



**ΟΔΗΓΟΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ
ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ
Ή ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ**

**ΑΠΡΙΛΙΟΣ
2022**

Περιεχόμενα

| | |
|--|-----------|
| Λίγα λόγια για τον οδηγό | 4 |
| Συλλογικά Δικαιώματα ασθενών | 6 |
| Ατομικά Δικαιώματα ασθενών | 21 |
| Φορείς προάσπισης και διεκδίκησης δικαιωμάτων ασθενών | 41 |

Επιστημονική ευθύνη

Δρ. Ζαφειροπούλου Μαρία, Νομικός, Γεροντολόγος, co-founder Co2gether

Ομάδα συγγραφής

Θεодωρόπουλος Δημήτρης, Κοινωνικός Λειτουργός, Γενικός Διευθυντής Σωματείο Φροντίζω

Κωνσταντούλα Έλενα, Νομικός & Εκπαιδευτικός

Πρωτοψάλτης Λεωνίδας, Δικηγόρος

Θεοδωρακοπούλου Χαρά, Ψυχολόγος

Αθανασοπούλου Κατερίνα, Εκπαιδευτικός

Λίγα λόγια για τον οδηγό...

Ο οδηγός αυτός είναι το αποτέλεσμα ενδεδειγμένης έρευνας σε ιδιωτικούς και δημόσιους φορείς προάσπισης των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων του ανθρώπου, με εστίαση στα δικαιώματα υγείας των ηλικιωμένων και χρόνια πασχόντων. Παρουσιάζει τις καλές και κακές πρακτικές που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς και οι φροντιστές τους όταν απευθύνονται στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής προστασίας, καθώς και την αποτελεσματικότητα των γραφείων συνηγορίας στην επίλυση αιτημάτων των ενδιαφερομένων, χωρίς να προσφύγουν στα δικαστήρια. Ιδιαίτερη μνεία δίνεται στον Συνήγορο του Πολίτη καθώς αποτελεί Ανεξάρτητη Αρχή κατοχυρωμένη από το Σύνταγμα με άμεση και αποδεδειγμένη αποτελεσματικότητα στην εξωδικαστική διαμεσολάβηση μεταξύ της δημόσιας διοίκησης και των πολιτών, με στόχο την προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, έτσι όπως κατοχυρώνονται όχι μόνο στο Σύνταγμα αλλά και σε διεθνείς και ευρωπαϊκές συμβάσεις, ενσωματωμένες στο εσωτερικό δίκαιο.

Ο οδηγός απευθύνεται τόσο στους ίδιους τους ηλικιωμένους ή χρόνια πάσχοντες και στους φροντιστές τους όσο και στους επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής πρόνοιας. Στόχος του είναι η ενημέρωση, ευαισθητοποίηση των ως άνω σε θέματα δικαιωμάτων ασθενών καθώς και στην υποστήριξη στην διεκδίκησή τους.

Φιλοδοξούμε την ολιστική υποστήριξη των ασθενών η οποία συμπεριλαμβάνει όχι μόνο την νομική και ψυχολογική στήριξη αλλά και την καθοδήγησή τους στην εκπαιδευτική αυτή διαδικασία προάσπισης και διεκδίκησης των δικαιωμάτων των ευπαθών ομάδων πληθυσμού στο χώρο της υγείας. Σκοπός μας είναι να επιτύχουμε:

- Την ευαισθητοποίηση και κινητοποίηση ατόμων που έως σήμερα δεν γνώριζαν τα δικαιώματά τους στο χώρο της υγείας
- Την καλύτερη ενημέρωση των φορέων κοινωνικής και αλληλέγγυας οικονομίας προς όφελος πάντα των χρηστών υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής μέριμνας
- Την ενημέρωση των ενδιαφερομένων σχετικά όχι μόνο με το εθνικό αλλά και με το ευρωπαϊκό πλαίσιο αναφοράς
- Τη δημιουργία νέας κουλτούρας διεκδίκησης δικαιωμάτων μέσω παράθεσης παραδειγμάτων με πρακτική και σαφή εφαρμογή (π.χ. υποθέσεις του Συνήγορου του Πολίτη, παραδείγματα νομολογίας)

Τα δύο πρώτα κεφάλαια του οδηγού αναφέρονται στα συλλογικά και ατομικά δικαιώματα των ασθενών ενώ στο τελευταίο οι αναγνώστες δύναται να βρουν φορείς ιδιωτικούς και δημόσιους που μπορούν αφιλοκερδώς να τους υποστηρίξουν με νομικές συμβουλές, με συνεδρίες ομαδικές ή ατομικές ή ακόμα με την παραλαβή παραπόνων και καταγγελιών.

Η διεπιστημονική ομάδα συγγραφής του οδηγού δικαιωμάτων ασθενών απαρτίζεται από έμπειρους επαγγελματίες και συμβούλους με υψηλή επιστημονική τεχνογνωσία και εξειδίκευση. Κοινό μας όραμα μία πιο συνεκτική, ανθρωποκεντρική και χωρίς αποκλεισμούς κοινωνία, που οφείλουμε όλοι να διεκδικήσουμε.

Δρ.Μαρία Ζαφειροπούλου

Δικηγόρος με εξειδίκευση στο δίκαιο υγείας,
Γεροντολόγος, Co-founder Co2gether

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΣΥΛΛΟΓΙΚΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ



1.1 Δικαίωμα της πρόληψης

Όλοι οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα να απολαμβάνουν την παροχή των κατάλληλων υπηρεσιών προκειμένου να εμποδίσουν την εμφάνιση μίας ασθένειας

Τι προτείνει ο Συνήγορος του Πολίτη σχετικά με τη διαχείριση των επικίνδυνων ιατρικών αποβλήτων από δημόσιους φορείς ώστε να διασφαλίζεται η δημόσια υγεία και το περιβάλλον;

Ο Συνήγορος του Πολίτη κατόπιν αυτοψίας σε έξι δημόσια νοσοκομεία καθώς και στη Μονάδα Αποτέφρωσης Νοσοκομειακών Απορριμμάτων του Ενιαίου Συνδέσμου Δήμων και Κοινοτήτων Νομού Αττικής (Ε.Σ.Δ.Κ.Ν.Α.), μεταξύ άλλων διαπίστωσε ότι δεν έχει ολοκληρωθεί ακόμη η διαδικασία εκπόνησης των εσωτερικών κανονισμών διαχείρισης επικίνδυνων ιατρικών αποβλήτων (ΕΙΑ) στις υγειονομικές μονάδες (ΥΜ) της χώρας. Επίσης, τα νοσοκομεία της χώρας εφαρμόζουν διαφορετικές μεθόδους συλλογής-υποδοχής ΕΙΑ και υπάρχει έλλειψη χώρων συλλογής και προσωρινής αποθήκευσης ΕΙΑ. Τέλος δυνητικά δημιουργείται κίνδυνος για το περιβάλλον και τη δημόσια υγεία από τη λειτουργία του κεντρικού αποτεφρωτήρα.

Η Ανεξάρτητη Αρχή βασιζόμενη στην εφαρμογή των διατάξεων της Κοινής Υπουργικής Απόφασης (ΚΥΑ) Η.Π.37591/2031 (ΦΕΚ 1419 Β/1-10-2003), «Μέτρα και όροι για τη διαχείριση ιατρικών αποβλήτων από υγειονομικές μονάδες», με την οποία καθορίζονται τα μέτρα, οι όροι και οι διαδικασίες για τη διαχείριση των ιατρικών αποβλήτων, κατά τρόπο ώστε να διασφαλίζεται η δημόσια υγεία, το περιβάλλον και ο αποτελεσματικός έλεγχος της διαχείρισης των αποβλήτων αυτών, προτείνει μεταξύ άλλων:

- 1) Την επίσπευση της διαδικασίας εκπόνησης των εσωτερικών κανονισμών διαχείρισης επικίνδυνων ιατρικών αποβλήτων (ΕΙΑ) στις υγειονομικές μονάδες (ΥΜ) της χώρας.
- 2) Την αξιολόγηση από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της πλέον τεχνικά αποδεκτής και ταυτόχρονα πλέον οικονομικής λύσης συλλογής-υποδοχής ΕΙΑ και να δοθούν σχετικές οδηγίες εφαρμογής στις ΥΜ.
- 3) Εξέταση από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για το αν υπάρχει κίνδυνος για τη δημόσια υγεία και κυρίως για την υγεία των συντηρητών των αποχετευτικών δικτύων κατά την εκτέλεση της εργασίας τους. Σε περίπτωση ύπαρξης τέτοιου κινδύνου θα πρέπει να δοθούν οδηγίες για τη δημιουργία εγκαταστάσεων επεξεργασίας υγρών μολυσματικών αποβλήτων εάν δεν υπάρχουν, και όπου υπάρχουν, οδηγίες για τη σωστή λειτουργία τους.
- 4) Τη λήψη μέτρων από τον Κεντρικό Αποτεφρωτήρα του Ε.Σ.Δ.Κ.Ν.Α., έτσι ώστε να είναι ορθός ο τρόπος διαχείρισης των υγρών αποβλήτων που προέρχονται από τη λειτουργία του. Σε αντίθετη περίπτωση προτείνεται η επιβολή

κυρώσεων, σύμφωνα με τα άρθρα 28, 29 και 30 του ν. 1650/86 (ΦΕΚ 160 Α΄) για την προστασία του περιβάλλοντος.¹

Δικαιούται εργαζόμενος, στον οποίο προκλήθηκε πρόβλημα υγείας εργασιακής αιτιολογίας, να μετακινηθεί σε άλλη θέση συναφή με το αντικείμενο ειδικότητάς του, ώστε να μην καταπονηθεί περαιτέρω η υγεία του;

Ο ΣτΠ ως φορέας προώθησης της αρχής της ίσης μεταχείρισης, αιτήθηκε τη μετακίνηση εργαζομένης, σύμφωνα με το άρθρο 10 του Ν. 3304/2005, με τον οποίο ενσωματώθηκε στο ελληνικό δίκαιο η Οδηγία 2000/78/ΕΚ. Βάσει αυτής της διάταξης η Αρχή επεσήμανε τα εξής:

- 1) Ο εργοδότης υποχρεούται να λάβει όλα τα ενδεδειγμένα μέτρα ώστε τα άτομα με αναπηρία να έχουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε θέση εργασίας, να ασκούν αυτή και να εξελίσσονται.
- 2) Σύμφωνα με τη νομολογία του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης τα μέτρα εύλογων προσαρμογών σκοπό έχουν την αντιμετώπιση των αναγκών των ατόμων με αναπηρία και συνεπώς αποτελούν συνέπεια και όχι συστατικό στοιχείο της έννοιας της αναπηρίας.
- 3) Σχετικά με την έννοια της αναπηρίας, το ΔΕΕ δέχθηκε ότι για την εφαρμογή της Οδηγίας 2008/78, αυτή δεν ταυτίζεται με την ασθένεια καθαυτή. Χαρακτηριστικό της αναπηρίας είναι η μειονεκτικότητα που οφείλεται ιδίως, σε πάθηση σωματική, διανοητική ή ψυχική, η οποία σε συνδυασμό με διάφορους περιορισμούς μπορεί να παρακωλύσει την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή του συγκεκριμένου ατόμου στον επαγγελματικό βίο σε ισότιμη βάση με τους υπόλοιπους εργαζομένους.

Κατόπιν της παρέμβασης της Αρχής η εργαζόμενη ακτινολόγος μετακινήθηκε στο τμήμα αξονικού τομογράφου του νοσοκομείου όπου δεν καταπονείται η υγεία της λόγω του τραυματισμού της αλλά ταυτόχρονα είναι θέση που ανταποκρίνεται στην επαγγελματική της κατάρτιση.²

¹ Για παραπάνω πληροφορίες βλέπε - - «Αυτεπάγγελτη έρευνα του Συνηγόρου του Πολίτη για τη Διαχείριση των Επικίνδυνων Ιατρικών Αποβλήτων (ΕΙΑ) από Δημόσιους Φορείς» (8 Φεβρουαρίου 2007) Δελτίο Τύπου Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/resources/docs/205675.pdf> αντλήθηκε 11/10/2021

²Χρήστος Α. Ιωάννου, Καλλιόπη – Αικατερίνη Τριανταφύλλου «Ανάθεση διαφορετικών καθηκόντων σε Τεχνολόγο - Ακτινολόγο λόγω προβλήματος υγείας επαγγελματικής αιτιολογίας» (Δεκέμβριος 2015) Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/resources/docs/synopsi-21-12-2015.pdf> αντλήθηκε 11/10/2021

1.2 Δικαίωμα ασφαλούς παροχής υπηρεσιών

Όλοι οι άνθρωποι έχουν δικαίωμα να είναι απαλλαγμένοι από ζημία που οφείλεται στη φτωχή λειτουργία των υπηρεσιών υγείας, σε λανθασμένες ιατρικές πράξεις και σφάλματα. Όλοι οι άνθρωποι έχουν δικαίωμα πρόσβασης σε υπηρεσίες και θεραπείες που να διατηρούν υψηλές προδιαγραφές στον τομέα της ασφάλειας.

1.2.1 Αντιμετώπιση ψυχικά ασθενούς

Πώς πρέπει να γίνεται η αντιμετώπιση των ψυχικά ασθενών από τα αστυνομικά όργανα κατά τη μεταφορά τους προς εκτέλεση παραγγελίας ακούσιας νοσηλείας;

Οι ψυχικά ασθενείς θα πρέπει να διαφοροποιούνται από τους λοιπούς καταδικασμένους και να προσεγγίζονται με διαφορετικό τρόπο κατά τη μεταφορά τους προς εκτέλεση παραγγελίας ακούσιας νοσηλείας. Συγκεκριμένα, θα πρέπει να αποφεύγεται η δέσμευσή τους με χειροπέδες και η κράτησή τους (πολύ περισσότερο, μάλιστα, η διανυκτέρευσή τους) σε αστυνομικό τμήμα ή τμήμα μεταγωγών. Η Ανεξάρτητη Αρχή πρότεινε «τη θεσμοθέτηση της υποχρεωτικής μεταφοράς των ασθενών, με ειδικά προς τούτο διαμορφωμένα οχήματα του Ε.Κ.Α.Β., την εκπαίδευση των πληρωμάτων για την ασφαλή και αξιοπρεπή μεταφορά τους και σε εξαιρετικές περιπτώσεις, τη συνδρομή ειδικά εκπαιδευμένου προσωπικού της ΕΛ.ΑΣ. για την ασφάλεια του ασθενή ή/και τρίτων».³

1.2.2 Εμβολιασμός

Μπορεί να θεωρηθεί συνταγματικώς ανεκτός ο υποχρεωτικός εμβολιασμός των υγειονομικών;

Εδώ προκύπτει μία σύγκρουση θεμελιωδών ατομικών δικαιωμάτων. Το δικαίωμα αυτοδιάθεσης του ατόμου, δηλαδή η ελευθερία να δρα αδέσμευτο και να «αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του», προστατεύεται από το Ελληνικό Σύνταγμα και συγκεκριμένα από τα άρθρα 2 και 5 παρ. 1 Σ.⁴ Το δικαίωμα στον αυτοκαθορισμό, στα πλαίσια της προστασίας του ιδιωτικού βίου ενισχύεται ακόμη περισσότερο με το αρ. 8 παρ. 1 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου.⁵ Στην Ελληνική Συνταγματική έννομη τάξη η «προστασία κάθε προσώπου έναντι των βιοϊατρικών παρεμβάσεων», όπως για παράδειγμα ο εμβολιασμός, προβλέπεται στο αρ. 5 παρ. 5 του Σ συνδυαστικά με το αρ. 2 παρ. 1 Σ το οποίο

³Αγγελική Μποσοδιάννη, Αγγελική Πανοπούλου «Ετήσια έκθεση 2020» (2020) σελ. 143-144 <https://www.synigoros.gr/resources/ee2020-p00-plires-keimeno.pdf> αντλήθηκε 06/09/2021 βλέπε επίσης Αιμιλία Πανάγου, Δ.Ν. Πατρίνα Παπαρρηγοπούλου, Ευαγγελία Σκυλλάκου, Ιωάννης Τσελεκίδης «Αυτεπάγγελτη έρευνα του Συνήγορου του Πολίτη για την Ακούσια Νοσηλεία Ψυχικά Ασθενών» Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/resources/docs/206391.pdf> αντλήθηκε 12/10/2021

⁴Πέτρος Παραράς «Υποχρεωτικός Εμβολιασμός» (2021) SYNTAGMAWATCH.GR <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/vpoxrewtikos-emboliastos/> αντλήθηκε 19/09/2021

⁵ΕΣΔΑ Ρώμη 4 Νοεμβρίου 1950 Άρθρο 8 Δικαίωμα σεβασμού της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής 1. Παν πρόσωπον δικαιούται εις τον σεβασμόν της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής του, της κατοικίας του και της αλληλογραφίας του.

αναφέρεται στην προστασία και το σεβασμό της αξίας του ανθρώπου⁶. Να σημειωθεί επίσης ότι ο ψυχικός και σωματικός καταναγκασμός (παράδειγμα να σε κυνηγάει ο ιατρός με τη σύριγγα!) θεωρείται απαγορευμένος ως πράξη βασανιστηρίων σύμφωνα με συνδυασμό του προαναφερθέντος άρθρου (αρ. 2 παρ. 1) και του αρ. 7 παρ. 2 Σ. Το ίδιο προβλέπεται και στην ΕΣΔΑ αρ. 3.⁷

Ο εμβολιασμός αποτελεί ιατρική πράξη με δυνητικές παρενέργειες η οποία όπως ορίζεται από τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας αρ 12, «προϋποθέτει την ενημερωμένη συναίνεση του ατόμου»⁸. Ως εκ τούτου και σύμφωνα με τα παραπάνω συνταγματικά δικαιώματα, ο εμβολιασμός καταρχήν ΔΕΝ μπορεί να είναι υποχρεωτικός⁹. Ωστόσο, παράλληλα ισχύει η συνταγματική διάταξη του αρ. 25 παρ. 1, εδ. α' Σ κατά την οποία «Τα δικαιώματα του ανθρώπου ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου τελούν υπό την εγγύηση του Κράτους». Ειδικότερα, όσον αφορά στην υγεία, με βάση το αρ. 5 παρ.5 και την ερμηνευτική δήλωση του άρθρου σε συνδυασμό με το αρ. 21 παρ. 3, «το Κράτος υποχρεούται να λαμβάνει τα κατάλληλα μέτρα για την προστασία του ατόμου, πέραν όμως τούτου επιτρέπεται η λήψη μέτρων που επιβάλλονται μεν στα άτομα, στοχεύουν όμως προεχόντως στην προστασία της δημόσιας υγείας». Σε καιρό πανδημίας, «τα μέτρα αυτά αφορούν και την πρόληψη της διάδοσης και την καταπολέμηση μεταδοτικών ασθενειών, οι οποίες συνιστούν σοβαρό κίνδυνο για τη δημόσια υγεία.»

Η απάντηση σχετικά με την υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού θα πρέπει να γίνει με ιδιαίτερη προσοχή και όχι με απλοϊκότητα. Υπό κανονικές συνθήκες καταρχήν ο υποχρεωτικός εμβολιασμός έρχεται σε αντίθεση με το δικαίωμα αυτοκαθορισμού του ατόμου. Όπως αναφέρει η Παναγοπούλου-Κουτνατζή, «Ο κανόνας είναι ότι ο εμβολιασμός συνιστάται, σε μερικές περιπτώσεις μάλιστα μετ' επιτάσεως, αλλά δεν επιβάλλεται και, ως εκ τούτου, ο μη εμβολιασμός δεν μπορεί να συνδέεται με δυσμενείς συνέπειες αποκλεισμού από την κοινωνική ζωή». Εάν όμως ληφθεί υπόψη ότι ο εμβολιασμός έχει κριθεί με τεκμηριωμένες μελέτες από την ιατρική κοινότητα ως ιατρικώς επιβεβλημένος για την άμεση προστασία της δημόσιας υγείας, σε εξαιρετικές περιπτώσεις μπορεί να θεωρηθεί υποχρεωτικός. Η επιλογή από το νομοθέτη των συγκεκριμένων επαγγελματιών υγείας σίγουρα ενισχύθηκε και από την ιδιαίτερη φύση των ανωτέρω επαγγελματιών. Εν προκειμένω, το επάγγελμα του

⁶Τσιλιώτης Χαράλαμπος «Συνταγματικός ο Υποχρεωτικός Εμβολιασμός- Σχόλιο στη ΣτΕ (Δ' Τμήμα) 2387/2020» (9/12/2020) SYNTAGMAWATCH.GR <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/syntagmatikos-o-ypochreotikos-emvoliasmos-scholio-stin-ste-d-tmima-2387-2020/> αντλήθηκε 19/9/2021

⁷Ibid

⁸Άρθρο 12 - Νόμος 3418/2005 - Συναίνεση του ενημερωμένου ασθενή:

“1. Ο ιατρός δεν επιτρέπεται να προβεί στην εκτέλεση οποιασδήποτε ιατρικής πράξης χωρίς την προηγούμενη συναίνεση του ασθενή.

2. Προϋποθέσεις της έγκυρης συναίνεσης του ασθενή είναι οι ακόλουθες:

α) Να παρέχεται μετά από πλήρη, σαφή και κατανοητή ενημέρωση, σύμφωνα με το προηγούμενο άρθρο.

β) Ο ασθενής να έχει ικανότητα για συναίνεση”.

Κοντιάδης Ξενοφών «Εμβολιασμός και Σύνταγμα» (13/01/2021) SYNTAGMAWATCH.GR <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/emvoliasmos-kai-syntagma-2/> αντλήθηκε 19/09/2021

⁹Τάκης Βιδάλης «Είναι Υποχρεωτικός ο Εμβολιασμός ώστε να μην Κινδυνεύει η Δημόσια Υγεία;» (15/04/2021) SYNTAGMAWATCH.GR <https://www.syntagmawatch.gr/my-constitution/ine-opochreotikos-o-emvoliasmos-oste-na-min-kindinevi-i-dimosia-ygeia/> αντλήθηκε 19/09/2021

ιατρού βασίζεται σε ειδικές υποχρεώσεις εμπιστοσύνης όπου απαιτείται ιδιαίτερη επιμέλεια. «Ο ιατρός έχει επιλέξει συγκεκριμένο απαιτητικό επάγγελμα, έχει ορκισθεί να θεραπεύει και αναπόσπαστο κομμάτι της θεραπείας είναι η μη μετάδοση νόσου.» Να σημειωθεί επίσης εδώ ότι ο ασθενής δεν έχει επιλογή να επιλέξει εμβολιασμένο ιατρό ή νοσηλεύτη σε μια επείγουσα και κρίσιμη κατάσταση. Επίσης, εφόσον το άτομο επιλέγει να συμμετέχει στο «κοινωνικό σύνολο», το δικαίωμα του αυτοπροσδιορισμού θα πρέπει να υποχωρήσει, όταν κατά την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητάς του στην κοινωνική και οικονομική ζωή της χώρας αρ. 5 παρ 1 Σ, προσβάλλονται τα δικαιώματα των άλλων, ήτοι το δικαίωμα στη ζωή των ασθενών την οποία δυνητικά μπορεί να χάσουν από τη μετάδοση του κορωνοϊού αρ. 2 παρ. 1. Ως εκ τούτου, πρέπει να μεριμνηθεί η βέλτιστη λύση εκ μέρους της πολιτείας

Ο απόηχος των ανωτέρω αποτυπώνεται και στην υπ' αριθμ. 2387/2020 απόφαση του ΣτΕ σχετικά με τον εμβολιασμό των νηπίων, όπου το δικαστήριο καταρχήν αποδέχεται μεν ότι «το [υποχρεωτικό] μέτρο του εμβολιασμού, καθ' εαυτό, συνιστά σοβαρή μεν παρέμβαση στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας και στην ιδιωτική ζωή του ατόμου και δη στη σωματική και ψυχική ακεραιότητά του», επισημαίνει δε ότι είναι συνταγματικώς ανεκτός υπό τις εξής προϋποθέσεις: «α) ότι προβλέπεται από ειδική νομοθεσία...» σύμφωνα με την αρχή της επιφύλαξης του νόμου που προβλέπει το άρθρο 5 παρ. 5 εδ. β' Σ«και β) ότι παρέχεται δυνατότητα εξαίρεσης από τον εμβολιασμό σε ειδικές ατομικές περιπτώσεις...». Στην περίπτωση των υγειονομικών, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός προβλέπεται με ειδική νομοθεσία, και προβλέπεται εξαίρεση σε ειδικές περιπτώσεις. Επίσης ο εμβολιασμός σέβεται την αρχή της αναλογικότητας, ήτοι συνιστά περιορισμένη προσβολή του ανθρώπινου σώματος η οποία όμως «προσβολή» κρίνεται αναγκαία για την προστασία της ζωής τόσο των εμβολιασμένων όσο και εκατομμυρίων τρίτων. Σύμφωνα λοιπόν με τα παραπάνω ο υποχρεωτικός εμβολιασμός σε ορισμένα περιβάλλοντα μπορεί να θεωρηθεί νόμιμος.

Είναι δυνατόν να υποχρεωθούν σταδιακά, άμεσα ή έμμεσα, σε εμβολιασμό ορισμένες κατηγορίες ατόμων ή και όλος ο πληθυσμός;

Όπως αναλύθηκε παραπάνω κάτι τέτοιο θα ήταν πιθανό σε κατηγορίες επαγγελματιών τα οποία έρχονται σε άμεση επαφή με ευάλωτους πληθυσμούς όπως οι εργαζόμενοι στον χώρο υγείας. Πολύ πιθανό να γίνει επέκταση και σε άλλα επαγγέλματα υγειονομικού ενδιαφέροντος π.χ. τρόφιμα. Σχετικά με την ερώτηση υποχρεωτικότητας εμβολιασμού όλου του πληθυσμού υπάρχουν κάποιες πολύ σημαντικές παρατηρήσεις που θα πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψη:

- Θα πρέπει να αποσαφηνιστεί αν οι εμβολιασμένοι συνεχίζουν να μεταδίδουν τη νόσο.¹⁰ Να σημειωθεί ότι τελευταίες έρευνες αναφέρουν ότι τα εμβόλια

¹⁰Κοντιάδης Ξενοφών «Εμβολιασμός και Σύνταγμα» (13/01/2021) SYNTAGMAWATCH.GR <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/emvoliasmos-kai-syntagma-2/> αντλήθηκε 19/09/2021

των Οξφόρδης/AstraZeneca και Pfizer/BioNTech μείωσαν τις πιθανότητες μετάδοσης του κορωνοϊού κατά 40-60%¹¹.

