



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αθήνα, 31-1-2022
Αριθμ. Πρωτ.: 135

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

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 104 33
Πληροφορίες : Ελένη Παπουδάκη

Τηλέφωνο : 210-8208822
E-mail: epapoudaki@moh.gov.gr

**ΠΡΟΣ : Υπουργό Υγείας
κ. Θάνο Πλεύρη
Υφυπουργό Υγείας
κα Ζωή Ράπτη
Γενικό Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας
κ. Ιωάννη Κωτσιόπουλο
Γενική Δ/ση Υπηρεσιών Υγείας
κα Παρασκευή Θεοφίλου
Δ/ση Ψυχικής Υγείας
κ. Αντώνη Κουφάκη**

Θέμα: Έκθεση Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές σχετικά με το Δικαίωμα Πρόσβασης σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης

Σχετ: Συνημμένο Παράρτημα

Σύμφωνα με το άρθρο 2 του ν. 2716/1999 η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές (εφεξής Ειδική Επιτροπή) «εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, όπως **το δικαίωμα για αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας, το δικαίωμα για εξειδικευμένη ατομική θεραπεία ...**» και «παρεμβαίνει κάθε φορά που διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές»

1.Ζητήματα που τέθηκαν σε υποβληθείσες στην Ειδική Επιτροπή αναφορές

Στο πλαίσιο της αποστολής της, τέθηκαν υπόψη της Ειδικής Επιτροπής πολλά παράπονα, αναφορές και καταγγελίες ατόμων με ψυχικές διαταραχές/ατόμων με ψυχική αναπηρία που αντιμετωπίζουν και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, ή επίσης τρίτων προσώπων και φορέων που αφορούσαν σε παραβιάσεις του δικαιώματος πρόσβασης ενηλίκων, παιδιών και εφήβων σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (εφεξής ΜΨΑ): *Οικοτροφεία, Ξενώνες και Προστατευμένα Διαμερίσματα* του Ν.2716/1999, άρθρο 9. παρ. 1, 2, και άρθρο 11 και των σε εφαρμογή του Κανονιστικών και Διοικητικών πράξεων. Οι ΜΨΑ, σύμφωνα με το άρθρο 9 παρ. 2, « έχουν σκοπό την τοποθέτηση και ψυχιατρική παρακολούθηση, σε χώρους διαβίωσης, θεραπείας και υποστήριξης, για μακρόχρονη ή βραχεία παραμονή των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, όταν δεν έχουν στέγη ή κατάλληλο οικογενειακό περιβάλλον, μετά από αίτησή τους, με σύμφωνη γνώμη του θεράποντος ψυχιάτρου ή της θεραπευτικής ψυχιατρικής ομάδας.»

Οι προσφεύγοντες στην Ειδική Επιτροπή, άτομα με ψυχικές διαταραχές, αν και πληρούσαν τις νόμιμες προϋποθέσεις και υπήρχε ανάγκη μετάβασής τους στο προαναφερόμενο υποστηρικτικό θεραπευτικό περιβάλλον διαβίωσης και κοινωνικής ένταξης, το δικαίωμά τους δεν μπορούσε να ικανοποιηθεί για μια σειρά από προβαλλόμενους λόγους και έτσι συχνά παρέμεναν μακροχρόνια σε νοσηλευτικές μονάδες ή κάποιοι έπαιρναν εξιτήριο και στη συνέχεια άρχιζε ο φαύλος κύκλος της «περιστρεφόμενης πόρτας». Άλλοι πάλι εισάγονταν από την οικογένεια σε ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές, όπου παρέμεναν μακροχρόνια σε αυτές (πχ 6, 15 χρόνια ...), λαμβάνοντας αποκλειστικά νοσηλευτικές υπηρεσίες και κλειστή ψυχιατρική φροντίδα, εφόσον ως γνωστό οι εν λόγω μονάδες δεν αποσκοπούν και δεν προβλέπεται εκ του νόμου να λειτουργούν ως ΜΨΑ (υποδομή, σύνθεση προσωπικού, θεραπευτική αντιμετώπιση κ.λπ).

Ενδεικτικά, η Ειδική Επιτροπή παραθέτει πέραν της αναμονής εύρεσης θέσης ορισμένα αντιπροσωπευτικά αιτήματα, που τέθηκαν στις αναφορές, όπως

- εύρεση θέσης σε ΜΨΑ για τη μετάβαση νοσηλευόμενης ακουσίως σε Νοσοκομείο που έχει κατ' επανάληψη νοσηλευτεί (ακουσίως) και αδυνατεί να φροντίζει τον εαυτό της, να λαμβάνει τη θεραπευτική της αγωγή, να τρέφεται κ.λπ. Επιπροσθέτως, αν και δεν υπάρχει μάλλον οικονομικό πρόβλημα, το υποστηρικτικό περιβάλλον που έχει περιορίζεται μόνο στον ηλικιωμένο και άρρωστο πατέρα της.
- εύρεση θέσης σε κατάλληλη ΜΨΑ (Οικοτροφείο) όπου θα παρέχεται στον ασθενή η πρέπουσα θεραπευτική φροντίδα και περίθαλψη «λόγω της απορίας του και της βαριάς μορφής ασθένειάς του, γεγονός το οποίο δηλώνει η θεράπουσα ιατρός του από Ψυχιατρικό Νοσοκομείο»

- εύρεση θέσης σε κατάλληλη ΜΨΑ νοσηλευόμενης στην Παθολογική Κλινική Ψυχιατρικού Νοσοκομείου, τουλάχιστον από επταετίας. Η εν λόγω ασθενής είναι υπέρβαρη και κατάκοιτη, πάσχουσα από σχιζοφρένεια και άλλες οργανικές παθήσεις, όπως ΧΑΠ, και χρήζει καθημερινής και συστηματικής παροχέτευσης οξυγόνου, αλλά και φροντίδας ψυχικής υγείας.
- εύρεση θέσης σε κατάλληλη ΜΨΑ (Οικοτροφείο) ασθενούς που έχει διάγνωση σχιζοφρένειας και συννοσηρότητα από χρήση αλκοόλ, χασίς. Ο ασθενής με την απόφαση ΚΕΠΑ υπ' αριθμ. ... 2014 πιστοποιήθηκε με αναπηρία (67%) που οφείλεται στην ψυχική νόσο. Χρήζει καθημερινής και συστηματικής φροντίδας ψυχικής υγείας.
- εύρεση θέσης ασθενούς που πάσχει «από άνοια τύπου αλτσχάιμερ» και δεν δύναται να αυτοεξυπηρετείται, ενώ είναι αδύνατη για κοινωνικούς και οικονομικούς λόγους η ταυτόχρονη φροντίδα και επιτήρηση από τη σύζυγο, η οποία είναι επιφορτισμένη με τη φροντίδα του κατάκοιτου ανάπηρου γιου τους και των άλλων δύο παιδιών τους, καθώς και με την εργασία της.
- διαμαρτυρία κοινωνικών λειτουργών αναφορικά με τις «γραφειοκρατικές διαδικασίες» κατά τη μετάβαση «ψυχικά ασθενών» σε ΜΨΑ, καθώς και «για τη δυνατότητα επιλογής ή απόρριψης του ασθενούς, μονομερώς από τις δομές υποδοχής, ανεξάρτητα από τη θετική απόφαση της αρμόδιας επιτροπής μετάβασης της Υ.Π.Ε». Οι ασθενείς γίνονται «μπαλάκι» μεταξύ υπηρεσιών και φορέων.
- αναφορά επαγγελματιών ψυχικής υγείας για μεταφορά ασθενών από ψυχιατρικά νοσοκομεία Αττικής σε ΜΨΑ στη Λέρο.
- αναφορά επαγγελματιών ψυχικής υγείας, εργαζομένων σε ΜΨΑ, κατά της πρότασης του ΕΣ προς τη Διοίκηση του ΨΝΑ «Δαφνί» για αναστολή λειτουργίας δύο Ξενώνων και ενός Οικοτροφείου του, και ούτω καθεξής...

