



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αθήνα, 19 -3-2021

Αριθμ. Πρωτ.: 34

ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΛΕΓΧΟΥ
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ
ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17

Ταχ. Κώδικας : 104 33

Πληροφορίες : Ελένη Παπουδάκη

Τηλέφωνο : 210-8208822

E-mail: eparoudaki@moh.gov.gr

Πρόεδρος

Email: mitrossilimaria@gmail.com

ΠΡΟΣ: 1. κα Υφυπουργό Ψυχικής Υγείας
2. κ. Γενικό Γραμματέα Υποδοχής Αιτούντων
Άσυλο,
Λ. Θηβών 196-198, Αγ Ι. Ρέντης-Νίκαια 18 233
3. Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών
Υποθέσεων, Τμήμα Προσυνταξιακών Παροχών
και Λοιπών Παροχών σε Χρήμα,
Σταδίου 29 Αθήνα, 105 59
4. Υπάτη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες
– Μυτιλήνη
5. Επιστημονικό Συμβούλιο «Βοστανείου»
Νοσοκομείου Μυτιλήνης
6. Γραμματεία Διοίκησης ΚΥΤ Λέσβου,
RIC_Lesvos@migration.gov.gr

Κοιν.1. κα Λίζα Παπαδημητρίου,
Υπεύθυνη Συνηγορίας, Γιατροί Χωρίς Σύνορα
MSFOCB-Athens-Advocacy@brussels.msf.org
2. κα Ελένη Βελιβασάκη, Δικηγόρο,
Υποστήριξη Προσφύγων στο Αιγαίο (RSA),
e.velivasaki@rsaegean.org
3. MSFOCB-lesbos-hao,
Σαρανταπόρου 5, Μυτιλήνη, 81131

**ΘΕΜΑ: «ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΥΠΟΘΕΣΗ» - «ΜΗ ΑΝΕΥΡΕΣΗ ΕΥΑΛΩΤΟΥ ΑΙΤΟΥΝΤΑ ΑΣΥΛΟ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ
ΨΥΧΩΣΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ»**

Σχετ.: α) Η από 29/11/2019 αναφορά «Επείγουσα υπόθεση ΓΧΣ» και συνοδά έγγραφα της κα Λίζας Παπαδημητρίου, MSFOCB-lesbos-hao,
β) Η από 10/11/2020 αναφορά «Επείγουσα υπόθεση ΓΧΣ» και συνοδά έγγραφα με μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου της κα Λίζας Παπαδημητρίου Υπεύθυνης Συνηγορίας, MSFOCB-Athens-Advocacy,
γ) Το από 12/11/2020 «Επείγον – μη ανεύρεση ευάλωτου αιτούντα άσυλο ασθενή με ψυχωσική διαταραχή» με μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου της κα Ελένης Βελιβασάκη, Δικηγόρου-Υποστήριξη Προσφύγων στο Αιγαίο (RSA).

Η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της κατά το άρθρ. 2 Ν. 2716/1999, *«εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές...» και «παρεμβαίνει κάθε φορά που διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές».*

Στο πλαίσιο αυτής της αποστολής της, δέχτηκε αναφορές από την κα Λ. Παπαδημητρίου και την κα Ε. Βελιβασάκη, για τον εντοπισμό του κ. Ν (αρ. υπόθεσης ασύλου ... και αρ. ατομικού φακέλου) ο οποίος πάσχει από σοβαρή ψυχική διαταραχή, χρειάζεται επειγόντως ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και πρόσβαση σε κατάλληλες Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (ΜΨΑ).

