



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΛΕΓΧΟΥ  
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ  
ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ**

**Ταχ. Δ/ση** : Αριστοτέλους 17  
**Ταχ. Κώδικας** : 104 33  
**Πληροφορίες** : Χρύσα Ευσταθιάδου  
**Τηλέφωνο** : 2132161770  
**Fax** : 2132161935  
**E-mail**: efstathiadou@moh.gov.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

**Αθήνα, 29 / 11 / 2019**  
**Αριθμ. Πρωτ.:160/18**  
( Σχετ.: 197/18, 276,287, 355)

**ΠΡΟΣ:**

1. Προϊσταμένη της Δ/σης Ψυχικής Υγείας  
κα Κ. Φράγκου
2. 2η ΥΠΕ, Θηβών 198, Αγ. Ιωάννης Ρέντης  
Τ.Κ.182 33
3. Διοικητή του ΓΝ Ελευσίνας «Θριάσιο»,  
Μαγούλα Τ.Κ. 196 00

**Κοιν.**

1. ΕΘΝΙΚΗ ΑΡΧΗ ΔΙΑΦΑΝΕΙΑΣ  
(πρώην Σ.Ε.Υ.Υ.Π.) Πειραιώς 205,  
Τ.Κ. 118 53 Αθήνα
2. Συντονιστή Διευθυντή και  
Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας  
του Γ.Ν. Ελευσίνας «Θριάσιο»  
κ. Ν.

**Θέμα:** «Έκθεση της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές από την επίσκεψη στο ψυχιατρικό τμήμα του Γενικού Νοσοκομείου Ελευσίνας «Θριάσιο», κατόπιν αναφορών του Συντονιστή Διευθυντή και Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας κ. Ν.».

**Σχετ:**

- 1) Η από 4-10-2018 με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, αναφορά του κ. Ν., Συντονιστή Δ/ντή και Δ/ντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του Γ.Ν. Ελευσίνας «Θριάσιο»
- 2) Το με αρ. πρωτ.:33673/06-12-2018 έγγραφο του Γ.Ν. Ελευσίνας «Θριάσιο»
- 3) Το με αρ. πρωτ.:8104/02-04-2019 έγγραφο του Γ.Ν. Ελευσίνας «Θριάσιο»
- 4) Το με αρ. πρωτ.:9272/15-04-2019 έγγραφο του Γ.Ν. Ελευσίνας «Θριάσιο»
- 5) Η από 11-07-2019 με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, αναφορά του κ. Ν., Συντονιστή Δ/ντή και Δ/ντή της Ιατρικής Υπηρεσίας του Γ.Ν. Ελευσίνας «Θριάσιο»

Η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της κατά το άρθρ. 2 Ν. 2716/1999, «εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές...» και «παρεμβαίνει κάθε φορά που διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές».

Στο πλαίσιο αυτής της αποστολής, η Ειδική Επιτροπή έλαβε αναφορές του Συντονιστή Διευθυντή και Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας κ. Ν. του Γενικού Νοσοκομείου Ελευσίνας «Θριάσιου». Σύμφωνα με αυτές στο ψυχιατρικό τμήμα επικρατούν κακές συνθήκες νοσηλείας των ψυχικά ασθενών οι οποίες εκ των πραγμάτων πλήττουν τα δικαιώματά τους.

Κατόπιν των ανωτέρω, κλιμάκιο της Ειδικής Επιτροπής αποτελούμενο από την κ. Αλίκη Γρηγοριάδου, Παιδοψυχίατρο και την κ. Παναγιώτα Φίτσιου, Ψυχολόγο επισκέφθηκε, **χωρίς προειδοποίηση**, το ψυχιατρικό τμήμα του Θριάσιου Νοσοκομείου, την Παρασκευή 18 Οκτωβρίου 2019.

Το κλιμάκιο περιηγήθηκε σε όλους τους χώρους του ψυχιατρικού τμήματος και συνομίλησε με τον Συντονιστή Διευθυντή κ. Ν., μέλη του νοσηλευτικού προσωπικού και ψυχικά ασθενείς. Πέραν της εκτενούς προφορικής ενημέρωσης, τέθηκαν υπόψη του κλιμακίου: Το Πρόγραμμα βαρδιών νοσηλευτών για 2 εβδομάδες (21-27/10 και 28/10 – 3/11), το βιβλίο λογοδοσίας, το βιβλίο καθηλώσεων, η φαρμακοδοσία, το βιβλίο επισκεπτών, το βιβλίο αδειών των ασθενών, ιατρικές οδηγίες και βιβλίο καθηκόντων της νοσηλευτικής υπηρεσίας.

