβλήματος κακοδιοίκησης (μη αποδοχή των προτάσεων της Αρχής)	84
Αδυναμία επίλυσης του προβλήματος (π.χ. νομοθετικό κενό, οργανωτικές δυσλειτουργίες)	124
ΜΗ ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΚΑΚΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	968
ΔΙΑΚΟΠΗ ΕΡΕΥΝΑΣ	198

ραίνει κατά πολύ τη χάρση αποτελεσματικών κατευθυντήριων γραμμών και την υλοποίηση πολιτικών για την αντιμετώπιση των κοινωνικών ζητημάτων αιχμής.

Με βάση τα παραπάνω, δεν είναι παράδοξο που ο αριθμός των σχετικών αναφορών (κοινωνική ασφάλιση, πρόνοια, ανεργία, υγεία κ.λπ.) που υποβλήθηκαν στον ΣτΠ παρουσίασε κατά το 2009 αύξηση της τάξης του 36,43% σε σχέση με το 2008. Συγκεκριμένα, οι αναφορές αυξήθηκαν κατά 839 και ανήλθαν στις 3.142.

Στις σχετικές αναφορές που καταθέτουν οι πολίτες, ο Συνήγορος του Πολίτη επισημαίνει προσβολές δικαιωμάτων: στον χώρο της κοινωνικής προστασίας (εργασιακά και συνταξιοδοτικά δικαιώματα), της υγείας (δικαιώματα ασθενών, επαγγελματιών υγείας, παροχές ασθενείας) και της κοινωνικής αλληλεγγύης (δικαιώματα ευπαθών ομάδων, π.χ. πολύτεκνοι, ΑμεΑ).

- Στο πεδίο της εργασίας μειώνονται οι θέσεις απασχόλησης και σε πολλές περιπτώσεις, όπως στις συμβάσεις ορισμένου χρόνου, δεν υφίσταται καν ασφάλιση κατά της ανεργίας. Οι άνεργοι παραμένουν χωρίς προστασία στα προγράμματα απασχόλησης (ενεργητικά μέτρα) ή ανακούφισης (παθητικά μέτρα), επειδή σε πολλές περιπτώσεις παγίως ανακύπτουν θεσμικά εμπόδια. Σε σχέση με την ανεργία, η διακοπή του χρόνου ανεργίας λόγω παρακολλούθησης προγράμματος κατάρτισης αποτέλεσε και πάλι ζήτημα αιχμής, καθώς αποκλείει την πρόσβαση σε κοινωνικές παροχές ατόμων που βρίσκονται αδιαμφισβήτητα στον χώρο των ανέργων και επιλέγουν υπό το καθεστώς αυτό την ενεργό παρουσία τους στην αγορά εργασίας.
- Τα δικαιώματα των αφυπηρετούτων θίγονται κυρίως λόγω της αδυναμίας να εκδοθούν έγκαιρα συνταξιοδοτικές πράξεις.
- Τα δικαιώματα των ασθενών πλήττονται λόγω των ελλείψεων του δημόσιου συστήματος υγείας σε προσωπικό και υποδομές, με αποτέλεσμα να υποβαθμίζεται η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, να επιβαρύνονται οικονομικά οι ασφαλισμένοι και να αυξάνονται οι δαπάνες υγείας των πολιτών στον ιδιωτικό τομέα.
- Τα δικαιώματα των ευπαθών ομάδων πλήττονται λόγω της ανεπάρκειας του συστήματος κοινωνικής αλληλεγγύης.

Τα προβλήματα της διοικητικής δράσης, που διαπί-

στωσε ο Συνήγορος του Πολίτη κατά τη διερεύνηση των αναφορών, μπορούν να συνοψιστούν στις ακόλουθες κατηγορίες:

- Διοικητικές πράξεις που αιτιολογούνται ελλιπώς.
- Ελλιπής ενημέρωση ως προς το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο ή κακή εφαρμογή του.
- Διαδικαστικές αγκυλώσεις και καθυστερήσεις κατά την ικανοποίηση αιτημάτων των πολιτών (απονομή επιδομάτων, έγκαιρη έκδοση συνταξιοδοτικών πράξεων, πρόσβαση σε ιατρικό φάκελο).
- Κοινωνικές παροχές που είναι μεν κατοχυρωμένες, αλλά δεν χορηγούνται, όπως η μη απόδοση αποζημίωσης, παρά την ύπαρξη σχετικής νομοθετικής πρόβλεψης, σε απολυμένους λόγω της διακοπής λειτουργίας της εταιρείας Βιομηχανία Φωσφορικών Λιπασμάτων ΑΕ.
- Μη προσαρμογή του θεσμικού πλαισίου στις επιταγές του Συντάγματος και στις αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας για διεύρυνση των κοινωνικών παροχών, π.χ. στο θέμα της έκτασης της αποδοτέας δαπάνης για νοσηλεία σε μη συμβεβλημένο ιδιωτικό θεραπευτήριο.
- Μη εφαρμογή ιατρικών ή άλλων αντικειμενικών κριτηρίων για την έγκριση παροχών ασθενείας και την επέκταση άλλων κοινωνικών παροχών σε κατηγορίες δικαιούχων, όπως στην περίπτωση του επιδόματος παραπηληγίας και απόλυτης αναπηρίας.
- Έλλειψη υποδομών και προσωπικού.

Με δεδομένη την οικονομική συγκυρία, η ανάγκη να ληφθούν μέτρα για την προστασία των δικαιωμάτων των πολιτών και ιδιαίτερα των ενάλωτων ομάδων του πληθυσμού καθίσταται επιτακτική. Η ίδια ωστόσο δυσμενής οικονομική συγκυρία καθιστά δυσχερή την ανταπόκριση της διοίκησης στα αιτήματα των πολιτών. Υπ' αυτό το πρίσμα, οι προτάσεις και οι δράσεις του ΣτΠ στοχεύουν στην επίτευξη των απαιτούμενων αλλαγών και μεταρρυθμίσεων στο θεσμικό πλαίσιο και τη διοικητική οργάνωση, προκειμένου αφενός να εξοικονομηθούν πόροι και αφετέρου να βελτιωθεί η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

ΑΠΟΔΟΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ

ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΤΟΥ ΕΦΑΠΑΞ ΒΟΗΘΗΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟ ΤΠΔΥ

Ο Συνήγορος του Πολίτη εξέτασε σημαντικό αριθμό αναφορών, οι οποίες θίγουν τη μεγάλη καθυστέρηση –περίπου ενός έτους– με την οποία το Ταμείο Προνοίας Δημοσίων Υπαλλήλων (ΤΠΔΥ) καταβάλλει στους δικαιούχους το εφάπαξ βοήθημα (υποθέσεις 12999/2009, 12138/2009, 11678/2009 κ.ά.).

Σκοπός του εφάπαξ είναι η αντιμετώπιση του κινδύνου του γήρατος και η μείωση των συνεπειών της μετάβασης των εργαζομένων από τον οικονομικά ενεργό στον μη ενεργό βίο.

Η μεγάλη καθυστέρηση που παρατηρείται για την απόδοση του βοηθήματος στους συνταξιούχους εν πολλοίς αναιρεί τον κοινωνικό σκοπό για τον οποίο έχει θεσπιστεί.

Ο ΣτΠ διαπίστωσε ότι το ταμείο αφενός αδυνατεί να τηρήσει τις προβλεπόμενες χρονικές προθεσμίες για τη διεκπεραίωση των σχετικών αιτημάτων και αφετέρου παραλείπει να ενημερώνει τους πολίτες για τον τελικό χρόνο καταβολής του εφάπαξ, προκειμένου κάθε ασφαλισμένος να είναι σε θέση να οργανώσει τα οικονομικά του.

Η καθυστέρηση αυτή αντιβαίνει στις διατάξεις του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας, στον οποίο προβλέπεται υποχρέωση της διοίκησης να απαντά σε αιτήματα πολιτών μέσα σε ορισμένες προθεσμίες. Επισημαίνεται επίσης ότι, αν και ο νόμος δίνει τη δυνατότητα στον Υπουργό Εσωτερικών και στον κατά περίπτωση αρμόδιο υπουργό να ορίζουν διαφορετική προθεσμία για τη διεκπεραίωση υποθέσεων, εφόσον το επιβάλλουν ειδικοί λόγοι, το ΤΠΔΥ δεν έχει αναλάβει σχετική πρωτοβουλία, με συνέπεια να ισχύει εν προκειμένω η γενική προθεσμία των 50 ημερών.

Συνάντηση εργασίας

Κλιμάκιο του ΣτΠ συναντήθηκε με τον πρόεδρο και στελέχη του ΤΠΔΥ με στόχο να εντοπιστούν οι αιτίες του προβλήματος των μεγάλων καθυστερήσεων και να αναζητηθούν πιθανές λύσεις. Κατά τη συνάντηση αναδείχθηκαν προβλήματα δημοσιονομικής και οργανωτικής φύσης:

- Στελέχη του ταμείου εκτίμησαν ότι τα χρηματικά διαθέσιμα του ΤΠΔΥ επαρκούν για τη διεκπεραίωση περίπου 600 αιτήσεων απονομής εφάπαξ, μηνιαίως, και ότι για να μην παρατηρούνται χρονικές καθυστερήσεις θα έπρεπε να διεκπεραιώνονται περίπου 1.000–1.200 αιτήσεις τον μήνα.



- Στο ταμείο απασχολούνται 20 εργαζόμενοι, ενώ οι οργανικές θέσεις που προβλέπονται από τον νόμο είναι 58. Όπως επισημάνθηκε στη συνάντηση, με το υφιστάμενο ανθρώπινο δυναμικό και τη διαθέσιμη υλικοτεχνική υποδομή δεν είναι δυνατόν να διεκπεραιωθούν περισσότερες από 1.000 αιτήσεις περίπου τον μήνα. Αυτό σημαίνει ότι, ακόμη και εάν επιλυόταν το οικονομικό πρόβλημα που αντιμετωπίζει το ΤΠΔΥ, θα παρέμενε ένα υπόλοιπο περίπου 15.000 αιτήσεων τον χρόνο ανεκτέλεστο, το οποίο θα μεταφέρεται συνεχώς στο μέλλον.

