



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΛΕΓΧΟΥ  
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ  
ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ  
ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Ταχ. Δ/νση : Αριστοτέλους 17  
Ταχ. Κώδικας : 101 87  
Πληροφορίες : Δώρα Ιωάννου  
Τηλέφωνο: : 210-5221963, 2132161004  
Fax : 210-5221963  
E - mail : dioannou@moh.gov.gr

Αθήνα, 26 - 03 - 2015

Αριθμ. Πρωτ. : οικ. 274

ΠΡΟΣ: 1. Διοικητή Κρατικού Θεραπευτηρίου –  
Κέντρου Υγείας Λέρου  
Λακκί – Λέρος, ΤΚ 854 00  
2. Δ/νση 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας  
Πειραιώς και Αιγαίου  
Θηβών 46-48 ΤΚ 18543 Πειραιάς

**Θέμα: «Σχετικά με τη διαχείριση συντάξεων νοσηλευομένων ασθενών  
του Κ.Θ.-Κ.Υ. Λέρου»**

Η **Ειδική Επιτροπή** επανέρχεται στο ζήτημα της διαχείρισης συντάξεων «νοσηλευομένων ασθενών» στο **Κ.Θ.-Γ.Ν.-Κ.Υ. Λέρου** και τη σύσταση επιτροπής για την είσπραξη των συντάξεων όσων δικαιούχων δεν έχουν τη δυνατότητα αυτοδιαχείρισης και την τοποθέτησή τους σε καταθετικό τραπεζικό λογαριασμό στη Λέρο σε προσωπική μερίδα για τον κάθε ασθενή (αρ. 248/21-5-2014 Απόφαση Διοικητή, αρ 492/27/11/2013 Απόφαση Διοικητή, Έγγραφο Διοίκησης 2<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας αρ. πρωτ. ΔΠΑΠ 23170/19346/20-8-2014) και επισημαίνει τα ακόλουθα:

1. Συνιστά δικαίωμα κάθε ατόμου η κατάθεση ή ανάληψη χρημάτων από τον προσωπικό του λογαριασμό. Από αυτό τον κανόνα δεν εξαιρείται το άτομο που πάσχει από ψυχική διαταραχή, το οποίο μάλιστα δεν θα πρέπει να εμποδίζεται λόγω της ασθένειάς του, αλλά αντίθετα να διευκολύνεται χωρίς διάκριση (Ν. 2716/1999 & Σύμβαση του ΟΗΕ για τα άτομα με αναπηρία Ν. 4074/2012, άρθρο 12). Ακόμη και τα άτομα που δεν έχουν τις δεξιότητες αυτοδιαχείρισης θα πρέπει να εκπαιδεύονται και υποστηρίζονται από επαγγελματία ψυχικής υγείας της Μονάδας Ψυχικής Υγείας (ΜΨΥ) στον οποίο ανατίθεται αυτό το έργο («πρόσωπο αναφοράς»)

