



ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑ

Υγεία

- Προβλήματα λειτουργίας μονάδων υγείας
- Δικαιώματα ασθενών
- Ψυχική υγεία
- Ειδικά θέματα υγείας ανηλίκων

Πρόνοια

- Μέτρα αντιμετώπισης της ανθρωπιστικής κρίσης
- Κοινωνικό μέρισμα
- Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων
- Πολύτεκνοι
- Μέριμνα ανηλίκων

Η υγεία και η πρόνοια είναι εκείνα τα πεδία διοικητικής δράσης τα οποία επηρεάζονται, περισσότερο από κάθε άλλο, από την οικονομική κρίση στις ανθρωπιστικές της εκφάνσεις (*Ετήσια Έκθεση 2015*, σ. 28-33). Αποτελούν ταυτόχρονα καταφύγιο των πολιτών που ανήκουν σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, καθώς αντιστοιχούν στο απώτατο ελάχιστο όριο στοιχειώδους επιβίωσης, αλλά και τομέα που θίγεται εξαιρετικά από την ταμειακή στενότητα. Έτσι, στα πεδία αυτά οι από μακρού γνωστές παθογένειες του κράτους αθροίζονται με τα καινοφανή οικονομικά προβλήματα σε ένα εκρηκτικό μείγμα, ενώπιον του οποίου ο Συνήγορος συχνά περιέρχεται σε αμηχανία, καθώς οι παρεμβάσεις του δεν αρκεί πλέον να είναι νομικά πειστικές, αλλά οφείλουν να γίνουν και δημοσιονομικά ευφάνταστες.

ΥΓΕΙΑ

Οι υλικοτεχνικές και οικονομικές δυνατότητες της πολιτείας καθορίζουν μεν την πληρότητα του δικτύου των φορέων πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περίθαλψης, δεν δικαιολογούν όμως σε καμία περίπτωση την απουσία οργανωμένων μονάδων για την αντιμετώπιση των σχετικών περιστατικών παρά τη διαπιστωμένη ανάγκη.

Σχετικά προβλήματα που έχουν τεθεί κατ' επανάληψη υπόψη του Συνηγόρου είναι η υποστελέχωση και η έλλειψη υποδομών με ποικίλες συνέπειες που εκτείνονται από την υποβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, τη μη πλήρωση των ελάχιστων προδιαγραφών ασφαλούς περίθαλψης, όπου αυτές προβλέπονται, όπως π.χ. για την ασφαλή χορήγηση αναισθησίας, την πλημμελή τήρηση κανόνων καθαριότητας, απολύμανσης και αντισηψίας έως την αναστολή λειτουργίας ολόκληρων τμημάτων νοσοκομείων.

Προβλήματα λειτουργίας μονάδων υγείας

Υποστελέχωση

Η έλλειψη γιατρών με κρίσιμες ειδικότητες φαίνεται πως αποτελεί την κύρια αιτία καταστάσεων με τραγικά αποτελέσματα, όπως στην περίπτωση βρέφους ηλικίας 18 μηνών που εισήχθη στο Γενικό Νοσοκομείο Κω με προβλήματα στην αναπνοή, υποβλήθηκε σε εξετάσεις μέσω των οποίων διαπιστώθηκε η ύπαρξη βακτηρίου, έλαβε αντιβίωση και διακομίστηκε σε νοσοκομείο παιδιών της Αθήνας, όπου κι εντέλει κατέληξε. Διερευνώντας την αναφορά, ο Συνήγορος διαπίστωσε ότι τα τελευταία 6 χρόνια δεν υπηρετεί νοσοκομειακός παιδίατρος στο Γενικό Νοσοκομείο Κω, με συνέπεια

την εξ ολοκλήρου απουσία νοσοκομειακής παιδιατρικής περίθαλψης στο νησί. Για την κάλυψη των παιδιατρικών αναγκών των κατοίκων του νησιού αλλά και των επισκεπτών του, ιδίως κατά τους καλοκαιρινούς μήνες, καλούνται να παρέχουν υπηρεσίες ιδιώτες παιδίατροι της Κω, οι οποίοι δεν προθυμοποιούνται πάντα και η διοίκηση του νοσοκομείου αναγκάζεται να ζητάει την παρέμβαση των εισαγγελικών αρχών. Ο Συνήγορος επισήμανε ότι η αδυναμία παροχής παιδιατρικής περίθαλψης από το μόνο ΓΝ-ΚΥ, η οποία δεν αντισταθμίζεται με τους ιδιώτες παιδίατρους, ενέχει σοβαρούς κινδύνους, λόγω του νησιωτικού χαρακτήρα της περιοχής, για την υγεία των παιδιών που κατοικούν μόνιμα στο νησί και των ανήλικων επισκεπτών κατά την τουριστική περίοδο (υπόθεση 193871/2014).

Σε άλλη περίπτωση που διερεύνησε ο Συνήγορος, η υποστελέχωση είχε ως συνέπεια σημαντική καθυστέρηση στην ολοκλήρωση εξετάσεων και εξαγωγή των αποτελεσμάτων τους. Καταγγέλθηκε ότι στο νοσοκομείο «Ιπποκράτειο» υπήρξε καθυστέρηση τριών μηνών στην έκδοση γνωματεύσεων για ύπαρξη ή όχι καρκινικών κυττάρων σε θυρεοειδή έπειτα από σχετική χειρουργική επέμβαση. Αποτέλεσμα της καθυστέρησης αυτής ήταν να μην μπορεί να αποφασιστεί η έναρξη και το είδος της θεραπείας που θα έπρεπε να ακολουθήσει η ασθενής, με ευνότες δυσμενείς συνέπειες στην υγεία και την ψυχολογική της κατάσταση. Από τη διοίκηση του νοσοκομείου υποδείχθηκε ως αιτία η υποστελέχωση του παθολογοανατομικού εργαστηρίου σε γιατρούς της συγκεκριμένης ειδικότητας. Έπειτα από παρέμβαση του Συνηγόρου, εγκρίθηκε και προκηρύχθηκε με απόφαση του Υπουργού Υγείας μία θέση ειδικευμένου γιατρού Παθολογικής Ανατομίας στο εν λόγω νοσοκομείο και δύο επιπλέον θέσεις γιατρών της ίδιας ειδικότητας σε άλλα νοσοκομεία (υπόθεση 199901/2015).

Έλλειψη υποδομών

Η υλικοτεχνική ανεπάρκεια μπορεί να οδηγήσει έως την ακύρωση βασικών δικαιωμάτων των χρηστών υπηρεσιών υγείας, όπως αυτού της αναπαραγωγής των οροθετικών ατόμων. Ο Συνήγορος διερεύνησε υπόθεση σχετικά με τη δυνατότητα της αναφερόμενης και του οροθετικού συζύγου της να τεκνοποιήσουν με τη μέθοδο της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Αφού ολοκληρώθηκαν οι διοικητικές διαδικασίες για τη λήψη της ειδικής άδειας, η ενδιαφερομένη πληροφορήθηκε ότι η χώρα μας δεν διαθέτει ειδικό εργαστήριο με τον απαιτούμενο εξοπλισμό για την υποβολή οροθετικών σε ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, σύμφωνα με τις επιταγές του νόμου, και έτσι είναι αδύνατον να τεκνοποιήσει. Η Εθνική Αρχή Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, αποδεχόμενη τις απόψεις του Συνηγόρου, δρομολόγησε τις διαδικασίες προς εξασφάλιση δημιουργίας ειδικού εργαστηρίου (υπό-

θεση 195126/2014, βλ. και «Καταπολέμηση των διακρίσεων»¹.

Εσφαλμένη ιεράρχηση προτεραιοτήτων

Η εσφαλμένη ιεράρχηση, από την πλευρά των υπηρεσιών υγείας, των προτεραιοτήτων τους και η παρανόηση σχετικά με τον σκοπό που υπηρετούν αντανakλάται στην πρόταση του οφέλους συγκεκριμένης επαγγελματικής ομάδας, υπονομεύοντας σοβαρά την εμπιστοσύνη των πολιτών έναντι του κράτους και των θεσμών.

Ο Συνήγορος διερεύνησε αναφορά, σύμφωνα με την οποία σε νοσοκομείο της περιφέρειας με εντολή της διοίκησης εξυπηρετείται κατά προτεραιότητα το ίδιο το προσωπικό του νοσοκομείου και οι πολίτες που αυτό υποδεικνύει, κατόπιν δε όσοι έχουν πάρει αριθμό για σειρά προτεραιότητας. Η διοίκηση του νοσοκομείου πρό-έβαλε ως αιτιολογία ότι οι εργαζόμενοι είναι πολίτες και πρέπει να απολαμβάνουν υπηρεσίες υγείας αλλά και ότι, αφού εξυπηρετηθούν νωρίτερα, θα έχουν πλέον χρόνο να εργασθούν για το νοσοκομείο.

