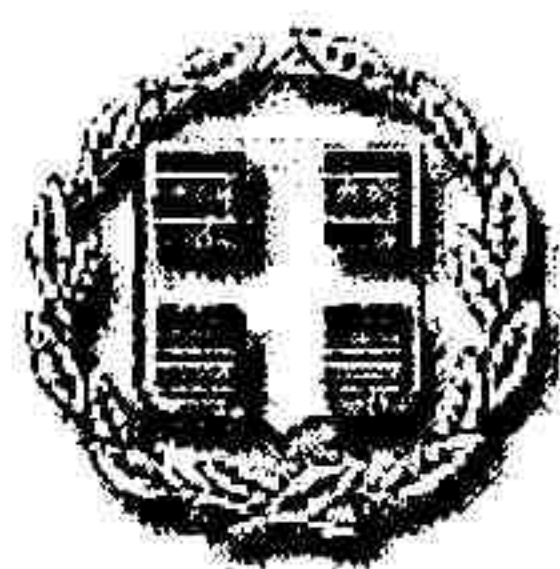




05 ΙΟΥΝ. 2013

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 29/5/13

Αρ. Πρωτ.: 41501

ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ,
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ &
ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
Τηλέφωνο : 2132161428-29
Fax : 2105237254
Πληροφορίες : Ε. Φραγκάκου
B. Κλεισιάρη
E-mail : tke@yyka.gov.gr

ΠΡΟΣ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
✓ Τμήμα: Ερωτήσεων

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε ερώτηση Βουλευτή

Απαντώντας στην με αρ. 10381/8-5-2013 ερώτηση, που κατατέθηκε στη Βουλή από τη Βουλευτή κ. Ε. Ράπτη, σχετικά με τη δημιουργία Σπιτιών του Παιδιού για τα θύματα της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης, σας διαβιβάζουμε το έγγραφο με αρ. 1074/20-5-2013 του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού, προκειμένου να ενημερωθείτε σχετικά.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

Βουλευτή κ. Ε. Ράπτη

Η ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γρ. Υπουργού
2. Γρ. Αναπλ. Υπουργού
3. Γρ. Υφυπουργού
4. Τμήμα Κοιν. Ελέγχου Νομοθ. Συντ. & Κωδικ.
5. Δ/ση Δημόσιας Υγιεινής

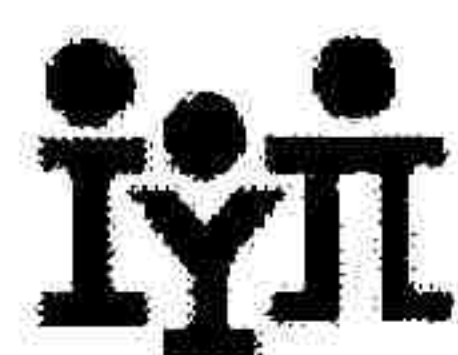
Φ. Ν. ΣΚΟΠΟΥΛΗ



Σελίδες απάντησης: 1
Σελίδες συνημμένων: 5
Σύνολο σελίδων: 6

Καλύβα Φωτεινή

Από: George Nikolaidis [gnikolaidis@ich-mhsw.gr]
Αποστολή: Δευτέρα, 20 Μαΐου 2013 2:52 μμ
Προς: ddy@yyka.gov.gr; fkaliva@yyka.gov.gr
Κοινοποίηση: 'administration'
Θέμα: Απάντηση του υπ. αρ. Υ1/Γ.Π.οικ./15.05.2013
Συνημμένα: Προς Δρ Σύρρο 20_05_2013.doc; ΣΥΝ1_Μονάδες Πιστοποίησης ΚαΠα.doc



ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
(πρώην Διεύθυνση Οικογενειακών Σχέσεων)
Κέντρο για την Μελέτη και Πρόληψη της
Κακοποίησης & Παραμέλησης του Παιδιού

Διευθυντής: Γ. Νικολαΐδης, *MD, MA, MSc, PhD*

Φωκίδος 7
115 26 Αθήνα

Τηλ: (210) 77.15.791
Fax: (210) 77.93.648
e-mail: ich_dos@otenet.gr
ich-mhsw@otenet.gr
<http://www.ich-mhsw.gr>

Αρ. Πρωτ. 1074
Αθήνα, 20 Μαΐου 2013

Προς: Δρ. Κ. Σύρρο
Προϊστάμενο Δ/σης Δημόσιας Υγείας Υ.Υ.Κ.Α.

Κοιν.: τον Πρόεδρο και τα μέλη της Δ.Ε. του Ι.Υ.Π.