Ο ΣτΠ ζήτησε, κατ' αρχάς, από τη διοίκηση του ΤΠΔΥ να ενημερώνει τους πολίτες σχετικά με τον χρόνο που θα απαιτείται κάθε φορά για τη διεκπεραίωση των αιτήσεών τους. Αυτό κρίθηκε αναγκαίο τόσο για την προστασία του πολίτη όσο και για την αξιοπιστία της δημόσιας διοίκησης, η οποία οφείλει σε κάθε περίπτωση να λειτουργεί με βάση την αρχή της νομιμότητας. Στην πορεία φάνηκε ότι το ΤΠΔΥ δεν ήταν σε θέση να υλοποιήσει την παραπάνω πρόταση του ΣτΠ, καθώς αδυνατούσε να ορίσει συγκεκριμένη ανώτατη προθεσμία για τη διεκπεραίωση των αιτημάτων.

Προτάσεις του Συνηγόρου του Πολίτη

Λαμβάνοντας υπόψη την υφιστάμενη κατάσταση, ο ΣτΠ υποστήριξε ότι:

Το ΤΠΔΥ οφείλει να εκδίδει τις διοικητικές πράξεις (αποφάσεις χορήγησης εφάπαξ βοήθηματος) μέσα στις προβλεπόμενες προθεσμίες. Η διοικητική πράξη θα πρέπει να αναγράφει το χρηματικό ποσό που δικαιούται ο ασφαλισμένος, τον νομοθετικά προβλεπόμενο χρόνο αποπληρωμής, τον χρόνο μέσα στον οποίο το ταμείο εκτιμά ότι θα πραγματοποιηθεί η αποπληρωμή, καθώς και τα δικαιώματα που γεννώνται υπέρ του ασφαλισμένου από την καθυστέρηση.

Για την οριστική επίλυση των προβλημάτων ο ΣτΠ διατύπωσε τις προτάσεις του σε πόρισμα* που απεστάλη προς το Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας (σήμερα, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης).

☞ *Οργανωτική δομή και υλικοτεχνική υποδομή του ΤΠΔΥ*

- Να δημιουργηθεί μητρώο ασφαλισμένων. Κάθε σχεδιασμός ή έλεγχος προϋποθέτει ότι ο ασφαλιστικός οργανισμός γνωρίζει ανά πάσα στιγμή την ασφαλιστέα ύλη του.

- Να ενισχυθεί το ανθρώπινο δυναμικό του ταμείου μέσω της κάλυψης των κενών οργανικών θέσεων. Η έλλειψη προσωπικού συνεπάγεται καθυστερήσεις στη διαδικασία είσπραξης εσόδων, παράμετρος που επηρεάζει δυσμενώς την οικονομική βιωσιμότητα του ταμείου.
- Να δημιουργηθεί μηχανογραφικό σύστημα για την αυτοματοποίηση του μεγαλύτερου μέρους της ροής εργασιών.
- Να αλληλάξουν οι ώρες υποδοχής του κοινού (με εξαίρεση το τμήμα πρωτοκόλλου), έτσι ώστε να εξασφαλίζεται στους εργαζομένους περισσότερος χρόνος ενασχόλησης με τις αιτήσεις και τη διεκπεραίωσή τους.

☞ *Βιωσιμότητα και οικονομική ανάπτυξη του ΤΠΔΥ*

- Να προσδιοριστεί με ακρίβεια το έλλειμμα του ταμείου και να συνταχθεί αναλογιστική μελέτη με στόχο την καλύτερη αξιοποίηση των περιουσιακών του στοιχείων.
- Να γίνει πιο ορθολογική και επαγγελματική διαχείριση των αποθεματικών του ταμείου, ακολουθώντας το παράδειγμα αντίστοιχων οργανισμών άλλων ανεπτυγμένων χωρών με ασφαλιστικά συστήματα παρόμοια με το ελληνικό (αναδιανεμητικό και όχι κεφαλαιοποιητικό). Το ζήτημα αυτό αφορά σχεδόν το σύνολο των ασφαλιστικών οργανισμών.
- Να διευρυνθεί η ασφαλιστέα βάση, δηλαδή να αυξηθεί ο αριθμός των ασφαλισμένων στο ταμείο, με την ενσωμάτωση νέων ασφαλισμένων. Θα μπορούσε να δοθεί η δυνατότητα να ενταχθούν στην ασφάλιση του ΤΠΔΥ οι εργαζόμενοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου στο δημόσιο.

☞ *Νομοθετικό καθεστώς λειτουργίας του ΤΠΔΥ*

- Να υιοθετηθούν πιο ορθολογικές διαδικασίες (προθεσμίες διεκπεραίωσης, τρόπος εξόφλησης) για την εξαγορά χρόνου ως συντάξιμου.
- Να προβλεφθεί ότι το κράτος θα συνεισφέρει οικονομικά στην περίπτωση που, χωρίς προηγούμενη σύμφωνη γνώμη του ταμείου, διαταράσσεται με νομοθετικές ρυθμίσεις η οικονομική διαχείριση και η διάθεση των ασφαλιστικών εισφορών των ασφαλισμένων.

ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΠΟΝΟΜΗ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΤΕΑΔΥ

Καθυστερήσεις εντοπίζονται και στη λειτουργία του Ταμείου Επικουρικής Ασφάλισης Δημοσίων Υπαλλήλων – ΤΕΑΔΥ (υποθέσεις 5566/2009, 12138/2009, 14917/2009 κ.ά.). Έως το 2007, οι αποφάσεις επικουρικής σύνταξης εκδίδονταν περίπου έξι μήνες μετά την έκδοση της απόφασης για την κύρια σύνταξη από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους (ΓΛΚ). Μετά την ανασυγκρότηση του ταμείου το 2007 (ΠΔ 187/2007), οι αποσπασμένοι στο ΤΕΑΔΥ δημόσιοι υπάλληλοι υπουργείων και άλλων φορέων του δημοσίου επέστρεψαν στις οργανικές τους θέσεις, με αποτέλεσμα να μειωθεί το ανθρώπινο δυναμικό του φορέα. Το ίδιο χρονικό διάστημα παρατηρήθηκε και αύξηση των αιτήσεων συνταξιοδότησης από υπηρετούντες υπαλλήλους στον δημόσιο τομέα. Συνέπεια των παραπάνω ήταν να αυξηθεί η ήδη παρατηρούμενη καθυστέρηση κατά έξι μήνες περίπου, και έτσι σήμερα να χρειάζεται περίπου ένας χρόνος για την έκδοση των αποφάσεων.

Για την αντιμετώπιση του προβλήματος συστάθηκε από τον οργανισμό ομάδα εργασίας για τη διεκπεραίωση όσο το δυνατόν περισσότερων συνταξιοδοτικών υποθέσεων. Παρ' όλα αυτά, το βασικό πρόβλημα –συνδέεται με την έλλειψη προσωπικού– παραμένει, αφού το 1/3 περίπου από τις οργανικές θέσεις του ταμείου παραμένουν κενές [75 από τις 241]. Λόγω της έλλειψης ανθρώπινου δυναμικού και της αύξησης των αιτημάτων για συνταξιοδότηση, το υπάρχον προσωπικό αδυνατεί να εξυπηρετεί τους ασφαλισμένους που προσέρχονται στο ταμείο τις εργάσιμες ώρες και παράλληλα να εκδίδει συνταξιοδοτικές αποφάσεις, διαδικασία που προϋποθέτει ελέγχους στοιχείων, καταμέτρηση ποσών κ.λπ.

Ο Συνήγορος του Πολίτη επανέρχεται στο συγκεκριμένο πρόβλημα που έχει εξετάσει στην *Ετήσια έκθεση 2006* και καλεί τα εμπλεκόμενα μέρη να αναλάβουν πρωτοβουλία, ώστε να βρεθούν τρόποι να διεκπεραιώνονται συντομότερα οι αιτήσεις των ασφαλισμένων και να μην παραβιάζονται τα ανώτατα χρονικά περιθώρια που προβλέπει ο Κώδικας Διοικητικής Διαδικασίας.

Προκειμένου να αυξηθεί η παραγωγικότητα των εργαζομένων, ο ΣτΠ προτείνει:

- Να δημιουργηθεί γραφείο υποδοχής κοινού, στο

οποίο θα προσέρχονται οι ασφαλισμένοι καθ' όλη τη διάρκεια των ωρών εργασίας για πρωτοκόλλητη εγγράφων και γενική πληροφόρηση σχετικά με την πορεία των υποθέσεών τους.

- Να θεσπιστεί πιο περιορισμένο ωράριο κατά την κρίση της υπηρεσίας (π.χ. 11:00–14:00), για εξειδικευμένη πληροφόρηση και για συνάντηση με τους χειριστές των ατομικών υποθέσεων, έτσι ώστε οι εργαζόμενοι του ταμείου να μπορούν να ασχολούνται απερίσπαστοι κατά τον υπόλοιπο εργάσιμο χρόνο τους με τη διεκπεραίωση των υποθέσεων που τους έχουν ανατεθεί.
- Να συνταχθεί καταστατικό που εκκρεμεί, παρά την υφιστάμενη νομοθετική υποχρέωση, διαδικασία που θα συμβάλει στην εύρυθμη λειτουργία του ΤΕΑΔΥ και θα διασφαλίσει τη διαφάνεια και τις σχέσεις εμπιστοσύνης του οργανισμού με τους ασφαλισμένους και τους συνταξιούχους.
- Να δημιουργηθεί μητρώο ασφαλισμένων, το οποίο να περιέχει στοιχεία για τον ασφαλιστικό βίο κάθε ασφαλισμένου στο ΤΕΑΔΥ, έτσι ώστε να γίνεται ο αναγκαίος έλεγχος για τη συνταξιοδότηση έγκαιρα και έγκυρα από το ταμείο.

ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΤΕΑΙΤ ΚΑΙ ΤΟΥ ΤΑΠΙΤ

Ο κατακερματισμός του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, η ασυντόνιστη και περιστασιακή ανάπτυξη του αποτελούν διαχρονικά χαρακτηριστικά του συστήματος και βασικές αιτίες των διαρθρωτικών προβλημάτων που αντιμετωπίζει.

Τις τελευταίες δεκαετίες έχουν γίνει αρκετές προσπάθειες να αναμορφωθεί οργανωτικά και διοικητικά το ασφαλιστικό σύστημα. Μια από αυτές είναι και ο Ν. 3655/2008, ο οποίος επέφερε σημαντικές αλλαγές μειώνοντας σημαντικά τον αριθμό των ασφαλιστικών ταμείων κύριας και επικουρικής σύνταξης, καθώς και των ταμείων καταβολής εφάπαξ. Στο πλαίσιο της παραπάνω μεταρρύθμισης δημιουργήθηκε το Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Ιδιωτικού Τομέα (ΤΕΑΙΤ), στο οποίο εντάχθηκαν εννέα φορείς επικουρικής ασφάλισης μισθωτών του ιδιωτικού τομέα, και το Ταμείο Πρόνοιας Ιδιωτικού Τομέα (ΤΑΠΙΤ), στο οποίο εντάχθηκαν δώδεκα φορείς πρόνοιας.

