



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ
ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ
ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ
Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 101 87
Πληροφορίες : Δώρα Ιωάννου
Τηλέφωνο : 210-5221963,2132161004
Fax : 210-5221963
E - mail : dioannou@yyka.gov.gr

Αθήνα, 06 / 06 /2013

Αριθμ. Πρωτ. : 85

ΠΡΟΣ: Δ/ση Ψυχικής Υγείας

ΘΕΜΑ: «Ερωτήματα Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ»

Σχετ: Το αριθμ. Πρωτ. Υ5α/ΔΥ 21869/25-2-2013 έγγραφο σας.

Εις το έγγραφο του διοικητή και προέδρου του Δ.Σ. του Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ κ. Γ. Βέργουλα το οποίο μας έχετε διαβιβάσει και το οποίο αφορά ερωτήματα του διευθυντή της Γ΄ Ψυχιατρικής Κλινικής Α.Π.Θ., καθ. κ. Α. Ιακωβίδη, μπορούμε να απαντήσουμε τα εξής:

1. Στο ερώτημα «αν υπάρχει Ειδική Επιτροπή Προάσπισης Δικαιωμάτων του Πολίτη στο Νοσοκομείο» η Αυτοτελής Υπηρεσία Προστασίας Δικαιωμάτων Ασθενών μας πληροφορεί ότι, σύμφωνα με τα στοιχεία τα οποία κατέχει, στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ φέρεται να λειτουργεί το Γραφείο Υποστήριξης του Πολίτη (Γ.Υ.Π.) αποτελούμενο από τις κυρίες Αρσενοπούλου Αρετή και Βακαλούδη Χριστίνα και με απόφαση του Δ.Σ. στο νοσοκομείο λειτουργεί και τριμελής επιτροπή παρακολούθησης της λειτουργίας του γραφείου που αποτελείται από τους κ.κ. Βέργουλα Γεώργιο, Διοικητή & Πρόεδρο Δ.Σ. , Ωρολογιά Αναστάσιο, Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας και Κουτσαντά - Ζαμπόκα Κοκώνη, Δ/ντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας (Ν.3868/2010,τ.Α΄).

2. Στο ερώτημα «αν για κάποιο νοσηλευόμενο ο οποίος εισήχθη εκουσίως στην ψυχιατρική κλινικήκαταστεί αναγκαία η χορήγηση ενέσιμου αγωγής παρά τη θέλησή του θα πρέπει πρώτα να ενημερώσουμε κάποια αρχή ή μπορούμε να χορηγήσουμε την ενέσιμη αγωγή αν το επιβάλλει η κλινική του εικόνα άμεσα» η Ειδική Επιτροπή έχει ήδη απαντήσει με το από 23-10-2012 έγγραφό της με θέμα: «Εφαρμογή περιοριστικών μέτρων κατά την εκούσια εξέταση ή και νοσηλεία» το οποίο έχει αποσταλεί από τη Δ/ση Ψυχικής Υγείας (Αριθμ. Πρωτ. Υ5α,β/ΓΠ/οικ.2582/9-1-2013) προς όλες τις μονάδες ψυχικής υγείας που εξετάζουν ή νοσηλεύουν άτομα με ψυχική διαταραχή.

Συμπληρωματικά διευκρινίζουμε τα εξής: Η χορήγηση ενέσιμου αγωγής συνιστά αυτοτελή ιατρική πράξη (άρθρο 1 Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας (Κ.Ι.Δ.) ν.3418/2005-ΦΕΚ 287/Α), για την οποία απαιτείται η έγκυρη προηγούμενη συναίνεση του ασθενούς (άρθρο 12 Κ.Ι.Δ., κατόπιν σχετικής ενημέρωσης. Η άρνησή του ασθενούς να συναινέσει σε μια τέτοια ιατρική πράξη αποτελεί δικαίωμά του. Ειδικότερη ρύθμιση για τους ψυχιατρικούς ασθενείς περιέχει ο Κ.Ι.Δ.: άρθρο 28 § 8. «Ο ψυχίατρος δεν χορηγεί καμία θεραπεία χωρίς τη θέληση του ανθρώπου που πάσχει από ψυχικές διαταραχές, εκτός εάν η άρνηση θεραπείας θέτει σε κίνδυνο τη ζωή του ίδιου και εκείνων που τον περιβάλλουν ή συνεπάγεται σοβαρή επιβάρυνση της πορείας της ψυχικής του διαταραχής. Αν καθίσταται επιτακτική η αναγκαστική νοσηλεία του ανθρώπου που πάσχει από ψυχικές διαταραχές, αυτή πρέπει να είναι σύμφωνη με τους όρους και τις προϋποθέσεις που ορίζονται από την ισχύουσα νομοθεσία.» Συνεπώς, η αυτόγνωμη διενέργεια ιατρικών πράξεων σε εκουσίως εισαχθέντα ψυχιατρικό ασθενή, παραβιάζει το δικαίωμα του (ψυχικά) ασθενούς στην αυτονομία και είναι παράνομη. Εφόσον υπάρχει σχετική ανάγκη, και πληρούνται οι προϋποθέσεις του νόμου, μπορεί α)