2. Τα άτομα με ψυχική διαταραχή, εφόσον δεν έχουν τεθεί σε καθεστώς δικαστικής συμπαράστασης (1666 επομ. ΑΚ), διαθέτουν την ικανότητα για δικαιопραξία και συνεπώς μπορούν ελεύθερα να κάνουν καταθέσεις ή αναλήψεις από το λογαριασμό τους. Τα χρήματα είναι δικά τους και μπορούν να τα διαθέτουν για τις προσωπικές τους ανάγκες. Αυτό το δικαίωμα έχουν τόσο οι ασθενείς που νοσηλεύονται όσο και οι ένοικοι-ασθενείς που διαβιούν σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (ΜΨΑ), δηλ. στεγαστικές δομές. Μάλιστα αποτελεί θεραπευτική αρχή η βελτίωση ατομικών και κοινωνικών δεξιοτήτων και η ενασχόληση με ζητήματα της καθημερινής τους ζωής (ένδυση, εορτασμοί, έξοδοι, εκδρομές, κ.ά.). Συνεπώς η τοποθέτηση των χρημάτων των ασθενών σε καταθετικό τραπεζικό λογαριασμό στη Λέρο σε προσωπική μερίδα με στόχο τη φύλαξη, τη συσσώρευση και τη μη χρησιμοποίησή τους δεν εξυπηρετεί τις ανάγκες των συγκεκριμένων ασθενών και παραπέμπει σε ιδρυματικές πρακτικές.
3. Τα άτομα με ψυχική διαταραχή, που αδυνατούν να φροντίζουν την περιουσία τους, μπορεί να τεθούν σε καθεστώς δικαστικής συμπαράστασης. Ο νόμος προσδιορίζει περιοριστικά τα πρόσωπα που δικαιούνται να υποβάλουν αίτηση. Επίσης προβλέπει και τη δυνατότητα αυτεπάγγελτης ενέργειας του δικαστηρίου. Συνεπώς δεν έχει καταρχήν καμία αρμοδιότητα η Τράπεζα να αρνείται τη χρήση του προσωπικού λογαριασμού ασθενή ή ενοίκου-ασθενή σε ΜΨΑ. Επίσης, ακόμη και σε περίπτωση δικαστικής συμπαράστασης και κατόπιν συνεννόησης με το δικαστικό συμπαραστάτη, ο ασθενής ή ο ένοικος-ασθενής θα πρέπει να διαθέτει χρήματα για την ικανοποίηση των προσωπικών του αναγκών, με στόχο η δικαστική συμπαράσταση να μην παρεκκλίνει του σκοπού της και να λειτουργεί με γνώμονα το όφελος του εν λόγω ατόμου.
4. Στο πλαίσιο της ισχύουσας νομοθεσίας, το μη παρακρατούμενο ποσό δεν μπορεί να χρησιμοποιείται για λειτουργικά έξοδα ή βελτίωση τεχνικής υποδομής της ΜΨΥ. Η διαχείρισή του θα πρέπει να γίνεται είτε από τον ίδιο τον ένοικο-ασθενή είτε από τον ένοικο-ασθενή με υποστήριξη. Για αυτό θα πρέπει να ανατίθεται σε συγκεκριμένο μέλος της θεραπευτικής ομάδας η υποστήριξή του («πρόσωπο αναφοράς») για την απόκτηση δεξιοτήτων σε σχέση με αγορές, έξοδα, έσοδα κ.ά., κυρίως για λόγους ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, αλλά και ασφαλούς χρήσης των χρημάτων του.
5. Η καταγραφή των ατομικών εσόδων- εξόδων θα πρέπει να γίνεται σε ειδικό βιβλίο λογοδοσίας αριθμημένο και σφραγισμένο, καθημερινά και ενυπόγραφα από το «πρόσωπο αναφοράς» και οι αποδείξεις να διατηρούνται για δύο έτη/ ανά ένοικο-ασθενή στη ΜΨΑ.

6. Η σύσταση και λειτουργία τριμελούς Επιτροπής Ελέγχου είναι απαραίτητη. Πρέπει να συγκροτείται από έναν εργαζόμενο στη ΜΨΑ, τον επιστημονικά υπεύθυνο της εν λόγω μονάδας και έναν κοινωνικό λειτουργό ή επαγγελματία ψυχικής υγείας από άλλη μονάδα του Κ.Θ.-Γ.Ν.-Κ.Υ. Λέρου. Η εν λόγω Επιτροπή ανανεώνεται σε ετήσια βάση.
7. Η διενέργεια συστηματικού ελέγχου από τη Διοίκηση του Κ.Θ.-Γ.Ν.-Κ.Υ. Λέρου και τη Διοίκηση της 2<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας συμβάλλει στη λογοδοσία και διαφάνεια. Επιπλέον ελέγχους μπορούν να διενεργούν και οι ελεγκτικοί μηχανισμοί προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών.
8. Στο πλαίσιο της ισχύουσας νομοθεσίας, η παρακράτηση των συντάξεων προκειμένου για **νοσηλευόμενους** στο Κ.Θ.-Γ.Ν.-Κ.Υ. Λέρου δεν είναι νόμιμη, καθώς πρόκειται για νοσηλευτικό ίδρυμα και όχι για προνοιακό ίδρυμα χρόνιων παθήσεων του Ν. 3868/2010 (άρθρο 13). Επίσης, οι νοσηλευόμενοι δεν πρέπει να συγχέονται με τους ενοίκους-ασθενείς που τους παρέχεται θεραπεία στις ΜΨΑ, για τους οποίους, εφόσον δεν έχει καταργηθεί ή τροποποιηθεί ακόμη, ισχύει το άρθρο 66 παρ. 9 του ν. 3984/2011 και Υ5α/Γ.Π οικ.26159/10-4-2012: «8. Τα άτομα, τα οποία τοποθετούνται σε μονάδες και προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης του άρθρου 9 του παρόντος νόμου, που παρέχονται από νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, συμμετέχουν στη δαπάνη περίθαλψης τους για όσο χρόνο διαμένουν στις δομές αυτές, με ποσοστό επί της σύνταξης την οποία λαμβάνουν. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η οποία δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, καθορίζεται το ποσοστό συμμετοχής κλιμακωτά ανάλογα με τη σύνταξη του κάθε περιθαλπόμενου, η διαδικασία και ο τρόπος καταβολής του, το όργανο ελέγχου και διαχείρισης των χρημάτων και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Αντίθετοι όροι στις συναφθείσες συμβάσεις των εν λόγω φορέων που παρέχουν υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης με τους ασφαλιστικούς φορείς δεν ισχύουν.».

## ΓΕΝΙΚΟΤΕΡΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΡΟΣ ΕΠΙΛΥΣΗ

Η «παρακράτηση», καθώς και η διαχείριση συντάξεων νοσηλευομένων ασθενών στο Κ.Θ.-Γ.Ν.-Κ.Υ. Λέρου, θίγει γενικότερα ζητήματα, που απασχολούν τις ΜΨΥ και συχνά παραβιάζουν τα δικαιώματα των ατόμων με ψυχική διαταραχή.

Συγκεκριμένα αφορούν:

- A. **την μη ορθότητα** της ρύθμισης στο πλαίσιο του ισχύοντος Συντάγματος για τη συμμετοχή των ατόμων με ψυχική διαταραχή στη δαπάνη περίθαλψής τους σε ΜΨΑ (Οικοτροφεία, Ξενώνες) που παρέχονται από ΝΠΔΔ και για όσο χρόνο διαμένουν στις μονάδες αυτές, με παρακράτηση άνισου (κλιμακωτού) ποσοστού επί της σύνταξης την οποία λαμβάνουν, για παροχή όμοιων υπηρεσιών (Ν. 3984/2011, άρθρο 66 παρ. 9, Υ5α/Γ.Π οικ.26159/10-4-2012, Έκθεση Ειδικής Επιτροπής, με αριθμ. πρωτ. Οικ. 40/26-06-2012)

- Β. τον τρόπο οργάνωσης** του μέτρου, στο βαθμό που η εν λόγω διάταξη εξακολουθεί να ισχύει και εφαρμόζεται.
- Γ. την άρση των εμποδίων** για να διαχειρίζονται τα άτομα με ψυχικές διαταραχές μόνο τα προσωπικά τους, από οποιαδήποτε πηγή, έσοδα, μεταξύ άλλων τη σύνταξή τους, ώστε να μην επωφελούνται οι συγγενείς ή να μην τα διαχειρίζονται χωρίς έλεγχο οι ΜΨΑ.

Η Ειδική Επιτροπή έχει επισημάνει επανειλημμένα την ανομοιομορφία που υπάρχει στη διαχείριση των παραπάνω εσόδων των ενοίκων-ασθενών στις ΜΨΑ και έχει προτείνει τη νομοθετική ρύθμιση του θέματος προς όφελος των ενοίκων-ασθενών (Ειδική Επιτροπή Πεπραγμένα 2007-2008, σ. 29 και Έκθεση Ειδικής Επιτροπής, αριθμ. πρωτ.: 180/10-09-2014).

Παρά ταύτα, σχετική νομοθετική ρύθμιση που να αντιμετωπίζει σφαιρικά, ορθολογικά και ομοιόμορφα τα παραπάνω προβλήματα δεν έχει υπάρξει μέχρι σήμερα.

