



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΛΕΓΧΟΥ
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ
ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ**

Αθήνα, 08 /02/2019

Έκτακτη επίσκεψη της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές στην Ιδιωτική Ψυχιατρική Κλινική «Άγιος Γεράσιμος», Αντ. Λυράκος & ΣΙΑ Ι.Κ.Ε. την 4-5-2018.

Κλιμάκιο της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές αποτελούμενο από την κα Μαρία Μητροσύλη, πρόεδρο και τα μέλη κα Αλίκη Γρηγοριάδου, κα Ειρήνη Παρή πραγματοποίησε κατόπιν αναφοράς έκτακτη και απροειδοποίητη επίσκεψη στην Ιδιωτική Ψυχιατρική Κλινική «Άγιος Γεράσιμος», **Αντ. Λυράκος & ΣΙΑ Ι.Κ.Ε.** Κατά την επίσκεψη διερευνήθηκαν α) τυχόν παραβιάσεις των δικαιωμάτων των νοσηλευομένων σχετικά με τις συνθήκες νοσηλείας τους και τη λήψη περιοριστικών μέσων (μηχανικών και χημικών καθηλώσεων), β) τα ζητήματα που τέθηκαν στην αναφορά (μέσω δικηγόρου) από στενή συγγενή και δικαστική συμπαραστάτη ψυχικά ασθενούς, σύμφωνα με την οποία η κα *** «νοσηλευόταν» στην εν λόγω ψυχιατρική κλινική για εξι-ήμισυ χρόνια, ενώ όταν χρειάστηκε να διακομιστεί από την ψυχιατρική κλινική στο Γενικό Νοσοκομείο «Σωτηρία» για σωματική νόσο, μετά την ολιγόημερη θεραπεία και έξοδό της από το «Σωτηρία», δεν έγινε δεκτή στην εν λόγω κλινική.

Κατά την επίσκεψη στην ψυχιατρική κλινική «Άγιος Γεράσιμος», **Αντ. Λυράκος & ΣΙΑ Ι.Κ.Ε.** συζητήσαμε με το Διευθυντή ψυχίατρο της κλινικής, την ψυχολόγο και άλλους επαγγελματίες, καθώς και με ασθενείς οι οποίοι κάθονταν στους κοινόχρηστους χώρους. Θέσαμε ερωτήσεις για το βαθμό ικανοποίησής τους από τη φροντίδα που λαμβάνουν στην κλινική, καθώς και για τη χρήση περιοριστικών μέτρων και καθηλώσεων. Οι περισσότεροι ασθενείς δήλωσαν ικανοποιημένοι. Επιπροσθέτως εξετάσαμε ιατρικούς φακέλους, το βιβλίο λογοδοσίας και την καταγραφή των καθηλώσεων σε αυτό (δεν προβλέπεται νομικά βιβλίο καθηλώσεων) και τα άλλα τηρούμενα νόμιμα βιβλία (άρθρο 7 Π.Δ. 247/1991 (ΦΕΚ 93/Α/21.6.91). Επιπλέον θέσαμε τα ζητήματα που προέκυψαν σχετικά με την αναφορά για την ασθενή κα ***

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ

Α. Υποδομή. Η κλινική «Άγιος Γεράσιμος» υπό τη νέα νομική μορφή Ε.Π.Ε και Διεύθυνση λειτουργεί από το 2007. Το 2017 (αρ. πρωτ. 7242/χωρίς ημερομηνία- 09-2017) μεταβλήθηκε η νομική της μορφή από Ε.Π.Ε. σε Ι.Κ.Ε., άλλαξε επωνυμία και έδρα, όπως προκύπτει από την απόφαση του Περιφερειακού Συμβούλου Αττικής με την οποία χορηγείται τριετής βεβαίωση καλής λειτουργίας της εν λόγω κλινικής (αρ πρωτ 15646/19/09/2017). Έχει δύναμη 44 κλινών και σύμφωνα με το Διευθυντή της έχει

