

Ερώτηση

Προς τον κ. Υπουργό Υγείας

Αθήνα, 30.8.2013

ΘΕΜΑ: Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση και η κατάργηση των ασύλων στον Καιάδα των μνημονιακών περικοπών

Η κατάργηση της ασυλικού τύπου φροντίδας είναι απαραίτητο συστατικό στοιχείο της πολιτικής για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση και τη μετάβαση προς ένα σύστημα παροχής κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας εντελώς προσχηματικά επικαλείται αυτόν τον ουσιαστικό μεταρρυθμιστικό στόχο προκειμένου να εντάξει στη γενικότερη πολιτική κατάργησης δημόσιων νοσοκομείων και συρρίκνωσης των υπηρεσιών τους και τα τρία μεγάλα ψυχιατρεία, το ΨΝΑ, το ΨΝΑ «Δρομοκαΐτειο» και το ΨΝΘ. Έτσι, η πολύπαθη ψυχιατρική μεταρρύθμιση, που οργανώθηκε και υλοποιείται, παρά τα όποια βήματα, με πολλές στρεβλώσεις, μονόπλευρα προσανατολισμένη στα ζητήματα της αποκατάστασης και με κύριο κορμό υλοποίησης τις ΜΚΟ γίνεται ένας ακόμα μνημονιακός δημοσιονομικός στόχος, προοιωνίζοντας ένα σκοτεινό μέλλον για τους ασθενείς και τους εργαζόμενους στις μονάδες ψυχικής υγείας.

Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση απαιτεί γνώση, σχέδιο, ανθρώπινους και υλικούς πόρους συγκεκριμένη φιλοσοφία και πρακτικές. Εκτός από την κατάργηση του ασύλου, για να επιτευχθεί η ψυχιατρική μεταρρύθμιση χρειάζεται ένα δίκτυο δημόσιων και κοινωνικών τομεοποιημένων υπηρεσιών στην κοινότητα, με έμφαση στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, την έγκαιρη παρέμβαση και την πρόληψη. Αντί αυτών το Υπουργείο προχωρά στην ένταξη στο καθεστώς κινητικότητας 61 εργαζομένων στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, και στην άρον-άρον μετακίνηση μιας κλινικής οξέων, παρά τις τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό που αντιμετωπίζει το νοσοκομείο και τη δέσμευση του Υπουργού ότι η κινητικότητα θα αφορά μόνο πλεονάζον προσωπικό. Την ίδια περίοδο, η αρμόδια για θέματα ψυχικής υγείας Υφυπουργός κα Ζέτα Μακρή αποστέλλει επείγον έγγραφο προς τις διοικήσεις των ψυχιατρείων για να υποβληθούν προτάσεις προκειμένου να υλοποιηθεί η δέσμευση προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για την καταργηση των ψυχιατρικών νοσοκομείων μέχρι το 2015. Η μεταρρύθμιση όμως δεν μπορεί να προχωρήσει με λογικές κατεπείγοντος, χωρίς διάλογο με τους εμπλεκόμενους φορείς και χωρίς ολοκληρωμένο σχεδιασμό. Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση χρειάζεται ιδιαίτερα σε αυτή τη φάση, να αποκτήσει ουσιαστικό περιεχόμενο, να στηριχθεί στο

δημόσιο δωρεάν σύστημα υγείας, να αποκτήσει έναν πολύπλευρο προσανατολισμό και βεβαίως να μην γίνει ο μοχλός για διάλυση και συρρίκνωση της ψυχιατρικής εφημερίας ιδιαίτερα στο Λεκανοπέδιο, για διαθεσιμότητες και απολύσεις, για απροετοίμαστες και αιφνίδιες μετακινήσεις ασθενών, για ουσιαστική εκχώρηση στον ιδιωτικό τομέα της ψυχιατρικής περίθαλψης. Με την συνέχιση της νεοφιλελεύθερης μνημονιακής πολιτικής και στον ευαίσθητο τομέα της ψυχικής υγείας η ψαλίδα ανάμεσα στις ανάγκες για ψυχιατρική περίθαλψη και στις παρεχόμενες υπηρεσίες συνεχώς θα ανοίγει, με καταστροφικές συνέπειες.

Κατόπιν των παραπάνω,

Ερωτάται ο κ. Υπουργός

1. Υπάρχει συγκεκριμένο επιχειρησιακό σχέδιο για την κατάργηση των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων; Πώς ακριβώς σχεδιάζει το Υπουργείο να μεταφέρει τις κλινικές στα γενικά νοσοκομεία και τι θα γίνει με τους χρόνια νοσηλευόμενους; Πως ακριβώς θα αντιμετωπισθεί το σύνολο του υπάρχοντος προσωπικού στα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία;
2. Ποιες υπηρεσίες θα αντικαταστήσουν τα υπό κατάργηση Ψυχιατρικά Νοσοκομεία; Υπάρχει συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα για την δημιουργία Κέντρων Ψυχικής Υγείας στις περιοχές που δεν υπάρχουν;
3. Δεδομένου ότι μεγάλο μέρος των χρημάτων του ΕΣΠΑ για την ψυχική υγεία δόθηκαν για την επιβίωση των ΜΚΟ, πόσα χρήματα από το ΕΣΠΑ θα δοθούν για νέες μονάδες; Ποιός είναι ο σχεδιασμός και οι προτεραιότητες του Υπουργείου;
4. Με ποια λογική αποφασίστηκε να τεθούν σε καθεστώς κινητικότητας 61 εργαζόμενοι του ΨΝΘ; Είναι στις προθέσεις σας να επεκταθεί το μέτρο και στους εργαζόμενους των άλλων ψυχιατρικών νοσοκομείων;
5. Πώς θα αντιμετωπισθεί το πρόβλημα των κλινών εφημερίας για το Λεκανοπέδιο, εάν αφαιρεθούν από την εφημερία οι διαθέσιμες κλίνες των δύο ειδικών ψυχιατρικών Νοσοκομείων της Αττικής και με δεδομένο ότι ήδη οι εφημερίες της Αττικής και της Πελοποννήσου ανοίγουν με ελλείμματα σε διαθέσιμες κλίνες της τάξης του 30-40%;

Οι ερωτώντες βουλευτές

Χρήστος Μαντάς

Ανδρέας Ξανθός

Βασιλική Κατριβάνου

Κώστας Ζαχαριάς

Νίκος Μιχαλάκης

Ειρήνη Αγαθοπούλου

Βασίλης Κυριακάκης

Νίκος Βούτσης