Η Ειδική Επιτροπή διαπίστωσε κατά τη διερεύνηση των υποβληθεισών αναφορών ότι οι βασικότεροι λόγοι από τους οποίους προέρχονται τα προβλήματα είναι συστημικοί:

- η έλλειψη κενών θέσεων σε ΜΨΑ και ως εκ τούτου η μεγάλη διάρκεια αναμονής των ασθενών,
- η έλλειψη θέσεων σε κατάλληλες ΜΨΑ που να καλύπτουν τις εξειδικευμένες ανάγκες του αιτούντος ασθενή
- το ακατάλληλο «προφίλ» του ασθενή σε σχέση με το «προφίλ» της κενής θέσης και τα χαρακτηριστικά της ΜΨΑ (Εγκύκλιος Μετάβασης με Αρ. Πρωτ.: Γ3α,β/Γ.Π.οικ.131-04/ 01/2021 Υφυπουργού Υγείας για την Διαδικασία μετάβασης ψυχικά ασθενών σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης).
- η άρνηση της ΜΨΑ για τη μετάβαση ασθενή λόγω του «προφίλ», ακόμη και αν υπάρχει έγκριση από την Επιτροπή μετάβασης των ΥΠΕ,

- το ζήτημα συναίνεσης ή συνεργασίας του ασθενή για τη μετάβαση ή και την παραμονή του σε ΜΨΑ.
- το αίτημα φορέων που ζητούν τη μετακίνηση του ασθενή τους σε άλλη καταλληλότερη για τις ανάγκες του ΜΨΑ, καθώς προκύπτουν σοβαρά προβλήματα προσαρμογής κυρίως για τον ασθενή, αλλά και για τους άλλους φιλοξενούμενους/ενοίκους. Ως συχνότερη αιτία αναφέρεται από τις ΜΨΑ οι δύσκολα να ελεγχθούν βίαιες συμπεριφορές ή τάσεις φυγής, λόγω βαριάς ψυχικής διαταραχής ή βαριάς πάθησης του αυτιστικού φάσματος. Οι εν λόγω ασθενείς κατά τους φορείς δεν έχουν επίγνωση του νοσηρού και ως εκ τούτου εμφανίζουν δυσκολία στην ψυχοκοινωνική αποκατάστασή τους,
- το ζήτημα της αστεγίας των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα δεν προτάσσεται και δεν δίνεται προτεραιότητα σε αστέγους ασθενείς, παρότι η κατάσταση αυτών είναι επείγουσα, εφόσον μετά το επικείμενο εξιτήριο όχι μόνο δεν θα λάβουν υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, αλλά δεν θα έχουν και στέγη. Οι περιπτώσεις αυτές αφορούσαν ιδίως την περίοδο πριν την τροποποίηση της Εγκυκλίου Μετάβασης (Αρ. Πρωτ.: Γ3α,β/Γ.Π.οικ.131-04/ 01/2021 Υφυπουργού Υγείας για την Διαδικασία μετάβασης ψυχικά ασθενών σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης).

2.Χορήγηση στοιχείων από τις ΥΠΕ

Η σοβαρότητα των ζητημάτων που τέθηκαν, λοιπόν, στις αναφορές ώθησαν την Ειδική Επιτροπή σε περαιτέρω διερεύνηση του θέματος, δεδομένου ότι παραβιάζονται τα δικαιώματα των ατόμων με ψυχικές διαταραχές.

Συνεπώς, με τα υπ. αρ. πρωτ. Έγγραφα της 36/19-03-2021 και 38/19-03-2021 αντίστοιχα προς τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας και τις επτά ΥΠΕ της χώρας, η Ειδική Επιτροπή ζήτησε τη χορήγηση στοιχείων θέτοντας τα εξής ερωτήματα:

1. Πόσες θέσεις σε ΜΨΑ υπάρχουν συνολικά στην κάθε Υγειονομική Περιφέρεια.
- 2.Εάν υπάρχει (τηρείται) λίστα αναμονής ασθενών για μετάβαση σε ΜΨΑ. Αν ναι, ποιος είναι ο αριθμός των ασθενών και ο μέσος όρος αναμονής κατά το τελευταίο έτος (ή τουλάχιστον το τελευταίο εξάμηνο, αν δεν υπήρχαν στοιχεία, όπως διευκρινίστηκε σε μεταγενέστερο e-mail σχετικά με ερωτήματα κάποιων ΥΠΕ).
- 3.Εάν υπάρχουν και πόσοι ασθενείς για τους οποίους δεν έχει βρεθεί θέση σε ΜΨΑ και αφορούν σε περιπτώσεις όπου «το προφίλ του ασθενή δεν ταιριάζει με το προφίλ της κενής θέσης και τα χαρακτηριστικά της Μ.Ψ.Α. υποδοχής», όπως αναφέρεται στην ΕΓΚΥΚΛΙΟ με Αρ. Πρωτ.: Γ3α,β/Γ.Π.οικ.131-04/ 01/2021 Υφυπουργού Υγείας για την Διαδικασία μετάβασης ψυχικά ασθενών σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης.

Επίσης, έλαβε υπόψη επίσημα έγγραφα του Υπουργείου Υγείας, τη με Αρ. Πρωτ.: Γ3α,β/Γ.Π.οικ.42952/08-07-2021 Απόφαση Υφυπουργού Υγείας «Έγκρισης σκοπιμότητας πολιτικών ψυχικής υγείας για την περίοδο 2021-2023, με χρηματοδότηση από Ευρωπαϊκά Διαρθρωτικά Επενδυτικά Ταμεία (ΕΣΠΑ) ή από τον Τακτικό Προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας», καθώς και τα αναρτημένα στοιχεία Δεκεμβρίου 2021 κενών θέσεων του Υπουργείου Υγείας.

2.1 Μεθοδολογικά προβλήματα από τα στοιχεία που χορηγήθηκαν από τις ΥΠΕ

Τα στοιχεία (βλ. παράρτημα) που χορηγήθηκαν από τις περισσότερες ΥΠΕ είναι σημαντικά από ποιοτική άποψη για την εξαγωγή συμπερασμάτων, ωστόσο επειδή δεν είναι καταγεγραμμένα με ομοιόμορφο τρόπο, δεν δύνανται από μεθοδολογική άποψη να καταλήξουν σε μια ολοκληρωμένη στατιστική παρουσίαση. Ως εκ τούτου, η Ειδική Επιτροπή κατέληξε στον παρακάτω πίνακα που δείχνει μια τάση και εμφανίζει κάποια συγκρίσιμα στοιχεία.

Πίνακας 1-Ειδική Επιτροπή 2021

	1 ^η ΥΠΕ	2 ^η ΥΠΕ	3 ^η ΥΠΕ	4 ^η ΥΠΕ	5 ^η ΥΠΕ	6 ^η ΥΠΕ	7 ^η ΥΠΕ
Προβλεπόμενες Θέσεις*	703		544		469	634	
Υφιστάμενες/σε λειτουργία θέσεις φιλοξενίας	699	649	491	212	456	634	170
Κενές θέσεις	17	13	53		13		0
Μη κατάλληλη ΜΨΑ για το προφίλ του ασθενή		96	17	3			3
Αφαίρεση αιτημάτων λόγω θανάτου		16					
Αναμονή μετάβασης ασθενών σε Μ.Ψ.Α **		142	38	64	63	117	18
Μέσος όρος αναμονής σε μήνες	3-7	8-12	7	11+	12	20 ημέρες	4

Παρατηρήσεις:

*Στις 2^η, 4^η, και 7^η ΥΠΕ δεν αναφέρονται οι προβλεπόμενες θέσεις.

**Δεν διασαφηνίζεται (ιδίως από την 5^η ΥΠΕ), αν τα αιτήματα σε αναμονή δύνανται να ικανοποιηθούν

Επίσης, καταγράφηκαν από τις ΥΠΕ κάποιοι λόγοι μη καταλληλότητας των υφιστάμενων ΜΨΑ σε περιπτώσεις ασθενών που έχουν άνοια, ψυχική διαταραχή και παθολογικά προβλήματα, εγκεφαλική βλάβη, αυτό-καταστροφικότητα, ή είναι ανήλικοι ασθενείς, ασθενείς με νοητική αναπηρία/«νοητική υστέρηση (ΝΥ)», άτομα με αυτισμό, δυνητικά επικίνδυνοι βίαιοι ασθενείς με συννοσηρότητα αλκοόλ ή/και ουσιών, άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές, καθώς και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα.