μεγάλη ζήτηση. Βρίσκεται επί της οδού Βάϊου Κρήτης 104, Νεάπολη Δήμου Αχαρνών. Αποτελείται από ένα σύγχρονο κτίριο ισόγειο και πρώτο όροφο, εντός κατοικημένης περιοχής. Ωστόσο δίνει την εντύπωση ότι βρίσκεται στην «εξοχή», καθώς διαθέτει ένα μεγάλο περιβάλλοντα χώρο, αλλά αδιαμόρφωτο προς χρήση των ασθενών. Στο ισόγειο βρίσκονται κοινόχρηστοι χώροι αναψυχής, όχι ιδιαίτερα ευρύχωροι. Έχει μια μεγάλη ψυχρή αίθουσα τραπεζαρίας που χρησιμοποιείται και για διάφορες δραστηριότητες. Τα δωμάτια των ασθενών βρίσκονται στον πρώτο όροφο στον οποίο στεγάζεται και η νοσηλευτική υπηρεσία. Είναι σουίτες, μονόκλινα, δίκλινα, τρίκλινα και διαθέτουν μπάνια. Διαπιστώσαμε ότι σε γενικές γραμμές είναι πολύ λιτά με σύγχρονη επίπλωση και κλινοσκεπάσματα. Οι χώροι υποδομής και τα κλινοσκεπάσματα ήταν καθαρά. Επισημαίνεται ότι ενώ όλοι οι χώροι της Κλινικής ήταν πολύ καθαροί και οι τοίχοι φρεσκοβαμμένοι, οι κοινόχρηστοι χώροι ήταν απρόσωποι και ψυχροί (άδειοι τοίχοι, αφιλόξενη διαρρύθμιση χώρου και επίπλωση) με αποτέλεσμα να μην δημιουργείται το περιβάλλον, που ευνοεί την επικοινωνιακή συναλλαγή και αλληλεπίδραση μεταξύ των νοσηλευόμενων και το οποίο αποτελεί ουσιαστικό χαρακτηριστικό του θεραπευτικού σχεδίου.

Β. Προσωπικό. Το σύνολο του προσωπικού, όπως εμφανίζεται στο Έντυπο 4. Πίνακας Προσωπικού είναι 22 άτομα: 4 εν γένει ιατροί, 1 φαρμακοποιός, 4 νοσηλευτές, 5 πρακτικοί βοηθοί νοσοκόμοι ή βοηθοί νοσηλευτές, 1 ψυχολόγος, 1 εργοθεραπευτής (μερική απασχόληση), 1 λογιστής, 2 τραπεζοκόμοι και 3 καθαριστές. Σύμφωνα με το Διευθυντή της ψυχιατρικής κλινικής, και ο ίδιος κάνει χρέη ψυχιάτρου. Εντύπωση προξενεί ότι δεν υπάρχει κοινωνικός λειτουργός.

Γ. Οι ασθενείς και οι συνθήκες νοσηλείας. Ζητήσαμε ορισμένα στοιχεία από το Διευθυντή για τους νοσηλευόμενους ασθενείς. Στις 30/5/2018, από τους 44 ασθενείς οι 14 νοσηλεύονταν λιγότερο του ενός έτους, οι 9 νοσηλεύονταν ένα με δύο έτη και 21 άνω των δύο ετών. Οι ασθενείς που είχαν προσέλθει στην κλινική κατόπιν «παράτυπης» εισαγγελικής παραγγελίας ήταν έξι (6). Οι διαγνώσεις εισόδου στη συντριπτική πλειοψηφία των εν λόγω ασθενών είναι σχιζοφρένεια. Οι ασθενείς είναι μεσήλικες. Ένας σημαντικός αριθμός νοσηλεύεται επί μακρόν, σύμφωνα με τα λεχθέντα του Διευθυντή και της ψυχολόγου, καθώς οι οικογένειες δεν δείχνουν ενδιαφέρον για αυτούς.