- Ωστόσο, όπως αναφέρει ο Κοντιάδης «ανεξαρτήτως αν οι εμβολιασθέντες συνεχίζουν ως φορείς να μεταδίδουν τη νόσο, το αν θα εμβολιαστούν δεν αφορά μόνο τους ίδιους. Η συναίνεση στον εμβολιασμό δεν επιδρά μόνο στο υποκείμενο της απόφασης, επειδή η επίτευξη της συλλογικής ανοσίας είναι αναγκαία για να λειτουργήσει πάλι η οικονομία. Άρα ακόμη και αν όσοι εμβολιαστούν συνεχίσουν να μεταδίδουν τη νόσο, η προστασία που το εμβόλιο προσφέρει στους ίδιους έχει ιδιαίτερη σημασία για την εξομάλυνση της οικονομικής και κοινωνικής ζωής.»
- Το μέτρο του υποχρεωτικού εμβολιασμού θα πρέπει να σέβεται την αρχή της αναλογικότητας όπου μεταξύ άλλων θα πρέπει να ισχύουν τα παρακάτω: I) «η υποχρεωτικότητα του εμβολιασμού θα πρέπει να δικαιολογείται από έναν επιτακτικό λόγο δημοσίου συμφέροντος και συνάμα το εμβόλιο να είναι το αποφασιστικό εργαλείο εξυπηρέτησεως του δημοσίου συμφέροντος». II) για να επιβληθεί ο εμβολιασμός θα πρέπει να έχουν προηγηθεί ευρείες επιδημιολογικές έρευνες ότι δεν επιφέρει αρνητικές παρενέργειες πέραν των αναμενόμενων. Ελλειπουσών τέτοιων ερευνών για παιδιά, δεν μπορεί να επιβληθεί για την παρακολούθηση του μαθήματος και δεν μπορεί ο μη εμβολιασμός να αποτελεί λόγω μη αποδοχής του μαθητή στο σχολείο. Το ίδιο ισχύει για οποιονδήποτε εμβολιάζεται. III) Θα πρέπει να υπάρχει διεξοδική ενημέρωση του πληθυσμού αναφορικά με τον εμβολιασμό και η αποφυγή οποιασδήποτε συγχύσεως-παραπληροφόρησης στην κοινή γνώμη.
- Είναι τεράστιας σημασίας να διευκρινιστεί ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός δεν θα προέβλεπε ποτέ άσκηση φυσικής βίας ή επιβολή προστίμων σε αυτούς που θα επέλεγαν να μην εμβολιαστούν. Αυτό «θα έθιγε τον πυρήνα του αυτοκαθορισμού» και ειδικά το πρώτο θα συνιστούσε βασανιστήριο. «Υποχρεωτικότητα μπορεί όμως να σημαίνει απαγόρευση μετακινήσεων εκτός νομού, περιορισμό στη φοίτηση σε σχολεία και Πανεπιστήμια ή απαγόρευση πρόσβασης σε συγκεκριμένους δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους» όπως επισημαίνει ο Κοντιάδης.
- «Όσοι δεν επιθυμούν να εμβολιαστούν και όσοι θέλουν να διαφυλάξουν ως ευαίσθητο προσωπικό δεδομένο αν εμβολιάστηκαν, μπορούν να το επιλέξουν.» Τα δικαιώματα στην ζωή και την υγεία αποτελούν τις βιοτικές βάσεις για την άσκηση και απόλαυση όλων των υπολοίπων θεμελιωδών δικαιωμάτων και χρήζουν ιδιαίτερης κρατικής προστασίας. Το δικαίωμα στην κρατική προστασία δεν πρέπει «να αμφισβητείται συνταγματικά για την προστασία των τρίτων ειδικότερα σε καθεστώς πανδημίας, όταν μιλάμε για

¹¹Μάριος Οικονόμου «Κορωνοϊός-Εμβόλια: Μεταδίδουν τον Ιό οι Εμβολιασμένοι;» (31/07/2021) <https://ygei mou.gr/%CE%B5%CE%B9%CE%B4%CE%AE%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82/%CF%80%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE-%CF%85%CE%B3%CE%B5%CE%AF%CE%B1%CF%82/201624/koronoios-embolia-metadidoun-ton-io-i-emboliastmeni/> αντλήθηκε 19/09/2021

την προστασία της υγείας και της ζωής χιλιάδων ή εκατοντάδων χιλιάδων και εκατομμυρίων σε όλη την υφήλιο», ενώ η σχετικά περιορισμένη παραβίαση του δικαιώματος του αυτοκαθορισμού είναι δυσανάλογη με τις ενδεχόμενες συνέπειες.

Λαμβάνοντας υπόψη την ανωτέρω ανάλυση θα πρέπει να γίνει σαφές ότι στα πλαίσια μιας οργανωμένης κοινωνίας η άρνηση εμβολιασμού είναι συνταγματικά ανεκτό να προκαλέσει κάποιες έννομες συνέπειες.¹²

Θα μπορούσε να υποχρεώσει ο εργοδότης τους εργαζόμενους να εμβολιαστούν; Στα πλαίσια του διευθυντικού του δικαιώματος, θα μπορούσε να προχωρήσει σε απολύσεις εργαζομένων που αρνούνται να εμβολιαστούν;

Η απάντηση σε αυτό το ερώτημα είναι ιδιαίτερος σύνθετη όπως σύνθετος είναι γενικότερα ο υποχρεωτικός εμβολιασμός, όπως αποδεικνύεται παραπάνω. Στην ίδια λογική με τον εμβολιασμό των εργαζομένων στη δημόσια υγεία, θα μπορούσε να στοιχειοθετηθεί και η υποχρεωτικότητα των εργαζομένων σε αντίστοιχες θέσεις στον ιδιωτικό τομέα. Εφόσον λοιπόν έχει καταστεί υποχρεωτικός ο εμβολιασμός στα δημόσια νοσοκομεία και στους δημόσιους οίκους ευγηρίας, αναλογικά θα μπορούσε και ο εργοδότης να απαιτήσει από τους εργαζομένους σε ιδιωτικές κλινικές ή οίκους ευγηρίας να εμβολιαστούν. Το ίδιο θα μπορούσε να εφαρμοσθεί με το ίδιο σκεπτικό και σε άλλα επαγγέλματα υγειονομικού ενδιαφέροντος όπως αποθήκες τροφίμων, επιχειρήσεις μαζικής εστίασης παρασκευής και προσφοράς τροφίμων και ποτών. Ωστόσο, για να μην υπάρξουν δικαστικές αμφισβητήσεις θα ήταν πιο πρόσφορο ο Νομοθέτης να προβεί στον ορισμό των κλάδων στα οποία ο εμβολιασμός είναι υποχρεωτικός.

4) Πώς θα μπορούσε να γίνει πιο ομαλή η μετάβαση στην αναστολή των εργαζομένων υγείας;

Αν υποθέσουμε ότι ο υποχρεωτικός εμβολιασμός των εργαζομένων στην υγεία είναι συνταγματικώς ανεκτός για όλους τους λόγους που προαναφέρθηκαν, άρα η αναστολή τους είναι νόμιμη ως έμμεσο μέσο καταναγκασμού (ασφαλώς δε θα μπορούσαν να τους «βάλουν κάτω» και να τους εμβολιάσουν με τη βία), σε αυτό το σημείο αναφέρονται κάποιες προτάσεις οι οποίες θα έκαναν όλη αυτή τη δυσάρεστη διαδικασία περισσότερο δημοκρατική και «ανθρώπινη». Ο εργοδότης, (εδώ το δημόσιο, στον ιδιωτικό τομέα ο διευθυντής), θα μπορούσε στα πλαίσια του διευθυντικού του δικαιώματος να μεταθέσει τον/την υπάλληλο σε κάποια άλλη θέση όπου δε θα υπάρχει συγχρωτισμός και επαφή με ευάλωτους πολίτες. Θα μπορούσε ίσως να τροποποιήσει τα καθήκοντά του ή ακόμα και να του χορηγήσει άδεια. Είναι όμως προφανές ότι μια τέτοια πρακτική θα μπορούσε να γίνει σε συγκεκριμένα

¹²Κοντιάδης Ξενοφών «Εμβολιασμός και Σύνταγμα» (13/01/2021) SYNTAGMAWATCH.GR <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/emvoliasmos-kai-syntagma-2/> αντλήθηκε 19/09/2021

καθήκοντα αλλά όχι σε όλα. Για παράδειγμα θα ήταν πολύ δύσκολο πρακτικά να εφαρμοσθεί στους ιατρούς διότι είναι αυτονόητο ότι ο χειρουργός που έχει προσληφθεί προκειμένου να χειρουργεί, δε θα ήταν και πολύ «χρήσιμος» σε μια διοικητική θέση. Το ίδιο ισχύει και για το νοσηλευτικό προσωπικό του οποίου το λειτούργημα επιτελείται στην πρώτη γραμμή περίθαλψης των ασθενών. Ακόμα και να υπήρχε η «καλή θέληση» τοποθέτησης υπαλλήλων υγείας σε διοικητικές θέσεις, πρακτικά θα προκαλείτο, για ορισμένες ειδικότητες, δυσλειτουργία στους φορείς δημόσιας υγείας ή στις επιχειρήσεις αντίστοιχα. Ως εκ τούτου, ο εργοδότης θα μπορούσε «να επικαλεστεί ένσταση περί μη εκπλήρωσεως της συμβάσεως βάσει του άρθρου 374 ΑΚ, αρνούμενος να καταβάλει τον μισθό του για όσο χρονικό διάστημα ο εργαζόμενος παρέχει πλημμελώς την εργασία του». Επίσης ενδιαφέρον παρουσιάζει και η άποψη ο ιατρός ή ο νοσηλευτής έχει προσληφθεί για να προσφέρει ιατρικές υπηρεσίες και όχι διοικητικές, ενώ δεν είναι σίγουρο το αν θα μπορούσε να ανταπεξέλθει σε αυτά τα καθήκοντα καθώς δεν έχει καταρτισθεί για αυτά. Τέλος, οι πόροι για μια υπηρεσία είναι ορισμένοι και οι θέσεις συγκεκριμένες προκειμένου αυτή να είναι βιώσιμη, ενώ ο σχεδιασμός λειτουργίας μιας επιχείρησης βασίζεται στο επαρκές προσωπικό για την εκπλήρωση της αποστολής της. Είναι εμφανές ότι η αναστολή των υπαλλήλων θα μπορούσε να αποφευχθεί σε ορισμένα επαγγέλματα αλλά όχι σε όλα δυστυχώς.

2.3 Κακοποίηση

Όλοι οι άνθρωποι έχουν δικαίωμα να είναι απαλλαγμένοι από ζημία που οφείλεται σε κακοποιητικές συμπεριφορές από ανθρώπους σε δομές υγείας ή οικογενειακού και γενικότερα σε οποιοδήποτε κοινωνικό περιβάλλον. Όλοι οι ηλικιωμένοι πάσχοντες έχουν δικαίωμα σε συμπεριφορές μέσα από τις οποίες εκδηλώνεται σεβασμός για την ύπαρξή τους, ώστε να διατηρείται υψηλό αίσθημα ασφάλειας.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η κακοποίηση ορίζεται ως «*μια πράξη βίας της ατομικότητας και των πολιτικών δικαιωμάτων του ανθρώπου από οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο ή πρόσωπα*». Ειδικότερα, η κακοποίηση τρίτης ηλικίας, σύμφωνα με το Διεθνές Δίκτυο Παρέμβασης της Βίας των Ηλικιωμένων (International Network for the Prevention of Elder Abuse) ορίζεται, ως «*μία μοναδική ή επαναλαμβανόμενη πράξη που προκαλεί βλάβη ή έντονο άγχος στο ηλικιωμένο άτομο*». Η κακοποίηση των ηλικιωμένων δεν ορίζεται μόνο από την ενεργητική κακοποίηση στο σώμα του ατόμου, αλλά και από τη πιο κοινή και λιγότερο δραματική μορφή, την εκμετάλλευση, τη παραμέληση και το ψυχολογικό εκβιασμό. Ο όρος κακομεταχείριση ηλικιωμένων περιλαμβάνει πράξεις επιβολής (βία) ή έλλειψης προσοχής των βασικών αναγκών (παραμέληση) που αποδεικνύονται βλαβερές ή θέτουν σε μεγάλο κίνδυνο την υγεία και την ευημερία του ηλικιωμένου ενήλικα.

Ακολούθως αναφέρονται οι μορφές κακοποίησης:

- **Σωματική κακοποίηση:** Σωματική κακοποίηση, υπάρχει όταν διαπράττονται πράξεις βίας στο σώμα του ηλικιωμένου, όπως χτυπήματα, σπρώξιμο ή οτιδήποτε άλλο μπορεί να δημιουργήσει σωματικό τραύμα, πόνο ή οποιαδήποτε σωματική απώλεια ή βλάβη. Στον ορισμό προστίθεται η αναγκαστική πρόσληψη τροφής, η πρόκληση πόνου και η παρεμπόδιση από την ανακούφιση του πόνου. Η σωματική κακοποίηση αφήνει ορατές πληγές, μώλωπες ή σπασμένα κόκαλα στο ήδη ευερέθιστο, από το πέρασμα του χρόνου, σώμα του ηλικιωμένου. Θεωρείται ο πιο κοινός τύπος κακοποίησης των ηλικιωμένων.

- **Ψυχολογική κακοποίηση:** Η ψυχολογική κακοποίηση, γενικά αναφέρεται στην επιβολή της ψυχικής οδύνης και περιλαμβάνει πράξεις που προκαλούν φόβο βίας, απομόνωσης, στέρησης ή αισθήματα ντροπής και αδυναμίας. Η ψυχική οδύνη μπορεί να συμβαίνει με λεκτική ή μη λεκτική επίθεση, συναισθηματική παραμέληση ή εκβιασμό, απομόνωση, εξευτελισμό, ταλαιπωρία, χειρισμό, δυσφημιστικές δηλώσεις ή απειλές.

- **Σεξουαλική κακοποίηση:** Η σεξουαλική κακοποίηση συμβαίνει όταν ο ηλικιωμένος εξαναγκάζεται να έχει σεξουαλική επαφή, χωρίς τη συγκατάθεση του. Υπάρχει μεγάλη δυσκολία, του να εξεταστούν τα γεγονότα σε περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης, ιδιαίτερα στις καταστάσεις κατά τις οποίες το θύμα είναι γνωστικά ελλειμματικό με αποτέλεσμα να μην μπορεί να δώσει αναλυτική περιγραφή των γεγονότων. Ο δράστης συχνά, αντιμετωπίζει ψυχιατρικά προβλήματα.

- **Οικονομική εκμετάλλευση:** Με τον όρο οικονομική εκμετάλλευση εννοούμε την αυθαίρετη χρήση των χρημάτων του ηλικιωμένου ή ακόμα και τη κλοπή των οικονομικών του αποταμιεύσεων, της περιουσίας ή όλων των υλικών υπάρχοντων του. Οι ηλικιωμένοι πολύ συχνά, πέφτουνε θύματα οικονομικής κοροϊδίας, καθώς οι φροντιστές και μέλη του άμεσου οικογενειακού τους περιβάλλοντος κάνουν κατάχρηση της ευθύνης για τα χρήματα των ηλικιωμένων, με συνέπεια να τα χρησιμοποιούν για την κάλυψη των δικών τους αναγκών. Έχουν στη κατοχή τους τα βιβλιάρια των τραπεζικών λογαριασμών τους και της σύνταξης, χρησιμοποιώντας τα, σύμφωνα με τη κρίση τους, χωρίς να δίνουν εξηγήσεις για τη διαχείριση των οικονομικών στους δικαιούχους.

- **Παραμέληση:** Με τον όρο παραμέληση εννοούμε την αποτυχία του φροντιστή να παρέχει βασική φροντίδα σε έναν ασθενή, προκειμένου να ικανοποιούνται επαρκώς οι καθημερινές του ανάγκες, που εξασφαλίζουν ένα καλό επίπεδο διαβίωσης. Επίσης, ο όρος περιλαμβάνει αποτυχία να παρέχουν προϊόντα ή υπηρεσίες που είναι απαραίτητες ώστε, να αποφύγουν ή να εμποδίσουν τη σωματική ή τη νοητική βλάβη. Θεωρείται ένας τύπος σωματικής βίας, και μπορεί να γίνεται με πρόθεση ή χωρίς. Η παραμέληση χωρίς πρόθεση συμβαίνει όταν ο φροντιστής δεν είναι γνώστης των αναγκών των ηλικιωμένων. Η παραμέληση της 3^{ης} ηλικίας είναι το πιο περίπλοκο είδος της κακομεταχείρισης ηλικιωμένων καθώς επίσης και το πιο συχνά αναφερόμενο από όλα τα είδη κακοποίησης. Χαρακτηρίζεται επίσης, ένα εξαιρετικά επικίνδυνο σύνδρομο, καθώς μπορεί να οδηγήσει σε οποιοδήποτε

από τα τρία είδη κακοποίησης: τη σωματική, τη ψυχολογική ή την οικονομική κακοποίηση.

- **Εξαπάτηση ιατρικής φροντίδας:** Η μορφή εξαπάτησης ιατρικής φροντίδας συναντάται κυρίως σε μονάδες αποκατάστασης, οίκους ευγηρίας ή και σε υπηρεσίες υγείας, όπου το άτομο μπορεί να υπερχρεώνεται για υπηρεσίες, να πληρώνει για υπηρεσίες που δεν έχει λάβει, ή να υποβάλλεται σε θεραπείες που δεν του είναι αναγκαίες.

Τί γνωρίζουμε για τα αίτια της κακοποίησης προς τα άτομα τρίτης ηλικίας;

Το φαινόμενο της κακοποίησης στην Τρίτη ηλικία εξηγείται από ένα ευρύ φάσμα παραγόντων. Οι ειδικοί συμφωνούν μεταξύ τους, πως ένας αριθμός από θεωρίες που έχουν διατυπωθεί για τα αίτια αυτής της κατάστασης, προσπαθούν να εξηγήσουν την ύπαρξη της. Αυτές οι θεωρίες παρατίθενται στη συνέχεια.

- **Εξάρτηση του ηλικιωμένου:** Στους ηλικιωμένους η εξάρτηση επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες, όπως η σωματική αδυναμία, η ψυχική υγεία, η χρήση φαρμάκων, το περιβάλλον και οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις. Η εξαρτημένη από άλλους συμπεριφορά μπορεί να εκδηλωθεί σε διάφορους τομείς, όπως ο νοητικός, ο σωματικός ή ο οικονομικός και σε διάφορα επίπεδα, όπως το συμπεριφορικό, το προσωπικό ή διαπροσωπικό. Όταν κάποιος μεγαλώνει, υπάρχει αυξημένη πιθανότητα να χρειαστεί βοήθεια, ώστε να καταφέρει να πραγματοποιήσει καθημερινές δραστηριότητες, όπως η λήψη τροφής, η ατομική περιποίηση, η χρήση της τουαλέτας και άλλες βασικές ανάγκες. Καθώς η ηλικία περνά, η οικογένεια παίζει όλο και σημαντικότερο ρόλο στο κοινωνικό δίκτυο του ατόμου. Η συμβολή του/της συζύγου είναι πρωταρχική. Ακολουθεί αυτή των παιδιών, των αδελφών και άλλων συγγενών.

- **Το άγχος του φροντιστή:** Το άγχος που υφίσταται το άτομο που φροντίζει έναν δικό του ασθενή και μάλιστα ηλικιωμένο είναι μεγάλο και οι συνέπειες ψυχικές και σωματικές. Ο βαθμός του στρες εξαρτάται από πολλούς παράγοντες όπως το φύλο, η ηλικία, η μόρφωση, το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, η εργασία, το οικογενειακό ιστορικό, η υγεία, η συζυγική κατάσταση και η προσωπικότητα. Το στρες αυξάνει όταν επικρατεί η αίσθηση ότι η φροντίδα του ηλικιωμένου είναι ένα καθήκον και όχι επιθυμία του ίδιου του ατόμου. Οι λόγοι που οδηγούν στη φροντίδα των ηλικιωμένων είναι η προσκόλληση (τα παιδιά εξακολουθούν να αισθάνονται ψυχολογική ασφάλεια κοντά στο γονέα) ή η αίσθηση της υποχρέωσης (η αντίληψη ότι αυτό είναι κοινωνικό καθήκον). Επίσης, κάποιος που είχε για χρόνια μια κακή σχέση με τον φροντιζόμενο αντιλαμβάνεται το καθήκον πιο αρνητικά απ'ότι κάποιος που είχε καλή σχέση. Ένας ακόμα παράγοντας άγχους είναι η ανάληψη πολλών ευθυνών από το άτομο που φροντίζει τους ηλικιωμένους, αυξάνει το άγχος που πιθανόν να οδηγήσει σε κακομεταχείριση. Για παράδειγμα, οι γυναίκες που φροντίζουν τα παιδιά τους, ταυτόχρονα με τους ηλικιωμένους γονείς τους, μπορεί να είναι ιδιαίτερα στρεσορισμένες. Ως αποτέλεσμα, πιθανόν να κάνουν χρήση επιθετικής

λεκτικής και σωματικής συμπεριφοράς . Παρατηρείται συχνά λοιπόν αντιστροφή των ρόλων, άλυτες συγκρούσεις ή απορρόφηση του φροντιστή.

Αναρωτιόμαστε συχνά εάν η βία είναι διαγενεακή:

«Όταν ήμουν νεαρός, ζούσα με τη γιαγιά μου και πολλές φορές με χτυπούσε δυνατά. Τώρα που είμαι άντρας και η γιαγιά ζει μαζί μου, κάνω στη γιαγιά μου, ότι έκανε εκείνη σε εμένα». Τα λόγια αυτά φανερώνουν πως όσοι ενήλικες έχουν πληγωθεί, από τους γονείς τους όταν ήταν παιδιά και αν αυτό συνεχίζει να τους πληγώνει, βρίσκονται κάτω από τον έλεγχο του παρελθόντος, θέλοντας να βρουν ευκαιρία να ξεσπάσουν, τώρα που ο γονέας είναι ανήμπορος και αυτοί έχουν τη φροντίδα τους. Τα παιδιά που μεγαλώνουν σε οικογένειες στα πλαίσια των οποίων χρησιμοποιείται βία γίνονται επιθετικοί ενήλικες. Η ενδοοικογενειακή βία, σύμφωνα με την συμπεριφορική προσέγγιση μπορεί να είναι προϊόν μάθησης μέσα στο σπίτι και να αναπαράγεται από τη μία γενιά στην επόμενη. Γι'αυτό η κακοποίηση της τρίτης ηλικίας μπορεί να είναι ένα κυκλικό φαινόμενο, με γονείς και παιδιά να κακοποιούν ο ένας τον άλλον κατά τη διάρκεια της ζωής τους.

Γίνεται αξιολόγηση των υπηρεσιών στους οίκους ευγηρίας;

- Δεν υπάρχει σύστημα αξιολόγησης των δομών σε γενικές γραμμές ούτε στα νοσοκομεία, ούτε σε ιδιωτικές-δημόσιες δομές.
- Όμως υπάρχουν ελεγκτικοί μηχανισμοί που ενεργοποιούνται κυρίως από τους ωφελούμενους-πολίτες- φροντιστές στα νοσοκομεία και στο σύστημα υγείας και πρόνοιας με αποτέλεσμα κάποιες δομές στις οποίες υπάρχουν φαινόμενα κακοποίησης ηλικιωμένων από το προσωπικό της δομής να κλείνουν μετά από εισαγγελική παραγγελία.
- Πληροφορίες για την ικανοποίηση των ηλικιωμένων πολλών δομών της Ελλάδας καθώς και την συσχέτιση ποιότητας ζωής και ικανοποίησης μπορείτε να επισκεφτείτε την μοναδική διαδικτυακή βιβλιοθήκη για ηλικιωμένους gerolib.gr.

1.3 Δικαίωμα της πληροφόρησης και της ελεύθερης επιλογής

Δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής: Κάθε άνθρωπος έχει το δικαίωμα να επιλέγει ελεύθερα ανάμεσα στις διάφορες θεραπευτικές διαδικασίες και στους ειδικούς των υπηρεσιών υγείας κατόπιν επαρκούς πληροφόρησης.

Δικαίωμα της πληροφόρησης: Όλοι οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα της πρόσβασης σε κάθε είδος πληροφορίας σχετικά με την κατάσταση της υγείας τους, τις υπηρεσίες υγείας και τον τρόπο να τις χρησιμοποιήσουν καθώς επίσης και σε κάθε πληροφορία που είναι διαθέσιμη κατόπιν έρευνας και τεχνολογικής καινοτομίας.

Ποια η σημασία της ενημέρωσης και πληροφόρησης σχετικά με τον διαβήτη;

Επ' ευκαιρίας της Παγκόσμιας Ημέρας Διαβήτη (14^{ης} Νοεμβρίου), ο Συνήγορος του Πολίτη τόνισε την τεράστια σημασία της πρόληψης στην εμφάνιση της νόσου. Η πρόληψη μπορεί να επιτευχθεί όταν ο πληθυσμός και οι κοινωνικοί φορείς έχουν έγκυρη και έγκαιρη ενημέρωση καθώς και όταν το ιατρικό προσωπικό είναι άρτια εκπαιδευμένο. Η Αρχή επεσήμανε ότι η αναγνώριση των πρώτων συμπτωμάτων είναι καίριας σημασίας διότι αν δεν αναγνωριστούν και αντιμετωπιστούν εγκαίρως μπορούν ακόμα και να προκαλέσουν το θάνατο. Ασφαλώς για να αναγνωρίσει κάποιος τα συμπτώματα της νόσου θα πρέπει να έχει γνώση και πληροφόρηση γι' αυτή η οποία μπορεί να επιτευχθεί σε ημερίδες ή στα πλαίσια ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης στο σχολείο¹³.

Τι προτείνει ο Συνήγορος του Πολίτη για την ενημέρωση των ασθενών ώστε να συναινέσουν σε θεραπεία;

Η Ανεξάρτητη Αρχή έλαβε αναφορά συγγενικού προσώπου ασθενούς που έπασχε από μυελογενή λευχαιμία σχετικά με μη συναίνεση του τελευταίου πριν την έναρξη της χημειοθεραπείας στην οποία υποβλήθηκε.

Ειδικότερα, η Αρχή επεσήμανε τα εξής:

- i) Καθώς η προετοιμασία για χημειοθεραπεία του ασθενούς αποτελεί ιατρική πράξη, «για να είναι έγκυρη η συναίνεση πρέπει να είναι «πληροφορημένη» και κυρίως προϋφιστάμενη της ιατρικής πράξης για την οποία δίδεται.»
- ii) Η ενημέρωση του ασθενούς θα πρέπει να πραγματοποιείται ΠΡΙΝ από την έναρξη οποιασδήποτε διαδικασίας και να περιλαμβάνει τη διάγνωση, την πρόγνωση και τυχόν εναλλακτικές θεραπείες της ασθένειας. Όπως απεδείχθη κατόπιν έρευνας της Αρχής, στην προκειμένη περίπτωση «το υπογραφέν έντυπο «γραφτής συγκατάθεσης» είναι εντελώς ανίσχυρο ως όψιμο, δοθέντος ότι υπογράφηκε μετά την έναρξη της χημειοθεραπείας»¹⁴.

1.4 Δικαίωμα της τήρησης των προδιαγραφών ποιότητας

Όλοι οι άνθρωποι έχουν δικαίωμα να έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας υψηλής ποιότητας τόσο ως προς την εξειδίκευση, όσο και ως προς την τήρηση συγκεκριμένων προδιαγραφών.