Επιπροσθέτως, παρατίθενται δύο πίνακες που διαμορφώθηκαν βάσει στοιχείων του Υπουργείου Υγείας για το Δεκέμβριο 2021:

Συγκεντρωτικός Πίνακας 2-Ειδική Επιτροπή

ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2021	1 ^η ΥΠΕ	2 ^η ΥΠΕ	3 ^η ΥΠΕ	4 ^η ΥΠΕ	5 ^η ΥΠΕ	6 ^η ΥΠΕ	7 ^η ΥΠΕ
ΜΨΑ (409)	72	130	34	26	54	75	18
Προβλεπόμενες Θέσεις (3792)	670	1059	491	239	476	682	175
Κενές θέσεις (188)	25	73	23	10	17	27	13

Συγκεντρωτικός Πίνακας ΜΨΑ 3-Ειδική Επιτροπή

ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2021	1 ^η ΥΠΕ	2 ^η ΥΠΕ	3 ^η ΥΠΕ	4 ^η ΥΠΕ	5 ^η ΥΠΕ	6 ^η ΥΠΕ	7 ^η ΥΠΕ
ΜΨΑ (409)	72	130	34	26	54	75	18
Οικοτροφεία (144)	37	37	11	11	21	23	4
Ξενώνες (93)	16	23	11	3	8	24	8
Π.Δ (172)	19	70	12	12	25	28	6

Διαπιστώσεις - Συμπεράσματα

Βάσει των σχετικών υποβληθεισών αναφορών, αλλά και των παραπάνω στοιχείων, όπως εμφανίζονται κυρίως στον πίνακα 1 και στο παράρτημα, και λαμβάνοντας υπόψη τη σχετική ισχύουσα νομοθεσία, Ν. 2716/1999, την σε εφαρμογή του

Υπουργικές Αποφάσεις και την Εγκύκλιο Αρ. Πρωτ.: Γ3α,β/Γ.Π.οικ.131-04/ 01/2021 για τη διαδικασία μετάβασης ψυχικά ασθενών σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, **η Ειδική Επιτροπή θεωρεί ότι η παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση είναι συστημική.** Ένας σημαντικός αριθμός αιτημάτων δεν μπορεί να ικανοποιηθεί από τους Διαχειριστές Κένων Θέσεων των ΥΠΕ και τις Επιτροπές μετάβασης. Διαπιστώνει δε τα ακόλουθα :

1. παρά την ανάπτυξη ΜΨΑ, τα χρόνια προβλήματα και ελλείμματα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης φαίνεται ότι παραμένουν επίκαιρα, καθώς σημειώνεται:

α) **έλλειψη κενών θέσεων για μετάβαση ενηλίκων ατόμων με ψυχικές διαταραχές**

β) **έλλειψη κατάλληλων ΜΨΑ και συνεπώς θέσεων που να συνάδουν όχι μόνο με το «προφίλ» του ασθενή και της μονάδας υποδοχής, αλλά και να μπορούν να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες των ασθενών οι οποίοι πάσχουν από συννοσηρότητες,** όπως αυτοκαταστροφικότητα ή ετεροκαταστροφικότητα, νοητική αναπηρία σε συνδυασμό με διεγερτική συμπεριφορά, αναπτυξιακές διαταραχές, διαταραχή αυτιστικού φάσματος, εξαρτημένοι από αλκοόλ ή/και ουσίες, παθολογικά αίτια, άνοια/alzheimer, εγκεφαλική βλάβη και κοινωνικοοικονομικά προβλήματα/αστεγία.

γ) **έλλειψη εξειδικευμένων μονάδων για παιδιά και εφήβους**

2.παρότι η Εγκύκλιος Αρ. Πρωτ.: Γ3α,β/Γ.Π.οικ.131-04/ 01/2021 αντιμετωπίζει σε ικανοποιητικό βαθμό πολλά ζητήματα, **εξακολουθούν να ακολουθούνται χρονοβόρες γραφειοκρατικές διαδικασίες,** ενώ κάποιες φορές δεν τηρούνται οι προβλεπόμενες διαδικασίες. Η σύνταξη αναλυτικού θεραπευτικού πρωτοκόλλου πριν τη μετάβαση του ασθενή δημιουργεί πολύ μεγάλες καθυστερήσεις έως ότου συγκεντρωθεί σειρά γνωματεύσεων (παθολόγος, οδοντίατρος, λογοθεραπευτής, εργοθεραπευτής, ακτινολογικός και βιοχημικός έλεγχος κλπ). Στην εγκύκλιο αναφέρονται συνολικά έντεκα (11) δικαιολογητικά. Η συγκέντρωση των ανωτέρω γίνεται ακόμα πιο προβληματική στις περιπτώσεις ωφελούμενων οι οποίοι διαμένουν στην κοινότητα.

3.παρατηρείται **αναντιστοιχία του τύπου της δομής** (όπως αυτός προβλέπεται στις αποφάσεις σύστασης) **με το περιγραφόμενο «προφίλ» στα έντυπα δήλωσης κενής θέσης** (π.χ. οικοτροφεία Α1 για ασθενείς με βαριά νοητική αναπηρία και ψυχογενείς διαταραχές σκιαγραφούν προφίλ ασθενών οι οποίοι πρέπει να έχουν αυξημένη λειτουργικότητα κλπ).

4. **Ο χρόνος αναμονής για μετάβαση σε ΜΨΑ είναι μεγάλος. Ο μέσος όρος αναμονής ποικίλλει ανά Υ.ΠΕ (βλ. Πίνακα 1 και Παράρτημα) από 3 μήνες έως 1 έτος με συχνότερη αναφορά σε μεγαλύτερη του 6μηνου αναμονή, ενώ μία μόνο ΥΠΕ η**

6^η έχει 20 ημέρες ως προς τη διεκπεραίωση μάλλον της διοικητικής διαδικασίας. Φαίνεται ότι οι μέσοι όροι αναφέρονται στις περιπτώσεις που δύνανται να μεταβούν όταν υπάρξει κενή θέση, δεν έχουμε στοιχεία τι γίνεται με τους ασθενείς που δεν δύνανται να μεταβούν λόγω έλλειψης θέσεων σε κατάλληλες ΜΨΑ ή αυτών που το «προφίλ» τους δεν ταιριάζει με τις προσφερόμενες θέσεις. Επιπλέον, ο χρόνος αναμονής επιμηκύνεται, όταν στα όρια ΥΠΕ δεν υπάρχουν θέσεις σε εξειδικευμένες ΜΨΑ (άνοια, alzheimer, παιδιά και έφηβοι, κτλ), *«ως εκ τούτου τα αιτήματα υποχρεωτικά πρέπει να διαβιβάζονται στον Γενικό Διαχειριστή»*, ο οποίος δεν μπορεί να κάνει από ό,τι φαίνεται πολλά πράγματα. Ακόμη, ο χρόνος αναμονής επιμηκύνεται επειδή σε κάποιες περιπτώσεις υπάρχει άγνοια της νομοθεσίας και της διαδικασίας από τις ΜΨΑ. Επίσης, ΜΨΥ διαβιβάζουν αδικαιολόγητα μεγάλο αριθμό αιτημάτων ασθενών προς ένταξη, χωρίς να εξαντλούν όλες τις δυνατότητες υποστήριξης στην κοινότητα. Συχνά αυτό γίνεται κάτω από την πίεση των οικογενειών, της «γειτονιάς κλπ. λόγω έλλειψης υπηρεσιών ή για άλλους λόγους. Τέλος παρατηρείται καθυστέρηση καθώς οι Κοινωνικές υπηρεσίες δεν παρακολουθούν τα περιστατικά στην κοινότητα και όταν κληθούν να τους ενημερώσουν για ένταξη, τους αναζητούν στην κοινότητα.

5.Οι θέσεις δεν ελευθερώνονται γιατί «δεν υπάρχει ουσιαστικά ρυθμός εναλλαγής φιλοξενουμένων σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης». Οι ασθενείς παραμένουν επί μακρόν (προφανώς κάποιοι εξ αυτών έχουν ανάγκη μακράς παραμονής), χωρίς να προχωρά το ατομικό θεραπευτικό πρόγραμμα αυτονόμησης και ένταξή τους στην κοινότητα, γιατί ενδεχομένως η Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα έχει απομακρυνθεί από τις αρχές της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και τις βέλτιστες καλές θεραπευτικές πρακτικές.

Όμως, ο κυριότερος λόγος είναι η έλλειψη εναλλακτικών δομών ή θεσμών που να υποστηρίξουν τη μετάβαση στην επόμενη φάση της πιο αυτόνομης διαβίωσης στην κοινότητα. Από ότι φαίνεται πολλοί ασθενείς έχουν ανάγκη υποστηρικτικού περιβάλλοντος, ενώ δεν έχουν αξιοποιηθεί θεσμοί που προβλέπονται στη νομοθεσία, όπως **οι φιλοξενούσες οικογένειες/ανάδοχες οικογένειες (Ν. 2716/1999), καθώς και η θέσπιση και αξιοποίηση του «φροντιστή ατόμου με ψυχική διαταραχή/ψυχική αναπηρία»** για τους ασθενείς πχ που έχουν σπίτι ή εισόδημα.