Οι περισσότεροι ασθενείς είναι **άμεσα ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ**. Η περίθαλψη σε συμβεβλημένη ιδιωτική κλινική περιλαμβάνει τη νοσηλεία του πάσχοντα, την ενδιαίτησή του, την οποιασδήποτε φύσεως ιατρική, νοσηλευτική και φαρμακευτική προς αυτόν συνδρομή και ειδικότερα τη δέουσα αγωγή και θεραπεία για αποκατάσταση σωματικών και ψυχικών αναπηριών, ή νοσηρών εν γένει καταστάσεων, καθώς και τις αναγκαίες θεραπείες, παρακλινικές εξετάσεις, κάθε αναγκαία φαρμακευτική αγωγή, ειδικά θεραπευτικά μέσα και προθέσεις (άρθρο 10, Αριθμ. ΕΜΠ5 ΦΕΚ 3054/Β της 18-11-2012). Λαμβάνουν το ημερήσιο νοσήλιο, όπως κάθε φορά καθορίζεται και ένα μικρό ποσό για φάρμακα. Η συμμετοχή του ασθενούς είναι 10% για όλα τα ταμεία, ενώ για τον ΟΓΑ 20%.

Η **φαρμακευτική αγωγή** για τους νοσηλευόμενους ασθενείς, η οποία αποτελεί την κύρια θεραπευτική παρέμβαση, παρατηρήσαμε ότι ήταν καταγεγραμμένη στο σχετικό βιβλίο. Διαπιστώσαμε επίσης ότι πραγματοποιούνται κάποιες ομάδες εργοθεραπείας (πχ ζωγραφική) και κάποιες φορές θεραπευτικοί έξοδοι σε γειτονική καφετέρια της

περιοχής. Στις ομάδες συμμετέχει η ψυχολόγος της κλινικής και η εργοθεραπεύτρια. Σχετικά με τις **καθηλώσεις**, διαπιστώσαμε ότι γίνονται ολιγόωρες καθηλώσεις με ιμάντες και αναγράφονται στο βιβλίο λογοδοσίας.

Ε. Ιατρικός Φάκελος. Οι ιατρικοί φάκελοι περιλαμβάνουν αποκλειστικά έγγραφα (εισαγωγής του/της ασθενούς, ιατρικές εξετάσεις κλπ), χωρίς κοινωνικό ιστορικό, ιστορικό της παρούσας νόσου, ψυχιατρική εξέταση κατά την εισαγωγή και καταγραφή της πορείας του/της. Διαπιστώσαμε ότι στους **ιατρικούς φακέλους** δεν υπήρχαν ιστορικά των ασθενών με ενημέρωση της πορείας της ψυχικής τους κατάστασης. Αυτό ίσχυε για όλους τους ασθενείς, παλιούς και νέους.

ΣΤ. Εφαρμογή των διατάξεων του ν. 2071/1992 για την εκούσια και ακούσια νοσηλεία. Επισημαίνεται ότι και σε αυτή την ψυχιατρική κλινική είχε αναπτυχθεί μια παράτυπη, αν όχι παράνομη, διαδικασία με την οποία διακομίζονταν στην ψυχιατρική κλινική οι ακούσια νοσηλευόμενοι από δημόσιο νοσοκομείο. Η διαπίστωση αυτή δεν αναφέρεται μόνο στην ψυχιατρική κλινική «Άγιος Γεράσιμος», καθώς αποτελούσε μέχρι 1-9-2018 πάγια και γενικευμένη πρακτική των εισαγωγών σε ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές (βλ. Έκθεσεις της Ειδικής Επιτροπής).

Η παράτυπη αυτή διαδικασία καταργήθηκε πρόσφατα με παραγγελία των Εισαγγελικών Αρχών, κατόπιν σχετικής Έκθεσης της Ειδικής Επιτροπής (βλ. την υπ' αριθμ. πρωτ. 175215/2018 Παραγγελία του Εισαγγελέα Πρωτοδικών Αθηνών¹ η οποία εκδόθηκε με αφορμή την υπ' αριθμ. πρωτ. 7205/6-07-2018 Παραγγελία της Εισαγγελέως του Αρείου Πάγου).

