



16 ΟΚΤ. 2014

ΕΠΕΙΓΟΝ

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

Αθήνα, 16/10/2014

**ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ,
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ &
ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Αρ. Πρωτ.: 69746

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
Τηλέφωνο : 213 2161428
Fax : 210 5237254
e-mail : tke@yyka.gov.gr

ΠΡΟΣ ✓ **ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
Τμήμα: Ερωτήσεων

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε ερώτηση Βουλευτών.

Σε απάντηση της με αριθμ. πρωτ. **1756/7.8.2014** ερώτησης, που κατατέθηκε στη Βουλή από τους Βουλευτές κ.κ. Χρήστο Μαντά, Βασιλική Κατριβάνου, Ανδρέα Ξανθό, Γιάννη Ζερδελή, Άννα Χατζησοφιά, Μαρία Διακάκη, Θανάση Πετράκο, Χαρά Καφαντάρη, Αϊχάν Καρά Γιουσούφ, Μαρία Κανελλοπούλου, Μιχάλη Κριτσωτάκη, Βασίλη Κυριακάκη, Μαρία Μπόλαρη, Δημήτρη Στρατούλη, Ειρήνη Αγαθοπούλου, Δέσποινα Χαραλαμπίδου, Γιάννη Σταθά, Μαρία Τριανταφύλλου, Ελένη Αυλωνίτου, Αλέξη Μητρόπουλο, Νάσο Αθανασίου, Βασίλη Χατζηλάμπρου, Ηρώ Διώτη, Κώστα Ζαχαριά, Κώστα Δερμιτζάκη, Νίκο Συρμαλένιο, Αφροδίτη Σταμπουλή, Δημήτρη Γάκη και Χρήστο Καραγιαννίδη, με θέμα: «Σχετικά με την απορρύθμιση των δημόσιων υπηρεσιών ψυχικής υγείας και το λεγόμενο «κλείσιμο» των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων μέχρι το 2015», σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα υλοποιείται μέσω του Προγράμματος «Ψυχαργώς», με το οποίο προωθείται η αλλαγή του τρόπου παροχής των υπηρεσιών ψυχικής υγείας με μετάθεση του κέντρου βάρους από την παρεχόμενη ασυλικού τύπου περίθαλψη, όπως συμβαίνει μέχρι σήμερα, στην κοινοτική φροντίδα. Αυτή η σταδιακή μετάβαση, όπως προβλέπεται από το Μνημόνιο Συνεργασίας που υπογράφηκε μεταξύ του αρμόδιου Επιτρόπου Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Ένταξης κυ L. Andor και του Υπουργού Υγείας κυ Α. Λυκουρέντζου, αναμένεται να έχει ολοκληρωθεί έως τις 31/12/2015.

Το Υπουργείο Υγείας μέσω της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας (Δ.Ψ.Υ.), επιβλέπει και συντονίζει τις δράσεις υλοποίησης του Μνημονίου. Άμεση προτεραιότητα της Δ.Ψ.Υ. είναι η διατήρηση του συνόλου των κοινοτικών Μονάδων Ψυχικής Υγείας (Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ.) που επωμίζονται το βάρος του Προγράμματος «Ψυχαργώς». Η μεταρρύθμιση θα επιτευχθεί μέσω της αποασυλοποίησης, της οριστικής κατάργησης των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων και τον μετασχηματισμό τους σε δίκτυα ανοιχτών κοινοτικών δομών ψυχικής υγείας και της κοινωνικής και επαγγελματικής επανένταξης των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Οι έως σήμερα σχετικές ενέργειες που έχουν πραγματοποιηθεί με σκοπό την κατάργηση των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων, καταγράφονται αναλυτικά στο Σχέδιο Δράσης που έχει κοινοποιηθεί κατόπιν σχετικού αιτήματος Βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ (υπ' αριθμ. πρωτ. Ερωτήσεων 1758/198/07-08-2014) για κατάθεση εγγράφων εκ μέρους του Υπουργού Υγείας.