ΣΥΝ: 1 (σελίδες 3)

Αγαπητέ κ. Σύρρο

Σε απάντηση του υπ. αρ. Υ1/Γ.Π.οικ./15.05.2013 εγγράφου σας αναφορικά με την «απάντηση σε επερώτηση Βουλής» προς τον Υπουργό Υγείας σχετικά με την «Δημιουργία Σπιτιών του Παιδιού για τα θύματα της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης» στην Ελλάδα, έχουμε να σας ενημερώσουμε για τα κάτωθι:

1. Πράγματι η δημιουργία και λειτουργία ειδικών διατμηματικών και διακλαδικών μονάδων για την διερεύνηση των καταγγελιών κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών και ιδιαίτερα αναφορικά με τις καταγγελίας σεξουαλικής παραβίασης ανηλίκων που λειτουργούν σύμφωνα με τις αρχές της «φιλικής προς το παιδί δικαιοσύνης» (“children friendly justice”) και εν γένει των «φιλικών προς το παιδί υπηρεσιών», είναι σήμερα η πλέον ενδεδειγμένη μεθοδολογία προσέγγισης του ζητήματος από πλευράς των σύγχρονων επιστημονικών αντιλήψεων της παγκόσμιας συναφούς επιστημονικής κοινότητας.
2. Η λειτουργία, δε, αντίστοιχων μονάδων έχει πλέον μακρά και πανθομολογούμενα επιτυχημένη εφαρμογή δεκαετιών σε σειρά Ευρωπαϊκών και άλλων ανεπτυγμένων χωρών. Αξίζει, μάλιστα, να σημειωθεί ότι τέτοιες μονάδες δεν λειτουργούν μόνο σε χώρες της αλλοδαπής με μακρότερη της χώρας μας εμπειρία στην καταπολέμηση του φαινομένου της βίας κατά ανηλίκων και συγκριτικά μεγαλύτερη διαθεσιμότητα πόρων για τα συστήματα δημόσιας υγείας και ψυχοκοινωνικής μέριμνας (όπως π.χ. η

Σουηδία, η Νορβηγία ή η πρωτοπόρος στον τομέα αυτό Ισλανδία), αλλά ακόμα και σε χώρες που σαφώς υπολείπονται της Ελλάδας σε δείκτες οικονομικής ανάπτυξης: για παράδειγμα το Κέντρο Προστασίας του Παιδιού του Ζάγκρεμπ της Κροατίας με υπερδεκαετή λειτουργία έχει αποσπάσει διεθνή βραβεία για την ποιότητα των υπηρεσιών του. Ή ακόμα και η Τουρκία έχει ξεκινήσει το πρώτο της τέτοιο κέντρο προς 6-7 ετών, ενώ από διετίας υλοποιεί ένα φιλόδοξο πρόγραμμα λειτουργίας 30 τέτοιων μονάδων με στόχο την κάλυψη όλης της Τουρκικής επικράτειας. Επίσης, ανάλογα κέντρα ανοίγουν την χρονιά που διανύουμε σε χώρες της Βαλτικής παρά την υφιστάμενη σοβούσα οικονομική κρίση και την αναντίρρητη οικονομική δυσπραγία των κυβερνήσεων των χωρών αυτών.