Περαιτέρω, οι εκούσια νοσηλευόμενοι δεν φαίνεται να πληρούν όλοι τις νόμιμες προϋποθέσεις της εκούσιας νοσηλείας του άρθρου 94 του ν. 2071/1992, σύμφωνα με την οποία «1. Εκούσια νοσηλεία είναι η με τη συγκατάθεση του ασθενή εισαγωγή και παραμονή του για θεραπεία, σε κατάλληλη μονάδα ψυχικής υγείας. 2. Προϋποθέσεις για την εκούσια νοσηλεία είναι: α. Ο ασθενής να είναι ικανός να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του και β. να συμφωνήσει ο επιστημονικός διευθυντής ή αναπληρωτής του για την ανάγκη θεραπείας. 3. Αυτός που νοσηλεύεται εκούσια έχει όλα τα δικαιώματα που συνδέονται με την άσκηση των ατομικών του ελευθεριών, τα οποία έχουν και οι ασθενείς που νοσηλεύονται για άλλη αιτία εκτός της ψυχικής διαταραχής. 4. Η εκούσια νοσηλεία εντός της κλινικής περατώνεται οποτεδήποτε με αίτηση του ασθενή ή εκτίμηση του επιστημονικού διευθυντή ή του νόμιμου αναπληρωτή του ότι δεν χρειάζεται περαιτέρω νοσηλεία. 5. Αν ο ασθενής που νοσηλεύτηκε εκούσια «ζητήσει» την εκούσια νοσηλεία του πρέπει να βεβαιωθεί από δύο ψυχιάτρους ή επ' αδυναμίας εξεύρεσης δεύτερου ψυχιάτρου από ένα ψυχίατρο και ένα ιατρό παθολόγο, η ικανότητα του ασθενή να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του. Ο δεύτερος ψυχίατρος ή ο παθολόγος ιατρός, δεν ανήκει στη Μονάδα Ψυχικής Υγείας, στην οποία νοσηλεύεται ο ασθενής και υποδεικνύεται από αυτόν. Αντίγραφο της βεβαίωσης αυτής στέλνεται αμέσως στον εισαγγελέα, ο οποίος είχε κινήσει τη διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας». Ωστόσο, οι νοσηλευόμενοι εκούσια

¹ Η υπ' αριθμ. πρωτ. 175215/2018 Παραγγελία του Εισαγγελέα Πρωτοδικών Αθηνών, η οποία εκδόθηκε με αφορμή την υπ' αριθμ. πρωτ. 7205/6-07-2018 Παραγγελία της Εισαγγελέως του Αρείου Πάγου, αναφέρει: «[...] ότι ήδη από την 1-9-18 δεν πραγματοποιούνται μεταφορές ασθενών από δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα σε ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές στα πλαίσια της διαδικασίας της αναγκαστικής νοσηλείας κατ' εφαρμογή των διατάξεων των άρθρων 101 του Ν. 2071/92 και 16 του Ν. 2716/99.».

σε ιδιωτική κλινική είναι ψυχικά ασθενείς που εισάγονται από την οικογένειά τους και ενδεχομένως δεν αντιτίθενται στη νοσηλεία τους, ενώ κάποιοι παραμένουν παραδόξως υπό αυτό το καθεστώς μακροχρόνια.