Τι επισημαίνει ο Συνήγορος του Πολίτη σχετικά με την παύση χρηματοδότησης της λειτουργίας Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης ατόμων με αναπηρίες;

¹³ - «Ο Συνήγορος του Πολίτη για την Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη» (14 Νοεμβρίου 2013) Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/resources/docs/131114-dt-diabitis.pdf> αντλήθηκε 14/10/2021

¹⁴ Μαρία Μητροσύλη «Συναίνεση ασθενούς σε μεταμόσχευση μυελού των οστών» (30 Οκτωβρίου 2002) Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/resources/207056.pdf> αντλήθηκε 14/10/2021; https://www.synigoros.gr/resources/perilipsi_porisma_oktwvrios_2002.pdf αντλήθηκε 14/10/2021

«Ο Σύλλογος Ατόμων με Αναπηρία (ΑμεΑ) γονέων και φίλων «Αλκυόνη» κατήγγειλε στο Συνήγορο του Πολίτη ότι σταμάτησε η χρηματοδότηση στέγης υποστηριζόμενης διαβίωσης μέσω της απόδοσης νοσηλίου-τροφείου από τον ΕΟΠΥΥ» και συνεπεία τούτου ανεστάλη η λειτουργία της¹⁵.

Επισημάνεις του Συνήγορου του Πολίτη προς τον Υπουργό Υγείας:

- Στόχος του κράτους «είναι η αποφυγή της ασυλοποίησης των ατόμων με αναπηρίες με την υποστήριξη της αυτόνομης διαβίωσης και της ένταξής τους στον κοινωνικό ιστό, παρά την ύπαρξη όποιας ερμηνευτικής ασάφειας.
- Ενώ υπάρχει ρητή πρόβλεψη «για κάλυψη δαπανών παραμονής σε Κέντρα Δημέρευσης-Ημερήσιας Φροντίδας ΑμεΑ, τα οποία στον Κανονισμό έχουν ενταχθεί ... στα Κέντρα Αποκατάστασης», δεν υπάρχει πρόβλεψη σχετικά με την κάλυψη νοσηλίου των ΣΥΔ και ως εκ τούτου δημιουργούνται προβλήματα εφαρμογής στην πράξη, από τα αρμόδια διοικητικά όργανα.
- Ωστόσο, η επιταγή του Ν. 3918/2011 είναι ανεξάρτητη και ΥΠΕΡΤΕΡΕΙ από τις ειδικότερες κανονιστικές διατάξεις κάθε ασφαλιστικού οργανισμού, καθώς έχει γενική εφαρμογή. «[Η] συμμόρφωση σ' αυτήν με την απόδοση των σχετικών δαπανών αποτελεί υποχρέωση όλων των ασφαλιστικών οργανισμών, μεταξύ των οποίων και του ΕΟΠΥΥ, ανεξάρτητα από οποιαδήποτε άλλη κανονιστική διάταξη» .
- Η Ελλάδα δεσμεύεται διεθνώς τόσο από τον Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ αρ. 26, ως προς τον σεβασμό του δικαιώματος των ατόμων με αναπηρίες, για την προώθηση μέτρων που τους εξασφαλίζουν «την αυτονομία, την κοινωνική και επαγγελματική ένταξη και η συμμετοχή στον κοινωνικό βίο», όσο και από «την επιταγή της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ΑμεΑ, για την άρση των εμποδίων που μπορούν να δυσχεράνουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία σε ίση βάση με τους άλλους».

1.5 Δικαίωμα της καινοτομίας

Όλοι οι άνθρωποι έχουν δικαίωμα πρόσβασης σε καινοτόμες διαδικασίες, συμπεριλαμβανομένων των διαγνωστικών διαδικασιών σύμφωνα με διεθνείς προδιαγραφές ανεξάρτητα από οικονομικούς παράγοντες

¹⁵Ιωάννου Α. Χρήστος, Σκυλλάκου Ευαγγελία «Χρηματοδότηση της λειτουργίας Στεγών Υποστηριζόμενης Διαβίωσης ατόμων με αναπηρίες» (Μάιος 2016) Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/resources/160526-sinopsi.pdf> αντλήθηκε 2/8/2021

Ποια η συμβολή της παρέμβασης της Ανεξάρτητης Αρχής στη «χορήγηση ραδιοφαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος OCTREOSCAN για θεραπευτικούς σκοπούς»;

Μετά από παρέμβαση του Συνηγόρου του Πολίτη, το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ αποφάσισε να εγκρίνει τη χορήγηση του ραδιοφαρμάκου OCTREOSCAN και για θεραπευτική χρήση. Ο Συνήγορος του Πολίτη επικαλέστηκε σχετικό απόσπασμα από την περίληψη των χαρακτηριστικών του εν λόγω φαρμάκου που ο Συνήγορος του Πολίτη έλαβε από τον ΕΟΦ, σύμφωνα με το οποίο "Το OCTREOSCAN ενδείκνυται για χρήση σαν συμπλήρωμα στη διάγνωση και την αγωγή των γαστροεντεροπαγκρεατικώννευροενδοκρινικών όγκων που φέρουν υποδοχείς και των καρκινοειδών, βοηθώντας στον εντοπισμό τους".

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΑΤΟΜΙΚΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ



2.1 Δικαίωμα της πρόσβασης και της συγκατάθεσης

Δικαίωμα της πρόσβασης: Όλοι οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας που αντιστοιχούν στις ανάγκες τους. Οι υπηρεσίες υγείας πρέπει να εξασφαλίζουν πρόσβαση σε όλους χωρίς διακρίσεις ως προς την οικονομική κατάσταση, τον τόπο κατοικίας, το είδος της ασθένειας ή το χρόνο πρόσβασης στις υπηρεσίες.

Δικαίωμα της συγκατάθεσης: Όλοι οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα πρόσβασης σε κάθε είδος πληροφορίας ώστε να μπορούν να συμμετέχουν ενεργά στη λήψη αποφάσεων που αφορούν στην υγεία τους. Η πληροφόρηση πρέπει να αποτελεί προϋπόθεση για κάθε θεραπεία και διαδικασία συμπεριλαμβανομένης της συμμετοχής σε επιστημονικά ερευνητικά προγράμματα.

Ερωτήματα σχετικά με το δικαίωμα πρόσβασης του ασθενούς στον ιατρικό φάκελο.

Νομοθετικό πλαίσιο:

- Γενικός Κανονισμός Προσωπικών Δεδομένων: Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679 (εφεξής, χάριν συντομίας ΓΚΠΔ)
- Νόμος 4624/2019 (περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα)
- Νόμος 3418/2005 (Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας)
- Νόμος 2071/1999 («Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας»)

Έχει ο ασθενής δικαίωμα πρόσβασης στον ιατρικό φάκελο που τηρείται στο Αρχείο Νοσοκομείου;

ΝΑΙ. Κάθε ασθενής έχει δικαίωμα πρόσβασης στο φάκελο που τηρείται στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα όπου έχει εξετασθεί ή νοσηλευθεί και μπορεί να λαμβάνει αντίγραφα από αυτόν. Αντίστοιχο δικαίωμα έχουν και οι κληρονόμοι του ασθενούς (α. 14 παρ. 8 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας: «Ο ασθενής έχει δικαίωμα πρόσβασης στα ιατρικά αρχεία, καθώς και λήψης αντιγράφων του φακέλου του. Το δικαίωμα αυτό, μετά το θάνατό του, ασκούν οι κληρονόμοι του εφόσον είναι συγγενείς μέχρι τετάρτου βαθμού»).

Στην πράξη, ο ασθενής έχει τη δυνατότητα να υποβάλει σχετική αίτηση ώστε να λάβει γνώση του περιεχομένου του φακέλου και μπορεί επιπλέον να λάβει και αντίγραφα από το πρόσωπο που έχει ορισθεί από το Ίδρυμα ως υπεύθυνο για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων των ασθενών, που τηρούνται στο Αρχείο («υπεύθυνο επεξεργασίας»), βλ. και άρθρο 15 παρ. 1 ΓΚΠΔ («το υποκείμενο των δεδομένων έχει το δικαίωμα να λαμβάνει από τον υπεύθυνο επεξεργασίας επιβεβαίωση για το κατά πόσον ή όχι τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που το

αφορούν υφίστανται επεξεργασία και, εάν συμβαίνει τούτο το δικαίωμα πρόσβασης στα προσωπικά δεδομένα ...»). Σε περίπτωση δε άρνησης του Νοσηλευτικού Ιδρύματος να επιτρέψει την πρόσβαση στο φάκελο και τη λήψη αντιγράφων, ο ασθενής αποκτά δικαίωμα να υποβάλει αναφορά στην Αρχή Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, η οποία είναι η αρμόδια εποπτική Αρχή για την εφαρμογή της νομοθεσίας προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (ν. 4624/2019).

Ποια πρόσωπα δικαιούνται να έχουν πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο ασθενούς;

Πρωτίστως, ο ίδιος ο ασθενής (άρθρο 47 παρ. 4 Ν. 2071/1999: «Ο ασθενής δικαιούται να ζητήσει να πληροφορηθεί ό,τι αφορά στην κατάστασή του. Το συμφέρον του ασθενούς είναι καθοριστικό και εξαρτάται από την πληρότητα και ακρίβεια των πληροφοριών που του δίνονται. Η πληροφόρηση του ασθενούς πρέπει να του επιτρέπει να σχηματίσει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραμέτρων της καταστάσεώς του και να λαμβάνει αποφάσεις ο ίδιος ή να μετέχει στη λήψη αποφάσεων, που είναι δυνατό να προδικάσουν τη μετέπειτα ζωή του»). Δηλαδή, ο ασθενής πρέπει να έχει δυνατότητα πρόσβασης στον ιατρικό φάκελο, προκειμένου να είναι και ο ίδιος σε θέση να κρίνει ποιο είναι το συμφέρον του και να συναινέσει σε ή να αρνηθεί τις ιατρικές ενέργειες που προορίζονται για την περίπτωσή του (ιατρικές επεμβάσεις, νοσηλεία κ.λπ.)

Σε ορισμένες περιπτώσεις το δικαίωμα της πρόσβασης στο φάκελο ασκείται από τους νομίμους αντιπροσώπους του ασθενούς (π.χ. γονείς, δικαστικούς συμπαραστάτες). Τρίτο πρόσωπο αποκτά το δικαίωμα πρόσβασης μόνο με σχετική εξουσιοδότηση από τον ασθενή· εν γένει δε η πρόσβαση σε τρίτα πρόσωπα είναι επιτρεπτή μόνο με τη συγκατάθεση του ίδιου του ασθενούς (βλ. άρθρο 6 παρ. 1 περ. α ΓΚΠΔ «Η επεξεργασία είναι σύννομη μόνο και εάν εφόσον [...] το υποκείμενο έχει συναινέσει στην επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα του για έναν ή περισσότερους συγκεκριμένους σκοπούς»· σημειωτέον ότι στην έννοια της επεξεργασίας συμπεριλαμβάνεται η κοινολόγηση των προσωπικών δεδομένων). Διαφορετικά, προέχει η προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα του ασθενούς και το περιεχόμενο του ιατρικού φακέλου δεν κοινοποιείται σε τρίτα πρόσωπα.

Σε περίπτωση που ο ασθενής έχει αποβιώσει, δεν υπάρχει, ασφαλώς προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, ωστόσο σύμφωνα με τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας το δικαίωμα πρόσβασης στα αρχεία κληρονομείται και ασκείται από τους κληρονόμους του αποβιώσαντος, οι οποίοι είναι και τα πρόσωπα στα οποία επιτρέπεται η πρόσβαση (α. 14 παρ. 8 Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας «Ο ασθενής έχει δικαίωμα πρόσβασης στα ιατρικά αρχεία, καθώς και λήψη αντιγράφων

του φακέλου του. Το δικαίωμα αυτό, μετά το θάνατό του, ασκούν οι κληρονόμοι του εφόσον είναι συγγενείς μέχρι τετάρτου βαθμού»).

Μπορεί ένα νοσηλευτικό Ίδρυμα ή ένας ιατρός να επικαλεστεί το «συμφέρον του ασθενούς» προκειμένου να μην επιτρέψει την πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο;

ΟΧΙ. Κανένας θεραπευτικός σκοπός δεν καθιστά επιτρεπτή την απαγόρευση πρόσβασης στον ιατρικό φάκελο, δηλαδή δικαίωμα που κατοχυρώνεται στον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (α. 14 παρ. 8), έχει όμως και συνταγματική κατοχύρωση, ως προέκταση της γενικότερης ελευθερίας του ατόμου και προστατεύεται, ως εκδήλωση της προσωπικότητάς του (βλ. ιδίως α. 2 παρ. 1 Συντάγματος: «1. Ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου αποτελούν την πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας»).

Στην πράξη, τέτοια διλήμματα ανακύπτουν κυρίως σε περιπτώσεις ασθενών με ψυχιατρικές διαταραχές, όπου οι ιατροί αρνούνται την πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο με την αιτιολογία ότι θεραπευτικοί σκοποί επιβάλλουν να μην γνωστοποιηθεί στον ασθενή το περιεχόμενο του ιατρικού φακέλου. Με την πάροδο του χρόνου όμως και τη σταδιακή υποχώρηση προκαταλήψεων έναντι των ασθενών με προβλήματα ψυχικής υγείας, τείνει να επικρατήσει η αντίληψη ότι οι ασθενείς αυτοί, ως ελεύθεροι άνθρωποι, έχουν ως ελάχιστο δικαίωμα τη δυνατότητα να γνωρίζουν τα περιεχόμενα του ιατρικού φακέλου (βλ. χαρακτηριστικά το υπ' αριθμ. πρωτ. 196850/23162/2016 έγγραφο του Συνηγόρου του Πολίτη (επί αιτήσεως ψυχικώς ασθενούς), όπου αναφέρεται συμπερασματικά πως «η πρόσβαση του ψυχικά ασθενή στον ιατρικό του φάκελο είναι αναφαίρετο και θεσμικά κατοχυρωμένο δικαίωμά του. Αυτό συνεπάγεται ότι στην έννοια της θεραπείας εντάσσεται και ο σεβασμός στην προσωπικότητα του κάθε ασθενούς που είναι μοναδικός και ιδιαίτερος. Ο ιατρός, ως επιστήμονας και λειτουργός, καλείται να τηρήσει αυτό τον γενικό κανόνα και να τον προσαρμόσει στη διαμόρφωση της ad hoc σχέσης με τον ασθενή. Δηλαδή καλείται να σταθμίσει όλα τα εμπλεκόμενα και ίσως αντίθετα συμφέροντα και να ενημερώσει κατάλληλα τον ασθενή ώστε να επιτευχθεί ο στόχος που έχει τόσο ο ιατρός όσο και ο νομικός, δηλαδή η ευτυχία του ανθρώπου. Η στάθμιση δε αυτή, που τυχόν οδηγεί στην απόκλιση από τον γενικό κανόνα, σε ελάχιστες και ειδικά αιτιολογημένες περιπτώσεις που γίνονται αντιληπτές με το κριτήριο του μέσου λογικού ανθρώπου, σε καμία περίπτωση δεν δικαιολογεί τη θεσμοθέτηση περιορισμού στο δικαίωμα για πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο».

Πώς προστατεύεται ο ασθενής που δεν του επιτρέπεται η πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο;

Ο θιγόμενος ασθενής έχει δικαίωμα να αναφέρει την άρνηση του ιατρού στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, δηλαδή στο Δημόσιο φορέα ο οποίος είναι επιφορτισμένος με την εποπτεία της προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Η Αρχή είναι αρμόδια να εξετάζει τις καταγγελίες που της κοινοποιούνται σχετικά με την παραβίαση της νομοθεσίας περί προσωπικών δεδομένων και παραλαμβάνοντας σχετική αναφορά έχει μία πληθώρα εξουσιών, όπως να επικοινωνεί με τον υπεύθυνο επεξεργασίας και να του υποδεικνύει τι πρέπει να πράξει ή ακόμα και να του δώσει εντολή να συμμορφωθεί με το νόμο εντός προθεσμίας (βλ. και άρθρο 15 ν. 4624/2019). Η Αρχή έχει και αρμοδιότητες κυρωτικού χαρακτήρα (επιβολή προστίμου: α. 82 ν. 4624/2019).

Πέραν αυτού, επειδή το υφιστάμενο νομοθετικό πλαίσιο καθιστά υποχρεωτική για το δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα την άδεια προς τον ασθενή να έχει πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο, η άρνηση πρόσβασης συνιστά «παράλειψη νόμιμης οφειλόμενης ενέργειας», πράγμα που σημαίνει πως ο θιγόμενος ασθενής μπορεί να διεκδικήσει και δικαστικά την ικανοποίηση του δικαιώματός του. Δηλαδή, μπορεί να προσφύγει στα Διοικητικά Δικαστήρια, ζητώντας να υποχρεωθεί η Διοίκηση να ενεργήσει επιτρέποντάς του την πρόσβαση στο φάκελο και χορηγώντας του αντίγραφα. Αν συντρέχει επείγων κίνδυνος (π.χ. ο ασθενής έχει άμεση ανάγκη να αποκτήσει πρόσβαση στο φάκελο) υπάρχει δυνατότητα και «προσωρινής ρύθμισης της κατάστασης», δηλαδή να ζητηθεί η άμεση δικαστική παρέμβαση, έως ότου εκδικασθεί η σχετική προσφυγή (α. 210 ΚΔιοικ. Δικονομίας).

Αντίστοιχα, η απαίτηση πρόσβασης στον ιατρικό φάκελο μπορεί να εγερθεί και εις βάρος ιδιωτών ιατρών που αρνούνται το σχετικό δικαίωμα στον ασθενή, ο οποίος μπορεί να υποχρεώσει τους ιατρούς να ενεργήσουν σύννομα, με την άσκηση αγωγής εις βάρος τους ή και με την αίτηση λήψης ασφαλιστικών μέτρων.

Ποιοι άλλοι μπορούν να έχουν πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο;

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, η επεξεργασία των περιεχομένων του ιατρικού φακέλου απαγορεύεται χωρίς τη συγκατάθεση του ασθενούς. Κατ' εξαίρεση όμως, τα δεδομένα αυτά είναι προσβάσιμα σε ορισμένες κατηγορίες προσώπων, οι οποίες είναι οι εξής:

- **Ιατροί:** Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, ιδίως δε όταν διακυβεύεται έννομο συμφέρον τρίτου προσώπου, το νοσηλευτικό ίδρυμα μπορεί να χορηγήσει αντίγραφα από τον ιατρικό φάκελο ασθενούς, κατόπιν υποβολής σχετικής αίτησης του ενδιαφερομένου, ο οποίος θα πρέπει να αποδεικνύει και το έννομο συμφέρον του προς λήψη αντιγράφων (π.χ. δικαστική χρήση).

Χαρακτηριστικά, ιατρός έχει τη δυνατότητα να λάβει στοιχεία από το φάκελο ασθενούς, σε περιπτώσεις όπου αυτά είναι αναγκαία για να υποστηρίξει τον εαυτό του σε υπόθεση ασθενούς, η οποία έχει οδηγηθεί σε Δικαστήριο (π.χ. λόγω ιατρικού σφάλματος). (α. 9 παρ. 2 περ. στ ΓΚΠΔ: η επεξεργασία από τρίτους επιτρέπεται όταν είναι «απαραίτητη για τη θεμελίωση, άσκηση ή υποστήριξη νομικών αξιώσεων ή όταν τα Δικαστήρια ενεργούν υπό τη δικαιοδοτική τους ιδιότητα»).

- Ερευνητές – επιστήμονες: Πέρα από τους ασθενείς, τους νομίμους εκπροσώπους τους και σε ορισμένες περιπτώσεις τους ιατρούς, οι επιστήμονες αποκτούν ευχέρεια πρόσβασης, μόνο στο πλαίσιο της επιστημονικής τους έρευνας. Κατ' εξαίρεση, δηλαδή, η διενέργεια επιστημονικής έρευνας θεωρείται πως γίνεται για λόγους δημοσίου συμφέροντος (επιστημονική εξέλιξη και στατιστικές καταγραφές) και καθιστά επιτρεπτή την πρόσβαση στα ιατρικά Αρχεία (άρθρο 9 παρ. 1 και 2 περ. ι) ΓΚΠΔ: «1. Απαγορεύεται η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα [...] που αφορούν την υγεία [...]. Η παράγραφος 1 δεν εφαρμόζεται στις ακόλουθες περιπτώσεις: [...] ι) η επεξεργασία είναι απαραίτητη για σκοπούς αρχειοθέτησης προς το δημόσιο συμφέρον, για σκοπούς ιστορικής ή επιστημονικής έρευνας ή για στατιστικούς σκοπούς [...]»). Στο ίδιο πλαίσιο, ο ιατρός ερευνητής μπορεί να δημοσιεύσει τα αποτελέσματα της έρευνάς του (π.χ. σε επιστημονικό περιοδικό), αποκρύπτοντας όμως τα ονόματα των ασθενών ή χρησιμοποιώντας ψευδώνυμα (α. 89 παρ. 1 ΓΚΠΔ: «Η επεξεργασία για σκοπούς αρχειοθέτησης για το δημόσιο συμφέρον ή για σκοπούς επιστημονικής ή ιστορικής έρευνας ή για στατιστικούς σκοπούς υπόκειται σε κατάλληλες εγγυήσεις [...]. Οι εν λόγω εγγυήσεις διασφαλίζουν ότι έχουν θεσπιστεί τα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα, ιδίως για να διασφαλίζουν την τήρηση της αρχής της ελαχιστοποίησης των δεδομένων. Τα εν λόγω μέτρα μπορούν να περιλαμβάνουν τη χρήση ψευδωνύμων, εφόσον οι εν λόγω σκοποί μπορούν να εκπληρωθούν κατ' αυτόν τον τρόπο»).
- Δημόσιες Αρχές: προς εξυπηρέτηση δημοσίου συμφέροντος. Κατ' εξαίρεση οι Δημόσιες (αστυνομικές, υγειονομικές, δικαστικές κ.λπ.) Αρχές έχουν δικαίωμα πρόσβασης μόνο στο μέτρο που αυτό είναι αναγκαίο για την προάσπιση δημοσίου συμφέροντος(π.χ. προστασία της Δημόσιας Υγείας, πρόληψη και καταστολή εγκλημάτων.βλ. και άρθρο 9 παρ.1 και 2 περ. ζ), η) και θ) ΓΚΠΔ: 1. Απαγορεύεται η επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα [...] που αφορούν την υγεία [...]. Η παράγραφος 1 δεν εφαρμόζεται στις ακόλουθες περιπτώσεις: [...] ζ) η επεξεργασία είναι απαραίτητη για λόγους ουσιαστικού δημοσίου συμφέροντος [...], η) η επεξεργασία είναι απαραίτητη για σκοπούς προληπτικής ή επαγγελματικής ιατρικής, εκτίμησης της ικανότητας προς εργασία του εργαζομένου, ιατρικής διάγνωσης, παροχής υγειονομικής ή κοινωνικής περίθαλψης ή θεραπείας ή διαχείρισης υγειονομικών και κοινωνικών συστημάτων και υπηρεσιών [...], θ) η

επεξεργασία είναι απαραίτητη για λόγους δημοσίου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, όπως η προστασία έναντι σοβαρών διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας ή η διασφάλιση υψηλών προτύπων ποιότητας και ασφάλειας της υγειονομικής περίθαλψης και των φαρμάκων ή των ιατροτεχνολογικών προϊόντων [...]).

Εκτός της πρόσβασης, ο ασθενής έχει δικαίωμα επέμβασης και στο περιεχόμενο του φακέλου ή δικαίωμα να ζητήσει τη διαγραφή του φακέλου;

ΟΧΙ. Τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα έχουν υποχρέωση να διατηρούν άθικτους τους φακέλους των ασθενών, για μία εικοσαετία από την τελευταία του επίσκεψη, ενώ οι ιδιωτικοί φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας για μία δεκαετία από την τελευταία επίσκεψη (α. 14 παρ. 4 Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας: «Η υποχρέωση διατήρησης των ιατρικών αρχείων ισχύει: α) Στα ιδιωτικά ιατρεία και τις λουιές μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας του ιδιωτικού τομέα, για μία δεκαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή και β) σε κάθε άλλη περίπτωση, για μία εικοσαετία από την τελευταία επίσκεψη του ασθενή»). Στο πλαίσιο αυτό, ο ασθενής δεν έχει τη δυνατότητα να ζητήσει από το νοσηλευτικό ίδρυμα να αλλοιώσει το περιεχόμενο του φακέλου ή να τον διαγράψει. Με άλλα λόγια ούτε ο ασθενής μπορεί να ζητήσει τη διαγραφή του φακέλου, ούτε το νοσηλευτικό ίδρυμα έχει δικαίωμα να προβεί σε τέτοια διαγραφή, πριν την πάροδο δεκαετίας ή εικοσαετίας (ανάλογα με το δημόσιο ή ιδιωτικό χαρακτήρα του νοσηλευτικού ιδρύματος) από την τελευταία επίσκεψη του ασθενούς.

Δύναται δημόσιο νοσοκομείο να αρνηθεί σε άτομα με ψυχιατρική διαταραχή πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο επικαλούμενο θεραπευτικό σκοπό;

Όπως τόνισε ο Συνήγορος του Πολίτη, «η πρόσβαση του ψυχικά ασθενή στον ιατρικό του φάκελο είναι αναφαίρετο και θεσμικά κατοχυρωμένο δικαίωμά του». «Ειδικότερα τόσο το δικαίωμα ενημέρωσης του ασθενούς όσο και αυτό της πρόσβασης στον ιατρικό φάκελο κατοχυρώνονται σε σειρά διατάξεων με πρόσφατη την ειδική διάταξη του άρθρου 28 του Ν. 3418/2005 «Ιατρός και Φροντίδα Ψυχικής Υγείας».¹⁶ Επίσης, ο σεβασμός των ατομικών δικαιωμάτων του ψυχασθενούς καθώς και η συμμετοχή του στη θεραπεία είναι αδιαμφισβήτητο πολιτισμικό επίτευγμα καθότι ο ψυχασθενής είναι ταυτόχρονα πάσχων και άνθρωπος.

¹⁶Χρήστος Α. Ιωάννου, Κατερίνα Μαρκετάκη «Πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο νοσηλευθέντων ατόμων με ψυχιατρική διαταραχή» (Μάρτιος 2017) Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/resources/docs/20170321-synopsi.pdf> αντλήθηκε 14/10/2021

Τι προβλέπεται για τον εγκλεισμό ψυχασθενούς;

Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου καταδίκασε την Ελλάδα (υπόθεση «Βενιός κατά Ελλάδας», 5.7.2011), για την, χωρίς νόμιμα μέσα, στέρηση της ελευθερίας ατόμου, αφού ο εγκλεισμός του σε ψυχιατρική κλινική έγινε χωρίς την τήρηση της εσωτερικής νομοθεσίας και ιδίως των αυστηρών προθεσμιών που προβλέπονται¹⁷. Επίσης ο Συνήγορος του Πολίτη έλαβε αναφορά ασθενούς η οποία διαμαρτυρήθηκε για την ακούσια παραμονή της στο Δρομοκαΐτειο. Η Αρχή απέστειλε έγγραφο στο Υπουργείο υγείας σχετικά με την ύπαρξη σοβαρών προβλημάτων στο σύστημα της ακούσιας νοσηλείας και στην ανάγκη ενίσχυσης δράσεων (οδηγός καλής πρακτικής, Πανελλαδική συνδιάσκεψη, εργαστήρια) για την προάσπιση των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών.

