



ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τον αξιότιμο Υπουργό Υγείας,

κ. Βασίλη Κικίλια

Δευτέρα 16-9-2019

Θέμα: Δυσλειτουργίες στο σύστημα παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας και υπεράσπισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στην Ανατολική Κρήτη.

Αξιότιμε κύριε Υπουργέ Υγείας,

Με την ερώτηση της κοινοβουλευτικής μας ομάδας, έχουμε ως στόχο να συμβάλλουμε στην ανάδειξη προβλημάτων ως προς την οργάνωση και τη λειτουργία του συστήματος παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην Ελλάδα, μέσα από το παράδειγμα της Ανατολικής Κρήτης.

Στην Ανατολική Κρήτη, η Ψυχιατρική Κλινική του ΠΑΓΝΗ (Γανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου) αποτελεί τη μοναδική δημόσια ψυχιατρική κλινική, εξυπηρετώντας τους νομούς Ηρακλείου και Λασιθίου με πληθυσμό 400.000 κατοίκων (60% του πληθυσμού του νησιού), αριθμός που πολλαπλασιάζεται κατά τους καλοκαιρινούς μήνες λόγω του τουρισμού, αλλά και της αύξησης των υποτροπών στους ασθενείς με χρόνιες ψυχικές νόσους. Η Κλινική, πέρα από τις εκούσιες και ακούσιες νοσηλείες ψυχιατρικών περιστατικών, φιλοξενεί χρόνιους υπολειμματικούς ασθενείς λόγω έλλειψης δομών χρόνιας φιλοξενίας, ενώ παράλληλα

εξυπηρετεί την ολοένα και αυξανόμενη ανάγκη για απεξάρτηση ατόμων από αλκοόλ και ψυχοτρόπες ουσίες. Στο δυναμικό της, εκτός από το Τμήμα Οξέων Περιστατικών (10 κλίνες) και το Τμήμα της Βραχείας (με 22 κλίνες), των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (ξενώνα και διαμερίσματα), τα εξωτερικά ιατρεία Ψυχιάτρων, έχει την Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας η οποία δραστηριοποιείται στην ενδοχώρα του νομού Ηρακλείου (6 Κέντρα Υγείας), απασχολώντας τρεις Ψυχιάτρους (τον Διευθυντή, μέλος Δ.Ε.Π. της Ιατρικής Σχολής Ηρακλείου και δύο Επιμελητές Ε.Σ.Υ.) και έναν ειδικευόμενο ιατρό τρεις (3) φορές την εβδομάδα. Σε ημέρα γενικής εφημερίας, ο ειδικευόμενος ιατρός για ένα μεγάλο διάστημα της εφημερίας καλείται ως φυσική οντότητα και παρουσία να καλύψει τις αυξημένες ανάγκες του τμήματος βραχείας νοσηλείας, του τμήματος οξέων περιστατικών, της διασυνδετικής υπηρεσίας και του τμήματος επειγόντων περιστατικών, όταν ο Επιμελητής Ψυχιατρικής επιμελείται διαμέσου του τηλεφώνου την εποπτεία των περιστατικών, με κάθε κίνδυνο για την υγεία των ασθενών, αλλά και των ιδίων των ιατρών από την άποψη της νομικής ευθύνης. Τούτο, σε μία κλινική στην οποία ο αριθμός των ιατρών, ειδικευμένων και ειδικευομένων είναι δεκαεπτά (17). Οι ασθενείς της κλινικής νοσηλεύονται σε έναν χώρο ανεπαρκή, χωρίς τα απαραίτητα μέτρα ασφάλειας και υγιεινής τόσο για τους ίδιους όσο και για το προσωπικό της κλινικής. Στην περίπτωση των ακούσιων νοσηλείων, βάσει εισαγγελικής παραγγελίας, για το σύνολο της Ανατολικής Κρήτης, η διαχείριση της κρίσης λαμβάνει χώρα εντός μερικών τετραγωνικών μέτρων τσιμέντου. Σε επίπεδο δε ροής πληροφοριών αναφορικά με το ιστορικό του ασθενούς και την πορεία νόσου, με την εφαρμοζόμενη κατά περιόδους φαρμακευτική αγωγή ή με άλλες ιδιαιτερότητες κάθε περιστατικού, δεν υπάρχει ουδεμία διασύνδεση ανάμεσα στον δημόσιο τομέα και στον ιδιωτικό τομέα της Ψυχιατρικής, ενώ τα μέσα πληροφορικής/Ιατρικής επικοινωνίας είναι διαθέσιμα στην Κρήτη (Σύστημα Πανάκεια και Υπερπανάκεια).

