

ΧΑΡΗΣ ΚΑΣΤΑΝΙΔΗΣ
ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ Α' ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΕΡΜΟΥ 10 – 546 25 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
ΞΕΝΟΚΡΑΤΟΥΣ 38 – 10676 ΑΘΗΝΑ
τηλ. 210 72 47 961

ΠΑΒ	495
	19-12-19

ΑΝΑΦΟΡΑ

Αθήνα, 12.12.2019

Προς τον Υπουργό Υγείας
κ. Βασίλη Κικίλια

κ. Υπουργέ,

Το Κέντρο Ημέρας (Κ.Η.) ΑΝΑΣΑ παρέχει ιατρικές υπηρεσίες διάγνωσης και ολοκληρωμένης φροντίδας και θεραπείας σε πάσχοντες από Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής (Δ.Π.Τ.) λειτουργώντας με τη μορφή ειδικού εξωτερικού ιατρείου. Εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας (Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας) και χρηματοδοτείται αποκλειστικά από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας.

Με την παρούσα αναφορά μου σας επισυνάπτω την επιστολή ψυχιάτρου και πρώην επιστημονικά υπεύθυνης του Κ.Η. ΑΝΑΣΑ, με την οποία καταγγέλλει απροειδοποίητες και ατεκμηρίωτες απολύσεις γιατρών και άλλων ειδικών επιστημόνων από τη Διοίκηση του ανωτέρω Κέντρου Ημέρας, παραβιάζοντας επιπλέον κάθε πλαίσιο ορθής ψυχιατρικής και ψυχοθεραπευτικής λειτουργίας.

Ο αναφέρων Βουλευτής

Χάρης Καστανίδης

Αθήνα, 09/12/2019

Προς τον Υπουργό Υγείας

Θέμα: «Ενημέρωση – καταγγελία για απροειδοποίητες και ατεκμηρίωτες απολύσεις ειδικών ψυχικής υγείας στο Κ.Η. ΑΝΑΣΑ, που διαμόρφωσαν καθεστώς παραβίασης της ψυχιατρικής δεοντολογίας στην φροντίδα των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.»

Αξιότιμε κύριε Υπουργέ,

σας απευθύνω την παρούσα επιστολή, προκειμένου να σας γνωστοποιήσω τα παρακάτω περιγραφόμενα γεγονότα, που συνέβησαν απολύτως αιφνιδιαστικά στο Κέντρο Ημέρας (Κ.Η.) ΑΝΑΣΑ και διαμόρφωσαν συνθήκες αποσταθεροποίησης στην κλινική του λειτουργία και παραβίασης της ψυχιατρικής δεοντολογίας στην φροντίδα των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Το Κ.Η. ΑΝΑΣΑ παρέχει ιατρικές υπηρεσίες διάγνωσης και ολοκληρωμένης φροντίδας και θεραπείας σε πάσχοντες από Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής (Δ.Π.Τ), λειτουργώντας με τη μορφή ειδικού εξωτερικού ιατρείου. Εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας διαμέσου της Διεύθυνσης Ψυχικής Υγείας και χρηματοδοτείται αποκλειστικά από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας.

Εργαζόμουν στο Κ.Η. ΑΝΑΣΑ ως ψυχίατρος από την πρώτη ημέρα λειτουργίας του, τον Οκτώβριο του 2008, ενώ από το 2015 ανέλαβα την επιστημονική υπευθυνότητα του Κ.Η. Με βάση την τριετή προϋπηρεσία μου σε εξειδικευμένη μονάδα για τις Δ.Π.Τ στο Παρίσι (2005-2008), την επιστημονική συνεργασία μου με την Α' Πανεπιστημιακή Κλινική του ΕΚΠΑ, στο Ειδικό Ιατρείο Δ.Π.Τ στο Αιγινήτειο Νοσοκομείο (2008-2014), και τη διδακτορική μου διατριβή με θέμα: «Συννόσηση της ψυχογενούς ανορεξίας με άλλες ψυχιατρικές παθήσεις: Συγκριτική μελέτη σε δείγμα ελληνικού και γαλλικού πληθυσμού», συγκαταλέγομαι κατά τεκμήριο μεταξύ των πιο εξειδικευμένων ψυχιάτρων για τις Δ.Π.Τ που διαθέτει η χώρα. Θα μπορούσα επίσης να αναφερθώ στο πλούσιο κλινικό και επιστημονικό μου έργο ως ψυχιάτρου και Επιστημονικά Υπεύθυνου του Κ.Η. ΑΝΑΣΑ (δημοσιεύσεις, στρογγυλές τράπεζες για τις Δ.Π.Τ σε Πανελλήνια Ψυχιατρικά Συνέδρια, διοργάνωση σεμιναρίων για τις Δ.Π.Τ κτλ).