6. ΜΨΑ δηλώνουν αδυναμία φιλοξενίας ωφελουμένων λόγω ελλιπούς στελέχωσης ή μη ύπαρξης χώρων κλπ. Η οδηγία περί διατήρησης δωματίου προληπτικά για φιλοξενία ύποπτου κρούσματος Covid-19 εντείνει το πρόβλημα, καθώς αρκετές μονάδες προχώρησαν σε μείωση της δυναμικότητάς τους.

7. ΜΨΑ-ΝΠΔΔ παρουσιάζουν δομικά και λειτουργικά προβλήματα, όχι μόνο λόγω ελλιπούς στελέχωσης, αλλά και για λόγους διοίκησης-οργάνωσης (μη αυτοδύναμη

μονάδα), όπως επίσης λόγω μη μόνιμης και σταθερής στελέχωσης ή ενδεχομένως απουσίας οργανωσιακής κουλτούρας ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

8. Τήρηση των νόμιμων διαδικασιών όχι μόνο αδειών ίδρυσης, αλλά και λειτουργίας των ΜΨΑ εντός του προβλεπόμενου από τη νομοθεσία χρόνου.

Προτάσεις της Ειδικής Επιτροπής

Βάσει των διεθνών συμβάσεων και του εθνικού δικαίου, καθώς και των ανωτέρω διαπιστώσεων, για την ικανοποίηση του δικαιώματος στην ψυχική υγεία και ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ατόμων με σοβαρά ψυχιατρικά προβλήματα/ψυχική αναπηρία, η Ειδική Επιτροπή προτείνει :

1.την ανάπτυξη από την Πολιτεία επαρκών, όπως και κατάλληλων ΜΨΑ (πχ Α6 ή Α7 κ.ά) και ως εκ τούτου την αύξηση των θέσεων για να καλύψουν τις συγκεκριμένες ανάγκες ψυχικής υγείας των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα και την ισότιμη πρόσβαση σε αυτές, ώστε να απολαμβάνουν το δικαίωμα για αξιοπρεπή διαβίωση στην κοινότητα με τη μεγαλύτερη δυνατή αυτονομία.

2. την απλοποίηση της διαδικασίας μετάβασης «ψυχικά ασθενών» σε ΜΨΑ με τήρηση της σειράς προτεραιότητας και διασφάλιση της διαφάνειας

3. τη μείωση του χρόνου αναμονής από τις εμπλεκόμενες υπηρεσίες οι οποίες θα πρέπει να έχουν επαρκή ενημέρωση και εκπαίδευση στην τήρηση των διαδικασιών και της συνεργασίας με αντίστοιχες υπηρεσίες, ώστε οι διαδικασίες να τρέχουν απρόσκοπτα.

4. την προσεκτική εκτίμηση του «προφίλ» του ασθενή και του «προφίλ» της μονάδας, ώστε να εξασφαλίζονται οι κατάλληλες συνθήκες ένταξης, διότι ορισμένες φορές το «προφίλ» γίνεται άλλοθι απόρριψης αιτημάτων από τις ΜΨΑ-ΝΠΙΔ και ΝΠΔΔ,

5. την έμφαση στις βέλτιστες θεραπευτικές πρακτικές ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης των ωφελουμένων για επιστροφή στο προσωπικό και οικογενειακό περιβάλλον τους, όπου είναι εφικτό, και με την υποστήριξη της οικογένειας με πόρους ή/και υπηρεσίες αναφοράς, όπου χρειάζεται.

6. την ανάπτυξη υποστηρικτικών υπηρεσιών στην κοινότητα, όπως η εμπέδωση του θεσμού της φιλοξενούσας/ανάδοχης οικογένειας (με νομοθετική πρόβλεψη οικονομικής ενίσχυσης των μη στενών συγγενικών προσώπων, καθώς και η θέσπιση του «φροντιστή ατόμου με ψυχικές διαταραχές» και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα.

Όμως για τις περιπτώσεις που ο ασθενής δεν μπορεί να περάσει σε περισσότερο αυτόνομη διαβίωση, είτε λόγω των αυξημένων αναγκών του είτε λόγω έλλειψης υποστηρικτικού περιβάλλοντος, θα πρέπει να προβλέπονται δομές για πιο μακροχρόνια διαμονή.

7. την επίλυση των από τη σύστασή τους δομικών και λειτουργικών προβλημάτων των ΜΨΑ-ΝΠΔΔ

8.τη συστηματική και ομοιόμορφη καταγραφή από τις ΥΠΕ σε ετήσια βάση και την υποβολή έκθεσης προς την Ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και τη Δ/ση Ψυχικής Υγείας α) των θέσεων, β) της διάγνωσης που αφορούν αυτές οι θέσεις, που ενίοτε είναι διαφορετική από την προβλεπόμενη στην άδεια λειτουργίας ως προς τον τύπο της «δομής», γ) του πλήθους των αιτημάτων, δ) του χρόνου αναμονής, ε) του λόγου μη ικανοποίησης των αιτημάτων με στόχο να εκτιμηθούν οι θέσεις και οι εξειδικευμένες μονάδες που πρέπει να αναπτυχθούν για την κάλυψη των αναγκών των ασθενών που πρέπει να λαμβάνουν υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.

Για την Ειδική Επιτροπή

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΜΑΡΙΑ ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ

Συνημμένο σχετ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Εσωτερική Διανομή

Γραφείο Υφυπουργού Υγείας

Δ/ση Ψυχικής Υγείας

Αυτοτελές Τμήμα Προστασίας Δικαιωμάτων

Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας

Α.ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΥΠΕ ΠΡΟΣ ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ Μάρτιος, 2021

1^η ΥΠΕ

	ΣΥΝΟΛΟ 1ης ΝΠΙΔ ΥΠΕ*	ΣΥΝΟΛΟ 1ης ΥΠΕ ΝΠΔΔ
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ	33*	2
ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	452	19
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	451	17
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	1	2
ΞΕΝΩΝΕΣ	10	6
ΠΡΟΒΛΕΠ. Θ. ΞΕΝΩΝΑ	101	53
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ Θ. ΞΕΝΩΝΑ	96	57
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΞΕΝΩΝΑ	5	9
Π.Δ	19	0
ΠΡΟΒΛ. Θ. Π.Δ	78	
ΥΦΙΣΤΑΜ. Θ. Π.Δ	78	
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ Π.Δ	0	
ΑΝΑΜΟΝΗ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ ΑΣΘ.ΣΕ ΜΨΑ		
ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΝΑΜΟΝΗΣ (ΜΗΝΕΣ)	3,5,7	
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΤΟ ΠΡΟΦΙΛ		

Πηγή: ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

*Δύο (2) οικοτροφεία ΝΠΙΔ, που σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπ. Υγείας φαίνεται ότι ανήκουν στην 1^η Υ.ΠΕ απεστάλησαν από τη 2η

Παρατηρείται ότι:

1. Ο αριθμός προβλεπόμενων και υφιστάμενων θέσεων αφορά και ΝΠΙΔ και ΝΠΔΔ
2. 2 από τους Ξενώνες ΝΠΔΔ, αναφέρουν αυτολεξεί ότι «δεν υπάρχει απόφαση σύστασης» και συνεπώς αριθμός προβλεπόμενων θέσεων. Συγκεκριμένα ο «ΞΕΝΩΝΑΣ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ "ΤΟ ΣΠΙΤΙ"» και ο «ΞΕΝΩΝΑΣ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ "ΟΡΜΟΣ"» οι οποίοι έχουν 7 και 8 ασθενείς αντίστοιχα.
3. Η μέση διάρκεια αναμονής των ασθενών κυμαίνεται από 3 μήνες έως και 7 μήνες
4. Δεν δίνονται δεδομένα λίστας αναμονής μετάβασης ασθενών
5. Δεν δίνονται δεδομένα ασθενών που δεν ταιριάζουν σε προφίλ ΜΨΑ
6. Η 1^η ΥΠΕ διαθέτει ΜΨΑ για:
 - άνοια
 - «νοητική υστέρηση»
 - «ψυχογηριατρικό»