## **ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ**

### **A. Υποδομή**

Το ψυχιατρικό τμήμα βρίσκεται σε ισόγειο χώρο του Νοσοκομείου. Οι χώροι ήταν καθαροί αλλά λιτοί και τα δωμάτια ήταν, επίσης, καθαρά αλλά απρόσωπα. Υπάρχουν 7 δωμάτια, με 2 ή ως επί το πλείστον 3 κλίνες, κανένα μονόκλινο. Η δυναμικότητα της κλινικής είναι «20 κλίνες» κατά τον Οργανισμό, ο Δ/ντής ανέφερε ότι είναι 19 κλίνες και δεν υπάρχουν αχρησιμοποίητα δωμάτια.

**Το μεγαλύτερο πρόβλημα που εντόπισε το κλιμάκιο της Ειδικής Επιτροπής ήταν οι επικουρικές κλίνες**, τα λεγόμενα «**ράντζα**» που υπήρχαν και βρίσκονταν τοποθετημένα στους διαδρόμους, αλλά ακόμα και στο χώρο της κοινόχρηστης τραπεζαρίας-σαλονιού, δημιουργώντας εξ αντικειμένου καταστάσεις παραβίασης της ιδιωτικότητας και προσβολής της αξιοπρέπειας των ψυχικά ασθενών, ιδίως κατά το χρόνο παροχής νοσηλευτικών πράξεων. Ο χώρος των ομαδικών δραστηριοτήτων είναι στενός και άβολος και στην πραγματικότητα δεν μπορεί να φιλοξενήσει κάποια ομαδική δραστηριότητα, που να έχει πολλά μέλη ή να απαιτεί κινητικότητα, πχ εργοθεραπείας.

Το μόνο που ξεχώριζε ήταν ένα πολύ όμορφο διαμορφωμένο προαύλιο (δωρεά ιδιώτη), όπου βρίσκονταν οι περισσότεροι ασθενείς κατά την επίσκεψή μας.

Τέλος τα γραφεία των εξωτερικών ιατρείων που μας υπεδείχθησαν είναι εξαιρετικά στενά και πολύ άβολα για να γίνεται η ψυχιατρική συνέντευξη.

## **B. Το προσωπικό**

Το προσωπικό που υπηρετεί στο ψυχιατρικό τμήμα αποτελείται από

- 6 ψυχιάτρους κλάδου ΕΣΥ (εκ των οποίων 1 Συντονιστής Διευθυντής, 5 Επιμελητές Α, που εξελέγησαν στο ίδιο Νοσοκομείο από Επιμελητές Β'), 1 Επικουρικό και 4 Ειδικευόμενους  
Επισημάνθηκε από τον Διευθυντή η δυσκολία που υπάρχει να παρέχουν υπηρεσίες στο τμήμα οι Επικουρικοί και Ειδικευόμενοι, σε σταθερή βάση. Αυτό συμβαίνει γιατί παρατηρούνται αφενός καθυστερήσεις στη διαδικασία τοποθέτησης, και αφ' ετέρου δεν επιλέγουν να εργαστούν εκεί, δεδομένου ότι πληροφορούνται για το φόρτο εργασίας που υπάρχει. Επίσης τονίστηκε η διακριτική μεταχείριση του προσωπικού κατά τις εφημερίες, εφόσον το Θριάσιο εφημέρευε συνεχώς τα Σαββατοκύριακα. Βέβαια, το προαναφερόμενο πρόβλημα έχει επιλυθεί σήμερα και το Νοσοκομείο εφημερεύει 3 Σάββατα ή Κυριακή και 1 ή 2 καθημερινές
- 20 νοσηλευτές και βοηθούς θαλάμου. Από αυτούς ωστόσο ο ένας έχει συνδικαλιστική άδεια και ο άλλος ξεκινάει εκπαιδευτική. Στις περισσότερες βάρδιες βρίσκονται μόνο 2 άτομα. Στο κλιμάκιο δόθηκε έγγραφο με το πρόγραμμα βαρδιών νοσηλευτικού προσωπικού για 2 εβδομάδες (21-27/10 και 28/10 – 3/11)
- 2 ψυχολόγους ανά 2 φορές την εβδομάδα, οι οποίοι «παρευρίσκονται» στο ψυχιατρικό τμήμα, όπως αναφέρθηκε. Οι ψυχολόγοι ως επί το πλείστον κάνουν ραντεβού ψυχομετρικά στα εξωτερικά ιατρεία. Μία ψυχολόγος, που τώρα έχει μεταταθεί, έκανε μια ομάδα κάθε Πέμπτη. Εκτός τούτου τέθηκε και πάλι το χωροταξικό, καθώς δεν υπάρχει χώρος για ομάδες. Σύμφωνα με τον Οργανισμό (ΦΕΚ Β 736/1-4-2013), έχουν τοποθετηθεί 4 ψυχολόγοι στο Νοσοκομείο και ο Δ/ντής υπογράμμισε ότι είναι 6.
- 2 κοινωνικούς λειτουργούς που υπηρετούν στο ψυχιατρικό τμήμα από τους 10 κοινωνικούς λειτουργούς που έχουν τοποθετηθεί στο Νοσοκομείο. Οι κοινωνικοί λειτουργοί της τμήματος παρά τις προσπάθειές τους, όπως αναφέρθηκε, δεν βρίσκουν ανταπόκριση καθώς δεν λειτουργεί η διασύνδεση με τις λοιπές κοινωνικές υπηρεσίες.

