

Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση

Δρ. Γεώργιος Ίντας

Τομεάρχης Εργαστηριακού Τομέα Γ.Ν.Ν.Άγιος Παντελεήμων
Καθηγητής μέλος ΣΕΠ, ΔΜΥ 50, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο
Καθηγητής Νοσηλευτικής, Μητροπολιτικό κολλέγιο

"Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση» ή Μεταρρύθμιση των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας

Εννοούμε το σύνολο των παρεμβάσεων που επιτρέπουν στον ψυχικά ασθενή να παραμείνει ενεργός πολίτης, μέσα στο οικογενειακό του περιβάλλον, με αυτονομία, οικονομική δράση και κοινωνική ένταξη.

Αρχαιότητα

Νόμοι του Πλάτωνα

- ♦ Εισάγεται για πρώτη φορά ο εγκλεισμός του ψυχικά ασθενή.
- ♦ Ένα ψυχικά άρρωστο άτομο ήταν δυνατό να καταδικαστεί από το Δικαστή σε φυλάκιση πέντε ετών, με ρητή απαγόρευση των επαφών του με μέλη της κοινότητας.
- ♦ Στην πραγματικότητα στην αρχαία Αθήνα, οι ψυχικά ασθενείς παρέμεναν στο σπίτι τους, υπό την επίβλεψη των συγγενών τους, οι οποίοι ετιμωρούντο αν παραμελούσαν ή τον εγκατέλειπαν.

(Πλουμπίδης 1981, 1989, Μαδιανός 1994).

Βυζάντιο

- ♦ Τον 3ο αιώνα μ.Χ. ο Σωρανός ο Εφέσιος κι ο Αρεταίος αναπτύσσουν ανθρωπιστικές θέσεις περί την θεραπεία των ψυχικά πασχόντων, οι οποίοι εκείνη την περίοδο διέμεναν σε ειδικά δωμάτια με ησυχία χωρίς την επίσκεψη των συγγενών τους.
- ♦ Ειδικά στα κείμενα του Σωρανού συναντάμε οδηγίες για την απαγόρευση της χρήσης αλυσίδων στους ψυχικά ασθενείς και την απαγόρευση του εγκλεισμού.
- ♦ Κατά τον Σωρανό, οι ασθενείς πρέπει να παραμένουν σε δωμάτια με μέτριο φωτισμό και θερμοκρασία και πλήρη ασφάλεια.
- ♦ Αποφεύγουν τις επισκέψεις συγγενών για να μην τους αναστατώνουν.

(Μαδιανός 1994,Θεοχαράκης 2001)

Βυζάντιο

- ♦ Τα πρώτα χρόνια του Βυζαντίου ο ψυχίατρος συνδέεται με τον επίσκοπο. Ο επίσκοπος ως τα τέλη του Ε' αιώνα λαμβάνει την θέση του ψυχικού θεράποντα. Η ιδιότητα αυτή μεταφέρεται και στους ηγουμένους των μοναστηριών.
- ♦ Στην βυζαντινή περίοδο ψυχική ασθένεια διαφοροποιείται από το δαιμονισμό και εισάγονται από νωρίς αυστηρά κριτήρια διαγνωστικά και διαφοροδιαγνωστικά.
- ♦ Μάλιστα η ψυχική ασθένεια θεωρείται βαρύτερη και σοβαρότερη της σωματικής «των σωματικών ιαμάτων κρείττω είναι τα ψυχικά».
- ♦ Η ψυχική ασθένεια αναγνωρίζεται κι αντιμετωπίζεται ολιστικά.
- ♦ Κι ο ψυχικά ασθενής δεν απομονώνεται ενώ αναγνωρίζεται η σημασία του περιβάλλοντος στην θεραπεία του ασθενή η οποία γίνεται στο σπίτι του ασθενή και η εισαγωγή του μόνο σε πολύ σοβαρές περιπτώσεις.

Βυζάντιο

- ♦ Βασική καινοτομία αυτήν την περίοδο είναι η νομοθετική διασφάλιση του ψυχιατρικού ασθενή.
- ♦ Θεσπίζεται ο θεσμός του επιτρόπου κι ο προγαμιαίος έλεγχος για την προστασία των μελλονύμφων από ασθένειες συμπεριλαμβανομένου και των ψυχικών.
- ♦ Θεσπίζεται ο θεσμός των περιοδευόντων ιατρών (πρόδρομοι των σημερινών κινητών μονάδων) κι έχουμε για πρώτη φορά την αρχή της τομεοποίησης.

(Θεοχαράκης 2001, Θεοχαράκης κ.α., 2003)

Μεσαίωνας

- ♦ Με όλες τις απόψεις περί δαιμόνων κι άλλων στοιχείων, η επιστημονική αναζήτηση και έρευνα αποδυναμώνονται κι ο ψυχικά ασθενής χάνει την αντιμετώπιση που είχε.
- ♦ Απομονώνεται προοδευτικά από την κοινωνία σαν κάτι το μιαρό, άποψη που επικρατεί στην δύση και με την πάροδο του χρόνου εξαπλώνεται σε όλο τον κόσμο.

Άραβες

- ♦ Οι Άραβες από τον 6ο αιώνα μ.χ. έχουν ειδικούς χώρους για τον εγκλεισμό των ψυχασθενών κάτω από ανθρωπιστικές συνθήκες.

Ευρώπη

- ♦ Το πρώτο ψυχιατρικό άσυλο χτίζεται στην Βαλένθια το 1409 στον ίδιο χώρο που λειτουργούσε η Ιερά Εξέταση.
- ♦ Μεταξύ του 1412 και 1489 πέντε παρόμοια ιδρύματα ιδρύονται στην Ισπανία.

Ευρώπη

- ♦ Τον 18ο αιώνα σε Αγγλία, Γαλλία Γερμανία, πύργοι μετατρέπονται σε φρενοκομεία όπου εγκαταλείπονται οι τρελοί, οι αλκοολικοί, οι πόρνες, οι κλέφτες και τα ορφανά παιδιά, με πρωτόγονες συνθήκες και με το στίγμα της τιμωρίας από το Θεό.

Ευρώπη

- ♦ Ο 18ος αιώνας αποτελεί ορόσημο για την αλλαγή στην ψυχιατρική περίθαλψη.
- ♦ Ο Pinel υπήρξε ιστορικά ο «απελευθερωτής των τρελών» από τις αλυσίδες τους. Αναδιοργάνωσε κτιριακά τα άσυλα χωρίζοντας τα σε πτέρυγες με το διαχωρισμό των τροφίμων.

Ευρώπη

- ♦ Το 19ο αιώνα δεν έχουμε βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των ψυχικά ασθενών στα άσυλα, οι οποίοι παρέμεναν στοιβαγμένοι ρακένδυτοι ή γυμνοί και με αλυσίδες.
- ♦ Ακόμη ήταν σύνηθες το φαινόμενο τις Κυριακές σε ορισμένα άσυλα της Αγγλίας και της Γαλλίας, το κοινό να επισκέπτεται τους έγκλειστους, όπως στους ζωολογικούς κήπους, έναντι αντιτίμου εισόδου

(Μαδιανός 1994)

Η νοσοκομειακή ψυχιατρική περίθαλψη στο Ελληνικό κράτος και στην Οθωμανική Αυτοκρατορία μέχρι το 19ο αιώνα

- ♦ Στον ελλαδικό χώρο το πρώτο άσυλο ιδρύθηκε στην Κέρκυρα, το 1838, από βρετανική διοίκηση και στεγάστηκε στους στάβλους του ιππικού. Οι πρώτοι γιατροί του ασύλου ήταν Βρετανοί ενώ ο πρώτος Έλληνας γιατρός ο Χριστόδουλος Τσιριγώτης ανέλαβε ως διευθυντής το 1874.



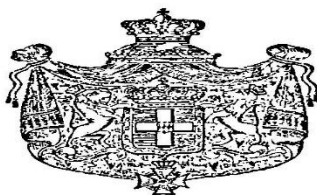
Κωνσταντινούπολη

- ♦ Στην Κωνσταντινούπολη όμως υπήρχαν αρκετά ιδρύματα που δέχονταν ψυχασθενείς. Στα μέσα του 16ου αιώνα έχουμε την ίδρυση του νοσοκομείου του Γαλατά των Γεμιντζίδων που δεχόταν ψυχασθενείς.
- ♦ Το 1780 ιδρύθηκε το νοσοκομείο του Σταυδροδομίου, το 1839 του Επταπυργίου, το 1855 το άσυλο La Paix στην Κωνσταντινούπολη από καθολικές καλόγριες το 1748 το Γραικό νοσοκομείο με τμήμα φρενοκομείου.
- ♦ Στην Κωνσταντινούπολη οι Οθωμανοί ίδρυσαν δύο φρενοκομεία το 1465 το νοσοκομείο του Τζαμιού Φατίχ και το 1527 το δεύτερο στο νοσοκομείο του τζαμιού του Σουλειμάν. Το 1583 ιδρύθηκε από την σουλτάνα Βαλιντέ το ομώνυμο νοσοκομείο και το 1850 το νοσοκομείο Τοπ Ταχί, και τα δύο δέχονταν ψυχικά ασθενείς.

(Πλουμπίδης 1981, Μαδιανός 1994)

Η νοσοκομειακή ψυχιατρική περίθαλψη στο ανεξάρτητο Ελληνικό κράτος (1833 - 1900)

- ♦ Το πρώτο υγειονομικό διάταγμα ήταν ο γνωστός νόμος ΨΜΒ/1862 «Περί των φρενοκομείων»



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΑΡΙΘ. 28.

1862

ΕΝ ΑΘΗΝΑΙΣ, 19 Μαΐου.

Ε Υ Ν Ο Ψ Ι Ε Τ Ω Ν Ε Μ Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Ω Ν

Νόμος περί συστάσεως φρενοκομείων. — Διάταγμα περί της εις ενέργειαν ανακλήσεως και της προσκολλήσεως εις τὸ Ἰνστιτούτον τῶν Ναυτικῶν τοῦ ὑποπλοιάρχου Σταματίου Σαχτούρη. — Ἀγγελία ἀφορώσα τὴν δημόσιον ὑπηρεσίαν. — Ἀηλοποιήσεις περὶ τῶν καθυστερούντων κληρῶν τῶν ἐπαρχικῶν Μητρῶν, Ἀνδρῶν, Φιδιώτιδος καὶ Γόρτυνος.

ΝΟΜΟΣ ΨΜΒ΄.

Περὶ συστάσεως Φρενοκομείων.

Ο Θ Ω Ν
Ε Λ Λ Ε Ω Ν Θ Ε Ο Υ
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

Υψηλίστατοι ὁμοφώνως μετὰ τῆς Βουλῆς καὶ τῆς Γερουσίας ἀπεφασίσαντες καὶ διατάττοντες.

Α΄. Σύστασις καὶ προορισμὸς τοῦ Φρενοκομείου.

Ἄρθρον 1.

Ἐπιτρέπεται εἰς τὴν Κυβέρνησιν νὰ καθιστῇ καὶ συντηρῇ δημοσίᾳ δαπάνῃ ἢ ἡ πλειότερα, ἀναλόγως τῶν ὑπαρχουσῶν ἀναγκῶν, φρενοκομεία πρὸς συντήρησιν καὶ θεραπείαν φρενοελαδῶν.

Ἄρθρον 2.

Τὰ φρενοκομεία ταῦτα τίθενται ὑπὸ τὴν ἀνωτέραν διεύθυνσιν τῆς Κυβερνήσεως.

Β΄. Περὶ τοποθετήσεως τῶν φρενοελαδῶν ἐν τῷ Φρενοκομείῳ.

Α΄. Περὶ τῶν κατ' αἵτησιν τοποθετήσεων.

Ἄρθρον 4.

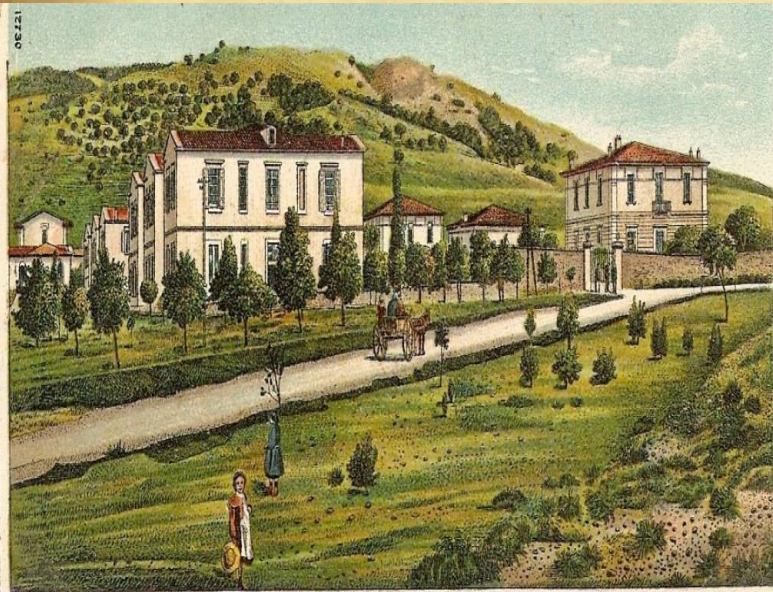
Οὐδένα φρενοελαδῆ δύναται ὁ διευθυντὴς φρενοκομείου νὰ παραδεχθῇ ἐν τῷ καταστήματι κατ' αἵτησιν ιδιωτῶν, ἐὰν δὲν παραδοθῶσιν εἰς αὐτὸν τ' ἀκόλουθα ἔγγραφα.

1) Αἵτησις γραπτὴ πρὸς παραδ' χὴν, δηλοῦσα τὸ ὄνομα, τὸ ἐπάγγελμα, τὴν ἡλικίαν καὶ τὴν κατοικίαν τοῦ τε αἰτούντος καὶ τοῦ ἀρρώστου, καὶ προσέτι τὸν βαθμὸν τῆς συγγενείας μεταξὺ τοῦ αἰτούντος καὶ τοῦ πάσχοντος, ἢ τοιαύτης μὴ ὑπαρχούσης, τὸ εἶδος τῶν μεταξὺ αὐτῶν σχέσεων.

Ἡ αἵτησις αὕτη θέλει εἶσθαι ὑπογεγραμμένη ὑπὸ τοῦ αἰτούντος, καὶ ἂν αὗτος ᾖναι ἀγράμματος, θέλει παραδίδεσθαι ὑπ' αὐτοῦ ἀνυπόγραφος εἰς τὸν ἀρμόδιον δήμαρχον ἢ ἀστυνόμον, ὅστις θέλει συντάσσει περὶ τοῦτου ἔκθεσιν.

Ὅταν αἵτησις πρὸς παραδοχὴν δίδηται ἀπ' εὐθείας εἰς τὸν διευθυντὴν τοῦ φρενοκομείου, οὗτος ἀφείλει, ὑπ' εὐθύην του νὰ βεβαιωθῇ περὶ τῆς ταυτότητος τοῦ αἰτούντος.

Δρομοκαΐτειο Θεραπευτήριο



ΔΑΦΝΙ Δρομοκαΐτειον

DAPHNI Dromokaition.

- ♦ Το 1887 ιδρύθηκε το Δρομοκαΐτειο Θεραπευτήριο μετά από δωρεά του Χιώτη εμπόρου Ζωρζή Δρομοκαΐτη, με το όνομα «Φρενοκομείο Ζωρζή και Ταρσής Δρομοκαΐτη».
- ♦ Το ζεύγος είχε κόρη νοητικά καθυστερημένη.

(Πλουμπίδης 1981, Χαβιάρα - Καραχάλιου 1987, Μάτσα 1984)

Η νοσοκομειακή ψυχιατρική περίθαλψη στο Ελληνικό κράτος από το 1900 ως σήμερα

Στις αρχές του 20ου αιώνα η ψυχιατρική περίθαλψη περιελάμβανε:

το Δρομοκαΐτειο,

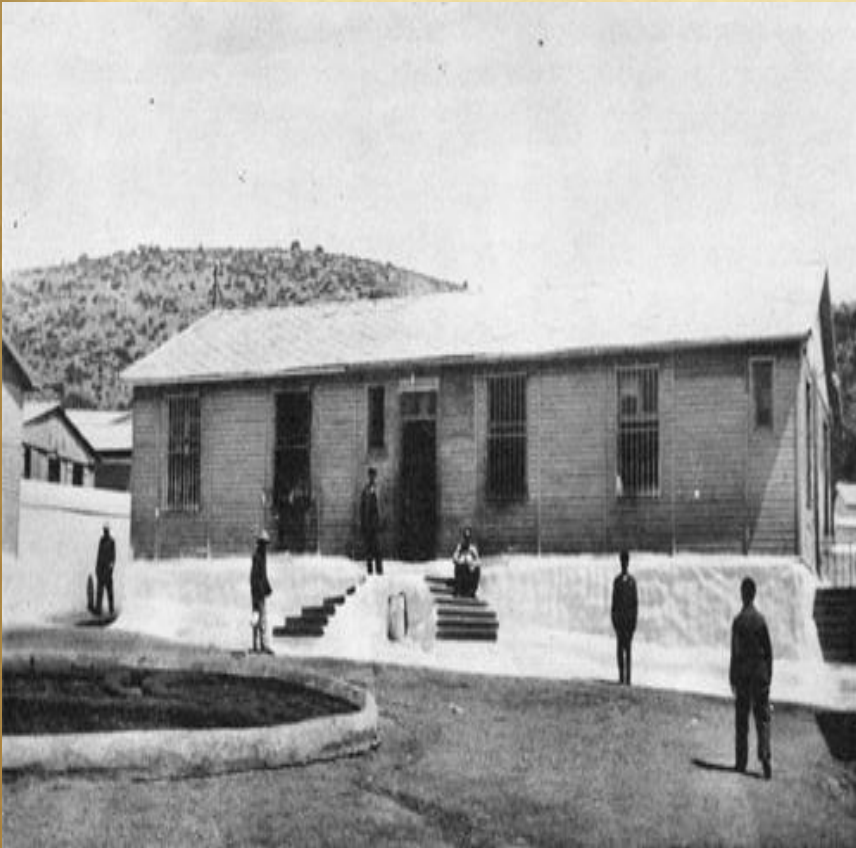
το Αιγινήτειο,

το Ψυχιατρείο,

της Κέρκυρας και

6 μικρά άσυλα στη Θεσσαλονίκη, Σούδα, Σύρο, Χίο,
Λέσβο και Κεφαλλονιά.

ΔΑΦΝΙ



- Ακολούθησε η πρώτη εστία εγκλεισμού απόρων ψυχικά αρρώστων συγκεκριμένα στα υπόγεια του Αστυνομικού τμήματος Μεταγωγών Αθηνών στην περιοχή της Πλάκας και στα μέσα της δεκαετίας του 1930 ιδρύθηκε και το **Δημόσιο Ψυχιατρείο Αθηνών** απέναντι από την μονή Δαφνίου.
- Η μονή έγκειτο στα ερείπια του ιερού ναού του Δαφνίου Απόλλωνα, του επονομαζόμενου Λοξία, προστάτη των ψυχασθενών κατά τους κλασικούς χρόνους.

(Φιλανδριανός 1977, Πλουμπίδης 1981)

ΝΟΜΟΣ 6077' ΦΕΚ 78/1934
(Περί Οργανώσεως Δημόσιων Ψυχιατρείων)

457

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

Εν Ἀθήναις τῇ 21 Φεβρουαρίου 1934

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟΝ

Ἀριθμὸς φύλλου 78

Ν Ο Μ Ο Ι

Περί ὀργανώσεως Δημοσίων Ψυχιατρείων.

Νόμος 6077

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ἐχοντες ὑπ' ὄψει τὸ ἄρθρον 75 τοῦ Συντάγματος, ἐκδίδομεν τὸν ἐπόμενον Νόμον, ψηφισθέντα ὑπὸ τῆς Βουλῆς καὶ τῆς Γερουσίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Α'.

Σκοποὶ καὶ ἄλλαι κοινὰ διατάξεις.

Ἄρθρον 1.

Σκοποί.

1. Τὰ Δημόσια Ψυχιατεῖα σκοποῦσι τὴν νοσηλείαν καὶ περίθαλψιν ψυχοπαθῶν, ἐπιληπτικῶν, ἀλκοολικῶν καὶ βάρους ἀνωμάτων καὶ καθυστερημένων διανοητικῶς ἀτόμων.

2. Οἱ νοσηλευόμενοι ἐν ταῖς Δημοσίοις Ψυχιατρείοις ὑπαβάλλονται καὶ εἰς τὴν θεραπευτικὴν ἀγωγὴν βιοτεχνικῆς καὶ γεωργικῆς ἐργασίας ἐν τῷ μέτρῳ τῆς ἱκανότητος αὐτῶν καὶ κατὰ τὰς διατάξεις τοῦ παρόντος νόμου.

3. Αἱ ἱατρικαὶ ὑπηρεσίαι καὶ τὰ ἐξωτερικὰ ἱατεῖα τῶν Δημοσίων Ψυχιατρείων σκοποῦσι πλὴν τῶν ἄλλων καὶ τὴν καθόλου ἔρευναν καὶ ἐκλαττεύουσιν τῶν ὄρων τῆς ψυχικῆς ὑγίαινης.

Ἄρθρον 2.

Κλίνειν καὶ διάθεσις αὐτῶν. Νοσήλεια.

1. Ὁ ἀριθμὸς κλινῶν τῶν Καταστημάτων τούτων ὀρίζε-

ται Κοινότητες ἀδυνατοῦσιν ἀποδεδειγμένως νὰ καταβάλλωσι τὰ ὀριζόμενα νοσήλεια. Οἱ λοιποὶ ἀσθενεῖς νοσηλεύονται εἰς τὰς ἐπὶ πληρωμῇ θέσεις καὶ ἀναλόγως τῆς οἰκονομικῆς αὐτῶν καταστάσεως. Ὑπόχρεοι τῆς καταβολῆς ταύτης εἶναι οἱ πρὸς διατροφὴν ἀστικῶς ὑπόχρεοι συγγενεῖς τῶν νοσηλευομένων, οἱ ἐπίτροποι, οἱ προσωρινοὶ διαχειρισταὶ καὶ λοιποὶ προβλεπόμενοι ἐν τῷ παρόντι νόμῳ ἐν γένει δὲ καθορισθησάμενοι ἐν τῇ περὶ νοσηλείων Διατάγματι.

4. Τὰ νοσήλεια τῶν ἐν τοῖς Δημοσίοις Ψυχιατρείοις ἐπὶ πληρωμῇ νοσηλευομένων, καθορίζονται ἐκάστοτε δι' ἓνα ἔκχστην ὑπὸ τῆς οἰκείας Ἐφορείας καὶ ἀναλόγως τῶν ἐξακριβουμένων περιουσιακῶν στοιχείων ἢ ὡς ἄλλως ὁ παρὼν νόμος ὀρίζει καὶ εἰσπράττονται ὡς δημόσια ἔσδα μεθ' ἀπασῶν τῶν σχετικῶν κυρώσεων διὰ τοὺς ὑποχρέους τῆς καταβολῆς τούτων.

5. Εἰς περίπτωσιν διακοπῆς τῆς καταβολῆς τῶν κεκαυτισμένων νοσηλείων, ὁ ἀσθενὴς δύναται νὰ κρατηθῇ εἰς τὴν ἐπὶ πληρωμῇ θέσιν αὐτοῦ τὸ πολὺ μέχρις ἐνδὸς μηνὸς μεθ' ἧς ὁ Διευθυντὴς, ὑποχρεοῦται νὰ μεταφέρῃ τοῦτον ἐστὶν ἀπόρων ὅπου καὶ τελικῶς τὸν τοποθετεῖ, ἐφ' ὅσον ἀποδεδειγμένως δὲν ὑφίσταται πρόσδοξ ἢ εἰσόδημα δυνάμενον νὰ χρησιμοποιηθῇ ὡς νοσήλεια.

6. Πᾶς ὁ καταχρῶμενος ἢ ὅπως δέποτε ἰδιοποιούμενος μέρος ἢ ὅλον περιουσίας ἢ προσόδου ψυχοπαθοῦς τὸν ὅποιον νοσηλεύει Δημόσιον Καταστήμα, διώκεται ποινικῶς καὶ πολιτικῶς, ὡς οἱ ἐγκληματοὶ δι' ἀπάτης τὸ Δημόσιον, κατὰ τὸ ἄρθρον 403 τοῦ Ποινικοῦ Νόμου.

7. Ὁμοίως κατὰ τὸ ἄρθρον 403 τοῦ Ποινικοῦ Νόμου τιμωροῦνται ὡς ἐγκληματοὶ δι' ἀπάτης τὸ Δημόσιον καὶ πάντες ὅσοι καλούμενοι ὑπὸ τῶν οἰκείων Ἐφορειῶν νὰ δώσωσιν ὑπευθύνως πληροφορίας περὶ τῆς οἰκονομικῆς καταστάσεως τοῦ πύκτου ἀσθενοῦ ἢ ἀμελοῦσιν ἢ ἀποκρύπτουσι τὴν ἀλή-

ΝΟΜΟΣ 6077' ΦΕΚ 78/1934 **(Περί Οργανώσεως Δημόσιων Ψυχιατρείων)**

Ο νόμος ΨΜΒ του 1862 «περί συστάσεως Φρενοκομείων» αποτελεί το πρώτο νομοθέτημα του ελληνικού κράτους σχετικά με την ψυχική αρρώστια.

Ο νόμος αυτός στην ουσία εγκαθίδρυσε και εξάπλωσε την ασυλιακή δομή στην Ελλάδα, με την έννοια ότι, όπως και όλοι οι άλλοι αντίστοιχοι ευρωπαϊκοί νόμοι του 19ου αιώνα, το άσυλο θεσμοθετήθηκε ως χώρος εγκλεισμού και νοσηλείας των ψυχικά πασχόντων.

Σύμφωνα με τον νόμο αυτό, δύο ήταν οι τρόποι εισαγωγής ενός φρενοβλαβούς στο φρενοκομείο:

α) εισαγωγή του μετά από αίτηση ιδιωτών (συγγενείς ή οικείοι) προς τη διεύθυνση του νοσοκομείου, ή

β) τοποθέτησή του στο φρενοκομείο μετά από διαταγή δημόσιας αρχής (νομάρχης, έπαρχος, διοικητής της αστυνομίας).

Και στις δύο περιπτώσεις η εισαγωγή βασιζόταν σε ιατρικό πιστοποιητικό, που περιλάμβανε πλήρη περιγραφή της νόσου και κατέληγε στη διαπίστωση της ανάγκης θεραπείας και εγκλεισμού του φρενοβλαβούς στο ίδρυμα.

Με το τέλος του Β΄ παγκόσμιου πολέμου τα υπάρχοντα ψυχιατρεία στην Ελλάδα βρέθηκαν να είναι υπερπλήρη, - κάθε κρεβάτι φιλοξενούσε δύο ασθενείς).

ΛΕΡΟΣ –τάση για αποικίες

Το 1957 διαμορφώθηκε η ιδέα να μετατραπούν τα άδεια κτίρια του ιταλικού ναυαρχείου στη Λέρο σε μια αποικία ψυχασθενών με στόχο την απασχόληση τους σε γεωργικές ασχολίες. Το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Λέρου ιδρύθηκε με τα Βασιλικά Διατάγματα στις 28-5-57 και δέχτηκε τους πρώτους 300 ασθενείς στις 2-1-1958 από το Λοιμοκαθαστήριο Αθηνών, που είχαν μεταφερθεί εκεί από το Δαφνί το 1953. Η επιλογή των ασθενών έγινε με κριτήριο την έλλειψη επισκέψεων από συγγενικά πρόσωπα στα ιδρύματα όπου νοσηλεύονταν για διάστημα μεγαλύτερο των 12 μηνών.

Σιγά σιγά ο αριθμός των ασθενών πολλαπλασιάστηκε διότι μεταφέρθηκαν εκεί ασθενείς από τα ψυχιατρεία της Θεσσαλονίκης, των Χανίων και της Κέρκυρας. Η πρώτη ονομασία του Ψυχιατρείου ήταν «Αποικία Ψυχοπαθών Λέρου» με έδρα το Λακκί με δύναμη 650 κλινών.

Το 1980 οι νοσηλευόμενοι έφθασαν τους 2000, το 1988 στους 1150 ενώ το 1991 ήταν 991. Στις αρχές τους 1980 το προσωπικό του ψυχιατρείου της Λέρου ανερχόταν σε χίλια περίπου άτομα αν και ο αριθμός των ψυχιάτρων ήταν μόνο δύο.

**Με εξαίρεση το Αιγινήτειο, όλα τα τότε
ψυχιατρεία είχαν τα τυπικά χαρακτηριστικά του
ασύλου, δηλαδή είχαν ελάχιστους γιατρούς και
πάρα πολλούς φύλακες, και οι συνθήκες
διαβίωσης ήταν άθλιες
(Πλουμπίδης 1981, 1989 Μαδιανός 1994).**

Το 1957, το **‘Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής’** που αρχίζει να λειτουργεί στην Αθήνα, σηματοδοτεί την προσπάθεια αλλαγής του τρόπου θεραπείας **από το ίδρυμα στην κοινότητα** στη σύγχρονη ελληνική ιστορία.

Ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές

Από το **1964** άρχισαν να ιδρύονται οι πρώτες ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές που νομοθετικά δεν ρυθμίζονταν από το νόμο ΨΜΒ.

1970 και μετά

Το 1970 παρουσιάζονται κάποιες σημαντικές εξελίξεις στην ψυχιατρική στην Ελλάδα. Από μεριάς υπηρεσιών ιδρύεται το 1971 το πρώτο κέντρο ημέρας στο ΚΨΥ στη Θεσσαλονίκη και το 1977 το πρώτο νοσοκομείο Ημέρας στο Αιγινήτειο, ενώ το 1979 ιδρύεται το Κέντρο Κοινωνικής Ψυχικής Υγιεινής στο Βύρωνα. Από τα μέσα του 1970 άρχισαν να αναπτύσσονται ρεύματα αμφισβήτησης και κριτικής έναντι στην παραδοσιακή ψυχιατρική στον ελλαδικό χώρο καθώς και ομάδες συμπαράστασης στους ψυχιατρικούς έγκλειστους των ασύλων.

Παράλληλα έχουμε την ύπαρξη μικρών οργανωμένων ομάδων-κινήσεων για τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών χωρίς όμως σημαντικές ιδεολογικές επιρροές στην εξέλιξη της ψυχιατρικής, σε αντίθεση με παρόμοιες κινήσεις στη Δυτική Ευρώπη όπως το Δημοκρατικό Ψυχιατρικό κίνημα των Basaglia, Pirella στην Ιταλία και άλλων.

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ 104 ΦΕΚ 177/1973
(Περί ψυχικής υγιεινής και περιθάλψεως των ψυχικώς πασχόντων)

1619



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΕΝ ΑΘΗΝΑΙΣ
ΤΗ 16 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ 1973

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟΝ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ
177

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΑ ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

- Ν.Δ. 103'. Περί κυρώσεως του έγκριθέντος δια της υπ' αριθ. 375 της 8ης 'Οκτωβρίου 1969 αποφάσεως της 'Επιτροπής Συντονισμού Οικονομικής Πολιτικής Κανονισμού 'Αναθέσεως Μελετών Προγράμματος Διχοσιών 'Επενδύσεων καὶ ρυθμίσεως συναφών Θεμάτων.. 1
- Ν.Δ. 104. Περί ψυχικής υγιεινής καὶ περιθάλψεως των ψυχικώς πασχόντων. 2

ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

- Περί ἐνάρξεως ισχύος της από 30 'Ιουνίου 1971 'Ελληνογερμανικής Συμφωνίας ἀφορώσης εις την σύστασιν Μικτῆς 'Ελληνογερμανικής Κυβερνητικής 'Επιτροπῆς Συνεργασίας 9

ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ ΗΜΑΡΤΗΜΕΝΩΝ

- Διόρθωσις ἡμαρτημένων εις τὸ υπ' αριθ. Ν. Δ. 69/1973 «περί προσλήψεως προσωπικοῦ ἐπὶ συμβάσει 'Ιδιωτικοῦ Δικαίου παρὰ τῷ 'Υπουργείῳ 'Εθνικῆς Ἀρόνησ». ... 10

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΑ ΔΙΑΤΑΓΜΑΤΑ

(1)

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ 104 ΦΕΚ 177/1973

(Περί ψυχικής υγιεινής και περιθάλψεως των ψυχικώς πασχόντων)

Με το Νομοθετικό Διάταγμα 104 του 1973 (ΦΕΚ 177) έχουμε ρυθμίσεις που αφορούν την περίθαλψη των ψυχικά πασχόντων και ρυθμίζονται με πιο ευνοϊκούς όρους για τον άρρωστο οι συνθήκες νοσηλείας τους.

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ 104 ΦΕΚ 177/1973
(Περί ψυχικής υγιεινής και περιθάλψεως των ψυχικώς πασχόντων)

Με το Ν.Δ. 104/1973 (ΦΕΚ 177/1973) «περί ψυχικής υγιεινής και περιθάλψεως των ψυχικώς πασχόντων» τρεις ήταν οι τρόποι εισαγωγής του ψυχικά πάσχοντα:

- α) με εκούσια νοσηλεία,
- β) με ακούσια νοσηλεία,
- γ) με την υποχρεωτική εισαγωγή των επικίνδυνων ψυχοπαθών. Ενώ, αναγνώριζε την «ίδια βούληση» στην εκούσια εισαγωγή, δεν επέτρεπε την έξοδο του με «ίδια βούληση».

Για τον εγκλεισμό του ασθενή αρκούσε η γνωμάτευση του επιστημονικού διευθυντή της κλινικής και η συνηγορία ενός δεύτερου ψυχιάτρου.

Ορίζεται ακόμη και ποινή για τους συγγενείς του ασθενή όταν αρνούνται να τον παραλάβουν κατόπιν κλήσεως.

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ 104 ΦΕΚ 177/1973
(Περί ψυχικής υγιεινής και περιθάλψεως των ψυχικώς πασχόντων)

ΑΡΘΡΟ 11

Δύναται να ιδρύονται σχολές βοηθών νοσοκόμων στα νοσοκομεία ψυχικών νόσων μονοετούς φοιτήσεως.

Οι όροι ιδρύσεως και λειτουργίας, η σύνθεση του διδακτικού προσωπικού και η διδακτέα ύλη των καθορίζεται με ΠΔ.

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ

Έχει επικρατήσει η αναφορά σε δύο ορόσημα σε σχέση με την ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα. Η θέσπιση του Κανονισμού 815 της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και οι δράσεις που υλοποιήθηκαν στο πλαίσιο αυτό και οι δύο, έως τώρα φάσεις του εθνικού σχεδίου για την ψυχική υγεία «Ψυχαργώς».

Η ψήφιση του νόμου 1397/83 για το Εθνικό Σύστημα Υγείας άλλαξε ριζικά τον υγειονομικό χάρτη της χώρας και επακόλουθα τις ψυχιατρικές υπηρεσίες.

Με την ενεργοποίηση της έκτακτης οικονομικής ενίσχυσης από την τότε ΕΟΚ (Κανονισμός 815/84, Προγράμματα “Λέρος Ι” και “Λέρος ΙΙ”) ξεκίνησε η διαδικασία αποϊδρυματισμού, βελτίωσης της ενδονοσκομειακής φροντίδας, προετοιμασίας και μετάβασης των ασθενών σε προστατευμένες ή σχετικά αυτόνομες δομές διαβίωσης στην κοινότητα και δημιουργίας νέων κοινοτικά προσανατολισμένων υπηρεσιών ψυχικής υγείας.



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ 15 ΙΟΥΛΙΟΥ 1992	ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ 123
--------------------------	--------------	-----------------------

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2071

Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδωμε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'
ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

Άρθρο 1

Το άρθρο 1 του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α') αντικαθίσταται ως εξής:

* Μέρη του κράτους

1. Το κράτος μεριμνά για την ίδρυση, λειτουργία, οργάνωση και εποπτεία των κατάλληλων φορέων προς εξασφάλιση της υγείας όλων των πολιτών.
2. Το κράτος εξασφαλίζει το δικαίωμα και τη δυνατότητα στον πολίτη να επιτύχει προληπτικά ή θεραπευτικά το πρόβλημα της υγείας του, μέσα από διαδικασίες που θα του διασφαλίζουν στο ακέραιο την ελεύθερη επιλογή και το σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.

Άρθρο 2

Το άρθρο 2 του ν. 1397/1983 αντικαθίσταται ως εξής:

* Υγειονομικές περιφέρειες

1. Η Χώρα διαιρείται σε υγειονομικές περιφέρειες.
2. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Εσωτερικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ορίζεται εκάστοτε εν ονόματι των υγειονομικών αναγκών και των κοινωνικών συνθηκών της Χώρας, ο αριθμός των υγειονομικών περιφερειών που περιλαμβάνουν ορισμένους νομούς, η έδρα τους και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια που αφορά στην εν γένει λειτουργία των υπηρεσιών τους.

Άρθρο 3 Περιφερειακές Υπηρεσίες Υγείας

1. Στην έδρα κάθε υγειονομικής περιφέρειας ιδρύεται Περιφερειακή Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας.
2. Η διεύθυνση αυτή ασκεί εποπτεία επί των φορέων περιθαλής και συντονίζει το έργο τους, ενώ εισηγείται στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ρυθμίσεις κατάλληλες για την πληρέστερη και αποδοτικότερη παροχή υπηρεσιών υγείας στους κατοίκους της περιφέρειας.
3. Ο Διευθυντής της διεύθυνσης υπηρεσιών υγείας της περιφέρειας προεδρεύει του αντίστοιχου Περιφερειακού Συμβουλίου Υγείας (ΠΕ.Σ.Υ.) και συμμετέχει στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), μόνο στα θέματα που αφορούν την περιφέρειά του.
4. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Εσωτερικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζεται η οργάνωση, οι αρμοδιότητες των διευθύνσεων της παρ. 1, καθώς και ο τρόπος άσκησης ελέγχου και εποπτείας στους φορείς υγείας της περιφέρειας.

Άρθρο 4 Σύσταση ειδικών γραμματειών

1. Στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων συνιστώνται τρεις (3) ειδικές γραμματείες. Το έργο κάθε ειδικής γραμματείας συντονίζεται από το συντονιστή.
2. Οι ειδικές γραμματείες είναι:
 - α) Γραμματεία διοικητικών, οργανωτικών και οικονομικών θεμάτων, που αποτελείται από δύο (2) υπαλλήλους ΠΕ κατηγορίας του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ή του ευρύτερου δημόσιου τομέα υγείας και τρεις (3) ειδικούς επιστημονών με εμπειρία σε διοικητικά, οργανωτικά και οικονομικά θέματα του τομέα υγείας.
 - β) Γραμματεία επιστημονικών και υγειονομικών θεμάτων,

Στα άρθρα 91-101 του νόμου 2071/1992, γίνεται αναφορά για ένα πολυσυζητημένο θέμα αυτό της ακούσιας νοσηλείας, τη διαδικασία εισαγωγής, τη βελτίωση των συνθηκών νοσηλείας, λήξη της ακούσιας νοσηλείας, επίσης θεσπίζονται οι τομείς ψυχικής υγείας οι μονάδες ψυχικής υγείας και οι Τοπικές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας με τις αρμοδιότητές τους.

Πολλά άρθρα του νόμου 2071/92 αφορούν την υπεράσπιση των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών και την εναρμόνιση του νομικού πλαισίου της ψυχιατρικής πρακτικής με τα σύγχρονα επιστημονικά επιτεύγματα και για τους λόγους αυτούς αποτελεί μία σημαντική αναφορά.

ΝΟΜΟΣ 2071/1992

Ειδικότερα, καθορίζεται ότι η νοσηλεία του ψυχικά ασθενή μπορεί να γίνει είτε εκούσια αν ο ίδιος ο ασθενής με την συγκατάθεση του ζητήσει την εισαγωγή του σε μονάδα ψυχικής υγείας και την παραμονή του εκεί για θεραπεία, είτε ακούσια.

Ως προϋπόθεση της ακούσιας νοσηλείας ο νόμος θέτει κριτήρια: α) όχι μόνο τη διαπίστωση ψυχικής ασθένειας, αλλά και την αδυναμία του να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του, έτσι ώστε η έλλειψη νοσηλείας του να έχει ως συνέπεια είτε τον αποκλεισμό της θεραπείας του, είτε την επιδείνωση της κατάστασης της υγείας του, β) την ακούσια νοσηλεία να είναι απαραίτητη για να αποτραπούν πράξεις βίας κατά του ιδίου ή τρίτων

ΝΟΜΟΣ 2071/1992

Η αίτηση για ακούσια νοσηλεία πρέπει να συνοδεύεται από αιτιολογημένες βεβαιώσεις δύο ψυχιάτρων, η σε περίπτωση που δεν μπορεί να βρεθεί δεύτερος, αρκεί ο δεύτερος ιατρός να είναι παρεμφερούς ειδικότητας.

Κατά την εισαγωγή του ασθενή στην κλινική ο διευθυντής ή άλλο πρόσωπο στο οποίο έχει ανατεθεί το καθήκον αυτό, οφείλει να ενημερώσει τον ασθενή για τα δικαιώματά του (εμφάνιση στο δικαστήριο, δικαίωμα εφέσεως και ανακοπής, επανέλεγχος της ψυχικής του υγείας κ.α.).

Μέσα σε τρεις μέρες από την απόφαση του εισαγγελέα για ακούσια νοσηλεία, αυτός υποχρεούται να απευθυνθεί με αίτηση του προς το Μονομελές Πρωτοδικείο για την επικύρωση ή όχι της ακούσιας νοσηλείας. 48 ώρες πριν από την συνεδρίαση καλείται και ο ασθενής, που δικαιούται να παραστεί με δικηγόρο και ψυχίατρο, ενώ το δικαστήριο συνεδριάζει μέσα σε 10 μέρες κλεισμένων των θυρών.

Η νοσηλεία μπορεί να διακοπεί αν πάψουν να συντρέχουν οι προϋποθέσεις αυτής.

Συνήθως όμως η διακοπή της ακούσιας νοσηλείας γίνεται την μέρα που παίρνει εξιτήριο ο ασθενής.

Η εφαρμογή της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στην Ελλάδα ξεκίνησε βασισμένη στο νόμο για το Εθνικό Σύστημα Υγείας (Ν. 1397/1983, στο πλαίσιο του Κανονισμού 815/84, ο οποίος έθεσε τα θεμέλια της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης.

Ο νόμος 1397/1983 διευρύνθηκε με το Ν. 2071/1992 και παγιώθηκε με το Ν. 2716/1999.

Βασικοί άξονες της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης

Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση υλοποιείται μέσα από τις ακόλουθες δράσεις:

- Αποασυλοποίηση και κοινωνικο-οικονομική (επαν)ένταξη ψυχικά ασθενών
- Ανάπτυξη – Συμπλήρωση – Επέκταση δομών στην κοινότητα για την ολοκληρωμένη εφαρμογή της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.
- Ενέργειες πρόληψης, ενίσχυσης της κοινωνικής αλληλεγγύης και κοινωνικοοικονομικής (επαν)ένταξης.
- Κατάρτιση του προσωπικού για τη στήριξη της αποασυλοποίησης, της κοινωνικοοικονομικής επανένταξης και της συνεχούς υποστήριξης των ψυχικά ασθενών.

ΨΥΧΑΡΓΩΣ

- Στο πλαίσιο της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης στην Ελλάδα λειτουργεί το Εθνικό Πρόγραμμα Δράσης «Ψυχαργώς»
- Η ονομασία του προέρχεται από τη μυθολογική «Αργώ» και την επιστροφή του χρυσόμαλλου δέρατος.
- Ο συμβολισμός παραπέμπει στην «επιστροφή» των ψυχικά ασθενών στην κοινότητα που επιφέρει η Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση.

ΨΥΧΑΡΓΩΣ Α ΦΑΣΗ

Εντάχθηκε στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Καταπολέμηση του αποκλεισμού από την αγορά εργασίας», ως ειδικό πρόγραμμα για την κοινωνικοοικονομική ένταξη ατόμων με ψυχικά και νοητικά προβλήματα.

Το ΕΠ χρηματοδοτήθηκε από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο σε ποσοστό 75% και από το Ελληνικό Δημόσιο Ταμείο σε ποσοστό 25%.

Οι υλοποιηθείσες ενέργειες στην Α' Φάση ήταν οι εξής:

- Βελτίωση δομών (εκπαίδευση εκπαιδευτών)
- Βελτίωση υποδομών (αναβάθμιση κτιρίων, εξοπλισμός)
- Ανάπτυξη και βελτίωση δεξιοτήτων των ληπτών (προκατάρτιση, κατάρτιση, απασχόληση).

ΨΥΧΑΡΓΩΣ Α ΦΑΣΗ

Μέχρι το τέλος του 2001 το μεγαλύτερο βάρος του Προγράμματος Ψυχαργώς δόθηκε στην αποασυλοποίηση ασθενών.

Η εκκίνηση έγινε με τη λειτουργία 15 ξενώνων και 120 προστατευομένων διαμερισμάτων για την αποασυλοποίηση 470 ψυχικά ασθενών.

Στο τέλος του 2001 είχαν ήδη δημιουργηθεί:

- 92 ξενώνες,
- 14 οικοτροφεία
- 94 διαμερίσματα
- 1 οικοτροφείο για αυτιστικά άτομα
- 1 ξενώνας για πρόσφυγες ψυχικά ασθενείς
- 75 εργαστήρια κατάρτισης ψυχικά ασθενών
- 1 κέντρο ημέρας για ψυχικά ασθενείς
- 1 κέντρο ημέρας για πρόσφυγες ψυχικά ασθενείς
- 1 κέντρο ημέρας για ψυχικά ασθενείς μουσουλμανικού θρησκεύματος και
- 6 νέα ψυχιατρικά Τμήματα σε νέα κτίρια Γενικών Νοσοκομείων

Παράλληλα, έως το τέλος του 2001 είχε γίνει

Προκατάρτιση και κατάρτιση 973 ασθενών που διέμεναν σε ψυχιατρικά νοσοκομεία

Αποϊδρυματισμός, διαμονή σε εξωνοσοκομειακές δομές 763 ασθενών

Πρόσληψη 1200 ατόμων για τη στελέχωση των δομών που καταρτίστηκαν μέσω ειδικών προγραμμάτων εκπαίδευσης.

ΨΥΧΑΡΓΩΣ Β ΦΑΣΗ

Η πενταετία 2001 -2006 αναφέρεται ως Β φάση του αναθεωρημένου προγράμματος Ψυχαργώς και χρηματοδοτήθηκε από την ΕΕ μέσω του προγράμματος Γ' ΚΠΣ.

- Για την περίοδο 2001 -2010 προβλέφθηκε η ανάπτυξη δομών και υποδομών με βάση τις αρχές της τομεοποίησης και της κοινοτικής ψυχιατρικής, ώστε να εξασφαλίζεται η συνέχεια της ψυχιατρικής φροντίδας.
- Δόθηκε έμφαση αφενός στην αποϊδρυματοποίηση, την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και την κοινωνική επανένταξη 3.500 ασθενών με μακρά παραμονή στα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία της χώρα και αφετέρου στην Πρωτοβάθμια φροντίδα, εξωνοσοκομειακή περίθαλψη, αλλά και την νοσοκομειακή περίθαλψη στο πλαίσιο του Γενικού Νοσοκομείου.

Άξονες δράσεις του Προγράμματος για τη περίοδο 2001-2010

- Η Τομεοποίηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας
- Η βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των ασθενών των ψυχιατρικών νοσοκομείων και η ολοκληρωμένη προετοιμασία της εξόδου τους στην κοινότητα (κυρίως του ψνα)
- Η ανάπτυξη κοινοτικών δομών και προγραμμάτων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας ψυχικής υγείας και η διασύνδεση των υπηρεσιών σε ολοκληρωμένα δίκτυα στο πλαίσιο των τομέων ψυχικής υγείας
- Η διασφάλιση της συνέχειας της φροντίδας για τους πληθυσμούς στόχους στο επίπεδο της κοινότητας
- Η προαγωγή της πρόληψης και η ανάπτυξη ενεργειών που προωθούν την κοινωνική αλληλεγγύη και ενισχύουν τις δράσεις επανένταξης των ψυχικά ασθενών στόχων στην αγορά εργασίας.

Σχεδιασμός και Αποτελέσματα

Είχαν σχεδιαστεί να επιτευχθούν οι ακόλουθοι στόχοι:

- Λειτουργία 220 δομών αποασυλοποίησης δυναμικότητας 2000 ασθενών
- Αποασυλοποίηση 1500 ασθενών
- Αύξηση κατά 200 κλίνες τη δυναμικότητα των ψυχιατρικών τμημάτων των γενικών νοσοκομείων
- Δημιουργία 5 εξωνοσοκομειακών δομών ψυχικής υγείας
- Δημιουργία 5 Κοινωνικών Συνεταιρισμών
- Κατάρτιση 3000 εργαζομένων στον τομέα της ψυχικής υγείας

Τα Επιτεύγματα του προγράμματος ήταν τα εξής:

- 146 δομές αποασυλοποίησης με 1289 ενοίκους
- 10 ξενώνες με 113 ενοίκους
- 63 οικοτροφεία με 940 ενοίκους
- 73 διαμερίσματα με 236 ενοίκους

ΨΥΧΑΡΓΩΣ Β ΦΑΣΗ

Από το σύνολο των δομών αποασυλοποίησης περίπου το 39% είχε συσταθεί και λειτουργούσε από ΜΚΟ, πιστοποιημένες στον τομέα ψυχικής υγείας και το 61% είχε συσταθεί και λειτουργούσε από φορείς του δημοσίου (ψυχιατρικά και γενικά νοσοκομεία).

Αναλυτικά:

- 7 Οικοτροφεία από ψυχιατρικά νοσοκομεία
- 9 Ξενώνες από Ψυχιατρικά Νοσοκομεία
- 45 Διαμερίσματα από Ψυχιατρικά Νοσοκομεία
- 28 Διαμερίσματα από Γενικά Νοσοκομεία
- 56 Οικοτροφεία από ΝΠΙΔ
- 1 Ξενώνας από ΝΠΙΔ

Στον Τομέα της Ανάπτυξης μονάδων ψυχικής υγείας στην κοινότητα έχουμε ως αποτελέσματα:

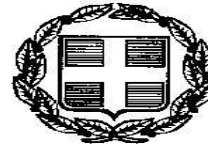
<i>Τύπος Δομής</i>	<i>Πλήθος</i>	<i>Προσωπικό</i>
Ψυχιατρικά Τμήματα σε Γενικά Νοσοκομεία	2	21
Παιδοψυχιατρικά Τμήματα σε Γενικά Νοσοκομεία	1	11
Μετανοσοκομειακοί Ξενώνες Βραχείας Παραμονής	1	17
Κέντρα Ψυχικής Υγείας	4	44
Κέντρα Ημέρας	14	110
Μονάδες Αντιμετώπισης Νόσου Alzheimer	2	71
Ξενώνες για άτομα με αυτισμό	1	22
Ολοκληρωμένο Κέντρο Αντιμετώπισης Αυτισμού	1	40
Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας	3	34
Σύνολα	29	370

Αποτελέσματα του Προγράμματος Ψυχαργός έως σήμερα

Έχει ολοκληρωθεί η άρση των ασυλικών τμημάτων σε 6 Ψυχιατρικά νοσοκομεία της χώρας.

Συγκεκριμένα καταργήθηκαν τα άσυλα των ψυχιατρικών νοσοκομείων:

- Πέτρας Ολύμπου
- Κρήτης
- Κέρκυρας
- Τρίπολης
- Χανίων
- Παίδων Πεντέλης



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 96

17 Μαΐου 1999

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2716

Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ**

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'
ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ**

Άρθρο 1

Γενικές Αρχές Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας

1. Το Κράτος έχει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας που έχουν σκοπό την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία, την περίθαλψη, καθώς και την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη ενηλίκων, παιδιών και εφήβων με ψυχικές διαταραχές και διαταραχές αυτιστικού τύπου και με μαθησιακά προβλήματα.

2. Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας διαρθρώνονται, οργανώνονται, αναπτύσσονται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου, με βάση τις αρχές της τομεοποίησης και της κοινοτικής ψυχιατρικής, της προτεραιότητας της πρωτοβάθμιας φροντίδας, της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης, της αποϊδρυματοποίησης, της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης, της συνέχειας της ψυχιατρικής φροντίδας, καθώς και της πληροφόρησης και εθελοντικής αρωγής της κοινότητας στην προαγωγή της ψυχικής υγείας.

Με απόφαση της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Ασθενών του ν. 2519/1997 ορίζεται πενταμελής Εκτελεστική Γραμματεία της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών.

Η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές είναι επταμελής και αποτελείται από:

- α) έναν ψυχίατρο και έναν παιδοψυχίατρο,
- β) δύο κοινωνικούς λειτουργούς,
- γ) έναν από τους λοιπούς επαγγελματίες ψυχικής υγείας και
- δ) δύο νομικούς.

Ο Πρόεδρος και τα μέλη της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, καθώς και οι αναπληρωτές τους, ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Ασθενών του ν. 2519/1997. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, που εκδίδεται μέσα σε διάστημα τριών (3) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου, ορίζονται τα τακτικά και αναπληρωματικά μέλη της Ειδικής Επιτροπής. Ένα εκ των μελών ορίζεται ως Πρόεδρος με την ίδια απόφαση. Η θητεία της Επιτροπής είναι πενταετής.

3. Η 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, το δικαίωμα να αμφισβητεί ο ασθενής στο δικαστήριο την ακούσια νοσηλεία, να συνομιλεί κατ' ιδίαν με δικηγόρο, να έχει πρόσβαση στα δεδομένα των αρχείων που τον αφορούν, το δικαίωμα να προστατεύει την περιουσία του, το

Με το **νόμο 2716 του 1999** (ΦΕΚ 96) έχουμε ένα Νόμο που αφορά εξ' ολοκλήρου την ψυχική υγεία και συγκεκριμένα τη βελτίωση και τον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Με αυτό το νόμο υποστηρίζεται πλέον και νομικά η μεταρρύθμιση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και στη συνέχεια θα δούμε τις σχετικές ρυθμίσεις.

ΝΟΜΟΣ 2716/1999

Καθιερώνεται **Ειδική Επιτροπή** στο Υπουργείο Υγείας για τη προστασία και τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών.

Διαιρούνται οι Υγειονομικές Περιφέρειες σε **Τομείς Ψυχικής Υγείας** (Το.Ψ.Υ.) με κριτήρια γεωγραφικά και πληθυσμιακά στους οποίους εντάσσονται Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.).

Γίνεται η σύνθεση των τομεακών επιτροπών ψυχικής υγείας.

NOMOS 2716/1999

Καθορίζονται οι **Μονάδες Ψυχικής Υγείας**, δηλαδή, οι ξενώνες, τα οικοτροφεία, τα διαμερίσματα, οι φιλοξενούσες οικογένειες, οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας κατ' οίκον και οι κινητές μονάδες.

Δίνεται η δυνατότητα ίδρυσης Μονάδων Ψυχικής Υγείας απο φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα.

ΝΟΜΟΣ 2716/1999

Καθιερώνονται οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης (Κοι.Σ.Π.Ε) με τις προϋποθέσεις λειτουργίας τους, που αποβλέπουν στην κοινωνικό – οικονομική ενσωμάτωση και επαγγελματική ένταξη των ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα και συμβάλλουν στη θεραπεία του και στην κατά το δυνατόν οικονομική τους αυτάρκεια.

ΝΟΜΟΣ 4052/2012



1115

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 41

1 Μαρτίου 2012

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 4052

Νόμος αρμοδιότητας Υπουργείων Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης για εφαρμογή του νόμου -Εγκρίση των Σχεδίων Συμβάσεων Χρηματοδοτικής Διεύθυνσης μεταξύ του Ευρωπαϊκού Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας (ΕΤΧΣΣ), της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Τράπεζας της Ελλάδος, του Σχεδίου του Μηχανισμού Συνεννόησης μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της Τράπεζας της Ελλάδος και άλλες επείγουσες διατάξεις για τη μείωση του δημοσίου χρέους και τη διάσωση της εθνικής οικονομίας- και άλλες διατάξεις.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδωμε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'
ΡΥΘΜΙΣΗ ΘΕΜΑΤΩΝ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΑΙ ΕΠΙΟΠΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ

Άρθρο 1

Περιφερειακή συγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

1. Η παρ. 1 του άρθρου 1 του ν. 3329/2005 (Α'81) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

4. Η Επικράτεια διαιρείται στις ακόλουθες επτά (7) Υγειονομικές Περιφέρειες, τα γεωγραφικά όρια των οποίων ταυτίζονται με τα όρια των επτά (7) Αποκεντρωμένων Διοικήσεων της χώρας:

α) Την 1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής, η οποία εκτείνεται στα όρια της περιφέρειας Αττικής και περιλαμβάνει τους Δήμους του Νομού Αττικής, με έδρα την Αθήνα.

β) Την 2η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας - Στερεάς Ελλάδας, η οποία εκτείνεται στα όρια των περιφερειών Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας και περιλαμβάνει τους Δήμους των Νομών Καρδίτσας, Λάρισας, Μονασίου, Τρικλίων Βοιωτίας, Ευβοίας, Ευρυτανίας, Φθιώτιδας και Φωκίδας, με έδρα τη Λάρισα.

γ) Την 3η Υγειονομική Περιφέρεια Ηπείρου - Δυτικής Μακεδονίας, η οποία εκτείνεται στα όρια των περιφερειών Ηπείρου και Δυτικής Μακεδονίας και περιλαμβάνει τους Δήμους των Νομών Άρτας, Θεσπρωτίας, Ιωννίνων, Πρεβέζης, Γρεβενών, Κατωριάς, Κοζάνης και Φλώρινας, με έδρα τα Ιωάννινα.

δ) Την 4η Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου, Δυτικής Ελλάδας και Ιονίου, η οποία εκτείνεται στα όρια των περιφερειών Πελοποννήσου, Δυτικής Ελλάδας και Ιονίου και περιλαμβάνει τους Δήμους των Νομών Αργολίδας, Αρκαδίας, Κορινθίας, Λακωνίας, Μεσσηνίας, Αιτωλοακαρνανίας, Αχαΐας, Ηλείας, Ζακύνθου, Κέρκυρας, Κεφαλληνίας και Λευκάδας, με έδρα την Πάτρα.

ε) Την 5η Υγειονομική Περιφέρεια Αιγαίου, η οποία εκτείνεται στα όρια των περιφερειών Βορείου Αιγαίου και Νοτίου Αιγαίου και περιλαμβάνει τους Δήμους των Νομών Λέσβου, Σάμου, Χίου, Κυκλάδων και Δωδεκανήσου με έδρα τον Πειραιά. Για το 2013 προϋπενναι και οι Δήμοι της Αντιπεριφέρειας Παριώας και Νήσων, στη 5η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης, η οποία εκτείνεται στα όρια της περιφέρειας Κρήτης και περιλαμβάνει τους Δήμους των Νομών Ηρακλείου, Λασιθίου, Ρεθύμνου και Χανίων, με έδρα το Ηράκλειο.

ζ) Την 7η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας - Θράκης, η οποία εκτείνεται στα όρια της περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης και Κεντρικής Μακεδονίας και περιλαμβάνει τους Δήμους των Νομών Δράμας, Έβρου, Καβάλας, Ξάνθης, Ροδόπης, Ημαθίας, Θεσσαλονίκης, Κιλίκης, Πέλλας, Σερρών και Χαλκιδικής, με έδρα τη Θεσσαλονίκη.

Η αρχή της παρούσας διάταξης άρχεται την 1/2/2013.

2. Το εδάφιο γ' της παρ. 2 του άρθρου 1 του ν. 3329/2005 (Α'81) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

«Έδρα έχει την πόλη όπου εδρεύει κάθε Αποκεντρωμένη Διοίκηση και εποπτεύεται και ελέγχεται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μπορεί να μεταβιβάζονται ομοιοδότητες στον σχετικό με τον έλεγχο και εποπτεία των Δ.Υ.Τ.Ε. στον Γενικό Γραμματέα Αποκεντρωμένης Διοίκησης».

3. Προτίθεται παρ. 7 στο άρθρο 1 του ν. 3329/2005 (Α'81) ως ακολούθως:

ΑΡΘΡΟ 30

Κατάργηση Ψυχιατρικών Νοσοκομείων

1. Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής» καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

2. Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Ψυχικών Παθήσεων Χανίων» καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων ως Ψυχιατρικός Τομέας.

3. Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης» καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Τρίπολης ως Ψυχιατρικός Τομέας.

4. Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Κέρκυρας» καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας ως Ψυχιατρικός Τομέας.

5. Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «Θεραπευτήριο Ψυχικών Παθήσεων Ιεράς Μονής Πέτρας Ολύμπου» καταργείται ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου και εντάσσεται στο Γενικό Νοσοκομείο Κατερίνης ως Ψυχιατρικός Τομέας.

NΟΜΟΣ 4272/2014

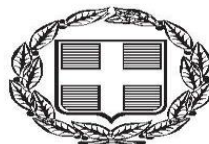
Σημαντική
αναθεώρηση
των
διατάξεων
του Νόμου
2716/1999
βρίσκουμε
στο **Νόμο**
4272/2014
όπου:

Έχουμε τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας να αποτελούν τον πυρήνα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας με διακριτό κέντρο κόστους στον προϋπολογισμό του νοσοκομείου.

Ρυθμίζονται οι θέσεις του προσωπικού που με το Νόμο 4052/2012 οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας των ψυχιατρικών νοσοκομείων έχουν ενταχθεί ως ψυχιατρικοί τομείς στα Γενικά Νοσοκομεία υποδοχής και η εργασιακή τους κατάσταση.

Επίσης, υπάρχουν ρυθμίσεις για τη σύνθεση των Τομεακών Επιτροπών και επιπλέον στη σύνθεση της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές **προστίθεται Νοσηλευτής** με ειδικότητα στη Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας και εμπειρία στην ψυχική υγεία.

**Υπουργική Απόφαση με Αριθ. Α3α/οικ.876 ΦΕΚ 661/2000
(Καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας
των ΜΨΑ και των Προστ. Διαμερισμάτων)**



8397

**ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ**

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 661

23 Μαΐου 2000

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθ. Α3α/οικ.876 (1)
Καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Οικοτροφεία, Ξενώνες) και των Προγραμμάτων Προστατευμένων Διαμερισμάτων του άρθρου 9 του Ν. 2716/99.

**ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ - ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Εχόντες υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96/Α'/17.5.99) "Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις".
2. Τις διατάξεις του Π.Δ. 138/92 (ΦΕΚ 68/Α'/22.4.92) "Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας" όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει σήμερα.
3. Τις διατάξεις των οργανισμών των ειδικών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων και των Γενικών Νοσοκομείων.
4. Την αρ.1039386/441/Α006/21.4.2000 κοινή Απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών "Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Οικονομικών Γεώργιο Δρύ" (Φ.Ε.Κ.571/Β'/ 21.4.2000).
5. Την υπ'αριθμ. Δ1α/οικ.11443/7.6.99 απόφασή μας με την οποία συγκροτήθηκε ομάδα εργασίας για τον καθορισμό των προϋποθέσεων και του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των αρχών και της στελέχωσης των ξενώνων, οικοτροφείων και προστατευμένων διαμερισμάτων.
6. Τις διατάξεις της παρ.2 του άρθρου 1 του Ν.2469/97 (Φ.Ε.Κ. 38/Α'/97) και το γεγονός ότι από τις διατάξεις της απόφασης αυτής δεν προκαλείται πρόσθετη δαπάνη.

γράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων του άρθρου 9 του Ν. 2716/99 διέπονται και εφαρμόζουν τις ακόλουθες αρχές:

α. Τις αρχές που ορίζονται στην παρ. 2, του άρθρου 1 του Ν. 2716/99.

β. Την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές όπως αυτά αναφέρονται στο άρθρο 2 παρ. 3 του Ν. 2716/99 καθώς και κάθε άλλου συνταγματικού τους δικαιώματος ως πολιτών.

γ. Τις αρχές και τους στόχους της Συναινετικής Διακήρυξης για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και της Παγκόσμιας Εταιρείας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, όπως αυτή δημοσιεύθηκε στην WHO/MNH/MND/ 96.2 έκδοση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Άρθρο 2

Προϋποθέσεις

Απαραίτητες προϋποθέσεις για τη λειτουργία των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Οικοτροφεία, Ξενώνες) και των Προγραμμάτων Προστατευμένων Διαμερισμάτων, είναι οι ακόλουθες:

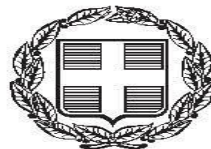
Α. Για τις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης που συνιστώνται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 9 του Ν. 2716/99 και τα προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων που υλοποιούνται σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 του ιδίου άρθρου.

- α) Σύσταση της μονάδας
- β) Σύσταση των θέσεων προσωπικού
- γ) Εξασφάλιση της κτιριακής υποδομής και του απαραί-

Υπουργική Απόφαση με Αριθ. Α5β/οικ.1662 ΦΕΚ 691/2001
(Καθορισμός του τρόπου λειτουργίας και της στελέχωσης
των Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας)



02006910506010008



9855

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 691

5 Ιουνίου 2001

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

- Οργάνωση και λειτουργία Κέντρων Υποβοήθησης Με-
λέτης για τους μαθητές της Πρωτοβάθμιας και
Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης των σεισμόπλη-
κτων περιοχών του λεκανοπεδίου Αττικής..... 1
- Καθορισμός του τρόπου λειτουργίας και της στελέ-
χωσης των Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας του
άρθρου 7 του Ν. 2716/99, καθώς και κάθε λεπτο-
μέρειας εφαρμογής του ιδίου άρθρου..... 2
- Σύσταση Νομικού Προσώπου στο Δήμο Νεμέας Ν. Κο-
ρινθίας με την επωνυμία «Δημοτικό στάδιο Νεμέας» 3

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

- Αριθ. Γ2/3468 (1)
Οργάνωση και λειτουργία Κέντρων Υποβοήθησης Μελέ-
της για τους μαθητές της Πρωτοβάθμιας και Δευτερο-
βάθμιας Εκπαίδευσης των σεισμόπληκτων περιοχών
του λεκανοπεδίου Αττικής.