2^η ΥΠΕ

	ΣΥΝΟΛΟ 2ης ΥΠΕ ΝΠΙΔΑ	ΣΥΝΟΛΟ 2ης ΥΠΕ ΝΠΙΔΑ*
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ	16	8
ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ		
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	243	127
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	3	4
ΞΕΝΩΝΕΣ	4	9
ΠΡΟΒΛΕΠ. Θ. ΞΕΝΩΝΑ		
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ Θ. ΞΕΝΩΝΑ	43	122
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΞΕΝΩΝΑ	2	1
Π.Δ	16	13
ΠΡΟΒΛ. Θ. Π.Δ		
ΥΦΙΣΤΑΜ. Θ. Π.Δ	60	54
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ Π.Δ	1	2
ΑΝΑΜΟΝΗ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ ΑΣΘ.ΣΕ ΜΨΑ	142	
ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΝΑΜΟΝΗΣ (ΜΗΝΕΣ)	12	
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΤΟ ΠΡΟΦΙΛ	96	

Πηγή: ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Δεν έχουν αποστείλει στοιχεία δύο Νοσοκομεία - ΝΠΔΔ, ενώ έστειλαν Δύο (2) οικοτροφεία ΝΠΙΔ, που σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπ. Υγείας φαίνεται ότι ανήκουν στην 1^η Υ.ΠΕ

Παρατηρείται ότι:

1. Ο αριθμός προβλεπόμενων και υφιστάμενων θέσεων αφορά και ΝΠΙΔ και ΝΠΔΔ
2. Η Μέση διάρκεια αναμονής ανέρχεται στον έναν (1) χρόνο αναμονής για την εισαγωγή των ασθενών σε ΜΨΑ
3. Οι ασθενείς που είναι στην αναμονή για την εισαγωγή τους είναι 142. Τα οποία επανεξετάζονται από την Επιτροπή Μετάβασης Ψυχικά Ασθενών της 2ης ΥΠΕ χωρίς να μπορούν να ικανοποιηθούν λόγω ότι δεν υπάρχει κατάλληλη Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και δεν υπάρχουν και τόσες κενές θέσεις σε Μ.Ψ.Α.
4. Ασθενείς που απορρίφθηκαν ανέρχονται στους 96 από τους οποίους:
 - 18 ασθενείς με άνοια
 - 39 ψυχικά ασθενείς (οι περισσότεροι με παθολογικά προβλήματα, εγκεφαλική βλάβη, αυτοκαταστροφικότητα, ανήλικοι κλπ)
 - 25 με «νοητική υστέρηση»
 - 14 με αυτισμό.

3^η ΥΠΕ

	ΣΥΝΟΛΟ 3ης ΥΠΕ *
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ	12 (7 ΝΠΔΔ)
ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	224
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	205
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	19
ΞΕΝΩΝΕΣ	11 (10 ΝΠΔΔ)
ΠΡΟΒΛΕΠ. Θ. ΞΕΝΩΝΑ	149
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ Θ. ΞΕΝΩΝΑ	146
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΞΕΝΩΝΑ	3
Π.Δ	17 (9 ΝΠΔΔ)
ΠΡΟΒΛ. Θ. Π.Δ	171
ΥΦΙΣΤΑΜ. Θ. Π.Δ	140
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ Π.Δ	31
ΑΝΑΜΟΝΗ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ ΑΣΘ.ΣΕ ΜΨΑ	38
ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΝΑΜΟΝΗΣ (ΜΗΝΕΣ)	7
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΟΥΝ ΣΤΟ ΠΡΟΦΙΛ	17

Πηγή: ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

*Δεν έχουν αποστείλει στοιχεία δύο (2) φορείς ΝΠΙΔ ενώ αποστέλλουν συγκεντρωτικά στοιχεία για ΝΠΙΔ και ΝΠΔΔ

Παρατηρείται ότι:

1. Στην 3^η ΥΠΕ υπάρχουν αρκετές κενές θέσεις σε Οικοτροφεία, Ξενώνες και Προστατευμένα Διαμερίσματα. Παρόλα αυτά, αναμένουν να εισέλθουν σε ΜΨΑ 38 ασθενείς.
2. Η Μέση Διάρκεια Αναμονής ανέρχεται στους 7 μήνες
3. Οι ασθενείς που δεν ταιριάζουν στο προφίλ των Μ.Ψ.Α είναι οι εξής:
 - 6 ασθενείς μόνο με «νοητική υστέρηση», χωρίς συνυπάρχουσα ψυχική διαταραχή
 - 1 ασθενής δύσκολος για συγκατοίκηση και δυνητικά επικίνδυνα βίαιος
 - 4 ασθενείς εξαρτημένοι από αλκοόλ ή/και ουσίες
 - 1 ασθενής με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές
 - 2 ασθενείς με άνοια χωρίς σοβαρή ψυχική διαταραχή

Επισημαίνεται ότι στην περιοχή ευθύνης της Υ.ΠΕ, **δεν λειτουργούν** Μ.Ψ.Α, για παιδιά και εφήβους, Alzheimer, άνοια τελικού σταδίου, αναπτυξιακές διαταραχές, αυτισμό, αμινώς «νοητική υστέρηση» και διεγερτική συμπεριφορά.

4^η ΥΠΕ

	ΣΥΝΟΛΟ 4ης ΥΠΕ
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ	10 (ΝΠΙΔ)
ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	139
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	
ΞΕΝΩΝΕΣ	3 (ΝΠΙΔΔ)
ΠΡΟΒΛΕΠ. Θ. ΞΕΝΩΝΑ	
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ Θ. ΞΕΝΩΝΑ	26
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΞΕΝΩΝΑ	
Π.Δ	10(ΝΠΙΔ) + 3(ΝΠΙΔΔ)
ΠΡΟΒΛ. Θ. Π.Δ	
ΥΦΙΣΤΑΜ. Θ. Π.Δ	47
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ Π.Δ	
ΑΝΑΜΟΝΗ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ ΑΣΘ.ΣΕ ΜΨΑ	64
ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΝΑΜΟΝΗΣ (ΜΗΝΕΣ)	11
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΟΥΝ ΣΤΟ ΠΡΟΦΙΛ	3

Πηγή: ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Δεν έχει στείλει στοιχεία ένα οικοτροφείο ΝΠΙΔ (οικοτροφείο «ΕΠΟΧΗ»)

1. Στην 4^η ΥΠΕ αναφέρονται μόνο οι Υφιστάμενες θέσεις και όχι οι Προβλεπόμενες
2. Δεν γίνεται αναφορά στην ύπαρξη κενών θέσεων
3. Οι ασθενείς που πρέπει να εισαχθούν σε ΜΨΑ ανέρχονται στους 64
4. Ο χρόνος αναμονής πλησιάζει τον **έναν (1) χρόνο**
5. Οι ασθενείς που δεν ταιριάζουν στο προφίλ των Μ.Ψ.Α είναι οι εξής:
 - Το τελευταίο έτος υπήρξαν δύο (2) αιτήματα για εισαγωγή ανηλίκων
 - και 1 αίτημα ασθενούς με άνοια τα οποία δεν ήταν δυνατό να ικανοποιηθούν

6. Οι ασθενείς για τους οποίους δεν λειτουργεί ανάλογη δομή στην ευρύτερη περιοχή είναι οι ανήλικοι ασθενείς. Σημειώνεται επίσης αδυναμία εξυπηρέτησης των ασθενών όπου συνυπάρχει με ψυχικό νόσημα και άνοια ή ως κύρια πάθηση αναφέρεται η άνοια με συνοδά ψυχικά νοσήματα.

