



ΣΥΝΗΓΟΡΟΣ  
ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ  
ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΑΡΧΗ

# Έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη

(αρ.72 ν. 4488/2017)

για την εφαρμογή της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των  
ατόμων με αναπηρία

Ιούλιος 2019

## Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

---

ΠΡΟΛΟΓΟΣ .....	2
Περίληψη των κυριότερων σημείων .....	3
■ Άρθρα 1-4: Σκοπός, ορισμοί, γενικές αρχές, γενικές υποχρεώσεις .....	4
■ Άρθρο 5: Ισότητα και μη διάκριση.....	4
■ Άρθρο 6: Γυναίκες με αναπηρία .....	5
■ Άρθρο 7: Παιδιά με αναπηρία .....	6
■ Άρθρο 9: Προσβασιμότητα Δομημένο περιβάλλον – Μέσα μεταφοράς – Ψηφιακό περιβάλλον .....	7
■ Άρθρο 11: Καταστάσεις κινδύνου και ανθρωπιστικών κρίσεων.....	10
■ Άρθρο 12: Ισότητα ενώπιον του νόμου.....	11
■ Άρθρο 13: Πρόσβαση στη δικαιοσύνη.....	13
■ Άρθρο 14: Ελευθερία και ασφάλεια του ατόμου.....	13
■ Άρθρο 15: Απαλλαγή από βασανιστήρια ή σκληρή, απάνθρωπη, ή ταπεινωτική μεταχείριση ή τιμωρία.....	15
■ Άρθρο 18: Ελευθερία μετακίνησης και ιθαγένεια.....	19
■ Άρθρο 19: Ανεξάρτητη διαβίωση και ένταξη στην κοινωνία .....	20
■ Άρθρο 20: Κινητικότητα του ατόμου.....	21
■ Άρθρο 21: Ελευθερία της έκφρασης και της γνώμης και πρόσβαση στην πληροφορία .....	22
■ Άρθρο 22: Σεβασμός της ιδιωτικής ζωής .....	22
■ Άρθρο 24: Εκπαίδευση .....	23
■ Άρθρο 25: Υγεία .....	25
■ Άρθρο 27: Εργασία και Απασχόληση.....	27
■ Άρθρο 28: Ανεκτό βιοτικό επίπεδο και κοινωνική προστασία .....	30
■ Αρκτικόλεξα.....	34

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

---

Το 2017 η ελληνική πολιτεία νομοθέτησε μηχανισμό για την εξωτερική, ανεξάρτητη παρακολούθηση της εφαρμογής της Σύμβασης του Ο.Η.Ε. για τα δικαιώματα των ΑμεΑ, και ανέθεσε την αρμοδιότητα αυτή στην συνταγματικά κατοχυρωμένη Ανεξάρτητη Αρχή του Συνήγορου του Πολίτη, αναγορεύοντάς τον σε «πλαίσιο προαγωγής». Η ανάθεση της αρμοδιότητας στην Συνήγορο του Πολίτη αποτελεί αυτονόητη επιλογή. Όχι μόνο γιατί ο Συνήγορος του Πολίτη διαθέτει τα απαραίτητα θεσμικά εχέγγυα για μία πραγματικά ανεξάρτητη και αμερόληπτη έκθεση εναρμόνισης της νομοθεσίας, των δημοσίων πολιτικών, της διοικητικής δράσης και πρακτικής όλου του φάσματος δικαιωμάτων και υποχρεώσεων που προβλέπει η Σύμβαση. Αλλά και γιατί ακριβώς ο Συνήγορος του Πολίτη διαθέτει την εμπειρία και τεχνογνωσία για την τεκμηριωμένη και εμπειριστατωμένη αξιολόγηση της εφαρμογής του συνόλου της Σύμβασης. Άλλωστε, η Ανεξάρτητη Αρχή, από της συστάσεώς της, αναλάμβανε δράση για την προαγωγή και την προστασία των δικαιωμάτων των ΑμεΑ. Έχει χειριστεί πλήθος αναφορών σε σχέση με την παραβίαση δικαιωμάτων τους, έχει υποστηρίξει δράσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης σε θέματα σχετικά με τα δικαιώματα των ΑμεΑ, έχει προβεί σε αξιολόγηση δημοσίων πολιτικών και έχει σχολιάσει αλλά και προτείνει νομοθετικές ρυθμίσεις.

Η παρούσα έκθεση του Συνήγορου του Πολίτη, πρώτη μετά την ανάθεση της αρμοδιότητας παρακολούθησης της Σύμβασης του Ο.Η.Ε., ακολουθεί τη διάρθρωση της ίδιας της Σύμβασης, εξετάζοντας κατ' άρθρο πλημμέλειες, ελλείμματα και στρεβλώσεις, είτε στο επίπεδο της κείμενης νομοθεσίας, των δευτερογενώς κανονιστικών ρυθμίσεων, της διοικητικής λειτουργίας και πρακτικής. Διαπιστώνει, δε, πως σημαντικές νομοθετικές πρωτοβουλίες που έχουν ληφθεί τα τελευταία χρόνια καθίστανται αλυσιτελείς, κυρίως λόγω των καθυστερήσεων στην παραγωγή του δευτερογενούς ρυθμιστικού πλαισίου που απαιτείται, προκειμένου η διοίκηση να μπορεί να εφαρμόσει στη πράξη τις νομοθετικές προβλέψεις.

Η εναρμόνιση του θεσμικού πλαισίου και της διοικητικής δράσης με τις πρόνοιες της Σύμβασης του Ο.Η.Ε. για τα δικαιώματα των ΑμεΑ θα πρέπει να συμπορεύεται με στοχευμένες πρωτοβουλίες για την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση της κοινωνίας. Ο σεβασμός στα δικαιώματα των συμπολιτών μας με αναπηρία, είναι, άλλωστε, και ζήτημα συλλογικής κουλτούρας αλλά και ατομικής αυτοσυνειδησίας. Ο Συνήγορος του Πολίτη, υπηρετώντας τη συνταγματική του αποστολή, θα βρίσκεται σταθερά και αποφασιστικά, στην πρώτη γραμμή της προάσπισης, προώθησης και προαγωγής των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία.

Ανδρέας Ποττάκης  
Συνήγορος του Πολίτη

## Περίληψη των κυριότερων σημείων

---

Η παρούσα έκθεση αποτελεί την πρώτη έκθεση που συντάσσεται στο πλαίσιο της αρμοδιότητας του Συνηγόρου του Πολίτη ως πλαίσιο προαγωγής της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα άτομα με αναπηρία (αρ. 72 ν. 4488/2017), η οποία ταυτίζεται χρονικά με την πρώτη εξέταση της χώρας από την αρμόδια Επιτροπή των Ηνωμένων Εθνών. Σύμφωνα με το νόμο, αποστολή του πλαισίου προαγωγής είναι η παρακολούθηση της εφαρμογής της Σύμβασης, η διατύπωση γνώμης για τη συμβατότητα των προωθούμενων δημοσίων πολιτικών, σε κεντρικό, περιφερειακό ή τοπικό επίπεδο, καθώς και για τη συμβατότητα της εθνικής νομοθεσίας με τις διατάξεις της Σύμβασης. Πέρα όμως από τις δράσεις για την εν γένει προαγωγή και προστασία των δικαιωμάτων των ΑμεΑ, ο Συνήγορος του Πολίτη ως αρμόδιος φορέας, εξετάζει ατομικές αναφορές που υποβάλλονται σε αυτόν για παραβίαση συγκεκριμένων δικαιωμάτων των ΑμεΑ, αναλαμβάνει δράσεις ευαισθητοποίησης σε θέματα σχετικά με τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που απορρέουν από τη Σύμβαση, εκπονεί μελέτες και έρευνες σχετικά με την υλοποίηση άρθρων της Σύμβασης σε επιμέρους τομείς και υποβάλλει ετήσια έκθεση με αξιολόγηση των δημοσίων πολιτικών και της εφαρμογής της κείμενης νομοθεσίας, καθώς και προτεινόμενα μέτρα αντιμετώπισης ελλείψεων και αναγκών που διαπιστώθηκαν στην πράξη και απαιτούν νομοθετική ρύθμιση ή τροποποίηση. Για την εκπλήρωση της αποστολής του αυτής, ο Συνήγορος του Πολίτη λαμβάνει κάθε πρόσφορο μέτρο, ενώ τελεί σε συνεργασία με την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.).

Σημαντική συνεισφορά στις παρατηρήσεις και τις επισημάνσεις της παρούσας έκθεσης, προσέφερε η προϊούσα (ήδη πριν την ανάθεση της ειδικής αρμοδιότητας στον Συνήγορο ως πλαισίου προαγωγής της Σύμβασης) ενασχόληση της Αρχής με υποθέσεις που αφορούσαν παραβίαση των δικαιωμάτων των ΑμεΑ, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της ως: α) συνταγματικός θεσμός εξωδικαστικής διαμεσολάβησης επίλυσης διαφορών (αρ. 101 Σ., ν.3094/2003), β) συνήγορος για τα δικαιώματα του παιδιού (ν. 3094/2003), γ) συνήγορος για τα δικαιώματα των ληπτών υπηρεσιών υγείας και των ωφελουμένων πολιτικών κοινωνικής αλληλεγγύης (ν. 3292/2004), δ) φορέας παρακολούθησης εφαρμογής της αρχής της ίσης μεταχείρισης (ν. 3896/2010 και 4443/2016), ε) μηχανισμός πρόληψης των βασανιστηρίων & της κακομεταχείρισης (ν. 4228/2014). Έλαβε επίσης υπόψη του τις παρατηρήσεις της Ε.Σ.Α.με.Α, τις ανακοινώσεις του συντονιστικού Μηχανισμού της Κυβέρνησης, καθώς και τον κατάλογο θεμάτων (list of issues) που δημοσίευσε η Επιτροπή. Οι παρατηρήσεις της Αρχής αναφέρονται στα άρθρα 5, 7,9,11,12,13,14,15,18,19,20, 21,22, 24,25,27,28 της Σύμβασης.

## Άρθρα 1-4

### Σκοπός, ορισμοί, γενικές αρχές, γενικές υποχρεώσεις

Σχετικά με τον ορισμό της αναπηρίας στην ελληνική έννομη τάξη και τη συμβατότητα του με την εννοιολογική προσέγγιση της αναπηρίας στη Σύμβαση<sup>1</sup>, σημειώνεται καταρχήν, ότι το ελληνικό Σύνταγμα δεν περιέχει σχετικό ορισμό. Αντίστοιχα, δεν υπάρχει ορισμός της αναπηρίας στους ν. 3304/2005 και 4443/2016, με τους οποίους μεταφέρεται στο εθνικό δίκαιο η Οδηγία, 2000/78/EK. Στην εισηγητική έκθεση του ν. 4443/2016, γίνεται ειδική αναφορά στον ορισμό της αναπηρίας κατά το ν. 4074/2012, με τον οποίον κυρώθηκε η Σύμβαση<sup>2</sup>, ενώ ο ορισμός της άρνησης εύλογων προσαρμογών ως λόγος διάκρισης στην απασχόληση και την εργασία (άρθρο 2 παρ.4 περ.η του ν.4443/16), επίσης παραπέμπει στην οικεία πρόβλεψη της Σύμβασης (άρθρο 27 του ν.4072/12). Ωστόσο, το νομοθετικό πλαίσιο για την πρόσβαση στις παροχές του κοινωνικοασφαλιστικού και προνοιακού συστήματος, αλλά και ειδικές προβλέψεις της εθνικής νομοθεσίας σχετιζόμενες με θετικά μέτρα στην εκπαίδευση, την απασχόληση κλπ συχνά συνδέονται με αμιγώς ιατρικά κριτήρια (είτε μέσω αναγνωρισμένου ποσοστού αναπηρίας που αντιστοιχεί σε συγκεκριμένες παθήσεις, είτε με την ειδική αναφορά συγκεκριμένων παθήσεων που μπορούν να τύχουν ειδικών διευκολύνσεων ή μέτρων). Το γεγονός αυτό καταδεικνύει την σύνδεση του συστήματος προστασίας της αναπηρίας με το ιατρικό μοντέλο, ενώ συχνά απουσιάζουν τα ποιοτικά κριτήρια αποτίμησης των εμποδίων που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία (λειτουργικά κριτήρια) και τα οποία αποτελούν δομικό στοιχείο του κοινωνικού μοντέλου.

## Άρθρο 5

### Ισότητα και μη διάκριση

Η ισότιμη και χωρίς διακρίσεις απόλαυση των δικαιωμάτων των ΑμεΑ προϋποθέτει την άρση των εμποδίων, αλλά και τη λήψη των αναγκαίων μέτρων και διευκολύνσεων, προκειμένου η συμμετοχή τους στην οικονομική, κοινωνική και πολιτική ζωή να γίνεται επί ίσοις όροις. Στην ελληνική έννομη τάξη, η ίση μεταχείριση και η μη διάκριση, μεταξύ άλλων λόγων και λόγω αναπηρίας, αποτελεί αντικείμενο ειδικής προστασίας, μόνον στο πεδίο της απασχόλησης και της εργασίας. Η ειδική αυτή νομοθεσία και συγκεκριμένα, αρχικά ο ν.3304/2005 και πλέον ο ν.4443/2016, συνδέονται με την υποχρέωση ενσωμάτωσης της Οδηγίας 2000/78/EK. Ο

---

<sup>1</sup>List of Issues A art.1-4

<sup>2</sup>Βλ. εισηγητική έκθεση του ν. 4443/2016, σελ. 2

ισχύων ν.4443/2016<sup>3</sup> επέφερε αλλαγές και βελτιώσεις στο ισχύον μέχρι τότε νομοθετικό πλαίσιο, ορισμένες από τις οποίες συνδέονται με την αναπηρία. Συγκεκριμένα, αφορούν:

α) την προσθήκη της χρόνιας πάθησης ως μη επιτρεπτού λόγου διάκρισης (αρ. 1) β) τη συμπερίληψη στις μορφές διάκρισης της άρνησης εύλογων προσαρμογών (αρ. 2 παράγρ. 2 εδ. η'), και γ) τη συμπερίληψη στους τύπους διάκρισης της διάκρισης λόγω σχέσης με ΑμεΑ<sup>4</sup>. Επιπλέον, με τον ν.4443/2016 ο Συνήγορος του Πολίτη κατέστη αρμόδιος εθνικός φορέας εποπτείας και προώθησης της εφαρμογής της ίσης μεταχείρισης για όλους τους λόγους διάκρισης σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, καταργώντας τον προβλεπόμενο στον προισχύσαντα ν.3304/2005 επιμερισμό αρμοδιοτήτων σε τρεις διαφορετικούς φορείς. Στα αρνητικά σημεία του ν. 4443/2016, καταγράφεται η ατολμία σε ό, τι αφορά τη διεύρυνση του ρυθμιστικού πεδίου και τη συμπερίληψη τομέων δραστηριότητας, πέραν της απασχόλησης και της εργασίας στην οικεία προστασία. Αποτέλεσμα τούτου είναι, να μην καλύπτεται από το εθνικό νομοθετικό πλαίσιο για την ίση μεταχείριση η διάκριση λόγω αναπηρίας σε κρίσιμους τομείς, όπως η εκπαίδευση, η κοινωνική προστασία, η παροχή αγαθών και υπηρεσιών, τουλάχιστον με την αξιοποίηση των ειδικών θεσμικών εργαλείων που προβλέπονται στο οικείο πλαίσιο.