Σύμφωνα με την αιτιολογική έκθεση του νόμου, «τα αναμενόμενα οφέλη από τη σύσταση του ΤΕΑΙΤ είναι [...] η δραστική μείωση του χρόνου έκδοσης

των συνταξιοδοτικών αποφάσεων, η απάλειψη του φαινομένου μη κανονικής υπαγωγής των ασφαλισμένων στον οικείο φορέα τους, [...] η αποτελεσματική λειτουργία της διαδοχικής ασφάλισης. [...] Τα ανωτέρω αναμένεται να υποστηριχθούν και από την εφαρμογή ολοκληρωμένου πληροφοριακού συστήματος στο οποίο θα καταγραφούν οι ασφαλισμένοι και οι εργοδότες των φορέων, στοιχείων των οποίων στερούνται σήμερα οι ενοποιούμενοι φορείς».

Αντίστοιχα και για το ΤΑΠΙΤ, ο νομοθέτης προσδοκούσε ότι «με τη σύσταση του Ταμείου θα υπάρξει μεσοπρόθεσμα ουσιαστική αντιμετώπιση των οργανωτικών και διοικητικών προβλημάτων των ενοποιούμενων φορέων και κλάδων[...] με την εφαρμογή των ολοκληρωμένων και διαλειτουργικών πληροφοριακών συστημάτων».

Έναν χρόνο μετά την έναρξη εφαρμογής του Ν. 3655/2008, ο Συνήγορος του Πολίτη εντοπίζει σοβαρές δυσλειτουργίες στο ΤΕΑΙΤ και στο ΤΑΠΙΤ. Αρκετά από τα ταμεία τα οποία εντάχθηκαν σε αυτά ως κλάδοι/διευθύνσεις καθυστερούν σημαντικά να διεκπεραιώσουν τα αιτήματα των ασφαλισμένων.

Φαίνεται να επαναλαμβάνεται η εμπειρία του ΟΑΕΕ, όπου, μετά την ενοποίηση των ασφαλιστικών οργανισμών ΤΕΒΕ, ΤΑΕ και ΤΣΑ, η εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων όχι μόνο δεν βελτιώθηκε αλλά σε πολλές περιπτώσεις επιδεινώθηκε. Ο Συνήγορος του Πολίτη αποδίδει το φαινόμενο στην ελλιπή προετοιμασία των φορέων/κλάδων που εντάχθηκαν σε νέους ή προϋπάρχοντες ασφαλιστικούς φορείς να λειτουργήσουν εύρυθμα μετά την ενοποίηση και όχι στον γενικότερο στόχο του νόμου που είναι η μείωση του αριθμού των ασφαλιστικών ταμείων.

Το ζήτημα των μεγάλων καθυστερήσεων ειδικά στο πρώην Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Υπαλλήλων Εμπορικών Καταστημάτων – ΤΕΑΥΕΚ (νυν Α΄ Διεύθυνση Επικουρικής Ασφάλισης του ΤΕΑΙΤ) έχει και στο παρελθόν απασχολήσει τον ΣτΠ. Η Αρχή, με πρωτοβουλία της, είχε διοργανώσει δύο συναντήσεις εργασίας αρχικά με τη διοίκηση του πρώην ΤΕΑΥΕΚ και στη συνέχεια με την αρμόδια διεύθυνση της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΓΓΚΑ), με στόχο αφενός την κατανόηση των προβλημάτων και αφετέρου την εξεύρεση λύσεων.

Στην *Ετήσια έκθεση 2007* ο Συνήγορος του Πολίτη είχε αναδείξει ως προβλήματα:

- την ελλιπή στελέχωση του ταμείου,
- τον ανορθολογικό τρόπο καταχώρισης των εργοδοτικών εισφορών,
- την εξαιρετικά κακή κατάσταση του φυσικού αρχείου,
- την ελλιπή μηχανοργάνωση,
- το έλλειμμα ουσιαστικής επικοινωνίας [μεταξύ ΤΕΑΥΕΚ και ΓΓΚΑ], με συνέπεια τη συνεχή επιδείνωση των υφιστάμενων προβλημάτων.

Σε σημαντικό αριθμό υποθέσεων παρατηρήθηκαν μεγάλες καθυστερήσεις στην έκδοση συνταξιοδοτικών αποφάσεων, στον καθορισμό χρόνου ασφάλισης ή στην καταβολή εφάπαξ στο πρώην ΤΕΑΥΕΚ, στο πρώην ΤΕΑΥΦΕ (νυν Β΄ Διεύθυνση Επικουρικής Ασφάλισης του ΤΕΑΙΤ) και στο ΤΑΠΙΤ (υποθέσεις 1839/2009, 5576/2009, 7632/2009, κ.ά.). Οι καθυστερήσεις αυτές εκτός του ότι ξεπερνούν κάθε εύλογο όριο αναμονής, συνοδεύονται και από τη μη ενημέρωση των ασφαλισμένων για τα αίτια των καθυστερήσεων ή για το χρονοδιάγραμμα βάσει του οποίου θα διεκπεραιωθεί το αίτημά τους. Η παραπάνω πρακτική καταστρατηγεί το συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα του αναφέρεσθαι (άρθρο 10 του Συντάγματος), παραβιάζει διατάξεις του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας και προσβάλλει κάθε έννοια χρηστής διοίκησης.

❖ Ενδεικτική υπόθεση

Ασφαλισμένος κατέθεσε αίτηση για επικουρική σύνταξη στο πρώην ΤΕΑΥΕΚ τον Σεπτέμβριο του 2007. Το ταμείο άρχισε να ασχολείται με το αίτημά του τον Ιούνιο του 2009, όταν απέστειλε έγγραφο στο πρώην ΤΕΑΥΦΕ, με το οποίο ζητούσε να ενημερωθεί για τον χρόνο που ο συγκεκριμένος ασφαλισμένος έχει διανύσει στο εν λόγω ταμείο, καθώς και το ποσοστό συμμετοχής του πρώην ΤΕΑΥΦΕ στη σύνταξη. Το πρώην ΤΕΑΥΦΕ απέστειλε τα στοιχεία στο πρώην ΤΕΑΥΕΚ τον Νοέμβριο του 2009. Η σύνταξη τελικά εκδόθηκε από το πρώην ΤΕΑΥΕΚ τον Δεκέμβριο του 2009, δηλαδή δύομισι χρόνια μετά την υποβολή του σχετικού αιτήματος (υπόθεση 16454/2008).

Η εμπειρία του Συνηγόρου του Πολίτη καταδεικνύει επίσης ότι οι καθυστερήσεις στη διεκπεραίωση αι-

τημάτων που αφορούν τον καθορισμό του χρόνου ασφάλισης ή τον έλεγχο της διαδικασίας καταβολής εισφορών μπορεί να προκαλέσουν απώλεια δικαιώματος ή/και απώλεια εσόδων για τον ασφαλιστικό φορέα [υπόθεση 9668/2009].

Ειδικότερα στον ευαίσθητο τομέα της κοινωνικής ασφάλισης, τυχόν οργανωτικές δυσλειτουργίες, οι οποίες έχουν ως αποτέλεσμα την καταστρατήγηση των προθεσμιών που θέτει ο νόμος, δεν επιτρέπεται να επιβαρύνουν τον ασφαλισμένο (ΔΠρ. Αθ. 1954/2000). Οι καθυστερήσεις στην απονομή παροχών, και ειδικότερα των συντάξεων, αναιρούν στην ουσία τον βιοποριστικό χαρακτήρα των παροχών αυτών.

Από την επικοινωνία του Συνηγόρου του Πολίτη με τη διοίκηση του ΤΕΑΙΤ και τις επί μέρους διευθύνσεις του καταδεικνύεται ότι αφενός δεν έχει αντιμετωπιστεί το πρόβλημα της ελλιπούς μηχανοργάνωσης και της κατάστασης των αρχείων και αφετέρου ότι η οργανωτική αναδιάρθρωση των ταμείων και η μεταφορά προσωπικού επιδείνωσαν την αναλογία προσωπικού με τον όγκο εργασίας. Όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά σε έγγραφο του ΤΕΑΙΤ «Η έλλειψη μηχανογραφημένων αρχείων καθιστά την εξέταση κάθε αιτήματος μία εξαιρετικά χρονοβόρα διαδικασία. Το προσωπικό που απασχολείται σήμερα στο Ταμείο μας είναι σημαντικά μειωμένο σε σχέση με τις προβλεπόμενες οργανικές θέσεις [...] Ο νόμος μάλιστα 3655/2008 [της σύστασης των ταμείων ΤΕΑΙΤ και ΤΑΠΙΤ] μείωσε κατά 40% περίπου τον αριθμό των υπαλλήλων της Α΄ Διεύθυνσης του Ταμείου μας [τέως ΤΕΑΥΕΚ], χωρίς ωστόσο να μειωθεί ο όγκος εργασίας κατά ανάλογο ποσοστό αφού το 90% του όγκου αυτού παρέμεινε σε μας με το εναπομείναν προσωπικό. Ενώ λοιπόν η προβλεπόμενη δύναμη αριθμούσε 181 εργαζομένους και ο πραγματικός τους αριθμός ανέρχονταν σε 112, σήμερα εργάζονται 64 υπάλληλοι και 11 υπάλληλοι πληροφορικής που ανήκουν στην Κεντρική Υπηρεσία».

Αντίστοιχα, το πρώην ΤΕΑΥΦΕ αποδίδει τη μεγάλη καθυστέρηση στην απόδοση παροχών «στη μεγάλη μείωση του προσωπικού του τομέα μας λόγω της ενοποίησης των Ταμείων (ν. 3655/08)» [έγγραφο του ΤΕΑΥΦΕ 18.3.2009]. Χαρακτηριστική είναι και η απάντηση του ΤΑΠΙΤ, το οποίο υποστηρίζει ότι μετά τη μεταφορά του κλάδου πρόνοιας του πρώην ΤΑΞΥ στο ΤΑΠΙΤ «έχουν συσσωρευθεί αιτήσεις ασφαλισμένων για χορήγηση

εφάπαξ βοηθήματος και επιστροφής ατομικών εισφορών πάνω από 3.000 με αποτέλεσμα να υπάρχει μεγάλη καθυστέρηση ενός έτους και πλέον στην απόδοσή τους. Η Υπηρεσία μας με το υπάρχον –ανεπαρκές σε αριθμό– προσωπικό δεν μπορεί να ανταποκριθεί [...] στην πληθώρα αυτή των αιτήσεων».