Όλα αυτά μέχρι τις 23/09/2019, οπότε και κλήθηκα με μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου να παραστώ σε ένα δεκαπεντάλεπτο ραντεβού με ένα από τα μέλη του Δ.Σ. της ΑΝΑΣΑ, προγραμματισμένο για τις 24/09/2019. Στο ραντεβού αυτό πληροφορήθηκα την απόφαση της εν ψυχρώ απόλυσής μου και της αναγκαστικής αποχώρησής μου από τα κλινικά μου καθήκοντα στις 30/09/2019, δηλαδή μέσα σε λιγότερο από μία εβδομάδα. Δεν είχε προηγηθεί καμιά απολύτως σύσταση ή προειδοποίηση, ούτε ποτέ είχε καταγραφεί ή συζητηθεί, από τη μεριά της διοίκησης, το οποιοδήποτε πρόβλημα συνεργασίας είχε θεωρήσει πως είχε δημιουργηθεί. Ζητώντας μια εξήγηση για τους λόγους αυτής της απολύτως αιφνιδιαστικής απόφασης, το μόνο που μου ειπώθηκε προφορικά ήταν πως: το ΔΣ της ΑΝΑΣΑ, που συνεδρίασε στις 20/09/2019, αποφάσισε, «χωρίς να έχει συζητηθεί κάτι τέτοιο νωρίτερα», πως έχουν δημιουργηθεί προβλήματα συνεργασίας, (τα οποία ωστόσο δεν ήταν δυνατό να κατονομαστούν συγκεκριμένα), και για αυτόν τον λόγο «δεν νιώθει καλά» να συνεχίσει τη συνεργασία του μαζί μου. Θα πρέπει να σημειωθεί εδώ πως με παρόμοιο, αιφνιδιαστικό και χωρίς

αιτιολόγηση τρόπο, απολύθηκαν την ίδια ημέρα και άλλα δύο από τα παλαιότερα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας του Κ.Η. , δηλαδή απολύθηκαν ταυτόχρονα τρία από τα δέκα μέλη της κλινικής διεπιστημονικής ομάδας.

Πέρα από το ηθικό προσωπικό πλήγμα που υπέστην, με την απόφαση του αυτή το Δ.Σ. της ΑΝΑΣΑ με έθεσε, ως ψυχίατρο και επιστημονικά υπεύθυνη της δομής, σε καθεστώς ιατρικού σφάλματος. Και αυτό, διότι, μέσα στη συνθήκη έκτακτης ανάγκης που διαμορφώθηκε λόγω της εξαναγκαστικής αποχώρησής μας από τα κλινικά μας καθήκοντα μέσα σε έξι ημέρες, υποχρεωθήκαμε να ανακοινώσουμε (σε κάποιες περιπτώσεις τηλεφωνικά!) στους θεραπευόμενους μας, τους οποίους παρακολουθούσαμε ψυχοθεραπευτικά επί μήνες σε εβδομαδιαία βάση, κάποιοι μάλιστα από τους οποίους πάσχουν από πολύ σοβαρή μορφή ψυχογενούς ανορεξίας και βρίσκονταν σε κρίσιμο σημείο της θεραπείας τους, ότι *διακόπτουμε αυθημερόν* την παρακολούθησή τους, χωρίς να είμαστε καν σε θέση να τους περιγράψουμε με σαφήνεια το πλάνο της συνέχισης της θεραπείας τους. Παρομοίως, πολλοί ωφελούμενοι δεν πρόλαβαν να ολοκληρώσουν την ψυχιατρική διαγνωστική αξιολόγηση που είχαν ξεκινήσει μαζί μου και ούτε καν πρόλαβαν να ενημερωθούν για την αποχώρησή μου, ενώ έφηβοι ωφελούμενοι που επίσης βρίσκονταν στη φάση της διαγνωστικής αξιολόγησης, παρέμειναν χωρίς άμεση πρόβλεψη για τη συνέχισή της, με δεδομένο πως οι αξιολογήσεις των εφήβων (16-18 χρόνων) γίνονταν αποκλειστικά από εμένα, λόγω της αντίστοιχης κλινικής εμπειρίας.

Είναι σαφές πως οι παραπάνω περιγραφόμενοι χειρισμοί *δεν εντάσσονται στα πλαίσια των εφαρμοζόμενων ψυχιατρικών και ψυχοθεραπευτικών πρωτοκόλλων, αντιθέτως παραβιάζουν την κοινώς αποδεκτή και προβλεπόμενη ψυχιατρική δεοντολογία ως προς την παρακολούθηση και την φροντίδα των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας.* Ως εκ τούτου, δημιουργούν συνθήκες επαυξημένου κινδύνου υποτροπών σε ωφελούμενους του Κ.Η. ΑΝΑΣΑ, ενδεχομένως μάλιστα σοβαρών, με δεδομένο πως η ψυχογενής ανορεξία είναι η πάθηση με τη μεγαλύτερη θνησιμότητα στην ψυχιατρική.

