

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ

Καταβολή ασφαλιστικών εισφορών

Απώλεια ασφαλιστικών δικαιωμάτων με υπαιτιότητα της διοίκησης

ΥΓΕΙΑ

Λειτουργία μονάδων υγείας

Ειδικά θέματα υγείας ανηλίκων

Φαρμακευτική περίθαλψη

Ψυχική υγεία

ΠΡΟΝΟΙΑ

Παροχές λόγω αναπηρίας

Παροχές βάσει οικονομικών κριτηρίων

Από τις αναφορές που εξέτασε ο Συνήγορος το 2014, στο πεδίο της κοινωνικής ασφάλισης, υγείας και πρόνοιας, αναδεικνύεται η προσπάθεια εκ μέρους του κράτους να διασφαλίσει τη βιωσιμότητα των ασφαλιστικών συστημάτων. Την ίδια στιγμή, όμως, η προσπάθεια αυτή υπονομεύει τη διατήρηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών: ασφαλιστικά δικαιώματα και κοινωνικά επιδόματα περιορίζονται σημαντικά, ενώ, παράλληλα, παρατηρείται υποβάθμιση στις υπηρεσίες κοινωνικής ασφάλισης και περίθαλψης. Εργαζόμενοι και συνταξιούχοι εκφράζουν τη δυσπιστία τους απέναντι σε μεταρρυθμιστικές πρωτοβουλίες, καθώς οι περισσότερες ταυτίζονται με περικοπές δαπανών και μείωση παροχών. Οι επιπτώσεις των μέτρων που λαμβάνονται, σε συνδυασμό με την πολυπλοκότητα και αποσπασματικότητα του θεσμικού πλαισίου, τείνουν να οδηγούν σε αποκλεισμό ομάδες πολιτών που χρήζουν ειδικής προστασίας. Από την άλλη πλευρά, τα δημόσια νοσοκομεία, στα οποία αποτείνονται πια όλο και περισσότεροι ασθενείς λόγω της μείωσης των εισοδημάτων τους, αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα που επηρεάζουν αναπόφευκτα τη λειτουργία τους.

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ

Στο πεδίο της κοινωνικής ασφάλισης, η παραμονή των πολιτών εντός του ασφαλιστικού συστήματος αναδεικνύεται σε βασική τους επιδίωξη. Λόγω της μείωσης των εισοδημάτων τους, αδυνατούν όλο και περισσότερο να καταβάλλουν ασφαλιστικές εισφορές και κινδυνεύουν με αποκλεισμό από την ασφαλιστική κάλυψη τόσο οι ίδιοι όσο και τα μέλη των οικογενειών τους. Στο πεδίο της συνταξι-

οδότησης, εξακολουθούν να υφίστανται μεγάλες καθυστερήσεις στην έκδοση των σχετικών πράξεων, ενώ, παράλληλα, ανακύπτουν προβλήματα στην αναγνώριση και στον τρόπο υπολογισμού χρόνου ως συντάξιμου.


Καταβολή ασφαλιστικών εισφορών

Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ)

Ο Συνήγορος δέχτηκε σωρεία αναφορών ασφαλισμένων του ΟΑΕΕ, με αντικείμενο την αδυναμία καταβολής εκ μέρους τους οφειλόμενων και τρεχουσών ασφαλιστικών εισφορών. Πρωταρχικής σημασίας συνέπεια της μη καταβολής ασφαλιστικών εισφορών είναι η αδυναμία ασφαλιστικής κάλυψης για ασθένεια για τους ίδιους τους ασφαλισμένους και τα μέλη των οικογενειών τους. Κατά την άποψη του Συνηγόρου, η αναζήτηση τρόπου παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης είναι μείζον κοινωνικό ζήτημα, καθώς αφορά ένα συνεχώς αυξανόμενο μέρος του πληθυσμού της χώρας.

Η μαζικότητα των αναφορών αυτών παρέχει ενδείξεις ενός σοβαρού συστημικού ζητήματος. Προς την κατεύθυνση επίλυσής του και στο μέτρο που του αναλογεί, ο Συνήγορος πραγματοποίησε σειρά συναντήσεων εργασίας με διευθυντικά στελέχη του ΟΑΕΕ και προέβη σε σχετικές επισημάνσεις. Τόνισε, ιδίως, την ανάγκη βελτιώσεων στις ισχύουσες ρυθμίσεις, καθώς, με βάση τα τρέχοντα στοιχεία, δεν υφίστανται ενδείξεις μακροπρόθεσμης αποτελεσματικότητας των ρυθμίσεων αυτών για την αποπληρωμή οφειλών, ώστε να εξυπηρετούνται επαρκώς ο ασφαλιστικός οργανισμός και το ασφαλιστικό σύστημα της χώρας.

Σε μια χαρακτηριστική περίπτωση, ασφαλισμένος ανέφερε ότι από το 1987, που ασκεί το επάγγελμα του βιοτέχνη, υπήρξε συνεπής στις υποχρεώσεις του απέναντι στο Δημόσιο και τον ασφαλιστικό του φορέα. Η σταδιακή μείωση του εισοδήματός του κατά την τελευταία πενταετία, με αποκορύφωμα το έτος 2013 που υπέστη μεγάλη οικονομική ζημία, οδήγησε στη συσσώρευση οφειλών. Τον Σεπτέμβριο του 2013 υπήχθη σε ρύθμιση για την οφειλή του στη ΔΟΥ, με μηνιαία δόση ύψους 1.290 ευρώ. Το σύνολο της οφειλής του προς τον ΟΑΕΕ για τα 3 τελευταία χρόνια ανέρχεται σε 23.980 ευρώ. Προκειμένου να καταστεί δυνατή η υπαγωγή του στη ρύθμιση «Νέα Αρχή» σε 41 δόσεις και παράλληλα στην «Πάγια Ρύθμιση» για την οφειλή του 2013 και τη ρύθμιση της οφειλής προς τη ΔΟΥ, πρέπει να καταβάλλει 2.890 ευρώ περίπου μηνιαίως (υπόθεση 179845/2014).

 Για την αντιμετώπιση του ανωτέρω προβλήματος ο Συνήγορος πρότεινε στον ΟΑΕΕ: α) τη συνολική αποτίμηση των προς ρύθμιση υποχρεώσεων των ασφαλισμένων έναντι του Δημοσίου, ώστε να καταστεί δυνατή η ένταξή τους σε ένα ρεαλιστικό νομοθετικό πλαίσιο, β) την αύξηση των δόσεων μέχρι τουλάχιστον 100, ανάλογα με το ύψος της οφειλής και την οικονομική δυνατότητα του ασφαλισμένου, γ) την κατάργηση της υψηλής προκαταβολής ως προϋπόθεσης για την υπαγωγή στις ρυθμίσεις του ΟΑΕΕ, δ) την παράταση ισχύος της δυνατότητας ανακατάταξης σε χαμηλότερη ασφαλιστική κατηγορία, με επέκτασή της και πέραν των δύο ασφαλιστικών κατηγοριών, και ε) τη συνολική επανεξέταση της διάρθρωσης και του ύψους των εισφορών των 14 ασφαλιστικών κατηγοριών του ΟΑΕΕ, που ορίζονται επί διοικητικά καθορισμένων και τεκμαρτών εισοδηματικών – ασφαλιστικών κατηγοριών.

Ο Συνήγορος επισήμανε ότι το ύψος των ασφαλιστικών εισφορών, όπως διαμορφώθηκε στο παρελθόν μέσω μιας διαδικασίας αλληπάλληλων ανατιμήσεων των 14 ασφαλιστικών κατηγοριών, έχει παύσει να ανταποκρίνεται στα ισχύοντα δεδομένα κύκλου εργασιών και επιπέδου εισοδήματος των ασφαλισμένων. Για τον λόγο αυτό, πρέπει να αναζητηθεί η ορθή ισορροπία μεταξύ ύψους εισφορών και αριθμού ασφαλισμένων που εξυπηρετούν κανονικά τις υποχρεώσεις τους και εξυπηρετούνται από τον κοινωνικοασφαλιστικό τους φορέα. Κατά προτεραιότητα, πρέπει να εξεταστεί η καθιέρωση ειδικής μεταβατικής χαμηλής ασφαλιστικής κατηγορίας (ασφαλιστική κατηγορία βάσης), με εισοδηματικά κριτήρια. Με τον τρόπο αυτό, θα καταστεί δυνατή η παραμονή εντός του ασφαλιστικού συστήματος, με συνεχή κάλυψη του κινδύνου ασθένειας, μεγάλου αριθμού ελεύθερων επαγγελματιών, έστω και αν μια τέτοια πρόταση συνεπάγεται μειωμένη προσδοκία συνταξιοδοτικής ανταποδοτικότητας. Στο ίδιο πλαίσιο πρέπει να εξεταστεί η δραστηκή και ρεαλιστική αναπροσαρμογή των πρόσθετων τελών*.

Ειδικότερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι περιπτώσεις ασφαλισμένων ΟΑΕΕ, για τους οποίους έχουν εκδοθεί πράξεις συνταξιοδότησης ενώ εξακολουθούν να υφίστανται οι οφειλές τους προς τον οργανισμό. Στις περιπτώσεις αυτές, βάσει των σχετικών διατάξεων, δύναται να παρακρατηθεί μέρος της οφειλής από τη σύνταξη, το υπόλοιπο ποσό όμως πρέπει να εξοφληθεί από τον οφειλέτη εντός 2 μηνών. Μετά την παρέλευση της προθεσμίας αυτής, το σύνολο του ποσού καθίσταται απαιτητό, ενώ δεν καταβάλλονται τα αναδρομικά ποσά συντάξεων, καθώς η καταβολή της σύνταξης αρχίζει από


την ημερομηνία εξόφλησης της οφειλής. Μάλιστα, με αφορμή τη διερεύνηση αναφορών πολιτών πολύ μεγάλης ηλικίας, άστεγου πολίτη και πολίτη με αδυναμία καταβολής του υπερβάλλοντος ποσού των 1.975 ευρώ, ο Συνήγορος διαπίστωσε ότι σε συγκεκριμένες περιπτώσεις υφίσταται πλήρης αδυναμία του ασφαλισμένου να εξοφλήσει την οφειλή του.