3. Ως αποτέλεσμα της γενικευμένης πλέον αποδοχής της μεθοδολογίας αυτής (η οποία αναφορικά με την δομή και τα λειτουργικά χαρακτηριστικά των μονάδων αυτών διεθνώς διαφοροποιείται ελαφρά στα 2-3 κυρίαρχα μοντέλα οργάνωσης των μονάδων αυτών, χωρίς όμως, ριζικού χαρακτήρα διαφορές μεταξύ τους), η οργάνωση και λειτουργία τέτοιων δομών και υπηρεσιών έχει συμπεριληφθεί ως σύσταση – οδηγία στα κράτη μέλη στα πλείστα όσα στρατηγικά κείμενα για την προστασία των δικαιωμάτων του παιδιού διακρατικών οργανισμών όπως π.χ. το Συμβούλιο της Ευρώπης, η UNICEF, ή τα σχετικά κείμενα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και ιδιαίτερα τις εξειδικεύσεις που εκπονεί και τοποθετήσεις που πραγματοποιεί η Ειδική Συντονίστρια των Δράσεων για την Προστασία του Παιδιού της Επιτροπής. Σχετική σύσταση πρόκειται πιθανότατα άλλωστε να συμπεριληφθεί ως γενική κατεύθυνση στην υπό εκπόνηση έκδοση του Π.Ο.Υ. της Ευρώπης για την προστασία των παιδιών από την βία και την θυματοποίηση που αναμένονται στο τέλος του τρέχοντος έτους.
4. Άλλωστε, η περιγραφή των βασικών χαρακτηριστικών των δομών αυτών αναφορικά με τις παρεχόμενες σε αυτές υπηρεσίες (φιλικό προς το παιδί περιβάλλον, εξέταση παρουσία και με καθοριστικό ρόλο ειδικά εκπαιδευμένου επαγγελματία ψυχικής υγείας, ηλεκτρονική καταγραφή των καταθέσεων που πραγματοποιούνται στα πλαίσια της φιλικής προς το παιδί δικαιοσύνης και μη περαιτέρω εμπλοκή του παιδιού – θύματος στην δικαστική διαδικασία κ.λπ.) περιγράφονται αν και κάπως αφαιρετικά και γενικά στην διεθνή Συνθήκη του Λανζαρότε του Συμβουλίου της Ευρώπης, Σύμβαση την οποία η χώρα μας πρώτη σε όλο τον κόσμο κύρωσε ως Νόμο του κράτους από πενταετίας περίπου. Ως αποτέλεσμα και ο τελευταίος Νόμος 3625/2007 (ΦΕΚ Α'290) για την «Κύρωση, εφαρμογή του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού σχετικά με την εμπορία παιδιών, την παιδική πορνεία και παιδική πορνογραφία και άλλες διατάξεις», εμπεριέχει – και πάλι στην αφαίρεσή τους και αναφερόμενες ως λειτουργίες και χωρίς σαφείς προβλέψεις για την δημιουργία ανάλογων δομών – αντίστοιχες πρόνοιες. Δυστυχώς, όμως, εξ αιτίας ακριβώς της γενικόλογης αναφοράς των λειτουργιών και της μη επαρκούς αποσαφήνισης των όρων υποστασιοποίησής τους, οι προαναφερθείσες ήδη υφιστάμενες νομοθετικές προβλέψεις μένουν εν πολλοίς εισέτι κενό γράμμα καθώς η καθημερινή πρακτική δεν τις ακολουθεί λόγω έλλειψης των εξειδικευμένων εκείνων φορέων – μονάδων που θα μπορούσαν να τις υλοποιήσουν.
5. Η Διεύθυνσή μας λόγω και του εξειδικευμένου αντικείμενου της, βρίσκεται σε επαφή και διαρκή επικοινωνία με τα προαναφερθέντα κέντρα της αλλοδαπής είτε εκείνα των διακρατικών οργανισμών που διεθνώς πλέον συνιστούν ανεπιφύλακτα την ανάπτυξη και λειτουργία τέτοιων εξειδικευμένων μονάδων είτε με τα πρωτοπόρα τέτοια κέντρα όπως π.χ. εκείνα του Ρέικιαβικ, του Ζάγκρεμπ, της Στοκχόλμης κ.ο.κ. και σε διαρκή επιστημονική ανταλλαγή εμπειριών και προβληματισμών με τα κορυφαία στελέχη του επιστημονικού τους δυναμικού.
6. Ως αποτέλεσμα όλων των ανωτέρω, η Διεύθυνσή μας από τριετίας εκπονήσαμε σχετική πρόταση ανάπτυξης και στην χώρα μας ανάλογων δομών, πρόταση την οποία επικοινωνήσαμε και με την τότε σε λειτουργία Νομοπαρασκευαστική Επιτροπή για την εκπόνηση εφαρμοστικού των προνοιών του Ν. 3625/2007 Προεδρικού Διατάγματος και προς την ηγεσία συναφή πολιτική και διοικητική ηγεσία των Υπουργείων Υγείας και Δικαιοσύνης. Αναφορικά με το πρώτο σκέλος, η πρότασή μας έγινε μεν αποδεκτή από την Επιτροπή και σχετική πρόνοια για το ενδεχόμενο ανάπτυξης τέτοιων μονάδων στη χώρα μας και την θεσμική τους αναγνώριση συμπεριλήφθη στο τελικό Σχέδιο Π.Δ. της Επιτροπής, το οποίο ωστόσο δεν έχει οριστικοποιηθεί εισέτι και παρά το χρόνο που μεσολάβησε, πιθανότατα υποβαλλόμενο σε σημαντικές τροποποιήσεις μετά την οριστικοποίησή του από την

Νομοπαρασκευαστική Επιτροπή. Για το δεύτερο δε σκέλος, και παρά την γενικά θετική υποδοχή της πρότασής μας, η υλοποίησή της δεν κατέστη δυνατή προσκρούοντας κύρια στο πρόβλημα της χρηματοδότησης της λειτουργίας των μονάδων αυτών. Δέον να σημειωθεί σε αυτό το σημείο ότι δεδομένου του υφισταμένου θεσμικού πλαισίου που αναφέρθηκε παραπάνω, η λειτουργία τέτοιων μονάδων είναι εφικτή ήδη χωρίς χρεία περαιτέρω νομοθετικών ρυθμίσεων: η συμπερίληψη της «κάλυψης» του θεσμικού χαρακτήρα αν τυχόν αναπτυχθούν τέτοιες μονάδες απλώς θα ενίσχυε το θεσμικό τους ρόλο περισσότερο συγκεκριμενοποιώντας το ήδη υφιστάμενο πλαίσιο και όχι εισάγοντας νέες ρυθμίσεις.