Ο ΣτΠ δεν ασχολείται μόνο με τα ατομικά προβλήματα των πολιτών. Εξετάζει τις αιτίες των καθυστερήσεων, αξιοποιεί τη συσσωρευμένη εμπειρία που διαθέτει από τη διαμεσολάβηση στις ατομικές υποθέσεις και, εφόσον διαπιστώσει οργανωτικές ή άλλες αδυναμίες που εμποδίζουν την έγκαιρη και νόμιμη επεξεργασία των αιτημάτων, προτείνει τη λήψη ειδικότερων μέτρων για τη συστηματική καταπολέμηση της κακοδιοίκησης.

Προσφεύγει στα μέσα ελέγχου και διαμεσολάβησης που διαθέτει, με στόχο την επίτευξη ενός θετικού αθροίσματος: την επίλυση του προβλήματος του πολίτη, αλλά και τη στήριξη της δημόσιας διοίκησης στην προσπάθειά της να βελτιώσει τις υπηρεσίες που παρέχει στους πολίτες.

Προκειμένου να ασκήσει τον διαμεσολαβητικό ρόλο του, όπως περιγράφηκε παραπάνω, ο Συνήγορος του Πολίτη έχει επανειλημμένα ζητήσει από τη διεύθυνση του ΤΕΑΙΤ να του παρασχεθεί τεκμηριωμένη ανάλυση όλων των προβλημάτων που αντιμετωπίζει το ταμείο. Συγκεκριμένα, η Αρχή έχει ζητήσει τα προβλήματα να ομαδοποιηθούν σε κατηγορίες, όπως:

- μηχανογράφηση/μηχανοργάνωση (π.χ. βαθμός επάρκειας εξοπλισμού, κατάσταση φυσικών αρχείων, στάδιο μηχανοργάνωσης),
- οργανωτικά θέματα (π.χ. ελεγκτικοί μηχανισμοί, μηχανισμοί συλλογής εισφορών),
- θέματα ανθρώπινου δυναμικού (π.χ. μεταφορά προσωπικού στους νεοσυσταθέντες φορείς, κατανομή προσωπικού στις διευθύνσεις/τομείς των νέων ταμείων, κτηριακές εγκαταστάσεις). Έχει επίσης ζητήσει, για καθεμιά από τις παραπάνω κατηγορίες, σύντομη περιγραφή/εξειδίκευση, καθώς και αξιολόγηση της σοβαρότητας των προβλημάτων.

Η διοίκηση του ΤΕΑΙΤ δεν ανταποκρίθηκε στο αίτημα της Αρχής. Παρ' όλα αυτά, ο Συνήγορος του Πολίτη, στηριζόμενος στις πληροφορίες που έχει συλλέξει

κατά τη διερεύνηση των υποθέσεων και στη μέχρι τώρα διαμεσοδοθητική του προσπάθεια, θεωρεί ότι τα παρακάτω ζητήματα είναι άμεσες προτεραιότητες.

- Να καταγραφεί ο αριθμός των συσσωρευμένων εκκρεμών αιτήσεων ανά διεύθυνση, καθώς και ο ρυθμός διεκπεραίωσης των αιτημάτων με το υφιστάμενο προσωπικό και να αξιολογηθούν τα ευρήματα.
- Να εξεταστεί αν η κατανομή του προσωπικού μεταξύ κεντρικής υπηρεσίας και εντασσόμενων ταμείων/κλάδων, καθώς και μεταξύ των εντασσόμενων ταμείων/κλάδων ανταποκρίνεται στις υπάρχουσες ανάγκες και εκκρεμότητες.

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΑΝΕΡΓΩΝ

Η παροχική κοινωνική διοίκηση οφείλει να προστατεύει τους πολίτες έναντι των κοινωνικών κινδύνων, όχι μόνον εξαγγέλλοντας μέτρα και απονέμοντας δικαιώματα, αλλά και εξασφαλίζοντας τη δυνατότητα να απολαύουν των δικαιωμάτων αυτών μέσω της ορθής εφαρμογής του νόμου, τον οποίο κατά κανόνα η ίδια εισιγείται. Ο Συνήγορος του Πολίτη έρχεται συχνά αντιμέτωπος με υποθέσεις στις οποίες δημόσιοι φορείς δεν καταβάλλουν στους δικαιούχους οφειλόμενες παροχές, επικαλούμενοι έλλειψη πιστώσεων του κρατικού προϋπολογισμού.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η παράλειψη της διοίκησης να καταβάλει στους απολυθέντες μισθωτούς της Βιομηχανίας Φωσφορικών Λιπασμάτων ΑΕ Θεσσαλονίκης το ειδικό επιπλέον βοήθημα, που προβλέπεται στο άρθρο 23 του Ν. 3526/2007 (υποθέσεις 14908/2008, 17517/2008, 18077/2008, 18634/2008, κ.ά.).*

Ο νόμος αυτός έδωσε στους μισθωτούς εργαζομένους της παραπάνω εταιρείας, των οποίων η σύμβαση εργασίας καταγγέλθηκε χωρίς να έχουν συμπληρώσει τις προϋποθέσεις για πλήρη συνταξιοδότηση από τον κύριο ασφαλιστικό τους φορέα, τη δυνατότητα:

- Να επιλέξουν ένα από τα προγράμματα του ΟΑΕΔ, μεταξύ των οποίων και την ειδική επιδότηση ανεργίας.
- Να λάβουν ένα επιπλέον βοήθημα για την καταβολή του οποίου δόθηκε η σχετική νομοθετική εξουσιοδότηση.

- Να οργανωθούν και να ταξινομηθούν τα φυσικά αρχεία από εξειδικευμένο προσωπικό.
 - Να προωθηθεί ένα μηχανογραφικό σύστημα το οποίο θα εξυπηρετεί όλα τα ταμεία/κλάδους που εντάχθηκαν στο ΤΕΑΙΤ και το ΤΑΠΙΤ, σε άμεση συνεργασία με τη ΓΓΚΑ.
 - Να διερευνηθεί το ενδεχόμενο οι εισφορές για την επικουρική ασφάλιση να καταβάλλονται μαζί με αυτές του ΙΚΑ, αφού οι ασφαλισμένοι επικουρικά στο ΤΕΑΙΤ ασφαλίζονται για κύρια σύνταξη στο ΙΚΑ.
- Για όλα τα παραπάνω ζητήματα έχει ενημερωθεί από τον ΣτΠ ο νυν Υφυπουργός Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης.

Με κοινή υπουργική απόφαση καθορίστηκαν οι προϋποθέσεις βάσει των οποίων οι απολυμένοι μισθωτοί θα μπορούσαν, ύστερα από αίτηση/δήλωσή τους, να λάβουν το επιπλέον βοήθημα. Οι σχετικές αιτήσεις και τα δικαιολογητικά κατατέθηκαν, αλλά, παρά την παρέλευση ικανού διαστήματος –δύο περίπου χρόνια– οι δικαιούχοι δεν έχουν λάβει το επιπλέον βοήθημα. Ο ΟΑΕΔ απέδωσε την καθυστέρηση στη μη ολοκλήρωση της διαδικασίας πίστωσης της σχετικής δαπάνης από τον τακτικό κρατικό προϋπολογισμό.

Ο Συνήγορος του Πολίτη ζήτησε να ενημερωθεί από τον ΟΑΕΔ και το ΓΛΚ για τις ενέργειες στις οποίες είχαν προβεί για την εκταμίευση του ποσού και την καταβολή του επιδόματος στους δικαιούχους (αλληλογραφία μεταξύ των δύο φορέων, διαδικασία μεταφοράς πιστώσεων από τον κρατικό προϋπολογισμό στον προϋπολογισμό του ΟΑΕΔ του 2007). Επίσης, η Αρχή κάλεσε τον ΟΑΕΔ να αποφανθεί επί των αιτήσεων/δηλώσεων του καθενός ξεχωριστά από τους μισθωτούς που απολύθηκαν και να τους καταβάλει το προβλεπόμενο επιπλέον ειδικό βοήθημα.

Ο ΟΑΕΔ υποστήριξε ότι:

- Είχε ζητήσει με τρία έγγραφα τα χρήματα που απαιτούνται για την καταβολή του βοηθήματος από το ΓΛΚ, χωρίς ωστόσο να λάβει την προβλεπόμενη από την υπουργική απόφαση εφάπαξ δαπάνη.
- Δεν είναι δυνατή η καταβολή του βοηθήματος από τα αποθεματικά του ΟΑΕΔ, διότι η κοινή υπουργική απόφαση αναφέρει ότι η δαπάνη, που προκαλείται από την καταβολή του επιπλέον βοηθήματος, καλύπτεται από τον τακτικό κρατικό προϋπολογισμό.



Το ΓΛΚ, από την άλλη, υποστήριξε ότι:

- Στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας του 2008 είχε εγγραφεί πίστωση ύψους 100.000.000 ευρώ (αύξηση κατά 11,10% σε σχέση με την αντίστοιχη του προηγούμενου έτους) για την κάλυψη των πάσης φύσεως δαπανών που προκαλούνται στον προϋπολογισμό του ΟΑΕΔ από τις εκάστοτε παρεμβάσεις του κράτους για την αύξηση της απασχόλησης και την καταπολέμηση της ανεργίας.
- Η παραπάνω πίστωση είχε τεθεί στη διάθεση του διατάκτη Υπουργού Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας σε ποσοστό 100% μέσα στο 2008 και καταβλήθηκε στον ΟΑΕΔ στο σύνολό της.

Ο Συνήγορος του Πολίτη διαπιστώνει ότι υφίσταται πρόβλημα συνεργασίας μεταξύ των εμπλεκόμενων υπηρεσιών –μεταθέτει την ευθύνη η μια στην άλλη–, με δυσμενείς επιπτώσεις σε μια ευαίσθητη ομάδα πληθυσμού όπως είναι οι άνεργοι.