Ωστόσο, στο άρθρο 74 του ν.4448/2017 προβλέπεται εξουσιοδοτική διάταξη για την εντός έτους έκδοση προεδρικού διατάγματος με το οποίο θα επεκτείνεται οριζόντια το εύρος της παρεχόμενης προστασίας σε περιπτώσεις παραβίασης της αρχής της ίσης μεταχείρισης λόγω αναπηρίας στους τομείς της εκπαίδευσης, της κοινωνικής προστασίας, της παροχής αγαθών και υπηρεσιών, το οποίο όμως ακόμη, δεν έχει ακόμα εκδοθεί.

## Άρθρο 6

### Γυναίκες με αναπηρία

Οι γυναίκες με αναπηρία αποτελούν ιδιαίτερα ευάλωτη πληθυσμιακή ομάδα. Η έμφυλη διάσταση στις δημόσιες πολιτικές αποτελεί αναγκαιότητα που πρέπει να συνεκτιμάται, σε συνδυασμό και με άλλες ιδιότητες ή καταστάσεις που δρουν πολλαπλασιαστικά στην ευαλωτότητα πχ γυναίκες ή κορίτσια με αναπηρία, μετανάστριες με αναπηρία, γυναίκες Ρομά με αναπηρία κλπ. Με τον νόμο για την ουσιαστική ισότητα των φύλων ν.4604/2019 η

<sup>3</sup>Equal Treatment, special report 2016

<sup>4</sup>Σε εφαρμογή της απόφασης Coleman

έμφυλη διάσταση συμπεριλαμβάνεται στους παράγοντες που συνεκτιμώνται κατά τον σχεδιασμό και την υλοποίηση δημόσιων πολιτικών και προφανώς αφορούν και τις πολιτικές για την αναπηρία.

■ Αναμένεται, ωστόσο, η εφαρμογή του νόμου αυτού στην πράξη.

Σημειώνεται ότι η πολλαπλή διάκριση αποτελεί τύπο διάκρισης που περιλαμβάνεται στους ορισμούς του ν.4443/2016, η προστασία ωστόσο, έναντι πολλαπλής διάκρισης αφορά αποκλειστικά την απασχόληση και την εργασία, ενώ δεν συνοδεύεται από προβλέψεις για ειδικές κυρώσεις.

## ■ Άρθρο 7

### Παιδιά με αναπηρία

Η εθνική νομοθεσία και οι εφαρμοζόμενες πολιτικές, προστατεύουν σε ένα ορισμένο βαθμό το παιδί με αναπηρία, ιδίως, στο πλαίσιο της επιδοματικής/προνοιακής και της εκπαιδευτικής πολιτικής, χωρίς ωστόσο στην πράξη να ανταποκρίνονται στο εύρος και το πλήρες περιεχόμενο των κατοχυρωμένων δικαιωμάτων του. Η δυσχερής εφαρμογή και εν τέλει η μη αποτελεσματική προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών με αναπηρίες, συνδέεται με πλήθος παραγόντων. Η αδυναμία αυτοσυνηγορίας, η δυσχέρεια διεκδίκησης δικαιωμάτων μέσω των εκπροσώπων τους, σε συνδυασμό με στερεοτυπικές αντιλήψεις και προκαταλήψεις, διάχυτες στην ελληνική κοινωνία, συμβάλλουν αρνητικά στο τελικό αποτέλεσμα σε ό, τι αφορά το επίπεδο της παρεχόμενης προστασίας.

■ Η γενικότερη έλλειψη ενός πλαισίου υπηρεσιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής προστασίας<sup>5</sup> (mainstream services), ιδίως σε επίπεδο πρόληψης, με επαρκές και κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό, η διαπιστωμένη έλλειψη εξειδικευμένων υποστηρικτικών υπηρεσιών (specialized services) και προγραμμάτων στην κοινότητα<sup>6</sup> για τα παιδιά ιδίως με σοβαρές αναπηρίες και τις οικογένειες τους, μειώνει την κοινωνική προστασία των παιδιών και τα καθιστά ευάλωτα στην παραμέληση, την εγκατάλειψη και την ιδρυματοποίηση.

---

<sup>5</sup>Συνήγορος του Πολίτη/ Συνήγορος του Παιδιού /Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού: Κείμενο Αρχών για την Παιδική Προστασία στην Ελλάδα  
[http://www.0-18.gr/downloads/Keimeno\\_Arxon.pdf](http://www.0-18.gr/downloads/Keimeno_Arxon.pdf)

<sup>6</sup>Βλ. Καταληκτικές Παρατηρήσεις Επιτροπής για τα Δικαιώματα του Παιδιού (CRC/C/GRC/CO/2-3 ) σε συνέχεια εξέτασης έκθεσης Ελλάδας (ΔΣΔΠ άρθρο 44), εδάφιο 49 επ.

Από αναφορές προς την Αρχή, προκύπτει συχνά δυσχέρεια αποδοχής παιδιών με αναπηρία σε δημοτικούς βρεφονηπιακούς σταθμούς. Το προϋφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο<sup>7</sup> τροποποιήθηκε πρόσφατα σε συνέχεια και προτάσεων της Αρχής<sup>8</sup>, ωστόσο στην πράξη τα προβλήματα παραμένουν. Η έλλειψη κατάλληλου ανθρώπινου δυναμικού σε βρεφονηπιακούς- παιδικούς σταθμούς των Δήμων αποτελεί την συνήθη αιτιολογία για τη μη αποδοχή παιδιών με αναπηρίες ή χρόνιες παθήσεις.

Η αδυναμία έγκαιρης ένταξης των παιδιών αυτών σε βρεφονηπιακούς-παιδικούς σταθμούς, εμποδίζει την πρώιμη συμπερίληψη τους στη μαθησιακή διαδικασία μαζί με τα συνομηλίκους τους, δυσχεραίνει την αναγκαία υποστήριξη των εργαζόμενων γονέων τους και αυξάνει δραστικά τις προϋποθέσεις για έναν μελλοντικό αποκλεισμό.

## Άρθρο 9 Προσβασιμότητα

### ► Προσβασιμότητα στο δομημένο περιβάλλον

Με το ν. 2831/2000 (άρθρο 28) και το ν.4067/2012 (αρ. 26) θεσπίστηκαν ειδικές ρυθμίσεις για την προσβασιμότητα ατόμων με αναπηρία στα κτίρια. Η υποχρέωση αυτή αφορά όλα τα κτίρια, η άδεια των οποίων εκδίδεται μετά το 2012. Αν και για την έκδοση οικοδομικής άδειας προβλέπεται η υποβολή μελέτης προσβασιμότητας (άρθρο 3 παρ. 2 του ν.4030/2011), **δεν έχει εκδοθεί το προεδρικό διάταγμα** που ορίζει η παρ. 6 του ίδιου άρθρου και αφορά τις προδιαγραφές για τη σύνταξη και παρουσίαση της μελέτης.

Με τον ίδιο νόμο (4067/2012), προβλέπεται και η προσαρμογή των υφιστάμενων κτιρίων, ώστε να είναι προσβάσιμα στα άτομα με αναπηρία, μέχρι το 2020. Η υποχρέωση αφορά καταρχήν κτίρια που στεγάζουν δημόσιες υπηρεσίες και όσα έχουν χρήσεις συνάθροισης κοινού, προσωρινής διαμονής, εκπαίδευσης, υγείας και κοινωνικής πρόνοιας, δικαιοσύνης και σωφρονισμού, γραφείων και εμπορίου, βιομηχανίας και βιοτεχνίας. Με την Υ.Α. 52487/2002 (ΦΕΚ Β'18/15.1.2002) θεσπίστηκαν ειδικές ρυθμίσεις για την εξυπηρέτηση ΑμεΑ σε υφιστάμενα κτίρια, αλλά το αναμενόμενο π.δ., που αναφέρεται παραπάνω, για τις προδιαγραφές της μελέτης προσβασιμότητας, είναι αναγκαίο και για την προσαρμογή των υφιστάμενων κτιρίων, για τα οποία η προθεσμία προσαρμογής λήγει σε ένα έτος<sup>9</sup>.

<sup>7</sup>Αριθ. 16065 ΦΕΚ Β'497/22.4.2002

<sup>8</sup>Αριθ. 41087 ΦΕΚ Β' 4249/05.12.2017

<sup>9</sup>Σύμφωνα με το ν. 4067/2012, τα κτίρια που δεν θα έχουν τις απαιτούμενες προσαρμογές μετά το 2020, θα θεωρούνται αυθαίρετα, με αποτέλεσμα την επιβολή προστίμου.



Με την υ.α. 52907/2009 (ΦΕΚ Β 2621 31.12.2009) θεσπίστηκαν ειδικές ρυθμίσεις για την εξυπηρέτηση ατόμων με αναπηρία σε κοινόχρηστους χώρους που προορίζονται για την κυκλοφορία πεζών. Ωστόσο, σε πολλές περιπτώσεις δεν είναι δυνατή η εφαρμογή των ρυθμίσεων, είτε λόγω των κλίσεων και της κακής συναρμογής των οδών που τέμνονται, είτε λόγω της στενότητας ή ανυπαρξίας πεζοδρομίων, είτε επειδή πρόκειται για παραδοσιακούς οικισμούς που για να καταστούν προσβάσιμοι θα πρέπει να αλλοιωθούν ή να καταστραφούν οι προστατευόμενες διαμορφώσεις των κοινοχρήστων χώρων<sup>10</sup>. Σημειώνεται ότι σε κεντρική περιοχή της Αθήνας, με πολλά καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος που κάνουν χρήση των κοινόχρηστων χώρων, επετράπη κατ' εξαίρεση η μη συμμόρφωση με τις παραπάνω διατάξεις για την προσβασιμότητα (υ.α 38527/2016, ΦΕΚ Β'2780/05.09.2016).

Στο ν.4067/2012 προβλέπεται επίσης η σύσταση Επιτροπής Προσβασιμότητας στο Υπουργείο Περιβάλλοντος και στο ν.4495/2017 **Κεντρική και Περιφερειακές Επιτροπές Προσβασιμότητας**, οι οποίες όμως **δεν έχουν συσταθεί ακόμη**. Ωστόσο, πέρα από την θέσπιση προδιαγραφών και τις γενικές γνωμοδοτικές αρμοδιότητες, που θα έχουν οι επιτροπές αυτές όταν θα λειτουργήσουν, θα πρέπει να μπορούν να προτείνουν *ad hoc* λύσεις σε δύσκολες περιπτώσεις προσαρμογής υφιστάμενων κτιρίων ή δημιουργίας πρόσβασης σε κοινόχρηστους χώρους.

Επίσης, προβλέπεται πλέον η υποχρέωση τοποθέτησης ράμπας ανά δημοτική ενότητα σε οργανωμένες ακτές για την πρόσβαση ατόμων με αναπηρικό αμαξίδιο στην θάλασσα<sup>11</sup>. Ειδικότερη περίπτωση, είναι η πρόσβαση σε αρχαιολογικούς χώρους ή άλλα μνημεία πολιτιστικής κληρονομιάς, που όμως λόγω του προστατευτέου αντικειμένου αντιμετωπίζεται κατά περίπτωση.

### ► Προσβασιμότητα στα μέσα μεταφοράς

Η γενική προσβασιμότητα των ΑμεΑ στα ΜΜΜ παρουσιάζει πολλά προβλήματα. Γενικά οι οδικές συγκοινωνίες, λεωφορεία και τρόλεϊ, εμφανίζουν αυξημένα προβλήματα προσβασιμότητας από ΑμεΑ με κινητικές και άλλες αναπηρίες, καθώς πρόκειται για στόλους παλαιάς τεχνολογίας, με στενούς χώρους και κακή συντήρηση, οι οποίοι δεν παρέχουν διασφάλιση για την έγκαιρη και ασφαλή μετακίνηση. Γίνεται προσπάθεια από τον Οργανισμό Συγκοινωνιών Ελλάδας (ΟΣΥ) για αντικατάσταση των παλαιών οχημάτων με νέα, το οποία να είναι προσβάσιμα στα ΑμεΑ με κινητικά προβλήματα, καθώς φέρουν συστήματα πέδησης και ειδικές ράμπες επιβίβασης αναπηρικών αμαξιδίων. Έχουν διατυπωθεί όμως παράπονα στο Συνήγορο ότι πολλές φορές τα συστήματα αυτά δεν

---

<sup>10</sup>Χαρακτηριστική η περίπτωση του παραδοσιακού οικισμού στην Οία της Σαντορίνης, όπου καταστράφηκε αναπηρικό αμαξίδιο και ο τοπικός Δήμος αρνήθηκε την αποζημίωση του πολίτη [https://www.synigoros.gr/?i=quality-of-life.el.dieukolinseis\\_prosvasis.525748](https://www.synigoros.gr/?i=quality-of-life.el.dieukolinseis_prosvasis.525748)

<sup>11</sup>ΥΑ ΔΔΠ0007378/0454ΒΕΞ ΦΕΚ Β'1636/2017

λειτουργούν, λόγω κακής συντήρησης, ενώ οι στάσεις λεωφορείων στην πλειονότητά τους, δεν είναι κατάλληλα διαμορφωμένες, ώστε να είναι προσβάσιμες. Η προσθήκη πινακίδων πληροφόρησης στις στάσεις είναι ένα βήμα προς τη σωστή κατεύθυνση, αλλά δεν απευθύνεται σε όλες τις κατηγορίες ΑμεΑ (λ.χ. τυφλούς). Τέλος, διαδικαστικές δυσχέρειες στη χορήγηση των δελτίων μετακίνησης των ΑμεΑ με το νέο ηλεκτρονικό σύστημα, π.χ. καθυστερήσεις στην έκδοση των πιστοποιημένων καρτών για τις μετακινήσεις εντός και εκτός Αττικής) δημιούργησαν σημαντικά προσκόμματα στην προσβασιμότητα τους στις συγκοινωνίες. Τα μέσα σταθερής τροχιάς ως πιο σύγχρονα και εξελιγμένα, βρίσκονται σε καλύτερο επίπεδο, καθώς και οι υποδομές τους.<sup>12</sup>

### ► Προσβασιμότητα στο ψηφιακό περιβάλλον

Η πρόσβαση στο ψηφιακό περιβάλλον αποτελεί αναγκαία προϋπόθεση για την πληροφόρηση, τη συμμετοχή αλλά και τη διεκδίκηση δικαιωμάτων και παροχών. Ωστόσο, στην πράξη αυτό δεν διασφαλίζεται. Είναι ενδεικτικό ότι ελάχιστες ιστοσελίδες είναι πλήρως προσβάσιμες στα ΑμεΑ<sup>13</sup> (βλ. παρακάτω αρ. 21). Πρόσφατα ψηφίσθηκε ο ν. 4591/2019, για την ενσωμάτωση της Οδηγίας 2016/2012/ΕΕ για την προσβασιμότητα των ιστοτόπων και των εφαρμογών για φορητές συσκευές των Οργανισμών του δημοσίου Τομέα και αναμένεται η εφαρμογή του.

Ενδεικτική των προβλημάτων φυσικής και ηλεκτρονικής προσβασιμότητας των ΑμεΑ στην πράξη, είναι η περίπτωση του ΟΑΕΔ. Μολονότι οι αιτήσεις των υποψηφίων δικαιούχων για τα προγράμματα κοινωφελούς χαρακτήρα υποβάλλονται αποκλειστικά με ηλεκτρονικό τρόπο μέσω των ηλεκτρονικών Υπηρεσιών της Διαδικτυακής Πύλης του ΟΑΕΔ ([www.oaed.gr](http://www.oaed.gr)) και ο υποψήφιος φέρει την ευθύνη της πλήρους και ορθής συμπλήρωσης της ηλεκτρονικής του αίτησης, απουσιάζουν οι κατάλληλες μορφές υποστήριξης προς τα άτομα με αναπηρία προκειμένου να διασφαλιστεί η πρόσβαση τους στην ηλεκτρονική πληροφορία ή να αντιμετωπισθούν δυσκολίες κατά την υποβολή των αιτήσεων τους.