Με παρέμβαση του Συνηγόρου ανακλήθηκαν οι οδηγίες που καταστρατηγούσαν τον δημοσιούπαλληλικό κώδικα και την εξυπηρέτηση των πολιτών και οι υπεύθυνοι μονάδων υγείας της περιοχής ανέπτυξαν δράσεις για την εδραίωση επαγγελματικής δεοντολογίας (υπόθεση 197117/2015)².

Καθυστέρηση χρηματοδότησης

Προβλήματα στη λειτουργία των υπηρεσιών υγείας προκαλεί η καθυστέρηση στην εξασφάλιση χρηματοδότησης, όπως στην περίπτωση των Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης, με συνέπεια να δυσχεραίνεται η ένταξη των ατόμων με αναπηρία στην κοινότητα. Συγκεκριμένα, με αναφορά του ο Σύλλογος Ατόμων με Αναπηρία, Γονέων και Φίλων «Αλκυόνη» κατήγγειλε ότι σταμάτησε η χρηματοδότηση στέγης υποστηριζόμενης διαβίωσης μέσω της απόδοσης του οφειλόμενου νοσηλίου-τροφείου από τον ΕΟΠΥΥ. Διαπιστώθηκε ότι το ζήτημα δεν αφορά μόνο τη συγκεκριμένη στέγη και ότι παρά την ανταλλαγή αλληλογραφίας μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και του ΕΟΠΥΥ και την πραγματοποίηση συναντήσεων εργασίας δεν είχε καταστεί δυνατή η επίλυση του προβλήματος. Με παρέμβασή του ο Συνήγορος ζήτησε επανειλημμένως από τις εμπλεκόμενες υπηρεσίες να καταβάλουν το νοσήλιο-τροφείο, χωρίς να έχει λάβει ακόμη απάντηση, ενώ συνεχίζονται οι διαμαρτυρίες των γονέων ατόμων με αναπηρίες (υπόθεση 188042/2015)³.

¹ <http://www.synigoros.gr/?i=health-and-social-welfare.el.dikaiomatygeias-eidikon-omadon.340113>

² <http://www.synigoros.gr/?i=health-and-social-welfare.el.files.386969>

³ <http://www.synigoros.gr/?i=health-and-social-welfare.el.amea-xroniaspasxontes.369411>

Δικαιώματα ασθενών

Πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο

Παρά το πλούσιο νομικό πλαίσιο που διέπει τα δικαιώματα των ασθενών, η υλοποίησή τους δεν έχει πάψει να συναντάει προβλήματα στην πράξη. Εξακολουθεί να είναι προβληματική η πρόσβαση ακόμη και του ίδιου του ασθενούς ή εξουσιοδοτημένου από αυτόν τρίτου προσώπου στον ιατρικό του φάκελο, παρότι δεν αντιτάσσεται έναντι αυτού το ιατρικό απόρρητο. Σχετικό αίτημα για χορήγηση αντιγράφων από στοιχεία ιατρικού φακέλου που είχε υποβληθεί από 14.1.2016 σε δημόσιο νοσοκομείο της περιφέρειας ικανοποιήθηκε μόλις τον Ιούνιο του 2016, έπειτα από παρέμβαση του Συνηγόρου και επανειλημμένες οχλήσεις του ενδιαφερομένου. Και τούτο, παρότι με την υποβολή της σχετικής αίτησης ενεργοποιείται η αντίστοιχη υποχρέωση που βαρύνει το δημόσιο νοσοκομείο τόσο ως πάροχο υπηρεσιών υγείας όσο και ως δημόσια υπηρεσία να απαντήσει εντός 20 ημερών στην αίτηση του ενδιαφερομένου, χορηγώντας αντίγραφα των αιτηθέντων σύμφωνα με το άρθρο 5 Ν. 2690/1999 (υπόθεση 215891/2016). Ομοίως, δεν είναι απρόσκοπτη η πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο μετά τον θάνατο του ασθενούς. Η άσκηση του εν λόγω δικαιώματος επιτρέπεται, σύμφωνα με το άρθρο 14 παράγρ. 8 Ν. 3418/2005, αποκλειστικά στους συγγενείς έως τέταρτου βαθμού που είναι και κληρονόμοι, με τους ίδιους όρους που ήταν δυνατή από τον ίδιο τον ασθενή. Αντιθέτως, πολλές μονάδες υγείας για την πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο των προβλεπόμενων στον νόμο τρίτων προσώπων μετά τον θάνατο του ασθενούς απαιτούν την προσκόμιση εισαγγελικής παραγγελίας. Εντέλει σχετικό αίτημα ικανοποιήθηκε έπειτα από παρέμβαση του Συνηγόρου και αφού επισημάνθηκε ότι αρκεί η υποβολή αίτησης, όπως ίσχυε και για τον ασθενή όσο ήταν εν ζωή. Η άσκηση του δικαιώματος δυσχεραίνεται έως ακυρώνεται και λόγω της πλημμελούς τήρησης ή φύλαξης των ιατρικών αρχείων, όπως συνέβη σε περιφερειακό δημόσιο νοσοκομείο (υπόθεση 212732/2016).

Διερεύνηση καταγγελιών ασθενών

Η υποβολή διαμαρτυριών ή ενστάσεων κατοχυρώνεται ως δικαίωμα τόσο για τους νοσοκομειακούς ασθενείς όσο και για τους χρήστες των μονάδων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (άρθρο 47 παράγρ. 8 Ν. 2071/1992, άρθρο 1 Ν. 2519/1997). Πέρα από την ενίσχυση της εμπιστοσύνης των πολιτών στο δημόσιο σύστημα υγείας, η αντικειμενική και πλήρης διερεύνηση διαμαρτυριών ή ενστάσεων επιτρέπει την ανάλυση σφάλματος και τον εντοπισμό οργανωτικών προβλημάτων. Ωστόσο, η διαχείρισή τους από τις εμπλεκόμενες υπηρεσίες υγείας δεν ικανοποιεί πάντα τις απαιτήσεις ενός αντικειμενικού και αξιόπιστου συστήματος ελέγχου και θα έπρεπε να οδηγήσει στη λήψη μέτρων.

Από τις αναφορές που έχει εξετάσει ο Συνήγορος παρατηρείται μειωμένο ενδιαφέρον έως και απροθυμία εκ μέρους του νοσηλευτικού ή ιατρικού προσωπικού να προχωρήσει σε ουσιαστική έρευνα και διασταύρωση των εκατέρωθεν προβαλλόμενων ισχυρισμών και να ενεργοποιήσει τους διοικητικούς μηχανισμούς αυτοελέγχου και προστασίας του χρήστη.

Δεν ακολουθείται τυπική διαδικασία διερεύνησης και ο καταγγέλλων δεν ενημερώνεται συγκεκριμένα για τις ενέργειες της διοίκησης και τα αποτελέσματα αυτών, ώστε να αποκομίζει τεκμηριωμένη εικόνα για τη διαχείριση και έκβαση της διαμαρτυρίας ή ένστασής του (υπόθεση 211727/2016). Επίσης, από την πλευρά των υπηρεσιών γίνεται προσχηματική επίκληση ελλείπων στοιχείων της καταγγελίας, εξαιτίας των οποίων αναφέρουν ότι δεν μπορούν να τη διερευνήσουν, τα οποία όμως εντέλει μπορούν να αντληθούν από τα στοιχεία της υπηρεσίας. Για την ενεργοποίηση της διαδικασίας διερεύνησης μίας καταγγελίας, την ολοκλήρωση της έρευνας και την εμπειριστατωμένη ενημέρωση του πολίτη απαιτήθηκε η παρέμβαση της προϊστάμενης αρχής (ΥΠΕ, στη χωρική αρμοδιότητα της οποίας υπάγεται η εμπλεκόμενη μονάδα υγείας) ή του Συνηγόρου (υπόθεση 213111/2016).