Σχετικά με την αναλογία του ιατρικού και υπόλοιπου προσωπικού ως προς ασθενείς στα ψυχιατρικά τμήματα, ο Διευθυντής ζήτησε από την Ειδική Επιτροπή να διερευνηθεί η εν λόγω αναλογία σε σχέση με ψυχιατρικά τμήματα ή πανεπιστημιακές κλινικές άλλων νοσοκομείων, αναφέροντας ότι για κάποιο λόγο το Θριάσιο επιβαρύνεται περισσότερο και θα έπρεπε να διερευνηθεί και από το ΕΚΕΠΥ, γιατί προωθούνται τόσα περιστατικά εκεί. Η Ειδική Επιτροπή δεν έχει αρμοδιότητα επ' αυτού, ωστόσο, θα μεταφέρει το σχετικό αίτημα αρμοδίως.

## Γ. Οι ασθενείς και οι συνθήκες νοσηλείας

Κατή την επίσκεψη του κλιμακίου, υπήρχαν 29 νοσηλευόμενοι, εκ των οποίων 16 κατά τη διαδικασία ακούσιας νοσηλείας («εισαγγελικά», όπως λέχθηκε). Δηλαδή σχεδόν 1/3 περισσότεροι ασθενείς από τη δυναμικότητά του σε κλίνες.

Σε ερώτηση σχετικά με τη μέση διάρκεια νοσηλείας, δεν δόθηκε σαφής αριθμός ημερών. Επισημάνθηκε όμως ότι ο μέσος όρος αλλοιώνεται γιατί υπάρχουν **πολλά προνοιακά περιστατικά που μαινοβγαίνουν ή «χρονίζουν» περιστατικά που νοσηλεύονται, ενώ θα έπρεπε να πάρουν εξιτήριο, λόγω ανεπάρκειας Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης να τους παραπέμψουν**. Επίσης αναφέρθηκε και στα προβλήματα της μετάβασης σε στεγαστική δομή στην κοινότητα, πχ ένα περιστατικό χρονίζει, γιατί περνάει περισσότερες από μια φορές από τη διαδικασία μετάβασης, μέσω της Υ.ΠΕ, σε Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης.

Σχετικά με τις φαρμακευτικές αγωγές υπάρχει λογοδοσία φαρμάκων. Υπάρχει αναλυτική καταγραφή και η φαρμακευτική αγωγή ήταν συμβατή με τις ψυχιατρικές διαγνώσεις.

Δεν έδειξαν στο κλιμάκιο δωμάτιο απομόνωσης και χαρακτηριστικά ο Διευθυντής ανέφερε ότι όταν χρειάζεται να περιορίσουν κάποιον το κάνουν σε κλίνη που είναι μπροστά στη στάση των νοσηλευτών και έτσι τον προσέχουν κιάλας. Το κλιμάκιο διαπίστωσε ότι τηρείται βιβλίο καθηλώσεων που χρησιμοποιείται, κατά δήλωσή τους, αραιά και σε συγκεκριμένα περιστατικά, όπως άλλωστε αποδεικνύεται και από τις καταγραφές.

Επίσης τηρείται ιατρικός φάκελος, που περιλαμβάνει ιστορικό, παρεμβάσεις και πορεία της νόσου. Φυλάσσεται ακόμη και ο φάκελος με ιατρικές εξετάσεις μέσα στον ίδιο φάκελο του ασθενή.