Στην Ελλάδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης εν έτει 2019, ο ακούσιος εγκλεισμός κινείται μεταξύ του 40-50% των εισαγωγών, όταν σε κανένα από τα Κράτη-Μέλη της Ε.Ε. ο αριθμός δεν ξεπερνά το 7-8%. Στην Ελλάδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σήμερα, ο ψυχικά πάσχων, στην περίπτωση εξέτασης βάσει εισαγγελικής παραγγελίας με σκοπό τη νοσηλεία, οδηγείται προς κλινική εκτίμηση στο Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου με χειροπέδες ή μη υπό τη συνοδεία της αστυνομίας και όχι μέσω του ΕΚΑΒ, αφού πρώτα διανύσει το διάδρομο των τμημάτων των άλλων ιατρικών ειδικοτήτων. Τούτο σημαίνει ότι στην εντύπωση όλων των παρευρισκομένων, ασθενών σε αναμονή για εξέταση, συνοδών ασθενών, ιατρών και νοσηλευτών, ο εξεταζόμενος θα μπορούσε να αποτελεί άτομο το οποίο έχει οδηγηθεί σε ποινικό αδίκημα και οδηγείται για ψυχιατρική εκτίμηση για δικαστικούς λόγους. Η αξιοπρέπεια και η ιδιωτικότητά του πλήττονται σε ακραίο βαθμό τη στιγμή που η πολιτεία περιθάλπει (ή θα έπρεπε να περιθάλπει στο ακέραιο) την υγεία του υπό κάθε έννοια. Ο ασθενής στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, επιπλέον και κατά κανόνα δεν λαμβάνει ενημέρωση για το δικαίωμά του να χρησιμοποιήσει ένδικο μέσα, καθώς και για το ότι εντός 13 ημερών από την έκδοση εισαγγελικής παραγγελίας, η δίκη περί ακούσιας νοσηλείας του, θα

πρέπει να διεξαχθεί. Τα τελευταία δε έτη και στην πλειονότητα των περιπτώσεων αποστέλλεται από την Εισαγγελία Ηρακλείου ακόμη και ένα έτος μετά τη νοσηλεία η ειδοποίηση για τη διεξαγωγή δικαστηρίου, γεγονός το οποίο προκαλεί σύγχυση στον ασθενή, ενώ συχνά η ειδοποίηση εκλαμβάνεται (εσφαλμένα) εκ μέρους του ως ενεργοποίηση διαδικασίας για νέα ακούσια νοσηλεία.

Από το 1992 η νομοθεσία δεν εφαρμόζεται κατά τα προβλεπόμενα, καθώς η ευαισθησία για το αυτονόητο, δηλαδή για την προάσπιση της αξιοπρέπειας του ατόμου και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, με την παράλληλη εφαρμογή της ιατρικά ορθής κλινικής πράξης, φαντάζει – αδικαιολόγητα- ως πολυτέλεια.

Με την αριθ. Α1β/Γ.Π. 31142 Απόφαση του Υπουργού Υγείας της προηγούμενης κυβέρνησης, ΦΕΚ 225/16-5-2017, Τεύχος ΥΟΔΔ, συγκροτήθηκε Ομάδα Εργασίας για την επικαιροποίηση του θεσμικού πλαισίου για την ακούσια νοσηλεία. Έργο της Ομάδας Εργασίας ορίστηκε «η εκπόνηση σχεδίου νόμου προκειμένου να επικαιροποιηθεί το θεσμικό πλαίσιο της ακούσιας νοσηλείας (άρθρο 95 του ν. 2071/1992) και να αναπτυχθούν οι απαραίτητες ασφαλιστικές δικλίδες για τον περιορισμό των ακούσιων νοσηλείων». Τα στοιχεία από το σύνολο (σχεδόν) των Πρωτοδικείων της Ελλάδας κατά τη διετία 2015-2017 όπως αναφέρονται στην Εισηγητική Έκθεση του Σχεδίου Νόμου “Ακούσια Ψυχιατρική περίθαλψη” (ήταν υπό δημόσια διαβούλευση το διάστημα 8-22/05/2019) επαληθεύουν το ότι το απαραίτητο δικαστήριο, στην πράξη, δεν διεξάγεται ποτέ ή διεξάγεται σε ελάχιστες των περιπτώσεων.