Σε περίπτωση προκαταρκτικής εξέτασης του άρθρου 125 Ν. 3528/2007, η έκθεση που πρέπει να συντάσσεται με την ολοκλήρωσή της δεν ήταν πλήρης σε σχέση με τα αποδεικτικά στοιχεία που εκτιμήθηκαν για τη σύνταξη και διαμόρφωση του περιεχομένου της. Επίσης, παρατηρήθηκε δυστοκία στην άρση των πλημμελειών και οι σχετικές ενέργειες πραγματοποιήθηκαν μόνο καθ' υπόδειξη του Συνηγόρου (υπόθεση 137721/2011). Δεν τηρήθηκε, τέλος, η προβλεπόμενη διαδικασία για την ολοκλήρωση της πειθαρχικής διαδικασίας μετά την κλήση σε απολογία, με την οποία αρχίζει η πειθαρχική δίωξη (άρθρο 122 Ν. 3528/2007). Συγκεκριμένα, αν και προβλέπεται ότι μετά την κλήση σε απολογία περατώνεται η υπόθεση με την έκδοση αθωωτικής ή καταδικαστικής απόφασης και δεν αρκεί απόφαση ΔΣ περί αρχειοθέτησης της υπόθεσης (άρθρο 134 παράγρ. 4 Ν. 3528/2007), σε υπόθεση που διερευνήθηκε, το νοσοκομείο με πράξη ΔΣ επέμενε να θέτει απλώς την υπόθεση στο αρχείο. Ο Συνήγορος ενέμεινε στην ανάγκη τήρησης της ορθής διαδικασίας, επισημαίνοντας ότι η άσκηση της πειθαρχικής αρμοδιότητας είναι υποχρέωση δημόσιου δικαίου που αποσκοπεί στην εύρυθμη λειτουργία μίας δημόσιας υπηρεσίας και εξυπηρετεί το δημόσιο συμφέρον, οπότε δεν τελεί υπό την αίρεση της βούλησης του καταγγέλλοντος ως προς το κατά πόσο θα τιμωρηθούν οι γιατροί (υπόθεση 177593/2013).

Πέραν των πλημμελειών που συχνά παρουσιάζει η διερεύνηση διαμαρτυριών ή ενστάσεων ασθενών, παρατηρείται μεγάλη καθυστέρηση στην ολοκλήρωση της διαδικασίας διερεύνησης, που

υποκρύπτει απουσία βούλησης για την ανεύρεση της αλήθειας από την πλευρά της εμπλεκόμενης υπηρεσίας υγείας. Σε ερευνώμενη υπόθεση, αν και η εντολή για διενέργεια ΕΔΕ δόθηκε τον Μάρτιο του 2012 και το αρχικό πόρισμα της ΕΔΕ υποβλήθηκε τον Ιανουάριο 2013, παραμένει έως σήμερα σε εκκρεμότητα η ολοκλήρωση της διαδικασίας συμπλήρωσης της ΕΔΕ, παρά την παρέλευση σχεδόν 3 χρόνων από τη σχετική εντολή που έδωσε η διοίκηση του νοσοκομείου τον Φεβρουάριο του 2013 και τις επανειλημμένες παρεμβάσεις του Συνηγόρου και προς τη δεύτερη ΥΠΕ, στην αρμοδιότητα της οποίας υπάγεται το εμπλεκόμενο δημόσιο νοσοκομείο (υπόθεση 144577/2011), με αποτέλεσμα να μην έχει αποσαφηνιστεί η διάπραξη ή όχι πειθαρχικού παραπτώματος από την πλευρά του εμπλεκόμενου ιατρικού προσωπικού του νοσοκομείου.

Πρόβλημα στη διερεύνηση ενστάσεων ή διαμαρτυριών ασθενών αποτελεί η αδυναμία απόδειξης, πέραν πάσης αμφιβολίας, πραγματικών περιστατικών (λ.χ. άρνηση παροχής ιατρικών υπηρεσιών, κακή συμπεριφορά) που βασίζονται στην προσωπική μαρτυρία, καθώς κατά κανόνα διατυπώνονται αντικρουόμενες απόψεις επ' αυτών.

Αν και δεν είναι δυνατή εξ αυτού του λόγου η απόδοση πειθαρχικής ευθύνης και η επιβολή κυρώσεων, αποτελεί καθ' όλα θετική εξέλιξη και καλή πρακτική η έγγραφη παράκληση συγγνώμης εκ μέρους των διοικήσεων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, όπως συνέβη σε τρεις περιπτώσεις που διερεύνησε ο Συνήγορος, και συστήνεται η υιοθέτησή της πιο συχνά σε περιπτώσεις κακής συμπεριφοράς του προσωπικού.

Έτσι, αφενός ενδυναμώνεται η σχέση και η εμπιστοσύνη των πολιτών προς τα νοσηλευτικά ιδρύματα, αφετέρου ενισχύεται η διαδικασία εσωτερικού ελέγχου του συστήματος και η αποφυγή πρακτικών που ταλαιπωρούν τους πολίτες (υποθέσεις 164340/2013, 183587/2014, 211943/2016)⁴.

Έγκριση θεραπειών και φαρμάκων

Συχνά η διαδικασία που ακολουθείται για την έγκριση ενδεδειγμένων θεραπειών προκαλεί καθυστέρηση, ενώ μικρές αλλαγές αρκούν για να βελτιώσουν την ταχύτητα και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Χαρακτηριστική περίπτωση είναι η ακολουθούμενη διαδικασία για την έγκριση χορήγησης φαρμάκων εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων που συνεπάγεται μεγάλη καθυστέρηση στην παραλαβή των αποφάσεων με ό,τι αυτό σημαίνει για την εξέλιξη της θεραπείας των ασθενών. Σύμφωνα με καταγγελίες ασθενών, η αρμόδια επιτροπή του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων καθυστερεί σημαντικά να στείλει στους θεράποντες ιατρούς

⁴ <http://www.synigoros.gr/?i=health-and-social-welfare.el.deuterobathmia-perithalpsi.400649>

τις αποφάσεις της που είναι απαραίτητες για τη χορήγηση των εν λόγω φαρμάκων, ενώ η ταχυδρομική αποστολή δεν φθάνει πάντα στον προορισμό της. Μετά την παρέμβαση του Συνηγόρου, ο ΕΟΦ συμφώνησε ότι η διαδικασία εσωτερικής διεκπεραίωσης και ταχυδρομικής αποστολής των εγκρίσεων αποδείχθηκε προβληματική και αποφάσισε τη βελτίωσή της με αποστολή είτε με courier και επιβάρυνση του ίδιου του ΕΟΦ, είτε με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο προς τα νοσοκομεία που υποβάλλουν μαζικά αιτήματα (υποθέσεις 209417, 209449/2015, 212141/2016)⁵.

Ψυχική υγεία

Ο Συνήγορος παραμένει αποδέκτης μεγάλου αριθμού αναφορών σχετικά με την καταπάτηση των δικαιωμάτων ψυχικά πασχόντων κατά τη νοσηλεία τους σε ψυχιατρικές κλινικές. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση δικηγόρου που μετέβη σε ψυχιατρικό τμήμα του ΨΝΑ, για να επισκεφθεί τον εντολέα της, ασθενή έγκλειστο ως «ακαταλόγιστο εγκληματία» (άρθρο 69 ΠΚ) στο ανωτέρω τμήμα, ώστε ο τελευταίος να υπογράψει εξουσιοδότηση προς αυτήν προκειμένου να λάβει αντίγραφο δικογραφίας για τη διευθέτηση δικαστικής εκκρεμότητας που τον αφορούσε. Η δικηγόρος παρεμποδίστηκε από τη διευθύντρια του τμήματος να συναντήσει τον ασθενή, παρότι ο τελευταίος δεν τελούσε υπό δικαστική συμπαράσταση ώστε να στερείται του δικαιώματος δικαιοπραξίας. Ο Συνήγορος υποστήριξε ότι η παρεμπόδιση επικοινωνίας της δικηγόρου με τον εντολέα της συνιστά παραβίαση δικαιώματος του ασθενούς και ζήτησε την απρόσκοπτη επικοινωνία τους. Έπειτα από επανειλημμένες οχλήσεις προς τη διοίκηση του ΨΝΑ, το ζήτημα επιλύθηκε (υπόθεση 212838/2016).

Ο Συνήγορος έχει επανειλημμένως επισημάνει την αδυναμία του συστήματος ψυχικής υγείας να διαφυλάξει τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών, παρέχοντας ποιοτική φροντίδα στους νοσηλευόμενους ασθενείς. Στο πλαίσιο των νέων αρμοδιοτήτων του Συνηγόρου ως Εθνικού Μηχανισμού Πρόληψης Βασανιστηρίων, με βάση τον Ν. 4228/2014, πραγματοποιούνται σχετικές δράσεις αυτοψιών σε ψυχιατρικές κλινικές με σημαντική συμβολή στην πρόσπιση της ευάλωτης ομάδας των ψυχικά ασθενών (βλ. «Πρόληψη βασανιστηρίων και κακομεταχείρισης»).