να προταθεί στους οικείους του ασθενούς να αιτηθούν την ακούσια νοσηλεία του ασθενούς, β) να ενημερωθεί ο αρμόδιος εισαγγελέας προκειμένου να διατάξει την ακούσια νοσηλεία του ασθενούς.

3. Στο ερώτημα «τι θα γίνει αν προκύψει ανάγκη καθήλωσης του ως άνω ασθενούς για λόγους άμεσης ασφάλειας της ακεραιότητας είτε του ιδίου είτε άλλων», συμπληρωματικά, διευκρινίζουμε τα εξής: Κατά το άρθρο 28 § 3 Κ.Ι.Δ. «Ο ψυχίατρος οφείλει να προβαίνει σε θεραπευτικές παρεμβάσεις στο μέτρο που αυτές περιορίζουν ελάχιστα την ελευθερία του ανθρώπου που πάσχει από ψυχικές διαταραχές ...» Ειδικότερα, κατά την από 23.10.2012 έκθεση της Ειδικής Επιτροπής, δεν επιτρέπεται η εφαρμογή περιοριστικών μέτρων σε ψυχικά ασθενείς που έχουν εισαχθεί εκουσίως. Συνεπώς, δοθέντος ότι η καθήλωση είναι απολύτως εξαιρετικό περιοριστικό μέτρο, δεν επιτρέπεται να εφαρμόζεται σε ασθενείς που έχουν εισαχθεί και νοσηλεύονται εκουσίως. Εφόσον υπάρχει άμεσος κίνδυνος για την ζωή ή τη σωματική ακεραιότητα του ασθενούς, θα πρέπει να λαμβάνονται τα αναγκαία μέτρα προφύλαξης και παρακολούθησης, με την δέουσα κλιμάκωση, αποκλειστικώς για την αποτροπή σοβαρής βλάβης στην υγεία του ασθενούς. Παράλληλα θα πρέπει, εφόσον συντρέχει τέτοια περίπτωση, να ζητείται, μέσω των οικείων του ασθενούς, από τον αρμόδιο εισαγγελέα η ακούσια νοσηλεία του ασθενούς.

4. Στο ερώτημα « τι θα γίνεται σε νυχτερινή ώρα όπου θα υπάρχει επιπλέον δυσκολία επικοινωνίας με τον εισαγγελέα υπηρεσίας» ισχύουν τα ως άνω.

5. Τέλος στο ερώτημα «σε ανάλογη περίπτωση διέγερσης ασθενούς που νοσηλεύεται σε άλλη κλινική (π.χ. παθολογική) τι δυνατότητα αντίστοιχης παρέμβασης έχουμε» διευκρινίζουμε τα εξής: Διαδικασία ακούσιας μη ψυχιατρικής νοσηλείας δεν προβλέπεται. Εκουσίως εισαχθέντες μη ψυχιατρικοί ασθενείς δεν επιτρέπεται να υποβάλλονται αναγκαστικά σε ιατρικές πράξεις, πλην των εξαιρέσεων του άρθρου 12 § 3 Κ.Ι.Δ. Η οποιαδήποτε ψυχιατρική επέμβαση, ως ιατρική πράξη, σε μη ψυχιατρικούς ασθενείς προϋποθέτει την έγκυρη συναίνεσή τους, κατόπιν πλήρους ενημέρωσης. Αν η συναίνεση δεν δίδεται, παραμένει ως μόνος δρόμος η ως άνω αναφερθείσα διαδικασία ακούσιας (ψυχιατρικής) νοσηλείας, ακόμα και ενός παθολογικού ασθενούς.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

1. Π. Γ.Ν. Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ
 - α) Διοικητή κ. Γ. Βέργουλα
 - β) Δ/ντή Γ΄ Ψυχιατρικής Κλινικής
Καθ. κ. Α. Ιακωβίδη
 - γ) Γραφείο Υποστήριξης Πολίτη
2. 4^η Υ.ΠΕ. Μακεδονίας και Θράκης
3. Αυτοτελή Υπηρεσία Προστασίας
Δικαιωμάτων Ασθενών

Για την Ειδική Επιτροπή
Ο ΠΡΟΕΔΟΣ

ΒΛΑΣΗΣ ΤΟΜΑΡΑΣ