Επειδή, στις περιπτώσεις αυτές, η στέρηση της συνταξιοδοτικής παροχής θίγει αυτή καθαυτή τη δυνατότητα επιβίωσης ασφαλισμένων που για σειρά ετών ήταν συνεπείς στις υποχρεώσεις τους, ο Συνήγορος πρότεινε: α) σε περίπτωση που οφείλονται αναδρομικές συντάξεις, το ποσό των οποίων μπορεί να καλύψει ολόκληρη την οφειλή ή το μέρος της οφειλής που υπερβαίνει το ποσό που μπορεί να παρακρατηθεί από τη σύνταξη, ο ΟΑΕΕ, μετά τους απαραίτητους αυστηρούς ελέγχους (έλεγχος περιουσιακών στοιχείων, πραγματική οικογενειακή, οικονομική, επαγγελματική κατάσταση κ.ά.), να προβαίνει στην παρακράτηση της οφειλής από τις αναδρομικές συντάξεις, β) σε περίπτωση που δεν υπάρχει οφειλή του ΟΑΕΕ προς τον ασφαλισμένο από αναδρομικές συντάξεις ή που το ποσό αυτών δεν επαρκεί για να καλύψει την οφειλή, να παρακρατείται ολόκληρο το ποσό της σύνταξης μέχρι την εξόφληση της οφειλής ή του ποσού της οφειλής που υπερβαίνει αυτό που προβλέπεται να παρακρατείται από τη σύνταξη, γ) στην περίπτωση που ο ενδιαφερόμενος έχει θεμελιώσει συνταξιοδοτικό δικαίωμα με τον πληρωμένο χρόνο, να αναζητηθεί τρόπος ρύθμισης του θέματος, ώστε να καταστεί δυνατή η χορήγηση της σύνταξης μόνο με τον χρόνο αυτό, δ) ως γενικότερο μέτρο για την άρση του αδιεξόδου προτάθηκε ο υπολογισμός του χρόνου ασφάλισης, για

τον οποίο οφείλονται εισφορές, να γίνεται στην κατώτατη ασφαλιστική κατηγορία, με τις αντίστοιχες συνέπειες στο ύψος της σύνταξης. Για έναν μικρό αριθμό παρόμοιων υποθέσεων, δόθηκε λύση έπειτα από συνεργασία του Συνηγόρου με τις αρμόδιες υπηρεσίες και κυρίως τη διοίκηση του ΟΑΕΕ (ενδεικτικά, υποθέσεις 163482, 167189/2013, 187945/2014).

Ενιαίο Ταμείο Ανεξάρτητα Απασχολούμενων (ΕΤΑΑ)

Τα ανωτέρω ζητήματα έχουν αρχίσει να ανακύπτουν εντονότερα και για τους ασφαλισμένους του ΕΤΑΑ κλάδου ΤΣΜΕΔΕ. Με παρέμβασή του ο Συνήγορος ζήτησε τη συνδρομή του ταμείου ώστε να αντιμετωπιστεί η αδυναμία συνταξιοδότησης ασφαλισμένης λόγω αδυναμίας εξόφλησης του υπερβάλλοντος –από το προβλεπόμενο– ποσού που δύναται να παρακρατηθεί από τη σύνταξη. Παραβλέποντας τη δεινή θέση στην οποία περιέρχονται ασφαλισμένοι που υπήρξαν συνεπείς επί σειρά ετών, το ταμείο απέρριψε την πρόταση του Συνηγόρου (υπόθεση 171713/2013). Αρνητική, επίσης, είναι μέχρι στιγμής η αντιμετώπιση του ΕΤΑΑ κλάδου ΤΣΜΕΔΕ για την εξεύρεση λύσης στην κάλυψη παροχών ασθένειας σε ασφαλισμένους που έχουν οφειλές, καθώς και στα μέλη των οικογενειών τους (υπόθεση 169407/2013).

 Περαιτέρω, πολλές αναφορές πολιτών αναδεικνύουν τη συνεχιζόμενη δυσλειτουργία των εισπρακτικών μηχανισμών των ασφαλιστικών φορέων, που συχνά δρουν με τρόπο που εκφεύγει της νομιμότητας, χωρίς να εξυπηρετείται αποτελεσματικά η εξασφάλιση της καταβολής εισφορών.

Ασφαλισμένος του ΕΤΑΑ ζήτησε τη θε-


ώρηση του βιβλιαρίου υγείας και τη χορήγηση ασφαλιστικής ενημερότητας. Ενημερώθηκε για την ύπαρξη οφειλής και έλαβε αρνητική προφορική απάντηση στο αίτημά του. Ο αναφερόμενος υποστήριξε ωστόσο ότι τα αντίστοιχα ποσοστά εισφορών έχουν παρακρατηθεί από τον μισθό του, γεγονός που διαπιστώθηκε από βεβαιώσεις του εργοδότη. Ο Συνήγορος υποστήριξε ότι ο κάθε ασφαλιστικός φορέας ευθύνεται για τη διασφάλιση και είσπραξη των εσόδων του, ενώ τυχόν αδυναμία του να πραγματοποιεί τους σχετικούς ελέγχους δεν πρέπει να επιβαρύνει τους ασφαλισμένους. Η παρέμβαση του Συνηγόρου έτυχε θετικής ανταπόκρισης από το εμπλεκόμενο ταμείο (υπόθεση 184936/2014).

Λοιποί φορείς

Ο Συνήγορος αντιμετωπίζει συχνά περιπτώσεις καταλογισμών σε βάρος καλόπιστων ασφαλισμένων, επειδή οι ασφαλιστικοί φορείς, λόγω οργανωτικών δυσλειτουργιών, δεν προβαίνουν εγκαίρως στον έλεγχο και την επιβολή της ορθής τήρησης της εφαρμοστέας νομοθεσίας, με εξαιρετικά δυσμενή αποτελέσματα για τους πολίτες (υπόθεση 176112/2013). Ασφαλισμένος είχε προβεί σε αίτηση συνταξιοδότησης το 2012 στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ως απασχολούμενος σε βαριά και ανθυγιεινή εργασία και λάμβανε προσωρινή σύνταξη. Όπως όμως ενημερώθηκε από τον ασφαλιστικό φορέα έναν χρόνο μετά, για το έτος 1990, ενώ είχαν επικολληθεί βαρέα ένσημα από τον εργοδότη, δεν είχε καταβληθεί η αντίστοιχη εισφορά βαρέων, με αποτέλεσμα να υπολείπονται 25 ημερομίσθια για τη συμπλήρωση των προβλεπόμενων προϋποθέσεων, γεγονός που δεν ήταν σε θέση να γνωρίζει. Αυτό είχε ως συνέπεια όχι μόνο να απορ-


ριφθεί το αίτημα συνταξιοδότησης, αλλά και να καταλογιστεί το ποσό της ληφθείσας προσωρινής σύνταξης ως αχρεωστήτως καταβληθέν, παρά το γεγονός ότι ο ασφαλιστικός φορέας ήταν εκείνος που καθυστέρησε ένα έτος να ανταποκριθεί στο αίτημα του αναφερόμενου. Ο Συνήγορος, επικαλούμενος σχετική νομολογία περί αποδείξεως της απασχόλησης σε βαριά και ανθυγιεινή ειδικότητα, πρότεινε να καταβληθεί η ελλείπουσα ειδική εισφορά εκ των υστέρων, επισημαίνοντας ότι είναι υποχρέωση των ασφαλιστικών οργάνων να προβαίνουν σε ελέγχους για την ορθή καταβολή των εισφορών (υπόθεση 189943/2014).

Ο Συνήγορος αντιμετώπισε, επίσης, περιπτώσεις συνέχισης των αναγκαστικών μέτρων εις βάρος της κινητής, ακίνητης και εις χείρας τρίτου περιουσίας από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, παρά το γεγονός ότι οι καταλογιστικές πράξεις ακυρώθηκαν με σχετικές δικαστικές αποφάσεις. Επισήμανε ότι η διοίκηση οφείλει να συμμορφώνεται με τις αποφάσεις των δικαστηρίων και να μην προβαίνει σε αναγκαστικά μέτρα χωρίς να έχουν εξασφαλιστεί οι προϋποθέσεις νόμιμης επίδοσης ατομικής ειδοποίησης των πράξεων καταλογισμού και της σύνταξης νόμιμων ταμειακών βεβαιώσεων (υποθέσεις 159814/2012, 183502/2014). Θετική έκβαση είχε η παρέμβαση του Συνηγόρου σε περίπτωση μη συμμόρφωσης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ σε δικαστική απόφαση που ακύρωσε πράξη επιβολής εισφορών σε αναφερόμενο (υπόθεση 183986/2014).

 Παράλληλα με την πρόβλεψη ικανών μέτρων για την πρόοψη του ασφαλιστικού κεφαλαίου κατά τον δικαιότερο για τους πολίτες τρόπο, ο Συνήγορος θεωρεί ότι πρέπει να εξασφαλιστεί η κατάργηση των νομοθε-

τικών διατάξεων που εισάγουν αντικίνητρα στην υπαγωγή των πολιτών στην ασφάλιση και την καταβολή εισφορών.

Σε χαρακτηριστική περίπτωση, ασφαλισμένος του ΟΓΑ, ο οποίος έχει καταβάλει ασφαλιστικές εισφορές για περισσότερα από 15 χρόνια, λαμβάνει σύνταξη μικρότερη από αυτή του ανασφάλιστου υπερήλικα. Η διατήρηση αυτής της κατάστασης προφανώς αποτελεί αντικίνητρο στην ασφάλιση στον ΟΓΑ.

 Ο Συνήγορος πρότεινε, στις περιπτώσεις που το ποσό της σύνταξης το οποίο λαμβάνει ο συνταξιούχος γήρατος του ΟΓΑ υπολείπεται της σύνταξης που λαμβάνει ο ανασφάλιστος υπερήλικας, το ποσό αυτό να αυξάνεται τουλάχιστον στο όριο της σύνταξης που χορηγείται στον ανασφάλιστο.

Η αρμόδια διεύθυνση της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΓΓΚΑ) ενημέρωσε τον Συνήγορο ότι το ανωτέρω ζήτημα, καθώς και η καταβολή της βασικής σύνταξης που θα αντικαταστήσει τη σύνταξη του ανασφάλιστου υπερήλικα θα εκτιμηθούν μετά την έναρξη εφαρμογής των διατάξεων για τη βασική σύνταξη (υπόθεση 182586/2014).

Απώλεια ασφαλιστικών δικαιωμάτων με υπαιτιότητα της διοίκησης

Η κακή ποιότητα του θεσμικού πλαισίου χορήγησης ασφαλιστικών παροχών, που παραμένει περιπτωσιολογικό και στερείται ομοιογένειας και σαφήνειας, συνεχίζει να ταλαιπωρεί τους πολίτες και τα μέλη των οικογενειών τους. Το Δημόσιο και οι υπόλοιποι ασφαλιστικοί φορείς, παρά τις προσπάθειες που έχουν καταβληθεί, συνεχίζουν να αντιμετωπίζουν οργανωτικά προβλήματα*, με αποτέλεσμα οι καθυ-

στερήσεις στη χορήγηση συνταξιοδοτικών παροχών να παραμένουν σοβαρές.

Οργανισμοί Κοινωνικής Ασφάλισης: Συνταξιοδότηση

Σε περίπτωση αναφερόμενου που ήθελε να συνταξιοδοτηθεί από το ΕΤΑΠ-ΜΜΕ, λόγω του ασαφούς θεσμικού πλαισίου για τον υπολογισμό των συντάξιμων αποδοχών, δεν ελήφθη υπόψη ο χρόνος προαιρετικής ασφάλισης προ της συνταξιοδότησης, με αρνητικό αποτέλεσμα στο ύψος της σύνταξης. Ο Συνήγορος ζήτησε την παρέμβαση της ΓΓΚΑ, επισημαίνοντας την εξομοίωση της προαιρετικής με την υποχρεωτική ασφάλιση. Κατόπιν παρέμβασης του αρμόδιου υπουργού, το ζήτημα διευθετήθηκε με επανυπολογισμό της σύνταξης (υπόθεση 171846/2013). Σε άλλη περίπτωση, το ΕΤΑΠ-ΜΜΕ απέρριψε συνταξιοδοτικό αίτημα που υποβλήθηκε στη βάση ειδικής διάταξης χορήγησης σύνταξης σε ασφαλισμένους οι οποίοι απολύθηκαν διότι η αναβάθμιση της τεχνολογίας μείωσε τις θέσεις εργασίας. Ο Συνήγορος επικαλέστηκε πάγια σχετική νομολογία του Συμβουλίου της Επικρατείας, την οποία το ταμείο δεν είχε λάβει υπόψη, και παραβίαση της αρχής της δικαιολογημένης εμπιστοσύνης του πολίτη, καθώς ο ασφαλισμένος είχε κληθεί από το ταμείο να προσκομίσει δικαιολογητικά, διαμορφώνοντας κατά τον τρόπο αυτό την εύλογη πεποίθηση για ευδοκίμηση του αιτήματός του. Η παρέμβαση του Συνηγόρου έτυχε θετικής ανταπόκρισης και το ταμείο έκανε δεκτή την ένσταση του αναφερόμενου (υπόθεση 170071/2013).

Ασφαλισμένη στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, που απασχολήθηκε ως συμβασιούχος σε νοσοκομείο, επιθυμούσε να αναγνωριστεί ως

συντάξιμος ο χρόνος παραμονής της εκτός υπηρεσίας, για τον οποίο δεν είχε ασφαλιστεί σε άλλον ασφαλιστικό φορέα, βάσει ειδικής διάταξης νόμου. Για την αναγνώριση του χρόνου ήταν υποχρεωτική η καταβολή τόσο εργατικής όσο και εργοδοτικής εισφοράς. Παρόλο που ο εργοδότης προέβη στην καταβολή της οφειλόμενης εισφοράς, το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ θεώρησε ότι η συγκεκριμένη καταβολή αφορά τρέχουσες εισφορές του νοσοκομείου και όχι την εξαγορά του συγκεκριμένου χρόνου ασφάλισης. Μετά την παρέμβαση του Συνηγόρου και ενώ είχαν ήδη, με αποκλειστική υπαιτιότητα της διοίκησης, παρέλθει 6 έτη από το αρχικό αίτημα της ασφαλισμένης, κατέστη δυνατή η αναγνώριση του συγκεκριμένου χρόνου ως συντάξιμου (υπόθεση 163392/2013).

Αναφερόμενος ζήτησε το 2009 αυτοτελή σύνταξη από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και από τον ΟΑΕΕ, από τον οποίο έλαβε σύνταξη. Το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, 2 χρόνια μετά την αίτηση, απέρριψε το αίτημα. Στη συνέχεια, ο ενδιαφερόμενος υπέβαλε αίτηση για προσαύξηση της σύνταξης από τον ΟΑΕΕ με συνυπολογισμό του χρόνου ασφάλισης στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, που έγινε δεκτή, με τον επανυπολογισμό, όμως, να αρχίζει από 1.5.2012, ημέρα κατάθεσης της τελευταίας αίτησης, με αποτέλεσμα να χαθούν τα αναδρομικά ποσά. Ο Συνήγορος επισήμανε ότι η καθυστέρηση υποβολής στον ΟΑΕΕ της αίτησης οφειλόταν σε υπέρμετρη καθυστέρηση των οργάνων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ να απορρίψουν το αίτημά του για αυτοτελή σύνταξη. Στην υπό κρίση περίπτωση, εάν είχαν τηρηθεί οι θεσμοθετημένες χρονικές προθεσμίες διεκπεραίωσης του συνταξιοδοτικού αιτήματος, δεν θα υπήρχε οικονομική ζημία του πολίτη (υπόθεση 170475/2013).

Οι καθυστερήσεις στη διαδικασία διεκπεραίωσης των αιτημάτων κατοίκων εξωτερικού βάσει διμερών συμβάσεων παραμένουν. Αίτημα που υποβλήθηκε το έτος 2009 σε ασφαλιστικό φορέα της Αυστραλίας οδήγησε σε έκδοση πράξης συνταξιοδότησης το 2013, ενώ η ολοκλήρωση των απαιτούμενων διαδικασιών για την καταβολή της σύνταξης ολοκληρώθηκε εντός του 2014 (υπόθεση 176814/2013). Επίσης, προβληματική παραμένει η διοικητική διαδικασία εφαρμογής κοινοτικής ασφαλιστικής νομοθεσίας και ειδικότερα η χορήγηση διοικητικών εγγράφων που προβλέπονται σε αυτήν. Ο Συνήγορος παρενέβη σε υπόθεση χορήγησης εντύπου Α1 για την ασφάλιση οδηγών εταιρείας διεθνών μεταφορών, λόγω ειδικών διαδικαστικών κλυμάτων, επισημαίνοντας ότι η καθυστέρηση του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ να εκδώσει τα εν λόγω έντυπα παραβιάζει τη σχετική κοινοτική νομοθεσία. Έπειτα από την παρέμβαση του Συνηγόρου το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ χορήγησε τα συγκεκριμένα έντυπα (υπόθεση 163895/2013).

Απολυθέντες εργαζόμενοι της πρώην ΕΡΤ ΑΕ απευθύνθηκαν στον Συνήγορο, καθώς καθυστερούσε η έκδοση και αποστολή του Δελτίου Ατομικής και Υπηρεσιακής Κατάστασής τους στο ΓΛΚ, προκειμένου να συνταξιοδοτηθούν με μειωμένη σύνταξη λόγω γήρατος. Στις επανειλημμένες οχλήσεις τους, τόσο προς το γραφείο του Ειδικού Διαχειριστή στο Υπουργείο Οικονομικών όσο και προς στελέχη του ενδιάμεσου φορέα της Δημόσιας Τηλεόρασης, οι ενδιαφερόμενοι λάμβαναν ως απάντηση την αδυναμία πρόσβασης στους υπηρεσιακούς τους φακέλους. Ο Συνήγορος απευθύνθηκε εγγράφως προς τον Ειδικό Διαχειριστή της ΕΡΤ ΑΕ και διαπίστωσε ότι μετά την παρέλευση 6 μηνών από τη λύση της εργασιακής σχέσης των υπαλλή-

λων και ενός μηνός από την εκκένωση του κτιρίου και την άρση των προβλημάτων πρόσβασης στους φακέλους, τα αιτηθέντα δελτία δεν είχαν αποσταλεί στο ΓΛΚ. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να καθυστερεί η διαδικασία συνταξιοδότησης. Ο Συνήγορος επισήμανε ότι η καθυστέρηση επιτείνει την ήδη δυσχερή οικονομική θέση των ενδιαφερομένων και ζήτησε από τον Ειδικό Διαχειριστή να προβεί στις απαραίτητες ενέργειες. Έπειτα από την παρέμβαση του Συνηγόρου, απεστάλησαν τα απαιτούμενα δελτία και ξεκίνησε η διαδικασία συνταξιοδότησης των ενδιαφερομένων (υπόθεση 175028/2013).

Οργανισμοί Κοινωνικής Ασφάλισης: Ασφάλιση προστατευόμενων μελών

Στην ασφάλιση προστατευόμενων μελών αναδεικνύεται η αυστηρότητα της διοικητικής πρακτικής, ενίοτε δε ακόμη και αντίθετα στην κοινή λογική, όποτε εμφανίζονται περιπτώσεις που ξεφεύγουν από τα συνήθη.


Ο Συνήγορος διερεύνησε αναφορά με αντικείμενο την ασφάλιση ασθένειας στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ανήλικης, ως έμμεσα ασφαλισμένης. Η διαζευγμένη μητέρα δεν είχε ασφαλιστική ικανότητα, επειδή ήταν άνεργη, με αποτέλεσμα το παιδί να παραμένει ανασφάλιστο. Ο πατέρας, από την πλευρά του, είχε αρνηθεί να αναλάβει οποιαδήποτε πρωτοβουλία για να ασφαλίσει την κόρη. Η μητέρα, έχοντας την επιμέλεια του παιδιού, απευθύνθηκε στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, προκειμένου να δώσει λύση στο θέμα. Ωστόσο, το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, για να προχωρήσει στην ασφάλιση, ζήτησε υπεύθυνη δήλωση του πατέρα, όταν, όμως, πληροφορήθηκε την αρνητική στάση αυτού, ζήτησε δικαστική εντολή. Ο Συνήγορος επισήμανε ότι το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ οφείλει να ασφαλίσει

το παιδί χωρίς προαπαιτούμενες ενέργειες από τον πατέρα και ο φορέας επικοινωνήσε με την υπηρεσία στην οποία εργαζόταν ο πατέρας και αφού επιβεβαίωσε την πατρότητα και την ασφαλιστική ικανότητα, εξέδωσε βιβλιάριο υγείας για το παιδί (υπόθεση 171784/2013).

Στον Συνήγορο προσέφυγε και ασφαλισμένη του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, μετά την άρνηση του ασφαλιστικού φορέα να συμπεριλάβει ως έμμεσο μέλος της οικογένειάς της το βρέφος που απέκτησε η ανήλικη κόρη της και το οποίο δεν αναγνωρίστηκε από τον επίσης ανήλικο βιολογικό πατέρα του. Σύμφωνα με τη νομοθεσία που διέπει το ταμείο, μόνο τα ορφανά από γονέα εγγόνια μπορούν να υπαχθούν στην ασφάλιση των παππούδων. Ο Συνήγορος ενημέρωσε την ενδιαφερόμενη ότι το ταμείο οφείλει να εφαρμόσει αναλογικά την πιο πάνω διάταξη και να κάνει δεκτό το αίτημά της, επειδή το μη αναγνωρισμένο τέκνο έχει εκ του νόμου μόνον έναν γονέα: τη μητέρα, που στην περίπτωση αυτή είναι ανήλικη και δεν διαθέτει δική της ασφαλιστική ικανότητα, ώστε να καλύψει το μωρό. Μετά την ενημέρωση, η ασφαλισμένη επαναδιατύπωσε το αίτημά της, που ικανοποιήθηκε από το ΙΚΑ (υπόθεση 187461/2014).

Σε άλλη περίπτωση, το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ δεν χορηγούσε ασφαλιστική ικανότητα για παροχές ασθένειας σε προστατευόμενα μέλη οικογένειας και συγκεκριμένα, σε γονείς ελλήνων πολιτών από πολιτογράφηση. Ο Συνήγορος υποστήριξε ότι στις περιπτώσεις αυτές πληρούνται οι προϋποθέσεις των σχετικών διατάξεων για τη χορήγηση ασφαλιστικής ικανότητας και η θέση του έγινε αποδεκτή από τον φορέα, που χορήγησε ασφαλιστική ικανότητα (υπόθεση 167833/2013)*.

Αλλοδαπή ασφαλισμένη του ΙΚΑ αδυνατούσε να υπαγάγει τα τέκνα της στη δική της ασφάλιση, παρόλο που είχαν πάψει να καλύπτονται από την ασφάλιση του πατέρα, ο οποίος δεν είχε καταφέρει να ανανεώσει την άδεια παραμονής του στη χώρα. Το ταμείο απαιτούσε τη συγκατάθεση του πατέρα, προκειμένου να εγκρίνει την ασφαλιστική μεταβολή, ωστόσο, αρνείτο να δεχθεί τη δήλωσή του, θεωρώντας ότι η αποδοχή της ενέπιπτε στην απαγόρευση συναλλαγής της διοίκησης με παράνομα διαμένοντα στη χώρα αλλοδαπό (υπόθεση 187461/2014).

 Ο Συνήγορος υποστήριξε ότι το ταμείο οφείλει να δεχθεί πως για τον πραγματικό και νομικό αυτόν λόγο η γονική μέριμνα των παιδιών ασκούνταν μόνο από τη μητέρα κι επομένως έπρεπε να αρκαστεί μόνο στη δική της δήλωση. Έπειτα από τις διευκρινίσεις του Συνηγόρου, πραγματοποιήθηκε η υπαγωγή των παιδιών στην ασφάλιση της μητέρας.

Ασφάλιση Δημοσίου

Στον Συνήγορο υποβλήθηκαν αναφορές με αντικείμενο τη μη χορήγηση αναδρομικών συντάξεων πέραν της τριετίας από το ΓΛΚ και, μάλιστα, παρά το γεγονός ότι οι ενδιαφερόμενοι είχαν επιδείξει τη δέουσα προσοχή και επιμέλεια στις υποχρεώσεις τους και οι καθυστερήσεις οφείλονταν αποκλειστικά στις αρμόδιες για την έκδοση και καταβολή των συντάξεων υπηρεσίες. Οι χρονικές αποκλίσεις που παρατηρούνται σε μεγάλο αριθμό θεμάτων αρμοδιότητας των ασφαλιστικών φορέων αποτελούν κρίσιμο σημείο δοκιμασίας της εμπιστοσύνης του πολίτη προς τη δημόσια διοίκηση. Κατά τη σχετική διάταξη του Κώδικα Πολιτικών και Στρατιωτικών Συντάξεων, δεν επι-

τρέπεται σε οποιαδήποτε ανεξαιρέτως περίπτωση να αναγνωριστούν αναδρομικά σε βάρος του Δημόσιου Ταμείου οικονομικά δικαιώματα από συντάξεις για χρονικό διάστημα πέραν των 3 ετών από την πρώτη του μήνα κατά τον οποίο εκδίδεται η σχετική πράξη ή απόφαση*.

Επισημαίνοντας ότι και σ' αυτή την περίπτωση οι πολίτες χάνουν τα δικαιώματά τους λόγω καθυστερήσεων και αδυναμιών της διοίκησης, ο Συνήγορος υποστήριξε ότι η νομοθετική ρύθμιση που θεσπίζει περιορισμένο χρόνο αναδρομικής ισχύος πρέπει να είναι σύμφωνη προς τις διατάξεις των άρθρων 4 παράγρ. 1 και 20 παράγρ. 1 του Συντάγματος; η αφετηρία της αναδρομικής έκτασης του δικαιώματος δεν πρέπει να συνδέεται με τυχαία και απρόβλεπτα γεγονότα, κείμενα εκτός του πεδίου επιρροής του ενδιαφερομένου. Πρότεινε, μάλιστα, είτε την κατάργηση της επίμαχης διάταξης του Κώδικα Πολιτικών και Στρατιωτικών Συντάξεων είτε, εναλλακτικά, την προσαρμογή της στα νέα πραγματικά δεδομένα με την επιμήκυνση της αναδρομικής καταβολής από 3 σε 5 χρόνια. Οι προτάσεις του Συνηγόρου έγιναν δεκτές από τον Αναπληρωτή Υπουργό Οικονομικών και εκφράστηκε η πρόθεση να ενταχθεί η τροποποίηση της επίμαχης διάταξης στο επόμενο συνταξιοδοτικό νομοσχέδιο (υποθέσεις 180204, 182270, 186490/2014).

ΥΓΕΙΑ

Στον τομέα της υγείας είναι εμφανείς οι επιπτώσεις από δυσλειτουργίες του συστήματος, καθώς δεν μπορεί να καλύψει τους στόχους που το ίδιο θέτει. Οι αιτίες δεν είναι μόνον οικονομικές και συγκυ-

ριακές, αλλά ανάγονται και σε πάγια προβλήματα οργάνωσης ή ακόμη και νοοτροπίας.

Λειτουργία μονάδων υγείας

Δυσλειτουργίες στα δημόσια νοσοκομεία και οι επιπτώσεις τους επί των ασθενών

Ο Συνήγορος έλαβε αναφορές ασθενών που πάσχουν από τη νόσο του Parkinson, για τους οποίους η Εκτελεστική Επιτροπή του ΚΕΣΥ είχε εγκρίνει τη διενέργεια συγκεκριμένης θεραπευτικής μεθόδου (εμφύτευση διεγέρτη) από τον Δεκέμβριο του 2013. Η διαδικασία προμήθειας των απαιτούμενων υλικών από το Νοσοκομείο «Αττικό» και η πραγματοποίηση της εμφύτευσης καθυστέρησε υπέρμετρα και ολοκληρώθηκε ύστερα και από επανειλημμένες παρεμβάσεις του Συνηγόρου μόλις τον Οκτώβριο του 2014 (υποθέσεις 183469, 185464, 188534, 188838/2014).

Επίσης, διερευνήθηκε καταγγελία σε βάρος του Γενικού Νοσοκομείου Καλαμάτας για κατ' επανάληψη άρνηση χορήγησης αναισθησίας σε προγραμματισμένα χειρουργεία παιδιών, με αιτιολογία την έλλειψη εκπαίδευσης του προσωπικού και την αδυναμία τήρησης των οδηγιών που προβλέπονται για τη χορήγηση αναισθησίας στα παιδιά. Την ίδια στιγμή από το χειρουργικό τμήμα του νοσοκομείου συνέχιζαν να προγραμματίζονται και να αναβάλλονται εγχειρήσεις, αυξάνοντας την ταλαιπωρία των ασθενών και των οικογενειών τους. Τελικά, τα παιδιά μεταφέρονταν σε νοσοκομεία άλλων πόλεων προκειμένου να χειρουργηθούν. Ο Συνήγορος παρενέβη ζητώντας να υπάρξει εσωτερική συνεννόηση των τμημάτων του νοσοκομείου και να μην προγραμματίζονται επεμβάσεις

που αδυνατούν να πραγματοποιηθούν. Επιπλέον, παρατηρήθηκε ότι για δεύτερη φορά στο ίδιο νοσοκομείο δεν διερευνώνται σωστά οι καταγγελίες των πολιτών. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την αδυναμία εντοπισμού των προβλημάτων και λήψης των κατάλληλων μέτρων, ώστε να αποφευχθούν παρόμοια περιστατικά στο μέλλον. Ύστερα από αυτή την παρέμβαση το ΔΣ του νοσοκομείου αποφάσισε τη χορήγηση αναισθησίας σε παιδιά (υπόθεση 161118/2013)*.