Ειδικά θέματα υγείας ανηλίκων

Νοσηλεία ανασφάλιστων παιδιών

Ο Συνήγορος διερεύνησε και το 2016 αναφορές σχετικά με την αδυναμία γονέων ανασφάλιστων ανηλίκων να καλύψουν τη δαπάνη για τη νοσηλεία των παιδιών τους, με αποτέλεσμα να απέχουν από αναγκαίες θεραπείες ή να επιβαρύνονται με το αντίστοιχο κόστος

χωρίς να έχουν πιθανότητα αποπληρωμής. Το ζήτημα λυνόταν αρχικά με εξαιτομικευμένους χειρισμούς που συχνά εστίαζαν στη ρύθμιση του καθεστώτος διαμονής ή/και του ασφαλιστικού καθεστώτος του ενδιαφερομένου. Τελικά, στη διάρκεια του έτους, επήλθε άρση των σχετικών σοβαρών κωλυμάτων με πρόσφατη νομοθετική ρύθμιση, στο πλαίσιο της οποίας διασφαλίζεται η δωρεάν πρόσβαση των ανασφάλιστων ανηλίκων στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη (υποθέσεις 205987/2015, 211277/2016).

Η έλλειψη κοινωνικών λειτουργών στον Δήμο Πύργου και η υποστελέχωση, με αποτέλεσμα τον υπέρμετρο φόρτο εργασίας, της κοινωνικής υπηρεσίας της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας, είχε δυσμενείς συνέπειες στην ιατροφαρμακευτική κάλυψη ανήλικου τέκνου χωρισμένων γονέων. Για την κάλυψή του μέσω βιβλιαρίου ανασφάλιστου, η αρμόδια υπηρεσία προϋπέθετε τη διενέργεια κοινωνικής έρευνας για τη διαπίστωση της αδυναμίας υπαγωγής του παιδιού στην ασφάλιση του γονέα που δεν έμενε μαζί του και δεν ενεργούσε σχετικά, και της απορίας του γονέα που έμενε με το παιδί. Ήταν όμως ανέφικτη η σύνταξη σχετικής κοινωνικής έκθεσης σε εύλογο χρόνο. Ο Συνήγορος, για την επίτευξη της επίλυσης του προβλήματος, πρότεινε στη μητέρα να ζητήσει τη χορήγηση δωρεάν νομικής συνδρομής για την κατάθεση αγωγής διατροφής, από την οποία θα προέκυπτε ότι ο πατέρας δεν μεριμνούσε για τις ανάγκες του τέκνου και η οποία θα μπορούσε να ληφθεί υπόψη αντί της κοινωνικής έκθεσης, για την πιστοποίηση των δεδομένων που δικαιολογούσαν την έκδοση βιβλιαρίου ανασφάλιστου (υπόθεση 209921/2015).

Προβλήματα φοίτησης παιδιών με αλλεργίες σε παιδικούς σταθμούς και τοποθέτηση σχολικού νοσηλευτή στη βασική εκπαίδευση

Ο Συνήγορος διερεύνησε υποθέσεις νηπίων σε παιδικούς σταθμούς με σοβαρές αλλεργίες και ινσουλινοεξαρτώμενων μαθητών, για τους οποίους απαιτείται ενημέρωση των παιδαγωγών, αναγνώριση τυχόν πρώτων συμπτωμάτων και αντιμετώπιση με παρεμβάσεις που δεν αποτελούν ιατρικές πράξεις, καθώς και, στην περίπτωση των σχολείων, παρουσία σχολικού νοσηλευτή για την παρακολούθηση, στάθμιση και παρέμβαση ανά παιδί.

Διαπιστώθηκε ότι οι δομές δεν διαθέτουν νομικό πλαίσιο που να υποδεικνύει τη διαδικασία και το είδος των παρεμβάσεων για την άμεση αντιμετώπιση τέτοιων περιπτώσεων. Συνακόλουθα, δεν διαθέτουν προσωπικό εκπαιδευμένο στην περιοχή πρώτων βοηθειών, καρδιοαναπνευστικής ανάνηψης, αντιμετώπισης επιληπτικών κρίσεων και άλλων καταστάσεων υγείας. Συνεπώς, τα νήπια και οι μαθητές δυσκολεύονται να συμμετάσχουν στην καθημερινότητα της σχολικής κοινότητας και συχνά

⁵ <http://www.synigoros.gr/?i=health-and-social-welfare.el.farmaka.387975>

αποκλείονται από τη συμμετοχή σε εκπαιδευτικές εκδρομές και λοιπές δράσεις ψυχαγωγίας.

Με την παρέμβασή του, ο Συνήγορος επισήμανε, μεταξύ άλλων, ότι οι λύσεις είναι αποσπασματικές και εξατομικευμένες, με τη συνδρομή των γονέων/κηδεμόνων, γειτνιαζόντων φαρμακείων και γιατρών, ενώ υπάρχει συνήθως άρνηση ακόμη και στην αποδοχή της απλής φύλαξης του σχετικού φαρμακευτικού σκευάσματος εντός του παιδαγωγικού πλαισίου. Επιπλέον, στις σχολικές μονάδες, από τις αιτήσεις για τοποθέτηση σχολικού νοσηλευτή σε σχολική μονάδα με πάσχοντα μαθητή, ικανοποιείται μόνο ένα μικρό ποσοστό ανά σχολικό έτος, οι δε εγκεκριμένες από το Υπουργείο Παιδείας τοποθετήσεις αφορούν μία και μοναδική προκήρυξη θέσεων ανά σχολική περίοδο, ενώ, αν τυχόν ο σχολικός νοσηλευτής αρνηθεί την τοποθέτηση, συνήθως δεν υπάρχει εναλλακτική κάλυψη της θέσης αυτής (ενδεικτικές υποθέσεις 196163/2014, 201226, 205464/2015).

ΠΡΟΝΟΙΑ

Μέτρα αντιμετώπισης της ανθρωπιστικής κρίσης

Συνεχίστηκαν και το 2016 οι αναφορές για παραβιάσεις της νομιμότητας και λοιπές δυσλειτουργίες κατά την εφαρμογή του Προγράμματος Αντιμετώπισης της Ανθρωπιστικής Κρίσης του Ν. 4320/2015, που περιλάμβανε επιδότηση σίτισης μέσω πίστωσης ειδικής ηλεκτρονικής κάρτας, επιδότηση ενοικίου και δωρεάν επανασύνδεση παροχής ηλεκτρικού ρεύματος. Πέραν της υπενθύμισης προτάσεων που είχαν διατυπωθεί κατά το 2015, ο Συνήγορος διαπίστωσε ότι το ηλεκτρονικό σύστημα υλοποίησης του προγράμματος είχε οδηγήσει εσφαλμένα σε απόρριψη με την τυποποιημένη αιτιολογία «διάσταση μεταξύ δηλωθέντων και διασταυρωθέντων στοιχείων», ιδίως επειδή, για παράδειγμα, διασταύρωνε στοιχεία παιδιών που είχαν γεννηθεί το 2014 ή το 2015 με στοιχεία του Υπουργείου Οικονομικών για το 2013, ενώ η διασταύρωση των στοιχείων των εξαρτώμενων μελών έπρεπε να γίνεται με τα στοιχεία του χρόνου υποβολής των αιτήσεων (υπόθεση 203698/2015).

Για όσα αιτήματα επανεξέτασης υποβλήθηκαν εκπρόθεσμα στην αρμόδια επιτροπή, ο Συνήγορος πρότεινε, χωρίς αυτό να γίνει δεκτό, να εξεταστούν εκείνα για τα οποία δεν αποδεικνύεται ότι ο ενδιαφερόμενος έλαβε γνώση εγκαίρως για να υποβάλει το αίτημα εμπρόθεσμα, τονίζοντας και το εξαιρετικά σύντομο της επταήμερης προβλεπόμενης προθεσμίας, αλλά και το ότι αυτή υπολογιζόταν από συγκεκριμένη ημερομηνία και όχι,

όπως θα έπρεπε, από την ημερομηνία γνώσης του ενδιαφερομένου.