Ο ΣτΠ υποστηρίζει ότι:

- Η μη καταβολή στους άνεργους δικαιούχους της οφειλόμενης παροχής συνιστά εκ μέρους της διοίκησης παράλειψη οφειλόμενης νόμιμης ενέργειας.

- Η παράλειψη αυτή είναι παράνομη, αφού δεν ανέκυψαν λόγοι ανωτέρας βίας που να δικαιολογούν την καθυστέρηση ικανοποίησης των αιτημάτων, δεδομένου ότι ο λόγος που επικαλείται η υπηρεσία, δηλαδή η μη ολοκλήρωση της διαδικασίας πίστωσης της σχετικής δαπάνης από τον τακτικό κρατικό προϋπολογισμό, δεν μπορεί να θεωρηθεί ως λόγος ανωτέρας βίας. Άλλωστε, σύμφωνα με τη νομολογία του Συμβουλίου της Επικρατείας, η παράλειψη οφειλόμενης νόμιμης ενέργειας δεν αναιρείται με την αόριστη αιτιολογία περί περιορισμένων πιστώσεων του κρατικού προϋπολογισμού (ΣτΕ 1896/1993).
- Η παράλειψη απάντησης δημιουργεί τις προϋποθέσεις να θεωρηθεί ότι συντρέχει «αστική ευθύνη του δημοσίου», κατά τα άρθρα 105–106 του Εισαγωγικού Νόμου του Αστικού Κώδικα.
- Η επίκληση εσωτερικών δυσλειτουργιών στο πλαίσιο της διοικητικής διαδικασίας δεν απαλλάσσει τα διοικητικά όργανα από τις εκ του νόμου υποχρεώσεις τους ούτε μπορεί να αντιτάσσεται στους πολίτες ως ειδική αιτιολογία για την καθυστέρηση στη διεκπεραίωση των υποθέσεών τους.
- Η χρηστή διοίκηση δεν μπορεί να αρκείται στην αναμονή των ενεργειών μιας άλλης δημόσιας

υπηρεσίας, χωρίς να παρακολουθεί την πορεία της υπόθεσης και να επιδιώκει την ολοκλήρωση της διαδικασίας. Οι συναρμόδιες υπηρεσίες οφείλουν να συνεργάζονται εποικοδομητικά για την ικανοποίηση της νόμιμης απαίτησης των πολιτών και να μη μεταθέτουν αμοιβαία την ευθύνη για την καταβολή της οφειλόμενης παροχής.

ΥΓΕΙΑ

ΚΑΛΥΨΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΑΠΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΦΟΡΕΑ ΓΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΜΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ

Η έκταση της δαπάνης που πρέπει να αποδίδεται από τους ασφαλιστικούς φορείς στην περίπτωση που ασφαλισμένοι τους νοσηλεύονται σε ιδιωτικό θεραπευτήριο μη συμβεβλημένο με τον φορέα απασχολεί ικανό αριθμό ασφαλισμένων σε φορείς που υπάγονται στη ΓΓΚΑ (ΙΚΑ, ΤΑΠ–ΟΤΕ, ΟΑΕΕ, ΟΓΑ), αλλήλ και στον ΟΠΑΔ.

Ασφαλισμένοι που προσέφυγαν στον Συνήγορο του Πολίτη είχαν νοσηλευτεί σε μη συμβεβλημένα ιδιωτικά θεραπευτήρια λόγω αδυναμίας των δημόσιων νοσοκομείων ή των συμβεβλημένων ιδιωτικών θεραπευτηρίων να τους παράσχουν την αναγκαία, για τη ζωή ή την υγεία τους, περίθαλψη. Αυτό συμβαίνει συχνά στην περίπτωση της ιατρικής πράξης του εμβολιασμού κρανιοεγκεφαλικού ανeurύσματος, η διενέργεια της οποίας δεν είναι σε όλες τις περιπτώσεις δυνατή σε δημόσια ή σε συμβεβλημένα ιδιωτικά θεραπευτήρια. Συχνό επίσης είναι το φαινόμενο ασθενείς να νοσηλεύονται σε μονάδα εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) μη συμβεβλημένου ιδιωτικού θεραπευτηρίου λόγω αδυναμίας να βρεθεί κλίνη σε δημόσιο νοσοκομείο.

Παρέμβαση προς τους ασφαλιστικούς φορείς

Στο πλαίσιο της διερεύνησης σχετικών υποθέσεων [7929/2009, 12879/2009, 13736/2009, 18360/2009], ο ΣτΠ υποστήριξε το αίτημα των ασφαλισμένων να τους αποδοθεί το σύνολο της δαπάνης, επικαλούμενος αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας [2738/2006, 1187/2009, 1188/2009 ΣτΕ]. Σύμφωνα με αυτές, οι διατάξεις βάσει των οποίων αποδίδονται από τους οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης οι δαπάνες –σύμφωνα με το κρατικό τιμολόγιο– για νοσηλεία σε μη συμβεβλημένα ιδιωτικά θεραπευτήρια δεν καλύπτουν επαρκώς τις

Με βάση τα παραπάνω, ο Συνήγορος του Πολίτη κάλεσε την ηγεσία των συναρμόδιων υπουργείων να ενεργήσει έτσι ώστε να αρθεί η παραβίαση των δικαιωμάτων των απολυθέντων μισθωτών και να αποκατασταθεί η νομιμότητα της δράσης των διοικητικών οργάνων.

περιπτώσεις που η νοσηλεία οφείλεται σε αδυναμία του δημόσιου συστήματος υγείας να παράσχει την απαιτούμενη για τη ζωή ή την υγεία του ασθενούς περίθαλψη (ανεπάρκεια δομών, μη εφαρμογή σύγχρονων μεθόδων). Το Συμβούλιο της Επικρατείας αποφάνθηκε ότι ο ασφαλιστικός φορέας οφείλει να αποδώσει το σύνολο της πραγματικής δαπάνης, ακόμη και αν αυτό υπερβαίνει το κρατικό τιμολόγιο. Επειδή οι ασφαλιστικοί φορείς δεν έχουν ανταποκριθεί με ενιαίο τρόπο στην εν λόγω νομολογία, πρέπει να υπάρξει σχετική νομοθετική πρόβλεψη για την απόδοση του συνόλου της δαπάνης σε αντίστοιχες περιπτώσεις.

Ενδεικτικές υποθέσεις

☞ Ασφαλισμένος στο ΤΑΠ–ΟΤΕ νοσηλεύτηκε σε ιδιωτικό θεραπευτήριο για διενέργεια εμβολιασμού, επειδή δεν ήταν δυνατόν να διενεργηθεί αυτός στο δημόσιο νοσοκομείο στο οποίο νοσηλεύόταν, και στη συνέχεια επέστρεψε στο νοσοκομείο. Το ταμείο, με απόφαση του διοικητικού συμβουλίου, απέδωσε στον ασφαλισμένο το ποσό των 8.804 ευρώ που αντιστοιχούσε στο κρατικό τιμολόγιο.

Θετική εξέλιξη

Μετά την παρέμβαση του ΣτΠ, ο ασφαλισμένος εισέπραξε από το ΤΑΠ–ΟΤΕ το σύνολο της πραγματικής δαπάνης, η οποία υπερέβαινε κατά πολύ το προβλεπόμενο κρατικό τιμολόγιο [39.225,76 ευρώ] (υπόθεση 7013/2008).*

☞ Ασφαλισμένοι νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ ιδιωτικού θεραπευτηρίου, επειδή δεν υπήρχε διαθέσιμη κλίνη σε δημόσιο νοσοκομείο. Ο ΟΓΑ και ο ΟΑΕΕ απέδωσαν στους ασφαλισμένους μόνο το ποσό που αντιστοιχούσε στο κρατικό τιμολόγιο για νοσηλεία σε ΜΕΘ ιδιωτικού θεραπευτηρίου (υποθέσεις 3810/2008, 2189/2009). Στις περιπτώσεις αυτές ο ΣτΠ υποστήριξε ότι, τουλάχιστον για τις ημέρες

νοσηλείας κατά τις οποίες έγινε κλήση στο ΕΚΑΒ για ανεύρεση κλίνης ΜΕΘ σε δημόσιο νοσοκομείο χωρίς επιτυχία, συντρέχει αδυναμία του δημόσιου συστήματος υγείας να παράσχει την απαιτούμενη για τη ζωή και την υγεία του ασθενούς περίθαλψη και θεμελιώνεται, σύμφωνα με τη νομολογία του Συμβουλίου της Επικρατείας, υποχρέωση του ασφαλιστικού φορέα για απόδοση της πραγματικής δαπάνης, ακόμη και αν αυτή υπερβαίνει το κρατικό τιμολόγιο.

Θετική εξέλιξη

Και στις δύο υποθέσεις η πρόταση του Συνηγόρου του Πολίτη έγινε αποδεκτή και αποδόθηκε, έπειτα από την εκδίκαση ένστασης, η δαπάνη από τον μεν ΟΑΕΕ για το σύνολο της νοσηλείας και από τον ΟΓΑ για τις ημέρες που έγινε κλήση στο ΕΚΑΒ χωρίς αποτέλεσμα.

Για τις περιπτώσεις που έχει παρέλθει η προθεσμία για να ασκηθεί ένσταση ενώπιον Τοπικής Διοικητικής Επιτροπής κατά της αρχικής απόφασης ή η ένσταση έχει απορριφθεί, ο Συνήγορος του Πολίτη υποστήριξε ότι ο ασφαλιστικός οργανισμός είναι υποχρεωμένος να επανεξετάσει τις προγενέστερες οριστικές πράξεις των ασφαλιστικών οργάνων για

απόδοση της δαπάνης σύμφωνα με το κρατικό τιμολόγιο, λόγω της μετέπειτα μεταβολής της σχετικής νομολογίας του Συμβουλίου της Επικρατείας προς το ευμενέστερο. Το ΙΚΑ αρνήθηκε να συμμορφωθεί με την υποχρέωση επανεξέτασης και παρέπεμψε τους ασφαλισμένους στα διοικητικά δικαστήρια (υποθέσεις 9058/2009, 8186/2009). Ο ΟΑΕΕ έχει απευθύνει σχετικό ερώτημα στη νομική του υπηρεσία (υπόθεση 14757/2009).