Σύμφωνα με τις αναφορές, ζητείται α) «παρέμβασή σας προς τις αρμόδιες αρχές ώστε να βρεθεί ο ασθενής και να διασφαλιστεί η συνέχιση της θεραπείας του καθώς και η στέγασή του σε κατάλληλη δομή ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης ώστε να αποφευχθεί περαιτέρω βλάβη της υγείας του ή/και περαιτέρω κίνδυνος για την ζωή του», β) «όπως εξετάσετε τυχόν παραβάσεις ή αμέλειες της διοίκησης σχετικά με την προστασία των δικαιωμάτων του ασθενούς αυτού οι οποίες πιθανά να έθεσαν σε κίνδυνο την ήδη επιβαρυνμένη ψυχική του υγεία», γ) «την παρέμβασή σας ώστε να επανεξεταστεί η διαδικασία παραπομπών σε μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης όπως αυτή προβλέπεται από την σχετική εγκύκλιο με Αρ. Πρωτ.: Γ3α,β/Γ.Π.οικ.96899, και να εξεταστεί εάν εφαρμόστηκε η εν λόγω διαδικασία από τους αρμόδιους φορείς για αυτόν τον ασθενή καθώς, και εάν μπορεί να εφαρμοστεί από το αρμόδιο ψυχοκοινωνικό κλιμάκιο του ΕΟΔΥ που βρίσκεται εντός του ΚΥΤ ή άλλον αρμόδιον φορέα».

Ο κ. ... είναι αλλοδαπός - αιτών άσυλο, ψυχικά ασθενής και από το Σεπτέμβριο του 2020 αγνοείται. Η διερεύνηση αυτού του τελευταίου συμβάντος εκφεύγει της αρμοδιότητας της Ειδικής Επιτροπής. Είναι σε γνώση των αρμόδιων Αρχών και Υπηρεσιών για τις δικές τους οφειλόμενες ενέργειες προς εντοπισμό του, πολύ περισσότερο διότι πρόκειται για εξαιρετικά ευάλωτο άτομο το οποίο λόγω της πάθησής του κινδυνεύει όχι μόνο η ψυχική υγεία του, αλλά

και η ζωή του και ως εκ τούτου απαιτείται να λάβει άμεσα κατάλληλη ψυχιατρική φροντίδα. (ΚΥΑ 717, 31-1-2020, ΦΕΚ Β' 199).

Ιστορικό περίθαλψης

Ο κ. κατεγράφη στο χώρο υποδοχής/ΚΥΤ Λέσβου στις 6 Νοεμβρίου 2017. Υποβλήθηκε σε ιατρικό έλεγχο και αξιολόγηση από την ιατρική και ψυχοκοινωνική μονάδα του ΚΥΤ (16/12/2017) και, σύμφωνα με την ιατρική του κάρτα, έλαβε τη διάγνωση «ICD-10: F29 Διάφορες μορφές μη οργανικής ψύχωσης».

Σύμφωνα με τα στοιχεία των αναφορών, νοσηλεύτηκε επανειλημμένα, τόσο εκούσια όσο και ακούσια στο ψυχιατρικό τμήμα του «Βοστάνειου» Γ. Νοσοκομείου Μυτιλήνης.

Πιο συγκεκριμένα, εισήχθη στο «Βοστάνειο» (11/4/2018) και εξετάστηκε από τη διευθύντρια-ψυχίατρο του ψυχιατρικού τμήματος, όπου έλαβε πάλι την ίδια διάγνωση και του συνταγογραφήθηκε φαρμακευτική αγωγή.

Στις 26/9/2018 παραπέμφθηκε επειγόντως από την ιατρική και ψυχοκοινωνική μονάδα του ΚΥΤ στο «Βοστάνειο» για «ψυχιατρική αξιολόγηση με αποδιοργανωμένη συμπεριφορά, πιθανές ακουστικές ψευδαισθήσεις και παραγωγικά συμπτώματα, σύμφωνα με πληροφορίες για μήνες περιφέρεται στο ΚΥΤ και τη γύρω περιοχή και τρέφεται από τα σκουπίδια».

Στις 17/1/2019 με το υπ. αρ. πρωτ. 1262/2019 έγγραφο παραπέμφθηκε από την Υπηρεσία Ασύλου στην ψυχοκοινωνική μονάδα του ΚΥΤ για ιατρική και ψυχολογική αξιολόγηση.

Στις 28/1/2019 ο ασθενής παραπέμφθηκε στους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα (εφεξής ΓΧΣ) από έναν ιατρικό φορέα που δραστηριοποιούνταν στο ΚΥΤ και παρακολουθήθηκε ως τον Απρίλιο 2019. Παρουσίασε σταδιακή βελτίωση συγκριτικά με την αρχική αξιολόγηση (η βαθμολογία βάσει της Global Assessment of Functioning (GAF) αυξήθηκε από 21 σε 30 μέσα στον Φεβρουάριο του 2019).