5^η ΥΠΕ

	ΣΥΝΟΛΟ 5ης ΥΠΕ ΝΠΙΔ	ΣΥΝΟΛΟ 5ης ΥΠΕ ΝΠΔΔ
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ	21	
ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	302	
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	301	
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	1	
ΞΕΝΩΝΕΣ	2	6
ΠΡΟΒΛΕΠ. Θ. ΞΕΝΩΝΑ	21	66
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ Θ. ΞΕΝΩΝΑ	20	66
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΞΕΝΩΝΑ	1	0
Π.Δ	14	10
ΠΡΟΒΛ. Θ. Π.Δ	53	27
ΥΦΙΣΤΑΜ. Θ. Π.Δ	47	22
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ Π.Δ	6	5
ΑΝΑΜΟΝΗ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ ΑΣΘ.ΣΕ ΜΨΑ	63	63
ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΝΑΜΟΝΗΣ (ΜΗΝΕΣ)	12	12
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΟΥΝ ΣΤΟ ΠΡΟΦΙΛ	0	0

Πηγή: ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Παρατηρείται ότι:

1. Γίνεται διαχωρισμός ΝΠΙΔ και ΝΠΔΔ
2. Από τα 10 Διαμερίσματα το Π.Δ Α δεν υφίσταται από 1/04/2015
3. 2 Κλίνες από Ξενώνες έχουν μετατραπεί σε κλίνες Covid-19
4. Οι ασθενείς που χρήζουν μετάβασης σε ΜΨΑ ανέρχονται σε 63
5. Ο χρόνος αναμονής ξεπερνάει **τον ένα (1) χρόνο**
6. Διαθέτει ΜΨΑ « ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΝΟΣΟΥ ΑΛΤΣΧΑΙΜΕΡ & ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΒΟΛΟΥ» με προβλεπόμενες θέσεις και υφιστάμενες θέσεις: 15
7. Κρίνεται άξιο να αναφερθεί ότι κενές θέσεις στα Π.Δ υπάρχουν συνολικά 11
8. Στην 5^η ΥΠΕ δεν έχουν βρεθεί ασθενείς που να μην ταιριάζουν σε κάποιο προφίλ ΜΨΑ.

6^η ΥΠΕ

	ΣΥΝΟΛΟ 6ης ΥΠΕ*
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ	18
ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	263
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	263
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	0
ΞΕΝΩΝΕΣ	23
ΠΡΟΒΛΕΠ. Θ. ΞΕΝΩΝΑ	276
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ Θ. ΞΕΝΩΝΑ	276
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΞΕΝΩΝΑ	0
Π.Δ	29
ΠΡΟΒΛ. Θ. Π.Δ	95
ΥΦΙΣΤΑΜ. Θ. Π.Δ	95
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ Π.Δ	0
ΑΝΑΜΟΝΗ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ Σ ΑΣΘ.ΣΕ ΜΨΑ	117
ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΝΑΜΟΝΗΣ (ΜΗΝΕΣ)	1 (20 ημέρες)
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΟΥΝ ΣΤΟ ΠΡΟΦΙΛ	

Πηγή: ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Δεν διακρίνει ΝΠΙΔ και ΝΠΔΔ

Παρατηρείται ότι:

1. Η 6^η ΥΠΕ έχει το λιγότερο χρόνο αναμονής εισαγωγής ασθενών σε ΜΨΑ, παρότι φαίνεται πως έχει αρκετά αυξημένο αριθμό ασθενών που πρέπει να εισαχθούν.

Αναλυτικότερα:

- Το 2019 διαβιβάστηκαν στην υπηρεσία ενενήντα επτά (97) αιτήματα από τα οποία παραμένουν σήμερα σε λίστα προτεραιότητας λόγω έλλειψης κενών θέσεων, τα είκοσι τέσσερα (24) (20 αφορούν Οικοτροφεία και 4 Ξενώνες).
- Το 2020 διαβιβάστηκαν στην υπηρεσία εκατόν δώδεκα (112) αιτήματα από τα οποία παραμένουν σε λίστα προτεραιότητας λόγω έλλειψης κενών θέσεων πενήντα τρία (53) (30 αφορούν Οικοτροφεία και 23 Ξενώνες).
- Το πρώτο τρίμηνο του 2021 διαβιβάστηκαν στην υπηρεσία σαράντα (40) αιτήματα, γεγονός που δείχνει μεγάλη αύξηση (43%) στον αριθμό αιτημάτων. Καθώς εδώ και μεγάλο χρονικό διάστημα δεν υφίστανται διαθέσιμες κενές θέσεις σχεδόν όλα τέθηκαν σε λίστα προτεραιότητας μέχρι να κενωθεί θέση.

- **Δεν υπάρχουν** εξειδικευμένες μονάδες (αυτισμός, άνοια-alzheimer) όπως και μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης για παιδιά και εφήβους. Ανυπαρξία δομών για ασθενείς ηλικίας 18-25 ετών.
- Στη συγκεκριμένη ΥΠΕ, 'σύμφωνα με τα σχετικά στοιχεία που απεστάλησαν, φαίνεται να υπάρχει από τις εμπλεκόμενες υπηρεσίες μεγάλη άγνοια συνεπώς και μη σωστή τήρηση για τις προβλεπόμενες από το Νόμο διαδικασίες για την ένταξη ασθενών σε ΜΨΑ
- Παρατηρείται **καθυστέρηση**, καθώς οι Κοινωνικές υπηρεσίες δεν παρακολουθούν τα περιστατικά στην κοινότητα
- **Άρνηση** ωφελουμένων να αποδεχθούν την μετάβασή τους σε ΜΨΑ ή σύντομη παραμονή και στη συνέχεια αποχώρηση.
- **Μη υποστήριξη περιστατικών** στην κοινότητα είτε από έλλειψη υπηρεσιών είτε για άλλους λόγους. Συγκεκριμένες μονάδες διαβιβάζουν αδικαιολόγητα μεγάλο αριθμό αιτημάτων ασθενών προς ένταξη, χωρίς να εξαντλούν όλες τις δυνατότητες υποστήριξης στην κοινότητα. Συχνά αυτό γίνεται κάτω από την πίεση των οικογενειών, της «γειτονιάς κλπ
- Παρατηρείται μεγάλη **στασιμότητα** στις δομές και τα περιστατικά «κλιμάζουν». Υπάρχουν ΜΨΑ, που την τελευταία τριετία (από την ισχύ της εγκυκλίου) **δεν έχει εισαχθεί και δεν έχει πάρει εξιτήριο κανένας.**
- Η σύνταξη αναλυτικού θεραπευτικού πρωτοκόλλου πριν τη μετάβαση του ασθενή δημιουργεί **πολύ μεγάλες καθυστερήσεις** μέχρι να συγκεντρωθεί σειρά γνωματεύσεων (παθολόγος, οδοντίατρος, λογοθεραπευτής, εργοθεραπευτής, ακτινολογικός και βιοχημικός έλεγχος κλπ). Στην εγκύκλιο αναφέρονται συνολικά έντεκα δικαιολογητικά. Η συγκέντρωση των ανωτέρω γίνεται ακόμα πιο προβληματική στις περιπτώσεις ωφελουμένων οι οποίοι βρίσκονται στην κοινότητα.
- Έχουν καταγραφεί τρεις (3) περιπτώσεις οι **οποίες αφορούν άρνηση του φορέα υποδοχής να δεχθεί την ένταξη ασθενή** μετά από απόφαση της Επιτροπής μετάβασης και όλες αφορούν συγκεκριμένη ΑμΚΕ. Μία από αυτές βρίσκεται σε εκκρεμότητα.