Σελίδες απάντησης: 4
Σελίδες συνημμένων: -
Σύνολο σελίδων: 4

Πιο αναλυτικά, στην ενότητα «Η» του Σχεδίου Δράσης καταγράφονται οι ενέργειες που έχουν πραγματοποιηθεί προκειμένου:

i. Να ολοκληρωθεί η αξιολόγηση της αναγκαιότητας για την ανάπτυξη νέων Μονάδων ή/και Προγραμμάτων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, με βάση τις υφιστάμενες ανάγκες, αλλά και μονάδων και δράσεων σε επίπεδο πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης (Θεματική προτεραιότητα Η1).

ii. Να πραγματοποιηθεί η μετακίνηση χρόνιων περιστατικών σε κενές θέσεις των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης στεγαστικού τύπου (Θεματική προτεραιότητα Η2).

iii. Να ενεργοποιηθούν υφιστάμενες ή σε αργία μονάδες ψυχικής υγείας και να λειτουργήσουν Ψυχιατρικά Τμήματα Γενικών Νοσοκομείων, τα οποία διαθέτουν ήδη υποδομές (Θεματική προτεραιότητα Η3). Επισημαίνεται η αναγκαιότητα πρόσληψης προσωπικού, κατά προτεραιότητα, προκειμένου να λειτουργήσουν Ψυχιατρικά Τμήματα, Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Κινητές Μονάδες, Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, καθώς και Παιδοψυχιατρικά Τμήματα.

iv. Να επαναπροσδιοριστεί σε συνεργασία με το Υπουργείο Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων το πλαίσιο έκδοσης εισαγγελικών παραγγελιών για ψυχικά ασθενείς (Θεματική προτεραιότητα Η4). Παράλληλα, πρέπει να αναθεωρηθεί και το νομικό πλαίσιο φύλαξης των ακαταλόγιστων εγκληματιών λόγω νοσηρής διατάραξης των πνευματικών λειτουργιών βάσει του άρθρου 69 του Ποινικού Κώδικα. Για τη φιλοξενία των ατόμων του άρθ. 69, η αρμόδια Υπηρεσία του Υπουργείου συνεργάζεται τόσο με το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής όσο και με το Γ.Ν. Κατερίνης για την εξασφάλιση χώρων διαμονής που θα πληρούν τόσο τους σκοπούς του αποκαταστασιακού έργου όσο και τις προβλεπόμενες προδιαγραφές φύλαξης.

v. Να θεσμοθετηθεί η κατάργηση των εναπομεινάντων Ψυχιατρικών Νοσοκομείων ως Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου, το οποίο επιτεύχθηκε με την έκδοση του Ν. 4272/2014 (ΦΕΚ 145/ Β' /11-07-2014) (Θεματική προτεραιότητα Η5), και να μεταφερθεί το προσωπικό των εναπομεινάντων Ψυχιατρικών Νοσοκομείων σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας Ν.Π.Δ.Δ. και επαναφορά κατάρτισμένου προσωπικού σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Θεματική προτεραιότητα Η6). Με τις προβλέψεις του άρθρου 9 του Ν. 4272/2014, ρυθμίζονται θέματα του προσωπικού των Μονάδων Ψυχικής Υγείας, καθώς και η διακριτή οικονομική παρακολούθησή τους στον προϋπολογισμό του κάθε υπαγόμενου Γενικού Νοσοκομείου.

Σύμφωνα με στοιχεία της αρμόδιας Υπηρεσίας του Υπουργείου οι κενές θέσεις σε δομές Ψυχικής Υγείας σε όλη την επικράτεια, ανέρχονται περίπου στις 450.

Σχετικά με την προσπάθεια αποσυμφόρησης των εφημεριών, διερευνάται η δυνατότητα συμμετοχής και πανεπιστημιακών νοσοκομείων, ώστε να αποφευχθεί η περαιτέρω επιβάρυνση των γενικών νοσοκομείων και με στόχο μια εξορθολογισμένη και δίκαιη κατανομή των περιστατικών.

Για τις περιπτώσεις ακούσιων ασθενών το Υπουργείο Υγείας, σε συνεργασία με το Υπουργείο Δικαιοσύνης εξετάζει την καλύτερη δυνατή αντιμετώπιση των περιστατικών, ώστε να μειωθεί ο αριθμός τους.