Χρειάζεται να διασφαλιστεί η προσβασιμότητα των ΑμεΑ στο ψηφιακό περιβάλλον με την αξιοποίηση των κατάλληλων ηλεκτρονικών εργαλείων. Χρειάζεται επίσης να υποστηριχθεί έμπρακτα η πρόσβαση των ΑμεΑ σε αγαθά και υπηρεσίες, με παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών σε κέντρα εξυπηρέτησης και ενημέρωσης σε αστικές-, αγροτικές και νησιωτικές περιοχές.

---

<sup>12</sup> <http://www.stasy.gr/index.php?id=41>

<sup>13</sup> Π.χ η καινούργια ιστοσελίδα του Ταμείου Παρακαταθηκών και Δανείων (βλ. παρακάτω άρθρο 19)

## Άρθρο 11

### Καταστάσεις κινδύνου και ανθρωπιστικών κρίσεων

Κατά τη διάρκεια της προσφυγικής κρίσης του 2015, ένα εκατομμύριο άνθρωποι διέσχισαν τα ελληνικά σύνορα, δημιουργώντας **έκτακτες ανθρωπιστικές ανάγκες**, μεταξύ αυτών και άτομα με αναπηρία, κυρίως στα νησιά του Αιγαίου που δέχτηκαν μαζικές εισροές πληθυσμών. Η Κοινή Δήλωση ΕΕ-Τουρκίας της 18.3.2016 και η δημιουργία hotspots, σε πέντε (5) νησιά (Λέσβο, Χίο, Σάμο, Κω και Λέρο) το πρώτο εξάμηνο του 2016, οδήγησε σε έναν σταθερό πληθυσμό αιτούντων άσυλο (περίπου 15.000 άτομα σήμερα) που τελούν σε γεωγραφικό περιορισμό στα νησιά αυτά μέχρι την εξέταση της αίτησής τους.<sup>14</sup>

Η νομοθεσία περιέχει ειδική μέριμνα για τον εντοπισμό και την προστασία των ατόμων με αναπηρία κατά την είσοδο και την εξέταση του αιτήματος ασύλου τους, ως εξής:

- ▶ Το άρθρ.14 παρ.8 Ν.4375/2016 περίπτωση (β) περιλαμβάνει στις ευάλωτες ομάδες «τα άτομα που έχουν αναπηρία ή πάσχουν από ανίατη ή σοβαρή ασθένεια».
- ▶ Το ίδιο άρθρο προβλέπει ότι ο Διοικητής του Κέντρου, ύστερα από σχετική εισήγηση του κλιμακίου ιατρικού ελέγχου και ψυχοκοινωνικής στήριξης παραπέμπει τα πρόσωπα που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες στον αρμόδιο φορέα κοινωνικής στήριξης ή προστασίας.
- ▶ Το άρθρ.60 παρ.4 περ.στ' του Ν.4375/2016 εξαιρεί τα ευάλωτα άτομα από τις ειδικές διαδικασίες εξέτασης ασύλου στα σύνορα.

Κατά την εφαρμογή, ωστόσο, της νομοθεσίας αυτής, από τις αναφορές που δέχεται ο Συνήγορος του Πολίτη προκύπτει ότι υφίστανται διάφορα προβλήματα στην πράξη, <sup>15</sup>που αφορούν, ιδίως:

- ▶ την ανεπάρκεια ή και πλήρη έλλειψη κατάλληλων προνοιακών δομών για την κοινωνική στήριξη των ατόμων αυτών,
- ▶ τις καθυστερήσεις των γνωματεύσεων περί ευαλωτότητας του κλιμακίου ιατρικού ελέγχου και ψυχοκοινωνικής στήριξης, καθυστερήσεις οι οποίες έχουν ως συνέπεια τη μη παραπομπή ευάλωτων ατόμων στην κανονική διαδικασία του ασύλου στην ενδοχώρα,

---

<sup>14</sup>Σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπουργείου Ψηφιακής Πολιτικής, Τηλεπικοινωνιών και Ενημέρωσης <http://mindigital.gr/index.php/%CF%80%CF%81%CE%BF%CF%83%CF%86%CF%85%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CF%8C-%CE%B6%CE%AE%CF%84%CE%B7%CE%BC%CE%B1-refugee-crisis>

<sup>15</sup>Βλ. την ειδική έκθεση Απριλίου 2017 “Migration flow sand refugee protection. Administrative challenges and human rights issues” <https://www.synigoros.gr/?i=human-rights.en.recentinterventions.434107>p.20, <https://www.synigoros.gr/?i=stp.en.annualreporten.544355> 2017 p.53

- ▶ τη διαβίωση σε συχνά ακατάλληλες συνθήκες υποδοχής στα νησιά ατόμων με σοβαρά προβλήματα υγείας που η παραμονή τους στο νησί όχι απλώς δεν εγγυάται την κατάλληλη μεταχείριση και παρακολούθησή τους, αλλά αντιθέτως την αποκλείει, λόγω μη ύπαρξης κατάλληλων δομών ή και λόγω των βεβαρημένων συνθηκών διαβίωσης στα ΚΥΤ. Στις περιπτώσεις αυτές ο Συνήγορος ζητά από τη διοίκηση, εφόσον θεωρεί μη ενδεδειγμένη την άρση του γεωγραφικού περιορισμού, να αιτιολογήσει σε ποιόν ακριβώς κατάλληλο φορέα κοινωνικής ή ιατρικής στήριξης και προστασίας στο νησί θα μπορούσε να ενταχθεί ο αιτών.

Το νομοθετικό πλαίσιο για τις απαιτήσεις υποδοχής αιτούντων διεθνή προστασία (ν. 4540/2018) αποτελεί την καθυστερημένη προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2013/33/ΕΕ (αναδιατύπωση 29.6.13). Ο Συνήγορος υπέβαλε αναλυτικές παρατηρήσεις για το σχέδιο νόμου στο αρμόδιο Υπουργείο και στη Βουλή των Ελλήνων. Ο νόμος προβλέπει ειδικές συνθήκες υποδοχής, χωρίς να τις εξειδικεύει, για ευάλωτα πρόσωπα όπως «τα άτομα με αναπηρία, διανοητική διαταραχή, ανίατη ή σοβαρή ασθένεια» και τα θύματα βασανιστηρίων. Αναμένεται η εφαρμογή του στην πράξη.

## Άρθρο 12

### Ισότητα ενώπιον του νόμου

Η απαίτηση ίσης μεταχείρισης διατρέχει το σύνολο των δικαιωμάτων των ΑμεΑ. Στο πλαίσιο αυτό, η ισότητα ενώπιον του νόμου προσλαμβάνει ειδικό βάρος για τη διασφάλιση των δικαιωμάτων και των έννομων συμφερόντων τους. Ωστόσο, σοβαρά ζητήματα έχουν διαπιστωθεί από τον Συνήγορο και σχετίζονται με την αμφισβήτηση της δικαιοπρακτικής ικανότητας των ΑμεΑ. Έτσι, απλές διαδικαστικές ενέργειες, όπως η κατάθεση μιας αίτησης ή η είσπραξη χρηματικού ποσού, μέσω τρίτων, εξουσιοδοτημένων προσώπων, συχνά δημιουργούν ανυπέρβλητα προβλήματα. Έχει διαπιστωθεί ότι οι αρμόδιες υπηρεσίες ενίοτε, είτε αμφισβητούν τη δικαιοπρακτική ικανότητα των ατόμων με αναπηρία ή δεν παρέχουν την οφειλόμενη υποστήριξη για τη διευκόλυνση άσκησης των δικαιωμάτων τους, καθώς λείπουν σαφείς διοικητικές οδηγίες και ειδική ενημέρωση. Έτσι, η διάρκεια ισχύος των πληρεξουσίων εγγράφων, η έλλειψη άλλων τυπικών στοιχείων στα έγγραφα εξουσιοδότησης ή πληρεξουσιότητας καταλήγουν να αποκλείουν την πρόσβαση στα δικαιούμενα ωφελήματα, ενώ η αντιμετώπιση των ενδιαφερομένων δεν γίνεται με ενιαίο τρόπο από όλες τις υπηρεσίες.

Ειδικά στο πεδίο των ψυχικών παθήσεων, η συχνά διαπιστούμενη τάση αμφισβήτησης της δικαιοπρακτικής ικανότητας ή η παραπομπή σε διαδικασίες άρσης της από ένα διοικητικό

όργανο με μόνη τη διάγνωση νόσου ή ψυχιατρικής διαταραχής, αντιβαίνει στον σεβασμό από την έννομη τάξη, της ικανότητας του ατόμου να είναι υποκείμενο δικαίου, της ίδιας της ανθρώπινης αξίας και της συνταγματικά κατοχυρωμένης αρχής της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας<sup>16</sup> Επίσης, παραβιάζει το άρθρο 12 της Σύμβασης, καθώς έρχεται σε αντίθεση με την πρόβλεψη του για ενέργειες εξασφάλισης της ισότιμης άσκησης των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες (ν.4074/2012), και της ενίσχυσης της αυτονομίας τους με την εισαγωγή βοηθητικών μηχανισμών και διεργασιών.

Λόγω της σοβαρής οικονομικής κρίσης, έρχονται συχνά σε γνώση του Συνηγόρου του Πολίτη περιπτώσεις ατόμων με αναπηρίες, τα οποία δεν έχουν πρόσβαση σε κοινωνικές παροχές και στερούνται δικαιώματα, διότι οι συγγενείς τους αδυνατούν να προβούν στο κόστος των δικαστικών ενεργειών που απαιτούνται<sup>17</sup> ώστε να εξασφαλιστεί η νομότυπη εκπροσώπησή τους.

Στο παρελθόν, οι αρμόδιες προνοιακές υπηρεσίες όριζαν έναν υπεύθυνο είσπραξης κοινωνικών παροχών και είχαν την ευχέρεια να ελέγξουν και να παρακολουθήσουν τις πραγματικές συνθήκες διαβίωσης των ενδιαφερομένων. Το σύστημα αυτό δεν εφαρμόζεται πλέον, με την επίκληση περιστατικών εκμετάλλευσης ατόμων με αναπηρία από τρίτους, αλλά και την έλλειψη επαρκούς προσωπικού.

Με το άρθρο 40 του Α.Ν. 1846/1951, παρ. 9, όπως συμπληρώθηκε με τον Ν. 4476/1965 (άρθρο 15 παρ. 3), προβλέπεται ορισμός προσωρινού διαχειριστή ασφαλιστικών δικαιωμάτων για εκείνους τους δικαιούχους παροχών που αδυνατούν ή κωλύονται να διεκπεραιώσουν τις ασφαλιστικές τους υποθέσεις από ειδική επιτροπή του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, μέτρο που έχει υιοθετήσει επιτυχημένα ο πρώην ΟΓΑ.<sup>18</sup>

Ο Συνήγορος έχει προτείνει να επικαιροποιηθεί η ρύθμιση αυτή και να προκριθεί, έναντι της δικαστικής συμπαράστασης σε όλους τους τομείς του Ενιαίου Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (ΕΦΚΑ) και ενδεχομένως στην Κοινωνική Πρόνοια, καθώς είναι πολύ πιο ευέλικτη και ευχερέστερα προσαρμόσιμη διαδικασία. Επιπλέον, τελεί σε αρμονία με τη Σύμβαση και το άρθρο 12, καθώς επιφέρει μικρότερο πλήγμα στην αυτονομία των ατόμων με αναπηρία από τη θέση τους σε δικαστική συμπαράσταση, που συχνά είναι πλήρως στερητική, και απαιτεί τη διενέργεια μιας δυσχερούς και ενίοτε προσβλητικής για την αξιοπρέπεια του ατόμου διαδικασίας.

---

<sup>16</sup> άρθρα 2 και 5 του Συντάγματος, άρθρο 6 της Οικουμενικής Διακήρυξης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου

<sup>17</sup> Απαιτείται η θέση του ατόμου σε δικαστική συμπαράσταση με απόφαση δικαστηρίου, κατά την εκούσια δικαιοδοσία, σύμφωνα με τα αρ. 1666 επ. του ΑΚ

<sup>18</sup> Ενδεικτική είναι η συμπερίληψη στον αναρτημένο Οδηγό Συνταξιούχου, στη σελ. 27

([https://www.taxheaven.gr/pagesdata/ODHGOS\\_SYNTAKSIOUXOU.pdf](https://www.taxheaven.gr/pagesdata/ODHGOS_SYNTAKSIOUXOU.pdf))

## Άρθρο 13

### Πρόσβαση στη δικαιοσύνη

Η ειδική μέριμνα για την πρόσβαση των ΑμεΑ στην παροχή νομικών πληροφοριών και υπηρεσιών, είναι απολύτως αναγκαία για τη διασφάλιση του δικαιώματος πραγματικής πρόσβασης στη δικαιοσύνη. Πέρα από την ως άνω αναγκαία προϋπόθεση, εκείνο που επίσης πρέπει να διασφαλίζεται είναι η ελεύθερη και ευχερής πρόσβαση στον φυσικό χώρο των δικαστηρίων. Ωστόσο, σε ενδεικτικές αυτοψίες που πραγματοποίησε ο Συνήγορος του Πολίτη, διαπίστωσε ότι πολλά δικαστικά κτίρια δεν παρέχουν πλήρη ή ευχερή πρόσβαση στις κτιριακές τους εγκαταστάσεις ή στο περιβάλλοντα χώρο, λόγω ελλιπούς σήμανσης, κακού αρχικού σχεδιασμού, ή ελλιπούς προσαρμογής παλαιών κτιρίων, η παράνομης στάθμευσης αυτοκινήτων σε σημεία διέλευσης ΑμεΑ. Αντιστοίχως, η εσωτερική «σκηνική» διαρρύθμιση και διάταξη στις δικαστικές αίθουσες καθιστούν δυσχερή ή ακόμη και απαγορευτική την πρόσβαση, ιδίως σε άτομα με κινητικά προβλήματα ή προβλήματα όρασης. Η δυσχέρεια αυτή, αφορά όλους τους συμμετέχοντες στις δικαστικές διαδικασίες, συμπεριλαμβανομένων και των ίδιων των δικαστών και των δικαστικών υπαλλήλων με αναπηρία.

## Άρθρο 14

### Ελευθερία και ασφάλεια του ατόμου

Με δεδομένη την πρόβλεψη της Σύμβασης ότι τα άτομα με αναπηρία δεν στερούνται παράνομα, αυθαίρετα ή επί τη βάσει της αναπηρίας την ελευθερία τους, καθώς και ότι τα άτομα που στερούνται την ελευθερία τους δικαιούνται εγγυήσεις σύμφωνα με το διεθνές δικαιο ανθρωπίνων δικαιωμάτων, παραμένουν επίκαιρες οι εξής επισημάνσεις του Συνηγόρου σχετικά με την εφαρμογή της νομοθεσίας για την **ακούσια νοσηλεία των ψυχικά ασθενών** (ν. 2071/1992)<sup>19</sup>:

- i. Η απαίτηση του νόμου για αιτιολογημένες γνωματεύσεις από τους ψυχιάτρους πρέπει να τηρείται και να προκύπτει εξατομικευμένη εκτίμηση περί της ικανότητας του ασθενούς να κρίνει για την κατάσταση της υγείας του.
- ii. Στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων, ο ασθενής δεν παρίσταται στη δίκη, ενώ το διατακτικό των δικαστικών αποφάσεων στηρίζεται στις αρχικές συνοπτικές γνωματεύσεις που έγιναν κατά την εισαγωγή του ασθενούς και όχι σε νεώτερη εκτίμηση της κατάστασης της υγείας του.