«Ακαταλόγιστους» ασθενείς δεν έχουν. Σύμφωνα με τον Διευθυντή, όταν έρχεται κάποιος ακούσια νοσηλευόμενος («εισαγγελικό») και είναι ένα άτομο που πχ έχει κάνει κάποια βαριά σωματική βλάβη, παραμένει η αστυνομία μέχρι να επιληφθεί ο ανακριτής. Στην περίπτωση αυτή φροντίζουν να μετακινήσουν ασθενείς από κάποιο δωμάτιο ποιο απομονωμένο και να τους βάλουν εκεί.

Στη συνέχεια, ο Διευθυντής εστίασε στο πρόβλημα της διασύνδεσης της ψυχιατρικής με τα άλλα τμήματα και ειδικότητες του Νοσοκομείου, αναφέροντας ότι συχνά υπάρχει δυσκολία να κρατήσουν τα άλλα τμήματα (σωματικής υγείας) κάποιον ψυχικά ασθενή που εισάγεται για αντιμετώπιση των παθολογικών του προβλημάτων. Ιδιαίτερα αν ο ασθενής εμφανίζει δύσκολη συμπεριφορά, τον στέλνουν κατευθείαν στο ψυχιατρικό τμήμα, χωρίς να γίνουν πρώτα εξετάσεις, διερεύνηση κτλ (ενδεικτικά αναφέρθηκε η περίπτωση ασθενή με AIDS και πνευμονική εμβολή). Το ίδιο συμβαίνει αν είναι ψυχιατρικός ασθενής ή χρήστης. Ο Διευθυντής χαρακτήρισε μη – ισότιμη την πρόσβαση των ανωτέρω ασθενών σε κατάλληλες υπηρεσίες. Προσέθεσε και ένα άλλο θέμα που αφορά τις πανεπιστημιακές ψυχιατρικές κλινικές: ασθενής του καρδιολογικού του Νοσοκομείου «Αττικών» διακομίστηκε με εισαγγελική παραγγελία στο Θριάσιο, ενώ το Αττικό έχει ψυχιατρικό τμήμα, κάνοντας πάλι αναφορά για μη ισότιμη πρόσβαση ασθενών αλλά και μη ισότιμη αντιμετώπιση των Μονάδων Ψυχικής Υγείας. Τόνισε ιδιαίτερα ότι οι πανεπιστημιακές κλινικές αποφεύγουν τις ακούσιες νοσηλείες («τα εισαγγελικά»).

Συνοψίζοντας, η Ειδική Επιτροπή **διαπίστωσε** ότι:

1. ο αριθμός του προσωπικού, όπως προβλέφθηκε σύμφωνα με τον Οργανισμό του Νοσοκομείου (ΦΕΚ Β 736/1-4-2013) είναι για δυναμικότητα 20 κλινών, ενώ το προσωπικό εξυπηρετεί, σε σταθερή βάση, πρόσθετες επικουρικές κλίνες περισσότερες του ενός τρίτου. Συγκεκριμένα, την ημέρα επίσκεψης του κλιμακίου (18-10-2019), νοσηλεύονταν 29 ασθενείς, εκ των οποίων 16 ακουσίως.
2. υπήρχε στενότητα των χώρων. Αξίζει να σημειωθεί το θετικό κλίμα μεταξύ προσωπικού και ασθενών και να καταγραφεί ότι το «καλό» από τη στενότητα χώρου μπορεί να είναι ότι οι ιατροί και οι νοσηλευτές είναι συνεχώς και άμεσα προσβάσιμοι και ορατοί, πράγμα που λειτουργεί καθησυχαστικά για τους ασθενείς, ωστόσο ο περιορισμένος χώρος αποβαίνει σε βάρος των ομαδικών θεραπευτικών δραστηριοτήτων, καθώς και της παραμονής των ασθενών στο χώρο τραπεζαρίας-σαλόνι (ιδίως κατά τους χειμερινούς μήνες).
3. οι ασθενείς δεν έκαναν κάποια δραστηριότητα. Οι περισσότεροι βρίσκονταν στο προαύλιο και κάποιοι λίγοι στο σαλόνι.
4. υπήρχαν κάποια «χρονίζοντα» περιστατικά που οφείλονται σε προβλήματα μετάβασης σε Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης.
5. υπήρχε καλή φαρμακευτική αγωγή, μικρής έκτασης χρήση περιοριστικών μέτρων, και καλή τήρηση των βιβλίων
6. σημειώνονται δυσκολίες στη νοσηλεία ψυχικά ασθενών για παθολογικά αίτια (σωματική νόσο) στο κατάλληλο τμήμα του ΓΝ.