Ο κύριος Υπουργός Υγείας παρακαλείται να απαντήσει στα ακόλουθα ερωτήματα:

- 1) Το σχέδιο νόμου του προκατόχου σας, κύριε Υπουργέ, προέβλεπε: i) τη Διάκριση της “Θεραπείας στην κοινότητα κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας”, υπό την επιστημονική εποπτεία κοινοτικής δομής και την “Ακούσια ψυχιατρική περίθαλψη σε ψυχιατρικό νοσοκομείο”, στην περίπτωση που κριθεί ότι η κατάσταση του ασθενούς δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί με θεραπεία στην κοινότητα. Επίσης, το σχέδιο νόμου προέβλεπε τον ορισμό ειδικού εισαγγελέα πρωτοδικών για τη “Θεραπεία στην κοινότητα κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας” και για την “Ακούσια ψυχιατρική περίθαλψη σε ψυχιατρικό νοσοκομείο”, ο οποίος θα ασχολείτο αποκλειστικά με τις υποθέσεις αυτές στο Ηράκλειο της Κρήτης (για την περίπτωση της Κρήτης). Βάσει του σχεδίου νόμου, προβλεπόταν ότι το μονομελές πρωτοδικείο θα συνεδρίαζε για τις υποθέσεις ακούσιας νοσηλείας σε χώρο εντός των μονάδων ψυχικής υγείας. Για την υποστήριξη των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της υγείας των ατόμων, για την ουσιαστική εφαρμογή της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και για την αποσυμφόρηση της Ψυχιατρικής κλινικής ΠαΓΝΗ, για τη μείωση των ακούσιων νοσηλείων στην Ανατολική Κρήτη, ποια είναι η δική σας πρόθεση σε σύγκριση με την εισήγηση του προκατόχου σας στο Υπουργείο Υγείας;