Z. Αναφορά μακροχρόνιας νοσηλευόμενης.

Στην υπό διερεύνηση αναφορά η ασθενής νοσηλευόταν μακροχρόνια από 31-10- 2010 έως 31-01-2018, όπως εμφανίζεται στο εξιτήριο που αποστάλθηκε μεταγενέστερα στην Ειδική Επιτροπή λόγω βλάβης του πληροφοριακού συστήματος της κλινικής την ημέρα της Επίσκεψης. Η ασθενής παραπέμφθηκε στην ψυχιατρική κλινική «Άγιος Γεράσιμος» κατόπιν εισαγγελικής εντολής από το Γενικό Νοσοκομείο Ν. Ιωνία-ψυχιατρική Κλινική, πάσχουσα από σοβαρή ψυχική διαταραχή. Ενώ νοσηλευόταν επί έξι-ήμισυ χρόνια στην λόγω κλινική «Άγιος Γεράσιμος» εισήχθη για σωματική νόσο σε Γενικό Νοσοκομείο για ολιγοήμερη νοσηλεία με φροντίδα της ψυχιατρικής κλινικής και ενημερώθηκε σχετικά η συγγενής και δικαστική συμπαραστάτης της ασθενούς. Κατά την έξοδο από το Γενικό Νοσοκομείο, η εν λόγω κλινική δεν δέχτηκε να επανεισάγει την ασθενή, έχοντας όμως το βιβλιάριο υγείας της και χωρίς να δώσει σχετικές Οδηγίες και ψυχιατρικό θεραπευτικό σχήμα.

Συμπεράσματα – Συστάσεις

1. Η ψυχιατρική κλινική είναι νπιδ κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Ιδρύεται και λειτουργεί σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία για την ίδρυση ιδιωτικών κλινικών. Αποτελεί Μονάδα Ψυχικής Υγείας (ν. 2716/1999, άρθ. 16 παρ. 2 του π.δ. 247/1991, άρθ. 6 παρ. 4 του π.δ. 235/2000 όπως τροποποιήθηκε από το ΠΔ 198/2007, άρθ. 12 ν.4272/2014 και έχει σκοπό να παρέχει **δευτεροβάθμια περίθαλψη, δηλαδή νοσηλευτική**, σε άτομα που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές για ορισμένο χρονικό διάστημα.
2. Η ψυχιατρική κλινική ως Μονάδα Ψυχικής Υγείας δευτεροβάθμιας περίθαλψης θα πρέπει να πληροί τέτοια κριτήρια ποιότητας που να ανταποκρίνονται στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε άτομα που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές με σκοπό την ίαση ή βελτίωση της κατάστασης της ψυχικής υγείας τους και την επιστροφή σύντομα στην προσωπική και οικογενειακή τους ζωή ή σε μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, εφόσον συντρέχουν οι νόμιμες προϋποθέσεις και τηρείται η προβλεπόμενη διαδικασία.
3. Η ακούσια νοσηλεία σε ιδιωτική κλινική δεν επιτρέπεται σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία (95 επομ. του ν. 2071/1992), ενώ για τη μετατροπή της ακούσιας νοσηλείας σε εκούσια ακολουθείται σε κάθε περίπτωση συγκεκριμένη διαδικασία (94 παρ 5 του ν. 2071/1992).
4. Η εκούσια νοσηλεία στην ψυχιατρική κλινική για να είναι νόμιμη πρέπει να πληροί τις προϋποθέσεις για την εκούσια νοσηλεία τόσο ως προς την εισαγωγή όσο και ως προς την περάτωση (άρθρο 94 παρ 2 του ν. 2071/1992).

Συστήνεται στο Διευθυντή της Ιδιωτικής Ψυχιατρικής Κλινικής «Άγιος Γεράσιμος»:

- 1) Ο ειδικός σχεδιασμός της υλικοτεχνικής υποδομής και το απαιτούμενο προσωπικό, όπως προβλέπονται από τις ισχύουσες διατάξεις, πρέπει να συντελούν στην αποφυγή του ιδρυματισμού, στο σεβασμό της αξιοπρέπειας, στην μη απομόνωση κ.λ.π. (ΠΔ 517/1991, Παρ/μα Β1.4 (ΦΕΚ 202/Α της 24-12-1991, όπως ισχύει),

