



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΥΤΟΤΕΛΕΣ ΤΜΗΜΑ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ
ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ, ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ
ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 28- 2- 2018

Αρ. Πρωτ.:Γ.Π 5199

■ Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
■ Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
■ Τηλέφωνο : 213.216.1433,
213.216.1427,
213.216.1426
■ Fax : 213. 216. 1931
■ E-mail : tke@moh.gov.gr

ΠΡΟΣ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
Τμήμα: Αναφορών

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε αναφορά Βουλευτή

Απαντώντας στην με **αρ. 429/19-1-2018 αναφορά** που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Ν. Νικολόπουλο με θέμα: «Υποβολή προτάσεων για τη βοήθεια της πολιτείας στα ψυχικώς πάσχοντα άτομα», και σύμφωνα με το αρ. πρωτ. 84/6-2-2018 έγγραφο της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, σας γνωρίζουμε τα εξής:

Η Ελληνική Πολιτεία, όπως και κάθε πολιτισμένη χώρα, σέβεται και προστατεύει τα θεμελιώδη δικαιώματα και ελευθερίες κάθε ατόμου χωρίς διακρίσεις, σύμφωνα με τις διεθνείς συμβάσεις που έχει επικυρώσει, το Σύνταγμα και τη νομοθεσία της. Εξίσου έχει κατοχυρώσει τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών στην αξιοπρέπεια, στην υγεία, στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και κοινωνική ένταξη και έχει προβλέψει θεσμούς προστασίας τους. Είναι υποχρέωση όλων μας να άρουμε τα εμπόδια που τους βάζουμε ως κοινωνία και να αλλάξουμε τις νοοτροπίες των πολιτών που δημιουργούν «φόβο», στιγματισμό, απομόνωση και κοινωνικό αποκλεισμό. Άλλωστε, όπως αποδεικνύεται τεκμηριωμένα, δεν υπάρχει αυξημένη «επικινδυνότητα» στους ψυχικά ασθενείς σε σχέση με το γενικό πληθυσμό (Λύκουρας Λ., Δουζένης Α., Η επικινδυνότητα της σχιζοφρένειας, Άρθρο σύνταξης, Ψυχιατρική 22(2) 2011, THE AMERICAN JOURNAL OF PSYCHIATRY August 2006 Volume 163 Number 8).

Είναι αναμφισβήτητο ότι η σημερινή κατάσταση της ψυχιατρικής περίθαλψης δεν θυμίζει σε τίποτα το εφιαλτικό παρελθόν της. Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση έχει επιφέρει σημαντικές αλλαγές και έχει επιτύχει να αναπτυχθούν κατάλληλες υπηρεσίες ψυχικής υγείας με στόχο την πρόληψη, παρακολούθηση, νοσηλεία και θεραπεία των ψυχικά ασθενών. Ακόμη, η σύγχρονη ψυχιατρική έχει τα επιστημονικά εργαλεία να θεραπεύει τους ψυχικά ασθενείς στον τόπο ζωής τους, στην κοινότητα. Ως εκ τούτου επισημαίνουμε τα ακόλουθα:

α) όσοι είναι ψυχικά ασθενείς και νοσηλεύονται στα ψυχιατρικά νοσοκομεία και παίρνουν εξιτήριο σημαίνει ότι κατά τους πλέον ειδικούς ιατρούς έχει βελτιωθεί η κατάσταση της υγείας τους και υπάρχουν οδηγίες για την παρακολούθησή τους, τη φαρμακευτική αγωγή ή άλλη ενδεδειγμένη θεραπεία. Σε αυτή την περίπτωση, οι ψυχικά ασθενείς επιστρέφουν στην προσωπική και οικογενειακή τους ζωή. Άλλωστε αυτό επιτάσσει η σύγχρονη ψυχιατρική. Αν αυτό δεν είναι εφικτό και πληρούνται οι νόμιμες προϋποθέσεις, τότε μπορεί ο ψυχικά ασθενής να παραμείνει σε μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης (οικοτροφεία, ξενώνες και προστατευμένα

Αριθμός Σελίδων απάντησης:2
Αριθμός Συνημμένων Σελίδων:0
Συνολικός Αριθμός:2

διαμερίσματα του Ν. 2716/1999). Πάντως η πρόταση για δημιουργία ξενώνων «υψίστης ασφαλείας» για ασθενείς που εξέρχονται από τα ψυχιατρικά νοσοκομεία αφενός προσβάλλει το δικαίωμα στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και αφετέρου μια τέτοια προοπτική αντενδείκνυται από τη σύγχρονη ψυχιατρική και δεν εξυπηρετεί συνεπώς το δημόσιο συμφέρον. Αντίθετα οι μονάδες εντός της κοινότητας μπορούν με επάρκεια να προσφέρουν τις πλέον κατάλληλες υπηρεσίες. Ο ψυχικά ασθενής είναι ασθενής και χρειάζεται περίθαλψη και όχι τιμωρία.

β) Όσον αφορά τους ανέργους ψυχικά ασθενείς και με ποσοστό αναπηρίας κάτω του 67%, υπάρχει η δυνατότητα ένταξής τους σε κοινωνικούς συνεταιρισμούς περιορισμένης ευθύνης (ΚοιΣΠΕ, άρθρο 12 Ν. 2716/1999 και Ν. 4430/2016 για την Κοινωνική και Αλληλέγγυα Οικονομία).

Επίσης το άρθρο 23 του Ν. 4488/2017 διευκολύνει περαιτέρω την απασχόληση των ψυχικά ασθενών με ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω ή την ανάληψη μισθωτής εργασίας χωρίς απώλεια της σύνταξης ή των προνομιακών ή άλλων επιδομάτων τους. Σχετικά με τους ανέργους χρόνιους πάσχοντες ασθενείς με ποσοστό αναπηρίας κάτω του 67%, αυτό το θέμα είναι αρμοδιότητας του Υπουργείου Εργασίας. Ωστόσο, θέμα ιατροφαρμακευτικής κάλυψης δεν υφίσταται εφόσον είναι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ, αλλά ακόμα και αν είναι ανασφάλιστοι καλύπτονται.

γ) Τέλος, η Ελληνική Πολιτεία έχει θεσπίσει σχετική νομοθεσία για τους φέροντες όπλο. Προβλέπεται νομοθετικά ότι οι πολίτες που λαμβάνουν άδεια κυνηγητικού όπλου απαιτείται να εξετάζονται από ειδικό ιατρό και λαμβάνουν πιστοποιητικό ότι δεν πάσχουν από ψυχική διαταραχή (3009/2/23α/1994ΥΑ, Αρ. 13 Γνωμοδότηση Ολομέλειας ΚΕΣΥ/20-5-2016). Γενικότερα η **οπλοκατοχή**, οι προϋποθέσεις και τα δικαιολογητικά καθορίζονται από το Ν. 2168/1993 (άρθρα 9 και 10) και είναι αρμοδιότητα του Υπουργού Εσωτερικών, εξίσου το θέμα της οπλοφορίας των αστυνομικών και της υποβολής τους περιοδικά σε ψυχιατρική εξέταση ρυθμίζεται από το Ν. 3169/2003. Σε κάθε περίπτωση δεν είναι της αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

Βουλευτή κ. Ν. Νικολόπουλο

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γρ. Υπουργού

2. Τμήμα Νομοθ. Πρ., Κοιν. Ελέγχου & Κωδικ.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