Η νομολογία του Συμβουλίου της Επικρατείας αναφέρεται συχνά σε διαφορές μεταξύ ασφαλισμένων και ΙΚΑ. Στο σκεπτικό των αποφάσεων αυτών αμφισβητείται η συνταγματικότητα των διατάξεων περί αποδοτέας δαπάνης για νοσηλεία σε μη συμβεβλημένο ιδιωτικό θεραπευτήριο των Κανονισμών Περίθαλψης των ασφαλιστικών φορέων που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα της ΓΓΚΑ. Ωστόσο, και οι ασφαλισμένοι του ΟΠΑΔ αντιμετωπίζουν ανάλογο πρόβλημα.

Ο ΣτΠ υποστήριξε ότι:

Ο ΟΠΑΔ επίσης πρέπει να αποδίδει στους ασφαλισμένους του το σύνολο της δαπάνης, όταν αναγκάζονται να νοσηλευτούν σε μη συμβεβλημένο ιδιωτικό θεραπευτήριο λόγω αδυναμίας του δημό-



σιου συστήματος υγείας να τους παράσχει την απαιτούμενη για τη ζωή ή την υγεία τους περίθαλψη (υποθέσεις 15402/2009, 6186/2009, 8090/2009, 10742/2009).

Μετά την παρέμβαση του Συνηγόρου του Πολίτη, το διοικητικό συμβούλιο του ΟΠΑΔ αποφάσισε να μην εξετάσει κάθε ζήτημα μεμονωμένα, αλλά να ζητήσει από τα συνεποπτεύοντα υπουργεία να αποστείλουν σχετικό ερώτημα στο Νομικό Συμβούλιο του Κράτους και να προβούν στις νομοθετικές ρυθμίσεις που κρίνονται απαραίτητες για τη συμμόρφωση με τις δικαστικές αποφάσεις και την ενιαία αντιμετώπιση όλων των περιπτώσεων.

Έλεγχος νομιμότητας χρέωσης από ιδιωτικό θεραπευτήριο

Παράλληλα με τις παρεμβάσεις προς τους εκάστοτε εμπλεκόμενους ασφαλιστικούς φορείς, ο Συνήγορος του Πολίτη ζήτησε από τις αρμόδιες υπηρεσίες (Νομαρχία Αθηνών, Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας – ΣΕΥΥΠ) να ελέγξουν εάν στις συγκεκριμένες περιπτώσεις τηρήθηκε το κρατικό τιμολόγιο από τα ιδιωτικά θεραπευτήρια.

Ο ΣτΠ υποστήριξε ότι στην έννοια της έκτακτης εισαγωγής, κατά την οποία θεμελιώνεται υποχρέωση εκ μέρους του ιδιωτικού θεραπευτηρίου να τηρεί το κρατικό τιμολόγιο, πρέπει να υπαχθεί, κατ' αναλογία δικαίου, και η περίπτωση που η απαιτούμενη για τη ζωή ή την υγεία του ασφαλισμένου νοσηλεία πραγματοποιείται μόνο σε μη συμβεβλημένο ιδιωτικό θεραπευτήριο, λόγω της έλλειψης υποδομών ή της ανεπάρκειας μεθόδων στο δημόσιο σύστημα υγείας. Δηλαδή στις περιπτώσεις που ο ασθενής δεν έχει περιθώριο άλλης επιλογής.

Ακολουθώντας την παραπάνω ερμηνεία της έννοιας της έκτακτης εισαγωγής, το ΣΕΥΥΠ και η Νομαρχία Αθηνών έληξαν τον τρόπο που κοστολόγησε το ιδιωτικό θεραπευτήριο την πράξη του εμβολιασμού που διενεργήθηκε σε ασφαλισμένο, ο οποίος διακομίστηκε εκεί από δημόσιο νοσοκομείο λόγω αδυναμίας των νοσοκομείων του δημόσιου συστήματος υγείας να πραγματοποιήσουν τη συγκεκριμένη ιατρική πράξη. Οι αρμόδιες υπηρεσίες αποφάνθηκαν

ότι το εν λόγω ιδιωτικό θεραπευτήριο θα έπρεπε να τηρήσει το προβλεπόμενο στην υπουργική απόφαση ποσόν και πρότειναν το θεραπευτήριο να επιστρέψει στον ασφαλισμένο του ΤΑΠ–ΟΤΕ το υπολειπόμενο του κρατικού τιμολογίου ποσόν.

Στην περίπτωση νοσηλείας σε ΜΕΘ μη συμβεβλημένου ιδιωτικού θεραπευτηρίου, ο ΣτΠ υποστήριξε ότι υφίσταται υποχρέωση τήρησης του κρατικού τιμολογίου όταν κάποιος εισάγεται και νοσηλεύεται σε ΜΕΘ μη συμβεβλημένου ιδιωτικού θεραπευτηρίου σε ημέρες κατά τις οποίες έγινε κλήση στο ΕΚΑΒ για ανεύρεση κλίνης ΜΕΘ σε δημόσιο θεραπευτήριο χωρίς επιτυχία, επειδή συντρέχει αναγκαστική παραμονή και άρα, κατά το σκεπτικό της 2738/2006 απόφασης του Συμβουλίου της Επικρατείας, έκτακτη εισαγωγή.

Από τη διαμεσολάβηση του Συνηγόρου του Πολίτη προέκυψε ότι είναι αναγκαίο το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας (σήμερα, Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης) να προσδιορίσει επακριβώς με διευκρινιστική εγκύκλιο τον όρο «έκτακτες εισαγωγές» που αναφέρεται στο άρθρο 31 του ΠΔ 234/1980. Είναι αναγκαίο επίσης να καθοριστούν ποιες εισαγωγές θεωρούνται έκτακτες, πώς αποδεικνύεται το έκτακτο μιας εισαγωγής, καθώς και ότι, εκτός των έκτακτων εισαγωγών, η υποχρέωση της κλινικής να ακολουθεί το κρατικό τιμολόγιο περιλαμβάνει και τις περιπτώσεις στις οποίες τα συμβεβλημένα νοσοκομεία ή κλινικές αδυνατούν να παράσχουν στους ασθενείς τις απαραίτητες υπηρεσίες υγείας.

Προτάσεις του ΣτΠ

- Να αποσαφηνιστεί η έννοια της έκτακτης εισαγωγής και να υπαχθεί σε αυτή και η περίπτωση κατά την οποία το δημόσιο σύστημα υγείας αδυνατεί να παράσχει την απαιτούμενη για τη ζωή και την υγεία του ασθενούς περίθαλψη. Στις περιπτώσεις αυτές να προβλεφθεί υποχρέωση του ιδιωτικού θεραπευτηρίου να τηρεί το κρατικό νοσήλιο.
- Να οριστούν με νομοθετική ρύθμιση:
 - α. η υποχρέωση του ασφαλιστικού φορέα να αποδίδει το σύνολο της δαπάνης και όχι μόνο το ποσόν που αντιστοιχεί στο κρατικό τιμολόγιο, στην περίπτωση κατά την οποία το δημόσιο σύστημα υγείας αδυνατεί να παράσχει την απαιτούμενη για τη ζωή και την υγεία του ασθενούς περίθαλψη, και
 - β. η δυνατότητα διεκδίκησης από τον

ασφαλιστικό φορέα του υπερβαίνοντος το κρατικό τιμολόγιο ποσού, όταν δεν έχει τηρηθεί από το ιδιωτικό θεραπευτήριο το κρατικό τιμολόγιο κατά τη χρέωση.

- Να ενεργοποιηθούν οι ελεγκτικοί μηχανισμοί του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και των αρμόδιων διευθύνσεων των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων για την τήρηση του κρατικού νοσηλίου και της νομιμότητας.
- Να προβληφθεί νομοθετικά η χωριστή χρέωση των ειδικών υλικών του εμβολισμού, τα οποία δεν περιλαμβάνονται στο προβλεπόμενο στη σχετική υπουργική απόφαση πακέτο των 8.804 ευρώ και εν γένει του κρατικού τιμολογίου, ώστε να ανταποκρίνεται στο πραγματικό κόστος νοσηλείας και να είναι εφαρμόσιμο για τα ιδιωτικά θεραπευτήρια, που εκτός από φορείς παροχής υγείας είναι και κερδοσκοπικές επιχειρήσεις.

ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Υποθέσεις, με αντικείμενο τα προβλήματα που προκαλεί η ελλιπής χρηματοδότηση στην ομαλή λειτουργία των μονάδων ψυχικής υγείας που ιδρύθηκαν κατά την υλοποίηση του προγράμματος ψυχιατρικής μεταρρύθμισης «Ψυχαργώς», έδωσαν το έναυσμα στον Συνήγορο του Πολίτη να ασχοληθεί εκ νέου με τα θέματα της ψυχικής υγείας (υποθέσεις 16887/2008, 19434/2008, 3980/2009). Ως προς το ζήτημα της χρηματοδότησης, η Αρχή υποστήριξε ότι, παρά την αναμφίβολη σπουδαιότητά του, αποτελεί μία μόνον όψη ενός πολύπλευρου προβλήματος, η επίλυση του οποίου απαιτεί σοβαρές διοικητικές και θεσμικές παρεμβάσεις. Το ίδιο συμπέρασμα προκύπτει και από την ενασχόληση του ΣτΠ αφενός με το ζήτημα της ακούσιας νοσηλείας των ψυχικά ασθενών (βλ. Ειδική έκθεση 2007) και αφετέρου με υποθέσεις που θίγουν το ζήτημα της λειτουργίας των δομών στο πλαίσιο της αποασυλοποίησης ή της προστασίας των δικαιωμάτων των ατόμων που φιλοξενούνται σε μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Ο Συνήγορος του Πολίτη έκρινε ότι η πορεία της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης χρειάζεται να αξιολογηθεί και ενδεχομένως, στη συνέχεια, να επαναπροσδιοριστούν οι στόχοι της. Για τον λόγο αυτόν διοργάνωσε ημερίδα (30 Μαρτίου) με θέμα «Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα: ανάγκες, προτάσεις, λύσεις». Στόχος της Αρχής ήταν να συμμετάσχουν

στην ημερίδα όσο το δυνατόν περισσότεροι φορείς, οργανώσεις, πανεπιστημιακοί, ερευνητές, κρατικοί λειτουργοί, αλλά και εκπρόσωποι των ίδιων των χρηστών των υπηρεσιών ψυχικής υγείας έτσι ώστε τα ζητήματα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και της προστασίας των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές να αντιμετωπιστούν συνολικά.

