

**ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΑΥΤΟΣΥΝΗΓΟΡΙΑΣ ΚΑΙ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ  
ΑΛΛΑΓΩΝ ΠΟΥ ΕΠΙΦΕΡΕΙ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ  
Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ**

# **ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ**

## **ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΥ**



**ΕΘΝΙΚΗ ΣΥΝΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ**







ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΑΥΤΟΣΥΝΗΓΟΡΙΑΣ ΚΑΙ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ  
ΑΛΛΑΓΩΝ ΠΟΥ ΕΠΙΦΕΡΕΙ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ  
Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ  
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΡΓΟΥ: ΦΥΤΡΑΚΗΣ ΕΥΤΥΧΗΣ

---

# ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ

## εκπαιδευόμενου

ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΣΥΓΓΡΑΦΗΣ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟΥ:

ΚΟΣΜΑΤΟΣ ΚΩΣΤΑΣ  
ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ ΜΑΡΙΑ  
ΠΑΝΑΓΟΥ ΑΙΜΙΛΙΑ  
ΛΑΜΠΙΑΚΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ  
ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΗΣ ΘΩΜΑΣ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ ΣΥΓΓΡΑΦΗΣ ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟΥ:

ΚΟΣΜΑΤΟΣ ΚΩΣΤΑΣ, ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ ΜΑΡΙΑ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΚΕΙΜΕΝΩΝ: ΠΑΝΑΓΟΥ ΑΙΜΙΛΙΑ

ΑΘΗΝΑ 2013

Έκδοση:

Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.ΣΑ.μεΑ.)

Κεντρικά Γραφεία: Ελ. Βενιζέλου 236, Τ.Κ. 163 41, Ηλιούπολη

Τηλ.: 210 9949837, fax: 210 5238967

e-mail: esaea@otenet.gr, <http://www.esaea.gr>

© ΕΣΑμεΑ

ISBN: ;;;;

Σελιδοποίηση - Εκτύπωση:

ΚΟΙΣΠΕ «ΕΙΚΟΝΑ»

Press Line, Μάγερ 11, 104 38 Αθήνα • Τηλ.: 210 5225479

Το εγχειρίδιο παράχθηκε στο πλαίσιο της Πράξης σε «ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ ΤΗΣ ΣΥΛΛΟΓΙΚΗΣ ΕΚΦΡΑΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΣΥΝΗΓΟΡΙΑΣ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ»

Ε.Π. «ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ»

Άξονας Προτεραιότητας: ΕΔΡΑΙΩΣΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΑΣΠΙΣΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ, με την συγχρηματοδότηση από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.



Με τη  
συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής  
Ένωσης



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ\*

[www.espaad.gov.gr](http://www.espaad.gov.gr)



# ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΣΕΛ.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

I. Οριζόντια χαρακτηριστικά του εγχειριδίου εκπαιδευτή. ....	9
[Θ.ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΗΣ/ Κ.ΚΟΣΜΑΤΟΣ/Χ.ΛΑΜΠΑΚΗΣ]	
II. Εκπαίδευση για την αυτοσυνήγηση και τα δικαιώματα των ψυχικά αναπήρων .....	10
[ΑΙΜ. ΠΑΝΑΓΟΥ/Μ. ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ]	
1. Ιστορικό και προβλήματα στην έκφραση των ατόμων με ψυχική αναπηρία .....	10
2. Τα κινήματα των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας/βιβλιογραφία. ....	10
3. Ισοτιμία στις εκπαιδευτικές ευκαιρίες των ατόμων με ψυχική αναπηρία. ....	17
4. Τεχνικές στην προσέγγιση των εκπαιδευομένων .....	18

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι: Ψυχική αναπηρία και δικαιώματα

1. Δικαιώματα του ανθρώπου (Σύνταγμα και Διεθνές/ευρωπαϊκό πλαίσιο) .....	21
[Θ.ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΗΣ/Χ.ΛΑΜΠΑΚΗΣ]	
2. Το πλαίσιο της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία .....	26
[Κ.ΚΟΣΜΑΤΟΣ/Χ.ΛΑΜΠΑΚΗΣ]	
3. Αναπηρία και δικαιώματα (προστασία σε εθνικό και διεθνές πλαίσιο). ....	31
[Κ.ΚΟΣΜΑΤΟΣ/Χ.ΛΑΜΠΑΚΗΣ]	
4. Ο ψυχικά ανάπηρος ως υποκείμενο δικαιωμάτων .....	45
[Θ.ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΗΣ/Κ.ΚΟΣΜΑΤΟΣ]	
5. Δικαιώματα του ατόμου με ψυχική αναπηρία (προστασία, αξιοπρέπεια, αποκατάσταση). . .	50
[Θ.ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΗΣ/Κ.ΚΟΣΜΑΤΟΣ]	
6. Δικαστική συμπαράσταση (νομική πρόβλεψη και εφαρμογή). ....	59
[ Μ. ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ]	

7. Ακούσια νοσηλεία (Νομοθεσία, Ψυχιατρική πράξη, Προβλήματα) . . . . .	64
[Κ.ΚΟΣΜΑΤΟΣ/Χ.ΛΑΜΠΑΚΗΣ/Θ.ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΗΣ]	
8. Ψυχιατρική δεοντολογία (Σεβασμός, ισοτιμία, συναίνεση) . . . . .	89
[ΑΙΜ. ΠΑΝΑΓΟΥ]	
9. Οι σχέσεις με τη δημόσια διοίκηση (ισότητα, εκπροσώπηση, υπεράσπιση) . . . . .	95
[ΑΙΜ. ΠΑΝΑΓΟΥ]	

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ: Η διεκδίκηση των δικαιωμάτων**

1. Η άσκηση των δικαιωμάτων από τον ψυχικά ανάπηρο (Αρχές και περιορισμοί) . . . . .	105
[Κ.ΚΟΣΜΑΤΟΣ/Χ.ΛΑΜΠΑΚΗΣ/Θ.ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΗΣ]	
2. Προστασία από παραβιάσεις των δικαιωμάτων. . . . .	110
[Κ.ΚΟΣΜΑΤΟΣ/Χ.ΛΑΜΠΑΚΗΣ/Θ.ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΗΣ]	
3. Έννομη (Δικαστική και διοικητική) προστασία . . . . .	122
[Μ. ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ]	
4. Φορείς και διαδικασίες προστασίας των δικαιωμάτων . . . . .	128
[Μ. ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ]	
5. Αυτοεκπροσώπηση, (Αυτο)συνηγορία . . . . .	139
[Μ. ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ]	
6. Συλλογική δράση (μορφές οργάνωσης, νομική κατοχύρωση) . . . . .	140
[ΑΙΜ. ΠΑΝΑΓΟΥ]	
7. Τρόποι παρέμβασης σωματείων . . . . .	146
[ΑΙΜ. ΠΑΝΑΓΟΥ]	
8. Μύθοι για τους ψυχικά ασθενείς και στίγμα (διαδικασίες αντιμετώπισης) . . . . .	148
[ΑΙΜ. ΠΑΝΑΓΟΥ]	

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ: Δράσεις υπεράσπισης – συνηγορίας**

1. Παρεμβάσεις ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης (Δομές, οργάνωση, λειτουργία) . . . . .	153
[Μ. ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ]	
2. Κοινωνικοί συνεταιρισμοί (μορφή, λειτουργία, οργάνωση) . . . . .	155
[Μ. ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ]	
3. Στήριξη για την πρόσβαση σε κοινωνικά δικαιώματα και παροχές . . . . .	159
[ΑΙΜ. ΠΑΝΑΓΟΥ]	
4. Κωδικοποίηση παροχών υγείας – πρόνοιας και κοινωνικής προστασίας . . . . .	161
[ΑΙΜ. ΠΑΝΑΓΟΥ]	



Περιεχόμενα	7
5. Διεθνής εμπειρία - Καλές και κακές πρακτικές . . . . .	165
[ΑΙΜ. ΠΑΝΑΓΟΥ]	
6. Τρόποι παρέμβασης σωματείων στην τοπική κοινωνία . . . . .	167
[ΑΙΜ. ΠΑΝΑΓΟΥ]	
7. Δράσεις συνηγορίας στα Μ.Μ.Ε. . . . .	170
[ΑΙΜ. ΠΑΝΑΓΟΥ]	
<b>Παράρτημα:</b> Νομοθεσία, Νομολογία, Υποδείγματα, Υλικό υποστήριξης σωματείων . . . . .	175
[Κ.ΚΟΣΜΑΤΟΣ/Χ.ΛΑΜΠΙΑΚΗΣ/Θ.ΧΑΡΑΛΑΜΠΙΔΗΣ/Μ. ΜΗΤΡΟΣΥΛΗ/ΑΙΜ. ΠΑΝΑΓΟΥ]	



# Εισαγωγή

## Ι. Οριζόντια χαρακτηριστικά του εγχειριδίου εκπαιδευτή

Κώστας Κοσμάτος, Χρήστος Λαμπάκης, Θωμάς Χαραλαμπίδης

Στο εγχειρίδιο αυτό επιχειρείται η προσέγγιση της ψυχικής αναπηρίας από άποψη δικαιωμάτων. Πιο συγκεκριμένα, το εγχειρίδιο πραγματεύεται αφενός μεν ειδικά νομικά ζητήματα της ψυχικής υγείας, όπως η ακούσια νοσηλεία, η δικαστική συμπαράσταση ή η προστασία δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική αναπηρία, αφετέρου δε την επίδραση της Αυτοσυνηγορίας στο άτομο, την οικογένεια, τις υπηρεσίες ψυχικής Υγείας, την πολιτεία και την κοινωνία εν γένει.

Ιδιαίτερη σημασία έχει επίσης, η μελέτη της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ και η επίδρασή της στα αντίστοιχα πεδία, καθώς και η πολιτική διάσταση αλλά και η νομική της ερμηνεία, με δεδομένο ότι αφενός αποτελεί πλέον νόμο του ελληνικού κράτους και αφετέρου σε παγκόσμιο επίπεδο (στα πλαίσια του ΟΗΕ) παρέχει την ελάχιστη θεσμική κατοχύρωση δικαιωμάτων των ΑμεΑ.

Πρέπει να διευκρινιστεί ότι, το εγχειρίδιο δεν φιλοδοξεί να καταθέσει μια απόλυτα τεκμηριωμένη επιστημονική άποψη πάνω στα αντικείμενα, τα οποία πραγματεύεται, αλλά να λειτουργήσει κυρίως ως πρακτικό εργαλείο υποστήριξης των ατόμων με ψυχική αναπηρία ώστε να διεκδικήσουν με ενιαίο, τεκμηριωμένο και συστηματικό τρόπο τα δικαιώματά τους σε βασικούς τομείς. Για το λόγο αυτό, η προστασία της ανθρώπινης αξίας, η γνώση και διεκδίκηση των δικαιωμάτων, η ισότιμη μεταχείριση – μη διάκριση, η πρόσβαση σε υπηρεσίες, και αγαθά και, κατ' επέκταση, η διασφάλιση της κοινωνικής ένταξης των ατόμων με ψυχική αναπηρία, αποτελούν ορισμένα από τα σημεία, για τα οποία το εγχειρίδιο προσφέρει το αναγκαίο υλικό τεκμηρίωσης.

Στόχος, λοιπόν, του εγχειριδίου είναι να αποκτήσουν οι αναγνώστες (κατά βάση άτομα με ψυχική αναπηρία) - με την παράλληλη καθοδήγηση των εκπαιδευτικών σεμιναρίων - μια βασική αλλά συνάμα ουσιαστική εποπτεία στις θεματικές που αναλύονται. Στην κατεύθυνση αυτή αποφεύγεται η στείρα παράθεση κειμένων νόμου· αντιθέτως προτάσσεται η κατηγοριοποίηση, ομαδοποίηση και ταξινόμηση του υλικού με στοχευμένη παραπομπή σε συγκεκριμένες μόνο διατάξεις. Εξάλλου στο τέλος υπάρχει παράρτημα με τη βασική νομοθεσία, στο οποίο μπορεί ευχερώς να ανατρέξει ο αναγνώστης.

Τέλος, σε αρκετές ενότητες υπάρχει βασική βιβλιογραφία, αποφάσεις δικαστηρίων ή υποστηρικτικό υλικό, τα οποία μπορεί να μελετά ο ενδιαφερόμενος για περαιτέρω εμβάθυνση.

## II. Εκπαίδευση για την αυτοσυνηγορία και τα δικαιώματα των ατόμων με ψυχική αναπηρία

Αιμιλία Πανάγου, Μαρία Μητροσύλη

### 1. Ιστορικό και προβλήματα στην έκφραση των ατόμων με ψυχική αναπηρία.

Ιστορικά οι άνθρωποι με ψυχική αναπηρία αποκλείστηκαν και περιθωριοποιήθηκαν από την κοινωνία θεωρούμενοι ως ανίκανοι να παίρνουν αποφάσεις για τον εαυτό τους και τα σημαντικά ζητήματα της ζωής τους. Η «θεραπευτική» αντιμετώπιση που τους επιφυλάχθηκε ήταν ο εγκλεισμός και συχνά η χρήση βίας και απάνθρωπης μεταχείρισης από τις υπηρεσίες υγείας. Όχι μόνο οι μύθοι και το στίγμα για την ψυχική αναπηρία έχουν οδηγήσει σε προκαταλήψεις για την απόλαυση αγαθών, όπως η στέγαση, η εργασία και η εκπαίδευση αλλά επιπλέον έχουν δημιουργήσει μια κοινωνική κατηγορία που έχει συστηματικά αποδυναμωθεί και εξαρτηθεί σε ένα σύστημα υγείας που δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες της. Προς το τέλος του 1960 αρχές του 1970 άρχισε η δημιουργία των πρώτων ομάδων αυτοβοήθειας στο χώρο της ψυχικής υγείας, ενώ τη δεκαετία του 1980 ξεκίνησε η εμπλοκή των ιδίων των ενδιαφερομένων ατόμων και των οργανώσεων τους στις υπηρεσίες αυτές. Χρησιμοποιούμε τον όρο **αυτοσυνηγορία** για να αναφερθούμε σε αυτές τις αλλαγές στο στερέωμα της ψυχικής υγείας και της κοινωνίας γενικότερα. Ο όρος αντανακλά τη δράση ατόμων που συνηγορούν για τα ατομικά και συλλογικά τους συμφέροντα ενάντια σε ένα πλαίσιο διακρίσεων ως αποτέλεσμα της διάγνωσής τους ως άτομα με ψυχική αναπηρία.

Παρόλο που η **αυτοσυνηγορία** και το **κίνημα** που δημιουργήθηκε γύρω από αυτήν χαρακτηρίζεται από ανομοιογένεια, γεγονός που φαίνεται και από την ποικιλία των όρων αυτό-αναφοράς που διαλέγουν τα μέλη ως 'καταναλωτές', 'επιζώντες της ψυχιατρικής', 'χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας', 'λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας' οι διάφορες ομάδες μοιράζονται κάποιες κοινές παραδοχές. Η ενοποιητική δύναμη για τους περισσότερους είναι οι κακές εμπειρίες ή η δυσαρέσκεια τους από την ψυχιατρική αντιμετώπισή τους. Πιο συγκεκριμένα, βασική επιδίωξη των καταναλωτών/επιζώντων είναι η αλλαγή του συστήματος ψυχικής υγείας και η συμμετοχή τους στο σχεδιασμό νέων υπηρεσιών που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους για κατάλληλη θεραπεία, να σέβονται την αξιοπρέπεια τους και να προάγουν την ανεξαρτησία τους. «Το κίνημα της αυτοσυνηγορίας στοχεύει σε δύο μέτωπα, την αυτοβοήθεια και την πολιτική δράση. Με την αυτοβοήθεια προσπαθούμε να αλλάξουμε τους εαυτούς μας. Με την πολιτική δράση προσπαθούμε να αλλάξουμε τους ανθρώπους και τα συστήματα που επηρεάζουν την ευημερία μας» (Craine, 1998).

### 2. Τα κινήματα των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας

#### ΗΠΑ

Η ιστορία του κινήματος καταναλωτών/επιζώντων της ψυχιατρικής ξεκίνησε στις ΗΠΑ τη δεκαετία του 1960. Μία από τις πρόδρομες μορφές ήταν ο Clifford Beers, συγγραφέας του βιβλίου "A Mind that Found Itself" και ιδρυτής της οργάνωσης Mental Health Asso-

ciation. Στις αρχές του 1970 άρχισαν να συστήνονται οι πρώτες οργανώσεις καταναλωτών/επιζώντων στις πόλεις της δυτικής και ανατολικής ακτής. Ξεκίνησαν σαν κίνημα διαμαρτυρίας, οργανωμένο στη βάση των άλλων κινήματων για τα πολιτικά δικαιώματα του 1970 και είχαν θέσεις με έντονα αγωνιστικό περιεχόμενο που στρέφονταν ενάντια στην ψυχιατρική. Τα μέλη των οργανώσεων αυτών συναντιόντουσαν σε σπίτια και εκκλησίες και έκαναν αυτό που το γυναικείο κίνημα όρισε ως 'αφύπνιση συνείδησης'. Μερικοί από τους ηγέτες της εποχής, πολλοί από τους οποίους δραστηριοποιούνται μέχρι και σήμερα, ήταν οι Judi Chamberlin, Howie the Harp, Su Budd, Sally Zinman, Joe Rogers κ.α.

Οι ομάδες αυτές ασχολούνταν ενεργά με τη συνηγορία, συμμετείχαν σε διαδηλώσεις και άλλες πράξεις πολιτικής ανυπακοής, όπως το να δένονται με αλυσίδες έξω από ψυχιατρεία, να 'απελευθερώνουν' ανθρώπους από τα ιδρύματα και να διαδηλώνουν με πανώ στις συναντήσεις της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρίας. Επίσης δημοσίευαν εφημερίδες όπως η Madness Network News και η Phoenix Rising οι οποίες εκδίδονταν από και για άτομα με ψυχική αναπηρία. Παρότι δεν είχαν καμία χρηματοδότηση και υποστήριξη οι ομάδες αυτές άρχισαν να εξαπλώνονται συνδυάζοντας την αυτοβοήθεια με τη συνηγορία και την κοινωνική δράση. Συναντιόντουσαν σε μια ετήσια διάσκεψη που ονομαζόταν International Conference on Human Rights and Against Psychiatric Oppression. Θεμελιώδη λίθο στην ιστορία του κινήματος αποτέλεσε το βιβλίο της Judi Chamberlin, *On Our Own* καθώς παρείχε προσωπικές εμπειρίες από το σύστημα ψυχικής υγείας και πληροφορίες σχετικά με το κίνημα και την αυτοβοήθεια.

Με το πέρασμα του χρόνου ο αριθμός και τα είδη των ομάδων άρχισαν να αυξάνονται και έτσι εμφανίστηκαν πιο μετριοπαθείς και συμβιβαστικές απόψεις ενώ το κέντρο βάρους μετατοπίστηκε στην παροχή υπηρεσιών. Το 1980 η κυβέρνηση άρχισε να υποστηρίζει την περαιτέρω ανάπτυξη του μοντέλου της αυτοβοήθειας, χρηματοδοτώντας τις οργανώσεις αυτές. Την ίδια εποχή, επίσης, χρηματοδότησε δύο κέντρα ερευνών για να μελετήσουν την εφαρμογή των ομάδων αυτοβοήθειας σε σχέση με την ψυχική αναπηρία.

Το 1985 πραγματοποιήθηκε, με κρατική χρηματοδότηση, η πρώτη εθνική διάσκεψη των οργανώσεων καταναλωτών/επιζώντων η οποία ονομάστηκε 'Alternatives '85'. Επρόκειτο για μια συνάντηση 400 περίπου ατόμων που είχαν έρθει αντιμέτωποι με το σύστημα ψυχικής υγείας και οι οποίοι αντάλλαξαν εμπειρίες για το πώς να συστήσουν μια ομάδα αυτοβοήθειας και άλλα σχετικά θέματα. Ήταν τότε που εισήχθη για πρώτη φορά ο όρος 'καταναλωτής' και άρχισε η διάσπαση του κινήματος σε επιζώντες και καταναλωτές.

## **BPETANIA**

Μία από τις πιο πρώιμες μορφές του κινήματος καταναλωτών/επιζώντων στη Βρετανία αποτελεί η 'Αίτηση των Φτωχών Τρελών Ανθρώπων στο Σπίτι του Bedlam' ('The Petition of the Poor Distracted People in the House of Bedlam') το 1620, η οποία στην ουσία αποτελούσε μια καταγγελία για την απάνθρωπη θεραπεία στο άσυλο του Bedlam. Επίσης άλλο ένα αξιοσημείωτο γεγονός, είναι η ίδρυση της οργάνωσης 'Alleged Lunatics' Friends Society' το 1845. Επρόκειτο για μια συσπείρωση πρώην ασθενών που λειτουργούσε ως ομάδα πίεσης και οργάνωνε εκστρατείες.

Το 1970 άρχισαν να οργανώνονται ομάδες ενάντια στην ψυχιατρική. Μερικές από αυτές αποτελούσαν συνασπισμούς ασθενών και επαγγελματιών. Επιδίωκαν τη βελτίωση των συν-

θηκών νοσηλείας μέσα στο ίδρυμα, το κλείσιμο των μεγάλων ασύλων και τη μεγαλύτερη συμμετοχή των ίδιων των ψυχικά πασχόντων σε αποφάσεις που αφορούσαν τη ζωή τους. Παράλληλα, την ίδια περίοδο συστάθηκαν και ομάδες που αποτελούνταν εξ' ολοκλήρου από πρώην ασθενείς όπως η Mental Patients' Union (MPU) και η Campaign Against Psychiatric Oppression (CAPO). Επίσης σε λειτουργία βρίσκονταν και μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, όπως η MIND και η National Schizophrenia Fellowship (σήμερα ονομάζεται Rethink).

Περίπου προς τα μέσα του 1980 άρχισαν να συστήνονται ομάδες με στόχο την αμοιβαία υποστήριξη και την προώθηση της συμμετοχής των χρηστών στην παροχή υπηρεσιών. Το 1985 έλαβε χώρα στη Βρετανία μια διεθνής σύσκεψη όπου επιζώντες/καταναλωτές από τη Γερμανία και τις ΗΠΑ ήρθαν σε επαφή με τις βρετανικές οργανώσεις για πρώτη φορά. Το γεγονός αυτό πυροδότησε την περαιτέρω ανάπτυξη του κινήματος στη Βρετανία και ιδιαίτερα τον τομέα της κατευθυνόμενης από τους χρήστες συνηγορίας. Παράλληλα την ίδια περίοδο, οι καταναλωτές/επιζώντες άρχισαν να χρησιμοποιούν αποτελεσματικά τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Αξιόλογη επιρροή άσκησε και το βιβλίο της Judi Chamberlin, *On Our Own* που μεταφράστηκε το 1988 και αποτέλεσε ώθηση για την ανάπτυξη των εκδόσεων από τις οργανώσεις.

Το 1990 υπήρξε νόμος στη Βρετανία, για πρώτη φορά που προέβλεπε τη συμμετοχή των καταναλωτών/επιζώντων ως προϋπόθεση για το σχεδιασμό νέων υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Αυτός ενισχύθηκε το 1999 και το 2001 και πλέον η συζήτηση επικεντρώνεται στο πως θα συμμετέχουν οι χρήστες και όχι στο εάν.

## ΓΕΡΜΑΝΙΑ

Οι πρώτες κινήσεις αμφισβήτησης της κρατούσας ψυχιατρικής στη Γερμανία εκφράστηκαν μέσα από την ίδρυση της Σοσιαλιστικής Κοινότητας Ασθενών το 1972 στη Χαϊδελβέργη, τα μέλη της οποίας προχώρησαν στην κατάληψη της κλινικής τους. Επρόκειτο για μια πρωτοβουλία που ξεκίνησε από τους ίδιους τους ασθενείς, παρότι είχε τη στήριξη ενός από τους ψυχιάτρους, και απέκτησε συμβολικό χαρακτήρα καθώς σηματοδότησε την αρχή της αυτοδιαχείρισης στο χώρο της ψυχικής υγείας.

Έπειτα από αυτή την κίνηση ιδρύθηκαν σε εθελοντική βάση τα πρώτα Κέντρα Διαμαρτυρίας που δέχονταν καταγγελίες για ανάρμοστες συμπεριφορές του προσωπικού των ψυχιατρικών εις βάρος των ασθενών. Το 1982 συστάθηκε η Επίθεση των Τρελών, μια αυτόνομη ομάδα που ανέπτυξε έντονα αγωνιστικές θέσεις ενάντια στην ψυχιατρική και παράλληλα είχε εκδοτικές και άλλες δράσεις.

Τη δεκαετία του 1980 αρχίζει στη Γερμανία αλλά και γενικότερα στο βορειοευρωπαϊκό χώρο, η εφαρμογή νέων εναλλακτικών προτάσεων στο χώρο της ψυχικής υγείας. Το 1987 ξεκινάει ο πρώτος σχεδιασμός Σπιτιού-Καταφυγίου στο Βερολίνο το οποίο τελικά αρχίζει τη λειτουργία του το 1996. Το πρώτο Σπίτι-Καταφύγιο είχε δημιουργηθεί το 1983 στην Ουτρέχτη της Ολλανδίας και αποτελούσε ένα χώρο προστασίας ατόμων που είχαν δραπετεύσει από τα ψυχιατρικά ιδρύματα.

Τη δεκαετία του '90 παρατηρείται στη Γερμανία μια τάση συνασπισμού ανάμεσα στις ομάδες. Το 1991 συγκροτείται η Ομάδα Εργασίας των Άμεσα Ενδιαφερομένων, η οποία οργανώνει ένα συνέδριο με τίτλο *Οι άνθρωποι με ψυχιατρική εμπειρία σπάνε τη σιωπή*

τους. Σε αυτό αποφασίζεται η ίδρυση πανγερμανικής ομοσπονδιακής οργάνωσης για την εκπροσώπηση των οργανώσεων αυτοβοήθειας αλλά και όλων όσων υπέστησαν τον ψυχιατρικό εγκλεισμό. Έτσι, το 1992 ιδρύεται η Ομοσπονδιακή Οργάνωση Ανθρώπων με Ψυχιατρική Εμπειρία. Η ομοσπονδία αυτή αποτελεί το βασικό συνομιλητή για επαγγελματίες και πολιτικούς και έχει μια σειρά από δράσεις που έχουν αλλάξει αποφασιστικά το τοπίο γύρω από τα δικαιώματα των ατόμων με ψυχική αναπηρία και τη θεωρία της ψυχικής αναπηρίας γενικότερα.

## ΕΛΛΑΔΑ

Οι οργανώσεις χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας όπως και οι σύλλογοι οικογενειών ατόμων με ψυχική αναπηρία στη χώρα μας είναι μάλλον μια νέα υπόθεση. Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση που συντελείται στην Ελλάδα τις τελευταίες δεκαετίες οδήγησε όλους τους εμπλεκόμενους στην ψυχική υγεία σε αναθεώρηση των απόψεών τους. Έτσι, έγινε κατανοητή σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας και υπευθύνους για τη χάραξη πολιτικής η επιτακτική ανάγκη για την υπεράσπιση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική αναπηρία και την ενίσχυση της αυτενέργειάς τους. Παράλληλα η ψυχιατρική μεταρρύθμιση ενίσχυσε τις προσδοκίες των ασθενών και απελευθέρωσε έτσι μια μεγάλη δυναμική αυτοοργάνωσης και διεκδίκησης. Σοβαρή πρόοδος από την πλευρά της Πολιτείας είναι η επίσημη αναγνώριση των συλλόγων των χρηστών και των οικογενειών για την ψυχική υγεία και η θεσμοθετημένη πλέον συμμετοχή δύο εκπροσώπων τους στην Ειδική Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές.

**Το Σωματείο Ενάντια στην Προκατάληψη για τις Ψυχιατρικές Διαταραχές** δημιουργήθηκε το 1984 από τα ίδια τα άτομα με ψυχική αναπηρία, με την επωνυμία «Συνέχεια». Ήταν ο πρώτος σύλλογος ατόμων με ψυχιατρικές διαταραχές που συμμετείχαν στα πιλοτικά προγράμματα επαγγελματικής προεργασίας και κατάρτισης. Με την υποστήριξη του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής (Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.), παρείχε κάθε δυνατή υποστήριξη στα μέλη του, ενίσχυε δεσμούς αλληλοβοήθειας και αλληλεγγύης μεταξύ τους, ενώ ήταν αντίθετο σε κάθε μορφή προκατάληψης, κοινωνικής απόρριψης και απομόνωσης σχετικά με ψυχικές διαταραχές.

Το 1994, ο Σύλλογος διευρύνθηκε με τη συμμετοχή των εργαζομένων στα προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής, φίλων, συγγενών και εθελοντών, ενώ καθιερώθηκε με την επωνυμία **«Η Αναγέννηση»**, με κύριο στόχο μια πιο ενεργητική συμμετοχή, σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο, στην προσπάθεια καταπολέμησης του κοινωνικού στιγματισμού και του αυτοστιγματισμού. Βασικό στόχο της «Αναγέννησης» αποτελεί η αλληλοβοήθεια και η ενδυνάμωση των ατόμων με ψυχική αναπηρία, ώστε να μπορούν μόνοι τους να διεκδικήσουν τα δικαιώματά τους και να βελτιώσουν τη θέση τους. Επίσης, η συμμετοχή σε προγράμματα για την τόνωση της κοινωνικής ευαισθησίας απέναντι στην ψυχική νόσο, καθώς και η καταπολέμηση του αυτοστιγματισμού.

**Η Κοινωνική Επιχείρηση «Kosmos Horizon»** ιδρύθηκε το 1999 και αποτελεί προϊόν του κοινοτικού προγράμματος Horizon Cosmos, το οποίο υλοποιήθηκε από το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής. Πρόκειται για μια αστική εταιρεία μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, της οποίας τα ιδρυτικά μέλη είναι 23 άτομα με ψυχική ανα-

πηρία. Στηριζόμενοι στις αρχές της αυτοοργάνωσης και της αυτοδιαχείρισης, η Κοινωνική επιχείρηση “Kosmos Horizon” έχει ως βασικούς στόχους:

- Την προώθηση των προϊόντων που παράγονται από τους ασθενείς.
- Τη διεύρυνση ενός δικτύου συνεργασίας σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο, καθώς και τη διάθεση των προϊόντων που παράγονται από τα μέλη, τα οποία προέρχονται από χώρες-εταίρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- Τη δυνατότητα πρόσβασης των ατόμων με ψυχική αναπηρία στην ελεύθερη αγορά εργασίας.
- Την καταπολέμηση του αυτοστιγματισμού και του κοινωνικού στίγματος της ψυχικής αναπηρίας.
- Τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με ψυχική αναπηρία.
- Την ανάπτυξη ενεργειών αλληλοϋποστήριξης και αλληλοβοήθειας μεταξύ των μελών της εταιρείας.

**Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.)** είναι η Δευτεροβάθμια Οργάνωση των Συλλόγων Οικογενειών που δραστηριοποιείται για την προάσπιση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική αναπηρία και των οικογενειών τους. Ιδρύθηκε το 2002 και αποτελείται από μέλη οργανωμένα σε τοπικές οργανώσεις σε όλη την Ελλάδα.

**Σκοποί της ΠΟΣΟΨΥ είναι η προάσπιση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική αναπηρία και των οικογενειών τους, η βελτίωση της καθημερινής ζωής, η ίση αντιμετώπιση, ίσες ευκαιρίες και κοινωνική αποδοχή των ατόμων αυτών και των οικογενειών τους, εξάλειψη των προκαταλήψεων, των διακρίσεων και του στίγματος.**

**Σε εθνικό επίπεδο η Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.:**

- Προσπαθεί να επηρεάσει τα κέντρα λήψης αποφάσεων
- Προωθεί θέματα που αφορούν τα άτομα με ψυχική αναπηρία και τις οικογένειές τους προς τις Δημόσιες Αρχές.
- Υποβάλλει προτάσεις για νομοθετικές ρυθμίσεις.
- Οργανώνει, συντονίζει συναντήσεις και εκπαιδευτικές δραστηριότητες για όλα της τα μέλη, συμμετέχει ενεργά σε συνέδρια και ημερίδες για την ψυχική υγεία πανελλαδικά.
- Είναι τακτικό μέλος της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία – ΕΣΑμεΑ.
- Συμμετέχει στην Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας Δικαιωμάτων Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές.
- Είναι επίσης μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Ελληνικού Κλάδου της Παγκόσμιας Εταιρείας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (WAPR).

**Το Σωματείο Λήπτων Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας «Αυτοεκπροσώπηση»** αποτελεί αναγνωρισμένο σωματείο από το 2007. Ξεκίνησε με πρωτοβουλία ομάδας αυτοβοήθειας σε συνεργασία με μέλη του European Network of (ex-) Users and Survivors of Psychiatry (ENUSP).

Ως μέλη του σωματείου μπορούν να συμμετέχουν:

- ▶ Λήπτες Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας από την κοινότητα.
- ▶ Εργαζόμενοι Λήπτες Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας της Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε.



- ▶ Εργαζόμενοι Λήπτες Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας στους Κοι.Σ.Π.Ε.
- ▶ Ένοικοι Δομών Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης.

Το Σωματείο δεν στηρίζεται σε συγγενικά πρόσωπα Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας ή Επαγγελματίες του χώρου της Ψυχικής Υγείας, αλλά χαρακτηρίζεται από την ανεξάρτητη και αυτόνομη δράση των μελών του σε θέματα που αφορούν τα άτομα με ψυχοκοινωνικές δυσκολίες σύμφωνα με τις αρχές της E.N.U.S.P (European Net of Users and Survivors of Psychiatry).

Σκοπός του Σωματείου είναι «*Η Ψυχοκοινωνική Επανάσταση καθώς και η ισότιμη επαγγελματική αποκατάσταση των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας*».

Στόχος του Σωματείου «Αυτοεκπροσώπηση» είναι η ενδυνάμωση της ικανότητας αυτοεκπροσώπησης των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας ώστε να διαδραματίζουν ενεργό ρόλο στην καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού και στη διαμόρφωση πολιτικών για την αγορά εργασίας και ισότιμων ευκαιριών ένταξης.

Επίσης άλλοι σημαντικοί στόχοι είναι ο αποστιγματισμός των ατόμων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα, η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινωνίας, η εκπροσώπηση τους σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, και η εξασφάλιση καλών συνθηκών στον τομέα της κοινωνικοοικονομικής ενσωμάτωσης.

### **Το Δίκτυο Ανθρώπων που Ακούνε Φωνές (HEARING VOICES NETWORK-HVN)**

Το **Hearing Voices Network** είναι ένα παγκόσμιο κίνημα που δημιουργήθηκε από και για ανθρώπους που ακούνε φωνές ή έχουν παρόμοιες ασυνήθιστες εμπειρίες, καθώς και φίλους, συγγενείς και εργαζόμενους που θέλουν να εκφράζουν έμπρακτα τις έντονες ενστάσεις τους για τον τρόπο που λειτουργεί το σύστημα ψυχικής υγείας. Η προσέγγιση του δικτύου είναι διαφορετική από την παραδοσιακή ψυχιατρική, καθώς δεν αντιμετωπίζει αυτές τις εμπειρίες ως «ψευδαισθήσεις» και συμπτώματα ενός «ελαττωματικού εγκεφάλου», αλλά ως βιώματα με νοήματα που συνδέονται στενά με την προσωπική ιστορία κάθε ατόμου. Ενώ η «λύση» που συχνότερα προτείνει η ψυχιατρική είναι η καταστολή, το Hearing Voices Network τίθεται ενάντια στα παραδοσιακά μοντέλα διαχείρισης αυτών των εμπειριών και προσπαθεί να προσφέρει επιλογές χειραφέτησης που επικεντρώνουν στην αυτοβοήθεια και αξιοποιούν την πολύτιμη γνώση των ανθρώπων που έχουν γίνει ειδικοί βάσει των εμπειριών τους και θέλουν να μοιραστούν ιδέες με άλλους.

Το τμήμα του δικτύου που λειτουργεί στην Αθήνα έχει εστιάσει στην ανάδειξη του κεντρικού ρόλου των ομάδων αυτοβοήθειας. Μία ομάδα λειτουργεί από τον Απρίλιο του 2010 στη Νέα Φιλαδέλφεια και απευθύνεται σε ανθρώπους που έχουν ακούσει φωνές ή έχουν οπτικές εμπειρίες και μία ακόμα ομάδα αυτοβοήθειας λειτουργεί στο κέντρο της Αθήνας από το Μάρτιο του 2011. Οι ομάδες αυτοβοήθειας αποτελούν έναν ασφαλή χώρο όπου άνθρωποι με παρόμοιες εμπειρίες μπορούν να μιλήσουν για αυτές και να δώσουν δύναμη ο ένας στον άλλο, δίχως το φόβο της κριτικής ή απαξίωσης από τρίτους.

Η κύρια φιλοδοξία του HVN είναι να προάγει θετικές εξηγήσεις για τις εμπειρίες όσων ακούνε φωνές και να προσφέρει στα άτομα ένα πλαίσιο για να αναπτύξουν τους δικούς τους τρόπους αντιμετώπισης. Συγκεκριμένα, οι στόχοι του δικτύου είναι:

1. Να ευαισθητοποιήσει τον κόσμο σχετικά με τις φωνές που ακούν κάποιιοι, τα οράματα, τις απτικές αισθήσεις και άλλες αισθητηριακές εμπειρίες.

2. Να προσφέρει στους άνδρες, στις γυναίκες και στα παιδιά που έχουν αυτές τις εμπειρίες μια ευκαιρία να μιλήσουν μαζί ελεύθερα για αυτές.

3. Να υποστηρίξει οποιονδήποτε με αυτές τις εμπειρίες που θέλει να καταλάβει, να μάθει και να αναπτυχθεί από αυτές με το δικό του τρόπο.

### **Αντικειμενικοί στόχοι**

Το Δίκτυο καταβάλλει προσπάθειες για να επιτύχει τους στόχους του, μέσω των ακόλουθων ενασχολήσεων:

### ***Συμμετοχή Διαφόρων Μελών***

Μέλη είναι άνθρωποι που ακούνε φωνές, οι φίλοι τους, συγγενείς και σύμμαχοι, ενδιαφερόμενοι εργαζόμενοι στο χώρο της ψυχικής υγείας, ακαδημαϊκοί, ερευνητές και μέλη της κοινότητας.

### ***Newsletter***

Τα μέλη του HVN λαμβάνουν 15ήμερη ενημέρωση (newsletter) δωρεάν, η οποία παρέχει πληροφορίες σχετικά με τις δραστηριότητες του Δικτύου, χρήσιμες εκδόσεις και προσωπικές μαρτυρίες, ιστορίες, στρατηγικές αντιμετώπισης και δημιουργικά κομμάτια από άτομα που ακούνε φωνές.

### ***Πληροφόρηση***

Επιπρόσθετα στο newsletter, το HVN εκδίδει μια σειρά από ενημερωτικά βιβλιαράκια και φυλλάδια σχετικά με διάφορες πτυχές της εμπειρίας των φωνών, όπως προσωπικές μαρτυρίες, στρατηγικές αντιμετώπισης και για τα φάρμακα, καθώς και αναφορές για τα ετήσια εθνικά συνέδρια του. Τέτοια δουλειά προσέγγισης του κόσμου έχει συμβάλει στην προαγωγή της ανοχής, της ευαισθητοποίησης και των θετικών εξηγήσεων σχετικά με τις φωνές, καθώς και στη διάδοση του ήθους του κινήματος αυτών που ακούνε φωνές σε ένα ευρύτερο κοινό.

### ***Ομάδες αυτοβοήθειας***

Υπάρχουν πάνω από 180 ομάδες για αυτούς που ακούνε φωνές οι οποίες έχουν ιδρυθεί στην Αγγλία (Η Σκωτία και η Ουαλία έχουν τα δικά τους δίκτυα, όπως και η Ιρλανδία: ο βορράς και ο νότος έχουν αναπτύξει ένα δίκτυο σε όλη την Ιρλανδία). Παρόλο που οι περισσότερες ομάδες λειτουργούν σε κοινοτικούς χώρους, επίσης λειτουργούν και σε διάφορα άλλα μέρη, συμπεριλαμβανομένων ομάδων σε μονάδες οξέων και ασφαλείας – τόσο σε νοσοκομεία όσο και σε φυλακές – και αρκετές εξειδικευμένες ομάδες έχουν δημιουργηθεί για γυναίκες, μαύρες και μειονοτικές κοινότητες και για παιδιά και νέους ανθρώπους.

### ***Εκπαίδευση***

Το HVN προσφέρει εκπαιδευτικές συναντήσεις, τόσο σε εθνικό όσο και διεθνές επίπεδο, για άτομα που ακούνε φωνές, τους συμμάχους τους και για επαγγελματίες ψυχικής υγείας σε θεσμικούς/κρατικούς και εθελοντικούς οργανισμούς, που αφορούν στη συνειδητοποίηση της εμπειρίας να ακούς φωνές, σε προχωρημένες δεξιότητες στη δουλειά με ανθρώπους που ακούν φωνές, σε δεξιότητες συντονισμού ομάδων για ανθρώπους που ακούνε φωνές, σε ζητήματα όπως δουλεύοντας και ζώντας με την παράνοια, δουλεύοντας με την παιδική σεξουαλική κακοποίηση και άλλα παρεμφερή θέματα.

### **Συνέδρια και Σεμινάρια**

Τα τελευταία 20 χρόνια το HVN έχει διοργανώσει συνέδρια και σεμινάρια για ανθρώπους που ακούνε φωνές, συγγενείς και εργαζόμενους και έχει επίσης προσφέρει εκπαιδευτές και ομιλητές για εκδηλώσεις σε όλη τη Βρετανία και διεθνώς.

### **Γραμμή βοήθειας**

Το δίκτυο προσφέρει μια εμπιστευτική γραμμή βοήθειας η οποία λειτουργεί από άτομα που ακούνε φωνές και προσφέρει υποστήριξη και συμβουλές σε οποιονδήποτε ταλαιπωρείται από φωνές, οράματα ή άλλες ασυνήθιστες εμπειρίες.

### **Έρευνα**

Το δίκτυο έχει κάνει μεγαλύτερη την κατανόηση και περαιτέρω ανάπτυξη πιο βοηθητικών προσεγγίσεων της εμπειρίας των φωνών, διευκολύνοντας και υποστηρίζοντας συσχετικές έρευνες σχετικές με τις φωνές.

### **MME**

Μέσα στα χρόνια, το HVN έχει συνεργαστεί τακτικά με τα MME, με αποτέλεσμα έναν αριθμό θετικών ραδιο/τηλεοπτικών εκπομπών και δημοσιεύσεων σχετικά με τη δουλειά του και την εμπειρία των φωνών, τόσο σε εθνικό όσο και διεθνές επίπεδο (π.χ. Edginton, 1995; Hilpern, 2007, Smith, 2007; Adams, 2008.)

### **Προαγωγή μιας καινοτόμας προσέγγισης**

Το HVN έχει ευαισθητοποιήσει τον κόσμο ως προς τα οφέλη του να μιλάς για τις φωνές, την αξία της ομότιμης υποστήριξης και εξέλιξε αυτή την καινοτόμο προσέγγιση σε παραγωγικές συνεργασίες με επαγγελματίες, συγγενείς και άλλες κοινωνικές ομάδες, υποστηρίζοντας, έτσι, πολλούς ανθρώπους για να θέσουν με ασφάλεια ένα τέλος στην εξάρτηση από τις θεσμικές υπηρεσίες. Επιπρόσθετα, οι Ομάδες Ακούγοντας Φωνές και η «Προσέγγιση Ακούγοντας Φωνές» τώρα πλέον έχουν γίνει πιο συνηθισμένες και αποδεκτές μέσα στις συμβατικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Για παράδειγμα, μια πρόσφατη αναφορά της Επιτροπής Φροντίδας Υγείας, «Η Πορεία προς την ανάρρωση: Μια ανασκόπηση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας οξείας νοσηλείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας» (2008), ανέφερε οργανισμούς ψυχικής υγείας που παρείχαν ομάδες Hearing Voices ως «κατάλληλες και ασφαλείς παρεμβάσεις» σε τμήματα οξέων. Παρομοίως, μια πρόσφατη συγγραφική δραστηριότητα έχει αρχίσει να τάσσεται υπέρ της σημασίας του να διερευνούνται οι σχέσεις όσων ακούνε φωνές με τις φωνές τους και οι σχέσεις αυτές να χαίρουν προνομιακής μεταχείρισης (π.χ. Corstens, May and Longden, 2007; Chin, Hayward and Drinnan, 2008; Hayward, Denney, Vaughan and Fowler, 2008; Moskowitz and Corstens, 2008). Επίσης, τάσσεται υπέρ της χρήσης της δύναμης και της οικειότητας που διακρίνουν αυτές τις δυναμικές, για την ενεργοποίηση αισθημάτων αυτονομίας και ελέγχου (π.χ. Birchwood, Meaden, Trower, Gilbert and Plaistow, 2000; Chadwick, Lees and Birchwood, 2000).

## **3. Ισοτιμία στις εκπαιδευτικές ευκαιρίες των ατόμων με ψυχική αναπηρία**

Τα ανήλικα ή ενήλικα άτομα με ψυχική αναπηρία συναντούν πολλαπλά εμπόδια κατά την πρόσβασή τους στην εκπαίδευση, την παρακολούθηση και απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων σε σύγκριση με άλλους πολίτες. Κατ' αυτό τον τρόπο παραβιάζεται το δικαίωμα

στην εκπαίδευση όλων των πολιτών που καθιερώνεται στο Σύνταγμα στο άρθρο 16 παρ. 4, στα διεθνή κείμενα και ειδικότερα στη Σύμβαση του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία που κυρώθηκε πρόσφατα από την Ελλάδα. Παρά το ισχύον θεσμικό πλαίσιο, η ισότιμη συμμετοχή των ατόμων με ψυχική αναπηρία στις εκπαιδευτικές ευκαιρίες τόσο στη γενική εκπαίδευση και ειδική αγωγή όσο και στη δια βίου μάθηση και κατάρτιση είναι προβληματική και ελλειμματική στη χώρα μας. Η διευκόλυνση της πρόσβασής τους στη γενική εκπαίδευση αφορά, κυρίως, την πρωτοβάθμια εκπαίδευση, λιγότερο τη δευτεροβάθμια και ακόμη σπανιότερα την τριτοβάθμια εκπαίδευση. Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν υπάρχουν προβλέψεις για την εισαγωγή φοιτητών με αναπηρία στα ΑΕΙ και δεν έχουν ληφθεί υποστηρικτικά μέτρα για την εκπλήρωση αυτού του σκοπού. Για τα άτομα που δεν είναι δυνατόν να παρακολουθήσουν σε δομές της γενικής εκπαίδευσης προβλέπεται ο θεσμός της Ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης. Στην Ειδική αγωγή και εκπαίδευση παρέχεται εκπαίδευση από κατάλληλο εκπαιδευτικό προσωπικό μέσω ειδικών προγραμμάτων, μεθόδων και τεχνικών διδασκαλίας σε κατάλληλους χώρους. Από τη μεταπολίτευση και ύστερα με την πίεση του αναπηρικού κινήματος, δημιουργούνται σταδιακά «ειδικές τάξεις», «ειδικά τμήματα» στη γενική εκπαίδευση, «ειδικά σχολεία», «ειδικές επαγγελματικές σχολές» κ.ά. υπό την εποπτεία του Υπουργείου Παιδείας, τα οποία συμβάλλουν στη μη διάκριση των ατόμων με ψυχική αναπηρία και βοηθούν με βάση την *αρχή της κανονικοποίησης* στην άρση των ανισοτήτων και των διχοτομήσεων μεταξύ «φυσιολογικών και μη φυσιολογικών» (βλ. αναλυτικά το κεφ. 6, σ. 164 επομ. του Εγχειριδίου Σχεδιάζοντας πολιτική για τα άτομα με αναπηρία, 2008, ΕΣΑμεΑ ).

Όσον αφορά τη δια βίου μάθηση, αυτή αναφέρεται σε ενήλικους ή ανήλικους μετά την υποχρεωτική εκπαίδευση και ορίζεται ως εξής: «Κάθε μαθησιακή δραστηριότητα η οποία αναλαμβάνεται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής με σκοπό τη βελτίωση των γνώσεων, των δεξιοτήτων και των εφοδίων, στο πλαίσιο μιας προσωπικής, κοινωνικής οπτικής και/ή μιας οπτικής που σχετίζεται με την απασχόληση» [European Commission, Com (2001) 678].

Η δια βίου μάθηση διακρίνεται σε **δια βίου εκπαίδευση** και **δια βίου κατάρτιση**. Η μεν πρώτη σημαίνει τη διαδικασία απόκτησης **γενικής και επιστημονικής** γνώσης, με στόχο την ολοκλήρωση της προσωπικότητας ή και την είσοδο στην απασχόληση. Η δε δεύτερη την παροχή **εξειδικευμένων δεξιοτήτων και μόρφωσης**, με στόχο τη βελτίωση της επαγγελματικής δραστηριότητας. Τα Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης (Ι.Ε.Κ.) παρέχουν υπηρεσίες δια βίου κατάρτισης σε αποφοίτους υποχρεωτικής και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ τα Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης (Κ.Ε.Κ.) παρέχουν υπηρεσίες δια βίου κατάρτισης σε αποφοίτους υποχρεωτικής και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, καθώς και σε αποφοίτους ΑΕΙ.

#### **4. Τεχνικές στην προσέγγιση των εκπαιδευομένων**

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης πράξης θα διοργανωθούν **30 σεμινάρια εκπαίδευσης των 20 ατόμων διάρκειας 50 ωρών έκαστο**, τα οποία θα καλύπτουν θεματικά:

- ▶ Την προσέγγιση της ψυχικής αναπηρίας υπό το πρίσμα των δικαιωμάτων του ανθρώπου
- ▶ Ειδικότερα ζητήματα των ατόμων με ψυχική αναπηρία, όπως η ακούσια νοσηλεία, η

προστασία των δικαιωμάτων κλπ, τα οποία το κίνημα αυτοσυνηγορίας καλείται να αντιμετωπίσει

- ▶ Τις δυνατότητες και τις μορφές αυτοοργάνωσης και συλλογικής δράσης για την προάσπιση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική αναπηρία
- ▶ Τις αλλαγές που επιφέρει η ανάπτυξη του κινήματος Αυτοσυνηγορίας - Συνηγορίας, η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ σε όλα τα επίπεδα, καθώς και οι πολιτικές διαστάσεις και η ερμηνεία της.

Για τις ανάγκες των σεμιναρίων εκπονήθηκε το παρόν εγχειρίδιο εκπαίδευσης για τους εκπαιδευόμενους (υλικό πληροφόρησης, τεκμηρίωσης και περαιτέρω χρήσης). Βάσει του περιεχομένου του εγχειριδίου θα παρουσιαστούν οι θεματικές ενότητες μέσω **εκπαιδευτικών τεχνικών εισήγησης, ενεργούς συμμετοχής των εκπαιδευομένων, καταιγισμού ιδεών (brainstorming), ασκήσεων πράξης και παραδειγμάτων και χρήσης εκπαιδευτικών μέσων power point, πίνακα ή flip chart, video, παράλληλων κειμένων και εντύπων κλπ.**

## Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία

- Γεωργάκα, Ε. (2005), *Η εμπλοκή των χρηστών των υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην ερευνητική διαδικασία: Νέα παραδείγματα και πρακτικές στην έρευνα πάνω στην ψυχική υγεία*. 7<sup>ος</sup> Τόμος της Επιστημονικής Επετηρίδας του Τμήματος Ψυχολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.
- Εμμανουηλίδου, Α. (2006), «Κινήσεις αυτοβοήθειας προσώπων με ψυχωσική-ψυχιατρική εμπειρία», *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 96, 39-52.
- Ενημερωτικό έντυπο του Σωματείου «Η Αναγέννηση» και της Κοινωνικής Επιχείρησης «Kosmos Horizon», βλ. επίσης ιστοσελίδα [www.anagennisi.org.gr](http://www.anagennisi.org.gr)
- Ενημερωτικό έντυπο της Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ., βλ. επίσης ιστοσελίδα <http://www.posopsi.org/>
- Ενημερωτικό έντυπο του Σωματείου Ληπτών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας «Αυτοεκπροσώπηση», βλ. επίσης ιστοσελίδα <http://autoekprosopisi.gr/>
- Ενημερωτικό έντυπο του Δικτύου Ανθρώπων που Ακούνε Φωνές (HEARING VOICES NETWORK), βλ. επίσης ιστοσελίδα <http://hearingvoices.gr/>
- Καρύδη Β.Μ. (2007), *Στοιχεία Ψυχοκοινωνικής Προσέγγισης στην Επαγγελματική Αποκατάσταση Ψυχωσικών Ασθενών*, Αθήνα: ΕΠΙΨΥ.
- Κόκκος Α., Κουτρούμπα Κ. (επιστ. επιμ.) (2010), *Εκπαίδευση Εκπαιδευτών Ενηλίκων*, Υπουργείο Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης & Θρησκευμάτων, Ινστιτούτο Διαρκούς Εκπαίδευσης Ενηλίκων, Αθήνα: Ι.Δ.Ε.Κ.Ε. Διαθέσιμο και στην πλ. δ/ση: [http://blogs.sch.gr/kkiourtsis/files/2011/12/ekpaideytiki\\_enotita\\_3.pdf](http://blogs.sch.gr/kkiourtsis/files/2011/12/ekpaideytiki_enotita_3.pdf)
- Κουλαουζίδης Γ., Οικονόμου Α. (2011), *Πρόγραμμα εκπαίδευσης εκπαιδευτών εισαγωγικής επιμόρφωσης*, Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης & Αυτοδιοίκησης, Αθήνα: Ε.Κ.Δ.Α.Α.
- Μπαϊρακτάρης, Κ. (1994), *Ψυχική υγεία και κοινωνική παρέμβαση: Εμπειρίες, συστήματα, πολιτικές*. Αθήνα: Εναλλακτικές Εκδόσεις.
- Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2003), *Συνηγορία για την Ψυχική Υγεία*, Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, βλ. σχ. Πακέτο Οδηγιών Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Ψυχική Υγεία στην ιστοσελίδα του ΥΚΑ: <http://www.yyka.gov.gr/articles/health/domes-kai-drasesis-gia-thn-ygeia/programma-quot-psyxargws-quot/1098-paketo-odhgiwn-pagkosmiou-organismoy-ygeias-gia-thn-psyxikh-ygeia>

- Φυτράκης Ε. (2011), «Η Ψυχική Αναπηρία στο προσκίνητο-Ένα πρωτοπόρο πρόγραμμα σε κίνηση», *Θέματα Αναπηρίας*, 26, σελ. 20 επ.
- Craine, S. (1998), The survivor movement and the survivor perspective, *Shrink Resistance: US Network Working Papers*, 3, 1-21.
- Henderson, R. (2004), *Empowerment through advocacy-mental health advocacy in focus*, in <http://www.actionforadvocacy.org.uk>
- Lehmann, P. (1998), *Variety instead of stupidity- About the different positions within the movement of (ex-)users and survivors of psychiatry*, in <http://www.peter-lehmann-publishing.com>
- Lehmann, P. (1999), *Promotion of mental health and preventions of mental disorders by empowerment: is there a psychiatry-policy without meaningful participation of ex-users/survivors of psychiatry*, in <http://www.peter-lehmann-publishing.com>
- MIND. *Service user recommendations for advocacy standards in England*. In <http://www.mind.org.uk>
- Unzicker, R. *Mental Health Advocacy, From Then to Now*, in <http://www.narpa.org>

# Κεφάλαιο I: Ψυχική αναπηρία και δικαιώματα

## 1. Δικαιώματα του ανθρώπου (Σύνταγμα και Διεθνές/ευρωπαϊκό πλαίσιο)

Θωμάς Χαραλαμπίδης, Χρήστος Λαμπάκης

### 1.1 Έχουμε όλοι δικαιώματα;

Κάθε άνθρωπος από τη γέννησή του έχει δικαιώματα. Δικαιώματα, κυρίως κληρονομικά, έχει ακόμα και το έμβρυο στην κοιλιά της μητέρας του, αν γεννηθεί ζωντανό. Υπάρχουν μερικά δικαιώματα, που συνδέονται με κάποια ιδιότητα, όπως π.χ. με την ιδιότητα ενός ανθρώπου να ανήκει σε μία συγκεκριμένη πολιτεία (ιθαγένεια). Έτσι π.χ. το δικαίωμα στη ζωή κάθε ανθρώπου, που ζει στην Ελλάδα, προστατεύεται ανεξάρτητα από την ιθαγένειά του και ανεξάρτητα από το αν η διαμονή του είναι νόμιμη ή παράνομη (άρθρο 5 παράγραφος 2 Συντάγματος), όμως το δικαίωμά του στην εργασία έχει περιορισμούς, που σχετίζονται άμεσα με την ιθαγένειά του και το νόμιμο ή παράνομο της διαμονής του.

Τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι μία τεράστια κατάκτηση του ανθρώπινου πολιτισμού, γιατί κάνουν τη ζωή μας καλύτερη και ρυθμίζουν την κοινωνική συμβίωση, που αλλιώς πιθανό να ήταν αφόρητη για τη μεγάλη πλειοψηφία των ανθρώπων. Όταν λέμε ότι συνιστούν κατάκτηση, αυτό σημαίνει ότι, αν πάψουν να προβλέπονται, θα μεταβούμε σε μία εποχή βαρβαρότητας και αγριανθρωπισμού όπου θα ισχύει το δίκαιο του ισχυρότερου. Για αυτό οφείλουμε να είμαστε ιδιαίτερα επιφυλακτικοί απέναντι σε όσους, χρησιμοποιώντας το αληθινό επιχείρημα ότι οι προβλέψεις αυτές συχνά δεν εφαρμόζονται στην πράξη, θέλουν να τις καταργήσουν προκειμένου να τους δώσουν ένα δήθεν «αληθινό» περιεχόμενο σε μια μελλοντική, καλύτερη υποτίθεται, κοινωνία. Αυτά τα κάνουν οι δικτατορίες ή κοινοβουλευτικές πλειοψηφίες που στη συνέχεια οδηγούν σε δικτατορίες.

Τα ανθρώπινα δικαιώματα ούτε υπήρχαν πάντα, ούτε είχαν το ίδιο περιεχόμενο με σήμερα, ούτε θα σημαίνουν και αύριο ό,τι σημαίνουν σήμερα. Προχωρούν μέσα από δύσκολους αγώνες, εξελίσσονται μαζί με τις ανθρώπινες ανάγκες που σκοπεύουν να καλύψουν και ανάλογα και με τους συσχετισμούς υλικής και συμβολικής δύναμης ανάμεσα σε ανθρώπους και τάξεις μέσα σε μία συγκεκριμένη κοινωνία.

✓ Παράδειγμα 1ο: Ο άνεργος στην Ελλάδα και η άνεργη στη Γαλλία. Έχει και ο ένας και

η άλλη δικαίωμα να λαμβάνουν επίδομα ανεργίας, όμως η παροχή αυτή δεν έχει ούτε το ίδιο ύψος (454 ευρώ το μήνα στην Ελλάδα, 990 ευρώ το μήνα στη Γαλλία), ούτε την ίδια διάρκεια στις δύο χώρες (12 μήνες και 33 μήνες αντίστοιχα).

✓ Παράδειγμα 2ο: Το δικαίωμα διαδήλωσης σε Ελλάδα και Αίγυπτο κατοχυρώνεται με πανομοιότυπο τρόπο στο άρθρο 11 παράγραφος 1 του ελληνικού Συντάγματος και στο άρθρο 54 του πρώην ισχύοντος Συντάγματος 1985/2000 της Αιγύπτου. Όταν, όμως, το άσκησαν οι Αιγύπτιοι πολίτες τον Ιανουάριο του 2011, το αποτέλεσμα ήταν 300 νεκροί μέσα σε 10 ημέρες.

Το τελευταίο παράδειγμα μας δείχνει ότι μπορεί η κατοχύρωση ενός δικαιώματος στο νόμο να είναι επαρκής, η εφαρμογή του όμως στην πράξη να είναι δύσκολη ή και αδύνατη. Αυτό δεν σημαίνει ότι «φταίει» το δικαίωμα. **Σημαίνει ότι ο καλύτερος «αιμοδότης» για τα δικαιώματα είμαστε εμείς, όταν επιμένουμε στη χωρίς εμπόδια άσκηση τους.**

Με το πέρασμα του χρόνου είδαμε ότι τα δικαιώματα δεν είναι στατικά και προχωρούν χέρι-χέρι με την ιστορική εξέλιξη των κοινωνιών. **Υπάρχει, όμως, ένας πυρήνας δικαιωμάτων, τα οποία, ανεξάρτητα από το πού και πότε γεννήθηκαν, αποτελούν πλέον οικουμενική κατάκτηση του ανθρώπινου πολιτισμού και χωρίς τα οποία καμία μελλοντική κοινωνία, που μπορούμε να φανταστούμε ως καλύτερη, δεν μπορεί να υπάρξει.** Ειδικότερα, κάθε μελλοντική έννομη τάξη που μπορούμε να σκεφτούμε ως καλύτερη, θα πρέπει να περιέχει τα ήδη θεσμοθετημένα δικαιώματα, όπως αυτά περιέχονται στην Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου της Γενικής Συνέλευσης του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών (ΟΗΕ 1948), στις διεθνείς συμβάσεις για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και στα κείμενα των Συνταγμάτων όλων των ευνομούμενων πολιτειών του κόσμου.

Βγαίνοντας μέσα από τους μεγάλους και φονικούς παγκόσμιους πολέμους του πρώτου μισού του εικοστού αιώνα, οι κοινωνίες είχαν ζήσει τη μαζική παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που πάντοτε συμβαίνουν στους πολέμους. Έτσι, τα κράτη θέλησαν να συνεννοηθούν σε παγκόσμιο επίπεδο για ένα καταστατικό χάρτη που θα ορίζει τα βασικά δικαιώματα, ατομικά, πολιτικά και κοινωνικά, όλων των ανθρώπων όλου του κόσμου, με σκοπό να τα προστατέψει. Στην Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (1948) περιέχονται και προστατεύονται τα βασικά δικαιώματα κάθε ανθρώπου: το δικαίωμα στη ζωή, στην ελευθερία, στην προσωπική ασφάλεια, στην αναγνώριση της νομικής του προσωπικότητας, στην πρόσβαση στη δικαιοσύνη, στην ιδιωτική ζωή, στην ελευθερία σκέψης, συνείδησης και θρησκείας, στην τροφή, στην κατοικία, στην ιθαγένεια, στο πολιτικό άσυλο, στην ιδιοκτησία, στην υγεία, στην ελευθερία γνώμης και έκφρασης, στην οικογένεια, στην εργασία, στην εκπαίδευση.

Τα δικαιώματα δεν είναι ανάγκη να προέρχονται από μία απόλυτη και ομόφωνη συμφωνία για το καλό στη ζωή. Έχουν, όμως, μία κοινή βάση στον τρόπο που βλέπουν τον άνθρωπο και τις ανάγκες του. Τα δικαιώματα στη ζωή, στην υγεία, στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια, στην προσωπική ελευθερία θα τα συναντήσουμε σε όλα τα συντάγματα όλων των χωρών, σε όλες τις διεθνείς συνθήκες για τα δικαιώματα, που υπογράφονται ανάμεσα σε χώρες του κόσμου. Κι όμως, ακόμη και αυτά τα δικαιώματα δεν είναι απόλυτα, αλλά αποκτούν σημασία πάντοτε σε σχέση με άλλα δικαιώματα του ίδιου, αλλά και άλλων φορέων



δικαιωμάτων. Σκεφτείτε, για παράδειγμα, το πιο απόλυτο δικαίωμα, που μπορούμε να φανταστούμε: το δικαίωμα στη ζωή. Υπάρχουν ακόμη και σήμερα κράτη, λίγα ευτυχώς, στα οποία προβλέπεται και επιβάλλεται η θανατική ποινή. Σκεφτείτε ακόμη ότι, σύμφωνα με πολλούς νομικούς, υπάρχουν δικαιώματα, που ενδεχομένως σε κάποιους να φαίνονται αλόκοτα ή παράλογα, όπως το δικαίωμα στο θάνατο. **Πάντοτε, όμως, τα δικαιώματα πρέπει να τα σκεφτόμαστε σε σχέση με μία έννομη τάξη που τα παραχωρεί και που είναι η ίδια που διασφαλίζει την άσκηση τους χωρίς προβλήματα.**

**Και μέσα σε αυτή την έννομη τάξη που χορηγεί δικαιώματα όχι μόνο στον καθένα από εμάς, αλλά και σε όλους τους υπόλοιπους και υπόλοιπες, γεννιούνται οι υποχρεώσεις μας που αντιστοιχούν σε δικαιώματα των άλλων.**

## **1.2 Πού είναι «γραμμένα» τα δικαιώματα;**

Αυτή η σχέση των δικαιωμάτων με μια συγκεκριμένη έννομη τάξη μας απαντάει και στην ερώτηση «πού είναι γραμμένα» αυτά τα δικαιώματα, για τα οποία μιλάμε. **Η απάντηση είναι στο Σύνταγμα, στους νόμους που ψηφίζει η Βουλή και στις διεθνείς συνθήκες, που υπογράφουν τα κράτη μεταξύ τους και μετά επικυρώνει η Βουλή.** Επιπλέον, για τις 27 χώρες, που είναι ενταγμένες στην Ευρωπαϊκή Ένωση, είναι και στη νομοθεσία, που θεσπίζουν τα αρμόδια ευρωπαϊκά κοινοτικά όργανα. Αυτά τα όργανα είναι το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο Υπουργών και η Επιτροπή. Επίσης, υπάρχει το Δικαστήριο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, το οποίο επιβλέπει την τήρηση της κοινοτικής νομοθεσίας από πλευράς των κρατών μελών. Όταν αυτή δεν τηρείται, η Επιτροπή πηγαίνει το κράτος μέλος στο Δικαστήριο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, που μπορεί να επιβάλει βαριά πρόστιμα στο κράτος μέλος. Έτσι έχει γίνει, για παράδειγμα, με την Ελλάδα, όσον αφορά τη λειτουργία χωματερών.

Η εθνική νομοθεσία περιλαμβάνει τους νόμους που ψηφίζει η Βουλή (τυπικούς νόμους), τα προεδρικά διατάγματα που εκδίδει ο Πρόεδρος της δημοκρατίας μαζί με τους αρμόδιους υπουργούς, τις υπουργικές αποφάσεις που συνήθως ρυθμίζουν ειδικότερα θέματα και η έκδοση τους προβλέπεται από τυπικούς νόμους και τις πράξεις νομοθετικού περιεχομένου, οι οποίες εκδίδονται από την κυβέρνηση σε σπάνιες περιπτώσεις επείγουσας ανάγκης και εκ των υστέρων εγκρίνονται από τη Βουλή. Οι διεθνείς συνθήκες που υπογράφει η Ελλάδα κυρώνονται από τη Βουλή, αποκτούν μορφή τυπικού νόμου και δημοσιεύονται στην εφημερίδα της κυβέρνησης, όπως και οι άλλοι νόμοι.

Η κοινοτική νομοθεσία έχει τη μορφή κανονισμών, οδηγιών, αποφάσεων και συστάσεων. Οι πιο σημαντικοί είναι οι κανονισμοί, οι οποίοι δεν χρειάζεται να περάσουν από το εθνικό δίκαιο και ισχύουν έναντι όλων από τη θέσπιση τους.

Όπως είδαμε παραπάνω, μετά το Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο τα κράτη όλου του κόσμου δημιούργησαν τον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών (ΟΗΕ) και ψήφισαν τον Καταστατικό Χάρτη του ΟΗΕ το 1945 και την Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου το 1948. Τα κείμενα αυτά ήταν η βάση για μία σειρά από διεθνείς συνθήκες ανάμεσα σε κράτη, πολύ σημαντικές για τα δικαιώματα του καθένα μας. Τέτοιες είναι, ανάμεσα σε άλλες, το Διεθνές Σύμφωνο για τα Ατομικά και Πολιτικά Δικαιώματα, που υπογράφηκε το 1966 και κυρώθηκε στην Ελλάδα το 1997, ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης, που υπογράφηκε

το 1961 και κυρώθηκε το 1984, διάφορες Διεθνείς Συμβάσεις Εργασίας, η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, που υπογράφηκε το 1989 και κυρώθηκε το 1992. Εξαιρετικής σημασίας είναι η Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ), που υπογράφηκε το 1950, κυρώθηκε το 1953. Η Ελλάδα τέθηκε εκτός στη διάρκεια της επτάχρονης δικτατορίας (1967-1974), επειδή παραβίαζε συνεχώς τα δικαιώματα που προβλέπει η Σύμβαση. Το 1974, αμέσως μετά την πτώση της δικτατορίας, κυρώθηκε ξανά και από τότε ισχύει κανονικά.

Η ΕΣΔΑ είναι εξαιρετικά σημαντική όχι μόνο για τα δικαιώματα που προβλέπει, αλλά και γιατί διαθέτει ειδικό δικαστήριο, το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ) στο Στρασβούργο της Γαλλίας, στο οποίο μπορεί να προσφύγει ο καθένας μας καταγγέλλοντας παραβίαση άρθρων της Σύμβασης αυτής. Τα διαδικαστικά θέματα που αφορούν την πρόσβαση του καθένα από εμάς στο δικαστήριο αυτό θα τα δούμε στην 5η διδακτική ενότητα αυτού του κεφαλαίου. Προς το παρόν, ας συγκρατήσουμε ότι τα δικαιώματα που περιέχει η ΕΣΔΑ έχουν άμεση εφαρμογή και μπορούμε να τα επικαλούμαστε και στα ελληνικά δικαστήρια και ότι στο ΕΔΔΑ μπορούμε να προσφύγουμε μόνον αφού έχει ολοκληρωθεί χωρίς επιτυχία για εμάς η πρόσβαση μας στα δικαστήρια της χώρας μας.

### **1.3 Τα δικαιώματα προστατεύονται;**

Είναι όλα τα δικαιώματα προστατευόμενα ως ίσες αξίας; Όχι. Για παράδειγμα, το δικαίωμα στη ζωή είναι ανώτερο από την προσωπική ελευθερία και γενικά θεωρείται το ανώτατο δικαίωμα. Πάντοτε όμως, όταν πρέπει να διαλέξουμε ποιο δικαίωμα είναι πιο άξιο να προστατευθεί αντί για κάποιο άλλο και μέχρι ποιο βαθμό, ακολουθούμε μία διαδικασία που λέγεται στάθμιση δικαιωμάτων και αφορά τη συγκεκριμένη, κάθε φορά, περίπτωση. Πολλές φορές τη λύση τη δίνει το ίδιο το δίκαιο. Για παράδειγμα, δεν επιτρέπεται στην αστυνομία να χρησιμοποιήσει όπλα για να θανατώσει έναν κρατούμενο, που προσπαθεί να αποδράσει, γιατί το ίδιο το δίκαιο δέχεται ότι το δικαίωμα ενός ανθρώπου να ζήσει έχει πολύ μεγαλύτερη βαρύτητα από το δικαίωμα της πολιτείας να τον τιμωρήσει για κάποια παράνομη πράξη του. Άλλο παράδειγμα: το δικαίωμα μίας χώρας να φυλάγει τα σύνορα της από αλλοδαπούς που επιχειρούν να εισέλθουν χωρίς χαρτιά υποχωρεί μπροστά στο δικαίωμα ενός πρόσφυγα να ζητήσει πολιτικό άσυλο και το αίτημα του να εξεταστεί στη χώρα αυτή, έστω κι αν εισήλθε χωρίς χαρτιά. Άλλες φορές αυτός ο οποίος εφαρμόζει το δίκαιο πρέπει να βρει ποιο δικαίωμα θα πρέπει να υπερισχύσει απέναντι σε κάποιο άλλο. Και μάλιστα αυτό να γίνει όχι μόνο σε κάποιο δικαστήριο αρκετό καιρό μετά από ένα συμβάν, αλλά «εν θερμώ», την ίδια τη στιγμή που εκδηλώνεται η δράση πχ της αστυνομίας ή του λιμενικού σώματος στα παραπάνω παραδείγματα. Πολύτιμο εργαλείο για τη διαδικασία αυτή είναι η **αρχή της αναλογικότητας**.

Είναι πολύ ενδιαφέρον ότι αυτή η αρχή διατυπώθηκε για πρώτη φορά στην Ελλάδα σε μία πολύ σημαντική απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας (ΣτΕ) την υπ' αριθμόν 2112 του έτους 1984 (2112/1984):

Δύο αιογράφοι και ένας σύλλογος μη πτυχιούχων αιογράφων έκανε αίτηση εγγραφής στο Επιμελητήριο Εικαστικών Τεχνών Ελλάδος, αν και δεν είχαν πτυχίο της Ανωτάτης Σχολής Καλών Τεχνών ή ισότιμο πτυχίο που να είχε αποκτηθεί σε χώρα του εξωτερικού. Το

Επιμελητήριο αρνήθηκε την εγγραφή τους και αυτοί προσέβαλαν όχι μόνο την αρνητική πράξη του διοικητικού οργάνου, αλλά και την κανονιστική διοικητική πράξη του Υπουργού Πολιτισμού με την οποία ενεκρίθη ο εσωτερικός κανονισμός του Επιμελητηρίου. Το ζήτημα εστιάστηκε στη συνταγματικότητα του άρθρου 4 παράγραφος 1 του Ν. 1218/1981 το οποίο απαιτεί πτυχίο της Ανωτάτης Σχολής Καλών Τεχνών ή ισότιμο πτυχίο σχολής του εξωτερικού, αλλά και σε άλλες διατάξεις που απαιτούσαν μία πολύχρονη, πολλές φορές με διάρκεια 5 ετών, και πολύπλοκη δοκιμασία (διπλή θετική κρίση από συλλογικά όργανα του Επιμελητηρίου) για τη διαπίστωση αν ο πρακτικώς εξασκών την αιογραφία έχει και τις απαραίτητες γνώσεις για να γίνει μέλος του Επιμελητηρίου. Το δικαστήριο αποφάνθηκε ότι ο παραπάνω νόμος 1218/1981 είναι αντισυνταγματικός για τους εξής λόγους: 1) Δεν αναφέρονται ποια αντικειμενικά κριτήρια λαμβάνονται υπ' όψιν από τα συλλογικά όργανα που κρίνουν γ' αυτούς που δεν έχουν πτυχίο (τέτοιο κριτήριο θα αποτελούσε π.χ. βιοποριστική ενασχόληση του ενδιαφερομένου με το αντικείμενο επί ορισμένο χρονικό διάστημα). 2) Οι αυστηρότατες προϋποθέσεις του νόμου (που αντίκεινται στην αρχή της αναλογικότητας, καθότι δεν είναι αναγκαίοι, γιατί θα μπορούσαν να ρυθμιστούν με επιεικέστερες διατάξεις) ουσιαστικά απαγορεύουν στους μη πτυχιούχους αιογράφους να εξακολουθούν να ασκούν το επάγγελμά τους. Παραγγελίες αιογραφίσεως ιερών ναών θα μπορούν να εκτελούνται μόνο από εγγεγραμμένα μέλη του Επιμελητηρίου. Μια τέτοια ρύθμιση είναι αντίθετη στο άρθρο 5 παράγραφος 1 του Συντάγματος που κατοχυρώνει το συνταγματικό δικαίωμα της επαγγελματικής ελευθερίας. 3) Οι ως άνω ρυθμίσεις του Ν. 1218/1981 δεν προκύπτει ότι καθιερώθηκαν από λόγους υπερέτερου δημοσίου συμφέροντος, οπότε και θα μπορούσαν να θεωρηθούν σύμφωνες με το Σύνταγμα. Από το 1984 που διατυπώθηκε για πρώτη φορά σε μία δικαστική απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας, του πιο υψηλόβαθμου διοικητικού δικαστηρίου της χώρας μας, μέχρι το 2005 θεσπίστηκε στο άρθρο 25 παράγραφος 1 του ελληνικού Συντάγματος, δηλαδή για πάνω από 20 χρόνια, η παραπάνω αρχή χρησιμοποιήθηκε σε πάρα πολλές αποφάσεις δικαστηρίων και καθιερώθηκε στη συνείδηση των ερμηνευτών του δικαίου.

Η αρχή της αναλογικότητας είναι ο τρόπος που προβλέπει το Σύνταγμα, ώστε κάθε περιορισμός συνταγματικού μας δικαιώματος να μπορεί να γίνει ανεκτός, μόνο όταν είναι ανάλογος με το σκοπό του περιορισμού, δηλαδή την προστασία άλλου συνταγματικού δικαιώματος, και επιπλέον κατάλληλος και αναγκαίος για την προστασία αυτού του άλλου συνταγματικού δικαιώματος. Με άλλα και απλούστερα λόγια, όταν συγκρούονται δύο ή περισσότερα προστατευόμενα από το νόμο δικαιώματα δύο ή περισσότερων διαφορετικών φορέων, το ίδιο το δίκαιο ή αυτός που το εφαρμόζει, π.χ. η διοίκηση ή ο δικαστής, πρέπει να βρει πώς και μέχρι πού μπορούν τα δικαιώματα αυτά να συνυπάρξουν και να προστατευθούν. Αυτό γίνεται με την έκδοση απόφασης που πρέπει να είναι σωστή και αιτιολογημένη, γιατί το να μπορεί να απευθύνεται ο καθένας στη διοίκηση και στα δικαστήρια και να βρίσκει το δίκιο του είναι κι αυτό δικαίωμα που το προστατεύει το Σύνταγμα!

### **Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία**

Αγουρίδης Σ. (1998), *Τα Ανθρώπινα Δικαιώματα στο Δυτικό Κόσμο*, σελ. 64-65, Αθήνα: Φιλίστωρ.  
Θεοφιλίδης Β., Η αιογραφία θέλει πτυχίο;, περίληψη της ΣτΕ 2112/1984, διαθέσιμη στο <http://www.greeklaws.com/pubs/uploads/1486.pdf>.

- Κατρούγκαλος Γ.Σ. (1993), *Το δικαίωμα στη ζωή και στο θάνατο*, σελ.80-86, Αθήνα-Κομοτηνή: Αντ.Ν.Σάκκουλας.
- Μανωλεδάκης Ι. (2004), «Υπάρχει δικαίωμα στο θάνατο;», *Ποινικά Χρονικά ΝΔ'*, σελ.577-585.
- Ματθίας Στ. & Σταυρίτη Λ. (επιμ.) - *Κίνηση Πολιτών για μια Ανοικτή Κοινωνία (2005), Πρακτικός Οδηγός για την Προστασία των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου στην Ευρώπη*, σελ.21-24, Αθήνα: Αντ.Ν. Σάκκουλας.
- Παπαϊωάννου Ζ. (2004), *Περιεχόμενο και όρια της αστυνομικής εξουσίας*, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, Σάκκουλα, σελ.554-565 και ιδίως 558-561.
- Σταμάτης Κ.Μ. (2006), *Η θεμελίωση των νομικών κρίσεων*, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, Σάκκουλα, σελ.524-525, 234-242.
- Σωτηρίου Σ., Κορδονούρη Σ. & Ζαφρανίδου Αικ., (x.x.), *Κοινωνική και Πολιτική Αγωγή Γ' Γυμνασίου*, βιβλίο μαθητή, σελ.104-119, Αθήνα: Οργανισμός Εκδόσεων Διδακτικών Βιβλίων.
- Φλώρου Δ., Στεφανόπουλος Ν., Χριστοπούλου Ευστ., *Κοινωνική και Πολιτική Αγωγή Ε' Δημοτικού*, βιβλίο μαθητή, Αθήνα, Οργανισμός Εκδόσεων Διδακτικών Βιβλίων, σελ.49-50, 46-47.
- Χρυσόγονος Κ.Χ. (2002), *Ατομικά και Κοινωνικά δικαιώματα*, Αθήνα: Αντ. Ν. Σάκκουλα. σελ. 92-95, 102-105.
- Χρυσόγονος Κ.Χ. (2003), *Συνταγματικό Δίκαιο*, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, Σάκκουλα, σελ.310-312, 337-340, 184-187, 200-202.

---

## 2. Το πλαίσιο της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία

Κώστας Κοσμάτος, Χρήστος Λαμπάκης

### 2.1 Γενικά

Η διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία υιοθετήθηκε στις 13.12.2006 κατά την 61η σύνοδο της Γενικής Συνέλευσης του ΟΗΕ (με την Απόφαση A/RES/61/106) και υπογράφηκε από την Ελλάδα στις 30.3.2007. Έναρξη ισχύος της τέθηκε η 4<sup>η</sup> Μαΐου του 2008 (όπως ρητά προβλέπει το άρθρο 45). Η Σύμβαση αποτελεί ήδη νόμο του ελληνικού κράτους (**Ν. 4074/2012, ΦΕΚ Α' 88/11-4-2012**). Έστω και με καθυστέρηση σχεδόν πέντε ετών από την υπογραφή της κυρώθηκε από το ελληνικό κοινοβούλιο στις 10-4-2012. Επίσης, με τον παραπάνω νόμο κυρώθηκε και το Προαιρετικό Πρωτόκολλο της Σύμβασης. Να σημειωθεί τέλος, ότι μετά την κύρωσή της η Σύμβαση υπερισχύει έναντι οποιασδήποτε άλλης αντίθετης διάταξης νόμου (άρθρο 28 του Συντάγματος).

### 2.2. Περιεχόμενο

Η σύμβαση περιλαμβάνει το προοίμιο και συνολικά 50 άρθρα. Στο προοίμιο τα συμβαλλόμενα κράτη διακηρύσσουν, μεταξύ άλλων, τη σημασία της διεθνούς συνεργασίας για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των ΑμεΑ σε κάθε κράτος (παρ. λ), αναγνωρίζοντας παράλληλα **ότι η διάκριση κατά οποιουδήποτε ατόμου με βάση την αναπηρία είναι παραβίαση της εγγενούς αξιοπρέπειας και της αξίας της προσωπικότητας του ατό-**

**μου** (παρ. η). Στα άρθρα 1 - 4 περιγράφεται ο σκοπός, οι ορισμοί, οι γενικές αρχές και οι γενικές υποχρεώσεις των συμβαλλόμενων κρατών, ενώ στα άρθρα 5-30 περιέχονται επιμέρους δικαιώματα, όπως η ισότητα και μη-διάκριση (άρθρο 5), τα οποία τα συμβαλλόμενα κράτη αφενός αναγνωρίζουν και αφετέρου αναλαμβάνουν την υποχρέωση να εξασφαλίζουν την πλήρη και αποτελεσματική απόλαυσή τους από τα ΑμεΑ, υιοθετώντας τα κατάλληλα μέτρα. Τέλος, στα άρθρα 31-50 ρυθμίζεται κυρίως η λειτουργία της Επιτροπής για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (άρθρα 34 - 39).

### **2.3 Σκοπός, γενικές αρχές και γενικές υποχρεώσεις που απορρέουν από τη Σύμβαση**

Βασικός σκοπός της Διεθνούς Σύμβασης για τα δικαιώματα των ΑμεΑ είναι *η προαγωγή, προστασία και διασφάλιση της πλήρους και ισότιμης απόλαυσης όλων των δικαιωμάτων του ανθρώπου και των θεμελιωδών ελευθεριών από όλα τα ΑμεΑ και η προώθηση του σεβασμού της εγγενούς αξιοπρέπειας (άρθρο 1 παρ. 1)*. Εξάλλου, όπως ρητά προβλέπει η παρ. 2 του άρθρου 1 *«στα ΑμεΑ συμπεριλαμβάνονται άτομα με μακροχρόνιες σωματικές, νοητικές, πνευματικές ή αισθητηριακές βλάβες, οι οποίες σε αλληλεπίδραση με διάφορα εμπόδια δύνανται να παρεμποδίσουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία σε ίση βάση με τους άλλους»*, συνεπώς και τα άτομα με ψυχική αναπηρία. Οι γενικές αρχές που διαπνέουν τη σύμβαση αποτυπώνονται στο άρθρο 3 και είναι κυρίως η **μη διάκριση, η πλήρης και αποτελεσματική συμμετοχή και ένταξη των ΑμεΑ στην κοινωνία, η ισότητα ευκαιριών, ο σεβασμός για τη διαφορετικότητα και την αποδοχή των ΑμεΑ ως μέρος της ανθρώπινης διαφορετικότητας**. Για την εκπλήρωση τόσο των παραπάνω αρχών όσο και των επιμέρους δικαιωμάτων που προβλέπει η Σύμβαση, τα συμβαλλόμενα κράτη αναλαμβάνουν μια σειρά υποχρεώσεων (άρθρο 4). Έτσι, μεταξύ άλλων, οφείλουν να υιοθετούν τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά μέτρα για την εφαρμογή των δικαιωμάτων, να καταργούν νομοθετήματα ή πρακτικές που συνιστούν διάκριση κατά των ΑμεΑ, να λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα για να εξαλείψουν τη διάκριση με βάση την αναπηρία από οποιοδήποτε άτομο, οργανισμό ή ιδιωτική επιχείρηση.

### **2.4 Τα βασικότερα δικαιώματα που αναγνωρίζονται από τη Σύμβαση**

#### **α) Ισότητα και μη-διάκριση (άρθρο 5)**

Στο άρθρο 5 αναγνωρίζεται η υποχρέωση των κρατών μερών να εξασφαλίζουν την ισότητα των ΑμεΑ ενώπιον του νόμου (παρ. 1) και να εγγυώνται την ίση και αποτελεσματική νομική προστασία τους έναντι κάθε είδους διάκρισης (παρ. 2).

#### **β) Αφύπνιση της κοινωνίας (άρθρο 8)**

Στο άρθρο 8 αναγνωρίζεται η υποχρέωση των κρατών μερών να καταπολεμήσουν στερεότυπα και προκαταλήψεις σχετικά με τα ΑμεΑ και να μεριμνήσουν εν γένει για την αφύπνιση της κοινωνίας, καλλιεργώντας παράλληλα το σεβασμό για τα δικαιώματα και την αξιοπρέπεια των ΑμεΑ.

### **γ) Προσβασιμότητα (άρθρο 9)**

Στο άρθρο 9 αναγνωρίζεται η υποχρέωση των κρατών μερών να λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα ώστε να εξασφαλίσουν στα ΑμεΑ πρόσβαση, σε ίση βάση με τους άλλους, στο φυσικό περιβάλλον, στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στην ενημέρωση και επικοινωνία, σε εγκαταστάσεις και υπηρεσίες.

### **δ) Ισότητα αναγνώριση ενώπιον του νόμου (άρθρο 12)**

Σύμφωνα με το άρθρο 12 τα κράτη μέρη επιβεβαιώνουν ότι τα ΑμεΑ έχουν το δικαίωμα να αναγνωρίζονται παντού ως πρόσωπα (ουσιαστικά φορείς δικαιωμάτων) ενώπιον του νόμου. Οφείλουν επίσης να λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα αφενός σχετικά με την απρόσκοπτη άσκηση της ικανότητας των ΑμεΑ προς δικαιοπραξία σύμφωνα με τη βούληση και τις προτιμήσεις τους (παρ. 4) και αφετέρου σχετικά με τη διασφάλιση του ισότιμου δικαιώματός τους στην ιδιοκτησία ή στο να κληρονομήσουν περιουσία (παρ. 5).

### **ε) Πρόσβαση στη δικαιοσύνη (άρθρο 13)**

Με βάση το άρθρο 13 τα κράτη μέρη οφείλουν να διασφαλίζουν στα ΑμεΑ την αποτελεσματική πρόσβασή τους στη δικαιοσύνη, συμπεριλαμβανομένης και της πρόβλεψης για κατάλληλη προσαρμογή της διαδικασίας στις ανάγκες τους. Τέλος, το προσωπικό που εργάζεται στους σχετικούς τομείς της δικαιοσύνης, αστυνομίας και σωφρονιστικής πολιτικής οφείλει να είναι ειδικά εκπαιδευμένο.

### **στ) Ελευθερία και ασφάλεια του προσώπου (άρθρο 14)**

Σύμφωνα με το άρθρο 14, τα κράτη μέρη οφείλουν να διασφαλίζουν στα ΑμεΑ ταυτόχρονα το δικαίωμα στην ελευθερία και στην ασφάλεια, απαγορεύοντας πρωτίστως την παράνομη και αυθαίρετη στέρηση της ελευθερίας τους (παρ.1 β). Οφείλουν επίσης, να εξασφαλίζουν ότι η στέρηση της ελευθερίας των ΑμεΑ θα γίνεται μόνο υπό τις αυστηρές εγγυήσεις που θέτουν οι διεθνείς συμβάσεις για τα δικαιώματα του ανθρώπου (παρ. 2). Ιδιαίτερη σημασία έχει τέλος η ρητή απαγόρευση στέρησης της ελευθερίας μόνο για το λόγο της ύπαρξης οποιασδήποτε αναπηρίας.

### **ζ) Ελευθερία από βασανιστήρια ή σκληρή, απάνθρωπη ή ταπεινωτική μεταχείριση ή τιμωρία (άρθρο 15)**

Στο άρθρο 15 αναγνωρίζεται η υποχρέωση των κρατών μερών να λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα ώστε να αποτρέψουν τα ΑμεΑ από το να υποβάλλονται σε βασανιστήρια ή σκληρή, απάνθρωπη ή ταπεινωτική μεταχείριση ή τιμωρία. Στο πλαίσιο αυτά απαγορεύεται ρητά η υποβολή τους σε ιατρικά ή επιστημονικά πειράματα χωρίς την ελεύθερη συγκατάθεσή τους.

### **η) Ελευθερία από εκμετάλλευση, βία και εξαπάτηση (άρθρο 16)**

Στο άρθρο 16 αναγνωρίζεται η υποχρέωση των κρατών μερών να λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα ώστε να εξασφαλίσουν στα ΑμεΑ προστασία από όλες τις μορφές εκμετάλλευσης, βίας, κακοποίησης και εξαπάτησης. Επίσης, τα κράτη μέρη οφείλουν να διευκολύνουν τη σωματική, γνωστική και ψυχολογική ανάρρωση, αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη των ΑμεΑ που υπήρξαν θύματα των παραπάνω μορφών.

### **θ) Προστασία της ακεραιότητας του ατόμου (άρθρο 17)**

Το άρθρο 17 προβλέπει ότι κάθε ΑμεΑ έχει δικαίωμα στο σεβασμό της φυσικής και διανοητικής του ακεραιότητας.

**ι) Ελευθερία μετακίνησης και ιθαγένειας (άρθρο 18)**

Σύμφωνα με το άρθρο 18, τα κράτη μέρη αναγνωρίζουν τα δικαιώματα των ΑμεΑ στην ελευθερία της μετακίνησης, στην ελευθερία επιλογής του τόπου διαμονής και στην ιθαγένεια (παρ. 1). Έτσι, τα ΑμεΑ δεν μπορούν να στερούνται αυθαίρετα της ιθαγένειάς τους (παρ. 1 α) ή το δικαίωμα να εισέλθουν στη χώρα τους (παρ. 1 δ) λόγω της αναπηρίας τους, ενώ είναι ελεύθερα να φύγουν από οποιαδήποτε χώρα, συμπεριλαμβανομένης και της δικής τους (παρ. 1 γ).

**ια) Να ζουν ανεξάρτητα και να αποτελούν μέλη της κοινότητας (άρθρο 19)**

Στο άρθρο 19 αναγνωρίζεται το ισότιμο δικαίωμα όλων των ΑμεΑ να ζουν στην κοινότητα, με ίσες επιλογές με τους άλλους, να επιλέγουν τον τόπο διαμονής τους, αλλά και το πού και με ποιον ζουν. Παράλληλα, πρέπει να διασφαλίζεται ότι τα ΑμεΑ έχουν πρόσβαση σε ένα φάσμα παροχής υπηρεσιών κατ' οίκον, συμπεριλαμβανομένης και της προσωπικής βοήθειας, που είναι απαραίτητη τόσο για την υποστήριξη της διαβίωσης και της ένταξης στην κοινότητα όσο και για την πρόληψη της απομόνωσης ή του αποκλεισμού από την κοινότητα.

**ιβ) Ελευθερία έκφρασης και γνώμης και πρόσβαση στην πληροφόρηση (άρθρο 21)**

Στο άρθρο 21 αναγνωρίζεται η υποχρέωση των κρατών μερών να λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα, ώστε να εξασφαλίσουν ότι τα ΑμεΑ μπορούν να ασκούν το δικαίωμα στην ελευθερία έκφρασης και γνώμης, συμπεριλαμβανομένης και της ελευθερίας να αναζητούν, να λαμβάνουν και να μεταδίδουν πληροφορίες και ιδέες σε ίση βάση με τους άλλους. Έτσι, για παράδειγμα, τα κράτη μέρη οφείλουν να παρέχουν την πληροφόρηση που προορίζεται για το ευρύτερο κοινό, σε προσβάσιμες μορφές και τεχνολογίες κατάλληλες για διαφορετικά είδη αναπηρίας.

**ιγ) Σεβασμός της ιδιωτικής ζωής (άρθρο 22)**

Στο άρθρο 22 προβλέπεται ότι κανένα ΑμεΑ, ανεξαρτήτως τόπου διαμονής ή καθεστώς διαβίωσης, δεν θα υπόκειται σε αυθαίρετη ή παράνομη επέμβαση στην ιδιωτική του ζωή, κατοικία, ή αλληλογραφία ή άλλες μορφές επικοινωνίας ή σε παράνομες προσβολές της τιμής του και της φήμης του. Τα ΑμεΑ έχουν επίσης το δικαίωμα της προστασίας από το νόμο σε κάθε τέτοια επέμβαση ή προσβολή. Επίσης τα κράτη μέρη οφείλουν να προστατεύουν τα προσωπικά δεδομένα και τις πληροφορίες υγείας και επανένταξης των ΑμεΑ.

**ιδ) Σεβασμός για την οικία και την οικογένεια (άρθρο 23)**

Στο άρθρο 23 αναγνωρίζεται η υποχρέωση των κρατών μερών να εξαλείψουν τη διάκριση κατά των ΑμεΑ σε όλα τα θέματα σχετικά με το γάμο, την οικογένεια, την πατρότητα/μητρότητα και τις συναναστροφές, σε ίση βάση με τους άλλους. αναγνωρίζεται επίσης, το δικαίωμα των ΑμεΑ που είναι σε ηλικία γάμου να παντρεύονται και να δημιουργούν οικογένεια, να αποφασίζουν ελεύθερα τον αριθμό των παιδιών που θα αποκτήσουν ενώ διατηρούν την ικανότητα αναπαραγωγής σε ίση βάση με τους άλλους.

**ιε) Το δικαίωμα στην εκπαίδευση (άρθρο 24) και την υγεία (άρθρο 25)**

Στο άρθρο 24 αναγνωρίζεται το δικαίωμα των ΑμεΑ στην εκπαίδευση χωρίς διάκριση και βάσει ίσων ευκαιριών με σκοπό κυρίως την ανάπτυξη της προσωπικότητας, των τα-

λέντων και της δημιουργικότητάς τους, όπως επίσης και των διανοητικών και σωματικών ικανοτήτων τους στο μέγιστο βαθμό, προκειμένου να συμμετέχουν αποτελεσματικά σε μια ελεύθερη κοινωνία. Στο άρθρο 25 αναγνωρίζεται το δικαίωμα των ΑμεΑ στην απόλαυση του ψηλότερου προσδοκώμενου προτύπου υγείας χωρίς διάκριση με βάση την αναπηρία. Πρέπει να επισημανθεί δε, ότι, με βάση τη Σύμβαση, απαγορεύεται οποιαδήποτε διάκριση κατά των ΑμεΑ, όταν τους παρέχεται ασφάλεια υγείας και ασφάλεια ζωής.

#### **ιστ) Το δικαίωμα στην εργασία και απασχόληση (άρθρο 27)**

Στο άρθρο 27 αναγνωρίζεται το δικαίωμα των ΑμεΑ στην εργασία, σε ίση βάση με τους άλλους. Αυτό συμπεριλαμβάνει το δικαίωμα στη δυνατότητα να ζήσουν από την εργασία που έχουν επιλέξει με ελεύθερη βούληση, ενώ απαγορεύεται οποιαδήποτε διάκριση βάσει αναπηρίας σε σχέση με όλα τα ζητήματα που αφορούν όλες τις μορφές απασχόλησης. Περαιτέρω τα κράτη μέλη οφείλουν να διασφαλίζουν αφενός ότι τα ΑμεΑ μπορούν να ασκήσουν τα εργατικά και συνδικαλιστικά τους δικαιώματα και αφετέρου την προστασία τους από την καταναγκαστική εργασία.

#### **ιζ) Συμμετοχή στον πολιτικό και δημόσιο βίο (άρθρο 29)**

Σύμφωνα με το άρθρο 29 τα κράτη μέλη εγγυώνται στα ΑμεΑ πολιτικά δικαιώματα. Στην κατεύθυνση αυτή, οφείλουν να εξασφαλίζουν ότι τα ΑμεΑ μπορούν να συμμετέχουν αποτελεσματικά και πλήρως στον πολιτικό και δημόσιο βίο σε ίση βάση με τους άλλους και ότι οι εκλογικές διαδικασίες είναι προσβάσιμες σε αυτά. Τέλος τα κράτη μέλη εγγυώνται την ελεύθερη έκφραση της βούλησης των ΑμεΑ ως εκλεκτόρων.

#### **ιη) Συμμετοχή στην πολιτιστική ζωή, την ψυχαγωγία, τον ελεύθερο χρόνο και τον αθλητισμό (άρθρο 30)**

Στο άρθρο 30 αναγνωρίζεται το δικαίωμα των ΑμεΑ να συμμετέχουν στην πολιτιστική ζωή, σε ίση βάση με τους άλλους. Για το λόγο αυτό, τα κράτη μέλη οφείλουν να εξασφαλίζουν την πρόσβασή τους σε τόπους πολιτιστικών παραστάσεων ή υπηρεσιών, όπως τα θέατρα, αλλά και σε τουριστικές υπηρεσίες. Παράλληλα, οφείλουν να διευκολύνουν τα ΑμεΑ να αναπτύξουν και να αξιοποιήσουν τις δημιουργικές, καλλιτεχνικές και διανοητικές τους δυνατότητες προς όφελος της ίδιας της κοινωνίας.

## **2.5 Η Επιτροπή για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία**

Με τη διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία ιδρύεται και η Επιτροπή για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (η λειτουργία της ρυθμίζεται στα άρθρα 34-39). Τούτη αποτελείται από εμπειρογνώμονες, οι οποίοι λαμβάνουν από τα κράτη μέλη εκθέσεις σχετικά με την εκπλήρωση των υποχρεώσεων που αυτά ανέλαβαν στα πλαίσια της Σύμβασης, έπειτα προχωρούν στην αξιολόγησή τους και τέλος, στη διατύπωση προτάσεων ή συστάσεων, με απώτερο στόχο την αποτελεσματική και απρόσκοπτη απόλαυση των δικαιωμάτων από τα ΑμεΑ.

## **2.6 Το Προαιρετικό Πρωτόκολλο στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ**

Το «Προαιρετικό Πρωτόκολλο στη Σύμβαση για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες» υιοθετήθηκε από τη Γενική Συνέλευση του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών στις



13 Δεκεμβρίου 2006 και υπογράφηκε από την Ελλάδα στις 27-9-2010. Με την κύρωσή του από το ελληνικό κοινοβούλιο δίνεται πλέον η δυνατότητα σε μεμονωμένα άτομα ή ομάδες ατόμων (ή με εκπροσώπους τους) να υποβάλλουν αναφορές προς την Επιτροπή για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ (βλ. παρ. 5) εφόσον ισχυρίζονται ότι υπήρξαν θύματα παραβίασης των διατάξεων της Σύμβασης από το συμβαλλόμενο κράτος (άρθρο 1).

Περαιτέρω, στο πρωτόκολλο προβλέπεται κατά κύριο λόγο η διαδικασία με την οποία εξετάζονται οι εν λόγω αναφορές από την Επιτροπή. Ιδιαίτερη μνεία όμως πρέπει να γίνει στις προϋποθέσεις που καθιστούν μια αναφορά **παραδεκτή**. Έτσι, για να εξεταστεί μια αναφορά από την επιτροπή θα πρέπει να είναι επώνυμη, να μην υποβάλλεται καταχρηστικά, να μην έχει επανεξεταστεί το συγκεκριμένο ζήτημα από την επιτροπή, να έχουν εξαντληθεί τα εγχώρια ένδικα μέσα (εκτός εάν η σχετική διαδικασία παρατείνεται αδικαιολόγητα ή πιθανολογείται βάσιμα ότι δεν δύναται να προσφέρει επαρκή επανόρθωση), να είναι τεκμηριωμένη και τέλος να αναφέρεται σε γεγονότα που συνέβησαν μετά τη θέση σε ισχύ του πρωτοκόλλου (άρθρο 2).

---

### **3. Αναπηρία και δικαιώματα (προστασία σε εθνικό & διεθνές πλαίσιο)**

Κώστας Κοσμάτος, Χρήστος Λαμπάκης

#### **3.1 Γενικά**

Στην ενότητα που ακολουθεί θα παρουσιαστεί η προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία κατά το εθνικό και το διεθνές θεσμικό πλαίσιο. Όπως ήδη αναφέρθηκε και σε προηγούμενη διδακτική ενότητα, το **Σύνταγμα** αποτελεί το βασικό και ανώτατο νομοθέτημα της χώρας μας, με την έννοια ότι χαράσσει τις βασικές αρχές για τον κοινό νομοθέτη, τις οποίες αυτός θα πρέπει να ακολουθήσει κατά τη θέσπιση ειδικότερων κανόνων δικαίου. Τούτο περαιτέρω σημαίνει ότι αφενός οι διατάξεις του Συντάγματος δεν είναι δυνατόν να τροποποιηθούν από τον κοινό νομοθέτη (παρά μόνο με τη διαδικασία Αναθεώρησης που ορίζεται στο Σύνταγμα), αφετέρου δεσμεύουν όχι μόνο τον κοινό νομοθέτη αλλά και όλα τα όργανα του κράτους. Παρόμοιας αξίας είναι και οι κανόνες και ρυθμίσεις των **Διεθνών Συμβάσεων** που έχει συμπράξει η χώρα μας και τις έχει κυρώσει με εθνικό νόμο, οι οποίες μάλιστα έχουν αυξημένη ισχύ έναντι του κοινού (εθνικού) νόμου (άρθρο 28 του Συντάγματος). Η αναγνώριση και κατοχύρωση των ατομικών, πολιτικών και κοινωνικών δικαιωμάτων των πολιτών περιλαμβάνεται και αναφέρεται σε μια σειρά διατάξεων του Συντάγματος και των διεθνών κειμένων και συμβάσεων (βλ. ενδεικτικά παρ. 1.2, σελ. 16). Τα παραπάνω κείμενα θέτουν τη βάση και χαράσσουν τους κύριους άξονες για τις εθνικές νομοθεσίες σε ότι αφορά στα δικαιώματα και στις ελευθερίες των πολιτών. Προφανώς και τα διεθνή αυτά κείμενα έχουν απόλυτη εφαρμογή -ως γενικά- και στην κατηγορία των ατόμων με αναπηρίες. Στη συνέχεια θα εξεταστούν τα βασικά νομοθετήματα που αναφέρονται ειδικά στην προστασία των ΑμεΑ.

### 3.2 Το Σύνταγμα

Με το Ελληνικό Σύνταγμα αναγνωρίζονται, για πρώτη φορά, και μάλιστα κατά τρόπο σαφή και κατηγορηματικό, τα κοινωνικά δικαιώματα ορισμένων κοινωνικών ομάδων που αντιμετωπίζουν ειδικά προβλήματα ή βρίσκονται σε διαρκή κατάσταση ανάγκης. Μεταξύ των ομάδων αυτών περιλαμβάνονται και τα άτομα με αναπηρία. Έτσι, το Σύνταγμα υποχρεώνει τον κοινό νομοθέτη να λαμβάνει ειδικά μέτρα για την προστασία αυτών των ομάδων.

Άρθρο 21 του Συντάγματος: «2. Πολύτεκνες οικογένειες, ανάπηροι πολέμου και ειρηνικής περιόδου, θύματα πολέμου, χήρες και ορφανά εκείνων που έπεσαν στον πόλεμο, καθώς και όσοι πάσχουν από ανίατη σωματική ή πνευματική νόσο έχουν δικαίωμα ειδικής φροντίδας από το Κράτος.

3. Το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περίθαλψη των απόρων.

6. Τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της Χώρας».

Με τη διάταξη της παρ. 6 του άρθρου 21, το Σύνταγμα της Ελλάδας εναρμονίζεται με τα πιο προοδευτικά Συντάγματα άλλων χωρών και υιοθετείται το κοινωνικό μοντέλο για την αναπηρία. Συγκεκριμένα, η διάταξη αυτή σε συνδυασμό με την αρχή της αναλογικής ισότητας (άρθρο 4 παρ.1) αλλά και με τη διάταξη του άρθρου 116 παρ. 2 Σ, που επιτρέπει τη λήψη θετικών μέτρων υπέρ των ομάδων, οι οποίες τελούν υπό συνθήκες πραγματικής ανισότητας, επιβάλλει στο νομοθέτη να λάβει όλα τα μέτρα που είναι αναγκαία για την προστασία ή για τη διευκόλυνση των ατόμων με αναπηρία. Συγκεκριμένα, το άρθρο 116 παρ. 2 Σ, ορίζει τα εξής:

«Δεν αποτελεί διάκριση λόγω φύλου η λήψη θετικών μέτρων για την προώθηση της ισότητας μεταξύ ανδρών και γυναικών. Το Κράτος μεριμνά για την άρση των ανισοτήτων που υφίστανται στην πράξη, ιδίως σε βάρος των γυναικών».

Με το άρθρο 22 του Συντάγματος θεμελιώνεται επίσης το δικαίωμα των ΑμεΑ στην εργασία και η προστασία της εργασίας που παρέχουν. Εν γένει, ρυθμίζεται η παροχή της εργασίας, οι συνθήκες απασχόλησης, η αμοιβή, οι προαγωγές, η εκπαίδευση στην εργασία και όλο το καθεστώς της παροχής εργασίας από τα ΑμεΑ, υπό την έννοια ότι απαγορεύονται διακρίσεις στα παραπάνω θέματα σε βάρος των ΑμεΑ εξαιτίας της αναπηρίας τους και αναφέρει τα εξής:

«1. Η εργασία αποτελεί δικαίωμα και προστατεύεται από το Κράτος, που μεριμνά για τη δημιουργία συνθηκών απασχόλησης όλων των πολιτών και για την ηθική και υλική εξύψωση του εργαζόμενου αγροτικού και αστικού πληθυσμού. Όλοι οι εργαζόμενοι, ανεξάρτητα από φύλο ή άλλη διάκριση, έχουν δικαίωμα ίσης αμοιβής για παρεχόμενη εργασία ίσης αξίας».

### 3.3 Εγχώρια νομοθεσία

Ειδικότερες προβλέψεις και εν γένει αναφορές για τα ΑμεΑ και ιδίως για άτομα με ψυχική αναπηρία υπάρχουν και στα βασικά νομοθετήματα του ελληνικού κράτους, δηλαδή

στον Αστικό Κώδικα, στον Ποινικό Κώδικα, στον Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας και στον Κώδικα Ποινικής Δικονομίας.

### 3.3.1 Στον Αστικό Κώδικα

Στα άρθρα 128-133 ΑΚ γίνεται αναφορά για την ανικανότητα ή την περιορισμένη ικανότητα προς δικαιοπραξία (δικαιοπραξία είναι η δήλωση της ιδιωτικής βούλησης ώστε να παραχθεί κάποιο έννομο αποτέλεσμα πχ. σύναψη μιας σύμβασης, όπως η πώληση, η μίσθωση κ.ά.). Με βάση τα παραπάνω άρθρα ανίκανοι για δικαιοπραξία είναι όσοι έχουν τεθεί σε πλήρη στερητική δικαστική συμπαράσταση (άρθρο 128 παρ. 2 ΑΚ) ενώ περιορισμένα ικανοί για δικαιοπραξία είναι όσοι βρίσκονται είτε σε μερική στερητική δικαστική συμπαράσταση είτε σε επικουρική δικαστική συμπαράσταση (άρθρο 129 παρ 2 και 3 ΑΚ). Πρέπει να τονιστεί ότι η δήλωση βούλησης για δικαιοπραξία από ανίκανο είναι **άκυρη** (άρθρο 130 ΑΚ), όπως επίσης και η δήλωση που κατά το 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 (άρθρο 131 παρ.1 ΑΚ).

#### **Απόφαση 1490/2011 Πολυμελούς Πρωτοδικείου Αθηνών.**

Με την απόφαση αυτή κρίθηκε άκυρος ο γάμος λόγω της σοβαρής ψυχικής διαταραχής της συζύγου, η οποία περιόρισε καθ' ολοκληρίαν την ελευθερία της βουλήσεώς της ως προς την τέλεση του γάμου. Πιέσεις από το μέλλοντα σύζυγό της για τέλεση του γάμου, επειδή αυτή διέθετε μεγάλη περιουσία.

Λοιπές διατάξεις του ΑΚ που σχετίζονται με τα ΑμεΑ είναι κυρίως τα άρθρα 1666 επ. ΑΚ για τη δικαστική συμπαράσταση (αναλυτική αναφορά γίνεται παρακάτω, στην ενότητα 6) αλλά και κάποιες διατάξεις του κληρονομικού δικαίου (άρθρα 1719, 1720 κ.α. ΑΚ) που αφορούν την ικανότητα κάποιου να διαθέτει την περιουσία του (να κάνει δηλαδή έγκυρη διαθήκη).

### 3.3.2 Στον Ποινικό Κώδικα

Προεξέχοντα ρόλο στο πεδίο του ποινικού δικαίου κατέχουν τα άρθρα 34 και 36 ΠΚ σχετικά με τη διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών και της συνείδησης και την ελαττωμένη ικανότητα προς καταλογοισμό αντίστοιχα.

#### **Άρθρο 34. Διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών ή της συνείδησης**

Η πράξη δεν καταλογίζεται στο δράστη αν, όταν τη διέπραξε, λόγω νοσηρής διατάραξης των πνευματικών λειτουργιών ή διατάραξης της συνείδησης, δεν είχε την ικανότητα να αντιληφθεί το άδικο της πράξης του ή να ενεργήσει σύμφωνα με την αντίληψή του για το άδικο αυτό.

#### **Άρθρο 36. Ελαττωμένη ικανότητα για καταλογοισμό**

1. Αν εξαιτίας κάποιας από τις ψυχικές καταστάσεις που αναφέρονται στο άρθρο 34, δεν έχει εκλείψει εντελώς, μειώθηκε όμως σημαντικά η ικανότητα για καταλογοισμό που απαιτείται κατά το άρθρο αυτό, επιβάλλεται ποινή ελαττωμένη (άρθρο 83).

2. Η διάταξη της προηγούμενης παραγράφου δεν εφαρμόζεται στην περίπτωση της υπαίτιας μέθης.

Η συνδρομή του άρθρου 34 συνεπάγεται το μη καταλογοισμό της πράξης στον κατηγο-

ρούμενο, ενώ του άρθρου 36 την επιβολή ελαττωμένης ποινής. Με τα άρθρα αυτά γίνεται και ο βασικός διαχωρισμός μεταξύ δραστών με πλήρη ανικανότητα προς καταλογισμό και δραστών με ελαττωμένη ικανότητα προς καταλογισμό.

Ο ποινικός κώδικας ακολουθεί στις παραπάνω διατάξεις τη «μικτή μέθοδο» για τη ρύθμιση της ικανότητας προς καταλογισμό, απαιτεί δηλαδή τη συνδρομή τόσο βιολογικών κριτηρίων που συντείνουν στη νοσηρή διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών ή τη διατάραξη της συνείδησης (εξωγενείς και ενδογενείς ψυχώσεις, oligοφρενία, οργανικές-εγκεφαλικές, νευρώσεις, ψυχοπάθειες κ.α.) όσο και την ύπαρξη του ψυχολογικού κριτηρίου (θα πρέπει δηλαδή οι παραπάνω διαταραχές να μην επέτρεψαν επιπλέον στο δράστη να αντιληφθεί το άδικο της πράξης του ή να ενεργήσει σύμφωνα με την αντίληψή του γι αυτό ή να μειώθηκε όμως σημαντικά η ικανότητα για καταλογισμό). Με άλλα λόγια μόνο η ύπαρξη μιας ψυχικής ασθένειας δεν αρκεί για την εφαρμογή των άρθρων 34 και 36 ΠΚ.

Περαιτέρω ιδιαίτερη μνεία πρέπει να γίνει για τις διατάξεις των άρθρων 37 - 41 ΠΚ και 69 - 70 ΠΚ που αφορούν τη μετέπειτα μεταχείριση δραστών ελαττωμένης ικανότητας και πλήρους ανικανότητας προς καταλογισμό αντίστοιχα.

#### **Άρθρο 37. Έκτιση της ποινής σε ιδιαίτερα καταστήματα**

Όταν η κατάσταση των ατόμων που έχουν κατά το άρθρο 36 ελαττωμένη ικανότητα για καταλογισμό επιβάλει ιδιαίτερη μεταχείριση ή μέριμνα, οι στερητικές της ελευθερίας ποινές που τους επιβάλλονται εκτελούνται σε ιδιαίτερα ψυχιατρικά καταστήματα ή παραρτήματα των φυλακών.

#### **Άρθρο 38. Επικίνδυνοι εγκληματίες με ελαττωμένο καταλογισμό**

1. Αν εκείνος που έχει κατά το άρθρο 36 ελαττωμένη ικανότητα καταλογισμού λόγω διατάραξης των πνευματικών λειτουργιών ή ο κατά το άρθρο 33 παρ. 2 κωφάλαλος είναι επικίνδυνος στη δημόσια ασφάλεια και η πράξη που τέλεσε είναι κακούργημα ή πλημμέλημα για το οποίο ο νόμος απειλεί ποινή στερητική της ελευθερίας ανώτερη από έξι μήνες, το δικαστήριο τον καταδικάζει σε περιορισμό στα ψυχιατρικά καταστήματα ή παραρτήματα των φυλακών του άρθρου 37.

2. Στην απόφαση καθορίζεται μόνο το ελάχιστο όριο διάρκειας του περιορισμού, το οποίο δεν μπορεί ποτέ να είναι κατώτερο από το μισό του ανώτατου κατά το άρθρο 36 παρ. 1 ορίου ποινής για την πράξη που τελέστηκε.

3. Στην ίδια απόφαση το δικαστήριο προσδιορίζει για την περίπτωση εφαρμογής του άρθρου 40 την ποινή φυλάκισης ή κάθειρξης που πρέπει να εκτιθεί σε αντικατάσταση του περιορισμού. Ο προσδιορισμός γίνεται μέσα στα όρια ποινής που καθορίζει ο νόμος για την πράξη που τελέστηκε, χωρίς αυτή να ελαττώνεται κατά τις διατάξεις του άρθρου 36. Πάντως, η ποινή που προσδιορίζεται σύμφωνα με τα παραπάνω δεν μπορεί ποτέ να είναι κατώτερη από το μισό του ανώτατου ορίου ποινής που ορίζει ο νόμος για την πράξη που τελέστηκε. Αν στο νόμο προβλέπεται ποινή θανάτου ή ισόβιας κάθειρξης, ως ποινή που πρέπει να εκτιθεί προσδιορίζεται πρόσκαιρη κάθειρξη είκοσι ετών.

#### **Άρθρο 39. Διάρκεια του περιορισμού στα ψυχιατρικά καταστήματα**

1. Αφού συμπληρωθεί το ελάχιστο όριο που όρισε η απόφαση σύμφωνα με το άρθρο 38 παρ. 2 και κατόπιν κάθε δύο έτη, εξετάζεται, είτε με αίτηση του κρατούμενου είτε και αυτεπαγγέλτως, αν αυτός μπορεί να απολυθεί. Για το θέμα αυτό αποφασίζει, ύστερα από

γνωμοδότηση ειδικών εμπειρογνομόνων, το δικαστήριο των πλημμελειοδικών στην περιφέρεια του οποίου εκτελείται η ποινή.

2. Η απόλυση χορηγείται πάντοτε υπό όρο και μπορεί να ανακληθεί σύμφωνα με τους όρους που ορίζει το άρθρο 107. Γίνεται οριστική, αν μέσα σε πέντε έτη δεν ανακληθεί κατά τις διατάξεις του άρθρου 109.

3. Πάντως, αφού συμπληρωθεί το ελάχιστο όριο που όρισε η απόφαση, ο περιορισμός δεν μπορεί να εξακολουθήσει πέρα από δέκα έτη για τα πλημμελήματα και πέρα από δεκαπέντε έτη για τα κακουργήματα.

#### **Άρθρο 40 ΠΚ Μετατροπή του περιορισμού σε φυλάκιση ή κάθειρξη**

Το δικαστήριο που προβλέπεται από το προηγούμενο άρθρο μπορεί οποτεδήποτε, με αίτηση του εισαγγελέα και μετά γνωμοδότηση ειδικών εμπειρογνομόνων, να αποφασίζει την αντικατάσταση του περιορισμού με την ποινή φυλάκισης ή κάθειρξης που προσδιορίστηκε σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 38, αν κρίνει ότι η παραμονή του καταδίκου στο ψυχιατρικό κατάστημα ή παράρτημα φυλακής δεν είναι αναγκαία. Στην περίπτωση αυτή από τη στερητική της ελευθερίας ποινή που είχε επιβληθεί αφαιρείται ο χρόνος που διανύθηκε στο ψυχιατρικό κατάστημα ή παράρτημα φυλακής.

#### **Άρθρο 41. Εγκληματίες καθ' έξη με ελαττωμένο καταλογισμό**

1. Αν αυτός που καταδικάστηκε κατά το άρθρο 38 σε περιορισμό σε ψυχιατρικό κατάστημα κριθεί σύμφωνα με τα άρθρα 90 και 91 ως καθ' έξη ή κατ' επάγγελμα εγκληματίας, το ελάχιστο όριο διάρκειας του περιορισμού καθορίζεται μέσα στα όρια ποινής του άρθρου 89, χωρίς η ποινή αυτή να ελαττώνεται κατά τις διατάξεις του άρθρου 36 παρ. 1 και το μέγιστο όριο καθορίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 91. Αν η ποινή που προβλέπει ο νόμος για την πράξη που τελέστηκε είναι θάνατος ή ισόβια κάθειρξη, επιβάλεται ισόβια κάθειρξη.

2. Το δικαστήριο μπορεί οποτεδήποτε να μετατρέπει κατά τους όρους του προηγούμενου άρθρου τον περιορισμό στην ποινή της αόριστης κάθειρξης που προβλέπουν τα άρθρα 90 και 92.

#### **Άρθρο 69. Φύλαξη ακαταλόγιστων εγκληματιών**

Αν κάποιος, λόγω νοσηρής διατάραξης των πνευματικών λειτουργιών του (άρθρο 34) ή κωφασίας (άρθρο 33 παρ. 1), απαλλάχθηκε από την ποινή ή τη δίωξη για κακούργημα ή πλημμέλημα, για το οποίο ο νόμος απειλεί ποινή ανώτερη από έξι μήνες, το δικαστήριο διατάσσει τη φύλαξή του σε δημόσιο θεραπευτικό κατάστημα εφόσον κρίνει ότι είναι επικίνδυνος για τη δημόσια ασφάλεια.

Επειδή προφανώς ένας δράστης, ο οποίος είναι άτομο με ψυχική αναπηρία, παρουσιάζει ειδικότερες ιδιομορφίες, η ποινική του μεταχείριση δεν θα μπορούσε να είναι ούτε ίδια με αυτή του οποιουδήποτε δράστη (π.χ. να του επιβληθεί φυλάκιση και να μπει στη φυλακή) ούτε και ενιαία· έτσι αφενός μεν εισήχθησαν οι παραπάνω ειδικές ρυθμίσεις αφετέρου δε επισημάνθηκε η ανάγκη διαχωρισμού των δραστών αυτών σε κατηγορίες. Με βάση τα παραπάνω προβλέπονται στον Ποινικό Κώδικα οι εξής κατηγορίες δραστών ελαττωμένης ικανότητας προς καταλογισμό:

α) τον ελαττωμένης ικανότητας προς καταλογισμό δράστη αξιόποινων πράξεων (άρθρο 36 ΠΚ)

β) τον ελαττωμένης ικανότητας προς καταλογοισμό δράστη αξιόποινων πράξεων, ο οποίος έχει ανάγκη ιδιαίτερης μέριμνας (άρθρο 37 ΠΚ)

γ) τον επικίνδυνο για τη δημόσια ασφάλεια δράστη ελαττωμένης ικανότητας προς καταλογοισμό (άρθρα 38 - 40 ΠΚ) και

δ) τον επικίνδυνο καθ' έξη και κατ' επάγγελμα δράστη ελαττωμένης ικανότητας προς καταλογοισμό (άρθρο 41 ΠΚ).

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να γίνουν δύο βασικές επισημάνσεις. Πρώτον ότι σημαντικό ρόλο στο παραπάνω νομοθετικό πλαίσιο διαδραματίζει η έννοια της **επικινδυνότητας**. Ωστόσο η έννοια αυτή παρουσιάζει ερμηνευτικές δυσχέρειες, είναι εξαιρετικά ευρεία και συνακόλουθα είναι σφόδρα πιθανή η εσφαλμένη υπαγωγή σ' αυτήν περιστατικών, που αντικειμενικά δεν είναι επικίνδυνα. Για το λόγο αυτό δεν μπορεί να αποτελεί τη βάση για διακριτική μεταχείριση των δραστών. Δεύτερον, θα πρέπει να υπογραμμιστεί ότι, ενδεχομένως και λόγω της αοριστίας της έννοιας της επικινδυνότητας, οι διατάξεις των άρθρων 37-41 ΠΚ είναι σχεδόν ανεφάρμοστες στη δικαστηριακή πρακτική.

#### **Απόφαση Αρείου Πάγου 98/1994**

**Ιστορικό.** Κάποιος τέλεσε το έγκλημα της ανθρωποκτονίας από πρόθεση. Πιο συγκεκριμένα με το θύμα ήταν παντρεμένος από το 1972 και απέκτησαν δύο τέκνα. Ο δράστης διήγαγε πολυτάραχο βίο, δεδομένου ότι επανειλημμένως επιτίθετο κατά της συζύγου του, την οποία απειλούσε και κακοποιούσε. Η συνεχής επιλήψιμη συμπεριφορά του οφειλόταν σε μία μορφή ψυχοπαθολογικής νόσου. Η κατάστασή του χαρακτηρίστηκε ως αγχώδης καταθλιπτική αντίδραση (δυσθυμική διαταραχή), η οποία θίγει την προσωπικότητα. Όμως, τελούσε εν συνειδήσει, όταν επιτίθονταν κατά της συζύγου του. Το πρωί της 1ης Μαρτίου 1988 ο κατηγορούμενος, μετά από μικρό διαπληκτισμό με τη σύζυγό του, με πλήρη νηφαλιότητα, αποφάσισε να την φονεύσει. Αφού έλαβε ανά χείρας ένα μαχαίρι κτύπησε επανειλημμένως τη σύζυγό του σε διάφορα μέρη του σώματός της. Η παθούσα αιμόφυρτη κατέφυγε στο λουτρό προκειμένου να αποφύγει τα κτυπήματα. Όμως, ο κατηγορούμενος την ακολούθησε και, παίρνοντας ένα άλλο μαχαίρι, συνέχισε να την κτυπά. Αφού βεβαιώθηκε ότι είχε πεθάνει εξήλθε της οικίας του και μετέβη στην οικία μιας γειτόνισσας και ανήγγειλε ότι σκότωσε τη σύζυγό του και την παρεκάλεσε να ειδοποιήσει την αστυνομική αρχή, η οποία κατέφθασε και τον συνέλαβε. Ο κατηγορούμενος και κατά το παρελθόν είχε απειλήσει τη σύζυγό του ότι θα τη σκοτώσει.

**Εφαρμογή του άρθρου 38 ΠΚ στην απόφαση.** «Από την διάταξη αυτή προκύπτει, ότι ο νομοθέτης θεσμοθετεί το μέτρο της φυλάξεως ενός εγκληματίσαντος προσώπου, το οποίον θα κριθεί ότι είναι επικίνδυνο στην δημόσια ασφάλεια. Η επικινδυνότης θεωρείται ως το θεμελιώδες ουσιαστικό στοιχείο, το οποίον θα ληφθεί υπόψη και θα αξιολογηθεί προκειμένου να ληφθεί ως μέτρο εξασφαλιστικό η θέση του αδικοπραγήσαντος σε ένα ψυχιατρικό κατάσταση. Όταν η απειλή από το πρόσωπο του υπαιτίου πηγάζει από την πρώτη αξιόποινη πράξη υπόκειται κοινωνική επικινδυνότης, ενώ προκειμένου για πρόσωπο, το οποίον έχει διαπράξει κατά το παρελθόν αξιόποινη πράξη, θεωρείται ότι υπάρχει εγκληματική επικινδυνότης. Το επικίνδυνο θα κριθεί εκ της εν γένει ψυχικής διαθέσεως του δράστου και εκ της υφής, είδους και μορφής της πράξεως. Αυτή η επικινδυνότης θε-

ωρείται υπάρχουσα υπό δύο διακεκριμένες μορφές. Η πρώτη ερευνά την ψυχολογική υπόσταση και συνιστά ιδιόμορφη ιδιότητα του προσώπου, με δυνατότητα εξελίξεως σε πιθανή μελλοντική τέλεση αδικημάτων και η δεύτερη την νομική άποψη, η οποία εμπειριέχει την μετά πιθανότητας κατολίθηση του ατόμου στην διάπραξη αδικημάτων. Ο νόμος αναγνωρίζει εξουσία στο δικαστή να προσδιορίσει το επικίνδυνον της προσωπικότητας, λαμβάνοντας υπόψη το τελεσθέν αδίκημα και τις εις το παρελθόν άλλες πράξεις του κατηγορουμένου. Είναι αληθές ότι η έννοια του επικινδύνου είναι ρευστή, ενέχει αβεβαιότητα και δεν υφίσταται σαφές και συγκεκριμένο θεμελιωτικό αντικειμενικό κριτήριο, με συνέπεια να προκαλούνται αντιθέσεις και κρίσεις διάφορες, αφού ο δικαστής δεν έχει πάντοτε την αυτήν προσωπική και ατομική γνώμη. Η κρίση του δικαστού περί υπάρξεως επικινδυνότητας επιβάλλεται να θεμελιώνεται όχι μόνον σε εσωτερικής φύσεως ιδιότητες, αλλά και σε εξωτερικά εκδηλωτικά φαινόμενα, συναγόμενα στο τελεσθέν αδίκημα από άποψη φύσεως, μορφής, είδους, προκλήσεων, μέσων τελέσεως, ενεργείας προσχεδιασμένης ή τυχαίας. Επίσης πρέπει να ελέγχεται η ψυχική προσωπικότης του δράστου, η οποία συμπεριλαμβάνει την εγκληματική διάθεση και ροπή. Βαρύτητα ασκούν και τα ωθήσαντα αίτια και ελατήρια. Παραλλήλως κρίνεται αναγκαίο να ερευνάται συστηματικώς η βουλευτική ικανότητα, η διανοητική δραστηριότητα, η αντιληπτική διεργασία, η δυνατότητα προσλήψεων συνεχών ή διακεκομμένων παραστάσεων, σε συνδυασμό προς τη γενική ψυχικότητα, η (οποία μεταβάλλεται αναλόγως των εγγενών αιτιών ή των προσκαίρων, τα οποία μεταβάλλουν ολικώς ή μερικώς την συμπεριφορά του ατόμου. Η μεθοδολογία αυτή άγει την διαπίστωση ότι ο εγκληματήσας είναι επικίνδυνος στην δημοσία ασφάλεια, δηλαδή δυνατόν να διαταράξει ουσιωδώς και σημαντικώς τις βιοτικές σχέσεις των ατόμων μιας οργανωμένης κοινωνίας, η οποία απαιτεί ειρηνική συμβίωση, με στόχο την εξέλιξη και πρόοδο. Στην προκειμένη περίπτωση το δικαστήριο, μετ' έρευνα της τελεσθείσης πράξεως συνολικώς και της προσωπικότητος του κατηγορουμένου, εδέχθη ότι είναι επικίνδυνος στην δημοσία ασφάλεια. Ειδικότερον, ερευνώντας τις ιδιαίτερες συνθήκες τελέσεως του αδικήματος και δη άνευ αιτίας και αφορμών εγένετο πρόξενος οικογενειακών συνεχών επεισοδίων, κατά τα οποία υποτιμούσε την σύζυγό του, την εξύβριζε, την απειλούσε ότι θα την φονεύσει και χειροδικούσε επ' αυτής. Ενεφάνιζε κατά διαστήματα αιφνίδιες και βίαιες εξάρσεις του θυμικού, υπερδιέγερση του βουλευτικού και δημιουργούσε προβληματικές καταστάσεις. Όπως δέχεται το δικαστήριο, από την αναγνωσθείσα ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη και από τις καταθέσεις των επ' ακροατηρίου εξετασθέντων ιατρών ψυχιάτρων, ο κατηγορούμενος έπασχε από μορφή ψυχοπαθολογικής νόσου (ίσως κληρονομικής αιτίας). Ενεφάνιζε αγχώδη καταθλιπτική αντίδραση (δυσθυμική διαταραχή), η οποία θίγει βαθύτατα την προσωπικότητα. Άνευ αιτίας εκδηλώνει φαινόμενα εξάρσεως ή και υφέσεως. Κατά την περίοδο της υπερδιεγέρσεως δημιουργεί απρόοπτες οικογενειακές καταστάσεις και εκδηλώνεται διάθεση ενεργούς επιθέσεως εναντίον ορισμένων προσώπων. Η εγκληματική του δραστηριότητα κατά την ημέρα του αδικήματος εξεδηλώθη βιαίως εναντίον της συζύγου του, επέδειξε προκλητική στάση και της επετέθη κρατώντας ένα μαχαίρι, της κατάφερε αλλεπάλληλα πλήγματα σε προσδιορισμένα ευπαθή μέρη του σώματός της και την ακολούθησε στο λουτρό, όπου κατέφυγε η τραυματισθείσα βαριά σύζυγός του και συνέχισε να την κτυπά με άλλο μαχαίρι, έως ότου διεπίστωσε ότι επήλθε

ο θάνατος. Η βιαιότητα της πράξεώς του είναι προφανής. Όμως αφ' ότου ετελέσθη ο γάμος το έτος 1971 "η οικογενειακή του ζωή ήταν πολυτάραχη, η δε επαγγελματική απασχόληση ανεπαρκής. Με όλα όσα εδέχθη το δικαστήριο διέλαβε πλήρη, ειδική και εμπειριστατωμένη αιτιολογία και ορθώς, με βάση τα αποδεκτά γενόμενα πραγματικά περιστατικά, το δικαστήριο κατέληξε στο συμπέρασμα ότι είναι επικίνδυνος στην δημοσία ασφάλεια και διέταξε τον περιορισμό εντός ψυχιατρικού καταστήματος ή παραρτήματος φυλακών. Συνεπώς, πρέπει να απορριφθεί και ο δεύτερος λόγος αναιρέσεως περί ελλείψεως αιτιολογίας, όσον αφορά την αποδοχή περί επικινδύνου στην δημοσία ασφάλεια του αναιρεσείοντος».

Τα άρθρα 69 και 70 ΠΚ προβλέπουν το αναπληρωματικό της ποινής μέτρο ασφαλείας της **φύλαξης ακαταλόγιστων εγκληματιών** και τη διάρκειά του (αναλυτικότερα για τα εν λόγω άρθρα βλ. ενότητα 7).

### **3.3.3 Στον Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας**

Οι βασικότερες σχετικές διατάξεις στον Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας είναι η παρ. 2 του άρθρου 415 που αναφέρεται στην εξέταση διαδίκου που είναι πρόσωπο ανίκανο και αυτή του άρθρου 64 παρ. 1 που αφορά την εκπροσώπηση ανίκανων προσώπων ενώπιον του δικαστηρίου από τους νόμιμους αντιπροσώπους τους.

### **3.3.4 Στον Κώδικα Ποινικής Δικονομίας**

Τα δύο βασικότερα άρθρα στο χώρο της ποινικής δικονομίας είναι το άρθρο 80 και το άρθρο 200.

#### **Άρθρο 80. Ψυχική ασθένεια του κατηγορουμένου**

1. Όταν ο κατηγορούμενος βρίσκεται σε κατάσταση διατάραξης των πνευματικών του λειτουργιών, το δικαστήριο, αν δεν πρόκειται να εκδώσει αθωωτική απόφαση, διατάσει την αναστολή της διαδικασίας. Αν ο κατηγορούμενος τελεί σε προσωρινή κράτηση, το δικαστήριο διατάσσει ταυτόχρονα και την τοποθέτησή του σε δικαστικό ψυχιατρείο και σε περίπτωση που δεν υπάρχει τέτοιο, σε άλλο ψυχιατρείο, κατά προτίμηση δημόσιο.

2. Για τη βεβαίωση της ψυχικής κατάστασης του κατηγορουμένου διατάσσεται προηγουμένως πραγματογνωμοσύνη.

3. Αν η κατάσταση αυτή προκύψει πριν από το τέλος της ανάκρισης, τα παραπάνω τα διατάσσει ο ανακριτής, χωρίς να εμποδίζεται από το λόγο αυτό στην ενέργεια των αναγκαίων πράξεων για τη βεβαίωση του εγκλήματος.

4. Αν διαταχθεί αναστολή, η πολιτική αγωγή μπορεί να ασκηθεί στα πολιτικά δικαστήρια.

5. Η εξακολούθηση της διαδικασίας, αν πάψουν να υπάρχουν οι λόγοι της αναστολής, διατάσσεται από το δικαστήριο ή τον ανακριτή σύμφωνα με τις διακρίσεις των παρ. 1 και 3.

Η διαδικασία που προβλέπεται στο άρθρο 80 ΚΠοινΔ έχει κριθεί συμβατή τόσο με το άρθρο 20 Σ όσο και με την αρχή της δίκαιης δίκης (άρθρο 6 ΕΣΔΑ), με δεδομένο ότι ως δικαίωμα παρουσίας του κατηγορουμένου στη δίκη δε νοείται η απλή σωματική παρουσία του στην αίθουσα του δικαστηρίου αλλά η πραγματική, νοητική του παρουσία με πλήρη πνευματική διαύγεια, ώστε να μπορεί να υπερασπιστεί αποτελεσματικά τον εαυτό του.



### **Άρθρο 200. Ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη**

1. Σε περίπτωση πραγματογνωμοσύνης που αφορά τη διανοητική υγεία του κατηγορουμένου μπορεί ο ανακριτής με σύμφωνη γνώμη του εισαγγελέα και σύμφωνη γνωμοδότηση των πραγματογνωμόνων, έστω και με πλειοψηφία και αφού ακούσει το συνήγορο, να διατάξει την εισαγωγή του κατηγορουμένου σε δημόσιο ψυχιατρείο για παρατήρηση. Αν ο κατηγορούμενος δεν έχει συνήγορο, διορίζεται συνήγορος αυτεπαγγέλτως. Ο κατηγορούμενος ή ο συνήγορός του μπορούν να προσφύγουν στο δικαστικό συμβούλιο κατά της διάταξης αυτής του ανακριτή μέσα σε τρεις ημέρες από την έκδοσή της και στους δύο. Η άσκηση της προσφυγής έχει πάντοτε ανασταλτικό αποτέλεσμα. Το συμβούλιο αποφασίζει ανέκκλητα.

2. Αν η ανάγκη ψυχιατρικής παρακολούθησης προέκυψε στο ακροατήριο, τα παραπάνω τα διατάσσει το δικαστήριο ανεκκλήτως, αναβάλλοντας τη συζήτηση ως το τέλος της ψυχιατρικής πραγματογνωμοσύνης.

3. Σε κάθε περίπτωση η διάρκεια της παραμονής στο ψυχιατρείο δεν μπορεί να υπερβεί τους έξι μήνες. Σε αυτό το διάστημα η προσωρινή κράτηση θεωρείται ότι έχει ανασταλεί. Ο χρόνος όμως αυτός αφαιρείται από την ποινή που επιβλήθηκε σε περίπτωση καταδίκης.

### **3.4 Διεθνή κείμενα και Συμβάσεις**

**α) Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία και Προαιρετικό Πρωτόκολλο.** Η Σύμβαση (βλ. αναλυτικά παραπάνω στην ενότητα 2) έχει κυρωθεί από την Ελλάδα με το Ν. 4074/2012. Αποτελεί ένα κείμενο γενικών αρχών και κατευθύνσεων για την εναρμόνιση όλων των νομοθεσιών στα ζητήματα προστασίας των δικαιωμάτων των αναπήρων.

**Άρθρο 1:** Ο σκοπός της παρούσας Σύμβασης είναι η προαγωγή, προστασία και διασφάλιση της πλήρους και ισότιμης απόλαυσης όλων των δικαιωμάτων του ανθρώπου και των θεμελιωδών ελευθεριών από όλα τα ΑμεΑ και η προώθηση του σεβασμού της εγγενούς αξιοπρέπειας. Στα ΑμεΑ συμπεριλαμβάνονται άτομα με μακροχρόνιες σωματικές, νοητικές, πνευματικές ή αισθητηριακές βλάβες, οι οποίες σε αλληλεπίδραση με διάφορα εμπόδια δύναται να παρεμποδίσουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία σε ίση βάση με τους άλλους.

**Άρθρο 3. Γενικές Αρχές.** Οι αρχές της παρούσας Σύμβασης είναι: (α) σεβασμός για εγγενή αξιοπρέπεια, ατομική αυτονομία συμπεριλαμβανομένης της ελευθερίας να κάνει τις δικές του επιλογές, και ανεξαρτησία ατόμων, (β) μη-διάκριση, (γ) πλήρης και αποτελεσματική συμμετοχή και ένταξη στην κοινωνία, (δ) σεβασμός για τη διαφορετικότητα και την αποδοχή των ΑμεΑ ως μέρος της ανθρώπινης διαφορετικότητας/ποικιλομορφίας και ανθρωπότητας, (ε) ισότητα των ευκαιριών, (στ) δυνατότητα πρόσβασης, (ζ) ισότητα μεταξύ ανδρών και γυναικών, (θ) σεβασμός για τις εξελισσόμενες δυνατότητες των παιδιών με αναπηρία και σεβασμός για το δικαίωμα των παιδιών με αναπηρία να διατηρήσουν την ταυτότητα τους.

**β) Η Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου.** Στο άρθρο 25 της Διακήρυξης του ΟΗΕ (1948) ορίζεται ότι: «Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα ενός βιολογικού

κού επιπέδου ικανού να εξασφαλίσει την υγεία και την ευημερία αυτού και της οικογένειάς του, ιδίως για την διατροφή, ενδυμασία, κατοικία, ιατρική περίθαλψη καθώς και για τις αναγκαίες κοινωνικές υπηρεσίες. Έχει επίσης δικαίωμα ασφαλίσεως σε περίπτωση ανεργίας, ασθένειας, ανικανότητας, χηρείας, γήρατος ή άλλων περιπτώσεων στερήσεων των μέσων διατροφής που έχουν λάβει χώρα από περιστάσεις ανεξάρτητες της θελήσεώς του».

**γ) Η Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Παιδιού.** Το άρθρο 5 της Διακήρυξης των Δικαιωμάτων του Παιδιού του ΟΗΕ (1959) προβλέπει ότι «Στο παιδί που είναι σωματικά, πνευματικά ή κοινωνικά μειονεκτικό θα παρέχεται ειδική μεταχείριση, εκπαίδευση και φροντίδα που απαιτείται από την ιδιαίτερη κατάστασή του». Περαιτέρω με τη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού του ΟΗΕ (1990), η οποία κυρώθηκε στην Ελλάδα με το Ν. 2101/92 γίνεται αναφορά στην προστασία και στην ανάγκη ειδικής μέριμνας και προστασίας των παιδιών με προβλήματα αναπηρίας.

**Άρθρο 23.** «Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν ότι τα πνευματικά ή σωματικά ανάπηρα παιδιά πρέπει να διάγουν πλήρη και αξιοπρεπή ζωή, σε συνθήκες οι οποίες εγγυώνται την αξιοπρέπειά τους, ευνοούν την αυτονομία τους και διευκολύνουν την ενεργό συμμετοχή τους στην ζωή του συνόλου».

**Άρθρο 24.** «Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να απολαμβάνει το καλύτερο δυνατό επίπεδο υγείας και να επωφελείται από τις υπηρεσίες ιατρικής θεραπείας και αποκατάστασης αναπήρων. Τα συμβαλλόμενα κράτη επιδιώκουν να διασφαλίσουν το ότι κανένα παιδί δεν θα στερείται το δικαίωμα πρόσβασης στις υπηρεσίες αυτές».

**δ) Ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης.** Ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης του 1961, ο οποίος κυρώθηκε με τον Ν. 1426/84 στη χώρα μας περιλαμβάνει διατάξεις σύμφωνα με τις οποίες γίνεται γενική αναφορά στην κοινωνική προστασία, αλλά και ευθεία μνεία στα άτομα με ειδικές ανάγκες. Έτσι, στα άρθρα 13 και 14 προβλέπει το δικαίωμα κάθε προσώπου στην κοινωνική και ιατρική αντίληψη και στο δικαίωμα να απολαμβάνει εξειδικευμένες κοινωνικές υπηρεσίες. Στο άρθρο 15 κάνει αναφορά στα ανάπηρα άτομα, στα οποία αναγνωρίζει το δικαίωμα επαγγελματικής εκπαίδευσης και αποκατάστασης ανεξάρτητα από την αιτία και τη φύση της αναπηρίας του.

#### **ε) Ο Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ε.Ε.**

Ο Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ε.Ε. συμπεριλήφθηκε στη Συνθήκη της Λισαβόνας (άρθρο 6) και πλέον αποτελεί δεσμευτικό κείμενο τόσο για την Ένωση όσο και για τα κράτη – μέλη. Ειδική πρόβλεψη για τα ΑμεΑ υπάρχει στο άρθρο 26.

#### **Άρθρο 26. Ένταξη των ατόμων με αναπηρίες.**

Η Ε.Ε. αναγνωρίζει και σέβεται το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρίες να επωφελούνται μέτρων που θα τους εξασφαλίζουν την αυτονομία, την κοινωνική και επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή στον κοινοτικό βίο.

**στ) Η Διακήρυξη των δικαιωμάτων των πνευματικά καθυστερημένων ατόμων.** Η Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών στις 20-12-1971 με την 2856 απόφασή της, αναφέρθηκε στην ισότητα στα δικαιώματα των πνευματικά καθυστερημένων ατόμων, σε κατάλληλη ιατρική φροντίδα και φυσική θεραπεία καθώς και εκπαίδευση, κατάρτιση, απο-

κατάσταση και καθοδήγηση που θα τα κάνουν ικανά να αναπτύξουν τις ικανότητές τους, στο μέγιστο δυνατό.

**Ζ) Η Διακήρυξη για τα Δικαιώματα των Αναπήρων Ατόμων.** Η Διακήρυξη για τα Δικαιώματα των Αναπήρων Ατόμων που προκηρύχθηκε από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών στις 9 Δεκεμβρίου 1975 (απόφαση 3447) καλεί για εθνική και διεθνή δραστηριότητα με σκοπό να χρησιμοποιηθεί σαν κοινή βάση και πλαίσιο αναφορά για την προστασία των δικαιωμάτων των προσώπων αυτών. Αρχικά ορίζει την έννοια του αναπήρου προσώπου και θέτει τις βάσεις για την κατοχύρωση των δικαιωμάτων τους. Η διακήρυξη αποτελεί συνέπεια της εγγύησης των κρατών-μελών του ΟΗΕ να δραστηριοποιηθούν για να προάγουν το επίπεδο ζωής των ΑμεΑ. Στη διακήρυξη αυτή υιοθετούνται τα ακόλουθα:

«1. Ο όρος “ανάπηρο άτομο” σημαίνει κάθε άτομο ανίκανο να επιβιώσει από μόνο του, ολικά ή μερικά, τις αναγκαίες για μια κανονική ατομική και κοινωνική ζωή, εξαιτίας μειωμένων σωματικών ή πνευματικών δυνατοτήτων που έχει εκ γενετής ή όχι.

2. Τα ανάπηρα άτομα θα απολαμβάνουν όλα τα δικαιώματα που προβάλλονται σ’ αυτή τη Διακήρυξη. Αυτά τα δικαιώματα θα αποδοθούν σ’ όλα τα ανάπηρα άτομα, χωρίς οποιδήποτε εξαίρεση και χωρίς θρησκείας, πολιτικών ή άλλων γνώμων, εθνικής ή κοινωνικής καταγωγής, οικονομικής κατάστασης, γέννησης ή όποιας άλλης κατάστασης που αφορά στο ίδιο το ανάπηρο άτομο ή την οικογένειά του.

3. Τα ανάπηρα άτομα έχουν το κληρονομικό δικαίωμα σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειάς τους. Τα ανάπηρα άτομα, οποιαδήποτε κι αν είναι η προέλευση, η φύση και η σοβαρότητα των μειονεκτημάτων και ανικανοτήτων τους, έχουν τα ίδια θεμελιώδη δικαιώματα με τους συμπολίτες της ίδιας ηλικίας, αυτό συνεπάγεται πρώτα και κύρια το δικαίωμα να απολαμβάνει μια καθώς πρέπει ζωή, όσο το δυνατό κανονική και πλήρη.

4. Τα ανάπηρα άτομα έχουν τα ίδια πολιτικά δικαιώματα όπως οι άλλοι άνθρωποι. Η παράγραφος 7 της Διακήρυξης των δικαιωμάτων των πνευματικά καθυστερημένων ατόμων που αφορά σε κάθε πιθανό περιορισμό ή καταστολή των δικαιωμάτων των ατόμων αυτών, εφαρμόζεται και για τα πνευματικά ανάπηρα άτομα.

5. Τα ανάπηρα άτομα δικαιούνται να απολαμβάνουν τα μέτρα που σχεδιάστηκαν για να τα καταστήσουν ικανά να γίνουν όσο το δυνατόν αυτοδύναμα.

6. Τα ανάπηρα άτομα έχουν το δικαίωμα για ιατρική, ψυχολογική και λειτουργική μεταχείριση, συμπεριλαμβανομένων προσθετικών και υποβοηθητικών συσκευών, για ιατρική και κοινωνική αποκατάσταση, για εκπαίδευση, για επαγγελματική κατάρτιση και αποκατάσταση για βοήθεια, για συμβουλευτική, για υπηρεσίες τοποθέτησης σε εργασία και για άλλες υπηρεσίες που θα τα καταστήσουν ικανά να αναπτύξουν τις ικανότητες και δεξιότητές τους στο ανώτατο όριο και θα επισπεύσουν τη διαδικασία της κοινωνικής ενσωμάτωσης ή επανενσωμάτωσής τους.

7. Τα ανάπηρα άτομα έχουν το δικαίωμα για οικονομική και κοινωνική ασφάλιση και για ένα καθώς πρέπει επίπεδο ζωής. Έχουν το δικαίωμα, σύμφωνα με τις ικανότητές τους, να εξασφαλίσουν και να διατηρήσουν την εργασία ή να ενασχοληθούν με ένα επάγγελμα που να ανταμείβεται, χρήσιμο και παραγωγικό, και να συμμετέχουν σε εμπορικές ενώσεις.

8. Τα ανάπηρα άτομα έχουν το δικαίωμα οι ειδικές ανάγκες τους να λαμβάνονται υπόψη σ’ όλα τα επίπεδα του οικονομικού και κοινωνικού προγραμματισμού.

9. Τα ανάπηρα άτομα έχουν το δικαίωμα να ζουν με τις οικογένειες ή τους θετούς γονείς τους και να λαμβάνουν μέρος σ' όλες τις κοινωνικές, δημιουργικές ή ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Κανένα ανάπηρο άτομο δε θα υπόκειται, όσον αφορά στην κατοικία του, σε διαφορετική μεταχείριση άλλη από εκείνη που απαιτείται από την κατάσταση του ή από τη βελτίωση αυτής. Εάν η παραμονή ενός αναπήρου ατόμου σε ένα ειδικό ίδρυμα είναι απαραίτητη, το περιβάλλον και οι συνθήκες ζωής σ' αυτό θα είναι όσο το δυνατό πλησιέστερες με εκείνες της κανονικής ζωής ενός συνομηλίκου του.

10. Τα ανάπηρα άτομα θα προστατεύονται από κάθε εκμετάλλευση, κάθε κανονισμό και κάθε μεταχείριση διακριτικής, υβριστικής ή υποβαθμισμένης φύσης.

11. Τα ανάπηρα άτομα θα μπορούν να δεχτούν νόμιμη βοήθεια, όταν τέτοια βοήθεια αποδειχθεί απαραίτητη για την προστασία των ατόμων τους και της περιουσίας τους. Εάν δικαστικές διαδικασίες έχουν θεσπισθεί εναντίον τους, η νομική διαδικασία που ακολουθείται θα λάβει πλήρως υπόψη τη σωματική και την πνευματική κατάσταση τους.

12. Για κάθε θέμα που αφορά στα δικαιώματα των αναπήρων ατόμων είναι χρήσιμο να ζητείται η συμβουλή των οργανισμών των αναπήρων ατόμων.

13. Τα ανάπηρα άτομα, οι οικογένειές τους και οι κοινότητες θα πληροφορηθούν πλήρως με όλα τα κατάλληλα μέσα για τα δικαιώματα που περιέχονται σε αυτή τη Διακήρυξη.»

**η) Οι Κανονισμοί για την Εξίσωση των Ευκαιριών για τους Ανθρώπους με Αναπηρίες.** Το 1993 υιοθετήθηκαν από τον ΟΗΕ στην 48η γενική του Συνέλευση στις 20 Δεκεμβρίου 1993 (Απόφαση 48/96) οι Κανονισμοί για την Εξίσωση των Ευκαιριών για τους Ανθρώπους με Αναπηρίες (United Nations, 1994: The Standard Rules on the Equalisation of Opportunities for Persons with disabilities). Στο κείμενο αυτό αναφέρεται αρχικά ότι ο σκοπός των Κανονισμών είναι να εγγυηθούν στους ανθρώπους με αναπηρίες τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις με τους συμπολίτες τους. Περαιτέρω διαπιστώνεται ότι, σε όλες τις κοινωνίες του κόσμου, υπάρχουν εμπόδια που εξακολουθούν να εμποδίζουν τους ανθρώπους με αναπηρίες και τους απαγορεύουν την πλήρη συμμετοχή τους στις δραστηριότητες της κοινωνίας. Επίσης τονίζεται ότι αποτελεί ευθύνη των Κρατών να κάνουν τις απαραίτητες ενέργειες για να αφαιρέσουν αυτά τα εμπόδια, καθώς οι άνθρωποι με αναπηρίες και οι οργανώσεις τους πρέπει να έχουν έναν ενεργό ρόλο σε αυτή τη διαδικασία.

Σύμφωνα με τον Πρότυπο Κανόνα 5 του ΟΗΕ, για την Εξίσωση των Ευκαιριών για τα ΑμεΑ, η πρόσβαση αφορά τόσο το φυσικό περιβάλλον όσο και τους τομείς της πληροφόρησης και της επικοινωνίας. Με τον Κανόνα αυτό για την «πρόσβαση» τα κράτη καλούνται να αναγνωρίσουν τη σημασία της πρόσβασης στη διαδικασία εξίσωσης των ευκαιριών σε όλες τις πλευρές της κοινωνίας. Ειδικότερα, ο Κανόνας αναφέρει τα εξής:

«Τα άτομα με ειδικές ανάγκες και (...) οι οικογένειές τους και οι υποστηρικτές τους, πρέπει να έχουν πλήρη πρόσβαση σε πληροφορίες για τη διάγνωση, τα δικαιώματα και τις διαθέσιμες υπηρεσίες και προγράμματα, σε όλα τα στάδια. Οι πληροφορίες αυτές πρέπει να παρουσιάζονται σε μορφή προσβάσιμη για τα άτομα με ειδικές ανάγκες.»

### **θ) Η Διακήρυξη SUNDBERG**

Στις νομοθετικές ρυθμίσεις υπέρ των ατόμων με αναπηρία σε διεθνές επίπεδο συγκαταλέγεται και η Διακήρυξη SUNDBERG του 1981, με βασικές αρχές τη συμμετοχή, ένταξη

και ανάπτυξη της προσωπικότητας των ΑμεΑ. Σύμφωνα με τις αρχές της Διακήρυξης αυτής:

1) Θα πρέπει να εξασφαλιστεί η πλήρης συμμετοχή των αναπήρων ατόμων και των οργανώσεων τους σ' όλες τις αποφάσεις και τις δράσεις που τα αφορούν.

2) Τα ανάπηρα άτομα θα πρέπει να επωφελούνται από όλες τις Υπηρεσίες και να συμμετέχουν στις δραστηριότητες της κοινότητας. Επίσης, οι στρατηγικές και οι δραστηριότητες που προορίζονται για το σύνολο θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τα ανάπηρα άτομα.

3) Η κοινότητα θα πρέπει να παρέχει στα ανάπηρα άτομα υπηρεσίες προσαρμοσμένες στις ανάγκες του καθενός από αυτά.

4) Η αποκέντρωση και τομεοποίηση των υπηρεσιών θα επιτρέψει ώστε οι ανάγκες των αναπήρων ατόμων να ληφθούν υπόψη και να ικανοποιηθούν μέσα στα πλαίσια της κοινότητάς τους.

5) Ο συντονισμός των διαφόρων επαγγελματικών οργανώσεων και των δραστηριοτήτων των ειδικών που ασχολούνται με τα ανάπηρα άτομα θα ευνοήσει την ολοκληρωμένη ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους.

#### **ι) Ο Κοινοτικός Χάρτης των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων των Εργαζομένων**

Τα δικαιώματα των ΑμεΑ ενισχύθηκαν ακόμη περισσότερο με τον Κοινοτικό Χάρτη των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων των Εργαζομένων, που αποτελεί ένα κείμενο μεγάλης ιστορικής και κοινωνικής σημασίας για όλους τους εργαζομένους των χωρών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σε σχέση με τα ΑμεΑ άμεση σχέση παρουσιάζουν οι ακόλουθες αρχές:

**Αρχή 13:** Κάθε πρόσωπο, που δεν έχει επαρκείς πόρους, έχει δικαίωμα για κοινωνική και ιατρική αντίληψη.

**Αρχή 14:** Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα να απολαμβάνει εξειδικευμένες κοινωνικές υπηρεσίες.

**Αρχή 15:** Κάθε άτομο με αναπηρία έχει δικαίωμα για επαγγελματική εκπαίδευση, αποκατάσταση και επανένταξη, ανεξάρτητα από την αιτία και τη φύση της αναπηρίας του.

Ειδικότερα, όμως, για τα ΑμεΑ έχει ιδιαίτερη σημασία γιατί το άρθρο 26 του Χάρτη αναφέρεται στα πρόσθετα ευεργετήματα που πρέπει αυτά να απολαμβάνουν και στα μέτρα που πρέπει να λαμβάνουν τα κράτη μέλη για την κοινωνική τους ένταξη.

#### **Άρθρο 26 – Ανάπηροι**

«Κάθε ανάπηρο άτομο, ανεξάρτητα από την προέλευση και τη φύση της αναπηρίας του, πρέπει να απολαύει συγκεκριμένων πρόσθετων ευεργετημάτων με σκοπό να ευνοηθεί η επαγγελματική και κοινωνική ένταξή του. Τα ευεργετήματα αυτά πρέπει να αφορούν, ανάλογα με τις ικανότητες των ενδιαφερομένων, την επαγγελματική εκπαίδευση, την εργονομία, τη δυνατότητα πρόσβασης, την κινητικότητα, τα μεταφορικά μέσα και την κατοικία».

#### **ια) Η 159<sup>η</sup> Διεθνής Σύμβαση Εργασίας «για την επαγγελματική επαναπροσαρμογή και απασχόληση των μειονεκτούντων προσώπων»**

Η εν λόγω Σύμβαση ψηφίστηκε το 1983 στη Γενεύη από τη Γενική Συνδιάσκεψη της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας στην εξηκοστή ένατη σύνοδό της και κυρώθηκε από την

Ελλάδα με το Ν. 1556/1985 (ΦΕΚ Α΄ 100/1985). Στην έννοια του μειονεκτούντος προσώπου εντάσσεται κάθε ένα του οποίου οι προοπτικές για να βρεί και να διατηρήσει μια κατάλληλη απασχόληση καθώς και να εξελιχθεί επαγγελματικά είναι αισθητά μειωμένες, εξαιτίας ενός προσπκόντως αναγνωρισμένου σωματικού ή πνευματικού μειονεκτήματος (άρθρο 1). Σκοπός δε της επαγγελματικής επαναπροσαρμογής είναι να επιτρέψει στα μειονεκτούντα πρόσωπα να βρουν και να διατηρήσουν μια κατάλληλη απασχόληση, να εξελιχθούν επαγγελματικά και έτσι να διευκολύνει την ένταξη ή την επανένταξή τους στην κοινωνία (άρθρο 2). Βασικός άξονας της Σύμβασης είναι ότι η εφαρμοζόμενη πολιτική από τις αρμόδιες αρχές σε σχέση με την απασχόλησή τους να στηρίζεται στην αρχή της ισότητας ευκαιριών μεταξύ των μειονεκτούντων εργαζομένων και των εργαζομένων γενικά (άρθρο 4). Εξάλλου οι αρμόδιες αρχές θα πρέπει να λαμβάνουν μέτρα ώστε να παρέχονται και να αξιοποιούνται υπηρεσίες επαγγελματικού προσανατολισμού, επαγγελματικής κατάρτισης, τοποθέτησης, απασχόλησης κι άλλες συναφείς υπηρεσίες, που προορίζονται να επιτρέψουν στα μειονεκτούντα πρόσωπα να βρουν και να διατηρήσουν μια απασχόληση και να προοδεύσουν επαγγελματικά. Οι υπάρχουσες υπηρεσίες για τους εργαζομένους γενικά πρέπει, σε κάθε περίπτωση που αυτό είναι δυνατό και πρόσφορο, να χρησιμοποιούνται με τις απαραίτητες προσαρμογές (άρθρο 7).

#### **ιβ) Η Συνθήκη για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας**

Εξάλλου, το άρθρο 13 της Συνθήκης για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας (Συν-ΘΕΚ), σχετικά με την άρση των διακρίσεων σε βάρος ατόμων ή ομάδων λόγω φύλου, φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού, προβλέπει την ανάληψη δράσης για την καταπολέμηση των διακρίσεων, συμπεριλαμβανόμενων των διακρίσεων λόγω αναπηρίας.

**ιγ) Με το Ν. 3304/2005 «Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού»** εναρμονίστηκε η εθνική νομοθεσία με τις Οδηγίες 2000/43/ΕΚ του Συμβουλίου της 29ης Ιουνίου 2000 και 2000/78/ΕΚ του Συμβουλίου της 27ης Νοεμβρίου 2000, ώστε να διασφαλίζεται η εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης.

**Άρθρο 7. Η έννοια των διακρίσεων.** 1. Προκειμένου για διακρίσεις λόγω θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού, στον τομέα της εργασίας και της απασχόλησης: α) συντρέχει άμεση διάκριση, όταν, για έναν από τους λόγους αυτούς, ένα πρόσωπο υφίσταται μεταχείριση λιγότερο ευνοϊκή από αυτήν της οποίας τυγχάνει, έτυχε ή θα ετύγχανε άλλο πρόσωπο σε ανάλογη κατάσταση. **β) συντρέχει έμμεση διάκριση, όταν μια φαινομενικά ουδέτερη διάταξη, κριτήριο ή πρακτική μπορεί να θέσει πρόσωπα** ορισμένων θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, **ορισμένης αναπηρίας**, μιας ορισμένης ηλικίας ή ενός ορισμένου γενετήσιου προσανατολισμού, **σε μειονεκτική θέση συγκριτικά με άλλα πρόσωπα.** Δεν συνιστά ανεπίτρεπτη έμμεση διάκριση τέτοια διάταξη, κριτήριο ή πρακτική, όταν δικαιολογείται αντικειμενικά από έναν θεμιτό σκοπό και τα μέσα επίτευξής του είναι πρόσφορα και αναγκαία ή όταν αφορά άτομα με αναπηρία και μέτρα που λαμβάνονται υπέρ αυτών, σύμφωνα με το άρθρο 10 του παρόντος και το άρθρο 21 παράγραφος 6 του Συντάγματος.

**Άρθρο 10. Εύλογες προσαρμογές για τα άτομα με αναπηρία.** Για την τήρηση της αρχής της ίσης μεταχείρισης έναντι ατόμων με αναπηρία, ο εργοδότης υποχρεώνεται στη λήψη όλων των ενδεδειγμένων κατά περίπτωση μέτρων, προκειμένου τα άτομα αυτά να έχουν δυνατότητα πρόσβασης σε θέση εργασίας, να ασκούν αυτήν και να εξελίσσονται, καθώς και δυνατότητα συμμετοχής στην επαγγελματική κατάρτιση, εφόσον τα μέτρα αυτά δεν συνεπάγονται δυσανάλογη επιβάρυνση για τον εργοδότη. Δεν θεωρείται δυσανάλογη η επιβάρυνση, όταν αντισταθμίζεται από μέτρα προστασίας που λαμβάνονται στο πλαίσιο άσκησης της πολιτικής υπέρ των ατόμων με αναπηρία.

### **Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία**

- Ανδρουλάκης Ι. (2000), *Κριτήρια της δίκαιης ποινικής δίκης*, εκδ. Δίκαιο και Οικονομία - Π. Ν. Σάκκουλας, Αθήνα.
- Γεωργιάδης Α. (2008), *Γενικές Αρχές Αστικού Δικαίου*, εκδ. Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα – Κομοτηνή. ΓνωμΕισΑΠ (Α. Ζύγουρα) 8/2007, ΠοινΧρ2007, σελ 753.
- Καϊάφα – Γκμπάντι Μ.- Μπιτζιλέκης Ν. – Συμεωνίδου – Καστανίδου Ε. (2008), *Δίκαιο ποινικών κυρώσεων*, εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη.
- Κοσμάτος Κ. (1998), *Η διάρκεια του εγκλεισμού σε ψυχιατρικό κατάστημα κατά το άρθρο 70 του Ποινικού Κώδικα*, εκδ. Αντ. Σάκκουλα, Σειρά Βιβλιοθήκη Υπεράσπισης, αρ. 11, Αθήνα-Κομοτηνή.
- Κοτσαλή Λ. (2005), σε: *Συστηματική Ερμηνείας του Ποινικού Κώδικα (άρθρα 1- 133)*, εκδ. Δίκαιο και Οικονομία – Π. Ν. Σάκκουλας, Αθήνα, σελ. 517 επ.
- Λιούρδη Α.(2005), σε: *Συστηματική Ερμηνείας του Ποινικού Κώδικα (άρθρα 1- 133)*, εκδ. Δίκαιο και Οικονομία – Π. Ν. Σάκκουλας, Αθήνα, σελ. 620 επ.
- Λιούρδη Α., *Άρση και μείωση της ικανότητας προς καταλογοισμό. Ενίαία ή διαφορετικά βιολογικά κριτήρια διάγνωσης;*, Υπερ 1995, σελ. 233.
- Μαργαρίτης Λ. – Παρασκευόπουλος Ν. (2005), *Ποινολογία*, ζ' έκδοση, εκδ. Σάκκουλα, Αθήνα – Θεσσαλονίκη.
- Νούσκαλης Γ. (2010), σε: *Κώδικα Ποινικής Δικονομίας. Ερμηνεία κατ' άρθρο*. Τομ. Ι, (επιμ. Λ. Μαργαρίτης), εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη, σελ. 375.
- [www.disabled.gr](http://www.disabled.gr)

---

## **4. Το άτομο με ψυχική αναπηρία ως υποκειμένο δικαιωμάτων**

Θωμάς Χαραλαμπίδης, Κώστας Κοσμάτος

Είδαμε όταν μιλήσαμε γενικά για τα δικαιώματα, στην αρχή αυτού του εγχειριδίου, ότι τα δικαιώματα έχουν φορείς, δηλαδή ανθρώπους, που με βάση κάποια ιδιότητά τους δικαιούνται να τα ασκούν. Θυμηθείτε ότι τα ανθρώπινα δικαιώματα όπως περιέχονται στην Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, στις διεθνείς συμβάσεις και στα εθνικά συντάγματα των επιμέρους χωρών είναι δικαιώματα όλων των ανθρώπων, ανεξάρτητα από επιμέρους ιδιότητες. Υπάρχουν, όμως, δικαιώματα που συνδέονται με συγκεκριμένες ιδιότητες των φορέων τους. Για παράδειγμα, το ειδικό επαγγελματικό δικαίωμα να ασκεί κάποιος δι-

κηγορία έχει ως μία από τις προϋποθέσεις του αυτός να είναι απόφοιτος Νομικής Σχολής. Στην περίπτωση των ατόμων με ψυχική αναπηρία η ιδιότητα, που τους κάνει να είναι φορείς κάποιων ειδικών δικαιωμάτων, είναι ακριβώς η ψυχική αναπηρία τους.

Σύμφωνα με τον ορισμό για την αναπηρία, που υιοθετεί η Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (ΣΔΑΑ) που, όπως είδαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο, υπογράφηκε το 2006, και κυρώθηκε από την ελληνική Βουλή στις 10/4/2012 (Ν.4074/2012), στα άτομα αυτά συμπεριλαμβάνονται άτομα με μακροχρόνιες σωματικές, νοητικές, πνευματικές ή αισθητηριακές βλάβες, οι οποίες σε αλληλεπίδραση με διάφορα εμπόδια δύνανται να παρεμποδίσουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία σε ίση βάση με τους άλλους (άρθρο 1 της Σύμβασης).

Επομένως, το άτομο με ψυχική αναπηρία είναι υποκείμενο συγκεκριμένων δικαιωμάτων, τα οποία απολαμβάνει ακριβώς λόγω της ιδιότητας του αυτής, δηλαδή επειδή είναι άτομο με ψυχική αναπηρία. Η λέξη «υποκείμενο» δεν είναι τυχαία στην προηγούμενη πρόταση και έχει όλη τη φόρτιση σε αξιακό επίπεδο που προέρχεται από την ιστορία των δικαιωμάτων και τη μετάβαση των κοινωνιών από το φεουδαρχικό στον αστικό τρόπο οργάνωσης. Είναι βεβαίως μία λέξη που γενικώς χρησιμοποιεί η νομική επιστήμη ως συνώνυμη της λέξης «φορέας» δικαιωμάτων. Ταυτόχρονα, όμως, στο συγκεκριμένο περιβάλλον της συζήτησης για την ψυχική υγεία, μας υπενθυμίζει ότι το άτομο με ψυχική αναπηρία δεν ήταν πάντοτε αποδεκτό ως υποκείμενο, δηλαδή πρόσωπο, που ως τέτοιο πρέπει να σέβονται την αξία του.

Ο εγκλεισμός του ψυχικά ασθενή για πρώτη φορά εισάγεται από τους Νόμους του Πλάτωνα, τον 4<sup>ο</sup> πΧ αιώνα. Ένα ψυχικά άρρωστο άτομο ήταν δυνατό να καταδικαστεί από το δικαστή σε φυλάκιση πέντε ετών με ρητή απαγόρευση των επαφών του με μέλη της κοινότητας. Στην πραγματικότητα, στην αρχαία Αθήνα οι ψυχικά ασθενείς παρέμεναν στο σπίτι τους υπό την επίβλεψη των συγγενών τους οι οποίοι ετιμωρούντο αν τον παραμελούσαν ή τον εγκατέλειπαν. Αργότερα, στη ρωμαϊκή εποχή προκύπτουν τα πρώτα νομικά θέματα για την ψυχική ασθένεια και τον ασθενή ενώ η διδασκαλία του Γαληνού, που έζησε τον 2ο μ.Χ. αιώνα, επηρεάζει κάθε ιατρική πράξη.

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

Στη βυζαντινή περίοδο βασική καινοτομία είναι η θέσπιση του θεσμού του επιτρόπου κι ο προγαμιαίος έλεγχος για την προστασία των μελλοντύμων από ασθένειες συμπεριλαμβανομένων και των ψυχικών. Θεσπίζεται επίσης ο θεσμός των περιοδευόντων ιατρών (πρόδρομοι των σημερινών κινητών μονάδων). Ταυτόχρονα, όμως, τους ψυχικά πάσχοντες που θεωρούσαν ανιάτους, τους έκλειναν μέσα στους ξενώνες των μοναστηριών ως απόβλητα μιας κοινωνίας, που ταύτιζε την υγεία με την ευλογία και την παραφροσύνη με την κατάρρα.



Τον μεσαίωνα με όλες τα απόψεις περί δαιμόνων κι άλλων στοιχείων η επιστημονική αναζήτηση και έρευνα αποδυναμώνονται κι ο ψυχικά ασθενής χάνει την αντιμετώπιση που είχε. Απομονώνεται προοδευτικά από την κοινωνία σαν κάτι το μισητό, άποψη που επικρατεί στη Δύση και με την πάροδο του χρόνου εξαπλώνεται σε όλο τον κόσμο. Οι Άραβες από τον 6<sup>ο</sup> αιώνα έχουν ειδικούς χώρους για τον εγκλεισμό των ψυχασθενών κάτω από ανθρωπιστικές συνθήκες. Το πρώτο ψυχιατρικό άσυλο χτίζεται στη Βαλένθια το 1409 στον ίδιο χώρο που λειτουργούσε η Ιερά Εξέταση. Μεταξύ του 1412 και 1489 πέντε παρόμοια ιδρύματα δημιουργούνται στην Ισπανία. Τον 18ο αιώνα σε Αγγλία, Γαλλία Γερμανία, πύργοι μετατρέπονται σε φρενοκομεία όπου εγκαταλείπονται οι ψυχικά ανάπηροι, οι αλκοολικοί, οι πόρνες, οι κλέφτες και τα ορφανά παιδιά, με πρωτόγονες συνθήκες και με το στίγμα της τιμωρίας από το Θεό. Έτσι, στα χρόνια του Μεσαίωνα, τα άτομα με ψυχική αναπηρία το περισσότερο, που μπορούσαν να περιμένουν, ήταν μία φιλανθρωπία από τους οικονομικά ισχυρούς, που όμως δεν τους κατοχύρωνε ως φορείς δικαιωμάτων.

Ο 18ος αιώνας αποτελεί ορόσημο για την αλλαγή στην ψυχιατρική περίθαλψη. Ο Pinel υπήρξε ιστορικά ο «απελευθερωτής των τρελών» από τις αλυσίδες τους. Αναδιοργάνωσε κτιριακά τα άσυλα χωρίζοντας τα σε πτέρυγες με το διαχωρισμό των τροφίμων. Ωστόσο, ακόμη και μετά τη νομοθετική κατοχύρωση των δικαιωμάτων την εποχή του Διαφωτισμού από τα τέλη του 18ου αιώνα, πολύ συχνά η δυνατότητα να είναι κανείς υποκείμενο δικαιωμάτων εξαρτιόταν από την οικονομική ισχύ, το φύλο και την «κανονική» συμπεριφορά του.

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

Μετά από αυτή τη σύντομη ιστορική αναδρομή, με αφορμή τη λέξη «υποκείμενο», είναι χρήσιμο να έχουμε στο νου μας ότι ο ψυχικά ανάπηρος ούτε και σήμερα στην πράξη γίνεται πάντοτε αποδεκτός ως υποκείμενο, μολονότι μία σειρά από κείμενα με τη μεγαλύτερη δυνατή νομική ισχύ, όπως αυτά που μελετήσαμε στα αμέσως προηγούμενα κεφάλαια, αξιώνουν μία τέτοιου είδους αντιμετώπιση του ατόμου με ψυχική αναπηρία. Να γιατί έχει εξαιρετική σημασία η αναγνώριση από το νόμο του ατόμου με ψυχική αναπηρία ως υποκείμενου δικαιωμάτων, έστω κι αν μόνη της δεν φτάνει για να τα κατοχυρώσει και στην καθημερινή πρακτική.

**Δεν πρέπει να ξεχνούμε αυτό που αναφέραμε και όταν μιλούσαμε γενικά για τα δικαιώματα, στην πρώτη ενότητα αυτού του κεφαλαίου, αφού και στην περίπτωση των ειδικών δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική αναπηρία ισχύει ότι ο καλύτερος «αιμοδότης» για τα δικαιώματα είμαστε εμείς, όταν επιμένουμε στη χωρίς εμπόδια άσκησή τους.** Δηλαδή, ο καλύτερος τρόπος να μαχόμαστε για την εφαρμογή των δικαιωμάτων, που έχουν θεσπιστεί στο υπάρχον δίκαιο, είναι όταν εμείς ως υποκείμενα αυτών των δικαιωμάτων διεκδικούμε την εφαρμογή τους στην πράξη. Αυτό, με μια λέξη, λέγεται **αυτοσυνηγορία** και αναπτύσσεται πιο αναλυτικά στο δεύτερο κεφάλαιο αυτού του εγχειριδίου.

Σημαίνει, άραγε, ότι όσοι έχουν αυτά τα δικαιώματα χάνουν τα υπόλοιπα δικαιώματα, αυτά που αναγνωρίζει το Σύνταγμα, οι νόμοι, οι διεθνείς συμβάσεις και το κοινοτικό δίκαιο σε όλους τους άλλους ανθρώπους, που δεν έχουν αναπηρίες; Όχι βέβαια. Σημαίνει ότι, όσοι έχουν αποκτήσει με τον προβλεπόμενο νόμιμο τρόπο την ιδιότητα του αναπήρου, μαζί με όλα τα άλλα, έχουν και **επιπλέον δικαιώματα**, που πηγάζουν από μία ιδιότητα τους, την αναπηρία για παράδειγμα.

✓ Παράδειγμα 1ο: Μία ΑμεΑ εργαζόμενη δικαιούται να απεργήσει, όπως και κάποια, που δεν είναι ΑμεΑ. Η ΑμεΑ εργαζόμενη, όμως, έχει επιπλέον δικαίωμα να μην αντιμετωπίζει πρόβλημα στην πρόσβαση στο χώρο εργασίας της επειδή είναι ΑμεΑ (δικαίωμα στην προσβασιμότητα κατ' άρθρο 8 ΣΔΑΑ και δικαίωμα στην εργασία κατ' άρθρο 27 ΣΔΑΑ) και δικαίωμα να μην υπόκειται σε διπλή διάκριση ως γυναίκα και ως ΑμεΑ κατ' άρθρο 6 ΣΔΑΑ.

✓ Παράδειγμα 2ο: Ένα ΑμεΑ είναι, όπως κι αυτός που δεν είναι ΑμεΑ, υποκείμενο του γενικού δικαιώματος στην υγεία, αλλά έχει και επιπλέον εξειδικευμένο δικαίωμα στην υγεία ως ανάπηρος κατ' άρθρο 25 ΣΔΑΑ, προκειμένου να μην «χάνει» τη δυνατότητα να ασκεί το γενικό δικαίωμα στην υγεία.

✓ Παράδειγμα 3ο: Ανήλικος με ψυχική αναπηρία που πάει στο σχολείο. Έχει όλα τα δικαιώματα της ειδικής κατηγορίας στην οποία ανήκει (παιδί), όλα τα δικαιώματα των παιδιών, που πάνε σχολείο, και επιπλέον ειδικά δικαιώματα που προκύπτουν από το γεγονός ότι είναι ανάπηρο παιδί που πάει σχολείο (άρθρα 7 και 24 ΣΔΑΑ).

Πρέπει επίσης να τονίσουμε ότι το άτομο με ψυχική αναπηρία ως ασθενής έχει όλα τα δικαιώματα, που αναγνωρίζουν στους ασθενείς το Σύνταγμα, οι ελληνικοί νόμοι, οι διεθνείς συμβάσεις και η ευρωπαϊκή κοινοτική νομοθεσία, με την προσθήκη επιπλέον δικαιωμάτων, που σχετίζονται ακριβώς με τη συμπτωματολογία και τη διάγνωση της ψυχικής του πάθησης και με ειδικές διατάξεις για την άσκηση του δικαιώματος συναίνεσης του ασθενούς σε περίπτωση που αυτός, λόγω της κατάστασης της υγείας του, δεν είναι σε θέση να τη χορηγήσει.

✓ **Για παράδειγμα**, ένας πολύ σημαντικός νόμος που ψήφισε η ελληνική Βουλή και που **ρυθμίζει τι επιτρέπεται και τι απαγορεύεται να κάνουν οι γιατροί είναι ο Ν. 3418/2005 που τιτλοφορείται «Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας»**. Ο νόμος αυτός, για τον οποίο θα γίνει αναλυτικά λόγος παρακάτω στο κεφάλαιο για την ψυχιατρική δεοντολογία, σύμφωνα με τη ρητή διάταξη του άρθρου 1, έχει εφαρμογή για κάθε χρήστη υπηρεσιών υγείας, δηλαδή και για χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Έχει όμως ταυτόχρονα και ένα ειδικό μακροσκελές άρθρο, το άρθρο 28, με τίτλο «φροντίδα ψυχικής υγείας», που **αναφέρεται ειδικότερα στις υποχρεώσεις του ψυχιάτρου απέναντι στον ψυχικά ασθενή** και θεμελιώνει αντίστοιχα δικαιώματα για αυτόν.

✓ Άλλο παράδειγμα: η **Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική**, μία εξαιρετικά σημαντική διεθνής σύμβαση, γνωστότερη ως **Σύμβαση του Οβιέδο**, επειδή υπογράφηκε στην πόλη αυτή του ισπανικού βορρά το 1997. Η σύμβαση αυτή κυρώθηκε από την ελληνική Βουλή και έγινε ο Ν. 2619/1998. Στο άρθρο 5 της καθιερώνει το γενικό κανόνα ότι **μόνο μετά από συναίνεση του ασθενούς κατόπιν ολοκληρωμένης ενημέρωσης μπορεί να πραγματοποιηθεί ιατρική επέμβαση**.

Τη γενική αυτή προστασία την εξειδικεύει και την επεκτείνει αναφορικά με τον ψυχικά πάσχοντα, όταν αυτός λόγω της πάθησης του δεν μπορεί να συναινέσει, στα άρθρα 6, 7, 9 και 17, όπου θεσπίζει δικαιώματα, φορέας των οποίων είναι ειδικότερα ο ψυχικά ασθενής.

✓ Τρίτο παράδειγμα: **στο άρθρο 47 παράγραφος 3 του Ν. 2071/1992 θεσπίζεται δικαίωμα του ασθενούς να συγκατατεθεί ή να αρνηθεί κάθε διαγνωστική ή θεραπευτική πράξη, που πρόκειται να διενεργηθεί σε αυτόν.** Το δικαίωμα αυτό το έχει και ο ασθενής που είναι σε κατάσταση κατά τη οποία δεν μπορεί να το ασκήσει μόνος του και έχει ειδικό τρόπο να ασκηθεί, που προβλέπει το ίδιο άρθρο, μέσω κάποιου προσώπου, που μπορεί να ενεργήσει για λογαριασμό του ασθενούς.

Όλα αυτά τα νομοθετήματα λειτουργούν συνδυαστικά με άλλες διατάξεις που αποσκοπούν στον ίδιο στόχο, δηλαδή στην προστασία των δικαιωμάτων του ψυχικά ανάπηρου, με τρόπο που θα πρέπει να λαμβάνονται όλα υπ' όψιν πριν ληφθεί μία απόφαση. Έτσι, επί παραδείγματι, το άρθρο 7 της Σύμβασης του Οβιέδο ορίζει ότι ασθενείς που λόγω διανοητικών διαταραχών έχουν μειωμένη την ικανότητα να αποφασίσουν τι είναι καλύτερο για αυτούς, μπορούν να υποστούν μία θεραπεία για τη διαταραχή αυτή ακόμη και χωρίς τη συγκατάθεσή τους, αν διαφορετικά κινδυνεύει η υγεία τους. Όμως το αν θα υπάρξει τελικά τέτοια παρέμβαση και ποια θα είναι η έκταση της δεν αφήνεται ανεξέλεγκτο, δεν λειτουργεί ξεχωριστά από τους προστατευτικούς όρους άλλων νομοθετημάτων, αλλά συλλειτουργεί μαζί με εθνικά και διεθνή νομικά κείμενα όπως Η Διακήρυξη της Χαβάης της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Ένωσης (1983), Η Πρόταση Κανονισμού R 83/2 για την Προστασία Προσώπων που πάσχουν από Ψυχική Διαταραχή και εισάγονται ως Ακούσιοι Πάσχοντες που έγινε αποδεκτή από την Επιτροπή των Υπουργών του Συμβουλίου της Ευρώπης (1983), και η Σύσταση 1235 της Κοινοβουλευτικής Ολομέλειας του Συμβουλίου της Ευρώπης (1994). Για να χρησιμοποιήσουμε ένα άλλο παράδειγμα, το άρθρο 9 της Σύμβασης του Οβιέδο ορίζει ότι «οι προγενέστερα εκφρασθείσες επιθυμίες του ασθενούς σχετικά με ιατρική επέμβαση θα λαμβάνονται υπόψη, προκειμένου για ασθενή, ο οποίος, κατά το χρόνο της επέμβασης, δεν είναι σε θέση να εκφράσει τις επιθυμίες του», διάταξη επί της οποίας θεμελιώνονται οι γνωστότερες κυρίως σε χώρες του εξωτερικού «ψυχιατρικές διαθήκες», στα αγγλικά “psychiatric advance directives”, ωστόσο η εγκυρότητα τους θα κριθεί και σε συνδυασμό με παράγοντες όπως πόσα χρόνια πριν έγιναν και αν έχουν υπάρξει νεότερες φαρμακολογικές εξελίξεις.

**Γενικά δηλαδή πρέπει να έχουμε στο νου μας ότι το άτομο με ψυχική αναπηρία απολαμβάνει θεσμών προστατευτικού χαρακτήρα, που έχουν στο επίκεντρο τους τον ίδιο και τις ανάγκες του, αναγνωρίζοντας τον ως υποκείμενο δικαιωμάτων.** Η αναγνώριση αυτή εντάσσεται σε μία παράδοση που αναπτύχθηκε στα πλαίσια του κράτους πρόνοιας, στον αντίποδα της φιλοσοφίας της αμιγώς ελεύθερης αγοράς, παράδοση που αναγνωρίζει ότι, παρά την τυπική ισότητα απέναντι στο νόμο, οι άνθρωποι έχουν πραγματικές ανισότητες μεταξύ τους, οφειλόμενες σε διάφορα αίτια, οι οποίες πρέπει να τείνουν να μειωθούν μέσα από τη θετική παρέμβαση του κράτους

Ένας τέτοιος θεσμός είναι και η δικαστική συμπάρσταση, που θα δούμε αναλυτικά στο μεθεπόμενο κεφάλαιο.

## Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία

- Βενιζέλος Ευ.Β.- Χρυσόγονος Κ.Χ. (1993), *Πρακτικά Θέματα Συνταγματικού Δικαίου και Συνταγματικών Ελευθεριών*, σελ.183-185, Αθήνα-Κομοτηνή: Αντ.Ν.Σάκκουλας.
- Δάλλα-Βοργιά Π., Σύμβαση για την Προστασία των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και της Αξιοπρέπειας του Ανθρώπου σε σχέση με την εφαρμογή της Βιολογίας και της Ιατρικής, Νομικό Βήμα, 1999, σελ.873.
- Μαθθίας Στ.- Σταυρίτη Λ. (επιμ.)-Κίνηση Πολιτών για μια Ανοικτή Κοινωνία (2005), *Πρακτικός Οδηγός για την Προστασία των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου στην Ευρώπη*, σελ.23, Αθήνα: Αντ.Ν. Σάκκουλας.
- Μουτζάλη Α.Γ., *Περίθαλψη ασθενών στο Βυζάντιο*, περιοδικό Αρχαιολογία και Τέχνες, τεύχος 103, σελ.10-13, διαθέσιμο διαδικτυακά στο <http://www.arxaiologia.gr/assets/media/PDFofIssues/2318.pdf>.
- Φουκώ Μ. (2010), *Οι μη κανονικοί*, σελ. 49-55, Αθήνα: Βιβλιοπωλείον της Εστίας.
- Φυτράκης Ευτ., 2011, «Η ψυχική αναπηρία στο προσκήνιο», *Θέματα Αναπηρίας*, 26, σελ.20-26.
- Σταμάτης Κ.Μ. (2006), *Η θεμελίωση των νομικών κρίσεων*, Αθήνα-Θεσσαλονίκη, Σάκκουλα, σελ. 160.
- Χρυσόγονος Κ.Χ. (2002), *Ατομικά και Κοινωνικά δικαιώματα*, Αθήνα, Αντ.Ν.Σάκκουλα, σελ. 45.
- Στυλιανίδης Σ. –Θεοχαράκης Ν. –Χονδρός Π. Χ., Το μετέωρο βήμα της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στην Ελλάδα, περιοδικό Αρχαιολογία και Τέχνες, τεύχος 105, σελ.48-50, διαθέσιμο διαδικτυακά στο <http://epapsy.blogspot.gr/2006/09/blog-post.html>, και στο <http://www.arxaiologia.gr/assets/media/PDFofIssues/4071.pdf>.

## 5. Δικαιώματα του ατόμου με ψυχική αναπηρία (προστασία, αξιοπρέπεια, αποκατάσταση)

### Θωμάς Χαραλαμπίδης, Κώστας Κοσμάτος

Είδαμε στην προηγούμενη συνάντηση ποια είναι η σχέση ανάμεσα στα γενικά δικαιώματα, που έχει κάθε πολίτης, και τα ειδικά δικαιώματα, που έχει ένας ψυχικά ασθενής.

Στη συνάντηση αυτή θα δούμε ειδικότερα ποιο είναι το πλέγμα γενικών δικαιωμάτων, που ισχύουν για όλους τους πολίτες και έχουν ξεχωριστή σημασία για τους ψυχικά ασθενείς, ποια είναι τα ειδικότερα δικαιώματα, που μπορεί να επικαλείται ο ψυχικά ασθενής με την ιδιότητα του αυτή, και ποιες είναι οι πηγές, όπου συναντούμε αυτά τα γενικότερα και ειδικότερα δικαιώματα ή με πιο απλά λόγια, πού μπορούμε να τα βρούμε για να τα διαβάσουμε και να τα ξέρουμε, ώστε να τα ασκήσουμε.

### 5.1 Τα «γενικά» και τα «ειδικά» δικαιώματα του ατόμου με ψυχική αναπηρία

Το άτομο με ψυχική αναπηρία, εκτός από τις διατάξεις της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (ΣΔΑΑ) για τις οποίες έγινε λόγος στη 2<sup>η</sup> διδακτική ενότητα, προστατεύεται κατά πρώτο και κύριο λόγο από τις διατάξεις του Συντάγματος, που καθιερώνουν την **προστασία της αξίας του ανθρώπου** (άρθρο 2 παράγραφος 1 του Συντάγ-

ματος) και **την προστασία της ελευθερίας ανάπτυξης της προσωπικότητας** (άρθρο 5 παράγραφος 1 του Συντάγματος), οι οποίες είναι τόσο σημαντικές, που αποτελούν το «μάτι» με το οποίο βλέπουμε όλες ανεξαιρέτως τις διατάξεις που υπάρχουν στην ελληνική έννομη τάξη. Για να καταλάβουμε την τεράστια σημασία των διατάξεων αυτών, αρκεί να σκεφτούμε ότι είναι μέσα σε αυτές που το άρθρο 110 του Συντάγματος ορίζει ότι δεν μπορούν να αλλάξουν, δηλαδή δεν μπορεί να υπάρξει Σύνταγμα της Ελλάδος που δεν θα προστατεύει την αξία του ανθρώπου και την ελευθερία ανάπτυξης της προσωπικότητας καθενός και καθεμιάς από εμάς. Με άλλα λόγια, η δημοκρατική πολιτεία δεν υπάρχει παρά για να υπηρετεί την ευημερία και τα θεμελιώδη δικαιώματα όλων των ανθρώπων, του καθένα και της καθεμιάς μας ξεχωριστά ως ατόμου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου. Όταν η πολιτεία αυτό το ξεχνά και αντικαθιστά τα δικαιώματα του καθενός από μας με τα «δικαιώματα του Λαού», με κεφαλαίο λάμδα και καταπώς αυτή τα εννοεί, είμαστε ήδη εκτός Συντάγματος, εκτός δημοκρατικού κράτους δικαίου, είμαστε ήδη μέσα στα όρια που θέτει ο φασιστικός ολοκληρωτισμός.

Το άτομο με ψυχική αναπηρία προστατεύεται επίσης, και από **τις διατάξεις του Συντάγματος, που αφορούν ειδικότερα το δικαίωμα στην υγεία** και καθιερώνουν υποχρέωση της πολιτείας να φροντίζει για την προάσπιση της υγείας των πολιτών και να λαμβάνει ειδικά μέτρα για την προστασία των ΑμεΑ (άρθρο 21 παράγραφος 3 του Συντάγματος) και δικαίωμα των ΑμεΑ στην απόλαυση μέτρων, τα οποία εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας (άρθρο 21 παράγραφος 6 του Συντάγματος). Τα δικαιώματα αυτά ανήκουν στα λεγόμενα «κοινωνικά δικαιώματα» και συνυπάρχουν με το ατομικό δικαίωμα του καθενός στην προστασία της υγείας του, που θεσπίζει το άρθρο 5 παράγραφος 5 του Συντάγματος.

Ας δούμε πώς λειτουργούν αυτά τα δικαιώματα το ένα δίπλα στο άλλο, χρησιμοποιώντας το παράδειγμα μιας δικαστικής απόφασης που έβγαλε το Διοικητικό Πρωτοδικείο Θεσσαλονίκης, της υπ' αριθμόν 515 του έτους 2012. Σύμφωνα με την απόφαση «στο Σύνταγμα ορίζεται ότι «Ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου αποτελούν την πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας» (άρθρο 2 παρ. 1) και «Καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητα του και να συμμετέχει στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της Χώρας, εφόσον δεν προσβάλλει τα δικαιώματα των άλλων και δεν παραβιάζει το Σύνταγμα ή τα χρηστά ήθη» (άρθρο 5 παρ. 1). Με τις διατάξεις αυτές του Συντάγματος έχει κατοχυρωθεί το δικαίωμα των πολιτών στην προστασία της υγείας, ήδη δε μετά την αναθεώρηση του Συντάγματος (Ψήφισμα της 6ης Απριλίου της Τ Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων) προστέθηκε παράγραφος 5 στο ανωτέρω άρθρο 5 του Συντάγματος, σύμφωνα με την οποία «Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας ...». Εξ άλλου, στα άρθρα 21 παρ.3 και 22 παρ.5 του Συντάγματος ορίζεται αντιστοίχως ότι «Το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών ...» και «Το κράτος μεριμνά για την κοινωνική ασφάλιση των εργαζομένων, όπως νόμος ορίζει». Από τις τελευταίες αυτές διατάξεις του Συντάγματος συνάγεται ότι το Κράτος και οι οργανισμοί κοινωνικών ασφαλίσεων υποχρεούνται να παρέχουν στα ασφαλιζόμενα πρόσωπα υπηρεσίες υγείας υψηλού επιπέδου (πρβλ. ΣτΕ 400/1986 Ολομ.), οι οποίες πρέπει να καλύπτουν πλήρως τις ανάγκες διάγνωσης και θεραπείας των σχετικών παθήσεων, τις χειρουργικές επεμβάσεις, εφόσον απαιτούνται, ως

και γενικώς τις ανάγκες νοσηλείας των εν λόγω προσώπων. Η υποχρέωση αυτή υπόκειται σε νομοθετικούς περιορισμούς, υπό τον όρο ότι οι περιορισμοί αυτοί δεν οδηγούν στην ανατροπή του δικαιώματος στην προστασία της υγείας.». Στην υπόθεση που έκρινε η απόφαση αυτή μία γυναίκα 25 χρονών που δούλευε σε σούπερ μάρκετ, ασφαλισμένη στο ΙΚΑ, είχε ένα ατύχημα την ώρα της δουλειάς της, ενώ χειριζόταν μηχανή κοπής κρέατος, με αποτέλεσμα να συνθλίβει στο μέσον της η δεξιά παλάμη της και να απωλέσει πλήρως ένα τμήμα αυτής, ακρωτηριάστηκαν δε όλα τα δάχτυλα της, εκτός από το μικρό.

Μετά το περιστατικό αυτό και ενώ νοσηλεύτηκε για μεγάλο χρονικό διάστημα στο Νοσοκομείο «Παναγία», μετέβη, με δικά της έξοδα στο Αμβούργο, για την πραγματοποίηση επέμβασης κατά την οποία θα αφαιρείτο το δεύτερο δάκτυλο του δεξιού της ποδιού και θα τοποθετούνταν στη θέση του αντίχειρα, προκειμένου να έχει συλληπτική ικανότητα. Στη συνέχεια, αναζητώντας λύσεις αποκατάστασης του πληγέντος άκρου της, προκειμένου να εξεύρει εκ νέου εργασία, αλλά και για ψυχολογικούς λόγους λόγω του νεαρού της ηλικίας της (25 ετών), ήρθε σε επαφή με την εταιρεία «...Ltd», που δραστηριοποιείται στη Γαλλία και ειδικότερα στο Παρίσι, με εξειδίκευση στην κατασκευή και τοποθέτηση προσθετικών μελών από σιλικόνη με παθητική κινητικότητα. Μετά από ανταλλαγή αλληλογραφίας με την ανωτέρω εταιρεία, ενημερώθηκε ότι έπρεπε να πραγματοποιήσει δύο ταξίδια στο Παρίσι, από τα οποία το πρώτο θα διαρκούσε δύο πλήρεις ημέρες, προκειμένου να ληφθούν τα μέτρα και τα αποτυπώματα του άκρου της, ενώ το δεύτερο, διάρκειας τεσσάρων ημερών, κατά το οποίο θα γινόταν ο χρωματισμός KOL η πρόβα της πρόθεσης, θα επακολουθούσε 1,5 μήνα αργότερα. Η γυναίκα υπέβαλλε αίτηση με τα σχετικά δικαιολογητικά στο ΙΚΑ, και αυτό ενέκρινε τη μετάβαση της στο εξωτερικό, με την παροχή των αναλόγων κονδυλίων δαπάνης. Όμως όταν γύρισε, το ΙΚΑ της ζήτησε τα χρήματα πίσω με σχετική απόφαση που εξέδωσε. Η κοπέλα έκανε ένσταση που την κέρδισε, καθώς η Επιτροπή που εξέτασε την ένσταση έκρινε ότι η μετάβαση της στη Γαλλία και η τοποθέτηση πρόθεσης δακτύλων με παθητική κινητικότητα σε κατασκευαστικό κέντρο της χώρας αυτής, ήταν αναγκαία και επιβεβλημένη.

Το ΙΚΑ έκανε προσφυγή κατά αυτής της ένστασης και το Τριμελές Διοικητικό Πρωτοδικείο Θεσσαλονίκης, αφού έλαβε υπόψη α) ότι το ΙΚΑ υποχρεούται κατ' εφαρμογή των διατάξεων των παραγράφων 1 και 3 του άρθρου 28 του Κανονισμού Ασθενείας του ΙΚΑ σε συνδυασμό με το άρθρο 3 και 3Α του Κανονισμού νοσοκομειακής περίθαλψης, να αποδίδει στον ασφαλισμένο του Ιδρύματος, τη δαπάνη που κατέβαλλε για ειδικά θεραπευτικά μέσα, όπως τεχνητά μέλη, προς αποκατάσταση της υγείας του, στην περίπτωση που τα έχει ήδη προμηθευθεί και σε περίπτωση μη νοσηλείας του σε θεραπευτήριο, εξαιτίας του επειγόντος της καταστάσεως της υγείας του και του επαπειλούμενου κινδύνου χειροτέρευσης αυτής, με αποτέλεσμα τη μόνιμη αναπηρία και τη μη λειτουργικότητα του ακρωτηριασθέντος μέλους με συνακόλουθα τη διατάραξη της ψυχικής υγείας και συναισθηματικής ισορροπίας του ασφαλισμένου, β) ότι η παραπάνω πάθηση της γυναίκας (ακρωτηριασμός της δεξιάς παλάμης της) συνεπάγονταν σοβαρή αδυναμία αυτής στην εύρεση του οποιουδήποτε επαγγέλματος, κατά τα διδάγματα της κοινής πείρας, γ) την ηλικία της κατά το κρίσιμο χρονικό διάστημα (25 ετών), που, σε συνδυασμό με την κατάσταση της υγείας της επιδρά δυσμενώς στην εν γένει ψυχολογική της κατάσταση και στη δεξιότητα της για τη διεκπεραίωση οποιαδήποτε εργασίας της, δ) τις ειδικότερες συνθήκες αγοράς εργασίας

και ευκαιρίες απασχόλησης, που επικρατούν στην αφορά εργασίας, οι οποίες, κατά τα κοινώς γνωστά, είναι πολύ περιορισμένες για άτομα που εμφανίζουν την πάθηση της ασφαλισμένης, ε) το γεγονός ότι η ασφαλισμένη ενήργησε καλόπιστα και δεν απέκρυψε ουδέποτε από τα αρμόδια όργανα, ότι η αντιμετώπιση της περίπτωσης της δεν χρήζει νοσηλείας σε θεραπευτικό κέντρο και στ) το γεγονός ότι η πάθηση της καθής δεν αντιμετωπιζόταν σε κανένα θεραπευτικό ή κατασκευαστικό κέντρο της Ελλάδας και δεν έγινε αποκλειστικά για αισθητικούς λόγους, έκρινε ότι η μετάβαση της στη Γαλλία, προκειμένου να λάβει χώρα η τοποθέτηση πρόθεσης δακτύλων με παθητική κινητικότητα σε κατασκευαστικό κέντρο της χώρας αυτής, παρά τη μη ύπαρξη νοσηλείας, ήταν αναγκαία και επιβεβλημένη, καθώς αντίθετη ερμηνευτική εκδοχή, θα ανέτρεπε, κατά τα ανωτέρω εκτεθέντα στη δεύτερη σκέψη, το συνταγματικώς κατοχυρωμένο δικαίωμα στην υγεία και την αντίστοιχη υποχρέωση του Κράτους και των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης να μεριμνούν για την υγεία των πολιτών, ο περιορισμός δε της υποχρέωσης αυτής από την αυστηρή γραμματική ερμηνεία των ως άνω διατάξεων του νόμου, θα οδηγούσε στην ανατροπή του δικαιώματος στην προστασία της υγείας της ασφαλισμένης. Έτσι απέρριψε την προσφυγή του ΙΚΑ.

Ειδικότερο συνταγματικό δικαίωμα στην πληροφόρηση και στη συμμετοχή στην κοινωνία της πληροφορίας θεσπίζει το άρθρο 5<sup>Α</sup> του Συντάγματος, που προστέθηκε στο Σύνταγμα του 1975 κατά τη συνταγματική αναθεώρηση του 2001. Έχει, μάλιστα, υποστηριχθεί ότι με βάση την αρχή της τριτενέργειας θεμελιώνεται δικαίωμα των ΑμεΑ κατά ιδιωτικών μέσων μαζικής ενημέρωσης, επιχειρήσεων πληροφορικής κλπ, για υποχρέωσή τους να κατασκευάζουν και να οργανώνουν ιστοσελίδες που να μπορούν να είναι προσβάσιμες από ΑμεΑ. Αυτό, με πιο απλά λόγια, σημαίνει ότι, επειδή όταν ένα δικαίωμα μας κατοχυρώνεται στο Σύνταγμα πρέπει να μπορούμε να το προβάλλουμε όχι μόνο απέναντι στο κράτος, αλλά και απέναντι στους ιδιώτες που τυχόν δεν το σέβονται, γι' αυτό τα ΑμεΑ έχουν δικαίωμα να ασκήσουν αγωγή στα αρμόδια δικαστήρια κατά κατασκευαστών ιστοσελίδων για αποζημίωση από προσβολή της προσωπικότητάς τους και για άρση στο μέλλον της προσβολής που προκύπτει από την έλλειψη σεβασμού του δικαιώματος που έχουν κατά το άρθρο 5<sup>Α</sup> του Συντάγματος.

Επειδή για τα κοινωνικά δικαιώματα δεν μπορούμε να υποχρεώσουμε μέσω των δικαστηρίων το κράτος να μας τα χορηγήσει, αυτό σε καμία περίπτωση δεν σημαίνει ότι αυτού του είδους τα δικαιώματα έχουν αξία μικρότερη από τα υπόλοιπα δικαιώματα (ατομικά και πολιτικά), που καθιερώνει το Σύνταγμα μας, γιατί δεσμεύουν την Πολιτεία να νομοθετεί σύμφωνα με όσα επιτάσσουν αυτά τα κοινωνικά δικαιώματα, που προβλέπονται στο Σύνταγμα.

✓ Παράδειγμα: Δεν υπάρχει δυνατότητα για έναν άστεγο να ζητήσει με αγωγή από το κράτος σπίτι, παρόλο που η κατοικία είναι κοινωνικό δικαίωμα, που προστατεύεται στο άρθρο 21 παράγραφος 4 του Συντάγματος μας. Μπορεί, όμως, ο άστεγος αυτός να χρησιμοποιήσει ενώπιον των δικαστηρίων επιχείρημα από τη συγκεκριμένη διάταξη, αν π.χ. διώκεται ποινικά επειδή έκανε κατάληψη σε ένα από χρόνια άδειο κτήριο, που ανήκει στο δημόσιο.

**Η δυνατότητα του ατόμου με ψυχική αναπηρία να ιδρύει σωματεία, μη κερδοσκοπικές ενώσεις και συνεταιρισμούς προστατεύεται, όπως και για κάθε άλλο πολίτη,**

με βάση το άρθρο 12 του Συντάγματος, **ενώ η οικογενειακή και προσωπική του ζωή, όπως και οποιουδήποτε άλλου που δεν είναι άτομο με ψυχική αναπηρία, είναι απαραβίαστη** (άρθρο 9 παράγραφος 1 του Συντάγματος).

Ειδικότερα, ως παράδειγμα για παράδειγμα την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία. Αυτή αποτελείται από 38 σωματεία που έχουν ως σκοπό τους την προάσπιση των δικαιωμάτων των ατόμων με ειδικές ανάγκες και τα οποία έχουν συγκροτηθεί και εγκριθεί σύμφωνα με τους ισχύοντες νόμους, σε εφαρμογή του δικαιώματος του άρθρου 12 του Συντάγματος. Μάλιστα η πρόσφατη τάση των δικαστηρίων είναι να αναγνωρίζει το δικαίωμα για σύσταση σωματείων και σε άτομα που μέχρι πρόσφατα δεν θεωρούνταν υποκείμενα-φορείς του σχετικού δικαιώματος, λόγω της επαγγελματικής τους δραστηριότητας, της κοινωνικής τους θέσης ή του φύλου τους. Έτσι, η απόφαση υπ' αριθμόν 3 της Ολομέλειας του Αρείου Πάγου, σχετικά με υπόθεση στρατιωτικών που ήθελαν να ιδρύσουν σωματείο, έκρινε ότι «το ατομικό δικαίωμα της συνενώσεως απολαμβάνουν, αδιακρίτως, όλοι οι Έλληνες πολίτες, μεταξύ δε αυτών και οι υπηρετούντες στις Ένοπλες Δυνάμεις, οι οποίοι τελούν σε ηθελημένη ειδική σχέση εξουσιοδότησης προς το κράτος και σε ειδικό καθεστώς πειθαρχίας, μη συναγομένου του αντιθέτου ούτε εκ του γράμματος, ούτε εκ του πνεύματος των άνω συνταγματικών διατάξεων και της διατάξεως του άρθρου 11 της ΕΣ-ΔΑ». Και περαιτέρω ότι «Οι υπηρετούντες στις ένοπλες δυνάμεις, κατά τη γνώμη της πλειοψηφίας του δικαστηρίου, δεν αποτελούν ειδική κατηγορία Ελλήνων πολιτών, κείμενοι εκτός του πεδίου των επί μέρους εγγυήσεων των συνταγματικών δικαιωμάτων, οι οποίες δεν προβλέπονται, ρητώς, εξαιρέσεις από το πεδίο εφαρμογής τους, ούτε μπορεί να ισχύσει γι' αυτούς ένα τεκμήριο διαφοροποίησης ως προς την απόλαυση όλων, ανεξαιρέτως, των ατομικών δικαιωμάτων που προβλέπονται από το Σύνταγμα για όλους τους Έλληνες, ανεξαρτήτως φύλου, επαγγέλματος, κοινωνικής ή οικονομικής τάξεως, υπό την έννοια ότι αυτοί έχουν μόνο εκείνα τα δικαιώματα, που ρητώς τους απονέμει η ισχύουσα συνταγματική τάξη και οι κείμενοι νόμοι. Αντιθέτως, αυτοί, κατά τεκμήριο έχουν όλα τα δικαιώματα που έχουν όλοι οι Έλληνες πολίτες με τους, κατά το Σύνταγμα, θεμιτούς περιορισμούς, που μπορούν να επιβληθούν».

**Το άτομο με ψυχική αναπηρία προστατεύεται ενάντια σε κάθε είδους διάκριση, άμεση ή έμμεση, καθώς η αναπηρία κατονομάζεται ρητά ως πραγματική κατάσταση που απαγορεύεται να οδηγεί σε διακρίσεις** στο άρθρο 1 του Νόμου 3304/2005, ενώ στο άρθρο 7 παράγραφος 1 του ίδιου νόμου ρητά ορίζεται ότι δεν συνιστούν έμμεση διάκριση -και άρα εφαρμόζονται κανονικά- τα μέτρα που λαμβάνονται υπέρ των ατόμων με αναπηρία σύμφωνα με το άρθρο 21 παράγραφος 6 του Συντάγματος, που μόλις πιο πάνω είδαμε. Άλλωστε, ήδη από το 1996 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει υιοθετήσει το κοινωνικό μοντέλο για την αναπηρία σε αντικατάσταση του ιατρικού μοντέλου για την αναπηρία που ήταν γενικώς αποδεκτό ως τότε. Το μοντέλο αυτό απέχει από πρακτικές που ιδρυματοποιούν και απομονώνουν τα άτομα με αναπηρία και προωθεί μια δικαιωματική προσέγγιση για την αναπηρία. Ας δούμε ένα παράδειγμα εφαρμογής των διατάξεων του Νόμου 3304/2005 από το Συμβούλιο της Επικρατείας (ΣτΕ).

Με την απόφαση 3729/2011 το ΣτΕ έκρινε ότι «κατά την έννοια των διατάξεων του άρθρου 21 παρ. 2, 3 και ιδίως 6 του Συντάγματος, αλλά και των άρθρων 7 παρ. 1 εδ. β' και



8 παρ. 1 εδ. α' του Ν. 3304/2005 και των αντίστοιχων διατάξεων των άρθρων 2 παρ. 2 εδ. β' και 3 παρ. 1 εδ. α' της οδηγίας 2000/78/ΕΚ, το ελληνικό κράτος έχει ειδική θετική υποχρέωση, να μεριμνά με τη θέσπιση ειδικών νομοθετικών ρυθμίσεων, ούτως ώστε οι υποψήφιοι με αναπηρία σε δημόσιους διαγωνισμούς να διαγωνίζονται με κατάλληλους, ενόψει της συγκεκριμένης αναπηρίας τους, όρους, ώστε, να μην τίθενται σε δυσμενέστερη θέση σε σχέση με τους μη ανάπηρους υποψηφίους (πρβλ. ΣτΕ 2136/2005, σκ. 4, π.ε. 61/2003, σκ. 1, 61/2008, σκ. 1). Εφόσον, όμως, δεν έχουν θεσπισθεί τέτοιες διατάξεις, και δεν υπάρχουν άλλες διατάξεις οι οποίες να είναι δυνατόν να εφαρμοσθούν αναλόγως και δεδομένου ότι, κατά το άρθρο 25 παρ. 1 εδ. β' του Συντάγματος, όλα τα κρατικά όργανα υποχρεούνται να διασφαλίζουν την ανεμπόδιστη και αποτελεσματική άσκηση των δικαιωμάτων του ανθρώπου, η Διοίκηση, δηλαδή τα όργανα διεξαγωγής του οικείου κάθε φορά διαγωνισμού και κάθε άλλη αρμόδια αρχή, οφείλουν να λαμβάνουν κάθε αναγκαίο μέτρο, απευθύνοντας ενδεχομένως ειδικά ερωτήματα στις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές και άλλα διοικητικά όργανα, προκειμένου να διασφαλισθούν οι κατάλληλες συνθήκες, ούτως ώστε οι υποψήφιοι με αναπηρία να διαγωνίζονται με ίσους όρους με τους λοιπούς υποψηφίους.» Η αφορμή για να κρίνει τα παραπάνω ήταν αίτηση ακύρωσης μιας υποψήφιας συμβολαιογράφου με αναπηρία των κάτω άκρων σε ποσοστό 100%. Στο χώρο της εξέτασης για τον παραπάνω διαγωνισμό δεν υπήρχε καμία τουαλέτα για κινητικά ανάπηρους, με αποτέλεσμα να αδυνατεί να λαμβάνει υγρά ροφήματα κατά τη διάρκεια των εξετάσεων και ενώ η θερμοκρασία ήταν 35ο C, οι εξετάσεις ήταν γραπτές, διεξάγονταν επί 3 συνεχείς ημέρες με καθημερινή διπλή εξέταση που συνολικά ξεπερνούσε τις 8 ώρες και επιπλέον αναγκάστηκε να διαμένει επί πενθήμερο μακριά από την οικία της που είχε τις κατάλληλες για την αναπηρία της υποδομές. Το δικαστήριο δέχθηκε ότι οι πάσχοντες από αναπηρία των κάτω άκρων κατά 100% και ορθοκυστικές διαταραχές μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν μόνον όταν έχουν πρόσβαση σε ειδική τουαλέτα, και ότι η αδυναμία πρόσβασης σε τουαλέτα κατά την εξέταση επί 3 ½ ώρες είναι δυνατόν να έχει δυσμενή επίδραση στην απόδοση του εξεταζόμενου. Έτσι, και μόνη η έλλειψη ειδικής τουαλέτας συνιστά απαγορευόμενη έμμεση δυσμενή διάκριση σε βάρος της αιτούσας, κατά την έννοια των άρθρων 7 παρ. 1 και 8 παρ. 1 εδ. α' του Ν. 3304/2005, η οποία αντικειμενικά ενδεχομένως συνδέεται αιτιωδώς με την απόδοσή της ανάπηρης στις εξετάσεις. Έτσι ακύρωσε τα αποτελέσματα του διαγωνισμού, σύμφωνα με τα οποία η ανάπηρη υποψήφια είχε έρθει δεύτερη, ενώ η θέση ήταν μόνο μία και διέταξε την επανάληψη του διαγωνισμού ανάμεσα στην υποψήφια που είχε έρθει πρώτη και σε αυτήν που είχε έρθει δεύτερη και με τη λήψη κατάλληλων μέτρων που εξασφαλίζουν την ισότιμη συμμετοχή τους και, εφόσον η ανάπηρη υποψήφια έλθει πρώτη κατά σειρά επιτυχίας, να διορισθεί αυτή αναδρομικά στην επίμαχη θέση.

## 5.2 Τα δικαιώματα του ατόμου με ψυχική αναπηρία όταν νοσηλεύεται

Ένας καλός τρόπος για να μάθουμε τα ειδικότερα επιμέρους δικαιώματα, τα οποία έχει ένα άτομο με ψυχική αναπηρία, είναι να τα δούμε σύμφωνα με τα χρονικά στάδια, που περνάει η νοσηλεία του. Αυτό, πέρα από το ότι μας δίνει τη δυνατότητα να μάθουμε ευκολότερα όσα αποτελούν αντικείμενα της συγκεκριμένης ενότητας που σήμερα συζητούμε,

έχει αξία και γιατί μας υπενθυμίζει ότι ο ψυχικά άρρωστος, όπως και κάθε άρρωστος, δεν είναι μονίμως άρρωστος, αλλά η αρρώστια του μπορεί να περνάει από φάσεις ίασης και υποτροπής, ενώ η γατρεία του ασφαλώς μπορεί να είναι μόνιμη. Επίσης έχει αξία, γιατί ρίχνει το κέντρο βάρους της ματιάς μας στον άρρωστο, τις ανάγκες του και τα δικαιώματα του, και όχι σε ανορθολογικούς και αντιεμπιστημονικούς μύθους περί δήθεν επικινδυνότητάς του, μύθους που κάνουν πιο δύσκολη την άσκηση και του δικαιωμάτός του στη γατρεία και των άλλων δικαιωμάτων του.

▶ A. Πηγαίνοντας στον ιδιώτη ψυχίατρο

Όταν ο ψυχικά άρρωστος πάει στο γιατρό, ο γιατρός δεσμεύεται από όσα ορίζουν δύο εξαιρετικά σημαντικοί νόμοι στους οποίους έχουμε ήδη αναφερθεί, **ο Ν. 3418/2005 «Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας» και η Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική (Σύμβαση του Οβιέδο)**, που κυρώθηκε από τη Βουλή των Ελλήνων και απέκτησε την κατ'άρθρο 28 παρ.1 Συντάγματος αυξημένη τυπική ισχύ με το Νόμο 2619/1998. Αυτό σημαίνει ότι, αν η προστασία των δικαιωμάτων του ασθενούς είναι ασθενέστερη με βάση το ελληνικό δίκαιο, υπερισχύει η ισχυρότερη προστασία, που παρέχει η Διεθνής Σύμβαση του Οβιέδο.

Τα άρθρα 2, 8, 9, 11, 12, 13 και 28 του Ν. 3418/05 «Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας» και τα άρθρα 2, 5, 6, 7, 9 και 10 της Σύμβασης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική (Σύμβασης του Οβιέδο) παρέχουν ένα πολύ ικανοποιητικό σύνολο διατάξεων, που προστατεύει τα δικαιώματα του ατόμου με ψυχική αναπηρία, το οποίο επισκέπτεται ιδιώτη ψυχίατρο, παρέχοντάς του τα ίδια επιμέρους δικαιώματα, που θα δούμε αμέσως παρακάτω, όταν θα μιλήσουμε για το νοσοκομειακό ασθενή.

Ο ασθενής, σύμφωνα με το άρθρο 9 της Σύμβασης του Οβιέδο μπορεί, όταν είναι ικανός από διανοητική και ψυχική άποψη, να εκφράσει ελεύθερα τη βούληση του, να ορίσει πρόσωπα εμπιστοσύνης, τα οποία να είναι αρμόδια για να μεταφέρουν τη βούληση του στους θεράποντες γιατρούς, αναφορικά με τις θεραπείες που επιθυμεί να εφαρμοστούν, και τη φαρμακευτική αγωγή που επιθυμεί να λάβει, αν η κατάσταση της ψυχικής του υγείας φτάσει σε σημείο, που δεν θα επιτρέπει στον ίδιο να ασκήσει αυτοπροσώπως αυτό το δικαίωμα.

▶ B. Πηγαίνοντας στο δημόσιο ψυχιατρικό νοσοκομείο ή σε ψυχιατρική κλινική δημόσιου νοσοκομείου

Όταν το άτομο με ψυχική αναπηρία πάει στο νοσοκομείο ή στο κέντρο υγείας, για να νοσηλευθεί με τη θέληση του, έχει όλα τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς, που περιέχονται στο άρθρο 47 του Ν. 2071/92 «εκσυγχρονισμός και οργάνωση συστήματος υγείας».

Ειδικότερα έχει:

- ✓ δικαίωμα πρόσβασης στις υπηρεσίες του νοσοκομείου (παράγραφος 1)
- ✓ δικαίωμα να το φροντίσουν με σεβασμό στην αξιοπρέπεια του (παράγραφος 2)
- ✓ δικαίωμα να πει «ναι» ή «όχι» ο ίδιος, ή, αν ο ίδιος δεν μπορεί, ο εκπρόσωπος του, σε κάθε ιατρική πράξη, που του προτείνουν οι γιατροί (παράγραφος 3)
- ✓ δικαίωμα να έχει ακριβείς πληροφορίες για την κατάσταση της υγείας του για να μπορεί να σχηματίσει πλήρη εικόνα και να πάρει τις αποφάσεις του (παράγραφος 4)
- ✓ δικαίωμα να δεχθεί ή όχι πειραματικές θεραπείες (παράγραφος 5)

- ✓ δικαίωμα να παραμένουν απόρρητα απέναντι σε τρίτους τα στοιχεία, που αφορούν τη νοσπλεία του (παράγραφος 6)
- ✓ δικαίωμα να σέβονται οι γιατροί, οι νοσπλευτές και όλο το προσωπικό του νοσοκομείου τις θρησκευτικές και ιδεολογικές πεποιθήσεις του (παράγραφος 7)
- ✓ και τέλος το πολύ σημαντικό δικαίωμα να του απαντούν σε διαμαρτυρίες ή ενστάσεις του.
- ✓ Επίσης έχει το δικαίωμα να διακόψει τη νοσπλεία του με τη θέληση του (άρθρο 5 παράγραφος 3 Ν. 2619/1998-Σύμβασης του Οβιέδο), πλην όμως αυτό θα αναγράφεται στο εξιτήριο που θα πάρει.

Για το σκοπό της διασφάλισης των παραπάνω δικαιωμάτων το άρθρο 1 του Ν. 2519/1997 δημιούργησε ειδικές επιτροπές που έχουν έδρα στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και εξετάζουν ενυπόγραφες καταγγελίες. Δυστυχώς αυτή τη στιγμή δεν λειτουργούν.

Ειδικότερα για τους νοσπλευόμενους με ψυχική ασθένεια, με το άρθρο 2 του Ν. 2716/1999 συστήθηκε στο ίδιο υπουργείο Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές που έχει 9 μέλη, ανάμεσα τους και από έναν εκπρόσωπο ψυχικά ασθενών και έναν εκπρόσωπο των οικογενειών τους. Η Επιτροπή αυτή, για την οποία θα γίνει λόγος αναλυτικά σε επόμενο κεφάλαιο, λειτουργεί κανονικά. Μόλις που χρειάζεται να επισημάνουμε ότι είναι πολύ σημαντικό να γίνονται καταγγελίες προς την Επιτροπή αυτή, όταν παραβιάζονται δικαιώματα του ασθενή.

Ο σεβασμός της προσωπικότητας, της τιμής και της αξιοπρέπειας του ασθενή αποτελεί υποχρέωση και του νοσπλευτικού προσωπικού, για το οποίο ισχύει ο Κώδικας Νοσπλευτικής Δεοντολογίας (Π.Δ. 216/2001), που προβλέπει δικαιώματα του ασθενούς και υποχρεώσεις του νοσπλευτή αντίστοιχες με αυτές του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας. Ειδικότερα για τους ψυχιατρικούς ασθενείς, το άρθρο 22 του Κώδικα Νοσπλευτικής Δεοντολογίας ορίζει ότι «*Ο Νοσπλευτής οφείλει τον απαραίτητο σεβασμό στην προσωπικότητα του ψυχιατρικού ασθενή λαμβάνοντας υπόψη τη βούληση του στις περιπτώσεις εκείνες, που είναι σε θέση να την εκφράσει*».

► Γ. Πηγαίνοντας στην ιδιωτική ψυχιατρική κλινική

**Όταν ο ψυχιατρικός ασθενής νοσπλεύεται σε ιδιωτική κλινική, έχει τα ίδια ακριβώς δικαιώματα που έχει και στο δημόσιο νοσοκομείο**, γιατί, σύμφωνα με το άρθρο 101 του Ν. 2071/1992 ιδιωτικά θεραπευτήρια, που παρέχουν ψυχιατρικές υπηρεσίες υπόκεινται στις διατάξεις των άρθρων 91-100 του ίδιου νόμου, τα οποία αφορούν τις υπόλοιπες δημόσιες μονάδες ψυχικής υγείας.

Πρέπει να σημειωθεί ότι η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές του Υπουργείου Υγείας έχει ασχοληθεί με καταγγελίες που αφορούν τη λειτουργία ιδιωτικών ψυχιατρικών κλινικών και έχει προχωρήσει σε συστάσεις προς τους διευθυντές τους κατόπιν αυτοψιών που έκανε, προκειμένου να διαπιστώσει αν παραβιάζονται δικαιώματα νοσπλευομένων και αν ναι ποια.

Όταν ο ψυχικά ασθενής ή αυτός που ενδέχεται να είναι ψυχικά ασθενής μπαίνει στο νοσοκομείο χωρίς τη θέληση του, έχουμε την **περίπτωση της ακούσιας νοσπλείας**, για την οποία θα μιλήσουμε αναλυτικά στη μεθεπόμενη ενότητα του βιβλίου μας.

### **5.3 Σε ποια δικαστήρια απευθύνεται το άτομο με ψυχική αναπηρία όταν καταπατούνται τα δικαιώματά του**

Όλα αυτά τα δικαιώματα, γενικά και ειδικά, για τα οποία μιλήσαμε παραπάνω μπορούμε να τα ασκήσουμε **ενώπιον των ελληνικών δικαστηρίων αστικών, ποινικών και διοικητικών**, δικαίωμα που μας δίνει το Σύνταγμα μας στο άρθρο 20. Αστικά ή πολιτικά είναι τα δικαστήρια, τα οποία εκδικάζουν διαφορές του ιδιωτικού δικαίου, π.χ. διαφορές μεταξύ αγοραστή - πωλητή από μία αγοραπωλησία, διαζύγια κ.ά, ποινικά είναι τα δικαστήρια που δικάζουν αξιόποινες πράξεις του Ποινικού Κώδικα και άλλων ποινικών νόμων (πχ κλοπή, σωματική βλάβη κ.ά.) και διοικητικά είναι τα δικαστήρια, που εκδικάζουν διαφορές ανάμεσα στο δικούμενο και τη διοίκηση, πχ διαφορές από τη σχέση ενός φορολογούμενου με την εφορία.

Όταν όλα τα μέσα, που χρησιμοποιήσαμε στα ελληνικά δικαστήρια δεν μας δικαίωσαν, αν θεωρούμε ότι παραβιάστηκαν άρθρα της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΣΔΑ), αυτής της τόσο σημαντικής Συνθήκης, που ξανασυναντήσαμε στο πρώτο-πρώτο μας μάθημα, μπορούμε να κάνουμε προσφυγή στο **Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου** (ΕΔΔΑ), που βρίσκεται στο Στρασβούργο. Διάφορες αποφάσεις του δικαστηρίου αυτού έχουν κρίνει ότι σε περιπτώσεις ψυχικά ασθενών υπήρξαν παραβιάσεις της ΕΣΔΑ. Αυτό έχει κριθεί και όσον αφορά την Ελλάδα και αφορά παραβίαση κυρίως του άρθρου 5, που ορίζει ότι κανείς δεν μπορεί να στερηθεί την ελευθερία του παρά μέσα από νόμιμες διαδικασίες. Χαρακτηριστικά παραδείγματα τέτοιων αποφάσεων είναι η ΕΔΔΑ (2011) «Βένιος κατά Ελλάδας», η ΕΔΔΑ (2003) «Ράκεβιτς κατά Ρωσίας» και η ΕΔΔΑ (2011) «Τούπα κατά Τσεχίας».

Μπορούμε επίσης τα δικαιώματά μας να τα ασκήσουμε μέσω αναφοράς στο **Συνήγορο του Πολίτη**, η οποία είναι δωρεάν και μπορούμε να τη στείλουμε με γράμμα ή με φαξ. Πιο αναλυτικά, τους τρόπους που μπορούμε να ασκήσουμε τα δικαιώματά μας, θα τους δούμε μετά από 5 ενότητες, όταν θα μιλήσουμε για την άσκηση των δικαιωμάτων από τον ψυχικά ανάπηρο.

Αυτό που τώρα πρέπει να κρατήσουμε είναι ότι τα άτομα με ψυχική αναπηρία έχουν δικαιώματα και ότι η άσκησή τους μπορεί να μας φαίνεται «βουνό», όμως δεν είναι, καθώς γίνεται πολύ ευκολότερη και με ένα δικηγόρο της επιλογής μας, ή, όπως θα δούμε αναλυτικότερα στο επόμενο μάθημα για την ακούσια νοσηλεία, αν η οικονομική μας κατάσταση δεν επιτρέπει να προσλάβουμε δικηγόρο της επιλογής μας, με ένα δικηγόρο, που θα μας διορίσει ένας δικαστής βάσει του Ν.3226/2004 για νομική βοήθεια σε πολίτες χαμηλού εισοδήματος. Κι ακόμα ότι η τήρηση των δικαιωμάτων μας δεν είναι ένα «χατίρι», αλλά υποχρέωση ενός σύγχρονου κράτους δικαίου, που έχει αποστολή να τα τηρεί το ίδιο και να εγγυάται τη δυνατότητα μας να τα εφαρμόζουμε στην πράξη.

### **Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία**

Δημόπουλος Α.Χ., *Μία εισαγωγή στην έννοια της αναπηρίας και το άρθρο 5<sup>Α</sup> του Συντάγματος*, Το Σύνταγμα, 2009, σελ.296, 320, 318.

Εγχειρίδιο Ακτιβιστές και συνήγοροι των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία, 2005, Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων Με Ειδικές Ανάγκες, σελ.22-23, διαθέσιμο διαδικτυακά στην ηλεκτρονική διεύθυνση [http://www.esaea.gr/index.php?module=announce&ANN\\_user\\_op=view&ANN\\_id=99&MMN\\_position=22:22&thms=3&ns\\_proj=1](http://www.esaea.gr/index.php?module=announce&ANN_user_op=view&ANN_id=99&MMN_position=22:22&thms=3&ns_proj=1)

- Κλαβανίδου Δ., *Προστασία της προσωπικότητας και ψυχικός κόσμος*, Εφημερίδα Αστικού Δικαίου, 2009, σελ. 1032.
- Ρούσσης Ν., «Ιστορία «τρέλας», εφημερίδα Κυριακάτικη Ελευθεροτυπία, φύλλο της 12/6/2011, σελ.36.
- Τσάτσος Δ.Θ. (1988), *Συνταγματικό Δίκαιο*, τομ.Γ', σελ. 205-215, Αθήνα-Κομοτηνή: Αντ.Ν.Σάκκουλας. Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, Πειραγμένα έτους (Οκτώβριος 2008-Σεπτέμβριος 2009, Αθήνα, 2010, διαθέσιμο διαδικτυακά στο <http://www.klimaka.org.gr/newsite/blog/pepragmenaepitropi.pdf>.
- Χρυσόγονος Κ.Χ. (2006), *Ατομικά και Κοινωνικά δικαιώματα*, σελ.38-43, Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.

### **Νομολογία**

- Απόφαση 4429/2011 ΕΔΔΑ Βένιος ΚΑΤΑ Ελλάδας 5/7/2011, διαθέσιμη διαδικτυακά στο [www.nsk.gov.gr/webnsk/pdf.jsp?fileid=1331245](http://www.nsk.gov.gr/webnsk/pdf.jsp?fileid=1331245).
- Απόφαση ΕΔΔΑ Ράκεβιτς κατά Ρωσίας, (2003), διαθέσιμη διαδικτυακά στα αγγλικά στο <http://www.bailii.org/eu/cases/ECHR/2003/558.html>.
- Απόφαση ΕΔΔΑ Τούπα κατά Τσεχίας (2011), διαθέσιμη διαδικτυακά στα αγγλικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση <http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/view.asp?item=1&portal=hbkm&action=html&highlight=Tupa%20%20The%20%20Czech%20%20Republic%20%205&sessionId=93261941&skin=hudoc-en>

---

## **6. Δικαστική Συμπαράσταση (νομική πρόβλεψη και εφαρμογή)**

Μαρία Μπτροσύλη

### **6.1 Έννοια**

Στις προηγούμενες ενότητες του πρώτου κεφαλαίου, από την εξέταση των διεθνών και ευρωπαϊκών Συμβάσεων, καθώς και του Συντάγματος της Ελλάδας έγινε φανερό η σημασία που έχει ο σεβασμός και η προστασία της *αξίας του ανθρώπου* στο σύγχρονο πολιτισμό. Όλοι οι άνθρωποι λοιπόν, χωρίς εξαιρέσεις και διακρίσεις, αναγνωρίζονται ίσοι ενώπιον του νόμου και έχουν ίσα δικαιώματα. Σύμφωνα δε με τη Σύμβαση του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία (2006), η αρχή της ισότητας επιδρά άμεσα στη δικαιοπρακτική ικανότητα και στη δικαστική συμπαράσταση.

«Τα συμβαλλόμενα κράτη αναγνωρίζουν ότι τα άτομα με αναπηρία απολαμβάνουν ικανότητα για δικαιοπραξία σε ισότιμη βάση με τα άλλα άτομα σε όλες τις πτυχές της ζωής τους...» (άρθρο 12, παρ. 2).

Ενδιαφέρον παρουσιάζει ότι στην παραπάνω Σύμβαση, στα άτομα με αναπηρία περιλαμβάνονται με ρητή αναφορά και τα άτομα με ψυχική αναπηρία, δηλαδή τα άτομα που πάσχουν από ψυχικές και διανοητικές διαταραχές κατά την ορολογία του Αστικού Κώδικα και της νομολογίας.

Γιατί λοιπόν να περιορίζονται στην πράξη τα δικαιώματα των ατόμων που πάσχουν

από ψυχική αναπηρία; Γιατί συχνά να μην μπορούν να κάνουν νομικές πράξεις έγκυρα, για παράδειγμα να νοικιάσουν ή να πωλήσουν ένα διαμέρισμα, να πάρουν ένα δάνειο, να διαχειριστούν τη σύνταξή τους, να υπογράψουν μια σύμβαση εργασίας, να κάνουν μια διαθήκη, να παραστούν ενώπιον των δικαστηρίων;

Ας δούμε καταρχήν, τη νομική έννοια της ικανότητας για δικαιοπραξία. Κάθε άνθρωπος είναι **πρόσωπο απέναντι στο νόμο** και δικαιούχος δικαιωμάτων και υποχρεώσεων. Παρά ταύτα, είναι δυνατόν να υπάρχουν παροδικοί ή μόνιμοι περίοδοι στη ζωή του κάθε ανθρώπου, που δεν μπορεί για διάφορους λόγους, μεταξύ των οποίων οι σωματικές και ψυχικές αναπηρίες, να διαχειριστεί μόνος του τις προσωπικές και περιουσιακές του υποθέσεις.

**Παράδειγμα:** Ο κύριος Χ είναι επιχειρηματίας. Πάσχει από κάποιας μορφής σοβαρή ψυχική διαταραχή, η αρρώστια του έχει επιδεινωθεί και αδυνατεί, λόγω της κατάστασης της ψυχικής υγείας του, να λειτουργήσει συνειδητά, να πάρει τις σωστές αποφάσεις και να κάνει νομικές πράξεις (δικαιοπραξίες), που να μην ζημιώνουν τον ίδιο ή να μην προκαλούν ζημιά σε άλλα άτομα.

Στο παραπάνω παράδειγμα, το συγκεκριμένο πρόσωπο, για το δίκαιο θεωρείται ότι δεν διαθέτει την ικανότητα για δικαιοπραξία, δηλαδή ότι δεν μπορεί να διαμορφώσει ελεύθερα τη θέλησή του, που είναι σημαντικό στοιχείο της δικαιοπραξίας, επειδή αυτή επηρεάζεται από την ψυχική αναπηρία του και έχει νομικές επιπτώσεις στην εγκυρότητά της (άρθρα 131-132 Αστικός Κώδικας).

Πως μπορεί να προσπεραστεί αυτό το εμπόδιο; Αντιμετωπίζεται με το μέτρο της δικαστικής συμπαράστασης και την προοδευτική μετεξέλιξή του στη βάση της αρχής της ισότητας. Η δικαστική συμπαράσταση είναι σχετικά νέος θεσμός του Αστικού δικαίου ο οποίος παρέχει τη δυνατότητα στο δικαστήριο να αντιμετωπίσει εξατομικευμένα τις ανάγκες του κάθε προσώπου που εμποδίζεται νομικά και πραγματικά να εξασφαλίσει τον εαυτόν του, καθώς και τη διοίκηση και διαχείριση των υποθέσεών του, εφόσον έχει ψυχική αναπηρία, πάσχει από εξαρτήσεις ουσιών κ.λπ. (1666-1688 Αστικός Κώδικας και 801-806 Κώδικας Πολιτικής Δικονομίας).

Δικαστική συμπαράσταση είναι το μέτρο στο οποίο υποβάλλεται με δικαστική απόφαση ένα ενήλικο πρόσωπο εφόσον πάσχει από ψυχική ή σωματική αναπηρία ή έχει χαρακτηριστικά ελαττώματα και δεν μπορεί πλήρως ή μερικώς να φροντίζει έγκυρα, το σύνολο ή ορισμένες από τις υποθέσεις του.

Το πρόσωπο που υποβάλλεται στο παραπάνω μέτρο ονομάζεται **συμπαραστατούμενος** ενώ ο νόμιμος αντιπρόσωπός του ή ο βοηθός του **συμπαραστάτης**. Ειδικά για το διάστημα πριν ξεκινήσει ή ολοκληρωθεί η διαδικασία της δικαστικής συμπαράστασης μπορεί να διοριστεί από το δικαστήριο **προσωρινός δικαστικός συμπαραστάτης** για να καλύψει το κενό.

**Άσκηση Πράξης:** Μπορεί ο καθένας ή οποιοσδήποτε δημόσιος ή ιδιωτικός φορέας να αφαιρεί ή να περιορίζει τη δικαιοπρακτική ικανότητα του προσώπου;

## 6.2 Είδη

Όπως φαίνεται από τον παραπάνω ορισμό η δικαστική συμπαράσταση έχει γνώμονα

το συμφέρον του συμπαραστατούμενου και για αυτό το λόγο προβλέπονται διάφορα είδη ανάλογα με τις ανάγκες των ατόμων.

Α. Στερητική δικαστική συμπαράσταση

- ▶ Πλήρη
- ▶ Μερική

Β. Επικουρική δικαστική συμπαράσταση

- ▶ Πλήρη
- ▶ Μερική

Γ. Μικτή δικαστική συμπαράσταση (Α και Β)

Στη Στερητική δικαστική συμπαράσταση, το άτομο με ψυχική αναπηρία που υποβάλλεται σ' αυτό το μέτρο δεν μπορεί να κάνει αυτοπροσώπως καμία δικαιοπραξία, αφού το δικαστήριο αφαιρεί τελείως τη δικαιοπρακτική του ικανότητα.

Στην Επικουρική δικαστική συμπαράσταση, ο ψυχικά ανάπηρος διαθέτει τη δικαιοπρακτική ικανότητα, χρειάζεται όμως για όλες ή ορισμένες δικαιοπραξίες, τη συναίνεση του δικαστικού συμπαραστάτη. Ακόμη το δικαστήριο μπορεί να αποφασίσει ένα συνδυασμό των παραπάνω ειδών.

**Άσκηση πράξης:** Σε μια απόφαση δικαστικής συμπαράστασης, το δικαστήριο διορίζει δικαστικό συμπαραστάτη τον αδελφό του κυρίου Σ που πάσχει από σοβαρή ψυχική διαταραχή. Αναθέτει τη διοίκηση της περιουσίας του κυρίου Σ στον αδελφό του, ως νόμιμο αντιπρόσωπό του, ενώ δεν του αφαιρεί την αυτοπρόσωπη διάθεση των εισοδημάτων του. Τι είδος δικαστικής συμπαράστασης έχουμε;

### **6.3 Ποιος κάνει την αίτηση στο δικαστήριο για δικαστική συμπαράσταση;**

Την αίτηση μπορεί να καταθέσει **ο ίδιος ο πάσχων**, η σύζυγός του εφόσον βρίσκεται εντός γάμου, οι γονείς του, τα παιδιά του, ο εισαγγελέας και αυτεπάγγελα το δικαστήριο. Για να ενεργήσει αυτεπάγγελα το δικαστήριο επιβάλλεται για λόγους προστασίας του προσώπου με ψυχική διαταραχή ή διανοητική αναπηρία, η γνωστοποίηση στο δικαστήριο από δημόσιους ή δημοτικούς υπαλλήλους, εισαγγελείς, τα όργανα των αρμόδιων κοινωνικών υπηρεσιών, καθώς και τους προϊσταμένους μονάδων ψυχικής υγείας, κάθε συγκεκριμένης περίπτωσης που την πληροφορούνται κατά την άσκηση των καθηκόντων τους.

### **6.4 Ποιος διορίζεται δικαστικός συμπαραστάτης;**

**Α. Ο γενικός κανόνας είναι να διοριστεί ένα κατάλληλο πρόσωπο που να ανταποκριθεί στα καθήκοντά του και προτείνεται από το άτομο με ψυχική αναπηρία.**

Το κριτήριο για το διορισμό του δικαστικού συμπαραστάτη από το δικαστήριο δεν είναι η συγγένεια, όπως συνέβαινε παλαιότερα, αλλά η εκτίμηση της πρότασης για συγκεκριμένο άτομο από τον ίδιο τον πάσχοντα, καθώς και η καταλληλότητα να φέρει σε πέρας αυτό το λειτουργήμα. Σε κάθε περίπτωση, συνεκτιμώνται από το δικαστήριο και άλλα στοιχεία, όπως η εκφρασμένη θέληση του πάσχοντα για αποκλεισμό συγκεκριμένου προσώπου, καθώς και η ύπαρξη τυχόν αντικρουόμενων συμφερόντων μεταξύ συμπαραστάτη και συμπαραστατούμενου.

Η νομολογία, δηλαδή οι σχετικές δικαστικές αποφάσεις που έχουν εκδοθεί, αποδεικνύουν ότι συνήθως διορίζεται δικαστικός συμπαραστάτης συγγενικό πρόσωπο, ενώ η γνώμη του συμπαραστατούμενου δεν λαμβάνεται συχνά υπόψη. Σε αρκετές αποφάσεις η προσωπική επικοινωνία του δικαστηρίου με τον πάσχοντα δεν πραγματοποιείται και ο φορέας όπου αυτός μένει βεβαιώνει ότι δεν μπορεί να παραστεί. Επίσης στην πλειονότητα των περιπτώσεων δεν υπάρχει έκθεση της αρμόδιας κοινωνικής υπηρεσίας για να διαφωτίσει σχετικά με την αναγκαιότητα του μέτρου και την καταλληλότητα του συμπαραστάτη, παρά τη μεταγενέστερη νομοθετική ρύθμιση η οποία ορίζει:

Οι αρμοδιότητες της κοινωνικής υπηρεσίας ασκούνται από ειδικούς επιστήμονες των υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας που αναφέρονται ρητά στη διάταξη, όπως τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας του άρθρου 93, Ν. 2071.1992, Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής, Νοσοκομεία ΕΣΥ, Πανεπιστημιακές Ψυχιατρικές Κλινικές κ.λπ (Ν. 2521/1997, άρθρο 19 παρ 4 και ΠΔ 250/1999, άρθρο 1 παρ. ε).

Ωστόσο, σημαντική για την προστασία των δικαιωμάτων του προσώπου είναι η διάταξη που αποκλείει από το διορισμό δικαστικού συμπαραστάτη το άτομο που συνδέεται με σχέση εξάρτησης ή με οποιονδήποτε άλλο στενό δεσμό με τη μονάδα ψυχικής υγείας στην οποία το άτομο με ψυχική αναπηρία έχει εισαχθεί για θεραπεία ή απλώς διαμένει (άρθρο 1670 παρ.3 Αστικός Κώδικας).

**Β. Εναλλακτική λύση για άτομα που δεν έχουν οικογένεια ή που οι συγγενείς τους αδιαφορούν ή τους εκμεταλλεύονται, η ανάθεση σε «ειδικό» ίδρυμα ή σωματείο που διαθέτει την κατάλληλη οργάνωση και προσωπικό, διαφορετικά στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία.**

**Σύμφωνα με τη νομοθεσία**, η λύση αυτή αποφασίζεται από το δικαστήριο όταν υπάρχει αδυναμία να βρεθεί κατάλληλο πρόσωπο. Στην πραγματικότητα τέτοιο «ειδικό» ίδρυμα ή σωματείο για την ανάληψη με δικαιοκρατικές και διαδικαστικές εγγυήσεις για την προστασία του συμφέροντος του πάσχοντα δεν έχει συσταθεί και οργανωθεί ακόμη. Όμως, υπάρχει η δυνατότητα να ανατεθεί η δικαστική συμπαράσταση στην «αρμόδια» κοινωνική υπηρεσία μονάδας ψυχικής υγείας στην οποία δεν συμπεριλαμβάνεται η ιδιωτική κλινική και ο ειρηνοδίκης να ασκεί καθήκοντα εποπτικού συμβουλίου (αποφάσεις ΜονΠρωτ Θεσσαλονίκης 11377/2008 και αδημοσίευτες αποφάσεις ΜονΠρωτ Θεσσαλονίκης 26991/2005, ΜονΠρωτ Θεσσαλονίκης 32046/2006).

## **6.5 Αποτελέσματα της δικαστικής συμπαράστασης μετά τη δημοσίευση μόνο του διατακτικού της δικαστικής απόφασης σε ειδικό βιβλίο**

Ο δικαστικός συμπαραστάτης ανάλογα με το είδος της δικαστικής συμπαράστασης που έχει οριστεί:

Είτε εκπροσωπεί τον πάσχοντα ενεργώντας αντ' αυτού.

Είτε συναινεί εγγράφως, πριν την ενέργεια της πράξης από τον πάσχοντα, για όλες ή μερικές πράξεις και δίκες. Σε περίπτωση άρνησης του δικαστικού συμπαραστάτη αποφασίζει το δικαστήριο.

Επίσης, το δικαστήριο μπορεί να αναθέσει στο δικαστικό συμπαραστάτη ολικώς ή με-



ρικός και την **επιμέλεια του προσώπου** του ατόμου με ψυχική αναπηρία, εφόσον ο ίδιος δεν μπορεί να φροντίζει τον εαυτό του. Στην επιμέλεια του προσώπου περιλαμβάνονται η επίβλεψη, η εκπαίδευση, η μέριμνα για την υγεία και την αναγκαία θεραπεία, ο προσδιορισμός του τόπου διαμονής κ.λπ.

Η δικαστική συμπαράσταση τελειώνει με δικαστική απόφαση, όταν παύουν να υπάρχουν οι ουσιαστικοί λόγοι που την προκάλεσαν και το ζητήσουν με αίτησή τους στο δικαστήριο τα ίδια πρόσωπα που αιτούνται για την έναρξη του μέτρου.

## 6.6 Οι ενέργειες του δικαστικού συμπαραστάτη

Οι ενέργειες του δικαστικού συμπαραστάτη, ανεξάρτητα από το είδος της συμπαράστασης (στερητική ή επικουρική) σύμφωνα με τον Αστικό Κώδικα αποβλέπουν στο συμφέρον του συμπαραστατούμενου (άρθρο 1684 ΑΚ). Για αυτό χρειάζεται η προσωπική επικοινωνία του συμπαραστάτη με το συμπαραστατούμενο, εφόσον αυτό είναι εφικτό, ώστε να λαμβάνεται υπόψη η γνώμη του και να συνεκτιμάται. Σε ορισμένες περιπτώσεις μάλιστα μπορεί να θεμελιωθεί ευθύνη για αποζημίωση και λόγος παύσης του οργάνου, αν δεν προβαίνει ο δικαστικός συμπαραστάτης σ' αυτήν την επικοινωνία. Το καθήκον του δικαστικού συμπαραστάτη αφορά κυρίως στη διοίκηση του συνόλου ή μέρους της περιουσίας του συμπαραστατούμενου και στην εκπροσώπησή του σε δικαιοπραξία ή δίκη που αφορά το πρόσωπο ή την περιουσία του. Ειδικότερα παίρνει όλα εκείνα τα μέτρα (νομικές πράξεις και υλικές ενέργειες) που αφορούν στη συντήρηση, αξιοποίηση και αύξηση της περιουσίας του ατόμου με ψυχική αναπηρία. Ενώ δικαιολογείται να δαπανά χρήματα για τη συντήρηση, διαβίωση, ιατρικές και άλλες ανάγκες του. Γενικά πάντως ο δικαστικός συμπαραστάτης έχει υποχρέωση ενημέρωσης του δικαστηρίου κατά την άσκηση του έργου του.

Α. Στη στερητική δικαστική συμπαράσταση, ο συμπαραστάτης ενεργεί ως νόμιμος αντιπρόσωπος του ατόμου με ψυχική αναπηρία που έχει τεθεί σ' αυτό το καθεστώς. Εξαρτάται βέβαια αν πρόκειται για πλήρη ή μερική στερητική δικαστική συμπαράσταση. Γενικά δεν μπορεί να επιχειρεί χαριστικές δικαιοπραξίες (πχ δωρεές), να εισπράττει απαιτήσεις και να εξοφλεί χρέη. Ενώ μπορεί να κάνει τις παραπάνω νομικές πράξεις, αν αυτό ρητά αναφέρεται στη δικαστική απόφαση.

Β. Στην επικουρική δικαστική συμπαράσταση, ο δικαστικός συμπαραστάτης χρειάζεται να δώσει στο άτομο με ψυχική αναπηρία που ενεργεί αυτοπροσώπως την έγγραφη συναίνεση του πριν την επιχείρηση της πράξης ή ακόμη τη μη συναίνεσή του, για όλες ή για ορισμένες μόνο πράξεις. Αυτό εξαρτάται από το αν πρόκειται για πλήρη ή μερική επικουρική δικαστική συμπαράσταση. Για ορισμένες όμως πράξεις (διάθεση, εκποίηση, δάνειο, εκμίσθωση ακινήτου πέραν της 9ετίας κ.λπ) απαιτείται η συναίνεση του δικαστικού συμπαραστάτη. Ακόμη στην τελευταία αυτή περίπτωση ο δικαστικός συμπαραστάτης μπορεί να αρνηθεί να συναιέσει και τότε τη λύση μπορεί να δώσει το δικαστήριο.

Γ. Στο συνδυασμό στερητικής και επικουρικής δικαστικής συμπαράστασης, ο δικαστικός συμπαραστάτης για ορισμένες πράξεις λειτουργεί ως νόμιμος αντιπρόσωπος και για άλλες συναίνει ή δεν συναίνει στην ενέργειά τους από το άτομο με ψυχική αναπηρία. Μάλιστα το δικαστήριο μπορεί να στερήσει το συμπαραστατούμενο από τη διάθεση των εισοδημάτων του (1679 εδ β).

Ο δικαστικός συμπαραστάτης θα πρέπει να ευθύνεται για κάθε ζημιά του ατόμου με ψυχική αναπηρία, κυρίως όταν πρόκειται για στερητική δικαστική συμπαράσταση και για λογοδοσία απέναντι στο εποπτικό συμβούλιο. Όταν αναλαμβάνει τα καθήκοντά του οφείλει να προχωρήσει σε απογραφή για να έχει νόημα ο έλεγχος κατά την παράδοση της περιουσίας της οποίας αναλαμβάνει τη διοίκηση.

Μολονότι πρόκειται για λειτούργημα, δύναται μετά από αίτηση στο δικαστήριο και γνώμη του εποπτικού συμβουλίου να δίνεται αμοιβή, η οποία εξαρτάται από το μέγεθος της περιουσίας που διαχειρίζεται, τους κόπους και το χρόνο που απαιτείται. Επίσης, είναι ορθό να γίνεται και αποκατάσταση δαπανών του δικαστικού συμπαραστάτη σύμφωνα με τις διατάξεις περί εντολής, ειδικά όταν πρόκειται για στερητική δικαστική συμπαράσταση.

## **6.7 Όργανα εποπτείας και ελέγχου στη δικαστική συμπαράσταση**

Για τη λειτουργία της δικαστικής συμπαράστασης προς το συμφέρον του πάσχοντα, έργο εποπτείας στο έργο του δικαστικού συμπαραστάτη κάνει το **εποπτικό συμβούλιο** και σε ορισμένες περιπτώσεις **ο ειρηνοδίκης**.

Το εποπτικό συμβούλιο αποτελείται από τρία ή πέντε μέλη, συγγενείς ή φίλους ή μέλη της κοινωνικής υπηρεσίας που ορίζονται με την ίδια απόφαση που διορίζει το δικαστικό συμπαραστάτη. Χρέη εποπτικού συμβουλίου ασκεί ο ειρηνοδίκης στην περίπτωση α) που έχει ανατεθεί σε ίδρυμα ή σωματείο ή στην αρμόδια κοινωνική υπηρεσία, η δικαστική συμπαράσταση και β) στην προσωρινή δικαστική συμπαράσταση

## **Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία**

Αλεξιάκης Γ., Ο θεσμός της δικαστικής συμπαράστασης στο [www.klimaka.org.gr](http://www.klimaka.org.gr)

Γεωργιάδης Απ.- Σταθόπουλος Μιχ., 2003, *Αστικός Κώδικας*, Τόμος VIII, Εκδόσεις Π. Ν. Σάκκουλα.

Σπυριδάκης Ι. Σ., 1998, *Η δικαστική Συμπαράσταση*, Αθήνα-Κομοτηνή, Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα.

Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, άρθρο 12

## **Νομολογία**

Αποφάσεις ΜονΠρωτ Θεσσαλονίκης 11377/2008 [www.dasnet.gr](http://www.dasnet.gr) και Αδημοσίευτες αποφάσεις ΜονΠρωτ Θεσσαλονίκης 26991/2005, ΜονΠρωτ Θεσσαλονίκης 32046/2006 στο [www.klimaka.gr](http://www.klimaka.gr)

---

## **7. Ακούσια νοσηλεία (Νομοθεσία - Ψυχιατρική πράξη – Προβλήματα).**

Κώστας Κοσμάτος, Χρήστος Λαμπάκης, Θωμάς Χαραλαμπίδης

### **7.1 Γενικά**

Είναι γνωστό ότι κάποιος πολίτης χάνει την ελευθερία του όταν διαπράξει κάποιο έγκλημα και καταδικαστεί από το ποινικό δικαστήριο. Αυτό άλλωστε περιλαμβάνεται στις διατάξεις του Συντάγματος (άρθρο 7). Μοναδική περίπτωση που κάποιος πολίτης μπορεί να

στερηθεί την ελευθερία του χωρίς να έχει προηγουμένως τελέσει έγκλημα υπάρχει όταν διατάσσεται η λεγόμενη «ακούσια νοσπλεία».

**Ως ακούσια νοσπλεία ο νόμος ορίζει (άρθρο 95 παρ. 1 Ν. 2071/1992) τη χωρίς την συγκατάθεση του ασθενή εισαγωγή και παραμονή του, για θεραπεία σε κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας.**

Ο νόμος που ορίζει τα ζητήματα της ακούσιας νοσπλείας είναι ο Ν. 2071/1992 «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας (κεφάλαιο 6, ακούσια νοσπλεία πασχόντων από ψυχική διαταραχή σε ψυχιατρική μονάδα), άρθρα 95 επ.

**Η απόφαση για την ακούσια νοσπλεία εκδίδεται από Δικαστήριο και κατά την δικαστική διαδικασία στον ασθενή παρέχονται δικαιώματα, σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου.**

## **7.2 Οι βασικές νομοθετικές προβλέψεις για την ακούσια νοσπλεία.**

### **α) Προϋποθέσεις για την επιβολή της ακούσιας νοσπλείας.**

Κατά το άρθρο 95 παρ. 2 του Ν. 2071/1992 προβλέπονται ως προϋποθέσεις για την ακούσια νοσπλεία οι εξής:

I. α. Ο ασθενής να πάσχει από ψυχική διαταραχή, δηλαδή συγκεκριμένη διαγνωσμένη ψυχική πάθηση.

β. Ο ασθενής (κατά την κρίση των ψυχιάτρων που θα γνωματεύσουν) να μην είναι ικανός να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του, δηλαδή να μην είναι σε θέση να αντιληφθεί την κρισιμότητα της κατάστασής του.

γ. Η έλλειψη νοσπλείας στη συγκεκριμένη χρονική στιγμή να έχει ως συνέπεια είτε να αποκλειστεί η θεραπεία του ασθενούς είτε να επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας του.

ή

II. Η νοσπλεία του ασθενή που πάσχει από ψυχική διαταραχή να είναι απαραίτητη για να αποτραπούν πράξεις βίας κατά του ίδιου ή τρίτων.

**Ερώτηση:** Μπορεί να διαταχθεί η ακούσια νοσπλεία σε κάποιον πολίτη με μόνο το χαρακτηριστικό ότι είναι άστεγος;

**Απάντηση:** Το άρθρο 95 παρ. 3 Ν. 2071/1992 ορίζει ότι «η αδυναμία ή άρνηση προσώπου να προσαρμόζεται στις κοινωνικές ή ηθικές ή πολιτικές αξίες, που φαίνεται να επικρατούν στην κοινωνία, δεν αποτελεί καθ' αυτή ψυχική διαταραχή».

### **β) Απόδειξη των προϋποθέσεων.**

Οι προϋποθέσεις που αναφέρθηκαν παραπάνω θα πρέπει καταρχήν να προκύπτουν από αιτιολογημένες γραπτές γνωματεύσεις δύο ψυχιάτρων και συνουποβάλλονται στον Εισαγγελέα με την αίτηση για την ακούσια νοσπλεία.

**Προσοχή:** Πολύ συχνά στην πράξη οι ιατρικές γνωματεύσεις δεν είναι δυνατόν να υπάρχουν κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης στον εισαγγελέα. Στις περιπτώσεις αυτές ο Εισαγγελέας μόλις λάβει την αίτηση για την ακούσια νοσπλεία διατάσσει τη μεταφορά του ασθενούς σε δημόσια ψυχιατρική κλινική για να διενεργηθεί πραγματογνωμοσύνη, η οποία θα πρέπει να γίνει εντός 48 ωρών. Μολονότι η διάταξη του άρθρου 96 παρ. 5 Ν. 2071/1992 ρητά ορίζει ότι «η μεταφορά του διενεργείται υπό συνθήκες που εξασφαλίζουν το σεβασμό στην προσωπικότητα και την αξιοπρέπεια του ασθενή», συχνά στην πράξη ο ασθενής μεταφέρεται ως «ποινικός κρατούμενος».

### **γ) Ποιος μπορεί να ζητήσει την ακούσια νοσηλεία;**

Την ακούσια νοσηλεία μπορούν να ζητήσουν ο σύζυγος του ή συγγενής σε ευθεία γραμμή απεριόριστα (γονείς/τέκνα/παπούδες/γιαγιάδες) ή συγγενής εκ πλαγίου μέχρι και το δεύτερο βαθμό (αδέλφια) ή όποιος έχει την επιμέλεια του προσώπου του ή ο δικαστικός συμπαραστάτης.

**Προσοχή:** Εάν δεν υπάρχει κανένα από τα πρόσωπα αυτά, σε επείγουσα περίπτωση, την ακούσια νοσηλεία μπορεί να ζητήσει και αυτεπάγγελα ο εισαγγελέας πρωτοδικών του τόπου κατοικίας ή διαμονής του ασθενή (άρθρο 96 παρ. 1 Ν. 2071/1992). Πρακτικά, δηλαδή, μπορεί οποιοσδήποτε (π.χ. γείτονας, αστυνομικός) να ζητήσει από τον εισαγγελέα να διατάξει “αυτεπάγγελα” την ακούσια νοσηλεία. Η αίτηση συνοδεύεται από τις γραπτές ψυχιατρικές γνωματεύσεις για τις οποίες έγινε λόγος αμέσως παραπάνω.

**Πρακτική εφαρμογή:** Ο Εισαγγελέας Πρωτοδικών νομιμοποιείται να υποβάλει αίτηση για να τεθεί κάποιο άτομο σε ακούσια νοσηλεία μόνον εφόσον δεν υπάρχουν συγγενείς του φερόμενου ως ασθενούς.

**Απόφαση 604/2007 του Εφετείου Πατρών:** “... Κατά το άρθρο 96§1 εδ. β` του Ν. 2071/92 για τον εκσυγχρονισμό κ.λ.π. του Συστήματος Υγείας ο Εισαγγελέας Πρωτοδικών του τόπου κατοικίας ή διαμονής του ασθενή μπορεί να ζητήσει την ακούσια νοσηλεία του τελευταίου σε επείγουσα περίπτωση, αν δεν υπάρχουν τα αναφερόμενα στο ίδιο άρθρο § 1 εδ.α` πρόσωπα του περιβάλλοντος του ασθενή, μεταξύ των οποίων και συγγενείς εκ πλαγίου μέχρι και τον δεύτερο βαθμό, που νομιμοποιούνται κατ` αρχήν για την υποβολή της αιτήσεως. Εξάλλου, κατά το άρθρο 99§1 του ίδιου Ν. 2071/92 η ακούσια νοσηλεία διακόπτεται όταν πάψουν να συντρέχουν οι προϋποθέσεις της που ορίζονται στο άρθρο 95§2, στην περίπτωση δε αυτή ο επιστημονικός διευθυντής της ψυχιατρικής κλινικής όπου νοσηλεύεται ο ασθενής οφείλει να του χορηγήσει εξιτήριο και συγχρόνως να κοινοποιήσει σχετική έκθεση στον αρμόδιο εισαγγελέα. Εν προκειμένω, από τα προσκομιζόμενα έγγραφα αποδεικνύονται τα ακόλουθα. Η ακούσια νοσηλεία της εκκαλούσης ζητήθηκε αυτεπαγγέλτως από τον Εισαγγελέα Πρωτοδικών Πατρών βάσει της από 12-10-2006 ψυχιατρικής πραγματογνωμοσύνης των αναφερομένων σ` αυτήν δύο ψυχιάτρων περί συνδρομής των προϋποθέσεων του νόμου για τη νοσηλεία αυτή (ψυχική διαταραχή κ.λ.π., αρθρ. 95§2, 96§2β` του Ν.2071/92). Η καθ` ής όμως - εκκαλούσα έχει εν ζωή συγγενή εκ πλαγίου δευτέρου βαθμού και δη την αδελφή της Μ.Γ του Β, σύζυγο Λ.Γ, κάτοικο Πατρών (από 15-3-2007 πιστοποιητικό οικογενειακής καταστάσεως του Δημάρχου Πατρών), κατά συνέπειαν δε μη νομίμως επιλήφθη ο Εισαγγελέας Πατρών της διαδικασίας για την ακούσια νοσηλεία της εκκαλούσης και η αίτηση του έπρεπε ν` απορριφθεί ως απαράδεκτη, κατά τον βάσιμο περί τούτου πρώτον λόγο της κρινόμενης έφεσης. Πέραν τούτου ο επιστημονικός Διευθυντής της Ψυχιατρικής Κλινικής του ως άνω Νοσοκομείου με το υπ` αριθμ. 25986/26-10-2006 έγγραφό του, που κοινοποιήθηκε και στον Εισαγγελέα Πρωτοδικών Πατρών, βεβαιώνει ότι από 25-10-2006 έπαψαν να συντρέχουν οι προϋποθέσεις του νόμου για την ακούσια νοσηλεία της εκκαλούσης, στην οποία και χορηγήθηκε έκτοτε εξιτήριο, με αποτέλεσμα να μη συντρέχει, εν πάση περιπτώσει, και κατ` ουσίαν περίπτωση εγκλεισμού της εκκαλούσης στην Ψυχιατρική Κλινική(ακούσια νοσηλεία), όπως και η ίδια υποστηρίζει με τον δεύτερο λόγο της εφέσεως της. Μετά από αυτά πρέπει να γίνει δεκτή

η έφεση ως και κατ' ουσίαν βάσιμη και αφού εξαφανισθεί η εκκαλουμένη, κρατηθεί η υπόθεση στο δικαστήριο τούτο και δικασθεί από αυτό κατ' ουσίαν (αρθρ.535§1 του ΚΠολΔ), να απορριφθεί η ένδικη αίτηση, ενώ δεν συντρέχει νόμιμη περίπτωση επιδικάσεως δικαστικών εξόδων υπέρ της εκκαλούσης, όπως ζητεί η τελευταία, αφ' ενός μεν επειδή ο αιτών εισαγγελέας ενήργησε εκ του νόμου ως Αρχή και όχι ως ιδιώτης, αφ' ετέρου δε η αίτηση υποβλήθηκε για το συμφέρον της καθ' ής(αρθρ. 746 του ΚΠολΔ)".

#### **δ) Η δικαστική διαδικασία.**

– Η αίτηση για την ακούσια νοσηλεία απευθύνεται (μαζί με τις ψυχιατρικές γνωματεύσεις σχετικά με τη συνδρομή των προϋποθέσεων που αναφέραμε παραπάνω) στον **εισαγγελέα πρωτοδικών** του τόπου της κατοικίας ή διαμονής του προσώπου που φέρεται στην αίτηση ως ασθενής.

– Ο εισαγγελέας **οφείλει σε τρεις ημέρες από την υποβολή της αίτησης να εισαγάγει την αίτηση για ακούσια νοσηλεία στο Δικαστήριο.**

– Το Δικαστήριο θα πρέπει να συνεδριάσει με τη διαδικασία της εκούσιας δικαιοδοσίας και «κεκλεισμένων των θυρών» **μέσα στις επόμενες δέκα ημέρες και να εκδώσει την απόφασή του** για την αίτηση του Εισαγγελέα Πρωτοδικών περί ακούσιας νοσηλείας.

– Κατά το άρθρο 756 του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας, όπως τροποποιήθηκε πρόσφατα (ν. 4055/2012) ορίζεται ότι η **προθεσμία για τη δημοσίευση της απόφασης από το δικαστή είναι το αργότερο μέχρι και σαράντα οκτώ (48) ώρες μετά τη δίκη.**

– Η απόφαση του Δικαστηρίου θα πρέπει να είναι **ειδικά αιτιολογημένη.**

– **Με βάση τα παραπάνω η νόμιμη προθεσμία (η οποία σπάνια ακολουθείται στην δικαστηριακή πρακτική) για την ολοκλήρωση της διαδικασίας για την ακούσια νοσηλεία είναι οι δεκαπέντε ημέρες (συμπεριλαμβανομένων και των δύο ημερών στις περιπτώσεις που έχει ζητηθεί η μεταφορά του φερομένου ως ασθενούς για τη διενέργεια εξέτασης και έκδοσης των ψυχιατρικών γνωματεύσεων).**

**Προσοχή:** Η αρμοδιότητα του Μονομελούς Πρωτοδικείου έχει ισχύ μέχρι την 1-9-2012, ενώ από 16-9-2012 αρμόδιο δικαστήριο για να κρίνει υποθέσεις ακούσιας νοσηλείας θα είναι το **Ειρηνοδικείο** (άρθρα 17 παρ. 2 και 110 παρ. 21 Ν. 4055/2012).

– Στην περίπτωση όπου το δικαστήριο κρίνει ότι συντρέχουν οι τυπικές προϋποθέσεις και αποδεικνύονται οι ουσιαστικές προϋποθέσεις, διατάσσει την ακούσια νοσηλεία στην κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας.

#### **Πρακτική εφαρμογή**

**Απόφαση 15991/2000 του Μονομελούς Πρωτοδικείου Θεσσαλονίκης:** “Από τα προσκομιζόμενα έγγραφα και ειδικότερα από την από 12.4.2000 ιατρική γνωμάτευση των ψυχιάτρων Β.Κ. Επιμελήτρια Α΄ ΕΣΥ ΚΑΙ Α.Κ. Διευθυντή του ΕΣΥ αποδεικνύεται ότι η Σ.Μ. πάσχει από ψύχωση και είναι επικίνδυνη για τον εαυτό της και τους άλλους. Για το λόγο αυτό επιβάλλεται η εισαγωγή της στο ΨΝΘ προς νοσηλεία προκειμένου να αποτραπούν πράξεις βίας κατά της ίδιας ή τρίτου. Εξάλλου, εξαιτίας της κατάστασης της ψυχικής της υγείας η ασθενής δεν είναι ικανή να κρίνει για το συμφέρον της υγείας της, ενώ η έλλειψη νοσηλείας της θα έχει ως αποτέλεσμα είτε ν’ αποκλεισθεί η θεραπεία της είτε να επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας της. Επομένως εφόσον συντρέχουν όλες οι νόμιμες

προϋποθέσεις της ακούσιας νοσηλείας αυτής, πρέπει να γίνει δεκτή η αίτηση ως βάσιμη και στην ουσία και να διαταχθεί η ακούσια νοσηλεία της ασθενούς – καθ' ής στο ΨΝΘ”.

**– Στην περίπτωση όπου το δικαστήριο κρίνει ότι δεν συντρέχουν οι τυπικές και ουσιαστικές προϋποθέσεις απορρίπτει την αίτηση του Εισαγγελέα για ακούσια νοσηλεία.**

### *Πρακτική εφαρμογή*

**Απόφαση 8236/1999 του Μονομελούς Πρωτοδικείου Θεσσαλονίκης:** “...Από την κατάθεση του μάρτυρος αποδείξεως, που εξετάσθηκε ενόρκως στο ακροατήριο του Δικαστηρίου, και περιλαμβάνεται στα ταυτάριθμα με την απόφαση πρακτικά, την ανώμοτη κατάθεση της ίδιας της καθ' ής η αίτηση, που επίσης περιλαμβάνεται στα παραπάνω πρακτικά και από όλα τα έγγραφα που προσκομίσθηκαν νομίμως ενώπιον του Δικαστηρίου προέκυψαν τα ακόλουθα πραγματικά περιστατικά: Τα μέλη της γενικής συνελεύσεως των συνιδιοκτητών της οικοδομής που βρίσκεται επί της οδού Σ.Δ., υπέβαλαν στις 3-11-1998 αίτηση προς τον Εισαγγελέα Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης για εισαγωγή της καθ' ής σε ΨΝΘ. Με την αίτηση τους κατήγγειλαν ότι η Δ.Π. η οποία είναι επίσης συνιδιοκτήτρια της ίδιας οικοδομής, εμφάνιζε ψυχικές διαταραχές που εκδηλώνονταν με συμπεριφορά ιδιαίτερα ενοχλητική για τους ενοίκους της οικοδομής. Συγκεκριμένα, αναφέρεται στην αίτηση, ότι η καθ' ής παρουσίαζε συμπτώματα καταθλιπτικού και αντικοινωνικού ατόμου, απέφυγε τις συνομιλίες με τους περιοίκους, δεν εκπλήρωνε τις υποχρεώσεις της προς τη διαχειριστική επιτροπή, είχε διακόψει την σύνδεση του διαμερίσματος με τη ΔΕΗ και τον ΟΥΘ με αποτέλεσμα από το διαμέρισμα της να εξέρχεται αφόρητη δυσοσμία, εκστόμιζε άναρθρες κραυγές ανησυχώντας τους υπόλοιπους ενοίκους και γενικά παρουσίαζε συμπεριφορά έκδηλα διαταραγμένου ψυχικά ατόμου. Ο αρμόδιος Εισαγγελέας με αφορμή την αίτηση αυτή διέταξε διενέργεια έρευνας και διαπιστώθηκε, από τα αστυνομικά όργανα που διεξήγαγαν την έρευνα, ότι η καθ' ής είναι επικίνδυνη για τον εαυτό της και για τους άλλους και χρήζει ιατρικής βοήθειας. Κατόπιν της διαπίστωσης αυτής ο Εισαγγελέας εξέδωσε την από 27-11-98 παραγγελία προς το ΨΝΘ για διενέργεια ψυχιατρικής εξέτασης από δύο ψυχιάτρους. Οι ψυχίατροι που την εξέτασαν, και συγκεκριμένα ο Α.Κ. και ο Δ. Σ. συνέταξαν την από 2-12-98 γνωμάτευση και κατέληξαν ότι εμφανίζει ψυχωσική συνδρομή και χρειάζεται να νοσηλευθεί. Η καθ' ής πράγματι παρέμεινε στο ΨΝΘ μέχρι την 21-12-98, οπότε εξήλθε, όπως προκύπτει από το από 21-12-98 εξιτήριο του ΨΝΘ. Η ίδια η καθ' ής κατά την κατάθεση της στο ακροατήριο του Δικαστηρίου δήλωσε ότι πράγματι, λόγω οικονομικών και άλλων προσωπικών προβλημάτων, είχε καταρρεύσει ψυχολογικά για κάποιο χρονικό διάστημα, όχι όμως σε βαθμό τέτοιο που να θεωρείται ψυχικά ασθενής. Δήλωσε επίσης ότι πλέον αισθάνεται πολύ καλά και δεν χρειάζεται νοσηλεία. Προσκόμισε επίσης την από 8-3-1999 ιατρική γνωμάτευση, ενός εκ των δύο παραπάνω αναφερομένων ψυχιάτρων, στην οποία αναφέρεται ότι η καθ' ής δεν παρουσιάζει πλέον ψυχοπαθολογικά στοιχεία. Επίσης ο μάρτυρας Ε.Χ. ο οποίος είναι ο διαχειριστής της οικοδομής στην οποία κατοικεί η καθ' ής και είχε υποβάλει την παραπάνω αίτηση προς τον Εισαγγελέα για ακούσια νοσηλεία, κατέθεσε στο Δικαστήριο ότι η κατάσταση της έχει αλλάξει, δεν παρουσιάζει προηγούμενη συμπεριφορά ούτε ενοχλεί πλέον τους ενοίκους και δεν μπορεί να χαρακτηριστεί επικίν-

δυνη. Κατ' ακολουθία των ανωτέρω κρίνεται ότι μετά τη νοσηλεία της, η καθ' ής η αίτηση, δεν παρουσιάζει ψυχοπαθολογικά στοιχεία και κατά συνέπεια δεν συντρέχουν πλέον οι προϋποθέσεις ακούσιας εισαγωγής αυτής σε ψυχιατρικό κατάστημα. Επομένως η κρίσιμη αίτηση πρέπει ν' απορριφθεί ως ουσιαστικά αβάσιμη".

**- Στην περίπτωση όπου το δικαστήριο δεν πείθεται από τις ψυχιατρικές γνωματεύσεις μπορεί να αναβάλει την έκδοση οριστικής απόφασης και να διατάξει νέα πραγματογνωμοσύνη.**

### *Πρακτική εφαρμογή*

**Απόφαση 613/2003 του Μονομελούς Πρωτοδικείου Λάρισας:** «...Με την κρίσιμη αίτησή της η αναφερόμενη στην αρχή της απόφασης αντεισαγγελέας Πρωτοδικών ζητεί να διαταχθεί η ακούσια νοσηλεία του Ν.Τ. του Ι. στην ιδιωτική ψυχιατρική κλινική του Θωμά για το λόγο ότι πάσχει από ψυχωσική συνδρομή παρανοϊκού τύπου σε υποτροπή και δεν είναι ικανός να αντιληφθεί το συμφέρον της υγείας του με αποτέλεσμα αν δεν νοσηλευθεί να αποκλεισθεί η θεραπεία του είτε να επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας του. Η αίτηση παραδεκτά και νόμιμα εισάγεται προς συζήτηση ενώπιον του Δικαστηρίου αυτού σύμφωνα με τα προεκτεθέντα και είναι νόμιμη. Συνεπώς πρέπει να ερευνηθεί περαιτέρω κατ' ουσίαν. Ο φερόμενος ως ασθενής, 32 ετών, προσήλθε στο Δικαστήριο και με αξιοπρόσεκτο λόγο εξέθεσε τις απόψεις του που περιέχονται στα ταυτόσημα με την παρούσα πρακτικά. Ειδικότερα ισχυρίστηκε ότι η όλη υπόθεση αφορά σύγκρουση και αφωνία με τον πατέρα του για οικονομικά ζητήματα από έργο που τέλεσαν από κοινού και στην επιθυμία του να αυτονομηθεί αποχωρώντας από την πατρική οικία, επιθυμία στην οποία ο πατέρας του δημιουργεί εμπόδια. Επειδή η γνωμάτευση των δύο ψυχιάτρων του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας δεν κρίνεται από το Δικαστήριο πειστική αφού δεν διαλαμβάνει ειδική περιγραφή της κατάστασης των γνωστικών και συναισθηματικών λειτουργιών του φερομένου ως ασθενή, δεν αναφέρει ειδικά και συγκεκριμένα περιστατικά από τα οποία προκύπτει διαταραχή της συμπεριφοράς του, δεν αιτιολογεί γιατί η ακούσια νοσηλεία του είναι ο μοναδικός τρόπος θεραπείας του και δεν υποδεικνύει ποια είναι η κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας όπως απαιτεί ο νόμος, το δικαστήριο κρίνει ότι πρέπει να διατάξει την εξέταση του φερόμενου ως ασθενή από τον αναφερόμενο στο Διατακτικό Ψυχίατρο. Σημειώνεται ότι το παρόν Δικαστήριο επειδή ο νόμος δεν παραπέμπει στις περί πραγματογνωμοσύνης διατάξεις, ήδη γνωστές κατά την ψήφισή του, αλλά κάνει λόγο μόνο για εξέταση από τρίτο ψυχίατρο, ενώ ταυτόχρονα δεν υποβάλλει στον τύπο της πραγματογνωμοσύνης τις αρχικές γνωματεύσεις των δύο ψυχιάτρων, κρίνει ότι δεν εφαρμόζονται εν προκειμένω οι περί πραγματογνωμοσύνης διατάξεις αλλά η διαδικασία πρέπει να διασφαλισθεί επί το ελαστικότερον ώστε να αποφευχθούν οι χρονικές καθυστερήσεις που μοιραία συνοδεύουν τις πραγματογνωμοσύνες και οι οποίες αν τηρηθούν φαλκιδεύουν στην ουσία το δικαίωμα δικαστικής προστασίας του φερόμενου ως ασθενή. Πρέπει επομένως να αναβληθεί η έκδοση οριστικής απόφασης».

#### **ε) Τα προβλεπόμενα δικαιώματα του ασθενή.**

Ο φερόμενος ως ασθενής κατά τη διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας έχει ρητά από το νόμο τα εξής δικαιώματα:

– Να καλείται τουλάχιστον πριν από 48 ώρες στη συνεδρίαση του δικαστηρίου. Ουσιαστικά κοινοποιείται στον ασθενή η αίτηση του Εισαγγελέα και του γνωστοποιείται η ημερομηνία που έχει οριστεί για το δικαστήριο της ακούσιας νοσηλείας. Αν δεν τηρηθεί η προϋπόθεση αυτή, η αίτηση για ακούσια νοσηλεία απορρίπτεται ως απαράδεκτη.

### **Πρακτική εφαρμογή**

**Απόφαση 10714/2000 του Μονομελούς Πρωτοδικείου Θεσσαλονίκης:** «Στην προκειμένη περίπτωση με την υπό κρίση αίτηση, ο Εισαγγελέα Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης ζητεί να διαταχθεί η ακούσια νοσηλεία της Ε.Π. , κατοίκου Θεσσαλονίκης, επειδή πάσχει από ψυχική διαταραχή και ειδικότερα από ψύχωση και η νοσηλεία της είναι απαραίτητη για να αποτραπούν πράξεις βίας κατά της ίδιας ή τρίτης. Κατά την εκφώνηση της υποθέσεως από το οικείο πινάκιο κατά τη δικάσιμο που αναφέρεται στην αρχή της απόφασης αυτής, παραστάθηκε ο Εισαγγελέας Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης ενώ η ανωτέρω, Ε.Π, δεν παραστάθηκε. Από το φάκελο της δικογραφίας δεν προκύπτει ότι αντίγραφο της παραπάνω αιτήσεως, επιδόθηκε στην ανωτέρω προ 48 ωρών, όπως επιτάσσει η διάταξη του άρθρου 96 παρ. 6 του Ν. 2071/1992, προκειμένου να παραστεί κατά τη σημερινή δικάσιμο. Συνεπώς μετά από αυτεπάγγελτη έρευνα αυτού του Δικαστηρίου, εφόσον παραλείφθηκε η κλήτευση της απολιπομένου διαδίκου, πρέπει να κηρυχθεί απαράδεκτη η συζήτηση της ένδικης αιτήσεως, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στη μείζοντα σκέψη της παρούσας».

– Παράστασης στο δικαστήριο αυτοπροσώπως ή με συνήγορο και ψυχίατρο ως τεχνικό σύμβουλο, (άρθρο 96 παρ. 6 Ν. 2071/1992).

– Της άσκησης ενδίκων μέσων (έφεση και ανακοπή) κατά της απόφασης που διατάσσει την ακούσια νοσηλεία σε προθεσμία δύο μηνών από τη δημοσίευση της απόφασης (άρθρο 97 Ν. 2071/1992). Αρμόδιο δικαστήριο για να κρίνει την έφεση είναι (μετά το Ν. 4055/2012) το Πολυμελές Πρωτοδικείο.

**Προσοχή:** Ο Ν. 2071/1992 προβλέπει:

– Την **υποχρέωση** της Μονάδας Ψυχικής Υγείας για την αναλυτική και πλήρη **ενημέρωση** του ασθενή για τα δικαιώματα που του παρέχονται (άρθρο 96 παρ. 4). Για την ενημέρωση αυτή προβλέπεται η σύνταξη σχετικού πρακτικού που υπογράφεται, εκτός από τον υποχρεωμένο να ενημερώσει και από το συνοδό του ασθενή (άρθρο 97 του Ν. 2071/1992).

Για την υλοποίηση της άσκησης των δικαιωμάτων του ασθενή που προβλέπονται στο Ν. 2071/1992 και αναφέρονται στον διορισμό συνηγόρου υπεράσπισης χρήσιμο είναι να σημειωθεί ότι είναι δυνατή η υπαγωγή των περιπτώσεων του ψυχιατρικού εγκλεισμού στο θεσμό της **δωρεάν παροχής νομικής βοήθειας**, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3226/2004 («Παροχή νομικής βοήθειας σε πολίτες χαμηλού εισοδήματος και άλλες διατάξεις»). Σχετικό πρόγραμμα νομικής βοήθειας παρέχεται από τους κατά τόπους Δικηγορικούς Συλλόγους (**Legal Aid**), όπου μετά από αίτηση του ενδιαφερόμενου ορίζεται δικηγόρος, ο οποίος μπορεί να αναλάβει την υποστήριξη του ασθενή στο δικαστήριο.

Πληροφορίες μπορεί να χορηγήσει το Γραφείο Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών του Νοσοκομείου που θεσπίσθηκαν με το Ν. 2519/97.

**Πρακτική εφαρμογή:** Κατά της **Χ. εκδόθηκε ερήμην της απόφαση (μετά από αίτηση του Εισαγγελέα)** που διατάσσει την ακούσια νοσηλεία της. Στην υπόθεση



αυτή άσκησε παρέμβαση υπέρ του Εισαγγελέα ο εν διαστάσει σύζυγος της Χ, ο οποίος ζητούσε την αποδοχή της αίτησης του Εισαγγελέα. Κατά της απόφασης αυτής η Χ. άσκησε έφεση, ισχυριζόμενη ότι εξέλιπαν οι προϋποθέσεις για την υποβολή της σε ακούσια νοσηλεία, δεδομένου ότι αυτή έλαβε εξιτήριο από την Μονάδα Ψυχικής Υγείας που νοσηλευόταν εντός δύο ημερών από την εισαγωγή της, η κατάσταση της υγείας της δεν επιβάλλει την ακούσια νοσηλεία και είναι απολύτως λειτουργική. Το Εφετείο απέρριψε επί της ουσίας την αίτηση του Εισαγγελέα για ακούσια νοσηλεία, καθώς και την παρέμβαση που άσκησε ο εν διαστάσει σύζυγος της καθής.

**Απόφαση 20/2008 του Εφετείου Πατρών:** «Σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 95 του Ν. 2071/1992 προϋποθέσεις για την ακούσια νοσηλεία ασθενή, δηλαδή για την εισαγωγή και παραμονή του σε κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας χωρίς τη συγκατάθεση του, είναι: I α) Ο ασθενής να πάσχει από ψυχική διαταραχή, β) Να μην είναι ικανός να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του, γ) Η έλλειψη νοσηλείας να έχει ως συνέπεια είτε να αποκλεισθεί η θεραπεία του είτε να επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας του ή II) Η νοσηλεία ασθενή που πάσχει από ψυχική διαταραχή να είναι απαραίτητη για να αποτραπούν πράξεις βίας κατά του ίδιου ή τρίτου. Εξάλλου κατά τη διάταξη του άρθρου 99 του εν λόγω νόμου η ακούσια νοσηλεία διακόπτεται όταν πάψουν να συντρέχουν οι ως άνω προϋποθέσεις. Στην περίπτωση αυτήν, ο επιστημονικός διευθυντής της ψυχιατρικής κλινικής, στην οποία νοσηλεύεται ο ασθενής, οφείλει να του χορηγήσει εξιτήριο και συγχρόνως να κοινοποιήσει σχετική έκθεση στον αρμόδιο Εισαγγελέα. Στην προκειμένη περίπτωση, με την αίτηση, επί της οποίας εκδόθηκε η εκκαλουμένη απόφαση ζητείται από την Εισαγγελέα Πρωτοδικών Μεσολογγίου να διαταχθεί η αναγκαστική νοσηλεία της καθής - εκκαλούσας στο Κρατικό Θεραπευτήριο Ψυχικών Παθήσεων Τρίπολης. Υπέρ της Εισαγγελέως άσκησε πρόσθετη παρέμβαση στο ακροατήριο του πρωτοβαθμίου Δικαστηρίου ο εν διαστάσει σύζυγος της καθής Χ.Π. (βλ. τα σχετικά πρακτικά). Το πρωτοβάθμιο Δικαστήριο έκανε δεκτή την αίτηση και υπέβαλε την καθής σε ακούσια νοσηλεία διατάσσοντας την εισαγωγή της για θεραπεία στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης. Κατά της εκκαλουμένης απόφασης παραπονείται η καθής με την έφεση και ζητεί την εξαφάνιση της προκειμένου να απορριφθεί η αίτηση. Αποδεικνύονται τα ακόλουθα: Μετά από αίτηση της δεύτερης εφεσίβλητης Εισαγγελέως Πρωτοδικών Μεσολογγίου υπέρ της οποίας άσκησε πρόσθετη παρέμβαση ο πρώτος εφεσίβλητος εν διαστάσει σύζυγος της εκκαλούσας εκδόθηκε ερήμην της τελευταίας η εκκαλουμένη απόφαση που υπέβαλε αυτήν σε ακούσια νοσηλεία και διέταξε την εισαγωγή και παραμονή της για θεραπεία στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης. Η απόφαση αυτή εκδόθηκε μετά τις από 26.6.2007 γνωματεύσεις των ιατρών Β.Μ (ψυχιάτρου στο Νοσοκομείο Μεσολογγίου) και Μ.Κ (νευρολόγου) οι οποίοι με εισαγγελική εντολή εξέτασαν την καθής η αίτηση - εκκαλούσα. Ο ως άνω γιατρός Β.Μ διέγνωσε ότι αυτή εμφανίζει ψυχοκινητική διέγερση, διαταραχή της σκέψης, συναισθηματική απορρύθμιση και επιθετικότητα, στοιχεία που συνιστούν υποτροπή χρόνιας συναισθηματικής διαταραχής από την οποία πάσχει, καταλήγοντας ότι είναι αναγκαία η νοσηλεία της για ολοκληρωμένο έλεγχο της κατάστασης της, για να εξασφαλιστεί η θεραπεία της και για να αποτραπούν πράξεις βίας κατά της ίδιας ή τρίτου. Η ετέρα ως άνω ιατρός διέγνωσε ότι η καθής πάσχει

από συναισθηματική ψύχωση και συνέσπασε τη νοσηλεία της σε ψυχιατρική κλινική προκειμένου να διασφαλισθεί η λήψη φαρμακευτικής αγωγής στην οποία η ίδια (η καθής) δεν συνεργαζόταν. Μετά από αυτά η καθής εισήχθη την ίδια ημέρα (26.6.2007) στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης όπου παρέμεινε για δύο ημέρες παίρνοντας εξιτήριο την 28.6.2007. Περαιτέρω, με το 8288/28.6.2007 έγγραφο της η επιστημονική διευθύντρια του εν λόγω Νοσοκομείου αναφέρει στον Εισαγγελέα Πρωτοδικών Μεσολογγίου ότι «έπαψαν να ισχύουν οι προϋποθέσεις του νόμου 2071/1992 «για την καθής η αίτηση και διακόπτεται η ακούσια νοσηλεία αυτής». Παράλληλα στο 8287/28.6.2007 έγγραφο του ίδιου νοσοκομείου που υπογράφεται από την ίδια ως άνω επιστημονική διευθύντρια το ψυχίατρο Α-Γ αναφέρεται ότι η καθής η οποία παρουσιάζει υπερθυμική συμπτωματολογία σε μεγάλο βαθμό αντιδραστικού τύπου και έχει ιστορικό συναισθηματικής διαταραχής, μπορεί να εξέλθει (από το νοσοκομείο) ως ακίνδυνη για τον εαυτό της και τους άλλους, η κατάσταση της είναι βελτιωμένη, παρατηρήθηκε κατά τη νοσηλεία της ύφεση των συμπτωμάτων και συνιστάται τροποποίηση της φαρμακευτικής της αγωγής και παρακολούθηση από ειδικό ιατρό». Σε παρόμοιο συμπέρασμα καταλήγει και η ιατρός του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Τρίπολης Χ.Μ η οποία στο από 28.6.2007 έγγραφο του εν λόγω νοσοκομείου βεβαιώνει ότι η καθής είναι «ήρεμη, συνεργάσιμη, άριστα προσανατολισμένη χωροχρονικά .... έχει μνήμη, προσοχή, συγκέντρωση, σκέψη και λόγο χωρίς διαταραχές Δεν παρουσιάζει ενεργό ή μείζονα ψυχοπαθολογία, πιθανότατα επρόκειτο για υπερθυμική συμπτωματολογία σε μεγάλο βαθμό αντιδραστικού τύπου». Από τα έγγραφα αυτά δεν προκύπτει ότι λήφθηκαν υπόψη από την εκκαλουμένη απόφαση, ενώ εξάλλου όπως βεβαιώνεται και από το νευρολόγο Κ.Μ που παρακολουθεί την καθής, αυτή παρουσιάζει κυκλοθυμική διαταραχή αντιδραστικού τύπου η οποία δεν συνιστά ψυχική νόσο που να χρήζει ακούσιας νοσηλείας (βλ. την από 27.8.2007 βεβαίωση του εν λόγω ιατρού). Επίσης στο 18388/19.7.2007 πιστοποιητικό του καθηγητή Ψυχιατρικής στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο Ιωαννίνων Β.Μ. αναφέρεται ότι από την εξέταση της καθής «δεν διαπιστώθηκε μείζον ψυχοπαθολογία, η ασθενής είναι απόλυτα λειτουργική στην καθημερινή της ζωή η πρόσφατη νοσηλεία της συνδεόταν με την αντίδραση της σε ψυχοπιεστικά γεγονότα». Τέλος και από την από 2.10.2007 γνωμάτευση της ψυχιάτρου Β.Α προκύπτει ότι «η καθής δεν παρουσιάζει ψυχωτική συμπτωματολογία.... όσον αφορά την επίγνωση της είναι καλή αναγνωρίζοντας τα καταθλιπτικά επεισόδια και ακολουθώντας την αγωγή της. Συνεχίζει να φροντίζει την οικία της, τα δύο παιδιά της, συνεχίζει να δουλεύει στην υπηρεσία της (Διεύθυνση Γεωργίας Μεσολογγίου όπου εργάζεται επί 15 χρόνια) δηλαδή να είναι λειτουργική στην καθημερινή της ζωή». Από τα προεκτεθέντα αποδεικτικά στοιχεία το Δικαστήριο μπορεί να μορφώσει δικανική πεποίθηση και έτσι δεν κρίνεται αναγκαία για να διαπιστωθεί η κατάσταση της ψυχικής υγείας της η διενέργεια ιατρικής πραγματογνωμοσύνης, η επίδειξη του βιβλιαρίου υγείας της, ή η προσκόμιση της απόφασης της Υγειονομικής Επιτροπής βάσει της οποίας διορίσθηκε στο Δημόσιο (το 1992) η καθής όπως ζητεί ο πρώτος εφεσίβλητος εν διαστάσει σύζυγός της, απορριπτόμενου του σχετικού αιτήματός του. Εφόσον λοιπόν όπως αποδείχθηκε δεν συντρέχουν στην προκειμένη περίπτωση οι αναφερθείσες στη μείζονα σκέψη της παρούσας προϋποθέσεις του νόμου για ακούσια νοσηλεία της καθής, το πρωτοβάθμιο δικαστήριο που έκανε δεκτή την αίτηση εσφαλμένα εκτίμησε τα αποδεικτικά στοιχεία. Πρέπει λοιπόν να εξαφα-

νισθεί η εκκαλουμένη απόφαση και αφού κρατηθεί η υπόθεση και δικασθεί στην ουσία να απορριφθεί η αίτηση».

#### **στ) Ο ανώτατος χρόνος της ακούσιας νοσηλείας.**

Η ακούσια νοσηλεία δεν διαρκεί για πάντα ή για αόριστο χρόνο. Αντίθετα ο νομοθέτης προσδιορίζει τον ανώτατο χρόνο της ακούσιας νοσηλείας στους έξι μήνες (άρθρο 99 παρ. 2 του Ν. 2071/1992), ενώ εξαιρετικά προβλέπεται η παράτασή της για το ίδιο χρονικό διάστημα, με νέα απόφαση του δικαστηρίου. Σε κάθε περίπτωση όταν πάψουν να συντρέχουν οι προϋποθέσεις που επέβαλλαν την ακούσια νοσηλεία, αυτή διακόπτεται.

#### **ζ) Που υλοποιείται η ακούσια νοσηλεία.**

Στην πράξη η ακούσια νοσηλεία συνήθίζεται να διατάσσεται από το δικαστήριο σε ψυχιατρικό ίδρυμα. Ωστόσο νομοθετικά παρέχεται η δυνατότητα **επιλογής της κατάλληλης Μονάδας Ψυχικής Υγείας** (Ψυχιατρικοί Τομείς Γενικών Νοσοκομείων, Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Κέντρα Ημέρας, Ξενώνες κ.ά.). Ως εκ τούτου είναι κρίσιμο να προσδιορίζεται στις ψυχιατρικές γνωματεύσεις (καθώς και σε αυτές των τεχνικών συμβούλων) η Μονάδα Ψυχικής Υγείας, η οποία κρίνεται από τους ειδικούς που γνωματεύουν για τον συγκεκριμένο ασθενή κατάλληλη για την περίπτωση του και ότι μπορεί να λειτουργήσει θεραπευτικά για το συγκεκριμένο ασθενή (για την ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη βλ. αναλυτικότερα παρακάτω, ενότητα ι).

#### **η) Μπορεί να υπάρξει ακούσια νοσηλεία σε Ιδιωτική Κλινική;**

Είναι γνωστό ότι σε αρκετές ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές υπάρχουν ασθενείς που τους έχει επιβληθεί ακούσια νοσηλεία. Για τη νομιμότητα της πρακτικής αυτής έχουν εκφραστεί επιφυλάξεις. Ωστόσο για πρώτη φορά το θέμα αυτό κρίθηκε με την 2/2009 Γνωμοδότηση του Εισαγγελέα Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης, η οποία καταλήγει ότι δεν είναι νόμιμη η εισαγωγή ασθενών με ακούσια νοσηλεία σε ιδιωτικές κλινικές, παρά μόνο σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας του δημόσιου τομέα. Κύριο επιχείρημα αποτέλεσε ότι η δυνατότητα υλοποίησης της ακούσιας νοσηλείας μόνο σε δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα πηγάζει άμεσα από τη συστηματική ερμηνεία των διατάξεων των άρθρων 93-101 του Ν. 2071/1992, καθώς ο νομοθέτης διαφοροποίησε τη στάση του απέναντι στις ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές: ρητά η διάταξη του άρθρου 101 παρ. 2 του Ν. 2071/1992 εξαρτά την εφαρμογή των διατάξεων για την ακούσια νοσηλεία σε ιδιωτική ψυχιατρική κλινική από την έκδοση σχετικής Υπουργικής Απόφασης (που θα περιλαμβάνει ειδικούς όρους και προϋποθέσεις για την υλοποίηση της ακούσιας νοσηλείας), η οποία μέχρι σήμερα δεν έχει εκδοθεί.

Με βάση την παραπάνω Γνωμοδότηση, σε περίπτωση όπου έχει ήδη διαταχθεί η ακούσια νοσηλεία με δικαστική απόφαση σε ιδιωτική κλινική, ο ασθενής μπορεί να ζητήσει να κινηθεί η διαδικασία του άρθρου 99 παρ. 3 του Ν. 207/1992 για τη διακοπή της ακούσιας νοσηλείας σε ιδιωτική ψυχιατρική κλινική.

#### **θ) Συνθήκες νοσηλείας.**

Ο νόμος που ισχύει σήμερα στη χώρα μας έχει ως βασική αρχή ότι η ακούσια νοσηλεία θα πρέπει να έχει θεραπευτικό προσανατολισμό και να είναι σύμφωνη με το σεβασμό της προσωπικότητας του ασθενούς. Αυτό σημαίνει ότι κατά το χρόνο της ακούσιας νοσηλείας:

- δεν επιτρέπονται μέθοδοι που θίγουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια,
- δεν επιτρέπονται περιοριστικά μέτρα (π.χ. καθήλωση), παρά μόνο όταν είναι κάτι τέτοιο **απολύτως αναγκαίο** και μόνο με **πιστή τήρηση** του σχετικού Πρωτοκόλλου.

– θα πρέπει να διευκολύνονται οι θεραπευτικές δραστηριότητες που έχουν σχέση με άδειες, με οργανωμένες εξόδους και με ημιελεύθερη διαβίωση (διανυκτερεύσεις).

**Άρθρο 98 Ν. 2071/1992. Συνθήκες νοσηλείας** «1. Οι συνθήκες ακούσιας νοσηλείας πρέπει να εξυπηρετούν τις ανάγκες της θεραπείας. Τα αναγκαία περιοριστικά μέτρα δεν επιτρέπεται να αποκλείουν απαραίτητα για τη θεραπεία μέσα, όπως οι άδειες, οι οργανωμένες έξοδοι, η διαμονή σε χώρους που εποπτεύονται έξω από τα κλειστά ιδρύματα. 2. Οι προϋποθέσεις και ο τρόπος εφαρμογής των θεραπευτικών αυτών μέσων καθορίζονται ειδικότερα με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. 3. Σε κάθε περίπτωση και σε όλη τη διάρκεια της νοσηλείας, πρέπει να επιδεικνύεται σεβασμός προς την προσωπικότητα του ασθενή. 4. Οι περιορισμοί που επιβάλλονται στην ατομική ελευθερία του ασθενή προσδιορίζονται μόνο από την κατάσταση της υγείας του και τις ανάγκες της νοσηλείας».

Σημαντική βοήθεια για την οριοθέτηση των γενικών αρχών που πρέπει να διέπουν τις συνθήκες νοσηλείας των εγκλειστών ψυχικά ασθενών μας παρέχει η ιδιαίτερη αναφορά του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου. Πρόκειται για την απόφαση Herczegfalvy κατά Αυστρίας της 24-9-1992 (βλ. σχετικά Council of Europe. European Court of Human Rights. Case of Herczegfalvy v. Austria (48/1991/300/371). Judgment. Strasbourg 24 September 1992, p. 1-27, βλ. επίσης και την παρουσίασή της από την Κ. Σγουρίδου στην ΕΕΕυρΔ 1994, σελ. 115 επ.). Στη συγκεκριμένη περίπτωση ο προσφεύγων παραπονέθηκε, μεταξύ άλλων, ότι κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού του στο ψυχιατρείο υπέστη καθήλωση, έλεγχο της αλληλογραφίας του και του απαγορεύθηκε η ανάγνωση εντύπων. Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο διατύπωσε για πρώτη φορά τη θέση ότι η γενική αρχή του άρθρου 3 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (“Ουδείς επιτρέπεται να υποβληθεί και βασάνους ούτε εις ποινάς ή μεταχείρισιν απανθρώπους ή εξευτελιστικές”) έχει απόλυτη εφαρμογή και στις περιπτώσεις των εγκλειστών ψυχικά ασθενών σε Ψυχιατρικό Νοσοκομείο.

#### ι) Ο ρόλος της ψυχιατρικής πραγματογνωμοσύνης.

Όπως προαναφέρθηκε η κίνηση για τη διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας απαιτεί την ύπαρξη ψυχιατρικών γνωματεύσεων. Περαιτέρω το δικαστήριο που θα διατάξει την ακούσια νοσηλεία σε Μονάδα Ψυχικής Υγείας θα θεμελιώσει την κρίση του κυρίως από το αντίστοιχο αποδεικτικό μέσο. Περαιτέρω το δικαστήριο, προκειμένου να έχει τη δυνατότητα να διατάξει την τοποθέτηση του ψυχικά ασθενούς στην **κατάλληλη** για τη θεραπεία του Μονάδα Ψυχικής Υγείας, θα πρέπει να βασιστεί κυρίως στις υποδείξεις των ειδικών επιστημόνων με στόχο την καλύτερη θεραπευτική αντιμετώπιση της υγείας του φερόμενου ως ασθενούς. Η κρισιμότητα λοιπόν της ψυχιατρικής πραγματογνωμοσύνης είναι εμφανής. Για τον λόγο αυτό είναι σκόπιμο να προσδιορίζεται στη σχετική γνωμάτευση η φύση και το είδος της νόσου, το είδος της θεραπείας που θα ακολουθηθεί και η κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας για τη νοσηλεία του φερόμενου ως ασθενή. Στο βαθμό που σκοπός του νέου νομοθετήματος είναι και ο περιορισμός της ενδονοσοκομειακής νοσηλείας μόνο στις απαραίτητες περιπτώσεις και η αποφυγή των δυσμενών αποτελεσμάτων του ιδρυματισμού, οι ψυχίατροι μπορούν να δώσουν ουσιαστικό περιεχόμενο στο στόχο αυτό μέσω μιας αιτιολογημένης ψυχιατρικής πραγματογνωμοσύνης.

### **Πρακτική εφαρμογή.**

**Απόφαση 8116/2001 του Μονομελούς Πρωτοδικείου Θεσσαλονίκης:** «... Ο καθού με τις προτάσεις του αρνείται αιτιολογημένα ότι συντρέχουν οι προϋποθέσεις θέσης του σε ακούσια νοσηλεία, ισχυριζόμενος ότι η γνωμάτευση που συνυπογράφουν οι ψυχίατροι Σ.Χ. και Γ.Α. ελήφθη ενώ ο ίδιος βρισκόταν υπό την επίρεια ισχυρών νευροληπτικών που διαστρέφουν τη συμπεριφορική και ψυχική εικόνα του λήπτη. Από τις ένορκες καταθέσεις των μαρτύρων α) Κ.Γ. ψυχιάτρου, β) Γ.Α. που εξετάστηκαν στο ακροατήριο του Δικαστηρίου τούτου και περιέχονται στα ταυτάριθμα με την παρούσα πρακτικά και από όλα τα έγγραφα που οι διάδικοι προσκομίζουν αποδείχθηκαν τα εξής: Στις 31-1-2001 ο καθού εισήχθη στο ΨΝΘ μετά από την με αριθμό πρωτ. ΨΥΧ 37/31-1-2001 σχετική εντολή του ενταύθα Εισαγγελέα Πρωτοδικών, όπου και παρέμεινε μέχρι τις 3-2-2001, οπότε και έφυγε χωρίς την άδεια των γιατρών. Στο διάστημα αυτό της παραμονής του χορηγήθηκε στον καθού, το ισχυρό νευροληπτικό “aloperididn” που διαστρέφει την συμπεριφορική και ψυχική εικόνα του λήπτη, παραλύει τις φυσικές και νοητικές λειτουργίες του και τον περιφέρει σε κατάσταση καταστολής στην οποία κατάσταση περιήλθε και ο καθού. Αυτό προκύπτει ιδιαίτερα από την ένορκη κατάθεση του δεύτερου μάρτυρα, ο οποίος καταθέτει ότι το φάρμακο αυτό σε μορφή ένεσης, χορηγήθηκε από τον ίδιο στον καθού για το λόγο ότι ο τελευταίος αρνούνταν να υποβληθεί σε ένεση από το νοσοκόμο του ψυχιατρείου. Εν συνεχεία, και ενώ ο καθού ήδη είχε εξέλθει από το νοσοκομείο, χωρίς την άδεια των γιατρών, εξετάστηκε επισταμένα από τον ψυχίατρο νευρολόγο Κ. Γ. Από την νομίμως προσκομιζόμενη από 7-2-2001 ιατρική γνωμάτευση του ως άνω ψυχιάτρου καθώς και από την μαρτυρία του ίδιου που λόγω της ιδιότητας του ως ψυχιάτρου έχει βαρύνουσα αξία, προκύπτει ότι ο καθού δεν παρουσιάζει στοιχεία ψυχικής διαταραχής, έχει συνείδηση της ευθύνης του και των υποχρεώσεών του και δεν εκδηλώνει τάσεις επιθετικότητας που να τον καθιστούν επικίνδυνο για τον εαυτό του και για τους άλλους. Η αντίθετη από 1-2-2001 ιατρική γνωμάτευση των ψυχιάτρων Σ.Χ και Γ.Α. ανεξάρτητα από τις συνθήκες κάτω από τις πραγματοποιήθηκε, κάνει βέβαια λόγο για «ψυχοκινητική διέγερση παρανοϊκού ιδεασμού που μπορεί να τον καταστήσει επικίνδυνο για τον εαυτό του και για του άλλους». Ωστόσο η υποθετική διατύπωση της ως άνω γνωμάτευσης «μπορεί να καταστήσει επικίνδυνο» δε μπορεί με ασφάλεια να οδηγήσει στο συμπέρασμα ότι ο καθού είναι επικίνδυνος για τον εαυτό του ή για τους άλλους. Η κρίση αυτή ενισχύεται από την μαρτυρία του ψυχιάτρου Κ.Γ. που καταθέτει ότι η ψυχοκινητική διέγερση παρανοϊκού ιδεασμού δεν έχει σαν απαραίτητο σύμπτωμα την επιθετικότητα του πάσχοντος από αυτήν ασθενούς. Περαιτέρω αποδείχθηκε ότι ο καθού είναι ικανός να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του, ενώ δεν αρνείται την με άλλο τρόπο ψυχολογική υποστήριξη κάποιου γιατρού, αφού λίγο πριν τον εγκλεισμό του στο ως άνω ψυχιατρείο ήταν έτοιμος να εισαχθεί στο νοσοκομείο για να υποβληθεί στις απαραίτητες εξετάσεις και την απαιτούμενη θεραπεία για άλλο πρόβλημα της υγείας του. Άλλωστε ήδη επισκέφθηκε ψυχίατρο της επιλογής του, πράγμα που προτίθεται να κάνει και στο εξής. Κατόπιν τούτων δεν συντρέχουν οι προϋποθέσεις ακούσιου εγκλεισμού του καθού και συνεπώς η αίτηση πρέπει να απορριφθεί ως ουσία αβάσιμη».

### Η ακούσια νοσηλεία του Ν. 2071/92

Προϋποθέσεις	Διαδικασία	Αποτέλεσμα	Διάρκεια	Χώρος/Συνθήκες νοσηλείας	Διαδικασία λήξης
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ύπαρξη ψυχικής διαταραχής που αποδεικνύεται με δύο ψυχιατρικές γνωματεύσεις.</li> <li>- Ο ασθενής δεν είναι σε θέση να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του.</li> <li>- Η έλλειψη νοσηλείας είναι δυνατόν να επιδεινώσει την κατάσταση της υγείας του ή</li> <li>- για την αποτροπή πράξεων βίας κατά του ίδιου ή τρίτων.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Απόφαση πολιτικού δικαστηρίου</li> <li>- Δυνατότητα παράστασης με συνήγορο</li> <li>- Δυνατότητα διορισμού τεχνικού συμβούλου ως πραγματογνώμονα.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Διατάσσει την ακούσια νοσηλεία στην κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας για την θεραπεία του ασθενούς.</li> <li>- Δυνατότητα άσκησης ενδίκων μέσων κατά της απόφασης που διατάσσει την ακούσια νοσηλεία.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Έξι μήνες με δυνατότητα παράτασης της νοσηλείας για ίδιο διάστημα μετά από απόφαση πολιτικού δικαστηρίου.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής, Κέντρα Ημέρας, Ψυχιατρικοί Τομείς Γενικών Νοσοκομείων, Ξενώνες, Ειδικά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία.</li> <li>- Οι συνθήκες εξυπηρετούν πρώτιστα τις ανάγκες της θεραπείας.</li> <li>- Δυνατότητα χορήγησης αδειών, εξόδων και διαμονής εκτός της Μονάδας Ψυχικής Υγείας.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Αυτοδίκαια μετά την πάροδο του εξαμήνου, εκτός αν τηρηθεί η διαδικασία παράτασης.</li> <li>- Οποτεδήποτε πριν την πάροδο του εξαμήνου αν ο θεράπων ιατρός κρίνει ότι δεν επιβάλλει η κατάσταση του ασθενούς ακούσια νοσηλεία.</li> </ul>

### 7.3. Η εφαρμογή της ακούσιας ψυχιατρικής νοσηλείας: από το παρελθόν στο παρόν.

α) Η προγενέστερη πρόβλεψη για την αναγκαστική νοσηλεία και ο δρόμος προς την ισχύουσα ρύθμιση.

Πριν το Ν. 2071/1992 στη χώρα μας ίσχυε το ν.δ. 104/1973 και η Γ2β/3036 της 20-11/31-12/73 Απόφαση του Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών για πού ρύθμιζε τον αναγκαστικό ψυχιατρικό εγκλεισμό, σύμφωνα με τον οποίο η στέρηση της ελευθερίας ατόμων που εισάγονταν σε ψυχιατρικά νοσοκομεία δεν περιβάλλονταν από τις αναγκαίες εγγυήσεις που είναι σύμφυτες με την έννοια του κράτους δικαίου. Χαρακτηριστική αναφορά σ' ατό το νομοθέτημα αποτελεί η δυνατότητα για εγκλεισμό σε ψυχιατρικό ίδρυμα χωρίς ιατρική γνωμάτευση, αλλά μετά από σχετική γνωμοδότηση έως και του Προέδρου της Κοινότητας (!) ή της Αστυνομικής Αρχής, χωρίς κανένα δικαστικό έλεγχο και για απεριόριστο και απροσδιόριστο χρόνο. Η Σύσταση R (83)2: "Νομική προστασία προσώπων που πάσχουν από ψυχική διαταραχή και εισάγονται ως ακούσιοι πάσχοντες" ("Legal protection of persons suffering from mental disorders placed as involuntary patients", η οποία έγινε αποδεκτή από την Επιτροπή Υπουργών του Συμβουλίου της Ευρώπης στις 22-2-1983), στην οποία περιγράφονται οι προϋποθέσεις για την υποβολή κάποιου προσώπου σε ακούσια νοσηλεία, καθώς και οι τρόποι κατοχύρωσης των δικαιωμάτων των ατόμων που εισάγονται ακούσια σε ψυχιατρική μονάδα επέδρασε στη διαμόρφωση της ελληνικής νο-

μοθεσίας. Παράλληλα με τον κανονισμό 815/84 της ΕΟΚ αναπτύχθηκαν στην Ελλάδα προγράμματα αποκατάστασης ατόμων που πάσχουν από ψυχική διαταραχή, χρηματοδοτούμενα από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο. Στόχος των προγραμμάτων αυτών –τα οποία είχαν ως θεωρητική τους αφετηρία την ψυχιατρική μεταρρύθμιση– που υλοποιήθηκαν σε όλα σχεδόν τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία της χώρας αποτελούσε η αποασυλοποίηση και η σταδιακή ένταξη των εγκλειστών ψυχικά ασθενών στην κοινότητα. Στο πλαίσιο αυτό κρίθηκε απαραίτητη η ριζική νομοθετική μεταρρύθμιση του πλαισίου που διέπει την εισαγωγή και νοσηλεία στα ψυχιατρικά ιδρύματα. Η μεταβολή του θεσμικού πλαισίου έλαβε χώρα με την θέσπιση του έκτου κεφαλαίου του Ν. 2071/1992 «Εκσυγχρονισμός και οργάνωση Συστήματος Υγείας (κεφάλαιο 6, ακούσια νοσηλεία πασχόντων από ψυχική διαταραχή σε ψυχιατρική μονάδα).

**Σύσταση με αριθμό R83/2 που έγινε αποδεκτή από την Επιτροπή των Υπουργών του Συμβουλίου της Ευρώπης στις 22 Φεβρουαρίου 1983: Νομική Προστασία προσώπων που πάσχουν από ψυχική διαταραχή και εισέρχονται ως ακούσιοι πάσχοντες (Legal protection of persons- suffering from mental disorders placed as involuntary patients)**

Η Επιτροπή των Υπουργών, σύμφωνα με τους όρους του άρθρου 156 του Νόμου του Συμβουλίου της Ευρώπης.

Θεωρώντας ότι σκοπός του Συμβουλίου της Ευρώπης είναι η επίτευξη της μέγιστης ενότητας μεταξύ των μελών του, ιδιαίτερα μέσα από την εναρμόνιση των νόμων σε ζητήματα κοινού ενδιαφέροντος.

Έχοντας υπόψη τη Σύμβαση για την προάσπιση των δικαιωμάτων του ανθρώπου και των θεμελιωδών ελευθεριών και την εφαρμογή της από τα όργανα που έχουν ιδρυθεί στα πλαίσια αυτής της συνθήκης.

Έχοντας υπόψη την πρόταση 818 (1977) της Συμβουλευτικής Συνέλευσης του Συμβουλίου της Ευρώπης σχετικά με την κατάσταση του ψυχικά αρρώστου.

Θεωρώντας ότι η κοινή δράση σε ευρωπαϊκό επίπεδο θα προάγει την επιθυμητή καλύτερη προστασία των προσώπων που πάσχουν από ψυχική διαταραχή.

Συνιστά στις Κυβερνήσεις των χωρών μελών να προσαρμόσουν τους νόμους τους στους κανόνες που επισυνάπτονται στην πρόταση αυτή ή να υιοθετήσουν άρθρα σύμφωνα με τους κανόνες αυτούς όταν εισάγουν νέα νομοθεσία.

#### ΑΡΘΡΟ 1

1. Αυτοί οι κανόνες αφορούν τον ακούσιο εγκλεισμό προσώπων που πάσχουν από ψυχική διαταραχή. Εγκλεισμός που αποφασίστηκε ύστερα από ποινική διαδικασία δεν καλύπτεται από αυτούς τους κανόνες. Όμως οι κανόνες 5,9,10 και 11 ισχύουν και για εγκλεισμό αυτού του είδους.

2. Ακούσιος εγκλεισμός (στο εξής θα αναφέρεται ως «εγκλεισμός») σημαίνει την εισαγωγή και κράτηση για θεραπεία, προσώπου που πάσχει από ψυχική διαταραχή (στο εξής θα αναφέρεται ως «πάσχων») σε νοσοκομείο, σε άλλο ιατρικό ίδρυμα ή κατάλληλο χώρο (στο εξής θα αναφέρεται ως «ίδρυμα») όταν η εισαγωγή αυτή δεν έγινε με δική του αίτηση.

3. Η εισαγωγή ενός αρρώστου για θεραπεία σε ίδρυμα, ύστερα από δική του αίτηση δεν υπάγεται στην δικαιοδοσία αυτών των κανόνων. Όμως οι κανόνες αυτοί ισχύουν στις πε-

ριπτώσεις όπου ένας άρρωστος που έχει εισαχθεί αρχικά με δική του αίτηση εξακολουθεί να κρατείται παρά την επιθυμία του να εξέλθει.

#### ΑΡΘΡΟ 2

Οι ψυχίατροι και οι άλλοι γιατροί, προκειμένου να προσδιορίσουν εάν ένα πρόσωπο πάσχει από ψυχική διαταραχή και χρειάζεται εγκλεισμό ενεργούν, σύμφωνα με τις αρχές της ιατρικής επιστήμης. Η δυσκολία προσαρμογής σε ηθικές, κοινωνικές, πολιτικές ή άλλες αξίες, αυτή καθ' εαυτή, δεν πρέπει να θεωρείται ως ψυχική διαταραχή.

#### ΑΡΘΡΟ 3

Εφ' όσον δεν υπάρχουν άλλα μέσα για την παροχή της κατάλληλης θεραπείας ένας άρρωστος μπορεί να εγκλεισθεί σε ίδρυμα μόνον όταν, εξ αιτίας της ψυχικής του διαταραχής αντιπροσωπεύει ένα σοβαρό κίνδυνο για τον εαυτό του ή για άλλα πρόσωπα. Τα Κράτη, όμως μπορούν να προβλέψουν επίσης ότι ένας άρρωστος μπορεί να εγκλεισθεί και όταν εξ αιτίας της σοβαρής φύσης της ψυχικής του διαταραχής ο μη εγκλεισμός του θα οδηγούσε σε επιδείνωση της διαταραχής του ή θα παρεμπόδιζε την παροχή της κατάλληλης θεραπείας.

#### ΑΡΘΡΟ 4

1. Μια απόφαση εγκλεισμού πρέπει να λαμβάνεται από δικαστική ή άλλη κατάλληλη αρχή, προβλεπόμενη από το Νόμο. Σε επείγουσα περίπτωση, ένας άρρωστος μπορεί να εισαχθεί και να κρατηθεί αμέσως σ' ένα ίδρυμα με απόφαση ενός γιατρού, που κατόπιν πρέπει να ενημερώσει αμέσως την δικαστική ή άλλη αρχή, η οποία πρέπει να πάρει την απόφαση της. Οποιαδήποτε απόφαση της αρμόδιας δικαστικής ή άλλης αρχής για την οποία γίνεται λόγος σ' αυτή τη παράγραφο, πρέπει να λαμβάνεται ύστερα από ιατρική γνωμάτευση και με απλή και σύντομη διαδικασία.

2. Όταν μια απόφαση εγκλεισμού λαμβάνεται από μη δικαστικό όργανο ή πρόσωπο, αυτό το όργανο ή το πρόσωπο πρέπει να είναι διαφορετικό από αυτό που αρχικά ζήτησε ή πρότεινε τον εγκλεισμό. Ο άρρωστος πρέπει αμέσως να πληροφορείται τα δικαιώματά του και πρέπει να έχει το δικαίωμα να κάνει έφεση σε δικαστήριο το οποίο θα αποφασίσει με μια διαδικασία απλή και σύντομη. Εκτός αυτού, από μίαν αρμόδια αρχή, πρέπει να υποδεικνύεται ένα πρόσωπο, που καθήκον του είναι να βοηθήσει τον άρρωστο να αποφασίσει εάν θα κάνει έφεση, χωρίς περιορισμό του δικαιώματος έφεσης οποιουδήποτε άλλου ενδιαφερομένου προσώπου.

3. Όταν η απόφαση λαμβάνεται από μια δικαστική αρχή ή όταν ασκείται έφεση ενώπιον δικαστικής αρχής, κατά απόφασης εγκλεισμού που έχει ληφθεί από διοικητικό όργανο, ο άρρωστος πρέπει να ενημερώνεται για τα δικαιώματά του και να έχει την πρακτική δυνατότητα να ακουστεί προσωπικά από έναν δικαστή, εκτός εάν ο δικαστής λαμβάνοντας υπόψη την κατάσταση της υγείας του αρρώστου, αποφασίσει να τον ακούσει δι' αντιπροσώπου. Πρέπει επίσης ο άρρωστος να ενημερώνεται για το δικαίωμα του να προσφύγει κατά της απόφασης που διατάσσει ή επικυρώνει τον εγκλεισμό και εάν το ζητήσει ο ίδιος ή το θεωρήσει πρόσφορο ο δικαστής, πρέπει να έχει το δικαίωμα της συμπαράστασης με νομικό σύμβουλο ή άλλο πρόσωπο.

4. Οι δικαστικές αποφάσεις που αναφέρονται στην παράγραφο 3 πρέπει να υπόκεινται σε έφεση.



## ΑΡΘΡΟ 5

1. Ένας άρρωστος που βρίσκεται υπό εγκλεισμό, έχει το δικαίωμα να θεραπεύεται υπό τις ίδιες ηθικές και επιστημονικές συνθήκες υπό τις οποίες θεραπεύεται και οποιοσδήποτε άλλος άρρωστος, και μέσα στις ίδιες συνθήκες περιβάλλοντος. Ιδιαίτερα έχει δικαίωμα να δέχεται την κατάλληλη αγωγή και περίθαλψη.

2. Μια θεραπευτική αγωγή που δεν είναι ακόμα γενικά αναγνωρισμένη από την Ιατρική Επιστήμη ή εμφανίζει σοβαρό κίνδυνο πρόκλησης μόνιμης εγκεφαλικής βλάβης ή ριζικής μεταβολής της προσωπικότητας μπορεί να δοθεί μόνο εάν ο γιατρός το θεωρεί απολύτως απαραίτητο και εάν ο άρρωστος, αφού ενημερωθεί έχει δώσει τη ρητή συναίνεση του. Εάν ο άρρωστος δεν είναι σε θέση να κατανοήσει τη φύση της θεραπείας ο γιατρός πρέπει να υποβάλλει το ζήτημα προς επίλυση, σε μια ανεξάρτητη κατάλληλη αρχή που προβλέπει ο νόμος, η οποία θα συμβουλέψει το νόμιμο εκπρόσωπο του αρρώστου, εάν υπάρχει.

3. Κλινικές δοκιμές προϊόντων και θεραπειών που δεν έχουν ψυχιατρικό θεραπευτικό σκοπό σε πρόσωπα που πάσχουν από ψυχική διαταραχή και βρίσκονται σε εγκλεισμό, πρέπει να απαγορεύονται. Κλινικές δοκιμές που έχουν ψυχιατρικό θεραπευτικό σκοπό είναι ένα θέμα προς ρύθμιση από την εθνική νομοθεσία.

## ΑΡΘΡΟ 6

Οι περιορισμοί της προσωπικής ελευθερίας του αρρώστου πρέπει να περιορίζονται σ' αυτούς μόνο που είναι απαραίτητοι εξ αιτίας της κατάστασης της υγείας του και για την επιτυχία της θεραπείας. Όμως δεν πρέπει να περιορίζεται το δικαίωμα του αρρώστου:

Να επικοινωνεί με κάθε αρμόδια αρχή, το πρόσωπο που αναφέρεται στο άρθρο 4 και ένα δικηγόρο.

Να στέλνει οποιοδήποτε κλειστό γράμμα.

## ΑΡΘΡΟ 7

Ένας άρρωστος δεν πρέπει να μεταφέρεται από ένα ίδρυμα σε ένα άλλο παρά μόνο αφού ληφθούν υπόψη το θεραπευτικό του συμφέρον και όσο είναι δυνατό οι επιθυμίες του.

## ΑΡΘΡΟ 8

1. Ένας εγκλεισμός πρέπει να γίνεται για ορισμένη χρονική περίοδο, ή, τουλάχιστον η αναγκαιότητα του εγκλεισμού πρέπει να επανεξετάζεται σε τακτικά χρονικά διαστήματα. Οι αρχές του Άρθρου 4, παρ. 3 ισχύουν και στην περίπτωση αυτή.

2. Ο εγκλεισμός μπορεί να τερματιστεί οποιαδήποτε στιγμή με απόφαση: α) του γιατρού ή β) μιας αρμόδιας αρχής που δρα με δική της πρωτοβουλία ή μετά από αίτηση του αρρώστου ή οποιουδήποτε άλλου ενδιαφερόμενου προσώπου.

3. Ο τερματισμός του εγκλεισμού δεν συνεπάγεται οπωσδήποτε το τέλος της θεραπείας που μπορεί να συνεχιστεί σε εκούσια βάση.

## ΑΡΘΡΟ 9

1. Ο εγκλεισμός αυτός καθ' αυτός, δεν μπορεί να συνιστά από τον ίδιο το νόμο λόγο περιορισμό της δικαιοπρακτικής ικανότητας του αρρώστου.

2. Εντούτοις, η αρχή που αποφασίζει έναν εγκλεισμό πρέπει να εξετάσει, εάν χρειάζεται, τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν για να προστατευθούν τα υλικά συμφέροντα του αρρώστου.

## ΑΡΘΡΟ 10

Σε κάθε περίπτωση, η αξιοπρέπεια του αρρώστου πρέπει να είναι σεβαστή και να παίρνονται τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία της υγείας του.

## ΑΡΘΡΟ 11

Αυτοί οι κανόνες δεν περιορίζουν τη δυνατότητα ενός Κράτους-μέλους να υιοθετήσει ρυθμίσεις που να εξασφαλίζουν μεγαλύτερη νομική προστασία σε πρόσωπα που υποφέρουν από ψυχική διαταραχή και υπόκεινται σε εγκλεισμό.

**β) Η (μη) εφαρμογή των διατάξεων για την ακούσια νοσηλεία στην πράξη.**

Η νέα ωστόσο φιλελεύθερη νομοθετική πρόταση για τα άτομα που πάσχουν από ψυχική διαταραχή, η οποία τα αντιμετωπίζει ως φορείς δικαιωμάτων, δεν έλαβε την αναμενόμενη θετική υποδοχή από όλα τα δικαστήρια της χώρας δείχνοντας ρητή πολλές φορές διάθεση για την μη εφαρμογή στην πράξη των διατάξεων που έχουν τεθεί για τη διασφάλιση των δικαιωμάτων των φερομένων ως ψυχικά ασθενών, η οποία στο απόγειό της έφτασε και στην άρνηση των θεσμικών οργάνων για την υλοποίησή του (Σε έγγραφο της στις 1-11-93 η Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών, αναφέρει ότι “ η εφαρμογή του Ν. 2071/92 είναι αδύνατη. Εξακολουθούν δε να ισχύουν οι διατάξεις του ν.δ. 104/73. ...Προσεχώς δε πρόκειται να ζητήσουμε από το αρμόδιο Υπουργείο την κατάργηση των άρθρων 93 επ. Ν. 2071/92”). Είναι χαρακτηριστικό ότι οι διατάξεις του Ν. 2071/1992 έχουν κατ’ επανάληψη οδηγήσει το Ανώτατο Δικαστήριο της Χώρας σε έκδοση Εγκυκλίων και Γνωμοδοτήσεων, όπου παρατηρείται η εσφαλμένη εφαρμογή και ουσιαστική καταστρατήγησή του. Είναι σαφές ότι η νομοθετική βούληση στο ζήτημα της ακούσιας νοσηλείας έχει ορθή θεωρητική αφετηρία: θέτει ως πρωταρχικό ζήτημα την ανάγκη προάσπισης των ατομικών δικαιωμάτων των φερομένων ως ψυχικά ασθενών και στην προστασία τους από αυθαίρετο εγκλεισμό και των συνεπειών που αυτός επιφέρει και αντιλαμβάνεται το ρόλο του δικαστικού λειτουργού ως προστάτη και εγγυητή των ελευθεριών αυτών, θέτοντας φραγμούς σε κάθε είδους αυθαιρεσία.

**γ) Η καταδίκη της Ελλάδας από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου για μη τήρηση των προβλεπόμενων στο νόμο διαδικασιών για την ακούσια νοσηλεία (υπόθεση «Βενιός κατά Ελλάδος».**

Για την εφαρμογή στην πράξη του θεσμικού πλαισίου της ακούσιας νοσηλείας στην χώρας μας ασχολήθηκε πρόσφατα το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, επί προσφυγής που υπέβαλλε έλληνας πολίτης κατά του οποίου επιβλήθηκε ακούσια νοσηλεία, χωρίς να τηρηθούν τα προβλεπόμενα από τις διατάξεις των άρθρων 95 και 96 του Νόμου 2071/1992. Με την απόφαση της 5ης Ιουλίου 2011 (υπόθεση «Βενιός κατά Ελλάδας»), το Ε.Δ.Δ.Α. έκρινε ότι συντρέχει παραβίαση του άρθρου 5 παρ. 1 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου («Παν πρόσωπον έχει δικαίωμα εις την ελευθερίαν και την ασφάλειαν. Ουδείς επιτρέπεται να στερηθή της ελευθερίας του ειμή εις τας ακολούθους περιπτώσεις και συμφώνως προς την νόμιμον διαδικασίαν: ...ε) εάν πρόκειται περί νομίμου κρατήσεως ατόμων δυναμένων να μεταδώσωσι μεταδοτική ασθένειαν, φρενοβλαβούς, αλκοολικού, τοξικομανούς ή αλήτου»), κρίνοντας τα εξής:

«... 49. Το Δικαστήριο σημειώνει ότι ο Νόμος 2071/1992 θέσπισε μια δικαστική διαδικασία σε θέματα ακούσιας νοσηλείας. Αν και οι ψυχίατροι έχουν σημαντικές αρμοδιότητες

σε θεραπευτικό πλάνο, η διαδικασία στο σύνολό της, διεξάγεται υπό τον έλεγχο του εισαγγελέα και των δικαστηρίων. Συγκεκριμένα, μόνο το δικαστήριο μπορεί να διατάξει την ακούσια νοσηλεία. Η αίτηση εγκλεισμού, που μπορεί να προέρχεται από ένα στενό συγγενή του προσφεύγοντα, υποβάλλεται στον Εισαγγελέα, ο οποίος είναι εξουσιοδοτημένος να διατάξει την μεταφορά του ασθενή σε ψυχιατρική κλινική για να υποστεί εξέταση που δεν μπορεί να υπερβεί το χρονικό διάστημα των 48 ωρών και με σκοπό να συνταχτεί διάγνωση για την κατάσταση της ψυχικής του υγείας και να δοθούν έτσι στο Δικαστήριο τα απαραίτητα στοιχεία ώστε αυτό να αποφανθεί για το αν συντρέχουν οι προϋποθέσεις που επιτρέπουν την ακούσια νοσηλεία. Ο Εισαγγελέας έχει επίσης την υποχρέωση να προσφύγει, εντός προθεσμίας τριών ημερών από την ημερομηνία της αίτησής του για μεταφορά του ασθενούς σε κλινική, στο Πρωτοδικείο, το οποίο στην περίπτωση αυτή εξετάσει την υπόθεση εντός προθεσμίας δέκα ημερών σε διαδικασία κατ' αντιμωλία (πιο πάνω παρ. 28 έως 31). 50. Συνάγεται ότι η διαμονή ενός ατόμου που παρουσιάζει ψυχικές διαταραχές σε ψυχιατρική κλινική με εντολή του εισαγγελέα και πριν αποφανθεί οριστικά το δικαστήριο για την ακούσια νοσηλεία του υπόκειται σε προθεσμίες και διαδικαστικούς κανόνες καλά ορισμένους που έχουν σκοπό να αποφευχθεί κάθε αυθαιρεσία στην διαδικασία λήψης απόφασης με συνέπειες δυνητικά σημαντικές για την ζωή του ασθενούς. 51. Ωστόσο το Δικαστήριο σημειώνει ότι στην παρούσα υπόθεση, υπήρξαν πολλές υπερβάσεις των προθεσμιών που προβλέπει ο Νόμος 2071/1992 ή αυτών που ορίστηκαν σύμφωνα με το νόμο αυτό. Ο Εισαγγελέας ζήτησε την μεταφορά του προσφεύγοντα στην κλινική στις 30 Νοεμβρίου 2007 ορίζοντας ότι οι οδηγίες του ήταν επείγουσες και έπρεπε να γίνει το αργότερο εντός προθεσμίας τριών ημερών. Ωστόσο, δεν εκτελέστηκαν παρά μόνο στις 11 Δεκεμβρίου 2007. Τα έγγραφα σχετικά με την εξέταση της 11ης Δεκεμβρίου 2007 δεν κοινοποιήθηκαν στον Εισαγγελέα παρά στις 27 Δεκεμβρίου 2007, ενώ ο τελευταίος έπρεπε να προσφύγει στο Δικαστήριο εντός προθεσμίας τριών ημερών από την ημέρα που διέταξε την μεταφορά του προσφεύγοντα στην ψυχιατρική κλινική σύμφωνα με το άρθρο 96 §6. Εάν παρόμοια προσφυγή είχε ημερομηνία 28 Δεκεμβρίου 2007, στο Δικαστήριο κατατέθηκε μόνο στις 7 Ιανουαρίου 2008, δηλαδή δέκα ημέρες αργότερα και είκοσι επτά ημέρες αφότου ο προσφεύγων στερήθηκε την ελευθερία του. Το άρθρο 96§6 ορίζει επίσης ότι το Δικαστήριο πρέπει να αποφανθεί εντός προθεσμίας δέκα ημερών από την ημερομηνία της προσφυγής. Όμως, το Δικαστήριο δεν αποφάνθηκε στην υπό κρίση υπόθεση παρά σαράντα πέντε ημέρες αργότερα. Επίσης, η κλήση για παράσταση επιδόθηκε στις 22 Ιανουαρίου 2008, δηλαδή δεκαπέντε ημέρες μετά την προσφυγή. 52. Όσον αφορά το επιχείρημα της Κυβέρνησης σύμφωνα με το οποίο το Δικαστήριο αποφάνθηκε ενώ ο προσφεύγων είχε ήδη φύγει από την Κλινική, το Δικαστήριο θεωρεί ότι το γεγονός αυτό δεν μπορούσε να έχει καμία επίπτωση στην μη τήρηση των προθεσμιών που προβλέπονται από το νόμο, και γενικότερα, στον ίδιο τον σκοπό του Νόμου 2071/1992. Ως προς αυτό, το Δικαστήριο υπενθυμίζει ότι η προσφυγή στο Πρωτοδικείο έγινε στις 7 Ιανουαρίου 2008, ο προσφεύγων κλητεύθηκε για να παραστεί στις 22 Ιανουαρίου 2008, το Πρωτοδικείο συνεδρίασε στις 25 Ιανουαρίου 2008 και εξέδωσε την απόφασή του στις 14 Απριλίου 2008. Όμως, τέτοιες προθεσμίες δεν είναι ουδόλως σύμφωνες με την προθεσμία που προβλέπει το άρθρο 96 §6, και κατά το Δικαστήριο, οι δύο πρώτες δεν μπορούν να δικαιολογηθούν από το ότι το Πρωτοδικείο

ήφερε ότι στον προσφεύγοντα είχε επιτραπεί να φύγει από την Κλινική. Ως προς αυτό, το Δικαστήριο υπογραμμίζει ότι, τελικά ο προσφεύγων δεν κλητεύθηκε καν να παραστεί ενώπιον του Δικαστηρίου, πράγμα το οποίο δεν αντικρούει η Κυβέρνηση..... 54. Τα στοιχεία αυτά αρκούν, σύμφωνα με το Δικαστήριο, για την διαπίστωση της παραβίασης του άρθρου 5 §1 της Σύμβασης και δεν είναι απαραίτητο να εξετάσει τις άλλες παρανομίες που επικαλείται ο προσφεύγων. 55. Συμπερασματικά, το Δικαστήριο θεωρεί ότι υπήρξε παραβίαση του άρθρου 5 §1 ε) της Σύμβασης ως προς το ότι η στέρηση της ελευθερίας του προσφεύγοντα δεν διατάχθηκε σύμφωνα με τις νόμιμες οδούς». (ολόκληρο το κείμενο της απόφασης σε [http://www.nsk.gov.gr/webnsk/search\\_edad.jsp](http://www.nsk.gov.gr/webnsk/search_edad.jsp))

#### **7.4. Άλλες μορφές στέρησης της ελευθερίας των ψυχικά ασθενών.**

**α) Το μέτρο ασφαλείας του Ποινικού Κώδικα: Η φύλαξη ακαταλόγιστων σε δημόσιο θεραπευτικό κατάστημα κατά τα άρθρα 34 και 69 Π.Κ..**

Όπως αναφέρθηκε και στην αρχή της ενότητας αυτής η στέρηση της ελευθερίας ενός ατόμου είναι συνδεδεμένη με την τέλεση από μέρους του ποινικού αδικήματος. Κατά τις γενικές αρχές που διέπουν το ποινικό δίκαιο στη χώρα μας για τη θεμελίωση ενός εγκλήματος και κατ' επέκταση για την επιβολή ποινής απαιτείται ο δράστης να έχει πλήρη καταλογισμό της πράξης κατά το χρόνο που το διέπραξε. Έτσι **το άρθρο 34 του Ποινικού Κώδικα προβλέπει ότι «Η πράξη δεν καταλογίζεται στο δράστη αν, όταν την διέπραξε, λόγω νοσηρής διατάραξης των πνευματικών λειτουργιών ή διατάραξης της συνείδησης, δεν είχε την ικανότητα να αντιληφθεί το άδικο της πράξης του ή να ενεργήσει σύμφωνα με την αντίληψή του για το άδικο αυτό».** Στις περιπτώσεις λοιπόν αυτές όπου δεν υπάρχει καταλογισμός και δεν στοιχειοθετείται πλήρες έγκλημα δεν είναι δυνατή η επιβολή ποινής. Ωστόσο για τις περιπτώσεις των ακαταλόγιστων δραστών ο νομοθέτης προέβλεψε -στο άρθρο 69 του Ποινικού Κώδικα- την επιβολή του μέτρου ασφαλείας του εγκλεισμού σε ψυχιατρικό κατάστημα υπό τις εξής προϋποθέσεις:

- αν ο δράστης άδικης πράξης κριθεί ακαταλόγιστος κατ' άρθρο 34 Π.Κ.,
- αν το έγκλημα που τελέστηκε απειλείται με ποινή φυλάκισης τουλάχιστον έξι μηνών,
- αν κριθεί ότι ο δράστης είναι επικίνδυνος για τη δημόσια ασφάλεια.

**Θα πρέπει να σημειωθεί ότι η απόφαση για την επιβολή του μέτρου ασφαλείας λαμβάνεται από ποινικό δικαστήριο και θεωρείται αθωωτική (συνεπώς δεν μπορεί να την προσβάλλει ο υφιστάμενος το μέτρο με κανένα ένδικο μέσο, όπως είναι η έφεση και η αναίρεση). Περαιτέρω ο εγκλεισμός διατάσσεται στη χώρα μας στα Τμήματα Εγκλείστων των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων Αττικής και Θεσσαλονίκης. Επίσης σύμφωνα με το άρθρο 70 Π.Κ. το μέτρο δεν έχει ορισμένη διάρκεια, αλλά λήγει με απόφαση του Τριμελούς Πλημμελειοδικείου του τόπου όπου υλοποιείται ο εγκλεισμός (μετά από αίτηση του Εισαγγελέα ή του Διευθυντή του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου) αν κριθεί ότι ο έγκλειστος δεν αποτελεί πλέον κίνδυνο για τη δημόσια ασφάλεια. Η κρίση αυτή για τη λήξη του μέτρου λαμβάνεται, σύμφωνα με το νόμο, το αργότερο ανά τριετία από το δικαστήριο.**

Με βάση τα παραπάνω παρατηρούμε ότι ενώ διακηρυγμένος σκοπός του μέτρου ασφαλείας του άρθρου 69 Π.Κ. (κατά την Αιτιολογική Έκθεση του Ποινικού Κώδικα) αποτελεί

όχι ο κολασμός του δράστη (όπως στην ποινή), αλλά η προφύλαξη της κοινωνίας από την επικίνδυνη συμπεριφορά και η θεραπεία του υφιστάμενου το μέτρο, τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα του μέτρου του άρθρου 69 Π.Κ. είναι η αθωωτική απόφαση, η βαρύτητα του εγκλήματος, ο ακούσιος χαρακτήρας του μέτρου, ο χώρος και οι συνθήκες υλοποίησης του μέτρου. Τα στοιχεία αυτά και τα αποτελέσματά τους και σε πρακτικό επίπεδο, όπως είναι η παγίωση της θέσης για την ανευθυνότητα των ψυχασθενών, η εξάρτηση της επιβολής του μέτρου από τη βαρύτητα του εγκλήματος που τελέστηκε, η αναγκαστική θεραπεία του ασθενούς σε χώρο που αναγνωρισμένα δυσκολεύει το θεραπευτικό αποτέλεσμα, σε συνδυασμό με τα «ειδικά» φυλακτικά χαρακτηριστικά έκτισης του μέτρου του άρθρου 69 Π.Κ., φαίνεται πως δεν συνάδουν στο θεραπευτικό -που κατά κύριο λόγο πρέπει να υφίσταται- προσανατολισμό του μέτρου ασφαλείας. Πολύ περισσότερο δεν φαίνεται να έχει σχέση η διάρκεια του μέτρου με τη θεραπευτική μεταχείριση του ψυχικά ασθενή καθώς κατά το άρθρο 70 Π.Κ. αποκλειστικό κριτήριο για τη συνέχιση ή μη του μέτρου αποτελεί η επικινδυνότητα του εγκλειστού και όχι η κατάσταση της υγείας του. Ερευνητικά δεδομένα εξάλλου αποδεικνύουν ότι η απόφαση του ποινικού δικαστηρίου που επιλαμβάνεται για το θέμα της λήξης του μέτρου ασφαλείας εξαρτάται κυρίως από το είδος του εγκλήματος που τελέστηκε: όσο πιο βαρύ είναι το αδίκημα, τόσο οι πιθανότητες ευδοκίμησης της αίτησης για λήξη του μέτρου μειώνονται.

Με βάση την παραπάνω ανάλυση προκύπτει ότι το μέτρο ασφαλείας του άρθρου 69 Π.Κ. ενέχει πρώτιστα φυλακτικά και τιμωρητικά χαρακτηριστικά που ομοιάζουν με την ποινή, χωρίς όμως να περιβάλλεται από τις εγγυήσεις που αφορούν στην επιβολή και στην έκτιση της ποινής. Αποτελεί δηλαδή ουσιαστικά μια «καλυμμένη ποινή», με τη διαφοροποίηση ότι ο έγκλειστος ακαταλόγιστος ψυχασθενής του άρθρου 69 Π.Κ. δεν απολαμβάνει των «ευεργετημάτων» του ποινικού κρατουμένου (π.χ. μετατροπή της ποινής σε χρηματική ή σε παροχή κοινωφελούς εργασίας ή αναστολή εκτέλεσης της ποινής, το ορισμένο του χρόνου έκτισης, απόλυση υπό όρο με την ολοκλήρωση μέρους της ποινής που επιβλήθηκε, τακτικές άδειες εξόδου). Το σχήμα αυτό όχι μόνο ματαιώνει κάθε θεραπευτική προσέγγιση του ψυχικά ασθενή, αφού το κρίσιμο στοιχείο για τον εγκλεισμό του αποτελεί ο βαθμός της επικινδυνότητάς και όχι η πορεία της υγείας του, αλλά θέτει σε δοκιμασία τη φιλελεύθερη λειτουργία του ποινικού δικαίου, που αφορά στην προστασία των ατομικών δικαιωμάτων.

Με το ζήτημα της επιβολής του μέτρου ασφαλείας του ψυχιατρικού εγκλεισμού ακαταλόγιστων δραστών έχει κατ' επανάληψη ασχοληθεί η **νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου**, σημειώνοντας τους παρακάτω βασικούς όρους και προϋποθέσεις για την επιβολή και συνέχιση αναγκαστικής ψυχιατρικής θεραπείας από το δικαστήριο:

- ύπαρξη ψυχικής ασθένειας που θα αποδεικνύεται με ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη, τέτοιας έντασης και φύσης που να δικαιολογεί την επέμβαση στην προσωπική ελευθερία,
- βεβαιότητα ότι ο συγκεκριμένος ασθενής δεν είναι σε θέση να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του και ότι η έλλειψη θεραπευτικής αντιμετώπισης τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή θα επιφέρει ανεπανόρθωτη βλάβη στην υγεία του,
- εμπεριστατωμένη κρίση ότι από τη λήψη του μέτρου αναμένεται θεραπευτικό αποτέλεσμα, με τον προσδιορισμό του κατάλληλου τρόπου και τόπου θεραπείας,

– διασφάλιση ώστε οι συνθήκες νοσηλείας να έχουν αμιγώς θεραπευτικό προσανατολισμό,

– ορισμός ανώτατου ορίου νοσηλείας και συνεχής επανεξέταση του εγκλεισμού με έλεγχο της νομιμότητάς του και κατάφαση των ουσιαστικών προϋποθέσεων επιβολής του με όριο την πορεία της υγείας του ασθενή,

– παροχή στον ασθενή της δυνατότητας να ασκήσει ένδικο μέσο και να ζητήσει τον έλεγχο της δικαστικής κρίσης και της νομιμότητας της κράτησής του.

Ο εγκλεισμός στο ψυχιατρείο για θεραπεία δεν μπορεί να λειτουργεί στην πράξη ως τιμωρία, ούτε το νοσοκομείο ως φυλακή, ούτε οι θεράποντες γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό ως σωφρονιστικοί υπάλληλοι. Ούτε είναι δυνατόν ένα άτομο που κρίθηκε άθωο για την πράξη που τέλεσε και οδηγήθηκε στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο για θεραπεία να στερείται θεραπευτικές μεθόδους και πρακτικές, στο όνομα ενός μελλοντικού κινδύνου και αντεγκληματικών σκοπιμοτήτων. Η στέρηση της ελευθερίας για θεραπευτικούς λόγους αποτελεί εξαιρετικό μέτρο και λαμβάνει χώρα με αυξημένες προϋποθέσεις, με πρώτιστη αυτή την ύπαρξη της ασθένειας και για χάρη του θεραπευτικού αποτελέσματος. Η αναγκαστική νοσηλεία με το πρόσχημα μόνο της «επικίνδυνης συμπεριφοράς» δεν θα πρέπει να είναι ανεκτή σε ένα κράτος δικαίου.

**Προσοχή:** Για την επιβολή του μέτρου ασφαλείας του άρθρου 69 Π.Κ. θα πρέπει η έλλειψη καταλογισμού να είναι απόλυτη, καθώς στις περιπτώσεις όπου υπάρχει νοσηρή διατάραξη των πνευματικών λειτουργιών ή διατάραξη της συνείδησης και δεν έχει εκλείψει πλήρως (αλλά μειώθηκε σημαντικά) η ικανότητα του δράστη να αντιληφθεί τον άδικο χαρακτήρα της πράξης του, επιβάλλεται μειωμένη (σε σχέση με την προβλεπόμενη) ποινή. Στις περιπτώσεις αυτές, οι οποίες προβλέπονται στο άρθρο 36 του Ποινικού Κώδικα, κάνουμε λόγο για ελαττωμένη ικανότητα για καταλογισμό και η ποινή που επιβάλλεται εκτελείται (κατά το άρθρο 37 του Ποινικού Κώδικα) σε ιδιαίτερα ψυχιατρικά καταστήματα ή παραρτήματα των φυλακών, όπως το Ψυχιατρείο Κρατούμενων Κορυδαλλού.

**Απόφαση της 19-6-2003 Εθνικής Επιτροπής για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου** «...η ΕΕΔΑ θεωρεί αναγκαία την αναθεώρηση της ποινικής νομοθεσίας που αφορά στη φύλαξη ποινικά ακαταλόγιστων προσώπων και προτείνει ιδιαίτερα τα ακόλουθα:  
**4.1.** Την τροποποίηση του άρθρου 69 ΠΚ, σε συνδυασμό με το άρθρο 310 παρ. 1 ΚΠΔ, ούτως ώστε σε περιπτώσεις ακαταλόγιστων προσώπων που διαπράττουν κακουργήματα, το δικαστικό συμβούλιο να μην απαλλάσσει τα ανωτέρω πρόσωπα από τη δίωξη διατάσσοντας ταυτόχρονα τη φύλαξή τους, όπως συμβαίνει σήμερα, αλλά να παραπέμπει τα πρόσωπα αυτά στο αρμόδιο δικαστήριο” με επιφύλαξη απαλλαγής”. Μόνο αυτό το δικαστήριο, μετά από διαδικασία ενώπιον ακροατηρίου, θα πρέπει να έχει την αρμοδιότητα να διατάξει τη φύλαξη, αφού απαλλάξει τα ακαταλόγιστα πρόσωπα από τη σχετική ποινή.  
**4.2.** Την τροποποίηση των άρθρων 69 και 70 ΠΚ το γράμμα των οποίων θέτει τη “δημόσια ασφάλεια”, έναν ιδιαίτερα αόριστο και ασαφή όρο, ως το μόνο κριτήριο της έναρξης και της συνέχισης της φύλαξης ακαταλόγιστων προσώπων. Ο νομοθέτης οφείλει να υποβάλει τη φύλαξη σε θεραπευτικές αρχές και να θέσει έτσι ρητά και εδώ, όπως έχει ήδη

γίνει με τον Ν. 2071/1992 (άρθρα 95-99 που αφορούν στην προληπτική ακούσια νοσηλεία ψυχασθενών), ως κύρια προϋπόθεση έναρξης και συνέχισης της φύλαξης την ύπαρξη ή συνέχιση ύπαρξης συγκεκριμένης ασθένειας των ακαταλόγιστων προσώπων, η οποία σε είδος ή/και βαθμό καθιστά τους ασθενείς επικίνδυνους για την κοινωνία, σύμφωνα με τις προαναφερθείσες βασικές αρχές αρμόδιων οργάνων και οργανισμών του ΟΗΕ, τις θεμελιώδεις σχετικές διατάξεις του Συντάγματος και της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου. **4.3.** Δεδομένου ότι στην πράξη η εφαρμογή των άρθρων 69 και 70 ΠΚ έχει οδηγήσει σε μακροχρόνιο εγκλεισμό που “μπορεί να διαρκέσει για το υπόλοιπο της ζωής”, θεωρείται επίσης απαραίτητη η διά νόμου θέσπιση ανώτατου ορίου φύλαξης και θεραπείας των ακαταλόγιστων προσώπων και της δυνατότητας επέκτασης αυτού του ορίου, βάσει σχετικής δικαστικής απόφασης, εφόσον αυτό επιβάλλεται για τη θεραπεία (αποκατάσταση της ψυχικής υγείας και δυνατότητα αρμονικής επανενσωμάτωσης στο κοινωνικό σύνολο) των ως άνω προσώπων. **4.4.** Λόγω της εξέλιξης των σύγχρονων μεθόδων θεραπείας, θεωρείται απαραίτητο να αποφεύγεται η παραμονή του ασθενούς στα θεραπευτικά καταστήματα, η οποία συχνά έχει δυσμενείς συνέπειες. Γι’ αυτό το λόγο, κρίνεται επίσης σκόπιμο ο ασθενής ή ο νόμιμος αντιπρόσωπός του, να έχει εκ του νόμου το δικαίωμα υποβολής αίτησης εξόδου από το θεραπευτικό κατάστημα, που πρέπει να εξετάζεται από αρμόδιο δικαστήριο. **4.5.** Η δικαστική απόφαση φύλαξης (και συνέχισης φύλαξης) ακαταλόγιστων προσώπων σε θεραπευτικό ίδρυμα είναι σκόπιμο να υπόκειται διά νόμου σε δευτεροβάθμιο δικαστικό έλεγχο, μέσω ενδίκου μέσου διαθέσιμου στα υπό φύλαξη και θεραπεία πρόσωπα και σε νόμιμους εκπροσώπους τους, σύμφωνα με τις προαναφερθείσες βασικές αρχές του Συμβουλίου της Ευρώπης, του Διεθνούς Οργανισμού Υγείας και του ΕΔΔΑ. Σε κάθε περίπτωση, σύμφωνα και με τη νομολογία του ΕΔΔΑ, το βάρος απόδειξης περί της ανάγκης ή συνέχισης του εγκλεισμού πρέπει να φέρουν οι αρχές και όχι ο εφεσιβάλλων. Επίσης ο δευτεροβάθμιος δικαστικός έλεγχος πρέπει να λαμβάνει χώρα σε ιδιαίτερα σύντομο χρονικό διάστημα, όπως επιβάλλει το άρθρο 5 παρ. 4 ΕΣΔΑ. **4.6.** Το ποινικά ακαταλόγιστο πρόσωπο είναι σκόπιμο να έχει ρητά εκ του νόμου το δικαίωμα αυτοπρόσωπης παράστασης σε όλα τα στάδια των σχετικών διαδικασιών, προς διασφάλιση των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων του που απορρέουν, μεταξύ άλλων, από τα άρθρα 2 παρ. 1, 5 παρ. 1, 3 και 5, 21 παρ. 3 και 25 παρ. 1 Σ, αλλά και για να έχει τη δυνατότητα η Αρχή που ερευνά το θέμα να έχει αυτοπροσώπως αντίληψη της πνευματικής και ψυχικής του κατάστασης. Για τους ίδιους λόγους κρίνεται σκόπιμη η πρόβλεψη από το νόμο υποχρέωσης του δικαστηρίου να εξετάσει το ακαταλόγιστο πρόσωπο στον χώρο κράτησής του, σε περίπτωση που η μεταφορά του στο δικαστήριο έχει κριθεί ως αδύνατη για οποιοδήποτε λόγο. **4.7.** Επίσης για τη διαφύλαξη των ως άνω δικαιωμάτων του ποινικά ακαταλόγιστου προσώπου κρίνεται απαραίτητη η διά νόμου πρόβλεψη της υποχρέωσης του δικαστηρίου, πριν από τη διαταγή (συνέχισης) φύλαξης του ποινικά ακαταλόγιστου προσώπου, να διατάσσει αυτεπάγγελτα τη σχετική γνωμάτευση δύο ψυχιάτρων που δεν πρέπει να τελούν σε σχέση συγγένειας με το ακαταλόγιστο πρόσωπο (κατ’ αναλογία του άρθρου 96 παρ. 2 του Ν. 2071/1992). Οι σχετικές ψυχιατρικές γνωματεύσεις θα πρέπει να συνιστούν στοιχεία για την αιτιολόγηση της δικαστικής απόφασης».

**Το μέτρο ασφαλείας του εγκλεισμού σε ψυχιατρικό κατάστημα  
(άρθρα 69 και 70 ΠΚ)**

Προϋποθέσεις	Διαδικασία	Αποτέλεσμα	Διάρκεια	Χώρος/Συνθήκες νοσηλείας	Διαδικασία λήξης
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Τέλεση άδικης πράξης. Ακαταλόγιστος (άρθρο 34 ΠΚ)</li> <li>- Απειλούμενη ποινή άνω των έξι μηνών.</li> <li>Επικινδυνότητα</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Απόφαση ποινικού δικαστηρίου ή δικαστικού συμβουλίου.</li> <li>- Δυνατότητα παράστασης με συνήγορο, όπως σε όλες τις ποινικές δίκες.</li> <li>- Δυνατότητα διορισμού τεχνικού συμβούλου ως πραγματογνώμονα.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Αθωωτική απόφαση.</li> <li>- Διατάσει τον εγκλεισμό σε δημόσιο θεραπευτικό κατάστημα (Τμήμα Εγκλείστων Ψυχιατρικών Νοσοκομείων Αθηνών και Θεσ/νικης).</li> <li>- Η απόφαση δεν προσβάλλεται με κανένα ένδικο μέσο.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Αόριστη μέχρι την λήξη της επικινδυνότητας.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Τμήμα Εγκλείστων Ψυχιατρικών Νοσοκομείων Αθηνών και Θεσ/νικης.</li> <li>- Ειδικό φυλακτικό καθεστώς (απαγόρευση ημιελεύθερης διαβίωσης, αδειών, εξόδων).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Απόφαση του Τριμελούς πλημμελειοδικείου ανά τριετία.</li> </ul>

**β) Η «προστατευτική» φύλαξη των ψυχικά ασθενών από την Αστυνομία (άρθρο 118 Π.Δ. 141/1991).**

Εκτός από τις παραπάνω περιπτώσεις που παρουσιάσαμε αναφορικά με την αναγκαστική νοσηλεία των ψυχικά ασθενών, στην ελληνική νομοθεσία προβλέπεται η στέρηση της προσωπικής ελευθερίας ενός ατόμου από τις αστυνομικές αρχές χωρίς να έχει τελεστεί κάποια αξιόποινη πράξη, ούτε να συντρέχουν οι προϋποθέσεις της ακούσιας νοσηλείας.

Σύμφωνα λοιπόν με τη διάταξη του άρθρου 118 του Π.Δ. 141/91 (ΦΕΚ Α' 58) «Αρμοδιότητες οργάνων και υπηρεσιακές ενέργειες του προσωπικού του Υπουργείου Δημόσιας Τάξης και θέματα οργάνωσης Υπηρεσιών», υπό τον τίτλο «Προστατευτική φύλαξη προσώπων», προβλέπεται ότι: **«1. Σε προστατευτική φύλαξη τίθενται πρόσωπα τα οποία, λόγω ηλικίας ή ψυχικής ή πνευματικής κατάστασης στην οποία βρίσκονται, είναι επικίνδυνα στη δημόσια τάξη ή εκθέτουν τον εαυτόν τους σε κίνδυνο. 2. Σε προστατευτική φύλαξη τίθενται, μέχρι την παράδοσή τους στους οικείους τους, ιδίως: α. Ανήλικοι, που εκούσια ή ακούσια, έχουν εξαφανιστεί. β. Ψυχοπαθείς. γ. Μεθυσμένοι. 3. Η προστατευτική φύλαξη δεν θεωρείται σύλληψη υπαγόμενη στις διατάξεις του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας.»**

Η προστατευτική φύλαξη του άρθρου 118 (η οποία δεν φαίνεται να έχει μεγάλη πρακτική εφαρμογή) αποτελεί προληπτικό μέτρο που αφορά στον περιορισμό της προσωπικής ελευθερίας, συνεπώς η ερμηνεία της θα πρέπει να γίνεται υπό το πρίσμα του άρθρου 5 παρ. 4α του Συντάγματος. Ως εκ τούτου οι εξαιρέσεις στην απαγόρευση ατομικών διοικη-



τικών μέτρων περιοριστικών της ελευθερίας που θεσπίζονται από την συνταγματική διάταξη αφορούν στην πρόληψη νέων εγκλημάτων ή στην προστασία της δημόσιας υγείας ή στην προστασία της υγείας των νοσούντων προσώπων. Μολονότι η εξαίρεση που αφορά «την προστασία της υγείας των νοσούντων προσώπων» φαίνεται αρχικά να εμπίπτει στη συνταγματική διάταξη, τουλάχιστον για τους ψυχικά ασθενείς, δεν παρέχονται οι εγγυήσεις που αρμόζουν σε κάθε νομοθετική επιλογή που περιορίζει την προσωπική ελευθερία.

Όπως παρατηρήσαμε και σε προηγούμενη ενότητα, οι περιορισμοί που θεσπίζονται από το νομοθέτη στην άσκηση των ατομικών δικαιωμάτων υπόκεινται με την σειρά τους σε περιορισμούς που απορρέουν από τις αρχές του αντικειμενικού και απρόσωπου χαρακτήρα του νόμου, της αναλογικότητας και της μη αναίρεσης του πυρήνα του θεμελιώδους δικαιώματος. Σύμφωνα με τα παραπάνω η κρινόμενη διάταξη βρίσκεται έξω από την ερμηνευτική δήλωση του άρθρου 5 παρ. 4 του Συντάγματος, καθώς πάσχει στα εξής σημεία:

- σε σχέση με το δικαιοδοτικό όργανο που κρίνει τη φύλαξη, όπου στην θέση του αναγορεύει το αστυνομικό όργανο,
- ως προς τη δυνατότητα προσφυγής σε δικαστήριο του ψυχικά ασθενούς που υφίσταται τη φύλαξη, η οποία δεν παρέχεται,
- ως προς τη διάρκεια της φύλαξης, αφού δεν περιλαμβάνεται καμία σχετική πρόβλεψη.

Πάντως αξίζει να σημειωθεί ότι, σε ένα πραγματικό περιστατικό το 1993 ο Εισαγγελέας Πλημμελειοδικών Δράμας με Διάταξή του υπεραμύνθηκε της παραπάνω ρύθμισης και τόνισε στα αστυνομικά όργανα –όταν ρωτήθηκε εγγράφως για τις ενέργειες που πρέπει να γίνουν σε κάποια περίπτωση- ότι θα πρέπει να προβαίνουν σε προστατευτική φύλαξη προσώπων που αντιλαμβάνονται ότι εμπίπτουν στις κατηγορίες του νόμου (ανήλικοι, ψυχοπαθείς, μεθυσμένοι) και να τους κρατούν (!) μέχρι να παρέλθει η κατάσταση στην οποία βρίσκονται εάν δεν είναι εφικτό να παραδοθούν στους οικείους τους: ο αστυνομικός εν προκειμένω λειτουργεί και ως ψυχίατρος, καθώς αφενός κάνει τη διάγνωση περί της ύπαρξης της ψυχικής ασθένειας και αφετέρου κρίνει την πορεία της υγείας και την ίασή της!

## Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία

- Δημητράτος Ν. (2009), «Η ποινική αντιμετώπιση των ακαταλογίστων δραστών στο ελληνικό ποινικό δίκαιο», *Ποινικά Χρονικά* σελ. 778 επ.
- Κοσμάτος Κ. (2002), «Η ακούσια νοσηλεία σε Μονάδα Ψυχικής Υγείας. Εμπειρίες, διαπιστώσεις και προοπτικές από την εφαρμογή του Ν. 2071/1992», σειρά *Εγκληματο-λογικά*, 22, Αθήνα-Κομοτηνή: Αντ.Σάκκουλας.
- Κοσμάτος Κ. (1998), «Η “απομόνωση” και η “καθίλωση” των ψυχικά ασθενών που εγκλείονται στο ψυχιατρείο. Βασικοί προβληματισμοί», *Αρμενόπουλος*, σελ. 125 επ.
- Κοσμάτος Κ. (2004), «Η άσκηση των δικαιωμάτων ως βασική αφετηρία για την μεταχείριση του ψυχικά ασθενή» (με αφορμή την Απόφαση της 19-6-2003 της Εθνικής Επιτροπής για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, το 7967.4/01/6-4-2004 Πόρισμα του Συνηγόρου του Πολίτη και την 1421/19-9-2004 Γνωμοδότηση του Εισαγγελέα του Αρείου Πάγου), *ΠοινΔικ* 2004, σελ. 1400 επ..
- Κοσμάτος Κ. (1998), Η διάρκεια του εγκλεισμού σε ψυχιατρικό κατάστημα κατά το άρθρο 70 του Ποινικού Κώδικα, εκδ. Αντ.Σάκκουλα, Σειρά Βιβλιοθήκη Υπεράσπισης, αρ. 11, Αθήνα-Κομοτηνή.
- Κοσμάτος Κ. (1993), Σκέψεις σχετικά με την προστατευτική φύλαξη προσώπων κατά το άρθρο 118 π.δ.141/91, *Υπεράσπιση*, σελ. 1041 επ.

- Κουλούρης Ν. (1990), Νοσοκομείο και Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού, εκδ. Αντ.Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή.
- Λειβαδίτης Μ. (1989), Προτάσεις για μεταρρυθμίσεις των άρθρων του Ποινικού Κώδικα που αφορούν τους ψυχικά πάσχοντες, *Τετράδια Ψυχιατρικής*, τ. 27, σελ. 44 επ.
- Μπιλανάκης Ν. (2011), Ακούσια νοσηλεία ψυχικά ασθενών, εκδ. ΒΗΤΑ, Αθήνα.
- Παρασκευόπουλος Ν., Κοσμάτος Κ. (1998), Ο αναγκαστικός εγκλεισμός σε ψυχιατρικό ίδρυμα, σειρά «Βιβλιοθήκη της Υπεράσπισης», Αθήνα-Κομοτηνή: Αντ. Σάκκουλας.
- Παρασκευόπουλος Ν. (1993), «Παρατηρήσεις στον Ν. 2071/1992», *Υπεράσπιση*, σελ. 208.
- Παρασκευόπουλος Ν. (1986), Μεταξύ τιμωρίας και θεραπείας. Τα μέτρα ασφαλείας του Ποινικού Κώδικα, στο *“Μνήμη Χωραφά-Γάφου-Γαρδίκια”*, II, σελ. 248.
- Παρασκευόπουλος Ν. (1982), Τα ασφαλιστικά μέτρα του ποινικού δικαίου. Ιδιομορφίες και περιπλοκές, *Δίκαιο και Πολιτική*, τ. 2, σελ. 254 επ.
- Σκαραγκάς Δ. (1987), Ο ακαταλόγιτος έγκλειστος ψυχασθενής: ποινικός ή ψυχιατρικός έγκλειστος, *Έγκλημα και Κοινωνία*, τ. 3, σελ. 133.
- Φυτράκης Ευτ. (2007), Η ακούσια νοσηλεία σήμερα: Μια μαύρη τρύπα στο κράτος δικαίου, *Τετράδια Ψυχιατρικής* τ. 100, σελ. 106 επ.
- Φυτράκης Ευτ. (2007), Εισαγγελική αρμοδιότητα και δικαστική εγγύηση στον ψυχιατρικό εγκλεισμό, *Ποινικά Χρονικά*, σελ. 952 επ.

## Νομολογία

- ΓνωμΕισΑΠ 12/2006 (Α.Κονταξής), ΠοινΔικ 2006, σελ. 1403=ΠοινΧρ 2007, σελ. 946, ΠαραγγΕισΑΠ 1421/19-9-2004 (Π.Βέρροιος), ΠοινΔικ 2004, σελ. 1386 επ., ΕγκΕισΑΠ (Η.Σπυρόπουλος) 504/13-2-1996 Υπεράσπιση 1996, σελ. 698 επ..
- ΓνωμοδΕισΠρωθ 2/2009, Ποινική Δικαιοσύνη 2011, σελ. 485 (με παρατηρήσεις Κ.Κοσμάτου), ΕγκΕισΠρωθ 633/2000, Υπεράσπιση 2000, σελ. 630 (με παρατηρήσεις Α.Παπαδαμάκη)=ΝοΒ 2000, σελ. 1671 (με παρατηρήσεις Ε. Φυτράκη)= Ποινική Δικαιοσύνη 2000, σελ. 512 επ. (με παρατηρήσεις Κ. Κοσμάτου).
- Αποφάσεις Winterwerp/Ολλανδίας, Χ/Ηνωμένου Βασιλείου, Luberti/Ιταλίας, Ashindane/Αγγλίας, Nielsen/Δανίας, Van Der Leer/Ολλανδίας, Ε/Νορβηγίας, Wassink/Ολλανδίας, Koendjibharie/Ολλανδίας, Keus/Ολλανδίας, Herczegfallny/Αυστρίας του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου που αφορούν σε εγκλεισμό ψυχικά ασθενή σε ψυχιατρείο σε Κοσμάτο Κ. (1998), Η διάρκεια του εγκλεισμού σε ψυχιατρικό κατάστημα κατά το άρθρο 70 του Ποινικού Κώδικα, εκδ. Αντ.Σάκκουλα, Σειρά Βιβλιοθήκη Υπεράσπισης, αρ. 11, Αθήνα, σελ. 119 επ.
- ΓνωμΕισΑΠ 12/2006 (Α.Κονταξής), ΠοινΔικ 2006, σελ. 1403=ΠοινΧρ 2007, σελ. 946, ΠαραγγΕισΑΠ 1421/19-9-2004 (Π.Βέρροιος), ΠοινΔικ 2004, σελ. 1386 επ., ΕγκΕισΑΠ (Η.Σπυρόπουλος) 504/13-2-1996 Υπεράσπιση 1996, σελ. 698 επ..
- ΓνωμοδΕισΠρωθ 2/2009, Ποινική Δικαιοσύνη 2011, σελ. 485 (με παρατηρήσεις Κ.Κοσμάτου), ΕγκΕισΠρωθ 633/2000, Υπεράσπιση 2000, σελ. 630 (με παρατηρήσεις Α.Παπαδαμάκη)=ΝοΒ 2000, σελ. 1671 (με παρατηρήσεις Ε.Φυτράκη)= Ποινική Δικαιοσύνη 2000, σελ. 512 επ. (με παρατηρήσεις Κ.Κοσμάτου).
- Έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την Πρόληψη των Βασανιστηρίων και της Απάνθρωπης και Υποτιμητικής Μεταχείρισης και Τιμωρίας, 1993, σελ. 44 επ. και 1997 σελ. 15 επ.
- Ευρωπαϊκό Δικαστήριο των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, Πρώτο Τμήμα, Υπόθεση Βενιός κατά Ελλάδας (Προσφυγή αριθ. 33055/08), ΑΠΟΦΑΣΗ, Στρασβούργο, 5 Ιουλίου 2011 [www.nsk.gov.gr/web-nsk/pdf.jsp?fileid=133124.5](http://www.nsk.gov.gr/web-nsk/pdf.jsp?fileid=133124.5).

Συνήγορος του Πολίτη (2004). *Ακούσια Εξέταση και Νοσηλεία σε Ψυχιατρικό Νοσοκομείο*. Πόρισμα. ([http://www.synigoros.gr/reports/akousia\\_eksetasi.pdf](http://www.synigoros.gr/reports/akousia_eksetasi.pdf)).

Συνήγορος του Πολίτη. (2007). *Αυτεπάγγελτη Έρευνα της Ανεξάρτητης Αρχής του Συνηγόρου του Πολίτη για την Ακούσια Νοσηλεία Ψυχικά Ασθενών*. Ειδική Έκθεση από [http://www.synigoros.gr/reports/Eidiki\\_Ekthesi\\_Akousia\\_Nosileia\\_17\\_5\\_07.pdf](http://www.synigoros.gr/reports/Eidiki_Ekthesi_Akousia_Nosileia_17_5_07.pdf)

Απόφαση της 19-6-2003 Εθνικής Επιτροπής για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, *Ποινική Δικαιοσύνη* 2004, σελ. 554 επ.

## 8. Ψυχιατρική δεοντολογία (σεβασμός, ισοτιμία, συναίνεση)

Αιμιλία Πανάγου

Όρκος Ιπποκράτη: «Ες οικίας δε σκόσας αν εσίω εσελεύσομαι επ' ωφελή καμνόντων, εκτός εών πάσης αδικίας εκουσίης και φθορίης της τε άλλης... (σε όποιο σπίτι κι αν εισέρχομαι, θα εισέρχομαι για το καλό των αρρώστων, αποφεύγοντας κάθε εκούσια αδικία και βλάβη εις βάρος τους...).

Σε προηγούμενες ενότητες του πρώτου κεφαλαίου, αναφερθήκαμε αναλυτικά στα γενικά και ειδικά δικαιώματα των ατόμων με ψυχική αναπηρία. Ας δούμε λοιπόν τώρα, το πλαίσιο που θεσπίζει τις βασικές αρχές άσκησης του ψυχιατρικού επαγγέλματος και κατά πόσο ο κώδικας άσκησης του αποτελεί σημαντική παράμετρο του σεβασμού των δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας των ατόμων με ψυχική αναπηρία.

Θα αναφερθούμε ενδεικτικά σε διεθνή κείμενα, όπως η Διακήρυξη της Χαβάης/II (1983) και η Διακήρυξη της Μαδρίτης για τους «Κανόνες Δεοντολογίας και Ψυχιατρική Πρακτική» (25/8/1996), στα οποία αναφέρονται βασικές αρχές της ψυχιατρικής δεοντολογίας. Συγκεκριμένα:

### ▶ Ο σεβασμός της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων του ατόμου με ψυχική αναπηρία ως πλαίσιο άσκησης της ψυχιατρικής.

#### ● Διακήρυξη της Χαβάης/II (παρ. 2):

«Κάθε ψυχίατρος θα πρέπει να προσφέρει στον ψυχικά άρρωστο την καλύτερη δυνατή θεραπεία, σύμφωνα με τις γνώσεις του και εφόσον γίνει αποδεκτή, πρέπει να τον θεραπεύει με την φροντίδα και το σεβασμό που οφείλεται στην αξιοπρέπεια όλων των ανθρώπων».

#### ● Διακήρυξη της Χαβάης/II (παρ. 7):

«Ο ψυχίατρος ουδέποτε θα πρέπει να χρησιμοποιήσει τις επαγγελματικές του δυνατότητες για να βλάψει την αξιοπρέπεια ή τα ανθρώπινα δικαιώματα οποιουδήποτε ατόμου ή ομάδας».

#### ● Διακήρυξη της Μαδρίτης (παρ. 1):

«Οι ψυχίατροι υπηρετούν τους ασθενείς παρέχοντάς τους την καλύτερη δυνατή θεραπεία, σύμφωνα με την επιστημονική γνώση και τις ηθικές αρχές. Οι ψυχίατροι οφείλουν να επινοούν θεραπευτικές επεμβάσεις που ελάχιστα περιορίζουν την ελευθερία του ασθενή».

### ▶ Συνεχής εκπαίδευση του ψυχιάτρου τόσο στις εξελίξεις της επιστήμης του όσο και στην προστασία της ανθρώπινης αξίας του ατόμου με ψυχική αναπηρία.

- Διακήρυξη της Χαβάης/II (παρ.1): «Σκοπός της ψυχιατρικής είναι να θεραπεύει την ψυχική αρρώστια και να προάγει την ψυχική υγεία. Ο ψυχίατρος όσο μπορεί καλύτερα και σύμφωνα με την παραδεγμένη επιστημονική γνώση και τις ηθικές αρχές, οφείλει να υπηρετεί το καλύτερο συμφέρον του ψυχικά άρρωστου, και επίσης ενδιαφέρεται για το κοινό καλό και μια δίκαιη κατανομή των δυνατοτήτων υγείας. Για να εκπληρώσει αυτούς τους σκοπούς χρειάζεται αδιάκοπη έρευνα και συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού υπηρεσιών υγείας, των ασθενών και του κοινού».

- Διακήρυξη της Μαδρίτης (παρ. 2): «Είναι καθήκον των ψυχιάτρων να παρακολουθούν τις επιστημονικές εξελίξεις της ειδικότητάς τους και να μεταφέρουν τη σύγχρονη γνώση σε άλλους».

► **Το άτομο με ψυχική αναπηρία εταίρος στη θεραπευτική διαδικασία.**

- Διακήρυξη της Χαβάης/II (παρ. 3): Ο ψυχίατρος αποβλέπει σε μια θεραπευτική αγωγή που θεμελιώνεται σε αμοιβαία συμφωνία. Στην άριστη περίπτωση, απαιτεί εμπιστοσύνη, εχεμύθεια, συνεργασία και αμοιβαία υπευθυνότητα. Μια τέτοια σχέση μπορεί να μην είναι δυνατόν να επιτευχθεί με ορισμένους ασθενείς. Σε μια τέτοια περίπτωση η επαφή θα πρέπει να εξασφαλίζεται με ένα συγγενή ή με άλλο πρόσωπο με στενή σχέση με τον άρρωστο».

- Διακήρυξη της Χαβάης/II (παρ. 5): «Καμιά διαδικασία δε θα πρέπει να γίνεται και καμιά θεραπεία δε θα πρέπει να εφαρμόζεται αντίθετα ή ανεξάρτητα από τη θέληση του ίδιου του αρρώστου εκτός αν λόγω ψυχικής νόσου δεν μπορεί να διαμορφώσει κρίση για το τι είναι προς το καλύτερο συμφέρον του και αν χωρίς αυτή τη θεραπεία είναι πιθανόν να συμβούν σοβαρές συνέπειες στον ίδιο ή σε άλλους».

- Διακήρυξη της Μαδρίτης (παρ. 3): «Ο ασθενής είναι δικαιωματικά εταίρος στη θεραπευτική διαδικασία. Η θεραπευτική σχέση πρέπει να βασίζεται σε αμοιβαία εμπιστοσύνη και σεβασμό, ώστε να επιτρέπει στον ασθενή να αποφασίζει ελεύθερα, μετά από ενημέρωση».

- Διακήρυξη της Μαδρίτης (παρ. 4): «Όταν ο ασθενής είναι ανίκανος ή και ανήμπορος να κρίνει σωστά λόγω ψυχικής διαταραχής, οι ψυχίατροι πρέπει να συνεννοούνται με την οικογένειά και, αν είναι απαραίτητο, να ζητούν νομική συμβουλή, προκειμένου να διασφαλίσουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και τα νομικά δικαιώματα του ασθενή. Καμιά θεραπεία δε θα πρέπει να χορηγείται χωρίς τη θέληση του αρρώστου, εκτός αν η άρνηση θεραπείας θέτει σε κίνδυνο τη ζωή του ίδιου και εκείνων που τον περιβάλλουν. Η θεραπεία πρέπει πάντοτε να αποσκοπεί προς το καλύτερο δυνατό συμφέρον του ασθενή».

► **Η υποχρέωση ενημέρωσης του ατόμου με ψυχική αναπηρία.**

- Διακήρυξη της Χαβάης/II (παρ. 4): «Ο ψυχίατρος θα πρέπει να πληροφορήσει τον άρρωστο για τη φύση της κατάστασής του, για τις θεραπευτικές διαδικασίες, που θα περιλαμβάνουν και δυνατές εναλλακτικές και για την πιθανή έκβαση. Οι πληροφορίες αυτές πρέπει να παρέχονται με τρόπο σαφή και συνετό και θα πρέπει να δίνεται στον άρρωστο η δυνατότητα να επιλέξει ανάμεσα σε κατάλληλες και διαθέσιμες θεραπευτικές μεθόδους».

- Διακήρυξη της Μαδρίτης (παρ. 3): «Είναι καθήκον των ψυχιάτρων να παρέχουν στον ασθενή τη σχετική πληροφόρηση, ώστε να έχει τη δυνατότητα να παίρνει λογικές αποφάσεις, σύμφωνες με τις προσωπικές του αξίες και προτιμήσεις».

- Διακήρυξη της Μαδρίτης (παρ. 5): «Όταν οι ψυχίατροι καλούνται να εκτιμήσουν ένα

πρόσωπο, οφείλουν πρώτα να το ενημερώσουν και να το συμβουλευθούν για το σκοπό της παρέμβασης, τη χρήση των ευρημάτων και τις πιθανές επιπτώσεις της εκτίμησης».

▶ **Ο ψυχίατρος μπροστά στις θρησκευτικές, πολιτικές ή άλλες κοσμοθεωρητικές επιλογές του ατόμου με ψυχική αναπηρία.**

● Διακήρυξη της Χαβάης/II (παρ. 7): «...ουδέποτε θα πρέπει να επιτρέψει να υπεισέλθουν στη θεραπεία προκαταλήψεις ή επιθυμίες...».

▶ **Η υπέρβαση της θέλησης του ασθενούς.**

● Διακήρυξη της Χαβάης/II (παρ. 5): «Καμιά διαδικασία δε θα πρέπει να γίνεται και καμιά θεραπεία δε θα πρέπει να εφαρμόζεται αντίθετα ή ανεξάρτητα από τη θέληση του ίδιου του αρρώστου εκτός αν λόγω ψυχικής νόσου δεν μπορεί να διαμορφώσει κρίση για το τι είναι προς το καλύτερο συμφέρον του και αν χωρίς αυτή τη θεραπεία είναι πιθανόν να συμβούν σοβαρές συνέπειες στον ίδιο ή σε άλλους».

● Διακήρυξη της Μαδρίτης (παρ. 3): «Η θεραπευτική σχέση πρέπει να βασίζεται σε αμοιβαία εμπιστοσύνη και σεβασμό, ώστε να επιτρέπει στον ασθενή να αποφασίζει ελεύθερα, μετά από ενημέρωση.»

● Διακήρυξη της Μαδρίτης (παρ. 4): «Όταν ο ασθενής είναι ανίκανος ή και ανήμπορος να κρίνει σωστά λόγω ψυχικής διαταραχής, οι ψυχίατροι πρέπει να συνεννοούνται με την οικογένειά και, αν είναι απαραίτητο, να ζητούν νομική συμβουλή, προκειμένου να διασφαλίσουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια και τα νομικά δικαιώματα του ασθενή. Καμιά θεραπεία δε θα πρέπει να χορηγείται χωρίς τη θέληση του αρρώστου, εκτός αν η άρνηση θεραπείας θέτει σε κίνδυνο τη ζωή του ίδιου και εκείνων που τον περιβάλλουν.»

▶ **Απαγόρευση της εκμετάλλευσης του ασθενούς.**

● Διακήρυξη της Χαβάης/II (παρ. 7): «...Ο ψυχίατρος ουδέποτε θα πρέπει να επιτρέψει να υπεισέλθουν στη θεραπεία ανάρμοστες προσωπικές επιθυμίες, συναισθήματα, προκαταλήψεις ή πεποιθήσεις...».

▶ **Ο ψυχίατρος ως πραγματογνώμων.**

● Διακήρυξη της Χαβάης/II (παρ. 3): «Αν και όταν εγκαθίσταται μια σχέση με σκοπούς άλλους από τους θεραπευτικούς, όπως στην ψυχιατροδικαστική, η φύση της θα πρέπει να εξηγείται αναλυτικά στο πρόσωπο που αφορά.»

▶ **Τα όρια της ψυχιατρικής έρευνας.**

● Διακήρυξη της Χαβάης/II (παρ. 9):

«Για την αύξηση και τη διάδοση των ψυχιατρικών γνώσεων και δεξιοτήτων απαιτείται συμμετοχή των αρρώστων.»

Συγκατάθεση μετά από ενημέρωση πρέπει να εξασφαλισθεί πριν ένας άρρωστος παρουσιασθεί σε αίθουσα διδασκαλίας και ακόμη, εάν είναι δυνατόν, όταν ένα ιστορικό δίνεται για επιστημονική δημοσίευση, όπου όλα τα μέτρα πρέπει να παρθούν για να προστατεύσουν την αξιοπρέπεια και την ανωνυμία του αρρώστου και να διαφυλάξουν την προσωπική του υπόληψη. Η συμμετοχή του αρρώστου πρέπει να είναι εκούσια και αφού προηγουμένως έχει γίνει πλήρης ενημέρωση για τον σκοπό, τις διαδικασίες, τους κινδύνους και τις ενοχλήσεις ενός ερευνητικού προγράμματος και πρέπει να υπάρχει μια λογική σχέση ανάμεσα στους υπολογιζόμενους κινδύνους ή τις ενοχλήσεις και τον οφέλους από αυτή τη μελέτη.

Στην κλινική έρευνα κάθε άτομο πρέπει να διατηρεί και να ασκεί όλα τα δικαιώματά του ως αρρώστου. Για τα παιδιά και άλλους αρρώστους που δεν μπορούν να δώσουν συγκατάθεση, αυτή θα πρέπει να εξασφαλίζεται από τους νόμιμους πλησιέστερους συγγενείς.

Κάθε άρρωστος ή άτομο που συμμετέχει στην έρευνα είναι ελεύθερος να αποσυρθεί για οποιονδήποτε λόγο και σε οποιονδήποτε χρόνο από κάθε εκούσια θεραπεία και από κάθε διδακτικό ή ερευνητικό πρόγραμμα στο οποίο συμμετέχει. Η διακοπή αυτή καθώς και κάθε άρνηση να συμμετάσχει σε ερευνητικό πρόγραμμα, δεν θα πρέπει κατά κανένα τρόπο να επηρεάσει τις προσπάθειες του ψυχιάτρου να βοηθήσει τον άρρωστο.

Ο ψυχίατρος πρέπει να διακόψει όλα τα προγράμματα (διδακτικά, θεραπευτικά, ερευνητικά) που βρίσκονται σε αντίθεση με τις αρχές της Διακήρυξης αυτής».

- Διακήρυξη της Μαδρίτης (παρ. 2):

«Οι ψυχίατροι που είναι εκπαιδευμένοι στην έρευνα θα πρέπει να επιδιώκουν να προωθούν τα επιστημονικά σύνορα της Ψυχιατρικής».

- Διακήρυξη της Μαδρίτης (παρ. 7):

«Έρευνα, που δε διενεργείται σύμφωνα με τους κανόνες της επιστήμης, είναι αντιδεδοντολογική. Οι ερευνητικές δραστηριότητες θα πρέπει να εγκρίνονται από μια κατάλληλα συγκροτημένη επιτροπή δεοντολογίας. Οι ψυχίατροι οφείλουν να τηρούν τους εθνικούς και διεθνείς κανόνες σχετικά με τη διεξαγωγή έρευνας. Μόνο άτομα κατάλληλα εκπαιδευμένα στην έρευνα θα πρέπει να την αναλαμβάνουν ή να τη διευθύνουν. Επειδή οι ψυχιατρικοί άρρωστοι, ως υποκείμενα έρευνας, είναι εξαιρετικά ευπαθείς, θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή προκειμένου να διαφυλάσσεται η αυτονομία τους, καθώς και η ψυχική και η σωματική τους ακεραιότητα. Δεοντολογικοί κανόνες θα πρέπει επίσης να εφαρμόζονται στην επιλογή πληθυσμιακών ομάδων σε όλους τους τύπους έρευνας, συμπεριλαμβανομένων των επιδημιολογικών και κοινωνικών μελετών, καθώς και στη συνεργατική έρευνα με τη συμμετοχή και άλλων κλάδων ή πολλών ερευνητικών κέντρων».

### **Ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας**

Στην Ελλάδα τον Νοέμβριο του 2005 ψηφίστηκε νόμος σχετικά με τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (Ν.3418/2005), όπου στο άρθρο 28 με τίτλο, Ιατρός και φροντίδα Ψυχικής Υγείας, θεσπίζεται το πλαίσιο των βασικών αρχών άσκησης του ψυχιατρικού επαγγέλματος. Συγκεκριμένα:

- ▶ **Η παροχή φροντίδας από τον ψυχίατρο στο πλαίσιο σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.**

Ο ψυχίατρος πρέπει να προσφέρει την καλύτερη δυνατή θεραπεία σύμφωνα με τις γνώσεις του και να ενθαρρύνει την προαγωγή της ψυχικής υγείας.

- ▶ **Η συνεχής ενημέρωση και επιμόρφωση του ψυχιάτρου.**

Ο ψυχίατρος πρέπει να ενημερώνεται, να εκπαιδεύεται και να επιμορφώνεται τακτικά σε θέματα που αφορούν τόσο τις εξελίξεις της επιστήμης του, όσο και την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική αναπηρία.

- ▶ **Η αρχή του «ελάχιστου δυνατού περιορισμού» των ατόμων με ψυχική αναπηρία.**

Ο ψυχίατρος οφείλει να προβαίνει σε θεραπευτικές παρεμβάσεις στο μέτρο που αυτές

περιορίζουν ελάχιστα την ελευθερία του ανθρώπου με ψυχική αναπηρία. Όταν ο ψυχίατρος είναι υπεύθυνος για τη θεραπεία ή τις υποστηρικτικές ενέργειες που παρέχονται στον χώρο της ψυχικής υγείας από άλλους επαγγελματίες, οφείλει να τους εκπαιδεύει και να τους επιβλέπει κατάλληλα.

▶ **Η αμοιβαία εμπιστοσύνη και εχεμύθεια.**

Η θεραπευτική σχέση βασίζεται τόσο στην εχεμύθεια του ιατρού, όσο και σε αμοιβαία εμπιστοσύνη και σεβασμό, ώστε να επιτρέπει στο άτομο με ψυχική αναπηρία να συμμετέχει στην τελική απόφαση σύμφωνα με τις προσωπικές αξίες και προτιμήσεις του.

▶ **Η ενημέρωση του ασθενούς.**

Ο ψυχίατρος οφείλει να ενημερώνει το άτομο με ψυχική αναπηρία για την φύση της κατάστασής του, τη θεραπεία του, τη φαρμακευτική του αγωγή, καθώς και την πιθανή έκβαση αυτών των θεραπευτικών διαδικασιών.

▶ **Ο σεβασμός της πνευματικής, συναισθηματικής και ηθικής αυτονομίας του ασθενούς.**

Στο πλαίσιο αυτό κατά την θεραπεία, ο ψυχίατρος λαμβάνει τα ανάλογα μέτρα που διασφαλίζουν την άσκηση των θρησκευτικών και πολιτικών επιλογών του ατόμου με ψυχική αναπηρία, καθώς και τη συμμετοχή του σε πρόσφορες κοινωνικές δραστηριότητες εφόσον αυτές δεν επηρεάζουν αρνητικά την ψυχική του κατάσταση.

▶ **Η παροχή συγκατάθεσης του ατόμου με ψυχική αναπηρία ή των οικείων του.**

Ο ψυχίατρος δεν επιτρέπεται να προβεί στην εκτέλεση οποιασδήποτε ιατρικής πράξης χωρίς την προηγούμενη έγκυρη συναίνεση του ασθενούς ή του νόμιμου εκπροσώπου του. Αν ο ασθενής δε διαθέτει την ικανότητα συναίνεσης, αυτή δίνεται από τον δικαστικό συμπαραστάτη εφόσον αυτός έχει οριστεί. Αν δεν υπάρχει δικαστικός συμπαραστάτης, η συναίνεση δίνεται από τους οικείους του ατόμου με ψυχική αναπηρία.

▶ **Η αποφυγή κατάχρησης της εμπιστοσύνης της θεραπευτικής σχέσης και η απαγόρευση σύναψης προσωπικών σχέσεων με το άτομο με ψυχική αναπηρία.**

Ο ψυχίατρος δε χορηγεί καμία θεραπεία χωρίς τη θέληση του ατόμου με ψυχική αναπηρία, εκτός αν η άρνηση θεραπείας θέτει σε κίνδυνο τη ζωή του ίδιου και εκείνων που τον περιβάλλουν ή συνεπάγεται σοβαρή επιβάρυνση της κατάστασής του. Αν καθίσταται επιτακτική η αναγκαστική νοσηλεία αυτή γίνεται σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που ορίζονται από την ισχύουσα νομοθεσία.

Δεν επιτρέπεται στον ψυχίατρο να επωφεληθεί από τη θεραπευτική σχέση με τον άνθρωπο που πάσχει και να επιτρέψει να υπεισέλθουν στη θεραπεία ανάρμοστες προσωπικές επιθυμίες, συναισθήματα, προκαταλήψεις και πεποιθήσεις, ούτε να χρησιμοποιήσει πληροφορίες που έχουν αποκτηθεί, κατά την σχέση αυτή, για προσωπικούς λόγους, οικονομικά ή ακαδημαϊκά οφέλη. Επιτρέπεται η παραβίαση του απορρήτου, μόνο όταν η τήρησή του θα μπορούσε να επιφέρει σοβαρή σωματική ή ψυχική βλάβη στο ίδιο το πρόσωπο ή σε τρίτο πρόσωπο.

▶ **Προϋπόθεση έκφρασης ιατρικής εκτίμησης.**

Ο ψυχίατρος που καλείται να διατυπώσει μια εκτίμηση για ένα πρόσωπο με σκοπούς άλλους από τους θεραπευτικούς, όπως κατά τη διενέργεια ψυχιατροδικαστικής εκτίμησης,

οφείλει πρώτα να το ενημερώσει και να το συμβουλευσει για τον σκοπό της εκτίμησης αυτής, τη χρήση των δεδομένων και τις πιθανές επιπτώσεις της εκτίμησης.

▶ **Η τήρηση των δεοντολογικών προϋποθέσεων που αφορούν την έρευνα.**

Ο ψυχίατρος οφείλει στις έρευνες που διεξάγονται σε άτομα με ψυχική αναπηρία, να επιδεικνύει ιδιαίτερη προσοχή, ώστε να διαφυλάσσεται η αυτονομία τους, καθώς και η ψυχική και σωματική τους ακεραιότητα. Επίσης, οφείλει να ενημερώσει τα άτομα με ψυχική αναπηρία για τους σκοπούς της έρευνας και τις ενδεχόμενες ανεπιθύμητες επιδράσεις της και να εξασφαλίζει, μετά από πλήρη, σαφή και κατανοητή ενημέρωση, τη συγκατάθεση των ατόμων, αναφορικά με τη συμμετοχή τους σε ερευνητικό πρόγραμμα.

▶ **Η χρήση παρεμβάσεων μόνο κάτω από συγκεκριμένες προϋποθέσεις.**

Ο ψυχίατρος με κανένα τρόπο δε θα πρέπει να χρησιμοποιεί μέσα και μεθόδους του επαγγέλματός του, που πειθαναγκάζουν σε αλλαγή στάσεων και συμπεριφορών ή γενικότερα, εξυπηρετούν άλλους σκοπούς πλην των θεραπευτικών.

▶ **Ασθενής και Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.**

Ο ψυχίατρος πρέπει να φροντίζει ώστε τα άτομα με ψυχική αναπηρία να παρουσιάζονται όταν είναι απαραίτητο στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (Μ.Μ.Ε.) με τρόπο που, αφενός προστατεύει την αξιοπρέπειά τους, αφετέρου μειώνει το στίγμα και τη διάκριση εναντίον τους. Ο ψυχίατρος δεν πρέπει να κάνει ανακοινώσεις στα Μ.Μ.Ε. για την υποτιθέμενη ψυχική αναπηρία οποιουδήποτε ατόμου.

**Άσκηση πράξης:** Σε εφημερία Ψυχιατρικού Νοσοκομείου, η Μ. προσήλθε εκουσίως και συνοδευόμενη από συγγενείς της προς εξέταση για σοβαρό πρόβλημα ψυχικής υγείας που αντιμετώπιζε. Καθώς όμως εισήλθε στο Τμήμα Επειγόντων (ΤΕΠ) και φοβούμενη πιθανό εγκλεισμό της στο ΨΝ..., αντέδρασε με πανικό, αρνητικότητα και δυνατές φωνές. Τότε, ο εφημερεύων Δ/ντής ψυχίατρος, χωρίς καν να την εξετάσει, έδωσε τηλεφωνικά εντολή να **καθλωθεί μηχανικά** σε θάλαμο του ΤΕΠ και να της χορηγηθεί ενδομυϊκώς μια ισχυρή κατασταλτική φαρμακευτική αγωγή.

**Αναγνωρίζετε παραβιάσεις βασικών αρχών άσκησης του ψυχιατρικού επαγγέλματος στο ανωτέρω παράδειγμα; Ποιες αρχές παραβιάζονται κατά τη γνώμη σας;**

...Μετά από δύο περίπου ώρες και ενώ η προσελθούσα προς εξέταση ασθενής είχε πάψει να αντιδρά έντονα, λόγω της ισχυρής καταστολής, άλλοι εφημερεύοντες, που ανέλαβαν την αντιμετώπιση του περιστατικού στη θέση του προηγούμενου, μετά από προσεκτική εξέταση και εκτίμηση της κατάστασης και ενώ αναγνώρισαν την ανάγκη να τύχει θεραπευτικής φροντίδας, σεβάστηκαν ταυτόχρονα την επιθυμία της (αλλά και των συγγενών της που είχαν φοβηθεί από την βία που είδαν να ασκείται προηγούμενος στην ασθενή) να μην παραμείνει στο ΨΝΑ, εξασφαλίζοντας όμως την περαιτέρω και άμεση συνέχεια στη θεραπευτική της αντιμετώπιση σε Κέντρο Ψυχικής Υγείας της περιοχής κατοικίας της.

**Θεωρείτε ότι στη συνέχεια του παραδείγματος τηρούνται κάποιες βασικές αρχές της ψυχιατρικής δεοντολογίας; Σχολιάστε.**

## Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία

Κουτσελίνης Α. (1990), Ιατροδικαστικά προβλήματα κατά την άσκηση της Ψυχιατρικής, Ψυχιατρική 1990, 1: 119 -122.



- Κουτσελίνης Α. (1999), *Βασικές αρχές βιοηθικής και ιατρικής δεοντολογίας και ιατρικής ευθύνης*, Επιστημονικές Εκδόσεις Γρ. Παρισιάνος, σελ. 158.
- Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2003), *Νομοθεσία για την Ψυχική Υγεία και Ανθρώπινα Δικαιώματα*, Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, βλ. σχ. Πακέτο Οδηγιών Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Ψυχική Υγεία στην ιστοσελίδα του ΥΥΚΑ: <http://www.yyka.gov.gr/articles/health/domes-kai-draseis-gia-thn-ygeia/programma-quot-psyxargws-quot/1098-paketo-odhgiwn-pagkosmiouy-organismoy-ygeias-gia-thn-psyxikh-ygeia>
- Σολδάτος, Κ., Καρακώστας, Ι., Κουτσουράδης, Α., & Μαλλιώρα, Μ. (Επιμ.). (2006). *Ψυχιατρική Θ' Δί- καιο* (Τόμ. Α & Β). Αθήνα: Αντ. Ν. Σάκκουλας.
- Φυτράκης Ε. (2011), «Τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών: από την ανοχή στην υποστήριξη», *Θέματα Αναπηρίας*, 25, σελ. 4-7.

---

## 9. Οι σχέσεις με τη δημόσια διοίκηση (ισότητα, εκπροσώπηση, υπεράσπιση)

Αμιλία Πανάγου

Στην παρούσα ενότητα θα παρουσιάσουμε **ενδεικτικά** ζητήματα που αφορούν τις διευκολύνσεις των πολιτών κατά τις συναλλαγές τους με τις δημόσιες υπηρεσίες, το δικαίωμα αναφοράς τους στις Αρχές, τις προθεσμίες διεκπεραίωσης των υποθέσεών τους, το δικαίωμα για πλήρη αποζημίωση στις περιπτώσεις που δεν τηρούνται οι προθεσμίες για τη διεκπεραίωση των υποθέσεών τους από τις υπηρεσίες του Δημοσίου, το δικαίωμα πρόσβασης σε έγγραφα καθώς και τα δικαιώματα του πολίτη σε περίπτωση κακοδιοίκησης. Ιδιαίτερως θα αναφερθούν ζητήματα όπως, αυτό της ίσης πρόσβασης των ατόμων με ψυχική αναπηρία στις δημόσιες υπηρεσίες, της ικανότητάς τους να παρουσιάζονται αυτοπροσώπως ή να έχουν εκπροσώπηση/υπεράσπιση από άλλα πρόσωπα.

### 9.1 Διευκολύνσεις των πολιτών κατά τις συναλλαγές τους με τις δημόσιες υπηρεσίες

Οι δημόσιες υπηρεσίες, οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, σε κάθε ένα από τα παρακάτω πεδία, έχουν υποχρέωση:

- ▶ **Να φροντίζουν για την προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρία στις Υπηρεσίες.**
- ▶ **Να εξυπηρετούν κατά προτεραιότητα τα άτομα με αναπηρία.**

#### *Αιτήσεις προς τη Διοίκηση*

- ▶ Να διαθέτουν έντυπα αιτήσεων για όλα τα θέματα που εμπíπτουν στην αρμοδιότητά τους και να διευκολύνουν στη συμπλήρωση των αιτήσεων, σε περίπτωση αδυναμίας συμπλήρωσης από τον πολίτη. Στα έντυπα πρέπει να αναφέρονται οι προβλεπόμενες από τη νομοθεσία προϋποθέσεις για την ικανοποίηση του αιτήματος και τα δικαιολογητικά που πρέπει να προσκομίσει ο ενδιαφερόμενος.

- ▶ Να μην ζητούν περαιτέρω απόδειξη για τα στοιχεία που αναγράφονται στο δελτίο ταυτότητας ή το διαβατήριο ή τη σχετική προσωρινή βεβαίωση της αρμόδιας αρχής.
- ▶ Να μην αναζητούν, σε καμία περίπτωση, επιπλέον δικαιολογητικά, εκτός από αυτά που ορίζονται από τις συγκεκριμένες διατάξεις και να μην προβαίνουν στην αναζήτηση δικαιολογητικών, τα οποία έχουν ήδη καταργηθεί με κοινές υπουργικές αποφάσεις και έχουν αντικατασταθεί με υπεύθυνη δήλωση του πολίτη.

### **Υποχρέωση πρωτοκόλλησης αιτήσεων πολιτών**

- ▶ Να πρωτοκολλούν τις αιτήσεις των πολιτών, που περιέρχονται στην Υπηρεσία, με οποιοδήποτε τρόπο και να τους χορηγούν βεβαίωση καταχώρισης εγγράφου.
- ▶ Να παραλαμβάνουν και αιτήσεις οι οποίες δεν συνοδεύονται από τα απαιτούμενα δικαιολογητικά. Στην περίπτωση αυτή γίνεται ειδική περιγραφή των δικαιολογητικών που ελλείπουν στη σχετική απόδειξη παραλαβής που χορηγείται από την υπηρεσία στον ενδιαφερόμενο.

### **Επικύρωση αντιγράφων εγγράφων**

- ▶ Να επικυρώνουν αντίγραφα ελληνικών διοικητικών εγγράφων από το πρωτότυπο ή το ακριβές αντίγραφο του εκδότη.
- ▶ Να επικυρώνουν αντίγραφα ιδιωτικών εγγράφων ή εγγράφων που έχουν εκδοθεί από αλλοδαπές αρχές, από ακριβή αντίγραφα αυτών, εφόσον έχουν επικυρωθεί από δικηγόρο ή δημόσια αρχή.
- ▶ Να δέχονται, υποχρεωτικά, απλά αντίγραφα ελληνικών διοικητικών εγγράφων, όταν συνυποβάλλονται με υπεύθυνη δήλωση για την ακρίβεια των στοιχείων.

### **Βεβαίωση Γνησίου Υπογραφής**

Να βεβαιώνουν το γνήσιο της υπογραφής των πολιτών, βάσει:

- ▶ Του δελτίου ταυτότητας ή της σχετικής προσωρινής βεβαίωσης της αρμόδιας αρχής ή το διαβατήριο, όταν πρόκειται για Έλληνες πολίτες.
- ▶ Του δελτίου ταυτότητας ή του διαβατηρίου για πολίτες Κρατών-Μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- ▶ Του διαβατηρίου ή άλλου εγγράφου, με το οποίο επιτρέπεται η είσοδός τους στη χώρα ή από έγγραφα που έχουν εκδώσει οι αρμόδιες ελληνικές αρχές, για πολίτες άλλων Κρατών.

#### **Προσοχή:**

Καταργείται η βεβαίωση του γνησίου της υπογραφής του ενδιαφερόμενου όταν προσέρχεται αυτοπροσώπως για υποθέσεις του, στις υπηρεσίες του δημόσιου τομέα ή τα ΚΕΠ προσκομίζοντας το δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ή τα αντίστοιχα πρωτότυπα έγγραφα.

**Σημείωση:** Αρμόδιες υπηρεσίες για τη θεώρηση του γνησίου της υπογραφής και την επικύρωση φωτοαντιγράφων είναι: Υπουργεία, ΝΠΔΔ, Περιφέρειες, Δήμοι, Αστυνομικά Τμήματα και τα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών (ΚΕΠ).

### **Ανασύσταση Φακέλου**

- ▶ Να προβαίνουν οι υπηρεσίες, το αργότερο, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες, στην ανασύσταση φακέλου τον οποίο έχει υποβάλει ο πολίτης και έχει απολεσθεί μερικώς ή ολικώς

με υπαιτιότητα της υπηρεσίας. Η ανασύσταση του απολεσθέντος φακέλου από την υπηρεσία η οποία τον απώλεσε, γίνεται με υπηρεσιακή αναζήτηση των δικαιολογητικών ή της πληροφορίας που προέκυπτε από αυτά, από τις συναρμόδιες υπηρεσίες ή από υπηρεσίες στις οποίες είναι δυνατόν να υπάρχουν στοιχεία ή πληροφορίες τα οποία βοηθούν στην ανασύσταση του φακέλου του πολίτη.

- ▶ Η υπηρεσία προβαίνει στην ανασύσταση του απολεσθέντος φακέλου χωρίς την οικονομική ή άλλη επιβάρυνση του πολίτη ενώ παράλληλα οφείλει να προχωρήσει στην προσωρινή διεκπεραίωση του αιτήματος του πολίτη, εκδίδοντας προσωρινή διοικητική πράξη, με την επιφύλαξη τυχόν ανάκλησης ή τροποποίησης αυτής, εφόσον μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας ανασύστασης του φακέλου κριθεί ότι αυτή εκδόθηκε χωρίς να πληρούνται οι απαιτούμενες από το νόμο προϋποθέσεις.

## 9.2 Δικαίωμα αναφοράς στις Αρχές

(Άρθρο 10 του Συντάγματος ΦΕΚ 85/Α΄).

Ο πολίτης δικαιούται να απευθύνεται, εγγράφως, στις Δημόσιες Υπηρεσίες για θέματα της αρμοδιότητάς τους και αυτές έχουν υποχρέωση να ενεργούν πάντα στο πλαίσιο των προθεσμιών και να απαντούν αιτιολογημένα σε όλα τα αιτήματά του, εκτός αν πρόκειται για αιτήματα καταχρηστικώς επαναλαμβανόμενα.

## 9.3 Προθεσμίες διεκπεραίωσης των υποθέσεων των πολιτών

**Οι δημόσιες υπηρεσίες, οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, έχουν υποχρέωση:**

- ▶ Να απαντούν στις αιτήσεις και να διεκπεραιώνουν τις υποθέσεις των ενδιαφερόμενων πολιτών, μέσα σε προθεσμία πενήντα (50) ημερών, εφόσον από ειδικές διατάξεις δεν προβλέπονται μικρότερες προθεσμίες.
- ▶ Για υποθέσεις αρμοδιότητας περισσότερων υπηρεσιών, η προθεσμία παρατείνεται κατά δέκα (10) ακόμη ημέρες.
- ▶ Εάν η αίτηση υποβληθεί σε αναρμόδια υπηρεσία, η υπηρεσία αυτή οφείλει μέσα σε τρεις (3) ημέρες, να τη διαβιβάσει στην αρμόδια υπηρεσία και να γνωστοποιήσει τούτο στον ενδιαφερόμενο. Στην περίπτωση αυτή η προθεσμία αρχίζει από τότε που περιήλθε η αίτηση στην αρμόδια υπηρεσία.
- ▶ Εάν κάποια υπόθεση δεν μπορεί να διεκπεραιωθεί, λόγω αντικειμενικής αδυναμίας, ειδικά αιτιολογημένης, εντός της προβλεπόμενης προθεσμίας, η αρμόδια Υπηρεσία οφείλει εντός πέντε (5) τουλάχιστον ημερών πριν τη λήξη της προθεσμίας, να γνωστοποιήσει εγγράφως στον αιτούντα τους λόγους της καθυστέρησης, τον υπάλληλο που έχει αναλάβει την υπόθεση και τον αριθμό τηλεφώνου του για την παροχή πληροφοριών και κάθε άλλη χρήσιμη πληροφορία.
- ▶ Να χορηγούν άμεσα πιστοποιητικά και βεβαιώσεις. Εάν η άμεση χορήγησή τους δεν είναι δυνατή, αποστέλλονται ταχυδρομικά στη διεύθυνση που έχει δηλώσει ο ενδιαφερόμενος, το αργότερο σε δέκα (10) ημέρες.

### **Προσοχή:**

Κατ' εξαίρεση, με Κοινές Υπουργικές Αποφάσεις που έχουν δημοσιευθεί στην Εφημερίδα

της Κυβερνήσεως, έχουν καθορισθεί ειδικές προθεσμίες για τη διεκπεραίωση πολύπλοκων υποθέσεων.

### **Παρατηρήσεις**

Οι υπηρεσίες απαλλάσσονται από την υποχρέωση να απαντήσουν και να τηρήσουν τις ανωτέρω προθεσμίες, αν το αίτημα είναι εμφανώς παράλογο, αόριστο, ακατάλλητο ή επαναλαμβάνεται κατά τρόπο καταχρηστικό.

## **9.4 Δικαίωμα για πλήρη αποζημίωση**

**Οι πολίτες έχουν το δικαίωμα να υποβάλουν αίτηση για πλήρη αποζημίωση**, στις περιπτώσεις που δεν τηρούνται οι προθεσμίες για τη διεκπεραίωση των υποθέσεών τους από τις υπηρεσίες του Δημοσίου.

Οι εν λόγω αιτήσεις υποβάλλονται, για θέματα αρμοδιότητας Κεντρικών Υπηρεσιών Υπουργείων, στην Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Εφαρμογής Νομοθεσίας που λειτουργεί στο Υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, ενώ στις Ειδικές Επιτροπές που λειτουργούν στις Αποκεντρωμένες Διοικήσεις της χώρας, υποβάλλονται οι σχετικές αιτήσεις για τις λοιπές υπηρεσίες του δημόσιου τομέα, που λειτουργούν στη χωρική τους αρμοδιότητα (π.χ. ΝΠΔΔ, Δ.Ο.Υ., Δήμοι κλπ).

## **9.5 Δικαίωμα πρόσβασης σε έγγραφα**

Ο πολίτης, ύστερα από γραπτή αίτησή του, έχει δικαίωμα να λαμβάνει γνώση των **διοικητικών εγγράφων**.

Διοικητικά έγγραφα είναι εκείνα που συντάσσονται από τις δημόσιες υπηρεσίες, όπως π.χ. εκθέσεις, μελέτες, πρακτικά, στατιστικά στοιχεία, εγκύκλιες οδηγίες, απαντήσεις της Διοίκησης, γνωμοδοτήσεις, αποφάσεις, κ.ό.κ.

Όποιος έχει ειδικό έννομο συμφέρον δικαιούται, ύστερα από γραπτή αίτησή του, να λαμβάνει γνώση των **ιδιωτικών εγγράφων** που φυλάσσονται στις δημόσιες υπηρεσίες και είναι σχετικά με την υπόθεσή του, η οποία εκκρεμεί σε αυτές ή έχει διεκπεραιωθεί από αυτές.

Το δικαίωμα αυτό ασκείται είτε με επιτόπια μελέτη των εγγράφων στα γραφεία της αρμόδιας υπηρεσίας, είτε με χορήγηση αντιγράφων. Η χορήγηση των αιτουμένων εγγράφων γνωστοποιείται εγγράφως στον αιτούντα εντός προθεσμίας είκοσι (20) ημερών από την υποβολή της σχετικής αίτησης.

## **9.6 Δικαιώματα του πολίτη σε περίπτωση κακοδιοίκησης**

Σε περιπτώσεις κακοδιοίκησης ή σε περιπτώσεις που οι πολίτες εκτιμούν ότι δεν εξυπηρετήθηκαν ή ότι δεν τηρήθηκαν οι προβλεπόμενες νόμιμες διαδικασίες κατά τη συναλλαγή τους με το Δημόσιο ή ότι δεν διεκπεραιώθηκε η υπόθεσή τους, μπορούν να απευθύνονται με αίτησή τους στις ακόλουθες υπηρεσίες:

1. Συνήγορος του Πολίτη.
2. Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης.
3. Σώμα Επιθεωρητών Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης (ΣΕΕΔΔ).
4. Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ) του Υπουργείου Υγείας.

5. Ειδική Επιτροπή Προστασίας Δικαιωμάτων Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές του Υπουργείου Υγείας.
6. Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας (ΣΕΠΕ).
7. Επιτροπή Καταγγελιών & Παραπόνων του Υπουργείου Οικονομικών.
8. Ευρωπαϊός Διαμεσολαβητής, θεσμικό όργανο της Ευρωπαϊκής Ένωσης,

## 9.7 Εφαρμογή της αρχής της ισότητας

Η εφαρμογή της αρχής της ισότητας με την εκδήλωσή της ως απουσία διακρίσεων βάσει ειδικότερων ατομικών χαρακτηριστικών (αναπηρία, φύλο, χρώμα, θρησκεία, ιδεολογία κλπ) αποτελεί κατάκτηση του σύγχρονου πολιτισμού. Η αρχή της ισότητας επιβάλλει την **ίση** μεταχείριση προσώπων που τελούν υπό ουσιαδώς όμοιες συνθήκες, όπως επίσης, επιβάλλει την ίση μεταχείριση προσώπων που για λόγους υγείας αντιμετωπίζουν καταστάσεις πολλαπλών αποκλεισμών από τις κοινωνικές δομές.

Απόρροια της αρχής της ισότητας είναι η ρητή υποχρέωση των δημόσιων λειτουργιών να συμπεριφέρονται σε όλους τους πολίτες με ισότιμο τρόπο, ανεξάρτητα από τα ειδικότερα χαρακτηριστικά τους, όπως η ύπαρξη ή μη αναπηρίας, η οικονομική κατάσταση, η φυλετική καταγωγή, η θρησκευτική πίστη, το μορφωτικό επίπεδο και η εν γένει η κοινωνική τους θέση.

Είναι γνωστό ότι στο κοινωνικό μας σύστημα κάποιοι θεωρούνται «περισσότερο ίσοι» από κάποιους άλλους. Η αντίληψη αυτή επιβάλλεται όχι μόνο ηθικά αλλά και νομικά να κρατηθεί έξω από το χώρο του συστήματος της δημόσιας διοίκησης. Έτσι, μολονότι ανάγεται στη σφαίρα του αυτονόητου, είναι επιβεβλημένο να επισημανθεί ότι ο δημόσιος λειτουργός όχι μόνο έχει υποχρέωση να τηρεί τις αρχές της ίσης μεταχείρισης αλλά θα πρέπει να καταβάλλει ιδιαίτερη προσπάθεια (πολλές φορές και με προσωπικό κόστος) για τη γενικευμένη εφαρμογή της.

Η παραβίαση της αρχής της ισότητας πλττει ευθέως το δικαίωμα της προσωπικότητας και γεννά υποχρέωση προς αποζημίωση, αφού από την νομολογία των Δικαστηρίων θεωρείται ως αδικοπραξία.

**✓ Παράδειγμα:** Ο Συνήγορος του Πολίτη εξέτασε αναφορά σχετικά με την έκδοση Δελτίων Αστυνομικής Ταυτότητας και απέστειλε την παρακάτω επιστολή προς το Αρχηγείο της Ελληνικής Αστυνομίας, σύμφωνα με την οποία:

*«Ι. Για την επίτευξη της κοινωνικής επανένταξης ψυχικά ασθενών, που ζουν σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Οικοτροφεία, Ξενώνες κ.λπ.), επιδιώχθηκε η έκδοση Δελτίων Αστυνομικής Ταυτότητας σ' αυτούς που στερούνταν. Όμως, όπως αναφέρεται, ορισμένα Αστυνομικά Τμήματα, θεωρούν συλλήβδην αυτά τα άτομα ως «αγράμματα» ή «στερούμενα του δικαιώματος υπογραφής» χωρίς να προηγείται κάποια ειδική εξέταση γι' αυτό. Κατ' αποτέλεσμα, στο σχετικό χώρο του Δ.Α.Τ. αντί της υπογραφής του κατόχου, τίθενται οι λέξεις «αδυναμία υπογραφής» ή «αγράμματος», δεδομένα τα οποία, ωστόσο, δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα. Επιπλέον, οι ως άνω αναφορές εμποδίζουν την άσκηση των δικαιωμάτων αυτών των πολιτών, δυσχεραίνουν τις συναλλαγές τους, περιορίζουν τις δυνατότητες οικονομικής και κοινωνικής δραστηριότητάς τους και τέλος, λειτουργούν στιγματιστικά γι' αυτούς.»*

**II.** Πρόσφατα ο Συνήγορος του Πολίτη, με ευρύτερης εμβέλειας παρέμβασή του<sup>1</sup>, διαπίστωσε «την έλλειψη ρητής νομοθετικής πρόβλεψης στις κανονιστικές ισχύος διατάξεις τόσο των προϋποθέσεων, όσο και της διαδικασίας, η οποία θα έπρεπε να εφαρμόζεται από την αρμόδια εκδούσα αστυνομική αρχή προκειμένου να εξακριβωθεί το πραγματικό γεγονός ότι ο κάτοχος στερείται της δυνατότητας να θέσει υπογραφή στο σχετικό πεδίο». Παράλληλα όμως σημειώθηκε ότι «δεν υφίσταται κατ' αρχήν νομική υποχρέωση των πολιτών να έχουν συγκεκριμένο τύπο υπογραφής».

Εξάλλου, «η υπογραφή, ως ιδιόγραφο διακριτικό γνώρισμα, πρέπει να είναι **εξατομικεύσιμη** και μάλιστα μη δεκτική απομιμήσεως, **αναγνωρίσιμη**, αλλά όχι κατ' ανάγκη και **αναγνώσιμη**». Επιπλέον η υπογραφή «τίθεται ως σύμβολο» και «**[ε]ναπόκειται δε στην ελεύθερη βούληση των πολιτών να τη θέτουν με τύπο και μορφή που προσιδιάζει στην προσωπικότητα τους και δηλώνει την ταυτοπροσωπία τους**». Συνεπώς, η κακότεχνη ή ανορθόγραφη ή και σχηματική υπογραφή, εφόσον είναι εξατομικεύσιμη (πρέπει να) γίνεται δεκτή. Αντίθετα, η αποτροπή του κατόχου Δ.Α.Τ. από την υπογραφή επ' αυτού, ως απολύτως εξαιρετική περίπτωση, πρέπει να υιοθετείται μόνο τότε όταν είναι απολύτως αδύνατο, παρά κάθε επιμέλεια, να θεωρείται αναγνωρίσιμη.

**III.** Από το συνδυασμό των ανωτέρω δεδομένων, συνάγεται ότι ίσως χρήζει εκ μέρους σας διευκρινίσεως, προς τις αρμόδιες υπηρεσίες, η υποχρέωση αποδοχής της υπογραφής του κατόχου Δ.Α.Τ. ο οποίος διαμένει σε Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Μ.Ψ.Α.), ασχέτως της «ποιότητας» αυτής.

Συνημμένα αποστέλλονται, ενδεικτικώς, δώδεκα (12) φωτοαντίγραφα Δ.Α.Τ. ατόμων που στερήθηκαν τη δυνατότητα υπογραφής, με παράθεση επί τούτων της πρωτότυπης υπογραφής των κατόχων».

#### **Διοικητική Ανταπόκριση:**

Σε απάντηση της ανωτέρω επιστολής, το Αρχηγείο της Ελληνικής Αστυνομίας εξέδωσε έγγραφο το οποίο απευθύνεται σ' όλες τις αστυνομικές διευθύνσεις της χώρας (αρ. πρωτ. 8200/83-843070/29-1-2009). Με το έγγραφο αυτό υιοθετούνται οι θέσεις της Αρχής και συγκεκριμένα ότι «η κακότεχνη ή ανορθόγραφη ή και σχηματική υπογραφή, εφόσον είναι εξατομικεύσιμη πρέπει να γίνεται δεκτή». Επιπλέον αναφέρεται ότι «η ένδειξη 'ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ' θα τίθεται επί του σώματος του δελτίου ταυτότητας, για όλες ανεξαιρέτως τις περιπτώσεις για τις οποίες είναι απολύτως αδύνατο, παρά κάθε επιμέλεια, να υπογράψει ο κάτοχος του δελτίου ταυτότητας».

## **9.8 Εφαρμογή ευνοϊκών μέτρων για την πρόσβαση των ατόμων με ψυχική αναπηρία στη δημόσια διοίκηση**

Σύμφωνα με το ψήφισμα 46/119, που υιοθετήθηκε από τη Γενική Σύνοδο του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών της 17ης Δεκεμβρίου 1991, στις Αρχές για την Προστασία των ατόμων με ψυχική αναπηρία αναφέρονται σχετικοί ορισμοί όπως:

1. Βλ. Σύνοψη διαμεσολάβησης, «Δικαίωμα υπογραφής πολίτη τσιγγανικής καταγωγής στο δελτίο αστυνομικής ταυτότητας ανεξαρτήτως γραμματικών γνώσεων», Νοέμβριος 2008 = [www.synigoros.gr/pdf\\_01/7388\\_1\\_tsig2.pdf](http://www.synigoros.gr/pdf_01/7388_1_tsig2.pdf)

– «προσωπικός συνήγορος» σημαίνει ένα άτομο που βοηθάει να προωθηθούν τα συμφέροντα ενός ατόμου με ψυχική διαταραχή και το οποίο μπορεί να προσφέρει ηθική υποστήριξη σ' αυτό το άτομο σε περιπτώσεις που το άτομο αισθάνεται ενάλωτο.

– «εκπρόσωπος» σημαίνει το άτομο που ορίζεται από το νόμο για να εκπροσωπήσει ένα άτομο που δεν έχει την ικανότητα να συγκατατεθεί και να λάβει αποφάσεις για λογαριασμό του.

Τα άτομα, λοιπόν, με ψυχική αναπηρία στις σχέσεις τους με τη δημόσια διοίκηση δύνανται να συνοδεύονται από τον «προσωπικό τους συνήγορο» ή να εκπροσωπούνται από πρόσωπο ορισμένο από το νόμο, όπως είδαμε και σε προηγούμενο κεφάλαιο για την Δικαστική Συμπαράσταση, προκειμένου να απολαύσουν ισότιμα τα δικαιώματά τους.

Επίσης, στο Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και συγκεκριμένα στο άρθρο 26 **«Ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες»**, αναφέρεται: «*Η Ένωση αναγνωρίζει και σέβεται το δικαίωμα των ατόμων με ειδικές ανάγκες να επωφελούνται μέτρων που θα τους εξασφαλίζουν την αυτονομία, την κοινωνική και επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή στον κοινοτικό βίο.*»

✓ **Παράδειγμα: Ο Συνήγορος του Πολίτη διερεύνησε υπόθεση σχετικά με τη διαδικασία έκδοσης δελτίων ταυτότητας.** Παρά το γεγονός ότι η Κ.Υ.Α. υπ' αριθμ. 3021/19/53/18-10-2005 (ΦΕΚ 1440 Β') «*Τύπος, δικαιολογητικά, αρμόδιες υπηρεσίες και διαδικασία έκδοσης δελτίων ταυτότητας Ελλήνων πολιτών*», στο άρθρο 2 προβλέπει την αυτοπρόσωπη υποβολή των σχετικών δικαιολογητικών, καμία πρόβλεψη δεν υπάρχει στο νόμο, αλλά ούτε και εγκύκλιος ή οδηγίες της ΕΛ.Α.Σ., για την περίπτωση που υφίσταται αδυναμία αυτοπρόσωπης κατάθεσης. Στην εγκύκλιο της Διεύθυνσης Οργάνωσης Νομοθεσίας της ΕΛ.Α.Σ. με α.π. 7011/10/71κ/30.11.2005 σχετικά με την βεβαίωση του γνησίου της υπογραφής έχει προβλεφθεί ότι «*σε περίπτωση που ο πολίτης είναι αδύνατον να μετακινηθεί και να προσέλθει στο κατάστημα της Αστυνομικής Υπηρεσίας (άτομα με αναπηρίες, ασθενείς) τότε το αρμόδιο όργανο επιβάλλεται να μεταβαίνει στην κατοικία του ενδιαφερόμενου προκειμένου να βεβαιώσει το γνήσιο της υπογραφής αυτού.*» Με έγγραφό της προς την ως άνω Δ/νση, η Αρχή ζήτησε να ρυθμιστεί νομοθετικά η μετάβαση αστυνομικού οργάνου στην οικία ατόμων που έχουν εξακριβωμένη αδυναμία για αυτοπρόσωπη υποβολή αίτησης για έκδοση δελτίου ταυτότητας ή διαβατηρίου, έτσι ώστε να αποτελεί δικαίωμα του πάσχοντος πολίτη και ρητή υποχρέωση της αστυνομικής αρχής, και να μην επαφίεται στη διακριτική ευχέρεια των οικείων αστυνομικών τμημάτων.

**Διοικητική Ανταπόκριση:** Στις 24.03.2008, η Διεύθυνση Κρατικής Ασφάλειας της ΕΛ.Α.Σ. συνέταξε το υπ' αριθμ. 8200/0-214627 έγγραφο με κατεπείγουσα αποστολή προς όλες τις Αστυνομικές Διευθύνσεις της χώρας, το οποίο κοινοποίησε και προς το Συνήγορο του Πολίτη, και στο οποίο ρητά αναφέρεται ότι: «*Σε περίπτωση αδυναμίας αυτοπρόσωπης υποβολής δικαιολογητικών από πολίτη για έκδοση δελτίου αστυνομικής ταυτότητας, όταν συντρέχουν ιδιαίτερα σοβαροί λόγοι υγείας ή αναπηρίας, που καθιστούν αδύνατη ή δυσχεραίνουν ουσιαδώς τη μετακίνησή του, τότε θα μεταβαίνει στην κατοικία του ενδιαφερόμενου υπάλληλος της Αρχής Έκδοσης, προκειμένου να προβαίνει σε όλες τις αναγκαίες διατυπώσεις, για την έκδοση του δελτίου ταυτότητας. Οι αρμόδιες αστυνομικές αρχές καλούνται να ενημερώσουν τους υφισταμένους τους και να προβούν σε άμεση εφαρμογή της ως άνω απόφασης.*»

Τέλος, η ικανότητα των ίδιων των ατόμων με ψυχική αναπηρία, που δεν έχουν τεθεί σε δικαστική συμπαράσταση, να παρουσιάζονται αυτοπροσώπως στις δημόσιες υπηρεσίες και να διευθετούν τις υποθέσεις τους, δεν είναι μόνον αυτονόητη αλλά και απαραίτητη προκειμένου να υπηρετείται κατά το δυνατόν η κοινωνική τους αποκατάσταση και ένταξη.

- ▶ **Άσκηση πράξης:** Για την απόδοση Αριθμού Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ) υποβάλλεται στην αρμόδια Δ.Ο.Υ. το έντυπο «Απόδοσης ΑΦΜ/Μεταβολής ατομικών στοιχείων» όπου δηλώνονται: α) τα προσωπικά στοιχεία του υπόχρεου, δηλ. όνομα, επώνυμο, πατρώνυμο, μητρώνυμο, ημερομηνία 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.

Άτομα με ψυχική αναπηρία που φιλοξενούνται σε μονάδες αποασυλοποίησης ήρθαν αντιμέτωπα με την άρνηση απόδοσης ΑΦΜ εκ μέρους υπαλλήλων των Δ.Ο.Υ., οι οποίοι επικαλούνται την αναγκαιότητα ύπαρξης δικαστικού συμπαροστάτη για τα άτομα με ψυχική αναπηρία προκειμένου να τους αποδοθεί ΑΦΜ.

**Θεωρείτε ότι οι εν λόγω υπάλληλοι λειτούργησαν σύννομα; Σχολιάστε...**

## Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία

Πανάγου Αιμ. (2006), «Η συμβολή του Συνηγόρου του Πολίτη στην πρόσβαση στον ιατρικό φάκελο του ψυχικά ασθενή: ιατρικό απόρρητο vs πρόσβαση σε έγγραφα.» Στο Συνήγορος του Πολίτη (Επιμ.) *Ιατρικό Απόρρητο*, σελ. 229-237, Αθήνα-Θεσ/κπ: Σάκκουλας.

Συνήγορος του Πολίτη (2007), Πόρισμα: «Άρνηση απόδοσης ΑΦΜ σε άτομα με ψυχική ασθένεια που φιλοξενούνται σε μονάδες αποασυλοποίησης», βλ. [http://www.synigoros.gr/docs/Praktika\\_sunatisis\\_ergasias.pdf](http://www.synigoros.gr/docs/Praktika_sunatisis_ergasias.pdf)

Συνήγορος του Πολίτη (2009), Πορισματική επιστολή: «Το δικαίωμα του ψυχικά ασθενούς στην ταυτότητα», Αριθμ.Πρωτ.2182/06/3/19.1.2009.

Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης & Αποκέντρωσης, Γενική Γραμματεία Δημόσιας Διοίκησης & Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης & Γενική Διεύθυνση Διοικητικής Οργάνωσης και Διαδικασιών. (2007), Οδηγός του Πολίτη με Αναπηρία, Αθήνα, Εθνικό Τυπογραφείο. βλ. σχετικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση:

[http://www.vimatizo.gr/odigos\\_tou\\_politi\\_me\\_anapiria.pdf](http://www.vimatizo.gr/odigos_tou_politi_me_anapiria.pdf)

Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης & Αποκέντρωσης, Γενική Γραμματεία Δημόσιας Διοίκησης & Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης. (2005), Οδηγός των ΚΕΠ, Αθήνα, Εθνικό Τυπογραφείο.  
Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2004), Τα Δικαιώματα των Ψυχικώς Πασχόντων, Αθήνα: ΜΥΠ «Ψυχαργώς - Β΄ Φάση».

- ▶ Εγκύκλιος της Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Διοίκησης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης του ΥΠΕΣΔΔΑ, ΔΙΑΔΠ/Γ2γ/ΟΙΚ/12043/9-6-05.
- ▶ Εγκύκλιοι της Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Διοίκησης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης του ΥΠΕΣΔΑ, ΔΙΑΔΠ/Π.ΑΜΕΑ/Φ.3/2/22340/7-11-05 & ΔΙΑΠΔ/Π.ΑΜΕΑ/Φ.3/5/5690/16-3-06.
- ▶ Άρθρο 10 του Ν. 3230/2004-ΦΕΚ 44/Α΄,
- ▶ Άρθρο 6 του Ν. 3242/2004-ΦΕΚ 102/Α΄ & άρθρο 12 του Ν. 2690/1999-ΦΕΚ 45/Α΄.



- ▶ Άρθρο 6 του Ν. 3242/2004-ΦΕΚ 102/Α΄ και Π.Δ. 114/2005-ΦΕΚ 165/Α΄.
- ▶ Άρθρο 7 του Ν. 3242/2004-ΦΕΚ 102/Α΄, το οποίο αντικατέστησε τις παρ. 7,8 & 12 του άρθρου 5 του Ν. 1943/1991-ΦΕΚ 50/Α΄.
- ▶ Άρθρο 2, παρ. 2β΄ του Ν. 2690/1999-ΦΕΚ 45/Α΄, όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 6 του άρθρου 11 του Ν.3230/2004-ΦΕΚ 44/Α΄. Κ.Υ.Α. ΔΙΣΚ-ΠΟ/Φ.17/17170/3-8-04 - ΦΕΚ 1226/Β΄.
- ▶ Άρθρο 3 του Ν. 2690/1999-ΦΕΚ 45/Α΄.
- ▶ Άρθρο 4 του Ν. 2690/1999-ΦΕΚ 45/Α΄, όπως έχει αντικατασταθεί από τις διατάξεις του άρθρου 11 του Ν. 3230/2004-ΦΕΚ 44/Α΄ και του άρθρου 6 του Ν. 3242/2004-ΦΕΚ 102/Α΄.
- ▶ Άρθρο 5 του Ν. 2690/1999-ΦΕΚ 45/Α΄, όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 8 του Ν. 2880/2001-ΦΕΚ 9/Α΄ και την παρ. 2 του άρθρου 11 του Ν. 3230/2004-ΦΕΚ 44/Α΄.
- ▶ Άρθρο 11 του Ν. 2690/1999-ΦΕΚ 45/Α΄ όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 16 του Ν. 3345/2005-ΦΕΚ 138/Α΄.



## Κεφάλαιο ΙΙ: Η διεκδίκηση των δικαιωμάτων

### 1. Η άσκηση των δικαιωμάτων από το άτομο με ψυχική αναπηρία (Αρχές και περιορισμοί)

Κώστας Κοσμάτος, Χρήστος Λαμπάκης, Θωμάς Χαραλαμπίδης

#### 1.1 Τα όρια άσκησης των δικαιωμάτων

Είδαμε στις ενότητες του προηγούμενου κεφαλαίου ποια είναι τα δικαιώματά μας και σε ποια νομοθετικά κείμενα προβλέπονται. Στην παρούσα ενότητα θα δούμε σε ποιες γενικές αρχές υπάγεται η άσκηση τους και πώς αυτά λειτουργούν στη σχέση τους με άλλα δικαιώματα που έχουν άλλους φορείς.

Στην πρώτη ενότητα αυτού του εγχειριδίου, όταν μιλήσαμε γενικά για τα δικαιώματα του ανθρώπου, επισημάναμε ότι **τα δικαιώματα δεν είναι απόλυτα**. Δηλαδή, ότι λειτουργούν μέσα σε μια έννομη τάξη, που είναι ένα ενιαίο σύνολο, το οποίο και καθορίζει τα όρια κάθε δικαιώματος στη σχέση του με δικαιώματα που φορείς τους είναι άλλοι.

Αυτά τα όρια που μπαίνουν στο πεδίο προστασίας κάθε δικαιώματος καθορίζονται μέσα από συγκεκριμένες διατάξεις του Συντάγματος και άλλων νόμων, που ενσωματώνουν γενικές αρχές του δικαίου. Αυτές οι αρχές δε σημαίνει ότι επειδή είναι γενικές είναι λιγότερο δεσμευτικές για όποιον εφαρμόζει το δίκαιο (διοίκηση, γιατρούς, δικαστές κλπ).

Ίσα - ίσα το αντίθετο. Σημαίνει ότι η εφαρμογή τους δε βασίζεται στη διαίσθηση ή σε άλλα ανορθολογικά κριτήρια, αλλά, είτε πρόκειται για διάταξη, που βρίσκουμε σε άρθρο του Συντάγματος, είτε πρόκειται για διάταξη του Αστικού Κώδικα (ΑΚ) ή άλλη διάταξη της κοινής νομοθεσίας, που περιέχει γενική αρχή του δικαίου, είτε πάλι πρόκειται για γενική αρχή του δικαίου, που έφτιαξαν οι νομικοί επιστήμονες ή τα δικαστήρια στην προσπάθειά τους να εφαρμόσουν ορθά το υπάρχον δίκαιο, χρειάζεται μία ερμηνεία, που να γίνεται με συστηματικό τρόπο και να είναι ορθή, δηλαδή να επιλέγεται η σωστότερη από νομικής απόψεως λύση.

Σημαίνει επίσης ότι το αν είναι ορθή ή όχι η συγκεκριμένη λύση, που επιλέχθηκε, το κρίνουν πάντοτε τα δικαστήρια με βάση τα στοιχεία της συγκεκριμένης περίπτωσης με τρόπο που να μπορεί να γενικευτεί σε κάθε παρόμοια περίπτωση. Αυτό είναι προς το συμφέρον του πολίτη, επομένως και του ατόμου με ψυχική αναπηρία, καθώς θυμόμαστε από

το πρώτο και το πέμπτο μάθημα ότι όλοι μας έχουμε το δικαίωμα, που μας δίνει το Σύνταγμα στο άρθρο 20, να πηγαίνουμε στα δικαστήρια για να βρούμε το δίκιο μας.

Και όχι μόνον αυτό, αλλά, σύμφωνα με το άρθρο 93 παρ.3 του Συντάγματος, η απόφαση που θα εκδώσει το δικαστήριο είναι υποχρεωτικό να είναι ειδικά και με πληρότητα αιτιολογημένη, δηλαδή ο δικαστής ή οι δικαστές να εξηγήσουν γιατί την έλαβαν, και αν δεν είναι ομόφωνη να περιέχει και τη γνώμη όποιου ή όποιων μειοψήφησαν. Έτσι, η λογοδοσία γίνεται βασικός πυλώνας και των 3 λειτουργιών του πολιτεύματός μας, δηλαδή όπως γίνεται με τη νομοθετική και την εκτελεστική λειτουργία, έτσι γίνεται και με τη δικαστική.

Ας δούμε ένα παράδειγμα από μία απόφαση του Αρείου Πάγου, την 492/2010, σχετικά με το τι σημαίνει και πώς λειτουργεί στην πράξη η υποχρέωση έκδοσης αιτιολογημένων δικαστικών αποφάσεων. Παραβίαση της υποχρέωσης που θεσπίζει το άρθρο 93 παράγραφος 3 του Συντάγματος υπάρχει όταν στη δικαστική απόφαση δε γίνεται καμία αναφορά στα πραγματικά περιστατικά της υπόθεσης. Αυτό ονομάζεται «έλλειψη αιτιολογίας». Άλλη περίπτωση παραβίασης της υποχρέωσης που θεσπίζει το άρθρο 93 παράγραφος 3 του Συντάγματος είναι όταν ναι μεν στη δικαστική απόφαση εκτίθενται πραγματικά περιστατικά της συγκεκριμένης υπόθεσης, αυτά όμως είναι «λειψά» σε σχέση με όσα απαιτούν για την εφαρμογή τους τα άρθρα των νόμων που επιλέχτηκαν για να εφαρμοστούν. Έτσι, οι δικαστές δεν μπορούν να αιτιολογήσουν με επαρκή τρόπο γιατί διάλεξαν τα συγκεκριμένα άρθρα για να εφαρμόσουν και όχι κάποια άλλα και αυτό ονομάζεται «ανεπαρκής αιτιολογία». Μια τρίτη περίπτωση παραβίασης της υποχρέωσης κατ'άρθρο 93 παράγραφος 3 του Συντάγματος είναι όταν τα πραγματικά περιστατικά που δέχεται η απόφαση είναι αντιφατικά μεταξύ τους και δε δικαιολογούν την επιλογή των συγκεκριμένων άρθρων, η οποία ονομάζεται «αντιφατική αιτιολογία». Όταν, όμως, η απόφαση περιέχει συνοπτικές, αλλά πλήρεις αιτιολογίες, δεν υπάρχει ανεπάρκεια αιτιολογιών. Δηλαδή, πάντα το τι πραγματικά περιστατικά πρέπει να περιέχει η απόφαση για τη συγκεκριμένη υπόθεση εξαρτάται από τον εκάστοτε κανόνα του δικαίου που η απόφαση επέλεξε να εφαρμόσει. Επομένως, μία δικαστική απόφαση προκειμένου να είναι ειδικά και εμπεριστατωμένα αιτιολογημένη, όπως απαιτεί το Σύνταγμα, είναι αναγκαίο να περιέχει με πληρότητα και σαφήνεια μόνο το τί αποδείχθηκε ή δεν αποδείχθηκε, και όχι το γιατί αποδείχθηκε ή δεν αποδείχθηκε.

Μία πολύ σημαντική γενική αρχή είναι αυτή, που καθιερώνει το άρθρο 281 ΑΚ και η οποία απαγορεύει την κατάχρηση δικαιώματος. Ειδικότερα, **η άσκηση του δικαιώματος απαγορεύεται, όταν υπερβαίνει προφανώς τα όρια που θέτει η καλή πίστη ή τα χρηστά ήθη ή ο κοινωνικός ή οικονομικός σκοπός του δικαιώματος. Αυτό σημαίνει ότι δεν επιτρέπεται να ασκούμε το δικαίωμά μας σε βάρος των δικαιωμάτων άλλων**, τα οποία προστατεύονται εξίσου από το νόμο, στην προκειμένη περίπτωση τον Αστικό Κώδικα. Στην ίδια κατεύθυνση κινείται και η διάταξη του άρθρου 288 του ΑΚ, σύμφωνα με την οποία όταν έχουμε αναλάβει μία υποχρέωση πρέπει η εκπλήρωση της να γίνεται με καλή και όχι με κακή πίστη.

Ας δούμε ένα παράδειγμα σχετικά με το πώς λειτουργεί η έννοια της καλής πίστης του άρθρου 288 ΑΚ μέσα από μία δικαστική απόφαση που εξέδωσε το Μονομελές Πρωτοδικείο Πειραιά, την 3758/2008. Η απόφαση δέχτηκε ότι «με τον όρο “καλή πίστη” του άρθρου 288 Α. Κ. νοείται η σε κάθε χρηστό και έντιμο άνθρωπο επιβαλλόμενη στις συναλλαγές

ευθύτητα και εντιμότητα για την ουσιαστική επίτευξη του σκοπού της ενοχής. Η κατά το άρθρο αυτό καλή πίστη διέπει όχι μόνο τις ενοχές υπό ευρεία έννοια, αλλά και κάθε έννομη σχέση μεταξύ δύο προσώπων που πηγάζει από το νόμο, ήτοι από μη ενοχικά δικαιώματα, όπως και τα οικογενειακά. Προδήλως, λοιπόν, διέπει και την από το νόμο (άρθρα 1485, 1489 παρ. 2 Α.Κ.) υποχρέωση διατροφής μεταξύ ανιόντων και κατιόντων, τα προσδιοριστικά στοιχεία της οποίας επηρεάζονται τόσο από την προσωπική -επαγγελματική εργασία του υπόχρεου, όσο και από την κατά τους νόμους της αγοράς εκμετάλλευση της περιουσίας του. Περαιτέρω, εναντίον της καλής πίστεως, υπό την ανωτέρω διατυπωθείσα έννοια αυτής, ενεργεί και ο πατέρας, όταν με το σκοπό ματαιώσεως, ολικά ή μερικά, της υποχρέωσης του για την καταβολή διατροφής στο τέκνο του, αποφεύγει να εργασθεί εντελώς ή να συμπληρώσει το εισόδημά του με πρόσθετη εργασία πρόσφορη για την ηλικία του, την κατάσταση της υγείας του και τις λοιπές βιοτικές συνθήκες, καθώς και όταν καίτοι δεν διαθέτει περιουσία, αποφεύγει να εργασθεί εντελώς από προσωπικές εκτιμήσεις που ενέχουν και αδιαφορία για την υποχρέωση διατροφής του τέκνου του. Στις περιπτώσεις αυτές το εισόδημα που εναντίον της καλής πίστεως απέφυγε να αποκτήσει ο πατέρας συνυπολογίζεται για τον προσδιορισμό του ποσού της διατροφής του ανήλικου τέκνου του, διότι, κατά την έννοια της διατάξεως του άρθρου 1489 παρ. 2 Α.Κ., στις δυνάμεις (οικονομικές) του γονέα, κατ' αναλογία των οποίων αυτός υποχρεούται σε διατροφή του τέκνου του, περιλαμβάνονται και τα εισοδήματα που απέφυγε να αποκτήσει για τους προαναφερόμενους λόγους (ΑΠ 1507/2001 ΕλλΔικ 44.1592, ΝοΒ 50 σελ. 618 επ., ΕφΠειρ 909/2005, Εφ.Πείρ. 951/2004 Ελ.Δ/νη 46.202, ΕφΠειρ 155/2004 ΕλλΔικ 2005.1518,1519, ΕφΑΘ 8716/2003 ΕλλΔικ 2004.146, ΕφΛαρ 473/2003 Δημ. Νόμος, ΕφΑΘ 5017/1999 ΕλλΔικ 2001.463). Στην περίπτωση όμως, που ο πατέρας από προσωπικές εκτιμήσεις και χωρίς σκοπό μερικής ματαιώσεως της υποχρέωσης διατροφής του ανήλικου τέκνου του αρκείται στην παρεχόμενη από αυτόν εργασία με βάση την επιστημονική του ιδιότητα ή τις προσωπικές ικανότητες και δεν επιδιώκει την επαύξηση των εισοδημάτων με την παροχή πρόσθετης εργασίας δεν επιδεικνύει συμπεριφορά αντίθετη προς εκείνη του χρηστού και εντίμου ανθρώπου και εντεύθεν η συμπεριφορά του δεν είναι αντίθετη προς την καλή πίστη, συνακόλουθα δε τα εισοδήματα τα οποία απέφυγε να πραγματοποιήσει δεν υπολογίζονται για τον προσδιορισμό του ποσού της διατροφής του τέκνου του (ΑΠ 1507/2001 ΕλλΔικ 44.1592).»

Ακόμη σημαντικότερη γενική αρχή, που αφορά την άσκηση των δικαιωμάτων μας είναι αυτή που προβλέπεται στο άρθρο 25 παράγραφος 3 του Συντάγματος, το οποίο **απαγορεύει την καταχρηστική άσκηση δικαιώματος, είτε η άσκηση αυτή αφορά δικαίωμα ενός πολίτη απέναντι στην πολιτεία, είτε ενός ιδιώτη απέναντι σε έναν άλλο.** Την ίδια απαγόρευση θεσπίζει και το άρθρο 17 της ΕΣΔΑ ως προς τα δικαιώματα, που υπάρχουν σ'αυτή την πολύ σημαντική Συνθήκη. Η απαγόρευση αυτή καταχρηστικής άσκησης δικαιώματος ισχύει για όλα τα δικαιώματα και, επομένως, αφορά και το δικαίωμα στην υγεία, που στην ΕΣΔΑ κατοχυρώνεται στο άρθρο 8, ως ειδικότερη εκδοχή του δικαιώματος σεβασμού της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής.

Όμως, οι περιορισμοί αυτοί δεν μπορούν να είναι απεριόριστοι σε έκταση, ούτε να πλήττουν τον πυρήνα του δικαιώματος. Δεν μπορούν, επίσης, να μπαίνουν αυθαίρετα, παρά μόνο αν είναι θεσμοθετημένοι από το Σύνταγμα ή το νόμο. Ο τρόπος, που καθιερώνει το

ίδιο το Σύνταγμα στο άρθρο 25 παρ.1 εδάφιο δ', για να ελέγξουμε αν περιορισμοί, που μπαίνουν στην άσκηση ενός δικαιώματος είναι νόμιμοι ή όχι, είναι μέσω **της αρχής της αναλογικότητας**, για την οποία μιλήσαμε στο πρώτο μάθημά μας.

Ας δούμε ένα **παράδειγμα λειτουργίας της αρχής της αναλογικότητας**: η Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων είναι μία ανεξάρτητη διοικητική αρχή, όπως είναι ο Συνήγορος του Πολίτη και το Εθνικό Συμβούλιο Ραδιοτηλεόρασης. Με την απόφαση της 3/2007 κλήθηκε να αντιμετωπίσει την εξής κατάσταση: ένας πολίτης είχε προσλάβει μία κυρία για να φροντίζει τα παιδιά του κατά την απουσία του και, χωρίς η ίδια να το ξέρει, είχε εγκαταστήσει κάμερες για να την παρακολουθεί, ώστε να είναι σίγουρος ότι η συμπεριφορά της είναι η πρόπευσα απέναντι στα παιδιά του και ότι δεν τελούνται αδικήματα κατά της ιδιοκτησίας του. Με την αίτηση του ζήτησε την άδεια της Αρχής για να συνεχιστεί αυτή η κατάσταση και ταυτόχρονα να μην γνωστοποιηθεί στην εργαζόμενη ότι είχαν τοποθετηθεί κάμερες. Η Αρχή έκρινε ότι η πράξη του ήταν παράνομη ως αντίθετη στα άρθρα 2 παρ.1, 9<sup>Α</sup>, 19 παρ.3 και 25 παρ.1 του Συντάγματος, μολονότι ο σκοπός που επικαλέστηκε (ασφάλεια των ανηλίκων παιδιών του και προστασία της ιδιοκτησίας του) είναι νόμιμος, και τον υποχρέωσε να βγάλει τις κάμερες που είχε βάλει. Από τα άρθρα αυτά που προστατεύουν την αξία του ανθρώπου, το απαραβίαστο της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής και την προστασία των προσωπικών δεδομένων της κυρίας που φρόντιζε τα παιδιά, ας κρατήσουμε το άρθρο 25 παρ.1, που απαγορεύει τους υπέρμετρους περιορισμούς συνταγματικών δικαιωμάτων και αξιώνει, όταν αυτοί υπάρχουν, να είναι συμβατοί με την αρχή της αναλογικότητας. Δηλαδή, η Αρχή έκρινε ότι οι περιορισμοί των παραπάνω δικαιωμάτων της εργαζόμενης ήταν δυσανάλογοι σε σχέση με τον επίσης νόμιμο σκοπό της προστασίας των δικαιωμάτων του πατέρα, που θα μπορούσε να επιτευχθεί με περισσότερο πρόσφορα και λιγότερο επαχθή μέσα.

Από τα παραπάνω γίνεται φανερό ότι σε κάθε δικαίωμα υπάρχει ένας πυρήνας, που δεν επιτρέπεται να πληγεί με νόμιμο τρόπο. Σκεφτείτε το δικαίωμα σαν ένα φρούτο, που μπορούμε, υπό προϋποθέσεις που θέτει ο νόμος, να το δαγκώσουμε ή να το κόψουμε σε φέτες, δεν επιτρέπεται όμως να πειράξουμε το σκληρό κουκούτσι του, γιατί αυτό το απαγορεύει το ίδιο το Σύνταγμα στο άρθρο 23 παράγραφος 2, όταν κάνει λόγο για το δικαίωμα της απεργίας, και γίνεται δεκτό ότι η απαγόρευση αυτή ισχύει για όλα τα δικαιώματα που θεσπίζει το Σύνταγμα.

## **1.2 Αρχές και περιορισμοί στην άσκηση των δικαιωμάτων στον τομέα της ψυχικής υγείας**

Ας δούμε τώρα πώς λειτουργούν οι παραπάνω αρχές και περιορισμοί ειδικότερα στην άσκηση των δικαιωμάτων, που αφορούν το πεδίο της ψυχικής υγείας. Είναι σαφές ότι αυτό που στις απλές κουβέντες μας δεχόμαστε ως το βασικότερο αγαθό, η υγεία, συνιστά και ένα βασικότατο δικαίωμα, που από τη φύση του, εφόσον αποτελεί προϋπόθεση της ανθρώπινης ύπαρξης και δραστηριότητας, πολύ σπάνια μπορεί να δεχθεί περιορισμούς.

✓ Έτσι, για παράδειγμα, θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι υπερβαίνει τα όρια του δικαιώματος για προστασία της υγείας η αξίωση επανειλημμένων πλαστικών εγχειρήσεων για λόγους αισθητικούς, όταν οι διαθέσιμες δημόσιες υπηρεσίες υγείας μόλις αρκούν για θε-

ραπευτικές χειρουργικές επεμβάσεις. Ακόμα, όμως, και να υπήρχαν τα αναγκαία μέσα, η άσκηση του δικαιώματος περιορίζεται σε κάθε περίπτωση από την αυξημένη ευθύνη του πολίτη απέναντι στο κοινωνικό κράτος. Κατά αυτή την έννοια, θα ήταν καταχρηστική έναντι του κράτους κατά το άρθρο 25 παρ.3 του Συντάγματος η παραπάνω αξίωση.

Αν, όμως, άτομο με ψυχική αναπηρία ζητά να λάβει ψυχοθεραπευτικές υπηρεσίες, που είναι πιο ακριβές για το σύστημα δημόσιας υγείας σε σχέση με συνταγογράφηση ψυχοφαρμάκων, τα οποία έχουν αρνητικές παρενέργειες στην υγεία και την ευεξία του, καθόλου καταχρηστικά δεν ασκεί το προερχόμενο από το άρθρο 21 παρ.3 του Συντάγματος δικαίωμά του.

Αντίστροφα, το δικαίωμα στην υγεία, που, όπως είδαμε, κατοχυρώνεται στο άρθρο 21 παράγραφος 3 του Συντάγματος, μπορεί κατά περίπτωση να λειτουργεί και ως περιορισμός στην άσκηση άλλων συνταγματικών δικαιωμάτων, όπως του δικαιώματος στην ιδιοκτησία, που θεσπίζει το άρθρο 17 παράγραφος 1 ή του άρθρου 5 παράγραφος 1, που προστατεύει την ελεύθερη συμμετοχή στην οικονομική ζωή της χώρας.

Ένα παράδειγμα, όπου ένα ανώτατο δικαστήριο τοποθετήθηκε για τη σχέση ανάμεσα στα δικαιώματα των παραπάνω άρθρων, είναι η απόφαση της Ολομέλειας του Συμβουλίου της Επικρατείας 3665/2005. Με την απόφαση αυτή, με αφορμή το ζήτημα αν είναι σύμφωνος με το Σύνταγμα ένας νόμος που όριζε περιορισμούς στο πόσα φαρμακεία μπορούν να λειτουργούν σε μια περιοχή ανάλογα με τον πληθυσμό της, κρίθηκε ότι «ναι μεν, κατά το άρθρο 5 του Συντάγματος, μπορούν να τεθούν στην οικονομική ελευθερία περιορισμοί για λόγους δημοσίου συμφέροντος, όπως είναι η προάσπιση της δημόσιας υγείας, όμως η θέσπιση πληθυσμιακού κριτηρίου για τη χορήγηση αδείας φαρμακείου, που στοχεύει, κατά την εισηγητική έκθεση του νόμου, στην εξασφάλιση της οικονομικής βιωσιμότητας των φαρμακείων, αντιβαίνει στην ως άνω συνταγματική διάταξη. Και τούτο, γιατί η βιωσιμότητα της οικονομικής επιχειρήσεως του φαρμακείου, όπως, άλλωστε, η βιωσιμότητα πληθώρας ελευθέρων επαγγελματιών (ιατρών κ.λπ.) και λοιπών συναφών με την υγεία επιχειρήσεων (κλινικών, καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος κ.λπ.), θα δικαιολογούσε ενδεχομένως τη θέσπιση μέτρων προκειμένου να διασφαλισθεί η υγεία των πολιτών, κατά το άρθρο 21 παρ. 3 του Συντάγματος, όχι όμως τη θέσπιση περιορισμών στην οικονομική ελευθερία του άρθρου 5 του Συντάγματος, εφόσον οι περιορισμοί δε συνδέονται ευθέως και αμέσως με τη δημόσια υγεία.»

## Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία

Κλούκου Α., Το δικαίωμα στην προστασία της υγείας, εργασία μεταπτυχιακού διπλώματος ειδίκευσης Δημοσίου Δικαίου στον καθηγητή Ανδρέα Δημητρόπουλο, διαθέσιμη διαδικτυακά στο <http://www.jurisconsultus.gr/pubs/uploads/599.pdf>

Λάππα Αικ.Α., Η αποτελεσματικότητα της προστασίας του δικαιώματος σε ένα υγιές περιβάλλον: η κοινωνική διάσταση, Νόμος και Φύση, 2010, διαθέσιμο διαδικτυακά στο <http://www.nomosphysis.org.gr/articles.php?artid=4185&lang=1&catid=1>.

Μαθθίας Στ.- Σταυρίτη Λ. (επιμ.)-Κίνηση Πολιτών για μια Ανοικτή Κοινωνία, 2005, Πρακτικός Οδηγός για την Προστασία των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου στην Ευρώπη, Αθήνα, Αντ.Ν. Σάκκουλα, σελ.72

Παπακωνσταντίνου Κ.-Κασιράς Λ (x.x.) (2004), Πολιτική και Δίκαιο, Β' Γενικού Λυκείου, βιβλίο

μαθητή, σελ.68-69, Αθήνα: Οργανισμός Εκδόσεων Διδακτικών Βιβλίων. Σταμάτης Κ.Μ. (1997), *Η θεμελίωση των νομικών κρίσεων*, σελ. 375, Θεσσαλονίκη: Σάκκουλας.

Σταμάτης Κ.Μ. (2006), *Η θεμελίωση των νομικών κρίσεων*, σελ. 274-278 και 442-461, ιδίως σελ.442-451, Αθήνα-Θεσσαλονίκη: Σάκκουλας.

Τσάτσος Δ.Θ. (1988), *Συνταγματικό Δίκαιο*, τομ. Γ', σελ.248-251, Αθήνα: Αντ.Ν.Σάκκουλα.

Χρυσόγονος Κ.Χ. (2006), *Ατομικά και Κοινωνικά δικαιώματα*, σελ.65-105 και 549-554, Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.

## Νομολογία

Απόφαση Ολομελείας Συμβουλίου της Επικρατείας 3665/2005, δημοσιευμένη στην ΤΝΠ «ΝΟΜΟΣ».

Απόφαση 3/2007 της Αρχής Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, δημοσιευμένη στην ΤΝΠ «ΝΟΜΟΣ» και στην Επιθεώρηση Δημοσίου και Διοικητικού Δικαίου 2007, σελ.537, με σχολιασμό Γ. Κατρούγκαλου.

Απόφαση Αρείου Πάγου 492/2010, δημοσιευμένη στην ΤΝΠ «ΝΟΜΟΣ».

Απόφαση Μονομελούς Πρωτοδικείου Πειραιά 3758/2008, δημοσιευμένη στην ΤΝΠ «ΝΟΜΟΣ».

---

## 2. Προστασία από παραβιάσεις των δικαιωμάτων

Κώστας Κοσμάτος, Χρήστος Λαμπάκης, Θωμάς Χαραλαμπίδης

### 2.1 Γενικά

Στις προηγούμενες ενότητες είδαμε ότι το Σύνταγμα και οι Διεθνείς Συμβάσεις χαράσσουν τις βασικές αρχές για τον κοινό νομοθέτη. Μπορεί, ωστόσο, ο κοινός νομοθέτης να θεσπίσει νόμο που να θίγει ή να περιορίζει τα δικαιώματα που αναφέρονται στο Σύνταγμα ή στις Διεθνείς Συμβάσεις που έχουν κυρωθεί με εθνικό νόμο και αποτελούν αυξημένης τυπικής ισχύος εσωτερικό δίκαιο; Και αν έχει αυτή την δυνατότητα με ποιους όρους και περιορισμούς και από ποιον ελέγχεται;

### 2.2 Τα Συνταγματικά δικαιώματα

Στην συνταγματική θεωρία έχει επικρατήσει η διάκριση των δικαιωμάτων σε τρεις κατηγορίες: (α) ατομικά, (β) πολιτικά και (γ) κοινωνικά.

**Ατομικά δικαιώματα** ορίζονται ως οι αξιώσεις του ατόμου ενάντια στο κράτος για αποχή από παρεμβάσεις σε μια συνταγματικά κατοχυρωμένη σφαίρα ιδιωτικής αυτονομίας (π.χ. ο αστυνομικός δεν μπορεί να συλλάβει κάποιον πολίτη αν δεν υπάρχει ειδικό ένταλμα σύλληψης ή δεν πρόκειται για αυτόφωρο αδίκημα, όπως προκύπτει από το άρθρο 6 του Συντάγματος). Ατομικά δικαιώματα αποτελούν ενδεικτικά η αρχή της ισότητας, η προσωπική ελευθερία, η ιδιοκτησία, η θρησκευτική ελευθερία, η ελευθερία της τέχνης και της επιστήμης, το απαραβίαστο του ασύλου της κατοικίας και η προστασία του ιδιωτικού βίου κ.ά.

**Τα πολιτικά δικαιώματα** έχουν ως αντικείμενο την ενεργή συμμετοχή του πολίτη στο σχηματισμό πολιτειακής βούλησης, με την ταυτόχρονη ανοχή και υποδοχή του κράτους στην παρέμβαση των πολιτών (π.χ. το δικαίωμα ψήφου).



**Τα κοινωνικά δικαιώματα** αποτελούν την υποχρέωση του κράτους για παρέμβαση με θετικές ενέργειες στον πολίτη, για την παροχή αγαθών και υπηρεσιών. Ωστόσο, η υποχρέωση αυτή δεν συνοδεύεται από την παράλληλη αξίωση των δικαιούχων κατά τους κράτους (π.χ. η προστασία της κατοικίας στο άρθρο 21 του Συντάγματος δεν περιέχει και παράλληλο δικαίωμα σε άστεγους να υποχρεώσουν το κράτος σε ανεύρεση κατοικίας).

Εκτός από την παραπάνω διάκριση των δικαιωμάτων στο Σύνταγμα και τις Διεθνείς Συμβάσεις με βάση τη νομική τους φύση, αξίζει να σημειωθεί ότι τα τελευταία χρόνια γίνεται λόγος και για «δικαιώματα τρίτης γενιάς». Τέτοια είναι όσα ανάγονται κατά βάση στην αλληλεγγύη μεταξύ των ανθρώπων, όπως για παράδειγμα το δικαίωμα στο περιβάλλον, στην ειρήνη, στην κοινή κληρονομιά της ανθρωπότητας κ.ά.

Μεταξύ των συνταγματικών δικαιωμάτων υφίστανται σχέσεις αλληλεξάρτησης. Για παράδειγμα, η ελευθερία και η ισότητα θα έμεναν τελείως πλασματικές, αν νοούνταν μόνο ως ελευθερία έναντι κρατικών επεμβάσεων και ισότητα έναντι νομικών κανόνων, διότι η πραγματικότητα μια ταξικής κοινωνίας χαρακτηρίζεται από σχέσεις εξάρτησης και ανισότητας. Είναι επομένως αναγκαία, προκειμένου να αποκτήσουν ουσιαστικό περιεχόμενο τα παραπάνω δικαιώματα, η θετική παρέμβαση του κράτους για την άμβλυση των κοινωνικών ανισοτήτων. Περαιτέρω, εκείνο που αποτελεί βασική προτεραιότητα στην κατοχύρωση των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων είναι ο άνθρωπος, ως άτομο και ως μέλος του κοινωνικού συνόλου. Με αυτή την έννοια τα ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα αποτελούν αυτοσκοπούς. Εξάλλου από το συνδυασμό των άρθρων 25 παρ. 2, 2 παρ. 1 και 5 παρ. 1 Σ προκύπτει ότι η **ελληνική Πολιτεία αποτελεί μέσο για την προστασία των δικαιωμάτων του ανθρώπου**. Πρέπει να επισημανθεί επίσης ότι κανείς άνθρωπος δεν μπορεί να παραιτηθεί από τα δικαιώματα αυτά, καθώς σε αντίθετη περίπτωση η προστασία τους θα σχετικοποιούνταν στο έπακρο, διότι οι φορείς τους θα ήταν απόλυτα εκτεθειμένοι, σε κάθε είδους πιέσεις. Για παράδειγμα, είναι προφανές ότι ένας άνεργος πολύ εύκολα θα υπέκυπτε στην πίεση του εργοδότη του, δημοσίου ή ιδιωτικού φορέα, να παραιτηθεί από το δικαίωμα της απεργίας (άρθρο 23 παρ. 2 Σ).

Αποδέκτες και υποκείμενα των υποχρεώσεων που αντιστοιχούν τα ατομικά δικαιώματα είναι το κράτος και όλοι οι φορείς και τα όργανα της κρατικής εξουσίας. Αποδέκτες, επίσης, των υποχρεώσεων που αντιστοιχούν τα ατομικά δικαιώματα είναι και κάθε τρίτος ιδιώτης. Τα ατομικά δικαιώματα ισχύουν και προστατεύονται όχι μόνο έναντι του κράτους αλλά και έναντι κάθε τρίτου («αρχή της τριτενέργειας των ατομικών δικαιωμάτων»). Την «αρχή της τριτενέργειας» καθιέρωσε στο Σύνταγμα ο αναθεωρητικός νομοθέτης του 2001. Στα πλαίσια αυτά υπάρχει η ρητή πρόβλεψη του άρθρου 25 παρ. 1 εδ. γ', που ομιλεί βέβαια όχι μόνο για ατομικά δικαιώματα αλλά για δικαιώματα του ανθρώπου γενικά, άρα και όσων απορρέουν από τις σχετικές διεθνείς συμβάσεις.

Πρέπει να σημειωθεί ότι, όσον αφορά στα κοινωνικά και πολιτικά δικαιώματα σύμφωνα με την κρατούσα άποψη και πρακτική, δε δίνεται η δυνατότητα δικαστικού ελέγχου των παραβιάσεών τους, εφόσον δεν προβλέπεται από το Σύνταγμα έλεγχος της νομοθετικής λειτουργίας εν γένει αλλά μόνο έλεγχος των «νόμων» που έχουν εκδοθεί (93 παρ. 4 Συντάγματος). Ωστόσο, όσον αφορά παραβάσεις δικαιωμάτων που αναφέρονται στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ (Ν. 4074/2012, ΦΕΚ Α' 88/11-4-2012), δίνεται πλέον

η δυνατότητα ατομικής αναφοράς προς την Επιτροπή για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία.

### **2.3 Οι περιορισμοί των δικαιωμάτων**

Πρέπει να επισημανθεί βέβαια ότι τα ατομικά και κοινωνικά δικαιώματα δεν είναι ανεπίδεκτα περιορισμών. Τέτοιοι περιορισμοί μπορεί να είναι γενικοί, όπως οι εγγενείς περιορισμοί (όταν για παράδειγμα το ρυθμιστικό πεδίο ενός δικαιώματος περιορίζεται από ένα άλλο δικαίωμα), οι περιορισμοί που πηγάζουν από τις συνταγματικές υποχρεώσεις των πολιτών και το «χρέος κοινωνικής και εθνικής αλληλεγγύης» (εδώ συγκαταλέγεται μεταξύ άλλων η φοροδοτική υποχρέωση –άρθρο 4 παρ. 5 Σ και η υποχρεωτική άσκηση του δικαιώματος ψήφου – άρθρο 51 παρ. 5 Σ) και τέλος η απαγόρευση της καταχρηστικής άσκησης ενός δικαιώματος – άρθρο 25 παρ. 3 Σ. Μπορεί όμως να είναι και ειδικοί, όπως για παράδειγμα η επιφύλαξη υπέρ του νόμου.

### **2.4. Ο έλεγχος της συνταγματικότητας των νόμων**

Το άρθρο 93 παρ. 4 του Συντάγματος ορίζει ότι «τα δικαστήρια υποχρεούνται να μην εφαρμόζουν νόμο που το περιεχόμενό του είναι αντίθετο προς το Σύνταγμα». Εξάλλου το άρθρο 87 παρ. 1, αναφερόμενο στους δικαστικούς λειτουργούς, προβλέπει ότι «οι δικαστές κατά την άσκηση των καθηκόντων τους υπόκεινται μόνο στο Σύνταγμα και στους νόμους και σε καμία περίπτωση δεν υποχρεούνται να συμμορφώνονται με διατάξεις που έχουν τεθεί κατά κατάλυση του Συντάγματος». Από τις παραπάνω διατάξεις προκύπτει η αρχή του διάχυτου και παρεμπόδιου ελέγχου της συνταγματικότητας των νόμων. Κατ' εφαρμογήν της, κάθε δικαστήριο, οποιασδήποτε βαθμίδας, υποχρεούται να εξετάσει αυτεπαγγέλτως ή μετά την προβολή σχετικής ένστασης τη συνταγματικότητα της εφαρμοστέας διάταξης νόμου και να μην την εφαρμόζει στη συγκεκριμένη υπόθεση, εφόσον την κρίνει αντισυνταγματική.

### **2.5. Το δικαίωμα δικαστικής προστασίας (άρθρο 20 Σ)**

Σε κάθε περίπτωση παραβίασης ατομικού δικαιώματος ενεργοποιείται **το δικαίωμα έννομης προστασίας** που απορρέει από το άρθρο 20 του Συντάγματος.

#### **Άρθρο 20.**

1. Καθένας έχει δικαίωμα στην παροχή έννομης προστασίας από τα δικαστήρια και μπορεί να αναπτύξει σ' αυτά τις απόψεις του για τα δικαιώματα ή τα συμφέρότά του, όπως νόμος ορίζει.

2. Το δικαίωμα της προηγούμενης ακρόασης του ενδιαφερομένου ισχύει και για κάθε διοικητική ενέργεια ή μέτρο που λαμβάνεται σε βάρος των δικαιωμάτων ή των συμφερόντων του.

Αυτό σημαίνει ότι ο κάθε πολίτης που θεωρεί ότι προσβάλλονται τα δικαιώματά του, είτε π.χ. από μια πράξη της Διοίκησης, είτε από συμπεριφορά τρίτου προσώπου, έχει το δικαίωμα να ζητήσει από ανεξάρτητη Αρχή και Δικαστήριο την άρση της προσβολής. Το δικαίωμα δικαστικής προστασίας αποτέλεσε μια από τις σημαντικότερες καινοτομίες σε σχέση με το προισχύσαν Σύνταγμα του 1952 και τα παλαιότερα. Υποστηρίζεται ότι το άρθρο 20

παρ. 1 καθιερώνει, από κοινού, ένα ατομικό και ένα κοινωνικό δικαίωμα. Καθιερώνει κοινωνικό δικαίωμα, με την έννοια ότι δημιουργεί υποχρέωση της πολιτείας να ιδρύσει αρκετά δικαστήρια που να παρέχουν τις υπηρεσίες τους στον κόσμο. Και καθιερώνει, προπαντός, ατομικό δικαίωμα με την έννοια της αξίωσης έναντι της πολιτείας, να μην εμποδίζει, με νομοθετικούς ή άλλους περιορισμούς, την επιδίωξη δικαστικής ακρόασης και προστασίας. Έχει διττή νομική φύση: αποτελεί θεμελιώδες δικαίωμα του ατόμου και των ομάδων, αλλά και θεσμική εγγύηση για την οργάνωση και λειτουργία της δικαιοσύνης. Από άλλη οπτική γωνία το δικαίωμα του άρθρου 20 παρ. 1 Σ θα μπορούσε να θεωρηθεί και πολιτικό, αφού η άσκησή του καταλήγει στην άσκηση κρατικής εξουσίας με τη μορφή της έκδοσης δικαστικής απόφασης. Είναι επίσης κατεξοχήν αναγκαία προϋπόθεσή της, αφού τα δικαστήρια κατά κανόνα δεν ενεργούν αυτεπαγγέλτως, αλλά ύστερα από την υποβολή σχετικού αιτήματος δικαστικής προστασίας (ενδίκου βοηθήματος) από τη μεριά του ενδιαφερόμενου. Με βάση τα παραπάνω, το δικαίωμα δικαστικής προστασίας αποτελεί εν γένει ένα πολυμορφικό δικαίωμα.

Τα δικαστήρια στα οποία εγγυάται την πρόσβαση το άρθρο 20 παρ. 1 Σ είναι τα ελληνικά δικαστήρια, συγκροτούμενα από δικαστικούς λειτουργούς που απολαμβάνουν των εγγυήσεων των άρθρων 87 επ. Σ. Πρέπει όμως να επισημανθεί ότι συλλογικά όργανα, όπως επιτροπές, πειθαρχικά όργανα κ.ά. που δεν αποτελούνται από τακτικούς δικαστές, η εν γένει λειτουργία τους δεν εντάσσονται στο άρθρο 20 Σ. Συνεπώς κάθε διάταξη που αποκλείει την άσκηση ενδίκου βοηθήματος εναντίον αποφάσεως τέτοιων οργάνων, είναι αντισυνταγματική.

Το κάθε Δικαστήριο που ασχολείται με συγκεκριμένη υπόθεση είναι υποχρεωμένο να ελέγχει την συμβατότητα του νόμου με το Σύνταγμα και τις Διεθνείς Συμβάσεις (Πρέπει να υπογραμμιστεί ότι εάν το Σύνταγμα παρέχει μείζονα προστασία, τότε θα πρέπει να ληφθεί υπόψη η συνταγματική διάταξη για να κριθεί το θεμιτό ή όχι μιας συγκεκριμένης πολιτικής δράσης. Τούτο άλλωστε προβλέπεται ρητά και σε πολλές από τις διεθνείς συμβάσεις όπως π.χ. στο άρθρο 53 της ΕΣΔΑ. Εάν αντίθετα μείζονα προστασία παρέχει το διεθνές δίκαιο, τότε αυτό θα αποτελέσει το κριτήριο. Σε κάθε περίπτωση διεθνείς συμβάσεις που έχουν κυρωθεί με νόμο και Σύνταγμα βρίσκονται να λειτουργούν σα συγκοινωνούντα δοχεία). Η διαδικασία αλλά και τα ένδικα μέσα, βοηθήματα (μήνυση, αγωγή, έφεση κ.ά.) κτλ μέσω των οποίων επιτυγχάνεται η πρόσβαση στη δικαιοσύνη, ρυθμίζονται με νόμους, όπως ο Κώδικας Ποινικής Δικονομίας ή ο Κώδικας Πολιτικής Δικονομίας, όπως ισχύουν σήμερα μετά από αρκετές τροποποιήσεις.

## **2.6. Το δικαίωμα δικαστικής προστασίας στις Διεθνείς Συμβάσεις.**

Το δικαίωμα στην αποτελεσματική πρόσβαση σε δικαστήριο διασφαλίζεται και από το άρθρο 6 παρ. 1 της ΕΣΔΑ σε συνδυασμό με το άρθρο 14 ΔΣΑΠΔ. Παράλληλα, και με τη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ, θεσπίζεται η υποχρέωση του κράτους να διασφαλίζει αποτελεσματική πρόσβαση των ΑμεΑ στη δικαιοσύνη (άρθρο 13).

### **Άρθρο 6 ΕΣΔΑ.**

1. Παν πρόσωπο έχει δικαίωμα όπως η υπόθεσίς του δικασθή δίκαιως, δημοσία και εντός λογικής προθεσμίας υπό ανεξάρτητου και αμερόληπτου δικαστηρίου, νομίμως λει-

τουργούντος, το οποίον θα αποφασίσει είτε επί των αμφισβητήσεων επί των δικαιωμάτων και υποχρεώσεων του αστικής φύσεως, είτε επί του βασίμου πάσης εναντίον του κατηγορίας ποινικής φύσεως. Η απόφασις δέον να εκδοθεί δημοσία, η είσοδος όμως εις την αίθουσα των συνεδριάσεων δύναται να απαγορευθή εις τον τύπον και το κοινόν καθ' όλην ή μέρος της διάρκειας της δίκης προς το συμφέρον της ηθικής, της δημοσίας τάξεως ή της εθνικής ασφαλείας εν δημοκρατική κοινωνία, όταν τούτο ενδείκνυται υπό των συμφερόντων των ανηλικών ή της ιδιωτικής ζωής των διαδίκων, ή εν τω κρινομένω υπό του Δικαστηρίου ως απολύτως αναγκαίου μέτρου, όταν υπό ειδικάς συνθήκας η δημοσιότητα θα ηδύνατο να παραβλάβη τα συμφέροντα της δικαιοσύνης.

2. Παν πρόσωπον κατηγορούμενον επί αδικήματι τεκμαίρεται ότι είναι αθών μέχρι της νομίμου αποδείξεως της ενοχής του.

3. Ειδικώτερον, πας κατηγορούμενος έχει δικαίωμα:

α) όπως πληροφορηθεί, εν τη βραχυτέρα προθεσμία εις γλώσσαν την οποία εννοεί και εν λεπτομερεία την φύσιν και τον λόγον της εναντίον του κατηγορίας.

β) όπως διαθέτη τον χρόνον και τας αναγκαίας ευκολίας προς προετοιμασίαν της υπερασπίσεώς του.

γ) όπως υπερασπίση ο ίδιος εαυτόν ή αναθέση την υπεράσπισίν του εις συνήγορον της εκλογής του, εν η δε περιπτώσει δεν διαθέτει τα μέσα να πληρώση συνήγορον να τω παρασχεθή τοιούτος δωρεάν, όταν τούτο ενδείκνυται υπό του συμφερόντος της δικαιοσύνης,

δ) να εξετάση ή ζητήση όπως εξετασθώσιν οι μάρτυρες κατηγορίας και επιτύχη την πρόσκλησιν και εξέτασιν των μαρτύρων υπερασπίσεως υπό τους αυτούς όρους ως των μαρτύρων κατηγορίας.

ε) να τύχη δωρεάν παραστάσεως διερμηνέως, εάν δεν εννοεί ή δεν ομιλεί την χρησιμοποιούμενην εις το δικαστήριον γλώσσαν.

### **Άρθρο 14 ΔΣΑΠΔ**

1. Όλοι είναι ίσοι ενώπιον των δικαστηρίων. Κάθε πρόσωπο έχει το δικαίωμα η υπόθεσή του να δικαστεί δίκαια και δημόσια από αρμόδιο, ανεξάρτητο και αμερόληπτο δικαστήριο, που έχει συσταθεί με νόμο, το οποίο θα αποφασίσει για το βάσιμο κάθε κατηγορίας σχετικά με ποινικό αδίκημα, η οποία έχει απαγγελθεί εναντίον του, καθώς και για αμφισβητήσεις δικαιωμάτων και υποχρεώσεων αστικού χαρακτήρα. Η διεξαγωγή δίκης κλεισμένων των θυρών μπορεί να αποφασισθεί για το σύνολο ή μέρος της, είτε για την προστασία των χρηστών ηθών, της δημόσιας τάξης ή της εθνικής ασφαλείας σε μια δημοκρατική κοινωνία είτε όταν αυτό απαιτεί η προστασία της ιδιωτικής ζωής των διαδίκων είτε ακόμη στο μέτρο που το δικαστήριο κρίνει ότι κάτι τέτοιο είναι απολύτως απαραίτητο δεδομένου ότι, λόγω ειδικών συνθηκών της υπόθεσης η δημοσιότητα θα ζημίωνε την ορθή απονομή της δικαιοσύνης. Ωστόσο, οποιαδήποτε απόφαση που εκδίδεται σε ποινική υπόθεση ή αστική διαφορά, δημοσιοποιείται, εκτός εάν το συμφέρον των ανηλικών απαιτεί το αντίθετο ή εάν η δίκη αφορά διαφορές συζύγων ή γονική μέριμνα ή επιτροπεία ανηλικών.

2. Κάθε πρόσωπο που κατηγορείται για ποινικό αδίκημα τεκμαίρεται ότι είναι αθώω εωσότου η ενοχή του αποδειχθεί σύμφωνα με το νόμο.

3. Κάθε πρόσωπο που κατηγορείται για ποινικό αδίκημα απολαύει, σε πλήρη ισότητα τις ακόλουθες τουλάχιστον εγγυήσεις:

α) να πληροφορηθεί το συντομότερο δυνατό σε γλώσσα που κατανοεί και λεπτομερώς, τη φύση και τους λόγους της κατηγορίας εναντίον του,

β) να διαθέτει επαρκή χρόνο και ευκολίες για την προετοιμασία της υπεράσπισής του και για την επικοινωνία με το δικηγόρο της επιλογής του,

γ) να δικάσεται χωρίς αδικαιολόγητη καθυστέρηση,

δ) να παρίσταται στη δίκη και να υπερασπισθεί τον εαυτό του αυτοπροσώπως ή με τη βοήθεια του συνηγόρου της επιλογής του. Εάν δεν έχει συνήγορο, να ενημερωθεί για το δικαίωμά του αυτό και να διορισθεί συνήγορος αυτεπαγγέλτως σε κάθε περίπτωση που αυτό απαιτείται για το συμφέρον της δικαιοσύνης, χωρίς ο κατηγορούμενος να βαρύνεται με την αμοιβή του, εάν δεν έχει την οικονομική δυνατότητα να τον πληρώσει,

ε) να εξετάσει ή να ζητήσει την εξέταση των μαρτύρων κατηγορίας και να εξασφαλίσει την παρουσία και την εξέταση των μαρτύρων υπεράσπισης με τους ίδιους όρους που ισχύουν για τους μάρτυρες κατηγορίας,

στ) να έχει την ελεύθερη συνδρομή μεταφραστή, εάν δεν μιλάει ή δεν καταλαβαίνει τη γλώσσα που χρησιμοποιείται στο ακροατήριο,

ζ) να μην εξαναγκάζεται να καταθέσει εναντίον του εαυτού του ή να ομολογήσει την ενοχή του.

4. Για τον καθορισμό της διαδικασίας που εφαρμόζεται στους νέους ανθρώπους που δεν είναι ακόμη ενήλικες από τη σκοπιά του ποινικού νόμου λαμβάνεται υπόψη η ηλικία τους και το συμφέρον που παρουσιάζει η αναμόρφωσή τους.

5. Κάθε πρόσωπο που κρίνεται ένοχο για παράβαση έχει δικαίωμα, η απόφαση περί της ενοχής και της καταδίκης του να εξετασθεί από ανώτερο δικαστήριο, σύμφωνα με το νόμο.

6. Εάν μια οριστική ποινική καταδίκη ακυρωθεί από ανώτερο δικαστήριο ή αν δοθεί χάρις διότι προέκυψε ένα νέο ή πρόσφατα αποκαλυφθέν γεγονός που αποδεικνύει την ύπαρξη δικαστικής πλάνης, το πρόσωπο στο οποίο επιβλήθηκε ποινή εξαιτίας αυτής της καταδίκης αποζημιώνεται σύμφωνα με το νόμο, εκτός εάν αποδειχθεί ότι ευθύνεται το ίδιο εξ ολοκλήρου ή εν μέρει, για τη μη έγκαιρη αποκάλυψη του αγνώστου στοιχείου.

7. Κανείς δεν δικάζεται ούτε τιμωρείται για ένα αδίκημα για το οποίο έχει ήδη απαλλαγεί ή καταδικαστεί με οριστική απόφαση που εκδόθηκε σύμφωνα με το δίκαιο και την ποινική δικονομία κάθε χώρας.

Στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η ενσωμάτωση του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων στο κυρίως κείμενο της Συνθήκης της Λισαβόνας (άρθρο 6) ικανοποίησε το αίτημα για ενίσχυση της προστασίας των θεμελιωδών δικαιωμάτων και στην Ένωση, μέσω της συνταγματικής κατοχύρωσής τους. Είναι πολύ σημαντικό ότι ο Χάρτης αποκτά νομική ισχύ, ξεφεύγοντας από το επίπεδο της απλής πολιτικής διακήρυξης.

Το περιεχόμενο του Χάρτη είναι ευρύτερο από το περιεχόμενο της ΕΣΔΑ η οποία περιορίζεται στα ατομικά και πολιτικά δικαιώματα, ενώ ο Χάρτης συμπεριλαμβάνει και άλλους τομείς, όπως είναι τα κοινωνικά δικαιώματα των εργαζομένων και η προστασία των προσωπικών δεδομένων. Το δικαίωμα πρόσβασης στο δικαστήριο προβλέπεται κατά κύριο λόγο στο άρθρο 47.

**Άρθρο 47. Δικαίωμα πραγματικής προσφυγής και αμερόληπτου δικαστηρίου**

Κάθε πρόσωπο του οποίου παραβιάστηκαν τα δικαιώματα και οι ελευθερίες που διασφαλίζονται από το δίκαιο της Ένωσης, έχει δικαίωμα πραγματικής προσφυγής ενώπιον δικαστηρίου, τηρουμένων των προϋποθέσεων που προβλέπονται στο παρόν άρθρο.

Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα να δικασθεί η υπόθεσή του δίκαια, δημόσια και εντός εύλογης προθεσμίας, από ανεξάρτητο και αμερόληπτο δικαστήριο, που έχει προηγουμένως συσταθεί νομίμως. Κάθε πρόσωπο έχει τη δυνατότητα να συμβουλευτείται δικηγόρο και να του αναθέτει την υπεράσπιση και εκπροσώπησή του.

Σε όσους δεν διαθέτουν επαρκείς πόρους, παρέχεται δικαστική αρωγή, εφόσον η αρωγή αυτή είναι αναγκαία για να εξασφαλισθεί η αποτελεσματική πρόσβαση στη δικαιοσύνη.

Αλλά και στο πλαίσιο της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ (**Ν. 4074/2012, ΦΕΚ Α΄ 88/11-4-2012**) υπάρχει ειδική πρόβλεψη για το δικαίωμα πρόσβασης στη δικαιοσύνη (άρθρο 13) το οποίο θα πρέπει να ειδωθεί σε συνδυασμό με το άρθρο 12 για την ισότιμη αναγνώριση ενώπιον του νόμου.

**Άρθρο 12. Ισότιμη αναγνώριση ενώπιον του νόμου**

1. Τα Κράτη Μέρη επιβεβαιώνουν ότι τα ΑμεΑ έχουν το δικαίωμα να αναγνωρίζονται παντού ως πρόσωπα ενώπιον του νόμου.

2. Τα Κράτη Μέρη αναγνωρίζουν ότι τα ΑμεΑ απολαμβάνουν ικανότητα προς δικαιοπραξία σε ίση βάση με τους άλλους, σε όλες τις πτυχές της ζωής.

3. Τα Κράτη Μέρη λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα για να παρέχουν πρόσβαση στα ΑμεΑ για την υποστήριξη την οποία πιθανώς να χρειάζονται, στην άσκηση της ικανότητας προς δικαιοπραξία.

4. Τα Κράτη Μέρη εξασφαλίζουν ότι όλα τα μέτρα που σχετίζονται με την άσκηση της ικανότητας προς δικαιοπραξία παρέχουν κατάλληλες και αποτελεσματικές εγγυήσεις για να αποτρέψουν τυχόν προσβολή σύμφωνα με το διεθνές δίκαιο δικαιωμάτων του ανθρώπου. Τέτοιες εγγυήσεις εξασφαλίζουν ότι τα μέτρα που σχετίζονται με την άσκηση της ικανότητας προς δικαιοπραξία σέβονται τα δικαιώματα, τη βούληση και τις προτιμήσεις του ατόμου, και δεν υπόκεινται σε σύγκρουση συμφερόντων και σε ανάρμοστη επιρροή, και είναι ανάλογα και προσαρμοσμένα στις περιστάσεις του ατόμου, εφαρμόζονται για το μικρότερο δυνατό χρονικό διάστημα και υπόκεινται σε τακτική επιθεώρηση από μια αρμόδια, ανεξάρτητη και αμερόληπτη αρχή ή δικαστικό όργανο. Οι εγγυήσεις θα είναι ανάλογες με το βαθμό κατά τον οποίο τα μέτρα επηρεάζουν τα δικαιώματα και τα ενδιαφέροντα του ατόμου.

5. Σύμφωνα με τις διατάξεις αυτού του άρθρου, τα Κράτη Μέρη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα και αποτελεσματικά μέτρα για να διασφαλίσουν το ισότιμο δικαίωμα των ΑμεΑ στην ιδιοκτησία ή να κληρονομήσουν περιουσία, στο να ελέγχουν τα δικά τους χρηματοοικονομικά ζητήματα και να έχουν ίση πρόσβαση στα τραπεζικά δάνεια, υποθήκες και άλλες μορφές χρηματοοικονομικής πίστωσης, και να εξασφαλίσουν ότι τα ΑμεΑ δεν στερούνται αυθαίρετα την ιδιοκτησία τους.

**Άρθρο 13. Πρόσβαση στη δικαιοσύνη**

1. Τα Κράτη Μέρη διασφαλίζουν στα ΑμεΑ την αποτελεσματική πρόσβαση στη δικαιοσύνη, σε ίση βάση με τους άλλους, συμπεριλαμβανομένης και της πρόβλεψης της κατάλλη-

λπλης διαδικαστικής και ηλικιακής προσαρμογής, για να διευκολύνουν τον αποτελεσματικό ρόλο τους ως άμεσων και έμμεσων συμμετεχόντων, συμπεριλαμβανομένων και ως μαρτύρων, σε όλες τις νομικές διαδικασίες, συμπεριλαμβανομένων και των ανακριτικών και άλλων προκαταρκτικών σταδίων.

2. Για να εξασφαλιστεί η αποτελεσματική πρόσβαση των ΑμεΑ στη δικαιοσύνη, τα Κράτη Μέρη θα παρέχουν κατάλληλη εκπαίδευση σε όσους εργάζονται στον τομέα διοίκησης της δικαιοσύνης, συμπεριλαμβανομένης της αστυνομίας και του σωφρονιστικού προσωπικού.

## **2.7 Τα όρια του δικαιώματος δικαστικής προστασίας. Περιορισμοί και συναφή δικαιώματα.**

Περιορισμοί του δικαιώματος δικαστικής προστασίας, όπως η ύπαρξη διαδικαστικών προϋποθέσεων που σχετίζονται με τη διαδικασία ενώπιον των δικαστηρίων, με την ύπαρξη προθεσμιών κτλ, εφόσον δεν εξισώνονται με την ουσιαστική κατάργηση ή δεν οδηγούν σε απώλεια του δικαιώματος, είναι καθόλα συμβατοί με το Σύνταγμα.

Εκτός από το δικαίωμα δικαστικής προστασίας, με τη στενή έννοια του όρου, δηλ. της καταρχήν αξίωσης του ενδιαφερόμενου να απευθυνθεί στο δικαστή, στο άρθρο 20 παρ. 1 Σ περιλαμβάνεται **το δικαίωμα ακρόασης ενώπιον των δικαστηρίων**, δηλ. το δικαίωμα να αναπτύξει ο κάθε διάδικος τις απόψεις του για τα πραγματικά και νομικά ζητήματα της υπόθεσης. Επίσης, το δικαίωμα ακρόασης εμπεριέχει με τη σειρά του και **το δικαίωμα γνώσης των απόψεων και των στοιχείων του διαδίκου**, ώστε να καταστεί εφικτή η αντίκρουσή τους, αλλά και **το δικαίωμα του κάθε διαδίκου να κληθεί κατά τη συνεδρίαση του δικαστηρίου** και μάλιστα να του δοθεί **εύλογος χρόνος για να προετοιμαστεί**.

Τα δύο αυτά δικαιώματα (δικαστικής προστασίας και ακρόασης) είναι αλληλένδετα μεταξύ τους, αφού η δικαστική ακρόαση προϋποθέτει την πρόσβαση στα δικαστήρια, ενώ η τελευταία θα στερούνταν νοήματος αν δε συνοδεύονταν από την ανάπτυξη των απόψεων των αντιδίκων.

Περαιτέρω, είναι σκόπιμο να διευκρινιστεί ότι το άρθρο 20 παρ. 1, αυτό καθεαυτό, δεν καθιερώνει κανένα ένδικο μέσο ή βοήθημα (πχ. την έφεση). Ωστόσο, όσον αφορά υποθέσεις ποινικού δικαίου η Ελλάδα υπέγραψε το 7<sup>ο</sup> Πρόσθετο Πρωτόκολλο ΕΣΔΑ, το οποίο κυρώθηκε με το Ν. 1705/1987 (ΦΕΚ Α΄ 89).

### **Άρθρο 2. Δικαίωμα για διπλό βαθμό δικαιοδοσίας σε θέματα ποινικού δικαίου.**

1. Κάθε πρόσωπο που καταδικάσθηκε για αξιόποινη πράξη από δικαστήριο, έχει το δικαίωμα της επανεξέτασης από ανώτερο δικαστήριο της απόφασης με την οποία κηρύχθηκε ένοχος ή της απόφασης με την οποία του επιβλήθηκε ποινή. Η άσκηση αυτού του δικαιώματος και οι λόγοι για τους οποίους μπορεί αυτό να ασκηθεί, διέπονται από το νόμο.

2. Από το δικαίωμα μπορούν να γίνουν εξαιρέσεις στην περίπτωση αξιόποινων πράξεων μικρής σημασίας, όπως ορίζονται στο νόμο, ή στις περιπτώσεις που ο καταδικασθείς κρίθηκε σε πρώτο βαθμό από το ανώτερο δικαστήριο, ή καταδικάσθηκε μετά από άσκηση ενδίκου μέσου εναντίον της απαλλαγής του.

Σημειωτέον ότι η Ελλάδα κατά την κύρωση του εν λόγω πρωτοκόλλου διατύπωσε επιφύλαξη ως προς το παραπάνω άρθρο, ώστε να τυγχάνουν εφαρμογής κάποιιοι περιορισμοί του δικαιώματος έφεσης σύμφωνα με το άρθρο 489 ΚποινΔ.

Στο σημείο αυτό, συμπληρωματικά, είναι σκόπιμο να γίνει αναφορά στην **αρχή της ισότητας ενώπιον του νόμου** (άρθρο 4 παρ. 1 Σ, άρθρο 20 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης). Η ισότητα του νόμου δεν είναι τυπική ή αριθμητική, δε συνεπάγεται δηλαδή υποχρέωση του νομοθέτη να ρυθμίζει καθ' όμοιο τρόπο ανόμοιες καταστάσεις· είναι ουσιαστική - αναλογική, αφού αναφέρεται σε ανάλογες κι ομοειδείς περιπτώσεις, ενώ επιβάλλεται μερικές φορές η άνιση μεταχείριση, άνισων περιπτώσεων, διαφορετικά θα οδηγούμασταν σε μία κατάσταση που θα ευνοούσε την κοινωνική ανισότητα. Έτσι, για παράδειγμα είναι αυτονόητο ότι το κράτος οφείλει να λάβει ευνοϊκότερα μέτρα ή να προχωρήσει σε ευνοϊκότερες ρυθμίσεις υπέρ ορισμένων κατηγοριών προσώπων άξιων ιδιαίτερης προστασίας, όπως για παράδειγμα οι πολύτεκνες οικογένειες, τα άτομα με ειδικές ανάγκες, οι άνεργοι κτλ. Ειδικότερα δε για τα άτομα με αναπηρία θεσπίζεται ειδική υποχρέωση μέριμνας της Πολιτείας στο ίδιο το Σύνταγμα (άρθρο 21 παρ. 3 και 6 Σ).

Η θεμελιώδης ετούτη αρχή διαχέεται σε όλο το δίκαιο και έχει διάφορες πτυχές. Μια από τις εξειδικεύσεις της είναι η δικονομική ισότητα ή όπως αλλιώς λέγεται **η ισότητα των διαδικών**. Οι διάδικοι έχουν τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις ανεξάρτητα από τη θέση που κατέχει ο καθένας τους στη δίκη, από την ιδιότητά τους ως φυσικών ή νομικών προσώπων, ημεδαπών ή αλλοδαπών, δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου. Ακόμη και στην περίπτωση που αντίδικος είναι το Δημόσιο, όλες οι δικονομικές διατάξεις εφαρμόζονται αδιαφοροποίητα τόσο στον ιδιώτη προσφεύγοντα ή αιτούντα, όσο και στη διοίκηση κατά της οποίας απευθύνεται η προσφυγή ή ακύρωση, εκτός αν ο νόμος προβλέπει ρητές εξαιρέσεις. Ωστόσο, ο νόμος δε μπορεί να υπερβεί τα όρια της ευχέρειάς του και να καταργήσει την ισότητα στη δίκη.

Η ισότητα των διαδικών ενώπιον του δικαστή είναι η ίση μεταχείριση των διαδικών από το δικαστή και αυτή με τη σειρά της συνίσταται κυρίως στην τήρηση της αρχής προηγούμενης ακρόασης, η οποία κατοχυρώνεται στο Σύνταγμα στο άρθρο 20§1.

## 2.8 Η έκταση της δικαστικής προστασίας

Το άρθρο 20 παρ. 1 Σ δεν παρέχει αξίωση διάγνωσης οποιασδήποτε σχέσης, παρά μόνον όσων **άμεσα και προσωπικά σχετίζονται με τον ενδιαφερόμενο, έτσι ώστε να θίγονται δικαιώματα και συμφέροντά του**. Έτσι, δεν μπορούν να προσβληθούν οι κυβερνητικές πράξεις, δηλ. όσες ανάγονται στη διαχείριση της πολιτικής εξουσίας όπως τα διατάγματα που εκδίδονται από τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας με την ιδιότητά του ως ρυθμιστή του πολιτεύματος (π.χ. τα διατάγματα για τη διάλυση της Βουλής και τη διενέργεια εκλογών). Σχετική είναι η έννοια του **εννόμου συμφέροντος** που αναζητείται από τα δικαστήρια, ως προϋπόθεση του παραδεκτού κάθε «αίτησης» για παροχή δικαστικής προστασίας.

## 2.9 Συναπτόμενα με το άρθρο 20 Σ δικαιώματα

Το δικαίωμα του άρθρου 20 Σ εκτείνεται εξάλλου σε όλα τα στάδια της δικαστικής προστασίας, ήτοι στην ελεύθερη πρόσβαση στη δικαιοσύνη, στην προσωρινή προστασία (π.χ.



ασφαλιστικά μέτρα για την προσωρινή ρύθμιση της διαφοράς), στην οριστική δικαιοδοτική επίλυση της διαφοράς ακόμη και στο στάδιο της αναγκαστικής εκτέλεσης.

Στα πλαίσια αυτά, αναπτύσσονται και επιπλέον δικαιώματα, συναπτόμενα με αυτό του άρθρου 20 Σ αφού συντείνουν στην αποτελεσματική άσκησή του. Έτσι, δε θα μπορούσε η άσκηση του δικαιώματος δικαστικής προστασίας να ήταν επαρκής αν ο ενδιαφερόμενος δε μπορούσε **να χρησιμοποιήσει τις υπηρεσίες νομικού παραστάτη (δικηγόρου)**. Συνακόλουθα δεν είναι συμβατός με το Σύνταγμα ο αποκλεισμός παράστασης κάποιου διάδικου με το δικηγόρο του. Επιπλέον, το δικαίωμα υπεράσπισης του πολίτη ενώπιον των δικαστηρίων και των διοικητικών αρχών περιλαμβάνει και το **δικαίωμα να ορίζει δικηγόρο της δικής του επιλογής**. Τέλος, από την παραδοχή ότι η χρησιμοποίηση των υπηρεσιών δικηγόρου είναι αναγκαία για να καταστεί πραγματική και αποτελεσματική η άσκηση του δικαιώματος του άρθρου 20 Σ, συνάγεται λογικά και η συνταγματική επιταγή προς το κράτος **για παροχή δωρεάν νομικής υποστήριξης στους πολίτες χαμηλού εισοδήματος**. Για το λόγο αυτό υπάρχει ένα πλέγμα διατάξεων τόσο στον Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας (άρθρα 194 επ., βλ. και Ν. 3226/2004, ΦΕΚ Α΄ 24/4-2-2004) όσο και στον Κώδικα ποινικής Δικονομίας (άρθρο 340 παρ. 1). Το ευεργέτημα της πενίας συναντάται και στον Κώδικα Διοικητικής Δικονομίας (άρθρο 276) με τη μορφή της δυνητικής απαλλαγής από την προκαταβολή του τέλους δικαστικού ενσήμου.

Στο μέτρο που ένα δικαστήριο ελέγχει μια υπόθεση επί της ουσίας, εξίσου σημαντικό είναι το **δικαίωμα απόδειξης**, που συνίσταται στην επίκληση των πρόσφορων αποδεικτικών μέσων, την προσαγωγή τους στο δικαστήριο και την αξιολόγησή τους από αυτό. Είναι ωστόσο δυνατό να υπάρξουν περιορισμοί στο δικαίωμα απόδειξης, όπως για παράδειγμα η απαγόρευση χρήσης αποδεικτικών μέσων που έχουν αποκτηθεί κατά παράβαση των άρθρων 9, 9<sup>Α</sup> και 19 Σ σχετικά με το άσυλο της κατοικίας, τα προσωπικά δεδομένα και το απόρρητο της επικοινωνίας αντίστοιχα (άρθρο 19 παρ. 3 Σ).

Ιδιαίτερη μνεία πρέπει να γίνει για το δικαίωμα δικαιοδοτικής επίλυσης της διαφοράς **εντός ευλόγου χρόνου**. Το εν λόγω δικαίωμα θα μπορούσε να προκύπτει ερμηνευτικά από το ίδιο το άρθρο 20 Σ, αλλά ούτως ή άλλως προβλέπεται ρητά από το άρθρο 6 παρ. 1 της ΕΣΔΑ. Η Ελλάδα έχει καταδικαστεί πολλές φορές με αποφάσεις του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου για υπερβάσεις του ευλόγου χρόνου εκδίκασης σε κάθε είδους υποθέσεις, ποινικές, αστικές ή διοικητικές (ενδεικτικά όσον αφορά τον εύλογο χρόνο σε διοικητικές – αστικές υποθέσεις: Υπόθεση ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ και άλλοι κατά Ελλάδας, απόφαση της 12.3.1997, Υπόθεση ΚΑΣΤΡΕΝ – ΝΙΝΙΟΥ κατά Ελλάδας, απόφαση της 9.6.2005, όσο αφορά τον εύλογο χρόνο σε ποινικές υποθέσεις: ΑΛΛΟΥΣΗ κατά Ελλάδας, απόφαση της 13.6.2006, ΚΟΛΕΚΙ κατά Ελλάδας, απόφαση της 27.4.2006, ΑΝΓΕΛΟΥ κατά Ελλάδας, απόφαση της 6.11.2008, ΣΗΒΑΝΙΟΥΣΟ κατά Ελλάδας, απόφαση της 2.7.2009).

Επιπλέον, η εκτέλεση κάθε απόφασης πρέπει να θεωρηθεί ότι ενσωματώνεται στον όρο δίκη του άρθρου 6 της ΕΣΔΑ. Διαφορετικά, αν δηλαδή η εσωτερική έννομη τάξη επέτρεπε μια οριστική και υποχρεωτική δικαστική απόφαση να παραμένει ανενεργή σε βάρος ενός από τα μέρη, το δικαίωμα πρόσβασης στο δικαστήριο θα ήταν άνευ περιεχομένου (Υπόθεση Πεχλιβανίδης και λοιποί κατά Ελλάδας, απόφαση της 18.2.2010).

## 2.10 Φορείς και αποδέκτες του δικαιώματος δικαστικής προστασίας

**Φορείς** του δικαιώματος είναι, όπως άλλωστε προκύπτει από την ίδια τη γραμματική διατύπωση του άρθρου 20 παρ. 1, **κάθε πρόσωπο**, ανεξάρτητα από την εθνικότητα, συμπεριλαμβανομένων και των νομικών προσώπων (πχ. εταιριών). Εννοείται φυσικά ότι φορέας του δικαιώματος είναι και εκείνος κατά του οποίου ζητείται η δικαστική προστασία και μάλιστα εξίσου με τον αιτούντα. Άξια μνείας στο σημείο αυτό είναι «**η αρχή της ισότητας των όπλων**», η οποία θα πρέπει να ειπωθεί και υπό το πρίσμα της δίκαιης δίκης κατά το άρθρο 6 παρ. 1 της ΕΣΔΑ. Η ισότητα των όπλων επιτάσσει ίση πρόσβαση στα στοιχεία της υπόθεσης για τα αντίδικα μέρη, δυνατότητα εκατέρωθεν ακρόασης και αντίκρουσης των επιχειρημάτων των άλλων, δυνατότητα κλήσης και εξέτασης ίδιου αριθμού μαρτύρων κ.α. Έτσι, για παράδειγμα η θεσμοθέτηση διαφορετικών προθεσμιών για το δημόσιο, όταν τούτο ενεργεί ως αντίδικος, σε σχέση με τους πολίτες αποτελεί παραβίαση της αρχής της ισότητας των όπλων και συνακόλουθα του άρθρου 6 της ΕΣΔΑ (Υπόθεση Πλατάκου κατά Ελλάδας, απόφαση της 11.1.2001) ή όταν ο επίσημος πραγματογνώμονας που όρισε το δικαστήριο αντιμετωπίζεται διακριτικά σε σχέση με αυτόν που όρισε ο κατηγορούμενος (Υπόθεση BONISCH κατά Αυστρίας, απόφαση της 6.5.1985).

Ωστόσο, επιτρεπτή «παρέκκλιση», σε ορισμένα σημεία, υπάρχει στην ποινική διαδικασία υπέρ του κατηγορουμένου και δικαιολογείται από τη δυσμενή θέση στην οποία έχει περιέλθει ο κατηγορούμενος με την άσκηση της ποινικής δίωξης και φυσικά με τη δαμόκλειο σπάθη της επιβολής σε βάρος του ποινής σε περίπτωση καταδίκης του. Έτσι, για παράδειγμα, δικαιολογείται το δικαίωμα του κατηγορουμένου να λάβει το λόγο τελευταίος (άρθρο 333 παρ. 3 στο τέλος Κώδικα Ποινικής Δικονομίας).

**Αποδέκτης** του δικαιώματος είναι η κρατική εξουσία. Αυτή οφείλει να θεσπίσει τις κατάλληλες δικονομικές ρυθμίσεις για τη διεκδίκηση των ουσιαστικών δικαιωμάτων εκ μέρους των ενδιαφερόμενων και να διατηρεί σε λειτουργία τους αντίστοιχους δικαστικούς μηχανισμούς.

## 2.11 Δικαιώματα του κατηγορουμένου στην ποινική δίκη.

Ιδιαίτερη σημασία έχουν τα δικαιώματα του κατηγορουμένου στην ποινική δίκη λόγω της δυσμενούς θέσης που αυτός βρίσκεται έναντι της κρατικής εξουσίας. Για το λόγο αυτό, ο κατηγορούμενος απολαμβάνει μια σειρά ειδικότερων, σε σχέση με το δικαίωμα της δικαστικής προστασίας του άρθρου 20 παρ. 1 Σ, δικαιωμάτων. Πιο συγκεκριμένα:

α) **το δικαίωμα πληροφόρησης της κατηγορίας** μέσα στη βραχύτερη δυνατή προθεσμία και μάλιστα στη γλώσσα που κατανοεί (άρθρο 6 παρ. 3 α ΕΣΔΑ, βλ. παράλληλα και άρθρο 101 παρ. 1 ΚποινΔ).

β) **το δικαίωμα προετοιμασίας της υπεράσπισης** που επιτάσσει την παροχή ευλόγου και επαρκούς χρόνου προπαρασκευής (άρθρο 6 παρ. 3 β ΕΣΔΑ βλ. παράλληλα και άρθρο 102 ΚποινΔ).

γ) **το δικαίωμα μη αυτοενοχοποίησης** που συνίσταται στο ότι ο κατηγορούμενος δεν είναι υποχρεωμένος να καταθέσει επιβαρυντικά γι αυτόν περιστατικά (άρθρο 14 παρ. 3 ζ ΔΣΑΔΠ). Με αυτό συνέχεται και «**το δικαίωμα σιωπής**» του κατηγορουμένου, δηλαδή

τη δυνατότητά του να αρνηθεί να απαντήσει χωρίς η άρνησή του αυτή να λειτουργεί εις βάρος του. Τα παραπάνω αποτελούν ειδικότερη έκφανση στο χώρο του ποινικού δικονομικού δικαίου του «δικαιώματος προσωπικότητας» κάθε ανθρώπου που κατοχυρώνεται στο άρθρο 5 παρ. 1 Σ. Στο σημείο αυτό είναι σημαντικό να επισημανθεί ότι απαγορεύεται η αξιοποίηση από το δικαστήριο μαρτυρικής κατάθεσης προσώπου που μετέπειτα αποκτσει την ιδιότητα του κατηγορουμένου στην ίδια υπόθεση. Τούτη η κατάθεση δεν πρέπει να αποτελεί μέρος της δικογραφίας και πρέπει να μένει στο αρχείο της εισαγγελίας (ΟΛΑΠ 2/1999).

δ) Η αρχή «**ne bis in idem**» που σημαίνει την απαγόρευση της εκ νέου δίωξης και τιμώρησης προσώπου για αδίκημα για το οποίο έχει απαλλαχθεί ή καταδικαστεί. Με άλλα λόγια η πολιτεία δικαιούται άπαξ να υποβάλει το άτομο στη διαδικασία της ποινικής δοκιμασίας (άρθρο 14 παρ. 7 ΔΣΑΔΠ, άρθρο 4 παρ. 1 7<sup>ου</sup> Πρόσθετου πρωτοκόλλου στην ΕΣΔΑ, άρθρο 50 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης). Η εν λόγω αρχή καθιερώνεται σε όλες τις σύγχρονες έννομες τάξεις και θεωρείται συστατικό στοιχείο του φιλελεύθερου κράτους δικαίου, που σέβεται την ελευθερία και την αξιοπρέπεια των πολιτών.

ε) το **τεκμήριο της αθωότητας**. Από τις διατάξεις του άρθρου 6 παρ. 2 της ΕΣΔΑ και του άρθρου 14 παρ. 2 του ΔΣΑΔΠ προκύπτει ότι ο οποιοσδήποτε άνθρωπος θεωρείται αθώος μέχρι τη νόμιμη απόδειξη της ενοχής του. Συνεπώς, προς απόδειξη σε μία ποινική διαδικασία δεν είναι η αθωότητα αλλά η ενοχή του κατηγορουμένου και η μετακύλιση του βάρους απόδειξης από την κατηγορούσα αρχή (όπως η εισαγγελία) στην υπεράσπιση αντικείται κατάφορα στην ΕΣΔΑ (ενδεικτικά: Υπόθεση TELFNER κατά , απόφαση της 29.3.2001)

στ) Η αρχή «**εν αμφιβολία υπέρ του κατηγορουμένου**». Η εν λόγω αρχή αποτελεί επακόλουθο του τεκμηρίου της αθωότητας. Για να κηρυχθεί ένοχος ένας άνθρωπος σε μια ποινική διαδικασία, και κατά συνέπεια να του επιβληθεί ποινή, θα πρέπει να έχει σχηματιστεί από το δικαστήριο μια πεποίθηση στηριγμένη σε απόλυτη βεβαιότητα. Με άλλα λόγια, ο δικαστής θα πρέπει να έχει πεισθεί πλήρως ότι ο κατηγορούμενος είναι ο πραγματικός δράστης του εγκλήματος. Διαφορετικά, έστω και μια ελάχιστη αμφιβολία να υπάρχει, τότε θα πρέπει να κηρυχθεί αθώος.

## **2.12 Το δικαίωμα προηγούμενης ακρόασης (άρθρο 20 παρ. 2 Σ)**

Πρόκειται για την υποχρέωση να κληθεί πρώτα ο διοικούμενος ώστε να αναπτύξει τις απόψεις του πριν την έκδοση μιας διοικητικής πράξης. Η παρ. 2 δεν αφορά την ενώπιον των δικαστηρίων διαδικασία αλλά την ενώπιον των διοικητικών αρχών του κράτους. Περαιτέρω το δικαίωμα προηγούμενης ακρόασης αποτελεί ουσιώδη τύπο για κάθε διοικητική πράξη και αναφέρεται σε κάθε διοικητική ενέργεια ή μέτρο.

## **Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία**

Δαγτόγλου Π. (2005), *Συνταγματικό Δίκαιο – Ατομικά Δικαιώματα Α΄*, 2<sup>η</sup> έκδοση, Αθήνα – Κομοτηνή: Αντ. Σάκκουλα.

Ίδρυμα Μαραγκοπούλου για τα δικαιώματα του Ανθρώπου (2003), *Διεθνείς Συμβάσεις Δικαιωμάτων του Ανθρώπου που δεσμεύουν την Ελλάδα*, Νομική Βιβλιοθήκη.

- Καρράς Α. (2011), *Ποινικό Δικονομικό Δίκαιο*, 4<sup>η</sup> έκδοση, Αθήνα – Κομοτηνή: Αντ. Σάκκουλα.
- Κτιστάκης Γ. (2004), *Το δικαίωμα σε ταχεία διοικητική δίκη*, σε Τιμητικό Τόμο ΣτΕ 75 χρόνια, σελ. 1293 επ.
- Μαγκανάς Α. – Χρυσανθάκης Χ.- Βανδώρος Δ. – Καρατζά Λ. (2011), *Η ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου. Νομολογία & ερμηνευτικά σχόλια*, 3<sup>η</sup> έκδοση, Νομική Βιβλιοθήκη.
- Μάνεσης Α. (1980), *Συνταγματική θεωρία και πράξη*.
- Μανιτάκης Α. (1994), *Κράτος δικαίου και δικαστικός έλεγχος της συνταγματικότητας*.
- Μπέπης Κ. (2003), Άρθρο 20 παρ. 1, σε: *ΕρμηΣ*.
- Παραράς Π. (2001), *Σύνταγμα*, Αθήνα – Κομοτηνή: Αντ. Σάκκουλα.
- Χρυσόγονος Κ. (2006), *Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα*, Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.
- Χρυσανθάκης Χ. (2007) (επιστ. Διεύθυνση), *Εισηγήσεις Συνταγματικού Δικαίου*, Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.

---

## 3. Έννομη (Δικαστική και διοικητική) προστασία

Μαρία Μπτροσύλη

### 3.1 Έννοια της έννομης προστασίας

Στο Σύνταγμα της Ελλάδας κατοχυρώνεται το δημοκρατικό πολίτευμα και **η αρχή του κράτους δικαίου**, σύμφωνα με την οποία το κράτος κατά την άσκηση της κυρίαρχης εξουσίας του υπόκειται και το ίδιο στο δίκαιο. Στον πυρήνα του κράτους δικαίου τοποθετείται η **έννομη προστασία**. Ενώ η αυτοδικία, το να παίρνεις το νόμο στα χέρια σου, κατά κανόνα, απαγορεύεται. Επιτρέπεται μόνο όλως κατ' εξαίρεση και υπό αυστηρές προϋποθέσεις στην αυτοδικία, άμυνα και κατάσταση ανάγκης.

Με άλλα λόγια, έννομη προστασία είναι το δικαίωμα κάθε προσώπου και τα μέσα που του παρέχονται από το νόμο για ανεμπόδιστη προσφυγή κυρίως στη Δικαιοσύνη, αλλά και στη Διοίκηση, με στόχο την υπεράσπιση των δικαιωμάτων ή των εννόμων συμφερόντων του.

Τα μεν δικαιώματα μπορεί να προέρχονται από οποιοδήποτε κλάδο του ιδιωτικού ή του δημοσίου δικαίου, όπως το αστικό, εμπορικό, διοικητικό, ποινικό κ.ά. Τα δε μέσα προστασίας, όπως αγωγή, προσφυγή, μήνυση, έφεση κ.ά. και η διαδικασία καθορίζονται από διατάξεις που ανήκουν σε ένα κλάδο του δημοσίου δικαίου ο οποίος ονομάζεται δικονομία. Είναι γνωστό ότι τα δικαστήρια διακρίνονται σε τρία είδη: Πολιτικά ή Αστικά, Διοικητικά και Ποινικά. Έτσι, η δικονομία εξειδικεύεται ανάλογα με το είδος του δικαστηρίου σε πολιτική, διοικητική, ποινική. Ακόμη στην περίπτωση προσφυγής κατά κανόνα με αναφορά ή ένσταση στη Διοίκηση, ακολουθείται ο Κώδικας Διοικητικής Διαδικασίας.

### 3.2. Διάκριση των δικαστηρίων

Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά την περαιτέρω διάκριση των δικαστηρίων, μπορούμε να υπογραμμίσουμε τα ακόλουθα

Α. Τα Πολιτικά δικαστήρια διακρίνονται σε:

- Ειρηνοδικεία
- Πρωτοδικεία
- Μονομελή
- Πολυμελή
- Εφετεία
- Άρειο Πάγο
- Β. Τα Διοικητικά δικαστήρια διακρίνονται σε:
  - Διοικητικά Πρωτοδικεία
  - Μονομελή
  - Πολυμελή
  - Εφετεία
  - Συμβούλιο της Επικρατείας
  - Ελεγκτικό Συνέδριο
- Γ. Τα Ποινικά δικαστήρια διακρίνονται σε:
  - Πταισματοδικεία
  - Πλημμελειοδικεία
  - Μονομελή
  - Πολυμελή
  - Δικαστήρια Ανηλίκων
  - Μικτά Ορκωτά Δικαστήρια
  - Εφετεία
  - Τριμελή
  - Πενταμελή
  - Μικτά Ορκωτά Εφετεία
  - Άρειο Πάγο

#### **Άσκηση πράξης:**

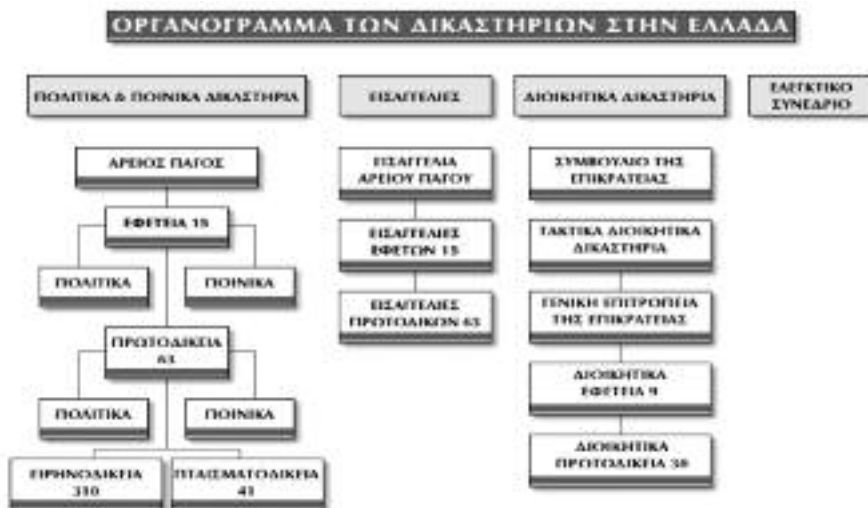
Αν θέλετε να ασκήσετε αγωγή διαζυγίου σε πιο είδος δικαστηρίου θα απευθυνθείτε;

Αν κάποιος σας έκλειψε πράγματά σας σε πιο είδος δικαστηρίου θα απευθυνθείτε;

Αν το ΙΚΑ ή άλλος ασφαλιστικός Οργανισμός δεν σας αποδίδει τη σύνταξή σας, που θα προσφύγετε;

### **3.3 Τα δικαστήρια ως σύστημα παροχής έννομης προστασίας**

Τα δικαστήρια συγκροτούνται ως σύστημα παροχής έννομης προστασίας και σύμφωνα με δικούς τους κανόνες διοίκησης, που το πλαίσιο των αρχών τους βρίσκεται στο Σύνταγμα. Για να έχετε μία πλήρη εικόνα της ελληνικής Δικαιοσύνης, παρατίθενται το παρακάτω Οργανόγραμμα το οποίο δείχνει και αριθμητικά τα δικαστήρια της Χώρας:



Πηγή Υπουργείο Δικαιοσύνης

### 3.4 Η Λειτουργία των δικαστηρίων για την παροχή έννομης προστασίας

Τα δικαστήρια συνεδριάζουν εντός των καταστημάτων τους και σε ειδικά διαμορφωμένες αίθουσες. Εξαιρέση υπάρχει ως προς τα Ειρηνοδικεία που μπορούν να συνεδριάσουν και στον τόπο των προσωρινών μέτρων. Η μέρα που ορίζεται η συζήτηση πχ μιας αγωγής ονομάζεται δικάσιμος. Τη δικάσιμο προσδιορίζει ο προϊστάμενος του δικαστηρίου. Υπεύθυνος για τη διεξαγωγή της δίκης και την τήρηση της ομαλής διεξαγωγής της έχει ο πρόεδρος.

Το Σύνταγμα ορίζει ότι κατά κανόνα οι συνεδριάσεις της δίκης είναι δημόσιες, εκτός από εξαιρετικές περιπτώσεις που απαιτείται η δίκη να γίνει κεκλεισμένων των θυρών, όταν προβλέπεται από τη νομοθεσία, όπως για λόγους προστασίας του προσώπου.

Το δικαίωμα έννομης προστασίας συνδυάζεται και με το δικαίωμα της ακρόασης από τα δικαστήρια των πρωταγωνιστών της δίκης-των διαδίκων: του ενάγοντος και του εναγόμενου, καθώς και της προηγούμενης ακρόασης από τα διοικητικά όργανα.

«Καθένας έχει δικαίωμα στην παροχή έννομης προστασίας από τα δικαστήρια και μπορεί να αναπτύξει σε αυτά τις απόψεις του για τα δικαιώματά ή συμφέροντά του, όπως νόμος ορίζει». (άρθρο 20 παρ 1 του Συντάγματος 1975).

Η σημασία της έννομης προστασίας είναι τόσο μεγάλη που καθιερώνεται επίσης σε Διεθνείς Συμβάσεις και Διακηρύξεις. Υπογραμμίζουμε τα άρθρα 6 και 13 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου του Συμβουλίου της Ευρώπης (ΕΣΔΑ), καθώς και τα άρθρα 8 και 10 της Οικουμενικής Διακήρυξης του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου. Η έννοια του δικαιώματος του προσώπου σε **δίκαιη δίκη** (άρθρο 6 ΕΣΔΑ) και σε εκδίκαση της υπόθεσης σε **εύλογο χρόνο** παίζουν ουσιαστικό ρόλο στην απονομή της Δι-

καισύνης, λόγω των αργών ρυθμών λειτουργίας των δικαστηρίων από τον όγκο των υποθέσεων που εκδικάζουν. Επίσης, ρόλο για την πρόσβαση στη Δικαιοσύνη παίζει το κόστος προσφυγής και η αμοιβή του δικηγόρου, που ειδικά σε πρόσωπα που εμποδίζονται οικονομικά δημιουργεί στην πράξη ζητήματα διακριτικής μεταχείρισης. Αυτά μπορούν να επιλυθούν με την ενδυνάμωση του θεσμού της νομικής βοήθειας (legal aid).

Ειδικότερα, με τη Σύμβαση του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία (2006), δίνεται έμφαση όχι μόνο στο δικαίωμα έννομης προστασίας κάθε ανθρώπου, αλλά και στην καλύτερη εφαρμογή του στην πράξη. Γι' αυτό το λόγο, προτείνεται η δυνατότητα διευκόλυνσης της πρόσβασης των ατόμων με ψυχική αναπηρία ενώπιον των δικαστικών Αρχών στη βάση της αρχής της ισότητας σε όλα τα στάδια της διαδικασίας, όπως επίσης η εκπαίδευση των λειτουργών της Δικαιοσύνης και της Διοίκησης σχετικά με την αλλαγή της στάσης τους απέναντι στα παραπάνω πρόσωπα.

«1. Τα Κράτη Μέρη διασφαλίζουν στα ΑμεΑ την αποτελεσματική πρόσβαση στη δικαιοσύνη, σε ίση βάση με τους άλλους, συμπεριλαμβανομένης και της πρόβλεψης της κατάλληλης διαδικαστικής και ηλικιακής προσαρμογής, για να διευκολύνουν τον αποτελεσματικό ρόλο τους ως άμεσων και έμμεσων συμμετεχόντων, συμπεριλαμβανομένων και ως μαρτύρων, σε όλες τις νομικές διαδικασίες, συμπεριλαμβανομένων και των ανακριτικών και άλλων προκαταρκτικών σταδίων.

2. Για να εξασφαλιστεί η αποτελεσματική πρόσβαση των ΑμεΑ στη δικαιοσύνη, τα Κράτη Μέρη θα παρέχουν κατάλληλη εκπαίδευση σε όσους εργάζονται στον τομέα διοίκησης της δικαιοσύνης, συμπεριλαμβανομένης της αστυνομίας και του σωφρονιστικού προσωπικού.» (άρθρο 13 της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ)

### 3.5 Όργανα της έννομης προστασίας

Η έννομη προστασία παρέχεται κυρίως από τα δικαστήρια, τα οποία αποτελούνται από τακτικούς, αμερόληπτους και ανεξάρτητους δικαστές, καθώς και από τη διοίκηση μέσω της διοικητικής προσφυγής.

Με ποιο τρόπο γίνεται αυτή η προστασία στην πράξη;

#### 1) Έννομη προστασία από τα δικαστήρια

Η έννομη προστασία υλοποιείται μέσα από τη **δίκη** η οποία αρχίζει με την **αγωγή**. Η αγωγή είναι ένα έγγραφο που το καταθέτει ο πληρεξούσιος δικηγόρος στη Γραμματεία του δικαστηρίου. Περιλαμβάνει τα τυπικά στοιχεία του προσώπου, δηλαδή του διαδίκου (του ενάγοντος), του οποίου προσβάλλονται τα δικαιώματά του, καθώς και τα αιτήματά του που υποβάλλει στο δικαστήριο για επίλυση. Στη δίκη παρίσταται κάθε διάδικος με **δικηγόρο ως πληρεξούσιο**, ο οποίος καλεί και τον αντίδικο (τον εναγόμενο) να παραστεί και να αμυνθεί.

Κάθε πλευρά προσπαθεί με επιχειρήματα νομικά (π.χ. ένσταση παραγραφής) και πραγματικά να υποστηρίξει, αποδείξει και να πείσει για το δίκιο της τους δικαστές. Η απόφαση προσδιορίζει αν υπάρχει ή όχι δικαίωμα ή έννομο συμφέρον.

Αν δεν ικανοποιεί τους διαδίκους το περιεχόμενο της πρώτης δικαστικής απόφασης, μπορεί να χρησιμοποιήσει αυτός που αδικείται και άλλα νομικά μέσα που ονομάζονται **ένδικα μέσα**. Αυτά είναι σύμφωνα με τη νομική ορολογία τα εξής:

- ▶ Έφεση (εξαφάνιση της λανθασμένης απόφασης & συνέχιση της δίκης ή ακόμη μεταρρύθμιση της απόφασης με νέα στοιχεία ...).
- ▶ Ανακοπή ερημοδικίας (εξαφάνιση μιας απόφασης που έγινε χωρίς τη δική μας συμμετοχή στη δίκη ...).
- ▶ Αναίρεση (εξέταση από τον Άρειο Πάγο για το αν εφαρμόστηκε σωστά η νομοθεσία).

Εκτός από τα ένδικα μέσα υπάρχουν και **ένδικα βοηθήματα**, όπως η τριτανακοπή και η προσφυγή στο Ευρωπαϊκό δικαστήριο δικαιωμάτων του Ανθρώπου κ.ά. Στην τριτανακοπή, τρίτα άσχετα πρόσωπα που δεν είναι οι διάδικοι νομιμοποιούνται να προσβάλλουν τη δικαστική απόφαση γιατί θίγονται τα δικαιώματά τους. Ενώ στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου προσφεύγει κάποιος επειδή παραβιάζεται ως προς τα δικαιώματά του η Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου.

### **Ποιοι διάδικοι έχουν την ικανότητα να συμμετέχουν και να παρίστανται στο Δικαστήριο;**

Όπως είπαμε στην ενότητα για τη δικαστική συμπαράσταση, όλοι οι άνθρωποι είναι πρόσωπα. Έχουν την ικανότητα να είναι φορείς δικαιωμάτων και υποχρεώσεων. Όμως δεν έχουν όλοι την ικανότητα να ενεργούν έγκυρα μόνοι τους δικαιοπραξίες. Με την ίδια ακριβώς λογική όλα τα πρόσωπα μπορούν να ζητήσουν ή ακόμη και εναντίον τους να ζητηθεί δικαστική προστασία, αλλά δεν μπορούν όλοι νομικά να συμμετέχουν ενεργά και αυτοπροσώπως στη διαδικασία και ενώπιον του δικαστηρίου κατά τη δίκη. Ο κανόνας είναι ότι τα πρόσωπα που έχουν τεθεί σε δικαστική συμπαράσταση, κυρίως πλήρη στερητική, να συμμετέχουν στη διαδικασία μόνο μέσω του δικαστικού τους συμπαραστάτη.

**Παράδειγμα πρώτο:** Για κάποιο άνθρωπο με διανοητική αναπηρία που έχει τεθεί με δικαστική απόφαση σε πλήρη δικαστική συμπαράσταση και βρίσκεται σε διάσταση με τη γυναίκα του, μπορεί ο δικαστικός του συμπαραστάτης να εγείρει την αγωγή διαζυγίου για λύση του γάμου και να διορίσει δικηγόρο ως πληρεξούσιό του.

Υπάρχουν όμως δύο περιπτώσεις που τα άτομα με ψυχική αναπηρία μπορούν νομικά να συμμετέχουν οι ίδιοι στη διαδικασία ή και αυτοπροσώπως ενώπιον του δικαστηρίου κατά τη δίκη: α) στη δίκη για τη θέση τους σε **δικαστική συμπαράσταση** και β) στη δίκη για τη θέση τους σε καθεστώς ακούσιας νοσηλείας.

**Άσκηση πράξης:** Κάποιος άνθρωπος που πάσχει από σοβαρή ψυχική αναπηρία, δεν έχει τεθεί σε δικαστική συμπαράσταση. Διορίζει το δικηγόρο κ. Α ως πληρεξούσιό του σε κάποια δίκη που αναγκάζεται να κάνει, γιατί ενώ νοσηλευόταν, ο γείτονας του καταπάτησε το χωράφι του. Είναι νόμιμος αυτός ο διορισμός του δικηγόρου ή μπορεί να του δημιουργήσει προβλήματα στη διαδικασία διεξαγωγής της;

### **Αποτελέσματα της δίκης**

Η δικαστική απόφαση, όταν οριστικοποιηθεί, στο **δια ταύτα** καθορίζει την επίλυση των αιτημάτων της έννομης προστασίας, που είναι υποχρεωμένοι οι πρωταγωνιστές της δίκης-οι διάδικοι να ακολουθήσουν. Όμως πολλές φορές, οι αποφάσεις των δικαστηρίων δεν ακολουθούνται. Συχνά δε στις διοικητικές δίκες δεν συμμορφώνεται η ίδια η διοίκηση. Τι δυνατότητες υπάρχουν; Τότε ζητείται η αναγκαστική εκτέλεση της απόφασης με τη βοήθεια αρμοδίων οργάνων, όπως η αστυνομία.



## II) Έννομη προστασία από τη διοίκηση

Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα να αναφέρεται το ίδιο και χωρίς δικηγόρο, εγγράφως, στις Αρχές δηλ. σε κάθε δημόσια υπηρεσία σύμφωνα με το άρθρο 10 του Συντάγματος και η Διοίκηση είναι υποχρεωμένη να ενεργεί σύντομα, να απαντά αιτιολογημένα και να υποδεικνύει τη δυνατότητα και την προθεσμία προσφυγής σε ανώτερο διοικητικό όργανο ή στα διοικητικά δικαστήρια. Ο Κώδικας Διοικητικής Διαδικασίας καθορίζει τον τρόπο και τα μέσα της **διοικητικής προσφυγής** (άρθρα 24-27 Ν. 2690/1999). Υπάρχουν τρία είδη διοικητικής προσφυγής:

- ▶ Η απλή: αίτηση θεραπείας & ιεραρχική προσφυγή
- ▶ Η ειδική
- ▶ Η ενδικοφανής

Η δημόσια διοίκηση μέσω των οργάνων της εκδίδει συνήθως **ατομικές διοικητικές πράξεις**, δηλαδή αποφάσεις που αφορούν συγκεκριμένα δικαιώματα ή έννομα συμφέροντα ατομικά των προσώπων. Αυτές οι αποφάσεις πρέπει να είναι αιτιολογημένες και να υποδεικνύουν τη προθεσμία και το αρμόδιο όργανο για την άσκηση διοικητικής ή ακόμη δικαστικής προσφυγής από τους ενδιαφερόμενους.

Για παράδειγμα, κάποιο Ασφαλιστικό Ταμείο εκδίδει μια **απόφαση συνταξιοδότησης**. Αυτή είναι μια ατομική διοικητική πράξη. Το ενδιαφερόμενο πρόσωπο, όταν προβλέπεται ειδικά στη νομοθεσία μπορεί για την αποκατάσταση υλικής ή ηθικής βλάβης των εννόμων συμφερόντων του από πράξεις ή παραλείψεις ενεργειών της Διοίκησης να προσφύγει ενώπιον του καθορισμένου οργάνου και να ζητήσει ανάλογα την ακύρωση ή την τροποποίηση της πράξης μέσα σε ορισμένη προθεσμία από το νόμο.

Το διοικητικό όργανο σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις εξετάζει:

- ▶ Στην **ειδική διοικητική προσφυγή** τη νομιμότητα της πράξης και την ακυρώνει ολικά ή μερικά ή ακόμη απορρίπτει την προσφυγή.
- ▶ Στην **ενδικοφανή προσφυγή** τη νομιμότητα και την ουσία της υπόθεσης και την ακυρώνει ολικά ή μερικά, την τροποποιεί ή την απορρίπτει.

Η δε διοικητική αρχή είναι υποχρεωμένη να απαντήσει μέσα σε προθεσμία 30 ημερών για την ειδική προσφυγή και σε προθεσμία τριών μηνών για την ενδικοφανή προσφυγή, εκτός αν ορίζεται άλλη προθεσμία από ειδικές διατάξεις. Επίσης, είναι δυνατόν να ανασταλεί η εκτέλεση της διοικητικής πράξης μέχρι την οριστική απόφαση της διοικητικής αρχής. Αν περάσει τρίμηνο από την προσφυγή και δεν υπάρξει απάντηση της Διοίκησης τότε θεωρείται ως σιωπηρή απόρριψη.

Αν όμως δεν παρέχεται δικαίωμα να ασκήσει ειδική ή ενδικοφανή προσφυγή και η απόφαση είναι προβληματική, τότε μπορεί ο ενδιαφερόμενος να ασκήσει **αίτηση θεραπείας** για τους ίδιους παραπάνω λόγους ενώπιον της ίδιας της διοικητικής αρχής που έβγαλε την απόφαση και να ζητήσει την ανάκληση ή την τροποποίησή της. Στην περίπτωση που η προβληματική απόφαση προβλέπεται ότι μπορεί να ακυρωθεί, τότε ο πολίτης κάνει **ιεραρχική προσφυγή**, δηλαδή προσφεύγει στην προϊσταμένη αρχή που εξέδωσε τη διοικητική πράξη και ζητά την ακύρωσή της. Η δε διοικητική αρχή είναι υποχρεωμένη να απαντήσει μέσα σε προθεσμία 30 ημερών, εκτός αν ορίζεται άλλη προθεσμία από ειδικές διατάξεις.

Σε περίπτωση που δεν υπάρχει δυνατότητα διοικητικής προσφυγής τότε μπορεί ο ενδιαφερόμενος να κάνει **αναφορά** και να ζητήσει για την αποκατάσταση υλικής ή ηθικής βλάβης των εννόμων συμφερόντων του από τις ενέργειες ή παραλείψεις ενεργειών της Διοίκησης αποζημίωση (άρθρο 27 ΚΔΔ).

### Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία

- Δημητρόπουλος Α. (2008), *Συνταγματικά Δικαιώματα Γ*, Αθήνα-Θεσσαλονίκη: εκδ. Σάκκουλας.  
 Μπέης Κ. (1995), «Η δικαιοκρατούμενη δίκη ως πολιτιστική κατάκτηση», *ΝοΒ*, σ. 353 επομ.  
 Ράϊκος Δ. (2005), *Το δικαίωμα παροχής δικαστικής προστασίας του πολίτη απέναντι στη δημόσια διοίκηση*, Αθήνα-Θεσσαλονίκη: εκδ. Σάκκουλας.  
 Χρυσόγονος Κ. (2005), *Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα*, Αθήνα – Κομοτηνή: Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλας.  
 Οδηγός των Ατόμων με Αναπηρία, Υπουργείο Εσωτερικών.  
 Οργανόγραμμα Υπουργείου Δικαιοσύνης.

## 4. Φορείς και διαδικασίες προστασίας των δικαιωμάτων

### Μαρία Μπτροσύλη

Στην προηγούμενη ενότητα εξετάστηκε η έννομη προστασία των δικαιωμάτων ή εννόμων συμφερόντων των πολιτών μέσω της δικαστικής και της διοικητικής οδού. Δόθηκε δε έμφαση στην πρόσβαση και των ατόμων που εμποδίζονται από ψυχικές ασθένειες και διανοητικές αναπηρίες. Όμως, εναλλακτικά με την παραπάνω προστασία, έχουν προβλεφτεί φορείς ή υπηρεσίες **εξωδικαστικού ελέγχου** προστασίας των δικαιωμάτων των πολιτών και της νομιμότητας και όργανα **εσωτερικού** και **εξωτερικού** διοικητικού ελέγχου για την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών, καθώς και γενικότερα των πολιτών που προσφεύγουν στις υπηρεσίες υγείας. Πολλές από τις αρμοδιότητες των παρακάτω Αυτοτελών Υπηρεσιών, Επιτροπών ή Αρχών είναι παράλληλες και συχνά αλληλεπικαλυπτόμενες.

#### 1) Φορείς εσωτερικού ελέγχου

##### Στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Σύμφωνα με το Ν. 2519/1997 (άρθρο 1), θεσπίζονται **όργανα προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών**, τόσο των «νοσοκομειακών ασθενών», όσο και όλων των πολιτών που προσφεύγουν σε μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ως εξής:

##### Α) Υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας

**Η Αυτοτελής Υπηρεσία Προστασίας Δικαιωμάτων των Ασθενών** είναι οργανωμένη σε επίπεδο Τμήματος. Υπάγεται στον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου, στον οποίο και υποβάλλει τις εισηγήσεις της για τις κατά νόμο ενέργειες ή για τυχόν παραπομπή των ενυπόγραφων μόνο καταγγελιών για περαιτέρω εξέταση στην Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών. Έχει αποστολή:

- ▶ Την παρακολούθηση και τον έλεγχο της προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών.

- ▶ Την εξέταση παραπόνων και καταγγελιών που αφορούν την παροχή υπηρεσιών προς τους ασθενείς.

**Γραφείο για την Προστασία των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές**, συστήνεται στο πλαίσιο της παραπάνω υπηρεσίας με εξειδίκευση στα άτομα που πάσχουν από ψυχικές ασθένειες και διανοητικές αναπηρίες (Ν. 2716/1999, άρθρο 2, παρ. 1).

**Β) Επιτροπές παρά τω Υπουργείω Υγείας, με ανεξαρτησία στην άσκηση του έργου τους**

**Η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας Δικαιωμάτων των Ασθενών** απαρτίζεται από μέλη - εκπροσώπους ιατρικών φορέων, καθώς και επαγγελματικών συλλόγων ή οργανώσεων, μεταξύ των οποίων συγκαταλέγεται ένα μέλος του Νομικού Συμβουλίου του κράτους και ένα πρόσωπο με ιδιαίτερο κοινωνικό κύρος που επιλέγεται από τον Υπουργό μετά από πρόταση του ΚΕΣΥ και ασκεί καθήκοντα Προέδρου. Η Επιτροπή με απόφασή της καθορίζει 5μελη Εκτελεστική Γραμματεία (Ν. 2519/1997, άρθρο 1, παρ. 2 και Ν. 2716/1999, άρθρο 2, παρ. 2 και 6). Ακόμη, αφού αποφασίσει με πλειοψηφία των παρόντων για τη μερική ή πλήρη βασιμότητα των καταγγελιών ή παραπόνων, υποβάλλει το πόρισμά της στο Γενικό Γραμματέα για τις σχετικές νόμιμες ενέργειες. Σε περίπτωση ενδείξεων ποινικού αδικήματος διαβιβάζει το πόρισμά της στην αρμόδια Εισαγγελική Αρχή (άρθρο 1 (β) Ν. 2519/1997). Η Επιτροπή έχει τις εξής αρμοδιότητες:

- ▶ Την εξέταση ενυπόγραφων καταγγελιών ύστερα από παραπομπή του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας με δυνατότητα επίσκεψης των νοσοκομείων για την εξακρίβωση συγκεκριμένης καταγγελίας.
- ▶ Τη δυνατότητα «αυτόβουλης» επίσκεψης για την παρακολούθηση της τήρησης των κανόνων προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών.

**Η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές** που συστήνεται στην Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας Δικαιωμάτων των Ασθενών. Η Ειδική Επιτροπή αποτελείται από 9 μέλη (ψυχιάτρους-παιδοψυχιάτρους και άλλους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς, νομικούς και εκπροσώπους των συλλόγων χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή των οικογενειών τους) που ορίζονται με απόφαση του Υπουργού, ύστερα από γνώμη της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών με πενταετή θητεία (Ν. 2716/1999, άρθρο 2 παρ 2 και Ν. 2955/2001, άρθρο 12, παρ. ΣΤ). Η Ειδική Επιτροπή εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, όπως είναι τα δικαιώματα που αναφέρονται ειδικά στο νόμο: το δικαίωμα για αξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας, το δικαίωμα για εξειδικευμένη ατομική θεραπεία, το δικαίωμα να αμφισβητεί ο ασθενής στο δικαστήριο την ακούσια νοσηλεία κ.ά. Την αρμοδιότητα αυτή ασκεί η Ειδική Επιτροπή ως εξής:

«Δέχεται παράπονα, αναφορές ή καταγγελίες από κάθε πολίτη, οργάνωση, φορέα ή οποιαδήποτε Επιτροπή ή Αρχή.

Επισκέπτεται σε τακτά χρονικά διαστήματα τις Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας.

Πραγματοποιεί αυτεπαγγέλτως ή μετά από καταγγελία έκτακτες επισκέψεις σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Ενημερώνει τους πολίτες για τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών με κάθε πρόσφορο μέσο, όπως έκδοση ενημερωτικών φυλλαδίων, καταχωρήσεις στον τύπο ή τηλεοπτικά μηνύματα.

Δέχεται και διερευνά τις ετήσιες υποχρεωτικές εκθέσεις των υπευθύνων των υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή των νόμιμων αναπληρωτών τους, καθώς και των τριμελών επιτροπών προάσπισης των δικαιωμάτων των ασθενών, του άρθρου 1 του Ν. 2519/1997.

Υποβάλλει ετήσιες εκθέσεις για το έργο της στον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών.

Υποβάλλει έκθεση κάθε φορά που διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, στον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών, του Ν. 2519/ 1997, η οποία προβαίνει στις περαιτέρω νόμιμες ενέργειες, όταν κρίνεται απαραίτητο.

Παρεμβαίνει κάθε φορά που διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, προβαίνει σε συστάσεις και αποστέλλει αναφορά στο αρμόδιο όργανο για την ποινική ή πειθαρχική δίωξη.

Οργανώνει, εποπτεύει και συντονίζει, σε συνεργασία με τους Δικηγορικούς Συλλόγους του τόπου κατοικίας ή διαμονής των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, την εθελοντική δικηγορική αρωγή σε θέματα προστασίας των δικαιωμάτων τους, σύμφωνα με τις αρχές οργάνωσης του Τμήματος Δικηγορικής Αρωγής του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών».

### **Παράδειγμα**

#### **ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

«Δεν νοούνται καθήλωσεις στις στεγαστικές δομές. Εξαιρέσεις μπορεί να υπάρξουν, όπως με τα πέντε βαριά περιστατικά του οικοτροφείου Χ. Αλλά και στην περίπτωση αυτή ισχύουν απολύτως οι οδηγίες της Ειδικής Επιτροπής για τα «Περιοριστικά μέτρα κατά την ψυχιατρική νοσηλεία». Υπενθυμίζουμε, ιδιαίτερα, ότι:

- Η καθήλωση έχει ως μοναδικό λόγο την αποφυγή σοβαρής σωματικής βλάβης του ασθενούς, του προσωπικού ή τρίτων.

- Την απόφαση για καθήλωση λαμβάνει μόνο ο ψυχίατρος και όχι το νοσηλευτικό ή άλλο προσωπικό.

- Η καθήλωση διαρκεί όσο το δυνατόν λιγότερο και εποπτεύεται:

Νοσηλευτής, επισκέπτεται ανά 15 λεπτά τον καθλωμένο και ελέγχει τα ζωτικά σημεία, λήψη υγρών, διούρηση, κ.α. Ο ψυχίατρος επισκέπτεται ανά ώρα τον καθλωμένο και επανεκτιμά τη σκοπιμότητα παράτασης της καθήλωσης.

Στην περίπτωση ενός οικοτροφείου, όπως το Χ, εάν δεν υπάρχει ψυχίατρος, το καθήκον αυτό αναλαμβάνει ο επιστημονικά υπεύθυνος.»

**Πηγή: Πεπραγμένα Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές 2008-2009, Αθήνα 2010**

### **Άσκηση Πράξης**

Με βάση το παραπάνω παράδειγμα, σχολιάστε και συζητήστε ελεύθερα το παραπάνω επώδυνο για τα άτομα με ψυχική αναπηρία μέτρο.

### **Γ) Όργανα Ελέγχου της Διοίκησης με Ανεξαρτησία**

#### **Το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ) (Ν. 2920/2001, όπως ισχύει).**

Με το Ν.2920/2001 ιδρύθηκε το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, το οποίο υπάγεται απευθείας στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Διαθέτει, όμως, πλήρη ελεγκτική ανεξαρτησία. Το ΣΕΥΥΠ έχει σκοπό τη διενέργεια, σε όλη την ελληνική επικράτεια, «συστηματικών επιθεωρήσεων, ελέγχων και ερευνών σε όλες τις υπηρεσίες και τους φορείς αρμοδιότητας ή εποπτείας του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, καθώς και στις υπηρεσίες υγείας των ασφαλιστικών φορέων, με βασικό στόχο την προστασία της υγείας και της περιουσίας των ασθενών από την «με καταχρηστικό τρόπο» παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας (άρθρο 1) Επεκτείνει τις ελεγκτικές του δραστηριότητες στις αντίστοιχες υπηρεσίες στις περιφέρειες, στους ΟΤΑ α και β βαθμού και σε άλλα ν.π.δ.δ.

Οι Επιθεωρητές, σύμφωνα με το νόμο, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους «ενεργούν ως εξουσιοδοτημένοι εκπρόσωποι του Υπουργού από το νόμο και θεωρούνται ιεραρχικά ανώτεροι των προϊσταμένων των φορέων και υπηρεσιών. Έχουν δυνατότητα να προχωρούν σε επιτόπιες απροειδοποίητες έρευνες, να ερευνούν φακέλους, ακόμη και με αντικείμενο απόρρητο, με μόνη εξαίρεση ζητήματα που αφορούν στην εξωτερική πολιτική, την εθνική άμυνα και κρατική ασφάλεια. Για τυχόν απόρρητες πληροφορίες που περιέρχονται σε αυτούς κατά την άσκηση των καθηκόντων τους έχουν καθήκον εχεμύθειας. Κάθε παρεμπόδιση του έργου τους συνιστά πειθαρχικό αδίκημα, πέρα από τυχόν ποινικές ευθύνες» (Ν. 2920/2001, άρθρα 1-10 και Π.Δ. 278/2002).

#### **Παράδειγμα από Ετήσια Έκθεση του ΣΕΥΥΠ σχετικά με αποτελέσματα ερευνών για ελλείμματα**

##### **«Καταλογοισμοί ελλειμμάτων-Επιστροφή ποσών**

Σε πέντε (5) υποθέσεις οι Επιθεωρητές πρόβησαν σε καταλογοισμούς ποσών εις βάρος των υπεύθυνων υπαλλήλων, συνολικού ύψους 97.281,47 € συν τις νόμιμες κατά περίπτωση προσαυξήσεις.

Πέραν των ανωτέρω καταλογοισμών προτάθηκαν:

- ▶ η επιστροφή ποσών, συνολικού ύψους 14.652,00 €, που εισέπραξαν γιατροί ΕΣΥ από επισκέψεις ασθενών στα απογευματινά ιατρεία κατά τις ημέρες εφημερίες τους,
- ▶ η επιστροφή σε Νοσοκομείο αχρεωστήτως καταβληθέντος ποσού σε ιδιώτη, ύψους 7.853,72 €,
- ▶ η επιστροφή ποσού ύψους 24.316,56 € από ιδιωτική κλινική σε ασφαλισμένο του ΟΠΑΔ, λόγω υπερτιμολόγησης νοσηλίου,
- ▶ η επιστροφή στον ΟΠΑΔ ποσού 4.545,02 € από δύο (2) συμβεβλημένους με αυτόν γιατρούς,
- ▶ η επιστροφή συνολικού ποσού ύψους 91.774,26 €, που παρακρατήθηκε αναίτια από συντάξεις-επιδόματα δικαιούχων φιλοξενουμένων σε Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, η περικοπή, ως μη επιλέξιμων δαπανών, συνολικού ποσού 4.411,04 € σε δύο Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις που υλοποίησαν προγράμματα του Ευρωπαϊκού Ταμείου Προσφύγων.»

### **Άσκηση Πράξης**

Με βάση το παραπάνω παράδειγμα, σχολιάστε και συζητήστε τη χρησιμότητα του θεσμού σε σχέση με την προστασία του δημοσίου συμφέροντος και των δικαιωμάτων των ληπτών υπηρεσιών υγείας

**Ο Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης και το Σώμα Επιθεωρητών-Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης (ΣΕΕΔΔ)** που συστάθηκε με το Ν. 2477/1997, όπως τροποποιήθηκε με το Ν. 3074/2002 και ισχύει σήμερα, έχει ήδη συμβάλλει με το έργο του στην προστασία των δικαιωμάτων των πολιτών και στην υγεία. Παρά ταύτα, οι αρμοδιότητές του εκτείνονται σε όλο το φάσμα της Δημόσιας Διοίκησης. Σκοπός της λειτουργίας του ΣΕΕΔΔ είναι η διασφάλιση της εύρυθμης και αποτελεσματικής λειτουργίας της Δημόσιας Διοίκησης. Το ΣΕΕΔΔ φροντίζει για την επισήμανση φαινομένων διαφθοράς, κακοδιοίκησης, αδιαφανών διαδικασιών, αναποτελεσματικότητας, χαμηλής παραγωγικότητας και χαμηλής ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών.

### **Παράδειγμα από Ετήσια Έκθεση του ΣΕΕΔΔ σχετικά με αποτελέσματα ερευνών στην ψυχική υγεία**

#### **Επιθεώρηση στο Αιγινήτειο Νοσοκομείο**

Χαρακτηριστική περίπτωση κακοδιοίκησης στο σύστημα υγείας αποτελεί η περίπτωση διενέργειας ιατρικών πράξεων από ιδιώτη χωρίς αυτός να κατέχει την ιατρική ιδιότητα, στα εξωτερικά ιατρεία του ανωτέρω νοσοκομείου κατά τη χρονική περίοδο 2000-2001. Ο εν λόγω ιδιώτης, ο οποίος άτυπα είχε γίνει δεκτός «για να παρακολουθεί και να υποβοηθά ενδεχομένως σε ερευνητικές δραστηριότητες λόγω του ενδιαφέροντός του για την ψυχιατρική» στην Ψυχιατρική Κλινική του εν λόγω νοσοκομείου από το 1996, συνταγογραφούσε φάρμακα, παρείχε οδηγίες λήψης αυτών και παρέπεμπε ασθενείς σε εργαστηριακές εξετάσεις εντός του ίδιου νοσοκομείου χωρίς οι διοικητικά και επιστημονικά υπεύθυνοι του Νοσοκομείου να ελέγχουν, ως όφειλαν, την ύπαρξη ή μη της ιατρικής ιδιότητας του ανωτέρου. Εκτός από τις προτάσεις που έγιναν για τη βελτίωση της λειτουργίας του νοσοκομείου και ειδικά του συστήματος απασχόλησης και συμμετοχής επιστημόνων σε ερευνητικά προγράμματα και δράσεις η έκθεση διαβιβάστηκε και στον Εισαγγελέα Εφετών Αθηνών για την ποινική διερεύνηση της υπόθεσης.

Πηγή ΣΕΕΔΔ Έκθεση του 2010

### **Στις Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.ΠΕ)**

**Το Κέντρο Εξυπηρέτησης Πολιτών για θέματα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΚΕ.Π.ΥΚΑ).** Συστήνεται σε κάθε Υ.ΠΕ (ΔΥ.ΠΕ), λειτουργεί ως αυτοτελές Τμήμα της και υπάγεται απευθείας στο Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Με το Ν. 3527/2007 τα όργανα προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών σε επίπεδο νοσοκομείου διατηρούνται σε επίπεδο Υ.ΠΕ.:

«Τα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών για θέματα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, που συνεστήθησαν στις έδρες των πρώην ΔΥ.ΠΕ., θα λειτουργήσουν με μέριμνα των Υ.ΠΕ., που προκύπτουν από τις συγχωνεύσεις». (Ν. 3527/2007).

## **Στα Νοσοκομεία**

**Το Γραφείο Επικοινωνίας με τον Πολίτη.** Αυτό υπάγεται απευθείας στο Διοικητή του νοσοκομείου. Λειτουργεί σε κάθε νοσοκομείο, ακόμη και κατά τις ώρες του επισκεπτηρίου. Σύμφωνα με το νόμο έχει αρμοδιότητα να εξετάζει: α) τα παράπονα των πολιτών, β) τις γραπτές καταγγελίες, γ) να μεσολαβεί στις υπηρεσίες του νοσοκομείου για την επίλυση προβλημάτων των χρηστών υπηρεσιών υγείας δ) να ενημερώνει τους πολίτες για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τους, ε) να εκδίδει ενημερωτικά φυλλάδια (Ν. 2519/1997, άρθρο 2). Στις εφημερίες, χρέη του παραπάνω γραφείου επιτελεί η Γραμματεία Επειγόντων Περιστατικών.

**Η Τριμελής Επιτροπή Προάσπισης των Δικαιωμάτων των Ασθενών.** Σε κάθε νοσοκομείο συστήνεται και λειτουργεί στο γραφείο επικοινωνίας με τον πολίτη, Τριμελής Επιτροπή Προάσπισης των Δικαιωμάτων των Ασθενών, η οποία υπάγεται στο Διοικητή του νοσοκομείου και συγκροτείται με απόφαση του ΔΣ. Στην Επιτροπή αυτή συμμετέχει και εκπρόσωπος του Σωματείου Φίλων του Νοσοκομείου, εφόσον έχει ιδρυθεί τέτοιας μορφής εθελοντική οργάνωση, με στόχο την προαγωγή του έργου του (άρθρο 1, Ν. 2519/1997).

Η Τριμελής Επιτροπή έχει υποχρέωση:

- την εξέταση καταγγελιών των ασθενών και
- την παρακολούθηση της τήρησης των διατάξεων που αναφέρονται στα δικαιώματα των ασθενών.

Τα ΔΣ των νοσοκομείων μεριμνούν για την ενημέρωση των νοσηλευομένων και γενικά των ατόμων που προσέρχονται στα νοσοκομεία καθώς και για τα δικαιώματά τους (Ν. 2519/1997). Ο Ν. 2889/2001 (άρθρο 6, παρ. 4) πρόβλεψε την υποχρεωτική σύσταση σε κάθε νοσοκομείο Γραφείου Υποδοχής Ασθενών με αρμοδιότητα την υποδοχή, καθοδήγηση ασθενών και συνοδών και την πληροφόρηση για τους κανόνες λειτουργίας του νοσοκομείου.

## **II) Φορείς εξωτερικού ελέγχου της διοίκησης**

ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΕΣ ΑΡΧΕΣ

### **Η Ανεξάρτητη Αρχή Συνήγορος του Πολίτη.**

**Ο Κύκλος Κοινωνικής Προστασίας – Ο Κύκλος Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (Π.Δ. 273/1999) και Ο Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ν. 3293/2004, άρθρο 18).**

Η συνταγματικά κατοχυρωμένη Ανεξάρτητη Αρχή Συνήγορος του Πολίτη (ΣτΠ) ιδρύθηκε με το Ν. 2477/1997 και τροποποιήθηκε με το Ν. 3094/2003 (103. παρ. 9 Σ). Ο ΣτΠ αποτελεί φορέα που διαμεσολαβεί μεταξύ των πολιτών και των δημοσίων υπηρεσιών, των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης, των ν.π.δ.δ. και των ν.π.ι.δ., με σκοπό την προστασία των δικαιωμάτων του πολίτη, την καταπολέμηση της κακοδιοίκησης και την τήρηση της νομιμότητας. Επίσης, στο έργο του συγκαταλέγεται η προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών, «η προάσπιση και προαγωγή των συμφερόντων του παιδιού, καθώς και η προώθηση της αρχής της ίσης μεταχείρισης όλων των προσώπων χωρίς διάκριση».

Το 2004 ανατέθηκε στην Ανεξάρτητη Αρχή η άσκηση αρμοδιοτήτων και Συνηγόρου της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

**Ο Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ν. 3293/2004, άρθρο**

18) δέχεται αναφορές Ελλήνων ή αλλοδαπών για παραβιάσεις δικαιωμάτων τους από τις ενέργειες ή παραλείψεις των φορέων υγείας. Παρεμβαίνει, αφού οι ενδιαφερόμενοι έχουν ήδη απευθυνθεί στην εμπλεκόμενη υπηρεσία και δεν έχει δοθεί λύση. Συγκεκριμένα, διαμεσολαβεί σε υποθέσεις πολιτών που αφορούν στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, στην Τοπική και Περιφερειακή Αυτοδιοίκηση, στους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς και Ταμεία, στις Υ.ΠΕ/ΔΥ.ΠΕ, στα νοσοκομεία, στα ψυχιατρεία, στα Κέντρα Υγείας, στα Περιφερειακά και Αγροτικά Ιατρεία, στο ΕΚΑΒ και κάθε άλλη μονάδα υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης.

Ο Συνήγορος του Πολίτη οργανώνει τις δραστηριότητές της σε **Κύκλους**, μεταξύ των οποίων υπάρχει και ο **Κύκλος Κοινωνικής Προστασίας** με αρμοδιότητα την προστασία των δικαιωμάτων των πολιτών στην υγεία, πρόνοια, κοινωνική ασφάλιση και την προστασία των ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων, όπως είναι οι ηλικιωμένοι, τα άτομα με αναπηρίες, οι σωματικά και ψυχικά ασθενείς, κ.λπ. Για τις περιπτώσεις στέρψης της προσωπικής ελευθερίας (π.χ. ψυχιατρικός εγκλεισμός) αρμόδιος είναι και ο Κύκλος Δικαιωμάτων του Ανθρώπου.

Ο Συνήγορος του Πολίτη αναλαμβάνει την έρευνα αναφορών που υποβάλλονται από τους πολίτες, εφόσον πληρούνται ορισμένες προϋποθέσεις, αλλά μπορεί επίσης να επιληφθεί υποθέσεων αυτεπάγγελα.

Με την περάτωση της έρευνας εκδίδεται **πόρισμα** που έχει γνωμοδοτικό χαρακτήρα. Η Αρχή μπορεί να υποβάλλει πορίσματα στη Διοίκηση με εξειδικευμένο περιεχόμενο. Επίσης, έχει υποχρέωση να καταθέτει ετήσια έκθεση στη Βουλή. Στα παραπάνω πορίσματα και εκθέσεις είναι δυνατόν να περιλαμβάνονται προτάσεις για βελτίωση της λειτουργίας των δημοσίων υπηρεσιών, καθώς και νομοθετικές προτάσεις.

### Παράδειγμα

**Προστασία ψυχικά πασχόντων ατόμων. Η δυνατότητα εγκατάστασης και λειτουργίας ξενώνων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης ατόμων που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές σε περιοχές αμιγούς κατοικίας**

«Από το σύνολο των παραπάνω διατάξεων προκύπτει το συμπέρασμα ότι με το Ν.2716/1999 καθιερώνεται ένα εθνικό σύστημα υπηρεσιών ψυχικής υγείας, υπό κρατική εποπτεία και έλεγχο, στο οποίο συμπεριλαμβάνονται και οι «ξενώνες», που αποτελούν μονάδες αποκατάστασης ατόμων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα και έχουν ως κύριο προορισμό τη διαβίωση των ατόμων αυτών (στέγαση και παραμονή) εντός του απαιτούμενου οικιστικού περιβάλλοντος, ώστε να είναι δυνατή όχι μόνο η ενίσχυση της οικογενειακής δομής τους, αλλά και η πλήρης κοινωνική επανένταξη των ατόμων. Στο σύστημα αυτό εντάσσονται και οι μονάδες εκείνες που ιδρύονται από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, ελέγχονται και εποπτεύονται από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και αποβλέπουν στον ίδιο δημόσιο σκοπό, την αποκατάσταση και την επανένταξη ατόμων που παρουσιάζουν ψυχοκοινωνικά και άλλα προβλήματα. Με βάση τον προαναφερόμενο εννοιολογικό προσδιορισμό των «ξενώνων» καθίσταται σαφές ότι και με βάση αυτή την προσέγγιση, η λειτουργία του Κοινοτικού Σπιτιού «Η ΘΕΤΙΣ» αποτελεί χρήση που εντάσσεται στην έννοια της κατοικίας και άρα επιτρέπεται από το Εγκεκριμένο Ρυμοτομικό Σχέδιο του Ν. Ψυχικού, αφού κυρίαρχο και βασικό στοιχείο της λειτουργίας



τους αποτελεί η διαβίωση ατόμων σε ένα περιβάλλον που τείνει και επιδιώκει να αντικαταστήσει την ανυπαρξία Οικογένειας και στέγης. Οι ένοικοι του Κοινοτικού Σπιτιού «Η ΘΕΤΙΣ», έχουν ενταχθεί πλήρως στη μμονάδα αυτή αποκατάστασης, αντιμετωπίζοντας αυτή σαν «το δικό τους σπίτι» έχουν διαμορφώσει τον κύκλο των καθημερινών δραστηριοτήτων τους με επίκεντρο το οίκημα αυτό και την ευρύτερη περιοχή στην οποία εντάσσεται. Έτσι μόνο καθίσταται δυνατόν να επιτευχθεί ο σκοπός της αποκατάστασης και της επανένταξης στον οποίο απέβλεψε ο νομοθέτης με την καθιέρωση του συστήματος του Ν. 2716/1999.»

Πηγή: Απόσπασμα από Πόρισμα Συνηγόρου του Πολίτη 1999.

### **Άσκηση Πράξης**

Με βάση το παραπάνω παράδειγμα, σχολιάστε και συζητήστε το ρόλο του Συνηγόρου του Πολίτη στην προστασία των δικαιωμάτων σας.

**Η Ανεξάρτητη Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων** (Ν. 2472/1997, όπως ισχύει) είναι συνταγματικά κατοχυρωμένη και επιτελεί σημαντικό έργο στον τομέα της υγείας. Περιλαμβάνεται στις αρμοδιότητές της η προστασία των προσωπικών δεδομένων των προσώπων - ασθενών και άλλων αποδεκτών υπηρεσιών υγείας - σε σχέση με τη διαχείριση δεδομένων υγείας από γιατρούς και φορείς υγείας και κοινωνικής φροντίδας, τα οποία χαρακτηρίζονται ως **ευαίσθητα** και αποτελούν αντικείμενο ιδιαίτερης προστασίας (Ν. 3471/2006, Ν. 2472/1997).

### **Παράδειγμα Απόφασης για λήψη ιατρικού πιστοποιητικού από τρίτο**

**Η Α ζητεί να λάβει από Νοσοκομείο θεωρημένο αντίγραφο του πιστοποιητικού νοσηλείας του πρώην συζύγου της Β στο Τμήμα Αποτοξίνωσης από Αλκοόλ για να το χρησιμοποιήσει σε δίκη και να πάρει τη γονική μέριμνα και επιμέλεια του ανήλικου παιδιού της. Το Νοσοκομείο ζητά Απόφαση της Αρχής.**

«Επειδή, οι διατάξεις των άρθρων 2 στοιχ. β', 4 παρ. 1 και 7 παρ. 2 στοιχ. γ' του Ν. 2472/1997 καθορίζουν τους όρους και τις προϋποθέσεις για τη νόμιμη επεξεργασία ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων που αφορούν στην υγεία, σε συνδυασμό με τις διατάξεις των άρθρων 5 παρ. 3 και 13 παρ. 3 στοιχ. β' του Ν. 3418/2005 (Κώδικας Ιατρικής δεοντολογίας) που προβλέπουν την κατ' εξαίρεση χορήγηση ιατρικών πιστοποιητικών σε τρίτο πρόσωπο, εφόσον έχει έννομο συμφέρον και το αποδεικνύει και τις προϋποθέσεις άρσης του ιατρικού απορρήτου. Επειδή, περαιτέρω, το άρθρο 11 παρ. 3 του Ν. 2472/1997 ορίζει ότι εάν τα δεδομένα ανακοινώνονται σε τρίτους, το υποκείμενο ενημερώνεται για την ανακοίνωση πριν από αυτούς.

2. Επειδή, στην κρινόμενη υπόθεση, η Α ζητεί με την ιδιότητα του τρίτου (άρθρο 2 στοιχ. θ' του Ν.2472/1997) την χορήγηση ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων (δεδομένων υγείας) που αφορούν στον πρώην σύζυγό της Β. Από τα στοιχεία του φακέλου της υπόθεσης προκύπτει ότι ο σκοπός επεξεργασίας συνίσταται στην αντίκρουση της αίτησης ασφαλιστικών μέτρων για την προσωρινή ρύθμιση της άσκησης της γονικής μέριμνας και επιμέλειας του ανήλικου τέκνου τους που έχει καταθέσει σε βάρος της ο πρώην σύζυγός της ενώπιον του Μονομελούς Πρωτοδικείου Θεσσαλονίκης. Συγκεκριμένα, η Α θέλει να αποδείξει (υποστηρίξει) τον ισχυρισμό της ότι ο πρώην σύζυγός της δεν είναι κατάλληλος να ασκήσει την γονική μέριμνα, αλλά και την επιμέλεια του τέκνου τους διότι είναι εθισμέ-

νος στο αλκοόλ. Ο προβαλλόμενος αυτός σκοπός επεξεργασίας συνάδει με την προαναφερόμενη διάταξη του άρθρου 7 παρ. 2 στοιχ. γ' του Ν.2472/1997, ενώ

3. παράλληλα πληρούται και η αρχή της αναλογικότητας των δεδομένων (άρθρο 4 παρ. 1 στοιχ. β' του Ν.2472/1997).

### **ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ**

Η Αρχή παρέχει άδεια στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, ως υπεύθυνο επεξεργασίας, να χορηγήσει στην Α το αιτούμενο ιατρικό πιστοποιητικό που αφορά στον Β στο πλαίσιο της μεταξύ τους ως άνω ένδικης υπόθεσης, αφού προηγουμένως το Νοσοκομείο ενημερώσει τον Β.»

Πηγή Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων: Απόφαση 134/2012

### **ΟΙ ΕΘΝΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ**

Η Εθνική Επιτροπή Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (Ν. 2667/1998) αποτελεί γνωμοδοτικό όργανο της Πολιτείας και αναφέρεται στον Πρωθυπουργό. Σκοπό έχει τη συνεχή επισήμανση σε όλα τα όργανα της Πολιτείας σχετικά με την ανάγκη αποτελεσματικής κατοχύρωσης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου όλων όσων διαβιούν στην ελληνική επικράτεια, με αναφορά στις Διεθνείς και Ευρωπαϊκές Συμβάσεις κ.α, καθώς και στο εσωτερικό δίκαιο. Πολλές φορές απαιτεί την τροποποίηση της νομοθεσίας και την εναρμόνισή της με τους διεθνείς κανόνες και το Σύνταγμα.

Η ΕΕΔΑ έχει αρμοδιότητα ιδίως:

«(α) Την εξέταση ζητημάτων που αφορούν στην προστασία των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου τα οποία εγείρει είτε η Κυβέρνηση είτε η Διάσκεψη των Προέδρων της Βουλής ή προτείνονται από τα μέλη της ή από Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.

(β) Την υποβολή συστάσεων και προτάσεων, την εκπόνηση μελετών, την υποβολή εκθέσεων και γνωμοδοτήσεων για τη λήψη νομοθετικών, διοικητικών ή άλλων μέτρων που συμβάλλουν στη βελτίωση της προστασίας των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, κ.α.»

#### **Παράδειγμα**

**Επίσκεψη της ΕΕΔΑ στα ξενοδοχεία «Κρυστάλ», «Ριβολί» και «Παλμύρα» όπου έχουν μεταστεγαστεί τρόφιμοι του ΨΝΑ (Δαφνίου) μετά τον καταστροφικό σεισμό του 1999**

«... Μέσα σε ένα βαθιά αναποτελεσματικό εθνικό σύστημα υγείας, το σκέλος του αφορά την περίθαλψη των ψυχικά νοσούντων είναι ίσως από τα πιο σύνθετα, αφού η ευάλωτη αυτή ομάδα πληθυσμού δύσκολα μπορεί να προστατευτεί από μόνη της και να διεκδικήσει αυτά που της αναλογούν και που κατοχυρώνονται από την νομοθεσία... Πολλοί από τους φορείς/μέλη της θα μπορούσαν να συμβάλλουν σε με το θέμα της κακοδιοίκησης στους φορείς υγείας και πρόνοιας, αλλά και άλλοι, όπως η Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές κ.α.

Η άσκηση αυτής της πρωτοβουλίας εκ μέρους της ΕΕΔΑ, θα μπορούσε να επιτρέψει την βαθύτερη κατανόηση της πολυπλοκότητας του ζητήματος, με στόχο την διατύπωση προτάσεων προς τους αρμόδιους φορείς της Πολιτείας νομοθετικών ρυθμίσεων και πολιτικών –και της τήρησης και εφαρμογής τους που δεν θα αναπαράγουν αδιέξοδα και παλινδρομικές καταστάσεις.»

Πηγή Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής 2004

### **Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής (Ν. 2667/1998).**

Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής αποτελεί γνωμοδοτικό όργανο της Πολιτείας και αναφέρεται στον Πρωθυπουργό. Σκοπό έχει τη «διαρκή παρακολούθηση των θεμάτων που αφορούν στις εφαρμογές των βιολογικών επιστημών και τη διερεύνηση των ηθικών, κοινωνικών και νομικών διαστάσεων και επιπτώσεών τους». Βασικό ρόλο στην εκπλήρωση της αποστολής της παίζει «η έγκυρη ενημέρωση των πολιτών και η κατάλληλη υποστήριξη» (άρθρο 10, παρ. 4).

#### **Παράδειγμα**

### **Εισήγηση-Γνώμη της Επιτροπής για τις κλινικές μελέτες στον άνθρωπο «Β. Θέσεις και Προτάσεις της Επιτροπής. Ι. "Ενδιάμεσοι κανόνες"**

#### **1. Συναίνεση των συμμετεχόντων**

Η Επιτροπή τονίζει ότι, ειδικά για τη συμμετοχή σε κλινικές μελέτες, η "συναίνεση ύστερα από ενημέρωση" (informed consent) δεν εγγυάται πάντοτε την προστασία του ενδιαφερόμενου προσώπου. Ένα σημαντικό μέρος της ευθύνης για την προστασία αυτή παραμένει στους αρμόδιους του σχεδιασμού της συγκεκριμένης μελέτης, ιδίως όταν πρόκειται να αποφασίσουν από ποιους χώρους και περιβάλλοντα θα αναζητήσουν εθελοντές.

Σε ορισμένους τέτοιους χώρους και περιβάλλοντα επικρατούν εξ αντικειμένου συνθήκες που επηρεάζουν καθοριστικά τη βούληση του προσώπου, περιορίζοντας μοιραία την ελευθερία της. Έτσι, ιδίως σε συνθήκες κράτησης σε φυλακές, κατά τη διάρκεια της στρατιωτικής θητείας και σε περιπτώσεις νοσηλείας προσώπων σε ψυχιατρικά καταστήματα η βούληση του προσώπου δεν τεκμαίρεται ελεύθερη, αφού ο ενδιαφερόμενος υπόκειται ακουσίως σε σχέσεις εξουσίας. Περιορισμό της ελευθερίας έχουμε ακόμη και σε ορισμένες περιπτώσεις νοσηλείας σε νοσοκομεία, π.χ. μονάδες εντατικής θεραπείας, ή διαβίωσης σε οίκους ευγηρίας.

Η Επιτροπή θεωρεί ότι, σε τέτοιες περιπτώσεις, δεν δικαιολογείται ηθικά να ζητηθεί από κάποιον η συμμετοχή σε κλινική μελέτη, στο μέτρο που ο κίνδυνος να εκπέσει σε "μέσον" πειραματισμού εμφανίζεται αυξημένος. Κατ' εξαίρεση, τέτοια συμμετοχή δικαιολογείται, όταν ένα συγκεκριμένο πρόσωπο μπορεί να έχει άμεσο θεραπευτικό όφελος από αυτήν.

#### **2. Εικονική αγωγή (placebo)**

Η Επιτροπή αναγνωρίζει ότι, σε ορισμένες παθήσεις, η ψυχοσωματική κατάσταση του ασθενούς μπορεί να επηρεάσει σημαντικά το θεραπευτικό αποτέλεσμα. Ως εκ τούτου, θεωρεί ότι η χορήγηση εικονικής αγωγής σε ομάδες ασθενών δεν πρέπει να αποκλεισθεί, εφόσον υπάρχουν τεκμήρια για σημαντική επιρροή του ψυχοσωματικού παράγοντα.

Επίσης, η Επιτροπή θεωρεί ηθικά αποδεκτή τη χορήγηση εικονικών σκευασμάτων, στην περίπτωση κατά την οποία η ενεργός φαρμακευτική αγωγή αν και αποτελεσματική για την αντιμετώπιση της πάθησης, είναι ιδιαίτερα τοξική, με αποτέλεσμα τα οφέλη για τον ασθενή που λαμβάνει την ενεργό φαρμακευτική αγωγή να εξουδετερώνονται από τις παρενέργειές της».

Πηγή Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής 2005

Όπως είναι φανερό από το παραπάνω παράδειγμα, η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής έχει σκοπό: α) να ενημερώσει για τις βασικές παραμέτρους του ζητήματος (π.χ. τη σχέση ια-

τρού/ασθενούς στις κλινικές μελέτες και τη διαφάνεια των μελετών), β) να διατυπώσει "ενδιάμεσους κανόνες" για τη διευκόλυνση της εφαρμογής του γενικού κανονιστικού πλαισίου και γ) να προτείνει στα αρμόδια όργανα της Πολιτείας επί μέρους συμπληρωματικά μέτρα για την καλύτερη εφαρμογή της νομοθεσίας.

### **Άσκηση πράξης**

Συζητήστε αναλυτικά το παραπάνω παράδειγμα σε σχέση με τις ιδιαιτερότητες της ψυχικής αναπηρίας.

Τα παραπάνω όργανα προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών υπολειτουργούν ή δεν λειτουργούν καθόλου. Εξάιρεση αποτελεί ο Συνήγορος του Πολίτη, η Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, το Σώμα Επιθεωρητών Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης, οι Εθνικές Επιτροπές παρά τω Πρωθυπουργό και, παρά τα προβλήματα υποδομής, η Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, που παράγουν σημαντικό έργο, αν και πολλές φορές δεν έχουν απτά αποτελέσματα, εφόσον συχνά τα πορίσματα και οι εκθέσεις τους δεν γίνονται αποδεκτά από τη Διοίκηση.

### **Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία**

Δόνος Π., Μήτρου Λ., Μίτλεττον Φ., Παπακωνσταντίνου Ε. (2002), *Η αρχή προστασίας προσωπικών δεδομένων και η επαύξηση της προστασίας των δικαιωμάτων*, Αθήνα – Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλας.

Ιγγλεζάκης Ι. Δ. (2003), *Εναισθητα προσωπικά δεδομένα: Η επεξεργασία ειδικών κατηγοριών προσωπικών δεδομένων και οι συνέπειές της*, Αθήνα – Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Σάκκουλας.

Μητροσύλη Μ. (1999), *Νομικό πλαίσιο του υγειονομικού τομέα*. Στο Μ. Θεοδώρου, Μ. Μητροσύλη, 1999, *Υπηρεσίες Υγείας / Νοσοκομείο Ιδιοτυπίες και Προκλήσεις*, Τόμος Γ', Δομή και Λειτουργία του Ελληνικού Συστήματος Υγείας, Πάτρα, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.

Μητροσύλη Μ. (2009), *Δίκαιο της υγείας, Μονάδες υγείας, Επαγγελματίες υγείας, Ασθενείς*, Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.

Μπέσιλα-Μακρίδη Ε., Αδάμ – Μαγνήσαλη Σ., Ρομπόκου – Καραγιάννη Α., Παπάζογλου – Μητροπούλου Α. (2001), *Ο έλεγχος στη Δημόσια Διοίκηση και ο Συνήγορος του Πολίτη*, Αθήνα, Κ.Ε.ΔΙ.Τ.Α.Α Παντείου Πανεπιστημίου.

Φυτράκης Ευ. (2010), *Τα ελεγκτικά σώματα της Διοίκησης*, εκδ. Νομική Βιβλιοθήκη.

[www.synigoros.gr](http://www.synigoros.gr)

[www.seyyp.gr](http://www.seyyp.gr)

[www.seedd.gr](http://www.seedd.gr)

[www.eeda.gr](http://www.eeda.gr)

[www.bioethics.gr](http://www.bioethics.gr)

## 5. Αυτοεκπροσώπηση - (Αυτο)συνηγορία

Μαρία Μπτροσύλη

Από τη δεκαετία του '70 αναπτύχθηκε στο δυτικό κόσμο η **συνηγορία (advocacy)**. Αρχικά η συνηγορία απαρτίστηκε από **ομάδες αυτοβοήθειας** και **ομάδες πίεσης** που είχαν σαν στόχο την κοινωνική ένταξη, την άρση του στίγματος, τη μη διάκριση και παραβίαση των δικαιωμάτων του ανθρώπου. Αυτές οι οργανώσεις του εθελοντισμού και της κοινωνίας των πολιτών πλαισιώθηκαν από άτομα που προέρχονταν από βαλλόμενες και εμποδιζόμενες κοινωνικά ομάδες. Τα συγκεκριμένα άτομα υφίσταντο τα ίδια στο πετσί τους, οι οικογένειές τους και γενικότερα το στενό περιβάλλον τους τις συνέπειες επιθετικών πολιτικών αποκλεισμού, εχθρικών στάσεων και συμπεριφορών υποτίμησης και απομόνωσης.

Οι οργανώσεις της συνηγορίας δεν αποτέλεσαν εξ αρχής ένα ενιαίο μέτωπο, καθώς αποτελούνταν από άτομα ή ομάδες διαφορετικών ιδεολογικών και θεωρητικών προσεγγίσεων που δεν είχαν ακριβώς τις ίδιες διεκδικητικές απόψεις, ενώ ακόμη και στο πλαίσιο της ίδιας κοινωνικής ομάδας υπήρχαν σοβαρές αποκλίσεις. Όμως, **ο κοινός παρανομαστής ήταν η αλληλοϋποστήριξη και η ενδυνάμωση των ενδιαφερομένων**.

Κλασικό παράδειγμα αποτελούν τα άτομα με ψυχική αναπηρία. Σ' αυτήν την περίπτωση, η συνηγορία προέρχεται από τις κινήσεις των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας στους οποίους συμπεριλαμβάνονται, οι οικογένειές τους και συχνά οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας, των καταναλωτών υπηρεσιών υγείας, και των επιζώντων της ψυχιατρικής. Η συνηγορία περιλαμβάνει στοιχεία περισσότερο ή λιγότερο πατερναλιστικά, καθώς και κριτικές τοποθετήσεις για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας, για την άσκηση βίας κατά την ψυχιατρική νοσηλεία τους, την παραβίαση ή και απώλεια των δικαιωμάτων τους στην καθημερινή ζωή.

Με τη συνηγορία άνοιξε ο δρόμος στα άτομα με ψυχική αναπηρία «να εκφράσουν τις απόψεις τους και τις ανησυχίες τους, να έχουν πρόσβαση σε πληροφορίες και υπηρεσίες, να υπερασπίζονται και να προωθούν τα δικαιώματά τους και τις υποχρεώσεις τους και τέλος να εξερευνούν, επιλογές και δυνατότητες» (MIND, 2006).

**Σήμερα, η συνηγορία χαρακτηρίζεται από στοιχεία αυτονομίας των άμεσα ενδιαφερομένων ατόμων, δίνοντας έμφαση στο πρόταγμα «τίποτα για εμάς, χωρίς εμάς». Η συνηγορία γίνεται αυτό-εκπροσώπηση και αυτό-συνηγορία.**

Έτσι, εμφανίζεται μια σαφής μετατόπιση από το ιατροκεντρικό στο κοινωνικό μοντέλο και στη δικαιωματική απαίτηση για ίση συμμετοχή στην πολιτική, κοινωνική και οικονομική ζωή. Σε αυτό το πλαίσιο άλλωστε συζητήθηκε, ψηφίστηκε και κυρώθηκε η Σύμβαση του ΟΗΕ για τα άτομα με αναπηρία.

Όπως εμφανίζεται στο κείμενο της Σύμβασης, το ζήτημα της αυτο-εκπροσώπησης και αυτο-συνηγορίας είναι κεντρικό. Τα άτομα με ψυχική αναπηρία μιλούν εν ονόματι τους, εκπροσωπούν τον εαυτό τους ενώπιον των αρχών και κάνουν έγκυρες νομικές πράξεις. Στις περιπτώσεις που αυτό δεν είναι δυνατό, οι υποστηρικτικοί θεσμοί που προβλέπονται είναι ευέλικτοι και τα όργανα που εκπροσωπούν τα άτομα με ψυχική αναπηρία

επιλέγονται με τη σύμφωνη γνώμη τους. Όμως, αυτή η αλλαγή παραδείγματος από την ετερό- στην αυτο-εκπροσώπηση δεν τίθεται μόνο ως πρόβλημα αλλαγής των νόμων, αλλά κυρίως ουσιαστικής εφαρμογής τους. Από τη νομοθέτηση του κανόνα έως την αποδοχή του στην πράξη, βασικό ρόλο παίζουν τα άτομα και οι συλλογικότητες που εργάζονται για την εμπέδωσή τους. Τέτοιες μορφές οργανώσεων αυτό-συνηγορίας ατόμων με ψυχική αναπηρία και συνηγορίας υπερασπιστών τους έχουν αναπτυχθεί και στην Ελλάδα (ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ, ΑΛΚΥΟΝΙΔΕΣ, ΥΠΕΡΒΑΣΗ, ΚΡΙΚΟΣ, ΣΟΨΥ/ανά την Ελλάδα, ΠΟΣΟΨΥ, ΕΣΑμεΑ κ.λπ.).

**Άσκηση Πράξης:** Απαντήστε στις ερωτήσεις. Πως οικοδομείται η αυτό-εκπροσώπηση και αυτό-συνηγορία; Ποιοι είναι οι ενεργοί υποστηρικτές που στηρίζουν τη συμμετοχή όλων των πολιτών χωρίς διακρίσεις στη δημοκρατία; Ποιοί εθελοντικά ή με βαθεία προσήλωση μοχθούν για τα δικαιώματα του ανθρώπου και την απόλαυσή τους από όλους χωρίς διακρίσεις; Ποιοι τέλος, ενδιαφέρονται για βαθύτερες αλλαγές στη νοοτροπία του κοινωνικού κόσμου και των κοινωνικών σχέσεων;

### Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία

- Ζαχαριάς Β. (2004) (Επιμ. ελληνικής έκδοσης), *Συνηγορία για την ψυχική υγεία*, Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- Μπαϊρακτάρης, Κ. (1994), *Ψυχική υγεία και κοινωνική παρέμβαση: Εμπειρίες, συστήματα, πολιτικές*, Αθήνα: εκδ. Εναλλακτικές.
- Στυλιανίδης Σ. (2011), «Συνηγορία και κοινωνικός αποκλεισμός στην ψυχική υγεία. Μια παγκόσμια πρόκληση.» *Υποστήριξη*, 37, 1-2.
- Henderson, R. (2004), «Empowerment through advocacy-mental health advocacy in focus», in <http://www.actionforadvocacy.org.uk>

## 6. Συλλογική δράση (μορφές οργάνωσης, νομική κατοχύρωση)

Αιμιλία Πανάγου

Στην παρούσα διδακτική ενότητα θα παρουσιάσουμε τις κυριότερες μορφές οργάνωσης συλλογικών δράσεων στη συνηγορία και τη δυνατότητα νομικής κατοχύρωσης της δράσης τους μέσω της ίδρυσης σωματείων.

### 6.1 Μορφές οργάνωσης

#### *Χρήστες των υπηρεσιών και οικογένειες*

Οι οργανώσεις χρηστών των υπηρεσιών σε όλο τον κόσμο, όπως και στη χώρα μας, έχουν διάφορα κίνητρα, σκοπούς και σχέσεις με την ψυχική υγεία. Άλλοτε πρόκειται για ανεπίσημες ομάδες, άλλοτε για οργανώσεις και άλλοτε για σωματεία με νομική υπόσταση. Μερικές ομάδες συμπεριλαμβάνουν τις οικογένειες των χρηστών των υπηρεσιών ενώ σε

άλλες περιπτώσεις, οι οικογένειες δρουν ανεξάρτητα και εκ παραλλήλου.

Γενικά, τα άτομα με ψυχική αναπηρία οργανώνονται συνήθως ως χρήστες των υπηρεσιών, εστιάζοντας είτε στις σχέσεις τους με τις υπηρεσίες, είτε στην προσφορά αλληλοβοήθειας για τις συγκεκριμένες μορφές ψυχικής αναπηρίας από τις οποίες πάσχουν. Για παράδειγμα, υπάρχουν ομάδες ατόμων με κατάθλιψη, διπολικές διαταραχές, σχιζοφρένεια, διαταραχές της πρόσληψης τροφής κλπ. Τα άτομα με ψυχική αναπηρία επιτυγχάνουν πολλά βοηθώντας τον εαυτό τους και η αλληλοϋποστήριξη συνεισφέρει στην αντιμετώπιση αρκετών προβλημάτων, όπως στην αποθεραπεία και στην επανένταξη στην κοινωνία.

Οι χρήστες των υπηρεσιών και οι οργανώσεις τους δεν συμμερίζονται πάντα τις ίδιες απόψεις ως προς το πώς θα επιτύχουν τους στόχους τους καλύτερα. Μερικές ομάδες υποστηρίζουν τη συνεργασία με τους εργαζόμενους στον τομέα της γενικής και ψυχικής υγείας, ενώ άλλες δεν θέλουν καμία άμεση σχέση μαζί τους. Συχνά, οι οργανώσεις που προτιμούν τον απόλυτο διαχωρισμό επικρίνουν πολύ έντονα τις υπηρεσίες, ορισμένες θεραπευτικές μεθόδους και το ιατρικό μοντέλο προσέγγισης της ψυχικής αναπηρίας.

### **Μη κυβερνητικές οργανώσεις**

Σε διάφορες χώρες, όπως και στη χώρα μας, μη κερδοσκοπικές, εθελοντικές και φιλανθρωπικές οργανώσεις έχουν αναπτύξει πρωτοβουλίες συνηγορίας και παρέχουν διάφορες υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Ασχολούνται με την προώθηση της ψυχικής υγείας γενικά, έως και με την αποκατάσταση ατόμων με ψυχική αναπηρία. Αυτές οι οργανώσεις μπορεί να είναι επιστημονικές-επαγγελματικές, με μέλη μόνο επαγγελματίες ψυχικής υγείας ή και με συμμετέχοντες από άλλους τομείς. Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας μπορεί να συνεργάζονται με χρήστες των υπηρεσιών, τις οικογένειές τους ή και άλλα άτομα. Οι μη κυβερνητικές οργανώσεις έχουν το πλεονέκτημα ότι διαθέτουν ριζοσπαστική δυναμικότητα, ευελιξία, πρωτοβουλία και προσφέρουν δυνατότητες άμεσης συμμετοχής των εμπλεκομένων. Η προέχουσα συνεισφορά τους έγκειται στα εξής:

- ▶ Ενδυναμώνουν και συνεπικουρούν τις παρεμβάσεις συνηγορίας των χρηστών υπηρεσιών και των οικογενειών τους με τις απόψεις των επαγγελματιών ψυχικής υγείας.
- ▶ Εκπαιδεύουν χρήστες των υπηρεσιών και οικογένειες σε θέματα ψυχικής υγείας και σε τρόπους ανάληψης πρωτοβουλιών.
- ▶ Βοηθούν τους χρήστες των υπηρεσιών ή/ και τις οικογένειες να δημιουργήσουν δικές τους οργανώσεις.
- ▶ Παρέχουν εξειδικευμένη στήριξη σε χρήστες των υπηρεσιών και τις οικογένειες εάν προκύψουν κρίσεις (οι χρήστες των υπηρεσιών και οι οικογένειες που δραστηριοποιούνται στη συνηγορία εκτίθενται σε πολλές πιέσεις, οι οποίες μπορεί να οδηγήσουν σε κρίσεις).
- ▶ Παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας στους χρήστες των υπηρεσιών και τις οικογένειές τους.

### **Οι εργαζόμενοι στην ψυχική υγεία**

Κατά κανόνα, οι εργαζόμενοι στην ψυχική υγεία ασχολούνται με τη συνηγορία λιγότερο από ότι οι χρήστες των υπηρεσιών, οι οικογένειες και οι μη κυβερνητικές οργανώσεις. Σε χώρες, όμως, όπου η φροντίδα έχει μετατοπιστεί από τα ψυχιατρικά νοσοκομεία στις κοι-

νοτικές υπηρεσίες, οι εργαζόμενοι στην ψυχική υγεία δραστηριοποιούνται περισσότερο στην προστασία των δικαιωμάτων των χρηστών των υπηρεσιών και στην αύξηση της συνειδητοποίησης σχετικά με την ανάγκη ύπαρξης βελτιωμένων υπηρεσιών. Συγκεκριμένες παρεμβάσεις που μπορούν να αναλάβουν είναι οι εξής:

- ▶ Η αποδοχή της άποψης των χρηστών των υπηρεσιών και των οικογενειών.
- ▶ Συμμετοχή σε δραστηριότητες των οργανώσεων χρηστών των υπηρεσιών και οικογενειών.
- ▶ Υποστήριξη της ανάπτυξης οργανώσεων χρηστών των υπηρεσιών και οικογενειών.
- ▶ Από κοινού σχεδιασμός και αξιολόγηση.