#### **Δ. Νοσηλεία εφήβου στην Ψυχιατρικό τμήμα του Θριασίου.**

Όσον αφορά, την περίπτωση **νοσηλείας εφήβου στην Ψυχιατρικό τμήμα του Θριασίου**, που έθεσε υπ' όψη της Ειδικής Επιτροπής ο Διευθυντής της Κλινικής και της Ιατρικής Υπηρεσίας του Νοσοκομείου, κ. Ν. , με αναφορά του, στις 11/7/2019.

Στο σχετικό έγγραφο (...) αναφέρεται ότι: «...από τις 9/7/2019, ο ασθενής Ν. (16 ετών) νοσηλεύεται στην Ψυχιατρικό τμήμα-Τμήμα Ενηλίκων, περιμένοντας να βρεθεί κατάλληλη μονάδα για εφήβους...»

#### **Επισημάνσεις:**

Η νοσηλεία εφήβων με ψυχική διαταραχή αποτελεί θεραπευτική διαδικασία και όχι κατασταλτική μέθοδο ούτε φύλαξη. Για το λόγο αυτό πρέπει να πραγματοποιείται σε Μονάδα Νοσηλείας Εφήβων, σε συνθήκες «θεραπευτικού περιβάλλοντος», κάτι το οποίο προϋποθέτει κατάλληλη διαμόρφωση των χώρων, μικρό αριθμό κλινών και ολοκληρωμένο θεραπευτικό πρόγραμμα με στόχο την ψυχοσυναισθηματική υποστήριξη του εφήβου και τη διασφάλιση του θεμελιώδους δικαιώματός του για προσωπική ανάπτυξη. Όπως αναφέρεται στον Κώδικα Δεοντολογίας της Παιδοψυχιατρικής Εταιρείας Ελλάδας-Ένωσης Ψυχιάτρων Παιδιών και Εφήβων (2009): «...Κάθε Μονάδα Νοσηλείας χρειάζεται να παρέχει συνθήκες

*"θεραπευτικού περιβάλλοντος", να εξασφαλίζει τη συμμετοχή των γονέων στη θεραπεία και να συνδέεται με δομές στην κοινότητα διασφαλίζοντας έτσι τη συνέχεια της κοινοτικής ζωής...».*

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Child and Adolescent Mental Health and Plans, WHO 2005): «...Θα πρέπει να υπάρχουν ξεχωριστές Μονάδες νοσηλείας για την ψυχική φροντίδα των παιδιών και των εφήβων, διότι τα παιδιά και οι έφηβοι μπορεί να βιώσουν φόβο και δειλία αν νοσηλευθούν σε Τμήμα Ενηλίκων...».

Είναι σαφές ότι η νοσηλεία εφήβου σε Ψυχιατρικό τμήμα ενηλίκων, είναι δυνητικά παθογόνος και το πρόβλημα μεγεθύνεται σημαντικά όταν η νοσηλεία εφήβου πραγματοποιείται σε χώρο όπου επικρατούν συνθήκες ακατάλληλες και για ενήλικες ασθενείς.

Οι υπάρχουσες κλίνες για ψυχιατρική νοσηλεία εφήβων στη χώρα μας είναι ανεπαρκείς. Ειδικά για την Αττική, διατίθενται 10 κλίνες στο ΓΝ Σισμανόγλειο για εφήβους 14-18 ετών, οι οποίες δεν επαρκούν για τις υπάρχουσες ανάγκες, έχουν 100% πληρότητα και λίστα αναμονής.

Η μεγάλη έλλειψη τμημάτων νοσηλείας για εφήβους, έχει σαν αποτέλεσμα να χρησιμοποιούνται τα Ψυχιατρικά Τμήματα Ενηλίκων για νοσηλεία εφήβων.