7^η ΥΠΕ

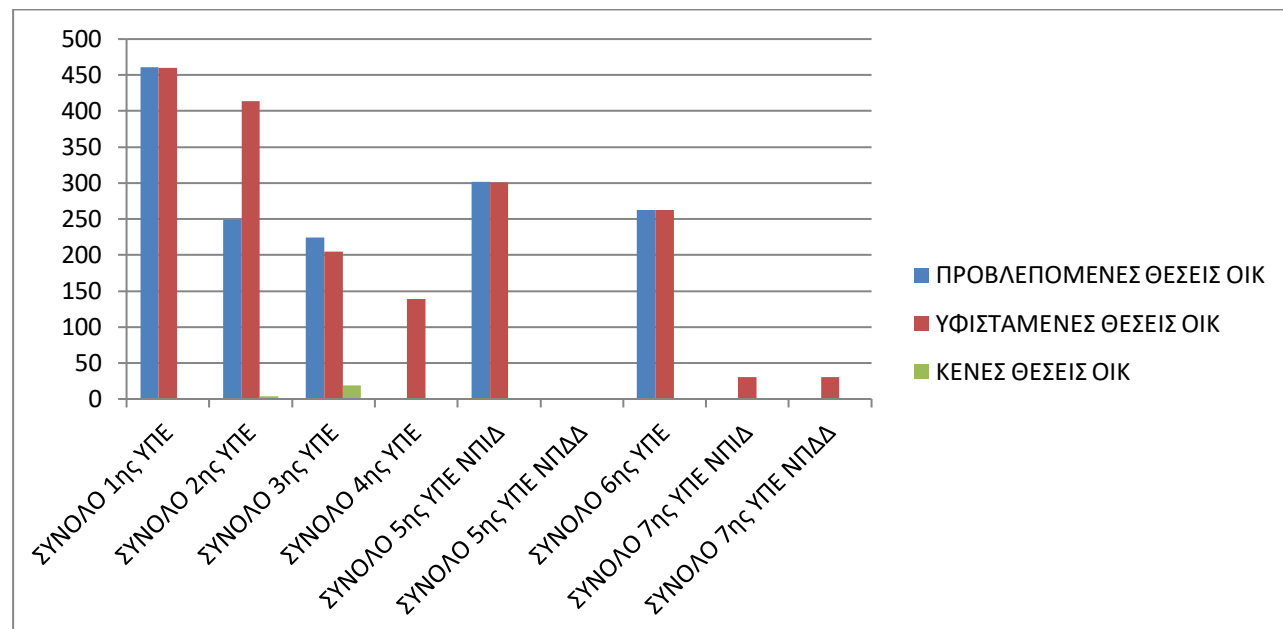
	ΣΥΝΟΛΟ 7ης ΥΠΕ ΝΠΙΔ	ΣΥΝΟΛΟ 7ης ΥΠΕ ΝΠΔΔ
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ	2	2
ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ		
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	30	30
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ		
ΞΕΝΩΝΕΣ	0	8
ΠΡΟΒΛΕΠ. Θ. ΞΕΝΩΝΑ		
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ Θ. ΞΕΝΩΝΑ		88
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΞΕΝΩΝΑ		
Π.Δ		6
ΠΡΟΒΛ. Θ. Π.Δ		22
ΥΦΙΣΤΑΜ. Θ. Π.Δ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ Π.Δ		
ΑΝΑΜΟΝΗ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ ΑΣΘ.ΣΕ ΜΨΑ		18
ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΝΑΜΟΝΗΣ (ΜΗΝΕΣ)		4
ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΟΥΝ ΣΤΟ ΠΡΟΦΙΛ		3

Πηγή: ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Παρατηρείται ότι:

1. Γίνεται διαχωρισμός ΝΠΙΔ και ΝΠΔΔ. Υπάρχουν μόνο 2 Οικοτροφεία- ΝΠΔΔ
2. Δεν γίνεται αναφορά στις κενές θέσεις των ΜΨΑ
3. Μας δίνονται συνολικά οι προβλεπόμενες θέσεις οι οποίες είναι 170

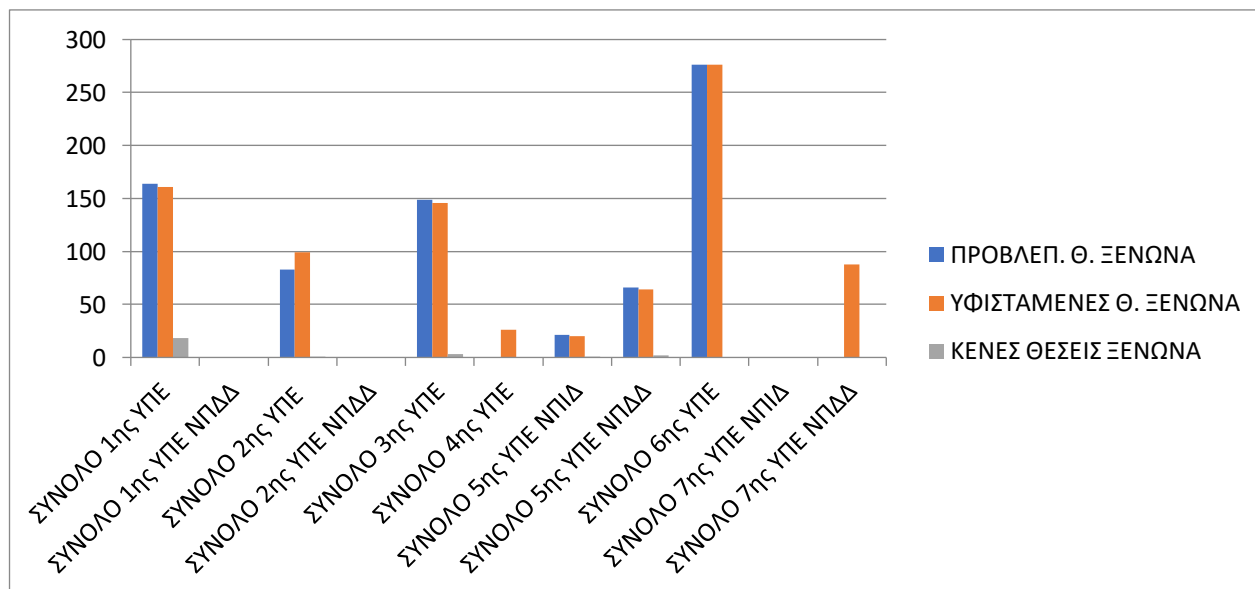
Β. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΩΝ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΥΠΕ:



Παρατηρείται ότι:

Στην 3^η ΥΠΕ υπάρχουν οι περισσότερες κενές θέσεις σε οικοτροφείο

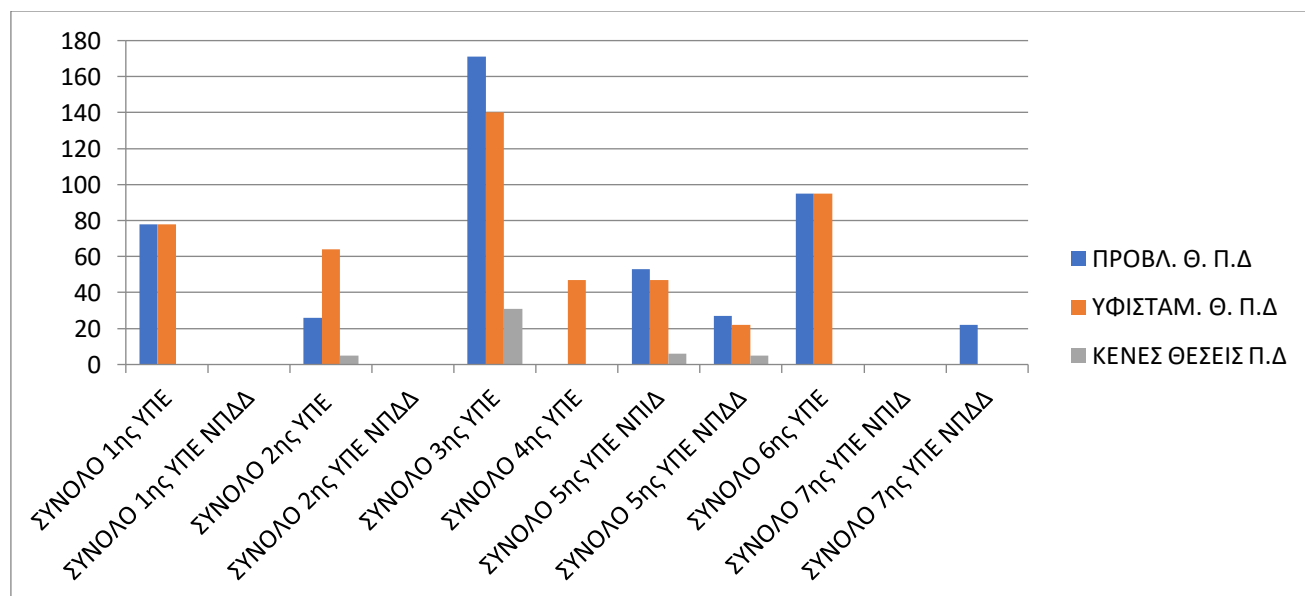
ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΞΕΝΩΝΩΝ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΥΠΕ:



Παρατηρείται ότι:

Στην 1^η ΥΠΕ υπάρχουν μόνο 5 κενές θέσεις

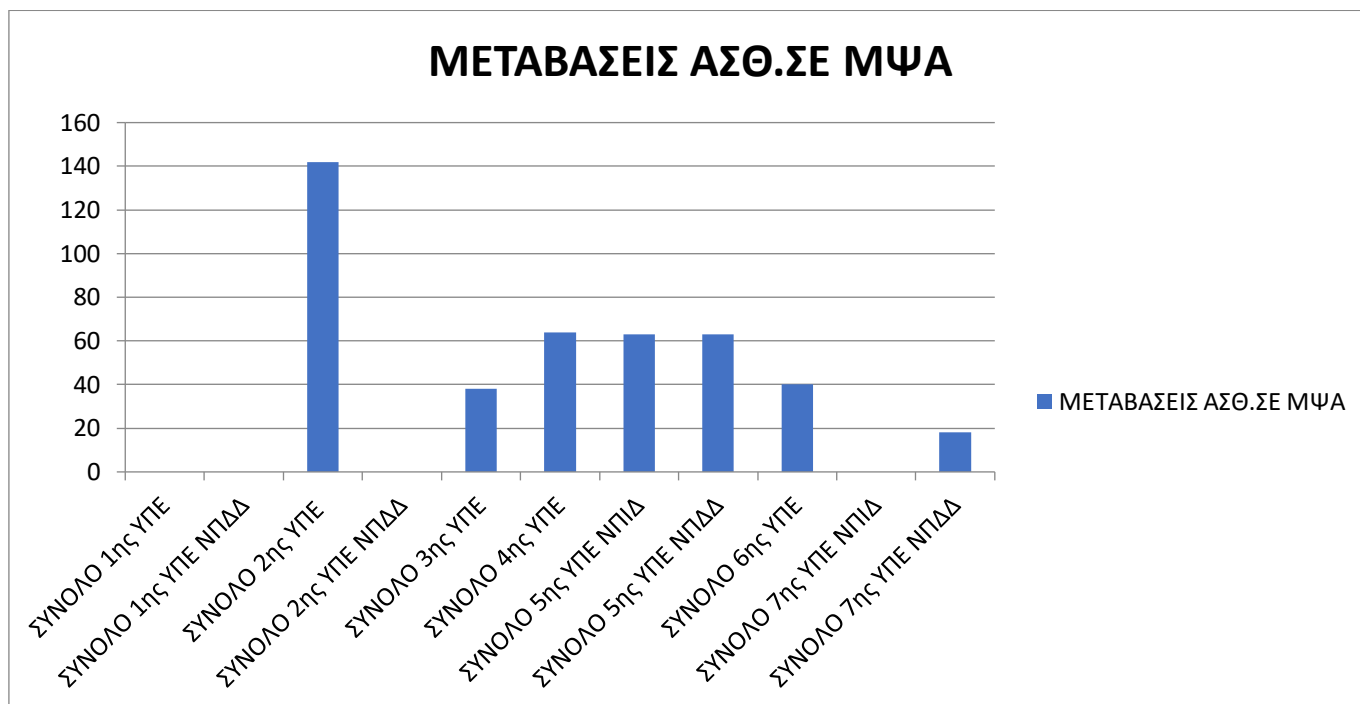
ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΜΕΝΩΝ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑΤΩΝ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΥΠΕ:



Παρατηρείται ότι:

Οι περισσότερες κενές θέσεις Π.Δ εμφανίζονται στην 3^η ΥΠΕ.

Γ. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ /ΑΝΑΜΟΝΗ



Παρατηρείται ότι:

1. Η 2^η ΥΠΕ έχει τον υψηλότερο αριθμό αναμονής εισαγωγών ασθενών.
2. Η 1^η ΥΠΕ δεν έχει αποστείλει στοιχεία.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

1. Είναι σκόπιμο να αναφερθεί ότι από τις 7 ΥΠΕ, μόνο η 1^η και η 5^η ΥΠΕ διαθέτουν ΜΨΑ για alzheimer/ άνοια.
2. Οι περισσότεροι ασθενείς που είναι σε αναμονή είναι παιδιά, ασθενείς με άνοια και «νοητική υστέρηση». Μόνο ένα περιστατικό καταγράφηκε για κατάχρηση αλκοόλ.
3. Είναι αναγκαίο να αναφερθούν οι προβληματισμοί της 6^{ης} ΥΠΕ και τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς προς την ένταξή τους σε ΜΨΑ

Γ. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ, ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2021

1^η ΥΠΕ

	ΣΥΝΟΛΟ 1ης ΥΠΕ	ΣΥΝΟΛΟ 1ης ΥΠΕ ΝΠΔΔ
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ	35	2
ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	472	21
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	16	0
ΞΕΝΩΝΕΣ	10	6
ΠΡΟΒΛΕΠ. Θ. ΞΕΝΩΝΑ	88	15
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ Θ. ΞΕΝΩΝΑ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΞΕΝΩΝΑ	8	1
Π.Δ	19	0
ΠΡΟΒΛ. Θ. Π.Δ	74	
ΥΦΙΣΤΑΜ. Θ. Π.Δ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ Π.Δ	0	

Πηγή: ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2021

2^η ΥΠΕ

	ΣΥΝΟΛΟ 2ης ΥΠΕ	ΣΥΝΟΛΟ 2ης ΥΠΕ ΝΠΔΔ
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ	13	24
ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	194	349
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	5	9
ΞΕΝΩΝΕΣ	2	21
ΠΡΟΒΛΕΠ. Θ. ΞΕΝΩΝΑ	25	253
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ Θ. ΞΕΝΩΝΑ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΞΕΝΩΝΑ	5	20
Π.Δ	18	52
ΠΡΟΒΛ. Θ. Π.Δ	64	174
ΥΦΙΣΤΑΜ. Θ. Π.Δ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ Π.Δ	6	28

Πηγή: ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2021,

3^η ΥΠΕ

	ΣΥΝΟΛΟ 3ης ΥΠΕ	ΝΠΔΔ
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ	4	7
ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	70	126
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	2	3
ΞΕΝΩΝΕΣ	1	10
ΠΡΟΒΛΕΠ. Θ. ΞΕΝΩΝΑ	15	141
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ Θ. ΞΕΝΩΝΑ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΞΕΝΩΝΑ	0	8
Π.Δ	9	3
ΠΡΟΒΛ. Θ. Π.Δ	36	103
ΥΦΙΣΤΑΜ. Θ. Π.Δ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ Π.Δ	1	9

Πηγή: ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2021,

4^η ΥΠΕ

	ΣΥΝΟΛΟ 4ης ΥΠΕ	ΝΠΔΔ
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ	11	0
ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	165	
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	3	
ΞΕΝΩΝΕΣ	0	3
ΠΡΟΒΛΕΠ. Θ. ΞΕΝΩΝΑ		31
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ Θ. ΞΕΝΩΝΑ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΞΕΝΩΝΑ		2
Π.Δ	9	3
ΠΡΟΒΛ. Θ. Π.Δ	32	11
ΥΦΙΣΤΑΜ. Θ. Π.Δ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ Π.Δ	2	3

Πηγή: ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2021,

5^η ΥΠΕ

	ΣΥΝΟΛΟ 5ης ΥΠΕ ΝΠΙΔ	ΣΥΝΟΛΟ 5ης ΥΠΕ ΝΠΙΔΔ
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ	21	
ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	302	
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	2	
ΞΕΝΩΝΕΣ	2	6
ΠΡΟΒΛΕΠ. Θ. ΞΕΝΩΝΑ	21	66
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ Θ. ΞΕΝΩΝΑ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΞΕΝΩΝΑ	1	2
Π.Δ	16	9
ΠΡΟΒΛ. Θ. Π.Δ	60	27
ΥΦΙΣΤΑΜ. Θ. Π.Δ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ Π.Δ	8	4

Πηγή: ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2021,

6^η ΥΠΕ

	ΣΥΝΟΛΟ 6ης ΥΠΕ	ΝΠΙΔΔ
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ	16	7
ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	200	108
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	6	0
ΞΕΝΩΝΕΣ	2	22
ΠΡΟΒΛΕΠ. Θ. ΞΕΝΩΝΑ	22	251
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ Θ. ΞΕΝΩΝΑ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΞΕΝΩΝΑ	1	3
Π.Δ	5	23
ΠΡΟΒΛ. Θ. Π.Δ	12	89
ΥΦΙΣΤΑΜ. Θ. Π.Δ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ Π.Δ	1	16

Πηγή: ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2021,

7^η ΥΠΕ

	ΣΥΝΟΛΟ 7ης ΥΠΕ ΝΠΙΔ	ΣΥΝΟΛΟ 7ης ΥΠΕ ΝΠΙΔΔ
ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ	2	2
ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	30	30
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΟΙΚ	0	0
ΞΕΝΩΝΕΣ	0	8
ΠΡΟΒΛΕΠ. Θ. ΞΕΝΩΝΑ		93
ΥΦΙΣΤΑΜΕΝΕΣ Θ. ΞΕΝΩΝΑ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΞΕΝΩΝΑ		7
Π.Δ		6
ΠΡΟΒΛ. Θ. Π.Δ		22
ΥΦΙΣΤΑΜ. Θ. Π.Δ		
ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ Π.Δ		6

Πηγή: ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ, ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2021,