Το νομικό πλαίσιο για την ακούσια ψυχιατρική εξέταση και νοσηλεία βασίζεται στην αρχή ότι «ουδείς στερείται την ελευθερία του παρά μόνο εφόσον έχει τελέσει κάποιο έγκλημα όσο και στην αρχή ότι ουδείς υποβάλλεται σε ιατρικές πράξεις χωρίς τη συναίνεσή του». Συγκεκριμένα:

- Σύμφωνα με το Ν. 2071/92 εάν υπάρχει λόγος μεταφοράς ατόμου σε ψυχιατρική κλινική για ακούσια εξέταση, δεν μπορεί να έχει διάρκεια πάνω από 48 ώρες. Σε αυτό το διάστημα ο πιθανός ψυχασθενής υποβάλλεται σε εξετάσεις διαγνωστικού χαρακτήρα, χωρίς τη συναίνεσή του, ώστε να συνταχθούν δύο ψυχιατρικές γνωματεύσεις και να σταλούν στον αρμόδιο Εισαγγελέα, για να αποφασίσει εκείνος για την τύχη του προσώπου.
- Εάν μετά από αυτή τη διαδικασία ο Εισαγγελέας αποφασίσει τον εγκλεισμό του ατόμου, θα πρέπει μέσα σε τρεις ημέρες να υποβάλλει αίτημα στο αρμόδιο Πρωτοδικείο, το οποίο οφείλει να συνεδριάσει μέσα σε δέκα μέρες, προκειμένου να επιληφθεί της υπόθεσης σύμφωνα με το αρ. 96.6 Ν. 2071/92. Ως εκ τούτου, από τη στιγμή της εισαγγελικής παραγγελίας για εισαγωγή και νοσηλεία απαιτείται οπωσδήποτε δικαστική απόφαση εντός δεκατριών ημερών.
- Εάν δεν τηρηθούν τα παραπάνω μέτρα δε νοείται αυτοδίκαιη παράταση της αναγκαστικής νοσηλείας του εισαχθέντος στο ψυχιατρικό κατάστημα.¹⁸

¹⁷«Ο Συνήγορος του Πολίτη για την πρώτη καταδίκη της Ελλάδας λόγω αυθαίρετου εγκλεισμού ψυχικά ασθενούς» (13/07/2011) Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/resources/docs/234454.pdf> αντλήθηκε 20/10/2021

¹⁸Πατρίνα Παπαρρηγοπούλου «Ακούσια εξέταση και νοσηλεία σε ψυχιατρικό νοσοκομείο» (Απρίλιος 2004) Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/resources/docs/208533.pdf> αντλήθηκε 20/10/2021

2.2 Δικαίωμα της εχεμύθειας και της εμπιστευτικότητας

Όλοι οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα να παραμένουν εμπιστευτικά τα προσωπικά τους δεδομένα συμπεριλαμβανομένων που αφορούν την κατάσταση της υγείας τους και στις σχετικές διαγνωστικές ή θεραπευτικές διαδικασίες καθώς επίσης και στην προστασία του ιδιωτικού χαρακτήρα των διαγνωστικών εξετάσεων, των επισκέψεων σε ειδικούς και των ιατρικών χειρουργικών πράξεων γενικά.

Κάθε πληροφορία που αφορά την υγεία του ασθενούς καθώς και οποιοσδήποτε άλλες προσωπικές πληροφορίες πρέπει να παραμένουν εμπιστευτικές, ακόμη και μετά τον θάνατο του ασθενούς. Οι εμπιστευτικές πληροφορίες επιτρέπεται να αποκαλύπτονται μόνον εάν οι ασθενείς έχουν δώσει ρητώς τη συγκατάθεσή τους.

Οι ασθενείς πρέπει να έχουν πρόσβαση στα ιατρικά μητρώα τους. Δεν επιτρέπεται οποιαδήποτε παρείσφρηση στον ιδιωτικό και τον οικογενειακό βίο των ασθενών. Οι νοσηλευόμενοι ασθενείς έχουν το δικαίωμα να απαιτήσουν την ύπαρξη εγκαταστάσεων και άλλων μέσων που να διασφαλίζουν την προστασία του ιδιωτικού τους βίου.

Όλοι οι επαγγελματίες υγείας και όλα τα πρόσωπα που απασχολούνται στους φορείς υγειονομικής περίθαλψης, υποχρεούνται να τηρούν απεριόριστης διάρκειας εχεμύθεια, όσον αφορά την υγεία ενός ασθενούς, καθώς και όσον αφορά τα στοιχεία που συλλέγουν, κατά τη διάρκεια της παροχής υπηρεσιών υγείας, ανεξάρτητα από το εάν τα εν λόγω στοιχεία παρασχεθήκαν απευθείας από τον ασθενή ή αν προέκυψαν από εξέταση/δοκιμή ή από τη θεραπευτική αγωγή, ή κατέστησαν γνωστά εμμέσως μέσω της ιατρικής τεκμηρίωσης ή με οποιονδήποτε άλλο τρόπο.

Σε ποιες περιπτώσεις δεν ισχύει η απαίτηση για εμπιστευτικότητα;

Η απαίτηση για εμπιστευτικότητα δεν ισχύει στις περιπτώσεις στις οποίες ο ασθενής παραχώρησε το ελεύθερο περί τούτου ή στις οποίες η υποχρέωση για γνωστοποίηση των εν λόγω στοιχείων προβλέπεται δια νόμου. Ο επαγγελματίας της υγείας και όλοι οι άλλοι εργαζόμενοι που απασχολούνται από έναν φορέα παροχής περίθαλψης, αποτελούν πρόσωπα εκτελούντα δημόσια υπηρεσία, όταν εκτελούν ένα από τα παρακάτω:

α) έκδοση ιατροδικαστικής έκθεσης, β) κρίνουν την ικανότητα ή την ανικανότητα για εργασία ή το βαθμό στον οποίο η δυνατότητα για εργασία είναι περιορισμένη, γ) κρίνουν την ικανότητα άσκησης μιας συγκεκριμένης επαγγελματικής δραστηριότητας, δ) πραγματοποιούν εξετάσεις ως τμήμα μιας διαδικασίας για την χορήγηση άδειας, η οποία συνδέεται με τη σωματική υγεία, ε) διενεργούν εξετάσεις με σκοπό να αποφασίσουν σχετικά με την επιλεξιμότητα για άλλη θεραπευτική αγωγή, ασφάλιση υγείας ή υπηρεσίες πρόνοιας, στ) εκτελούν τα υποχρεωτικά μέτρα

δημόσιας υγείας, ζ) εκτελούν μια εξέταση ή επέμβαση κατόπιν αιτήματος ή σύμφωνα με τις οδηγίες της αρμοδίας αρχής, η) παρέχουν υπηρεσίες βάρδιας ή έκτακτες (επείγουσες) υπηρεσίες.

Σε ασθενείς τελικού σταδίου συχνά δεν γίνεται επαρκής ενημέρωση και διαρρέουν πληροφορίες για την κατάσταση υγείας τους σε συγγενικά πρόσωπα χωρίς να έχει δώσει την συγκατάθεσή του ο ιατρός. Τα ογκολογικά συμβούλια των νοσοκομείων βρίσκονται συχνά αντιμέτωπα με τέτοιες καταγγελίες.

2.3 Δικαίωμα του σεβασμού του χρόνου του ασθενούς

Όλοι οι άνθρωποι έχουν δικαίωμα να λαμβάνουν την απαιτούμενη θεραπευτική αγωγή σε σύντομο και προκαθορισμένο χρονικό διάστημα. Το δικαίωμα αυτό αφορά σε κάθε φάση θεραπείας.

Πώς συνέβαλε ο ΣτΠ στην επίσπευση διαδικασίας για κάλυψη χειρουργικής επέμβασης (τοποθέτηση συσκευής σύγκλεισης για μεσοκολπική επικοινωνία) και επέκταση της κάλυψης από τον ΕΟΠΥΥ και στους ενήλικες;

Η καταγγελία αφορά σε κάλυψη δαπανηρής χειρουργικής επέμβασης η οποία μέχρι πρότινος αποζημιωνόταν μόνο σε άτομα κάτω των 18 ετών. (τοποθέτηση συσκευής σύγκλεισης για μεσοκολπική επικοινωνία). Συγκεκριμένα, παρότι ο ΕΟΠΠΥ είχε εγκρίνει και προωθήσει το αίτημα της καταγγέλλουσας στο Υπουργείο Υγείας και στο αρμόδιο γνωμοδοτικό όργανο (ΚΕΣΥ) το 2015, μέχρι το 2016 η ασθενής, της οποίας η υγεία είχε ήδη επιδεινωθεί ιδιαίτερα, δεν είχε λάβει κάποια σαφή απάντηση σχετικά με την εξέλιξη της διαδικασίας ώστε να προχωρήσει στη χειρουργική επέμβαση. Ο ΣτΠ κατόπιν παρέμβασής του, διαπίστωσε ότι η έντονη καθυστέρηση είχε ως επί το πλείστον γραφειοκρατικά αίτια, ήτοι λήψη υπογραφών στα Υπουργεία Υγείας και Οικονομικών. Εν τέλει, η τελική καθυστέρηση οφειλόταν στη μη σύντομη δημοσίευση της Κοινής Υπουργικής Απόφασης από το Εθνικό Τυπογραφείο.¹⁹ Λόγω αυτού, ο ΣτΠ ζήτησε την άμεση «παρέμβαση της αρμόδιας Διεύθυνσης του Υπουργείου Υγείας, για την αιτιολόγηση του επείγοντος προς το Εθνικό Τυπογραφείο, και την άμεση δημοσίευση του ΦΕΚ.»

¹⁹ Αρσενοπούλου Ιωάννα, Ιωάννου Χρήστος «Επίσπευση διαδικασίας για κάλυψη χειρουργικής επέμβασης και επέκταση της κάλυψης από τον ΕΟΠΥΥ και στους ενήλικες» (Νοέμβριος 2016) Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/resources/docs/20161129-synopsi.pdf> αντλήθηκε 19/08/2021

Η παρέμβαση της Αρχής στέφθηκε με επιτυχία και την αμέσως επόμενη ημέρα δημοσιεύθηκε η απόφαση²⁰ και η συγκεκριμένη επέμβαση (τοποθέτηση συσκευής σύγκλεισης για μεσοκοιλιακή επικοινωνία) πλέον αποζημιώνεται και στους ενήλικες, και όχι μόνο στα παιδιά.

Τί προτείνει ο ΣτΠ για την αντιμετώπιση των δυσλειτουργιών της μονάδας μεταμοσχεύσεων καρδιάςπνεύμονα του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρο;

Ο Συνήγορος του Πολίτη διερεύνησε το πρόβλημα της απόρριψης μοσχευμάτων από Μονάδα Μεταμοσχεύσεων συμπαγών οργάνων σε πέντε περιπτώσεις το καλοκαίρι του 2009 "λόγω αδυναμίας συγκρότησης ομάδας μεταμοσχεύσεων λόγω θερινών διακοπών", με συνέπεια να χαθούν για την Ελλάδα μοσχεύματα καρδιάς και πνεύμονα, εις βάρος της υγείας ή ακόμη και του κινδύνου της ζωής των κατάλληλων δυνάμει ληπτών που ήταν καταγεγραμμένοι στη λίστα της εν λόγω Μονάδας. Παράλληλα, διαπιστώθηκε ότι ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ) δεν προέβη σε περαιτέρω διερεύνηση των δυσλειτουργιών της μονάδας μεταμοσχεύσεων κατά την επίμαχη περίοδο, αρκούμενος να ζητήσει την αποστολή γραπτών σημειωμάτων σχετικά με την αιτία της απόρριψης των μοσχευμάτων.

Προτάσεις της Αρχής:

- Να εξειδικευτεί η αρμοδιότητα του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων να εποπτεύει τη λειτουργία των μονάδων μεταμοσχεύσεων και να παρεμβαίνει προς διερεύνηση δυσλειτουργιών,
- Να κατοχυρωθεί η υποχρέωση έγγραφης αιτιολόγησης από τις μονάδες μεταμοσχεύσεων των απορριπτικών για διαθέσιμα μοσχεύματα αποφάσεων και να ελέγχεται η τήρησή της,
- Να συγκεκριμενοποιηθεί και ενεργοποιηθεί πλήρως ο συντονιστικός και υποβοηθητικός του υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ρόλος του ΕΟΜ αφενός με την αυστηρή τήρηση υποχρεώσεων, όπως η σύνταξη ετήσιας έκθεσης αξιολόγησης, και αφετέρου με την πρόβλεψη συγκεκριμένων υποχρεώσεων, όπως την άμεση έγγραφη ενημέρωση του υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για δυσλειτουργίες σε μονάδες μεταμοσχεύσεων.

²⁰Απόφαση 3395/Β/21-10-2016

2.4 Δικαίωμα της αποφυγής του περιττού πόνου και της ταλαιπωρίας

Κάθε άνθρωπος έχει το δικαίωμα να αποφεύγει όσο το δυνατόν περισσότερο τον πόνο και την ταλαιπωρία σε κάθε φάση της ασθένειας

Πώς επηρεάστηκε η εξέλιξη της θεραπείας του ασθενή λόγω της αλλαγής του τρόπου αποστολής από τον ΕΟΦ της έγκρισης για τη χορήγηση φαρμάκων εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων;

Η παρέμβαση του ΣΤΠ αφορά σε καταγγελία ασθενών σχετικά με την υπέρμετρη καθυστέρηση αποστολής από την επιτροπή του ΕΟΦ στους θεράποντες ιατρούς, των απαραίτητων αποφάσεων της για τη χορήγηση φαρμάκων εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων. Συγκεκριμένα, αποφασίστηκε να αποστέλλονται οι αποφάσεις της επιτροπής μέσω απλής ταχυδρομικής επιστολής στον αρμόδιο θεράποντα ιατρό του νοσοκομείου, ο οποίος και είχε υποβάλλει την αίτηση, και όχι να τις παραλαμβάνει ο ίδιος ο ασθενής κατά την πρότερη διαδικασία.

Αυτή η πρακτική είχε ως συνέπεια μεγάλη καθυστέρηση στην παραλαβή τους ή ακόμα και απώλειά τους με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την εξέλιξη της θεραπείας του ασθενή.²¹ Συνεπεία της παρέμβασης της Αρχής, ο ΕΟΦ αποφάσισε την αποστολή των αποφάσεων της επιτροπής του είτε μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στα νοσοκομεία που υποβάλλουν μαζικά αιτήματα, είτε μέσω ταχυμεταφοράς (courier) με επιβάρυνση του ΕΟΦ. Η διαδικασία χαρακτηρίστηκε από τους ασθενείς ως θετική.

Ποια είναι η διαδικασία γνωστοποίησης πιστοποίησης αναπηρίας σε ΑμεΑ για πρόσβαση σε κοινωνικές και οικονομικές παροχές;

Ο ΣΤΠ κλήθηκε να διαμεσολαβήσει κατόπιν διαμαρτυρίας πολίτη για την ταλαιπωρία την οποία υπέστη λόγω της άρνησης «Τοπικού Υποκαταστήματος ΕΦΚΑ να παραλάβει αίτηση για χορήγηση βεβαίωσης από το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.), που να γνωστοποιεί, ότι, λόγω της πάθησης του τέκνου της, δικαιούται απαλλαγής από τα τέλη κυκλοφορίας.»²²

Παραθέτουμε χρήσιμες πληροφορίες επί του θέματος:

- Βάσει του αρ. 16 του ν. 1798/1988 «όταν το ποσοστό αναπηρίας κάποιου ανέρχεται σε 67%, μπορεί να απαλλαγεί το όχημα με το οποίο κυκλοφορεί από τα τέλη κυκλοφορίας.» Δεν απαιτείται κάποια άλλη προϋπόθεση και κατά

²¹Ιωάννου Χρήστος, Κυριακάκη Ειρήνη «Συντόμηση του χρόνου αποστολής από τον ΕΟΦ της έγκρισης για τη χορήγηση φαρμάκων εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων» (Σεπτέμβριος 2016) Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/resources/docs/20160725-synoyh-eof.pdf> αντλήθηκε 19/08/2021

²²Κωστής Σ. Γιάννης, Μαρκετάκη Κατερίνα, «Διαδικασία γνωστοποίησης πιστοποίησης αναπηρίας σε ΑμεΑ για πρόσβαση σε κοινωνικές και οικονομικές παροχές» (Μάρτιος 2021) <https://www.synigoros.gr/resources/docs/170321-synopsi-pistopoihsh-anaphrias.pdf> αντλήθηκε 1/8/2021

συνέπεια «η βεβαίωση από τα ΚΕΠΑ μίας ήδη εκδοθείσας πιστοποίησης αναπηρίας δεν αποτελεί εκ νέου διαδικασία αλλά ένα απαραίτητο δικαιολογητικό για να φθάσει ο αιτών στην απόλαυση της μη καταβολής τελών κυκλοφορίας, ως εκ του νόμου δικαιούται.»²³

- Στο άρθρο 55 του ν. 4670/2020 προβλέπεται στον ε-Ε.Φ.Κ.Α. η σύσταση Τμήματος Διαχείρισης Αναφορών για θέματα Α.Μ.Ε.Α. «με σκοπό την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας της Διοίκησης, την αναβάθμιση της ποιότητας ζωής και την εμπέδωση μίας νέας ανθρωποκεντρικής λειτουργίας της Διοίκησης.».
- «Ο ασφαλιστικός φορέας της ευπαθούς ομάδας των αναπήρων καλείται να χορηγήσει σε αυτούς, τη βεβαίωση γνωμάτευσης με ποσοστό αναπηρίας 67%, ως απαραίτητο δικαιολογητικό για την απαλλαγή από τα τέλη κυκλοφορίας και να μη δημιουργεί προσκόμματα είτε γραφειοκρατικά «υποβολή πρόσφατου εισηγητικού φακέλου Παροχών Αναπηρίας, επανεκτίμηση της κατάστασης της υγείας του αναφερόμενου...είτε οικονομικά (καταβολή παραβόλου).»²⁴

Πώς επηρεάζεται η ασφάλεια των ασθενών από τη διακοπή λειτουργίας Μονάδας Μεταμόσχευσης Ήπατος Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό» λόγω μη χορήγησης οριστικής άδειας λειτουργίας;

Η Ανεξάρτητη Αρχή δέχτηκε πλήθος αναφορών σχετικά με τη λειτουργία της Μονάδας Μεταμοσχεύσεων Ήπατος (ΜΜΗ) του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Λαϊκό». Συγκεκριμένα, ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ) είχε διατυπώσει αρνητική άποψη στο αίτημα του ΓΝΑ "Λαϊκό" για τη χορήγηση οριστικής άδειας λειτουργίας στη Μονάδα Μεταμοσχεύσεων Ήπατος. Αυτή η άρνηση είχε ως συνέπεια τη λήξη της προσωρινής άδειας με αποτέλεσμα και επειδή λειτουργεί μόνο μία ΜΜΗ στην Ελλάδα αυτή του Ιπποκράτειου, οι ασθενείς υφίσταντο τεράστια ανασφάλεια και δυσχέρειες διότι αναγκάζονταν να μεταβαίνουν στο εξωτερικό με μεγάλο οικονομικό και γραφειοκρατικό κόστος.

Κατόπιν παρέμβασης του Συνηγόρου του Πολίτη, το Υπουργείο Υγείας ζήτησε από τον ΕΟΜ να επανεξετάσει την άρνησή του επί του αιτήματος του ΓΝΑ "Λαϊκό". Το νέο ΔΣ ΕΟΜ με την από 24.7.2012 απόφασή του υπογράμμισε την ανάγκη λειτουργίας και δεύτερης Μονάδας Μεταμοσχεύσεων Ήπατος, με βάση τον πληθυσμό, τις γεωγραφικές αποστάσεις, τον αριθμό των δοτών και τον μέσο όρο των ευρωπαϊκών δεδομένων, είναι αναγκαία η ύπαρξη τουλάχιστον δύο ΜΜΗ στη χώρα, και ζήτησε από τους συναρμόδιους φορείς να εκμεταλλευτούν την υπάρχουσα γνώση και

²³Ibid

²⁴Ibid

υποδομή της μεταμοσχευτικής κλινικής στο "Λαϊκό" με σκοπό την επαναλειτουργία της Μονάδας Μεταμόσχευσης Ήπατος²⁵.

2.5 Δικαίωμα της εξατομικευμένης θεραπείας

Κάθε άνθρωπος έχει το δικαίωμα να λαμβάνει διαγνωστικές ή θεραπευτικές υπηρεσίες προγραμματισμένες, ώστε να ταιριάζουν όσο το δυνατόν περισσότερο στις προσωπικές του ανάγκες.

Τί προβλέπεται για τα κέντρα φιλοξενίας και νοσηλείας περιστατικών με βεβαρημένο ιατρικό ιστορικό που χρήζουν κοινωνικής φροντίδας;

Η παρέμβαση αφορά σε αναφορές πολιτών σχετικά με την έλλειψη δομών για τη φιλοξενία και νοσηλεία ατόμων που χρήζουν κοινωνικής φροντίδας κι έχουν βεβαρημένο ιατρικό ιστορικό που αποκλείει τη φιλοξενία τους στα υπάρχοντα ιδρύματα²⁶.

Ο Συνήγορος του Πολίτη απευθύνθηκε στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση ΑμεΑ κατόπιν των παρακάτω διαπιστώσεων που έκανε μετά από έρευνα στο Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων (ΕΙΑΑ), το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Δυτικής Αθήνας, την Κλινική Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης του Παν/κού Νοσοκομείου Ιωαννίνων και τη Δ/ση Πρόνοιας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης Ιωαννίνων²⁷.

- Σύμφωνα με τον Οργανισμό Λειτουργίας των υπάρχοντων ιδρυμάτων κοινωνικής φροντίδας επιτρέπεται η εισαγωγή ατόμων που έχουν ανάγκη ιδρυματικής περίθαλψης, εφόσον δεν πάσχουν από «μολυσματική νόσο, συφιλίδα, φυματίωση, καρκίνο ή άλλο βαρύ νόσημα που να χρειάζεται ειδική νοσηλεία...».²⁸ Ως εκ τούτου άτομα που πάσχουν από τα παραπάνω νοσήματα να μένουν αβοήθητα χωρίς να μπορούν να εισαχθούν σε κοινωνικά ιδρύματα ενώ έχουν ανάγκη, πέραν της ιατρικής βοήθειας και από κοινωνική φροντίδα.
- Δεδομένου ότι τα υπάρχοντα ιδρύματα δε διαθέτουν το απαραίτητα καταρτισμένο υγειονομικό προσωπικό για την περίθαλψη ατόμων με βεβαρημένο ιατρικό ιστορικό, με αποτέλεσμα και σε περίπτωση παρέκκλισης

²⁵Γιάννης Σακέλλης, Ειρήνη Κυριακάκη «Επαναλειτουργία Μονάδας Μεταμοσχεύσεων Ήπατος ΓΝΑ «Λαϊκό» μετά από παρέμβαση του Συνηγόρου του Πολίτη» Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/?i=health-and-social-welfare.el.dikaiomata-nosilevomenon.72814> αντλήθηκε 22/10/2021

²⁶Δ.Ν. Πατρίνα Παπαρρηγοπούλου «ΚΕΝΤΡΑ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΜΕ ΒΕΒΑΡΗΜΕΝΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΟΥ ΧΡΗΣΟΥΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ» (24 Σεπτεμβρίου 2007) Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή σελ. 1, 2 <https://www.synigoros.gr/resources/206741.pdf> αντλήθηκε 31/08/2021

²⁷Ibid

²⁸Ενδεικτικά, αναφέρεται ότι σύμφωνα με το άρθρο 3 παρ. 1 στοιχ. δ ΠΔ 385/1990 «Οργανισμός διοίκησης και λειτουργίας του Β' Θεραπευτηρίου Χρονίων Παθήσεων Αθηνών» και σύμφωνα με το άρθρ. 4 παρ. δ του Οργανισμού λειτουργίας του Ιδρύματος «Νεομάρτυς Γεώργιος» Ιωαννίνων, για την εισαγωγή κάποιου στα Θεραπευτήρια απαιτείται να προσκομισθεί ιατρικό πιστοποιητικό για την αιτία του χρόνιου νοσήματος, στο οποίο θα αναγράφεται ότι το άτομο που έχει ανάγκη ιδρυματικής περίθαλψης, δεν πάσχει από μολυσματική νόσο, συφιλίδα, φυματίωση, καρκίνο ή άλλο βαρύ νόσημα, που να χρειάζεται ειδική νοσηλεία και δεν έχει διεγέρσεις, ώστε να γίνεται ανήσυχο και ακατάλληλο για συμβίωση.

από το συγκεκριμένο πλαίσιο, η εισαγωγή του ατόμου να μην του εξασφάλιζε την απαιτούμενη ποιότητα υπηρεσιών υγείας.

- Η παραμονή τέτοιων περιστατικών ή η εισαγωγή τους στα υπάρχοντα ιδρύματα έχει ως αποτέλεσμα να παρακωλύεται η λειτουργία τους και να αλλοιώνεται ο σκοπός τους. Ενδεικτικά αναφέρεται από με επιστολή του Διευθυντή του ΕΙΑΑ ότι ««Το ΕΙΑΑ λειτουργεί με Ιατρικό Προσωπικό Κλάδου ΕΣΥ και στόχος του είναι η εντός των σύγχρονων ιατρικών δεδομένων παροχή Ιατρικής & Φυσικής Αποκατάστασης στους ασθενείς μας και όχι η παροχή «στέγης» ή «φιλοξενίας» περιστατικών που χρήζουν κοινωνικής φροντίδας²⁹».
- Η εισαγωγή ή η παράταση της νοσηλείας περιστατικών που χρήζουν πρωτίστως κοινωνικής φροντίδας σε ιδρύματα ιατρικής περίθαλψης έχει ως αποτέλεσμα ασθενείς, των οποίων η εισαγωγή έχει εγκριθεί προγενέστερα, να παρακάμπτονται και να μην λαμβάνουν τις εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας των ιδρυμάτων αυτών, τις οποίες έχουν ανάγκη.
- Προτείνεται λοιπόν να δημιουργηθούν δομές με κατάλληλα καταρτισμένο προσωπικό για τη νοσηλεία και περίθαλψη ατόμων με βεβαρημένο ιατρικό ιστορικό, που χρήζουν κοινωνικής φροντίδας ώστε να μην επιβαρύνεται το έργο των υπάρχοντων ιδρυμάτων κοινωνικής φροντίδας.

2.6 Δικαίωμα έκφρασης παραπόνων

Κάθε άνθρωπος έχει δικαίωμα να παραπονείται σε περίπτωση που έχει υποστεί ζημία καθώς και να λαμβάνει απάντηση ή άλλου είδους ανατροφοδότηση στα παράπονα του.