Από τη μέχρι τώρα αξιολόγηση προκύπτει ότι η ψυχιατρική μεταρρύθμιση δεν έχει εδραιωθεί ακόμη στην Ελλάδα και ότι δεν έχουν εκλείψει οι ανισότητες στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Παρά τα σημαντικά βήματα που έχουν γίνει (π.χ. δομές στην κοινότητα, μετασχηματισμός των ψυχιατρικών νοσοκομείων Χανίων και Πέτρας Ολύμπου, προώθηση του θεσμού των Κοινωνικών Συνεταιρισμών Περιορισμένης Ευθύνης – ΚοιΣΠΕ), παραμένουν εδώ και μία δεκαετία εκκρεμή, μεταξύ άλλων, τα παρακάτω ζητήματα:

- Η καθιέρωση ενός συστήματος ποιοτικής αξιολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών από την πλευρά των ΝΠΔΔ και των ΝΠΙΔ.
- Η σύνδεση της χρηματοδότησης των δομών ψυχικής υγείας με τα πορίσματα της αξιολόγησης. Αν και η διαδικασία και τα κριτήρια αξιολόγησης παραμένουν ασαφή, οι δομές διεκδικούν χρηματοδότηση, η οποία αποτελεί άλληλωση κρατική υποχρέωση και με βάση τις δεσμεύσεις της χώρας προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή στο πλαίσιο της χρηματοδότησης από το Γ΄ ΚΠΣ και το ΕΣΠΑ.
- Η επικαιροποίηση και η συμπλήρωση του νομοθετικού πλαισίου (Ν. 2716/1999), με βάση τη Λευκή Βίβλο της ΕΕ και τις σύγχρονες αντιλήψεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Αποκατάστασης Ψυχικά Ασθενών, καθώς και η συμμόρφωση της Ελλάδας με τα κρατούμενα ευρωπαϊκά και διεθνή κριτήρια (π.χ. Διακήρυξη του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών για την προστασία των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου κ.λπ.).
- Η πλήρης ανάπτυξη και η εφαρμογή της τομεοποίησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και η ανάθεση αποφασιστικού ρόλου στις τομεακές επιτροπές ψυχικής υγείας. Ιδιαίτερες δυσκολίες προκαλεί η υποτυπώδης δικτύωση –ιδίως στα μεγάλα αστικά κέντρα– των εξωνοσοκομειακών υπηρεσιών με τις μονάδες νοσηλείας και η ανεπαρκής οριζό-

ντια επικοινωνία ανάμεσα στις εξωνοσοκομειακές υπηρεσίες.

- Η στελέχωση με επαρκές ποσοτικά και ποιοτικά προσωπικό όλων των φορέων και η διασφάλιση σταθερής και επαρκούς χρηματοδότησης όλων των δράσεων.

Στο πλαίσιο ενός μακροχρόνιου και σαφούς σχεδιασμού επιβάλλεται:

- Να τεθεί η ψυχική υγεία ως προτεραιότητα.
- Να αναθεωρηθεί το πρόγραμμα «Ψυχαργώς», αφού αξιολογηθούν οι μέχρι τώρα παρεμβάσεις, και να διερευνηθούν οι ανάγκες του τομέα ψυχικής υγείας.
- Να συγκροτηθεί ένα γνωμοδοτικό όργανο, του οποίου τα μέλη θα προέρχονται από ευρύ φάσμα επαγγελματιών και επιστημόνων, καθώς και ένα

ανεξάρτητο σώμα ελέγχου και αξιολόγησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

- Να μεταφερθούν πόροι από το ασυλίκιο σύστημα στη διαμόρφωση και την εφαρμογή εναλλακτικών, μη περιοριστικών της ελευθερίας, μεθόδων και υπηρεσιών στήριξης και φροντίδας των πασχόντων από ψυχικές διαταραχές.
- Να καταργηθούν τα ψυχιατρεία και να αναπτυχθούν κλίνες για ψυχιατρικά περιστατικά στα γενικά νοσοκομεία.
- Να αυξηθεί το νοσηλευτικό προσωπικό για να βελτιωθεί η υπάρχουσα προβληματική αναλογία των 15 νοσηλευτών ανά 40 ασθενείς.
- Να θεσπιστούν μέτρα για την προώθηση των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας στην απασχόληση.

Για τον παραμελημένο τομέα της ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων επιβάλλεται, μεταξύ άλλων:

- Να εκπονηθεί ένα εθνικό σχέδιο στο οποίο θα ιεραρχηθούν οι ανάγκες και οι προτεραιότητες.
- Να αναπτυχθεί μία τουλάχιστον υπηρεσία ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων σε κάθε νομό όλης της επικράτειας.
- Να οργανωθούν κοινοτικά προσανατολισμένες υπηρεσίες για να αντιμετωπίζονται τα προβλήματα των παιδιών και των εφήβων με ψυχικές διαταραχές χωρίς να απομακρύνονται από την οικογένεια.
- Να προωθηθεί η τομεοποίηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων, καθώς και η σύνδεσή τους με την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Συμπληρωματικά, είναι αναγκαίο να ληφθούν μέτρα για την καταπολέμηση του στίγματος των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας και των κοινωνικών προκαταλήψεων. Συγχρόνως, είναι απαραίτητο να οργανωθεί ένα σύστημα για την υποστήριξη των οικογενειών και των συλλογικοτήτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές.*

Στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του Συνηγόρου του Πολίτη, συγκροτήθηκε ομάδα εργασίας για την παρακολούθηση της πορείας της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης σε συνεργασία με την Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία, προκειμένου να συμβάλει η Αρχή στον δημόσιο διάλογο γι' αυτό το ευαίσθητο και υψηλής προτεραιότητας κοινωνικό ζήτημα.



ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ

Η κοινωνική πρόνοια μέσα από ένα σύνθετο πλέγμα επιδομάτων και παροχών σε είδος αποσκοπεί να καλύψει τις βασικές ανάγκες διαβίωσης και να ενσωματώσει στην κοινωνία τα αποκλεισμένα άτομα. Μια ειδικότερη κατηγορία προνοιακής παροχής και μάλιστα συνταγματικά κατοχυρωμένης (άρθρο 21 του Συντάγματος), η οποία συνιστά αναγκαία προϋπόθεση προκειμένου να απολαύσουν οι πολίτες του δικαιώματος στην υγεία, αποτελεί η εξασφάλιση δωρεάν πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας. Για την ενεργοποίηση της υποχρέωσης του κράτους να μεριμνήσει για την περίθαλψη των απόρων, έχει εκδοθεί σειρά κανονιστικών νομοθετημάτων (με τελευταία την ΥΑ 139491/2006), στα οποία καθορίζονται η διαδικασία, οι δικαιούχοι και οι προϋποθέσεις για τη δωρεάν ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη των ανασφαλιστών και των οικονομικά αδυνάτων. Στην απόφαση αυτή προβλέπεται ακόμη μια γενική κατηγορία δικαιούχων με βάση το ατομικό εισοδηματικό κριτήριο των 6.000 ευρώ ετησίως και απαριθμούνται και άλλες συγκεκριμένες κατηγορίες δικαιούχων στους οποίους παρέχεται δωρεάν περίθαλψη, εφόσον δεν έχουν άμεση ή έμμεση ασφάλιση, και για τους οποίους προβλέπονται ειδικότερες προϋποθέσεις.

Μέριμνα του Συνηγόρου του Πολίτη αποτελεί η σωστή εφαρμογή της κείμενης νομοθεσίας, ώστε πολίτες οι οποίοι πληρούν τις προϋποθέσεις του νόμου να μη στερούνται του δικαιώματος της δωρεάν περίθαλψης.

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΥ ΣΤΑ ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟΥ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΤΕΧΝΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Σε σχέση με την ειδική κατηγορία των μελών του Επιμελητηρίου Εικαστικών Τεχνών Ελλάδος απασχόλησε αρχικά τον ΣτΠ το ζήτημα αν δικαιούχοι δωρεάν περίθαλψης είναι και οι υπήκοοι τρίτων χωρών που είναι μέλη του Επιμελητηρίου. Απόρροια της παρέμβασης του Συνηγόρου του Πολίτη ήταν να εκδοθεί ερμηνευτική εγκύκλιος, σύμφωνα με την οποία και οι υπήκοοι τρίτων χωρών που είναι ανασφαλιστά μέλη του Επιμελητηρίου Εικαστικών Τεχνών Ελλάδος δικαιούνται δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη (βλ. *Ετήσια έκθεση 2008*). Κατά

τη διάρκεια του 2009 ανέκυψε το ζήτημα αν για τη χορήγηση βιβλιαρίου ανασφαλιστού σε μέλη του Επιμελητηρίου θα πρέπει να εξετάζεται αν ο πολίτης πληροί την προϋπόθεση του εισοδηματικού κριτηρίου των 6.000 ευρώ, παρ' ότι γίνεται σαφής διαχωρισμός των αποκλειστικά απαριθμούμενων ειδικών κατηγοριών δικαιούχων από τη γενική κατηγορία που διαμορφώνεται με βάση το εισοδηματικό κριτήριο.

Ενδεικτική υπόθεση

Καλλιτέχνης υπέβαλε αίτηση στη Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας της αρμόδιας νομαρχίας, ζητώντας να της χορηγηθεί βιβλιάριο ανασφαλιστού, λόγω της ιδιότητάς της ως μέλους του Επιμελητηρίου Εικαστικών Τεχνών Ελλάδος. Εκτός από τα υπόλοιπα δικαιολογητικά, η υπηρεσία της νομαρχίας της ζήτησε να προσκομίσει και αντίγραφο του εκκαθαριστικού σημειώματός της από την αρμόδια ΔΟΥ. Η ενδιαφερόμενη, αν και το υπέβαλε, ζήτησε στη συνέχεια να μη ληφθεί υπόψη κατά την εξέταση του αιτήματός της, δεδομένου ότι δεν υπάρχει σαφής νομοθετική ρύθμιση που να θέτει εισοδηματικά κριτήρια για τη συγκεκριμένη κατηγορία δικαιούχων. Η νομαρχία, απαντώντας στο αίτημά της, της γνωστοποίησε ερμηνευτική εγκύκλιο του 2008, η οποία αναφέρει ότι «οι αξιούντες την παροχή κοινωνικής προστασίας πρέπει να ανήκουν σε μια από τις παρακάτω κατηγορίες: α. Να τελούν σε κατάσταση ένδειας, β. Να ευρίσκονται σε μειωμένη κοινωνική, σωματική ή διανοητική κατάσταση, γ. Να έχουν περιέλθει προσωρινά ή μόνιμα σε κατάσταση ανάγκης συνεπεία ασθένειας, θεομηνίας ή άλλου απρόβλεπτου γεγονότος».