Αναφορικά με την τομεοποίηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, σήμερα ο συνολικός αριθμός των Τομέων Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.) σε όλη την χώρα είναι 58 με αντίστοιχο αριθμό Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας (Τ.Ε.Ψ.Υ.). Οι Τομεακές Επιτροπές που είναι ενεργές (συνεδριάζουν και νόμιμα γνωμοδοτούν) ανέρχονται σε 18. Ωστόσο δεν υφίσταται κενό γιατί οι υπόλοιπες που είναι ανενεργές (40), έχουν προσωρινά υπαχθεί από 18.12.2012, στις ενεργές, μέχρι την έκδοση της απόφασης επανασυγκρότησής τους. Με τις προβλέψεις των σχετικών διατάξεων του Ν. 4272/2014, ενισχύεται η επανασυγκρότηση και λειτουργία Επιτροπών καθώς στη σύνθεσή τους συμμετέχει υποχρεωτικά ιδιώτης ψυχίατρος ή παιδοψυχίατρος και ενός λήπτη ή εκπροσώπου συλλόγων οικογενειών με άτομα με ψυχικές διαταραχές. Επίσης,

προβλέπεται και η οικονομική ενίσχυση των Επιτροπών, η νομιμοποίηση της υποχρέωσης συμμετοχής εργαζόμενων σε Ν.Π.Δ.Δ. καθώς και η απλούστευση της διοικητικής διαδικασίας ορισμού των μελών.

Σχετικά με την κατανομή των υπηρεσιών ψυχικής υγείας ανά Τομέα Ψυχικής Υγείας έχουν επανασχεδιαστεί τα όρια των Τομέων Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.), λαμβάνοντας υπόψη τις υφιστάμενες μονάδες ανά γεωγραφική περιφέρεια και τον εξυπηρετούμενο πληθυσμό. Αναλυτικότερα, προβλέπεται η σύσταση συνολικά 40 Τομέων Ψυχικής Υγείας, 30 Τομεακών Επιτροπών, 15 Τομέων Παιδιών και Εφήβων και 6 Τομεακών Επιτροπών Παιδιών και Εφήβων. Η μείωση των Τομεακών Επιτροπών γίνεται λόγω των δυσχερειών που αντιμετωπίζουμε στη στελέχωσή τους αλλά και λόγω των αλλαγών που έχουν επέλθει στην Περιφέρεια από την εφαρμογή του Νόμου 3852/2010. Στη βάση της διάθρωσης των Τομέων, όπως προαναφέρθηκαν δεν υπάρχει Τομέας Ψυχικής Υγείας, ο οποίος να μην καλύπτεται από υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Περαιτέρω, με την υπ' αριθμόν πρωτοκόλλου οικ. 1040/4-8-2014 απόφαση της Υφυπουργού Υγείας, συγκροτήθηκαν τεχνικά κλιμάκια, τα οποία έχουν ήδη ξεκινήσει επιτόπιες μελέτες, στα Γενικά Νοσοκομεία για την ολοκλήρωση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης.

Αναφορικά με τις δημόσιες Μονάδες Απεξάρτησης που στεγάζονται στα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, σας γνωρίζουμε ότι, στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής (ΨΝΑ) και στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (ΨΝΘ) λειτουργούν μονάδες στο πλαίσιο της αντιμετώπισης των εξαρτήσεων όπως τοξικομανίας, αλκοολισμού, προβληματικής χρήσης διαδικτύου, διατροφικών διαταραχών και άλλων μορφών εξαρτήσεων.

Οι μονάδες αυτές προσφέρουν ποιοτικές υπηρεσίες απεξάρτησης σε μεγάλο αριθμό εξυπηρετούμενων ατόμων.