7. Στα πλαίσια της διαβούλευσης περί της πιθανότητας λειτουργίας τέτοιων μονάδων, μας ζητήθηκε το τελευταίο τρίμηνο του 2011 από την πολιτική ηγεσία να καταθέσουμε περιληπτική πρόταση για την ενδεχόμενη υλοποίηση ενός τέτοιου έργου στα πλαίσια του Ε.Σ.Π.Α., όπερ και πράξαμε συμπεριλαμβάνοντας αδρούς υπολογισμούς κόστους ανάπτυξης και λειτουργίας των μονάδων αυτών. Την τελευταία αυτή περιληπτική πρόταση σας επισυνάπτουμε προς πληρέστερη ενημέρωσή σας. Φυσικά, εξ αιτίας του προϋπολογισμού του κόστους με το τότε εν ισχύ Ενιαίο Μισθολόγιο και τις σχετικές ρυθμίσεις της εργατικής νομοθεσίας που μετέπειτα τροποποιήθηκαν (π.χ. κατάργηση Δώρων κ.λπ.), το αναφερόμενο κόστος σήμερα θα πρέπει να υπολογισθεί μειωμένο κατά τουλάχιστον 20-30% αναφορικά με το τρέχον μισθολογικό κόστος των μονάδων αυτών.
8. Αναφορικά, δε, με την χορήγηση της απαραίτητης έγκρισης σκοπιμότητας και την διοικητική αξιολόγηση και επεξεργασία της πρότασης αυτής, οι κατευθύνσεις που λάβαμε και που εν συνεχεία υλοποιήσαμε ήταν όπως κατατεθεί η εν λόγω πρόταση στην Δ/νσης Ψυχικής Υγείας του Υ.Υ.Κ.Α. Παράλληλα, επικοινωνήσαμε την πρόταση αυτή για άλλη μια φορά με την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Δικαιοσύνης (εκτός του Υγείας). Η προφορική απάντηση που λάβαμε ήταν πως δεν ήταν δυνατό να εγκριθεί μια τέτοια πρόταση καθώς θα επέφερε ένα διαρκές κόστος λειτουργίας μετά την πάροδο της χρηματοδότησής της δια μέσω του Ε.Σ.Π.Α. κάτι που στο δεδομένο τοπίο της δημοσιονομικής πολιτικής ήταν αδύνατο να επωμιστεί ο προϋπολογισμός του Υπουργείου Υγείας ή του Δικαιοσύνης. Την συγκεκριμένη αιτιολόγηση αυτής της μη υλοποίησης της πρότασης δημιουργίας στην Ελλάδα τέτοιων μονάδων, την αναφέρουμε, δε, παρότι προφορική και άρα μη τεκμηριούμενη, καθώς ήταν τυπικά η πανομοιότυπη απάντηση που λάβαμε από όλους τους συναρμόδιους υπευθύνους της πολιτικής και διοικητικής ηγεσίας των δυο αυτών Υπουργείων και άρα αξιολογούμε ότι μάλλον ανταποκρινόταν σε μια γενικότερη κατάσταση πραγμάτων και επιλογών που υπερέβαινε την προσωπική τοποθέτηση του κάθε εμπλεκόμενου.
9. Είναι, δε, αυτονόητο πως ο φορέας μας εξακολουθεί να ενδιαφέρεται αλλά και να έχει την αφετηριακή τεχνογνωσία για την ανάπτυξη και στην χώρα μας τέτοιων μονάδων που όπως προαναφέρθηκε έχουν συμβάλλει καθοριστικά οπουδήποτε λειτουργούν στην αντιμετώπιση του φαινομένου της βίας κατά των παιδιών και ιδιαίτερα της σεξουαλικής παραβίασης ανηλίκων – όπου, εξάλλου, στην συντηρητική πλειονότητα των περιπτώσεων δεν υπάρχουν ούτε αντικειμενικά (ιατροδικαστικά-σωματικά) ούτε παθολογικά ευρήματα (και άρα εκτός της αποφυγής επαναθυματοποίησης των παιδιών – θυμάτων κατά την δικαστική διερεύνηση και εξέλιξη της καταγγελίας, οι μονάδες αυτές με την τυποποιημένη μεθοδολογία τους συμβάλλουν καθοριστικά στην ταχεία επιβεβαίωση ή απόρριψη της όποιας καταγγελίας και συνακόλουθα στην απόδοση δικαιοσύνης και στην προστασία των παιδιών - θυμάτων).
10. Το παραπάνω διαρκές μας ενδιαφέρον και η διαθεσιμότητά μας σε κάθε ενδεχόμενο ανάπτυξης τέτοιων μονάδων, ωστόσο, περιορίζεται αντικειμενικά από την αναγκαιότητα εξεύρεσης των απαιτούμενων πόρων για την λειτουργία τους: ο φορέας μας αυτή την στιγμή παρά την βούλησή του αντικειμενικά αδυνατεί να λειτουργήσει εκ των ενόντων μια τέτοια μονάδα (ειδάλλως, πιθανότατα θα το είχε πρωτοβουλιακά πράξει ήδη). Και τούτο καθώς με βάση τις διαδοχικές αναθεωρήσεις της κατανομής των πιστώσεων των φορέων ευθύνης του Υ.Υ.Κ.Α. το Ι.Υ.Π. έχει στην διάρκεια της τρέχουσας τριετίας δει την επιχορήγηση που λαμβάνει να απομειώνεται σε ποσοστό άνω του 50% των τιμών του 2010, ενώ εξ αιτίας των ίδιων αποφάσεων έχει να αντιμετωπίσει σημαντικά χρέη προς προμηθευτές που δημιουργήθηκαν κυρίως από την αιφνιδιαστική συρρίκνωση της επιχορήγησης του Ι.Υ.Π. από το Υ.Υ.Κ.Α. για το έτος 2011 που πραγματοποιήθηκε στον Σεπτέμβριο του 2011 και ενόσω ο

προηγούμενος εγκεκριμένος προϋπολογισμός του φορέα μας είχε ήδη εκτελεστεί για τα 3/4 του έτους. Λόγω, δε, του αποχωρήσεων λόγω συνταξιοδότησης και της πολιτικής σχετικά με τις προσλήψεις στους φορείς του δημοσίου τομέα στην χώρα μας, η Διεύθυνσή μας, ίσως ο πλέον εξειδικευμένος στο συγκεκριμένο αντικείμενο φορέας στην χώρα μας, βρίσκεται αυτή την στιγμή να λειτουργεί με μόλις 4 (τέσσερα) επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής πρόνοιας μόνιμο (αορίστου χρόνου) προσωπικό, εκ των οποίων ουδείς είναι Ψυχίατρος Παίδων και Εφήβων (παρά τις επανειλημμένες εκκλήσεις μας προς ενίσχυση του στελεχιακού της δυναμικού προς την διοίκηση του Ι.Υ.Π., εκκλήσεις οι οποίες προσκρούουν ευλόγως στα ασφυκτικά προς το παρόν οικονομικά περιθώρια του φορέα μας).