---

<sup>19</sup>Βλ. ειδική έκθεση κατόπιν αυτεπάγγελτης έρευνας (2007) <https://www.synigoros.gr/resources/docs/206391.pdf>

iii. Δεν προκύπτει με βεβαιότητα ότι οι ασθενείς ενημερώνονται επαρκώς για τα δικαιώματά τους κατά την παραμονή τους στη μονάδα ψυχικής υγείας και, ειδικότερα, για το δικαίωμά τους να ασκήσουν ένδικο μέσο. Επιπλέον, στην πλειοψηφία των περιπτώσεων, οι φάκελοι των ασθενών δεν ενημερώνονται με την κλήση για δίκη και τη δικαστική απόφαση περί εγκλεισμού.

iv. Διαπιστώνεται, τουλάχιστον στα μεγάλα αστικά κέντρα, υπέρβαση των προθεσμιών που θέτει ο νόμος τόσο για τον ορισμό δικασίμου όσο και για τη δημοσίευση της απόφασης, γεγονός που σημαίνει ότι στην πράξη αναιρείται η βασική επιδίωξη του νόμου, δηλαδή ο δικαστικός έλεγχος του ακούσιου εγκλεισμού των ψυχικά ασθενών.

Με δεδομένο ότι δεν νομιμοποιείται η περαιτέρω παραμονή στη μονάδα ψυχικής υγείας του φερόμενου ως ασθενούς με μόνη την εισαγγελική παραγγελία, χωρίς την έκδοση, δικαστικής απόφασης εντός των προθεσμιών που θέτει ο νόμος, καθώς και τη συχνότητα ακούσιων εγκλεισμών στη χώρα, αλλά και τη μεγάλη διάρκεια αυτών, ο Συνήγορος συνεχίζει να παρακολουθεί το ζήτημα, υπό το πρίσμα πλέον και του άρθρου 14 της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες.

Με το ν.4509/2017 «Μέτρα θεραπείας ατόμων που απαλλάσσονται από την ποινή λόγω ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής και άλλες διατάξεις» τροποποιήθηκαν τα άρθρα 69 και 70 του Ποινικού Κώδικα σχετικά με την επιβολή και διάρκεια του μέτρου ασφαλείας του θεραπευτικού εγκλεισμού σε ακαταλόγιστους δράστες, το οποίο είχε επικριθεί δριμύτητα ως αντίθετο με το Σύνταγμα, με αποφάσεις οργάνων του ΟΗΕ, του Συμβουλίου της Ευρώπης και του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου<sup>20</sup>. Με τον ίδιο νόμο, καταργήθηκαν τα παρωχημένα άρθρα 38-41 ΠΚ, που προέβλεπαν την επιβολή της ποινής του εγκλεισμού σε ψυχιατρικό κατάσταση για δράστες μειωμένου καταλογισμού που κρίνονταν επικίνδυνοι για τη δημόσια ασφάλεια, ενώ επήλθαν και οι αναγκαίες τροποποιήσεις στον Κώδικα Ποινικής Δικονομίας<sup>21</sup>. Στο νέο νόμο ελήφθησαν υπόψη οι παρατηρήσεις του Συνηγόρου του Πολίτη<sup>22</sup> σχετικά με την αντίφαση μεταξύ φυλακτικής και θεραπευτικής αντιμετώπισης των αδικοπραγούντων ψυχικά πασχόντων και υιοθετήθηκαν μέτρα που υπηρετούν τους θεραπευτικούς σκοπούς.

---

<sup>20</sup>(<https://www.hellenicparliament.gr/UserFiles/2f026f42-950c-4efc-b950-340c4fb76a24/m-adiat-eis-olo.pdf>) και (<https://www.synigoros.gr/resources/docs/202659.pdf>).

<sup>21</sup>Τροποποιήθηκαν τα άρθρα 282, 313, 315, 500 και 555 του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας, ενώ προστέθηκε και άρθρο 486<sup>Α</sup>.

<sup>22</sup>Βλ. <https://www.synigoros.gr/resources/docs/202659.pdf>, [https://www.synigoros.gr/resources/docs/opcat\\_2016\\_en.pdf](https://www.synigoros.gr/resources/docs/opcat_2016_en.pdf), σελ. 24-25, [https://www.synigoros.gr/resources/docs/npm\\_2015\\_en.pdf](https://www.synigoros.gr/resources/docs/npm_2015_en.pdf), σελ. 7-8.



## Άρθρο 15

### Απαλλαγή από βασανιστήρια ή σκληρή, απάνθρωπη, ή ταπεινωτική μεταχείριση ή τιμωρία

Το 2018, ο Συνήγορος, αξιοποιώντας και την ειδική του αρμοδιότητα ως εθνικός μηχανισμός πρόληψης βασανιστηρίων και της κακομεταχείρισης, πέραν αυτής για την προαγωγή και προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών, διενήργησε **αυτοψία στο Παράρτημα ΑμεΑ Λεχαινών του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας**. Ο Συνήγορος, παρακολουθεί ήδη από το 2011 το θέμα<sup>23</sup> και στο παρελθόν είχε επισημάνει παραβιάσεις δικαιωμάτων των περιθαλπόμενων και σοβαρές ελλείψεις στους τομείς της φροντίδας και περίθαλψης.

Στην τελευταία επίσκεψη του, δόθηκε εικόνα σημαντικής βελτίωσης στο Ίδρυμα. Συγκεκριμένα, δεν παρατηρούνται μηχανικές καθηλώσεις (με ιμάντες), έχει ελαχιστοποιηθεί η χρήση κουβουκλίων, αλλά και η φαρμακευτική καταστολή. Οι αλλαγές οφείλονται ιδίως σε εφαρμογή πιλοτικού προγράμματος παρέμβασης προς την κατεύθυνση της αποϊδρυματοποίησης, από το ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού (ΙΥΠ) με την τεχνική υποστήριξη του διεθνούς μη κερδοσκοπικού βρετανικού οργανισμού Lumos, κατόπιν πρότασης του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας, με την υποστήριξη του Υπουργείου Εργασίας (2016). Ήδη απασχολείται συντονίστρια θεραπευτικής ομάδας παρέμβασης ΙΥΠ/Lumos υπό την ευθύνη του ΙΥΠ που παρακολουθεί το πρόγραμμα, καθώς και εθελοντές, οι οποίοι παρέχουν δραστηριότητες. Σε συνέχεια αυτής της προσπάθειας, εκδόθηκε η ΚΥΑ 60135/1579/27.12.2017 για το Πρόγραμμα «Αποϊδρυματοποίηση ατόμων με αναπηρία», στην οποία προβλέπεται η μεταστέγαση των φιλοξενούμενων και η διαβίωσή τους σε ασφαλή και υποστηρικτική δομή ή σε δομή οικογενειακού τύπου ή επιστροφή στην οικογένεια με ταυτόχρονη οικονομική υποστήριξη. Σημειώνεται ότι το πιλοτικό πρόγραμμα έχει περιορισμένη χρονική διάρκεια, ενώ εκκρεμεί η εφαρμογή της υπουργικής απόφασης, με συνέπεια να δημιουργείται ανησυχία για πιθανή επαναφορά των φιλοξενούμενων στην προγενέστερη κατάσταση.

Όσον αφορά τη **μεταχείριση των προσώπων που στερούνται την ελευθερία τους**, ο Σωφρονιστικός Κώδικας προβλέπει ότι η μεταχείριση των κρατούμενων πρέπει να διασφαλίζει τον σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και να ενισχύει τον αυτοσεβασμό τους (άρθρο 2 του ν. 2776/1999). Επιτάσσει δε, ειδική μεταχείριση κρατούμενων όταν αυτή δικαιολογείται από τη νομική ή πραγματική κατάστασή τους, όπως για τα άτομα με αναπηρία, εφόσον γίνεται υπέρ του κρατούμενου και προς εξυπηρέτηση των ειδικών

---

<sup>23</sup> <https://www.synigoros.gr/?i=childrens-rights.el.anaphries.46868>



αναγκών της κατάστασης τους. Επίσης, σύμφωνα με το άρθρο 4 του ίδιου Κώδικα (Δικαιώματα των κρατουμένων) κατά την εκτέλεση της ποινής δεν περιορίζεται κανένα άλλο ατομικό δικαίωμα των κρατουμένων εκτός από το δικαίωμα στην προσωπική ελευθερία (παρ. 1) και αυτοί δεν εμποδίζονται, λόγω της κράτησής τους, στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους και την άσκηση των δικαιωμάτων που τους αναγνωρίζει ο νόμος, αυτοπροσώπως ή με αντιπρόσωπο (παρ. 2).

Σε Πόρισμα του σχετικά με τις «Συνθήκες Κράτησης Ατόμων με Αναπηρία» (2011) ο Συνήγορος διαπίστωσε απουσία κρατικής μέριμνας για την ειδική μεταχείριση των κρατουμένων στα σωφρονιστικά καταστήματα που παρουσιάζουν αδυναμία αυτοεξυπηρέτησης, οι οποίοι απλώς παρακολουθούνται τακτικά από το ιατρείο του καταστήματος και βασίζονται στην εθελοντική παροχή βοήθειας από συγκρατούμενους τους για τη διεκπεραίωση των καθημερινών τους αναγκών. Ζητήματα προκύπτουν επίσης και σε σχέση με την φαρμακευτική περίθαλψη και τη διεξαγωγή κλινικών και παρακλινικών εξετάσεων που απαιτεί η κατάσταση της υγείας τους.

Η υποχρέωση λήψης ειδικών μέτρων για τους κρατούμενους με αναπηρία και οι νομικές συνέπειες της παραβίασής της, καταγράφονται αναλυτικά στη νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ)<sup>24</sup>. Ο Συνήγορος από την πλευρά του τονίζει ότι επιβάλλεται η λήψη μέτρων εντός του σωφρονιστικού καταστήματος για τους κρατούμενους με σωματική αναπηρία, ανάλογα με τον βαθμό αυτής, με διαμόρφωση των κατάλληλων συνθηκών στο σωφρονιστικό κατάστημα για την κάλυψη βασικών αναγκών διαβίωσης και περίθαλψης (ειδικές τουαλέτες στα κελιά, ειδικοί όροι επισκεπτηρίου, ευχερής πρόσβαση στο ιατρείο). Επιπλέον, σε περίπτωση που η αναπηρία συνεπάγεται αδυναμία αυτοεξυπηρέτησης, είναι επιτακτική η λήψη επιπλέον μέτρων για την κάλυψη των εξατομικευμένων καθημερινών αναγκών που απορρέουν από την αδυναμία αυτή και δεν μπορούν να ικανοποιηθούν με άλλο τρόπο. Τα παραπάνω έχουν επιβεβαιωθεί και στις εκθέσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Πρόληψης Βασανιστηρίων (CPT), έπειτα από επαναληπτικές επισκέψεις της (2005, 2007, 2009) στις ελληνικές φυλακές και ειδικότερα στο Κατάστημα Κράτησης Κορυδαλλού.

Κάποιες από τις προτάσεις της Αρχής για τους κρατούμενους που είναι άτομα με αναπηρία,<sup>25</sup> έχουν γίνει δεκτές (π.χ. ν. 4274/2014 για την επιβολή προσωρινής κράτησης, για τα άτομα με αναπηρία άνω του 67%, μόνο ως έσχατο μέσο, με απολύτως εξατομικευμένη αιτιολογία., ν. 4322/2015 με τον οποίο ρυθμίσθηκαν θέματα που αφορούν, την επιεικέστερη

---

<sup>24</sup>ΕΔΔΑ, Kudla κατά Πολωνίας, 20.10.2000, Σακκόπουλος κατά Ελλάδος, 15.1.2004, Ξηρός κατά Ελλάδας, 21.2.2011, Καργκωβσκι κατά Πολωνίας, 3.5.2009, Ροϊκον κατά Ρωσίας, παρ. 4, 19.7.2007, Price κατά του Ηνωμένου Βασιλείου, 10.10.2001

<sup>25</sup> Ετήσια έκθεση 2013, σελ. 136-137

μεταχείριση μεταξύ άλλων, ΑμεΑ κρατουμένων, δυνατότητα υφ' όρων απόλυσης σε όλες τις κατηγορίες ΑμεΑ και κατ' οίκον έκτιση της ποινής υπό προϋποθέσεις).

Οι κρατούμενοι με αναπηρία, αν και αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσκολίες στη συμμετοχή τους στην εργασιακή και κοινωνική ζωή της φυλακής, λόγω και του μάλλον περιορισμένου αριθμού τους (δεν υπάρχει ακριβής αριθμός), δεν έχουν καταγραφεί ως ειδική κατηγορία και δεν φαίνεται να λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη στην οργάνωση και δομή των σωφρονιστικών καταστημάτων και τη διαμόρφωση της μεταχείρισης των κρατουμένων. Η Αρχή προτείνει τη δημιουργία, στο πλαίσιο των λειτουργούντων σωφρονιστικών καταστημάτων, ειδικής δομής με εκπαιδευμένο προσωπικό για την εξυπηρέτηση των καθημερινών αναγκών κρατουμένων με αδυναμία αυτοεξυπηρέτησης. Επίσης, την κατοχύρωσή τους στον Σωφρονιστικό Κώδικα ως ειδική κατηγορία, όπως οι γυναίκες και οι ανήλικοι, και τη θεσμοθέτηση ρητής υποχρέωσης ειδικής μέριμνας γι' αυτούς.

**Στο πλαίσιο της ακούσιας νοσηλείας**, η μεταφορά των ψυχικά ασθενών προς τη μονάδα ψυχικής υγείας από ένστολους αστυνομικούς, με περιπολικό όχημα αντί για ασθενοφόρο, ορισμένες φορές δε, με δέσμευσή τους με χειροπέδες, παραμένει ένα σημαντικό πρόβλημα. Στη διαπίστωση αυτή προέβη εκ νέου και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή για την Πρόληψη των Βασανιστηρίων και της Απάνθρωπης Μεταχείρισης (CPT/Inf (2019) 4, paragraph 56)<sup>26</sup>, σύμφωνα με την οποία, η αστυνομία δεν είναι η κατάλληλη υπηρεσία για τη μεταφορά ασθενούς σε ψυχιατρικό κατάστημα, αντίθετα, αυτή, θα πρέπει να διεξάγεται από προσωπικό ειδικευμένο στον τομέα της φροντίδας υγείας. Από τη διερεύνηση σχετικών αναφορών που υπεβλήθησαν στο Συνήγορο, προκύπτει ότι, κάποιες φορές, οι μεταφερόμενοι προς εξέταση ασθενείς κρατούνται επί ώρες ή και ολόκληρη τη νύχτα στο αστυνομικό τμήμα, σε χώρο άλλοτε διάφορο από τα κρατητήρια άλλοτε στα ίδια τα κρατητήρια, μέχρι τελικώς να λάβει χώρα η μεταφορά τους στο κατάλληλο νοσηλευτικό ίδρυμα, ή μέχρι να βρεθεί δεύτερος εφημερεύων ψυχίατρος.

Ο Συνήγορος του Πολίτη προτείνει:

- α) τη θεσμοθέτηση της υποχρεωτικής μεταφοράς των ασθενών με ειδικά προς τούτο διαμορφωμένα οχήματα του ΕΚΑΒ
- β) την εκπαίδευση των πληρωμάτων των ειδικών οχημάτων για την ασφαλή μεταφορά των φερομένων ως ψυχικά ασθενών με γνώμονα τον σεβασμό της αξιοπρέπειας και προσωπικότητάς τους και,
- γ) σε εξαιρετικές περιπτώσεις, για την ασφάλεια του ασθενή ή τρίτων που εμπλέκονται στη μεταφορά, της συνδρομής της ΕΛ.ΑΣ. κατόπιν ειδικής εκπαίδευσης των αστυνομικών.