Η εν λόγω νομοθετική ρύθμιση θα πρέπει να λάβει υπόψη της τα εξής:

**α)** Τα άτομα με ψυχικές διαταραχές θεμελιώνουν δικαίωμα στην υγεία στην οποία περιλαμβάνεται και η ψυχική υγεία. Η άσκηση του δικαιώματός τους στην ψυχική υγεία και ειδικότερα στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση τελεί υπό την ευθύνη του κράτους και αποβλέπει επιπλέον στη διασφάλιση του σκοπού της προστασίας της δημόσιας υγείας και του δημοσίου συμφέροντος. Μετά δε από το κλείσιμο ορισμένων Ψυχιατρικών Νοσοκομείων και τη μείωση των ψυχιατρικών κλινών, το Δημόσιο και οι φορείς κοινωνικής ασφάλισης ανέλαβαν την εκπλήρωση του χρέους της κοινωνικής αλληλεγγύης, κυρίως μέσω των ΜΨΑ.

Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση αποτελεί λοιπόν δικαίωμα των ατόμων με ψυχική διαταραχή το οποίο θεμελιώνεται στο άρθρο 21 παρ. 2 και 3 του Συντάγματος, στο Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ, στη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία του ΟΗΕ (Ν. 4074/2012), καθώς και στο Ν. 2716/1999.

**β)** Το δικαίωμα στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση δεν αφορά μόνο στην εξασφάλιση στέγης των ατόμων με ψυχική διαταραχή υπό το πρίσμα της πρόνοιας, αλλά αναφέρεται στην προστασία της ψυχικής υγείας, στην ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου που διαβιεί σε αυτές, στην αυτονομία και στην κοινωνική επανένταξή του εντός της τοπικής κοινωνίας χωρίς διακρίσεις από τα άλλα μέλη της κοινότητας. Επιπλέον, σύμφωνα με το άρθρο 12 της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία και του Πρόσθετου Πρωτοκόλλου, όπως κυρώθηκε προσφάτως με το Ν. 4074/2012 και έχει αυξημένη τυπική δύναμη (άρθρο 28 παρ. 2 του Σ), βασικό δικαίωμα του ατόμου με ψυχική αναπηρία συνιστά και η ισότιμη αναγνώριση ενώπιον του νόμου.

**γ)** Τα άτομα με ψυχική διαταραχή που διαβιούν στις ΜΨΑ πρέπει να φέρουν τα προσωπικά τους έγγραφα (βιβλιάρια, ταυτότητες κ.ά.) και να μην αποξενώνονται από τη χρήση τους. Επίσης πρέπει να διαχειρίζονται τα εισοδήματα και τα περιουσιακά τους στοιχεία αυτοπροσώπως, να εκπαιδεύονται και να υποστηρίζονται από το προσωπικό της μονάδας, κυρίως για λόγους θεραπείας και κοινωνικής ένταξης.

δ) Οι ένοικοι-ασθενείς στις ΜΨΑ συχνά εγκαταλείπονται από τους συγγενείς τους, οι οποίοι σφετερίζονται τη σύνταξη ή άλλα περιουσιακά στοιχεία. Όμως και η υποστήριξη του προσωπικού μπορεί εξίσου να δημιουργήσει προβλήματα εκμετάλλευσης, αν δεν τηρούνται αυστηρές διαδικασίες ελέγχου, διαφάνειας και λογοδοσίας.

## ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Με βάση το παραπάνω σκεπτικό και σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, η Ειδική Επιτροπή προτείνει:

- **Την επανεξέταση ή κατάργηση** του μέτρου της συμμετοχής στη δαπάνη περίθαλψης των ατόμων με ψυχική διαταραχή σε ΜΨΑ (Έκθεση Ειδικής Επιτροπής με αριθμ. πρωτ. Οικ. 40/26-06-2012). Σε κάθε περίπτωση τη ρητή απαγόρευση της «παρακράτησης» των συντάξεων σε νοσηλευόμενους στα ψυχιατρικά νοσοκομεία ή στα ψυχιατρικά τμήματα των γενικών νοσοκομείων ΕΣΥ.
- **Την ενιαία και ορθολογική οργάνωση και λειτουργία του μέτρου**, στο βαθμό που για όσο διάστημα εξακολουθεί να ισχύει ότι «1. Οι φιλοξενούμενοι στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Οικοτροφεία, Ξενώνες) του ν. 2716/99 συμμετέχουν στη δαπάνη περίθαλψης με παρακράτηση ποσού από τη σύνταξη που λαμβάνουν από τον ασφαλιστικό τους φορέα και απόδοση αυτού στο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου που τους φιλοξενεί. Το παρακρατηθέν ποσό της σύνταξης αποδίδεται απευθείας από τον φιλοξενούμενο ή τον δικαστικό συμπαραστάτη του στο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου. Για τους φιλοξενούμενους σε Προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων συνεχίζει να ισχύει το άρθρο 17 της 876/2000 ΚΥΑ.».  
Περαιτέρω ορίζεται: «Τα παρακρατηθέντα ποσά εγγράφονται στα έσοδα του προϋπολογισμού του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου και διατίθενται για τις ανάγκες των φιλοξενουμένων των Μονάδων Ψυχικής Αποκατάστασης.». Ακόμη προσδιορίζεται η λέξη ανάγκη συγκεκριμένα «Την ανάγκη κάλυψης λειτουργικών και λοιπών αναγκών, την εξασφάλιση της βιωσιμότητας και την αποτελεσματική λειτουργία των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης των δημοσίων φορέων, την αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών και φροντίδας στα άτομα αυτά, με ταυτόχρονη μείωση της κρατικής επιχορήγησης και την ανάπτυξη περαιτέρω κλινών για την εξυπηρέτηση περισσότερων ατόμων που χρήζουν φιλοξενία».
- **Την προώθηση περαιτέρω οδηγιών** από τη Διευση Ψυχικής Υγείας σχετικά με το ποιός και πότε αποδίδει στη ΜΨΥ τα ποσά των παρακρατούμενων συντάξεων και το πως θα γίνεται αυτή η διαδικασία λογιστικά ώστε να υπάρχει διαφάνεια και λογοδοσία.
- **Τη χρήση και ανάλωση του ποσού**, το οποίο παραμένει μετά την «παρακράτηση», από τον ίδιο τον ένοικο-ασθενή για την κάλυψη των προσωπικών του αναγκών.

- **Την υποστήριξη των ενοίκων-ασθενών**, οι οποίοι δεν μπορούν να αυτοδιαχειρίζονται τη σύνταξή τους ή έσοδα από κάθε άλλη πηγή, από συγκεκριμένο πρόσωπο στο πλαίσιο της θεραπευτικής ομάδας («πρόσωπο αναφοράς») με στόχο την απόκτηση δεξιοτήτων σε σχέση με ανάληψη χρημάτων, αγορές, έξοδα, έσοδα κ.ά., κυρίως για λόγους θεραπευτικούς/ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, αλλά και για λόγους ασφαλούς χρήσης των χρημάτων τους.
- **Την εγκαθίδρυση συστήματος** λογοδοσίας, διαφάνειας καθώς και εσωτερικού και εξωτερικού ελέγχου (βλ. παραπάνω 1-5 και Α3α/876/2000 Υπουργική Απόφαση).

#### **ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ**

1. κ. Ι. Λουκά, Ψυχίατρο Δ/ντή ΕΣΥ Κ.Θ. – Κ.Υ. Λέρου
2. κ. Μ. Μαρούλη, αναπληρωτή εκπρόσωπο εργαζομένων στο Δ.Σ. Κ.Θ. – Κ.Υ. Λέρου
3. Συνήγορο του Πολίτη  
Υπόψη κκ Χ.Ιωάννου, Μ. Καραβόλου, Α. Μαρκετάκη  
Χαλκοκονδύλη 17, ΤΚ 104 32 Αθήνα

Για την Ειδική Επιτροπή  
Ο Πρόεδρος

Βλάσης Τομαράς

#### **ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ**

1. Γραφείο Υπουργού Υγείας
2. Γραφείο Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας
3. Δ/νση Ψυχικής Υγείας
4. Τμήμα Δικαιωμάτων Ασθενών