Συμπερασματικά και συνοψίζοντας τα παραπάνω μπορούμε με ασφάλεια να τοποθετηθούμε επί του θέματος ως παρακάτω:

1. Η ανάπτυξη και λειτουργία τέτοιων φιλικών προς το παιδί δομών και υπηρεσιών είναι απολύτως ενδεδειγμένη και τεκμηριωμένη, όντας παραδεκτή από όλους τους συναφείς διακρατικούς οργανισμούς.
2. Το υφιστάμενο νομοθετικό πλαίσιο όχι απλώς επιτρέπει αλλά και στην γενικότητά του προβλέπει τέτοιες λειτουργίες που προσκρούουν όμως στην αδυναμία εφαρμογής των σχετικών ήδη ψηφισμένων νομοθετικών προνοιών.
3. Από πλευράς μας έχοντας την σχετική τεχνογνωσία και διατηρώντας μόνιμες επιστημονικές επικοινωνίες με ανάλογες υπηρεσίες της αλλοδαπής έγκαιρα ενημέρωσε τις πολιτικές και διοικητικές ηγεσίες των συναρμόδιων Υπουργείων Υγείας και Δικαιοσύνης περιγράφοντας και προϋπολογίζοντας αδρομερώς τους απαιτούμενους πόρους για την λειτουργία και στην Ελλάδα ανάλογων μονάδων.
4. Η υλοποίηση των παραπάνω προτάσεων δεν προχώρησε μέχρι σήμερα λόγω δημοσιονομικής αδυναμίας εξασφάλισης των απαιτούμενων πόρων ιδιαίτερα αναφορικά με την μεσο-μακροπρόθεσμη χρηματοδότηση της λειτουργίας τέτοιων μονάδων.
5. Ο φορέας μας εξακολουθεί να έχει την βούληση να συνδράμει ένα τέτοιο εγχείρημα, διαθέτοντας και την ανάλογη τεχνογνωσία, χωρίς, ωστόσο, να μπορεί να την υλοποιήσει με τους ελάχιστους σήμερα υφιστάμενους πόρους που διαθέτει.

Βρισκόμαστε, φυσικά, πάντα στην διάθεσή σας για κάθε περαιτέρω σχετική πληροφορία ή διευκρίνιση κριθεί επιθυμητή ή απαραίτητη.

Με τιμή

Γιώργος Νικολαΐδης
Ψυχίατρος

Γιώργος Νικολαΐδης

Ψυχίατρος, MD, MA, MSc, PhD

Δ/ντης Δ/νσης Ψυχικής Υγείας & Κοινωνικής Πρόνοιας

Κέντρο για την Μελέτη & την Πρόληψη

της Κακοποίησης - Παραμέλησης των Παιδιών

Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού

Δ/ση: Φωκίδος 7, 115 26 Αθήνα

Τηλ: (210) 77.15.791

Fax: (210) 77.93.648

Email: gnikolaidis@ich-mhsw.gr

Skype: geornikolaidis

George Niko^laidis

Psychiatrist, *MD, MA, MSc, PhD*

Director, Department of Mental Health & Social Welfare

Centre for the Study & Prevention

of Child Abuse and Neglect

Institute of Child Health

Address: 7, Fokidos Str., Athens 115 26

Tel: (0030-210) 77.15.791

Fax: (0030-210) 77.93.648

Email: gnikolaidis@ich-mhsw.gr

Skype: geornikolaidis

**Πρόταση Έργου: Δημιουργία και λειτουργία Ειδικών Διακλαδικών -
Διατμηματικών Μονάδων Διάγνωσης – Πιστοποίησης Κρουσμάτων Βίας κατά
Ανηλίκων απέναντι στο Νόμο**

Έκταση εφαρμογής Έργου: Η εφαρμογή του Έργου αυτού μπορεί κατ' αρχήν να γίνει πιλοτικά στην Περιφέρεια Αττικής και σε δεύτερο χρόνο, αν κριθεί η παρέμβαση κριθεί ως επιτυχής, να γενικευθεί σε εθνική εμβέλεια. Άλλωστε, και μόνο οι δυο προαναφερόμενες περιφέρειες καλύπτουν σήμερα ουσιαστικά περισσότερο του ημίσεως του παιδικού πληθυσμού της χώρας (ίσως περί τα δυο τρίτα αυτού). Αν, μάλιστα, μέσα σε εύλογο χρονικό διάστημα κριθεί ως δυνατή η επέκταση του Έργου και σε άλλες 2-3 περιφέρειες (π.χ. Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Ηράκλειο, Λάρισα κ.ο.κ.), το ποσοστό κάλυψης του παιδικού πληθυσμού αναμένεται να αυξηθεί σημαντικά προσεγγίζοντας αρκετά την πληρότητα.