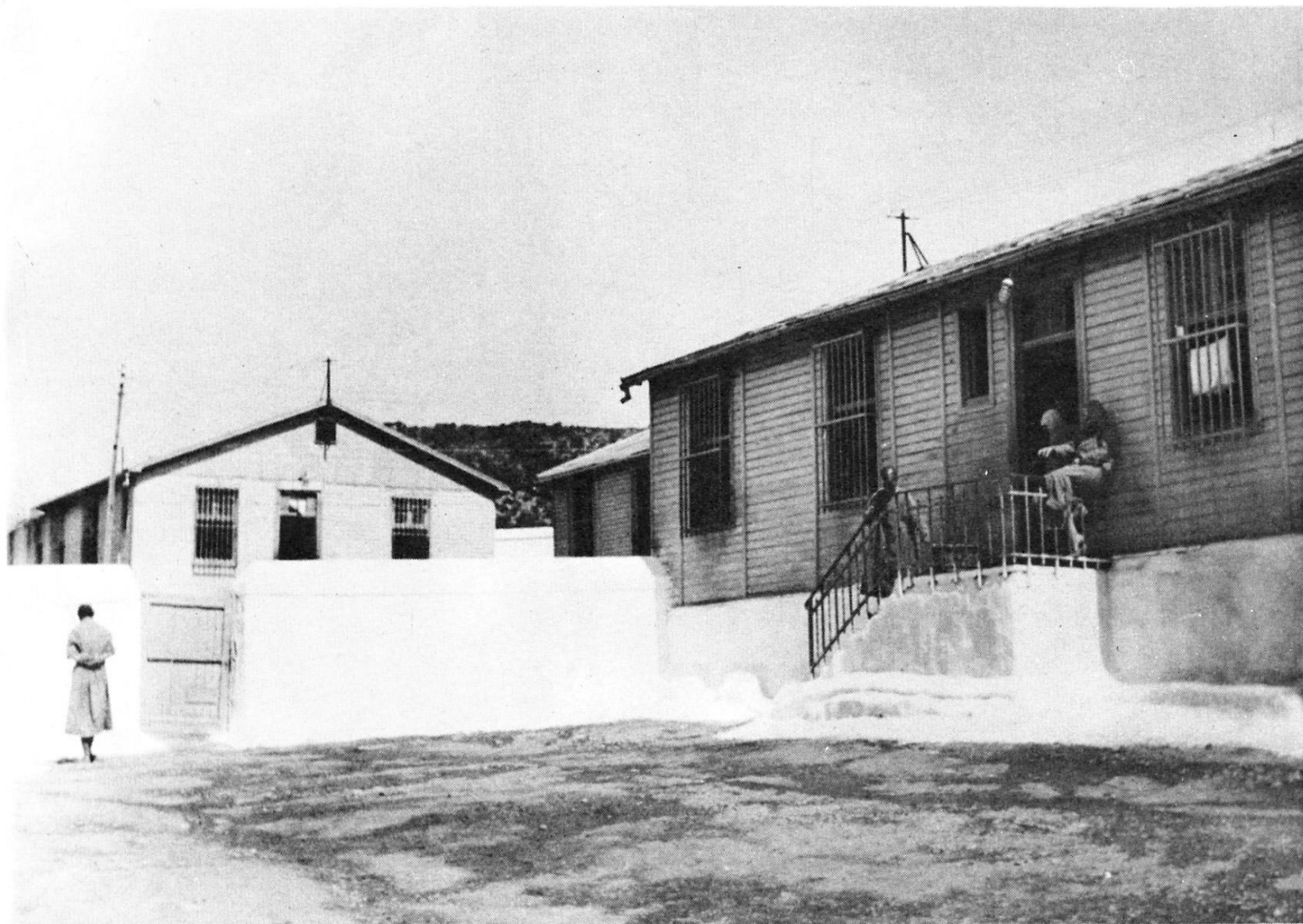
Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

τικού προϋπολογισμού, δεδομένου ότι η χρηματοδό-
τηση του έργου ύψους ενός δισεκατομμυρίου εξακο-
σίων ενενήντα ένα εκατομμυρίων διακοσίων χιλιάδων
δραχμών (1.691.200.000) δρχ. θα καλυφθεί από το
Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Κοινωνικού Αποκλεισμού
του Υπουργείου Εργασίας του Β' Κοινοτικού Πλαισίου
Στήριξης στο πλαίσιο του Τεχνικού Δελτίου με αρ.
πρωτ. 016931/9.12.1999 «Κέντρα υποβοήθησης μελέ-
της μαθητών σε σεισμόπληκτες περιοχές, Πρωτοβάθ-
μιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης» και την ανα-
μόρφωσή του με αριθμ. Πρωτ. διαβιβαστικού
Γ2/6195/30.12.99 όπου το Υπουργείο Παιδείας ανέλα-
βε την ενέργεια.

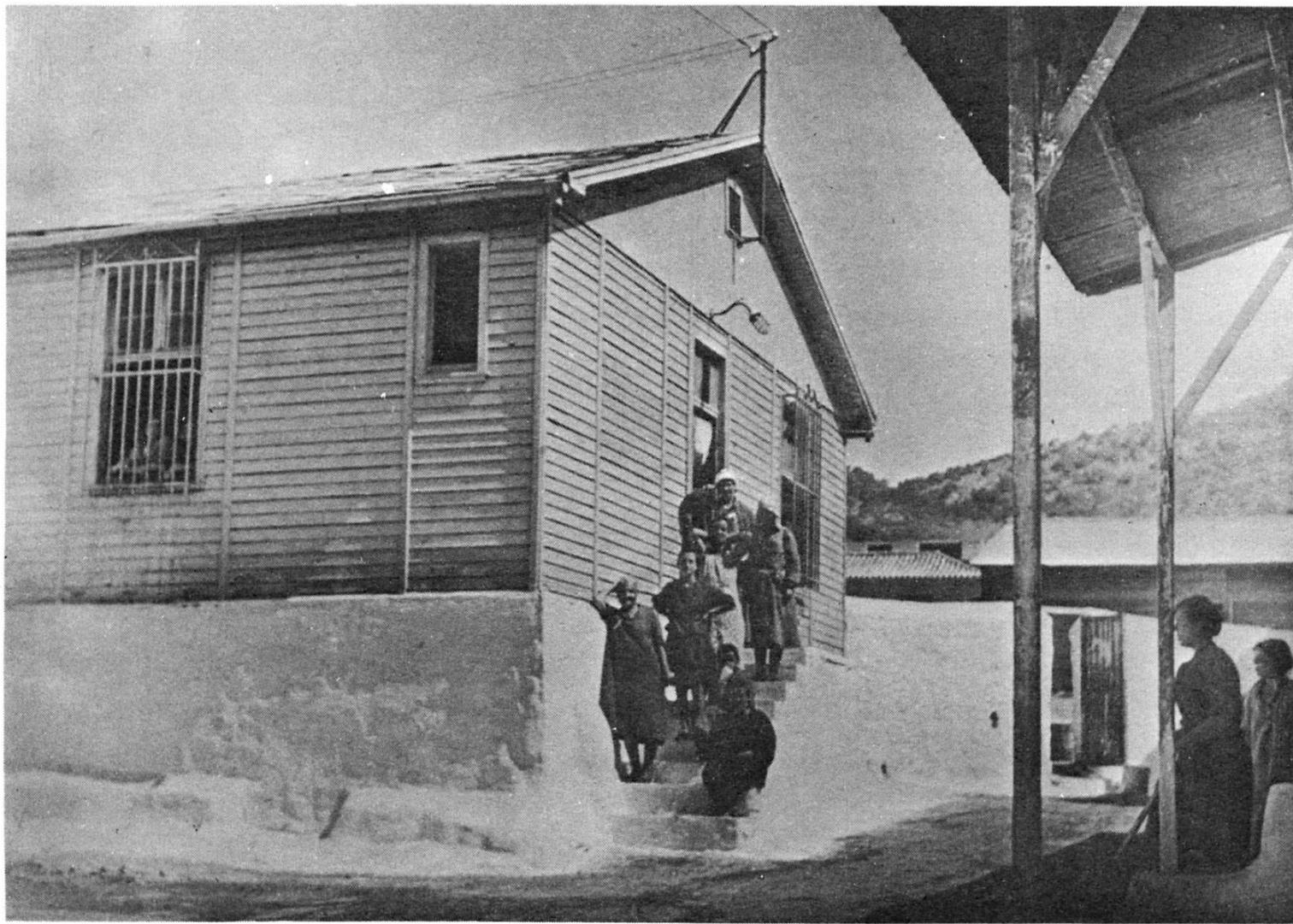
στ) Τις έκτακτες ανάγκες που έχουν δημιουργηθεί στην
περιοχή του λεκανοπεδίου Αττικής λόγω του σεισμού της
7ης Σεπτεμβρίου 1999 και δεν έχουν ακόμη εκλείψει.

ζ) Το υπ' αριθ. πρωτ. Γ2/5430/29.12.2000 έγγραφο του
Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και
Θρησκευμάτων περί νέας παράτασης του χρόνου υλο-
ποίησης της ενέργειας.

η) Την Υ.Α. 107928/19/3/2001 του Υπουργού Εργασίας
και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που συμφωνεί, τροποποιεί
την Υ.Α του Υφυπουργού Εργασίας με αριθ. πρωτ.
119707/24.12.1999 και παρατείνει τον χρόνο υλοποίησης
της ενέργειας, αποφασίζουμε:



8. Παράγκες του 1928. (Φωτογραφία τῆς ἐποχῆς. Ἀρχεῖο Τατσόγλου).



9. Ἄλλη Παράγκα τοῦ 1928. (Φωτογραφία τῆς ἐποχῆς. Ἀρχεῖο Τατσσόγλου).



13. Θάλαμος αρρώστων τοῦ 1^{ου} μόνιμου Περιπτέρου. (Φωτογραφία τῆς ἐποχῆς. Ἀρχεῖο Τασσόγλου).













Ευχαριστώ πολύ!!!