<sup>26</sup><https://rm.coe.int/1680930c9a>

Όσον αφορά τα «Μέτρα θεραπείας ατόμων που απαλλάσσονται από την ποινή λόγω ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής και άλλες διατάξεις» (ν.4509/2017), με το άρθρο 16 οριοθετήθηκε η λήψη μέσων αυξημένης ψυχιατρικής φροντίδας και ασφάλειας (όπως η προστατευτική απομόνωση και ο σωματικός περιορισμός), με ευθεία παραπομπή στις κατευθυντήριες αρχές της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την πρόληψη των βασανιστηρίων και της απάνθρωπης ή ταπεινωτικής μεταχείρισης ή τιμωρίας (CPT) και υπό τον όρο ότι έχουν αποτύχει τεχνικές αποκλιμάκωσης της βίαιης συμπεριφοράς.

Η νέα αυτή ρύθμιση είναι σε συμφωνία με τις προτάσεις που έχει καταθέσει ο Συνήγορος, ο οποίος συγκαταλέγεται στις αρχές ελέγχου εκτέλεσης των μέτρων σχετικά με την παραβίαση δικαιωμάτων των θεραπευομένων.

Επίσης, το πλαίσιο της **διοικητικής κράτησης αλλοδαπών** εν όψει αναγκαστικής επιστροφής στις χώρες καταγωγής τους (Ν.3907/11) έχει οδηγήσει στην κράτηση σε Προαναχωρησιακά Κέντρα Κράτησης και ατόμων με ασθένειες, ιδιαίτερα ψυχικές, χωρίς πάντα να διασφαλίζεται η κατάλληλη ψυχιατρική μέριμνα και παρακολούθηση. Ο Συνήγορος έχει κληθεί να διαμεσολαβήσει για την άρση της κράτησης αυτής όταν πραγματοποιείται σε κρατητήρια αστυνομικών τμημάτων, πολλώ δε μάλλον χωρίς ιατρικές υπηρεσίες, φυσικό φωτισμό, προαυλισμό και επαρκή καθαριότητα, σε συνθήκες δηλαδή που θα μπορούσαν να ελεγχθούν για απάνθρωπη ή ταπεινωτική μεταχείριση.

Η ίδια η επιχείρηση της αναγκαστικής επιστροφής μπορεί κατά το νόμο να αναβληθεί «λόγω της διανοητικής ή φυσικής κατάστασης του υπηκόου τρίτης χώρας» (άρθρ.24παρ.2 Ν.3907/11, άρθρ.9 Οδηγίας 2008/115/EK περί Επιστροφών). Ωστόσο, η Διοίκηση πολλές φορές απέχει από την εφαρμογή του άρθρου αυτού. Ο Συνήγορος στις ετήσιες εκθέσεις του ως μηχανισμός εξωτερικού ελέγχου των αναγκαστικών επιστροφών<sup>27</sup> επανειλημμένα έχει επισημάνει τις ελλείψεις ιατρικών φακέλων, αλλά και την παράλειψη ιατρικής βεβαίωσης ικανότητας ταξιδιού (fit to travel) πριν την επιχείρηση επιστροφής ή επανεισδοχής στην Τουρκία.

---

<sup>27</sup>Ο Συνήγορος του Πολίτη είναι ο εθνικός μηχανισμός παρακολούθησης των επιστροφών υπηκόων τρίτων χωρών, βάσει της Οδηγίας 2008/115/EK και του ν. 3907/2011.

## Άρθρο 18

### Ελευθερία μετακίνησης και ιθαγένεια

Με τον πρόσφατα ψηφισμένο ν. 4604/2019 αντιμετωπίζονται σημαντικά προσκόμματα στη διαδικασία κτήσης της Ελληνικής Ιθαγένειας για τα άτομα με αναπηρία και τους ηλικιωμένους. Μέχρι πρόσφατα δεν υπήρχε πρόβλεψη του δικαίου ιθαγένειας για τις περιπτώσεις ΑμεΑ με νοητική στέρηση ή με ψυχιατρικά προβλήματα, με αποτέλεσμα αυτά τα άτομα να αποκλείονται έμμεσα από τις διαδικασίες που προέβλεπε το σύστημα πολιτογράφησης με συνέντευξη καθώς και από τις διαδικασίες κτήσης της ελληνικής ιθαγένειας με γέννηση και σπουδές στην Ελλάδα.

Οι ψηφισμένες διατάξεις ορίζουν πλέον τη δυνατότητα πρόσβασης στην απόκτηση της ελληνικής ιθαγένειας με ευνοϊκότερους όρους .στις εξής κατηγορίες προσώπων με αναπηρία:

- ▶ Άτομα με Αναπηρία που είναι τέκνα νόμιμα διαμενόντων αλλοδαπών, έχουν γεννηθεί ή μεγαλώσει στην Ελλάδα και, έχοντας πιστοποιημένη αναπηρία από 80% και άνω, δεν κατέστη δυνατό να φοιτήσουν σε ελληνικό σχολείο, περιλαμβανομένων και των σχολείων ειδικής εκπαίδευσης.
- ▶ Ενήλικες αλλοδαπούς που έχουν πιστοποιημένη ψυχική ή σωματική αναπηρία, σε ποσοστό 67% και άνω, και λόγω αυτής δεν μπορούν να υποβληθούν στη διαδικασία εξέτασης για την πλήρωση των κριτηρίων ενσωμάτωσης στην ελληνική κοινωνία (τεστ γνώσης ελληνικής γλώσσας και πολιτογράφησης, αρ. 32 παρ. 4).

Όσον αφορά τις μεταναστευτικές διαδικασίες<sup>28</sup>, με την υπ' αριθμ. 47201/12.12.2017 ΚΥΑ (ΦΕΚ Β' 4503), προβλέφθηκε στο Υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής και στις Αποκεντρωμένες Διοικήσεις της Χώρας η συγκρότηση και η επιχειρησιακή λειτουργία κινητών ομάδων λήψης βιομετρικών δεδομένων (φωτογραφίας, δείγματος υπογραφής, δακτυλικών αποτυπωμάτων) στις περιπτώσεις που ο πολίτης τρίτης χώρας αδυνατεί να προσέλθει ενώπιον της αρμόδιας υπηρεσίας για τη λήψη. Ο Συνήγορος έχει ενημερωθεί από ορισμένες Διευθύνσεις Αλλοδαπών και Μετανάστευσης της Ελλάδος ότι έχουν ήδη προβεί σε αυτή τη διαδικασία, γεγονός το οποίο οπωσδήποτε συμβάλει θετικά στην διευκόλυνση άσκησης των δικαιωμάτων ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού.

---

<sup>28</sup> . Greek initial report 2015, p. 28

## Άρθρο 19

### Ανεξάρτητη διαβίωση και ένταξη στην κοινωνία

Σχετικά με τις επισημάνσεις της έκθεσης της Ελλάδας στο άρθρο 19 για την ανάληψη του κόστους νοσηλείας και φροντίδας των διαβιούντων σε στέγες υποστηριζόμενης διαβίωσης από τους ασφαλιστικούς φορείς<sup>29</sup>, σημειώνουμε τα εξής:

Ο Κανονισμός του ΕΟΠΥΥ (ΕΜΠ5/ΦΕΚ 3054/18.11.2012), προβλέπει την κάλυψη των εξόδων φροντίδας και παραμονής σε **κέντρα ημερήσιας φροντίδας για άτομα με αναπηρία**. Στο άρθρο 10 του Κανονισμού ΕΟΠΥΥ συμπεριλαμβάνονται ρητά οι Μονάδες Ψυχικές Υγείας, αλλά φαίνεται να εντάσσονται -όπως και τα Κέντρα Αποκατάστασης ημερήσιας φροντίδας (μάλλον εσφαλμένα) στη νοσοκομειακή περίθαλψη. Ωστόσο, στο άρθρο 2 του ίδιου Κανονισμού οι ίδιοι φορείς εντάσσονται στους φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται συχνά προβλήματα για την κάλυψη των πραγματοποιούμενων δαπανών. Επίσης, στον Κανονισμό γίνεται ρητή αναφορά στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας, αλλά όχι στις Στέγες Αυτόνομης ή Ημιαυτόνομης Διαβίωσης ΑμεΑ. Παρά το διαφορετικό θεσμικό πλαίσιο ίδρυσης και λειτουργίας των φορέων (άρθρο 9 Ν. 2716/1999, άρθρο 30 Ν.2072/1992), στρατηγικός στόχος είναι η αποφυγή της ασυλοποίησης των ατόμων με αναπηρίες με την υποστήριξη της αυτόνομης διαβίωσης και της ένταξής τους στον κοινωνικό ιστό. Πλέον ο ΕΟΠΥΥ έχει υπογράψει σχετική σύμβαση και καλύπτει τις Στέγες Υποστηριζόμενης Διαβίωσης, άλλες όμως δομές ανεξάρτητης, διαβίωσης, μένουν εκτός κάλυψης.

Η **παροχή διευκολύνσεων για την απόκτηση κατοικίας**, είναι πολύ σημαντική για τη διασφάλιση αυτόνομης κι αξιοπρεπούς διαβίωσης των ατόμων με αναπηρία, γεγονός που αναγνωρίζονταν από την ελληνική πολιτεία κατά το παρελθόν και υλοποιούνταν μέσα από προγράμματα στέγασης του Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας (που έχει πλέον καταργηθεί) για τους εργαζόμενους στον ιδιωτικό τομέα και του Ταμείου Παρακαταθηκών και Δανείων (Τ.Π.&Δ ) για τους εργαζόμενους στο δημόσιο τομέα. Το Ταμείο προβαίνει σε μείωση επιτοκίου σε στεγαστικά δάνεια πρώτης κατοικίας (Ν. 4202/29 και Ν. 289/76) και μέχρι του 5% για δανειολήπτες που εντάσσονται σε ειδικές κατηγορίες ΑμεΑ:

Πλέον, νέα **δάνεια κοινωνικής στεγαστικής πολιτικής** δεν παρέχονται από κανένα φορέα, παρά μόνο διευκολύνσεις στη ρύθμιση των οφειλόμενων δόσεων των παλαιότερων

---

<sup>29</sup>Έκθεση της Ελλάδας 2015, αρ. 19, σελ. 29

δανείων, καθώς λόγω της οικονομικής κρίσης τα τελευταία χρόνια, έχει καταστεί ιδιαίτερα δύσκολη η εξυπηρέτησή τους<sup>30</sup>.

Η εξασφάλιση πρόσβασης σε ασφαλή και επαρκή κατοικία για τα άτομα με αναπηρία αποτελεί πρωταρχική προϋπόθεση για την άσκηση και άλλων δικαιωμάτων. Ειδικά προγράμματα κοινωνικής στέγασης θα πρέπει να αναπτυχθούν σε τοπικό και περιφερειακό επίπεδο, προκειμένου τα άτομα με αναπηρία να έχουν ίση πρόσβαση σε αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης.

## Άρθρο 20 Κινητικότητα του ατόμου

Η πρόβλεψη χώρων στάθμευσης ΑμεΑ, η απαλλαγή από τέλη κυκλοφορίας και ταξινόμησης, η απαλλαγή από την καταβολή διοδίων, αποτελούν μέτρα για την ενίσχυση της κινητικότητας των ΑμεΑ. Η διευκόλυνση της μετακίνησης των ΑμεΑ με ιδιωτικό αυτοκίνητο συνδέεται με την παροχή διευκολύνσεων στην κυκλοφορία συγκεκριμένου οχήματος, που συχνά χαρακτηρίζεται ως «αναπηρικό». Ωστόσο, η πλήρης διασύνδεση το δικαιώματος αποκλειστικά με συγκεκριμένο όχημα δεν είναι πάντοτε λειτουργική<sup>31</sup>. Είναι αναγκαία μια **πιο ευέλικτη λύση** που, αφενός θα διασφαλίζει το ενδεχόμενο καταχρήσεων των οικονομικών ελαφρύνσεων και λοιπών διευκολύνσεων, αλλά ταυτόχρονα δεν θα δεσμεύει το ΑμεΑ να κυκλοφορεί αποκλειστικά με το συγκεκριμένο όχημα, το οποίο στο ενδεχόμενο βλάβης, ατυχήματος, μεταβίβασης ή απόσυρσης, στερείται τη δυνατότητα μετακίνησης.

Ο ν. 490/1976 (ΦΕΚ 331 Α) σε συνδυασμό με το ν. 1798/1988 (ΦΕΚ 166 Α) προβλέπει την απαλλαγή από τα τέλη ταξινόμησης των επιβατικών αυτοκινήτων με συγκεκριμένο κυλινδρισμό που προορίζονται για ανάπηρους πολίτες. Οι προϋποθέσεις, τα δικαιολογητικά και η διαδικασία χορήγησης της απαλλαγής από τα τέλη καθορίστηκαν με απόφαση του Υπουργού Οικονομικών<sup>32</sup> που προβλέπει, μεταξύ άλλων, ιατρική βεβαίωση ΚΕ.Π.Α., από την οποία προκύπτει ότι η συγκεκριμένη πάθηση του ενδιαφερομένου είναι δια βίου. Ωστόσο, ο νόμος λαμβάνει υπόψη για τη χορήγηση της απαλλαγής από τα τέλη ταξινόμησης την πάθηση και τη σοβαρότητά της και όχι τη διάρκεια αυτής. Επομένως, η προϋπόθεση της πιστοποίησης δια βίου αναπηρίας, έχει τεθεί αυθαίρετα και αντιβαίνει στην υποχρέωση διασφάλισης της ατομικής κινητικότητας.

<sup>30</sup>Υπουργική Απόφαση 52246/3173 (Β' 539)

<sup>31</sup>Με το ν. 4538/2018 και μετά από παρέμβαση του Συνηγόρου, επιλύθηκαν θέματα σχετικά με τη μετακίνηση των ΑμεΑ <https://www.synigoros.gr/?i=childrens-rights.el.anaphries.510278>.

<sup>32</sup> Δ18Α 5038645 ΕΞ2013 (ΦΕΚ 2774 Β)

Η απαίτηση δια βίου αναπηρίας ως προϋπόθεση, συχνά ερμηνευτική, για παροχές ή διευκολύνσεις αποτελεί ζήτημα που συχνά έχει αντιμετωπίσει ο Συνήγορος. Ιδίως, στην περίπτωση των παιδιών, η απαίτηση πιστοποίησης δια βίου αναπηρίας, καθίσταται αδύνατη, λόγω του νομικού πλαισίου<sup>33</sup>, παρότι η αναπηρία του ανηλίκου ενδέχεται να είναι σοβαρή και μόνιμη (π.χ νοητική υστέρηση και διαταραχή αυτιστικού φάσματος) με συνέπεια να αποκλείονται οι ανήλικοι με δια βίου σοβαρές παθήσεις και αναπηρίες από κοινωνικές παροχές λόγω της ηλικίας τους.