- 2) Δεδομένου του ότι στην ειδικότητα της Ψυχιατρικής είναι απαραίτητη η ταχύτατη ροή πληροφορίας, καθώς και η ταχύτατη ανταλλαγή πληροφοριών, ώστε ο θεράπων Ψυχίατρος να οδηγηθεί σε ακριβή διάγνωση και σε ακριβή λήψη απόφασης με σκοπό τη θεραπεία ή/και στην πρόληψη πράξης αυτοκαταστροφής, έχετε την πρόθεση να λάβετε πολιτικές αποφάσεις που θα οδηγούσαν στη δημιουργία θεσμικού οργάνου συντονισμού υπηρεσιών στην Κρήτη (δημοσίου και ιδιωτικού τομέα Ψυχιατρικής, ΕΚΑΒ, δικαστικών και αστυνομικών αρχών) και στην υποχρεωτική χρήση συστημάτων πληροφορικής με σκοπό τη διασύνδεση του δημοσίου συστήματος Ψυχιατρικής, του ιδιωτικού τομέα Ψυχιατρικής, των δικαστικών και αστυνομικών αρχών, καθώς και του ΕΚΑΒ; Στην Κρήτη το σύστημα πληροφορικής Πανάκεια και Υπερπανάκεια διατίθεται ως ενιαίο σύστημα Νοσοκομειακής και Ιατρικής Επικοινωνίας, το οποίο στην πράξη εφαρμόζεται μόνον σε περιορισμένο αριθμό νοσοκομειακών κλινικών. Θεωρείτε πως σε ένα σύστημα πληροφορικής/ιατρικής ενημέρωσης-επικοινωνίας η πορεία νόσου ενός ασθενούς ψυχικής υγείας, θα πρέπει να αποτελεί προνόμιο μόνον του δημοσίου συστήματος υγείας ή πιστεύετε πως ο απόλυτος συντονισμός δημοσίου και ιδιωτικού φορέα θα οδηγούσε στην άρτια διαχείριση του συμφέροντος της υγείας του κάθε ασθενούς;
- 3) Ποια είναι η πρόθεση της Κυβέρνησής σας αναφορικά με την άκρως αναγκαία έναρξη λειτουργίας Ψυχιατρικής κλινικής στο Γενικό Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου, ώστε τα περιστατικά ακούσιας και εκούσιας νοσηλείας του νομού Λασιθίου να νοσηλεύονται στο νοσοκομείο του νομού και όχι στην Ψυχιατρική κλινική ΠαΓΝΗ;
- 4) Με ποιο τρόπο, βάσει της πολιτικής που θα ασκήσετε σε συντονισμό με τη Διοίκηση της 7^{ης} ΥΠΕ, θα εξασφαλιστεί στην πράξη η προστασία της αξιοπρέπειας και της ιδιωτικότητας του ασθενούς υπό ακούσια εξέταση/νοσηλεία, βάσει εισαγγελικής παραγγελίας, στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του ΠαΓΝΗ;
- 5) Στα πλαίσια του κοινοβουλευτικού διαλόγου και στην προσπάθειά μας να αναδείξουμε τα σημαντικά ελλείμματα στην ολοκληρωμένη, συντονισμένη και με σαφείς στόχους χάραξη πολιτικής στον χώρο της ψυχικής υγείας, δίχως να επιθυμείται εξ' ημών η παραβίαση των ορίων ως προς τη λειτουργία του εσωτερικού περιβάλλοντος μια μονάδας ψυχικής υγείας, παρακαλείστε να μας απαντήσετε: Ποια θα είναι η πολιτική σας αναφορικά με την Κινητή Μονάδα της Ψυχιατρικής κλινικής ΠαΓΝΗ; Σε έναν νομό στον οποίον λειτουργούν σε δύο νοσοκομεία (ΠαΓΝΗ και Βενιζέλειο Νοσοκομείο) Ψυχιατρικοί τομείς, δίχως να υπάρχουν δυσκολίες πρόσβασης των πολιτών που επιθυμούν να εξεταστούν στο δημόσιο σύστημα Υγείας σε αυτούς, με οδικό δίκτυο το οποίο σε σύντομο χρονικό διάστημα εξασφαλίζει πρόσβαση, ποια είναι η ουσιαστική αναγκαιότητα της λειτουργίας της Κινητής Μονάδας Ψυχιατρικής κλινικής ΠαΓΝΗ; Άλλωστε, υπό τις συνθήκες που επικρατούν στη

συγκεκριμένη κλινική, τη μόνη της Ανατολικής Κρήτης, ποια η αναγκαιότητα απομάκρυνσης 4 ιατρών της κλινικής στα Κέντρα Υγείας τρεις φορές την εβδομάδα, όταν ουδεμία διαδικασία διαλόγου υπήρξε στον οικείο Ιατρικό Σύλλογο; Συμφωνείτε με το ότι η αφοσίωση του δυναμικού της κλινικής εντός των τοιχών της, η ορθή συνεργασία του με τον ευρύτερο δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα και παράλληλα η λειτουργία Ψυχιατρικής κλινικής στο νομό Λασιθίου, θα εξασφάλιζαν τη βελτίωση της παροχής υπηρεσιών Υγείας από την Ψυχιατρική κλινική ΠαΓΝΗ και την ισορροπία δημοσίου συστήματος και ιδιωτικού τομέα, άρα και την εφαρμογή μηχανισμών ασφαλείας που δυνητικά θα εκμηδένιζαν κάθε πιθανότητα ενίσχυσης της μετανάστευσης ανθρώπινου επιστημονικού κεφαλαίου (Brain drain), δεδομένων των προαναφερόμενων δυσλειτουργιών του συστήματος;

Ο ερωτών βουλευτής

Γιώργος Λογιάδης