- 2) η αναμόρφωση των απρόσωπων δωματίων και κοινόχρηστων χώρων σε κάθε επίπεδο με στόχο το σεβασμό της προσωπικότητας των ασθενών και τη βελτίωση της κατάστασης της ψυχικής υγείας τους,
- 3) οι συνθήκες νοσηλείας να εξυπηρετούν τις ανάγκες θεραπείας, αλλά οι αποφάσεις για τις θεραπευτικές πράξεις πρέπει να λαμβάνονται κατόπιν ενημέρωσης και συναίνεσης καταρχάς των ιδίων των ασθενών επί εκούσιας νοσηλείας,
- 4) η χρήση μέτρων περιορισμού των ασθενών σε Ιδιωτικές Ψυχιατρικές Κλινικές (καθελώσεις), σύμφωνα με το υπ' αριθμ. πρωτ. οικ.43798/7-06-2018 έγγραφο του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας «Πλαίσιο καταγραφής και παρακολούθησης της κατ' εξαίρεση χρήσης μέτρων περιορισμού κατά την ψυχιατρική νοσηλεία», απαγορεύονται σε κάθε περίπτωση,
- 5) η νοσηλεία (και μάλιστα ανεξαρτήτως του τρόπου νοσηλείας) σε μονάδες δευτεροβάθμιας περίθαλψης δεν ενδείκνυται συνήθως να υπερβαίνει το τρίμηνο, σύμφωνα με τα διδάγματα της ψυχιατρικής επιστήμης σήμερα, ενώ μέλημα της θεραπευτικής ομάδας είναι η επιστροφή του ασθενή στη ζωή του και στην οικογένειά του εντός της κοινότητας ή σε μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης εφόσον πληρούνται οι νόμιμες προϋποθέσεις και τηρείται η σχετική διαδικασία. Επίσης πρέπει να συστήνεται κατά την έξοδο του ασθενή και η τακτική ψυχιατρική παρακολούθησή του, εφόσον απαιτείται,
- 6) οι ψυχικά ασθενείς, ιδίως οι χρόνιοι, που δεν έχουν υποστηρικτικό περιβάλλον (προσωπικό ή οικογενειακό) και χρειάζονται ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και κοινωνική ένταξη, δεν προβλέπεται να διαμένουν μακροχρόνια σε ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές, δηλαδή νοσηλευτικές μονάδες δευτεροβάθμιας περίθαλψης, αλλά εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις σε άλλες κατάλληλες Μονάδες Ψυχικής Υγείας στην κοινότητα, τις μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης που μπορεί να είναι δημόσιες, ιδιωτικές μη κερδοσκοπικές, καθώς και ιδιωτικές κερδοσκοπικές, βάσει του άρθρου 11 ν. 2716/1999 και του άρθρου 12 ν.4272/2014,
- 7) να ληφθεί μέριμνα από το επιστημονικό προσωπικό της κλινικής ώστε να καταρτισθεί εξατομικευμένο θεραπευτικό πρόγραμμα με στόχο την αποθεραπεία και ψυχοκοινωνική αποκατάσταση. Προς αυτή την κατεύθυνση είναι απαραίτητο να εξασφαλίζεται η κατάλληλη σύνθεση του προσωπικού.
- 8) να τηρείται υποχρεωτικά πλήρης και ενημερωμένος φάκελος για κάθε ψυχικά ασθενή, καθώς και να τηρούνται λεπτομερώς τα προβλεπόμενα νόμιμα βιβλία που αφορούν την κλινική αντιμετώπιση του κάθε ασθενή,
- 9) να γνωστοποιούνται με έντυπο τα δικαιώματα των ασθενών και να υπογράφουν οι ασθενείς ότι έλαβαν γνώση. Σε αυτό το έντυπο να αναγράφονται τα στοιχεία επικοινωνίας με την Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές και το Συνήγορο του Πολίτη.
- 10) να εξασφαλίζονται συνθήκες αρμονικής συνεργασίας, ακόμη και όταν υπάρχουν εντάσεις με την οικογένεια των ασθενών ή και δημιουργούνται προβλήματα συνεννόησης. Σε κάθε περίπτωση δεν μπορεί να λαμβάνει εξιτήριο ασθενής, χωρίς συνεννόηση με την οικογένεια, χωρίς οδηγίες και θεραπευτικό σχήμα, όπως συνέβη στην περίπτωση της νοσηλευόμενης στη σχετική αναφορά, η οποία ειρήσθω εν παρόδω ήταν παράτυπα χρονίως νοσηλευόμενη (άρθρο 94 παρ. 5 Ν. 2071/1992). Κατά τα άλλα ισχύουν οι γενικότερες συστάσεις και για τη συγκεκριμένη ασθενή.