Πράττοντας με γνώμονα την ιατρική μου ευθύνη και την ιδιαίτερη ανησυχία μου για την πορεία της θεραπείας των ασθενών μας που εγκαταλείψαμε με τόσο βίαιο και ανάρμοστο τρόπο, έχω ήδη ενημερώσει (από τις 11/10/2019), ως όφειλα, την εποπτεύουσα αρχή με εμπιστευτική επιστολή μου, στην οποία καταγράφονται και κάποια επιπρόσθετα στοιχεία, που πιθανώς εγείρουν και άλλα σοβαρά ζητήματα ως προς τον σεβασμό των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας που παρακολουθούνται στο Κ.Η. ΑΝΑΣΑ.

Με δεδομένο πως το Κ.Η. ΑΝΑΣΑ χρηματοδοτείται εξολοκλήρου από κρατικούς πόρους, τα ερωτήματα που προκύπτουν είναι τα εξής:

1. Στους φορείς που εποπτεύονται και χρηματοδοτούνται από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, μια απόφαση απόλυσης γιατρών και άλλων ειδικών επιστημόνων οφείλει ή όχι να στοιχειοθετείται στη βάση ενός σκεπτικού και κάποιων συγκεκριμένων κριτηρίων; Ποια είναι αυτά τα κριτήρια, ποιος τα ορίζει και ποιος εποπτεύει για την ορθή τήρησή τους ή την αυθαίρετη παραβίαση τους;
2. Μπορεί, σε ένα ευνομούμενο ευρωπαϊκό κράτος, να γίνεται αποδεκτή η απόλυση επιστημόνων εγνωσμένου κύρους με τόσο αυθαίρετο και βίαιο τρόπο, χωρίς έστω και την τήρηση μιας στοιχειώδους διαδικασίας κλιμάκωσης (καταγραφή πιθανολογούμενων προβλημάτων συνεργασίας, συστάσεις προσπάθεια επίλυσης και διόρθωσης των όποιων καταγεγραμμένων προβλημάτων);

3. Με ποιο σκεπτικό και για ποιον λόγο θα μπορούσε να νομιμοποιείται η Διοίκηση μιας δομής ψυχικής υγείας να εξαφανίσει, με μια αυθαίρετη απόφασή της, ειδικούς ψυχικής υγείας από τα κλινικά τους καθήκοντά τους από τη μία μέρα στην άλλη, παραβιάζοντας κάθε πλαίσιο ορθής ψυχιατρικής και ψυχοθεραπευτικής λειτουργίας;
4. Με ποιους τρόπους εξασφαλίζεται η αξιοπρέπεια και ο σεβασμός στο κλινικό και επιστημονικό έργο των ψυχιάτρων και των ειδικών ψυχικής υγείας, σε φορείς που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας; Πώς θα ήταν δυνατόν να φανταστεί κανείς ότι μπορεί να εξασφαλίζεται η ποιότητα της φροντίδας και η προστασία των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, σε δομές όπου πλήττονται τόσο ανορθολογικά και με τόσο αντιεπαγγελματικό τρόπο οι ίδιοι οι θεραπευτές τους;
5. Προβλέπονται κυρώσεις στην περίπτωση που η Διοίκηση μιας ΑΜΚΕ που διαχειρίζεται, με κρατικά κονδύλια, τη λειτουργία μιας δομής σε έναν τόσο ευαίσθητο χώρο, όπως αυτός της ψυχικής υγείας, λάβει ατεκμηρίωτες αποφάσεις που πλήττουν την κλινική λειτουργία της δομής και την φροντίδα των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας;

Ως ψυχίατρος και ως πολίτης, θεωρώ δεδομένο πως υπάρχει η βούληση και η στόχευση, ώστε οι παρεχόμενες κλινικές υπηρεσίες από τις δομές ψυχικής υγείας που χρηματοδοτούνται με κρατικούς πόρους να χαρακτηρίζονται από τη δέουσα σοβαρότητα και την αρμόζουσα επιστημονική εγκυρότητα και επάρκεια. Για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος, είναι ασφαλώς αναγκαία η απαρέγκλιπη τήρηση των στοιχειωδών κανόνων και των πλαισίων, όπως αυτά ορίζονται από τη βιβλιογραφία και την διεθνή ψυχιατρική κλινική πρακτική. Τα παραπάνω περιγραφόμενα συμβάντα αποτυπώνουν, δυστυχώς, γλαφυρά τις δυσκολίες που συναντιούνται ακόμα και ως προς αυτά τα στοιχειώδη, όπως επίσης και τον εύκολο και ανεξέλεγκτο τρόπο με τον οποίο μπορεί να απαξιώνεται και να ακυρώνεται η εξειδικευμένη επιστημονική γνώση και η αντίστοιχη κλινική προσφορά.

Με εκτίμηση,

Ψυχίατρος, MD, PhD

Πρώην Επιστημονικά Υπεύθυνη Κ.Η. ΑΝΑΣΑ