Από άλλη αναφορά προέκυψαν ενδείξεις ότι το ηλεκτρονικό σύστημα διασταύρωσης των στοιχείων των σχετικών αιτήσεων δεν υπολόγιζε το κρίσιμο εισόδημα με αφαίρεση των φόρων, εισφορών, κρατήσεων και λοιπών ποσών που η σχετική ΚΥΑ ορίζει ότι έπρεπε να αφαιρούνται. Το ίδιο ηλεκτρονικό σύστημα εφάρμοζε τα περιουσιακά κριτήρια στην παροχή του δωρεάν ρεύματος, ενώ αυτά κατά τον νόμο αποτελούσαν προϋποθέσεις για τη λήψη μόνο των άλλων δύο παροχών. Τέλος, πολλές κάρτες σίτισης παραμένουν αδιάθετες στα κατά τόπους αρμόδια Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών. Για τα παραπάνω ζητήματα δεν έχει ληφθεί απάντηση (υποθέσεις 203140/2015, 211833, 214969/2016).

Περαιτέρω, πολλοί από όσους κρίθηκαν δικαιούχοι του επιδόματος ενοικίου δεν έλαβαν εξαρχής ή δεν έλαβαν καθόλου αυτό το επίδομα, είτε επειδή οι εκμισθωτές των κατοικιών τους αρνήθηκαν να προβούν στις απαιτούμενες κατά τη σχετική ΚΥΑ ενέργειες είτε επειδή οι ίδιοι δεν ενημερώθηκαν επαρκώς από τα ΚΕΠ για τις απαιτούμενες αυτές ενέργειες. Γι' αυτόν τον λόγο, προτάθηκε η υιοθέτηση διαφορετικής διαδικασίας χορήγησης του επιδόματος, ιδίως στον ίδιο τον δικαιούχο μισθωτή και όχι στον εκμισθωτή της κατοικίας του. Επίσης, από 11.4.2016 και χωρίς προηγούμενη προειδοποίηση τέθηκε φραγή στο ηλεκτρονικό σύστημα στο οποίο όσοι κρίνονταν δικαιούχοι επιδόματος ενοικίου έπρεπε να καταχωρίσουν, σε σύμπραξη με τους εκμισθωτές των κατοικιών τους, στοιχεία των σχετικών μισθώσεων. Από τη φραγή αυτή εξαιρέθηκαν μόνο όσοι είχαν αρχίσει να λαμβάνουν επίδομα ενοικίου ήδη πριν από την ημερομηνία αυτή και επιθυμούσαν να καταχωρίσουν νέα μίσθωσή τους λόγω μετοίκησης. Απευθυνόμενος στο Υπουργείο Εργασίας, ο Συνήγορος πρότεινε να αρθεί η φραγή αυτή, επειδή χωρίς νομικό έρεισμα απέκλεισε από τη λήψη του επιδόματος αυτού κάποιους από όσους είχαν κριθεί δικαιούχοι αυτού με σχετικές ατομικές διοικητικές πράξεις (υπόθεση 214967/2016)⁶.

Κοινωνικό μέρισμα

Σε εκκρεμότητα παραμένει η καταβολή του κοινωνικού μερίσματος του Ν. 4254/2014 σε σημαντικό αριθμό δικαιούχων, παρά την παρέλευση 2 ετών από την καταληκτική ημερομηνία της 30.9.2015. Ο Συνήγορος επανήλθε επισημαίνοντας εκ νέου στον Γενικό Γραμματέα Δημοσίων Εσόδων την ανάγκη άμεσης διεκπεραίωσης του συνόλου των εκκρεμών υποθέσεων με τη χορήγηση του κοινωνικού μερίσματος σε όσους εκ των δικαιούχων δεν το έχουν λάβει ακόμη (υπόθεση 197057/2015). Σε συνέχεια της

⁶ http://www.synigoros.gr/?i=health-and-social-welfare.el.loipes_periptwseis.363906

παρέμβασης του Συνηγόρου επίκειται η υπογραφή νέας ΚΥΑ (ενδεικτικές υποθέσεις 196574/2014, 201757/2015, βλ. και *Ετήσια Έκθεση 2014*, σ. 65)⁷.

Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων

Με το άρθρο 92 Ν. 4387/2016 αποφασίστηκε η μείωση των εισοδηματικών κριτηρίων χορήγησης του ΕΚΑΣ, η αναπροσαρμογή των εισοδηματικών κριτηρίων ανά έτος για το διάστημα 2017-2019 και η σταδιακή κατάργησή του έως την 1.1.2020. Ανεξαρτήτως αυτής και έως τότε, έχουν διαπιστωθεί δυσλειτουργίες οι οποίες θέτουν υπό διακινδύνευση την εξασφάλιση ελάχιστης κοινωνικής προστασίας, ώστε οι χαμηλοσυνταξιούχοι να είναι σε θέση να καλύψουν βασικές βιοτικές τους ανάγκες.

Εξορθολογισμός της διαδικασίας χορήγησης του ΕΚΑΣ

Ο Συνήγορος έχει δεχθεί πλήθος αναφορών σχετικά με τη συνολική διαδικασία που ακολουθούν τα ταμεία, προκειμένου να ελέγξουν τις προϋποθέσεις χορήγησης του ΕΚΑΣ, ειδικά στις περιπτώσεις όπου κρίνεται ότι χρειάζεται ετήσιος επανέλεγχος των σχετικών προϋποθέσεων. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την ακολουθούμενη πρακτική, κυρίως από τα δύο μεγάλα ασφαλιστικά ταμεία, ΙΚΑ και ΟΑΕΕ, διακόπεται η χορήγηση του ΕΚΑΣ και αναζητούνται χορηγηθέντα ποσά σε μηνιαίες δόσεις των 80 ευρώ, όχι επειδή διαπιστώθηκε υπέρβαση των εισοδηματικών ή άλλων κριτηρίων, αλλά, προληπτικά, ενόψει της διεξαγωγής του ελέγχου για το αν πληροί ή όχι ο συνταξιούχος τα προβλεπόμενα κριτήρια χορήγησης του επιδόματος, χωρίς να έχει προηγηθεί η έκδοση καταλογιστικής πράξης και χωρίς να ελέγχεται το ποσό της χορηγούμενης σύνταξης που απομένει. Και αυτό, παρά το γεγονός ότι από τη νομοθεσία αλλά και τις εγκυκλίους ορίζεται ότι η διακοπή του επιδόματος και η τυχόν αναζήτηση αχρεωστήτως καταβληθέντων ποσών ΕΚΑΣ σε μηνιαίες δόσεις των 80 ευρώ θα πρέπει να διενεργείται μετά τον σχετικό έλεγχο και μετά την έκδοση της καταλογιστικής απόφασης και αφού προηγηθεί η, καθ' οιονδήποτε, τυπικό ή άτυπο τρόπο, προηγούμενη ακρόαση του ενδιαφερομένου.

Όπως επισήμανε ο Συνήγορος, βασική αιτία των προβλημάτων είναι η καθυστέρηση έκδοσης της ΚΥΑ για τα νέα εισοδηματικά κριτήρια, με συνέπεια να μη διεξάγεται έγκαιρα ο σχετικός έλεγχος, και επανέλαβε την πρόταση που είχε διατυπώσει και στο παρελθόν (*Ετήσια Έκθεση 2010*, σ. 72 επ.) να αναλαμβάνεται κάθε πρωτοβουλία ώστε να εκδίδεται εντός του πρώτου δεκαημέρου του Ιανουαρίου η ΚΥΑ και να ολοκληρώνεται ο εισοδηματικός έλεγχος μέχρι το τέλος Απριλίου. Επισημαίνεται ότι με τον Ν. 4387/2016

η έκδοση της ως άνω ΚΥΑ και ο έλεγχος των εισοδηματικών κριτηρίων χορήγησης του επιδόματος για κάθε έτος προσδιορίστηκε το τέλος Δεκεμβρίου έτσι ώστε από 1ης Ιανουαρίου κάθε έτους να μη χορηγείται ΕΚΑΣ σε μη δικαιούχους (ενδεικτικές υποθέσεις 192416, 192430, 194409/2014).