Στις 15/10/2019, η ιατρική ομάδα των ΓΧΣ στη Λέσβο ενημερώθηκε ότι ο κ. τέθηκε υπό διοικητική κράτηση στο Προαναχωρησιακό Κέντρο Λέσβου (ΠΡΟΚΕΚΑ). Η εν λόγω ιατρική ομάδα ενημέρωσε τις αρμόδιες Αρχές και το Συνήγορο του Πολίτη για την κατάσταση της υγείας του με την υποβολή επίσημου αιτήματος παρέμβασης (16/10/ 2019). Κατά την επίσκεψή της στο ΠΡΟΚΕΚΑ διαπίστωσε (18/10/ 2019), ότι η «ικανότητα λήψης αποφάσεων του φαίνεται να έχει μειωθεί». Στις 22/10/ 2019 η ιατρική ομάδα των ΓΧΣ τον αναζήτησε στο ΚΥΤ και τον συνόδευσε πάλι στο Βοστάνειο, ωστόσο το νοσοκομείο δεν προχώρησε σε εισαγωγή του ασθενούς. Την ίδια ημέρα με εντολή εισαγγελέα διατάχτηκε **η ακούσια νοσηλεία** του.

Στις 7/11/ 2019, η διευθύντρια-ψυχίατρος ενημέρωσε την ιατρική ομάδα πως γνωρίζει ότι ο ασθενής δεν μπορεί να επιστρέψει στο ΚΥΤ, καθώς το περιβάλλον είναι εντελώς ακατάλληλο γι' αυτόν και κάτι τέτοιο θα οδηγήσει σίγουρα σε περαιτέρω επιδείνωση της υγείας του. Ενημέρωσε επίσης ότι προτίθεται να κρατήσει τον ασθενή στο νοσοκομείο 20 ακόμη ημέρες έως ότου βρεθεί μια κατάλληλη δομή.

Στις 19/11/2019 η ιατρική ομάδα των ΓΧΣ κοινοποίησε στην κοινωνική λειτουργό του «Βοστάνειου» τη διαδικασία για τη μεταφορά ασθενών με προβλήματα ψυχικής υγείας στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, σύμφωνα με την τότε ισχύουσα σχετική εγκύκλιο Γ3α,β/Γ.Π.οικ96899/12-12-2018 εγκύκλιος ΑΔΑ: 69ΧΖ465ΦΥΟ-ΓΒΕ της 22/12 2018.

Στις 25/11/2019, ο Συντονιστής του Προγράμματος και η Υπεύθυνη Ψυχικής Υγείας των ΓΧΣ στη Λέσβο συναντήθηκαν με τη διευθύντρια-ψυχίατρο του νοσοκομείου και διαβίβασαν στο Υπουργείο Υγείας ψυχιατρική γνωμάτευση του ασθενούς χωρίς, όμως, να συνοδεύεται από την απαιτούμενη βεβαίωση κοινωνικής έρευνας, λόγω απροθυμίας των αρμόδιων κοινωνικών λειτουργών. Η μετάβαση των ασθενών γίνεται με συγκεκριμένη διαδικασία, η οποία προβλέπεται από το Υπουργείο Υγείας, με τα αιτήματα μετάβασης ασθενών, να υποβάλλονται από τη κοινωνική υπηρεσία του αρμόδιου νοσοκομείου, αφού πρέπει να έχει προηγηθεί νοσηλεία σε δημόσιο νοσοκομείο, ενώ η πορεία του αιτήματος εποπτεύεται και συντονίζεται από τις αντίστοιχες Υγειονομικές Περιφέρειες. Αυτά τα δικαιολογητικά έγγραφα ήταν προαπαιτούμενα, σύμφωνα με τη σχετική υπ' αριθμ. πρωτ. Γ3α,β/Γ.Π.οικ.96899 εγκύκλιο, ώστε το Υπουργείο Υγείας να προβεί σε περαιτέρω ενέργειες. Εξ αιτίας της ανωτέρω έλλειψης δεν πραγματοποιήθηκε η φιλοξενία του ασθενούς σε κατάλληλη μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Ωστόσο, παρά το αίτημα των ΓΧΣ να μην χορηγηθεί εξιτήριο στον εν λόγω ασθενή-έως ότου βρεθεί καταλληλότερη λύση, η διευθύντρια-ψυχίατρος ενημέρωσε ότι θα έδινε εξιτήριο στον ασθενή. Μετά το εξιτήριο ο ασθενής «χάθηκε» πρόσκαιρα και βρέθηκε αργότερα να περιφέρεται στον Ελαιώνα πέριξ του ΚΥΤ Λέσβου (27/12/2019).

Ήδη στις 26/11/2019, με έγγραφο αίτημα προς το διευθυντή του ΚΥΤ, οι ΓΧΣ ζήτησαν να ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα για την ασφάλεια του ασθενή και να παραπεμφθεί σε μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης για άτομα με σοβαρές διαταραχές ψυχικής υγείας.

Στις 14/2/2020 κλιμάκιο των ΓΧΣ συνόδευσε τον ασθενή σε ιδιώτη ψυχίατρο που συνέστησε την εισαγωγή του ασθενούς στο Βοστάνειο για μία εβδομάδα ώστε να σταθεροποιηθεί η κατάσταση της ψυχικής υγείας του. Το κλιμάκιο συνόδευσε τον ασθενή στο ψυχιατρικό τμήμα του νοσοκομείου, το οποίο δήλωσε προφορικά αδυναμία εισαγωγής του καθώς απουσίαζε η διευθύντρια-ψυχίατρος και συνέστησαν τη λήψη δια στόματος φαρμακευτικής αγωγής την οποία ωστόσο δεν συνταγογράφησαν. Περιγράφεται «ως παντελώς αποδιοργανωμένος και αποπροσανατολισμένος ασθενής με δυσκολία επικοινωνίας με το περιβάλλον, ακουστικές και άλλες ψευδαισθήσεις, μιλάει μόνος του και χρήζει συνεχούς επιτήρησης και φροντίδας και πρέπει να του χορηγείται καθημερινώς φαρμακευτική αγωγή, (σχετ. τα από 14-2-2020 έγγραφα της Ψυχιατρικής Κλινικής του Βοστάνειου Νοσοκομείου και της Ψυχιάτρου Μυτιλήνης Τ. Β., καθώς και από το σύνολο του ιατρικού του φακέλου)».

Μετά την πυρκαγιά που έπληξε το ΚΥΤ την 8η Σεπτεμβρίου 2020, κλιμάκιο των ΓΧΣ αναζήτησε τον ασθενή χωρίς επιτυχία, ο οποίος έκτοτε αγνοείται. Σχετικές ενέργειες εντοπισμού έγιναν προς τις Αρμόδιες Αρχές και Υπηρεσίες έγιναν από τις υποβάλλουσες τις αναφορές.

Διαπιστώσεις

1)Με βάση το παραπάνω ιστορικό περίθαλψης και τα συνημμένα έγγραφα, η Ειδική Επιτροπή διαπιστώνει την απουσία κατάλληλου θεραπευτικού πλαισίου για τη σταθεροποίηση και βελτίωση της ψυχικής υγείας αλλοδαπού-αιτούντος άσυλο, ο οποίος πάσχει από σοβαρή ψυχική διαταραχή που εκδηλώνεται με βαριά ψυχοπαθολογικά συμπτώματα και μη ανεκτά επίπεδα ψυχικής οδύνης, με έκδηλη έκπτωση της λειτουργικότητας και με συμπεριφορά καταστροφική για τον εαυτό του. Η υγεία και η ζωή του βρίσκονται σε κίνδυνο λόγω της ιδιαίτερης ευαλωτότητάς του. Η αρμοδιότητα για τη διαπίστωση της ευαλωτότητας ή για την παραπομπή των αιτούντων άσυλο στο νοσοκομείο έχει ανατεθεί σε κλιμάκιο του ΕΟΔΥ, το οποίο ενεργεί αρμοδίως. Ωστόσο, για αυτές τις περιπτώσεις ανθρώπων δεν έχει προβλεφθεί η **παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών ψυχικής υγείας που να στοχεύουν στην ψυχιατρική τους παρακολούθηση σε σταθερή βάση, καθώς και στη θεραπευτική υποστήριξή τους σε μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης (ΜΨΑ)**, ενώ οι επαναλαμβανόμενες νοσηλείες, όπως στην ανωτέρω περίπτωση, δεν επιλύουν το πρόβλημα, καθώς δεν συνοδεύονται από μέτρα παρακολούθησης και συνέχειας της ψυχιατρικής φροντίδας.

Ως εκ τούτου, δεν διασφαλίζονται ο σεβασμός της αξιοπρέπειας και του δικαιώματος στην υγεία, καθώς και η πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και ψυχοκοινωνική αποκατάσταση σε στεγαστικές δομές (οικοτροφεία και ξενώνες) για αυτούς τους εξαιρετικά ευάλωτους ψυχικά ασθενείς. Σύμφωνα με το διεθνές και ευρωπαϊκό δίκαιο αναγνωρίζεται το δικαίωμα των αιτούντων άσυλο και των προσφύγων να απολαμβάνουν χωρίς διακρίσεις το δικαίωμα στην υγεία, όπως κατοχυρώνεται στο Διεθνές Σύμφωνο για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Πολιτιστικά Δικαιώματα, τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία, τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού καθώς και από άλλες διεθνείς συμβάσεις και οδηγίες της ΕΕ. Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας προς αυτούς πρέπει να παρέχονται με αξιοπρέπεια, με σεβασμό για την αυτονομία και την ιδιωτικότητα του κάθε ανθρώπου.

Προτάσεις

Για τους παραπάνω λόγους, η Ειδική Επιτροπή προτείνει να ληφθεί μέριμνα για την αντιμετώπιση αλλοδαπών που πάσχουν από σοβαρές ψυχικές διαταραχές και έχουν ανάγκη από ψυχιατρική αγωγή και προσαρμοσμένο θεραπευτικό υποστηρικτικό πλαίσιο, χρησιμοποιώντας για την επικοινωνία πολιτισμικούς διαμεσολαβητές και θέτοντας τα ανθρώπινα δικαιώματα στο επίκεντρο των πολιτικών και στρατηγικών ψυχικής υγείας. Στην εθνική στρατηγική ψυχικής υγείας κατά τον ΟΗΕ δεν μπορεί να μην περιλαμβάνονται αιτούντες άσυλο και πρόσφυγες. Πιο συγκεκριμένα, η Ειδική Επιτροπή προτείνει:

- 1) να προβλεφθεί **μόνιμη Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας σε κάθε χώρο υποδοχής/ΚΥΤ**, η οποία να παρέχει ψυχιατρικές υπηρεσίες (διάγνωση, κλινική παρακολούθηση, φαρμακευτική αγωγή κ.λ.π.) σε αλλοδαπούς που πάσχουν από σοβαρές ψυχικές διαταραχές οι οποίες είτε προέρχονται από επιδείνωση προϋφιστάμενων ψυχιατρικών προβλημάτων είτε εκδηλώνονται για πρώτη φορά στο χώρο υποδοχής λόγω των δύσκολων, ψυχοπιεστικών και αβέβαιων καταστάσεων επιβίωσης. Ιδιαίτερα για ορισμένους ασθενείς που παρουσιάζουν μεγάλου βαθμού ψυχική αποδιοργάνωση και είναι δύσκολο να μετακινηθούν από το χώρο όπου διαβιούν για να εξεταστούν σε Μονάδα Ψυχικής Υγείας, η παροχή ψυχιατρικής παρακολούθησης και θεραπευτικής φροντίδας στο χώρο που βρίσκονται μπορεί να προλάβει παρεμβάσεις, που μπορεί να καταστούν αναπόφευκτες, όπως η ακούσια εξέταση και νοσηλεία με παρέμβαση της Αστυνομίας και εντολή των Δικαστικών Αρχών ή όπως η περίπτωση του ως άνω αγνοούμενου ψυχικά ασθενούς.
Η Κινητή Μονάδα απαιτείται να διασυνδέεται με δημόσια νοσοκομεία και κρατικά εγκεκριμένες δομές και ως εκ τούτου να μπορεί να φροντίζει για την παραπομπή για νοσοκομειακή περίθαλψη, εφόσον κρίνεται απαραίτητο,
- 2) να διασφαλιστούν οι προϋποθέσεις και να ενημερωθούν σχετικά οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας ώστε να εξυπηρετούνται χωρίς διακρίσεις από τις υφιστάμενες μονάδες ψυχικής υγείας, άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές αιτούντες άσυλο και πρόσφυγες, ιδιαίτερα στις περιοχές της χώρας που υπάρχουν υψηλές συγκεντρώσεις αλλοδαπού πληθυσμού με την ενίσχυση των ανωτέρω μονάδων,
- 3) να δημιουργηθούν Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (ΜΨΑ) του Ν. 2716/1999 για αιτούντες άσυλο και πρόσφυγες και να διαμορφωθούν τα κριτήρια ένταξής τους σε αυτές, εφόσον κρίνεται αναγκαίο λόγω της κατάστασης της ψυχικής υγείας τους να μεταβούν σε αυτό το θεραπευτικό πλαίσιο, ιδίως σε υγειονομικές περιοχές και τομείς ψυχικής υγείας που υπάρχει έλλειψη τέτοιων υπηρεσιών, όπως πχ συμβαίνει στη Μυτιλήνη. Σε αυτή την κατεύθυνση θα πρέπει να αναπτυχθούν Οικοτροφεία και Ξενώνες, όπως επίσης και Κέντρα Ημέρας,
- 4) να αρθούν τα εμπόδια αναφορικά με την απονομή του Προσωρινού Αριθμού Ασφάλισης και Υγειονομικής Περίθαλψης Αλλοδαπού (ΠΑΑΥΠΑ) και τη χρήση του για την πρόσβαση των αιτούντων άσυλο σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και παροχή υπηρεσιών υγείας βάσει των σχετικών διατάξεων του Ν. 4636/2019, όπως τροποποιήθηκε με το Ν. 4686/2020 για τους ακόλουθους λόγους: α) οι αιτούντες άσυλο που είναι κάτοχοι δελτίου αιτήσαντος άσυλο που έχει λήξει, πλην όμως έχει εκ του νόμου παραταθεί η

ισχύς του, δεν έχουν πρόσβαση σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και υπηρεσίες υγείας. Το πληροφοριακό σύστημα των νοσοκομείων δεν αναγνωρίζει τον ΠΑΑΥΠΑ, που είναι απενεργοποιημένος, με αποτέλεσμα να αδυνατούν για τεχνικούς λόγους οι γιατροί να προβούν σε ηλεκτρονικές συνταγογραφήσεις. Επίσης, το ως άνω σύστημα δεν αναγνωρίζει πάντα τους αιτούντες άσυλο ως άτομα στην κατηγορία των ασφαλισμένων και ευάλωτων ομάδων, αλλά ζητά τον ασφαλιστικό φορέα τους. Φαίνεται δηλαδή ότι δεν λειτουργεί το ως άνω σύστημα σύμφωνα με τα οριζόμενα στην με αρ. πρωτ. 632/17.6.20 εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας “Έναρξη λειτουργίας πλατφόρμας ΗΔΙΚΑ για την αναζήτηση ΠΑΑΥΠΑ”.

- 5) να αρθούν επίσης τα εμπόδια για τους δικαιούχους διεθνούς προστασίας πριν από την παράδοση της άδειας διαμονής, οι οποίοι έχουν πρόσβαση σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και υπηρεσίες υγείας μέσω του αριθμού ΠΑΑΥΠΑ ο οποίος ωστόσο ακυρώνεται μετά από ένα μήνα, ενώ συχνά δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία για την απόδοση ΑΜΚΑ κατόπιν ενέργειας των ιδίων. Περαιτέρω χρειάζονται περισσότερες διευκρινήσεις σε σχέση με τη διαδικασία απόκτησης ΑΜΚΑ.

Για την Ειδική Επιτροπή

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΜΑΡΙΑ ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ: (με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο)

- 1. Γραφείο κας Υφυπουργού Υγείας**
- 2. Δ/νση Ψυχικής Υγείας**
- 3. Αυτοτελές Τμήμα Προστασίας Δικαιωμάτων
Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας**

