



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Υγεία – Πρόνοια 2000-2006»

ΟΔΗΓΟΣ

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΝΟΜΙΚΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΕΝΟΙΚΩΝ
ΜΟΝΑΔΩΝ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ



ΜΟΝΑΔΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ & ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ
«ΨΥΧΑΡΓΩΣ – Β΄ ΦΑΣΗ»

Αθήνα, Μάρτιος 2007

Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ)
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων – Ιατρική Σχολή – Ψυχιατρική Κλινική
Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (ΕΚΚΕ)
Όμιλος Μελετών & Αναπτυξιακού Σχεδιασμού (ΟΜΑΣ ΑΕ)



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	Σελ. 3
ΠΡΟΛΟΓΟΣ	Σελ. 4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	Σελ. 6
Η ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ (Ή ΕΙΣΑΓΩΓΗ;) ΚΑΙ ΠΑΡΑΜΟΝΗ (Ή ΝΟΣΗΛΕΙΑ;) ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	Σελ. 8
Η ΕΥΘΥΝΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΚΑΙ ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	Σελ. 13
ΣΧΕΣΕΙΣ ΕΝΟΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ	Σελ. 16
ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ	Σελ. 19
ΘΕΜΑΤΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ	Σελ. 27
ΚΑΤΟΙΚΙΑ – ΜΕΤΑΔΗΜΟΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΩΝ ΣΕ ΜΨΑ	Σελ. 32
ΕΚΔΟΣΗ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ – ΕΚΔΟΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ – ΑΛΛΟΔΑΠΟΙ	Σελ. 35
ΑΠΟΔΟΣΗ Α.Φ.Μ. ΣΕ ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΟ ΜΨΑ	Σελ. 38
ΦΟΡΕΙΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ	Σελ. 40
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ (ΣΧΕΤΙΚΑ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΑ ΚΕΙΜΕΝΑ)	Σελ. 42

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Α.Κ.	Αστικός Κώδικας
αρ.	άρθρο
Α.Φ.Μ.	Αριθμός Φορολογικού Μητρώου
βλ.	βλέπε
Δ.Κ.Κ.	Δημοτικός Κοινοτικός Κώδικας
Δ.Ο.Υ.	Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία
εδ.	εδάφιο
ΚΕ.Σ.Υ.	Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας
Κ.Δ.Δ.σας	Κώδικας Διοικητικής Διαδικασίας
ΚΠολΔ	Κώδικας Πολιτικής Δικονομίας
Μ.Ψ.Υ	Μονάδες Ψυχικής Υγείας
Μ.Ψ.Α.	Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης
ν.	νόμος
ν.δ.	Νομοθετικό διάταγμα
Ν.Σ.Κ.	Νομικό Συμβούλιο του Κράτους
Π.Δ.	Προεδρικό Διάταγμα
Π.Κ.	Ποινικός Κώδικας
παρ.	παράγραφος
πρβλ.	παράβαλε
ΣτΕ	Συμβούλιο της Επικρατείας
Υ.Α.	Υπουργική Απόφαση
ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α.	Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης
Ψ.Ν.Θ	Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Ο οδηγός αυτός απευθύνεται κυρίως σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας οι οποίοι εργάζονται σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Ξενώνες, Οικοτροφεία, Προστατευμένα Διαμερίσματα) και αποσκοπεί στην παροχή πρακτικών πληροφοριών για τη διαχείριση καθημερινών προβλημάτων νομικής φύσης, που έχουν ανακύψει από τη μέχρι σήμερα διαβίωση των ενοίκων στις μονάδες αυτές. Επιπρόσθετα, προσπαθεί να υποστηρίξει τους υπεύθυνους στην παροχή αποτελεσματικότερων υπηρεσιών σε αυτούς που τις χρειάζονται και στην χρησιμοποίηση των υπάρχοντων πόρων και μέσων για την επίτευξη καλύτερων αποτελεσμάτων.

Για τη σύνταξη του οδηγού πολύ βοηθητικά στάθηκαν τα ερωτήματα επί σχετικών θεμάτων που έχουν κατά καιρούς απευθύνει επαγγελματίες από διάφορες μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης στη Μονάδα Υποστήριξης και Παρακολούθησης του προγράμματος "Ψυχαργός – Β' φάση". Μάλιστα, στα πιο σημαντικά από αυτά δίνονται συγκεκριμένες απαντήσεις, στο τέλος κάθε αντίστοιχης ενότητας. Θεωρούμε με αυτόν τον τρόπο ότι η πρακτική υποστήριξη των ενδιαφερομένων είναι πιο άμεση.

Η κατανόηση των θεμάτων με τα οποία καταπιάνεται ο οδηγός είναι αναγκαία για τους επαγγελματίες της ψυχικής υγείας για δύο λόγους:

- (1) Για να τους προστατεύσει από τυχόν νομικές εμπλοκές που μπορεί να προκύψουν κατά την άσκηση της εργασίας τους.
- (2) Για να εμπεδωθεί η άσκηση των δικαιωμάτων των ενοίκων στις παραπάνω μονάδες.

Η ασφάλεια του επαγγελματία ψυχικής υγείας και η άσκηση των δικαιωμάτων των ενοίκων βρίσκονται σε μία διαρκή αλληλοσύνδεση και έτσι θα πρέπει να αντιμετωπίζονται. Ασφάλεια για τον επαγγελματία της ψυχικής υγείας δεν μπορεί να υπάρξει μέσα από μία ασυνείδητη, πολλές φορές, περιστολή των δικαιωμάτων των ενοίκων ή, αντίστροφα, η άσκηση των δικαιωμάτων των ενοίκων δεν πρέπει να γίνεται με τρόπο που να διακυβεύεται η ασφάλεια του επαγγελματία της ψυχικής υγείας. Η ασφάλεια για τον επαγγελματία της ψυχικής υγείας δεν θα πρέπει να προσεγγίζεται με τη λογική του «να μην έχω μπλεξίματα» ή «να μην τραβιέμαι σε δικαστήρια», όσο με τη λογική του ότι επειδή κινούμαστε σε ένα «λεπτό» χώρο πάντα υπάρχει ο κίνδυνος, λαμβανομένων υπόψη και των ατελειών του θεσμικού πλαισίου, να ανακύψουν διάφορα προβλήματα νομικής

φύσης, κίνδυνος ο οποίος μπορεί να οδηγήσει σε έλλειψη πρωτοβουλίας ή στην εμφάνιση γραφειοκρατικών φαινομένων.

Τέλος, επειδή έχει παρατηρηθεί ότι κάθε λύση σε προβλήματα γεννάει με τη σειρά της καινούργια προβλήματα (7^{ος} νόμος του Μέρφι), είναι βέβαιο ότι ο οδηγός αυτός δεν μπορεί να απαντήσει στο σύνολο των προβλημάτων και των ερωτημάτων που τίθενται στη διαδικασία της αποασυλοποίησης, η οποία, ως διαδικασία σε συνεχή εξέλιξη γεννά καθημερινά νέα προβλήματα και ερωτηματικά που αντικαθιστούν αυτά που λύνονται.

Έτσι λοιπόν, γνώμη των συντακτών του οδηγού είναι ότι ο οδηγός αυτός πρέπει να εμπλουτίζεται με απαντήσεις σε καινούργια ερωτηματικά και προβλήματα που η ίδια η ζωή φέρνει. Γι αυτό το λόγο κάθε πρόταση είναι ευπρόσδεκτη.

Στη σύνταξη του ανά χείρας οδηγού, προϊόν μιας σειράς εργαστηρίων, συνεισέφεραν οι:

Κ. Κοσμάτος, Δρ. Νομικής, διδάσκων της Νομικής Σχολής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης

Δ. Ντούμπα, νομικός

Π. Παπαδόπουλος, νομικός

Κ. Πενταγιώτης, νομικός

Ευτ. Φυτράκης, Δρ. Νομικής, Ειδικός Επιστήμονας στο "Συνήγορο του Πολίτη"

Την ευθύνη του συντονισμού της ομάδας των ειδικών και την τελική επιμέλεια της έκδοσης είχαν τα μέλη της Ομάδας Έργου της Μονάδας Υποστήριξης και Παρακολούθησης του προγράμματος "Ψυχαργός – Β' φάση" Νίκος Γκιωνάκης και Παναγιώτα Μπουρή.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα πραγματοποιείται μια σημαντική προσπάθεια αποασυλοποίησης των ασθενών με μακρά παραμονή στα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία της χώρας. Ήδη αυτή τη στιγμή περίπου 3000 άτομα διαβιούν σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Ξενώνες, Οικοτροφεία, Προστατευμένα Διαμερίσματα).

Η μετάβαση αυτή διαφοροποιεί σημαντικά τη νομική θέση και τα δικαιώματα των ασθενών. Από την σχεδόν πλήρη έλλειψη δικαιωμάτων και ευθυνών που συνεπάγεται η ζωή στο άσυλο, ο ασθενής προχωρά σιγά-σιγά, μέσω της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, στην ανάκτηση της ελευθερίας και της αξιοπρέπειάς του.

Η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση ορίζεται ως μια διαδικασία, η οποία αποσκοπεί στην υποστήριξη του ατόμου να κατακτήσει ένα όσο το δυνατό υψηλότερο επίπεδο αυτονομίας στην κοινότητα. Με αυτή την έννοια η ίδια η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση δεν αποτελεί άλλο παρά μια πορεία, στη διάρκεια της οποίας ο ασθενής καθίσταται υποκείμενο δικαιωμάτων και υποχρεώσεων.

Ο ρόλος του προσωπικού των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης σε αυτή τη διαδικασία είναι να διευκολύνει / υποστηρίζει / φροντίζει τους ενοίκους των μονάδων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης ώστε να ασκούν όλα τα δικαιώματα που έχουν ως πολίτες και να αντεπεξέρχονται στις αντίστοιχες υποχρεώσεις.

Το εργαλείο που διαθέτει η Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα προκειμένου να υποστηρίξει / φροντίσει / διευκολύνει τον ασθενή είναι το Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα. Ένα καλά δομημένο Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα περιλαμβάνει την εκτίμηση των αναγκών-δυνατοτήτων-ικανοτήτων-επιθυμιών του ασθενούς, την εκτίμηση της ψυχοπαθολογικής του κατάστασης, αποκαταστασιακούς στόχους, ανάθεση αρμοδιοτήτων για την εφαρμογή του Προγράμματος, αξιολόγηση των αποτελεσμάτων του. Η εφαρμογή του Ατομικού Θεραπευτικού Προγράμματος επιτρέπει στην Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα να γνωρίζει τις ανάγκες υποστήριξης του ασθενούς και να πράττει αναλόγως, πάντα στην προοπτική της διευκόλυνσής του να κατακτήσει ένα όσο το δυνατό υψηλότερο επίπεδο αυτονομίας στην κοινότητα.

Εξάλλου το Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα και η τήρηση αυτού είναι ο γνώμονας για τη νομική εκτίμηση της στάσης και των ενεργειών του επαγγελματία ψυχικής υγείας.

Στο πλαίσιο της αναζήτησης λύσεων και υπεύθυνων απαντήσεων στα θέματα που τέθηκαν, ανέκυπτε διαρκώς το ερώτημα για το εάν ο ένοικος που φιλοξενείται στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης θεωρείται ή/και είναι νοσηλευόμενος ή όχι.

Η απάντηση στο ερώτημα αυτό αναδεικνύει την αναγκαιότητα αναμόρφωσης ή βελτίωσης του ισχύοντος νομοθετικού πλαισίου, προκειμένου να προσδιοριστεί σαφώς το *status* των ατόμων που διαμένουν στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης.

Για το λόγο αυτό κρίθηκε αναγκαία η ενσωμάτωση στο παρόν της άποψης που αναλύεται στην ενότητα Ι.

I. Η ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ (Ή ΕΙΣΑΓΩΓΗ;) ΚΑΙ ΠΑΡΑΜΟΝΗ (Ή ΝΟΣΗΛΕΙΑ;) ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ.

Είναι λοιπόν ο φιλοξενούμενος στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (ΜΨΑ) νοσηλευόμενος ή όχι; Η απάντηση στο ερώτημα αυτό συναρτάται αφενός με το νομοθετικό πλαίσιο που διέπει και προσδιορίζει την εισαγωγή και παραμονή των ατόμων στις Μονάδες αυτές, αλλά και με τον στόχο που υλοποιείται στις Μονάδες αυτές. Στις γραμμές που ακολουθούν θα παρουσιαστεί το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο, αλλά και σκέψεις που προσπαθούν να προσεγγίσουν ορθολογικά το ζήτημα (πάντα υπό το πλαίσιο και τις αρχές που εισάγονται με τις πρώτες και βασικές διατάξεις του ν. 2716/1999).

A) Η έννοια των Μονάδων Ψυχικής Υγείας

Από το 1992 και εντεύθεν, στο πλαίσιο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στην χώρα μας, προβλέφθηκαν -πέραν του ψυχιατρικού ιδρύματος/ασύλου- πολλαπλοί χώροι παροχής ψυχιατρικής φροντίδας σε νομοθετικό επίπεδο, με ευκρινή και διατυπωμένο στόχο την αποασυλοποίηση/αποϊδρυματοποίηση και την εξειδικευμένη μεταχείριση του ψυχικά ασθενή. Στο πλαίσιο αυτό μέχρι σήμερα έχουν τεθεί σε ισχύ δύο διατάξεις, οι οποίες καθορίζουν και προβλέπουν τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας. Η πρώτη διάταξη εισήχθη με το άρθρο 93 του ν. 2071/1992 και προβλέπει ότι: *«Μονάδες Ψυχικής Υγείας είναι τα κέντρα ψυχικής υγείας, οι ψυχιατρικοί τομείς νομαρχιακών ή περιφερειακών νοσοκομείων, οι πανεπιστημιακές ψυχιατρικές κλινικές, τα ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία, οι παιδοψυχιατρικές κλινικές, οι ψυχογηριατρικές κλινικές, οι κινητές μονάδες ψυχικής υγείας, οι ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές, οι ξενώνες, τα οικοτροφεία, τα προστατευόμενα διαμερίσματα, οι ανάδοχες οικογένειες, οι θεραπευτικές μονάδες αποκατάστασης, οι θεραπευτικές συνεταιριστικές μονάδες, τα νοσοκομεία ημέρας και νύχτας και τα ιατροπαιδαγωγικά κέντρα. Στις Μ.Ψ.Υ. διενεργείται η πρόληψη και η διάγνωση της ψυχικής διαταραχής, η θεραπεία της και η συνέχιση της θεραπευτικής αγωγής, η κοινωνική επανένταξη και η επαγγελματική αποκατάσταση προσώπων που πάσχουν από ψυχική διαταραχή. Οι επί μέρους λειτουργίες των Μονάδων Ψυχικής Υγείας και εκπαίδευσης του προσωπικού καθορίζονται εκάστοτε με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων».*

Παρόμοια διάταξη εισάγεται και στο άρθρο 4 παρ. 1 του ν. 2716/1999, το οποίο ορίζει ότι: *«Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) είναι τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, τα Πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία, τα Πολυδύναμα*

Ιατροπαιδαγωγικά Ιατρεία, οι Κινητές Μονάδες, τα Ψυχιατρικά Τμήματα Ενηλίκων ή Παιδιών και Εφήβων Γενικών Νομαρχιακών ή Περιφερειακών Νοσοκομείων, οι Πανεπιστημιακές Ψυχιατρικές Κλινικές Ενηλίκων ή Παιδιών και Εφήβων, τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγείας και οι Πανεπιστημιακές Μονάδες που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία, τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία ή Παιδοψυχιατρικά Νοσοκομεία, οι Ιδιωτικές Κλινικές, τα Κέντρα Εξειδικευμένης Περίθαλψης, οι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, τα Ειδικά Κέντρα ή οι Ειδικές Μονάδες Κοινωνικής Επανένταξης και οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης».

B) Η εισαγωγή σε Μονάδα Ψυχικής Υγείας

Ο τρόπος εισαγωγής κάποιου ατόμου σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) είναι είτε με την θέλησή του -εκούσια νοσηλεία- (βλ. το άρθρο 94 παρ. 1 του ν. 2071/1992, το οποίο ορίζει ότι «Εκούσια νοσηλεία είναι η με τη συγκατάθεση του ασθενή εισαγωγή και παραμονή του για θεραπεία, σε κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας»), είτε χωρίς την θέλησή του -ακούσια νοσηλεία- (βλ. το άρθρο 95 παρ. 1 του ν. 2071/1992, το οποίο ορίζει ότι «Ακούσια νοσηλεία είναι η χωρίς τη συγκατάθεση του ασθενή εισαγωγή και η παραμονή του, για θεραπεία, σε κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας»).

Γ) Ζητήματα Μονάδων Ψυχικής Υγείας

Μολονότι η είσοδος ασθενών σε όλες τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας λαμβάνει χώρα νομοθετικά είτε εκούσια είτε ακούσια (δυνάμει των σχετικών διατάξεων του ν. 2071/1992, ο οποίος είναι σε ισχύ), είναι σαφές ότι όλες οι παραπάνω αναφερόμενες Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) δεν προορίζονται ούτε παρέχουν τη δυνατότητα της νοσηλείας (με τη μορφή της εκούσιας ή της ακούσιας νοσηλείας). Άλλωστε, η έννοια της νοσηλείας και της αμιγούς ενδονοσοκομειακής αντιμετώπισης της ψυχικής υγείας θα ερχόταν σε ευθεία αντίφαση με τον σκοπό θέσπισης των (πολλαπλών) Μονάδων Ψυχικής Υγείας. Ως τέτοιες Μονάδες Ψυχικής Υγείας (με αντιφατικό μέσο για την υλοποίηση του σκοπού τους την ενδονοσοκομειακή νοσηλεία) θα μπορούσαν να αναφερθούν ενδεικτικά:

α) τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, στο μέτρο που δεν υπάρχει νομοθετική πρόβλεψη/απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας για Τμήματα βραχείας ή μερικής νοσηλείας (βλ. το άρθρο 5 παρ. 4 του ν. 2716/1999, το οποίο ορίζει ότι: «Σε Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, Πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία και Πολυδύναμα Ιατροπαιδαγωγικά Ιατρεία, τα οποία είναι εγκατεστημένα σε περιοχές που ο

πληθυσμός που εξυπηρετούν έχει ιδιαίτερα προβλήματα πρόσβασης σε άλλες Μ.Ψ.Υ. παροχής νοσηλείας, μπορεί να λειτουργούν περιορισμένα τμήματα βραχείας ή μερικής νοσηλείας (ημερήσιας ή νυχτερινής). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται οι μονάδες που αναπτύσσουν τμήματα βραχείας ή μερικής νοσηλείας, τα κριτήρια, οι συνθήκες, οι προϋποθέσεις λειτουργίας και η στελέχωση των τμημάτων αυτών»),

β) οι Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας, κατ' άρθρο 7 του ν. 2716/1999, στο μέτρο που παρέχουν υπηρεσίες πρόληψης,

γ) οι Μονάδες και τα Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, όπου παρέχονται υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης για ενήλικες, παιδιά ή εφήβους, τα οποία είναι τα οικοτροφεία, οι Ξενώνες, τα Προστατευμένα Διαμερίσματα και οι Φιλοξενούσες Οικογένειες (άρθρο 9 του ν. 2716/1999).

Στο πλαίσιο αυτό κρίνεται σκόπιμη η νομοθετική διευθέτηση του ζητήματος, με τη ρητή αναφορά είτε σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας που δεν είναι δυνατόν να παράσχουν (εκούσια ή ακούσια) νοσηλεία στον ασθενή, είτε με τη ρητή αναφορά στη διαδικασία εισόδου των ψυχικά ασθενών στις Μονάδες αυτές, καθώς είναι σαφές ότι ο νομοθέτης του ν. 2617/1999 προφανώς δεν έλαβε υπόψη του τη διαδικασία εισαγωγής (για το λόγο αυτό χρησιμοποιεί τον όρο «τοποθέτηση» και όχι «εισαγωγή» και τον όρο «παραμονή» και όχι «νοσηλεία»). Μέχρι τότε ωστόσο είναι αναγκαία η ερμηνευτική προσέγγιση των Μονάδων Ψυχικής Υγείας και η κρίση ad hoc για την κάθε Μονάδα (με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά αυτής), με την έννοια της ουσιαστικής διερεύνησης αν παρέχει ή όχι (και σε ποιον βαθμό) νοσηλεία.

Δ) Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης

Ειδικότερα για τις Μονάδες και τα Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (οικοτροφεία, Ξενώνες, Προστατευμένα Διαμερίσματα και Φιλοξενούσες Οικογένειες, κατ' άρθρο 9 του ν. 2716/1999) θα πρέπει να σημειωθούν τα εξής:

α) Κατά το άρθρο 3 παρ. 3 και 4 της Υπουργικής Απόφασης Α3α/876/2000, οι Ξενώνες χωρίζονται σε ενδονοσοκομειακούς και εξωνοσοκομειακούς. Περαιτέρω προβλέπεται διαβάθμιση των Ξενώνων ανάλογα με το βαθμό υποστήριξής τους σε υψηλού/μέσου/χαμηλού, με βασικό κριτήριο την (χρονική και ουσιαστική) παρουσία του προσωπικού/ομάδας. Κατά τις παραπάνω διακρίσεις μπορούμε να παρατηρήσουμε τα ακόλουθα:

- αα)** η τοποθέτηση ατόμων στους ενδονοσοκομειακούς Ξενώνες προσομοιάζει με (εκούσια) νοσηλεία (άλλωστε και η ύπαρξή τους στο νοσοκομείο συνηγορεί για τη θέση αυτή),
- αβ)** η κρίση για την τοποθέτηση ατόμων στους εξωνοσοκομειακούς Ξενώνες δεν μπορεί να είναι ομοιόμορφη και θα πρέπει να αξιολογηθούν εμπειρικά τα χαρακτηριστικά της παραμονής των ψυχικά ασθενών σε αυτούς, κυρίως όσον αφορά στο βαθμό υποστήριξης του Ξενώνα. Ωστόσο, στο μέτρο (και με βάση τα παραπάνω αναφερόμενα, υπό Γ) όπου πρόκειται για παραμονή ψυχικά ασθενή σε εξωνοσοκομειακό Ξενώνα με χαμηλό βαθμό υποστήριξης, μπορεί να υποστηριχθεί βάσιμα ότι η παραμονή αυτή δεν περιέχει τα στοιχεία της νοσηλείας (πρβλ. και το άρθρο 9 του 2716/1999, όπου βασική προϋπόθεση για τοποθέτηση σε Ξενώνα αποτελεί «όταν δεν έχουν στέγη ή κατάλληλο οικογενειακό περιβάλλον»).

β) Κατά το άρθρο 4 της Υπουργικής Απόφασης Α3α/876/2000 τα Οικοτροφεία είναι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης «υψηλού βαθμού προστασίας». Αν ο όρος αυτός είναι ταυτόσημος με αυτόν του «υψηλού βαθμού υποστήριξης» των Ξενώνων, η απάντηση είναι ομοιόμορφη με τα παραπάνω (υπό Δα).

γ) Κατά το άρθρο 5 της Υπουργικής Απόφασης Α3α/876/2000 τα Προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων ομοιάζουν με εξωνοσοκομειακό Ξενώνα με χαμηλό βαθμό υποστήριξης, συνεπώς έχουν ισχύ όσα αναφέρθηκαν παραπάνω (υπό Δ αβ).

Ε) Συμπεράσματα

Ως τελικά συμπεράσματα από την παραπάνω ανάπτυξη μπορούμε να σημειώσουμε:

α) Μη ύπαρξη σαφούς νομοθετικού πλαισίου για την τοποθέτηση/εισαγωγή και παραμονή/νοσηλεία των ψυχικά ασθενών στις Μονάδες και τα Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και ανάγκη αναμόρφωσης ή βελτίωσης σε δύο κατευθύνσεις. ΠΡΩΤΟΝ με τη ρητή αναφορά είτε σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας που δεν είναι δυνατόν να παράσχουν νοσηλεία στον ασθενή και ΔΕΥΤΕΡΟΝ με τη ρητή αναφορά στη διαδικασία εισόδου των ψυχικά ασθενών στις Μονάδες αυτές (όπου μέσω της διαδικασίας που θα οριστεί θα προσδιοριστεί σαφώς και το status των ατόμων που διαμένουν στους Ξενώνες). Δηλαδή απαιτείται εννοιολογικός αποσαφηνισμός των όρων της «τοποθέτησης» και της «παραμονής» στις Μονάδες και

τα Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και σαφής προσδιορισμός της διαδικασίας «τοποθέτησης» και «παραμονής».

β) Το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο συνηγορεί ότι η εισαγωγή και παραμονή των ψυχικά ασθενών στις Μονάδες και τα Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης διέπεται από τις διατάξεις για την εκούσια νοσηλεία, καθώς δεν υφίσταται καμία ρύθμιση για τον τρόπο εισαγωγής και παραμονής («τοποθέτησης» και «παραμονής») των ψυχικά ασθενών στις Μονάδες αυτές.

γ) Λόγω των εγγενών προβλημάτων και κυρίως διότι όλες οι αναφερόμενες στο νόμο Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) δεν προορίζονται (από τη φύση και λειτουργία τους) ούτε παρέχουν τη δυνατότητα της νοσηλείας (με τη μορφή της εκούσιας ή της ακούσιας νοσηλείας) απαιτείται (μέχρι την αναγκαία νομοθετική παρέμβαση, κατά τα παραπάνω) η ερμηνευτική προσέγγιση της εισαγωγής/τοποθέτησης και παραμονής των ψυχικά ασθενών σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας τα βασικά χαρακτηριστικά της κάθε Μονάδας και η κρίση για την κάθε Μονάδα, συγκεκριμένα, ανάλογα με το αν παρέχει/καλύπτει ή όχι (και σε ποιο βαθμό) ανάγκες νοσηλείας.

II. Η ΕΥΘΥΝΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΚΑΙ ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Η ευθύνη που μπορεί να προκύψει για το προσωπικό των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, σύμφωνα με τα ερωτήματα που μας τέθηκαν, μπορεί να διακριθεί σε δύο κατηγορίες:

- α) ευθύνη από πράξεις ή παραλείψεις του προσωπικού που έχουν άμεση σχέση με τα καθήκοντα που του έχουν ανατεθεί και
- β) ευθύνη από πράξεις ή παραλείψεις του προσωπικού που δεν έχουν σχέση με τα καθήκοντα που του έχουν ανατεθεί (Σημειωτέον ότι δεν εξετάζεται καθόλου η περίπτωση τέλεσης αξιόποινης πράξης/παράλειψης από μέρους του προσωπικού σε βάρος των ψυχικά ασθενών, π.χ. πρόκληση σωματικών κακώσεων κλπ., για την οποία υφίσταται αυτονόητα πλήρης ευθύνη του προσωπικού).