Μη καταβολή της διαφοράς του 1/3 ποσού ΕΚΑΣ σε συνταξιούχους που λαμβάνουν πλήρη, αλλά τμηματική σύνταξη γήρατος

Ο Συνήγορος χειρίστηκε αναφορές ικανού αριθμού συνταξιούχων του ΙΚΑ, οι οποίοι λάμβαναν πλήρη, αλλά τμηματική σύνταξη λόγω γήρατος με συνυπολογισμό του χρόνου ασφάλισής τους και στο εξωτερικό, και το ΕΚΑΣ τούς χορηγήθηκε μειωμένο κατά 1/3. Η σχετική μείωση επιβλήθηκε με εγκυκλίους που εκδόθηκαν από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ κατά παράβαση του άρθρου 34 Ν. 3996/2011, παρά το γεγονός ότι η σχετική διάταξη αναφέρεται ρητά σε όσους συνταξιούχους λαμβάνουν μειωμένη σύνταξη γήρατος ή αναπηρίας σύμφωνα με τις διατάξεις της νομοθεσίας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, επειδή είτε έχουν συνταξιοδοτηθεί σε όριο ηλικίας μικρότερο του πλήρους είτε με ποσοστό αναπηρίας μικρότερο εκείνου που προβλέπεται για χορήγηση ολόκληρης της σύνταξης. Ο Συνήγορος επισήμανε ήδη από το 2013 ότι οι εγκύκλιοι της διοίκησης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και η πρακτική που απορρέει από αυτές αντιστρατεύονται το υφιστάμενο νομοθετικό πλαίσιο. Για τον λόγο αυτόν είχε ζητηθεί από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ να χορηγήσει τα προβλεπόμενα από τον νόμο πλήρη ποσά ΕΚΑΣ στους συγκεκριμένους δικαιούχους και εφαρμόζοντας τον νόμο να τροποποιήσει αναλόγως τη σχετική παράγραφο εγκυκλίου.

Με τη διάταξη του άρθρου 92 παράγρ. δ' Ν. 4387/2016 επεκτείνεται νομοθετικά πλέον η χορήγηση μειωμένου κατά το 1/3 ποσού ΕΚΑΣ, πέραν της κατηγορίας εκείνης των συνταξιούχων που λαμβάνουν μειωμένη σύνταξη γήρατος ή αναπηρίας, και σε αυτούς που θεμελιώνουν δικαίωμα συνταξιοδότησης με συνυπολογισμό του χρόνου ασφάλισής τους σε χώρα της αλλοδαπής. Περαιτέρω, ορίζεται ότι η διαφορά του 1/3 ποσού ΕΚΑΣ που τυχόν δεν είχε καταβληθεί πριν από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του νέου νόμου δεν χορηγείται.

Ωστόσο, κατά την άποψη του Συνηγόρου, η εφαρμογή νεότερων δυσμενέστερων διατάξεων σε μια κατηγορία συνταξιούχων, και μάλιστα με αναδρομική ισχύ, έχει ως συνέπεια να θίγονται δικαιώματα που μπορεί να γεννηθήκαν 4 χρόνια πριν και εγείρει σοβαρούς προβληματισμούς ως προς τη συνταγματικότητα της σχετικής ρύθμισης.

Επ' αυτού προτάθηκε να ληφθεί μέριμνα για την τροποποίησή της, ώστε η ισχύς των οριζόμενων του άρθρου 92 Ν. 4387/2016 να

⁷ http://www.synigoros.gr/?i=health-and-social-welfare.el.loipes_periptwseis.330046

ξεκινάει από την ημερομηνία δημοσίευσης του νόμου και να μην εφαρμόζεται αναδρομικά (ενδεικτικές υποθέσεις 164195/2013, 190480, 191811/2014).

Συνέχιση της χορήγησης του ΕΚΑΣ σε όλους τους συνταξιούχους αναπηρίας, ανεξάρτητα από την ηλικία τους και τον βαθμό αναπηρίας

Με βάση τις διατάξεις του άρθρου 15 της Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου «Ρυθμίσεις κατεπειγόντων θεμάτων...» (ΦΕΚ 256α΄/31.12.2012), διακόπτεται, για πρώτη φορά, η χορήγηση του ΕΚΑΣ στους συνταξιούχους αναπηρίας που δεν ξεπερνούν το 65ο έτος της ηλικίας τους. Στη συνέχεια, με τις διατάξεις του άρθρου 8 παράγρ. 1 Ν. 4237/2014 ορίστηκε ότι από την προϋπόθεση της συμπλήρωσης του 65ου έτους της ηλικίας εξαιρούνται και οι ανάπηροι συνταξιούχοι (γήρατος, αναπηρίας ή θανάτου), με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω. Ο Συνήγορος επισήμανε ότι η εξαίρεση από τη διακοπή χορήγησης του επιδόματος των συνταξιούχων βαριάς αναπηρίας αντιμετωπίζει με ευνοϊκά το πρόβλημα της συγκεκριμένης ομάδας πολιτών, ωστόσο, δεν δίνει διέξοδο στους υπόλοιπους συνταξιούχους αναπηρίας, οι οποίοι αδυνατούν να εργαστούν και αντιμετωπίζουν σοβαρότατα βιοποριστικά προβλήματα και πρότεινε την επέκταση της εξαίρεσης. Περαιτέρω, επισήμανε ότι η διακοπή του ΕΚΑΣ στη συγκεκριμένη κατηγορία συνταξιούχων θα είχε ως συνέπεια την εξαίρεσή τους από τη μειωμένη συμμετοχή στα φάρμακα, υποχρεώνοντάς τους σε σημαντικά μεγαλύτερη δαπάνη που αντικειμενικά αδυνατούν να καλύψουν με το ισχύον εισόδημά τους, συνεπεία του οποίου ήταν και δικαιούχοι ΕΚΑΣ. Ο Συνήγορος πρότεινε στον Υπουργό Εργασίας τη συνέχιση χορήγησης του ΕΚΑΣ σε όλους τους συνταξιούχους αναπηρίας ανεξαρτήτως ηλικίας και βαθμού αναπηρίας.

Πολύτεκνοι

Ο Συνήγορος επισήμανε ότι στα εφαρμοζόμενα υπέρ πολύτεκνων εντοπίζεται ανισότητα μεταχείρισης της μητέρας, αλλά και του παιδιού, ανάλογα με το είδος της οικογένειας και ότι η ΥΑ έχει εξουσιοδότηση από τον νόμο να καθορίσει τη διαδικασία προς εκπλήρωση του σκοπού του νομοθέτη και όχι προς δημιουργία μη νόμιμων εμποδίων. Ο Συνήγορος δέχεται συνεχώς αναφορές σχετικά με το ενιαίο επίδομα στήριξης τέκνων και το ειδικό επίδομα σε τρίτεκνες και πολύτεκνες οικογένειες που απονέμει ο ΟΓΑ.

Ένα από τα πιο σημαντικά εμπόδια που παρακωλύει την πρόσβαση στην εν λόγω παροχή προκύπτει από τη μη πρόβλεψη της δυνατότητας ελέγχου των προϋποθέσεων που θέτει ο νόμος στο πρόσωπο της μητέρας, όταν ο πατέρας ως υπόχρεος υποβολής δήλωσης φόρου εισοδήματος δεν πληροί τις νόμιμες προϋποθέσεις.

Χαρακτηριστικά αναφέρεται περίπτωση στην οποία η οικογένεια λάμβανε το επίδομα όταν ο πατέρας ήταν εν ζωή και μετά τον θάνατό του το παιδί στερείται του επιδόματος, επειδή οι προϋποθέσεις του νόμου (ως προς τη δεκαετή διαμονή στην Ελλάδα) δεν πληρούνται στο πρόσωπο της μητέρας. Σε άλλη περίπτωση, οικογένεια που αποτελείται από μητέρα και τέκνα πολίτες κράτους ΕΕ δεν λαμβάνει το επίδομα, διότι ο πατέρας είναι πολίτης τρίτης χώρας εκτός ΕΕ και τα τέκνα δεν έχουν την ελληνική ιθαγένεια. Αντίθετα, αν η μητέρα ήταν πολίτης τρίτης χώρας, εκτός ΕΕ, και ο πατέρας πολίτης κράτους μέλους ΕΕ, θα λάμβαναν το επίδομα, ανεξάρτητα από την ιθαγένεια των παιδιών. Ακόμη περισσότερο, αν η μητέρα ήταν διαζευγμένη, θα ειδικαιούτο το επίδομα, ενώ ως μητέρα πυρηνικής οικογένειας δεν το λαμβάνει. Τονίζοντας ότι οι σύγχρονες νομοθεσίες αποσυνδέουν τις οικογενειακές παροχές από τους γονείς για να μην υπεισέρχονται διαφοροποιήσεις ανάλογα με τον τύπο της οικογένειας (παραδοσιακή πυρηνική, μονογονεϊκή, ανασυγκροτημένη κ.ά.) και τα επιδόματα τείνουν να εστιάζονται στο ίδιο το παιδί, ο Συνήγορος πρότεινε τροποποίηση της σχετικής ΥΑ (βλ. «Νομοθετικές και οργανωτικές προτάσεις»), ώστε σε περίπτωση που ο υπόχρεος σε δήλωση της φορολογίας εισοδήματος δεν πληροί τις εκ του νόμου προϋποθέσεις για τη χορήγηση και καταβολή των οικογενειακών επιδομάτων να ελέγχονται αυτές στο πρόσωπο του έτερου γονέα (υποθέσεις 171888/2013, 181759, 183749/2014, 207599/2015, 218499, 219726/2016)⁸.