Τέλος, διερευνήθηκε καταγγελία που αφορούσε τα συνεργαζόμενα νοσοκομεία Καστοριάς και Γρεβενών. Το Νοσοκομείο Γρεβενών αρνήθηκε να δεχθεί από το Νοσοκομείο Καστοριάς επίτοκο γυναίκα που βρισκόταν σε έναρξη τοκετού και χρειαζόταν επείγουσα ιατρική φροντίδα, παρά το γεγονός ότι η εφημερεύουσα γυναικολόγος του Νοσοκομείου Καστοριάς, όπου εισήχθη αρχικά η επίτοκος, έκανε έκκληση για παροχή περίθαλψης λόγω έλλειψης αναισθησιολόγου. Το αποτέλεσμα ήταν να μεταβεί η ασθενής αναγκαστικά στην πλησιέστερη ιδιωτική κλινική. Επειτα από ενέργειες του Συνηγόρου και σε συνεργασία με το Σώμα Ελεγκτών Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας διενεργήθηκε ΕΔΕ. Σύμφωνα με το συμπέρασμα της ΕΔΕ, πράγματι υπήρξε παράβαση καθήκοντος εκ μέρους τριών γιατρών γυναικολόγων, που ενεπλάκησαν στη διαδικασία της μεταφοράς, και κυρίως του εφημερεύοντος γυναικολόγου στο Νοσοκομείο Γρεβενών, για τον οποίο υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις ότι δεν βρισκόταν στο νοσοκομείο την ώρα της εφημερίας του και ενώ ενημερώθηκε, αρνήθηκε την παροχή περίθαλψης στην επίτοκο. Για τις ανωτέρω παραβάσεις επιβλήθηκαν ποινές από τις διοικήσεις των δύο νοσοκομείων και το πόρισμα της ΕΔΕ απεστάλη στον Προϊστάμενο Εισαγ-


γελίας Πρωτοδικών Καστοριάς προκειμένου να διερευνηθούν ποινικές ευθύνες. Ο Συνήγορος τονίζει την απόλυτη ανάγκη ενημέρωσης και συνεργασίας μεταξύ του γιατρού που παραπέμπει το περιστατικό με τον γιατρό που θα το υποδεχθεί (και μεταξύ των γιατρών εφημερίας στα δύο νοσοκομεία). Κάθε άλλη πρακτική, καθώς και η απουσία από τον τόπο εφημερίας θέτουν σε κίνδυνο την υγεία και τη ζωή των ασθενών (υπόθεση 164031/2013)*.

Συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές

Ασφαλισμένος του ΟΓΑ προσέφυγε στον Συνήγορο ύστερα από επέμβαση καταρράκτη σε ιδιωτική κλινική της Λαμίας, συμβεβλημένη με τον ασφαλιστικό του φορέα. Η επέμβαση δεν ήταν επιτυχής και ο γιατρός τον παρέπεμψε σε άλλο νοσοκομείο, όπου δύο μέρες αργότερα υποβλήθηκε σε αναγκαστική αφαίρεση του φακού που είχε τοποθετηθεί. Μετά την πάροδο 2 μηνών, εισήχθη σε νοσοκομείο της Αθήνας, όπου έγινε και πάλι τοποθέτηση του φακού. Σύμφωνα με τους ισχυρισμούς του ασθενούς, η πρώτη επέμβαση είχε γίνει από γιατρό ο οποίος έπασχε από σοβαρή νευρολογική πάθηση, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται αμφιβολίες για την ικανότητά του να χειρουργεί. Για τη διερεύνηση του περιστατικού ο Συνήγορος κοινοποίησε τη συγκεκριμένη καταγγελία στο ΣΕΥΥΠ και στη Γενική Διεύθυνση Ασφάλισης του ΟΓΑ, η οποία διαβίβασε την καταγγελία στην αρμόδια διεύθυνση της τέως Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Φθιώτιδας, τέλος δε ζητήθηκε η συνδρομή του Ιατρικού Συλλόγου Φθιώτιδας, ο οποίος έπειτα από έρευνα υποστήριξε ότι δεν επρόκειτο για ιατρικό λάθος, αλλά για συνήθη και βιβλιογραφικά τεκμηριωμένη επιπλοκή. Ύστερα από αυτό η Γενική Διεύθυνση Ασφάλισης του

ΟΓΑ διαβίβασε τον σχετικό φάκελο στον Κλάδο Επιθεώρησης για αξιολόγηση της ποιότητας των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών, ενώ ανατέθηκε σε δύο επιθεωρητές του ΣΕΥΥΠ η διενέργεια έρευνας τόσο της συγκεκριμένης καταγγελίας όσο και της λειτουργίας της ιδιωτικής κλινικής. Ωστόσο, μέχρι στιγμής δεν έχει εκπονηθεί πόρισμα ελέγχου από το ΣΕΥΥΠ λόγω λήξης θητείας των επιθεωρητών, φόρτου εργασίας και έλλειψης προσωπικού, ενώ ούτε ο ΟΓΑ (νυν ΕΟΠΥΥ), με τον οποίο εξακολουθεί να είναι συμβεβλημένη η κλινική, έχει προβεί σε άλλες ενέργειες (υπόθεση 126641/2010).

Ασφαλισμένος επιβαρύνθηκε με επιπλέον ποσό για τη νοσηλεία μίας ημέρας σε ιδιωτική κλινική συμβεβλημένη με τον ΕΟΠΥΥ. Από τον ασθενή ζητήθηκε κατά την εισαγωγή του να υπογράψει υπεύθυνη δήλωση με την οποία θα αναλάμβανε ο ίδιος την κάλυψη κάποιων δαπανών, όπως, μεταξύ άλλων, την αμοιβή του καρδιολόγου και του αναισθησιολόγου, καθώς επίσης και τη διαφορά κάλυψης στα νοσήλια, τις παρακλινικές εξετάσεις και τα φάρμακα.


 Ο Συνήγορος αμφισβήτησε τη συμφωνία του περιεχομένου της υπεύθυνης δήλωσης με τα προβλεπόμενα στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του ΕΟΠΥΥ σχετικά με την απόδοση της δαπάνης για νοσηλεία σε συμβεβλημένη ιδιωτική κλινική και ανέδειξε το γενικότερο ζήτημα της νομιμότητας των υπεύθυνων δηλώσεων που καλούνται να υπογράψουν οι ασφαλισμένοι κατά τη νοσηλεία τους σε ιδιωτικά θεραπευτήρια. Εξαιτίας αυτών των δηλώσεων, αναγκάζονται να πληρώσουν υπηρεσίες υγείας, η παροχή των οποίων αποτελεί περιεχόμενο των συμβατικών υποχρεώσεων του ιδιωτικού θεραπευτηρίου έναντι του ΕΟΠΥΥ.

Όπως διαπιστώθηκε από την Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης του ΕΟΠΥΥ, μόνη νόμιμη επιβάρυνση του ασφαλισμένου ήταν εκείνη για τη διαφορά θέσης, ενώ του επιστράφηκαν τα λοιπά ποσά (υπόθεση 159462/2012)*.

Ειδικά θέματα υγείας ανηλίκων

Εμβολιασμοί ανασφάλιστων παιδιών

Ο Συνήγορος διαπίστωσε, κατά τη διερεύνηση αναφορών (υποθέσεις 184165, 185103/2014), ότι παρά την ύπαρξη ρητής πρόβλεψης για τον δωρεάν εμβολιασμό ανασφάλιστων παιδιών, στην πράξη οι αρμόδιοι φορείς αδυνατούν να ανταποκριθούν λόγω έλλειψης των απαραίτητων εμβολίων. Δεδομένου ότι η κατάσταση αυτή συνεπάγεται σοβαρή διακινδύνευση τόσο για την υγεία των ενδιαφερομένων όσο και για τη δημόσια υγεία, ο Συνήγορος καταρχήν προέβη σε εξατομικευμένους χειρισμούς για την κάλυψη των συγκεκριμένων αναγκών μέσω ΜΚΟ και στη συνέχεια ζήτησε στοιχεία από το Υπουργείο Υγείας.

 Από την απάντηση του υπουργείου επιβεβαιώθηκε η εικόνα των σοβαρότατων ελλείψεων, λόγω επανειλημμένων καθυστερήσεων στην ολοκλήρωση των σχετικών διαγωνισμών για την προμήθεια των εμβολίων. Ο Συνήγορος πρότεινε την κατά προτεραιότητα επίλυση του ζητήματος από το υπουργείο, ενόψει της κρίσιμότητάς του για τη δημόσια υγεία και του διαρκώς αυξανόμενου πληθυσμού ανεμβολίαστων παιδιών.

Παρουσία γονέα σε ιατρικές πράξεις που διενεργούνται στα τέκνα


Με αναφορές πολιτών ζητήθηκε παρέμβαση για την πρακτική πολλών επαγ-

γελματιών υγείας να απομακρύνουν τους γονείς όταν διενεργούνται ιατρικές πράξεις (ενδεικτικά: πλύση στομάχου, αιμοληψία, οδοντιατρικές εργασίες) στα τέκνα τους. Ο Συνήγορος υποστήριξε ότι, υπό τις κατάλληλες προϋποθέσεις, η παρουσία του γονέα μπορεί να συμβάλει στη βέλτιστη διαχείριση του παιδιατρικού πόνου και άγχους, βελτιώνοντας παράλληλα την επικοινωνία του ανήλικου ασθενούς με τον γιατρό και το νοσηλευτικό προσωπικό και, τελικά, την ποιότητα της ιατρικής φροντίδας. Επισήμανε ωστόσο ότι, σε περίπτωση που η παρουσία του γονέα δημιουργεί προσκόμματα στη διαδικασία ή/και το παιδί εκφράζει αντίθετη επιθυμία, είναι σκόπιμος ο αποκλεισμός του γονέα με απαραίτητη, όμως, αιτιολόγηση. Ο Συνήγορος ζήτησε από τους εμπλεκόμενους φορείς υγείας να επανεξετάσουν την πολιτική τους στο συγκεκριμένο ζήτημα. Επιπλέον, πρότεινε προς το ΚΕΣΥ να ενσωματώσει στα ιατρικά πρωτόκολλα και τους οργανισμούς νοσηλευτικών ιδρυμάτων σχετική οδηγία, που περιλαμβάνεται ήδη στα διεθνή ιατρικά πρωτόκολλα και προτείνεται από τον ΠΟΥ, ώστε να τεθεί σαφές πλαίσιο υποχρεώσεων και δικαιωμάτων, να διευκολυνθεί η σχετική ευαισθητοποίηση και εκπαίδευση των προσώπων που εμπλέκονται στην ιατρική φροντίδα του παιδιού και να διασφαλιστούν συνολικά τα δικαιώματα του ανήλικου ασθενούς (υποθέσεις 182526, 185413/2014)*.

Πρόσβαση γονέα στα ιατρικά δεδομένα του τέκνου

Γονέας απευθύνθηκε σε φορέα ψυχικής υγείας, που τηρούσε δεδομένα για το ανήλικο τέκνο του, προκειμένου να τα χρησιμοποιήσει σε δίκη για την επιμέ-


λεια του παιδιού. Ο φορέας αρνήθηκε τη χορήγηση των στοιχείων, επικαλούμενος τη νομοθετική προστασία τους απέναντι σε τρίτους.

 Ο Συνήγορος διευκρίνισε πως ο γονέας που ασκεί τη γονική μέριμνα, και ειδικότερα την εκπροσώπηση του τέκνου, δεν λογίζεται ως τρίτος έναντι του παιδιού, αλλά ενεργεί για λογαριασμό του ως εκπρόσωπός του. Ο φορέας, μετά τις διευκρινίσεις, χορήγησε τα στοιχεία που είχαν ζητηθεί.

Διαφορετική ήταν η τύχη του αιτήματος του ίδιου γονέα προς το ΚΕΘΕΑ, σε σχέση με τα δεδομένα άλλου τέκνου του: το ΚΕΘΕΑ αρνήθηκε τη χορήγηση των στοιχείων, επικαλούμενο απόρρητο που διέπει τον φορέα, παρόλο που αυτό αφορούσε μόνο τις εκθέσεις του διευθυντή θεραπευτικού προγράμματος που υποβάλλονται στον εισαγγελέα στο πλαίσιο άσκησης ποινικής δίωξης, ενώ το αίτημα του γονέα ήταν διαφορετικό. Επιφυλάχθηκε δε να διατυπώσει ερώτημα προς την ΑΠΔΠΧ, η όποια απάντηση της οποίας, όμως, ήταν αδύνατον να δοθεί εντός των προθεσμιών της εκκρεμούσας δίκης (υποθέσεις 189480, 189484/2014).

Φαρμακευτική περίθαλψη

Ο Συνήγορος εξέτασε το ζήτημα των ανεπιθύμητων ενεργειών φαρμάκου που δεν αναγράφονταν στο Φύλλο Οδηγιών Χρήσης, ούτε στο Συνταγολόγιο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων.

 Σε σχετική παρέμβαση προς τον ΕΟΦ επισημάνθηκε ότι ο ρόλος του δεν εξαντλείται στον τυπικό έλεγχο νομιμότητας για τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας ενός φαρμάκου, αλλά πρέπει να μεριμνά και για


την πληρέστερη πληροφόρηση του ασθενούς/καταναλωτή.

Συνεπώς, ακόμα και αν είναι δύσκολο να περιλαμβάνονται στο Φύλλο Οδηγιών Χρήσης όλες οι ανεπιθύμητες ενέργειες, θα πρέπει να διασφαλίζεται η πρόσβαση του ασθενούς/καταναλωτή στις πληροφορίες αυτές με όλα τα δυνατά μέσα που η τρέχουσα τεχνολογία επικοινωνίας παρέχει. Θα μπορούσε, λόγου χάρη, να είναι προσβάσιμη ηλεκτρονικά η Περιλήψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος, βάσει της οποίας έλαβε απόφαση ο ΕΟΦ (υπόθεση 143370/2011).

Επίσης, έγινε παρέμβαση σχετικά με τη χορήγηση φαρμάκου για θεραπεία σοβαρής πάθησης ανήλικης, κατοίκου νησιωτικής περιοχής. Ο Συνήγορος απευθύνθηκε στην αρμόδια Υγειονομική Περιφέρεια ζητώντας να χορηγηθεί άμεσα το φάρμακο από νοσοκομείο της αρμοδιότητάς της, εφόσον σύμφωνα με το θεσμικό πλαίσιο η χορήγηση γίνεται αποκλειστικά από φαρμακείο νοσοκομείου. Η Υγειονομική Περιφέρεια ανταποκρίθηκε, χορήγησε το φάρμακο και εξασφάλισε τη συνέχεια της φαρμακευτικής θεραπείας της ασθενούς (υπόθεση 177882/2013).

Ψυχική υγεία

Απευθυνόμενος εκ νέου στο Υπουργείο Υγείας, ο Συνήγορος συνόψισε την υπερδεκαετή εμπειρία του από την εξέταση αναφορών σχετικών με την ακούσια ψυχιατρική νοσηλεία, αναδεικνύοντας σοβαρά ζητήματα σεβασμού των δικαιωμάτων του ανθρώπου και παροχής ποιοτικής φροντίδας ψυχικής υγείας υπό συνθήκες ελευθερίας και αξιοπρέπειας.

 Κατά την έρευνα αυτών των υποθέσεων εντοπίζονται σοβαρά προβλήματα στην τήρηση της νόμιμης διαδικασίας αναγκαστικής εισαγωγής, παραμονής και ψυχιατρικής νοσηλείας, την ενημέρωση των ασθενών ως προς τα δικαιώματά τους, την αιτιολογία των ψυχιατρικών γνωματεύσεων, καθώς και τον περιορισμό (καθήλωση) των ασθενών.

Ήδη με πόρισμα του 2004, ειδική έκθεση του 2007 και έγγραφο του 2012 έχουν επισημανθεί οι δυσλειτουργίες του συστήματος, διαπιστώσεις οι οποίες έχουν δυστυχώς επαληθευθεί από το 2011 με δύο καταδικαστικές για τη χώρα μας αποφάσεις του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (Βενιός κατά Ελλάδος, Καραμανώφ κατά Ελλάδος).

Η πρόσφατη κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (Ν. 4074/2012) δημιουργεί νέα δεδομένα για την ακούσια νοσηλεία των ατόμων με ψυχική αναπηρία, ιδίως ως προς τη διασφάλιση της ελευθερίας τους και την προστασία τους από βασανιστήρια. Επιπλέον, το δεκαετές πρόγραμμα ανάπτυξης μονάδων και δράσεων ψυχικής υγείας «Ψυχαργώς Γ΄» (2011-2020) καθώς και το Μνημόνιο συνεργασίας «Andor – Λυκουρέντζου» αναφέρονται στην ανάγκη ελέγχου και παρακολούθησης της νομοθεσίας για την αναγκαστική ψυχιατρική νοσηλεία. Από τα παραπάνω συνάγεται η επιτακτική ανάγκη για τη λήψη μέτρων και την κίνηση των διαδικασιών αναθεώρησης του συστήματος ακούσιας ψυχιατρικής νοσηλείας, ώστε να διασφαλίζονται τα δικαιώματα του ανθρώπου, αλλά και να παρέχεται η κατάλληλη φροντίδα ψυχικής υγείας.

ΠΡΟΝΟΙΑ

Παροχές λόγω αναπηρίας

Σφάλματα, αβλεψίες και θεσμικά κενά στη λειτουργία των ΚΕΠΑ


Η διαδικασία διόρθωσης των σφαλμάτων των γνωματεύσεων ΚΕΠΑ παραμένει χρονοβόρα (υπόθεση 166837/2013)*. Ενδεικτικά, αναφέρεται η περίπτωση δικαιούχου προνοιακού επιδόματος που λόγω σφάλματος στη χρονική διάρκεια της αναπηρίας, όπως αυτή διαπιστώθηκε από την υγειονομική επιτροπή, στερήθηκε αναδρομικά ποσά επιδόματος. Χρειάστηκαν επανειλημμένες παρεμβάσεις του Συνηγόρου προς τη Διεύθυνση Αναπηρίας ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και προς την αρμόδια τοπική Διεύθυνση Πρόνοιας, η οποία δεν είχε προβεί στη σύνταξη υπηρεσιακού σημειώματος προς το αρμόδιο ΚΕΠΑ για τη διόρθωση της γνωμάτευσης. Μετά την παρέλευση μεγάλου χρονικού διαστήματος εκδόθηκε τελικά απόφαση για τη διόρθωση του προφανούς σφάλματος, ώστε να καλυφθεί το αναδρομικό διάστημα στη διάρκεια της αναπηρίας (υπόθεση 170642/2013).

Στη χορήγηση παροχών αναπηρίας λόγω τυφλότητας, δημιουργήθηκε πρόβλημα με τη χρήση του όρου «πρακτικά τυφλός» και την αντιστοίχσή του προς το προβλεπόμενο ποσοστό αναπηρίας στις περιπτώσεις που η οπτική οξύτητα των δύο οφθαλμών είναι μικρότερη του 1/20 και μη βελτιούμενη. Ο Συνήγορος παρενέβη σε περιπτώσεις που προσδιορίστηκε ποσοστό αναπηρίας 95%, παρόλο που ο ενδιαφερόμενος είχε θεωρηθεί από την υγειονομική επιτροπή «πρακτικά τυφλός», με αποτέλεσμα να μην είναι εφικτή η χορήγηση συγκεκριμένης παροχής (προσαύξησης στη σύνταξη)

από τον ΟΓΑ, σύμφωνα με τις καταστατικές διατάξεις του οποίου απαιτείται ποσοστό αναπηρίας 100%. Στη συνέχεια, το ποσοστό αναπηρίας προσδιορίστηκε σε 100% (υποθέσεις 168818/2013, 185771/2014). Η χρήση του όρου «πρακτικά τυφλός» δημιουργεί προβλήματα και στη χορήγηση προνοιακού επιδόματος λόγω τυφλότητας παρά το μεγάλο ποσοστό αναπηρίας (90%), όπως διαπιστώνεται σε γνωμάτευση ΚΕΠΑ (υπόθεση 180049/2014).

Επανερχονται ειδικότερα ζητήματα που αφορούν τη χορήγηση παραπληγικού επιδόματος μετά την έναρξη λειτουργίας του ΚΕΠΑ. Το σχετικό θεσμικό πλαίσιο είναι περιπλοκωτικό και ιδιαίτερα περιοριστικό, χωρίς να εξετάζονται τα λειτουργικά αποτελέσματα της αναπηρίας, θέμα για το οποίο έχουν γίνει παρεμβάσεις επανειλημμένως και στο παρελθόν, ενώ οι υγειονομικές επιτροπές ΚΕΠΑ, αντί να διατυπώσουν ολοκληρωμένη ιατρική εκτίμηση, ασχολούνται με την υπαγωγή του περιστατικού στις συγκεκριμένες διατάξεις νόμου.

Από τις περιπτώσεις για τις οποίες έλαβε γνώση ο Συνήγορος χαρακτηριστική είναι η αναφορά ασφαλισμένου ΤΑΥΤΕΚΩ για τη χορήγηση επιδόματος παραπληγίας για το τέκνο του, που πάσχει από σπάνια νευρολογική νόσο, η οποία δεν αναφέρεται ρητά στις σχετικές με τη χορήγηση του επιδόματος διατάξεις.

 Ο Συνήγορος επισήμανε και πάλι προς τον ασφαλιστικό φορέα ότι η απαρίθμηση των παθήσεων στις σχετικές διατάξεις νόμου δεν είναι δυνατό να είναι εξαντλητική, δηλαδή η μη αναφορά της συγκεκριμένης νόσου στις σχετικές διατάξεις δεν πρέπει να οδηγεί απαρέγκλιτα στο συμπέρασμα ότι ο νομοθέτης είχε στόχο να αποκλείσει από τη

χορήγηση του εξωιδρυματικού επιδόματος όσους πάσχουν από τη συγκεκριμένη νόσο.