Αρχικά θα πρέπει να σημειωθεί ότι ο ρόλος των εργαζομένων/προσωπικού σε Μονάδες και Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και των ατόμων που έχουν τοποθετηθεί σε αυτές, δημιουργεί σε αυτούς ένα καθεστώς «*ιδιαίτερης νομικής υποχρέωσης*» έναντι των ενοίκων, ανάλογα όμως και με την κατανομή των αρμοδιοτήτων. Η ιδιαίτερη αυτή νομική υποχρέωση απορρέει από τη θέση και την ιδιότητα του εργαζομένου και καλύπτει κάθε δομή υγείας και πρόνοιας. Προσδιορίζεται, δε, το περιεχόμενο της ιδιαίτερης νομικής υποχρέωσης από το Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα, καθώς και τους σχετικούς κώδικες άσκησης του αντίστοιχου επαγγέλματος (π.χ. κοινωνικός λειτουργός) και τα διδάγματα της αντίστοιχης επιστήμης. Η υποχρέωση επιπλέον συνίσταται στην αυξημένη προσοχή/ευθύνη που απαιτείται να επιδεικνύει ο εργαζόμενος, στο μέτρο που η εργασία του έχει σχέση με την κατάρτιση θεραπευτικού προγράμματος και την εποπτεία των ατόμων που έχουν τοποθετηθεί στις Μονάδες και τα Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (είναι προφανές π.χ. ότι ο εργαζόμενος στην οικονομική υπηρεσία της Μονάδας δεν έχει ως καθήκοντα τα παραπάνω). Να σημειωθεί ότι η έννοια της ιδιαίτερης νομικής υποχρέωσης σε ποινικό επίπεδο δημιουργεί και την κατηγορία των εγκλημάτων που τελούνται όχι με ενέργεια, αλλά με παράλειψη, κατ' άρθρο 15 Π.Κ. «*Όπου ο νόμος για την ύπαρξη αξιόποινης πράξης απαιτεί να έχει επέλθει ορισμένο αποτέλεσμα, η μη αποτροπή του τιμωρείται όπως η πρόκλησή του με ενέργεια, αν ο υπαίτιος της παράλειψης είχε ιδιαίτερη νομική υποχρέωση να παρεμποδίσει την επέλευση του αποτελέσματος*». Βεβαίως μόνη η ύπαρξη της ιδιαίτερης νομικής

υποχρέωσης δεν είναι δυνατόν να δημιουργεί ευθύνη σε κάθε περίπτωση, συνεπώς το κρίσιμο ζήτημα έγκειται στον αιτιώδη σύνδεσμο μεταξύ της παράλειψης και του αποτελέσματος (π.χ. ο νοσηλευτής δεν χορηγεί το φάρμακο τη συγκεκριμένη ώρα στον ασθενή, με αποτέλεσμα ο τελευταίος να πάθει...).

Στο πλαίσιο αυτό, ευθύνη του προσωπικού θα μπορούσε θεωρητικά να προκύψει στις περιπτώσεις όπου το πρόγραμμα που έχει καταρτίσει ο Επιστημονικά Υπεύθυνος και η Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα δεν συνάδει με την κατάσταση της υγείας του ψυχικά ασθενή, με αποτέλεσμα ο τελευταίος (και με αιτιώδη σύνδεσμο το λανθασμένο πρόγραμμα) είτε να υποστεί βλάβη ο ίδιος είτε να προκαλέσει βλάβη σε τρίτους. Επίσης ευθύνη μπορεί να προκύπτει και κατά την τήρηση ενός «ορθού» (κατά το χρόνο της σύνταξής του) ατομικού θεραπευτικού προγράμματος, το οποίο στη συνέχεια κακώς δεν αναμορφώθηκε καθώς διαφοροποιήθηκε εμφανώς (στο μεσοδιάστημα) η κατάσταση του ψυχικά ασθενούς.

Ερωτήσεις-απαντήσεις

ΕΡΩΤΗΣΗ

Υπάρχουν ευθύνες και αν ναι, ποιες είναι οι ευθύνες του προσωπικού ενός ξενώνα σε περίπτωση εξόδου του ενοίκου χωρίς την συνοδεία προσωπικού, παραβατικής συμπεριφοράς από τον ένοικο κατά την έξοδό του χωρίς συνοδεία, ατυχήματος του ενοίκου στο δρόμο κατά τη διάρκεια εξόδου χωρίς συνοδεία.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ

- Στο μέτρο που με βάση το ατομικό θεραπευτικό πρόγραμμα επιβάλλονται οι έξοδοι του ενοίκου χωρίς τη συνοδεία προσωπικού, υφίσταται η ευθύνη του Επιστημονικά Υπεύθυνου και της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας είτε σε περίπτωση που υποστεί ο ίδιος βλάβη (π.χ. τροχαίο ατύχημα) είτε σε περίπτωση που προκαλέσει βλάβη σε τρίτους (π.χ. τέλεση οποιασδήποτε άδικης πράξης, όπως ανθρωποκτονία) ο ένοικος, μόνο στις περιπτώσεις που κριθεί ότι η κατάρτιση και η παρακολούθηση του ατομικού θεραπευτικού προγράμματος είχε σαφώς λανθασμένο προσανατολισμό και εκτίμησε προδήλως εσφαλμένα την κατάσταση του ενοίκου. Με άλλα λόγια, ευθύνη μπορεί να προκύψει μόνο στις περιπτώσεις όπου η κατάσταση του ενοίκου εμφανώς δεν συνάδει με το ατομικό θεραπευτικό

πρόγραμμα που έχει καταρτιστεί ή η κατάσταση του ενοίκου μολονότι έχει διαφοροποιηθεί εμφανώς από την κατάρτιση του προγράμματος δεν έλαβε χώρα η μεταβολή ή αναθεώρησή του (ατομικού θεραπευτικού προγράμματος).

Έτσι λ.χ. δεν μπορεί να προκύψει ευθύνη αν κάποιος ένοικος (ο οποίος είναι στην ίδια κατάσταση συνεχώς) βγαίνει καθημερινά από τον Ξενώνα χωρίς συνοδεία προσωπικού και ξαφνικά κάποια φορά είτε παθαίνει ατύχημα είτε διαπράξει άδικη πράξη σε τρίτο.

Αντίθετα λ.χ. προκύπτει ευθύνη στην περίπτωση όπου ένα μέλος της Θεραπευτικής Ομάδας αναλαμβάνει πρωτοβουλία να παράσχει στον ένοικο για πρώτη φορά άδεια εξόδου χωρίς συνοδεία προσωπικού, είτε σε αντίθεση με το θεραπευτικό πρόγραμμα είτε χωρίς να λάβει σχετική απόφαση η Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα.

ΕΡΩΤΗΣΗ

Υπάρχουν ευθύνες στο προσωπικό, όταν κατά την μεταφορά ενοίκων με το δικό τους μεταφορικό μέσο, προκληθεί ατύχημα, εφόσον η μονάδα δεν διαθέτει δικό της μεταφορικό μέσο;

ΑΠΑΝΤΗΣΗ

- Στο ερώτημα που αφορά την ευθύνη του προσωπικού στις περιπτώσεις που μεταφέρουν/επιβιβάζουν ενοίκους στο αυτοκίνητό τους και προκληθεί ατύχημα, θα πρέπει να σημειωθεί ότι η ευθύνη τους είναι όμοια και στην περίπτωση όπου συνεπιβάτης τους ήταν αντί του ενοίκου οποιοδήποτε φιλικό τους πρόσωπο. Βεβαίως και πάλι έχουν εφαρμογή όσα σημειώθηκαν παραπάνω, καθώς η έξοδος του ενοίκου (με συνοδεία, εν προκειμένω) θα πρέπει να προβλέπεται από το ατομικό θεραπευτικό πρόγραμμα που έχει καταρτιστεί από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο και τη Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα.

III. ΣΧΕΣΕΙΣ ΕΝΟΙΚΟΥ – ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Όπως αναφέρθηκε και πιο πάνω, η Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση είναι μια διαδικασία που στόχο έχει την όσο το δυνατόν μεγαλύτερη αυτονομία του ασθενή. Μέρος της προσπάθειας αυτής είναι και η οικονομική διαχείριση των εισοδημάτων και της περιουσίας του ασθενή από τον ίδιο. Σε αυτό συνηγορεί και το θεσμικό πλαίσιο της λειτουργίας των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, το οποίο (Α3α/οικ.876 Υπουργική Απόφαση) αναφέρει χαρακτηριστικά τα εξής: *«Η προμήθεια τροφίμων και ποτών, ενδυμάτων, ειδών υπόδησης, ειδών καθαριότητας και υγιεινής, διενεργείται από τον ασθενή που συνοδεύεται από τον εκπαιδευτή του, μέλος της πολυκλαδικής θεραπευτικής ομάδας, για το χρονικό διάστημα που ο επιστημονικός υπεύθυνος εκτιμά ότι ο ασθενής δεν είναι έτοιμος να διενεργεί τις προμήθειές του μόνος του. Ο εκπαιδευτής ενημερώνει για την οικονομική αυτή δραστηριότητα κάθε φορά τον διαχειριστή του Ξενώνα. Μετά την ολοκλήρωση της εκπαίδευσης και όποτε ο επιστημονικός υπεύθυνος εκτιμήσει ότι ο ασθενής είναι ικανός να διενεργεί τις προμήθειες μόνος του εκδίδει σχετική πράξη την οποία κοινοποιεί στο διαχειριστή».*

Αρα, όπως γίνεται αντιληπτό, ο ρόλος της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας είναι να βοηθήσει τον ασθενή να είναι σε θέση να επιμελείται μόνος του τις οικονομικές του υποθέσεις. Αντί λοιπόν η Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα να διαχειρίζεται τα οικονομικά προς το συμφέρον του ασθενή, οφείλει να του εξηγεί τις συνέπειες των πράξεων οικονομικής διαχείρισης και να τον βοηθά να πραγματοποιεί τις επιθυμίες του. Με αυτή την έννοια, η αυτονομία στην οικονομική διαχείριση θα μπορούσε να είναι στόχος του Ατομικού Θεραπευτικού Προγράμματος.

Εξαίρεση αποτελεί η περίπτωση όπου ο ασθενής, λόγω μόνιμων και σοβαρών προβλημάτων της υγείας του, δεν μπορεί να αντιληφθεί ούτε τα βασικά στοιχεία της οικονομικής διαχείρισης. Σε αυτή την περίπτωση η Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα οφείλει να δράσει μόνη της ώστε να διασφαλίσει τα συμφέροντα του ασθενή. Κύριο όπλο σε αυτή την κατεύθυνση είναι ο θεσμός της δικαστικής συμπαράστασης.

Σε κάθε περίπτωση, όταν κατά την άσκηση των καθηκόντων της η Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα διαπιστώνει παράνομες πράξεις (χρήση πλαστών εγγράφων, υπεξαγωγή εγγράφων, κλπ), έχει υποχρέωση να τις καταγγείλει στις αρμόδιες αρχές.

Ερωτήσεις-απαντήσεις

ΕΡΩΤΗΣΗ

Ποια πρέπει να είναι η στάση της πολυκλαδικής ομάδας, όταν συγγενείς των ενοίκων που δεν τελούν υπό δικαστική συμπαράσταση κλπ., παίρνουν το επίδομα ή την σύνταξή τους και δεν διαθέτουν καθόλου χρήματα για την κάλυψη των αναγκών τους ούτε τους επισκέπτονται;

ΑΠΑΝΤΗΣΗ

- Κρίσιμο σε αυτή την περίπτωση είναι η αντίληψη και η επιθυμία του ενοίκου. Αν αυτός γνωρίζει ποιος συγγενής παίρνει ποια ποσά και συναινεί σε κάτι τέτοιο, προφανώς έχει κάθε δικαίωμα να διαθέτει τα εισοδήματά του όπως νομίζει. Άρα καθήκον της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας είναι να εξηγήσει στον ασθενή την οικονομική του κατάσταση και να τον βοηθήσει να πάρει την απόφαση που επιθυμεί

ΕΡΩΤΗΣΗ

Τι γίνεται όταν οι συγγενείς υποστηρίζουν ότι ένας ένοικος είναι σε δικαστική συμπαράσταση ή έχουν εξουσιοδότηση για να παίρνουν την σύνταξή του αλλά δεν προσκομίζουν στο φορέα τα αντίστοιχα έγγραφα; Πώς μπορεί ο φορέας να βεβαιωθεί για την ύπαρξη αυτών των εγγράφων; Το ίδιο ερώτημα τίθεται και όταν δημόσιες αρχές πχ ΚΕΠ, Δ.Ο.Υ. κλπ θέλουν βεβαίωση ότι ένας ένοικος δεν είναι σε δικαστική συμπαράσταση προκειμένου να εκδώσουν κάποιο έγγραφο.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ

- Και εδώ είναι σημαντική η θέση του ασθενή και η σχέση του με τους συγγενείς του. Αν δεν υπάρχει συναίνεση του ασθενή στις πράξεις του συγγενή ή του δικαστικού συμπαραστάτη, ή αυτή η συναίνεση δεν είναι δυνατόν να δοθεί λόγω της κατάστασης της υγείας του ασθενή, η πράξη της είσπραξης είναι παράνομη και πρέπει να καταγγέλλεται.

ΕΡΩΤΗΣΗ

Πως προστατεύονται οι ένοικοι από την οικονομική εκμετάλλευση των συγγενών τους, αφού η δομή δεν νομιμοποιείται να κάνει παρεμβάσεις;

ΑΠΑΝΤΗΣΗ

- Η δομή μπορεί να κάνει παρεμβάσεις σε περιπτώσεις εκμετάλλευσης:
 - α) μπορεί να κινήσει τη διαδικασία δικαστικής συμπαράστασης ή, αν ο ένοικος είναι ήδη σε δικαστική συμπαράσταση, να πληροφορήσει τον συμπαραστάτη ή το αρμόδιο δικαστήριο για την οικονομική εκμετάλλευση.
 - β) οφείλει να καταγγείλει κάθε προφανώς παράνομη πράξη που υποπίπτει στην αντίληψή της.

ΕΡΩΤΗΣΗ

Συγγενείς ενοίκων του οικοτροφείου παρακρατούν τις ταυτότητές τους ή άλλα προσωπικά τους έγγραφα. Κατά πόσο είναι νόμιμο;

ΑΠΑΝΤΗΣΗ

- Η κατακράτηση εγγράφων είναι παράνομη πράξη. Σε συνεννόηση με τον ένοικο, όπου αυτό είναι δυνατόν, τέτοιες πράξεις πρέπει να καταγγέλλονται.

IV. ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ

Δικαστική συμπαράσταση είναι η κατάσταση στην οποία υποβάλλεται με δικαστική απόφαση πρόσωπο που έχει σοβαρά ψυχοδιανοητικά ή σωματικά προβλήματα ή χαρακτηριστικές ανωμαλίες (παρεκκλίσεις), κατά τη διάρκεια της οποίας το πρόσωπο αυτό είναι ανίκανο για όλες ή μερικές δικαιοπραξίες, είτε προκειμένου να πραγματοποιήσει κατά τρόπο έγκυρο όλες ή μερικές δικαιοπραξίες απαιτείται η συναίνεση του δικαστικού του συμπαραστάτη.

- Ως ψυχική ή διανοητική διαταραχή (βλ. άρθρο **1666 ΑΚ** στο Παράρτημα) νοείται οποιοδήποτε ψυχικό ή διανοητικό πρόβλημα που παρακωλύει την ελεύθερη διαμόρφωση της βούλησης ή της κρίσης, όπως είναι οι γνήσιες ψυχώσεις, οι οργανοψυχικές παθήσεις που οφείλονται σε παθολογοανατομικές αλλοιώσεις του εγκεφάλου ή και σε άλλες εγκεφαλικές διαταραχές (έτσι συμπεριλαμβάνεται και η γεροντική άνοια). Η ψυχική ή διανοητική διαταραχή δεν απαιτείται να είναι μόνιμη, αρκεί και προσωρινή. Μεταξύ δε της διαταραχής και της αδυναμίας του προσώπου να φροντίζει μόνο του τις υποθέσεις του (προσωπικές ή περιουσιακές) πρέπει να υφίσταται αιτιώδης σύνδεσμος.
- Στις περιπτώσεις της ασωτίας, τοξικομανίας και αλκοολισμού θα πρέπει να συντρέχει κίνδυνος στέρησης είτε του ίδιου του προσώπου που πρόκειται να τεθεί σε δικαστική συμπαράσταση, είτε τρίτων προσώπων (σύζυγο, κατιόντες, ανιόντες).

Πρόσωπα που νομιμοποιούνται για την κίνηση της διαδικασίας υποβολής του πάσχοντος υπό δικαστική συμπαράσταση με την υποβολή αίτησης (βλ. άρθρο **1667 ΑΚ** στο Παράρτημα) είναι :

- α) Ο ίδιος ο πάσχων.
- β) Ο σύζυγος του πάσχοντος (εφόσον υπάρχει έγγαμη συμβίωση, η οποία πρέπει κατά τον χρόνο συζήτησης της αίτησης να αποδεικνύεται η ύπαρξη και η διάρκειά της).
- γ) Οι γονείς του πάσχοντος (επισημαίνεται ότι ο κάθε γονέας έχει δικαίωμα αυθύπαρκτο και αυτοτελές, ακόμη δε και στην περίπτωση ανηλίκου του οποίου δεν ασκεί τη γονική μέριμνα).
- δ) Τα τέκνα του πάσχοντος.
- ε) Ο εισαγγελέας πρωτοδικών, ο οποίος μετά την πληροφόρησή του από συγγενικά ή άλλα πρόσωπα για την κατάσταση του πάσχοντος **υποχρεούται** να κινήσει τη

διαδικασία δικαστικής συμπαράστασης μετά τη διακρίβωση των σχετικών στοιχείων.

στ) Ο επίτροπος του ανηλίκου κατά το τελευταίο έτος της ανηλικότητάς του και μόνο όταν το ανήλικο πάσχει από ψυχοδιανοητική διαταραχή.

Επίσης, στις περιπτώσεις προσώπων που πάσχουν από ψυχοδιανοητικές διαταραχές και μόνο, παρέχεται δυνατότητα αυτεπάγγελτης επέμβασης του δικαστηρίου, το οποίο υποκινείται από την υποχρεωτική γνωστοποίηση σε αυτό της περίπτωσης από πρόσωπα που δείχνουν ενδιαφέρον για τον πάσχοντα (δηλαδή και αδελφοί, φίλοι, συγγενείς).

Επιβάλλεται σε ορισμένα πρόσωπα (βλ. άρθρο 1668 ΑΚ στο Παράρτημα), όπως είναι οι δημόσιοι ή δημοτικοί υπάλληλοι, εισαγγελείς, όργανα αρμοδίων κοινωνικών υπηρεσιών, προϊστάμενοι μονάδων ψυχικής υγείας, η υποχρέωση γνωστοποίησης στο δικαστήριο (κακώς όχι και στον εισαγγελέα) κάθε περίπτωσης που μπορεί να συνεπάγεται την υποβολή ενός προσώπου σε δικαστική συμπαράσταση, αμέσως μόλις την πληροφορούνται από και κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Τη δυνατότητα αυτή (και όχι υποχρέωση) έχουν όσοι ενδιαφέρονται για τον πάσχοντα.

Η παράλειψη γνωστοποίησης στο δικαστήριο περίπτωσης πάσχοντος, η οποία πρέπει να είναι συγκεκριμένη και με πλήρη στοιχεία για την υποβολή σε δικαστική συμπαράσταση, συνιστά μη εκπλήρωση της εκ του νόμου επιβαλλόμενης υποχρέωσης, γεγονός που δύναται να δημιουργήσει υποχρέωση των προσώπων αυτών προς αποζημίωση, εάν προκλήθηκε ζημία στον συμπαραστατούμενο από την καθυστέρηση υποβολής του σε δικαστική συμπαράσταση.

Ο δικαστικός συμπαραστάτης είναι καταρχήν φυσικό πρόσωπο που ασκεί λειτούργημα, προσωποπαγές, μη υποχρεωτικό και άμισθο (καταρχήν) και διορίζεται με δικαστική απόφαση. Υφίσταται η προτεραιότητα επιλογής ως δικαστικού συμπαραστάτη του προσώπου που προτείνει ο πάσχων, εφόσον κρίνεται κατάλληλο από το Δικαστήριο (βλ. άρθρο 1669 ΑΚ στο Παράρτημα).

Αποκλείονται από τον διορισμό ως δικαστικοί συμπαραστάτες (βλ. άρθρο 1670 ΑΚ στο Παράρτημα) :

α) Όσοι δεν έχουν πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα

β) Ο ενήλικος για τον οποίο έχει διοριστεί προσωρινός δικαστικός συμπαραστάτης.

γ) Αυτός που συνδέεται με σχέση εξάρτησης ή με οποιοδήποτε άλλο στενό δεσμό με τη μονάδα ψυχικής υγείας στην οποία ο συμπαραστατούμενος έχει εισαχθεί για θεραπεία ή απλώς διαμένει (π.χ. ο σύζυγος του ιδιοκτήτη της ή ο γιατρός της κλινικής που θεραπεύεται).

Αν παρά την απαγόρευση αυτή του νόμου, διοριστεί δικαστικός συμπαραστάτης κάποιο από τα ανωτέρω πρόσωπα, τότε εφόσον το πρόσωπο αυτό δεν έχει πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα ο διορισμός είναι άκυρος και δεν παράγει έννομες συνέπειες, ενώ στις άλλες δύο περιπτώσεις τα έννομα αποτελέσματα επέρχονται, απλά το δικαστήριο οφείλει να ανακαλεί το διορισμό και αυτεπάγγελα. Ωστόσο γίνεται η ανάκληση, ο διορισμός παράγει όλα τα έννομα αποτελέσματά του (άρθρο 1596 ΑΚ).

Εάν το δικαστήριο δεν μπορέσει να εξεύρει κατάλληλο πρόσωπο για το λειτούργημα του δικαστικού συμπαραστάτη (βλ. άρθρο 1671 ΑΚ στο Παράρτημα) τότε η δικαστική συμπαράσταση ανατίθεται σε σωματείο ή ίδρυμα που έχουν συσταθεί ειδικά για το σκοπό αυτό και διαθέτουν το κατάλληλο προσωπικό και υποδομή (άρθρο 64 εδ. α' Ν. 2447/1996 με έκδοση Π.Δ. που μέχρι σήμερα όμως δεν έχει εκδοθεί), αλλιώς στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία. Στις περιπτώσεις αυτές τα έργα του εποπτικού συμβουλίου ασκεί ο ειρηνοδίκης.

Προσωρινός δικαστικός συμπαραστάτης

Ο διορισμός προσωρινού δικαστικού συμπαραστάτη (βλ. άρθρο 1672 ΑΚ στο Παράρτημα), θεσμός που αποβλέπει στην προστασία του πάσχοντος για την αντιμετώπιση **επείγουσας φύσης ζητημάτων** αλλά και τη διασφάλιση της απρόσκοπτης συμμετοχής του στις συναλλαγές, δεν έχει ως προϋπόθεση την κήρυξη της δικαστικής συμπαράστασης, εν αντιθέσει με τον οριστικό δικαστικό συμπαραστάτη κατά την οποία η κήρυξη δικαστικής συμπαράστασης αποτελεί προϋπόθεση. Η διάρκεια του λειτουργήματος του προσωρινού δικαστικού συμπαραστάτη είναι περιορισμένη και μικρή όπως επίσης είναι περιορισμένο και το αντικείμενο της εξουσίας του.

Κατηγορίες (είδη) δικαστικών συμπαραστάσεων (βλ. άρθρο 1676 ΑΚ στο Παράρτημα)

Α) Πλήρης ή μερική στερητική δικαστική συμπαράσταση.

Στην περίπτωση αυτή ο συμπαραστατούμενος αντιπροσωπεύεται για την επιχείρηση των δικαιοπραξιών και τη διεξαγωγή δικών, για τις οποίες έχει κηρυχθεί με δικαστική απόφαση ανίκανος, από τον δικαστικό του συμπαραστάτη.

Β) Πλήρης ή μερική επικουρική δικαστική συμπαράσταση.

Στην περίπτωση αυτή ο συμπαραστατούμενος για την επιχείρηση δικαιωπραξιών ή τη διεξαγωγή δικών απαιτείται να έχει λάβει την έγγραφη συναίνεση του δικαστικού του συμπαραστάτη (εκ των προτέρων και όχι έγκριση, ήτοι εκ των υστέρων).

Γ) Συνδυασμός μερικής στερητικής και μερικής επικουρικής δικαστικής συμπαράστασης.

Πράξεις τις οποίες σε καμία περίπτωση ο συμπαραστατούμενος δεν μπορεί να επιχειρήσει αυτοπροσώπως (σε περίπτωση στερητικής) ή χωρίς την προηγούμενη έγγραφη συναίνεση του δικαστικού του συμπαραστάτη (σε περίπτωση επικουρικής) είναι :

- α) Αυτές που αναφέρονται στα άρθρα 1624 και 1625 Α.Κ.
- β) Οι χαριστικές πράξεις, οι εισπράξεις απαιτήσεων του και η παροχή εξόφλησης.
- γ) Η αποδοχή κληρονομίας που θα επάγεται στον συμπαραστατούμενο θα γίνεται αποδεκτή πάντοτε με το ευεργέτημα της απογραφής (ΑΚ 1527).

Πράξεις στις οποίες **απαγορεύεται** στο δικαστικό συμπαραστάτη να προβεί είναι :

- α) Οι χαριστικές σε βάρος της περιουσίας του συμπαραστατούμενου
- β) Η ιδιόχρηση της περιουσίας του συμπαραστατούμενου.

Συνοπτικά οι πιο βασικές υποχρεώσεις του δικαστικού συμπαραστάτη είναι :

- **Σύνταξη απογραφής**
- **Πρόκληση προσδιορισμού ετήσιας δαπάνης** (ο δικαστικός συμπαραστάτης κατά την έναρξη της δικαστικής συμπαράστασης οφείλει να προκαλέσει απόφαση του διορισμένου με τη δικαστική απόφαση εποπτικού συμβουλίου που να ορίζει κατά προσέγγιση την ετήσια δαπάνη για την επιμέλεια του προσώπου και τη διοίκηση της περιουσίας του συμπαραστατουμένου.
- **Επωφελής τοποθέτηση μετρητών**
- **Ασφαλή κατάθεση τίτλων και πολύτιμων μετάλλων**
- **Λογοδοσία**
- **Ενημέρωση δικαστηρίου**

Τυχόν παράλειψη τήρησης κάποιας από τις ως άνω υποχρεώσεις του συνιστά λόγο παύσης του δικαστικού συμπαραστάτη, ο οποίος φέρει και ευθύνη σε αποζημίωση.

Το δικαστήριο παύει με αίτηση του εποπτικού συμβουλίου ή και αυτεπαγγέλτως τον δικαστικό συμπαραστάτη όταν συντρέχει σπουδαίος λόγος, ιδίως όταν κρίνει ότι η συνέχιση της δικαστικής του συμπαραστάσης μπορεί να θέσει σε κίνδυνο, λόγω παραμέλησης των καθηκόντων του ή για άλλο λόγο τα συμφέροντα του συμπαραστατούμενου.

Με απόφαση του δικαστηρίου δύναται να ανατεθεί στον δικαστικό συμπαραστάτη εν όλω ή εν μέρει η επιμέλεια του συμπαραστατούμενου (μέριμνα για την τροφή, ένδυση, υγεία, προσδιορισμός του τόπου διαμονής, επαγγελματική εκπαίδευση κλπ). Στην περίπτωση αυτή ο δικαστικός συμπαραστάτης οφείλει να εξασφαλίζει στον συμπαραστατούμενο τη δυνατότητα να διαμορφώσει μόνος του τις προσωπικές του σχέσεις, εφόσον του το επιτρέπει η κατάστασή του (βλ. άρθρο **1680 ΑΚ** στο Παράρτημα).

Εποπτικό Συμβούλιο

Αποτελείται από 3-5 μέλη, διοριζόμενα με δικαστική απόφαση, πρόσωπα που μπορεί να είναι συγγενείς, αδιακρίτως βαθμού και γραμμής, ή φίλοι του συμπαραστατούμενου (βλ. άρθρο **1682 ΑΚ** στο Παράρτημα). Ο πρόεδρος του εποπτικού συμβουλίου ορίζεται με την απόφαση του δικαστηρίου. Μέλος του εποπτικού συμβουλίου μπορεί να διορισθεί και όργανο κοινωνικής υπηρεσίας ή ακόμη και η ανάθεση σε αυτό των έργων του εποπτικού συμβουλίου. Εποπτικό συμβούλιο υπάρχει και λειτουργεί τόσο στην στερητική όσο και στην επικουρική δικαστική συμπαραστάση.