Περιγραφή – Σκοπιμότητα: Οι Μονάδες αυτές, οι οποίες θα μπορούσαν να είναι «κεντρικές» υπηρεσίες (π.χ. μια ανά Υ.ΠΕ. ή διοικητική περιφέρεια) θα μπορούσαν να απαλλάξουν τις αντίστοιχες Παιδοψυχιατρικές Μονάδες του Ε.Σ.Υ. (Παιδοψυχιατρικά Τμήματα, Κέντρα Ψυχικής Υγείας Παίδων και Εφήβων, Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα) από το επαχθές σε αυτές έργο της πιστοποίησης τέτοιων περιστατικών απέναντι στο Νόμο, αφήνοντας αυτές να αντιμετωπίσουν απερίσπαστες το αμιγώς θεραπευτικό έργο. Κάτι τέτοιο, άλλωστε, συνάδει και με την ευρύτερη επιστημονική και διοικητική εμπειρία των ανεπτυγμένων κρατών του Ο.Ο.Σ.Α. αλλά και των ανάλογων επιστημονικών οργάνων όπου η παροχή θεραπευτικών υπηρεσιών σε περιπτώσεις κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών τείνει να διαχωρίζεται από την λειτουργία της πιστοποίησης απέναντι στο Νόμο και την συνακόλουθη εμπλοκή σε – συχνά πολύχρονες! – δικαστικές διαμάχες των εμπλεκομένων επαγγελματιών. Στην περίπτωση, δε, που υιοθετηθεί επίσης η ανωτέρω πρόταση για δημιουργία Ειδικών Μονάδων Διάγνωσης – Πιστοποίησης, η εφαρμογή ενός Ενιαίου Εθνικού Πρωτοκόλλου Διάγνωσης – Αντιμετώπισης – Διαχείρισης Κρουσμάτων Βίας σε Ανηλίκους με βάση υφιστάμενα συστήματα και Οδηγίες άλλων ανεπτυγμένων χωρών (π.χ. Κατευθυντήριες Οδηγίες της Αμερικανικής Παιδοψυχιατρικής Εταιρείας, Οδηγίες Διερεύνησης σε Η.Β., Αυστραλία και Καναδά κ.ο.κ.) και προσαρμογή αυτών στην διαφορετικότητα του Ελληνικού νομικού συστήματος και το υφιστάμενο οργανόγραμμα υπηρεσιών και φορέων. Οι Μονάδες αυτές, τέλος, οφείλουν για να είναι αποτελεσματικές να είναι Διακλαδικές και Διατμηματικές τουτέστιν να έχουν αρμοδιότητες προβλεπόμενες από το θεσμικό πλαίσιο των υπηρεσιών του Υ.Υ.Κ.Α. σε συνεργασία με τα Υπουργεία Δικαιοσύνης ή και Προστασίας του Πολίτη (π.χ. να προβλέπεται εξ αρχής η αρμοδιότητά τους ως προς την αποδοχή σχετικών αιτημάτων των εισαγγελικών αρχών, η διοικητική αυτονομία τους απέναντι στον δικαστικό μηχανισμό, η αυστηρή απαγόρευση της χρήσης τους για αλλότριους ακόμα και θεμιτούς σκοπούς – όπως π.χ. η παροχή θεραπευτικών υπηρεσιών, καθώς σε μια τέτοια περίπτωση σύντομα θα εκφυλίζονταν από εξειδικευμένες μονάδες σε μερικές ακόμα υπηρεσίες του Ε.Σ.Υ. οδηγώντας την κατάσταση στο ίδιο σημείο με σήμερα, ο καθορισμός της διοικητικής τους σχέσης με άλλες υπηρεσίες υγείας με σαφή καθιέρωση της υποχρέωσης των τελευταίων να παρέχουν στοιχεία στις Μονάδες αυτές για εξετάσεις ή παρεμβάσεις που αφορούν σε παιδιά υπό διερεύνηση κ.λπ.). Κάτι τέτοιο στον παρόντα χρόνο διαφαίνεται να προβλέπεται - αν και κάπως ασαφώς - από το Σχέδιο Π.Δ. του Υπουργείου Δικαιοσύνης σε εκτέλεση του άρθρου 2, παράγραφος 11, εδάφιο 5 του νόμου 3625/2008 (ΦΕΚ Α 190) που προορίζεται να καθορίζει τις λεπτομέρειες της διαγνωστικής εξέτασης και θεραπείας ανηλίκου

θύματος και υπόπτου ή κατηγορουμένου (θύτη) σε περιπτώσεις εγκλημάτων κατά της γενετήσιας ελευθερίας και της οικονομικής εκμετάλλευσης τα γενετήσιας ζωής.