- Συνήγορος του Πολίτη και άλλοι Φορείς προάσπισης και ΔΙΕΚΔΙΚΗΣΗΣ δικαιωμάτων
- Φορείς προάσπισης δικαιωμάτων (οργανώσεις της Κοινωνίας των Πολιτών, Θεσμοθετημένα όργανα)

²⁹Δ.Ν. ΠατρίναΠαπαρρηγοπούλου «ΚΕΝΤΡΑ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΜΕ ΒΕΒΑΡΗΜΕΝΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΟΥ ΧΡΗΣΟΥΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ» (24 Σεπτεμβρίου 2007) Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή σελ. 3 <https://www.synigoros.gr/resources/206741.pdf> αντλήθηκε 31/08/2021

Ποιος ο λόγος διαμαρτυρίας των χαμηλοσυνταξιούχων αναπηρίας που συνεχίζουν να λαμβάνουν το ΕΚΑΣ;

Η παρέμβαση του Συνηγόρου του Πολίτη αφορά σε πλήθος αναφορών και διαμαρτυριών συνταξιούχων με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω, οι οποίοι λόγω χαμηλού εισοδήματος παραμένουν δικαιούχοι του ΕΚΑΣ αλλά εν τέλει λαμβάνουν χαμηλότερες παροχές από συνταξιούχους με το ίδιο ποσοστό αναπηρίας στους οποίους, επειδή διεκόπη το ΕΚΑΣ λόγω υψηλότερων εισοδημάτων κατ' εφαρμογή του άρθρου 92 του ν. 4387/2016, είναι δικαιούχοι των αντισταθμιστικών μέτρων.³⁰

Ειδικότερα, συνταξιούχοι με αναπηρία 80% και άνω οι οποίοι, επειδή είχαν χαμηλά εισοδήματα παρέμειναν δικαιούχοι του επιδόματος ΕΚΑΣ, έλαβαν για το 2017 ΕΚΑΣ ύψους 115 ευρώ, για το 2018 ΕΚΑΣ ύψους 35 ευρώ και για το 2019 λαμβάνουν ΕΚΑΣ ύψους 12 ευρώ.³¹ Παραδόξως, για συνταξιούχους με αντίστοιχο ποσοστό αναπηρίας, στους οποίους διεκόπη το ΕΚΑΣ λόγω υπέρβασης των εισοδηματικών κριτηρίων που ορίστηκαν με τον Ν. 4397/2016, «προβλέφθηκε σύμφωνα με τον Ν. 4411/2016 η χορήγηση ισόποσης παροχής με αυτήν που απώλεσαν, η οποία μπορεί να φτάνει και τα 230 ευρώ για όλο το χρονικό διάστημα έως 31.12.2019.»³²

Εδώ λοιπόν έγκειται το εξής οξύμωρο και αντιφατικό φαινόμενο, χαμηλοσυνταξιούχοι με βαριά αναπηρία οι οποίοι ακριβώς λόγω των ισχνών εισοδημάτων τους συνεχίζουν να παίρνουν το ΕΚΑΣ προοδευτικά μειωμένο, εν τέλει να απολαμβάνουν σαφώς μικρότερες παροχές από συνταξιούχους με την ίδια αναπηρία, οι οποίοι έπαψαν να δικαιούνται το επίδομα ΕΚΑΣ διότι δεν έχουν τόσο χαμηλά εισοδήματα.

Πώς αντέδρασε η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία στη διακριτική μεταχείριση ΑμεΑ λόγω ψυχικής αναπηρίας;

Η παρέμβαση του ΣτΠ αφορά σε αναφορές διαμαρτυρίας της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.) και πολιτών σχετικά με την ανάρτηση στην ιστοσελίδα του ΟΑΕΔ, πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την εισαγωγή στη Σχολή Επαγγελματικής Κατάρτισης Ατόμων με αναπηρία για το έτος 2014-2015. Ειδικότερα, στην πρόσκληση αναφέρονται μεταξύ άλλων τα εξής: «Στα

³⁰Γιάννης Κωστής «Διαφοροποίηση στη χορήγηση παροχών στους συνταξιούχους οι οποίοι έχουν ποσοστό αναπηρίας 80% και είναι δικαιούχοι του ΕΚΑΣ σε σχέση με την ίδια κατηγορία συνταξιούχων που λαμβάνουν τα αντισταθμιστικά μέτρα.» (9 Αυγούστου 2018) Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/resources/20190508-eggrafo-ypoyrgeiou.pdf> αντλήθηκε 05/09/2021

³¹Γιάννης Σ. Κωστής, Αναστασία Τοπαλίδου «Αδικαιολόγητη στέρηση παροχών σε βάρος χαμηλοσυνταξιούχων αναπηρίας που συνεχίζουν να λαμβάνουν το ΕΚΑΣ» (Απρίλιος 2019) Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/resources/20190508-synopsi.pdf> αντλήθηκε 05/09/2021

³²Ibid

προγράμματα δεν δύνανται να συμμετέχουν (...) τα άτομα με αναπηρία οφειλόμενη σε ψυχική ασθένεια».³³

Εισήγηση του ΣτΕ- Νομικό Πλαίσιο:

- Η χώρα μας έχει υπογράψει και επικυρώσει τη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ. Σύμφωνα με το αρ. 12 «Ισότιμη αναγνώριση ενώπιον του νόμου», όπου όπως ορίζεται στην παραγ. 2 «Τα Κράτη Μέρη αναγνωρίζουν ότι τα ΑμεΑ απολαμβάνουν ικανότητα προς δικαιοπραξία σε ίση βάση με τους άλλους, σε όλες τις πτυχές της ζωής». Το άρθρο 27 αφορά στην «Εργασία και Απασχόληση» και μεταξύ άλλων επισημαίνει ότι απαγορεύεται η «διάκριση βάσει αναπηρίας σε σχέση με όλα τα ζητήματα που αφορούν όλες τις μορφές της απασχόλησης, συμπεριλαμβανομένων των συνθηκών επάνδρωσης, πρόσληψης και απασχόλησης, συνέχειας της απασχόλησης, επαγγελματικής ανέλιξης...» αρ. 27 εδ. α. Επίσης το αρ. 27 εδ. β ορίζει σαφώς ότι «προστατεύονται δικαιώματα των ΑμεΑ, σε ίση βάση με τους άλλους, για δίκαιες και ευνοϊκές συνθήκες εργασίας, συμπεριλαμβανομένων των ίσων ευκαιριών και της ίσης αποζημίωσης για την εργασία ίσης αξίας,...»
- Η χώρα μας επικύρωσε την προαναφερθείσα Διεθνή Σύμβαση, μαζί με το προαιρετικό πρωτόκολλό της με το Ν. 4074/12 συνεπώς οφείλει να την εφαρμόσει σε εθνικό επίπεδο. Ειδικότερα η χώρα μας όπως και τα Κράτη-Μέλη τα οποία έχουν επικυρώσει τη σύμβαση «οφείλουν να διασφαλίζουν και να προωθούν το δικαίωμα στην εργασία και να λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα προκειμένου τα ΑμεΑ να έχουν αποτελεσματική πρόσβαση σε υπηρεσίες εύρεσης εργασίας και σε επαγγελματική κατάρτιση και σε συνεχή εκπαίδευση».³⁴
- Η οδηγία 2000/78/ΕΚ της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τη Διαμόρφωση Γενικού Πλαισίου Ίσης Μεταχείρισης στην Εργασία και στην Απασχόληση, ενσωματώθηκε στο εθνικό μας δίκαιο με τον Ν. 3304/2005. Ως εκ τούτου, «το να μη συμπεριλαμβάνονται στην πρόσκληση άτομα με ψυχική αναπηρία στις σχολές επαγγελματικής κατάρτισης ΑμεΑ του ΟΑΕΔ συνιστά διακριτική και άνιση μεταχείριση», σύμφωνα με την οδηγία 2000/78/ΕΚ άρα και με τον προαναφερθέντα νόμο ο οποίος αναφέρεται στην εφαρμογή ίσης μεταχείρισης στην απασχόληση, ανεξαρτήτως αναπηρίας.

Κατόπιν της παρέμβασης της Αρχής, η Διοίκηση του ΟΑΕΔ δεσμεύτηκε εγγράφως για τη συνεργασία της με τους φορείς εκπροσώπησης των ατόμων με ψυχική αναπηρία, προκειμένου να συζητηθεί και να εξευρεθεί μια κοινά αποδεκτή λύση ώστε σε επόμενη προκήρυξη να συμπεριληφθεί κι αυτή η κατηγορία ΑμεΑ³⁵.

³³Ιωάννου Α. Χρήστος, Πανάγου Αιμιλία «Διακριτική μεταχείριση λόγω ψυχικής αναπηρίας σε προκήρυξη του ΟΑΕΔ» (Μάιος 2015) Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/resources/docs/synovh-diamesolavhshs-diakritikh-metaxeirish-logw-yyxikh-anaphrias-se-prokhry3h-toy-oaed.pdf> αντλήθηκε 19/08/2021

³⁴Ibid

³⁵Ibid

2.7 Δικαίωμα αποζημίωσης

Κάθε άνθρωπος έχει δικαίωμα να λαμβάνει ικανοποιητική αποζημίωση εντός λογικού χρονικού διαστήματος σε περίπτωση που έχει υποστεί φυσική, ηθική ή ψυχολογική βλάβη ως αποτέλεσμα κάποιας θεραπείας στα πλαίσια των υπηρεσιών υγείας.

Τί επισημαίνει ο ΣτΠ σχετικά με δικαστική απόφαση που υποχρεώνει δημόσιο νοσοκομείο να καταβάλει αποζημίωση λόγω θανάτου ασθενούς;

Η παρέμβαση του ΣτΠ αφορά σε περίπτωση θανάτου ασθενούς που υποβλήθηκε σε χειρουργική επέμβαση, του οποίου η ασθένεια συνήθως δεν επιφέρει τον θάνατο.³⁶ Ειδικότερα, με αφορμή την έκδοση δικαστικής απόφασης από το Συμβούλιο της Επικρατείας, επισημαίνει τα εξής:

- τη νομική υποχρέωση των διοικήσεων των δημόσιων νοσοκομείων να διερευνούν τα πειθαρχικά παραπτώματα των ιατρών ανεξάρτητα από την απόδοση τυχόν ποινικών ευθυνών
- τη νομική υποχρέωση για σαφή και κατάλληλη ενημέρωση του ασθενούς ως προϋπόθεση της συγκατάθεσης αυτού στη θεραπεία³⁷

Ασθενής αποβιώνει κατά τη διάρκεια χειρουργικής επέμβασης, από ασθένεια που συνήθως δεν είναι θανατηφόρα. Πώς όφειλε να ενεργήσει η Διοίκηση του Νοσοκομείου;

Ο Συνήγορος του Πολίτη έκρινε ότι το Νοσοκομείο όφειλε να διενεργήσει αυτεπάγγελα ένορκη διοικητική εξέταση (χωρίς, μάλιστα, να θεωρείται αναγκαία η παρέμβαση της Εισαγγελικής Αρχής). Δηλαδή η Διοίκηση όφειλε να διερευνήσει αυτεπάγγελα την ύπαρξη πειθαρχικού παραπτώματος του ιατρού χειρουργού και να πράξει οτιδήποτε αναγκαίο προς αποκατάσταση της βλάβης των συγγενών του αποβιώσαντος προσώπου (αποζημίωση ψυχικής οδύνης). Επιπλέον, κρίθηκε πως ο ασθενής είχε δικαίωμα πλήρους ενημέρωσης πριν το χειρουργείο σχετικά με τις πιθανές επιπλοκές της επέμβασης στην οποία συγκατατέθηκε. Η ελλιπής ενημέρωση δημιουργούσε ευθύνη του ιατρού και του Νοσοκομείου να αποζημιώσουν τη βλάβη του ασθενούς και των συγγενών του (για την ψυχική τους οδύνη).

Το Δικαστήριο ενώπιον του οποίου κρίθηκε η υπόθεση, ακολουθώντας την εισήγηση του ΣτΠ, έκρινε πως γεννάται ευθύνη του Νοσοκομείου και του ιατρού προς

³⁶Μητροσύλη Μαρία «Ένορκη Διοικητική Εξέταση και Πειθαρχική Δίωξη για το θάνατο της κας ...» <https://www.synigoros.gr/resources/20161219-teliki-epistoli.pdf> αντλήθηκε 20/08/2021

³⁷Ιωάννου Χρήστος, Μαρκετάκη Κατερίνα «Δικαστική απόφαση υποχρεώνει δημόσιο νοσοκομείο να καταβάλει αποζημίωση λόγω θανάτου ασθενούς, βασιζόμενη και σε πόρισμα του Συνηγόρου» (Δεκέμβριος 2016) Συνήγορος του Πολίτη Ανεξάρτητη Αρχή <https://www.synigoros.gr/resources/docs/20161219-synopsi.pdf> αντλήθηκε 20/08/2021

αποζημίωση των συγγενών του αποβιώσαντος ασθενούς λόγω της μη ενημέρωσής του σχετικά με τις πιθανές παρενέργειες της επέμβασης.

Σε κάθε δε περίπτωση, σύμφωνα με το πόρισμα του ΣτΠ, το Νοσοκομείο που απασχολούσε τον ιατρό όφειλε να ελέγξει την πιθανότητα ύπαρξης ιατρικού σφάλματος («πειθαρχικού παραπτώματος»), χωρίς να απαιτείται εισαγγελική παρέμβαση. Εν ολίγοις, προς προστασία του διοικουμένου, θα έπρεπε με μέριμνα του ίδιου του Νοσοκομείου να επιταχυνθούν οι διαδικασίες απόδοσης πειθαρχικής ευθύνης στους ιατρούς, οι οποίοι διενήργησαν το χειρουργείο, χωρίς να έχουν επαρκώς ενημερώσει τον ασθενή για τις πιθανές παρενέργειες.

Λίγα λόγια περί ιατρικής ευθύνης:

Τι είναι: είναι η ευθύνη του ιατρού για τη βλάβη που προκαλεί σε κάποιον ασθενή κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του, με ενέργεια ή παράλειψή του.

Είδη της ιατρικής ευθύνης: α) Ποινική ευθύνη (συνήθως ανθρωποκτονία από αμέλεια), β) Αστική ευθύνη (ευθύνη προς αποζημίωση), γ) Πειθαρχική Ευθύνη (ν. 4513/2018).

- **Περί ποινικής ευθύνης:** Από τις εσφαλμένες, αδέξιες κ.λπ. πράξεις ή παραλείψεις ενός ιατρού μπορεί να προκληθεί σε έναν ασθενή σωματική βλάβη ελαφριάς (π.χ. εκδορά) ή βαρειάς μορφής (π.χ. ακρωτηριασμός) μορφής ή ακόμα και θάνατος. Ανάλογα με το περιστατικό θεμελιώνεται και αντίστοιχη ποινική ευθύνη του ιατρού για σωματική βλάβη ή ανθρωποκτονία. Συνηθέστερο είδος ευθύνης: Συνήθως, οι βλάβες στους ασθενείς αποδίδονται σε αμέλεια των ιατρών. Πρόκειται για το λεγόμενο «ιατρικό σφάλμα», που σημαίνει πως ο ιατρός δεν επέδειξε την προσήκουσα προσοχή κατά την εκτέλεση των καθηκόντων του. Η προσήκουσα προσοχή κρίνεται ανά περίπτωση (σε συνάρτηση δηλαδή με τη βαρύτητα του περιστατικού. τα μέσα που είχε στη διάθεσή του ο ιατρός για να αντιμετωπίσει το περιστατικό, την εμπειρία του κ.λπ). Όσον αφορά τις δικαστικές αποφάσεις, συνήθως αναγνωρίζεται «ιατρικό σφάλμα» στις περιπτώσεις εκείνες όπου ο ιατρός δεν ενήργησε ακολουθώντας τους κοινώς αναγνωρισμένους κανόνες της ιατρικής επιστήμης.

Η ερώτηση που τίθεται είναι η παρακάτω: ποιο είναι το μέτρο της προσοχής που πρέπει να επιδείξει σε ένα περιστατικό ο ιατρός; Απαιτείται η προσοχή που θα επεδείκνυε ένας μέσος ιατρός της ειδικότητάς του αντιμετωπίζοντας τις ίδιες ή παρόμοιες συνθήκες, ακολουθώντας τους κανόνες της επιστήμης του (ενεργώντας δηλαδή *lege artis*).

- **Περί αστικής ευθύνης:** Ο ασθενής μπορεί να ζητήσει και αποζημίωση; Ναι. Το ιατρικό σφάλμα μπορεί να θεμελιώσει, παράλληλα, ευθύνη του ιατρού: α) να αποζημιώσει τον ασθενή για τη βλάβη που του προκάλεσε, β) να του χορηγήσει επιπλέον χρηματική ικανοποίηση για την αποκατάσταση της ηθικής του βλάβης (δηλαδή για την αποκατάσταση της μη αποτιμητής σε χρήμα ζημίας που υπέστη από την ψυχολογική του επιβάρυνση), γ) σε περίπτωση θανάτωσης, να αποζημιώσει τους στενούς συγγενείς του ασθενούς για την ψυχική οδύνη που υπέστησαν από το θάνατο του οικείου προσώπου. Παράλληλα με τον ιατρό ευθύνεται και το νομικό πρόσωπο (το Δημόσιο ή το Ιδιωτικό Νοσοκομείο).

Πότε αναγνωρίζεται ευθύνη του ιατρού προς αποζημίωση; Και σε σχέση με την αστική ευθύνη, ο γενικός κανόνας είναι ότι ο ιατρός ευθύνεται όταν δεν έχει ενεργήσει *lege artis*, ακολουθώντας δηλαδή τους κανόνες της επιστήμης του. Οι περιπτώσεις ιατρικής ευθύνης: α. Εσφαλμένη διάγνωση νόσου (ή μη διάγνωση υφιστάμενης νόσου), β. Εσφαλμένη αντιμετώπιση της νόσου, γ. Παράλειψη ενημέρωσης του ασθενούς, σχετικά με τους κινδύνους που πρόκειται να διατρέξει. Αντίθετα, ο ιατρός απαλλάσσεται: α. Όταν έχει ενεργήσει συμμορφούμενος προς τους κανόνες της ιατρικής τέχνης και επιστήμης (*lege artis*), β. σε περίπτωση που ο ασθενής έχει προηγουμένως ενημερωθεί για τους κινδύνους που διατρέχει από την εφαρμοζόμενη θεραπευτική ή εγχειρητική μέθοδο και έχει συναινέσει σε αυτήν, γ. όταν ευθύνεται (και) ο ίδιος ο ασθενής για τη βλάβη που υπέστη.

- **Περί πειθαρχικής ευθύνης:** Η διενέργεια ιατρικού σφάλματος συνεπάγεται πειθαρχικές κυρώσεις σε βάρος του ιατρού, είτε από το Δημόσιο (αν αυτός υπηρετεί σε Δημόσιο Νοσοκομείο) είτε από τον επαγγελματικό Σύλλογο στον οποίον ανήκει. Είναι δηλαδή πιθανό η διεξαγωγή ιατρικού σφάλματος να συνιστά παράλληλα και πειθαρχικό παράπτωμα, με ανάλογες συνέπειες πειθαρχικού χαρακτήρα (π.χ. διαγραφή από Ιατρικό Σύλλογο, παύση άσκησης επαγγέλματος προσωρινή ή οριστική κ.λπ.).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΦΟΡΕΙΣ ΠΡΟΑΣΠΙΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΕΚΔΙΚΗΣΗΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ



3.1 Δημόσιοι φορείς

Γραφεία προστασίας δικαιωμάτων ληπτών/ριών υπηρεσιών υγείας των Νοσοκομείων

➤ Ίδρυση και αρμοδιότητες

Τα Γραφεία Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών/ριων Υγείας συστήθηκαν σε κάθε Νοσοκομείο, σύμφωνα με το άρθρο 60 του Νόμου 4368/2016 (ΦΕΚ 21Α/2016). Σύμφωνα με το άρθρο 3 της υπ' αριθμ Α3δ/Γ.Π.οικ.10976/2017 (ΦΕΚ662Β/2017) Υπουργικής Απόφασης, τα Γραφεία μεριμνούν για:

- Την ενημέρωση σχετικά με τις ενδονοσοκομειακές διαδικασίες και τα δικαιώματα των ληπτών/ριών υπηρεσιών υγείας
- Την έγκαιρη ενημέρωση των ανασφάλιστων ασθενών και των οικείων τους, για τις διαδικασίες υγειονομικής και φαρμακευτικής κάλυψής τους όπως και για την επιτυχή διεκπεραίωση των σχετικών διαδικασιών σε συνεργασία με τα Γραφεία Κίνησης των Νοσοκομείων
- Την παρακολούθηση εξυπηρέτησης των ληπτών/ριών εντός του Νοσοκομείου ή σε εξωνοσοκομειακή υπηρεσία του
- Τη συλλογή και διεκπεραίωση καταγγελιών και παραπόνων καθώς και τη συλλογή θετικών εντυπώσεων για τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας
- Τη διευκόλυνση υποβολής αναφορών στον Συνήγορο του Πολίτη, στην Εθνική Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου και στην Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, στις Επιτροπές Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών/τριών Υπηρεσιών Υγείας και Ψυχικής Υγείας και σε κάθε σχετική ελεγκτική αρχή
- Την παρέμβαση στις αντίστοιχες υπηρεσίες του Νοσοκομείου για την ομαλή διευθέτηση των προκύπτουσών διαφορών και την ποιοτική εξυπηρέτηση των ληπτών/τριών υπηρεσιών υγείας
- Την ενημέρωση του προσωπικού του Νοσοκομείου σχετικά με τις ορθές κάθε φορά πρακτικές, με βάση τη νομοθεσία και την ιατρική δεοντολογία.
- Τη διαρκή βελτίωση των διαδικασιών υποδοχής και εξυπηρέτησης των ληπτών/τριών υπηρεσιών υγείας και για τη διασφάλιση των δικαιωμάτων τους.

Οι καταγγελίες, τα παράπονα και οι θετικές εντυπώσεις των ληπτών/ριών υπηρεσιών υγείας υποβάλλονται τόσο με τη φυσική παρουσία τους στα γραφεία, όσο και μέσω συστημένης επιστολής, τηλεμοιουτυπίας, μηνύματος ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, καθώς και με οποιοδήποτε άλλο πρόσφορο μέσο.

➤ **Επικοινωνία**

| ΑΧΑΪΑ | |
|--|---|
| Γενικό Νοσοκομείο Πατρών "Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ" | Τηλ.: 2613601065 Email: gryppoliti@agandreashosp.gr |
| Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών | Τηλ.: 2613603459, 2613603988,2613604097 Φαξ: 2610994537 Email: info@pgnp.gr |
| Καραμανδάνειο - Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Πατρών | Τηλ: 2613 612 211 |
| Γενικό Νοσοκομείο Ανατολικής Αχαΐας | Τηλ: 26910 59496, 26910-59418 Email: grpoliti@gnaigio.gr |
| ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑ | |
| Γενικό Νοσοκομείο Αγρινίου | Τηλ.: 26413-61213,215 Φαξ: 26413-61215 E-mail: grafeiopolith.gna@gmail.com |

Γραφείο διαχείρισης παραπόνων και καταγγελιών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Σύμφωνα με το άρθρο 12 του Ν.4238/2014 (ΦΕΚ 38Α/2014), το Γραφείο Διαχείρισης Παραπόνων και Καταγγελιών είναι αρμόδιο για τη διαχείριση παραπόνων και καταγγελιών των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς επίσης και των συμβαλλομένων παρόχων με στόχο τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών. Οι καταγγελίες υποβάλλονται σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή, όπου αναφέρονται στοιχεία του καταγγέλλοντα (ονοματεπώνυμο, ΑΜΚΑ, τηλέφωνο επικοινωνίας), αναλυτική περιγραφή της καταγγελλόμενης υπόθεσης και στοιχεία του καταγγελλόμενου.

Η καταγγελία υποβάλλεται αυτοπροσώπως στην Υπηρεσία ή με ταχυδρομείο (Μενάνδρου 64 Α-10432 Αθήνα), τηλεομοιοτυπικό μήνυμα (2105219197) και μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (gen.ep.ypedyfka@eopyy.gov.gr)

Κέντρα εξυπηρέτησης πολιτών για θέματα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Κ.Ε.Π.Υ.Κ.Α.) των Υγειονομικών Περιφερειών➤ **Ίδρυση και αρμοδιότητες**

Σύμφωνα με το άρθρο 4 του Νόμου 3329/2005, σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια (Υ.Π.Ε.) συνιστάται Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών για θέματα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το οποίο λειτουργεί ως Αυτοτελές Τμήμα, υπαγόμενο απευθείας στον

Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Οι αρμοδιότητες των Κ.Ε.Π.Υ.Κ.Α. περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων:

- Τη διερεύνηση των παραπόνων και καταγγελιών των συναλλασσομένων με τις Υπηρεσίες της 6ης Υ.ΠΕ. πολιτών και την υποβολή προτάσεων για τη βελτίωση της λειτουργίας των Υπηρεσιών και την απλούστευση των διαδικασιών τους με τις εξής ενέργειες:
- Την εξέταση παραπόνων και καταγγελιών που αφορούν την παροχή υπηρεσιών προς ασθενείς και η διερεύνηση και συγκέντρωση σχετικών στοιχείων.
- Την υποβολή εισηγήσεων προς τον Διοικητή της 6ης Υ.ΠΕ. για την εξέταση των παραπάνω καταγγελιών.
- Τις προπαρασκευαστικές ενέργειες, για την παραπομπή των καταγγελιών προς εξέταση στα αρμόδια όργανα.
- Την παρακολούθηση της διαδικασίας διεκπεραίωσης και την τήρηση των νόμιμων χρονικών προθεσμιών.
- Το συντονισμό για το χειρισμό από τις αρμόδιες κατά περίπτωση Υπηρεσίες κάθε θέματος, που αφορά την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών.

➤ **Επικοινωνία (Κ.Ε.Π.Υ.Κ.Α. 6^{ης} Υ.ΠΕ.)**

Τηλ.: 2613- 600556

E-mail: m.xirou@dypede.gr

Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας

➤ **Ίδρυση και αρμοδιότητες**

Η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας συστάθηκε, στο Υπουργείο Υγείας, κατ' εφαρμογή του άρθρου 59 του Ν.4368/21-2-2016 (ΦΕΚ 21/Τεύχος Α'), «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις». Η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας είναι ενδεκαμελής και αποτελείται από: α) τρεις ιατρούς διαφορετικών ειδικοτήτων, μεταξύ των οποίων ένας παιδίατρος που ορίζονται από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.), με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του, με τους αναπληρωτές τους, β) έναν νοσηλευτή και έναν φυσικοθεραπευτή, καθένας από τους οποίους ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του φορέα του, με τον αναπληρωτή του, γ) έναν κοινωνικό λειτουργό, που ορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του φορέα του, με τον αναπληρωτή του, δ) δύο νομικούς, οι οποίοι ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας, με τους αναπληρωτές τους, και ε) τρεις εκπροσώπους ληπτών υπηρεσιών υγείας από συλλόγους ή ενώσεις ασθενών, οι οποίοι κληρώνονται μεταξύ των εκπροσώπων που προτείνουν οι σύλλογοι και οι ενώσεις ασθενών, με τους αναπληρωτές τους.

Σύμφωνα με τον Ν.4368/21-2-2016 (ΦΕΚ 21/Τεύχος Α') άρθρο 59, η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας στους φορείς ή μονάδες της πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας και περίθαλψης του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Ειδικότερα η Επιτροπή:

- Δέχεται παράπονα, αναφορές ή καταγγελίες από κάθε λήπτη υπηρεσίας υγείας, χωρίς διακρίσεις, από κάθε οργάνωση, φορέα, Επιτροπή ή Αρχή
- Δύναται να επισκέπτεται σε τακτά χρονικά διαστήματα τις υπηρεσίες υγείας
- Πραγματοποιεί, αυτεπαγγέλτως ή μετά από καταγγελία, έκτακτες επισκέψεις σε υπηρεσίες υγείας
- Συνεργάζεται και δέχεται εξαμηνιαίες εκθέσεις των Γραφείων Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας των Νοσοκομείων
- Συνεργάζεται με το Αυτοτελές Τμήμα Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας
- Ενημερώνει τον πληθυσμό για τα δικαιώματα των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας μέσα από εκδηλώσεις, ενημερωτικά φυλλάδια, τηλεοπτικά ή άλλα μηνύματα, ανάρτηση στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας των πορισμάτων και εκθέσεων της
- Ενημερώνει τον Υπουργό Υγείας για τυχόν παραβιάσεις των δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας, για τις δικές του ενέργειες, και, σε περίπτωση που διαπιστώνει σοβαρές παραβιάσεις δικαιωμάτων, προβαίνει σε συστάσεις και αποστέλλει αναφορά στο αρμόδιο όργανο για πειθαρχική ή ποινική δίωξη.