Μέριμνα ανηλίκων

Δικαιώματα παιδιών σε ιδρύματα παιδικής προστασίας

Παιδιά που μετακινούνται από ένα ίδρυμα παιδικής προστασίας σε άλλο για οποιουδήποτε λόγους και έχουν εγκαθιδρύσει θετικές σχέσεις με το προσωπικό του ιδρύματος όπου διαβιούσαν ή με τρίτα πρόσωπα που εθελοντικά συνέδραμαν στην κάλυψη των αναγκών τους έχουν ανάγκη και δικαίωμα διατήρησης αυτών των σχέσεων. Ο Συνήγορος εξέτασε αίτημα εθελόντριας σε ίδρυμα παιδικής προστασίας, για διαμεσολάβηση με στόχο την αποκατάσταση της επικοινωνίας της με ανήλικο, με τον οποίο είχε εγκαθιδρύσει στενή προσωπική σχέση κατά τα τελευταία 2 έτη στο πλαίσιο σχετικού προγράμματος του ιδρύματος. Η επικοινωνία αυτή περιορίστηκε δραματικά έπειτα από τη μεταφορά του ανηλίκου, λόγω ηλικίας, σε άλλο ίδρυμα παιδικής προστασίας όπου επικρατούσαν διαφορετικές αντιλήψεις και πρακτικές επί του θέματος. Ο Συνήγορος, αφού διαπίστωσε ότι η συγκεκριμένη σχέση είχε αποδεδειγμένα θετική επίδραση στο παιδί, προέβη σε διαμεσολαβητικές παρεμβάσεις προς τη διοίκηση του δεύτερου ιδρύματος, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για συνέχεια στη φροντίδα και για διατήρηση δεσμών των

⁸ <http://www.synigoros.gr/resources/docs/synoyh-diamesolavhshs-epidoma-teknwn.pdf>

παιδιών που φιλοξενούνται σε ιδρύματα με σημαντικά πρόσωπα όχι μόνο του οικογενειακού αλλά και του ευρύτερου κοινωνικού τους περιβάλλοντος. Επιπλέον, ο Συνήγορος επισήμανε το δικαίωμα των παιδιών να εκφράζουν τη γνώμη τους και να συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων για θέματα που τα αφορούν, ανάλογα με την ηλικία και την ωριμότητά τους, όπως προβλέπει το άρθρο 12 της ΔΣΔΠ (Ν. 2101/2002).

Παρά τις αρχικές αντιδράσεις και επιφυλάξεις της διοίκησης του ιδρύματος, οι συστάσεις του Συνηγόρου εισακούστηκαν και, κατόπιν και της θετικής εξέλιξης της συνεργασίας της κοινωνικής υπηρεσίας με την εθελόντρια, σταδιακά επιτεύχθηκε σημαντική πρόοδος ως προς τη συχνότητα, τη διάρκεια και τους όρους επικοινωνίας της με τον ανήλικο.

Η διερεύνηση της αναφοράς αναδεικνύει το γενικότερο πρόβλημα που έχει επισημανθεί κατ' επανάληψη, όσον αφορά την απουσία ενός ενιαίου θεσμικού πλαισίου για τη λειτουργία όλων των ιδρυμάτων παιδικής προστασίας του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, προκειμένου να διασφαλίζονται, σε κάθε περίπτωση, όλα τα δικαιώματα των παιδιών που φιλοξενούνται σε αυτά (υπόθεση 208519/2015, βλ. και ειδική έκθεση «Τα δικαιώματα των παιδιών που ζουν σε ιδρύματα»)⁹.

Στελέχωση ιδρυμάτων παιδικής προστασίας

Σε παρόμοια κατεύθυνση ο Συνήγορος έλαβε επιστολή των φιλοξενούμενων παιδιών της Παιδόπολης «Αγία Βαρβάρα» την οποία απύθηναν προς το Διοικητικό Συμβούλιο του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Αττικής, με θέμα τις δυσκολίες που τους προκαλεί η επικείμενη αποχώρηση υπαλλήλων που ασχολούνται με τη φροντίδα τους, λόγω της λήξης των συμβάσεών τους. Με την επιστολή ζητούσαν να ληφθεί μέριμνα για την παραμονή στο ίδρυμα των προσώπων αυτών, λόγω της σχέσης και των δεσμών που είχαν αναπτύξει μαζί τους. Απευθυνόμενος στη Γενική Γραμματεία Πρόνοιας σχετικά με το πάγιο και σοβαρό πρόβλημα της κάλυψης βασικών λειτουργικών αναγκών των ιδρυμάτων παιδικής προστασίας από έκτακτο εναλλασόμενο προσωπικό, ο Συνήγορος επισήμανε τη σημασία της σταθερότητας της στελέχωσης των δομών αυτών, τουλάχιστον όσον αφορά το προσωπικό που ασχολείται με την άμεση, καθημερινή φροντίδα των παιδιών (προσωπικό φροντίδας, κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχολόγοι) όπου η δημιουργία σταθερών, υποστηρικτικών σχέσεων αποτελεί καθοριστικό παράγοντα. Σημειώνεται ότι ο Συνήγορος έχει επισημάνει επανειλημμένως και στο παρελθόν τις ολέθριες ψυχολογικές συνέπειες της πρακτικής αυτής για τα φιλοξενούμενα παιδιά, με έγγραφα προς το αρμόδιο υπου-

ργείο αλλά και στην ειδική έκθεση «Τα δικαιώματα των παιδιών που ζουν σε ιδρύματα» (Απρίλιος 2015). Ο Συνήγορος υπογράμμισε για άλλη μία φορά ότι τα παιδιά που διαβιούν σε ιδρύματα παιδικής προστασίας αποτελούν μια ιδιαίτερα ευάλωτη κατηγορία ανηλίκων με αυξημένες ανάγκες ασφάλειας και σταθερότητας, και ότι η συνεχής εναλλαγή προσώπων που εμπλέκονται στη φροντίδα τους, με τις αλλεπάλληλες συναισθηματικές απώλειες και την αδυναμία δημιουργίας σταθερών σχέσεων που συνεπάγεται, συνιστά επί της ουσίας δευτερογενή κακοποίηση τους από το προνοιακό σύστημα. Κατά συνέπεια, η διασφάλιση της σταθερότητας, όπως και της καταλληλότητας, των προσώπων που εμπλέκονται στη φροντίδα των παιδιών αυτών είναι καθοριστικής σημασίας για την ψυχική υγεία και τη μελλοντική ψυχοκοινωνική τους εξέλιξη και αποτελεί ουσιώδη υποχρέωση της πολιτείας απέναντί τους. Σχετικό έγγραφο του Συνηγόρου διαβιβάστηκε από τη Γενική Γραμματεία Πρόνοιας στην αρμόδια για το προσωπικό των δομών παιδικής προστασίας Διεύθυνση Υποστήριξης Ανθρώπινου Δυναμικού και Υπηρεσιών, με την οδηγία να εξεταστούν και να ληφθούν υπόψη τα διαλαμβανόμενα σε αυτό (υπόθεση 215374/2016).

Αναδοχή ασυνόδευτων ανήλικων αλλοδαπών

Ο Συνήγορος δέχτηκε αναφορά από ζευγάρι κατοίκων νήσου του Αιγαίου, με θέμα το αίτημά τους να αναλάβουν την αναδοχή δύο ορφανών ανήλικων αδελφών ηλικίας 15 και 16 ετών από το Αφγανιστάν. Οι αναφερόμενοι γνωρίστηκαν και συνδέθηκαν με τα παιδιά στο πλαίσιο συμμετοχής τους σε επιχείρηση διάσωσης μεταναστών από ναυάγιο κατά το οποίο χάθηκαν οι γονείς και δύο αδελφές τους. Ωστόσο, τα δύο αδέρφια τοποθετήθηκαν από την Εισαγγελία της Κω σε ξενώνα φιλοξενίας ασυνόδευτων ανηλίκων στην Αθήνα, μολοντί και τα ίδια εξέφραζαν έντονα την επιθυμία να φιλοξενηθούν από τους αναφερόμενους μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας οικογενειακής επανένωσης με συγγενικό τους πρόσωπο στο εξωτερικό. Οι υπεύθυνοι του ξενώνα στην Αθήνα δήλωναν επί της ουσίας αναρμόδιοι για το θέμα της διεκπεραίωσης του αιτήματος των αναφερόμενων, όπως επίσης και η υπεύθυνη για θέματα αναδοχών Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου, ενώ η μη κυβερνητική οργάνωση, η οποία υλοποιεί πρόγραμμα αναδοχής ασυνόδευτων ανηλίκων, αρχικά δήλωσε αδυναμία να εντάξει σε αυτό τη συγκεκριμένη περίπτωση, λόγω της γεωγραφικής περιοχής κατοικίας της οικογένειάς και της αδυναμίας αξιολόγησής της από κοινωνική λειτουργό της οργάνωσης, όπως προέβλεπε το πρόγραμμα. Δεδομένης της ιδιαίτερης σημασίας της προαγωγής της αναδοχής ασυνόδευτων ανηλίκων, ο Συνήγορος πραγματοποίησε επικοινωνία με τον ξενώνα όπου φιλοξενούνταν οι ανήλικοι, τη μη κυβερνητική οργάνωση και τη Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας (υπόθεση 212680/2016).