## Άρθρο 21

### Ελευθερία της έκφρασης και της γνώμης και πρόσβαση στην πληροφορία

Η αδυναμία πρόσβασης στην πληροφορία, οφείλεται κυρίως στην έλλειψη των τεχνολογικών μέσων, των δεξιοτήτων και της κατάρτισης που θα επέτρεπε πρόσβαση στην ηλεκτρονική πληροφόρηση. Ζητήματα ευχερούς προσβασιμότητας ΑμεΑ υπάρχουν σε πολλούς ιστοτόπους της δημόσιας διοίκησης, παρά τις προβλέψεις του ν. 4488/2017, για την υποχρέωση παροχής πρόσφορων μέσων επικοινωνίας και πρόσβασης στην πληροφόρηση (αρ.65). Όλο και συχνότερα πλέον, οι πληροφορίες που συνδέονται με την χορήγηση παροχών, την διεκδίκηση δικαιωμάτων και λοιπών ευεργετημάτων, είναι αποκλειστικά ηλεκτρονικές, όπως και η απαίτηση υποβολής των σχετικών αιτήσεων. Αυτό δημιουργεί μεγάλα εμπόδια στα ΑμεΑ που δεν είναι εξοικειωμένα με τη χρήση της τεχνολογίας και αποκόπτονται από την ενημέρωση για παροχές που μπορούν να βελτιώσουν το βιοτικό τους επίπεδο.<sup>34</sup>

## Άρθρο 22

### Σεβασμός της ιδιωτικής ζωής

Σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπει ο νόμος για την ακούσια νοσηλεία (2071/1992), ο Εισαγγελέας που διατάσσει, υπό προϋποθέσεις, τη μεταφορά ασθενούς σε κατάλληλη

<sup>33</sup>ΥΑ Φ. 80100/οικ. 17630/943 (ΦΕΚ Β' 1560/08.05.2018)

<sup>34</sup>Ο Συνήγορος έχει δημιουργήσει μέσα στον ιστότοπό του ειδική ιστοσελίδα [www.synigoros-solidarity.gr](http://www.synigoros-solidarity.gr) με ειδική θεματική για τα ΑμεΑ: <https://www.synigoros-solidarity.gr/kategoria/eualotes-omades/atoma-me-anapiria-amea>

μονάδα ψυχικής υγείας, ζητεί στη συνέχεια να επιληφθεί το αρμόδιο Πρωτοδικείο, μέσα σε διάστημα δέκα ημερών, προκειμένου να αποφασίσει για τη συνέχιση της αναγκαστικής νοσηλείας ή να διατάξει την άμεση έξοδο του ασθενούς. Ο Συνήγορος διαπίστωσε ότι, κατά τη διαδικασία κλήτευσης του ψυχικά πάσχοντος, **το έγγραφο της εισαγγελικής αίτησης με την πράξη ορισμού δικασίμου θυροκολλείται στην κατοικία του τελευταίου, χωρίς να λαμβάνονται μέτρα για την προστασία της ιδιωτικής ζωής του ψυχικά πάσχοντος**. Σε αυτό αναγράφονται πληροφορίες σχετικά με την ψυχική του πάθηση, την κατάσταση στην οποία βρίσκεται, τα στοιχεία των ψυχιάτρων που τον εξέτασαν, τη δομή ψυχικής υγείας στην οποία παραπέμπεται για να νοσηλευθεί, την εκτίμηση περί αποκλεισμού θεραπείας ή επιδείνωσης της κατάστασης της υγείας του σε περίπτωση παράλειψης νοσηλείας, κ.ο.κ.

Ο Συνήγορος έχει εκφράσει την ανησυχία του για την άκρως στιγματιστική αυτή πρακτική εις βάρος των ψυχικά πασχόντων πολιτών, υπενθυμίζοντας ότι, σύμφωνα με το άρθρο 22 της Σύμβασης, τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα προστασίας από το νόμο έναντι τέτοιων παρενοχλήσεων ή προσβολών. Με δεδομένο ότι η ίδια η νομοθεσία που διέπει την ακούσια νοσηλεία προβλέπει ότι το δικαστήριο που εξετάζει την αίτηση αναγκαστικής νοσηλείας συνεδριάζει κεκλεισμένων των θυρών, για να προστατεύεται η ιδιωτική ζωή του ασθενούς, **θα πρέπει να αποφεύγονται ανάλογες πρακτικές σε οποιοδήποτε στάδιο της διαδικασίας**.

## Άρθρο 24 Εκπαίδευση

Παρά τις θετικές αλλαγές που έχουν προωθηθεί<sup>35</sup> και τις εξαγγελθείσες ενταξιακές πολιτικές συστηματικά διαπιστώνονται προβλήματα σε σχέση με την οργάνωση, τους πόρους, το ανθρώπινο δυναμικό, τα προγράμματα και τις μεθόδους διδασκαλίας, το εκπαιδευτικό υλικό, τις αντιλήψεις και τις πρακτικές στην εκπαίδευση των παιδιών με αναπηρία. Μέχρι στιγμής, **δεν έχει καταστεί δυνατή στην πράξη η λειτουργία ενός συστήματος συνεκπαίδευσης**. Η εκπαίδευση παρέχεται σε γενικά σχολεία, με ειδικά εκπαιδευτικά μέτρα τα τμήματα ένταξης και την παράλληλη στήριξη, ως εξατομικευμένο μέτρο, και σε διαχωρισμένα ειδικά σχολεία. Ο ν. 4547/2018 (ΦΕΚ Α' 102) για τις δομές υποστήριξης της πρωτοβάθμιας και της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης για όλους τους μαθητές, δεν φαίνεται ακόμη με ποιο τρόπο θα έχει θετικό αντίκτυπο στο δικαίωμα των μαθητών με αναπηρίες στην εκπαίδευση.

---

<sup>35</sup> Προγράμματα συνεκπαίδευσης Νόμος 4368/2016 - ΦΕΚ 21/Α/21-2-2016, αρ. 82. Και Υ.Α 172877/Δ3//04.11.2016 ΦΕΚ Β 3561



Ενδεικτικά αναφέρονται **προβλήματα** που συνεχίζουν να υφίστανται:<sup>36</sup>

- ▶ Η ΕΑΕ παρέχεται κυρίως, από προσωρινό(αναπληρωτές εκπαιδευτικούς) και πάντως, μη επαρκώς εξειδικευμένο προσωπικό.
- ▶ Δεν παρέχεται η κατάλληλη παράλληλη στήριξη λόγω του μειωμένου χρόνου διάρκειας του εκπαιδευτικού μέτρου και έλλειψης εξειδικευμένου προσωπικού και δεν καλύπτεται το σύνολο των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών των μαθητών με αναπηρία από τα Τμήματα Ένταξης.
- ▶ Απουσιάζουν ειδικά και εξατομικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα, προσαρμοσμένα στις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών, με αντίστοιχη προσαρμογή του εκπαιδευτικού - διδακτικού υλικού και του ηλεκτρονικού εξοπλισμού και η συστηματική παρέμβαση σε Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης ΣΜΕΑΕ (εργοθεραπεία, λογοθεραπεία, φυσιοθεραπεία, ψυχολογική υποστήριξη<sup>37</sup>).
- ▶ Δεν υπάρχουν γενικευμένα προγράμματα συνεκπαίδευσης μεταξύ γενικών και ειδικών σχολείων -παρά τις προβλέψεις του νόμου 4368/2016<sup>38</sup>
- ▶ Υπάρχει έλλειψη διασύνδεσης των σχολείων με υπηρεσίες στην κοινότητα <sup>39</sup>
- ▶ Δεν υφίστανται δομές και προγράμματα για τη δια βίου εκπαίδευση παιδιών με αναπηρίες, ιδίως σε θέματα λειτουργικότητας, αυτοεξυπηρέτησης και καθημερινής διαβίωσης.
- ▶ Τα κονδύλια που διατίθενται δεν αντιστοιχούν στις νομοθετικές προβλέψεις και τις πραγματικές, διαπιστωμένες ανάγκες των μαθητών με αναπηρία σε σχέση με το σύνολο των μαθητών.
- ▶ Είναι αναγκαία η ευαισθητοποίηση και η διαμόρφωση νέων αντιλήψεων για την ενσωμάτωση των μαθητών με αναπηρία στη σχολική κοινότητα των γενικών σχολείων (εκπαιδευτικών, γονέων, μαθητών)

Όσον αφορά την **τριτοβάθμια εκπαίδευση**, πέρα από τα υφιστάμενα νομοθετικά μέτρα που αφορούν τη δυνατότητα εισαγωγής στα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα, πρέπει να ληφθεί μέριμνα για τη διασφάλιση όλων των αναγκαίων μέσων προς τον σκοπό της ουσιαστικής και ισότιμης απόλαυσης του δικαιώματος στην εκπαίδευση, όπως ενδεικτικά η μεταφορά

---

<sup>36</sup><https://www.synigoros.gr/?i=childrens-rights.el.files.398932><https://www.synigoros.gr/?i=childrens-rights.el.stiriksi.37349><https://www.synigoros.gr/?i=childrens-rights.el.smea.28928><https://www.synigoros.gr/?i=childrens-rights.el.aksiologisi.29858>

<sup>37</sup>Ν.3699/2008, αρ. 2 παρ. 3

<sup>38</sup> Προγράμματα συνεκπαίδευσης Νόμος 4368/2016 - ΦΕΚ 21/Α/21-2-2016, αρ. 82. Και Υ.Α 172877/Δ3//04.11.2016 ΦΕΚ Β 3561

<sup>39</sup>Ν.3699/2018 αρ παρ.2 στ στ όπως έχει τροποποιηθεί με την παράγραφο 4 β) άρθρου 39 του ν.4115/2013,ΦΕΚ 24/30.1.2013και ισχύει

των φοιτητών με αναπηρίες και η προσβασιμότητά τους τόσο στις υποδομές (αίθουσες, βιβλιοθήκες, εργαστήρια) όσο και τα εκπαιδευτικά μέσα.

## Άρθρο 25

### Υγεία

Η πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα υγείας συνδέεται με την κοινωνική ασφάλιση, τμήμα των παροχών της οποίας αποτελούν οι πληρωμές υπηρεσιών υγείας που καλύπτουν εργαζόμενους, συνταξιούχους και τα μέλη των οικογενειών τους. Παράλληλα, με ειδική νομοθεσία, δόθηκε μέσω της Πρόνοιας πρόσβαση στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας, σε όλους τους ανασφάλιστους, τους ασφαλισμένους που οφείλουν εισφορές και τους αλλοδαπούς –όταν πρόκειται για ΑμεΑ ανεξάρτητα από το καθεστώς διαμονής τους- και τις οικογένειες τους. Ωστόσο, η κάλυψη αυτή, είτε μέσω της κοινωνικής ασφάλισης είτε μέσω της πρόνοιας, δεν συνεπάγεται την ισότιμη πρόσβαση των ΑμεΑ σε υπηρεσίες υγείας ίδιου εύρους, ποιότητας και επιπέδου, ελεύθερης ή προσιτής υγειονομικής περίθαλψης, όπως επιτάσσει το άρθρο 25 της Σύμβασης καθώς:

- ▶ Οι υπηρεσίες υγείας δεν εξειδικεύονται σε παροχές πρόληψης και αποκατάστασης και γενικότερα εξυπηρέτησης των ΑμεΑ για γενικά προβλήματα υγείας, αλλά είναι περισσότερο εστιασμένες στις ανάγκες πιστοποίησης της αναπηρίας (βραχεία διάρκεια γνωματεύσεων ΚΕΠΑ).
- ▶ Το κόστος συμμετοχής στη φαρμακευτική δαπάνη είναι αρκετά υψηλό και δεν αξιοποιούνται επαρκώς τα προγράμματα απαλλαγής από αυτό, με κριτήριο το εισόδημα σε συνδυασμό με τις ανάγκες φαρμακευτικής κάλυψης.
- ▶ Αν και η νοσοκομειακή περίθαλψη παρέχεται δωρεάν, συνήθως απαιτείται η συμμετοχή των συγγενών των ΑμεΑ για την επίτευξη ενός ικανοποιητικού επιπέδου φροντίδας και οι πόροι που απαιτούνται για τη νοσηλευτική κάλυψη συνιστούν πρόκληση για τα εισοδήματά τους.

Τα παραπάνω συνδέονται με δομικά προβλήματα του συστήματος υγείας και οδηγούν σε έμμεσους περιορισμούς του δικαιώματος πρόσβασης των ΑμεΑ σε υπηρεσίες υγείας λόγω των αυξημένων αναγκών τους σε σχέση με το γενικό πληθυσμό.

**Όσον αφορά την παροχή υπηρεσιών υγείας από ιδιώτες**, πρόσφατα επιτράπηκε η λειτουργία ιατρείων σε κτίρια με χρήση κύριας κατοικίας. Για τα νέα κτίρια<sup>40</sup> με χρήση κατοικίας, η υποχρέωση προσβασιμότητας ισχύει μόνο για τους εξωτερικούς κι εσωτερικούς κοινόχρηστους χώρους. Ως εκ τούτου δυσχεραίνεται η προσβασιμότητα σε υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας, καθώς δεν απαιτείται για τη νόμιμη λειτουργία τους η διαμόρφωση των εσωτερικών χώρων των υφιστάμενων κτιρίων κατά τρόπο που να είναι προσβάσιμος στα άτομα με αναπηρία.

**Η έλλειψη προσβασιμότητας σε κτίρια που στεγάζουν υπηρεσίες υγείας, αποτελεί υπαρκτό ζήτημα<sup>41</sup> ακόμη περισσότερο για τα υφιστάμενα κτίρια και οδηγεί σε περιορισμό των επιλογών των ΑμεΑ ως προς την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και σε παραβίαση του άρθρο 25 της Σύμβασης**, που ορίζει μεταξύ άλλων την υποχρέωση παροχής υπηρεσιών ίδιου εύρους, ποιότητας και επιπέδου υπηρεσιών περίθαλψης με τα υπόλοιπα άτομα.

Τέλος, όσον αφορά τις **υπηρεσίες θεραπείας και αποκατάστασης παιδιών με αναπηρία**, η Αρχή έχει διερευνήσει υποθέσεις αναφορικά με τις διαγνώσεις που αφορούν στο ποσοστό αναπηρίας και τις ειδικές θεραπείες για τα παιδιά με αναπηρία. Ως βασικά προβλήματα έχουν προκύψει τα εξής:

- ▶ η διαδικασία εξέτασης ανηλίκων από τις υγειονομικές επιτροπές των ΚΕΠΑ σε χώρους μη φιλικούς προς το παιδί σε συνδυασμό με την έλλειψη κατάλληλων ειδικοτήτων ιατρών, εξειδικευμένων για παιδιά
- ▶ η μη απόδοση ποσοστού αναπηρίας αόριστης χρονικής διάρκειας σε ανήλικους, για μη αναστρέψιμες παθήσεις -οι οποίες σε ενήλικους προσδίδουν ποσοστό αναπηρίας αόριστης χρονικής διάρκειας- με συνέπεια την ταλαιπωρία των παιδιών αλλά και τη στέρηση ορισμένων κοινωνικών παροχών,
- ▶ η καθυστέρηση εκκαθάρισης και καταβολής των δαπανών ειδικών θεραπειών, με δεδομένο ότι οι γονείς αδυνατούν να διασφαλίσουν τους πόρους για την κάλυψη των ειδικών θεραπειών υπό τις παρούσες κοινωνικοοικονομικές συνθήκες και ότι δεν παρέχονται αντίστοιχες υπηρεσίες από δημόσιους φορείς υγείας
- ▶ η μη κάλυψη όλων των αναγκαίων ειδικών θεραπειών, σε είδος και αριθμό, από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ σε συνέχεια πρόσφατων αλλαγών του νομικού πλαισίου<sup>42</sup> από τις

---

<sup>40</sup>Δηλαδή όσα κατασκευάστηκαν μετά το 2012

<sup>41</sup>Έχει τεθεί με σειρά αναφορών στο Συνήγορο του Πολίτη, σύμφωνα με τις οποίες, οι ιατροί επέλεγαν λόγω κόστους τη λειτουργία ιατρείων σε παλαιά κτίρια, χωρίς ειδική πρόσβαση για ΑμεΑ και χωρίς ασανσέρ, με αποτέλεσμα να είναι αδύνατη η πρόσβαση για τα ΑμεΑ.