➤ **Επικοινωνία**

Τηλ.: 213216 1600, 1423 E-mail:rights@moh.gov.gr

Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές

➤ **Ίδρυση και αρμοδιότητες**

Η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές συγκροτήθηκε με την Απόφαση Α1β/Γ.Π.οικ.36223/15.05.2017, όπως τροποποιήθηκε από τον Υπουργό Υγείας με την Απόφαση Α1β/Γ.Π.οικ.65248/14.10.2020 «Τροποποίηση (1η) της υπ' αριθμ. πρωτ. Α1β/Γ.Π.οικ.36223/15.05.2017 Απόφασης με θέμα : «Ορισμός μελών της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές (2017 - 2022)». Η Ειδική Επιτροπή Προστασίας Ελέγχου των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές αποτελείται από εννέα μέλη και ισάριθμα αναπληρωματικά με πενταετή θητεία. Η θέση τους είναι τιμητική και άμισθη. Η σύνθεσή της είναι: 1 ψυχίατρος, 1 παιδοψυχίατρος, 1 κοινωνικός λειτουργός, 1

νοσηλευτής, 1 ψυχολόγος, 2 νομικοί, 1 εκπρόσωπος των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και 1 εκπρόσωπος των συλλόγων οικογενειών ληπτών ψυχικής υγείας.

Σύμφωνα με το άρθρο 2 του Ν.2716/17-5-1999 (ΦΕΚ 96/Τεύχος Α'), η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, όπως το δικαίωμα για αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας, το δικαίωμα για εξειδικευμένη ατομική θεραπεία, το δικαίωμα να αμφισβητεί ο ασθενής στο δικαστήριο την ακούσια νοσηλεία, να συνομιλεί κατ' ιδίαν με δικηγόρο, να έχει πρόσβαση στα δεδομένα των αρχείων που τον αφορούν, το δικαίωμα να προστατεύει την περιουσία του, το δικαίωμα της κοινωνικής του επανένταξης. Ειδικότερα, η Ειδική Επιτροπή:

- Δέχεται παράπονα, αναφορές ή καταγγελίες από κάθε πολίτη, οργάνωση, φορέα ή οποιαδήποτε Επιτροπή ή Αρχή.
- Επισκέπτεται σε τακτά χρονικά διαστήματα τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας.
- Πραγματοποιεί, αυτεπαγγέλτως ή μετά από καταγγελία, έκτακτες επισκέψεις σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.
- Ενημερώνει τους πολίτες για τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών με κάθε πρόσφορο μέσο, όπως έκδοση ενημερωτικών φυλλαδίων, καταχωρίσεις στον Τύπο ή τηλεοπτικά μηνύματα.
- Δέχεται και διερευνά περαιτέρω τις ετήσιες υποχρεωτικές εκθέσεις των υπευθύνων των υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή των νόμιμων αναπληρωτών τους.
- Υποβάλλει ετήσιες εκθέσεις για το έργο της στον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας.
- Υποβάλλει έκθεση κάθε φορά που διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές στον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας, η οποία προβαίνει στις περαιτέρω νόμιμες ενέργειες, όταν κρίνεται απαραίτητο.
- Παρεμβαίνει κάθε φορά που διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, προβαίνει σε συστάσεις και αποστέλλει αναφορά στο αρμόδιο όργανο για την ποινική ή πειθαρχική δίωξη.
- Οργανώνει, εποπτεύει και συντονίζει, σε συνεργασία με τους Δικηγορικούς Συλλόγους του τόπου κατοικίας ή διαμονής των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, την εθελοντική δικηγορική αρωγή σε θέματα προστασίας των δικαιωμάτων τους, σύμφωνα με τις αρχές οργάνωσης του τμήματος δικηγορικής αρωγής του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών.

➤ **Επικοινωνία**

Τηλ.: 210 8208822

E-mail: rights@moh.gov.gr

Συνήγορος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

➤ **Ίδρυση και αρμοδιότητες**

Ο Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης θεσπίστηκε με τον Ν.3293/2004. Κατά την άσκηση των αρμοδιοτήτων του σχετικά με τα δικαιώματα της υγείας, πρόνοιας και κοινωνικής αλληλεγγύης εισηγείται προς το αρμόδιο Υπουργείο μέτρα για την αποκατάσταση και προστασία των δικαιωμάτων του πολίτη. Ενσωματώθηκε στην ανεξάρτητη Αρχή του Συνηγόρου του Πολίτη που ήδη παρέχει δωρεάν τις υπηρεσίες του σε όλους τους πολίτες - χρήστες των δημόσιων υπηρεσιών υγείας. Ο Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης είναι αρμόδιος για να:

- Εξετάζει τη νομιμότητα ατομικών διοικητικών πράξεων ή παραλείψεων φορέων του συστήματος Υγείας κατόπιν υποβολής αναφοράς από τους θιγόμενους πολίτες, Έλληνες ή αλλοδαπούς. Παρεμβαίνει, εφόσον προηγουμένως οι ενδιαφερόμενοι έχουν ήδη απευθυνθεί στην εμπλεκόμενη υπηρεσία υγείας.
- Διαμεσολαβεί σε υποθέσεις που αφορούν το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, την Τοπική και Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση, τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς και τα Ταμεία, τα Νοσοκομεία, τα Ψυχιατρεία, τα Κέντρα Υγείας, τα Περιφερειακά και Αγροτικά Ιατρεία, το Ε.Κ.Α.Β. κλπ.
- Αντιμετωπίζει ένα ευρύ φάσμα προβλημάτων που αντιμετωπίζει ο χρήστης υπηρεσιών υγείας, όπως:
 - Παροχή ακατάλληλης περίθαλψης, δηλαδή περίθαλψης που δεν συνάδει με τους κανόνες της επιστήμης και τους Κώδικες Δεοντολογίας των Επαγγελματιών Υγείας και θίγει την αξιοπρέπεια του ασθενή.
 - Άνιση μεταχείριση και διακρίσεις σε βάρος του λόγω εθνικότητας, φυλής, οικονομικής κατάστασης ή είδους ασθένειας. Για παράδειγμα, ο Συνήγορος εξετάζει περιπτώσεις διακρίσεων σε βάρος αλλοδαπών, σε βάρος ασθενών που πάσχουν από το σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS) κλπ.
 - Δυσχέρεια στην πρόσβαση του ασθενή σε κατάλληλες υπηρεσίες υγείας. Ο Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εξετάζει αναφορές που σχετίζονται με την οργάνωση μονάδων υγείας, την ασφαλή και έγκαιρη μεταφορά των ασθενών σε αυτές και την επάρκειά τους σε κτιριακή υποδομή, υλικούς πόρους και ανθρώπινο δυναμικό. Για παράδειγμα, ο Συνήγορος εξετάζει αναφορές που έχουν ως αντικείμενο την απουσία εφημερεύοντος ιατρού, την καθυστέρηση του ΕΚΑΒ να μεταφέρει ασθενή κλπ.

- Παράλειψη ενημέρωσης για την κατάσταση της υγείας, τη θεραπεία και το κόστος αυτής. Ο Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δέχεται αναφορές πολιτών που δεν ενημερώθηκαν κατάλληλα για τη διάγνωση της ασθένειάς τους, τα στάδια θεραπείας και το κόστος αυτής ή υποβλήθηκαν εν αγνοία τους σε ιατρικές πράξεις με υψηλό κίνδυνο επιπλοκών για την υγεία τους.
- Διενέργεια ιατρικών πράξεων χωρίς την προηγούμενη συγκατάθεση. Ο πολίτης μπορεί να προσφύγει στον Συνήγορο της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης όταν δεν γίνεται σεβαστό το δικαίωμά του να δεχθεί ή να αρνηθεί την προτεινόμενη θεραπεία.
- Μη τήρηση του ιατρικού απορρήτου που αφορά τις εμπιστευτικές πληροφορίες που ο ίδιος ο ασθενής παρέχει ή εκείνες που αποκαλύπτονται κατά τη διάρκεια της περίθαλψης και κατά την άσκηση των ιατρικών πράξεων.
- Άρνηση της πρόσβασης σε έγγραφα του ιατρικού φακέλου. Στην αρμοδιότητα του Συνήγορου της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εμπίπτει ο έλεγχος της τήρησης ιατρικού φακέλου από τα νοσηλευτικά ιδρύματα, της πληρότητας αυτού, της εξασφάλισης του απορρήτου των πληροφοριών έναντι τρίτων καθώς και της πρόσβασης του ασθενούς ή των εξουσιοδοτημένων από αυτόν προσώπων στον φάκελο. Ο Συνήγορος έχει ήδη εξετάσει πλήθος σχετικών αναφορών. Συχνά ασθενείς ή νομίμως εξουσιοδοτούμενα τρίτα πρόσωπα ζητούν τη χορήγηση στοιχείων του ιατρικού φακέλου τους και προσκρούουν στις απορριπτικές απαντήσεις των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, τα οποία εσφαλμένως επικαλούνται λόγους ιατρικού απορρήτου.
- Εσφαλμένη εφαρμογή του νόμου σε περιπτώσεις νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης στην αλλοδαπή και μη νόμιμη άρνηση των ασφαλιστικών οργανισμών να αποδώσουν την σχετική δαπάνη.
- Μη νόμιμη χρέωση ασθενών σε περιπτώσεις έκτακτης εισαγωγής σε θεραπευτήρια.
- Προβλήματα στη χορήγηση παροχών ασθένειας από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς, όπως απόδοση δαπανών, ενημέρωση ασφαλισμένων για τις προβλεπόμενες διαδικασίες, προθεσμίες, δικαιολογητικά κλπ. Ο Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης έχει εξετάσει αναφορές που έχουν ως αντικείμενο αποφάσεις των ασφαλιστικών οργανισμών και στηρίζονται σε αναιτιολόγητες γνωματεύσεις των υγειονομικών επιτροπών. Άλλο παράδειγμα αποτελούν οι αναφορές με αντικείμενο την αδικαιολόγητη και βλαπτική για την υγεία καθυστέρηση στην έκδοση και κοινοποίηση εργαστηριακών εξετάσεων.
- Προβλήματα των επαγγελματιών υγείας τόσο του Ε.Σ.Υ. όσο και των ασφαλιστικών οργανισμών, στην πρόσβαση και άσκηση του επαγγέλματός τους.

- Θέματα δημόσιας υγείας, δηλαδή οργάνωσης των ιατρικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών και ανάπτυξης κοινωνικών μηχανισμών που διασφαλίζουν την πρόληψη νοσημάτων, την προστασία, την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Ο Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εξετάζει π.χ. θέματα διαχείρισης των νοσοκομειακών αποβλήτων.

Ο Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δεν είναι αρμόδιος:

- Εάν έχουν περάσει περισσότεροι από 6 μήνες από τότε που ο πολίτης πληροφορήθηκε την επίμαχη παράνομη πράξη ή παράλειψη.
- Για πράξεις των δικαστικών αρχών, του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, των ανεξάρτητων αρχών, των θρησκευτικών νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου.
- Για πράξεις Υπουργών και Υφυπουργών, ως προς τη διαχείριση της πολιτικής λειτουργίας.
- Για υποθέσεις που εκκρεμούν ενώπιον δικαστηρίων.
- Για υποθέσεις που αναφέρονται στην υπηρεσιακή κατάσταση του προσωπικού των υπηρεσιών υγείας, εκτός εάν πρόκειται για προσλήψεις ή κρίσεις ιατρών κλάδου του Ε.Σ.Υ., καθώς και για προσλήψεις ιατρών σε ασφαλιστικούς οργανισμούς και ταμεία.
- Επίσης, ο Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δεν παρέχει νομική συμβουλευτική ή εκπροσώπηση, ούτε χορηγεί αποζημιώσεις σε περιπτώσεις ιατρικών λαθών.

➤ **Επικοινωνία**

- Διεύθυνση: Χατζηγιάννη Μέξη 5, Αθήνα
- Τηλ.: 210 7289600
- Φαξ: 210 7289739
- Email: sty@synigoros.gr

3.2 Ιδιωτικοί φορείς

Θετική Φωνή άνθρωποι+HIV

Θετική Φωνή

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Η Θετική Φωνή είναι ο Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδος, των ανθρώπων που ζουν με τον HIV/AIDS. Ο Σύλλογος ιδρύθηκε το 2009 με σκοπό την προάσπιση των δικαιωμάτων των οροθετικών, την αντιμετώπιση της εξάπλωσης του HIV/AIDS, καθώς και τον περιορισμό των κοινωνικών και οικονομικών επιπτώσεων του στην Ελλάδα.

Σύμφωνα με το Καταστατικό του, για την επίτευξη του σκοπού του, ο Σύλλογος αγωνίζεται για την εξασφάλιση καλύτερων πρακτικών πρόληψης και ενημέρωσης, υπηρεσιών περίθαλψης και κοινωνικής μέριμνας των ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS αλλά και των ευάλωτων στον HIV κοινωνικών ομάδων. Παράλληλα εργάζεται για την κοινωνική αποδοχή, αλληλεγγύη και υποστήριξη των ομάδων αυτών ώστε να αντιμετωπιστούν οι παραβιάσεις της αξιοπρέπειας και των ανθρώπινων δικαιωμάτων τους.

Η οργάνωση έχει σημαντικό έργο στην προστασία των δικαιωμάτων των οροθετικών ατόμων με ένα ευρύ φάσμα δράσεων, που περιλαμβάνουν:

- Παρεμβάσεις σε εκπροσώπους της ελληνικής πολιτικής σκηνής για την ανάδειξη των αναγκών και των ελλείψεων στη φροντίδα των ασθενών
- Υπηρεσίες ενδυνάμωσης
- Υποστήριξη σε περιστατικά διακρίσεων στον χώρο της εργασίας ή της υγείας
- Συμμετοχή σε εκπαιδευτικές-ενημερωτικές δράσεις
- Ιστοσελίδα με επικαιροποιημένο υλικό, που περιλαμβάνει όχι μόνο εκδηλώσεις, δράσεις και θέματα υγείας αλλά και ζητήματα που άπτονται των δικαιωμάτων των ασθενών όπως το απόρρητο και οι προνοιακές παροχές (ενδεικτικοί σύνδεσμοι <https://positivevoice.gr/3933> και <https://positivevoice.gr/6448>)

➤ **Επικοινωνία**

Τηλ.: 210 86 27 572

Fax: 211 800 1051

Email: info@positivevoice.gr

Διεύθυνση: Αγίων Αναργύρων 13, 10554, Αθήνα

Web: <https://positivevoice.gr/>



Κέντρο ζωής

➤ Ίδρυση και ωφελούμενοι

Το Κέντρο Ζωής είναι μία αναγνωρισμένη, μη κυβερνητική, μη κερδοσκοπική οργάνωση, η οποία ιδρύθηκε το 1991. Από την αρχή της λειτουργίας του, βασικός στόχος του Οργανισμού, είναι αφενός η εκπαίδευση των πολιτών σχετικά με το AIDS κι αφετέρου η στήριξη των οροθετικών πολιτών, προκειμένου να μην ζουν σε ένα περιβάλλον απομόνωσης, φόβου κι εγκατάλειψης. Το Κέντρο Ζωής διαθέτει γραφεία σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη και αποτελεί την πρώτη ελληνική οργάνωση που με μοναδικά προγράμματα, τεχνογνωσία, επιστημονική κατάρτιση και το μεράκι των ανθρώπων της, συνεχίζει να δουλεύει εντατικά για την εκπαίδευση και την ενημέρωση του κοινού, σχετικά με τον HIV ή/και το AIDS.

Το Κέντρο Ζωής έχει ως κινητήρια αρχή τη στήριξη των ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS. Με δεδομένο αυτό, προσφέρει πλήθος υπηρεσιών, προκειμένου να υποστηριχθούν οι άνθρωποι που ζουν με HIV, οι οικογένειές τους, οι σύντροφοί τους και ο κοινωνικός τους περίγυρος, με κάθε μορφής βοήθεια (ψυχολογική, κοινωνική, ηθική, νομική, οικονομική, κλπ.). Οι υπηρεσίες του Κέντρου Ζωής παρέχονται δωρεάν, από άρτια καταρτισμένο επιστημονικό προσωπικό, με απόλυτη εχεμύθεια και σεβασμό στο απόρρητο κάθε προσωπικής πληροφορίας, και χωρίς καμία διάκριση ως προς το φύλο, τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή την εθνικότητά σου.

Η Νομική υπηρεσία του Κέντρου Ζωής βρίσκεται σε λειτουργία από τον Ιούνιο του 2012, προσφέροντας εξειδικευμένη ενημέρωση για τα δικαιώματά των ανθρώπων που ζουν με τον HIV σε βασικούς τομείς της κοινωνικής ζωής, καθώς και επιλεκτική νομική εκπροσώπηση υποθέσεων παραβιάσεων δικαιωμάτων. Μεταξύ άλλων, μέσω της νομικής υπηρεσίας στο Κέντρο Ζωής:

- Ενισχύουν την πρόσβαση στην περίθαλψη με παρεμβάσεις στα αρμόδια νοσηλευτικά ιδρύματα (πχ: σε περιπτώσεις άρνησης παροχής ιατρικών υπηρεσιών ή αποκλεισμού από την θεραπεία αλλοδαπών χωρίς νομιμοποιητικά έγγραφα) και σε περίπτωση μη συμμόρφωσης των ιδρυμάτων με αναφορές και καταγγελίες στις ανεξάρτητες διοικητικές αρχές και στα αρμόδια δικαιοδοτικά όργανα.
- Παρεμβαίνουν στα αρμόδια όργανα σε περιπτώσεις που παραβιάζονται προσωπικά δεδομένα.

- Συνδράμουν με την σύνταξη αιτήσεων, υπομνημάτων, προσφυγών και ενστάσεων στην επίλυση διοικητικών ζητημάτων, που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι που ζουν με την HIV λοίμωξη.
- Υποβάλουν προτάσεις για τη σύνταξη θεσμικού πλαισίου προστασίας των δικαιωμάτων των ατόμων που ζουν με την HIV λοίμωξη.

Αξίζει να αναφερθεί ο Οδηγός Προστασίας Δικαιωμάτων των Ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS: «ΓΝΩΡΙΖΩ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΜΟΥ ΚΑΙ ΤΑ ΔΙΕΚΔΙΚΩ», που μπορεί να μεταφορτωθεί στον παρακάτω σύνδεσμο: https://www.kentrozois.gr/odigos_prostasias_dikaiomaton/

Ο συγκεκριμένος Οδηγός αποτελεί μια προσπάθεια καταγραφής κάποιων ενδεικτικών προστατευτικών ρυθμίσεων, όπως Νομοθετικά κείμενα, Διατάξεις, Διεθνείς Συμβάσεις, Υπουργικές Αποφάσεις κ.α. Οι ρυθμίσεις αυτές απαγορεύουν τις Διακρίσεις απέναντι στα Άτομα με Αναπηρία γενικότερα, και στους Ανθρώπους που ζουν με HIV/AIDS ειδικότερα, σε σημαντικούς τομείς της κοινωνικής ζωής όπως είναι η Εργασία, η Υγεία, η Ιδιωτική Ζωή, η Στρατιωτική Θητεία και η Αναπαραγωγή.

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: ΑΘΗΝΑ - ΙΕΡΑ ΟΔΟΣ 42, 10435, ΚΕΡΑΜΕΙΚΟΣ

Τηλ.: 210 7257617 & 210 7233848

Fax: 210 7240425

Email: info@kentrozois.gr

Web: <https://www.kentrozois.gr/>



Κ.Ε.Φ.Ι
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ
ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΦΙΛΩΝ ΙΑΤΡΩΝ ΑΘΗΝΩΝ

Σύλλογος Καρκινοπαθών Εθελοντών Φίλων Ιατρών Κ.Ε.Φ.Ι.

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Ο Σύλλογος Κ.Ε.Φ.Ι ιδρύθηκε την άνοιξη του 2004 στην Αθήνα, με στόχο να προσφέρει συναισθηματική, ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη στους ογκολογικούς ασθενείς και τα μέλη των οικογενειών τους, καθώς και την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινωνίας σχετικά με τον καρκίνο.

Ο στόχος αυτός πραγματώνεται με:

τη ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ:

- Προγράμματος βασικής εκπαίδευσης νέων εθελοντών, διάρκειας 1 έτους, με τη συνεργασία και υποστήριξη του Κέντρου Ψυχοθεραπείας και Συμβουλευτικής "ΒΙΛΧΕΛΜ ΡΑΪΧ".
- Ομάδων συζήτησης και μοίρασμα εμπειριών.
- Ομαδικής ψυχολογικής υποστήριξης.
- Ατομικής ψυχολογικής υποστήριξης.
- Ομάδων δημιουργικής απασχόλησης.

τη ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ:

- Ομιλιών
- Ημερίδων για την πρόληψη και την ενημέρωση σχετικά με τις επιστημονικές εξελίξεις για την αντιμετώπιση του καρκίνου από εξειδικευμένους γιατρούς και επιστήμονες.
- Εκπαιδευτικών σεμιναρίων για εθελοντές προνοιακού και κοινωνικού έργου.
- Καλλιτεχνικών και πολιτιστικών εκδηλώσεων.

την ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ:

- Για τις ειδικές κοινωνικές παροχές υπέρ των ογκολογικών ασθενών.
- Για τα ασφαλιστικά δικαιώματα που παρέχουν οι Ασφαλιστικοί Φορείς υπέρ των ογκολογικών ασθενών.
- Για θέματα που αφορούν την κοινωνία σχετικά με τον καρκίνο (όπως η πρόληψη, το κάπνισμα, οι κοινωνικές προκαταλήψεις κ.λπ.).

την ΠΑΡΟΧΗ:

- Κοινωνικής και προνοιακής φροντίδας στο σπίτι των ογκολογικών ασθενών
- Ενημέρωσης και ψυχολογικής - συναισθηματικής υποστήριξης των ογκολογικών ασθενών στο Νοσοκομείο ή στο σπίτι και των μελών των οικογενειών τους.

Στην ιστοσελίδα της οργάνωσης είναι αναρτημένο ένα πλήρες άρθρο για τα δικαιώματα των ασθενών με καρκίνο (<https://www.anticancerath.gr/publictraining/patientrights/>), ενώ ιδιαίτερα κατατοπιστική είναι η σελίδα που αφορά την ενημέρωση των ασθενών για ζητήματα ασφάλισης και περίθαλψης (<https://www.anticancerath.gr/publictraining/patientrights/socialsupport/>), όπως τα ποσοστά αναπηρίας και η συμμετοχή σε διαγνωστικές εξετάσεις (ενδεικτικοί σύνδεσμοι: <https://www.anticancerath.gr/publictraining/patientrights/?nid=32426> και <https://www.anticancerath.gr/publictraining/patientrights/?nid=32600>).

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: Λουίζης Ριανκούρ 29, 5ος όροφος, 11523, Αθήνα

Τηλ: 210 6468222, 210 3244390

Fax: 210 6468221

Email: info@anticancerath.gr

Web: <https://www.anticancerath.gr/>



Ελληνικό Δίκτυο Φροντιστών ΕΠΙΟΝΗ

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Το «Ελληνικό Δίκτυο Φροντιστών ΕΠΙΟΝΗ» είναι ένα μη κερδοσκοπικό σωματείο που ιδρύθηκε το 2017 και επιδιώκει να ενισχύσει την αναγνώριση της ανεπίσημης φροντίδας που παρέχουν οι συγγενείς ή φίλοι ενός ατόμου με χρόνια πάθηση ή αναπηρία και να εκπροσωπήσει και να δράσει για τους φροντιστές και τους πρώην φροντιστές, ανεξαρτήτου ηλικίας και ιδιαίτερων αναγκών.

Οι κύριοι στόχοι σύμφωνα με το καταστατικό περιλαμβάνουν:

- Την συλλογή, ανταλλαγή και διάχυση της πληροφόρησης, εμπειρίας, καλών πρακτικών και καινοτομιών.
- Την συνεισφορά στην ανάπτυξη πολιτικών σε εθνικό και Ευρωπαϊκό επίπεδο.

Το Ελληνικό Δίκτυο Φροντιστών ΕΠΙΟΝΗ φιλοδοξεί να επιτύχει τους στόχους του:

- Λειτουργώντας ως εκπρόσωπος των φροντιστών και υπερασπιζόμενο τα δικαιώματά τους.
- Μεταφέροντας και μεταφράζοντας σε εθνικό και τοπικό επίπεδο την εξέλιξη των Ευρωπαϊκών πολιτικών που αφορούν στους φροντιστές.
- Υποστηρίζοντας την συνεργασία σε πανευρωπαϊκά σχέδια.

Η ΕΠΙΟΝΗ προωθεί πρωτοβουλίες που απευθύνονται σε νέους και ενήλικους φροντιστές. Ενθαρρύνει την εκπαίδευση, την συμμετοχή, τις εθελοντικές δράσεις, την κινητικότητα και την πληροφόρηση των ανεπίσημων φροντιστών στην Ελλάδα. Απευθύνεται σε άτομα που λόγω του ρόλου τους ως φροντιστές έχουν περισσότερες ανάγκες στήριξης και ενδυνάμωσης.

Αξίζει να σημειωθεί η ενημερωμένη ιστοσελίδα του Δικτύου όσον αφορά το νομικό πλαίσιο των δικαιωμάτων των ασθενών και των φροντιστών τους (<https://epioni.gr/category/nomiko-plaisio/>).

➤ **Επικοινωνία**

Email: infoepioni@gmail.com

Τηλ.: +30 211 850 7085

Fax.: +30 210 440 6003

Διεύθυνση: Βίκτωρος Ουγκώ 15, Μεταξουργείο, ΤΚ 104 37, Αθήνα

Web: <https://epioni.gr/>



Πανελλήνιος Σύλλογος Γυναικών με Καρκίνο Μαστού «Αλμα Ζωής»

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Σκοπός του Συλλόγου είναι η οργανωμένη αλληλοβοήθεια, η ψυχοκοινωνική στήριξη και αποκατάσταση των γυναικών που πάσχουν από καρκίνο μαστού, όπως επίσης και των μελών των οικογενειών τους, η συμβολή του στην απομυθοποίηση του καρκίνου και η ενημέρωση του γυναικείου πληθυσμού για την πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση της ασθένειας. Σε μια κλειστή κοινωνία όπου, σε πολλές περιπτώσεις, ο καρκίνος μαστού αποτελεί ταμπού και οικογενειακό μυστικό, ο Σύλλογος Γυναικών με Καρκίνο Μαστού «ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ» Ν. Αχαΐας προσπάθησε και προσπαθεί να κινητοποιήσει τις γυναίκες με καρκίνο μαστού να αναζητήσουν τη στήριξη που χρειάζονται, καθώς και κάθε γυναίκα να κάνει τον τακτικό προληπτικό έλεγχο.