⁹ http://www.synigoros.gr/?i=childrens-rights.el.idrimata_oxi_anapiries.286537

Τελικά, με συνεργασία των εν λόγω υπηρεσιών και κατόπιν εντολής της Εισαγγελίας Ανηλίκων Αθήνας, η αξιολόγηση των υποψήφιων αναδόχων διενεργήθηκε από την κοινωνική υπηρεσία της Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου, προκειμένου η περίπτωση να ενταχθεί στο πρόγραμμα ανάδοχων οικογενειών. Ο Συνήγορος παρακολούθησε την εξέλιξη της διαδικασίας μέχρι την ολοκλήρωσή της, σε διάστημα περίπου 3,5 μηνών, και τη μετάβαση των ανηλίκων στο νησί κατοικίας των ανάδοχων γονέων.

Ολοκλήρωση διακρατικής υιοθεσίας

Ο Συνήγορος συνέδραμε στην ολοκλήρωση διαδικασίας διακρατικής υιοθεσίας ανηλίκου από χώρα της Ασίας, που βρισκόταν σε εκκρεμότητα από το 2008. Στην πορεία της διερεύνησης των δεδομένων της υπόθεσης διαπιστώθηκε κακή συνεννόηση μεταξύ των αρμόδιων υπηρεσιών των δύο κρατών, λόγω παρερμηνείας του τρόπου υλοποίησης της Διεθνούς Σύμβασης της Χάγης. Το γεγονός αυτό οδήγησε σε αναστολή των διαδικασιών υιοθεσίας, έως ότου οι δύο χώρες συνάψουν μεταξύ τους συμφωνία, γεγονός περιττό εφόσον υπήρχε ήδη σε εφαρμογή διεθνής διακρατική συμφωνία. Ο Συνήγορος, σε συνεννόηση με την Κεντρική Αρχή Διακρατικών Υιοθεσιών του Υπουργείου Εργασίας, απέστειλε διευκρινιστική επιστολή προς την αρμόδια υπηρεσία της εμπλεκόμενης ασιατικής χώρας, σε μια προσπάθεια άρσης της τεχνητής αναστολής εξέτασης και συνακόλουθης επίσπευσης των διαδικασιών έγκρισης του φακέλου υιοθεσίας της ανήλικης – που φιλοξενοούνταν από γέννησης σε ορφανοτροφείο, εφόσον οι σχετικοί ποιοτικοί έλεγχοι (κοινωνικές έρευνες, υποβολή δικαιολογητικών κ.λπ.) είχαν ολοκληρωθεί. Τελικά, επανενεργοποιήθηκε η μελέτη και ολοκλήρωση του φακέλου υιοθεσίας της ανήλικης, ενώ ολοκληρώθηκαν και οι τυπικές νομικές διαδικασίες εγγραφής της στην οικογενειακή μερίδα. Η αξία της διαμεσολαβητικής διαχείρισης της αναφοράς έγκειται ιδίως στην ανάδειξη της ανάγκης γνώσης και κατανόησης του περιεχομένου και της σημασίας των εκάστοτε Διεθνών Συμβάσεων, καθώς και της μεθοδευμένης ευέλικτης προσέγγισης του υφιστάμενου πλαισίου νομιμότητας από όλες τις εμπλεκόμενες υπηρεσίες, εντός και εκτός Ελλάδας, αναφορικά με ζητήματα που ανακύπτουν. Παράλληλα, αξιοποιήθηκαν στο μέγιστο οι γενικές αρχές που διέπουν τη λειτουργία της διοίκησης, καθώς και εκείνες που απορρέουν από τη ΔΣΔΠ, οι οποίες λειτουργούν ως ερμηνευτικά εργαλεία των ειδικότερων διατάξεων του εσωτερικού και διεθνούς δικαίου (υπόθεση 168268/2013).

Παιδικοί σταθμοί

Ο Συνήγορος επείσως απευθύνει στους συναρμόδιους φορείς

τις παρατηρήσεις και συστάσεις του σχετικά με την υλοποίηση του προγράμματος ΕΣΠΑ «Εναρμόνιση οικογενειακής και επαγγελματικής ζωής». Το 2016 το πρόγραμμα εισήγαγε μια ριζική αλλαγή: οι ωφελούμενες μητέρες δεν εξασφαλίζουν θέση σε μία από τις δομές βρεφονηπιακών και παιδικών σταθμών που έχουν δηλώσει, αλλά προσκομίζουν το voucher που τους παρέχει το πρόγραμμα στις δομές και εγγράφονται, εφόσον εκείνες διαθέτουν ελεύθερη θέση. Έτσι, δεν συμβάλλεται η ΕΕΤΑΑ ως φορέας υλοποίησης με τις δομές, αλλά απευθείας οι ωφελούμενες. Ως βασικά προβλήματα ο Συνήγορος διαπίστωσε τα εξής:

- Εντός της προβλεπόμενης προθεσμίας, αιτούμενες μητέρες με υψηλή μοριοδότηση έμειναν εκτός δομών, επειδή οι θέσεις καλύφθηκαν από μητέρες με πολύ χαμηλότερη μοριοδότηση που είχαν προσέλθει νωρίτερα.
- Δομές, κυρίως ιδιωτικές, απαιτούσαν προκαταβολή ή εγγύηση ως εξασφάλιση θέσης ή έθεταν ως αναγκαίο όρο την επιπλέον πληρωμή προαιρετικών κατά τα λοιπά δραστηριοτήτων (ξένη γλώσσα, θεατρική αγωγή κ.λπ.) καταστρατηγώντας τους όρους της Πρόσκλησης Ενδιαφέροντος.
- Μητέρες παιδιών με αναπηρίες, τα οποία βάσει γνωματεύσεων μπορούν να φοιτήσουν σε γενικούς παιδικούς σταθμούς, απορρίπτονταν από τις δομές, εφόσον αυτές είχαν πλέον τη διακριτική ευχέρεια να επιλέγουν μεταξύ των δικαιούχων.

Τα σημεία που αναφέρθηκαν παραπάνω αλλοιώνουν τον χαρακτήρα και τους στόχους του προγράμματος, καθώς καταστρατηγείται η αρχική αξιολόγηση των κριτηρίων που αυξάνουν τη μοριοδότηση (ανεργία, χαμηλό εισόδημα, κοινωνικά αίτια κ.λπ.). Αναιρείται έτσι όλη η διαδικασία μοριοδότησης που έχει προηγηθεί, και οι δομές μπορούν να επιλέξουν τις ωφελούμενες με κριτήρια κέρδους ή προτίμησης παιδιών, καταστρατηγώντας έτσι τις αρχές της διαφάνειας και της ίσης μεταχείρισης κατά την πρόσβαση στις υπηρεσίες. Για τους λόγους αυτούς ο Συνήγορος συνέστησε στην ΕΕΤΑΑ και στα συναρμόδια υπουργεία τον επαναπροσδιορισμό του συστήματος τοποθέτησης με σύζευξη, ώστε να αποκατασταθούν οι βασικές λειτουργίες και ο σκοπός του προγράμματος. Ως εξέλιξη σημειώθηκε η διεύρυνση του προγράμματος σε υποψήφιες επιλαχούσες και μόνο για τις δομές που διέθεταν αντίστοιχες κενές θέσεις (ενδεικτικές υποθέσεις 218422, 218622, 219072/2016)¹⁰.

¹⁰ <http://www.synigoros.gr/?i=childrens-rights.el.sta8moi.289328>