<sup>42</sup>ν. 4447/2016 ΦΕΚ Α 241/2016, αρ. 34, ν. 4549/2018 ΦΕΚ Α, αρ. 27, ΕΑΛΕ/Γ.Π 46633/15.06.2018 ΦΕΚ Β 2284, ΕΑΛΕ/Γ.Π 46846/ 19.06.2018 ΦΕΚ Β 2315,, αποφ. ΔΣ ΟΠΥΥ αρ. 47305/12.12.2018 ΦΕΚ Β'5571

οποίες δεν προκύπτει ένα πλαίσιο σταθερότητας και ασφάλειας για τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας προς όφελος των παιδιών με αναπηρίες

- ▶ η ανάγκη θεσμικής αποτύπωσης κατάλληλων όρων και προδιαγραφών για την παροχή ειδικών θεραπειών από ιδιωτικά κέντρα που παρέχουν υπηρεσίες υγείας και αποκατάστασης σε παιδιά.

## Άρθρο 27

### Εργασία και Απασχόληση

Το πεδίο προστασίας του ν. 3305/2005 για την αρχή της ίσης μεταχείρισης στην απασχόληση και την εργασία (βλ. παρατηρήσεις στο άρθρο 5) διευρύνθηκε με τις ρυθμίσεις του ν. 4443/2016, καθώς συμπεριλήφθηκε η χρόνια πάθηση στους ορισμούς των λόγων για τους οποίους απαγορεύονται οι διακρίσεις στην εργασία και την απασχόληση και προβλέφθηκε στενή συνεργασία μεταξύ της Αρχής, που έχει την αρμοδιότητα να διερευνήσει αν συντρέχει παραβίαση της αρχής της ίσης μεταχείρισης στην εργασία και του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας (Σ.Ε.Π.Ε.) που είναι αρμόδιο να επιβάλλει κυρώσεις. Σύμφωνα με το άρθρο 20 παρ.5 του ν. 4443/2016<sup>43</sup>, όταν το Σ.Ε.Π.Ε. παραλαμβάνει καταγγελίες σχετικά με την παραβίαση της αρχής της ίσης μεταχείρισης, υποχρεούται να διερευνήσει την υπόθεση και να ενημερώσει άμεσα το Συνήγορο του Πολίτη, σε περίπτωση δε που ο τελευταίος εκδώσει πόρισμα όπου διαπιστώνει παραβίαση, το Σ.Ε.Π.Ε. δεσμεύεται από το διατακτικό του πορίσματος και μπορεί να μην το εφαρμόσει μόνο, με παράθεση πλήρους και εμπειρισταωμένης αιτιολογίας. Από την έναρξη εφαρμογής του νόμου, ο Συνήγορος έχει κρίνει σε αρκετές περιπτώσεις<sup>44</sup> ότι υπήρξε διάκριση λόγω αναπηρίας στην απασχόληση και έχει εισηγηθεί την επιβολή προστίμου από το ΣΕΠΕ.

Οι υποθέσεις που αφορούν διάκριση λόγω αναπηρίας ή χρόνιας πάθησης εμφανίζουν σταδιακή αύξηση και εξετάζονται από ειδικό θεματικό τομέα της Αρχής<sup>45</sup>. Εκείνο που διαπιστώνεται είναι ότι αφορούν λιγότερο τον ιδιωτικό και περισσότερο το δημόσιο τομέα, γεγονός που αναδεικνύει και το έλλειμμα ενημέρωσης και διάχυσης της σχετικής πληροφορίας που παρατηρείται στο πεδίο της απασχόλησης και της εργασίας στον ιδιωτικό τομέα. Για το λόγο αυτό, ο Συνήγορος έχει αναλάβει ειδικές δράσεις με στόχο τη συστηματική επαφή και ενημέρωση των Επιθεωρήσεων Εργασίας, για το νέο θεσμικό πλαίσιο, ώστε να εντοπίζονται οι υποθέσεις που μπορεί να αφορούν διάκριση λόγω αναπηρίας ή χρόνιας πάθησης και να διαβιβάζονται στο Συνήγορο του Πολίτη. Παράλληλα,

<sup>43</sup>Με το οποίο τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε το άρθρο 4 του ν. 3094/2003 για τις αρμοδιότητες του Συνηγόρου του Πολίτη.

<sup>44</sup>Βλ. Ειδική Έκθεση για την Ίση Μεταχείριση, 2018 σελ. 17-19.

<sup>45</sup>Ίση Μεταχείριση, ειδική έκθεση 2018, σελ. 17, 18

η Αρχή έχει διανείμει ενημερωτικό υλικό<sup>46</sup> κι έχει οργανώσει επισκέψεις στις Επιθεωρήσεις Εργασίας σε όλη τη χώρα και προτίθεται να εντείνει τις προσπάθειές της στον τομέα αυτό.

Όσον αφορά τα **θετικά μέτρα** που μνημονεύονται στο άρθρο 7 παρ.2 του ν. 4443/2017 για την προστασία των ατόμων με αναπηρία<sup>47</sup> αποτελούν καταλυτικής σημασίας σχεδιασμό για την πρόσβαση των ΑμεΑ στην αγορά εργασίας, η οποία σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία είναι περιορισμένη<sup>48</sup>. Βασικό εργαλείο στο σχεδιασμό αυτό, αποτελεί ο ν. 2643/1998, με τον οποίον ορίζονται συγκεκριμένες ποσοστώσεις για τις προσλήψεις ατόμων με αναπηρία για θέσεις που προκηρύσσονται στο δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα.. Από την εμπειρία της Αρχής, οι ρυθμίσεις αυτές σε γενικές γραμμές τηρούνται για το δημόσιο τομέα, έχουν όμως εξαιρετικά περιορισμένη εφαρμογή στον ιδιωτικό τομέα. Η Αρχή έχει επισημάνει στο Υπουργείο Εργασίας ότι η διάταξη εμφανίζεται ανενεργή για τον ιδιωτικό τομέα τα τελευταία δέκα χρόνια<sup>49</sup> και αναμένει την απάντηση του σχετικά με τις προθέσεις του για την ενεργοποίησή της.

Βασική πρόνοια που μεταφέρθηκε στη νομοθεσία κατά των διακρίσεων λόγω αναπηρίας στην εργασία, είναι η **πρόβλεψη των εύλογων προσαρμογών** ως υποχρέωση του εργοδότη απέναντι στον εργαζόμενο με αναπηρία ή χρόνια πάθηση, ώστε να μπορεί ο τελευταίος να έχει πρόσβαση σε θέση εργασίας, να ασκεί αυτή, να εξελίσσεται και να καταρτίζεται (άρθρο 5 ν. 4443/2017). Ως εύλογες προσαρμογές, νοούνται όλα τα «ενδεδειγμένα κατά περίπτωση» μέτρα, συνεπώς οτιδήποτε διευκολύνει τον εργαζόμενο αντισταθμίζοντας τη δυσκολία που αντιμετωπίζει λόγω της αναπηρίας του<sup>50</sup>. Η εθνική νομοθεσία, ακολουθώντας τις κατευθύνσεις και προϋποθέσεις που θέτει το ενωσιακό δίκαιο, εισάγει τον περιορισμό της «δυσανάλογης επιβάρυνσης» στην υποχρέωση του εργοδότη για λήψη εύλογων προσαρμογών. Συνεπώς, για τη διαπίστωση της διάκρισης λόγω μη λήψης εύλογων προσαρμογών απαιτείται η στάθμιση της επιβάρυνσης που συνεπάγεται για τον εργοδότη, η οποία ανάγεται συχνά σε εκτίμηση κόστους και οικονομικών μεγεθών και δεν είναι πάντα ευχερής λόγω έλλειψης στοιχείων. Από την άλλη πλευρά, η πλειονότητα των υποθέσεων που έρχονται στην Αρχή με αντικείμενο τις εύλογες προσαρμογές αφορούν κυρίως το δημόσιο τομέα και ιδίως, εργαζόμενους στον τομέα της Εκπαίδευσης και της Υγείας. Τα αιτήματά τους

---

<sup>46</sup><https://www.synigoros.gr/?i=equality.el.nea.496596>

<sup>47</sup>Άρθρο 7 παρ. 2 ν. 4443/2017 «Δεν συνιστά διάκριση, όσον αφορά τα άτομα με αναπηρία ή χρόνια πάθηση η θέσπιση ή η διατήρηση διατάξεων που αφορούν στην προστασία της υγείας και της ασφάλειας στο χώρο εργασίας ή μέτρων που αποβλέπουν στη δημιουργία ή διατήρηση προϋποθέσεων ή διευκολύνσεων για τη διαφύλαξη ή την ενθάρρυνση της ένταξής τους στην απασχόληση και την εργασία»

<sup>48</sup>Μελέτη του Παρατηρητηρίου για θέματα αναπηρίας της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία, 2018 βασισμένη στα στοιχεία δειγματοληπτικής έρευνας για το εισόδημα και τις συνθήκες διαβίωσης του 2016 (χρόνος αναφοράς 2015) της ελληνικής στατιστικής υπηρεσίας σε συνεργασία με τη Eurostat.

<sup>49</sup>ΥΑ 78833/1235, ΦΕΚ Β' 2371/21.11.2008, χωρίς μάλιστα να ολοκληρωθεί η σχετική διαδικασία.

<sup>50</sup>Βλ. Οδηγία 2000/78 σκέψη 20 «Πρέπει να προβλέπονται κατάλληλα μέτρα, δηλαδή μέτρα αποτελεσματικά και πρακτικά για τη διαμόρφωση της θέσης εργασίας ανάλογα με τις ειδικές ανάγκες, παραδείγματος χάριν με τη διαμόρφωση του χώρου ή με προσαρμογή του εξοπλισμού, του ρυθμού εργασίας, της κατανομής καθηκόντων ή της παροχής μέσων κατάρτισης ή πλαισίωσης».

αφορούν κυρίως τη μετακίνηση, απόσπαση, αλλαγή θέσης εργασίας ή ωραρίου. Στις περιπτώσεις αυτές, η επίκληση της δυσανάλογης επιβάρυνσης, που θα επιφέρει η εύλογη προσαρμογή, συνδέεται με τις λειτουργικές ανάγκες του φορέα, που δεν επιτρέπουν την ικανοποίηση του αιτήματος χωρίς τη διατάραξη της λειτουργίας της υπηρεσίας (πχ. πρόγραμμα εφημερίας, ή βάρδιες νοσοκομείου, λειτουργία σχολικής μονάδας).

Κατά συνέπεια, η πρόβλεψη της υποχρέωσης των εύλογων προσαρμογών από τον εργοδότη, δεν εξομαλύνει άνευ άλλου τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα ΑμεΑ στην απασχόληση και την εργασία. Εκείνο που πρακτικά απαιτείται είναι να συνοδεύεται η οικεία υποχρέωση από συμπληρωματικά μέτρα που ενθαρρύνουν και διευκολύνουν την προσαρμογή του εργοδότη.

### **Η οικονομική ύφεση επιδείνωσε την κατάσταση των ατόμων με αναπηρία που αναζητούν εργασία και έχουν μακροχρόνια εγγεγραμμένη ανεργία στα μητρώα ανέργων.**

Ο ΟΑΕΔ έδωσε προτεραιότητα στις προσπάθειες αναχαίτισης της πολύ μεγάλης αύξησης της ανεργίας στο γενικό πληθυσμό με συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου (ΕΚΤ). Η έλλειψη προσωπικού, ευαισθητοποίησης στις προβλέψεις της Σύμβασης και στρατηγικής με στόχο την αύξηση του αριθμού των ατόμων με αναπηρία που έχουν αμειβόμενη απασχόληση επέδρασαν αρνητικά για τη συμμετοχή τους σε Δημόσιες Προσκλήσεις του Οργανισμού. Τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίστηκαν με όρους γενικού πληθυσμού, χωρίς καμία ειδική πρόβλεψη για την ειδική υποστήριξή τους.

Ο Οργανισμός εμφανίζεται θεωρητικά να υποστηρίζει την συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στις ενεργητικές πολιτικές αλλά στην πράξη, δεν έχει διασφαλίσει τις κατάλληλες πρακτικές και ουσιαστικές προϋποθέσεις και την απαραίτητη κατάρτιση στους εργασιακούς συμβούλους, προκειμένου τα άτομα με αναπηρία να υποστηριχθούν κατά την διαδικασία υποβολής πχ. των ηλεκτρονικών αιτήσεων τους. Στις δημόσιες προσκλήσεις του ΟΑΕΔ προβλέπεται η επιπλέον μοριοδότηση της αναπηρίας ανέργου με ποσοστό 50% και άνω, καθώς και αν ο υποψήφιος άνεργος γονέας προστατεύει τέκνα ΑμεΑ ανήλικα ή ενήλικα με ποσοστό αναπηρίας 67%. Συνεπώς, παρέχεται μεν δυνατότητα συμμετοχής στις δημόσιες προσκλήσεις με την μορφή επιπλέον μοριοδότησης, αλλά απουσιάζει παντελώς μια στρατηγική ισότιμης υποστήριξης για την ένταξη στα προγράμματα προώθησης της εργασίας.

Η Σύζευξη Προσφοράς και Ζήτησης Εργασίας με την υποστήριξη εργασιακών συμβούλων αλλά και ηλεκτρονικά, μέσω της νέας διαδικτυακής πύλης (portal) του Οργανισμού απαιτεί ένα νέο σχεδιασμό αποκλειστικά στοχευμένο στα άτομα με αναπηρία, προκειμένου τα συστήματα ενημέρωσης να καθίσταται δυνατό να ανταποκριθούν στις ανάγκες τους.

Τέλος, θα πρέπει να υπάρξει ένας στρατηγικός σχεδιασμός σε συνδυασμό με δεσμίδια μέτρων που αφορούν την προετοιμασία των δημοσίων φορέων στους οποίους προσλαμβάνονται ΑμεΑ για τη δημιουργία κατάλληλων συνθηκών απασχόλησης, την αξιοποίηση του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου για πιλοτικές δράσεις, την ανάπτυξη της κοινωνικής επιχειρηματικότητας, την μελέτη και υιοθέτηση καλών πρακτικών άλλων ευρωπαϊκών κρατών κ.α.

## Άρθρο 28

### Ανεκτό βιοτικό επίπεδο και κοινωνική προστασία

Στην Ελλάδα η εξασφάλιση ενός αξιοπρεπούς βιοτικού επιπέδου συνδέεται με το κοινωνικοασφαλιστικό και το προνοιακό σύστημα. **Η κοινωνική ασφάλιση** δεν επιδιώκει ευθέως την κάλυψη βασικών αναγκών, αφού έχει πρωτίστως ανταποδοτικούς όρους και στην περίπτωση της αναπηρίας απαιτεί λιγότερο ασφαλιστικό χρόνο για συνταξιοδότηση, συγκριτικά με τις συντάξεις γήρατος. Αυτό παράγει μικρότερες συντάξεις και επί τακτικής βάσεως δεν λαμβάνεται υπόψη η ύπαρξη κατοικίας, η σύνθεση και το μέγεθος της οικογένειας για τον καθορισμό των δικαιουμένων ποσών και των διαθέσιμων εισοδημάτων. Συμπληρωματικά μέτρα κοινωνικής πολιτικής μπορεί να απευθύνονται στο γενικό πληθυσμό ή σε συγκεκριμένες κατηγορίες πολιτών ή νοικοκυριών, ανεξάρτητα από την ιδιότητα ΑμεΑ.