Φορείς Υλοποίησης – μετέπειτα Λειτουργίας: Οι Μονάδες αυτές μπορούν να υλοποιηθούν από φορείς με επαρκή εμπειρία και εξειδίκευση στο εν λόγω φυσικό αντικείμενο. Άλλωστε, οι πλείστοι των φορέων του δημοσίου και ευρύτερου δημοσίου τομέα είτε της περίθαλψης (π.χ. Παιδοψυχιατρικά Τμήματα ή Κέντρα Ψυχικής Υγείας Παιδών και Εφήβων ή Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα) είτε της πρόνοιας (π.χ. Κοινωνικές Υπηρεσίες του Ε.Σ.Υ. ή των Ο.Τ.Α.) στη βάση της σημερινής κατάστασης μάλλον θα απεύχονταν να εμπλακούν σε οποιοδήποτε ανάλογο εγχείρημα ταυτοχρόνως επικροτώντας την λειτουργία του στο βαθμό που θα τους εξασφάλιζε την απεμπλοκή τους από τις διαδικασίες της ψυχο-ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης και της εν γένει εμπλοκής με το Νόμο. Κατά συνέπεια, η αρχική υλοποίηση του εν λόγω Έργου μπορεί να γίνει με σύμπραξη (με τον ένα ή άλλον τρόπο) φορέων όπως το Ι.Υ.Π. και το Ε.Κ.Κ.Α. που διαθέτουν και ουσιαστική ανάλογη εμπειρία και τυπικές προϋποθέσεις (Διαχειριστική Επάρκεια κ.λπ.). Η μετέπειτα λειτουργία των Μονάδων είτε μπορεί να περάσει στις Υ.ΠΕ. όπως θα λειτουργούν με την ενσωμάτωσή τους στην διοικητική αρχιτεκτονική του «Καλλικράτη» (με πιθανά, ωστόσο, προβλήματα αναφορικά με την διασφάλιση του χαρακτήρα και του ρόλου τους) είτε να παραμείνουν ως αποκεντρωμένες Μονάδες κάποιου κεντρικού φορέα εποπτείας του Υ.Υ.Κ.Α. όπως π.χ. του Ι.Υ.Π. ή το Ε.Κ.Κ.Α. (Σε αυτή την περίπτωση θα πρέπει να προβλεφθεί η ανάλογη ετήσια επαύξηση της επιχορήγησης του προϋπολογισμού των εν λόγω φορέων ώστε να ανταποκριθούν στις ανάγκες λειτουργίας των Μονάδων αυτών). Η δεύτερη επιλογή παρέχει επίσης το πλεονέκτημα της δυνατότητας στο μέλλον προκήρυξης και πλήρωσης των θέσεων του προσωπικού των εν λόγω Μονάδων με αυξημένα προσόντα (ήτοι σχετική κατάρτιση και πιστοποίησή του στην διενέργεια ψυχο-ιατροδικαστικής πραγματογνωμοσύνης κ.λπ.) κάτι που το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο του κύριου όγκου των υπηρεσιών περίθαλψης ή πρόνοιας πιθανώς να μην επιτρέπουν (π.χ. συγκεκριμένες διαδικασίες προκήρυξης – πρόσληψης ιατρών Ε.Σ.Υ. και λοιπού προσωπικού Ν.Π.Δ.Δ. κ.ο.κ.).

Προϋπολογισμός: Το ελάχιστο ετήσιο κόστος λειτουργίας καθεμιάς από τις παραπάνω Μονάδες έτσι ώστε να μπορούν να φέρουν σε πέρας την αποστολή τους ανέρχεται στα 650.000 Ευρώ μεσοσταθμικά (το κόστος αναμένεται ίσως να ποικίλλει ελαφρώς ανάλογα με την ευρύτητα της γεωγραφικής περιοχής κάλυψης). Το προϋπολογιζόμενο αυτό κόστος αναλύεται περαιτέρω ως εξής:

⇒ Δαπάνες προσωπικού (450-500.000 Ευρώ):

- Επιστημονικό προσωπικό: Παιδοψυχίατροι (2 τουλάχιστον ανά Μονάδα), Κλινικοί Ψυχολόγοι (3 τουλάχιστον ανά Μονάδα), Κοινωνικοί Λειτουργοί (3 τουλάχιστον ανά Μονάδα) ή και Επισκέπτες Υγείας,
- Διοικητικό Προσωπικό: Γραμματεία και Τεχνική Υποστήριξη - Μηχανοργάνωση (συνολικά 3 άτομα τουλάχιστον ανά Μονάδα), Λογιστική Υποστήριξη, Φύλαξη, Καθαριότητα (οι τελευταίες τρεις λειτουργίες θα μπορούσαν και να ανατεθούν υπεργολαβικά σε ανάδοχο ως μη κύριες του Έργου – η Γραμματεία και Τεχνική Υποστήριξη και Μηχανοργάνωση μάλλον δεν θα μπορούσαν καθώς οι εργαζόμενοι σε αυτές αναγκαστικά θα χειρίζονται ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα).

⇒ Λειτουργικές Δαπάνες (150-200.000 Ευρώ): Οδοιπορικά έξοδα (για επιτόπιες κοινωνικές έρευνες, ιδιαίτερα σε Μονάδες Υ.ΠΕ. με μεγάλη γεωγραφική έκταση ή κάλυψη νησιωτικών περιοχών κ.λπ.), Αναλώσιμα, Γραφική Ύλη, Συντήρηση Υλικών (π.χ. Η/Υ, εξοπλισμού ηλεκτρονικής καταγραφής κ.λπ.) και Ενοίκιο αν

δεν παραχωρηθεί ανάλογος προϋπάρχων διαθέσιμος χώρος (π.χ. από τις Υ.ΠΕ., το Υ.Υ.Κ.Α. κ.ο.κ.), εκτός εάν επιλεγεί η λύση της κατασκευής ειδικού προς τούτου κτηρίου σε διαθέσιμη έκταση.