#### **Ε. Συμπεράσματα-Συστάσεις της Επιτροπής**

1. Το ψυχιατρικό τμήμα Γενικού Νοσοκομείου, 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 στο περιβάλλον τους ή σε κατάλληλη Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, εφόσον πληρούνται οι προϋποθέσεις.
2. Το προσωπικό πρέπει να συντελεί στην αποφυγή του ιδρυματισμού, στο σεβασμό της αξιοπρέπειας κλπ. Για το λόγο αυτό συνιστάται εντατική συνεργασία των κοινωνικών λειτουργών με στόχο τη διασύνδεση με τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του ν. 2716/1999 για την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ασθενών μετά το εξιτήριο, αλλά και την αποφυγή του προβλήματος της περιστρεφόμενης πόρτας. Βέβαια για την εκπλήρωση του ανωτέρου σκοπού πρέπει να μπορεί να εξασφαλισθεί η δυνατότητα παρακολούθησης (follow up) των ασθενών, η καλή λειτουργία του Τομέα Ψυχικής Υγείας και η δυνατότητα παραπομπών σε υπάρχουσες κατάλληλες υπηρεσίες.
3. Η ειδικότητα του ψυχολόγου είναι αναγκαία και συνιστάται να υπάρχει σταθερή και συχνή παρουσία των ανωτέρω επαγγελματιών ψυχικής υγείας στην ομάδα προσωπικού. Το ίδιο ισχύει και για την ειδικότητα του εργοθεραπευτή.
4. Ζητείται από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας α) να διερευνήσει αν πληρείται η απαιτούμενη αναλογία προσωπικού / ασθενών στο ανωτέρω ψυχιατρικό τμήμα ούτως

ώστε να διασφαλίζεται τόσο η υγεία και ασφάλεια του προσωπικού όσο και των ασθενών και β) να εξετάσει τους λόγους πρόωξης πολλών περιστατικών στο Θριάσιο από το ΕΚΑΒ-ΕΚΕΠΥ.

5. Συνιστάται να αντιμετωπιστεί το ζήτημα των υπεράριθμων νοσηλευομένων και επομένως των επικουρικών κλινών, διότι δεν αφήνουν ωφέλιμο κοινόχρηστο χώρο τραπεζαρίας-σαλονιού για το σύνολο των ασθενών. Για το σκοπό αυτό, η αναδιοργάνωση της υλικοτεχνικής υποδομής, καθώς και η εξεύρεση και διάθεση επιπλέον χώρου από το Νοσοκομείο κρίνεται αναγκαία.
6. Συνιστάται η αναμόρφωση των απρόσωπων δωματίων και κοινόχρηστων χώρων και ο εκσυγχρονισμός τους σε κάθε επίπεδο με στόχο το σεβασμό της προσωπικότητας και αξιοπρέπειας των ασθενών και τη βελτίωση της κατάστασης της ψυχικής υγείας τους.
7. Συνιστάται, ως είθισται σύμφωνα με τους κανόνες της ψυχιατρικής επιστήμης/lege artis, η διακριτική παρουσία σε ψυχιατρικό τμήμα των αστυνομικών όταν σε εξαιρετικές περιπτώσεις, που προβλέπονται νομίμως, υποχρεούνται να συνοδεύουν ασθενή.
8. Συνιστάται η νοσηλεία των ψυχικά ασθενών για σωματική νόσο σε κατάλληλο τμήμα, όταν απαιτείται και η καλή λειτουργία της διασυνδεδετικής μεταξύ τμημάτων του ΓΝ.
9. Συνιστάται η νοσηλεία εφήβων, είτε εκούσια είτε ακούσια, να πραγματοποιείται σε Μονάδες Νοσηλείας των Ψυχιατρικών Τμημάτων Παιδιών και Εφήβων Γενικών Νοσοκομείων, σε συνθήκες «θεραπευτικού περιβάλλοντος». Οι συνθήκες αυτές δεν εξασφαλίζονται σε Τμήματα Ενηλίκων Γενικών Νοσοκομείων και πολύ περισσότερο, σε Τμήματα Ειδικών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων.
10. Αποτελεί επιτακτική ανάγκη να εξασφαλίσει η πολιτεία κατάλληλες συνθήκες νοσηλείας εφήβων, με ανάπτυξη Τμημάτων Νοσηλείας Εφήβων σε όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας. Στην Αττική επείγει η λειτουργία των Μονάδων στο ΓΝ Ασκληπιείο Βούλας και στο ΓΝ Δυτικής Αττικής.

**Για την Ειδική Επιτροπή**

**Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ**

**ΜΑΡΙΑ ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ**

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ(ηλεκτρονικά)**

1. Γραφείο Υπουργού
2. Γραφείο Υφυπουργού Υγείας
3. Γραφείο Γενικού Γραμματέα Υγείας
4. Αυτοτελές Τμήμα Προστασίας  
Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας