**Αθήνα:** 22.07.2024

**Αρ. Πρωτ.:** 693

**ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ**

**Ε.Σ.Α.μεΑ.: Το ν/σ για την «ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης» κινείται προς την αντίθετη κατεύθυνση…**

Επιστολή με τις προτάσεις της απέστειλε η ΕΣΑμεΑ στο πλαίσιο της δημόσιας διαβούλευσης επί του σχεδίου νόμου «Ολοκλήρωση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης», το οποίο δυστυχώς διαπιστώνεται ότι κινείται προς την αντίθετη κατεύθυνση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και της μετάβασης από τα μεγάλα ιδρύματα στη διαβίωση στην κοινότητα.

Στο νομοσχέδιο δεν προβλέπεται η δημιουργία περισσότερων δομών, προστατευόμενων διαμερισμάτων και οικοτροφείων στην κοινότητα, η προστατευόμενη εργασία και γενικότερα η συμπερίληψη του ατόμου με ψυχοκοινωνική αναπηρία στην κοινότητα. Αντί δηλαδή να θέσει στο «επίκεντρο» τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι πολίτες στην ψυχική τους υγεία, όπως επισημαίνεται στο άρθρο 1 του σχεδίου νόμου, στην ουσία δημιουργεί ένα μηχανισμό οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας με κύρια χαρακτηριστικά την γραφειοκρατία, την πολυπλοκότητα και τον συγκεντρωτισμό εξουσιών στον υποδιοικητή της εκάστοτε Υγειονομικής Περιφέρειας που είναι αρμόδιος για θέματα Ψυχικής Υγείας.

Επιπρόσθετα, η εμπλοκή του ιδιωτικού τομέα σε συνδυασμό με την απουσία αναφοράς ως προς το ρόλο του κράτους -όπως άλλωστε προβλέπεται από το Σύνταγμα και την υφιστάμενη νομοθεσία- στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας, εύλογα δημιουργεί ανησυχία για το κατά πόσο οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας θα παρέχονται πράγματι ισότιμα και δωρεάν σε όλους τους πολίτες.

Επισημαίνεται ότι η Ε.Σ.Α.μεΑ. ήδη από το 2012, όταν κυρώθηκε η Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες από το ελληνικό κοινοβούλιο με τον ν. 4074/2012, μέχρι και σήμερα συμμετέχει ενεργά σε όλες τις διαδικασίες για την υλοποίηση και παρακολούθησή της στη χώρα. Ο σεβασμός και η προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχοκοινωνική αναπηρία, συνεπώς και η ψυχιατρική μεταρρύθμιση, αποτελούν ζητήματα πρώτιστης σημασίας στο πλαίσιο υλοποίησης των απαιτήσεων της Σύμβασης στη χώρα μας. Μάλιστα, στην επερχόμενη εξέταση της χώρας από την Επιτροπή των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες, οι εξελίξεις στο πλαίσιο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης θα τεθούν υπόψη των μελών της Επιτροπής, προκειμένου να κριθούν για το κατά πόσο αυτές είναι συμβατές με τις απαιτήσεις της Σύμβασης και εν γένει της δικαιωματικής προσέγγισης της αναπηρίας.

Η Ε.Σ.Α.μεΑ. υποστηρίζει τις παρατηρήσεις και προτάσεις της *Ομοσπονδίας Φορέων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και Ψυχικής Υγείας «Αργώ»*, του *Συλλόγου Οικογενειών και Φίλων για την Ψυχική Υγεία (Σ.Ο.Φ.Ψ.Υ) Ρεθύμνου*, του *Συλλόγου Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Αυτισμό Ν. Λάρισας και* του *Συλλόγου ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και οικογενειών ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας Αττικής*.[[1]](#footnote-1)

Παράλληλα **στην επιστολή που επισυνάπτεται** υπάρχουν αναλυτικά οι προτάσεις της κατ΄ άρθρο.

**Ενδεικτικά:**

**Άρθρο 4: Σύσταση Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας**

Σημαντική παράλειψη στο άρθρο 4 του σχέδιο νόμου είναι ότι παρότι συνίσταται ένα Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη ως προς τη διοίκησή του σε εθνικό επίπεδο, παρά μόνο σε περιφερειακό (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.). Προτείνεται η συγκρότηση ενός Εθνικού ή Κεντρικού Επιστημονικού Συμβουλίου, αρμόδιο για την ανάπτυξη, υλοποίηση και παρακολούθηση των πολιτικών για την ψυχική υγεία σε εθνικό επίπεδο στο οποίο, είναι αυτονόητο ότι θα συμμετέχει εκπρόσωπος της Ε.Σ.Α.μεΑ. καθώς αποτελεί την αντιπροσωπευτική τριτοβάθμια οργάνωση εκπροσώπησης των ατόμων με αναπηρία, χρόνιες παθήσεις και των οικογενειών τους στη χώρα.

**Άρθρο 7: Μεταφορά στις Διοικήσεις των Υγειονομικών Υπηρεσιών των αρμοδιοτήτων, των περιουσιακών στοιχείων και του προσωπικού των δομών παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας που εντάσσονται στο Εθνικό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας**

Καταρχήν προέχει η δημιουργία δομών και δικτύων ψυχικής υγείας εντός της κοινότητας με επαρκή στελέχωση και γενναία χρηματοδότηση. Αλλιώς οι λήπτες καταδικάζονται στην αστεγία, στην έλλειψη πρόσβασης σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και στον κοινωνικό τους αποκλεισμό. Επιπλέον, η κατάργηση των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων Αθηνών και Θεσσαλονίκης και η μετακίνηση του υπάρχοντος προσωπικού δύναται να οδηγήσει στη διάρρηξη της υφιστάμενης θεραπευτικής σχέσης και φροντίδας μεταξύ θεραπευτών και θεραπευομένων.

**Άρθρο 13: Επιστημονικό Συμβούλιο Ψυχικής Υγείας**

Αδικαιολόγητη είναι η απουσία εκπροσώπησης των ίδιων των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και των οικογενειών τους στη σύνθεση του Επιστημονικού Συμβουλίου Ψυχικής Υγείας που συστήνεται σε κάθε Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας.

**Άρθρο 21: Αποζημίωση των υπηρεσιών που παρέχουν οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας του Ιδιωτικού Τομέα - Προσθήκη άρθρου 11Γ στον ν. 2716/1999**

Παρότι στο άρθρο 21 προβλέπεται ότι η δαπάνη των υπηρεσιών που προσφέρουν οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας στους ωφελούμενους θα καλύπτεται από τους ασφαλιστικούς οργανισμούς και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (ενώ μέχρι σήμερα καλύπτεται από τον Τακτικό Προϋπολογισμό), δεν υπάρχει καμία ενημέρωση ως προς τον τρόπο κάλυψης των δαπανών, τις συμβάσεις εργαζομένων κ.λπ.

**Για περισσότερες πληροφορίες επικοινωνήστε με τον Πρόεδρο της Ε.Σ.Α.μεΑ. κ. Ι. Βαρδακαστάνη στο κινητό τηλέφωνο 6937157193.**

Τώρα μπορείτε να ενημερωθείτε για όλες τις εξελίξεις στο χώρο της Αναπηρίας στην ιστοσελίδα της Ε.Σ.Α.μεΑ.: [www.esaea.gr](http://www.esaea.gr/) ή [www.esamea.gr](http://www.esamea.gr/).

|  |  |
| --- | --- |
| Λογότυπο προσβάσιμου εγγράφου MS Word (*.docx) | **Προσβάσιμο αρχείο Microsoft Word (\*.docx)**Το παρόν αρχείο ελέγχθηκε με το εργαλείο ***Microsoft Accessibility Checker*** και δε βρέθηκαν θέματα προσβασιμότητας. Τα άτομα με αναπηρία δε θα αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην ανάγνωσή του. |

1. Το έγγραφο υπέγραφαν: το *Σωματείο Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας «Αυτοεκπροσώπηση»*, ο *Πρώτος Ελληνικός Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία - ΠΕΣΟΨΥ Βύρωνα*, ο *Σύλλογος Οικογενειών και Φίλων για την Ψυχική Υγεία Β.Α. Προαστίων - ΣΟΦΨΥ ΒΑ*, και ο *Σύλλογος Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία Κορυδαλλού - ΣΟΨΥ Κορυδαλλού*. [↑](#footnote-ref-1)