Περαιτέρω υποστηρίχθηκε ότι οι υγειονομικές επιτροπές του ΚΕΠΑ δεν θα πρέπει να αρκούνται σε απλή γραμματική εφαρμογή των οικείων διατάξεων, αλλά να διαμορφώνουν ολοκληρωμένα και αναλυτικά τεκμηριωμένα τεχνικά ιατρικά εκτίμησιμα της κατάστασης της υγείας του εξεταζομένου. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, έγινε τροποποίηση της γνωμάτευσης από την αρμόδια υγειονομική επιτροπή ΚΕΠΑ, η οποία διαπίστωσε ότι η συγκεκριμένη πάθηση εμπίπτει στο θεσμικό πλαίσιο χορήγησης του επιδόματος (υπόθεση 180115/2014).

Επίσης, επισημάνθηκε ότι απορρίπτονται από τις υγειονομικές επιτροπές ΚΕΠΑ αιτήματα για χορήγηση επιδόματος παραπληγίας που προβλέπεται για ασφαλισμένους του Δημοσίου και ανασφάλιστους, χωρίς όμως να εξετάζεται εάν συντρέχουν οι ειδικές προϋποθέσεις που προβλέπονται από τη σχετική νομοθεσία: αντιθέτως, γίνεται παραπομπή σε άλλες διατάξεις νόμου, που δεν αφορούν τη συγκεκριμένη κατηγορία δικαιούχων, αλλά τη χορήγηση του επιδόματος σε ασφαλισμένους οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης (υπόθεση 183067/2014).

Καθυστερήσεις και παρελκυστικές πρακτικές

Ο Συνήγορος έχει επισημάνει σε κάθε δυνατή ευκαιρία ότι η πολυπλοκότητα και η πολυνομία που χαρακτηρίζουν το θεσμικό πλαίσιο χορήγησης των προνοιακών παροχών ταλαιπωρούν πολίτες οι οποίοι χρήζουν ειδικής προστασίας*. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση άρνη-

σης χορήγησης αναδρομικών ποσών σε ανήλικο τέκνο, το οποίο εξετάστηκε για πρώτη φορά το 2010 από αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή και αναγνωρίστηκε ως δικαιούχος εξωιδρυματικού επιδόματος ΑΜΕΑ. Η γνωμάτευση είχε ισχύ για 2 χρόνια. Ενώ, όμως, οι γονείς επιμελώς και εγκαίρως ξεκίνησαν τη διαδικασία επανεξέτασης για τη συνέχιση της καταβολής του επιδόματος από τον Ιούνιο του 2012, η πιστοποίηση αναπηρίας από το ΚΕΠΑ ολοκληρώθηκε μόλις τον Μάρτιο του 2013 και τότε άρχισε και η σχετική καταβολή. Καθώς το παιδί διαγνώστηκε σε άλλη κατηγορία αναπηρίας, η αίτηση καταβολής του αναδρομικού ποσού για την περίοδο αναμονής από τον Ιούνιο του 2012 μέχρι τον Μάρτιο του 2013 απορρίφθηκε από την υπηρεσία, καθώς θεωρήθηκε ως νέος δικαιούχος. Ο Συνήγορος απευθύνθηκε στον αρμόδιο δήμο και το Υπουργείο Εργασίας, επισημαίνοντας ότι στη συγκεκριμένη περίπτωση η επανεξέταση από υγειονομική επιτροπή έχει κυρίως αποδεικτικό χαρακτήρα για τη συνέχιση της πληρωμής. Τελικά, έπειτα από την παρέμβαση του Συνηγόρου, το επίδομα καταβλήθηκε αναδρομικά από τον εμπλεκόμενο δήμο (υπόθεση 165136/2013).

 Η ποιότητα του θεσμικού πλαισίου φαίνεται να αφήνει περιθώρια για παρελκυστικές πρακτικές των αρμόδιων τοπικών υπηρεσιών πρόνοιας: σε πρωτοφανή σχετική περίπτωση, η αρμόδια υπηρεσία δήμου αρνήθηκε να χορηγήσει επίδομα παραπληγίας παρά τη θετική γνωμάτευση ΚΕΠΑ, απευθύνοντας διευκρινιστικά ερωτήματα προς το αρμόδιο υπουργείο, με αποτέλεσμα να καθυστερήσει σημαντικά η διεκπεραίωση του αιτήματος.

Ο Συνήγορος παρενέβη αναζητώντας

επιτακτικά τους λόγους μη χορήγησης του επιδόματος, ενώ η απορριπτική απόφαση του αρμόδιου δήμου ακυρώθηκε από την οικεία Αποκεντρωμένη Διοίκηση (υπόθεση 185484/2014).

Διακόπηκε η καταβολή του επιδόματος κίνησης σε τετραπληγική δικαιούχο, επειδή διαμένει σε προνοιακή δομή. Ωστόσο, η ενδιαφερόμενη διαμένει σε ιδιωτικό οικογενειακό, τα έξοδα του οποίου καλύπτει με ίδιες δαπάνες. Ο Συνήγορος θεωρεί ότι η διαμονή σε οικογενειακό θεωρείται προνοιακή παροχή, η οποία αποκλείει τη λήψη του επιδόματος κίνησης, μόνον όταν γίνεται με δαπάνες του Δημοσίου, καθώς διαφορετική άποψη δεν συνάδει με το πνεύμα του σχετικού θεσμικού πλαισίου (υπόθεση 149601/2012).

Σε ασφαλισμένο του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ χορηγήθηκε αναδρομικά επίδομα παραπληγίας, αλλά με παρακράτηση φόρου 20%. Κατόπιν παρέμβασης του Συνηγόρου στο τοπικό υποκατάστημα ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, όπου τονίστηκε η σχετική ειδική διάταξη νόμου περί απαλλαγής από φόρο του συγκεκριμένου επιδόματος, το ποσό του επιδόματος που παρακρατήθηκε επεστράφη στον δικαιούχο (υπόθεση 189256/2014).

Ο Συνήγορος αντιμετώπισε περιπτώσεις όπου κατά τη διάρκεια της αναμονής και καθώς υφίσταται καθυστέρηση για την εξέταση από αρμόδια υγειονομική επιτροπή ΚΕΠΑ επήλθε ο θάνατος δικαιούχων προνοιακών επιδομάτων. Στις περιπτώσεις αυτές, ακόμα και αν η υγειονομική επιτροπή έπειτα από εξέταση των στοιχείων του φακέλου γνωμοδοτήσει για ποσοστό αναπηρίας που πληροί τις προϋποθέσεις χορήγησης του προνοιακού επιδόματος, η καταβολή των ανα-

δρομικών ποσών δεν είναι εφικτή, διότι οι κατά τόπους προνοιακές υπηρεσίες των δήμων επικαλούνται ότι δεν βρίσκεται σε εκκρεμότητα αίτημα των θανόντων που θα δικαιολογούσε την απόδοση των ποσών του επιδόματος στους κληρονόμους. Το πρόβλημα δημιουργείται καθώς δεν γίνεται δεκτή η κατάθεση του αιτήματος για τη χορήγηση του επιδόματος αν δεν συνοδεύεται από γνωμάτευση ΚΕΠΑ. Παρά τις επανειλημμένες παρεμβάσεις του Συνηγόρου για το θέμα αυτό, το ζήτημα βρίσκεται σε εκκρεμότητα εν αναμονή των απόψεων του Υπουργείου Εργασίας (ενδεικτικά υπόθεση 191338/2014).

Ζητήθηκε παρέμβαση του Συνηγόρου για τη διαδικασία εξέτασης των αιτημάτων απαλλαγής, από το τέλος ταξινόμησης ΙΧ αυτοκινήτων, προσώπων που πάσχουν από συγκεκριμένες παθήσεις, καθώς και για περιπτώσεις απόρριψής τους, με την αιτιολογία ότι η αναπηρία τους δεν πιστοποιείται διά βίου. Ο Συνήγορος έχει επισημάνει ήδη προς τη Διεύθυνση Αναπηρίας ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και προς την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Οικονομικών ότι η διαδικασία αντιστοίχισης της ειδικής νομοθεσίας για την απαλλαγή από τα τέλη ταξινόμησης και κυκλοφορίας με τις διατάξεις για τα ποσοστά αναπηρίας είναι πολύπλοκη και χρονοβόρα (υποθέσεις 161906, 178247/2013, 189640/2014). Επιπλέον, στη σχετική νομοθετική διάταξη δεν αναφέρεται ως ρητή προϋπόθεση οι παθήσεις να πιστοποιούνται διά βίου (υπόθεση 183865/2014).

Επίσης, αντιμετωπίστηκε περίπτωση αλλοδαπής, η οποία είχε μεν αιτηθεί εμπρόθεσμα άδειας διαμονής ως συνοδός ηλικιωμένης ανάπηρης, πλην όμως καθυστέρωσε η έκδοση γνωμάτευσης από υγειονομική επιτροπή ΚΕΠΑ, απαραίτητο δικαιολογητικό προκειμένου να

κατατεθεί εμπρόθεσμα η αίτηση για την άδεια διαμονής της αλλοδαπής. Ο Συνήγορος επισήμανε ότι η εν λόγω αίτηση θα πρέπει να πρωτοκολληθεί έστω και χωρίς τη γνωμάτευση, η οποία μπορεί να προσκομιστεί εκ των υστέρων, καθώς η αδυναμία προσκόμισής της δεν οφείλεται σε αβελτηρία του διοικούμενου. Η παρέμβαση του Συνηγόρου έτυχε θετικής ανταπόκρισης από την αρμόδια Διεύθυνση Αλλοδαπών και Μετανάστευσης, με αποτέλεσμα να χορηγηθεί η αιτούμενη άδεια (υπόθεση 183601/2014).