**Στο προνοιακό σύστημα**, χορηγούνται επιδόματα λόγω αναπηρίας σε ανασφάλιστους και έμμεσα ασφαλισμένους και με αυτή την κατηγοριοποίηση συντελείται ένας έμμεσος έλεγχος οικονομικής κατάστασης και μέσω διαβίωσης, αφού ουσιαστικά απευθύνεται σε πρόσωπα με αναπηρία που δεν έχουν εισόδημα από δική τους εργασία ή δεν λαμβάνουν συνταξιοδοτική παροχή<sup>51</sup>. Τα δύο συστήματα δεν λειτουργούν συμπληρωματικά, ώστε να εξασφαλίζεται ένα ανεκτό βιοτικό επίπεδο, αλλά, αντίθετα, η προνοιακή κάλυψη υπάρχει όταν δεν υφίσταται ασφαλιστική κάλυψη.

**Τα προνοιακά επιδόματα** στοχεύουν στις ανάγκες που προκύπτουν από την αναπηρία, ανεξάρτητα από την οικονομική κατάσταση του ατόμου με αναπηρία. Στις περιπτώσεις των προγραμμάτων για την αντιμετώπιση ακραίας φτώχειας, όπως **το Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης** η ταυτόχρονη λήψη προνοιακού επιδόματος λόγω αναπηρίας δεν εμποδίζει τη χορήγησή της παροχής, αντίθετα, λαμβάνεται υπόψη ως εισόδημα **η σύνταξη λόγω αναπηρίας**, ακόμη και αν πρόκειται για αντίστοιχο ή μικρότερο ποσό από αυτό του προνοιακού επιδόματος. Σε αυτές τις περιπτώσεις δεν αναγνωρίζονται οι πραγματικές

---

<sup>51</sup>Εξαίρεση αποτελούν τα τέκνα ασφαλισμένων που λαμβάνουν σύνταξη από μεταβίβαση λόγω αναπηρίας.



ανάγκες της αναπηρίας και παρατηρείται άνιση μεταχείριση μεταξύ ουσιαστών όμοιων περιπτώσεων. Άλλη περίπτωση άνισης μεταχείρισης παρατηρείται στις βασικές **συντάξεις των αγροτών**, οι οποίοι/ες δεν λαμβάνουν προνοιακό επίδομα αναπηρίας, αν έχουν αναπηρία 67%, ενώ αυτή η παροχή χορηγείται στους ανασφάλιστους υπερήλικες που λαμβάνουν κοινωνικό επίδομα αλληλεγγύης, ως ανασφάλιστοι, του ίδιου ποσού με τη βασική σύνταξη των παλαιών αγροτών. Αντίστοιχη περίπτωση άνισης μεταχείρισης καταγράφεται και στις **παροχές παραπληγίας** των συνταξιούχων του δημοσίου.

**Με τις αλληπάλληλες αλλαγές στην ασφαλιστική νομοθεσία**, λόγω της δημοσιονομικής προσαρμογής, **η θέση των πολιτών με αναπηρία έχει επιδεινωθεί**, επειδή μειώθηκαν στην ουσία τα κατώτατα ποσά συντάξεων και ταυτόχρονα μειώθηκε ή εξαλείφθηκε το Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΑΣ) που συμπλήρωνε τις συντάξεις. Αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία για τις μικρότερες συντάξεις και ειδικά για αυτές που θεμελιώνονται στον ελάχιστο χρόνο ασφάλισης, δηλαδή τα πέντε χρόνια. ή στο ελάχιστο ποσοστό αναπηρίας, το 50%. Εξίσου σοβαρό, όμως, είναι το πρόβλημα της συρρίκνωσης των δικαιούχων, λόγω των αλλαγών που επήλθαν στους κανόνες απόδοσης ποσοστών αναπηρίας και την εφαρμογή τους από το **ΚΕΠΑ**. Πρόσωπα που επί χρόνια λάμβαναν σύνταξη αναπηρίας ή προνοιακό επίδομα βρέθηκαν να στερούνται εισόδημα ή να λαμβάνουν μικρότερη σύνταξη.

Προβλήματα διαχρονικά σε αυτόν τον τομέα είναι η ενημέρωση σχετικά με τις παροχές που δικαιούνται και η δυνατότητα των ατόμων με αναπηρία να έχουν πρόσβαση σε αυτές. Κατά την εξέταση αναφορών, **διαπιστώνεται συχνά απώλεια δικαιωμάτων είτε από άγνοια είτε από αδυναμία των ιδίων και των οικείων τους να τα ασκήσουν**. Δυστυχώς, το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης δεν διαθέτει εργαλεία και διαδικασίες αναζήτησης των δικαιούχων με την επέλευση ασφαλιστικού κινδύνου και στο προνοιακό σύστημα έχουν χαλαρώσει οι υποχρεώσεις εντοπισμού δικαιούχων και τα δίκτυα ενημέρωσης των πολιτών με αναπηρία για τα δικαιώματά τους. Κι εδώ επίσης εντοπίζεται το πρόβλημα της πρόσβασης στις παροχές, όταν η όλη διαδικασία γίνεται πλέον μόνο ηλεκτρονικά, λόγω έλλειψης εξοικείωσης με τις νέες μορφές τεχνολογίας και άλλα προαπαιτούμενα. (βλ παραπάνω άρθρο 21 για την πρόσβαση στην πληροφορία)

**Στα θετικά μέτρα** καταγράφονται η χορήγηση οικονομικής ενίσχυσης σε α) οφειλότες ασφαλιστικών εισφορών με βαριές αναπηρίες (εγκύκλιος Δ12α/Φ.32.Φ.Π.οικ. 46042/1305/30.8.2018) β) υπηκόους τρίτων χωρών με αναπηρίες που είναι κάτοχοι άδειας διαμονής για ανθρωπιστικούς λόγους (αρ. 21 ν. 4251/2014).

Σύμφωνα με τον Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος (ν. 4172/2013 άρθρο 14), το εξωιδρυματικό επίδομα και κάθε συναφές ποσό που καταβάλλεται σε ειδικές κατηγορίες ατόμων με αναπηρίες εμπίπτει στις κατηγορίες εισοδήματος από μισθωτή εργασία και συντάξεις που απαλλάσσονται από το φόρο. Τα περιοδικώς καταβαλλόμενα προνοιακά



επιδόματα σε ΑμεΑ θεωρήθηκε από τη φορολογική διοίκηση ότι είναι μεν αφορολόγητα, προσμετρώνται όμως στο συνολικό εισόδημα, το οποίο λαμβάνεται υπόψη για διάφορες φορολογικές απαλλαγές ή για την καταβολή παροχών. Η θέση της Διοίκησης στο θέμα αυτό, έχει πλήρως μεταστραφεί σε σχέση με το παρελθόν, χωρίς να έχει μεσολαβήσει κάποια νομοθετική αλλαγή στον τρόπο, τους λόγους, το σκεπτικό ή τις προϋποθέσεις χορήγησής τους. Το 2013, η τ. Γενική Γραμματεία Δημοσίων Εσόδων με έγγραφό της<sup>52</sup> τόνιζε ότι τα επιδόματα που καταβάλλονται στα άτομα με αναπηρία βάσει των σχετικών ΚΥΑ, «δεν συγκεντρώνουν τα εννοιολογικά χαρακτηριστικά του εισοδήματος [...] αλλά αντίθετα συνιστούν κοινωνικές προνοιακές παροχές, μη ανταποδοτικού χαρακτήρα, οι οποίες αντικρίζουν τις πρόσθετες δαπάνες που τους δημιουργεί η πάθησή τους».

Ο Συνήγορος επισήμανε ότι τα προνοιακά επιδόματα χορηγούνται με σκοπό να ενισχύσουν οικονομικά τα άτομα με αναπηρία, λόγω της ευαλωτότητάς τους, των ειδικών συνθηκών στις οποίες διαβιών, των αυξημένων αναγκών τους και της ενδεχόμενης αδυναμίας τους να εργαστούν και ζήτησε να επανεξεταστεί η προσμέτρησή τους στο συνολικό εισόδημα, σύμφωνα με τον πραγματικό σκοπό για τον οποίο χορηγήθηκαν από το νομοθέτη. Επικαλέσθηκε στο πλαίσιο αυτό άρθρο 28 της Σύμβασης για τη διασφάλιση ενός ικανοποιητικού επιπέδου διαβίωσης για τα ίδια τα ΑμεΑ και τις οικογένειές τους. Η πρόταση της Αρχής έγινε αποδεκτή με το άρθρο 11 της υπ'αρ Δ12α/Γ.Π.οικ. 68856/2202 (ΦΕΚ 5855/Β/28.12.2018) Υπουργικής Απόφασης, σύμφωνα με το οποίο «τα χρηματικά ποσά που καταβάλλονται ως προνοιακές παροχές σε χρήμα σε άτομα με αναπηρία [...] δεν εμπίπτουν σε καμία κατηγορία εισοδήματος και επομένως δεν φορολογούνται...». Επίσης, δεν υπολογίζονται «στα εισοδηματικά όρια για την καταβολή οποιασδήποτε παροχής κοινωνικού ή προνοιακού χαρακτήρα<sup>53</sup>».

Η πρόβλεψη αυτή της Υπουργικής Απόφασης ωστόσο, δεν συμπεριελήφθη στον Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος, με αποτέλεσμα, στο επίσημο μηχανογραφικό σύστημα TAXIS τα προνοιακά επιδόματα σε ΑμεΑ να εξακολουθούν να καταχωρούνται σε κωδικούς που τα εντάσσουν στο εισόδημα, να αυξάνουν το εισόδημα των δικαιούχων και να τους δημιουργούν πρόβλημα στην είσπραξη κοινωνικών ή προνοιακών παροχών καθώς και κίνδυνο απώλειας φορολογικών απαλλαγών.

Τα τελευταία χρόνια, τα προνοιακά επιδόματα ΑμεΑ, αλλά και οι αναπηρικές συντάξεις συχνά κατάσχονται από το δημόσιο για χρέη. Αυτό συμβαίνει κυρίως γιατί η οικονομική κρίση και η ανεργία οδηγεί όλο και περισσότερα ΑμεΑ στην οικονομική αδυναμία. Ένας άλλος λόγος για τις κατασχέσεις αυτές είναι ότι συχνά τα ΑμεΑ χρησιμοποιούν συνδικαιούχους στους τραπεζικούς λογαριασμούς τους για λόγους ανάγκης

<sup>52</sup> Υπ'αρ.πρωτ. Δ12Α 1117818 ΕΞ 2013

<sup>53</sup> [https://www.synigoros.gr/?i=state-citizen-relations.el.pros\\_dimosio.548776](https://www.synigoros.gr/?i=state-citizen-relations.el.pros_dimosio.548776)

εξυπηρέτησης, και οι συνδικαιούχοι αυτοί μπορεί να είναι οφειλέτες του δημοσίου. Ωστόσο, λόγω του τεκμηρίου που εισάγει ο νόμος περί κοινών λογαριασμών, με βάση το οποίο το σύνολο του ποσού του λογαριασμού ανήκει στους συνδικαιούχους σε ίσα μερίδια, το προνοιακό επίδομα μπορεί να κατασχεθεί ακόμη και χωρίς να ανήκει σε οφειλέτη του δημοσίου.

Η προστασία των ως άνω επιδομάτων προέκυπτε από τις Υπουργικές Αποφάσεις ΠΟΛ 1092/2014 και 1146/2017, με τις οποίες εξαιρούνταν τα προνοιακά ή άλλα «κοινωνικά» επιδόματα και βοηθήματα, από την κατάσχεση. Προϋπόθεση, ωστόσο, για την εφαρμογή της εξαίρεσης είναι τα επιδόματα αυτά να προβλέπονται ρητά από τη νομοθεσία ως ακατάσχετα, γεγονός που δεν κάλυπτε το σύνολο των επιδομάτων αυτών. Ο Συνήγορος είχε επανειλημμένα επισημάνει με παρεμβάσεις του την ανάγκη ειδικής νομοθετικής πρόβλεψης για την προστασία των αναπηρικών προνοιακών επιδομάτων από την κατάσχεση και τον συμψηφισμό για χρέη προς το Δημόσιο. Οι προτάσεις αυτές του Συνηγόρου έγιναν εν τέλει δεκτές και οι σχετικές προβλέψεις περιελήφθησαν σε ΚΥΑ<sup>54</sup>.

Εν συνεχεία, ωστόσο, διαπιστώθηκε ότι, στην πράξη, δεν υφίσταται δυνατότητα εκ μέρους των πιστωτικών ιδρυμάτων, στα χέρια των οποίων γίνεται η κατάσχεση των λογαριασμών, να γνωρίζουν ότι τα ποσά αυτά είναι όντως προνοιακά επιδόματα προστατευμένα από κατάσχεση και δεν πρέπει να δεσμεύονται, ακόμη και εάν υφίσταται κατασχετήριο σε βάρος του δικαιούχου, ή ο λογαριασμός δεν είναι δηλωμένος στο TAXIS ως ακατάσχετος. Ο Συνήγορος προχώρησε σε νέα παρέμβαση προς τον ΟΠΕΚΑ, αλλά και την Ένωση Ελληνικών Τραπεζών, προκειμένου να συνεργαστούν ώστε να υπάρξει σαφής ειδική σήμανση των επιδομάτων αυτών, όταν κατατίθενται από το φορέα στο πιστωτικό ίδρυμα και να μην κινδυνεύουν από κατάσχεση.

Τέλος, ένα άλλο θέμα που επηρεάζει την κατάσχεση των προνοιακών επιδομάτων είναι η συχνή αναδρομική καταβολή τους λόγω καθυστερήσεων, με αποτέλεσμα να σωρεύονται στους τραπεζικούς λογαριασμούς ποσά που υπερβαίνουν το προστατευόμενο όριο των 1250 ευρώ μηνιαίως.

Ο Συνήγορος έχει ζητήσει από την ΑΑΔΕ να κάνει αποδεκτή τη γνωμοδότηση 179/2017 της Ολομέλειας του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, βάσει της οποίας οφείλουν τα πιστωτικά ιδρύματα να ανάγουν σε μηνιαία καταβολή τα αναδρομικά ποσά και επ' αυτής να εφαρμόζουν το προστατευόμενο όριο.

---

<sup>54</sup> Άρθρο 11 της υπ' αριθμ. Δ12α/Γ.Π.οικ. 68856/2202 - ΦΕΚ 5855/Β/28.12.2018

## Αρκτικόλεξα

ΑΑΔΕ Ανεξάρτητη Αρχή δημοσίων Εσόδων

ΑμεΑ Άτομα με Αναπηρία

ΕΔΔΑ Ευρωπαϊκό Δικαστήριο για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου

ΕΚΑΣ Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης

ΔΣΔΠ Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού

ΕΕ Ευρωπαϊκή Ένωση

ΕΚ ευρωπαϊκή Κοινότητα

ΕΚΑΒ Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας

ΕΛΑΣ Ελληνική Αστυνομία

ΕΜΠ Εθνικός Μηχανισμός Πρόληψης (Βασανιστηρίων & Απάνθρωπης Μεταχείρισης

ΕΟΠΥΥ Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

ΕΣΑμεΑ Εθνική Συνομοσπονδία ατόμων ε Αναπηρία

ΕΦΚΑ Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης

ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Ίδρυμα Κοινωνικής Ασφάλισης-Επικουρικό Ταμείο Μισθωτών

ΙΥΠ Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού

ΚΕΠΑ Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας

ΚΤΕΛ Κοινό Ταμείο Είσπραξης Λεωφορείων

κυα Κοινή Υπουργική Απόφαση

ΚΥΤ Κέντρο Υποδοχής και Ταυτοποίησης

ΝΣΚ Νομικό Συμβούλιο του Κράτους

ΟΑΕΔ Οργανισμός Εργατικού δυναμικού

ΟΓΑ Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων

ΟΣΥ Οργανισμός Συγκοινωνιών Ελλάδας

π.δ. Προεδρικό Διάταγμα

ΣΔΑΑ Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες

ΣΕΠΕ Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας

ΣτΠ Συνήγορος του Πολίτη

υ.α Υπουργική Απόφαση