Μια τέτοια δράση μπορεί κατ' αρχήν να φαίνεται αρκετά δαπανηρή, αλλά μέρος των διατιθέμενων προς αυτήν πόρων θα μπορούσαν να εξοικονομηθούν ή να «επιστρέψουν» στο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας μέσω είτε της απασχόλησης ήδη υπηρετούντος προσωπικού που το επιθυμεί στις Μονάδες αυτές είτε της απαγκίστρωσης άλλων υπηρεσιών από αυτά τα λίαν χρονοβόρα καθήκοντα αντίστοιχα. Στην περίπτωση που διευκολυνθεί η διάθεση ήδη υπηρετούντος προσωπικού που επιθυμεί να απασχοληθεί στις Μονάδες αυτές και με την προϋπόθεση της μη παρακώλυσης των εργασιών των δομών και υπηρεσιών από τις οποίες το προσωπικό αυτό θα διατεθεί (π.χ. με το να μην διατεθεί περισσότερο από ένα άτομο από οποιαδήποτε υφιστάμενη δομή του Ε.Σ.Υ. κ.ο.κ.), το παραπάνω κόστος ετήσιας λειτουργίας εκτιμάται ότι θα μπορούσε να μειωθεί σχεδόν κατά το ήμισυ, ήτοι να κατέλθει περί τις 400.000 Ευρώ ετησίως για κάθε Μονάδα.

Δαπάνες Έναρξης Λειτουργίας (εφάπαξ): Για την δημιουργία των Μονάδων θα πρέπει να προϋπολογισθεί και μια εφάπαξ δαπάνη για: (α) τροποποιήσεις – εγκατάσταση εξοπλισμού (π.χ. ηλεκτρονικής καταγραφής – παρακολούθησης) στο χώρο και (β) εισαγωγική εκπαίδευση του προσωπικού ώστε να ακολουθείται Ενιαίο Πρωτόκολλο Διάγνωσης – Πιστοποίησης (η εκπαίδευση αυτή μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο είτε στην αλλοδαπή είτε με πρόγραμμα στην ημεδαπή με εκτεταμένη συμμετοχή μετακληθέντων ειδικών εξ αλλοδαπής καθώς μέχρι σήμερα δεν έχει εφαρμοστεί ανάλογη τυποποιημένη πρακτική στην Ελλάδα). Το κόστος αυτό προϋπολογίζεται αθροιστικά στις 250.000 Ευρώ. Αν, επιπροσθέτως, επιλεγεί η εξ' ύπαρξης κατασκευή κτηρίων για τη στέγαση των Μονάδων αυτών, το κόστος αυτό θα πρέπει να προϋπολογισθεί ξεχωριστά.

Σύνολο Κόστους Έργου: Αν δοθεί η δυνατότητα διάθεσης ήδη υπηρετούντος προσωπικού από τις διάφορες δομές και υπηρεσίες του δημοσίου τομέα, το συνολικό κόστος για το πρώτο 18μηνο υλοποίησης του εν λόγω Έργου, ανά κάθε μια Μονάδα το 18μηνο κόστος προϋπολογίζεται στις **850-900.000 Ευρώ** με την προϋπόθεση της διάθεσης κάποιου ήδη υπηρετούντος προσωπικού και στις **1.200.000 Ευρώ ανά Μονάδα** αν τελικά η διάθεση αυτή δεν καταστεί δυνατή. Το μετέπειτα κόστος λειτουργίας στην μεν πρώτη περίπτωση θα πρέπει να προϋπολογισθεί σε ετήσια βάση στις 400.000 Ευρώ ανά Μονάδα στη δε δεύτερη περίπτωση στις 650.000 Ευρώ ανά Μονάδα ετησίως.

Χρηματοδοτικό Σχήμα: Το Έργο δύναται να χρηματοδοτηθεί για την Δ' Προγραμματική Περίοδο μέσω του Ε.Σ.Π.Α. με σχετική υποβολή Τεχνικού Δελτίου από τους φορείς υλοποίησης στα πλαίσια του Ε.Π. «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού», Κατηγορία Παρεμβάσεων: «Εδραίωση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης» στην Πρόσκληση 2149/27.07.2011, Κατηγορία Πράξης 15.71.01.01. Μετά την λήξη της περιόδου εφαρμογής του Ε.Σ.Π.Α. η βιωσιμότητα των Μονάδων μπορεί να εφαρμοστεί μέσω Προγραμματικών Συμβάσεων μεταξύ του φορέα υλοποίησης ή του αναδόχου φορέα και του Υ.Υ.Κ.Α. κατά τα πρότυπα του «ΨΥΧΑΡΓΩΣ». Ο δημόσιος χαρακτήρας του φορέα υλοποίησης ή του αναδόχου φορέα μπορεί επίσης να διασφαλίσει την μη εμφάνιση στη συγκεκριμένη περίπτωση των δυσλειτουργιών που τυχόν εμφανίστηκαν με αυτή τη μέθοδο χρηματοδότησης στις προηγούμενες εφαρμογές της.