Ο Πανελλήνιος Σύλλογος «ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ», ο Σύλλογος «ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ» στην Αχαΐα και ο Σύλλογος «ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ» στη Θεσσαλονίκη είναι οι μόνοι φορείς στον Αντικαρκινικό χώρο της Ελλάδας όπου όλα τα τακτικά τους μέλη, οι εθελόντριες και το Δ.Σ., είναι γυναίκες που νόσησαν κάποια στιγμή στη ζωή τους ή και νοσούν ακόμα από καρκίνο μαστού. Το όραμα του Συλλόγου είναι να προσφέρει στήριξη στις γυναίκες που διαγιγνώσκονται με καρκίνο του μαστού, με το να είναι παρών σε κάθε φάση της ασθένειας και της αποθεραπείας της, για να ενημερώσει τις ίδιες και τις οικογένειές τους. να τις στηρίξει, ακολουθώντας τα διεθνή πρότυπα, προσαρμοσμένα στις ανάγκες της τοπικής κοινωνίας.

Χάρη στις εθελόντριες και στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας του Συλλόγου, αναπτύσσεται, ακόμα, δυναμική δραστηριότητα στην ενημέρωση του γυναικείου

πληθυσμού της περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας, με στόχο την πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση του.

ΤΟΜΕΙΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ

- Παροχή ψυχοκοινωνικής στήριξης, συμβουλευτικής και χρηστικών ειδών σε γυναίκες με καρκίνο μαστού
- Προγράμματα πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης
- Πρόγραμμα οργανωμένης αλληλοβοήθειας

Εξαιρετικής σημασίας είναι το πρόγραμμα Νομικής Συμβουλευτικής της Οργάνωσης (<https://almazois.gr/programs/nomiki-symvouleutiki/>). Μέσα από το πρόγραμμα Νομικής Συμβουλευτικής, η νομική σύμβουλος του Συλλόγου "Άλμα Ζωής" παρέχει εντελώς δωρεάν έγκυρες πληροφορίες σε κάθε ενδιαφερόμενο, σχετικά με τα εργασιακά δικαιώματα των γυναικών με καρκίνο μαστού, τις ασφαλιστικές καλύψεις και τις κρατικές παροχές που απορρέουν από την ασθένεια και οποιοδήποτε άλλο θέμα νομικής φύσης ενδεχομένως σχετίζεται με την ασθένεια.

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: Ηπείρου 11. Τ.Κ.: 10433 Αθήνα

Τηλ.: 210 4180006, 210 8815444

Fax: 210 4180016

Email: breastca@otenet.gr

Web: www.almazoispatras.gr



50και Ελλάς

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Η 50και Ελλάς είναι μια μη-κερδοσκοπική οργάνωση που ιδρύθηκε το 2005 και εδρεύει στο Χαλάνδρι. Είναι η πρώτη εθνική οργάνωση που ασχολείται με τα δικαιώματα των ατόμων ηλικίας άνω των 50. Στοχεύουν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους μέσα από δράσεις ενδυνάμωσης και ενσωμάτωσης ατόμων 50+ ετών, προγράμματα εκπαίδευσης επαγγελματιών, συμβουλευτικής φορέων και

επιστημονικής έρευνας. Παράλληλα επεμβαίνουν σε πολιτικό επίπεδο για μια δίκαιη κοινωνία για όλους.

Υπεράσπιση Δικαιωμάτων

Η 50και Ελλάς ασχολείται με την παρακολούθηση των κοινωνικών και πολιτικών εξελίξεων με σκοπό την άσκηση πίεσης για την υπεράσπιση των δικαιωμάτων των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας και την καταπολέμηση των ηλικιακών διακρίσεων. Υλοποιούν παρεμβάσεις σε πολιτικό επίπεδο (εθνικό και ευρωπαϊκό), καμπάνιες ευαισθητοποίησης, δικτύωση και συνεργασία με εθνικούς και διεθνείς φορείς, προγράμματα.

Ενδυνάμωση/Ενσωμάτωση

Για την καταπολέμηση προκαταλήψεων και αρνητικών στερεοτύπων από και προς τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, αλλά και την κοινωνική τους ενσωμάτωση, η 50+ Ελλάς πραγματοποιεί σειρά δράσεων και σχεδιασμό εργαλείων, όπως φεστιβάλ και ημερίδες, δημιουργία εφαρμογών (AndroidApps) και εξειδικευμένα προγράμματα.

Εκπαίδευση

Οι εκπαιδευτικές δράσεις καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα εκπαιδευτικών αναγκών, όπως η ανάπτυξη ψηφιακών δεξιοτήτων ατόμων 50+, η εκπαίδευση εκπαιδευτών, άτυπων φροντιστών ηλικιωμένων και προσωπικού φορέων που ασχολούνται με τα άτομα άνω των 50 ετών.

Συμβουλευτικές υπηρεσίες

Στις δράσεις της 50και Ελλάς περιλαμβάνεται και η παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών σε προσωπικό διάφορων φορέων σε τομείς όπως η απασχολησιμότητα, η εκπαίδευση και οι ιδιαιτερότητες και ανάγκες των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας.

Έρευνα

Το επιστημονικό επιτελείο της 50+ Ελλάς διεξάγει έρευνες ή/και συμμετέχει σε διεθνείς έρευνες στους τομείς του περιβάλλοντος, του τουρισμού, των ψηφιακών ικανοτήτων, της υγείας και της μακροχρόνιας φροντίδας υγείας.

Η Οργάνωση επιτελεί σημαντικό έργο στον τομέα της συνηγορίας, μέσα από καμπάνιες, προγράμματα, παρεμβάσεις και δικτύωση (<https://www.50plus.gr/%cf%85%cf%80%ce%b5%cf%81%ce%ac%cf%83%cf%80%ce%b9%cf%83%ce%b7-%ce%b4%ce%b9%ce%ba%ce%b1%ce%b9%cf%89%ce%bc%ce%ac%cf%84%cf%89%ce%bd/>). Παράλληλα, στην ιστοσελίδα είναι αναρτημένο εκπαιδευτικό υλικό για τα δικαιώματα και τη συνηγορία, το οποίο απευθύνεται όχι μόνο στα άτομα άνω των 50 ετών, αλλά και σε επαγγελματίες του χώρου, όπως εκπαιδευτές, φροντιστές, επαγγελματίες υγείας και πρόνοιας, κοινωνικούς επιστήμονες καθώς και σε φορείς

που ενδιαφέρονται να αναπτύξουν δράσεις (<https://www.50plus.gr/%ce%b4%ce%b9%ce%ba%ce%b1%ce%b9%cf%8e%ce%bc%ce%b1%cf%84%ce%b1-%ce%ba%ce%b1%ce%b9-%cf%83%cf%85%ce%bd%ce%b7%ce%b3%ce%bf%cf%81%ce%af%ce%b1/>).

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: Αμμοχώστου 6 Χαλάνδρι, Τ.Κ. 15234 Αττική

Τηλ: +30 2117100203

Email: info@50plus.gr

Web: <https://www.50plus.gr/>



ANCE (Δίκτυο για την υποστήριξη των λιγότερο ευνοημένων)

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Κύριος χώρος δράσης και παρέμβασης είναι η προάσπιση των θεμελιωδών δικαιωμάτων του ανθρώπου. Στο πλαίσιο αυτό, σχεδιάζουν δράσεις και υλοποιούν έργα που σχετίζονται με την εφαρμογή της αρχής της μη διακριτικής μεταχείρισης, την ισότητα των φύλων, την καταπολέμηση του ρατσισμού και της ξενοφοβίας, καθώς και την υποστήριξη βασικών ανθρωπίνων δικαιωμάτων όπως αυτό της ελευθερίας του λόγου και της έκφρασης, την ισότητα απέναντι στον νόμο, τις ίσες ευκαιρίες εκπαίδευσης, την ανεξιθρησκία, κ.ο.κ.

Βασικός στόχος είναι να συνεισφέρουν στη δημιουργία μιας κοινωνίας όπου όλοι οι άνθρωποι θα συνυπάρχουν αρμονικά απολαμβάνοντας στο ακέραιο τα θεμελιώδη δικαιώματά τους ανεξάρτητα από το χρώμα τους, τη φυλή τους, την καταγωγή τους, το φύλο τους, τις θρησκευτικές και τις σεξουαλικές επιλογές τους, τη σωματική και διανοητική τους κατάσταση κ.α. Μάχονται τον κοινωνικό και φυλετικό ρατσισμό, ο οποίος αποτελεί πληγή όλων των σύγχρονων κοινωνιών – παραβιάζει τις ατομικές ελευθερίες και τα ανθρώπινα δικαιώματα, δημιουργεί κοινωνικές ανισότητες, περιθωριοποιεί άτομα ή ομάδες ατόμων και οδηγεί σε συγκρούσεις.

Τα έργα τους έχουν πάντα διττό χαρακτήρα και στόχευση. Αφενός αποσκοπούν στο να δώσουν τη δυνατότητα στην ελληνική κοινωνία να γνωρίσει και να αποδεχτεί τη διαφορετικότητα, αφετέρου στοχεύουν να προσφέρουν την ευκαιρία σε όλες τις

ομάδες/άτομα – των οποίων τα δικαιώματα παραβιάζονται – να διεκδικήσουν μια ισότιμη θέση μέσα στην κοινωνία.

Η προστασία των δικαιωμάτων των ευπαθών ομάδων, στις οποίες εντάσσονται και οι χρονίως πάσχοντες, πραγματοποιείται μέσω μιας σειράς από προγράμματα στα οποία συμμετέχει η Οργάνωση (<http://ance-hellas.org/el/projects/>).

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: 69 VatatziStr., 11473 Athens, Greece

Τηλ.-Φαξ: 210 8215044

Email: ance@ance-hellas.org

Web: <https://ance-hellas.org/>



Αγκαλιάζω

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Ο Όμιλος Εθελοντών κατά του Καρκίνου – Αγκαλιάζω ιδρύθηκε το 1976 με έδρα τον Πειραιά. Στα 44 χρόνια δράσης και προσφοράς, ο Όμιλος Αγκαλιάζω στηρίζει τους ασθενείς με καρκίνο. Ο ΟΕΚΚ-Αγκαλιάζω στην πολυετή του δράση, στέκεται πάντα στο πλάι όλων των ασθενών με καρκίνο καθώς και των οικείων τους, προσπαθώντας να προσφέρει πλήρη στήριξη και ενίσχυση.

Η αποστολή του ΟΕΚΚ-Αγκαλιάζω, είχε και έχει πάντα ως επίκεντρο το όφελος όλων όσων βρίσκονται αντιμέτωποι με την νόσο του καρκίνου. Πιο συγκεκριμένα η Αποστολή του ΟΕΚΚ-Αγκαλιάζω:

- Η ολιστική υποστήριξη των ασθενών με καρκίνο, και των συγγενών αυτών, σύμφωνα με τις αρχές που διέπουν τους μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς και τους φορείς υγείας.

- Η ψυχολογική υποστήριξη των ασθενών και του συγγενικού περιβάλλοντος αυτών για όσο διάστημα κρίνεται απαραίτητο.
- Η ενημέρωση και διεκδίκηση των δικαιωμάτων των ασθενών.
- Η παροχή οικονομικής βοήθειας (χρήματα, τρόφιμα) σε άπορους καρκινοπαθείς.
- Η ίση πρόσβαση των πολιτών στην ενημέρωση, στον προληπτικό έλεγχο, στα καινοτόμα φάρμακα και στις θεραπείες.
- Πλήρως ενημερωμένες όλες οι πληθυσμιακές ομάδες σε θέματα που αφορούν την νόσο του καρκίνου.

Δράσεις ΑγκαλιάΖΩ:

- Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής και Οικονομικής Στήριξης
- Προγράμματα Ενημέρωσης για Πρόληψη- Έγκαιρη Διάγνωση
- Ενδονοσοκομειακά Προγράμματα
- Προγράμματα Συνηγορίας και Διεκδίκησης Δικαιωμάτων
- Εκπαιδευτικά Προγράμματα ενημέρωσης των μαθητών και των μαθητριών της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης
- Εκπαιδευτικά Σεμινάρια Εθελοντών

Ο Όμιλος Εθελοντών κατά του Καρκίνου – ΑγκαλιάΖΩ έχει ως βασική φιλοσοφία την στήριξη των ασθενών με καρκίνο και των οικογενειών τους και για αυτό το λόγο όλα τα προγράμματά του έχουν ως κέντρο τον ασθενή. Η καθημερινή επαφή με τους ασθενείς μας οδήγησε στην διαπίστωση ότι οι περισσότεροι εξ αυτών δεν γνωρίζουν ότι έχουν δικαιώματα, ποια ακριβώς είναι αυτά και πώς διασφαλίζονται. Για το λόγο αυτό αλλά και για την όσο το δυνατόν μεγαλύτερη παρέμβαση στα κέντρα λήψεως αποφάσεων δημιουργήθηκε το Πρόγραμμα Συνηγορίας και Διεκδίκησης Δικαιωμάτων Ασθενών με Καρκίνο.

Οι στόχοι του Προγράμματος επικεντρώνονται στην εφαρμογή της νομοθεσίας όσον αφορά τους ασθενείς με καρκίνο. Ειδικότερα, οι στόχοι είναι οι εξής:

- Η ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου και η παροχή πληροφόρησης στους ασθενείς με καρκίνο και το ευρύτερο κοινό για τα δικαιώματα αυτών των ασθενών,
- η συνεργασία με άλλες οργανώσεις ασθενών με καρκίνο, οργανώσεις πολιτών και συλλόγους που δραστηριοποιούνται στο χώρο του καρκίνου για δράσεις από κοινού στο τομέα των δικαιωμάτων των ασθενών,
- η διεκδίκηση συγκεκριμένων δικαιωμάτων ή/και η επίλυση κοινών/δομικών προβλημάτων που αφορούν την παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς με καρκίνο,
- η διεκδίκηση της βελτίωσης των υπηρεσιών υγείας βάσει της ισχύουσας νομοθεσίας και με την υιοθέτηση και συνηγορία των συστάσεων και προτάσεων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και των Διεθνών Οργανισμών

Επιπλέον επιδιώκεται σε συνεργασία με τις επιστημονικές ιατρικές εταιρείες του χώρου, τις εθνικές και Ευρωπαϊκές οργανώσεις ασθενών με καρκίνο, τα πολιτικά κόμματα, το Κοινοβούλιο και άλλους ενδιαφερομένους, την επίτευξη των εξής στρατηγικών στόχων:

- Διεύρυνση των ήδη θεσμοθετημένων δικαιωμάτων των ασθενών και στους ασθενείς με καρκίνο.
- Διεκδίκηση των δικαιωμάτων των ασθενών με καρκίνο όπως αυτά έχουν ορισθεί από τους διεθνείς οργανισμούς και οργανώσεις κατά του καρκίνου.
- Συμμετοχή των εκπροσώπων των ασθενών στα κέντρα λήψης αποφάσεων για τις πολιτικές υγείας που τους αφορούν.

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: Τσαμαδού 43 & Ευριπίδου, Πειραιάς, Τ.Κ. 18532

Τηλ.: 210 4181641

Email: oekk@otenet.gr

Web: <https://www.oekk.gr/>



Σύλλογος για τη Ψυχική Υγεία- ΣΟΨΥ Πάτρας

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Ο Σύλλογος για τη Ψυχική Υγεία- ΣΟΨΥ Πάτρας ιδρύθηκε το 2003, είναι ένας μικτός σύλλογος, που συναποτελείται από άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας, τις οικογένειες φροντιστές τους, εθελοντές, επαγγελματίες ψυχικής υγείας και ευαισθητοποιημένους πολίτες. Ο Σύλλογος αποτελεί τον βασικό φορέα αυτο-οργάνωσης και αυτοεκπροσώπησης των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, των οικογενειών τους και των φίλων τους. Είναι Μη Κυβερνητική Οργάνωση και μέλος της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία.

Όραμα του Συλλόγου είναι η ισότιμη κοινωνική ένταξη και στήριξη όλων των ανθρώπων με προβλήματα ψυχικής υγείας και των οικογενειών τους με όρους ισονομίας και αξιοπρέπειας. Αποστολή του Συλλόγου είναι η παροχή υπηρεσιών

ενδυνάμωσης και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ανθρώπων με προβλήματα ψυχικής υγείας και των οικογενειών τους. Οι εργαζόμενοι, οι εθελοντές και τα μέλη του Συλλόγου είναι δεσμευμένοι στις αξίες της ισότητας, του σεβασμού στα ανθρώπινα δικαιώματα, της διαφάνειας, της προστασίας του περιβάλλοντος και της κοινωνίας των πολιτών.

Η συμβολή του Συλλόγου στην προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών καθίσταται φανερή μέσω των προγραμμάτων που έχει υλοποιήσει ο ΣΟΨΥ (<https://sopsipatron.gr/programmata-diktyosi/>).

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: Κανάρη 74, 26222, Πάτρα

EMAIL: sopsipatron@gmail.com

Τηλ. – Fax: 2610 621 273, 6977 452 647

Web:<https://sopsipatron.gr>



Πανελλήνιος Σύνδεσμος Νεφροπαθών

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Νεφροπαθών υπό Αιμοκάθαρση ή Μεταμόσχευση ιδρύθηκε το 1975. Είναι μη κερδοσκοπικό σωματείο, και εκπροσωπεί 6.000 περίπου νεφροπαθείς υπό αιμοκάθαρση ή μεταμόσχευση σε όλη την Ελλάδα. Στόχοι του Συνδέσμου είναι:

- Η διάδοση της ιδέας της δωρεάς ιστών και οργάνων.
- Η συνεχής βελτίωση των συνθηκών νοσηλείας και της εν γένει περιθάλψεως των χρόνιων νεφροπαθών που υποβάλλονται σε Χρόνια Περιοδική Αιμοκάθαρση, Περιτοναϊκή Διάλυση, ή Μεταμόσχευση.
- Η εξασφάλιση ανεκτού βιοτικού επιπέδου των νεφροπαθών ασθενών καθώς και η ηθική συμπαράσταση και υποστήριξη αυτών.
- Η ενημέρωση του κοινού και των Μ.Μ.Ε. για τα προβλήματα της νόσου.
- Η διενέργεια ερευνών για την πάθηση της Νεφρικής Ανεπάρκειας και για τις μεθόδους αντιμετώπισης της.

Ο Σύνδεσμος μεριμνάγια:

- την υποβολή εισηγήσεων προς τους αρμόδιους Κρατικούς και λοιπούς φορείς.
- τακτικές επισκέψεις στις Κρατικές και Ιδιωτικές Μονάδες Τεχνητού Νεφρού όλης της χώρας.
- την οργάνωση διαφόρων εκδηλώσεων.
- τη λειτουργία αθλητικού τμήματος.
- την έκδοση του περιοδικού «ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ».
- τη συμμετοχή στην Ευρωπαϊκή Συνομοσπονδία Ασθενών με Νεφρική Ανεπάρκεια (C.E.A.P.I.R.).
- τη συμμετοχή σε επίσημα κρατικά όργανα και φορείς.

Στην ιστοσελίδα του Συλλόγου υπάρχει πλήρης αναφορά στα δικαιώματα των νεφροπαθών ασθενών (https://psnrenal.gr/?page_id=1132) και ειδικότερα ζητήματα που αφορούν τη συνηγορία στη χρόνια ασθένεια (ενδεικτικά για επιδόματα <https://psnrenal.gr/?cat=164>).

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: Βασιλίσσης Σοφίας 90, Αθήνα

EMAIL: psnrenal@otenet.gr

Τηλ.: 210 7771176

Web: <https://psnrenal.gr/>



Κοινοφελές Σωματείο Αρωγής και Φροντίδας Ηλικιωμένων και ΑμεΑ- «Φροντίζω»

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Το Κοινοφελές Σωματείο Αρωγής και Φροντίδας Ηλικιωμένων και ΑμεΑ- «Φροντίζω» είναι μια μη κερδοσκοπική οργάνωση, η οποία δημιουργήθηκε στην περιοχή της Πάτρας το 2009 με τη συμμετοχή εθελοντών από το χώρο της υγείας & κοινωνικής φροντίδας με σκοπό την προώθηση των δικαιωμάτων και την γενικότερη υποστήριξη

των ατόμων τρίτης ηλικίας, των ασθενών με άνοια και νόσο Alzheimer και των οικογενειών τους. Οι υπηρεσίες που παρέχει το Σωματείο είναι:

- Κατ' οίκον παρέμβαση για την Άνοια. Γραφείο Υποστήριξης της Μνήμης. Το Γραφείο Υποστήριξης της Μνήμης εξυπηρετεί κατοίκους της περιοχής των Πατρών και των όμορων Δήμων, άνω των 55 ετών που αντιμετωπίζουν προβλήματα μνήμης ή φροντίζουν μέλη της οικογένειας τους που πάσχουν από άνοια. Στη συγκεκριμένη δομή παρέχονται, από Ψυχολόγο, Κοινωνικό Λειτουργό και άλλες ειδικότητες, οι κάτωθι υπηρεσίες:
 - Νευροψυχολογική αξιολόγηση σε άτομα με σκοπό την έγκαιρη διάγνωση των πρώιμων συμπτωμάτων της άνοιας και τη παραπομπή σε νευρολόγο/ψυχίατρο όπου κρίνεται απαραίτητο.
 - Ενημέρωση για τον τρόπο πρόληψης της άνοιας (νοητική ενδυνάμωση, σωματική άσκηση ,υγιεινή διατροφή) και την αντιμετώπιση της άνοιας
 - Συμβουλευτική - ψυχοεκπαίδευση σε οικογενειακούς φροντιστές ατόμων με άνοια
- Κέντρο Ημέρας για Άτομα με Άνοια. Το Κέντρο Ημέρας για άτομα με Άνοια λειτουργεί ως μονάδα ημερήσιας θεραπευτικής φροντίδας ανθρώπων με Αλτσχάιμερ και άλλες συναφείς διαταραχές. Στόχος είναι η απασχόληση ατόμων με Άνοια και Ήπια Νοητική Διαταραχή όπου εφαρμόζονται προγράμματα ομαδικών και ατομικών μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων βάσει των αναγκών τους. Αυτές οι «παραμβάσεις» περιλαμβάνουν τη νοητική ενδυνάμωση,την εργοθεραπεία, τις θεραπείες τέχνης, τη φυσιοθεραπεία, τη γυμναστική, κ.ά. και στοχεύουν στην κινητοποίηση των συμμετεχόντων και στη διατήρηση των δεξιοτήτων και των επικοινωνιακών τους ικανοτήτων. Παράλληλα υλοποιούνται προγράμματα υποστήριξης και εκπαίδευσης των οικογενειακών φροντιστών , δράσεις ενημέρωσης και παρεμβάσεις πρόληψης για την άνοια σε νοητικά υγιή άτομα. Στο Κέντρο Ημέρας παράλληλα προσφέρονται και οι ακόλουθες υπηρεσίες:
 - Ιατρείο Μνήμης (ιατρική και νευροψυχολογική αξιολόγηση ατόμων άνω των 60 ετών).
 - Ατομικά και ομαδικά προγράμματα συμβουλευτικής και υποστήριξης φροντιστών.
 - Προγράμματα εκπαίδευσης των φροντιστών γύρω από τα πρακτικά ζητήματα της φροντίδας των ατόμων με άνοια.
 - Νοσηλευτικές οδηγίες προς τις οικογένειες των ατόμων με άνοια.

Στόχος όλων των παραπάνω υπηρεσιών είναι η ολοκληρωμένη διαχείριση της άνοιας και η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με άνοια και των οικογενειών τους.

- Εκπαιδευτικά Σεμινάρια Φροντιστών. Το Φροντίζω υλοποιεί τον κύκλο σεμιναρίων "Εκπαιδεύομαι και Φροντίζω" στο οποίο μπορούν να συμμετάσχουν οικογενειακοί φροντιστές ατόμων με άνοια και επαγγελματίες

υγείας με στόχο την ενημέρωση και την εκπαίδευση σε θέματα διαχείρισης της άνοιας. Ενδεικτικές θεματικές ενότητες :

- «Η νόσος Alzheimer και άλλες μορφές άνοιας»
 - «Διαταραχές συμπεριφοράς στην άνοια»
 - «Κοινωνικές παροχές σε άτομα με άνοια – Παρουσίαση των δομών υποστήριξης ανοϊκών ασθενών»
 - «Ανοϊκή Πραγματικότητα και Συμπεριφορά σε Άτομα με Άνοια
 - «Ασφαλής διαβίωση στο σπίτι των ανθρώπων με άνοια – καλές πρακτικές»- «Η πρόληψη και αντιμετώπιση των κατακλίσεων κατ' οίκον»,
 - «Η φυσικοθεραπευτική παρέμβαση σε ανθρώπους με άνοια»
 - «Η σωματική άσκηση σε ανθρώπους με άνοια»
 - «Νομικά Ζητήματα στην άνοια»
 - «Αναγνώριση και διαχείριση ψυχικής και σωματικής κόπωσης φροντιστών ασθενών με άνοια»
 - «Μη φαρμακευτική προσέγγιση στην άνοια»
 - Τρόποι πρόληψη της άνοιας
- Το Γραφείο Υποστήριξης της Μνήμης εξυπηρετεί κατοίκους της περιοχής των Πατρών και των όμορων Δήμων, άνω των 55 ετών που αντιμετωπίζουν προβλήματα μνήμης ή φροντίζουν μέλη της οικογένειας τους που πάσχουν από άνοια. Στη συγκεκριμένη δομή παρέχονται, από Ψυχολόγο, Κοινωνικό Λειτουργό και άλλες ειδικότητες, οι κάτωθι υπηρεσίες:
 - Νευροψυχολογική αξιολόγηση σε άτομα με σκοπό την έγκαιρη διάγνωση των πρώιμων συμπτωμάτων της άνοιας και τη παραπομπή σε νευρολόγο/ψυχίατρο όπου κρίνεται απαραίτητο.
 - Ενημέρωση για τον τρόπο πρόληψης της άνοιας (νοητική ενδυνάμωση, σωματική άσκηση ,υγιεινή διατροφή) και την αντιμετώπιση της άνοιας
 - Συμβουλευτική - ψυχοεκπαίδευση σε οικογενειακούς φροντιστές ατόμων με άνοια

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: Φαναρίου 25, Τ.Κ. 26226, Πάτρα

Τηλ.: 261 024 0242

Email:info@frodizo.gr

Web: <https://frodizo.gr/>



Σύλλογος Ατόμων με Σκλήρυνση Κατά Πλάκας

➤ Ίδρυση και ωφελούμενοι

Ο Σύλλογος Ατόμων με Σκλήρυνση Κατά Πλάκας (ΣΑμΣΚΠ) είναι μη κερδοσκοπικός οργανισμός και έχει ιδρυθεί αποκλειστικά από ασθενείς με σκοπό την εξυπηρέτηση, ενημέρωση και υποστήριξη των ασθενών σε όλο το φάσμα των αναγκών τους καθώς και την ενημέρωση του ευρύτερου κοινού για την ασθένεια. Αποτελεί ιδρυτικό μέλος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Ατόμων με Σκλήρυνση κατά Πλάκας.