Συστήνεται στη Διεύθυνση Ψυχικής του Υπουργείου Υγείας

1) Η Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της «1. Οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας εποπτεύονται και ελέγχονται από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του Υπουργείου Υγείας ως προς τον τρόπο παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, τον τρόπο άσκησης του ιατρικού, νοσηλευτικού και επιστημονικού έργου και γενικά τον τρόπο λειτουργίας τους. Σκοπός των ελέγχων είναι η διασφάλιση της επάρκειας των παρεχόμενων από αυτές υπηρεσιών στο πλαίσιο της προστασίας του δημοσίου συμφέροντος και της προάσπισης της ψυχικής υγείας του πληθυσμού» (Αριθ. Α4α/Γ.Π.οικ. 4023/ΦΒ/177 της 23 Ιανουαρίου 2015, Πλαίσιο εποπτείας και ελέγχου των ιδιωτικών κλινικών ψυχικής υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2716/1999), παρακαλείται να συγκεντρώσει άμεσα στοιχεία ως προς α) τον αριθμό νοσηλευομένων και τη διαδικασία εισαγωγής (εκούσια ή ακούσια), β) τον αριθμό των νοσηλευομένων σχετικά με το έτος εισαγωγής, β) τον αριθμό των καθηλώσεων γ) τις συνθήκες νοσηλείας και δ) τον προγραμματισμό έκδοσης εξιτηρίου των νοσηλευομένων, κυρίως των χρόνιων, καθώς και τη διατύπωση προτάσεων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Σε αυτή την ενέργεια μπορεί να συνεργαστεί και με τη Δ/ση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του αυτού Υπουργείου.

2) Η Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας παρακαλείται να αποστείλει ηλεκτρονικά σε όλες τις Ιδιωτικές Ψυχιατρικές Κλινικές και να τις ενημερώσει για τις Οδηγίες της Ειδικής Επιτροπής για τα Περιοριστικά Μέτρα, τις στην αγγλική γλώσσα Οδηγίες της CPT του Συμβουλίου της Ευρώπης και για το υπ' αριθμ. πρωτ. οικ.43798/7-06-2018 έγγραφο του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας «Πλαίσιο καταγραφής και παρακολούθησης της κατ' εξαίρεση χρήσης μέτρων περιορισμού κατά την ψυχιατρική νοσηλεία».

Συστήνεται στον ΕΟΠΥΥ

Να διεξάγει συστηματικά ελέγχους σε Ιδιωτικές Ψυχιατρικές Κλινικές, κυρίως για χρόνια νοσηλευόμενους ασθενείς.

Συστήνεται στις αρμόδιες Διευθύνσεις της Περιφέρειας Αττικής (Γεν. Δ/ΝΣΗ Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας-Δ/ΝΣΗ Δημόσιας Υγείας Τμήμα Ιδιωτικών Κλινικών, Μ.Χ.Α. & Μ.Η.Ν.) και συγκεκριμένα στις αποφάσεις των Περιφερειακών Συμβούλων Αττικής να εξετάζονται λεπτομερώς, αν οι Ιδιωτικές Ψυχιατρικές Κλινικές εξακολουθούν να πληρούν τις νόμιμες προϋποθέσεις (υλικοτεχνική υποδομή και απαιτούμενο προσωπικό κλπ) για την έκδοση βεβαιώσεων καλής λειτουργίας.



Για την Ειδική Επιτροπή

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΜΑΡΙΑ ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