Τέλος, επισημαίνεται πως στόχος της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης είναι **η προστασία των δικαιωμάτων των ψυχικά πασχόντων και η άρση του κοινωνικού στίγματος σε βάρος τους.**

Προς αυτή την κατεύθυνση, με τα υπ' αριθμόν Υ5α/Γ.Π./οικ. 69556 και Υ5β/Γ.Π./οικ. 69558 έγγραφα της Υφυπουργού Υγείας, τα οποία έχουν δημοσιευθεί στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ, **εστάλησαν συστάσεις προς τις δομές ψυχικής υγείας δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου, σχετικά με τα δικαιώματα των ληπτών των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.** Συγκεκριμένα, υπογραμμίζεται ότι η πολιτική για την ψυχική υγεία θα πρέπει **να προάγει τα δικαιώματα των ασθενών, όπως η ισότητα και η εξάλειψη των διακρίσεων,** το απαραβίαστο της προσωπικής ζωής, η αυτονομία, η σωματική ακεραιότητα, το δικαίωμα πληροφόρησης και συμμετοχής, η ανεξιθρησκία, το δικαίωμα του συνέρχεσθε και της ελεύθερης κίνησης. Ακόμα τονίζεται πως τα άτομα με ψυχικές διαταραχές έχουν **δικαίωμα απόλαυσης του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υγείας, χωρίς διακρίσεις** και θα πρέπει να παρέχεται ελεύθερη ή προσιτή ή προσιτή υγειονομική περίθαλψη στο ίδιο εύρος, ποιότητα και επίπεδο, όπως και στους λοιπούς πολίτες. Κάθε άτομο με ψυχική διαταραχή έχει αξίωση στην περίθαλψη (εκούσια και ακούσια), δηλαδή στην πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας, στη διάγνωση τυχόν ψυχικής διαταραχής και στη λήψη των πλέον κατάλληλων και σύγχρονων επιστημονικά υπηρεσιών. Προσιτές υπηρεσίες ψυχικής υγείας σημαίνει **κατάλληλος χώρος** (εγγύτητα στον τόπο διαμονής, τομεοποίηση) **χρόνος** (ωράριο λειτουργίας των υπηρεσιών), αλλά και **κουλτούρα** («πολιτισμική» προσβασιμότητα).

Στο πλαίσιο αυτό, με την προσπάθεια αποασυλοποίησης των ψυχικά πασχόντων με μακρά παραμονή στα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία της χώρας και μετάβασής τους σε ενταγμένες στην κοινότητα μονάδες (ξενώνες, οικοτροφεία, προστατευμένα διαμερίσματα) επιχειρείται και η διαφοροποίηση της νομικής τους θέσης και των δικαιωμάτων τους, από την σχεδόν πλήρη έλλειψη δικαιωμάτων και ευθυνών που συνεπάγεται η ζωή στο άσυλο, στη σταδιακή ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και ανάκτηση της ελευθερίας και της αξιοπρέπειάς τους.

Από την περιγραφή όλων των προηγούμενων καθίσταται σαφές ότι τα οριζόμενα από το Μνημόνιο Συνεργασίας τηρούνται απαρέγκλιτα χωρίς να υπάρχουν αποκλίσεις στους χρόνους υλοποίησης των προβλεπόμενων ενεργειών, ώστε να δημιουργηθεί ένα βιώσιμο και σύγχρονο σύστημα παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

Βουλευτές κ.κ. Χ. Μαντά, Β. Κατριβάνου, Α. Ξανθό,
Γ. Ζερδελή, Α. Χατζησοφιά, Μ. Διακάκη, Θ. Πετράκο,
Χ. Καφαντάρη, Α. Καρα Γιουσούφ, Μ. Κανελλοπούλου,
Μ. Κριτσωτάκη, Β. Κυριακάκη, Μ. Μπόλαρη, Δ. Στρατούλη,
Ει. Αγαθοπούλου, Δ. Χαραλαμπίδου, Γ. Σταθά,
Μ. Τριανταφύλλου, Ε. Αυλωνίτου, Α. Μητρόπουλο,
Ν. Αθανασίου, Β. Χατζηλάμπρου, Η. Διώτη, Κ. Ζαχαριά,
Κ. Δερμιτζάκη, Ν. Συρμαλένιο, Α. Σταμπουλή, Δ. Γάκη,
Χ. Καραγιαννίδη

Η ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

Κ. ΠΑΠΑΚΩΣΤΑ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γρ.Υπουργού
2. Γρ. Υφυπουργού κας Παπακώστα
3. Δ/νση Ψυχικής Υγείας
4. Δ/νση Εξαρτήσεων
5. Τμήμα Κοιν. Ελέγχου Νομοθ. Συντονισμού & Κωδικοποίησης

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ



α-α