Παροχές βάσει οικονομικών κριτηρίων

Επίδομα πετρελαίου θέρμανσης

Κατά τη διαδικασία χορήγησης του επιδόματος πετρελαίου θέρμανσης προέκυψε σειρά προβλημάτων. Έτσι, μεταξύ άλλων, δεν προβλέφθηκε η δυνατότητα διόρθωσης των λαθών που είχαν γίνει κατά τη διαδικασία υποβολής των αιτήσεων, με αποτέλεσμα πολλοί δικαιούχοι να αποκλειστούν από τη χορήγηση του επιδόματος και μάλιστα εξαιτίας λανθασμένης καταχώρισης στοιχείων από τρίτους, παρεμβαλλόμενους στη διαδικασία (διαχειριστής πολυκατοικίας, πωλητής πετρελαίου κ.λπ.). Κατόπιν παρέμβασης του Συνηγόρου, δόθηκε η δυνατότητα στους ενδιαφερόμενους πολίτες να ζητήσουν εγγράφως τη διόρθωση των στοιχείων, μέχρι την ολοκλήρωση της κατάλληλης εφαρμογής για την υποβολή της ένστασης. Το πρόβλημα αυτό επιτάχθηκε επειδή το πρόγραμμα υποβολής της αίτησης δεν ενημέρωνε τον δικαιούχο ότι το αίτημά του εκκρεμούσε λόγω λανθασμένης καταχώρισης στοιχείων, με αποτέλεσμα να παρέρχεται η προθεσμία υποβολής χωρίς ο πολίτης να γνωρίζει ότι δεν είναι δυνατή

η περαιτέρω επεξεργασία της αίτησής του και να το πληροφορείται πολύ αργότερα, σε επικοινωνία με τη ΓΓΠΣ ή μετά την αναφορά του στον Συνήγορο. Το μεγαλύτερο μέρος των προβλημάτων αυτών επιλύθηκαν με την παρέμβαση του Συνηγόρου σε συνεργασία με τη ΓΓΠΣ.

Άλλη κατηγορία προβλημάτων αφορούσε τους έγγαμους δικαιούχους, καθώς, σύμφωνα με τον νόμο, την αίτηση χορήγησης του επιδόματος υποβάλλει ο φορολογικά υπόχρεος σύζυγος, ενίοτε όμως το τιμολόγιο για την αγορά του πετρελαίου έχει εκδοθεί στο όνομα της συζύγου (λ.χ. ως ιδιοκτήτριας του ακινήτου). Κατόπιν παρέμβασης του Συνηγόρου και σε συνεργασία με τη ΓΓΠΣ, επιτεύχθηκε η διενέργεια διασταυρώσεων των ΑΦΜ των συζύγων και η διευθέτηση αυτών των περιπτώσεων (ενδεικτικές υποθέσεις 173919/2013, 185359, 191617/2014).

Νέο θεσμικό πλαίσιο οικογενειακών επιδομάτων

Ο Συνήγορος έχει δεχθεί το τελευταίο έτος μεγάλο αριθμό αναφορών για προβλήματα σχετικά με τη χορήγηση του Ενιαίου Επιδόματος Στήριξης Τέκνων και του ειδικού επιδόματος σε τρίτεκνες και πολύτεκνες οικογένειες. Πολλές από αυτές τις αναφορές εστιάστηκαν στον τρόπο υπολογισμού του εισοδήματος, προκειμένου να εξασφαλιστεί η προϋπόθεση του εισοδηματικού ορίου. Επίσης, πολλές αναφορές προέρχονται από αλλοδαπούς, καθώς ο νόμος συνδέει την επιδότηση των παιδιών με την ιθαγένειά τους. Κατά τη διερεύνηση των αναφορών αυτών έγινε αντιληπτό ότι η καινοφανής σχετική διαδικασία παρουσίαζε σοβαρές δυσλειτουργίες, οι οποίες προκάλεσαν μεγάλες καθυστερήσεις στην επιδότηση

των δικαιούχων. Διαπιστώθηκε έλλειψη προετοιμασίας των ανταποκριτών αλλά και των στελεχών του ΟΓΑ, που συχνά αγνοούσαν τη θέσπιση νέου νομοθετικού πλαισίου. Πολλές καθυστερήσεις οφείλονται στο ότι ο ΟΓΑ, πριν προχωρήσει στην επιδότηση, διερευνά εύλογα και νόμιμα ποιος γονέας έχει την ευθύνη ανατροφής των τέκνων στις περιπτώσεις κλονισμού της κοινής συμβίωσης και αποζητά αντίστοιχα δικαιολογητικά. Στο νέο νομοθετικό πλαίσιο των οικογενειακών επιδομάτων ο Συνήγορος εντόπισε ως κυριότερη αβλεψία το γεγονός ότι από τη διαδικασία που επιλέχθηκε για την υποβολή της αίτησης τελικά αποκλείεται η επιδότηση τέκνων που ζουν σε πυρηνική οικογένεια, κατά την οποία ο πατέρας δεν πληροί τις εκ του νόμου προϋποθέσεις. Στην περίπτωση αυτή φαίνεται δίκαιο και εύλογο το αίτημα της μητέρας να αιτείται το επίδομα στήριξης τέκνων ή να ελέγχονται οι προϋποθέσεις και στο πρόσωπό της, προκειμένου να επιδοτηθεί τελικά το παιδί, που είναι και ο πραγματικός δικαιούχος της οικογενειακής παροχής.

Χορήγηση σύνταξης ανασφάλιστου υπερήλικα σε δικαιούχους άλλης παροχής

Οι πρόσφατες διατάξεις για τη χορήγηση της σύνταξης ανασφάλιστου υπερήλικα προβλέπουν ως απαραίτητη προϋπόθεση να μην λαμβάνουν ή να μην δικαιούνται οι ίδιοι οι ενδιαφερόμενοι σύνταξη από οποιονδήποτε φορέα κοινωνικής ασφάλισης ή το Δημόσιο, στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό, ανεξαρτήτως ποσού. Συνεπώς, αποκλείστηκαν περιπτώσεις συνταξιούχων που λαμβάνουν ποσά σύνταξης της τάξης των 50, 60 ή 80 ευρώ, είτε λόγω θανάτου, από ελληνικό φορέα, είτε λόγω ασφάλισής τους σε ξένο φορέα, όπου

το ασφαλιστικό σύστημα είναι πλήρως ανταποδοτικό (λ.χ. Καναδάς, Γερμανία, Αυστραλία). Στην περίπτωση των υπερηλικών αυτών που πληρούν τις υπόλοιπες προϋποθέσεις, δεν παρέχεται η δυνατότητα επιλογής της ανώτερης σε ύψος παροχής ή δεν προβλέπεται η συμπλήρωση του ποσού της χαμηλής σύνταξης που λαμβάνει από τον άλλο φορέα, με τη χορήγηση μέρους της σύνταξης του ανασφάλιστου υπερήλικα μέχρι το ύψος της ελάχιστης σύνταξης που χορηγεί ο ΟΓΑ.

Κοινωνικό Μέρισμα

Παρακολουθώντας τη διαδικασία χορήγησης του Κοινωνικού Μέρισματος, ο Συνήγορος διαπίστωσε ότι πολλοί πολίτες χάνουν την παροχή, όχι επειδή δεν τη δικαιούνται, αλλά επειδή λόγω νομοθετικής ανακολουθίας έχασαν τη δυνατότητα υποβολής αίτησης. Ειδικότερα, τα σχετικά εισοδηματικά κριτήρια διευρύνθηκαν με ΥΑ που άρχισε να ισχύει από 7.7.2014, χρονικό σημείο όμως κατά το οποίο είχε ήδη εκπνεύσει η προθεσμία υποβολής σχετικής αίτησης (30.6.2014). Συνεπώς, όσοι δεν είχαν υποβάλει αίτηση μέχρι 30.6.2014, καθώς δεν πληρούσαν τις προϋποθέσεις με βάση τα μέχρι τότε ισχύοντα, έχασαν το δικαίωμα υποβολής αίτησης, παρόλο που σύμφωνα με τα διευρυμένα κριτήρια δικαιούνται την παροχή. Για την άρση της ανακολουθίας, ο Συνήγορος πρότεινε* να παραταθεί η δυνατότητα υποβολής της αίτησης μέχρι τέλους του 2014.

Κοινωνικό Οικιακό Τιμολόγιο (ΚΟΤ)

Το Κοινωνικό Οικιακό Τιμολόγιο (ΚΟΤ) της ΔΕΗ είναι μία από τις παροχές που εισήχθησαν από το κράτος προκειμένου να προστατευθούν ευπαθείς ομάδες καταναλωτών, μεταξύ αυτών και

οι τρίτεκνοι. Οι αιτήσεις υποβάλλονται τηλεφωνικά και ηλεκτρονικά και προωθούνται από τους διαχειριστές του δικτύου στους αρμόδιους για τον έλεγχο φορείς (Γενική Γραμματεία Πληροφορικών Συστημάτων και ΟΑΕΔ). Στον Συνήγορο απευθύνθηκε τρίτεκνη μητέρα, της οποίας η αίτηση για ένταξη στο ΚΟΤ απερρίφθη, μολοντί πληρούσε όλες τις απαραίτητες προϋποθέσεις. Με βάση τον έλεγχο που διεξάγεται από το Υπουργείο Οικονομικών για τη διασταύρωση των στοιχείων, είχε καθυστερήσει η εγγραφή της ως τρίτεκνης από τον ΔΕΔΔΗΕ. Η αρμόδια διεύθυνση (Περιφέρειας Μακεδονίας – Θράκης) του ΔΕΔΔΗΕ ισχυρίστηκε ότι οι αρμοδιότητές της περιορίζονται στην υποδοχή των αιτημάτων των ενδιαφερομένων για ένταξη στο ΚΟΤ και στη διαβίβαση αυτών στη ΓΓΠΣ για έλεγχο των εισοδηματικών κριτηρίων. Ωστόσο, η μη έγκαιρη και ελλιπής διασταύρωση των στοιχείων των αιτούντων έχει ως αποτέλεσμα την καθυστέρηση στην έναρξη παροχής του ΚΟΤ στους δικαιούχους. Αξίζει να σημειωθεί ότι στην προκείμενη περίπτωση η ενδιαφερόμενη δεν είχε καν ενημερωθεί για τους λόγους απόρριψης της αίτησής της, παρά τη σχετική πρόβλεψη στην υπουργική απόφαση (υποθέσεις 170472, 178282/2013).

Περισσότερα και πιο αναλυτικά στοιχεία, στον ιστότοπο του Συνηγόρου www.synigoros.gr.

Οι αστερίσκοι [*] μέσα στο κείμενο παραπέμπουν σε κατάλογο συνδέσμων (www.synigoros.gr/?i=stp.el.links2014) όπου μπορείτε να βρείτε σχετικά αναρτημένα έγγραφα.