Τίποτα δεν μπορεί να βοηθήσει περισσότερο στην αυτοδυναμία των ΑμΣΚΠ, από την πρόσβαση σε ξεκάθαρη και ουσιαστική πληροφόρηση για την πάθηση τους, τις υπάρχουσες θεραπείες, τις δυνατότητες αποκατάστασης που δικαιούνται να έχουν καθώς και τα δικαιώματά τους από την Πολιτεία (κοινωνικές παροχές), ώστε να βελτιώσουν το βιοτικό τους επίπεδο. Ο Σύλλογος συμβάλει σε αυτό σημαντικά, παρέχοντας έγκυρη και έγκριτη ενημέρωση στα θέματα της ΣΚΠ, συμβουλευτική υποστήριξη, εκπαίδευση, ψυχολογική υποστήριξη, κοινωνικές εκδηλώσεις, επιστημονικές ημερίδες, και πολλά άλλα. Στόχοι του Συλλόγου είναι:

- Η συμπαράσταση και η βοήθεια σε όλα τα επίπεδα προς τα Άτομα με Σκλήρυνση κατά Πλάκας (ΑμΣΚΠ) και τις οικογένειές τους.
- Η παροχή έγκυρης και έγκριτης ενημέρωσης, ανεξάρτητα από τον τόπο διαμονής τους, τόσο για τις εξελίξεις στον επιστημονικό, όσο και τον φαρμακευτικό τομέα.
- Η υποδοχή των νεοδιαγνωσθέντων έτσι ώστε να αρθεί ο αρχικός «πανικός» με τον οποίο συνήθως συνδέεται η διάγνωση.
- Η συμπαράσταση για την αντιμετώπιση των προσωπικών, εργασιακών, οικογενειακών δυσκολιών των ΑμΣΚΠ και των οικογενειών τους.
- Η παροχή χώρου επικοινωνίας και αλληλοϋποστήριξης τόσο για τα ΑμΣΚΠ, όσο και για τα μέλη της οικογένειάς τους και τους φίλους τους.
- Η συνεργασία με όλες τις ιατρικές και άλλες επιστημονικές ειδικότητες που είναι απαραίτητες για την αντιμετώπιση της νόσου.
- Η διεκδίκηση πάσης φύσεως προνοιακών παροχών και η νομοθετική κατοχύρωσή τους.

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: Θ.Χ.Π.Α. Λεωφ. Βουλιαγμένης (πρώην Αμερικανική Βάση Ελληνικού),
167 77 ΕΛΛΗΝΙΚΟ

Email: samskp@otenet.gr

Τηλ: +30 210 9600 131

Fax: +30 210 9600 131

Web: <http://msassociationhellas.org/>



Σύλλογος ΑΜΕΑ Αλκυόνη

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Η Αλκυόνη είναι φιλανθρωπικό σωματείο, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ενταγμένο στο Εθνικό Μητρώο Εθελοντικών Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων. Εξειδικεύεται και δραστηριοποιείται στον χώρο των ανθρώπων με αναπηρίες από τον Ιούλιο του 2003, στην πόλη της Ναυπάκτου και στην ευρύτερη περιοχή. Πρωτεργάτες στη δημιουργία του Συλλόγου είναι γονείς-κηδεμόνες ανθρώπων με αναπηρίες.

Στόχοι της Οργάνωσης είναι:

- Να γίνει πράξη η προσβασιμότητα – προσπελασιμότητα των περιοχών δράσης του Συλλόγου.
- Να λειτουργούν απρόσκοπτα και με επάρκεια όλες οι δομές της Ειδικής Αγωγής στην περιοχή: Ειδικό Νηπιαγωγείο, Ειδικό Δημοτικό Σχολείο, Ε.Ε.Ε.Ε.Κ, τάξεις Ένταξης των Δημοτικών Σχολείων, Γυμνασίων, Λυκείων.
- Οι άνθρωποι ΑμεΑ να μπορούν να εργαστούν, να δημιουργήσουν, να συνυπάρξουν μέσα από δραστηριότητες στην εργασία, στην τέχνη, στον αθλητισμό και στην ψυχαγωγία.

Ειδικότερα:

- Να απολαμβάνουν όσο το δυνατόν περισσότεροι εξυπηρετούμενοι ΑμεΑ τις υπηρεσίες του Κέντρου Δημέρευσης – Ημερήσιας Φροντίδας, καθώς και της Στέγης Υποστηριζόμενης Διαβίωσης.
- Η εξερεύνηση πόρων οικονομικής υποστήριξης των δομών.
- Η ένταξη στην αγορά εργασίας των περισσότερο λειτουργικών ΑμεΑ.

- Η διασφάλιση της συνεχούς φροντίδας και της επαγγελματικής αποκατάστασης των ανθρώπων που αποφοιτούν από τις αντίστοιχες σχολικές δομές.
- Η συνεχής επιμόρφωση μέσα από τα Σεμινάρια που πραγματοποιούνται στον χώρο της ΑΛΚΥΟΝΗΣ.
- Η επικοινωνία μέσω του περιοδικού και του διαδικτύου και η συνεχής ενημέρωση για θέματα σχετικά με την αναπηρία.

Ο Σύλλογος έχει αναρτήσει στην ιστοσελίδα το σύνολο της διεθνούς νομοθεσίας για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία (<http://www.alkyoni-amea.gr/%cf%87%cf%81%ce%b7%cf%83%ce%b9%ce%bc%ce%b1/%ce%bf%ce%b4%ce%b7%ce%b3%cf%8c%cf%82-%cf%84%ce%bf%cf%85-%cf%80%ce%bf%ce%bb%ce%af%cf%84%ce%b7-%ce%bc%ce%b5-%ce%b1%ce%bd%ce%b1%cf%80%ce%b7%cf%81%ce%af%ce%b1>)

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: Β.Ε Πλαστήρα 9, Τ.Κ 30300 Ναύπακτος

Email:alkyoni5@otenet.gr

Τηλ.26340-27313

Web: <http://www.alkyoni-amea.gr/>



Πανελλήνιος Σύλλογος Κυστικής Ίνωσης

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Η “Ελληνική Εταιρεία για την Ινώδη Κυστική Νόσο” (Ε.Ε.Ι.Κ.) είναι ο Πανελλήνιος Σύλλογος για την Κυστική Ίνωση που ιδρύθηκε το 1983 και εδρεύει στην Αθήνα με σκοπό την προστασία και την πρόνοια των πασχόντων από Κυστική Ίνωση, μια σοβαρή κληρονομική πάθηση με πολύ χαμηλό προσδόκιμο ζωής, καθώς μέχρι και σήμερα δεν υπάρχει οριστική θεραπεία. Ο Φορέας είναι ιδρυτικό μέλος στην Ένωση Ασθενών Ελλάδος και είναι μέλος και εκπρόσωπος της χώρας μας στους Διεθνείς

Οργανισμούς CysticFibrosisWorldwide (CFW), CysticFibrosis Europe (CF-Europe), Eurordis (RareDiseases Europe) και ERS (European Respiratory Society).

- η προάσπιση, με κάθε νόμιμο τρόπο, του αυτονόητου δικαιώματος των ατόμων που πάσχουν από κυστική ίνωση στην περίθαλψη και στην κοινωνική πρόνοια,
- η εξασφάλιση των απαραίτητων υποδομών και συνθηκών στα οργανωμένα κέντρα των νοσοκομείων, όπου παρακολουθούνται ασθενείς με κυστική ίνωση,
- η επίλυση των όποιων προβλημάτων προκύπτουν σε σχέση με την νοσηλεία των ασθενών, τις θεραπείες καθώς και τις παροχές που δικαιούνται,
- η ενημέρωση του κοινού με στόχο την πρόληψη καθώς και η οποιαδήποτε υποστήριξη των ασθενών και των οικογενειών τους.

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: Καπνικαρέας 19Α, ΤΚ. 10556, Αθήνα

Τηλ.: 6944255853

Email:cysticfibrosis.gr@gmail.com

Web: <http://www.cysticfibrosis.gr/>



Ελληνική Ένωση για την Αντιμετώπιση της Σκλήρυνσης κατά Πλάκας Δυτικής Ελλάδας (ΕΕΑΣΚΠ)

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Σκοπός του Συλλόγου είναι η ενημέρωση για την Σ.Κ.Π., η διάδοση πνεύματος αλληλεγγύης, η συμπαράσταση με την παροχή ηθικής και υλικής υποστήριξης και η ανάπτυξη δεσμών μεταξύ των μελών για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών. Ο στόχος είναι η σωστή επιστημονική ενημέρωση με συντονισμένες μελέτες και έρευνες για την Σ.Κ.Π και η ουσιαστική ένταξη και αξιοποίηση των κοινωνικών και επαγγελματικών ικανοτήτων των Ατόμων με Σ.Κ.Π., ώστε να παραμένουν ενεργά και παραγωγικά μέλη της κοινωνίας.

Μεταξύ των δράσεων του Συλλόγου είναι το έργο «Συνηγορία για τη Σκλήρυνση κατά Πλάκας στη Δυτική Ελλάδα», το οποίο υλοποιήθηκε από το Κοινωνικό Σωματείο Αρωγής και Φροντίδας Ηλικιωμένων & ΑμεΑ ΦΡΟΝΤΙΖΩ σε συνεργασία με την Ελληνική Ένωση για την Αντιμετώπιση της Σκλήρυνσης κατά Πλάκας Δυτικής Ελλάδας (ΕΕΑΣΚΠ). Το έργο πέτυχε την υλοποίηση στοχευμένων δράσεων σε διάφορες περιοχές της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδος με σκοπό:

- την προάσπιση των δικαιωμάτων των ασθενών με σκλήρυνση κατά πλάκας και ιδιαίτερα των ατόμων που βρίσκονται σε παραγωγική ηλικία,
- τη διαμεσολάβηση σε φορείς και οργανισμούς της περιοχής με σκοπό την εξασφάλιση συνεργασίας για την υποστήριξη των ατόμων αυτών,
- την ευαισθητοποίηση/ενημέρωση της κοινότητας για ζητήματα που αφορούν την ασθένεια της ΣκΠ και τα άτομα που την αντιμετωπίζουν κτλ.

Κεντρική δράση του έργου ήταν είναι η δημιουργία του «Γραφείου Συνηγορίας για την Αντιμετώπιση ασθενών με ΣκΠ» το οποίο λειτουργούσε στα γραφεία της ΕΕΑΣΚΠ (Πλ. Εργατικών Κατοικιών Ν. Δρόμου 2, Πάτρα) και στελεχωνόταν με επαγγελματία ψυχικής υγείας με εμπειρία σε θέματα ΣκΠ. Περισσότερα για τη δράση του Γραφείου Συνηγορίας στους παρακάτω συνδέσμους:

<https://eeaskp.gr/sinigoria-gia-ti-s-k-p/>

<https://www.facebook.com/advocasymplesclerosiswesterngreece>

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: Πλατεία Εργατικών Κατοικιών Νέου Δρόμου αρ. 2, Τ.Κ. 26441, Πάτρα

Τηλ./fax: 2610 422 655

Email: eenosims@yahoo.gr

Web: <https://eeaskp.gr/>



PeopleBehind

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Η PeopleBehind είναι μη κερδοσκοπικός οργανισμός, που ιδρύθηκε το 2017. Αποστολή του είναι η ενδυνάμωση των ατόμων άνω των 65 ετών μέσα από

προγράμματα Υγιούς και Ενεργού Γήρανσης, τη δια βίου μάθηση, την ψηφιακή ένταξη και εκπαίδευση, τη διαγενεακή ανταλλαγή και τη συμμετοχή στην κοινωνία των πολιτών.

Κεντρική δράση του είναι το Πανεπιστήμιο Τρίτης Ηλικίας, με εργαστήρια διάφορων θεματικών, όπως ψηφιακή ενδυνάμωση, συμβουλευτική και φυσική δραστηριότητα.

➤ **Επικοινωνία**

Τηλ.: 210 3418082

Email: info@peoplebehind.gr

Διεύθυνση: Προποντίδος 3, Αθήνα

Web: <https://www.peoplebehind.gr/>



ΜΕΙΝΕ ΔΥΝΑΤΟΣ

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Η Κοινωφελής Μη κερδοσκοπική Οργάνωση Φίλων Του Καρκίνου, με τον διακριτικό τίτλο “ΜΕΙΝΕ ΔΥΝΑΤΟΣ” και στα ξενόγλωσσα “BE STRONG”, ιδρύθηκε στις 4 Οκτωβρίου 2007, με σκοπό την τεκμηριωμένη πληροφόρηση σε θέματα που αφορούν τον καρκίνο, την πρόληψη καθώς και την υποστήριξη σε όλους όσους εμπλέκονται με αυτόν. Εμπνευστής και ιδρυτής της μη κερδοσκοπικής οργάνωσης ΜΕΙΝΕ ΔΥΝΑΤΟΣ είναι ο Παναγιώτης Μιχαήλ, που ο ίδιος είναι 2 φορές επιζών του καρκίνου μέσα σε μια δεκαετία. Το όραμα της μη κερδοσκοπικής οργάνωσης ΜΕΙΝΕ ΔΥΝΑΤΟΣ είναι ένα μέλλον, όπου όλοι θα έχουν ισότιμη πρόσβαση στις πληροφορίες και την υποστήριξη που χρειάζονται, για να αντιμετωπίσουν τον καρκίνο με σιγουριά και απενεχοποιημένοι από την φοβική νοοτροπία της κοινωνίας προς αυτόν.

Στοιχεία του έργου της Οργάνωσης είναι:

- Η Εθνική γραμμή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης 1069
- Η διαδικτυακή υποστήριξη ανθρώπων που εμπλέκονται με τον καρκίνο
- Η Online Κοινότητα της οργάνωσης
- Δραστηριότητες και υπηρεσίες, όπως
 - Ατομική θεραπεία
 - Συμβουλευτική
 - Θεραπευτικές ομάδες

-Ομάδες αυτοβοήθειας

-Ομάδες Ψυχοδράματος

- Εκδηλώσεις με σκοπό την ευαισθητοποίηση του κοινού για τον καρκίνο, την πρόληψη, την υγεία
- Πληροφόρηση και ενημέρωση μέσω του ενημερωμένου και έγκυρου ιστότοπου

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η πληρότητα με την οποία περιγράφεται το θέμα των δικαιωμάτων των ασθενών στον ιστότοπο της Οργάνωσης:

https://www.bestrong.org.gr/el/living_with_cancer/therightsofcancerpatients/

➤ **Επικοινωνία**

Τηλ.: 211 121 1069

Email: info@bestrong.org.gr

Web: <http://www.bestrong.org.gr/>



ΠΑΡΗ·ΣΥ·Α

Ελληνική Εταιρία Θεραπείας Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Η Ελληνική Εταιρία Θεραπείας Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας, ιδρύθηκε το Νοέμβριο του 1997 από μια ομάδα πρωτοπόρων αναισθησιολόγων με εξειδίκευση στην Αλγολογία και σήμερα αριθμεί περισσότερα από 500 μέλη. Σε αυτά συμπεριλαμβάνονται γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων, κυρίως όμως εξειδικευμένοι στην αντιμετώπιση του χρόνιου πόνου, νοσηλευτές, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, φυσιοθεραπευτές, εθελοντές. Στόχοι και προσανατολισμοί της ΠΑΡΗ.ΣΥ.Α. είναι:

- Θεραπεία του Χρόνιου Πόνου και του Πόνου των Καρκινοπαθών και των συνοδών βασανιστικών συμπτωμάτων με στόχο την Ποιότητα Ζωής και την

Αξιοπρεπή Διαβίωση, στηρίζοντας συγχρόνως και τις Ψυχολογικές, Κοινωνικές και Πνευματικές ανάγκες των Ασθενών.

- Κατ'Οίκον Νοσηλεία με Ιατρική και Νοσηλευτική Φροντίδα
- Ψυχολογική Υποστήριξη ασθενών τελικού σταδίου και των συγγενών και φροντιστών τους, τόσο στο Νοσοκομείο όσο και στο Σπίτι.
- Να αποτελεί σημείο επιστημονικής αναφοράς με την προβολή «Κατευθυντήριων Οδηγιών» σχετικών με τη διάγνωση και αντιμετώπιση του πόνου και των λοιπών συμπτωμάτων.
- Να προάγει την εκπαίδευση και εξειδίκευση επιστημόνων υγείας (γιατρών, νοσηλευτών κ.ά.) καθώς και την ενημέρωση ασθενών, φροντιστών και κοινού.
- Να προβάλλει τις θέσεις της και να προσφέρει σύγχρονη ενημέρωση μέσω του περιοδικού που εκδίδει, με τίτλο «Παρηγορική Φροντίδα».
- Να προάγει κάθε μορφή εθελοντισμού.
- Να αγωνίζεται για τη θεσμοθέτηση των κέντρων πόνου και παρηγορικής αγωγής στα νοσοκομεία, για την εφαρμογή της υπουργικής απόφασης του 1992 για κατ'οίκον νοσηλεία στους οργανισμούς των νοσοκομείων, για τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας στα νοσοκομεία για στελέχωση των κέντρων πόνου και παρηγορικής φροντίδας, για νοσοκομειακές κλίνες για αντιμετώπιση των ημερήσιων αναγκών των ασθενών τελικού σταδίου κ.ά.
- Να αγωνίζεται για την αλλαγή της αναχρονιστικής συνταγογράφησης ναρκωτικών και διάθεσης στο εμπόριο όλων των σύγχρονων σκευασμάτων οπιοειδών.

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: Κ. Σμολένσκι 5, Αθήνα 11472

Τηλ.: 2106457878

Fax: 2103610488

Email: info@grpalliative.gr

Web: <https://grpalliative.gr/>

Περιφερειακή Ομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία Δυτικής Ελλάδας & Νοτίων Ιονίων Νήσων

➤ Ίδρυση και ωφελούμενοι

Βασικός σκοπός της Ομοσπονδίας είναι η ανάδειξη των θεμάτων που απασχολούν τα άτομα με αναπηρία, χρόνιες παθήσεις και τις οικογενειές τους στη Δυτική Ελλάδα (Αχαΐα, Αιτωλοακαρνανία, Ηλεία), στη Ζάκυνθο και την Κεφαλονιά.

Οι σκοποί της Ομοσπονδίας είναι:

- Η προάσπιση με κάθε νόμιμο μέσο των ηθικών και υλικών συμφερόντων των Ατόμων με Αναπηρία, καθώς επίσης και των οικογενειών αυτών.
- Η συνένωση των δυνάμεων των Ατόμων με Αναπηρία και των οικογενειών τους στην Δυτική Ελλάδα και στα Νότια Ιόνια Νησιά.
- Η εκπροσώπηση των οργανώσεων των Ατόμων με Αναπηρία και των οικογενειών τους μέσω της Περιφερειακής Ομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία Δυτικής Ελλάδας και Νοτίων Ιονίων Νήσων στην Ε.Σ.Α.μεΑ.
- Η ανάπτυξη των οργανώσεων των ατόμων με αναπηρία και των οικογενειών τους στην Δυτική Ελλάδα και στα Νότια Ιόνια Νησιά με την ίδρυση αντιπροσωπευτικών οργανώσεων των ΑμεΑ και των οικογενειών αυτών στις Περιφερειακές Ενότητες που δεν υπάρχουν.
- Ο συντονισμός της δράσης όλων των μελών της Ομοσπονδίας και η προώθηση και προάσπιση των δικαιωμάτων των Ατόμων με Αναπηρία και των οικογενειών αυτών με το κοινωνικό σύνολο.
- Η συνεχής προσπάθεια για την ένταξη των Ατόμων με Αναπηρία στην παραγωγική διαδικασία.
- Η οργάνωση εκδηλώσεων με στόχο την ευαισθητοποίηση της Πολιτείας και της κοινής γνώμης πάνω στα προβλήματα και τις δυνατότητες των Ατόμων με Αναπηρία, με σκοπό την άρση των κοινωνικών διακρίσεων, των προκαταλήψεων και την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού των ΑμεΑ και των οικογενειών τους.
- Η βελτίωση συνθηκών και όρων διαβίωσης καθώς επίσης της οικονομικής, μορφωτικής και γενικά της πολιτιστικής στάθμης αυτών.
- Η εκπροσώπηση των Ατόμων με Αναπηρία και των οικογενειών αυτών, μέσω των αντιπροσωπευτικών τους οργανώσεων σε όλα τα κέντρα λήψης

αποφάσεων που τους αφορούν και σε όλες τις κρατικές ή ιδιωτικές υπηρεσίες που λαμβάνονται αποφάσεις γι' αυτά.

- Η οικονομική ενίσχυση των 1/βάθμιων Σωματείων με οικονομικά και άλλα μέσα εφ' όσον και στο μέτρο που το επιτρέπουν οι οικονομικές δυνατότητες της Ομοσπονδίας.
- Η συμμετοχή της στους αγώνες του λαού μας, για τα γενικότερα Εθνικά και Κοινωνικοοικονομικά ζητήματα.
- Ο συντονισμός και η συνεργασία με άλλες 1/βαθμίες και 2/βαθμίες συνδικαλιστικές οργανώσεις για ζητήματα που αφορούν στα Άτομα με Αναπηρία και στις οικογένειες αυτών.
- Η διάδοση του θεσμού της εθελοντικής αιμοδοσίας και της δωρεάς οργάνων σώματος και η ενημέρωση του κοινού καθώς και η βελτίωση της υποδομής πρόληψης των κληρονομικών ασθενειών και των ατυχημάτων.
- Η συμπαράσταση με κάθε νόμιμο και πρόσφορο μέσο στα μέλη της, ενώπιον κάθε διοικητικής και δικαστικής αρχής.

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: Ακτή Δυμαίων 5 , Τ.Κ. 226 22 Πάτρα

Τηλ: +30 2610 362127

Email: pomamea_dit@hotmail.com

Web: <https://pomameadytnin.gr/>



**Ένωση
Ασθενών
Ελλάδας**

Ένωση Ασθενών Ελλάδας

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Η Ένωση Ασθενών Ελλάδας είναι η συνομοσπονδία άνω των 60 συλλόγων ασθενών από ολόκληρη την Ελλάδα και όλο το φάσμα των θεραπευτικών κατηγοριών. Ιδρύθηκε το Μάιο του 2019, με σκοπό την προάσπιση των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών υγείας, την ισότιμη συμμετοχή των ασθενών στη χάραξη και υλοποίηση των πολιτικών που τους αφορούν και τη συμβολή τους στην προαγωγή της δημόσιας υγείας. Βασικοί άξονες της δραστηριότητας της Ένωσης είναι:

- Διεκδίκηση της θεσμικής αναγνώρισης του ισότιμου ρόλου των ασθενών σε όλες τις διαδικασίες χάραξης, υλοποίησης, παρακολούθησης και αξιολόγησης των πολιτικών υγείας

- Προάσπιση των δικαιωμάτων του κάθε πολίτη στην υγεία και στην πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες που ανταποκρίνονται στις ανάγκες του.
- Διαβούλευση και υποβολή προτάσεων για τις αναγκαίες μεταρρυθμίσεις στο χώρο της υγείας στη βάση της επιστημονικής τεκμηρίωσης.
- Συντονισμός και εμπάθунση της συνεργασίας των συλλόγων ασθενών σε όλη την Ελλάδα.
- Προαγωγή της εγγραμματοσύνης υγείας με σκοπό την ανάπτυξη ικανοτήτων πρόσβασης, κατανόησης και αξιολόγησης των ιατρικών πληροφοριών.
- Υπεύθυνη ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των πολιτών για θέματα που σχετίζονται με την ατομική και τη δημόσια υγεία.

Χαρακτηριστικές του έργου της Ένωσης είναι οι θέσεις σχετικά με ένα ευρύ φάσμα θεμάτων που σχετίζονται με την καθημερινότητα και τα δικαιώματα των ασθενών.

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: Χρήστου Λαδά 5-7, 10561, Αθήνα

Email: info@greekpatient.gr

Τηλ: 2103223300, Web: <https://greekpatient.gr/>



Co2gether

➤ **Ίδρυση και ωφελούμενοι**

Η co2gether με σύνθημα "think social, act business" σχεδιάζει και υλοποιεί πρωτοβουλίες και δράσεις για μία κοινωνία «όπου κανείς δεν μένει πίσω». Καθοδηγεί και ενώνει Δημόσιους φορείς, Κοινωνικές οργανώσεις, Ιδιωτικές εταιρίες, Ερευνητικούς και Εκπαιδευτικούς φορείς, για την παροχή υπηρεσιών, προγραμμάτων και δράσεων κοινωνικής συνοχής, επιστρέφοντας αξία στην Κοινωνία και στους Πολίτες. Ιδρύθηκε το 2021 με ιδρυτικά μέλη γεροντολόγο, νομικό με εξειδίκευση στο δίκαιο υγείας, συμβούλους κοινωνικής περιφερειακής ανάπτυξης και οικονομολόγους. Παρέχει δωρεάν υπηρεσίες νομικής συμβουλευτικής σε ευπαθείς πολίτες καθώς και σε ΜΚΟ στο χώρο της υγείας και της κοινωνικής ένταξης.

Η Co2gether συμβουλεύει οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης για τον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση τοπικών σχεδίων κοινωνικών πολιτικών (ανάλυση

αναγκών, μελέτες τοπικής ανάπτυξης, Υλοποίηση δράσεων δικτύωσης και προβολής δομών του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου, Υποστήριξη για την υποβολή προτάσεων και διαχείριση έργων των Κοινωνικών Δομών του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου. Επίσης, αναζητά χρηματοδότηση για την ανάπτυξη πρωτοβουλιών και δράσεων με έντονο κοινωνικό αντίκτυπο για την ανάπτυξη των οργανισμών Κ.Α.Λ.Ο. Τέλος, συμβουλεύει τις επιχειρήσεις στα πλαίσια της Εταιρικής Κοινωνικής τους Ευθύνης.

➤ **Επικοινωνία**

Διεύθυνση: Κολοκοτρώνη 65, Πάτρα 262 25

Τηλ.: 6970069201

Email: info@cotogether.gr

Web: <https://www.co2gether.gr>

Ο παρόν οδηγός συντάχθηκε στα πλαίσια του Έργου e-TΑΛΩΣ: Μηχανισμοί συνηγορίας ηλικιωμένων ασθενών με χρόνιες παθήσεις και των φροντιστών τους.

Το έργο «e-TΑΛΩΣ: Μηχανισμοί συνηγορίας ηλικιωμένων ασθενών με χρόνιες παθήσεις και των φροντιστών τους» υλοποιείται στο πλαίσιο του προγράμματος Activecitizensfund, με φορέα υλοποίησης το Κοινωνικό Σωματείο Αρωγής και Φροντίδας Ηλικιωμένων και Ατόμων με Αναπηρία-«ΦΡΟΝΤΙΖΩ» (την) (ονομασία φορέα) και εταίρο το Ελληνικό Δίκτυο Καταγμάτων Ευθραυστότητας-FFNGR

Το πρόγραμμα Activecitizensfund, ύψους € 13,5 εκ., χρηματοδοτείται από την Ισλανδία, το Λιχτενστάιν και τη Νορβηγία και είναι μέρος του χρηματοδοτικού μηχανισμού του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (ΕΟΧ) περιόδου 2014 – 2021, γνωστού ως EEA Grants. Το πρόγραμμα στοχεύει στην ενδυνάμωση και την ενίσχυση της βιωσιμότητας της κοινωνίας των πολιτών και στην ανάδειξη του ρόλου της στην προαγωγή των δημοκρατικών διαδικασιών, στην ενίσχυση της συμμετοχής των πολιτών στα κοινά και στην προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Τη διαχείριση της επιχορήγησης του προγράμματος Activecitizensfund για την Ελλάδα έχουν αναλάβει από κοινού το Ίδρυμα Μποδοσάκη και το SolidarityNow. Διαβάστε περισσότερα εδώ: www.activecitizensfund.gr.