Όλες οι πράξεις του δικαστικού συμπαραστάτη, του εποπτικού συμβουλίου ή του δικαστηρίου πρέπει να αποβλέπουν στο συμφέρον του συμπαραστατούμενου (βλ. άρθρο **1684 ΑΚ** στο Παράρτημα). Επιβάλλεται μάλιστα στον δικαστικό συμπαραστάτη, στο εποπτικό συμβούλιο και στο δικαστήριο πριν από κάθε ενέργεια ή απόφαση, να επιδιώκουν την προσωπική επικοινωνία με τον συμπαραστατούμενο. Η παράλειψη ακρόασης του συμπαραστατούμενου έχει ως συνέπεια την υπέρ αυτού ακυρότητα της πράξης που επιχειρήθηκε και τη δυνατότητα προσβολής της απόφασης με ένδικα μέσα, χωρίς να αποκλείεται και η υποχρέωση προς αποζημίωσή του σε περίπτωση πρόκλησης ζημίας σε αυτόν ή, ακόμη, και την παύση των οργάνων (συμπαραστάτη και μελών εποπτικού συμβουλίου).

Ερωτήσεις – Απαντήσεις

ΕΡΩΤΗΣΗ :

Ποια πρέπει να είναι η στάση της πολυκλαδικής ομάδας, όταν οι δικαστικοί συμπαραστάτες παίρνουν το επίδομα ή τη σύνταξη των συμπαрасτατούμενων και δεν του δίνουν καθόλου χρήματα για την κάλυψη των αναγκών τους και ούτε τους επισκέπτονται;

ΑΠΑΝΤΗΣΗ :

- Δικαστικός συμπαραστάτης που λαμβάνει το επίδομα ή τη σύνταξη του συμπαрасτατουμένου, αρνούμενος να δώσει χρήματα για την κάλυψη των αναγκών του και αδιαφορώντας για την ύπαρξή του, κρίνεται ως ακατάλληλος και συστήνεται άμεσα η παύση και η αντικατάστασή του με άλλο πρόσωπο.

Δικαστικές αποφάσεις έχουν κρίνει ως μη κατάλληλο δικαστικό συμπαрасτάτη (και μάλιστα κόρη του συμπαрасτατουμένου) που εισπράττει την σύνταξη του συμπαрасτατουμένου και καταθέτει αυτή σε κοινό τραπεζικό λογαριασμό στο όνομά του και στο όνομα των παιδιών του, χωρίς να δίνει χρήματα στον συμπαрасτατούμενο για την κάλυψη των αναγκών του, ισχυριζόμενος μάλιστα ότι αποταμιεύει τη σύνταξη του συμπαрасτατουμένου προς όφελός του.

Στις περιπτώσεις αυτές η πολυκλαδική ομάδα θα πρέπει να ενημερώσει σχετικά εγγράφως το εποπτικό συμβούλιο που έχει διοριστεί με την δικαστική απόφαση και, εάν κάτι τέτοιο δε γίνεται ή το συλλογικό αυτό όργανο αδρανεί, τον αρμόδιο εισαγγελέα. Όπως ήδη αναφέρθηκε ανωτέρω, το δικαστήριο παύει είτε με αίτηση του εποπτικού συμβουλίου ή και αυτεπαγγέλτως τον δικαστικό συμπαрасτάτη, όταν συντρέχει σπουδαίος λόγος και ειδικότερα όταν κρίνει ότι ο διορισμένος δικαστικός συμπαрасτάτης παραμελεί τα καθήκοντά του ή θέτει σε κίνδυνο τα συμφέροντα του συμπαрасτατούμενου.

ΕΡΩΤΗΣΗ :

Ποιος νομιμοποιείται να κάνει αναλήψεις από τα βιβλιάρια καταθέσεων των ενοίκων, όταν οι ίδιοι δεν είναι σε δικαστική συμπαράσταση αλλά ουσιαστικά δεν είναι σε θέση να διενεργούν οικονομικές συναλλαγές ;

ΑΠΑΝΤΗΣΗ :

- Ένοικοι που έχουν τραπεζικούς λογαριασμούς μόνο επ' ονόματί τους, δεν βρίσκονται όμως σε καθεστώς δικαστικής συμπαράστασης αλλά επί της ουσίας δεν είναι σε θέση να διενεργούν οικονομικές συναλλαγές, τότε αναλήψεις από τους λογαριασμούς αυτούς ουδείς νομιμοποιείται να κάνει.

Στις περιπτώσεις αυτές και εφόσον η κατάσταση της υγείας των ενοίκων αυτών καθιστά αδύνατη την εκ μέρους τους διενέργεια οικονομικών συναλλαγών, τότε οι ένοικοι αυτοί θα πρέπει να υποβληθούν σε καθεστώς δικαστικής συμπαράστασης εφαρμοζόμενης εν προκειμένω της διάταξης του άρθρου 1668 ΑΚ, όπου ορίζεται ότι οι δημόσιοι ή δημοτικοί υπάλληλοι, οι εισαγγελείς, τα όργανα των αρμόδιων κοινωνικών υπηρεσιών καθώς και οι προϊστάμενοι μονάδων ψυχικής υγείας οφείλουν να γνωστοποιούν στο δικαστήριο κάθε περίπτωση που μπορεί να συνεπάγεται την υποβολή ενός προσώπου σε δικαστική συμπαράσταση, αμέσως μόλις την πληροφορούνται κατά την άσκηση των καθηκόντων τους.

ΕΡΩΤΗΣΗ :

Πώς μπορεί να λειτουργήσει ο θεσμός της δικαστικής συμπαράστασης όταν δεν υπάρχουν συγγενείς;

ΑΠΑΝΤΗΣΗ :

- Στις περιπτώσεις που δεν υπάρχουν συγγενείς, αλλά επιβάλλεται κάποιο πρόσωπο να τεθεί σε δικαστική συμπαράσταση, τότε τη σχετική διαδικασία κινεί ο εισαγγελέας πρωτοδικών, ο οποίος μετά την πληροφόρησή του από άλλα πρόσωπα (κοινωνικοί λειτουργοί, προϊστάμενοι μονάδων ψυχικής υγείας) για την κατάσταση του πάσχοντος **υποχρεούται** να κινήσει τη διαδικασία δικαστικής συμπαράστασης

μετά τη διακρίβωση των σχετικών στοιχείων. Στην περίπτωση αυτή η δικαστική συμπαράσταση ανατίθεται σε σωματείο ή ίδρυμα που έχει συσταθεί ειδικά για το σκοπό αυτό και διαθέτει το κατάλληλο προσωπικό και υποδομή (άρθρο 64 εδ. α' Ν. 2447/1996 με έκδοση Π.Δ. που μέχρι σήμερα δεν έχει εκδοθεί), αλλιώς στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία, τα έργα δε του εποπτικού συμβουλίου ασκεί ο ειρηνοδίκης.

ΕΡΩΤΗΣΗ :

Είναι νόμιμο ο γιος ενός δικαστικού συμπαραστάτη να παίρνει τη σύνταξη και να διαχειρίζεται τα χρήματα του συμπαραστατούμενου μετά το θάνατο του δικαστικού συμπαραστάτη;

ΑΠΑΝΤΗΣΗ :

- Είναι παράνομο να συμβαίνει κάτι τέτοιο και είναι άξιο απορίας πως (αν όντως συμβαίνει κάτι τέτοιο) «κατάφερε» ο γιος αποβιώσαντος δικαστικού συμπαραστάτη να νομιμοποιείται έναντι τρίτων φορέων να λαμβάνει τη σύνταξη του συμπαραστατούμενου.

V. ΘΕΜΑΤΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ

Μία σειρά ερωτημάτων αφορούν σε θέματα διαχείρισης των χρημάτων των ενοίκων. Εισαγωγικά, θα πρέπει να ειπωθεί ότι η Α3α/οικ. 876 ΚΥΑ Οικονομικών και Υγείας Πρόνοιας, η οποία σε πλήρη μορφή βρίσκεται στο Παράρτημα του οδηγού, απαντά την ουσία των ερωτημάτων που σχετίζονται με τη διαχείριση των χρημάτων των ενοίκων.

Επιπρόσθετα, θα πρέπει να θέσουμε ένα γενικό πλαίσιο μέσα στο οποίο είναι υποχρεωτικό να κινείται ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας. Ο ένοικος, ως πρόσωπο που βρίσκεται σε μία κατάσταση υγείας, η οποία, ενδεχομένως, δεν του επιτρέπει να διαχειρίζεται πάντοτε με «σωφροσύνη» τα οικονομικά του, δεν σημαίνει ότι στερείται του δικαιώματος διαχείρισης της περιουσίας του, εκτός εάν έχει τεθεί σε κατάσταση δικαστικής συμπαράστασης.

Ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας είναι υποχρεωμένος να παρέχει την υποστήριξή του με τέτοιο τρόπο ώστε ο ένοικος να ασκεί τα δικαιώματά του στην περιουσία του. Σε περίπτωση που για την άσκηση των δικαιωμάτων του στην περιουσία του ένας ασθενής έχει ανάγκη συμπαράστασης, ο καλύτερος τρόπος να βοηθηθεί είναι πάντα η ενεργοποίηση του θεσμού της δικαστικής συμπαράστασης.

ΕΡΩΤΗΣΗ

Ένας ένοικος θέλει να εκποιήσει μέρος της ακίνητης περιουσίας του. Ο συμβολαιογράφος και ο δικηγόρος αρνούνται να προβούν στην πράξη αν δεν έχουν βεβαίωση από Δημόσιο Νοσοκομείο ότι ο ένοικος είναι σε θέση να προβεί σε αγοραπωλησία. Το πρόβλημα που αντιμετωπίζουν είναι ότι η βεβαίωση αυτή δεν δίνεται από Δημόσια Αρχή σχεδόν ποτέ.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ

- Η διάταξη του άρθρου **128 Αστικού Κώδικα (Α.Κ.)** ορίζει ότι ανίκανοι για δικαιοπραξία είναι όποιοι δεν έχουν συμπληρώσει το δέκατο έτος και όποιοι βρίσκονται σε **πλήρη στερητική δικαστική συμπαράσταση**.

Επίσης, η διάταξη του άρθρου **129 Α.Κ.** ορίζει ότι περιορισμένη ικανότητα για δικαιοπραξία έχουν οι ανήλικοι που συμπλήρωσαν το δέκατο έτος, όσοι βρίσκονται σε **μερική στερητική δικαστική συμπαράσταση** και όσοι βρίσκονται σε **επικουρική δικαστική συμπαράσταση**.

Επίσης, η διάταξη του άρθρου **130 Α.Κ.** ορίζει ότι η δήλωση βούλησης από ανίκανο για δικαιοπραξία είναι άκυρη.

Επίσης, η διάταξη της πρώτης παραγράφου του άρθρου **131 Α.Κ.** ορίζει ότι η δήλωση βούλησης είναι άκυρη αν, κατά τον χρόνο που έγινε, το πρόσωπο δεν είχε συνείδηση των πράξεών του ή βρισκόταν σε ψυχική ή διανοητική διαταραχή που περιόριζε αποφασιστικά τη λειτουργία της βούλησής του.

Ως δικαιοπραξία ορίζουμε την δήλωση της ιδιωτικής βούλησης, η οποία κατευθύνεται στην παραγωγή συγκεκριμένου εννόμου αποτελέσματος και το οποίο επέρχεται από το ότι αυτός που δηλώνει θέλησε αυτό. Η δικαιοπρακτική βούληση ενδεχομένως για διάφορους λόγους, μεταξύ των οποίων και η ψυχική κατάσταση του δηλούντος, μπορεί είτε να είναι ελλιπής, είτε να πάσχει.

Δημόσιοι λειτουργοί, όπως είναι από το νόμο ο συμβολαιογράφος και ο δικηγόρος, οφείλουν να απέχουν και να μη συμμετέχουν σε δικαιοπραξία κατά την οποία συμβάλλεται πρόσωπο, το οποίο ευχερώς μπορεί να διαπιστωθεί ότι στερείται της χρήσης του λογικού, δηλαδή δεν αντιλαμβάνεται τις συνέπειες που έχει για τον ίδιο ή συγγενικά του πρόσωπα ή την περιουσία του η συμμετοχή του σε κάποια δικαιοπραξία (π.χ. πώληση ενός ακινήτου) προκειμένου αφενός μεν να προστατεύσουν το κύρος της δικαιοπραξίας την οποία καλούνται να καταρτίσουν,

αφετέρου δε και το κυριότερο, προκειμένου να προστατεύσουν τον συμβαλλόμενο στο πρόσωπο του οποίου συντρέχει ο λόγος ακυρότητας της δικαιοπραξίας.

Στο μέτρο και το βαθμό που ο συμβαλλόμενος φέρει την ιδιότητα του ενοίκου σε μια δομή ψυχικής υγείας, είναι εύλογο να δημιουργείται αμφιβολία κατά πόσο αυτός έχει τη δικαιοπρακτική ικανότητα. Κατά συνέπεια, θα πρέπει να ερευνηθεί εάν και κατά πόσο αυτός έχει συνείδηση των πράξεών του ή βρίσκεται σε ψυχική ή διανοητική διαταραχή που περιορίζει αποφασιστικά τη λειτουργία της βούλησής του (άρθρο 131 ΑΚ). Από την άποψη αυτή φαίνεται λογικό από την πλευρά του συμβολαιογράφου ή του δικηγόρου να ζητείται βεβαίωση του Νοσοκομείου ότι αυτός μπορεί να προβεί σε αγοραπωλησία. Το αν αυτή μπορεί να δοθεί ή όχι εναπόκειται στον επιστημονικό υπεύθυνο του νοσοκομείου στο οποίο υπάγεται η δομή ή της ίδιας της δομής. Το θέμα είναι, σε αμφισβητούμενες ιδιαίτερα περιπτώσεις, ότι η εν λόγω βεβαίωση έχει συγκεκριμένο χρόνο αναφοράς (συνήθως στις βεβαιώσεις περιέχεται η ρήτρα *«κατά την παρούσα εξέταση»* ο ασθενής βρέθηκε να έχει συνείδηση των πραττομένων...) και προφανώς δεν μπορεί να έχει ουσιαστικές έννομες συνέπειες όταν ο ασθενής εμφανιστεί να προβεί σε δικαιοπραξία σε χρόνο απέχοντα της εξέτασης. Διαφορετική είναι η βεβαίωση, που δεν είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε εάν και κατά πόσο μπορεί να δοθεί με την έννοια ότι οι επιστημονικοί υπεύθυνοι τις περισσότερες φορές δεν επιθυμούν να εμπλακούν σε περίπλοκες νομικές διενέξεις, και η οποία μπορεί να αφορά την γενική κατάσταση του ασθενούς (π.χ. *«...ο ασθενής βρίσκεται σε κατάσταση η οποία του επιτρέπει να συμβληθεί σε πράξεις που αφορούν τη διαχείριση της προσωπικής του περιουσίας»*), οπότε μπορεί ο ένοικος να γίνει δεκτός ως συμβαλλόμενος σε μία πράξη π.χ. αγοραπωλησίας.

Όμως, το πρόβλημα να στραφούν πρόσωπα που έχουν έννομο συμφέρον κατά της δικαιοπραξίας στο μέτρο που θεωρούν ότι θίγονται από το περιεχόμενό της παραμένει. Οπότε είναι βέβαιο ότι το όλο ζήτημα θα αχθεί σε δικαστική κρίση και το τι θα προκύψει στο τέλος είναι θέμα της αποδεικτικής διαδικασίας.

Επομένως, προκειμένου να υπάρχει ασφαλής απάντηση στο ερώτημα έχουμε τη γνώμη ότι θα πρέπει κάθε περίπτωση να αντιμετωπίζεται εξατομικευμένα, πράγμα που γεννά νέα θέματα προς διερεύνηση. Προκειμένου να υπάρξει μία γενική απάντηση θα πρέπει να καταλήξουμε στο εάν ο ένοικος του ξενώνα ή του οικοτροφείου ή του διαμερίσματος είναι ασθενής ή όχι και εάν η ασθένειά του αυτή του επιτρέπει να συμβληθεί ακώλυτα και σε ποιο βαθμό σε δικαιοπραξία. Τίθεται

λοιπόν το θέμα της δικαστικής συμπαράστασης ολικής ή μερικής. Το ότι κάποιος δεν έχει τεθεί σε κατάσταση δικαστικής συμπαράστασης μέχρι μία χρονική στιγμή κατά την οποία προσέρχεται σε ένα συμβολαιογράφο δεν σημαίνει αυτόματα ότι δεν χρήζει δικαστικής συμπαράστασης.

Αναμφίβολα, η καθοιονδήποτε τρόπο διάθεση της περιουσίας αποτελεί ατομικό δικαίωμα του καθενός εντασσόμενο στις προστατευτικές των ατομικών δικαιωμάτων συνταγματικές διατάξεις. Ο θεσμός της δικαστικής συμπαράστασης καταρχήν νοείται σαν προστατευτικός των δικαιωμάτων των προσώπων που μπορούν να υπαχθούν σε αυτόν. Υπό το δεδομένο αυτό, η θέση ενός προσώπου σε δικαστική συμπαράσταση, υπό την προϋπόθεση της τήρησης των εγγυήσεων για την προστασία των δικαιωμάτων των συμπαραστατούμενων, φαίνεται ότι είναι το πλέον πρόσφορο μέσο για την ασφαλή άσκηση του δικαιώματος για τη διάθεση περιουσιακών δικαιωμάτων.

Εδώ πρέπει να σημειώσουμε ότι καταρχήν δεν φαίνεται να υπάρχει πρόβλημα ο συμβαλλόμενος να γίνει δεκτός ως ικανός για δικαιοπραξία όταν από την ίδια τη δικαιοπραξία οφθαλμοφανώς δεν επέρχεται καταδολευτική πράξη. Δηλαδή, ένοικος που επιθυμεί να μεταβιβάσει με γονική παροχή την περιουσία του εξίσου στα παιδιά του παρακρατώντας την επικαρπία επ' αυτής δεν κινείται εκτός των πλαισίων της τρέχουσας κοινής λογικής, ούτε η ίδια η δικαιοπραξία φαίνεται να αντιμετωπίζει στο μέλλον προβλήματα ακυρότητας.

Συμπερασματικά :

Στην περίπτωση κατά την οποία, ο συμβολαιογράφος ή ο δικηγόρος ζητούν την αναφερόμενη στο ερώτημα βεβαίωση, θα πρέπει να ερευνάται εάν τη βεβαίωση αυτή ζητούν

α) Γιατί διαπίστωσαν από την επαφή τους με τον υποψήφιο συμβαλλόμενο ότι αυτός έχει πρόβλημα. Στην περίπτωση αυτή είναι αναγκαίο να επιλαμβάνεται της υπόθεσης η θεραπευτική ομάδα και να ενεργεί ότι απαιτείται με βάση την πραγματική κατάσταση του υποψήφιου συμβαλλόμενου.

β) Γιατί θεωρούν ότι η διαμονή του υποψήφιου συμβαλλομένου σε Οικοτροφείο/Ξενώνα/Προστατευμένο Διαμέρισμα από μόνη της εμπεριέχει ανικανότητα προς δικαιοπραξία. Στην περίπτωση αυτή απαιτείται η παροχή πληροφοριών από τη θεραπευτική ομάδα για το πρόσωπο του υποψήφιου

συμβαλλόμενου και η επιλογή της προσφορότερης για την άσκηση του δικαιώματος διάθεσης της περιουσίας του λύσης (βεβαίωση, σύμπραξη στελεχών της θεραπευτικής ομάδας στο συμβόλαιο ως μαρτύρων ή θέση του προσώπου σε δικαστική συμπαράσταση).

VI. ΚΑΤΟΙΚΙΑ – ΜΕΤΑΔΗΜΟΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΩΝ ΣΕ ΜΨΑ

Κατά το άρ. 51 του Αστικού Κώδικα (Α.Κ.) «το πρόσωπο έχει **κατοικία** τον τόπο της κύριας και μόνιμης εγκατάστασής του» ενώ κατά το άρ. 52 ΑΚ «η κατοικία διατηρείται εωσότου αποκτηθεί νέα».

Γίνεται δεκτό από το Συμβούλιο της Επικρατείας (ΣτΕ 2114/2003, 2312/2002) ότι κατοικία είναι ο τόπος που «έχει καταστεί, σύμφωνα με τη βούληση του [προσώπου], το σταθερό κέντρο των βιοτικών του εν γένει σχέσεων». Σημαντικό είναι το στοιχείο της σταθερότητας της εγκατάστασης. Έτσι για την απόκτηση κατοικίας λαμβάνονται υπόψη τρία στοιχεία (Γνωμοδότηση Νομικού Συμβουλίου του Κράτους/ΝΣΚ 449/2003) «1. το υλικό στοιχείο της πραγματικής εγκατάστασης σε ορισμένο τόπο ... 2. το βουλευτικό στοιχείο της μόνιμης εγκατάστασης, ήτοι πρόθεση προς μόνιμη και σταθερή παραμονή στο συγκεκριμένο τόπο, 3. η εγκατάσταση πρέπει να είναι κύρια».

Συνεπώς, εφόσον η τοποθέτηση του φιλοξενούμενου στην Μ.Ψ.Α. δεν είναι προσωρινή αλλά αποτελεί σταθερή κατάσταση και ο ίδιος επιθυμεί να μένει εκεί, έχοντας τη Μ.Ψ.Α., ως σταθερό κέντρο των βιοτικών του αναγκών, αποκτά κατοικία σ' αυτήν.

Εφόσον, τέλος, υπάρχει προηγούμενη κατοικία, αυτή είναι δυνατό να μεταβληθεί. Σχετική δήλωση υποβάλλεται στους αντίστοιχους δημόσιους φορείς π.χ. Ασφαλιστικά ταμεία.

Προσοχή όμως: **ΟΠΟΙΟΣ ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ ΣΕ ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ ΕΧΕΙ ΩΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΟΙΚΙΑ ΤΟΥ ΔΙΚΑΣΤΙΚΟΥ ΤΟΥ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΤΗ** (άρ. 56 ΑΚ).

Η κατοικία δεν ταυτίζεται ούτε προϋποθέτει την **μεταδημότευση** σε ορισμένο δήμο, π.χ. μπορεί να έχω κατοικία στο Δήμο Αθηναίων χωρίς να είμαι δημότης αυτού.

Κατά τα οριζόμενα στον Κώδικα Δήμων και Κοινοτήτων (άρ. 15 παρ. 7) οι όροι της μεταδημότευσης είναι:

Α) να έχει ο ενδιαφερόμενος πολίτης **μόνιμη κατοικία** του σε περιοχή εντός της διοικητικής περιφέρειας του δήμου στην οποία θέλει να μεταδημοτεύσει

Β) να έχει τη μόνιμη κατοικία του εκεί για **δύο τουλάχιστον έτη**.

Η διετία της μόνιμης κατοικίας αποδεικνύεται με βεβαίωση¹ του αρμόδιου δημάρχου, εφόσον προκύπτει πραγματική εγκατάσταση, η οποία αποδεικνύεται με λογαριασμό ΔΕΚΟ, εκκαθαριστικών Δ.Ο.Υ. ή με κάθε άλλο πρόσφορο αποδεικτικό μέσο π.χ. αποκόμματα συντάξεων κλπ. (προσοχή δεν αρκεί η υπεύθυνη δήλωση). Μάλιστα για τις ευαίσθητες κοινωνικές ομάδες γίνεται δεκτό ότι μπορεί να προσκομίζεται οποιοδήποτε αποδεικτικό στοιχείο (π.χ. υπεύθυνη δήλωση άλλων προσώπων), ή να γίνεται αυτοψία από υπαλλήλους του δήμου (εγκύκλιος ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α. 18/2007).

Σύμφωνα με το άρ. 3 παρ. 1 Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας (ΚΔΔσίας/ν. 2690/99) *«αίτηση του ενδιαφερόμενου, για την έκδοση διοικητικής πράξης, απαιτείται όταν το προβλέπουν οι σχετικές διατάξεις»*. Γίνεται δεκτό ότι η αίτηση του διοικουμένου, ως προς την εγκυρότητα της δήλωσης και της βούλησης κρίνεται με βάση τις διατάξεις του Α.Κ. Συνεπώς απαιτείται ο αιτών-διοικούμενος να έχει δικαιοπρακτική ικανότητα τόσο κατά την υπογραφή όσο και κατά την υποβολή της αίτησης.

Σύμφωνα με το άρ. 127 ΑΚ *«όποιος έχει συμπληρώσει το δέκατο όγδοο έτος της ηλικίας (ενήλικος) είναι ικανός για κάθε δικαιοπραξία»* ενώ (άρ. 128 ΑΚ) *ανίκανοι για δικαιοπραξία είναι «όποιοι βρίσκονται σε πλήρη στερητική δικαστική συμπαράσταση»*. Εξάλλου περιορισμένα ικανοί είναι (άρ. 129 ΑΚ) *όποιοι βρίσκονται σε μερική στερητική ή επικουρική δικαστική συμπαράσταση*. Συνεπώς, ο κανόνας είναι ότι κάθε άνθρωπος είναι ικανός για κάθε δικαιοπραξία, εκτός αν εντάσσεται σε κάποια από τις εξαιρέσεις. Ομοίως έχει γνωμοδοτήσει π.χ. το Ν.Σ.Κ. (229/2001) δεχθέν ότι *«ενδεχόμενο ψυχικό νόσημα δε συνιστά κώλυμα για την χορήγηση της ανωτέρω άδειας [άσκησης επαγγέλματος κοινωνικού λειτουργού], με την προϋπόθεση ότι ο ενδιαφερόμενος δεν έχει υποβληθεί σε δικαστική συμπαράσταση, λόγω του νοσήματος αυτού»*.

Συνεπώς, στο μέτρο που δεν υφίσταται θέση ορισμένου προσώπου σε δικαστική συμπαράσταση, δεν μπορεί αυτό να στερηθεί του δικαιώματος μεταδημότευσης.

¹ Άρ. 279 ΔΚΚ *«Βεβαίωση μόνιμης κατοικίας. Η ιδιότητα μόνιμου κατοίκου, όπου αυτή απαιτείται, βεβαιώνεται από τον Δήμαρχο ή τον Πρόεδρο της Κοινότητας. Η οικεία βεβαίωση χορηγείται εφόσον προκύπτει πραγματική εγκατάσταση στο Δήμο ή στην Κοινότητα, που αποδεικνύεται με την υποβολή από τον ενδιαφερόμενο απόδειξης λογαριασμού Δ.Ε.Κ.Ο. ή αντιγράφου εκκαθαριστικού της οικείας Δημόσιας Οικονομικής Υπηρεσίας (Δ.Ο.Υ.). Εάν, αιτιολογημένως, η ιδιότητα του μόνιμου κατοίκου δεν μπορεί να αποδειχθεί από τα ανωτέρω δικαιολογητικά, αποδεικνύεται από τον ενδιαφερόμενο με κάθε άλλο πρόσφορο αποδεικτικό μέσο. Η υπεύθυνη δήλωση του ενδιαφερόμενου δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μοναδικό αποδεικτικό μέσο. Σε κάθε περίπτωση ο Δήμαρχος δύναται να αρνηθεί τη χορήγηση της βεβαίωσης με παράθεση ειδικής αιτιολογίας»*.

Πλέον τούτου ο δημόσιος υπάλληλος δεν μπορεί νομίμως να αρνηθεί την παραλαβή αιτήματος και την κρίση αυτού σε καμία περίπτωση. Επίσης δεν μπορεί να γνωματεύσει επί της ψυχικής υγείας πολίτη-αιτούντος και κατά πόσο η κατάσταση της υγείας του επιτρέπει την έγκυρη δήλωση της βούλησής του. Ωστόσο, δημοτικός υπάλληλος ο οποίος έχει βάσιμες ενδείξεις ότι ορισμένο πρόσωπο πρέπει να τεθεί υπό δικαστική συμπαράσταση για την προστασία του, οφείλει (άρ. 1668 ΑΚ) να ενημερώσει σχετικά το αρμόδιο δικαστήριο.

Κατόπιν των ανωτέρω, εφόσον πληρούνται οι προϋποθέσεις που περιγράφηκαν παραπάνω, ο ένοικος της Μονάδας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης μπορεί να ζητήσει μεταδημότευση και ο Δήμος οφείλει να την εξετάσει και να την κάνει δεκτή.

Η απόφαση του Δήμου λαμβάνεται εντός 50 ημερών και πρέπει να είναι αιτιολογημένη, ενώ αν είναι απορριπτική, χωρεί προσφυγή στον Γενικό Γραμματέα Περιφέρειας (άρ. 150 Δ.Κ.Κ. και εγκύκλιος ΥΠ.ΕΣ.Δ.Δ.Α. 17/2007).

VII. ΕΚΔΟΣΗ ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΗΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ – ΕΚΔΟΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ - ΑΛΛΟΔΑΠΟΙ

Τα **Δελτία Αστυνομικής Ταυτότητας (ΔΑΤ)** εκδίδονται από την Ελληνική Αστυνομία (ΚΥΑ 3021/19/53/ΦΕΚ Β-1440/18.10.2005). Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται είναι

- α) Αίτηση,
- β) Πρωτότυπο πιστοποιητικό του δήμου ή της κοινότητας στο δημοτολόγιο του οποίου είναι εγγεγραμμένος ο αιτών,
- γ) Τέσσερις (4) ασπρόμαυρες φωτογραφίες,
- δ) Βεβαίωση νοσηλευτικού ιδρύματος ή υγειονομικού εργαστηρίου, στην οποία αναγράφεται η ομάδα αίματος και το RHESUS, εφόσον ο ενδιαφερόμενος επιθυμεί την αναγραφή των στοιχείων αυτών.

Το ζήτημα της άρνησης των Αστυνομικών Τμημάτων στην έκδοση ΔΑΤ λόγω «αδυναμίας» υπογραφής έχει τεθεί και εξετάζεται από το Συνήγορο του Πολίτη.

Το **πιστοποιητικό γεννήσεως** εκδίδεται από τον Δήμαρχο ή τον Πρόεδρο της Κοινότητας όπου είναι εγγεγραμμένος ο ενδιαφερόμενος (άρ. 86 παρ. 1 ζ' και 106 παρ. 1 ζ' ΔΚΚ/ν. 3463/2006). Το πιστοποιητικό αυτό μπορεί να ζητηθεί και τηλεφωνικώς στο 1502 (άρ. 22 παρ. 1 β' ν. 2539/1997 και ΥΑ ΔΙΣΚΠΟ/Φ.29/2145 ΦΕΚ Β' 58/30.1.1998).

Πρέπει να σημειωθεί ότι η βεβαίωση στοιχείων, αν αυτά δεν είναι δυνατό να προκύψουν με άλλο τρόπο δηλ. από το Ληξιαρχείο, είναι δυνατό να επιτευχθεί δικαστικώς, με τη διαδικασία της εκούσιας δικαιοδοσίας. (άρθρ. 782 ΚΠολΔ / Βλ. παράρτημα). Η εκούσια δικαιοδοσία αποτελεί ένδικη προστασία χωρίς την ύπαρξη προϋφιστάμενης διαφοράς. Μοιάζει πιο πολύ με διοικητική παρά με δικαστική διαδικασία, αφού δεν υπάρχει αντιδικία. Η «αίτηση βεβαίωσης στοιχείων» αποτελεί τρόπο πιστοποίησης γεγονότων που αφορούν την προσωπική κατάσταση φυσικού προσώπου, δηλ. τη γέννηση, ονοματοδοσία, γάμο, θάνατο κλπ. Η αίτηση υποβάλλεται οποτεδήποτε, δηλ. χωρίς χρονικό περιορισμό, από οποιοδήποτε πρόσωπο έχει έννομο συμφέρον (ή και τον Εισαγγελέα), όταν πρόκειται να ασκηθεί κάποιο δικαίωμα (π.χ. συνταξιοδότηση) ή υπάρχει ανάγκη για βεβαιότητα και ακρίβεια της σχετικής ληξιαρχικής πράξης ως προς την **προσωπική κατάσταση** του ατόμου. Αρμόδιο δικαστήριο είναι το Μονομελές Πρωτοδικείο. Η απόφαση, ως προς το γεγονός που βεβαιώνει, είναι δεσμευτική.

Για τους **αλλοδαπούς** πρέπει να ακολουθείται η νόμιμη διαδικασία απόκτησης «νόμιμης διαμονής». Ειδικότερα, είναι δυνατή η χορήγηση «Άδειας διαμονής για

εξαιρετικούς λόγους» (άρ. 9 ν.3386/2005) και πιο συγκεκριμένα για ανθρωπιστικούς λόγους (άρ. 44). Η «**άδεια διαμονής για λόγους ανθρωπιστικής φύσεως**» χορηγείται σε

α. Θύματα εργατικών ατυχημάτων και λοιπών ατυχημάτων, για όσο χρονικό διάστημα διαρκεί η θεραπεία ή συνταξιοδοτούνται για την ίδια αιτία.

β. Θύματα εγκληματικών πράξεων, εφόσον αυτές προκύπτουν από δικαστική απόφαση και για όσο χρονικό διάστημα διαρκεί η θεραπεία τους.

γ. Πρόσωπα, τα οποία φιλοξενούνται σε ιδρύματα και σε νομικά πρόσωπα κοινωφελούς σκοπού.

δ. Ανήλικα, την επιμέλεια των οποίων έχουν ελληνικές οικογένειες ή οικογένειες υπηκόων τρίτων χωρών με νόμιμη διαμονή στη Χώρα ή για τα οποία είναι εκκρεμής διαδικασία υιοθεσίας.

ε. Πρόσωπα που πάσχουν από σοβαρά προβλήματα υγείας.

Η συνδρομή σοβαρών προβλημάτων υγείας, καθώς και η διάρκεια της θεραπείας, διαπιστώνονται με πρόσφατο πιστοποιητικό κρατικού νοσοκομείου ή νοσοκομείου του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Σε περίπτωση κατά την οποία το πρόβλημα υγείας αναφέρεται σε λοιμώδες νόσημα, για την έκδοση της ανωτέρω απόφασης απαιτείται σύμφωνη γνώμη του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ότι δεν συντρέχει κίνδυνος για τη δημόσια υγεία. Προϋπόθεση για τη χορήγηση της ανωτέρω άδειας στις περιπτώσεις α', β' και ε' είναι η προηγούμενη κατοχή από τον αιτούντα άδειας διαμονής. Η διάρκεια της άδειας είναι μέχρι ένα έτος και μπορεί να ανανεώνεται κάθε φορά για ισόχρονο διάστημα.

Σε περίπτωση συνδρομής λόγων που δεν εμπίπτουν στις ρυθμίσεις της προηγούμενης παραγράφου και οι οποίοι καθιστούν αναγκαία την παραμονή υπηκόου τρίτης χώρας, είναι δυνατή η χορήγηση άδειας διαμονής, με απόφαση του Υπουργού Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, ύστερα από γνώμη της Επιτροπής της παραγράφου 1 του άρθρου 89 του παρόντος. Η διάρκεια της ανωτέρω άδειας δεν μπορεί να υπερβεί τους έξι μήνες και δεν ανανεώνεται για την ίδια αιτία παρά μόνο για έναν από τους λοιπούς λόγους που προβλέπονται στις διατάξεις του παρόντος.

Αρμόδια υπηρεσία για την υποβολή των παραπάνω αιτήσεων είναι η Διεύθυνση Αλλοδαπών και Μετανάστευσης του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

Στις περιπτώσεις των προσώπων της παραγράφου 1 που τα μέλη της οικογένειάς τους είναι κάτοχοι άδειας διαμονής για λόγους οικογενειακής επανένωσης είναι δυνατή η ανανέωση της άδειας διαμονής τους για ίσο χρονικό διάστημα με την ισχύ της άδειας για

ανθρωπιστικούς λόγους. Η σχετική απόφαση εκδίδεται από τον Γενικό Γραμματέα της Περιφέρειας. Στην περίπτωση που δεν πληρούται η προϋπόθεση της περίπτωσης γ' του άρθρου 53, η άδεια μπορεί να χορηγηθεί κατά παρέκκλιση της διάταξης αυτής.

Η άδεια διαμονής που χορηγείται για ανθρωπιστικούς λόγους μπορεί να ανανεωθεί για έναν από τους λοιπούς λόγους του νόμου αυτού, εφόσον εκλείψουν οι λόγοι για τους οποίους εκδόθηκαν ή εφόσον τούτο έχει ορισθεί με την απόφαση χορήγησής της.

Οι άδειες διαμονής του παρόντος άρθρου παρέχουν στον υπήκοο τρίτης χώρας δικαίωμα πρόσβασης στην αγορά εργασίας.

Οι άδειες διαμονής αυτής της κατηγορίας δεν υπόκεινται στην καταβολή παραβόλου.

VIII. ΑΠΟΔΟΣΗ Α.Φ.Μ. ΣΕ ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΟ ΜΨΑ

Το άρθρο 31 του Ν. 2515/1997 (Α' 54) προβλέπει την υποχρεωτική χορήγηση Αριθμού Φορολογικού Μητρώου σε όλα τα φυσικά και νομικά πρόσωπα καθώς και στις ενώσεις προσώπων που έχουν την κατοικία τους ή την επαγγελματική τους εγκατάσταση στην Ελλάδα ή διενεργούν σ' αυτήν πράξεις φορολογικού ενδιαφέροντος, το ίδιο δε άρθρο εξουσιοδοτεί τον Υπουργό Οικονομικών να καθορίσει με απόφασή του την διαδικασία χορηγήσεώς του, την αρμόδια προς τούτο δημοσία οικονομική υπηρεσία και κάθε αναγκαία σχετική λεπτομέρεια. (ΣτΕ 2560/2004)

Η απόδοση Αριθμού Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ) ρυθμίζεται από την Υ.Α. 1027411/842/ΔΜ/26.2.1998 (ΦΕΚ Β'-193) και χορηγείται υποχρεωτικά (άρ. 2) σε μια σειρά από κατηγορίες προσώπων. Για την απόδοση ΑΦΜ υποβάλλεται στην αρμόδια ΔΟΥ το έντυπο «Απόδοσης ΑΦΜ/Μεταβολής ατομικών στοιχείων» όπου δηλώνονται: α) τα προσωπικά στοιχεία του υπόχρεου, δηλ. Όνομα, επώνυμο, πατρώνυμο, μητρώνυμο, Ημερ. και τόπος γέννησης, β) στοιχεία ταυτότητας, γ) υπηκοότητα, επάγγελμα και οικογενειακή κατάσταση, δ) διεύθυνση κατοικίας και αλληλογραφίας. Με τη δήλωση απόδοσης ΑΦΜ υποβάλλεται από τον υπόχρεο και το έντυπο «Δήλωση Σχέσεων Φορολογουμένου». Συνεπώς, δεν προκύπτει ότι απαιτείται ειδικώς ως δικαιολογητικό, για τη χορήγηση ΑΦΜ, η προσκόμιση πιστοποιητικού υγείας.

Σύμφωνα με το άρθρο 3 παρ. 1 Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας (ΚΔΔσίας/ν. 2690/99) *«αίτηση του ενδιαφερόμενου, για την έκδοση διοικητικής πράξης, απαιτείται όταν το προβλέπουν οι σχετικές διατάξεις»*. Γίνεται δεκτό ότι η αίτηση του διοικουμένου, ως προς την εγκυρότητα της δήλωσης και της βούλησης κρίνεται με βάση τις διατάξεις του Αστικού Κώδικα. Συνεπώς απαιτείται ο αιτών-διοικούμενος να έχει δικαιοπρακτική ικανότητα τόσο κατά την υπογραφή όσο και κατά την υποβολή της αίτησης².

Σύμφωνα με το άρθρο 127 ΑΚ *«όποιος έχει συμπληρώσει το δέκατο όγδοο έτος της ηλικίας (ενήλικος) είναι ικανός για κάθε δικαιοπραξία»* ενώ (άρ. 128 ΑΚ) *ανίκανοι για δικαιοπραξία είναι «όποιοι βρίσκονται σε πλήρη στερητική δικαστική συμπαράσταση»*. Εξάλλου περιορισμένα ικανοί είναι (άρ. 129 ΑΚ) *όποιοι βρίσκονται σε μερική στερητική ή*

2 «Κατά τας γενικές αρχάς του δικαίου, δια το έγκυρον της υπό φυσικού προσώπου προς δημοσίαν αρχήν απευθυνομένης αιτήσεως ή αναφοράς, δέον όπως καθ' ον χρόνον συντελείται η εν αυτή περιεχομένη δήλωσις βουλήσεως αυτού, έχει το πρόσωπον συνείδησιν των πραττομένων και δεν στερείται της χρήσεως του λογικού εκ πνευματικής νόσου», ΣτΕ 1987, 2316/89, «...η δε βούλησίς του τυγχάνει απηλλαγμένη ελλωμάτων αποκλειούντων την ελεύθερον διαμόρφωσιν αυτής» (ΣτΕ 1393/70, 4300/83), 1987, 2316/89).

επικουρική δικαστική συμπαράσταση. Συνεπώς, ο κανόνας είναι ότι κάθε άνθρωπος είναι ικανός για κάθε δικαιοπραξία, εκτός αν εντάσσεται σε κάποια από τις εξαιρέσεις.

Ομοίως έχει γνωμοδοτήσει το Ν.Σ.Κ. (229/2001) δεχθέν ότι *«ενδεχόμενο ψυχικό νόσημα δε συνιστά κώλυμα για την χορήγηση της ανωτέρω άδειας [άσκησης επαγγέλματος κοινωνικού λειτουργού], με την προϋπόθεση ότι ο ενδιαφερόμενος δεν έχει υποβληθεί σε δικαστική συμπαράσταση, λόγω του νοσήματος αυτού»*

Συνεπώς, στο μέτρο που δεν υφίσταται θέση ορισμένου προσώπου σε δικαστική συμπαράσταση, δεν μπορεί αυτό να στερηθεί του δικαιώματος χορήγησης ΑΦΜ, δηλ. να υφίσταται ως φορολογούμενος πολίτης. Πλέον τούτου ο δημόσιος υπάλληλος δεν μπορεί νομίμως να αρνηθεί την παραλαβή αιτήματος και την κρίση αυτού σε καμία περίπτωση. Επίσης δεν μπορεί να γνωματεύσει επί της ψυχικής υγείας πολίτη-αιτούντος και κατά πόσο η κατάσταση της υγείας του επιτρέπει την έγκυρη δήλωση της βούλησής του. Ωστόσο, δημόσιος υπάλληλος (π.χ. υπάλληλος της ΔΥΟ) ο οποίος έχει βάσιμες ενδείξεις ότι ορισμένο πρόσωπο πρέπει να τεθεί υπό δικαστική συμπαράσταση για την προστασία του, οφείλει (άρ. 1668 ΑΚ) να ενημερώσει σχετικά το αρμόδιο δικαστήριο.

Το ζήτημα έχει τεθεί και στο Συνήγορο του Πολίτη όπου μετά από κοινή συνάντηση με τα Υπουργεία Οικονομικών και Υγείας για το θέμα συμφωνήθηκε (Ιανουάριος 2007) οι Δ.Ο.Υ. πλέον να προχωρούν στην απόδοση ΑΦΜ χωρίς να απαιτούν επιπλέον διαδικασίες (π.χ. δικαστική συμπαράσταση). Ειδικότερα *«συμφωνήθηκε ομόφωνα ότι για τη χορήγηση ΑΦΜ ή/και τη μεταβολή ατομικών στοιχείων σε ενοίκους Μονάδων Αποασυλοποίησης ... είναι απαραίτητη η προσκόμιση των εξής δικαιολογητικών στις κατά τόπου Δ.Ο.Υ.: α) Δελτίο Αστυν. Ταυτότητας, β) βεβαίωση διαμονής του ασθενούς στην συγκεκριμένη Μονάδα Αποασυλοποίησης (η οποία θα εκδίδεται από το φορέα και θα αναγράφει τη διεύθυνση της Μονάδας) και τέλος, γ) βεβαίωση από το αρμόδιο Πρωτοδικείο ότι δεν εκκρεμεί αίτηση για δικαστική συμπαράσταση του ασθενούς ή/και δεν υπόκεινται σε δικαστική συμπαράσταση. Σε περίπτωση που δεν προσέρχεται ο ίδιος ο ασθενής στη Δ.Ο.Υ. για έκδοση ΑΦΜ ή για μεταβολή ατομικών του στοιχείων, τότε είναι απαραίτητη η έγγραφη εξουσιοδότηση υπευθύνου προσώπου της Μονάδας, ο οποίος προσκομίζοντας επικυρωμένο αντίγραφο της αστυνομικής ταυτότητας του ασθενούς θα διεκπεραιώνει τη διαδικασία»* (βλ. Πρακτικά Συνάντησης Εργασίας 23.1.2007, σελ. 3). Πάντως σε μία τουλάχιστον περίπτωση (ΙΓ' Δ.Ο.Υ. Αθηνών) που αναφέρεται αυτόθι δεν ζητήθηκε το δικαιολογητικό (β').

ΦΟΡΕΙΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

Ο φιλοξενούμενος στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Μ.Ψ.Α.) παραμένει πολίτης και ως εκ τούτου διαθέτει το σύνολο των δικαιωμάτων που διαθέτει ο τελευταίος βάσει του Συντάγματος και των νόμων (ως άνθρωπος, πολίτης, ασθενής, διοικούμενος).

Για κάθε ζήτημα, παράπονο, πρόβλημα ο πολίτης δικαιούται να υποβάλλει αναφορά στην αρμόδια δημόσια Αρχή – Υπηρεσία και δικαιούται να λάβει απάντηση επ’ αυτού (άρθρο 10 του Συντάγματος). Για τους ασθενείς προβλέπονται ειδικότερα δικαιώματα (άρθρο 47 ν. 2071/1992) και ειδικότεροι φορείς για την προστασία τους.

Αρμόδιες αρχές για την προάσπιση των δικαιωμάτων είναι τα *δικαστήρια* (διοικητικά – πολιτικά) και οι *εισαγγελικές αρχές* (για τυχόν αξιόποινες πράξεις) ή οι *διοικητικές αρχές*, όπως αναφέρονται ενδεικτικά παρακάτω:

Α) Φορείς προστασίας δικαιωμάτων (Ψυχικά) ασθενών

- *Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές*. Εδρεύει στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (δέχεται παράπονα, αναφορές ή καταγγελίες για την παραβίαση των δικαιωμάτων των ψυχικά ασθενών).

Διεύθυνση: Υπ. Υγείας & Κοιν. Αλληλεγγύης, Αριστοτέλους 17-19, Αθήνα.

- *Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.)*. Πρόκειται για αυτοτελή υπηρεσία που υπάγεται στον Υπουργό Υγείας η οποία δέχεται και ερευνά υποθέσεις σχετικά με τη λειτουργία δημόσιων και ιδιωτικών φορέων υγείας και πρόνοιας.

Διεύθυνση: Πειραιώς – 205, 118 53 Αθήνα, Τηλ. 210-3480906, 210-3480859

- *Τριμελείς Επιτροπές Προάσπισης Δικαιωμάτων των Ασθενών*. Εδρεύουν σε κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα και δέχονται τυχόν παράπονα ή αναφορές ασθενών, σχετικά με την παραβίαση των δικαιωμάτων από το οικείο νοσοκομείο.

Β) Φορείς προστασίας δικαιωμάτων απέναντι στη Δημόσια Διοίκηση

- *Συνήγορος του Πολίτη (Συνήγορος της Υγείας)*. Ανεξάρτητη Αρχή η οποία δέχεται και ερευνά αναφορές για κάθε δημόσια υπηρεσία η οποία παραβιάζει δικαιώματα των πολιτών Έχει ως ειδική αρμοδιότητα την διερεύνηση υποθέσεων «σχετικών με τα δικαιώματα της υγείας, πρόνοιας και κοινωνικής αλληλεγγύης».

Διεύθυνση: Χατζηγιάννη Μέξη – 5, 115 28 Αθήνα, Τηλ. 210-7289600, Φαξ: 210-7292129, E-Mail: info@synigoros.gr, Ιστοσελίδα: www.synigoros.gr

- *Σώμα Επιθεωρητών – Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης*. Αυτόνομο σώμα εσωτερικού ελέγχου των δημοσίων υπηρεσιών.

Διεύθυνση: Συγγρού – 60, 117 42 Αθήνα, Τηλ. 210-92.81.800, 210-92.81.921, Φαξ: 210-92.81.819, E-mail: seedd@seedd.gr, Ιστοσελίδα: www.seedd.gr

Γ) Φορείς προστασίας δικαιωμάτων απέναντι σε δυσμενείς διακρίσεις

Για την εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως αναπηρίας, ηλικίας κλπ. (απαγόρευση διακρίσεων) ορίστηκαν ως αρμόδιοι φορείς (άρθρο 19 του Ν. 3304/2005):

- *Ο Συνήγορος του Πολίτη*, για θέματα που σχετίζονται με παραβιάσεις εκ μέρους των δημοσίων υπηρεσιών.

- *Η Επιτροπή Ίσης Μεταχείρισης*, για θέματα που σχετίζονται με παραβιάσεις στον Ιδιωτικό τομέα. Η Επιτροπή αυτή λειτουργεί στο Υπουργείο Δικαιοσύνης

Διεύθυνση: Υπουργείο Δικαιοσύνης, Μεσογείων – 96, Αθήνα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΣΧΕΤΙΚΑ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΑ ΚΕΙΜΕΝΑ

ΝΟΜΟΣ 2071/1992

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ' ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Άρθρο 91

Σκοποί και αρχές

1. Το Κράτος μεριμνά για την πρόωθηση και το συντονισμό των λειτουργιών της πρόληψης, της περίθαλψης και της κοινωνικής αποκατάστασης παιδιών, εφήβων και ενηλίκων με προβλήματα ψυχικής υγείας.
2. Για τον ανωτέρω σκοπό εφαρμόζονται οι αρχές της διάρθρωσης σε τομείς, της προτεραιότητας της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης, της αποασυλοποίησης και της ευαισθητοποίησης και συμμετοχής της κοινωνικής ομάδας στα θέματα ψυχικής υγείας.

Άρθρο 93

Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.)

1. Μονάδες Ψυχικής Υγείας είναι τα κέντρα ψυχικής υγείας, οι ψυχιατρικοί τομείς νομαρχιακών ή περιφερειακών νοσοκομείων, οι πανεπιστημιακές ψυχιατρικές κλινικές, τα ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία, οι παιδοψυχιατρικές κλινικές, οι ψυχογηριατρικές κλινικές, οι κινητές μονάδες ψυχικής υγείας, οι ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές, οι ξενώνες, τα οικοτροφεία, τα προστευδόμενα διαμερίσματα, οι ανάδοχες οικογένειες, οι θεραπευτικές μονάδες αποκατάστασης, οι θεραπευτικές συνεταιριστικές μονάδες, τα νοσοκομεία ημέρας και νύχτας και τα ιατροπαιδαγωγικά κέντρα. Στις Μ.Ψ.Υ. διενεργείται η πρόληψη και η διάγνωση της ψυχικής διαταραχής, η θεραπεία της και η συνέχιση της θεραπευτικής αγωγής, η κοινωνική επανένταξη και η επαγγελματική αποκατάσταση προσώπων που πάσχουν από ψυχική διαταραχή. Οι επί μέρους λειτουργίες των Μονάδων Ψυχικής Υγείας και εκπαίδευσης του προσωπικού καθορίζονται εκάστοτε με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.
2. Τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ..
3. Στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας και στα Κέντρα Υγείας του άρθρου 14 του ν. 1397/1983, στα οποία δύναται να αναπτύσσονται και δραστηριότητες Μονάδων Ψυχικής Υγείας, συνιστώνται με την κοινή απόφαση της προηγούμενης παραγράφου ή άλλη όμοια, θέσεις Ψυχολόγων, Κοινωνικών Λειτουργών, Επισκεπτών-Επισκεπτριών Υγείας, Νοσηλευτών και λοιπών επαγγελματιών υγείας και ψυχικής υγείας, καθώς και θέσεις διοικητικού, βοηθητικού και λοιπού προσωπικού, ύστερα από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., οι οποίες προστίθενται στον Οργανισμό του Νοσοκομείου, στο οποίο υπάγεται το Κέντρο Ψυχικής Υγείας ή το Κέντρο Υγείας.³
4. Οι διατάξεις του άρθρου 15 του νόμου αυτού, που αφορούν στα κέντρα υγείας, ισχύουν και για τα κέντρα ψυχικής υγείας, που έχουν συσταθεί με την παρ. 2 του άρθρου 21 του ν. 1397/1983.
5. Τα κέντρα ψυχικής υγείας διοικούνται από διοικούσα 3μελή επιτροπή, η οποία απαρτίζεται από τον αρχαιότερο επιστημονικό διευθυντή, που υπηρετεί σε αυτά και από δύο (2) μέλη που ορίζονται από τον νομάρχη της οικείας νομαρχίας, στην οποία υπάγεται το κέντρο ψυχικής υγείας. Με απόφαση του αρμόδιου νομάρχη ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες συγκρότησης και λειτουργίας της διοικούσας επιτροπής των κέντρων ψυχικής υγείας.
6. Στα κέντρα ψυχικής υγείας, τους ψυχιατρικούς τομείς γενικών νοσοκομείων, τις ψυχιατρικές πανεπιστημιακές κλινικές, τις παιδοψυχιατρικές κλινικές και τα ειδικά ψυχιατρικά νοσοκομεία, υπάγονται όλες οι υπόλοιπες Μονάδες Ψυχικής Υγείας της παρ. 1 του άρθρου αυτού, οι οποίες Μ.Ψ.Υ. μπορούν να συνιστώνται και ως αυτοτελή ν.π.δ.δ. ή ν.π.ι.δ..
7. Για να υπάρχει συνέχεια στη θεραπευτική αγωγή και γενικότερα στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας, καθώς και για εκπαιδευτικούς λόγους, μπορεί με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων να αποσπώνται στελέχη νοσοκομείων και ψυχιατρείων στις μονάδες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης και αντίστροφα.

Άρθρο 94

Εκούσια νοσηλεία

1. Εκούσια νοσηλεία είναι η με τη συγκατάθεση του ασθενή εισαγωγή και παραμονή του για θεραπεία, σε κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας.
2. Προϋποθέσεις για την εκούσια νοσηλεία είναι:
 - α) ο ασθενής να είναι ικανός να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του, και
 - β) να συμφωνήσει ο επιστημονικός διευθυντής ή ο νόμιμος αναπληρωτής του για την ανάγκη θεραπείας.

³ Οι παρ.2 και 3 αντικαταστάθηκαν ως άνω με την παρ.8 του άρθρου 9 του Ν.2345/1995 (Α 213)

3. Αυτός που νοσηλεύεται εκούσια έχει όλα τα δικαιώματα που συνδέονται με την άσκηση των ατομικών του ελευθεριών, τα οποία έχουν και οι ασθενείς που νοσηλεύονται για άλλη αιτία εκτός της ψυχικής διαταραχής.
4. Η εκούσια νοσηλεία εντός της κλινικής περατώνεται οποτεδήποτε με αίτηση του ασθενή ή εκτίμηση του επιστημονικού διευθυντή ή του νόμιμου αναπληρωτή του ότι δεν χρειάζεται περαιτέρω νοσηλεία.
5. Αν ασθενής που νοσηλεύτηκε ακούσια "ζητήσει" την εκούσια νοσηλεία του, πρέπει να βεβαιωθεί από δύο ψυχιάτρους, ή επί αδυναμίας εξευρέσεως δεύτερου ψυχιάτρου από έναν ψυχίατρο και έναν ιατρό παθολόγο, η ικανότητα του ασθενή να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του. Ο δεύτερος ψυχίατρος ή ο παθολόγος ιατρός, δεν ανήκει στη Μονάδα Ψυχικής Υγείας, στην οποία νοσηλεύεται ο ασθενής και υποδεικνύεται από αυτόν. Αντίγραφο της βεβαίωσης αυτής στέλνεται αμέσως στον εισαγγελέα, ο οποίος είχε κινήσει τη διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας.

ΝΟΜΟΣ 2716/1999

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' ΜΟΝΑΔΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 4

Γενικές διατάξεις

1. Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) είναι τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, τα Πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία, τα Πολυδύναμα Ιατροπαιδαγωγικά Ιατρεία, οι Κινητές Μονάδες, τα Ψυχιατρικά Τμήματα Ενηλίκων ή Παιδιών και Εφήβων Γενικών Νομαρχιακών ή Περιφερειακών Νοσοκομείων, οι Πανεπιστημιακές Ψυχιατρικές Κλινικές Ενηλίκων ή Παιδιών και Εφήβων, τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγείας και οι Πανεπιστημιακές Μονάδες που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία, τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία ή Παιδοψυχιατρικά Νοσοκομεία, οι Ιδιωτικές Κλινικές, τα Κέντρα Εξειδικευμένης Περίθαλψης, οι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, τα Ειδικά Κέντρα ή οι Ειδικές Μονάδες Κοινωνικής Επανάταξης και οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης.
2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. μπορεί να ορίζονται και λοιπές μορφές Μ.Ψ.Υ. για την καταλληλότερη παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας και την καλύτερη εξυπηρέτηση των αναγκών ψυχικής υγείας του πληθυσμού, σύμφωνα με το άρθρο 1 του παρόντος νόμου. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού καθορίζονται οι προϋποθέσεις, ο τρόπος οργάνωσης, λειτουργίας και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής.
3. Με όμοια απόφαση, η οποία εκδίδεται εντός έξι (6) μηνών από της δημοσίευσής της απόφασης σύστασης του Τομέα, καθορίζονται οι προϋποθέσεις, οι αρχές και ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας των μονάδων ασφαλιστικών οργανισμών και ταμείων, οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης ή άλλων νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου και υπηρεσιών του Δημοσίου, που ήδη λειτουργούν και παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας, και όσων θα αναπτυχθούν για το σκοπό αυτόν.
4. Οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας, οποιασδήποτε νομικής μορφής, υπάγονται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ως προς τον τρόπο παροχής ψυχιατρικών και ψυχοκοινωνικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, στον τρόπο άσκησης του ιατρικού, νοσηλευτικού, επιστημονικού και εκπαιδευτικού έργου και γενικά στον τρόπο λειτουργίας τους.
5. Για τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας που έχουν συσταθεί από νοσοκομεία του ν.δ 2592/1953 και του ν. 1397/1983 ή από μονάδες ψυχικής υγείας που ανήκουν σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που επιχορηγούνται εν όλω ή εν μέρει, άμεσα ή έμμεσα από το Δημόσιο, η εποπτεία εκτείνεται και στον τρόπο διοίκησης και στην οικονομική τους διαχείριση. Η διάταξη της παραγράφου αυτής δεν ισχύει για τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας των Ενόπλων Δυνάμεων, των Πανεπιστημιακών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων.
6. Η χρήση των όρων "Κέντρα Ψυχικής Υγείας", "Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα", "Πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία", "Πολυδύναμα Ιατροπαιδαγωγικά Ιατρεία", "Υπηρεσίες Νοσηλείας και Ειδικής Φροντίδας Ψυχικής Υγείας κατ' Οίκον", "Φιλοξενούσες Οικογένειες", "Κέντρα Εξειδικευμένης Περίθαλψης" σε συνδυασμό ή όχι με οποιονδήποτε άλλο τίτλο ή επωνυμία γίνεται αποκλειστικά για υπηρεσίες ψυχικής υγείας που παρέχονται από το Δημόσιο, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου. Η χρήση των όρων σε τίτλο ή επωνυμία από κάθε τρίτο, φυσικό ή νομικό πρόσωπο, απαγορεύεται. Στην απαγόρευση υπάγονται όλα τα φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα, που εποπτεύονται ή όχι από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας. Τα ανωτέρω νομικά πρόσωπα, εφόσον έχουν ήδη χρησιμοποιήσει τίτλους με τους συγκεκριμένους όρους, υποχρεώνονται σε διάστημα έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου να αφαιρέσουν τους όρους από τον τίτλο τους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, οι παραβάτες τιμωρούνται με πρόστιμο και σε περίπτωση μη συμμόρφωσής τους σε νέα προθεσμία με αφαίρεση της άδειας λειτουργίας.

Άρθρο 9

Μονάδες και Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης

1. Οι Μονάδες ή προγράμματα όπου παρέχονται υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης για ενήλικες, παιδιά ή εφήβους είναι τα οικοτροφεία, οι Ξενώνες, τα Προστατευμένα Διαμερίσματα και οι Φιλοξενούσες Οικογένειες.
2. Οι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, καθώς και τα προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων και Φιλοξενουσών Οικογενειών 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.

3. Τα Οικοτροφεία και οι Ξενώνες συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμοδίου Υπουργού, μετά από πρόταση της αρμόδιας κατά τόπο Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας, ως αποκεντρωμένες μονάδες νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983, των πανεπιστημιακών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων, των Πανεπιστημιακών Ινστιτούτων Ψυχικής Υγείας και των Πανεπιστημιακών Μονάδων που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία ή των Μονάδων Ψυχικής Υγείας του άρθρου 5 του παρόντος νόμου με σκοπό την παροχή ιδίως στεγαστικών, θεραπευτικών, κοινωνικών και πολιτιστικών υπηρεσιών.

Ειδικότερα, τα Οικοτροφεία και οι Ξενώνες αναπτύσσουν δραστηριότητες Κοινωνικής Αποκατάστασης και συμμετέχουν από κοινού με άλλα νομικά πρόσωπα της περιοχής τους σε δραστηριότητες πολιτιστικές και εκπαιδευτικές, καθώς και κοινωνικής και επαγγελματικής επανένταξης.

Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται ύστερα από πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, συνιστώνται και οι θέσεις προσωπικού των μονάδων αυτών.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμοδίου Υπουργού καθορίζονται οι προϋποθέσεις, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, οι αρχές, η στελέχωση, καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος, εντός έξι (6) μηνών από της δημοσίευσής τους.

Η τοποθέτηση στις Μονάδες και τα Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και η ψυχιατρική παρακολούθηση σε αυτό παιδιών ή εφήβων με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα παρέχεται μετά από απόφαση του αρμόδιου δικαστηρίου. Στις περιπτώσεις αυτές λαμβάνεται υπόψη και η γνώμη του ανηλίκου.

4. Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας στα προγράμματα των Προστατευμένων Διαμερισμάτων παρέχονται από τα νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν.1397/1983, τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγείας και τις Πανεπιστημιακές Μονάδες που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία ή τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του άρθρου 5 του παρόντος νόμου, με απόφαση των Διοικητικών Συμβουλίων τους, μετά από πρόταση των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας, με σκοπό την εγκατάσταση και ψυχιατρική παρακολούθηση ενηλίκων ατόμων με ψυχικές διαταραχές, σε διαμέρισμα ή άλλης μορφής κατοικία στην κοινότητα.

Στα Προστατευμένα Διαμερίσματα εγκαθίσταται αριθμός ατόμων με ψυχικές διαταραχές, μέχρι έξι (6), με περιορισμένη εποπτεία και παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας από το προσωπικό της Μονάδας Ψυχικής Υγείας στην οποία υπάγονται.

Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας στα Προστατευμένα Διαμερίσματα παρέχονται σε χώρους που ανήκουν ή μισθώνονται από τα νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983, καθώς και από τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγείας και τις Πανεπιστημιακές Μονάδες που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία ή από τα ίδια τα άτομα με ψυχικές διαταραχές, όπως επίσης σε χώρους που παραχωρείται η χρήση τους από οποιοδήποτε νομικό ή φυσικό πρόσωπο ή δωρίζονται ή κληροδοτούνται, στην αντίστοιχη Μονάδα Ψυχικής Υγείας γι' αυτόν το συγκεκριμένο σκοπό.

Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμοδίου Υπουργού, η οποία εκδίδεται μέσα σε έξι (6) μήνες από της δημοσίευσής του παρόντος νόμου καθορίζονται οι προϋποθέσεις εφαρμογής των προγραμμάτων αυτών ως και οι προϋποθέσεις καταβολής χρηματικών ποσών που χορηγεί το νοσοκομείο στον ασθενή για την αντιμετώπιση των δαπανών διαβίωσης στο πλαίσιο της θεραπευτικής - εκπαιδευτικής διαδικασίας κοινωνικής τους επανένταξης, τα της επιλογής του υπολόγου διαχείρισης από τη θεραπευτική μονάδα, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος.

5. Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας στα προγράμματα Φιλοξενουσών Οικογενειών παρέχονται από τα νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983, τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγείας και τις Πανεπιστημιακές Μονάδες που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία, καθώς και από τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του άρθρου 5 παρ. 1 του παρόντος νόμου και έχουν ως σκοπό την τοποθέτηση και ψυχιατρική παρακολούθηση ενηλίκων με ψυχικές διαταραχές σε κατάλληλες οικογένειες.

Οι Φιλοξενούσες Οικογένειες μπορεί να ανήκουν στο φιλικό ή συγγενικό περιβάλλον του ασθενή, υπό την προϋπόθεση ότι δεν τελούν σε πρώτο βαθμό συγγένειας με τον ασθενή. Τα καθήκοντα της Φιλοξενούσας Οικογένειας μπορεί να ανατεθούν και σε μεμονωμένα άτομα.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμοδίου Υπουργού καθορίζονται οι προϋποθέσεις, η οργάνωση, η λειτουργία, οι αρχές και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος εντός εννέα (9) μηνών από της δημοσίευσής τους.

Τα αυτά ισχύουν και για τα νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 που λειτουργούν ψυχιατρικά τμήματα ή Πανεπιστημιακές Ψυχιατρικές Κλινικές Παιδιών και εφήβων και για τις μονάδες αυτών του άρθρου 5 του παρόντος νόμου, ως προς την τοποθέτηση και ψυχιατρική παρακολούθηση σε Φιλοξενούσες Οικογένειες παιδιών και εφήβων με ψυχικές διαταραχές μετά από απόφαση του αρμοδίου

δικαστηρίου. Στις περιπτώσεις αυτές λαμβάνεται υπόψη και η γνώμη του ανηλίκου. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμοδίου Υπουργού καθορίζονται οι προϋποθέσεις, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας των Υπηρεσιών Φιλοξενουσών Οικογενειών, τα κριτήρια και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος εντός εννέα (9) μηνών από της δημοσίευσής.

Α3α/876/2000 Υπουργική Απόφαση

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

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α ΑΡΧΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ

Άρθρο 1

Αρχές

Οι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και τα Προγράμματα 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 ίδιου άρθρου.

- α) Σύσταση της μονάδας
- β) Σύσταση των θέσεων προσωπικού
- γ) Εξασφάλιση της κτιριακής υποδομής και του απαραίτητου εξοπλισμού
- δ) Ορισμός του επιστημονικού υπευθύνου
- ε) Διορισμός του προσωπικού ή εξασφάλιση της πολυκλαδικής θεραπευτικής ομάδας από το προσωπικό που ήδη υπηρετεί στον φορέα, για τον οποίο συστήνεται ο Ξενώνας ή το οικοτροφείο, ή εγκρίνεται το πρόγραμμα προστατευμένων διαμερισμάτων.
- στ) Λειτουργική διασύνδεση της μονάδας ή των προστατευμένων διαμερισμάτων με άλλες υπηρεσίες του Τομέα.

Β. Για τις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και τα Προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων, που ιδρύονται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 11 του νόμου 2716/1999, οι προϋποθέσεις και τα δικαιολογητικά για την άδεια λειτουργίας τους ορίζονται ειδικότερα στην από τη διάταξη της παρ. 4 του ίδιου άρθρου προβλεπόμενη υπουργική απόφαση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β ΜΟΝΑΔΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Άρθρο 3

Ξενώνες

1. Ο ξενώνας ως Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης φιλοξενεί άτομα με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα για διαβίωση, θεραπεία και υποστήριξη ύστερα από αίτησή τους και με τη σύμφωνη γνώμη του θεράποντος ψυχιάτρου ή της θεραπευτικής ψυχιατρικής ομάδας με σκοπό την επίτευξη ικανοποιητικού βαθμού ανεξάρτητης λειτουργίας τους στην κοινότητα. Ειδικότερα στους ξενώνες φιλοξενούνται άτομα με ψυχικές διαταραχές που δεν έχουν οικογενειακό περιβάλλον, ή άτομα που κρίνεται ότι είναι θεραπευτική η προσωρινή απομάκρυνσή τους από το περιβάλλον της οικογένειάς τους ή που χρειάζονται μια περίοδο προσαρμογής και επανεκπαίδευσης για την ζωή στην κοινότητα. (Η λειτουργία του ξενώνα είναι ανοικτή στην κοινωνία και προσομοιάζει με οικογενειακό περιβάλλον.

Η δυναμικότητα του ξενώνα δεν μπορεί να υπερβαίνει τα 15 άτομα.

2. Οι ξενώνες διαβαθμίζονται ανάλογα με το χρόνο παραμονής των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και του βαθμού υποστήριξης αυτών, σε:

- Βραχείας διάρκειας παραμονής: όπου παρέχεται φιλοξενία μέχρι 8 μήνες και εφαρμόζεται πρόγραμμα υψηλού βαθμού υποστήριξης.
- Μέσης διάρκειας παραμονής : όπου παρέχεται φιλοξενία μέχρι 20 μήνες και εφαρμόζεται πρόγραμμα

υψηλού έως μέσου βαθμού υποστήριξης.

- Μακράς διάρκειας παραμονής; όπου παρέχεται φιλοξενία μέχρι 36 μήνες και εφαρμόζεται πρόγραμμα μέσου έως χαμηλού βαθμού υποστήριξης.

Αλλαγή της ανωτέρω διαβάθμισης μπορεί να γίνει με τεκμηριωμένη εισήγηση του Επιστημονικού Υπευθύνου και της διοίκησης του φορέα στην οποία ανήκει η Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης στην Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας και έγκριση από την Δ/ση Ψυχικής Υγείας.

3. Οι ξενώνες ανάλογα με το χώρο εγκατάστασης τους χωρίζονται σε ενδονοσοκομειακούς και εξωνοσοκομειακούς. Οι ενδονοσοκομειακοί ξενώνες βρίσκονται μέσα στο χώρο του νοσοκομείου, είναι βραχείας και μέσης διάρκειας παραμονής, έχουν υψηλό έως μέσο βαθμό υποστήριξης και σε αυτούς γίνεται η προετοιμασία για τη μετάβαση των ατόμων με ψυχικές διαταραχές που νοσηλεύονται σε ψυχιατρικά τμήματα Ψυχιατρικών ή Γενικών Νοσοκομείων στους εξωνοσοκομειακούς ξενώνες. Οι εξωνοσοκομειακοί ξενώνες βρίσκονται στην κοινότητα, είναι βραχείας, μέσης και μακράς διάρκειας παραμονής και έχουν υψηλό ή μέσο ή χαμηλό βαθμό υποστήριξης.

4. Η υποστήριξη των ξενώνων διαβαθμίζεται ανάλογα με την παρουσία του προσωπικού στον ξενώνα ως εξής:

Υψηλός βαθμός υποστήριξης: εικοσιτετράωρη παρουσία προσωπικού

Μέσος βαθμός υποστήριξης: κατώτερη του εικοσιτετράωρου παρουσία του προσωπικού και

Χαμηλός βαθμός υποστήριξης: η κατά περίπτωση περιοδική παρουσία του προσωπικού για την παρακολούθηση και υποστήριξη των ατόμων.

Άρθρο 4

Οικοτροφεία

1. Το Οικοτροφείο είναι Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης υψηλού βαθμού προστασίας, στο οποίο φιλοξενούνται για διαβίωση, θεραπεία και υποστήριξη άτομα με ψυχικές διαταραχές με σκοπό να διασφαλισθεί η παραμονή τους στην κοινότητα και η συνέχιση των σχέσεων των ατόμων αυτών με τη ζωή και τη δράση της τοπικής κοινωνίας. Ο αριθμός των ατόμων που φιλοξενεί το Οικοτροφείο δεν ξεπερνά τους 25. Δεν υπάρχει

περιορισμός στο χρόνο παραμονής τους σε αυτό. Ειδικότερα τα άτομα που διαμένουν στο Οικοτροφείο είναι:

α) άτομα που χρειάζονται ψυχογηριατρική φροντίδα, β) άτομα με νοητική υστέρηση και δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές, γ) άτομα που μπορούν να ζουν στην κοινότητα αλλά επειδή έχουν χαμηλό βαθμό αυτοδυναμίας έχουν ανάγκη στεγαστικής δομής υψηλής εποπτείας.

2. Διαφοροποιήσεις των Οικοτροφείων, ανάλογα με την ηλικία, δύνανται να γίνουν στην περίπτωση που αναπτυχθούν πολλά Οικοτροφεία σε έναν Τομέα Ψυχικής Υγείας, μετά από εισήγηση του Επιστημονικά Υπευθύνου και της διοίκησης του φορέα που ανήκουν και γνώμη της Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας και με απόφαση του Υπουργού Υγείας-Πρόνοιας. Οι διαφοροποιήσεις των οικοτροφείων ανάλογα με την ηλικία των ατόμων που διαμένουν σ' αυτά είναι:

α. Οικοτροφείο νέων από 19-30 ετών

β. Οικοτροφείο ενηλίκων από 31-55 ετών και

γ. Οικοτροφείο από 56 ετών και άνω

Άρθρο 5

Προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων

1. Το προστατευμένο διαμέρισμα είναι χώρος στέγασης σε πολυκατοικίες ή μονοκατοικίες, ατόμων με ψυχικές διαταραχές ή νοητική υστέρηση με δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές τα οποία έχουν αυξημένες αλλά όχι πλήρεις ικανότητες αυτοφροντίδας και αυτοεξυπηρέτησης. Ο αριθμός των ατόμων που διαμένουν στα προστατευμένα διαμερίσματα δεν υπερβαίνει τα έξι.

2. Η Ψυχοκοινωνική φροντίδα που παρέχεται στα άτομα που διαμένουν στα προστατευμένα διαμερίσματα έχει σκοπό την επίτευξη της μεγαλύτερης δυνατής ανεξαρτησίας, αυτονομίας και αποτελεσματικότητας τους, ώστε να λειτουργήσουν στην κοινότητα με επιτυχία και στόχο την πλήρη αυτόνομη διαβίωση.

Άρθρο 6

Ξενώνες και τα Οικοτροφεία Παιδιών ή Εφήβων

Οι ξενώνες και τα οικοτροφεία Παιδιών ή Εφήβων με ψυχικές διαταραχές ή νοητική υστέρηση με δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές προσφέρουν θεραπευτικό περιβάλλον μακριά από την οικογένεια, όταν αυτό επιβάλλεται από τις συνθήκες θεραπείας τους και εφόσον δεν υπάρχει δυνατότητα, κατά την περίοδο εκείνη, τα άτομα αυτά να ενταχθούν σε Φιλοξενούσες Οικογένειες της παρ. 5 του άρθρου 9 του Ν.2716/99, όπως αυτό βεβαιώνεται από τον Επιστημονικό Υπεύθυνο στην αντίστοιχη Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας η οποία λαμβάνει και την τελική απόφαση. Οι ξενώνες και τα οικοτροφεία φιλοξενούν τα παιδιά και τους εφήβους για βραχύ ή μεγαλύτερο χρονικό διάστημα που προσδιορίζεται εκάστοτε από τον Επιστημονικό Υπεύθυνο σε συνεργασία με την αντίστοιχη Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας και μέχρις

όπου ενηλικιωθούν. Μετά την ενηλικίωση η συνέχεια της φροντίδας παρέχεται σε κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας

μετά από απόφαση της Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας. Οι ξενώνες και τα οικοτροφεία φιλοξενούν ενδεικτικά:

* Παιδιά προσχολικής ηλικίας με προβλήματα σωματικής κακοποίησης ή συναισθηματικής παραμέλησης. Ο αριθμός των παιδιών δεν υπερβαίνει τα 8-10.

* Παιδιά λανθάνουσας ή προεφηβικής ηλικίας που προέρχονται από διαταραγμένες οικογένειες, οι οποίες δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες των παιδιών. Ο αριθμός των παιδιών δεν υπερβαίνει τα 15.

* Έφηβοι με παραπτωματική συμπεριφορά, με ψυχικές διαταραχές ή χωρίς σοβαρή ψυχική διαταραχή αλλά με σοβαρά διαταραγμένους γονείς. Ο αριθμός των εφήβων δεν υπερβαίνει τους 10-12.

Δεν επιτρέπεται η λειτουργία Ξενώνων ή Οικοτροφείων στους οποίους φιλοξενούνται παιδιά και έφηβοι μαζί.

Άρθρο 7

Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση

1. Η Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση είναι μια διαδικασία, με την οποία παρέχονται οι δυνατότητες στα άτομα με ψυχικές διαταραχές ή νοητική υστέρηση με δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές να επιτύχουν ένα όσο το δυνατόν καλύτερο επίπεδο ανεξάρτητης λειτουργίας τους στην κοινότητα. Οι εργαζόμενοι στην Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση οφείλουν να δραστηριοποιούνται στην επίτευξη των κατωτέρω βασικών στόχων της:

α. Βελτίωση των κοινωνικών ικανοτήτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές μέσω της αύξησης των κοινωνικών δεξιοτήτων τους και της απασχόλησης.

β. Διαρκής βελτίωση της λειτουργικότητας των ατόμων και ελαχιστοποίηση των ανικανοτήτων και μειονεξιών τους.

γ. Διασφάλιση της ποιότητας της ζωής και της αυτόνομης διαβίωσης στην κοινότητα.

δ. Μείωση του στίγματος και των διακρίσεων.

ε. Διασφάλιση της ποιότητας της φροντίδας για τα άτομα με ψυχικές διαταραχές.

2. Κύριο εργαλείο για την εφαρμογή της Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης είναι οι στεγαστικές δομές στην κοινότητα όπως αναφέρονται στο άρθρο 9 του Ν. 2716/99.

Άρθρο 8

Παρεχόμενες Υπηρεσίες

1. Οι υπηρεσίες που παρέχονται κατά περίπτωση στην διαδικασία ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης των φιλοξενούμενων ατόμων που διαμένουν σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και σε Προστατευμένα Διαμερίσματα και τις οποίες οφείλει να εξασφαλίζει ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας, είναι:

1. φαρμακευτική αγωγή

2. εκπαίδευση σε δεξιότητες ανεξάρτητης διαβίωσης και σε κοινωνικές δεξιότητες

3. ψυχολογική στήριξη στους ίδιους και τις οικογένειές τους

4. επαγγελματική εκπαίδευση και απασχόληση εφόσον η ηλικία τους το επιτρέπει

5. συμμετοχή σε δίκτυο κοινωνικής υποστήριξης

6. συμμετοχή σε δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου

7. προγράμματα εκπαίδευσης για το προσωπικό

8. συνεχής αξιολόγηση των δραστηριοτήτων και ανάλογες ερευνητικές δραστηριότητες

9. ανάπτυξη γραπτών προτύπων και δεικτών για τη διασφάλιση της ποιότητας της φροντίδας ψυχικής υγείας

10. προγράμματα ενημέρωσης της κοινότητας για την καταπολέμηση του κοινωνικού στίγματος και των προκαταλήψεων που σχετίζονται με τις ψυχικές διαταραχές.

Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος και η Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα καταρτίζουν εξαμηνιαίο πρόγραμμα για κάθε μία από τις ανωτέρω παρεχόμενες υπηρεσίες καθώς επίσης και Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα για κάθε φιλοξενούμενο άτομο στο οποίο αποτυπώνονται τα ανωτέρω, και καταγράφονται λεπτομερώς και συστηματικά με την ενεργό συμμετοχή του ενδιαφερομένου στον ατομικό του φάκελο. Το Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα αναθεωρείται τουλάχιστον κάθε εξάμηνο. Ανά εβδομάδα καταχωρείται στο φάκελο του κάθε ατόμου κάθε είδους δραστηριότητά του μέσα και έξω από το χώρο κατοικίας είτε αυτή προβλέπεται στο Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα είτε όχι. Τα προγράμματα αυτά κατατίθενται στο Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας και στο Δ/ντή Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του φορέα στον οποίο ανήκει η Μονάδα Ψυχικής Υγείας και το Πρόγραμμα Προστατευμένου Διαμερίσματος οι οποίοι έχουν και την αρμοδιότητα ελέγχου από κοινού της πλήρους και ακριβούς εφαρμογής τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ

ΤΡΟΠΟΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ

Άρθρο 9

Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα

1. Το σύνολο των εργαζομένων σε κάθε Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και στα Προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων που ανήκουν σε αυτήν αποτελεί την Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα. Η Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα ορίζεται με απόφαση του διοικούντος οργάνου του φορέα στον οποίο ανήκει η Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης μετά από εισήγηση του Επιστημονικά Υπεύθυνου. Η σύνθεση του προσωπικού που απαρτίζει την Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα περιλαμβάνει ενδεικτικά ψυχίατρο ή παιδοψυχίατρο (στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης παιδιών και εφήβων), ψυχολόγο, κοινωνικό/ή λειτουργό, νοσηλεύτη/τρια, επισκέπτη/τρια υγείας, εργοθεραπευτή/τρια, διοικητικό/ή υπάλληλο. Η Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα δύναται να πλαισιώνεται και με άλλες ειδικότητες κατά περίπτωση ή ανάλογα με το επιτελούμενο έργο, μετά από εισήγηση του Επιστημονικά Υπεύθυνου.
2. Έργο της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας είναι ο σχεδιασμός και η υλοποίηση όλων των ενεργειών για την επίτευξη των στόχων της Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης όπως αναφέρονται στη Συναινετική Διακήρυξη μέσω των μεθόδων που περιγράφονται στην παρούσα απόφαση. Βασική αρχή λειτουργίας της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας είναι η αμοιβαία, ισότιμη συνεργασία με σκοπό τη συμβολή της κάθε ειδικότητας στη σύνθεση του πολύπλευρου έργου της Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης.
3. Με απόφαση της διοίκησης του φορέα στον οποίο υπάγεται η μονάδα και μετά από εισήγηση του Επιστημονικά Υπεύθυνου ορίζεται εξωτερικός επόπτης με εξειδίκευση και εμπειρία σε θέματα δυναμικής της ομάδας για την ετήσια εποπτεία του έργου της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας.
4. Η σύνθεση της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας δεν μεταβάλλεται παρά μόνο με αιτιολογημένη εισήγηση του Επιστημονικού Υπεύθυνου ή με αίτημα του ενδιαφερόμενου μέλους ή αποχώρησή του από το φορέα. Η σταθερότητα της σύνθεσης της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας στις ειδικότητες και στα άτομα που έχουν οριστεί αποτελεί ευθύνη της Διοίκησης του φορέα στον οποίο ανήκει η Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή το Πρόγραμμα Προστατευμένου Διαμερίσματος. Αναιτιολόγητη αλλαγή αποτελεί παράβαση των διατάξεων της παρούσας απόφασης από τη Διοίκηση.

Άρθρο 10

Επιστημονικός Υπεύθυνος

1. Με απόφαση του διοικούντος οργάνου του φορέα, στον οποίο ανήκει η Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή το Πρόγραμμα Προστατευμένου Διαμερίσματος, ορίζεται Επιστημονικός Υπεύθυνος σε κάθε Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή Πρόγραμμα Προστατευμένων Διαμερισμάτων. Ο Επιστημονικός Υπεύθυνος ορίζεται με κριτήρια τη γνώση και εμπειρία του και την αποδοχή των αρχών που διατυπώνονται στο Κεφάλαιο Α' της παρούσας, αποδεικνυομένων κυρίως από την ενεργό συμμετοχή του σε αντίστοιχες δράσεις Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης. Ο Επιστημονικός Υπεύθυνος προέρχεται από τις ειδικότητες που συνθέτουν και στελεχώνουν την Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα.
2. Ο Επιστημονικός Υπεύθυνος έχει την ευθύνη συντονισμού και υλοποίησης του έργου της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας, όπως αυτό περιγράφεται ανωτέρω, την επιστημονική ευθύνη για τη λειτουργία της Μονάδας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και του Προγράμματος Προστατευμένου Διαμερίσματος γενικότερα και τη διασύνδεσή της με τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας και την Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας του Τομέα που ανήκει η Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή το Πρόγραμμα Προστατευμένου Διαμερίσματος. Το αυτό πρόσωπο μπορεί να ορίζεται Επιστημονικός Υπεύθυνος σε περισσότερες από μία Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή Προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων του ίδιου φορέα.

Άρθρο 11

Προσωπικό

1. Οι θέσεις του προσωπικού των Ξενώνων και των Οικοτροφείων συνιστώνται με Προεδρικό Διάταγμα σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 9 του Ν. 2716/99. Το προσωπικό των Προγραμμάτων Προστατευμένων Διαμερισμάτων προέρχεται από το προσωπικό του φορέα στον οποίο ανήκουν τα προγράμματα αυτά. Ο εβδομαδιαίος χρόνος απασχόλησης (μερική ή πλήρης) και η κατανομή του χρόνου αυτού μέσα στο εικοσιτετράωρο κάθε μέλους του προσωπικού στη Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή το Πρόγραμμα Προστατευμένου Διαμερίσματος καθορίζεται από τον Επιστημονικό Υπεύθυνο σύμφωνα με τις ανάγκες που συσχετίζονται με το βαθμό υποστήριξης και λειτουργικότητας των ατόμων που διαμένουν σ'

αυτά. Ο αριθμός των εργαζομένων στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή το Πρόγραμμα Προστατευμένων Διαμερισμάτων προσδιορίζεται από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο ανάλογα με τη χρονική φάση της λειτουργίας τους, το βαθμό υποστήριξης και τη λειτουργικότητα των ατόμων που διαμένουν σ' αυτά. Για τις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή τα Προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων του άρθρου 11 του Ν.2716/99 ο εβδομαδιαίος χρόνος απασχόλησης (μερική ή πλήρης) κάθε μέλους του προσωπικού τους η κατανομή του χρόνου αυτού μέσα στο εικοσιτετράωρο και ο αριθμός των εργαζομένων σ' αυτές εγκρίνεται από την αντίστοιχη Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας στην οποία ανήκει η Μονάδα Ψυχικής Υγείας.

2. Με ευθύνη του Επιστημονικά υπεύθυνου διασφαλίζεται ότι οι ρόλοι των εργαζομένων εκτός των καθηκόντων που απορρέουν από την ειδικότητα τους συνδυάζονται και προσαρμόζονται στους αποκαταστασιακούς στόχους καθώς και στο χρόνο απασχόλησης (μερική ή πλήρης) στη Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή στο Πρόγραμμα Προστατευμένου Διαμερίσματος.

3. Το μέλος της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας που αναλαμβάνει να οργανώσει και να συντονίσει την φροντίδα για τον ασθενή, όπως έχει σχεδιασθεί κατά την κατάρτιση του Ατομικού Θεραπευτικού Προγράμματος σύμφωνα με το άρθρο 8 της παρούσας, καλείται "πρόσωπο αναφοράς" για τον ασθενή αυτό. Οι εργαζόμενοι σε Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και Πρόγραμμα Προστατευμένου Διαμερίσματος οφείλουν να υπηρετούν το ρόλο του "προσώπου - αναφοράς" για τους διαβιούντες στις ανωτέρω Μονάδες και Προγράμματα. Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος ορίζει από το σύνολο των εργαζομένων κάθε έναν, ανεξαρτήτως ειδικότητας, για ποιους συγκεκριμένους ασθενείς αναλαμβάνει το ρόλο του "προσώπου - αναφοράς" γι' αυτούς.

4. Κανένας εργαζόμενος δεν μπορεί να αναλαμβάνει το ρόλο του "προσώπου-αναφοράς" για περισσότερους από έξι (6) ενοίκους των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή του Προγράμματος Προστατευμένου Διαμερίσματος.

5. Σύνθεση προσωπικού:

α) Στον ξενώνα:

Ο αριθμός και η σύνθεση του προσωπικού ποικίλει ανάλογα με τις εξειδικευμένες ανάγκες των ενοίκων και το βαθμό υποστήριξης του ξενώνα καθώς και του αριθμού των Προγραμμάτων Προστατευμένων Διαμερισμάτων που υλοποιεί. Οι ειδικότητες των εργαζομένων που καλύπτουν την εικοσιτετράωρη λειτουργία του ξενώνα είναι ενδεικτικά οι εξής:

Ψυχίατρος

Ψυχολόγος

Οικονόμος

Νοσηλεύτης/τρια

Κοινωνικός Λειτουργός

Εργοθεραπευτής/τρια

Διοικητικός

Βοηθητικό προσωπικό

Ειδικός Παιδαγωγός

Άλλες ειδικότητες όπως ενδεικτικά λογοθεραπευτές, γυμναστές, φυσιοθεραπευτές απασχολούνται στον ξενώνα μόνο για όσο χρόνο και για κάθε φορά που αναπτύσσεται αντίστοιχο πρόγραμμα σ' αυτόν.

β) Στο οικοτροφείο:

Το προσωπικό ποικίλει ανάλογα με τις εξειδικευμένες ανάγκες των ατόμων που διαμένουν σ' αυτό. Οι ειδικότητες που καλύπτουν την 24ωρη λειτουργία του Οικοτροφείου είναι ενδεικτικά οι εξής:

Ψυχίατρος

Ψυχολόγος

Οικονόμος

Νοσηλεύτης/τρια

Κοινωνικός Λειτουργός

Εργοθεραπευτής/τρια

Διοικητικός

Βοηθητικό προσωπικό

Ειδικός Παιδαγωγός

Άλλες ειδικότητες όπως ενδεικτικά λογοθεραπευτές, γυμναστές, φυσιοθεραπευτές απασχολούνται στον ξενώνα μόνο για όσο χρόνο και για κάθε φορά που αναπτύσσεται αντίστοιχο πρόγραμμα σ' αυτό.

γ) Στα προστατευμένα διαμερίσματα:

Η λειτουργία της πολυκλαδικής θεραπευτικής ομάδας της αντίστοιχης Μονάδας Ψυχικής Υγείας, στην φροντίδα της οποίας ανατίθενται τα άτομα που εγκαθίστανται στο Προστατευμένο Διαμέρισμα, έχει την ευθύνη την καλή λειτουργία του προγράμματος προστατευμένων διαμερισμάτων. Αυτή η ομάδα στελεχώνεται ενδεικτικά από:

Ψυχίατρο

Ψυχολόγο

Κοινωνικό Λειτουργό

Εργοθεραπευτή

Επισκέπτη υγείας

Διοικητικό Υπάλληλο

Άλλους επαγγελματίες ψυχικής υγείας

Ο αριθμός του προσωπικού που στηρίζει την υλοποίηση των προγραμμάτων προστατευμένων διαμερισμάτων καθορίζεται από τη διοίκηση του φορέα που ανήκει η Μονάδα Ψυχικής Υγείας μετά από εισήγηση του αντίστοιχου επιστημονικού υπεύθυνου της στην οποία ανατίθεται το πρόγραμμα προστατευμένου διαμερίσματος με βάση τον αριθμό των προστατευμένων διαμερισμάτων που έχουν ανατεθεί στη Μονάδα Ψυχικής Υγείας και το βαθμό αυτονομίας των ατόμων με ψυχικές διαταραχές που διαμένουν σε αυτά. Ο αριθμός των μελών της Θεραπευτικής Ομάδας είναι από πέντε (5) μέχρι δέκα (10) και παρέχουν πλήρη ψυχοκοινωνική υποστήριξη σε, κατ' ανώτατο όριο πενήντα (50) άτομα με ψυχικές διαταραχές που διαβιούν σε προστατευμένα διαμερίσματα και παρέχουν τις υπηρεσίες τους σ' αυτά σύμφωνα με το πρόγραμμα που συντάσσει ο επιστημονικός υπεύθυνος της Μονάδας Ψυχικής Υγείας στην οποία έχει ανατεθεί το πρόγραμμα του Προστατευμένου διαμερίσματος.

δ) Στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης Παιδιών ή Εφήβων:

Στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης Παιδιών ή Εφήβων το προσωπικό που καλύπτει την 24ωρη λειτουργία τους απαρτίζεται ενδεικτικά από τις εξής ειδικότητες:

Παιδοψυχίατρος ή Ψυχίατρος με εμπειρία ή και εξειδίκευση στη θεραπεία εφήβων με ψυχικές διαταραχές.

Ψυχολόγος

Οικονόμος

Νοσηλεύτης/τρια

Κοινωνικός Λειτουργός

Εργοθεραπευτής/τρια

Διοικητικός

Βοηθητικό προσωπικό

Ειδικός Παιδαγωγός

Άλλες ειδικότητες όπως ενδεικτικά λογοθεραπευτές, γυμναστές, φυσιοθεραπευτές απασχολούνται στον ξενώνα μόνο για όσο χρόνο και για κάθε φορά που αναπτύσσεται αντίστοιχο πρόγραμμα σ' αυτά. Η αναλογία του προσωπικού προς τους φιλοξενούμενους οφείλει να είναι τουλάχιστον 3:1 (εργαζόμενοι / φιλοξενούμενοι) και η παρουσία του σε

κάθε Μονάδα είναι απαραίτητη σε εικοσιτετράωρη βάση.

Στους ξενώνες παιδιών ή εφήβων ανάλογα με το πρόγραμμα και τις κατά περίπτωση ειδικές ανάγκες των παιδιών και των εφήβων εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας πρόσθετη εξειδικευμένη κατά περίπτωση στελέχωση, μετά από εισήγηση του Επιστημονικά Υπεύθυνου στην Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων του Τομέα Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων που ανήκει ο Ξενώνας και αντίστοιχη πρόταση από την αρμόδια Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων ή την Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας όπου δεν υφίσταται Τομεακή επιτροπή Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων. Ενδεικτικά:

*Στις Μονάδες που φιλοξενούν παιδιά προσχολικής ηλικίας στο προσωπικό περιλαμβάνονται νηπιαγωγοί και βοηθητικό προσωπικό πλέον του προσωπικού που έχει περιγραφεί ανωτέρω.

*Στις Μονάδες που φιλοξενούν παιδιά λανθάνουσας και προεφηβικής ηλικίας στο προσωπικό περιλαμβάνονται απαραίτητα ειδικοί παιδαγωγοί.

*Στις Μονάδες που φιλοξενούν εφήβους στο προσωπικό περιλαμβάνονται ειδικοί παιδαγωγοί και άλλοι επαγγελματίες ψυχικής υγείας.

6. Η ένταξη σε πρόγραμμα Προστατευμένου διαμερίσματος ενός ασθενούς γίνεται με αίτηση του ίδιου ατόμου και με πρόταση του θεράποντα ψυχιάτρου ή άλλου επαγγελματία ψυχικής υγείας ή οποιασδήποτε κοινοτικής ή πανεπιστημιακής ψυχιατρικής υπηρεσίας που είχε την ευθύνη παρακολούθησης αυτού του ατόμου πριν την παραπομπή του προς τη

Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα που υλοποιεί το Πρόγραμμα του Προστατευμένου Διαμερίσματος. Μαζί με την πρόταση κατατίθεται ιστορικό του ασθενούς στο οποίο καταχωρούνται τα στοιχεία που αφορούν στη λειτουργικότητα του ατόμου, τη συμμετοχή του σε κοινωνικές δραστηριότητες, το κοινωνικό του δίκτυο (συχνότητα και ένταση σχέσεων με οικογένεια, φίλους) το εργασιακό του ιστορικό και όποια άλλα στοιχεία κρίνει απαραίτητα η πολυκλαδική θεραπευτική ομάδα.

7. Οι ξενώνες και τα οικοτροφεία των παιδιών και των εφήβων διασυνδέονται λειτουργικά με τις παιδοψυχιατρικές υπηρεσίες του Τομέα Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων στον οποίο υπάγονται. Επίσης μετέχουν στο πρόγραμμα εφημεριών του Τομέα Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων μετά από εισήγηση της Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων ή της Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας

όπου δεν έχει συσταθεί ή δεν έχει λειτουργήσει η αντίστοιχη Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων. Η προετοιμασία του ενοίκου που βαίνει προς ενηλικίωση και θα χρειασθεί να παραμείνει για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα σε προστατευμένη στεγαστική δομή, για τη μεταφορά του στην αντίστοιχη μονάδα ενηλίκων του Τομέα Ψυχικής Υγείας που ανήκει, είναι ευθύνη του Επιστημονικά Υπεύθυνου και της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας και της Μονάδας Ψυχικής Υγείας που τον φιλοξενεί και της Μονάδας Ψυχικής Υγείας που θα τον υποδεχθεί.

Άρθρο 12

Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας

Καταρτίζεται Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας από τη διοίκηση του φορέα στον οποίο ανήκει η Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή το Πρόγραμμα Προστατευμένου Διαμερίσματος, σε διάστημα έξι (6) μηνών από την έναρξη λειτουργίας τους. όπου θα περιγράφονται αναλυτικά τα αναφερόμενα στα προηγούμενα κεφάλαια, υποβάλλεται στη Δ/ση Ψυχικής Υγείας και εγκρίνεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

Άρθρο 13

Τρόπος παραπομπής

Στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και τα Προγράμματα Προστατευμένων διαμερισμάτων παραπέμπονται άτομα με ψυχικές διαταραχές ή νοητική υστέρηση με δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές από τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του άρθρου 4 του Ν. 2716/99 κατά τα οριζόμενα στην παρ. 2 του άρθρου 9 του ίδιου νόμου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ

Άρθρο 14

Διοικητικό-οικονομική διαχείριση

Η διοικητικό-οικονομική διαχείριση κάθε Μονάδας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και Προγράμματος Προστατευμένου Διαμερίσματος είναι αυτοτελής και αυτόνομη. Η οικονομική διαχείριση κάθε Μονάδας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και Προγράμματος Προστατευμένου Διαμερίσματος, καταγράφεται, εγκρίνεται, παρακολουθείται και ελέγχεται χωριστά στο πλαίσιο του δικού της προϋπολογισμού που ενσωματώνεται στον προϋπολογισμό του φορέα στον οποίο ανήκει και απεικονίζεται ως παράρτημά του. Η αυτοτελής διαχείριση αφορά τις ατομικές δαπάνες των χρηστών που ενδεικτικά είναι: η ένδυση, η διατροφή, οι ατομικές αγορές και τα ατομικά έξοδα, στο πλαίσιο της εκπαιδευτικής διαδικασίας κοινωνικής τους επανένταξης.

Άρθρο 15

Η διαχείριση στους ξενώνες

1. Η προμήθεια τροφίμων και ποτών, ενδυμάτων, ειδών υπόδησης, ειδών καθαριότητας και υγιεινής, διενεργείται από τον ασθενή που συνοδεύεται από τον εκπαιδευτή του, μέλος της πολυκλαδικής θεραπευτικής ομάδας, για το χρονικό διάστημα που ο επιστημονικός υπεύθυνος εκτιμά ότι ο ασθενής δεν είναι έτοιμος να διενεργεί τις προμήθειές του μόνος του. Ο εκπαιδευτής ενημερώνει για την οικονομική αυτή δραστηριότητα κάθε φορά τον διαχειριστή του ξενώνα. Μετά την ολοκλήρωση της εκπαίδευσης και όποτε ο επιστημονικός υπεύθυνος εκτιμήσει ότι ο ασθενής είναι ικανός να διενεργεί τις προμήθειες των ανωτέρω ειδών μόνος του, εκδίδει σχετική πράξη την οποία κοινοποιεί στον διαχειριστή. Όταν οι προμήθειες των ανωτέρω ειδών γίνονται για την κάλυψη των αναγκών του συνόλου των ασθενών, η προμήθεια διενεργείται από τριμελή επιτροπή. Η επιτροπή αποτελείται από δύο ασθενείς και έναν εκπαιδευτή. Στα καθήκοντα κάθε εκπαιδευτού μέλους της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας και του επιστημονικού υπευθύνου είναι η άσκηση του ασθενή-χρήστη των υπηρεσιών του ξενώνα στην έρευνα της αγοράς και στην ανάδειξη των ιδιαίτερων προτιμήσεων του ασθενή, έτσι ώστε να αποκτήσει την δεξιότητα να αναζητά την άριστη σχέση τιμής-οφέλους στο πλαίσιο του προϋπολογισμού για κάθε αγαθό ή υπηρεσία που προτίθεται να καταναλώσει.
2. Στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και ειδικότερα σε αυτές που ανήκουν σε φορείς που διέπονται από τις διατάξεις του Ν. 2362/95 "περί Δημόσιου Λογιστικού, ελέγχου των δαπανών του κράτους και άλλες διατάξεις" ή χρηματοδοτούνται τουλάχιστον κατά 50% από τον κρατικό προϋπολογισμό, η διοικητικό-οικονομική τους διαχείριση σε ότι αφορά τις λειτουργικές δαπάνες διενεργείται στα πλαίσια ενός εγκεκριμένου κλειστού προϋπολογισμού. Η διοίκηση του φορέα στον οποίο ανήκει ο ξενώνας ορίζει υπόλογο από το προσωπικό του, εκτός εκείνου που υπηρετεί στον ξενώνα, και διαχειριστή από το σύνολο του

προσωπικού που απασχολείται στον ξενώνα με πλήρη απασχόληση σε αυτόν και ασκεί τα καθήκοντά του επί εξαμήνου. Ο διαχειριστής μεριμνά για την εύρυθμη λειτουργία του ξενώνα σε ότι αφορά τα υλικά, τις προμήθειες και την οικονομική οργάνωση των δραστηριοτήτων, όπως ενδεικτικά οι εκπαιδευτικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες του ξενώνα, η αντικατάσταση του φθαρέντος εξοπλισμού, οι πληρωμές των παγίων (Ενοίκιο, Ο.Τ.Ε, Δ.Ε.Η, νερό κ.λ.π.), η καταβολή των επιδομάτων, όπου αυτά χορηγούνται, και αποδίδει λογαριασμό στον υπόλογο που έχει ορίσει ο φορέας στον οποίο ανήκει ο ξενώνας. Ο επιστημονικός υπεύθυνος του ξενώνα ορίζει εκ περιτροπής έναν ασθενή-χρήστη των υπηρεσιών του ξενώνα ως βοηθό του διαχειριστή με δίμηνη θητεία έτσι ώστε κάθε ασθενής να εκπαιδευτεί στην οικονομική διαχείριση του ξενώνα. Στον ξενώνα ο διαχειριστής τηρεί βιβλίο δαπανών και ενεργειών στο οποίο καταγράφονται οι δραστηριότητες από οικονομικής άποψης και περιγράφονται οι ανάγκες που ικανοποιήθηκαν. Η οικονομική διαχείριση στον ξενώνα γίνεται με πάγια προκαταβολή που εκδίδει η οικονομική υπηρεσία του φορέα στον οποίο ανήκει ο ξενώνας το ύψος της οποίας καλύπτει πλήρως το Ι/12 του προϋπολογισμού του ξενώνα Όλες οι άλλες δαπάνες του ξενώνα που αφορούν την μισθοδοσία του προσωπικού, την συντήρηση του κτιρίου εφόσον διενεργείται από το προσωπικό του φορέα στον οποίο ανήκει ο ξενώνας- και τις έκτακτες και απρόβλεπτες ανάγκες διενεργούνται από τον φορέα που ανήκει ο ξενώνας.

Άρθρο 16

Η διαχείριση στο οικοτροφείο

Η διοικητικο-οικονομική διαχείριση των οικοτροφείων ακολουθεί τις διατάξεις της παρούσας απόφασης που αφορούν την διαχείριση των ξενώνων. Ειδικότερα, εφόσον οι ασθενείς-χρήστες των υπηρεσιών του οικοτροφείου κατά την εκτίμηση του επιστημονικού υπευθύνου δεν μπορούν να πραγματοποιούν τις ατομικές οικονομικές τους δραστηριότητες μόνοι τους, τότε οι αντίστοιχες πράξεις γίνονται με την εποπτεία του εκπαιδευτή τους, ο οποίος αποδίδει λογαριασμό στον διαχειριστή του οικοτροφείου και αυτός στον υπόλογο. Σε περίπτωση που η πλειοψηφία των ασθενών-ενοίκων του οικοτροφείου δεν είναι σε κατάσταση να πραγματοποιήσουν αυτόνομα τις οικονομικές τους δραστηριότητες, για προμήθειες που αφορούν τις ανάγκες του συνόλου των ενοίκων του οικοτροφείου αυτές διενεργούνται από τριμελή επιτροπή στην οποία το ένα μέλος είναι ασθενής-ένοικος του οικοτροφείου εξ αυτών που ο επιστημονικός υπεύθυνος έχει βεβαιώσει ότι δύνανται να ασκούν οικονομικές δραστηριότητες αυτοτελώς.

Άρθρο 17

Η διαχείριση στα Προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων

Η διοίκηση του φορέα στον οποίο ανήκει η Μονάδα Ψυχικής Υγείας που αναπτύσσει προγράμματα Προστατευμένων διαμερισμάτων ορίζει υπόλογο από το προσωπικό του, εκτός εκείνου που εργάζεται στο Πρόγραμμα Προστατευμένου Διαμερίσματος, και διαχειριστή από το σύνολο του προσωπικού που απασχολείται στο Πρόγραμμα Προστατευμένων Διαμερισμάτων. Ο προϋπολογισμός που αφορά το προστατευμένο διαμέρισμα συντίθεται από δύο μέρη. Το ένα μέρος αφορά τις "υποστηρικτικές" δαπάνες που πραγματοποιεί απευθείας ο φορέας στον οποίο ανήκει το διαμέρισμα και περιλαμβάνει το μέρος της μισθοδοσίας των εργαζομένων του φορέα αυτού, που απασχολούνται με οποιονδήποτε τρόπο και για οποιοδήποτε χρονικό διάστημα στο προστατευμένο διαμέρισμα καθώς και τις δαπάνες για την προμήθεια φαρμάκων των ασθενών-ενοίκων του προστατευμένου Διαμερίσματος που είναι ανασφάλιστοι. Το άλλο μέρος αφορά τις δαπάνες "λειτουργίας", των παγίων (Ενοίκιο, ΟΤΕ, ΔΕΗ, νερό κ.λ.π.) και τις δαπάνες ψυχαγωγίας. Για τη διαμόρφωση του μέρους αυτού του προϋπολογισμού συνυπολογίζεται και το 80% των εισοδημάτων που έχει κάθε ένοικος από οποιαδήποτε ιδία πηγή εισοδήματος. Η συνεισφορά αυτή δεν μπορεί να ξεπερνά τις 120.000 δρχ. μηνιαίως. Το σύνολο του προϋπολογισμού του μέρους των "λειτουργικών" δαπανών του προστατευμένου διαμερίσματος αναλογίζεται σε κάθε δωδεκατημόριό του ισόποσα σε κάθε ένοικο του προστατευμένου διαμερίσματος, ο οποίος συμμετέχει ισομερώς στην κάλυψη των δαπανών και την πραγματοποίηση των οικονομικών δραστηριοτήτων του προστατευμένου Διαμερίσματος. Ένας εκ των ασθενών-ενοίκων του προστατευμένου Διαμερίσματος εκ περιτροπής και για διάστημα τεσσάρων (4) μηνών ορίζεται βοηθός του διαχειριστή και ασκεί καθήκοντα οικονόμου του διαμερίσματος και επιβλέπει την εφαρμογή των από κοινού με το σύνολο των ενοίκων του Προστατευμένου διαμερίσματος αποφάσεων για τις οικονομικές δραστηριότητες του προστατευμένου Διαμερίσματος. Ο διαχειριστής από κοινού με το βοηθό του αποδίδουν λογαριασμό στον υπόλογο.

Άρθρο 18

Γενικές κατευθύνσεις

1. Οι προμήθειες των αναλώσιμων ειδών στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και στα Προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων γίνονται σε ημερήσια βάση, Σε περίπτωση μαζικής προμήθειας αυτή δεν πρέπει να υπερβαίνει την κάλυψη των αναγκών των ενοίκων της Μονάδας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή του Προγράμματος Προστατευμένου Διαμερίσματος για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των επτά (7) ημερών.
2. Το σύνολο των απασχολούμενων και των χρηστών-ενοίκων κάθε Μονάδας Ψυχοκοινωνικής

Αποκατάστασης ή Προγράμματος Προστατευμένων Διαμερισμάτων είναι υπεύθυνοι-υπόλογοι για την κινητή και ακίνητη περιουσία της μονάδας ή του προγράμματος και είναι ισομερώς υπόλογοι για αυτήν στο φορέα στον οποίο ανήκει η Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή το Πρόγραμμα Προστατευμένου Διαμερίσματος.

3. Τον μήνα Ιανουάριο κάθε έτους γίνεται απογραφή της περιουσίας της Μονάδας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης η οποία κατατίθεται στον φορέα στον οποίο ανήκει η Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και στον οποίο ανήκει το σύνολο της περιουσίας αυτής. Κάθε αντικείμενο που δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί επειδή τέθηκε εκτός λειτουργίας ή αποφασίστηκε η αντικατάστασή του παραδίδεται στον φορέα που ανήκει η Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης προς αχρήστευσή του.

4. Κατά τα λοιπά για τις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης που ανήκουν σε Ν.Π.Δ.Δ ή σε Ν.Π.Ι.Δ που επιχορηγούνται τουλάχιστον κατά 50% από τον κρατικό προϋπολογισμό ισχύουν οι διατάξεις που διέπουν την διαχείριση του φορέα που ανήκει η Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, ενώ για τις λοιπές Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ισχύουν οι αντίστοιχες διατάξεις που διέπουν την λειτουργία του φορέα στον οποίο ανήκουν. Σε όλες τις περιπτώσεις η εφαρμογή των διατάξεων αυτών οφείλει

να εξυπηρετεί την εκπαίδευση των ασθενών-ενοίκων στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και να διασφαλίζει τη λειτουργία της Μονάδας στο πρότυπο της λειτουργίας οικογενειακού περιβάλλοντος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

Άρθρο 19 Λειτουργία

1. Οι αποκαταστασιακοί στόχοι λειτουργίας των ξενώνων των οικοτροφείων και των προστατευμένων διαμερισμάτων υλοποιούνται με:

α. Τη συνεχή και σταθερή εφαρμογή προγραμμάτων που ωθούν το άτομο στην απόκτηση του μέγιστου δυνατού επιπέδου λειτουργικότητάς του.

β. Την ανάπτυξη προγραμμάτων που παρέχουν δυνατότητες για εκπαίδευση στα άτομα αυτά.

γ. Προγράμματα και δραστηριότητες που προωθούν και βοηθούν το άτομο να αποκτήσει δυνατότητες κριτικής και αξιολόγησης των δράσεων και των υπηρεσιών που του παρέχονται.

δ. Δράσεις που βοηθούν το άτομο στη διεκδίκηση και άσκηση των νομικών, πολιτικών και κοινωνικών δικαιωμάτων του.

ε. Προγράμματα δράσεων ανάπτυξης συνεργασίας με εθελοντές και συλλόγους.

στ. Προγράμματα ενθάρρυνσης της συμμετοχής των ατόμων με ψυχικές διαταραχές στα κοινά.

ζ. Προγράμματα ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης της κοινότητας για την καταπολέμηση του στίγματος της ψυχικής νόσου, την ενημέρωση για τις εξωιδρυματικές μορφές φροντίδας των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και την αναγνώριση των δικαιωμάτων τους.

2. Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος και η Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα οφείλουν να συντονίζουν τις δραστηριότητες και τις λειτουργίες που δύναται να αναπτυχθούν στις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και τα Προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων ώστε αυτές να προσαρμόζονται στις ανάγκες των ατόμων που φιλοξενεί και να εγκαθιδρύουν άμεσες σχέσεις μεταξύ των ατόμων στα οποία απευθύνεται και της κοινωνίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ ΥΠΟΔΟΜΗ

Άρθρο 20 Περιγραφή χώρου

α) Ξενώνες-Οικοτροφεία Οι ξενώνες και τα οικοτροφεία πρέπει να διαθέτουν:

1. Μπάνιο με W.C. και νιπτήρα ανά πέντε (5) άτομα δια στάσεων τουλάχιστον 4 τμ. το καθένα.

2. Ευρύχωρη κουζίνα 10-12 τμ. τουλάχιστον ανά 10 άτομα, ώστε να μπορούν οι ενοίκιοι να εκπαιδεύονται στη μαγειρική.

3. Υπνοδωμάτια των δύο (2) ατόμων. Κατ' εξαίρεση, μετά από εισήγηση της Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας και έγκριση της Δ/σης Ψυχικής Υγείας μπορεί τα υπνοδωμάτια να είναι των τριών (3) ατόμων, όπου το επιτρέπει ο χώρος.

4. Κοινόχρηστους χώρους α) καθιστικό, το οποίο μπορεί να εξυπηρετεί τουλάχιστον τα 2/3 των ενοίκων ταυτοχρόνως, β) Τραπεζαρία, για σίτιση τουλάχιστον του 1/3 των ενοίκων ταυτοχρόνως, γ) αίθουσας πολλαπλών χρήσεων, όπου αυτό είναι δυνατόν.

5. Γραφείο των επαγγελματιών, το οποίο χρησιμοποιείται για τις ειδικές ανάγκες στις ημέρες εφημερίας για όσες στεγαστικές δομές ενταχθούν στο πρόγραμμα εφημερίας όπως αυτό προσδιορίζεται από την Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας του Τομέα Ψυχικής Υγείας στον οποίο υπάγονται. Με μεταγενέστερη απόφασή μας θα καθορισθούν τα πρότυπα κατασκευής των ανωτέρω στεγαστικών δομών.

β) Πρόγραμμα Προστατευμένων Διαμερισμάτων Κάθε κατοικία που εντάσσεται στο Πρόγραμμα Προστατευμένου Διαμερίσματος πρέπει να διαθέτει:

1. Μπάνιο με W.C. και νιπτήρα ανά πέντε (5) άτομα διαστάσεων τουλάχιστον 4 τμ. το καθένα.
2. Ευρύχωρη κουζίνα 9τμ. τουλάχιστον.
3. Υπνοδωμάτιο των δύο (2) ατόμων, το μέγιστο
4. Ευρύχωρο καθιστικό ώστε να εξυπηρετείται το σύνολο των ενοίκων ταυτοχρόνως.

Άρθρο 21

Υλικοτεχνική Υποδομή

1. Ο ξενώνας, το οικοτροφείο και το προστατευμένο διαμέρισμα πρέπει να έχουν την κατωτέρω υλικοτεχνική υποδομή:

- α) θέρμανση σε όλα τα δωμάτια και ψύξη τουλάχιστον στα υπνοδωμάτια,
- β) κρεβάτι με στρώμα και δύο μαξιλάρια για κάθε άτομο, ατομικά κομοδίνα και ερμάρια και ντουλάπες ανά δύο άτομα,
- γ) σεντόνια, υποσέντονα και μαξιλαροθήκες σε επαρκή αριθμό και κλινοσκεπάσματα τουλάχιστον τέσσερα ανά άτομο (δύο χειμερινά και δύο καλοκαιρινά)
- δ) ο,τιδήποτε άλλο απαιτεί η λειτουργία ενός μέσου νοικοκυριού όπως ενδεικτικά: κουρτίνες, καναπέδες, καρέκλες, πολυθρόνες, μοκέτες, καθρέπτες.
- ε) είδη διακόσμησης όπως ενδεικτικά: αντίγραφα έργων τέχνης ή δικές τους δημιουργίες που μπορούν να αναρτηθούν μετά από σύμφωνη γνώμη της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας και των ενοίκων, σταχτοδοχεία, βάζα.
- στ) τουλάχιστον τα αναγκαία σε ποσότητες και είδη σκεύη κουζίνας και μαγειρικής, τραπεζομάντιλα κ.λ.π.
- ζ) ηλεκτρικές συσκευές νοικοκυριού όπως ενδεικτικά πλυντήρια ρούχων και πιάτων, ψυγείο, κουζίνα, απορροφητήρας, όλα με προδιαγραφές μακρόχρονης αντοχής λόγω του αριθμού των ενοίκων που τα χρησιμοποιούν.
- η) ηλεκτρονικός- υποστηρικτικός-εκπαιδευτικός εξοπλισμός όπως ενδεικτικά τηλεόραση, στερεοφωνικό συγκρότημα, vidθο, fax,τηλέφωνο, φωτογραφική μηχανή.
- θ) είδη μπάνιου και ειδικά εξαρτήματα όπου χρειάζονται, όπως ενδεικτικά για άτομα με κινητικές αναπηρίες και για γηριατρικά περιστατικά

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ

ΕΙΔΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ

Άρθρο 22

Ειδικές Ρυθμίσεις

1. Σε χρονικό διάστημα 4 έως 6 μηνών από την έναρξη λειτουργίας των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή των Προγραμμάτων Προστατευμένων Διαμερισμάτων τα άτομα που διαμένουν και λαμβάνουν χρηματικά ποσά σε εφαρμογή των προβλεπόμενων στα άρθρα 13 και 14 του Ν. 2716/99 συμμετέχουν, για εκπαιδευτικούς λόγους και ως καταναλωτές των υπηρεσιών που τους παρέχονται, στις δαπάνες που αφορούν στο ενοίκιο, διατροφή, κοινόχρηστους λογαριασμούς για μεν το ποσό που προέρχεται από τη διάταξη του άρθρου 14 σε αναλογία που συνολικά δεν μπορεί να υπερβαίνει το ήμισυ του λαμβανομένου χρηματικού ποσού και με ολόκληρο το ποσό που προέρχεται από τη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 13 του Ν. 2716/99.

2. Μέχρι τη σύσταση και λειτουργία των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας, η Δ/ση Ψυχικής Υγείας εκδίδει απόφαση προσωρινής έγκρισης σκοπιμότητας και λειτουργίας των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή των Προγραμμάτων Προστατευμένων Διαμερισμάτων του άρθρου g του Ν.2716/99 και των αντίστοιχων του άρθρου 11 του ιδίου νόμου από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

3. Εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας, εκτός της ψυχιατρικής παρακολούθησης η οποία παρέχεται με ευθύνη του φορέα στον οποίο υπάγονται οι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή τα Προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων καθώς και άλλες υπηρεσίες όπως φυσιοθεραπεία, λογοθεραπεία κ.α. αναζητούνται κατά προτεραιότητα από δημόσιους φορείς στην περιοχή λειτουργίας τους ή πλησίον αυτών. Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος της Μονάδας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή του Προγράμματος Προστατευμένων Διαμερισμάτων μεριμνά

για τη διασύνδεση μ' αυτές τις υπηρεσίες. Στην περίπτωση αντιμετώπισης δυσκολιών στην εξεύρεση αυτών των υπηρεσιών, απευθύνεται εγγράφως στην Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας η οποία αναλαμβάνει την διεκπεραίωση του θέματος μέσω της Δ/σης Ψυχικής Υγείας. Στην περίπτωση αδυναμίας κάλυψης των αναγκών για τις προαναφερόμενες υπηρεσίες αυτές αναζητούνται σε ιδιωτικό τομέα ή εξετάζεται η περίπτωση πρόσληψης με μερική απασχόληση, του ανάλογου ειδικού επαγγελματία. Η προτίμηση της πρώτης ή της δεύτερης εναλλακτικής λύσης βασίζεται σε συνδυασμό χρηματοοικονομικών και θεραπευτικών κριτηρίων, στην αντίστοιχη απόφαση της Διοίκησης του φορέα, στον οποίο ανήκει η Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης ή το Πρόγραμμα Προστατευμένου Διαμερίσματος.

Άρθρο 23

Τελική Ρύθμιση

Με την έκδοση της παρούσας απόφασης κάθε προγενέστερη σχετική απόφαση καταργείται. Η ισχύς της παρούσας αρχίζει από τη δημοσίευση του Ν. 2716/17.5.99.
Η παρούσα να δημοσιευθεί στην εφημερίδα της κυβερνήσεως.

ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ

ΑΣΤΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ

Άρθρο 1666

Ποιοι υποβάλλονται σε δικαστική συμπαράσταση.

Σε δικαστική συμπαράσταση υποβάλλεται ο ενήλικος: **1.** Όταν λόγω ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής ή λόγω σωματικής αναπηρίας αδυνατεί εν όλω ή εν μέρει να φροντίζει μόνος για τις υποθέσεις του, **2.** όταν, λόγω ασωτίας, τοξικομανίας ή αλκοολισμού εκθέτει στον κίνδυνο της στέρησης τον εαυτό του, το σύζυγό του, τους κατιόντες ή τους ανιόντες του. Ο ανήλικος, που βρίσκεται υπό γονική μέριμνα ή επιτροπεία, μπορεί να υποβληθεί σε δικαστική συμπαράσταση, αν συντρέχουν οι όροι της, κατά το τελευταίο έτος της ανηλικότητας. Τα αποτελέσματα της υποβολής σε δικαστική συμπαράσταση αρχίζουν, αφότου ο ανήλικος ενηλικιωθεί.

Άρθρο 1667

Η υποβολή στη δικαστική συμπαράσταση αποφασίζεται από το δικαστήριο, ύστερα από αίτηση του ίδιου του πάσχοντος ή του συζύγου του, εφόσον υπάρχει έγγαμη συμβίωση, ή των γονέων ή τέκνων του ή του εισαγγελέα ή και αυτεπαγγέλτως. Στην περίπτωση της δεύτερης παραγράφου του άρθρου 1666, την αίτηση μπορεί να υποβάλει και ο επίτροπος του ανηλίκου. Όταν το πρόσωπο πάσχει αποκλειστικά από σωματική αναπηρία, το δικαστήριο αποφασίζει μόνο ύστερα από αίτηση του ίδιου.

Άρθρο 1668

Οι δημόσιοι ή δημοτικοί υπάλληλοι, οι εισαγγελείς, τα όργανα των αρμόδιων κοινωνικών υπηρεσιών, καθώς και οι προϊστάμενοι μονάδων ψυχικής υγείας οφείλουν να γνωστοποιούν στο δικαστήριο κάθε περίπτωση που μπορεί να συνεπάγεται την υποβολή ενός προσώπου σε δικαστική συμπαράσταση, αμέσως μόλις την πληροφορούνται κατά την άσκηση των καθηκόντων τους.

Άρθρο 1669

Ποιος διορίζεται δικαστικός συμπαραστάτης

Το δικαστήριο διορίζει δικαστικό συμπαραστάτη το φυσικό πρόσωπο που έχει προτείνει αυτός τον οποίο αφορά το μέτρο, εφόσον ο τελευταίος έχει συμπληρώσει το δέκατο έκτο έτος της ηλικίας του και το προτεινόμενο πρόσωπο κρίνεται κατάλληλο και μπορεί κατά το νόμο να διορισθεί. Αν αυτός που χρειάζεται τη συμπαράσταση δεν προτείνει κανέναν ή εάν εκείνος που προτάθηκε δεν κρίνεται κατάλληλος, το δικαστήριο επιλέγει ελεύθερα αυτόν που κρίνει περισσότερο κατάλληλο για την συγκεκριμένη περίπτωση, αφού λάβει υπόψη του την τυχόν εκφρασμένη βούληση του συμπαραστατέου, να αποκλεισθεί συγκεκριμένο πρόσωπο, τους δεσμούς του με τους συγγενείς του ή άλλα πρόσωπα και ιδίως με τους γονείς του, τα τέκνα του και το σύζυγό του, καθώς και τον κίνδυνο από την τυχόν υφιστάμενη αντίθεση συμφερόντων ανάμεσα στον συμπαραστατέο και σ' αυτόν που πρόκειται να διορισθεί.

Άρθρο 1670

Ποιοι αποκλείονται.

Δεν διορίζεται δικαστικός συμπαραστάτης: **1.** αυτός που δεν έχει πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα, **2.** ο ενήλικος για τον οποίο έχει διοριστεί δικαστικός συμπαραστάτης κατά το 1672, **3.** αυτός που συνδέεται με σχέση εξάρτησης ή με οποιονδήποτε άλλο στενό δεσμό με τη μονάδα ψυχικής υγείας στην οποία ο συμπαραστατέος έχει εισαχθεί για θεραπεία ή απλώς διαμένει. Ο διορισμός που εμπίπτει στην πρώτη περίπτωση του προηγούμενου εδαφίου δεν παράγει έννομα αποτελέσματα. Για τις δύο άλλες περιπτώσεις ισχύουν τα οριζόμενα στα δεύτερο και τρίτο εδάφιο του άρθρου 1596.

Άρθρο 1671

Αδυναμία διορισμού

Αν δεν βρίσκεται κατάλληλο φυσικό πρόσωπο για να διοριστεί δικαστικός συμπαραστάτης, σύμφωνα με τους ορισμούς του άρθρου 1669, η δικαστική συμπαράσταση ανατίθεται σε σωματείο ή ίδρυμα που έχουν συσταθεί ειδικά για το σκοπό αυτόν και διαθέτουν το κατάλληλο προσωπικό και υποδομή, αλλιώς στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία. Το 1635 έχει ανάλογη εφαρμογή.

Άρθρο 1672

Προσωρινός δικαστικός συμπαράστατης

Το δικαστήριο μπορεί οποτεδήποτε, πριν ή και μετά την έναρξη της διαδικασίας για την υποβολή ενός προσώπου σε δικαστική συμπαράσταση, να διορίσει, με αίτηση ενός από τα πρόσωπα του άρθρου 1667 ή και αυτεπαγγέλτως προσωρινό δικαστικό συμπαράστατη. Η εξουσία του περιλαμβάνει κάθε ασφαλιστικό μέτρο απαραίτητο για να αποφευχθεί σοβαρός κίνδυνος για το πρόσωπο ή την περιουσία του συμπαραστατέου. Για το διάστημα από τη δημοσίευση, της απόφασης έως την τελεσιδικία της, ο διορισμός προσωρινού δικαστικού συμπαράστατη είναι υποχρεωτικός.

Άρθρο 1673

Η προσωρινή δικαστική συμπαράσταση λήγει με την τελεσιδικία της απόφασης της κύριας δίκης. Το δικαστήριο μπορεί, ακόμη και αυτεπαγγέλτως, να αίρει την προσωρινή δικαστική συμπαράσταση και οποτεδήποτε άλλοτε, αν ο συμπαραστατέος δεν έχει πλέον ανάγκη αυτού του μέτρου.

***Άρθρο 1674**

Έκθεση της κοινωνικής υπηρεσίας

Το δικαστήριο, προκειμένου να αποφασίσει την υποβολή ενός προσώπου σε δικαστική συμπαράσταση και το διορισμό δικαστικού συμπαράστατη, καθώς και όταν πρόκειται να διορίσει προσωρινό δικαστικό συμπαράστατη, συνεκτιμά την έκθεση της αρμόδιας κοινωνικής υπηρεσίας σχετικά με την αναγκαιότητα του μέτρου και την καταλληλότητα του προσώπου που πρόκειται να διοριστεί δικαστικός συμπαράστατης ή του σωματείου ή του ιδρύματος, στα οποία πρόκειται να ανατεθεί η δικαστική συμπαράσταση.

Άρθρο 1675

Δημοσιότητα της απόφασης

Το διατακτικό της απόφασης για την υποβολή σε δικαστική συμπαράσταση ή για το διορισμό προσωρινού δικαστικού συμπαράστατη καταχωρίζεται σε ειδικό βιβλίο που τηρείται στη γραμματεία του δικαστηρίου.

Άρθρο 1676

Αποτελέσματα της υποβολής σε δικαστική συμπαράσταση

Ανάλογα με την περίπτωση, το δικαστήριο που υποβάλλει ένα πρόσωπο σε δικαστική συμπαράσταση, είτε : **1.** τον κηρύσσει ανίκανο για όλες ή για ορισμένες δικαιοπραξίες, γιατί κρίνει ότι αδυνατεί να ενεργεί γι' αυτές αυτοπροσώπως (**στερητική δικαστική συμπαράσταση, πλήρης ή μερική**), είτε **2.** ορίζει ότι για την ισχύ όλων ή ορισμένων δικαιοπραξιών του απαιτείται η συναίνεση του δικαστικού συμπαράστατη (**επικουρική δικαστική συμπαράσταση, πλήρης ή μερική**), είτε **3.** αποφασίζει συνδυασμό των δύο προηγούμενων ρυθμίσεων. Το δικαστήριο δεν δεσμεύεται από την αίτηση, οφείλει όμως να επιβάλει στον συμπαραστατούμενο τους ελάχιστους δυνατούς περιορισμούς που απαιτεί το συμφέρον του. Στην περίπτωση της δεύτερης παραγράφου του άρθρου 1667, το δικαστήριο δεν μπορεί να επιβάλλει, με την αρχική ή την τροποποιητική απόφασή του, περιορισμούς περισσότερους από όσους ζητούνται.

Άρθρο 1677

Με μεταγενέστερη απόφασή του, το δικαστήριο μπορεί να τροποποιεί και αυτεπάγγελα το είδος και την έκταση της δικαστικής συμπαράστασης.

** Σημείωση : Σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο της παραγρ. 4 του άρθρου 19 του Ν. 2521/1997 (Α' 174/1.9.1997), τα οριζόμενα στην δεύτερη παράγραφο του άρθρου 1646 του ΑΚ και στην τρίτη παράγραφο του άρθρου 796 του ΚΠολΔ, ισχύουν και στην περίπτωση του παρόντος άρθρου, σύμφωνα δε με το δεύτερο εδάφιο της ίδιας παραγράφου στις περιπτώσεις αυτές, καθώς και όπου αλλού ο νόμος απαιτεί την υποβολή στο δικαστήριο για την υποχρεωτική συνεκτίμηση από αυτό έκθεσης κοινωνικής υπηρεσίας αν η έκθεση αυτή δεν υποβληθεί εμπρόθεσμα, το δικαστήριο δικάζει χωρίς έκθεση.*

Βλ. σχετικές διατάξεις στο Παράρτημα : Π.Δ. 259 (Α' 206/29.9/7.10.99) «Τρόπος άσκησης από τους ειδικούς επιστήμονες του άρθρου 54 του Ν. 2447/96, των αρμοδιοτήτων κοινωνικής υπηρεσίας που τους ανατίθενται στο πλαίσιο της λειτουργίας της δικαστικής συμπαράστασης», και άρθρα 802 & 805 ΚΠολΔ.

Άρθρο 1678

Η υποβολή του συμπαραστατούμενου σε καθεστώς πλήρους στέρησης της δικαιοπρακτικής του ικανότητας **πρέπει να ορίζεται στην απόφαση ρητά**. Αν δεν ορίζεται διαφορετικά στο νόμο ή στη δικαστική απόφαση, ο συμπαραστατούμενος δεν μπορεί να επιχειρεί, αν η δικαστική συμπαραστάση είναι στερητική, αυτοπροσώπως και, αν είναι επικουρική, χωρίς τη συναίνεση του δικαστικού συμπαραστάτη, όσες πράξεις δεν μπορεί να επιχειρεί ο επίτροπος του ανηλίκου χωρίς την άδεια του δικαστηρίου, ούτε να διεξάγει τις συναφείς με αυτές δίκες. Επίσης, δεν μπορεί, εφόσον δεν του έχει επιτραπεί ρητά, να επιχειρεί μόνος χαριστικές δικαιοπραξίες, να εισπράττει απαιτήσεις και να παρέχει εξόφληση. Η διάταξη του άρθρου 1527 ΑΚ έχει ανάλογη εφαρμογή.

Άρθρο 1679

Όταν το δικαστήριο υποβάλλει τον συμπαραστατούμενο σε συνδυασμό στερητικής και επικουρικής δικαστικής συμπαραστάσης, ορίζει ρητά στην απόφασή του ποιες πράξεις δεν μπορεί ο συμπαραστατούμενος να επιχειρεί αυτοπροσώπως και ποιες δεν μπορεί να επιχειρεί χωρίς τη συναίνεση του δικαστικού συμπαραστάτη του. Ο συνδυασμός μπορεί να συνίσταται και στο να αφαιρεί το δικαστήριο από αυτόν τον οποίο υποβάλλει σε επικουρική δικαστική συμπαραστάση, την αυτοπρόσωπη διοίκηση της περιουσίας του, είτε στερώνοντας του ταυτόχρονα και την ελεύθερη διάθεση των εισοδημάτων από αυτήν είτε όχι, και να την αναθέτει στον δικαστικό συμπαραστάτη.

Άρθρο 1680

Αρμοδιότητες ως προς την επιμέλεια

Το δικαστήριο μπορεί να αναθέτει στον δικαστικό συμπαραστάτη εν όλω ή εν μέρει και την επιμέλεια του προσώπου του συμπαραστατούμενου. Κατά την άσκηση της επιμέλειας, ο δικαστικός συμπαραστάτης οφείλει να εξασφαλίζει στον συμπαραστατούμενο τη δυνατότητα να διαμορφώνει μόνος του τις προσωπικές του σχέσεις, εφόσον του το επιτρέπει η κατάσταση του.

Άρθρο 1681

Έναρξη αποτελεσμάτων

Τα αποτελέσματα της δικαστικής συμπαραστάσης αρχίζουν αφότου δημοσιευθεί η σχετική απόφαση. Για την έναρξη όμως του λειτουργήματος του δικαστικού συμπαραστάτη απαιτείται τελεσιδικία της απόφασης που τον διορίζει.

Άρθρο 1682

Λειτουργία της δικαστικής συμπαραστάσης

Σε κάθε περίπτωση στερητικής δικαστικής συμπαραστάσης έχουν, εφόσον ο νόμος δεν ορίζει διαφορετικά, ανάλογη εφαρμογή οι διατάξεις για την επιτροπεία ανηλίκων. Τα έργα της εποπτείας της δικαστικής συμπαραστάσης ασκεί συμβούλιο από τρία έως πέντε μέλη, τα οποία διορίζονται με την ίδια απόφαση που διορίζει τον δικαστικό συμπαραστάτη από συγγενείς ή φίλους του συμπαραστατούμενου (εποπτικό συμβούλιο). Η δεύτερη παράγραφος του άρθρου 1634 εφαρμόζεται αναλόγως. Στην περίπτωση προσωρινού δικαστικού συμπαραστάτη, τα έργα της εποπτείας της δικαστικής συμπαραστάσης ασκεί ο ειρηνοδίκης.

Άρθρο 1683

Η συναίνεση του δικαστικού συμπαραστάτη, από την οποία εξαρτάται η ισχύς ορισμένων ή και όλων των δικαιοπραξιών αυτού που έχει υποβληθεί σε επικουρική δικαστική συμπαραστάση, παρέχεται εγγράφως, **μόνο πριν από την επιχείρηση της πράξης**. Αν ο δικαστικός συμπαραστάτης αρνείται να συναινέσει, αποφασίζει το δικαστήριο ύστερα από αίτηση του συμπαραστατούμενου. Οι πράξεις του συμπαραστατούμενου, για τις οποίες ο νόμος απαιτεί τη συναίνεση του δικαστικού συμπαραστάτη, είναι άκυρες, εάν επιχειρήθηκαν χωρίς αυτή τη συναίνεση. Την ακυρότητα προτείνει μόνο ο δικαστικός συμπαραστάτης, ο συμπαραστατούμενος και οι καθολικοί και οι ειδικοί διάδοχοί του.

Άρθρο 1684

Στοιχεία που συνεκτιμώνται

Όλες οι πράξεις του δικαστικού συμπαραστάτη, του εποπτικού συμβουλίου ή του δικαστηρίου πρέπει να αποβλέπουν στο συμφέρον του συμπαραστατούμενου. Πριν από κάθε ενέργεια ή απόφαση, πρέπει να επιδιώκεται η προσωπική επικοινωνία με τον συμπαραστατούμενο και να συνεκτιμάται η γνώμη του.

Άρθρο 1685

Άρση της δικαστικής συμπαράστασης

Αν έλειψαν οι λόγοι που την προκάλεσαν, η δικαστική συμπαράσταση αίρεται με απόφαση του δικαστηρίου ύστερα από αίτηση των προσώπων που μπορούν να τη ζητήσουν ή και αυτεπαγγέλτως. Στην περίπτωση της δεύτερης παραγράφου του άρθρου 1667, το δικαστήριο αποφασίζει την άρση της δικαστικής συμπαράστασης, κατά την ελεύθερη εκτίμησή του, μόνο όταν το ζητεί ο ίδιος ο συμπαραστατούμενος. Η απόφαση που αίρει τη δικαστική συμπαράσταση υποβάλλεται στις διατυπώσεις δημοσιότητας του άρθρου 1675.

Άρθρο 1686

Αν ο δικαστικός συμπαραστάτης γνωρίζει περιστατικά που δικαιολογούν οποιαδήποτε μεταβολή στο καθεστώς της δικαστικής συμπαράστασης, οφείλει να τα γνωστοποιεί στο δικαστήριο χωρίς καθυστέρηση.

Άρθρο 1687

Ακούσια νοσηλεία

Όταν η κατάσταση ενός προσώπου επιβάλλει την ακούσια νοσηλεία του σε μονάδα ψυχικής υγείας, αυτή γίνεται μετά από προηγούμενη άδεια του δικαστηρίου και κατά τις διατάξεις ειδικών νόμων.

Άρθρο 1688

Δικαστική συμπαράσταση όσων εκτίουν ποινή στερητική της ελευθερίας

Με δικαστική απόφαση μπορεί να επιβληθεί σε **επικουρική δικαστική συμπαράσταση** και όποιος εκτίει ποινή στερητική της ελευθερίας του τουλάχιστον δύο ετών. Η δικαστική συμπαράσταση κηρύσσεται μόνο με αίτηση του προσώπου που εκτίει την ποινή και μόνο για τις πράξεις που αυτός προσδιόρισε στην αίτησή του.

ΚΩΔΙΚΑΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΔΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

Άρθρο 801 ΚΠολΔ

Δικαστική συμπαράσταση

1. Όταν ζητείται ή πρόκειται να τεθεί αυτεπαγγέλτως ένα πρόσωπο σε δικαστική συμπαράσταση και να διοριστεί δικαστικός συμπαραστάτης ή ειδικός δικαστικός συμπαραστάτης, να αντικατασταθούν ή να παυθούν αυτά τα πρόσωπα, καθώς και να αρθεί η δικαστική συμπαράσταση, αρμόδιο είναι το δικαστήριο της συνήθους διαμονής του προσώπου. Το ίδιο δικαστήριο είναι αρμόδιο και για το διορισμό, την αντικατάσταση ή την παύση των μελών του εποπτικού συμβουλίου.
2. Αν Έλληνας δεν έχει συνήθη διαμονή στην ημεδαπή, αρμοδιότητα να τον θέσει σε δικαστική συμπαράσταση έχει το δικαστήριο της τελευταίας συνήθους διαμονής του στην Ελλάδα, διαφορετικά το δικαστήριο της πρωτεύουσας του κράτους. Αν έχει ήδη διοριστεί προσωρινός δικαστικός συμπαραστάτης από ημεδαπό δικαστήριο, το δικαστήριο αυτό είναι αρμόδιο και για την υποβολή, στη συνέχεια, στη δικαστική συμπαράσταση.

Άρθρο 802 ΚΠολΔ

Ικανότητα παράστασης, κλήτευση του προσώπου, διαδικασία, συζήτηση

1. Στις δίκες που αφορούν τη δικαστική συμπαράσταση ή την υποβολή προσώπου σε ακούσια νοσηλεία, το πρόσωπο αυτό, εφόσον έχει συμπληρώσει το δέκατο έκτο έτος της ηλικίας του, είναι πλήρως ικανό να παρίσταται στο δικαστήριο με το δικό του όνομα, να επιχειρεί όλες ή να δέχεται επιδόσεις κάθε είδους και να ασκεί ή να παραιτείται από ένδικα μέσα.
2. Σε δίκες για την υποβολή ενός προσώπου σε δικαστική συμπαράσταση, διατάσσεται υποχρεωτικός η κλήτευση του ίδιου, καθώς και του τυχόν διορισμένου προσωρινού δικαστικού συμπαραστάτη του. Η δεύτερη παράγραφος του άρθρου 796 έχει εφαρμογή και εδώ («Σε όλες τις περιπτώσεις όπου, κατά την ισχύουσα νομοθεσία για την επιτροπεία ανηλίκου, προβλέπεται η αυτεπάγγελτη ενέργεια του δικαστηρίου, αυτό οφείλει να συντάσσει χωρίς καθυστέρηση την πράξη του, ώστε η υπόθεση να εισάγεται προς συζήτηση στη συντομότερη κατά το δυνατό δικάσιμο»).
3. Η διεξαγωγή ολόκληρης της συζήτησης, και ιδίως των αποδείξεων, γίνεται «κεκλεισμένων των θυρών», με εφαρμογή κατά τα λοιπά του άρθρου 114 (αναφέρεται σε διαδικαστικής φύσεως θέματα, όπως ποιοι έχουν το δικαίωμα να παρίστανται κλπ).
4. Κάθε σχετική απόφαση επιδίδεται, με την επιμέλεια του δικαστηρίου που την εξέδωσε, στα πρόσωπα που έλαβαν μέρος στη διαδικασία, στο δικαστικό συμπαραστάτη και στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία. Κατά τα λοιπά εφαρμόζεται η τέταρτη παράγραφος του άρθρου 805 (βλ. παρακάτω).
5. Το δικαστήριο γνωστοποιεί εγκαίρως στο πρόσωπο την απόφασή του, με την οποία το υποβάλλει σε δικαστική συμπαράσταση, ή διορίζει, αντικαθιστά ή παύει τον δικαστικό συμπαραστάτη. Στη γνωστοποίηση υπενθυμίζεται οπωσδήποτε στον συμπαραστατούμενο το δικαίωμά του να ασκήσει ένδικα μέσα. Η γνωστοποίηση παραλείπεται, αν υπάρχει προφανής αδυναμία του συμπαραστατούμενου να επικοινωνεί με το περιβάλλον ή βάσιμος κίνδυνος να προκληθεί βλάβη ή χειροτέρευση της υγείας του. Σε κάθε περίπτωση λαμβάνεται πρόνοια προστασίας της προσωπικότητάς του.

Άρθρο 803 ΚΠολΔ

Ένδικα μέσα, Παρέμβαση, Τριτανακοπή, Προσωρινή Διαταγή

1. Κατά της απόφασης που υποβάλλει ένα πρόσωπο σε δικαστική συμπαράσταση, διορίζει τον δικαστικό συμπαραστάτη, καθορίζει την έκταση των περιορισμών που επιβάλλονται στον συμπαραστατούμενο ή τροποποιεί το είδος και την έκταση της δικαστικής συμπαράστασης, ή που αρνείται την υποβολή στη δικαστική συμπαράσταση και το διορισμό δικαστικού συμπαραστάτη έχουν το δικαίωμα να ασκήσουν ένδικα μέσα όλα τα πρόσωπα που έλαβαν μέρος στη διαδικασία, σύμφωνα με το νόμο. Όταν η διαδικασία μπορεί να κινηθεί μόνο με αίτηση αυτού τον οποίο αφορά το μέτρο και αυτή απορρίφθηκε, δικαίωμα να ασκήσει ένδικα μέσα έχει μόνο το πρόσωπο αυτό. Ένδικα μέσα μπορεί να ασκήσει και ο δικαστικός συμπαραστάτης, στο όνομά του ή στο όνομα του συμπαραστατούμενου, κατά των αποφάσεων που αφορούν τον κύκλο των αρμοδιοτήτων του.
2. Παρέμβαση ή τριτανακοπή μπορούν να ασκήσουν μόνο τα πρόσωπα που νομιμοποιούνται να ζητήσουν την υποβολή του προσώπου σε δικαστική συμπαράσταση.
3. Το δικαστήριο μπορεί να παύσει τον δικαστικό συμπαραστάτη και με προσωρινή διαταγή του, σύμφωνα με το άρθρο 781, όταν πείθεται ότι συντρέχουν οι προϋποθέσεις για την παύση του, καθώς και ότι η αναβολή της λήψης του μέτρου συνεπάγεται επικείμενο κίνδυνο για τον συμπαραστατούμενο. Η σχετική απόφαση αρχίζει να ισχύει και με μόνη την κατάθεσή της στη γραμματεία του δικαστηρίου με σκοπό τη γνωστοποίησή της.

Άρθρο 804 ΚΠολΔ

Επικοινωνία δικαστηρίου, πραγματογνωμοσύνη

1. Το δικαστήριο επικοινωνεί με αυτόν τον οποίο αφορά το μέτρο, ώστε να σχηματίσει άμεση αντίληψη για την κατάστασή του. Η προσωπική επικοινωνία μπορεί να γίνεται μέσα στο συνηθισμένο περιβάλλον του συμπαραστατέου, αν το ζητεί ο ίδιος ή αν αυτό διευκολύνει τη διευκρίνιση των πραγμάτων και δεν αντιτίθεται ο συμπαραστατέος. Η επικοινωνία παραλείπεται μόνο αν πιστοποιείται αρμοδίως ότι υπάρχει βάσιμος κίνδυνος για την υγεία του προσώπου, για το οποίο πρόκειται, ή αν αυτό βρίσκεται σε προφανή αδυναμία να επικοινωνήσει με το περιβάλλον. Κατά τα λοιπά έχει ανάλογη εφαρμογή η τέταρτη παράγραφος του άρθρου 681 Γ («Για την επικοινωνία με το τέκνο (εν προκειμένω, εννοείται ο συμπαραστατέος) ορίζονται, στα πρακτικά του αρμόδιου δικαστηρίου, ο χρόνος και ο τόπος της συνάντησης, καθώς και στην περίπτωση του πολυμελούς δικαστηρίου, ο δικαστής που θα επικοινωνήσει με το τέκνο. Με τα ίδια πρακτικά καλείται επίσης να παρουσιάσει το τέκνο όποιος διαμένει μαζί του. Σε περίπτωση ερημοδικίας κάποιου διαδίκου, το δικαστήριο ορίζει χρόνο επιδόσεως αντιγράφου των πρακτικών στον απολειπόμενο διάδικο. Η επικοινωνία του δικαστή με το τέκνο γίνεται ιδιαιτέρως και δεν επιτρέπεται να είναι παρών σε αυτήν άλλο πρόσωπο, εκτός αν ο δικαστής κρίνει διαφορετικά. Για το περιεχόμενο της συνομιλίας δεν συντάσσεται έκθεση.
2. Η διενέργεια πραγματογνωμοσύνης μπορεί, κατά την κρίση του δικαστηρίου, να παραλείπεται, αν προσκομίζεται βεβαίωση δημόσιας αρχής ή νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου για την κατάσταση του συμπαραστατέου.

Άρθρο 805

Προσωρινός δικαστικός συμπαραστάτης, διορισμός με προσωρινή διαταγή

1. Οι διατάξεις της πρώτης παραγράφου του άρθρου 801 ισχύουν και για το διορισμό του προσωρινού δικαστικού συμπαραστάτη. Για το διορισμό όμως προσωρινού δικαστικού συμπαραστάτη μετά την κίνηση της διαδικασίας για να τεθεί ένα πρόσωπο σε δικαστική συμπαράσταση, αρμόδιο είναι το δικαστήριο που δικάζει την κύρια υπόθεση. Η δεύτερη και τρίτη παράγραφος του άρθρου 802, καθώς και η πρώτη παράγραφος του άρθρου 804 εφαρμόζονται και για το διορισμό προσωρινού δικαστικού συμπαραστάτη πριν από την κίνηση της διαδικασίας της δικαστικής συμπαράστασης.
2. Προσωρινός δικαστικός συμπαραστάτης μπορεί να διοριστεί και με προσωρινή διαταγή του δικαστηρίου, σύμφωνα με το άρθρο 781 («1. Το δικαστήριο που δικάζει την αίτηση μπορεί σε οποιοδήποτε στάδιο της διαδικασίας, ύστερα από σχετικό αίτημα ή και αυτεπαγγέλτως, να εκδώσει προσωρινή διαταγή που καταχωρίζεται στα πρακτικά, με την οποία διατάζει τα αναγκαία ασφαλιστικά μέτρα έως την έκδοση της απόφασής του, για να εξασφαλιστεί ή να διατηρηθεί δικαίωμα ή να ρυθμιστεί κατάσταση. 2. Το δικαστήριο ανακαλεί οποτεδήποτε, ακόμη και αυτεπαγγέλτως, την προσωρινή διαταγή του.»), όταν από ιατρικό πιστοποιητικό συνάγεται ότι συντρέχουν, λόγω της κατάστασης της υγείας του προσώπου το οποίο αφορά το μέτρο, επείγοντες λόγοι υπέρ του διορισμού δικαστικού συμπαραστάτη και ότι απειλείται από την αναβολή κίνδυνος για τα συμφέροντά του. Η προσωρινή διαταγή εκδίδεται ύστερα από προηγούμενη ακρόαση του συμπαραστατέου και έκθεση της αρμόδιας κοινωνικής υπηρεσίας, εκτός εάν επίκειται κίνδυνος από οποιαδήποτε αναβολή. Το β' εδάφιο της τρίτης παραγράφου του άρθρου 803 έχει εφαρμογή και εδώ.
3. Εφόσον το κρίνει απαραίτητο για τη διασφάλιση των συμφερόντων του συμπαραστατέου, το δικαστήριο που διόρισε τον προσωρινό δικαστικό συμπαραστάτη ορίζει ότι αυτός, εκτός από τις εξουσίες που του παρέχει το ουσιαστικό δίκαιο, παραστέκει τον συμπαραστατέο στη διενέργεια κάθε διαδικαστικής πράξης και την άσκηση ένδικων μέσων, τόσο κατά τη διεξαγωγή της κύριας δίκης για την υποβολή στη δικαστική συμπαράσταση, όσο και σε κάθε άλλη δίκη που αφορά το πρόσωπο ή την περιουσία του.
4. Αν διορίστηκε προσωρινός δικαστικός συμπαραστάτης, όλες οι επιδόσεις πρέπει να γίνονται σ' αυτόν και σ' εκείνον για τον οποίο διορίστηκε.
5. Ο διορισμός προσωρινού δικαστικού συμπαραστάτη για το χρονικό διάστημα μετά την έκδοση της απόφασης, με την οποία το πρόσωπο υποβλήθηκε σε δικαστική συμπαράσταση, καθώς και η διατήρηση ή αντικατάσταση, για το ίδιο χρονικό διάστημα, αυτού που είχε ήδη διοριστεί, γίνονται με την ίδια απόφαση, που απαγγέλλει την υποβολή στη δικαστική συμπαράσταση.

Π.Δ. 250/1999 (ΦΕΚ Α 206)

Άρθρο 1

1. Οι αρμοδιότητες κοινωνικής υπηρεσίας που προβλέπονται από τις ουσιαστικές και δικονομικές διατάξεις του Σχεδίου Νόμου που κυρώθηκε με το Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ 278 Α'), οι οποίες αναφέρονται στη λειτουργία του θεσμού της δικαστικής συμπαράστασης, ασκούνται, από τους ειδικούς επιστήμονες (κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχιάτρους, ψυχολόγους, επισκέπτες υγείας και άλλους επιστήμονες κατάλληλους για την αντιμετώπιση σωματικά αναπήρων και εξαρτημένων προσώπων, όπως τοξικομανών ή αλκοολικών) :

α) Των Κέντρων Ψυχικής Υγείας του άρθρου 93 του Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123 Α'), όπου αυτά έχουν συσταθεί, και λειτουργούν.

β) των Κέντρων Ψυχικής Υγιεινής, όπου λειτουργούν,

γ) των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας,

δ) των πανεπιστημιακών ψυχιατρικών κλινικών και των κοινωνικών υπηρεσιών τους καθώς και άλλων αρμόδιων πανεπιστημιακών κλινικών,

ε) των λοιπών Μονάδων Ψυχικής Υγείας, που αναφέρονται στην πρώτη παράγραφο του άρθρου 93 του Ν. 2071/1992, εξαιρουμένων των ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών,

στ) των υπηρεσιών του Εθνικού Οργανισμού Κοινωνικής φροντίδας (πρώην ΠΙΚΠΑ. - ΕΟΠ και Κέντρο Βρεφών "Η ΜΗΤΕΡΑ")

ζ) των Διευθύνσεων Κοινωνικής Πρόνοιας ή, κατά περίπτωση, Υγείας και Πρόνοιας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

2. Ο συντονισμός και η εποπτεία της εκτέλεσης, από ειδικούς επιστήμονες των υπηρεσιών της προηγούμενης παραγράφου, των έργων που τους ανατίθενται με τον Ν. 2447/1996 και το παρόν διάταγμα, σύμφωνα με τα οριζόμενα ειδικότερα στις διατάξεις που ακολουθούν, ανήκει στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας των νομών, σε όσους δε νομούς λειτουργούν περισσότερα του ενός, το κάθε Κέντρο θα έχει το συντονισμό και την εποπτεία για την περιοχή ευθύνης του. Στους νομούς που δε λειτουργούν Κέντρα Ψυχικής Υγείας, λειτουργούν όμως Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής, ο συντονισμός ανήκει σ' αυτά τα Κέντρα, αλλιώς ανήκει στις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας και Υγιεινής ή, κατά περίπτωση, Υγείας και Πρόνοιας των νομαρχιακών αυτοδιοικήσεων. Σ' αυτές τις Διευθύνσεις ανήκει ο συντονισμός και για τις περιπτώσεις προσώπων που πάσχουν από σωματική αναπηρία ή τελούν υπό εξάρτηση λόγω τοξικομανίας ή αλκοολισμού. Οι ίδιες αυτές Διευθύνσεις παρέχουν, εξάλλου, τη γραμματειακή τους υποστήριξη στις μονάδες που έχουν το συντονισμό, σύμφωνα με τα προηγούμενα εδάφια αυτής της παραγράφου, όταν αυτές δεν διαθέτουν κατάλληλο διοικητικό προσωπικό.

Άρθρο 2

1. Για τη διεξαγωγή της κοινωνικής έρευνας που προβλέπεται από το άρθρο 1674 του Αστικού Κώδικα και από τη δεύτερη παράγραφο του άρθρου 805 του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας, η προβλεπόμενη από την τρίτη παράγραφο του άρθρου 796 του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας και τη δεύτερη παράγραφο του άρθρου 1646 του Αστικού Κώδικα (σε συνδυασμό με το άρθρο 19 παρ. 4 εδ. α του Ν. 2521/1997) κοινοποίηση στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία απευθύνεται στην υπηρεσία που έχει, κατά τη δεύτερη παράγραφο του άρθρου 1 του παρόντος, τον συντονισμό για το Πρωτοδικείο, στο αρμόδιο τμήμα του οποίου έχει εισαχθεί η συγκεκριμένη υπόθεση.

Αμέσως μετά την κοινοποίηση, η διεύθυνση αυτής της υπηρεσίας (συντονιστής) ορίζει, για τη διεξαγωγή αυτής της έρευνας, δύο ειδικούς επιστήμονες οι οποίοι, ανάλογα με την περίπτωση και τις υπάρχουσες δυνατότητες, μπορεί να είναι ένας κοινωνικός λειτουργός και ένας ψυχίατρος ή ένας επιστήμονας της μίας από τις δύο αυτές κατηγορίες και ένας ψυχολόγος, ένας επισκέπτης υγείας ή ένας άλλος επιστήμονας ειδικός για τη συγκεκριμένη περίπτωση (ιδίως σωματικής αναπηρίας, τοξικομανίας ή αλκοολισμού), οι οποίοι ενδέχεται και να προστίθενται, αν το απαιτεί η περίπτωση, στον κοινωνικό λειτουργό και τον ψυχίατρο.

Η επιλογή γίνεται, κατά προτίμηση, από τους επιστήμονες που υπηρετούν στη μονάδα που έχει το συντονισμό και, σε περίπτωση αδυναμίας, από επιστήμονες που υπηρετούν στις λοιπές μονάδες της πρώτης

παραγράφου του άρθρου 1 του παρόντος, οι οποίες λειτουργούν στην έδρα του οικείου Πρωτοδικείου ή στην έδρα της μονάδας που συντονίζει.

Αν προκύψει και πάλι αδυναμία να συγκροτηθεί, η ομάδα που θα διενεργήσει την έρευνα, ο συντονιστής απευθύνεται στις αντίστοιχες μονάδες της έδρας του πλησιέστερου Πρωτοδικείου. Σε περίπτωση δε πλήρους αδυναμίας να βρεθούν δύο επιστήμονες, η έρευνα μπορεί να ανατίθεται, και σε ένα μόνο ειδικό επιστήμονα, τον καταλληλότερο από απόψεως ειδικότητας για τη συγκεκριμένη περίπτωση.

Η επικοινωνία των συντονιστών με τις άλλες υπηρεσίες για τη συγκρότηση των ομάδων γίνεται με οποιοδήποτε τεχνικό, πρόσφορο και ταχύ μέσο. ιδίως τηλεομοιοτυπικό ή τηλεγραφικό ή και τηλεφωνικώς.

2. Σε περίπτωση καθυστέρησης του γραμματέα του οικείου Πρωτοδικείου να κοινοποιήσει, στη μονάδα που έχει το συντονισμό τη σχετική αίτηση ή, κατά περίπτωση, την πράξη του δικαστηρίου, για τις οποίες γίνεται λόγος στην τρίτη παράγραφο του άρθρου 796 του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας, η αίτηση ή η Πράξη, με τη σημείωση σ' αυτήν της ημέρας που ορίστηκε για τη συζήτηση, μπορούν να κοινοποιούνται με την επιμέλεια, είτε του προσώπου που, σύμφωνα με το άρθρο 1667 του Αστικού Κώδικα, υπέβαλε την αίτηση είτε, στην περίπτωση της πράξης, εκείνου που παρενέβη στη δίκη.

3. Η ομάδα επιστημόνων που ορίζεται, σύμφωνα με την πρώτη παράγραφο, για τη διεξαγωγή της έρευνας, οφείλει να καταθέτει την έκθεσή της στη γραμματεία του δικαστηρίου το αργότερο τρεις ημέρες πριν από αυτήν που ορίστηκε για τη συζήτηση (άρθρ. 796 παρ. 3 ΚΠολΔ σε συνδ. με άρθρ. 19 παρ. 4 εδ. α Ν. 2521/1997).

Άρθρο 3

Όταν το δικαστήριο αποφασίσει να διορίσει ως μέλος του εποπτικού συμβουλίου συμπαραστατούμενου και ένα όργανο της κοινωνικής υπηρεσίας ή, ακόμα, και να αναθέσει στη συγκεκριμένη περίπτωση τα έργα του εποπτικού συμβουλίου αποκλειστικά σ' αυτό το όργανο, σύμφωνα με το γ' εδάφιο του άρθρου 1682 σε συνδυασμό με τη δεύτερη παράγραφο του άρθρου 1634 του Αστικού Κώδικα, επιλέγει κατά την ελεύθερη κρίση του το πρόσωπο (κοινωνικό λειτουργό ή επισκέπτη υγείας) που θα ορίσει, από ειδικό κατάλογο που υποβάλλει υποχρεωτικά στο δικαστήριο κάθε χρόνο, κατά το πρώτο δεκαπενθήμερο του μηνός Δεκεμβρίου, ο συντονιστής και που περιέχει ξεχωριστά τα ονόματα όλων των κοινωνικών λειτουργών και των επισκεπτών υγείας που υπηρετούν, αφενός στη μονάδα του και αφετέρου, στις λοιπές μονάδες που συντονίζει για το συγκεκριμένο Πρωτοδικείο, σύμφωνα με τις διατάξεις της πρώτης παραγράφου του άρθρου 2 του παρόντος. Με βάση τους ίδιους αυτούς καταλόγους ορίζει και ο ίδιος ο αρμόδιος συντονιστής, στην περίπτωση που το δικαστήριο ανέθεσε τη δικαστική συμπαραστάση ορισμένων προσώπων στην κοινωνική υπηρεσία, σύμφωνα με το άρθρο 1671 του Αστικού Κώδικα, τον κοινωνικό λειτουργό που θα ασκεί τα έργα του δικαστικού συμπαραστάτη.

Άρθρο 4

1. Κάθε δικαστική απόφαση σχετική με τη δικαστική συμπαραστάση ορισμένου προσώπου επιδίδεται σύμφωνα με την τέταρτη παράγραφο του άρθρου 802, του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας, στην υπηρεσία που έχει το συντονισμό, κατά την παρ. 2 του άρθρου 1 του παρόντος, στην περιφέρεια του δικαστηρίου που την εξέδωσε.

Η απόφαση καταχωρίζεται σε ειδικό βιβλίο δικαστικών συμπαραστάσεων, που τηρείται στην παραπάνω υπηρεσία. Αμέσως μετά την επίδοση και την καταχώρηση της απόφασης, ο αρμόδιος συντονιστής αναθέτει σε έναν από τους κοινωνικούς λειτουργούς της μονάδας του και, αν δεν υπάρχουν ή κωλύονται, των λοιπών μονάδων που συντονίζει, την παρακολούθηση του συγκεκριμένου συμπαραστατούμενου και της δραστηριότητας του δικαστικού συμπαραστάτη του, ώστε να παρέχει στο οικείο εποπτικό συμβούλιο, όταν το ζητεί, τις πληροφορίες του σχετικά με τον τρόπο που εκπληρώνει τα καθήκοντα του ο δικαστικός συμπαραστάτης και τις διαπιστώσεις του για την εν γένει προσωπική κατάσταση του συμπαραστατούμενου, σύμφωνα με τη διάταξη του α' εδαφίου του άρθρου 1682 σε συνδυασμό με το άρθρο 1645 του Αστικού Κώδικα. Τα εδάφια γ, δ και στ της πρώτης παραγράφου του άρθρου 2 του παρόντος έχουν ανάλογη εφαρμογή και εδώ.

2. Η απόφαση του δικαστηρίου με την οποία υποβάλλεται ένα πρόσωπο σε δικαστική συμπαραστάση (ή για το οποίο διορίζεται προσωρινός δικαστικός συμπαραστάτης) κοινοποιείται υποχρεωτικά και στον Πρόεδρο της Τοπικής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας του νομού.

3. Στις περιπτώσεις εφαρμογής του α' εδαφίου του άρθρου 1601 και της δεύτερης παραγράφου του άρθρου 1644 του Αστικού Κώδικα, στην ανάλογη εφαρμογή των οποίων παραπέμπει το α εδάφιο του άρθρου 1682, τα έργα που ανατίθενται στον προϊστάμενο της Κοινωνικής Υπηρεσίας ασκούνται εδώ από τον συντονιστή που μπορεί, να αναπληρώνεται από έναν ειδικό επιστήμονα των μονάδων που συντονίζει, της επιλογής του.

Άρθρο 5

Το καθήκον πληροφόρησης του δικαστηρίου για τα περιστατικά που μπορούν να συνεπάγονται την υποβολή ενός προσώπου σε δικαστική συμπαράσταση, το οποίο επιβάλλει το άρθρο 1668 του Αστικού Κώδικα, μεταξύ άλλων, και στα όργανα των αρμόδιων κοινωνικών υπηρεσιών. βαρύνει όλους τους ειδικούς επιστήμονες του άρθρου 1 του παρόντος, που υπηρετούν στην περιφέρεια του δικαστηρίου το οποίο είναι αρμόδιο να επιληφθεί αυτεπαγγέλτως της σχετικής περίπτωσης ή και σε μονάδες της ευρύτερης περιφέρειας, όπως αυτή ορίζεται στα γ' και δ' εδάφια της πρώτης παραγράφου του άρθρου 2 του παρόντος.

Τα ίδια αυτά πρόσωπα βαρύνει, εξάλλου, και η υποχρέωση να αναφέρουν, είτε στον συντονιστή του β' εδαφίου της πρώτης παραγράφου του άρθρου 2 του παρόντος, ώστε αυτός να αναφέρεται στη συνέχεια στο δικαστήριο, είτε και απευθείας στο τελευταίο και κάθε άλλη περίπτωση που καθιστά αναγκαία την αυτεπάγγελτη ενέργεια του δικαστηρίου υπέρ προσώπου που, λόγω των μειονεξιών που παρουσιάζει, έχει ανάγκη από δικαστική προστασία κατά το νόμο. Μαζί με την αναφορά διαβιβάζεται και κάθε άλλο χρήσιμο στοιχείο ή πληροφορία και υποβάλλονται σχετικές προτάσεις.

Άρθρο 782 ΚΠολΔ

1. Όταν ο νόμος απαιτεί δικαστική απόφαση για να βεβαιωθεί ένα γεγονός με το σκοπό να συνταχθεί ληξιαρχική πράξη, η απόφαση εκδίδεται με αίτηση όποιου έχει έννομο συμφέρον ή του εισαγγελέα από το δικαστήριο της περιφέρειας του ληξιάρχου ο οποίος θα συντάξει τη ληξιαρχική πράξη.
2. Η απόφαση πρέπει να βεβαιώνει και κάθε άλλο στοιχείο που πρέπει κατά το νόμο να περιέχει η ληξιαρχική πράξη, εκτός αν αυτό είναι αδύνατο.
3. Οι διατάξεις της παραγράφου 1 εφαρμόζονται και για τη διόρθωση ληξιαρχικής πράξης.