Ο Συνήγορος του Πολίτη υποστήριξε:

Ότι λανθασμένα η νομαρχία χρησιμοποιεί την παραπάνω ερμηνευτική εγκύκλιο –η οποία εξειδικεύει νομοθετικό διάταγμα του 1973 «περί λήψεως μέτρων κοινωνικής προστασίας των οικονομικά αδυνάτων»– και δεν λαμβάνει υπόψη της την ΥΑ 139491/2006, σύμφωνα με την οποία για τα μέλη του Επιμελητηρίου Εικαστικών Τεχνών Ελλάδος δεν τίθεται ως προϋπόθεση για τη χορήγηση του βιβλιαρίου ανασφαλιστού το γενικό εισοδηματικό κριτήριο των 6.000 ευρώ ετησίως.

Θετική εξέλιξη

Υστερα και από τη διαμεσολάβηση του ΣτΠ, το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας εξέδωσε νέα υπουργική απόφαση, η οποία αναφέρεται ρητά στη χορήγηση δωρεάν ιατροφαρμακευτικής και νοσηλευτικής περίθαλψης στα μέλη του Επιμελητηρίου Εικαστικών Τεχνών Ελλάδας και θέτει ως μόνη προϋπόθεση να μη δικαιούνται άμεσα ή έμμεσα ασφάλιση από οποιονδήποτε ασφαλιστικό φορέα, χωρίς να γίνεται καμία μνεία σε εισοδηματικά κριτήρια.

ΚΕΝΤΡΟ ΣΙΤΣΗΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΥ ΑΘΗΝΑΙΩΝ

Τον επιδοματικό χαρακτήρα της κοινωνικής πρόνοιας συμπληρώνει ένα σύστημα υπηρεσιών που διακρίνεται από αποσπασματικότητα. Στο πλαίσιο της αναδιοργάνωσης του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας με βάση το αποκεντρωτικό μοντέλο, η μεταβίβαση στους ΟΤΑ λειτουργιών που επιτελεί το κράτος στον κοινωνικό τομέα διευκολύνει την αμεσότερη πρόσβαση των πολιτών στις κοινωνικές υπηρεσίες, την καταγραφή και την κάλυψη των αναφεόμενων αναγκών για παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, καθώς και

τη δικτύωση και τη συνεργασία μεταξύ τους, με απώτερο στόχο την πρόληψη και την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού σε τοπικό επίπεδο.

Κατά την επιτέλεση του ρόλου της στον ευαίσθητο χώρο της κοινωνικής πολιτικής, η τοπική αυτοδιοίκηση πρέπει να λειτουργεί σύμφωνα με τις αρχές της διαφάνειας, της νομιμότητας, της χρηστής διοίκησης και της δικαιολογημένης εμπιστοσύνης του πολίτη και να τεκμηριώνει τις αποφάσεις της σχετικά με την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών.

Ενδεικτική υπόθεση

☛ Άστεγος, σιτιζόμενος στο Κέντρο Υποδοχής Αστέγων του Δήμου Αθηναίων, κατέθεσε αναφορά στον Συνήγορο του Πολίτη στην οποία ανέφερε ότι ο υπεύθυνος αντιδήμαρχος διέκοψε με προφορική εντολή τη σίτισή του έπειτα από διαπληκτισμό μαζί του. Για τη διερεύνηση της υπόθεσης, κλιμάκιο του Συνήγορου του Πολίτη επισκέφθηκε τις εγκαταστάσεις του Κέντρου Υποδοχής Αστέγων, ξεναγήθηκε στο «Κέντρο σίτισης», στο «Κοινωνικό παντοπωλείο»,



στην «Αθηναϊκή αγορά» και στο «Κοινωνικό φαρμακείο» και ενημερώθηκε από τους υπευθύνους για τις δραστηριότητές τους, καθώς και για τους κανόνες που εφαρμόζουν. Ωστόσο, κατά την επίσκεψη δεν αποσαφηνίστηκαν οι λόγοι για τους οποίους διακόπηκε η σίτιση του ενδιαφερόμενου πολίτη και η διαδικασία που πρέπει να τηρείται σε κάθε παρόμοια περίπτωση. Επιπλέον, ο ΣτΠ διαπίστωσε ότι δεν υπάρχει κανονισμός λειτουργίας του «Κέντρου σίτισης», αντίστοιχος με αυτόν που υπάρχει για το «Κοινωνικό παντοπωλείο», το «Κοινωνικό φαρμακείο» και την «Αθηναϊκή αγορά». Ως εκ τούτου, ζητήθηκαν πληροφορίες αφενός για το μεμονωμένο περιστατικό και αφετέρου για το αρμόδιο όργανο, τη διαδικασία ένταξης, τους όρους ένταξης, καθώς και τους λόγους διακοπής της συμμετοχής κάποιου στο «Κέντρο σίτισης» του Δήμου Αθηναίων, με την επισήμανση ότι είναι αναγκαία η ύπαρξη θεσμικού πλαισίου, ιδίως για την περίπτωση του αποκλεισμού από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υπό τη μορφή κύρωσης για ανάρμοστη συμπεριφορά.

Επειδή το Κέντρο Υποδοχής Αστεγών του Δήμου Αθηναίων δεν ανταποκρίθηκε στα αιτήματα του ΣτΠ, η Αρχή έθεσε υπόψη του Δημάρχου Αθηναίων τόσο τα στοιχεία της αναφοράς όσο και την άρνηση των υπευθύνων του Κέντρου να συνεργαστούν με τον Συνήγορο του Πολίτη, επισημαίνοντας ότι η μη ανταπόκριση των υπηρεσιών του Κέντρου Υποδοχής Αστεγών δυσχεραίνει το διαμεσοδιαβητικό έργο του ΣτΠ. Στη συνέχεια, ο υπεύθυνος του κέντρου δεσμεύτηκε προφορικά να προβεί στις απαιτούμενες ενέργειες για να διευθετηθεί το θέμα.

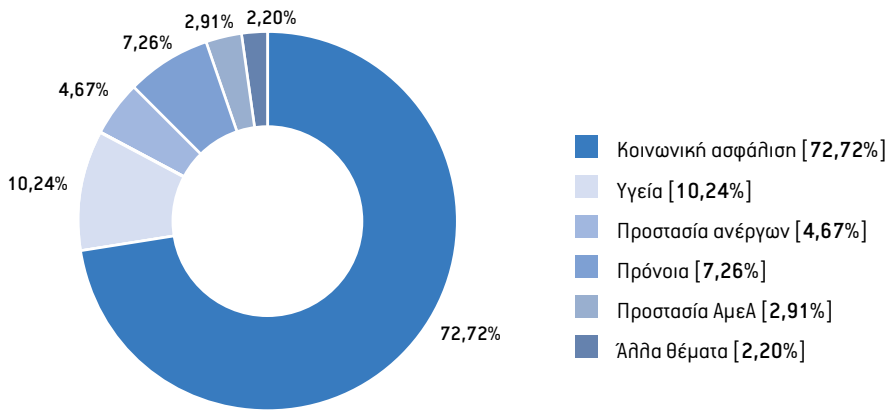
Ο Συνήγορος του Πολίτη, αν και εξαίρει τον κοινωνικό ρόλο της τοπικής αυτοδιοίκησης, εν προκειμένω των υπηρεσιών του Δήμου Αθηναίων, για την ανακούφιση των διαβιούντων σε συνθήκες ένδειας, κρίνει αναγκαίο να δημοσιοποιήσει τη συγκεκριμένη υπόθεση, καθώς έχει παρέλθει εύλογο χρονικό διάστημα χωρίς να έχουν γνωστοποιηθεί πρωτοβουλίες εκ μέρους του δήμου προς την κατεύθυνση της εκπόνησης κανονισμού λειτουργίας για το «Κέντρο σίτισης» (υπόθεση 3423/2009).

* Περισσότερα και πιο αναλυτικά στοιχεία (έγγραφα του ΣτΠ, απαντήσεις της διοίκησης, ειδικές εκθέσεις κ.ά.) μπορείτε να βρείτε:

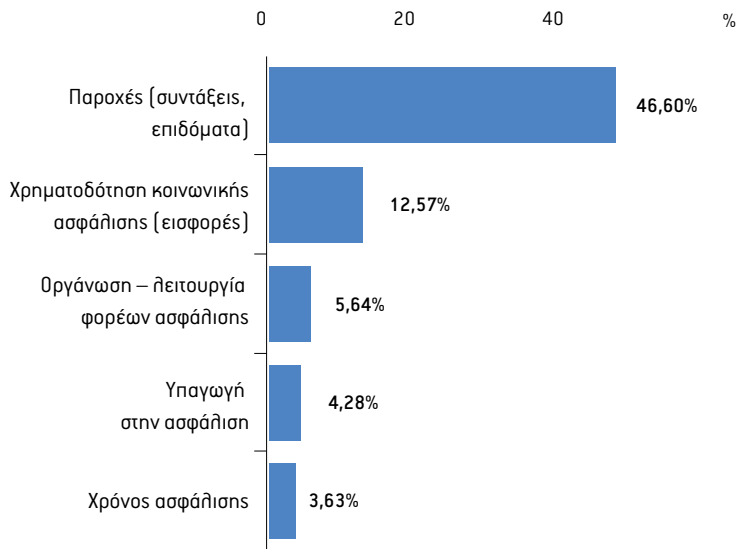
Στην ιστοσελίδα του Συνηγόρου του Πολίτη www.synigoros.gr [Επιλέξτε: Εκθέσεις – Πορίσματα, Κύκλος Κοινωνικής Προστασίας]

Στην υπο-ιστοσελίδα για την υγεία και την κοινωνική αλληλεγγύη <http://www.synigoros.gr/υγεία>

ΓΡΑΦΗΜΑ 9 ΘΕΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΤΩΝ ΑΝΑΦΟΡΩΝ ΤΟΥ ΚΥΚΛΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ



ΓΡΑΦΗΜΑ 10 ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ
(72,72% ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ ΤΩΝ ΑΝΑΦΟΡΩΝ ΤΟΥ ΚΥΚΛΟΥ)



ΓΡΑΦΗΜΑ 11 ΥΓΕΙΑ
(10,24% ΤΟΥ ΣΥΝΟΛΟΥ ΤΩΝ ΑΝΑΦΟΡΩΝ ΤΟΥ ΚΥΚΛΟΥ)