## 6.2 Νομική κατοχύρωση

Όσον αφορά στο «πώς» οργανώνεται η συλλογική δράση, π.χ. πως εξασφαλίζεται η νομική κατοχύρωση ενός σωματείου, παραθέτουμε παρακάτω βασικές χρήσιμες πληροφορίες:

Τα νομικά πρόσωπα διακρίνονται, ανάλογα με τη φύση τους, σε δύο κατηγορίες: τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (ΝΠΔΔ) και αυτά του ιδιωτικού δικαίου. Τα δε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου (ΝΠΙΔ) αποτελούνται από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού σκοπού που ρυθμίζονται από το εμπορικό δίκαιο (πχ. εταιρείες, συνεταιρισμοί) και νομικά πρόσωπα μη κερδοσκοπικού σκοπού, που ρυθμίζονται από τις διατάξεις του Αστικού Κώδικα (ΑΚ). Σε σχέση με τα τελευταία, η διάταξη του άρθρου 61 του Αστικού Κώδικα, τα προσδιορίζει ως ενώσεις προσώπων ή περιουσιακών συνόλων (ιδρύματα) που συστήνονται για την επίτευξη ή αντίστοιχα την εξυπηρέτηση ορισμένου σκοπού και μπορούν να αποκτήσουν νομική προσωπικότητα υπό τις προϋποθέσεις που τάσσει ο νόμος.

Στα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού σκοπού ανήκουν τα ιδρύματα, τα σωματεία, η αστική εταιρεία και η επιτροπή εράνου. Γενικά, η σύσταση αυτών των νομικών προσώπων τείνει στην επίτευξη ή προαγωγή μη κερδοσκοπικού σκοπού.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 78 ΑΚ, σωματείο είναι η ένωση είκοσι (20) τουλάχιστον προσώπων που επιδιώκει μη κερδοσκοπικό σκοπό και η οποία αποκτά νομική προσωπικότητα με την εγγραφή της σε ειδικό δημόσιο βιβλίο (το βιβλίο σωματείων) που τηρείται στο Μονομελές Πρωτοδικείο στην Περιφέρεια του οποίου έχει την έδρα του. Για τη σύσταση του σωματείου υποβάλλεται σχετική αίτηση ενώπιον του ανωτέρω δικαστηρίου μαζί με τα απαιτούμενα έγγραφα, η οποία και συζητείται κατά την εκουσία δικαιοδοσία.

Πιο συγκεκριμένα, στην αίτηση αυτή επισυνάπτονται η συστατική πράξη, τα ονόματα των μελών της προσωρινής διοίκησης και το καταστατικό με τις υπογραφές των ιδρυτικών μελών και με χρονολογία. Αναγκαίο περιεχόμενο της αίτησης, αποτελούν, μεταξύ άλλων, η αναφορά της έδρας του σωματείου, η υπογραφή της έγγραφης συστατικής πράξης και του καταστατικού (που μπορούν να συνενώνονται σε ενιαία πράξη) από τα είκοσι ιδρυτικά μέλη. Επίσης, το καταστατικό του σωματείου επί ποινή ακυρότητας (79 και 81 ΑΚ) πρέπει να καθορίζει (80 ΑΚ):

Το μη κερδοσκοπικό σκοπό του σωματείου, την επωνυμία του, την έδρα του, τους όρους της εισόδου, της αποχώρησης και της αποβολής των μελών, τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των μελών, τους πόρους του σωματείου, τον τρόπο της δικαστικής και εξώδικης



εκπροσώπησής του, τα όργανα της διοίκησής του, τη λειτουργία και παύση τους, τη γενική συνέλευση (σύγκληση, συνεδρίαση, λήψη αποφάσεων, τις προϋποθέσεις τροποποίησης του καταστατικού ή και διάλυσης του σωματείου.

Η τήρηση των παραπάνω διατάξεων, οι οποίες είναι αναγκαστικού δικαίου, ελέγχονται αυτεπαγγέλτως από το δικαστήριο κατά την εκδίκαση της αίτησης, ενώ, σε περίπτωση που διαπιστωθεί έλλειψή τους, το δικαστήριο μπορεί να ζητήσει βελτιώσεις ή συμπληρώσεις παραλείψεων στο καταστατικό, διαφορετικά η αίτηση απορρίπτεται ως απαράδεκτη και αβάσιμη. Ενώ όταν υπάρχουν οι παραπάνω όροι, σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 83 ΑΚ, το σωματείο αποκτά νομική προσωπικότητα από τη στιγμή που θα εγγραφεί στο βιβλίο του Πρωτοδικείου, πράγμα που γίνεται με την τελεσιδικία της απόφασης που διατάζει την εγγραφή του. Παράλληλα, η απόφαση του δικαστηρίου διατάσσει και ορισμένες διατυπώσεις που προηγούνται της εγγραφής του (δημοσιεύσεις στον τύπο περίληψης του καταστατικού του σωματείου με τα ουσιώδη στοιχεία του και κοινοποιήσεις).

Στη δε υποβολή της αίτησης νομιμοποιείται να προβεί, εκτός από τους ιδρυτές, ενεργούντες από κοινού, ή τα μέλη της προσωρινής διοίκησης του υπό σύσταση σωματείου, και εκπρόσωπος που ενεργεί εν προκειμένω για λογαριασμό του υπό σύσταση σωματείου.

Η εγγραφή στο βιβλίο σωματείων περιλαμβάνει το όνομα και την έδρα του σωματείου, τη χρονολογία του καταστατικού, τα μέλη της διοίκησής του καθώς και τους όρους που την περιορίζουν. Ομοίως, κάθε τροποποίηση του καταστατικού ισχύει μόνο αφότου εγγραφεί στο οικείο βιβλίο, ενώ σε περίπτωση διάλυσης του σωματείου η επέλευσή της σημειώνεται δίπλα στην εγγραφή του μαζί με τα ονόματα των εκκαθαριστών.

Ένα σημαντικό πρακτικά ζήτημα αφορά την περίπτωση της αδυναμίας διοίκησης του σωματείου, λόγω είτε της επιγενόμενης έλλειψης των προσώπων που απαιτούνται για την άσκησή της, με συνέπεια τη διαρκή ή μακρά αδυναμία ή ανικανότητα διαχείρισης των υποθέσεων του, είτε της σύγκρουσης των συμφερόντων των ανωτέρω φυσικών προσώπων προς εκείνα του νομικού προσώπου. Στις περιπτώσεις αυτές εφαρμόζεται το άρθρο 69 ΑΚ, περί διορισμού προσωρινής διοίκησης του σωματείου, με απόφαση του Προέδρου πρωτοδικών, και ήδη του Μονομελούς Πρωτοδικείου, σύμφωνα με τα άρθρα 739 και 740 παρ. 1 ΚΠολΔ, ύστερα από αίτηση όποιου έχει έννομο συμφέρον.

Εξάλλου, σε περίπτωση που κάποια απόφαση της συνέλευσης του σωματείου καθίσταται ακυρώσιμη, λόγω αντίθεσής της στο νόμο ή στο καταστατικό του (π.χ. λήψη απόφασης χωρίς την απαιτούμενη απαρτία ή πλειοψηφία), το άρθρο 101 ΑΚ παρέχει το δικαίωμα άσκησης αγωγής στα μέλη που δε συναίνεσαν στη λήψη της ή σε όποιον άλλον έχει έννομο συμφέρον, με αίτημα την κήρυξη της ακυρότητας της απόφασης. Η αγωγή αυτή ασκείται εντός προθεσμίας έξι μηνών από την απόφαση της συνέλευσης, η δε δικαστική απόφαση που κηρύσσει την ακυρότητα ισχύει έναντι όλων, εντούτοις, μέχρι την τελεσιδικία της, η απόφαση της συνέλευσης παράγει κανονικά τα έννομα αποτελέσματά της.

Ειδική περίπτωση που συνδυάζει πρακτικά το ρυθμιστικό πλαίσιο των ανωτέρω θεμάτων αποτελεί η τελεσιδικία ακύρωση των αρχαιρεσιών του σωματείου, που ουσιαστικά αποτελεί έλλειψη διοίκησής του. Με αυτό δε το δεδομένο, σε περίπτωση που υποβληθεί στο δικαστήριο αίτηση διορισμού προσωρινής διοίκησης πριν την τελεσιδικία ακύρωση της απόφασης της συνέλευσης περί αρχαιρεσιών, αυτή απορρίπτεται, διότι η έλλειψη διοίκησης

θα ανακύψει με την τελεσίδικη ακύρωση των αρχαιρεσιών, δοθέντος ότι μέχρι τότε η απόφαση της συνέλευσης περί αρχαιρεσιών παράγει τα έννομα αποτελέσματά της και θεμελιώνει νομικά το νέο διοικητικό συμβούλιο, εκτός κι αν εκώρπησε αναστολή εκτέλεσής της.

Το σωματείο διαλύεται, μετά από αίτηση της διοίκησης ή του ενός πέμπτου των μελών του ή και της εποπτεύουσας αρχής, με απόφαση του αρμόδιου κατά τόπον πρωτοδικείου για τους λόγους που αναφέρονται στο άρθρο 105 ΑΚ, ανάμεσα στους οποίους είναι και η επιδίωξη διαφορετικού σκοπού από εκείνον που καθορίζει το καταστατικό ή «αν ο σκοπός ή η λειτουργία του σωματείου έχουν καταστεί παράνομοι ή ανήθικοι ή αντίθετοι προς τη δημόσια τάξη».

Συνεπώς, παρά το γεγονός ότι το σωματείο αποκτά νομική προσωπικότητα με την τελεσίδικη δικαστική αναγνώρισή του και την εγγραφή του στα οικεία βιβλία, ο νομοθέτης προέκρινε την αναγκαιότητα της διάλυσής του σε περίπτωση που αυτό εκτραπεί του αρχικού του σκοπού, χωρίς η δικαστική απόφαση που διατάσσει τη διάλυση να προσκρούει στο δεδικασμένο από την απόφαση περί αναγνώρισης του.

(Β. στο Παράρτημα σχετικές διατάξεις του Αστικού Κώδικα, άρθρα 88-106).

**Άσκηση πράξης: Διαβάστε προσεκτικά τα παρακάτω αποσπάσματα από τις επίσημες ιστοσελίδες πέντε (5) διαφορετικών οργανώσεων που δραστηριοποιούνται στο χώρο της ψυχικής υγείας στην Ελλάδα. Σημειώστε ομοιότητες και διαφορές τους βάσει των όσων παρουσιάστηκαν στην παρούσα διδακτική ενότητα.**

**1) Σωματείο προάσπισης των δικαιωμάτων ατόμων με ψυχική νόσο και προαγωγής της Ψυχικής Υγείας “Αλκυονίδες”.**

Οι προσπάθειες για την δημιουργία του σωματείου ξεκίνησαν από επαγγελματίες του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής (Ψ.Ν.Α.) με την παρότρυνση του Διοικητή του Νοσοκομείου και τη σταθερή υλικοτεχνική και ψυχοκοινωνική υποστήριξή του. Η επίσημη αναγνώριση του σωματείου έγινε τον Ιούνιο του 2004... Τα μέλη του σωματείου (136) στην πλειοψηφία τους είναι χρήστες ή πρώην χρήστες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, που βρίσκονται για αποκατάσταση στις ενδονοσοκομειακές ή στις εξωνοσοκομειακές δομές (ξενώνες, προστατευόμενα διαμερίσματα, οικοτροφεία) ή διαβιούν αυτόνομα στην κοινότητα. Η Προσωρινή Διοικούσα Επιτροπή, αποτελούμενη από χρήστες και επαγγελματίες προσανατόλισε την δράση της στην προσέγγιση των ενδιαφερόμενων στον τόπο της προσωρινής ή μόνιμης κατοικίας τους. Δόθηκε έμφαση στην προσέγγιση ατόμων που δεν εμπίπτανε στη χρονιότητα, είχαν υψηλότερη λειτουργικότητα και ήταν πιο διεκδικητικοί.

**2) Διακήρυξη της Πανελληνίας Επιτροπής (Πρώην) Χρηστών και Επιζώντων της Ψυχιατρικής (8 Ιουνίου 2008).**

«Εμείς τα άτομα και οι εκπρόσωποι συλλόγων, ομάδων και κινημάτων αυτοβοήθειας που συναντηθήκαμε την 7η και 8η Ιουνίου 2008 στη Θεσσαλονίκη συζητήσαμε διεξοδικά την ψυχιατρική πραγματικότητα στην Ελλάδα. Η κατάσταση στην Ψυχική Υγεία στην Ελλάδα δυστυχώς αντί να βελτιώνεται και να εναρμονίζεται με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες εκβαρβαρίζεται τα τελευταία χρόνια πισωγυρίζοντας σε εποχές του αποδιοπομπαίου θύματος-ψυχικά πάσχοντος. Ολοένα και περισσότερο καθημερινές ειδήσεις των ΜΜΕ αναφέρουν κακοποιήσεις, βασανισμούς και κακομεταχείριση ατόμων που εμφάνισαν «κοινωνικά μη αποδεκτή συμπεριφορά». Γι' αυτό το λόγο και αποφασίσαμε να δημοσιοποιήσουμε τις από-

ψεις μας, ώστε να μπορέσουμε έτσι να ενισχύσουμε τις προσπάθειες για την υπεράσπιση της ίδιας της αξιοπρέπειάς μας».

### **3) Πανελλαδική Ένωση για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση και την Επαγγελματική Επανένταξη (Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε).**

Η Πανελλαδική Ένωση για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση και την Επαγγελματική Επανένταξη (Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε) ιδρύθηκε το 1997, αποτελεί Επιστημονικό - Μη Κερδοσκοπικό Σωματείο και στοχεύει στον συντονισμό των ενεργειών, δραστηριοτήτων και πολιτικών για την εξασφάλιση καλύτερων συνθηκών στην πραγματοποίηση της κοινωνικο-οικονομικής ενσωμάτωσης και επαγγελματικής απασχόλησης των ατόμων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα. **Μέλη της ΠΕΨΑΕΕ είναι:** Άτομα ή φορείς, δηλαδή φυσικά ή νομικά πρόσωπα που υλοποιούν προγράμματα που αφορούν την κοινωνικο-οικονομική αποκατάσταση και επαγγελματική επανένταξη ατόμων με ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Τέτοιοι φορείς είναι Δομές Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, Κοινωνικές Επιχειρήσεις, ΚοιΣΠΕ. Άτομα με ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Άτομα που ενδιαφέρονται για την πραγματοποίηση των σκοπών της ΠΕΨΑΕΕ.

### **4) Παρατηρητήριο για τα Δικαιώματα στο χώρο της Ψυχικής Υγείας.**

Το Παρατηρητήριο για τα Δικαιώματα στο χώρο της Ψυχικής Υγείας ιδρύθηκε το 2006 στη Θεσσαλονίκη. Λειτουργεί με τη μορφή ενός δικτύου προσώπων, που εμπλέκονται στο σύστημα της ψυχικής υγείας, δηλαδή χρηστών ψυχοκοινωνικών υπηρεσιών, συγγενών των χρηστών, επαγγελματιών ψυχικής υγείας και εργαζομένων στο χώρο αυτό και είναι ανοικτό στην ένταξη στους κόλπους της δράσης του οποιουδήποτε άλλου προσώπου συμμερίζεται τη φιλοσοφία και τους στόχους του. Στόχοι του Παρατηρητηρίου:

- Η έναρξη μιας δημόσιας συζήτησης σε σχέση με την κοινωνική διαχείριση του ψυχικού πόνου.
- Η αλλαγή της κρατούσας κοινωνικής άποψης σχετικά με την ψυχική υγεία και τη λεγόμενη ψυχική διαταραχή.
- Η ενημέρωση της κοινής γνώμης σε θέματα δικαιωμάτων των χρηστών και των εργαζομένων στο σύστημα ψυχικής υγείας.
- Η αντίσταση στη λογική της ιδρυματοποίησης, του κοινωνικού αποκλεισμού, της άσκησης βίας κάθε μορφής και της καταπάτησης των ανθρώπινων δικαιωμάτων στο χώρο της ψυχικής υγείας.
- Η συμβολή στην ανάπτυξη εναλλακτικών μορφών κοινωνικής διαχείρισης του ψυχικού πόνου.
- Η υπεράσπιση και διεύρυνση των δικαιωμάτων των ψυχικά πασχόντων μέσα και έξω από τις δομές του συστήματος ψυχικής υγείας.
- Η προώθηση της συμμετοχής των χρηστών ψυχοκοινωνικών υπηρεσιών σε όλα τα επίπεδα λήψης αποφάσεων, που αφορούν τη ζωή τους.
- Η προώθηση της πεποίθησης ότι τα μέλη των οικογενειών των αναφερόμενων ως «ψυχικά πασχόντων» είναι άτομα άμεσα ενδιαφερόμενα, και χρήζουν ίσης προσοχής, υποστήριξης και συνυπολογισμού της άποψής τους με τους υπόλοιπους εμπλεκόμενους.

### **5) Ο Σύλλογος για την Ψυχική Υγεία – Σ.Ο.Ψ.Υ. Πάτρας.**

Ο Σύλλογος για την Ψυχική Υγεία – Σ.Ο.Ψ.Υ. Πάτρας ιδρύθηκε το 2003 μετά από πρωτο-

βουλία ευαισθητοποιημένων πολιτών, κυρίως ψυχιάτρων, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και των οικογενειών τους. Σκοπός του συλλόγου είναι η αυτοοργάνωση των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και των οικογενειών τους για την προάσπιση των ατομικών και κοινωνικών τους δικαιωμάτων. Στα πλαίσια αυτά, στόχοι του συλλόγου είναι:

- η στήριξη και ενδυνάμωση χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και των οικογενειών τους συμπληρωματικά προς τις δημόσιες υπηρεσίες ψυχικής υγείας
- η αυτοβοήθεια των μελών
- η ενημέρωση της Κοινότητας για θέματα ψυχικής υγείας, ιδιαίτερα δε οι δράσεις που αφορούν στην καταπολέμηση του στίγματος που συνοδεύει τη ψυχική νόσο
- η πίεση για τη βελτίωση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας ώστε να ανταποκρίνονται με ανθρωπιά και ευαισθησία στις πραγματικές ανάγκες των εξυπηρετούμενων.

### **Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία**

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2003), *Συνηγορία για την Ψυχική Υγεία*, Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, βλ. σχ. Πακέτο Οδηγιών Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Ψυχική Υγεία στην ιστοσελίδα του ΥΥΚΑ: <http://www.yyka.gov.gr/articles/health/domes-kai-draseis-gia-thn-ygeia/programma-quot-psyxargws-quot/1098-paketo-odhgiwn-pagkosmioy-organismoy-ygeias-gia-thn-psyxikh-ygeia>

Πανελλαδική Ένωση για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση και την Επαγγελματική Επανάταξη (Π.Ε.Ψ.Α.Ε.Ε) <http://www.pepsaee.gr/>

Πανελλήνια Επιτροπή (Πρώην) Χρηστών και Επιζώντων της Ψυχιατρικής <http://epizontespsy.wordpress.com/>

Παρατηρητήριο για τα Δικαιώματα στο χώρο της Ψυχικής Υγείας <http://www.paratiritiriopsy.org/>  
Σύλλογος για την Ψυχική Υγεία – Σ.Ο.Ψ.Υ. Πάτρας  
<http://www.sopsipatron.gr/home.aspx?lang=gr>

Σωματείο προάσπισης των δικαιωμάτων ατόμων με ψυχική νόσο και προαγωγής της Ψυχικής Υγείας “Αλκυονίδες” <http://www.psyhat.gr/psychiatric-reform/association-of-users-of-mental-health>  
World Health Organization (2001a), World health report 2001. Mental health: new understanding, new hope. Geneva: World Health Organization.

## **7. Τρόποι παρέμβασης σωματείων**

### **Αιμιλία Πανάγου**

Στην παρούσα ενότητα θα αναφερθούμε ενδεικτικά στους τρόπους παρέμβασης των σωματείων σχετικά με τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική αναπηρία. Οι οργανώσεις των χρηστών υπηρεσιών/οικογενειών έχουν ποικίλες δράσεις, οι οποίες εκτείνονται από την άσκηση επιρροής ως προς την πολιτική και τη νομοθεσία που υιοθετείται έως τη συγκεκριμένη βοήθεια σε άτομα με ψυχική αναπηρία. Έχουν επίσης, ευαι-

σθητοποιήσει το κοινό στα ζητήματα που τις απασχολούν και έχουν στηρίξει και επιμorfώσει τα μέλη τους. Ορισμένες φορές καταγγέλλουν θεραπείες που πιστεύουν ότι η επίπτωσή τους είναι αρνητική, έχουν αντιμετωπίσει θέματα όπως η κακή παροχή υπηρεσιών, η δύσκολη προσπελασιμότητα στη φροντίδα, η αναγκαστική νοσηλεία και άλλα. Οι χρήστες των υπηρεσιών/οικογένειες αγωνίζονται επίσης για τη βελτίωση του νομοθετικού πλαισίου που καθορίζει τα δικαιώματα των ατόμων με ψυχική αναπηρία και την προστασία των ήδη κατοχυρωμένων δικαιωμάτων τους. Επιπλέον, υπάρχουν προγράμματα που διαχειρίζονται οι χρήστες των υπηρεσιών/οικογένειες και αφορούν κέντρα υποδοχής, τη διαχείριση περιστατικών, την επιτόπια παρέμβαση και τις υπηρεσίες διαχείρισης κρίσεων.

Άλλα παραδείγματα παρεμβάσεων συνηγορίας είναι τα εξής:

- ▶ Αύξηση της συνειδητοποίησης της σημασίας που έχει η ψυχική υγεία και οι ψυχικές διαταραχές για την ποιότητα της ζωής των πληθυσμών.
- ▶ Πληροφόρηση, εκπαίδευση και επιμόρφωση σχετικά με τις ψυχικές διαταραχές, τις μεθόδους καταπολέμησης του στίγματος και τις ανάγκες και τα δικαιώματα των χρηστών των υπηρεσιών και των οικογενειών.
- ▶ Συνεισφορά στην ανάπτυξη, σχεδιασμό, διαχείριση, καταγραφή και παρακολούθηση, καθώς και στην αξιολόγηση των υπηρεσιών.
- ▶ Συμβουλευτικές και διαμεσολαβητικές παρεμβάσεις, καθώς και υπεράσπιση άλλων χρηστών υπηρεσιών και οικογενειών, με χρήση των υπηρεσιών και κατοχυρωμένων τρόπων λήψης αποφάσεων για τη θεραπευτική προσέγγιση που ακολουθείται.
- ▶ Ανάπτυξη δικτύων υποστήριξης, αλληλοβοήθεια για την ανταλλαγή πληροφοριών, συναισθηματική και λειτουργική υποστήριξη.
- ▶ Καταγγελία της κακής ποιότητας και προσβασιμότητας των υπηρεσιών, της παραβίασης των δικαιωμάτων και του στιγματισμού.
- ▶ Καταγγελία κοινωνικοοικονομικών και πολιτισμικών συνθηκών, οι οποίες επηρεάζουν αρνητικά την ψυχική υγεία των πληθυσμών.
- ▶ Ανάπτυξη εναλλακτικών υπηρεσιών που διαχειρίζονται οι χρήστες και/ ή οι οικογένειες.

**Άσκηση πράξης:** Το Σωματείο Ενάντια στην Προκατάληψη για τις Ψυχικές Διαταραχές «Η Αναγέννηση» ιδρύθηκε στην Αθήνα το 1984 και σήμερα αριθμεί 400 μέλη. Ορισμένες από τις δραστηριότητες του Σωματείου είναι:

- Οργάνωση ομάδων εθελοντών.
- Ενέργειες συνηγορίας για τα δικαιώματα των ασθενών.
- Οργάνωση και λειτουργία απογευματινής Κοινωνικής Λέσχης.
- Οργάνωση ομάδων πολιτιστικών εκδηλώσεων (ομάδα θεάτρου, ομάδα θεάτρου σκιών).
- Συμμετοχή στην έκδοση του περιοδικού «Η δική μας φωνή» της Ειδικής Μονάδας Αποκατάστασης και Επαγγελματικής Επανάταξης (ΕΜΑΕΕ) του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ).
- Συνεργασία στη λειτουργία της Κοινωνικής Επιχείρησης "Κosmos Horizon".
- Ενεργός συμμετοχή στο σχεδιασμό και την οργάνωση άλλων συλλόγων χρηστών υπηρεσιών.
- Ενέργειες ευαισθητοποίησης της κοινότητας.

**Αναγνωρίζετε στις παραπάνω δράσεις του Σωματείου «Αναγέννηση» κάποιους από τους τρόπους παρέμβασης των σωματείων που παρουσιάστηκαν στην παρούσα διδακτική ενότητα; Σχολιάστε...**

### **Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία**

Ενημερωτικό έντυπο του Σωματείου «Η Αναγέννηση», βλ. επίσης ιστοσελίδα [www.anagennisi.org.gr](http://www.anagennisi.org.gr)  
 Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2003), *Συνηγορία για την Ψυχική Υγεία*, Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης, βλ. σχ. Πακέτο Οδηγιών Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Ψυχική Υγεία στην ιστοσελίδα του ΥΥΚΑ: <http://www.yyka.gov.gr/articles/health/domes-kai-draseis-gia-thn-ygeia/programma-quot-psyxargws-quot/1098-paketo-odhgiwn-pagkosmioy-organismoy-ygeias-gia-thn-psykikh-ygeia>  
 WHO (2008), *Policies and practices for mental health in Europe - meeting the challenges*, WHO Regional Office for Europe, Denmark.  
[www.euro.who.int/document/e91732.pdf](http://www.euro.who.int/document/e91732.pdf)

---

## **8. Μύθοι για τους ψυχικά ασθενείς και στίγμα (διαδικασίες αντιμετώπισης)**

Αιμιλία Πανάγου

*Για μένα στίγμα είναι  
 ο φόβος που βλέπω στα μάτια των άλλων,  
 το γύρισμα της πλάτης,  
 ο ήχος της πόρτας που κλείνει...*

*M., 31 χρόνων*

(Λόγια ατόμου με ψυχική αναπηρία, που περιγράφουν ανάγλυφα το βίωμα του στίγματος).

Το στίγμα της ψυχικής αναπηρίας αποτελεί σημαντικό στοιχείο που ακόμη και στις μέρες μας συμβάλλει στην απόρριψη του ατόμου με σοβαρή ψυχική αναπηρία από την κοινότητα όπου αυτό έχει τις ρίζες του. Το στίγμα σχετιζόταν παλιότερα με την πίστη ότι η ψυχιατρική νόσος οφειλόταν σε «κατοχή» του ατόμου από «δυνάμεις του κακού». Το άτομο με ψυχική αναπηρία υποβάλλεται σε διάφορες μορφές άτυπου κοινωνικού στιγματισμού και του αποδίδονται μια σειρά από χαρακτηριστικά που συνδέονται με τα παραδοσιακά στερεότυπα. Με βάση αυτά τα στερεότυπα το άτομο με ψυχική αναπηρία είναι ο «τρελός», δηλαδή ο κακός, ο επικίνδυνος ή ο δαιμονισμένος. Πέρα όμως από αυτόν τον άτυπο κοινωνικό στιγματισμό, στη διαμόρφωση του κοινωνικού στίγματος σημαντικό ρόλο παίζουν τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας ως βασικοί φορείς ενημέρωσης του κοινού. Δημιουργούν τη δημόσια εικόνα της «τρέλας», αναπαράγουν και διαιωνίζουν τα στερεότυπα.

Το στίγμα δεν αφορά μόνον το ίδιο το άτομο με ψυχική διαταραχή αλλά και την οικογένειά του απαξιώνοντας και τους δυο. Συνεπώς, επιβαρύνεται η κατάσταση του ατόμου, περιπλέκονται οι σχέσεις μέσα στην οικογένεια και δυσχεραίνει ο βίος και των δύο στην κοινότητα.

Το στίγμα εξακολουθεί σήμερα να υπάρχει σε πριότερες μορφές απ' ότι παλιότερα, αποτελεί δε τη συνισταμένη **αρνητικών στερεότυπων πεποιθήσεων για τη φύση της ψυχικής αναπηρίας** (δηλ. το άτομο είναι επικίνδυνο, έχει αδύναμο χαρακτήρα, είναι ανίκανο να φροντίσει τον εαυτό του), **προκαταλήψεων** (δηλ. το άτομο που αποδέχεται το στερεότυπο νοιώθει θυμό, φόβο για το άτομο με ψυχική αναπηρία) και **διακρίσεων σε βάρος του ατόμου με ψυχική αναπηρία** (δηλ. αποφυγή κοινωνικής επαφής, αποκλεισμό από εργασία και τόπο κατοικίας).

Αν το άτομο με ψυχική αναπηρία συμμερίζεται το κοινωνικό στίγμα σε βάρος του, όπως συμβαίνει συχνά, τότε μιλάμε για **αυτοστιγματισμό**. Στην περίπτωση αυτή το άτομο έχει αρνητικές πεποιθήσεις για τον εαυτό του (δηλ. ότι είναι αδύναμος χαρακτήρας, ανάξιος), δοκιμάζει αρνητικά συναισθήματα (δηλ. χαμηλή αυτοεκτίμηση, πιστεύει ότι είναι αποτυχεσμάτιος), η δε συμπεριφορά του είναι ανάλογη των διακρίσεων που υφίσταται (δηλ. δεν προσπαθεί και αποτυγχάνει στη δημιουργία σχέσεων με άλλους ανθρώπους, στην αναζήτηση εργασίας, κατοικίας).

Το πρόβλημα του **αυτοστιγματισμού** των ατόμων με ψυχική αναπηρία δεν πρέπει να παραγνωρίζεται. Το **εσωτερικευμένο στίγμα** συχνά αυξάνει την κοινωνική απόσυρση και αυτοεγκατάλειψη ενώ μπορεί να οδηγήσει και σε εκδηλώσεις θυμού, διαμαρτυρίας, καταστροφικής επιθετικότητας ή και αυτοκαταστροφής. Η ανάκτηση της αυτοεκτίμησης αποτελεί δύσκολο αλλά ουσιαστικό μέρος της θεραπευτικής προσπάθειας και της αποκατάστασης των ατόμων με ψυχική αναπηρία.

Το στίγμα είναι συνθήως σοβαρότερο εάν το άτομο έχει ψυχική αναπηρία παρά εάν έχει σωματική αναπηρία. Αυτό οφείλεται στην εντύπωση ότι ο ψυχικά «διαταραγμένος» είναι υπεύθυνος για την κατάστασή του και άρα δεν χρειάζεται οίκτο.

**Αποτέλεσμα του στίγματος είναι ο κοινωνικός αποκλεισμός, η ελλιπής βοήθεια και τέλος, η αναγκαστική νοσηλεία του ατόμου με ψυχική αναπηρία.** Επίσης, μια άλλη γενικότερη συνέπειά του είναι και η περιθωριοποίηση της ψυχιατρικής σε σχέση με άλλους τομείς της ιατρικής.

Οι στρατηγικές για την καταπολέμηση του στίγματος και των συνεπειών του μπορεί να διακριθούν σε τρεις μορφές: **1) αντίκρουση και διαμαρτυρία προς τα μέσα μαζικής ενημέρωσης** που μεταδίδουν ανακριβείς πληροφορίες για την ψυχική αναπηρία και παράλληλη ενημέρωση του κοινού για τη μη εγκυρότητα των ανωτέρω πληροφοριών. **2) συστηματική αγωγή κοινότητας** με τη διάδοση έγκυρων πληροφοριών για την ψυχική αναπηρία. Η αγωγή κοινότητας αποτελεί ισχυρότατο μέσο για την τροποποίηση των αρνητικών στερεότυπων πεποιθήσεων. Είναι αυτονόητο ότι τα πρόσωπα που αναλαμβάνουν την αγωγή κοινότητας πρέπει να είναι ενήμερα, με έγκυρες πληροφορίες για τη φύση, τις εκδηλώσεις και τη θεραπεία της ψυχικής αναπηρίας. **3) η κοινωνική επαφή, γνωριμία και εξοικείωση με τα άτομα με ψυχική αναπηρία** από μόνη της διαψεύδει τους φόβους και τις προκαταλήψεις. Πρόσφατες εμπειρίες από την ίδρυση ξενώνων σε γειτονίες πόλεων

δείχνουν ότι η εξοικείωση με τα άτομα αυτά αναστέλλει ενέργειες που αποβλέπουν στον κοινωνικό τους αποκλεισμό.

Το στίγμα που συνοδεύει την ψυχική αναπηρία είναι ένα φαινόμενο παγκόσμιο. Για το λόγο αυτό η Παγκόσμια Ψυχιατρική Εταιρεία ξεκίνησε ήδη από το 1996 ένα μεγάλο διεθνές πρόγραμμα για την καταπολέμηση του στίγματος και των διακρίσεων που συνοδεύουν την πιο σοβαρή ψυχική διαταραχή, τη σχιζοφρένεια. Ως χώρα πιλοτικής εφαρμογής του Διεθνούς Προγράμματος επελέγη και η Ελλάδα. Μία από τις δράσεις του Προγράμματος κατά του Στίγματος των Ψυχικών Διαταραχών που άπτεται του ζητήματος των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική αναπηρία είναι η οργάνωση ενός δικτύου εθελοντών, των **«κυνηγών στίγματος»**. Οι «κυνηγοί στίγματος» είναι ευαισθητοποιημένοι πολίτες οι οποίοι αντιδρούν σε κάθε μορφή στιγματισμού των ατόμων με ψυχική αναπηρία, όπως αυτή μπορεί να εμφανίζεται στην καθημερινότητα του καθενός μας ή κυρίως μέσα από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. Με αυτή την αντίδραση οι «κυνηγοί στίγματος», δεν έχουν ως στόχο να «επιπλήξουν» τους άλλους αλλά να υπενθυμίσουν ότι το στίγμα, τα στερεότυπα και οι προκαταλήψεις πληγώνουν και στερούν από μια ομάδα συνανθρώπων μας, δικαιώματα που θα έπρεπε να είναι για όλους μας αυτονομία και αδιαπραγμάτευτα.

Οι συνέπειες του κοινωνικού στίγματος σε όλες τις πτυχές της ζωής των ατόμων με ψυχική αναπηρία έφεραν τελευταία στο προσκήνιο τις έννοιες της **συνηγορίας και του εθελοντισμού**.

- ▶ **Άσκηση πράξης: Παρακάτω ακολουθούν ορισμένες λανθασμένες και ορισμένες σωστές αντιλήψεις σχετικά με την κατάθλιψη. Επιλέξτε το «Μ» ή το «Α» δίπλα από κάθε πρόταση, αν κρίνετε ότι πρόκειται για «μύθο» ή «αλήθεια» για την κατάθλιψη.**
- ▶ Η κατάθλιψη δεν αποτελεί μια πραγματική ασθένεια. **Μ? ή Α?**
- ▶ Η κατάθλιψη είναι πραγματική ασθένεια. **Μ? ή Α?**
- ▶ Η κατάθλιψη δεν διαφέρει από την κακή διάθεση που μπορεί να νιώσει ένα άτομο. Κατά συνέπεια, είναι ένα φυσιολογικό μέρος της ζωής ενός ανθρώπου. **Μ? ή Α?**
- ▶ Η κατάθλιψη ως νόσος δεν είναι το ίδιο με την κακή διάθεση που μπορεί να έχει ο καθένας μας κατά τη διάρκεια της ημέρας. **Μ? ή Α?**
- ▶ Η κατάθλιψη είναι πάντα μία αντίδραση σε ένα δυσάρεστο γεγονός ζωής όπως το διαζύγιο, ο θάνατος αγαπημένου προσώπου ή η απώλεια της εργασίας. **Μ? ή Α?**
- ▶ Δεν είναι πάντα έτσι. Κάποιες φορές η κατάθλιψη μπορεί να εμφανιστεί και όταν όλα πηγαινούν καλά. **Μ? ή Α?**
- ▶ Ένα άτομο με ισχυρό χαρακτήρα μπορεί να ξεπεράσει από μόνο του την κατάθλιψη. **Μ? ή Α?**
- ▶ Η κατάθλιψη όπως και κάθε ασθένεια, δεν θεραπεύεται μόνο με τη δύναμη της θέλησης. Η αναζήτηση βοήθειας από ειδικούς είναι πράξη ώριμης σκέψης. **Μ? ή Α?**
- ▶ Η κατάθλιψη περνά από μόνη της χωρίς θεραπεία. **Μ? ή Α?**
- ▶ Σε ένα μικρό ποσοστό μπορεί η κατάθλιψη να περάσει από μόνη της, αφού όμως ταιπωρήσει το άτομο για αρκετούς μήνες. Σε ένα σημαντικό ποσοστό όμως, η κατάθλιψη δεν υποχωρεί και θέτει σε κίνδυνο τη ζωή του. **Μ? ή Α?**



- ▶ Η κατάθλιψη δεν θεραπεύεται. **M? ή A?**
- ▶ Η κατάθλιψη είναι μια ψυχική διαταραχή που θεραπεύεται. Ειδικά αντικαταθλιπτικά φάρμακα ρυθμίζουν τις βιοχημικές αλλαγές στον εγκέφαλο που προκαλούνται από τη νόσο και σε συνδυασμό με την ψυχοθεραπεία μπορεί το άτομο που πάσχει από κατάθλιψη να θεραπευτεί πλήρως και να έχει μια φυσιολογική ζωή. **M? ή A?**
- ▶ Τα αντικαταθλιπτικά προκαλούν εθισμό και αλλάζουν την προσωπικότητα του ατόμου. **M? ή A?**
- ▶ Τα αντικαταθλιπτικά δεν προκαλούν εξάρτηση και εθισμό, ούτε αλλάζουν την προσωπικότητα του ατόμου. **M? ή A?**

### **Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία**

- Γενική Γραμματεία Επικοινωνίας & Γενική Γραμματεία Ενημέρωσης (2007), Οδηγός για τους Επαγγελματίες των ΜΜΕ «Ψυχική ασθένεια και ΜΜΕ».
- Κωτσόπουλος Σ. (2003), «Στίγμα». Στο Δαμίγος, Δ. (Επιμ.), *Αποασυλοποίηση και η σχέση της με την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη*, Αθήνα: Παπαζήσης.
- Οικονόμου Μ. (2006), «Δικαιώματα των Ψυχικά Πασχόντων: Ηθική και Δεοντολογική προσέγγιση». Στο Σολδάτος, Κ., Καρακώστας, Ι., Κουτσοουράδης, Α., & Μαλλιώρη, Μ. (Επιμ.), *Ψυχιατρική & Δίκαιο* (Τόμ. Α'), Αθήνα: Αντ. Ν. Σάκκουλας.



## Κεφάλαιο III: Δράσεις υπεράσπισης–συνηγορίας

### 1. Παρεμβάσεις Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Δομές, οργάνωση, λειτουργία)

Μαρία Μπτροσύλη

Η αποκατάσταση στην ψυχιατρική, η οποία έχει καθιερωθεί με τον όρο “*ψυχοκοινωνική αποκατάσταση*”, «έχει στόχο να αυξήσει με επιτυχία τη λειτουργικότητα του ατόμου στο στεγαστικό, επαγγελματικό ή εκπαιδευτικό χώρο της επιλογής του με τη μικρότερη δυνατή παρέμβαση από τους ειδικούς». Βασική επιδίωξή της αποτελεί η *συνέχεια της φροντίδας (continuum care)* με την κοινωνική και επαγγελματική επανένταξη όλων των παραπάνω προσώπων. Η άποψη αυτή δεν διαφέρει ριζικά από τη θέση της ΠΟΥ ότι η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση είναι ένα σύνολο παρεμβάσεων που δίνει την ευκαιρία στα άτομα με ψυχικές διαταραχές και ανικανότητα, σημαντικού όμως βαθμού, να προσεγγίσουν το καλύτερο δυνατό επίπεδο αυτονομίας στην κοινότητα, οπότε χρειάζονται βελτίωση ατομικών δεξιοτήτων και αλλαγές στο περιβάλλον (ΠΟΥ 2001).

Όπως είναι γνωστό, η ψυχιατρική περίθαλψη στην Ελλάδα παρέχόταν από δημόσια ψυχιατρικά ιδρύματα και ιδιωτικές κλινικές, με στόχο την «κλειστή ιδρυματική περίθαλψη» και τον εγκλεισμό των ψυχικά ασθενών. Με τον Καν.(ΕΟΚ) 815/84 «για την έκτακτη οικονομική ενίσχυση υπέρ της Ελλάδας στον κοινωνικό τομέα» (σκέλος β), καθώς και με το Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης (94-99) και το πρόγραμμα «Ψυχαργός» δόθηκε προτεραιότητα στη δημιουργία Μονάδων και Κέντρων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης. Έτσι, με το Ν. 2071/1992 και, κυρίως, με το Ν. 2716/1999 θεσπίζεται ένα (υπο)σύστημα υπηρεσιών ψυχικής υγείας, που δομείται γύρω από τους Τομείς Ψυχικής Υγείας (ΤοΨΥ) και τα όργανα διοίκησής τους, τις Τομεακές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας (ΤΕΨΥ) που ανήκουν στις ΔΥ.ΠΕ. Η φροντίδα ψυχικής υγείας παρέχεται από μονάδες πρωτοβάθμιας (άρθρα 5, 7) και δευτεροβάθμιας περίθαλψης (άρθρα 6, 8), καθώς και αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης (άρθρα 9, 10, 12).

Στην παροχή των παραπάνω υπηρεσιών και ιδίως αποκατάστασης και επανένταξης μετέχουν και οι ιδιωτικοί φορείς μη κερδοσκοπικοί ή κερδοσκοπικοί, εφόσον πληρούνται οι προϋποθέσεις νομιμότητας και σκοπιμότητας για άδεια ίδρυσης και στη συνέχεια λει-

τουργίας (Υ.Α.). Η απόφαση για τη σκοπιμότητα εκδίδεται μετά από γνώμη της αρμόδιας ΤΕΨΥ (άρθρο 11).

Συγκεκριμένα, με το Ν. 2716/1999 ορίζονται στο άρθρο 9 *Μονάδες και Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης* για ψυχικά ασθενείς. Οι παραπάνω υπηρεσίες παρέχουν στέγη, διαβίωση, ψυχιατρική παρακολούθηση και υποστήριξη τόσο σε παιδιά και εφήβους, όσο και ενήλικους. Όσον αφορά στους ανήλικους, για την τοποθέτησή τους σε υπηρεσίες αποκατάστασης απαιτείται δικαστική απόφαση και λαμβάνεται, επίσης, υπόψη η γνώμη τους.

Οι Μονάδες και Προγράμματα Αποκατάστασης παίρνουν τη μορφή: α) Οικοτροφείων β) Ξενώνων, γ) Προστατευμένων Διαμερισμάτων και δ) Φιλοξενουσών Οικογενειών.

Τα *Οικοτροφεία* αποτελούν ΜΨΥ για μακροχρόνια παραμονή, ενώ οι *Ξενώνες* για βραχεία. Συστήνονται με κοινή Υπουργική Απόφαση, μετά από πρόταση της αρμόδιας Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας (ΤΕΨΥ), ως αποκεντρωμένες μονάδες άλλων δημοσίων νομικών προσώπων πρωτοβάθμιας ή νοσοκομειακής φροντίδας και παρέχουν ολιστική φροντίδα αποκατάστασης με στόχο «την παροχή ιδίως στεγαστικών, θεραπευτικών, κοινωνικών και πολιτιστικών υπηρεσιών» και τη συμμετοχή σε δραστηριότητες κοινωνικής και επαγγελματικής επανένταξης.

Τα *Προστατευμένα Διαμερίσματα* αποτελούν προγράμματα, με τα οποία επιδιώκεται από δημοσία νομικά πρόσωπα πρωτοβάθμιας ή νοσοκομειακής φροντίδας ή ακόμη και από ν.π.ι.δ., η παροχή υπηρεσιών στήριξης ενήλικων ψυχικά αρρώστων στη στέγη, εγκατάσταση και διαβίωση στην κοινότητα, καθώς και στην ψυχιατρική παρακολούθηση. Από νομική άποψη, είναι αποκεντρωμένη υπηρεσία των παραπάνω φορέων. Ακόμη, οι *Φιλοξενούσες Οικογένειες* είναι μορφή Ανάδοξης Οικογένειας. Αποτελούν προγράμματα των παραπάνω νομικών προσώπων με στόχο την παροχή υπηρεσιών που αποσκοπούν στην τοποθέτηση και ψυχιατρική παρακολούθηση ψυχικά αρρώστων σε κατάλληλες οικογένειες που επιλέγονται από τους φορείς στη βάση ορισμένων κριτηρίων.

Εκτός των παραπάνω, προβλέπεται η σύσταση ενός συνόλου υπηρεσιών για την εξυπηρέτηση της κοινωνικής επανένταξης:

α) Τα *Ειδικά Κέντρα Κοινωνικής Επανένταξης* (άρθρο 10 παρ. 1, Ν. 2716/1999). Αυτές είναι Θεραπευτικές Μονάδες Αποκατάστασης, Κέντρα Κοινωνικής Επανένταξης για ανήλικους και ενήλικους, καθώς και Κέντρα Προεπαγγελματικής Εκπαίδευσης και Επαγγελματικής Κατάρτισης για εφήβους και ενήλικους. Αποτελούν τμήματα ή μονάδες των ψυχιατρικών νοσοκομείων.

β) Οι *Ειδικές Μονάδες Αποκατάστασης και Επαγγελματικής Επανένταξης* (άρθρο 10 παρ. 2, Ν. 2716/1999). Τέτοιες μονάδες είναι τα Προστατευμένα Εργαστήρια και τα Εργαστήρια Επαγγελματικής Εκπαίδευσης για ανήλικους άνω των 15 ετών και ενήλικους. Αποτελούν αποκεντρωμένες υπηρεσιακές μονάδες ψυχιατρικών νοσοκομείων ή ακόμη και ν.π.ι.δ. μη κερδοσκοπικού ή κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

Στα Ειδικά Κέντρα Κοινωνικής Επανένταξης, καθώς και στις Ειδικές Μονάδες Αποκατάστασης και Επαγγελματικής, παρέχονται υπηρεσίες με σκοπό την απόκτηση λειτουργικών, μαθησιακών και επαγγελματικών δεξιοτήτων στα άτομα με χρόνιες ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, από διευρυμένη ιατρο-κοινωνική ομάδα

για τη «θεραπεία» και επανένταξη στην προστατευμένη ή ελεύθερη αγορά εργασίας, καθώς και τη συμμετοχή τους σε Κοινωνικούς Συνεταιρισμούς Περιορισμένης Ευθύνης (ΚοιΣΠΕ) ή άλλες μορφές κοινωνικών επιχειρήσεων.

γ) ο (ΚοιΣΠΕ, άρθρο 12, Ν. 2716/1999), ως τύπος κοινωνικής επιχείρησης για την κοινωνική και επαγγελματική επανένταξη των ψυχικά ασθενών, τον οποίο θα εξετάσουμε αμέσως παρακάτω.

### **Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία**

Μαδιανός, Μ. (2005), *Ψυχιατρική και Αποκατάσταση*, Αθήνα: Εκδ. Καστανιώτη.

Μπτροσύλη, Μ. (2006), «Διαστάσεις του αποκλεισμού των ψυχικά ασθενών στην Ελλάδα», στο Γ. Σακέλλης (επιμ.), *Φτώχεια, Αποκλεισμός & Κοινωνικές Ανισότητες*, Αθήνα: ΕΚΚΕ.

Μπτροσύλη, Μ. (1995), *Η μελέτη της νομικής και κοινωνικής θέσης των ασθενών στο Κρατικό Θεραπευτήριο Λέρου*, Αθήνα: Εκδ. Αίβαλι.

Πλουμπίδης, Δ. (2002), «Ψυχιατρική σε άλλες δομές της κοινότητας», στο Χριστοδούλου, Γ., και συν (Συντ.) *Ψυχιατρική, Β΄ τόμος*, Αθήνα: Εκδ. Βήτα.

---

## **2. Κοινωνικοί συνεταιρισμοί (μορφή, λειτουργία, οργάνωση)**

Μαρία Μπτροσύλη

Ο Κοινωνικός Συνεταιρισμός Περιορισμένης Ευθύνης (ΚοιΣΠΕ, άρθρο 12, Ν. 2716/1999 και άρθρο 2 παρ. 2 α, Ν. 4019/2011). Ο ΚοιΣΠΕ συνιστά μια πρωτοπύρο νομική μορφή κοινωνικής επιχείρησης στον ευρωπαϊκό χώρο που θεσπίστηκε το 1999, με το άρθρο 12 του νόμου 2716/1999 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας». Έχει σκοπό «την κοινωνικο-οικονομική ενσωμάτωση και την επαγγελματική ένταξη των ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα και συμβάλλουν στη θεραπεία τους και στην κατά το δυνατόν οικονομική τους αυτάρκεια» (άρθρο 12, Ν. 2716/1999).

Ο ΚοιΣΠΕ αποτελεί ταυτόχρονα θεραπευτική μονάδα και κοινωνική επιχείρηση συνεταιριστικού τύπου. Αποτελεί νομικό πρόσωπο του εμπορικού δικαίου με περιορισμένη ευθύνη των μελών του. Αναπτύσσει οποιαδήποτε οικονομική δραστηριότητα και μπορεί ταυτόχρονα να είναι παραγωγικός, προμηθευτικός, καταναλωτικός και γενικά να παρέχει υπηρεσίες και αγαθά. Έχει έδρα Δήμο και προβλέπεται να συστήνεται ένας ΚοιΣΠΕ κατά ΤοΨΥ.

Ο ΚοιΣΠΕ οργανώνεται σύμφωνα με τις αρχές της Κοινωνικής και Αλληλέγγυας Οικονομίας και η νομική του υπόσταση φέρει τα στοιχεία της κοινωνικής επιχείρησης. Φέρει χαρακτηριστικά του συνεταιρισμού (συνεταιριστικές μερίδες, αποθεματικά, κ.λπ.) και μπορεί να αποδίδει και οικονομικό όφελος στα μέλη του. Το κεφάλαιό του απαρτίζεται από τις συνεταιριστικές μερίδες και τα παντός είδους προβλεπόμενα αποθεματικά. Η διανομή των κερδών μεταξύ των μελών γίνεται μετά την αφαίρεση των αποθεματικών. Αν το καταστατικό δεν ορίζει διαφορετικά, τα μισά κέρδη μοιράζονται ανάλογα με τις συνεταιριστικές μερίδες και τα άλλα μισά ανάλογα με την ποσοστιαία συμμετοχή στις εργασίες του συνεταιρισμού.

Για τη σύσταση του ΚοιΣΠΕ απαιτείται, κατά το πρότυπο των συνεταιρισμών, καταστατικό και καταχώρισή του στο Μητρώο συνεταιρισμών του ειρηνοδικείου, στην περιφέρεια του οποίου εδρεύει ο συνεταιρισμός, καθώς και προηγούμενη **άδεια σκοπιμότητας** από τον Υπουργό Υγείας, μετά από γνώμη της αρμόδιας Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας (ΤΕΨΥ).

Ο ΚοιΣΠΕ απαρτίζεται από τρεις κατηγορίες μελών που συμμετέχουν με ποσοτώσει επί του συνόλου των εταίρων, α) ένα ποσοστό τουλάχιστον 35% ανήκει σε ενήλικες ή ανήλικους που έχουν συμπληρώσει το 15<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας τους και έχουν ανάγκη αποκατάστασης, ανεξάρτητα από τη διαγνωστική κατηγορία, το στάδιο της νόσου και τη διαμονή (εντός οποιασδήποτε ψυχιατρικής μονάδας ή ιδιωτικά) και κατ' εξαίρεση, χωρίς να διαθέτουν την ικανότητα για δικαιοπραξία. β) ένα ποσοστό 45% αφορά ενήλικες που εργάζονται στο χώρο της ψυχικής υγείας. Ο νόμος επιτρέπει ακόμη και τη συμμετοχή δημοσίων υπαλλήλων ή ειδικοτήτων κλάδου ΕΣΥ. γ) ένα ποσοστό **20%** του συνόλου των μελών ανήκει σε Δήμους, κοινότητες και άλλα νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, καθώς και άλλα φυσικά πρόσωπα για λόγους οικονομικής στήριξης του θεσμού. (άρθρο 12 παρ. 1-19).

Στο συνεταιρισμό μπορούν να εργάζονται και μέλη του, εκτός των εργαζόμενων μη μελών. Ειδικά τα απασχολούμενα μέλη της πρώτης κατηγορίας (ψυχικά ασθενείς με σοβαρά ψυχιατρικά προβλήματα), αν λαμβάνουν σύνταξη γήρατος ή αναπηρίας, επίδομα πρόνοιας ή επανένταξης, καθώς και οποιασδήποτε μορφής νοσήλιο ή παροχή συνεχίζουν να εισπράττουν αυτές τις παροχές ταυτόχρονα και αθροιστικά με την αμοιβή τους. Αυτή η ρύθμιση επιχειρεί να παρέχει ασφάλεια σε πρόσωπα που η κατάσταση της υγείας τους δεν σταθεροποιείται πάντα, αλλά εμφανίζει συχνά διακυμάνσεις και υποτροπές. Επιπλέον, έχει αποδειχθεί ερευνητικά ότι τα εισοδήματά τους είναι ιδιαίτερα χαμηλά ή ανύπαρκτα. Σε περίπτωση που τα απασχολούμενα μέλη είναι ανασφάλιστοι και δεν καλύπτονται από τις κείμενες διατάξεις ασφαλιζονται από τους ΚοιΣΠΕ στους αντίστοιχους ασφαλιστικούς οργανισμούς.

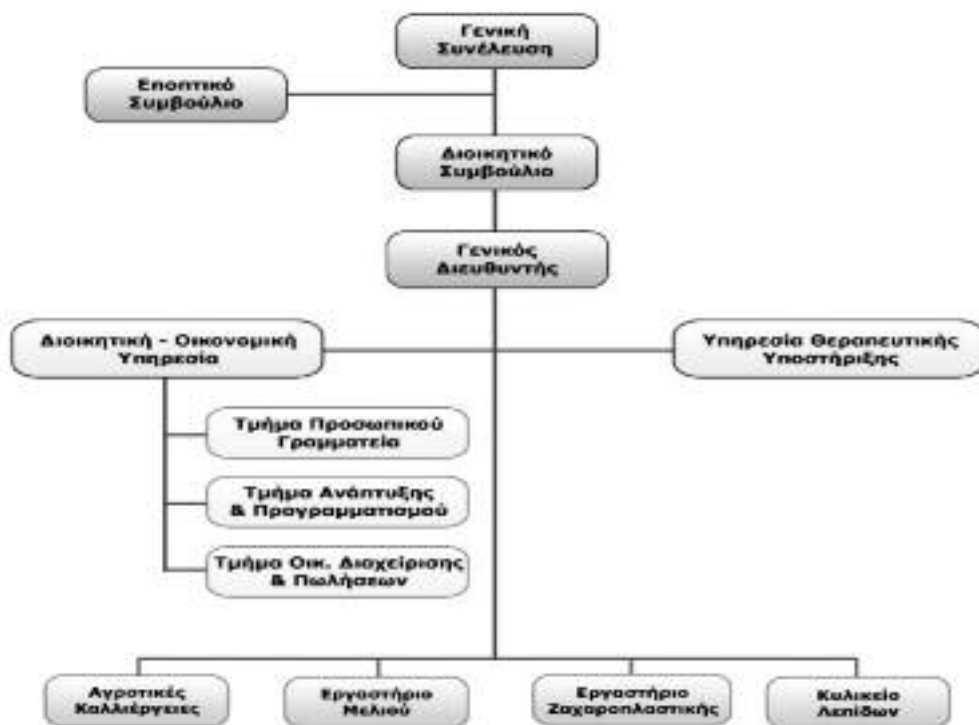
Τα όργανα διοίκησης και ελέγχου εκλέγονται από τη Γ.Σ.. Το Δ.Σ. είναι επταμελές και αποτελείται από πέντε μέλη της δεύτερης και τρίτης κατηγορίας και δύο μέλη της πρώτης κατηγορίας, εφόσον δεν βρίσκονται σε πλήρη στερητική δικαστική συμπαράσταση. Τον έλεγχο ασκεί τριμελές εποπτικό συμβούλιο. Κάθε μέλος ψηφίζει αυτοπροσώπως στη Γ.Σ. και έχει δικαίωμα μιας ψήφου, ανεξάρτητα από τις προαιρετικές μερίδες που κατέχει. Προβλέπονται για αυτούς διάφορες φοροαπαλλαγές και διευκολύνσεις, ενώ δύνανται να προμηθεύουν το δημόσιο, τους ΟΤΑ κ.λπ.

Ο νόμος προβλέπει για την περαιτέρω ανάπτυξή τους, τη δημιουργία δικτύων. Οι ΚοιΣΠΕ μπορούν να ιδρύνουν ενώσεις. Αυτές οι ενώσεις, καθώς και μεμονωμένοι ΚοιΣΠΕ έχουν δυνατότητα να συστήσουν την *Πανελλήνιο Ομοσπονδία ΚοιΣΠΕ*. Το παραπάνω νομικό πλαίσιο κατά την εφαρμογή του έδωσε, τη δυνατότητα έστω και με αργούς ρυθμούς, μετεξέλιξης και σύστασης σήμερα ενός ικανού αριθμού ΚοιΣΠΕ (16 ΚοιΣΠΕ):

- ▶ ΔΙΑΠΛΟΥΣ
- ▶ ΔΙΑΔΡΟΜΕΣ
- ▶ ΚΛΙΜΑΞ PLUS

- ▶ ΕΙΚΟΝΑ
- ▶ ΕΥ ΖΗΝ
- ▶ ΗΛΙΟΤΡΟΠΙΟ
- ▶ ΑΡΤΑΣ – ΠΡΕΒΕΖΑΣ
- ▶ ΑΧΑΪΑΣ
- ▶ ΔΥΤΙΚΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
- ▶ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ
- ▶ ΚΕΡΚΥΡΑΣ
- ▶ ΚΕΦΑΛΟΝΙΑΣ – ΖΑΚΥΝΘΟΥ
- ▶ ΠΙΕΡΙΑΣ
- ▶ ΦΩΚΙΔΑΣ
- ▶ ΧΑΝΙΩΝ
- ▶ ΧΙΟΥ

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η εσωτερική οργάνωση των ΚοιΣΠΕ, η οποία ενδέχεται να εμφανίζει αποκλίσεις μεταξύ των 16 φορέων. Για λόγους ιστορικούς λόγω της αρχικής εκκίνησης του από το Κ.Θ. Λέρου παραθέτουμε το παρακάτω οργανόγραμμα:



Πηγή Οργανόγραμμα ΚοιΣΠΕ Λέρου

Επίσης, η αύξηση του αριθμού των ΚοιΣΠΕ, η κοινότητα των προβλημάτων και η αλληλεγγύη μεταξύ των μελών σε μια εποχή που η κοινωνική οικονομία βρίσκεται σε ανάπτυξη έδωσε το έναυσμα για τη δημιουργία της Ομοσπονδίας Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.

### **Άσκηση Πράξης**

**Το κείμενο αυτό είναι από την επίσημη ιστοσελίδα της Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε. Πως αιτιολογείται κατά τη γνώμη σας η ίδρυση της Ομοσπονδίας.**

«Η ιδέα για τη δημιουργία ενός δευτεροβάθμιου πανελλαδικού οργάνου εκπροσώπησης των Κοινωνικών Συνεταιρισμών Περιορισμένης Ευθύνης ξεκινάει ήδη από το 2009 καθώς μέχρι εκείνη τη χρονιά και σε διάστημα οκτώ ετών (2002-2009) είχαν δημιουργηθεί πάνω από 10 Κοι.Σ.Π.Ε. σε όλη την Ελλάδα κάνοντας επιτακτική την ανάγκη εκπροσώπησης τους σε δημόσιους και διεθνείς οργανισμούς. Την χρονιά εκείνη εκλέχθηκε επταμελής Προσωρινή Συντονιστική Επιτροπή του Δικτύου των Κοι.Σ.Π.Ε., η οποία μέσα από συναντήσεις, συζητήσεις και αποφάσεις οδηγήθηκε στην δημιουργία της Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε. το Φεβρουάριο 2011 κατά την υλοποίηση του έργου με τίτλο «Προπαρασκευαστικές ενέργειες και δράσεις δημοσιότητας για τη σύσταση του Δευτεροβάθμιου οργάνου των Κοι.Σ.Π.Ε.».

Από την εποχή της δεκαετίας του 1980 που δημιουργήθηκε οργανωμένα το κίνημα της αποασυλοποίησης στην Ευρώπη, δημιουργήθηκε και στην Ελλάδα ένας πυρήνας εργαζομένων που ανεξάρτητα από τον χώρο εργασίας τους (Ψυχιατρεία, Κινητές Μονάδες, κ.α.) άρχισαν να ασχολούνται και να συζητάνε μορφές εργασιακής απασχόλησης για τα άτομα με ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Ορισμένοι από αυτούς τους εργαζόμενους, αποτέλεσαν μέλη των ομάδων εργασίας για την ολοκλήρωση του Ν. 2716/1999.

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Κοινωνικών Συνεταιρισμών Περιορισμένης Ευθύνης (Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.) η οποία αποτελεί το πρώτο επίσημα θεσμοθετημένο δευτεροβάθμιο όργανο Κοινωνικής Οικονομίας, ιδρύθηκε, σύμφωνα με τη διάταξη της παραγράφου 15 του άρθρου 12 του Ν. 2716/1999 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α΄ 96), στις 11 Φεβρουαρίου 2011 κατόπιν αποδοχής και ολικής ψήφισης των άρθρων του Καταστατικού της από 14 Κοινωνικούς Συνεταιρισμούς Περιορισμένης Ευθύνης. Η έδρα της Ομοσπονδίας είναι στην Αθήνα.»

Πηγή Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε. 2012

### **Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία**

- Κλήμης, Α. Ν. (1985), *Οι συνεταιρισμοί στην Ελλάδα*. Τόμος 1, Αθήνα: Εκδ. Πιτσιλός.
- Μητροσύλη, Μ. (2006), «Διαστάσεις του Αποκλεισμού των Ψυχικά Ασθενών στην Ελλάδα.» στο Γ. Σακέλλης (επιμ.), *Φτώχεια, Αποκλεισμός & Κοινωνικές Ανισότητες*, Αθήνα: ΕΚΚΕ.
- Μητροσύλη, Μ. (2007), *Μελέτη για τη διαμόρφωση θεσμικού και νομικού πλαισίου στην Κοινωνική Οικονομία*, σε [www.eetaa.gr/kentavros/proionta.htm](http://www.eetaa.gr/kentavros/proionta.htm).
- Μωυσίδης, Α. (επιμ. 2011), *Το αγροτικό κίνημα στην Ελλάδα: Από τον 19<sup>ο</sup> αιώνα ως σήμερα*, Αθήνα: Εκδ. Νήσος - Ινστιτούτο Ν. Πουλατζά.
- [www.diplous.eu](http://www.diplous.eu)
- [www.koispe.org](http://www.koispe.org)
- [www.imatzine.gr](http://www.imatzine.gr)
- [www.koispe-euzin.gr](http://www.koispe-euzin.gr)



www.koispehliotropio.gr  
www.koispeachaias.gr  
www.koispe-thess.gr  
www.koispe.gr  
www.koispekerk.gr  
www.rotasocialcoop.gr  
www.koispefokidas.gr  
www.koispechania.gr  
www.kspechios.gr

---

### 3. Στήριξη για την Πρόσβαση σε Κοινωνικά Δικαιώματα και Παροχές

Αιμιλία Πανάγου

#### 3.1 Γενικά

Σε προηγούμενες διδακτικές ενότητες αναφερθήκαμε αναλυτικά στην κατοχύρωση των **κοινωνικών δικαιωμάτων** του ατόμου (δικαιώματα στην υγεία, την παιδεία, την εργασία κ.ά.) από το κοινωνικό κράτος. Δηλαδή, πώς η Πολιτεία αναλαμβάνει την **υποχρέωση παροχών στους πολίτες**, ώστε όλοι να απολαμβάνουν τα στοιχειώδη αγαθά της **παιδείας** και της **εργασίας**, της **υγείας**, της κοινωνικής **πρόνοιας** και **στεγάσης**, της **κοινωνικής ασφάλισης** κλπ.

Για την ευπαθή ομάδα των ατόμων με ψυχική αναπηρία εγείρονται σοβαρά ζητήματα σχετικά με την προστασία των κοινωνικών δικαιωμάτων τους στην χώρα μας. Σχηματικά, θα λέγαμε ότι διακρίνουμε τρεις ευρύτερες κατηγορίες κοινωνικών δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική αναπηρία, στις οποίες παρατηρούνται συστηματικές παραβιάσεις. Συγκεκριμένα:

- ▶ Το δικαίωμα στην αποτελεσματική θεραπεία, την ολοκληρωμένη ψυχιατρική φροντίδα και ψυχοκοινωνική αποκατάσταση τόσο κατά τη διάρκεια της νοσηλείας όσο και στην κοινότητα.
- ▶ Το δικαίωμα της καθημερινής ζωής στην κοινότητα.
- ▶ Το δικαίωμα στην εργασία.

#### 3.2 Αναγκαίες παρεμβάσεις προάσπισης δικαιωμάτων

Στο πλαίσιο αυτό κρίνονται αναγκαίες οι εξής παρεμβάσεις για την προάσπιση των κοινωνικών δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία εκ μέρους όλων των φορέων συνηγορίας (σωματείων χρηστών υπηρεσιών/οικογενειών, μη κυβερνητικών οργανώσεων, επαγγελματιών ψυχικής υγείας, υπευθύνων για τη χάραξη πολιτικής):

##### A) Για το δικαίωμα στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση

- ▶ Κατοχύρωση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχική αναπηρία που παραμένουν ακόμη σε ψυχιατρικά νοσοκομεία όσο και αυτών που σταδιακά αποασυλοποιούνται με

τη διασφάλιση όλων των απαιτούμενων προϋποθέσεων για την άσκησή τους μέσα από την ενεργοποίηση των διατάξεων του Ν.2716/99 «Ανάπτυξη και Εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις».

- ▶ Ενεργός συμμετοχή εκπροσώπων συλλόγων λιππών υπηρεσιών και οικογενειών σε κάθε επιτροπή που σχετίζεται με την προστασία δικαιωμάτων και αναβάθμιση της ποιότητας φροντίδας της λειτουργίας των ψυχιατρικών νοσοκομείων.
- ▶ Κανόνες και θέσπιση πρωτοκόλλων φροντίδας και καλών πρακτικών για συντομότερη νοσηλεία και αποκατάσταση στα ψυχιατρικά τμήματα των Γενικών Νοσοκομείων και των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων.
- ▶ Υλοποίηση σειράς εκπαιδευτικών προγραμμάτων που απευθύνονται σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας, τόσο των ψυχιατρικών τμημάτων νοσοκομείων όσο και σε στελέχη των στεγαστικών δομών που λειτουργούν στο πλαίσιο της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης.
- ▶ Κάλυψη κενών θέσεων σε Δημόσιες Μονάδες ψυχικής υγείας.
- ▶ Έλεγχος και αξιολόγηση ιδιωτικών κλινικών από ανεξάρτητη επιτροπή αξιολόγησης.

### **Β) Για το δικαίωμα της καθημερινής ζωής στην κοινότητα**

- ▶ Συμπλήρωση των δράσεων αποασυλοποίησης με ενεργητικές πολιτικές πρόληψης στο επίπεδο της κοινότητας, σε σύνδεση με τη γενικότερη ανάπτυξη πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και κοινωνικής φροντίδας.
- ▶ Ενίσχυση πολιτικών ενημέρωσης, ευαισθητοποίησης των τοπικών κοινωνιών και προγραμμάτων καταπολέμησης του στίγματος.
- ▶ Ενίσχυση της εφαρμογής καλών πρακτικών και καινοτόμων δράσεων, όπως π.χ. Ανάδοχες οικογένειες, Προστατευόμενα διαμερίσματα, Μονάδες πρώιμης παρέμβασης στην κρίση κλπ.

### **Γ) Για το δικαίωμα στην εργασία**

- ▶ Προώθηση δυναμικής διαδικασίας αποκατάστασης ώστε ο μεγαλύτερος αριθμός ατόμων που αποασυλοποιούνται να εξυπηρετηθεί από τις δημόσιες υπηρεσίες απασχόλησης και να ενταχθεί στην αγορά εργασίας (mainstreaming).
- ▶ Έμφαση στη βιωσιμότητα των Κοινωνικών Συνεταιρισμών Περιορισμένης Ευθύνης (ΚοιΣΠΕ).

**Ερώτηση 1<sup>η</sup>: Ποια δικαιώματα συνανθρώπων μου καταπατώ όταν διαμαρτύρομαι για την εγκατάσταση οικοτροφείου που φιλοξενεί άτομα με ψυχική αναπηρία στη γειτονιά μου;**

**Ερώτηση 2<sup>η</sup>: Ποια δικαιώματα καταπατώ όταν απολύω από την εταιρεία μου υπάλληλο επειδή πάσχει από διπολική διαταραχή;**

**Ερώτηση 3<sup>η</sup>: Ποια δικαιώματα καταπατώ, ως υπεύθυνος για τη χάραξη πολιτικής ψυχικής υγείας, όταν δεν εισηγούμαι την πρόσληψη προσωπικού σε ψυχιατρικό νοσοκομείο με αποτέλεσμα να υποστελεχώνεται και να παρέχει χαμηλής ποιότητας φροντίδα υγείας στους νοσηλευόμενους;**

## **Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία**

Κατρούγκαλος Γ. (2003), *Κοινωνικά Δικαιώματα*, Αθήνα: Αντ. Σάκκουλας.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2003), *Συνηγορία για την Ψυχική Υγεία*, Υπουργείο Υγείας & Κοι-

ψυχικής Αλληλεγγύης, βλ. σχ. Πακέτο Οδηγιών Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Ψυχική Υγεία στην ιστοσελίδα του ΥΥΚΑ: <http://www.yyka.gov.gr/articles/health/domes-kai-draseis-gia-thn-ygeia/programma-quot-psyxargws-quot/1098-paketo-odhgiwn-pagkosmiou-organismou-ygeias-gia-thn-psyxikh-ygeia>

Πανάγου Αιμ. (2011), «Συνοπτική παρουσίαση του έργου του Συνηγόρου του Πολίτη για τα δικαιώματα των ατόμων με ψυχική αναπηρία», Ανακοίνωση στον Ζ΄ Κύκλο Ομιλιών με θέμα την Ψυχική Υγεία του Προγράμματος Μορφωτικών Εκδηλώσεων, 7/6/11, Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών. Σακέλλης Γ. (επιμ.) (2009), *Η Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στην Ελλάδα. Ανάγκες, Προτάσεις, Λύσεις*, Αθήνα: Αντ. Σάκκουλας.

Φυτράκης Ε. (2011), «Τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών: Από την ανοχή στην υποστήριξη», *Θέματα Αναπηρίας*, 25, σελ. 4 επ., Εκδ. ΕΣΑμεΑ.

Ψηφιακό Σχολείο, Κοινωνική και Πολιτική Αγωγή, Ηλεκτρονικό Βιβλίο Γ΄ Γυμνασίου, βλ. στην ιστοσελίδα . <http://digitalschool.minedu.gov.gr/modules/ebook/show.php/DSGL104/66/535,1935/>

---

## 4. Κωδικοποίηση παροχών υγείας-πρόνοιας και κοινωνικής προστασίας

Αιμιλία Πανάγου

Στην παρούσα διδακτική ενότητα θα αναφερθούμε ενδεικτικά στις πρόσφατες αλλαγές του συστήματος παροχών υπηρεσιών υγείας – πρόνοιας και του τρόπου πιστοποίησης της αναπηρίας των ατόμων με αναπηρία. Στην παρούσα χρονική περίοδο που συντελούνται σημαντικές αλλαγές στην εφαρμογή πολιτικών κοινωνικής προστασίας, θεωρούμε απαραίτητη την πληροφόρηση των εκπαιδευόμενων προκειμένου να εξασφαλίσουν τις κοινωνικοπρονοιακές παροχές που δικαιούνται.

### 4.1 Εθνικός Οργανισμός Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)

Το 2011 συστάθηκε με το Ν. 3918/2011 ο Εθνικός Οργανισμός Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), στον οποίο εντάσσονται ως υπηρεσίες, αρμοδιότητες και προσωπικό οι Κλάδοι Υγείας των τεσσάρων μεγαλύτερων ασφαλιστικών ταμείων της χώρας: ΙΚΑ, ΟΠΑΔ, ΟΑΕΕ και ΟΓΑ. Σε αυτό τον Οργανισμό μεταφέρονται και όλες οι μονάδες υγείας, οι υπηρεσίες και ο εξοπλισμός των ανωτέρω ασφαλιστικών ταμείων, όπως και τα ιατρεία του ΙΚΑ, διαγνωστικά εργαστήρια και όλες οι υπηρεσίες που διατίθενται μέχρι σήμερα στους ασφαλισμένους τους.

#### *Τι αλλάζει στην καθημερινή ζωή των ασφαλισμένων*

Οι ασφαλισμένοι ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΑΕΕ και ΟΠΑΔ, από την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2012, επιλέγουν από ενιαίο κατάλογο τους ιατρούς που επιθυμούν. Οι ιατροί έχουν σύμβαση αποκλειστικά με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο οποίος θα παρέχει τις υπηρεσίες του σε 9.000.000 ασφαλισμένους. Στην πράξη αυτό σημαίνει ότι οι ασφαλισμένοι ΙΚΑ, ΟΠΑΔ, ΟΑΕΕ και ΟΓΑ επιλέγουν από έναν ενιαίο κατάλογο ιατρών, που διατηρούν ενιαίο συνταγολόγιο. Η συνταγογράφηση, σύμφωνα με το σχέδιο της ένωσης των τεσσάρων υγειονομικών κλά-

δων, είναι πλέον ηλεκτρονική με απώτερο στόχο τον έλεγχο της ανεξέλεγκτης συνταγογράφησης.

### ***Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υπηρεσιών Υγείας για όλους τους ασφαλισμένους***

Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εφαρμόζει ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υπηρεσιών Υγείας, ο οποίος συντάσσεται από το Συντονιστικό Συμβούλιο Παροχών Υγείας (ΣΥΣΠΥ) και τελεί υπό την ευθύνη της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Εργασίας. Σύμφωνα, λοιπόν, με αυτό τον Κανονισμό, ο οποίος δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 2456/Β' /3.11.2011 και τροποποιήθηκε με ΚΥΑ που δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 1233/Β' /11.4.2012, καθορίζονται παροχές υγείας σε είδος, έκταση και ύψος. Επίσης, οι διαδικασίες και ο τρόπος χορήγησης των παροχών είναι ενιαίες προς τους ασφαλισμένους του, επιδιώκοντας να εξασφαλίσει την ισότιμη πρόσβαση των ασφαλισμένων στο σύστημα της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Ο Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. στα 25 άρθρα του προβλέπει την παροχή πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας, φαρμακευτικής περίθαλψης, πρόληψης, διάγνωσης, θεραπείας και αποκατάστασης της νόσου, οδοντιατρικής περίθαλψης στους άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένους εντός των δομών του Οργανισμού, στα Δημόσια Νοσοκομεία, Κέντρα Αποκατάστασης, συμβεβλημένες Ιδιωτικές Κλινικές και εν γένει σε όλους τους φορείς πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας.

### ***Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υπηρεσιών Υγείας: Διαχρονικό αίτημα του αναπηρικού κινήματος***

Η διαμόρφωση ενός ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας αποτελούσε πάγιο και διαχρονικό αίτημα του αναπηρικού κινήματος, αφού οι επιμέρους Κανονισμοί Παροχών των ασφαλιστικών ταμείων δημιουργούσαν ανισότητες μεταξύ των ασφαλισμένων. Είναι γνωστό ότι το είδος και ύψος των παροχών που χορηγούσαν τα ασφαλιστικά ταμεία δημιουργούσε ανισότητες ακόμα και μεταξύ των ασφαλισμένων που ανήκαν στην ίδια κατηγορία αναπηρίας. Για παράδειγμα, σημαντικές διαφορές συναντούσαμε στο ύψος και στη διαδικασία χορήγησης θεραπευτικών πράξεων που συνιστούν την ειδική αγωγή σε άτομα με νοητική αναπηρία, σύνδρομο Down, αυτισμό κλπ. Η Ε.Σ.Α.μεΑ. έχει καταθέσει εγγράφως εμπεριστατωμένες προτάσεις επί του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας στο Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και στην πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Εργασίας προκειμένου να υιοθετηθούν προτάσεις της για βελτίωση του νέου Ενιαίου Κανονισμού Παροχών.

## **4.2 Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.)**

Την 1<sup>η</sup> Σεπτεμβρίου του 2011 λειτούργησε για πρώτη φορά το ενιαίο Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.) υπό την ευθύνη του μεγαλύτερου ασφαλιστικού φορέα της χώρας, του ΙΚΑ. Σε εφαρμογή διατάξεων του Ν. 3863/2010 από 1/9/2011 καταργήθηκαν όλες οι Υγειονομικές Επιτροπές Αναπηρίας που λειτουργούσαν μέχρι τότε στους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, στις Νομαρχίες και το Δημόσιο. Η πιστοποίηση της Αναπηρίας πραγματοποιείται πλέον από τις Υγειονομικές Επιτροπές του ΚΕ.Π.Α. που ανήκει στη Διεύθυνση Αναπηρίας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. Η αίτηση για τον καθορισμό αναπηρίας και όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για παραπομπή στις Υγειονομικές Επιτροπές του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ

κατατίθενται από τον ενδιαφερόμενο στη γραμματεία του ΚΕ.Π.Α. μαζί με παραπεμπτικό του ασφαλιστικού του φορέα, για παραπομπή προς εξέταση του ενδιαφερόμενου ασφαλισμένου από την Υγειονομική Επιτροπή του ΚΕ.Π.Α. Σε ότι αφορά τα αιτήματα των ασφαλισμένων του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ για χορήγηση σύνταξης αναπηρίας ή άλλες οικονομικές παροχές λόγω αναπηρίας (προσαυξήσεις συντάξεως), οι ενδιαφερόμενοι προσκομίζουν υποχρεωτικά το επίσημο αντίγραφο της αίτησης που έχουν υποβάλει στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ για χορήγηση των ανωτέρω.

Όσον αφορά στους ανασφάλιστους ή πολίτες χωρίς παραπεμπτικό από ασφαλιστικό φορέα, η αίτηση για τον καθορισμό αναπηρίας υποβάλλεται στα αρμόδια σημεία παροχής υπηρεσιών ΚΕ.Π.Α. από τους ίδιους με την προσκόμιση ταμειακού παραστατικού 46,14 ευρώ από τα Ταμεία του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ για εξέταση από Υγειονομική Επιτροπή του ΚΕ.Π.Α.

Οι ασφαλιστικές Μονάδες στις οποίες έχουν εγκατασταθεί οι γραμματείες για παραλαβή αιτήσεων για εξέταση από Υγειονομική Επιτροπή του ΚΕ.Π.Α., το έντυπο της αίτησης για εξέταση καθώς και οι οδηγίες συμπλήρωσης και πληροφορίες για τους πολίτες που πρέπει να εξετασθούν από τις Υγειονομικές Επιτροπές του ΚΕ.Π.Α. έχουν αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ([www.ika.gr](http://www.ika.gr)).

Η εξέταση των ενδιαφερόμενων ατόμων με αναπηρία από τις Υγειονομικές Επιτροπές γίνεται πλέον βάσει του **Ενιαίου Πίνακα Προσδιορισμού Αναπηρίας** (ΦΕΚ 1506/ΤΒ' /4-5-2012) με τον οποίο καθορίζονται τα ποσοστά αναπηρίας που συνεπάγεται κάθε πάθηση ή βλάβη ή σωματική ή ψυχική ή πνευματική εξασθένηση ή η συνδυασμένη εμφάνιση τέτοιων παθήσεων ή βλαβών ή εξασθενήσεων, καθώς και οι υποτροπές αυτών, που θα λαμβάνονται υπόψη από τις Υγειονομικές Επιτροπές του Ι.Κ.Α. – Ε.Τ.Α.Μ. και θα αφορούν όλους τους ασφαλιστικούς φορείς και το δημόσιο.

Συγκεκριμένα, όσον αφορά στις ψυχικές διαταραχές, αυτές έχουν συχνά ως αποτέλεσμα την πρόκληση αναπηρίας για τον καθορισμό της οποίας απαιτούνται: 1) διαπίστωση της ψυχικής διαταραχής ή της οργανικής βλάβης ή και της νοητικής εξασθένησης που η συγκεκριμένη διαταραχή μπορεί να προκαλέσει, 2) εκτίμηση του βαθμού βαρύτητας της ψυχικής διαταραχής και της χρονιότητας της, 3) αξιολόγηση της επίπτωσης της νόσου στη λειτουργικότητα αναφορικά με τη βιοποριστική ικανότητα του ατόμου.

Η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.) σε πρόσφατη ανακοίνωσή της έκανε λόγο για σημαντικές θετικές αλλαγές σε ποσοστά αναπηρίας σοβαρών μόνιμων κατηγοριών αναπηρίας στο νέο Πίνακα Προσδιορισμού Αναπηρίας.

### **4.3 Οικονομική ενίσχυση ΑμεΑ βαρειάς αναπηρίας με ποσοστό 67% και άνω.**

**Θεσμικό πλαίσιο:** (Υπουργικές Αποφάσεις αρ. Γ4α/Φ225/161/1989 ΦΕΚ 108 Β' και Π4γ/225/οικ.2866/1995 ΦΕΚ 6629Β)

#### **Προϋποθέσεις:**

Ένταξη ατόμων που δεν υπάγονται σε κάποιο ειδικό πρόγραμμα οικονομικής ενίσχυσης της Πρόνοιας και είναι λόγω σωματικής, νοητικής ή ψυχικής ασθένειας ή αναπηρίας, ανί-

κανα για άσκηση βιοποριστικού επαγγέλματος σε ποσοστό τουλάχιστον 67% (67% και άνω) σύμφωνα με γνωματεύσεις των Υγειονομικών Επιτροπών.

Ανασφάλιστοι (ιατροφαρμακευτική περίθαλψη από Δ/νση Κοινωνικής Πρόνοιας).

Έμμεσα ασφαλισμένοι. Εξαιρούνται οι έμμεσα ασφαλισμένοι που λόγω θανάτου του άμεσα ασφαλισμένου (πατέρα ή συζύγου) εισπράττουν σύνταξη οπότε θεωρούνται άμεσα ασφαλισμένοι.

Ασφαλισμένοι στον Ο.Γ.Α. ως υπερήλικες.

Άμεσα ασφαλισμένοι οι οποίοι δεν καλύπτουν τις ασφαλιστικές προϋποθέσεις για συνταξιοδότηση από τον ασφαλιστικό φορέα.

Οι συνταξιούχοι του εξωτερικού δεν δικαιούνται επίδομα.

Δεν δικαιούνται επίδομα όσοι περιθάλπονται με δαπάνες του Δημοσίου ως εσωτερικοί ασθενείς σε Δημόσια, Νοσηλευτικά ή Προνοιακά Ιδρύματα για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο του τριμήνου.

Σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις του Ν. 3852/2010 (ΦΕΚ 87 Α΄) «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης-Πρόγραμμα Καλλικράτης» και την Εγκύκλιο αρ. 23 (Α.Π. 7479/15-2-2011) της Δ/νσης Οικονομικών ΟΤΑ του Υπουργείου Εσωτερικών «Καταβολή από τους Δήμους των Προνοιακών επιδομάτων στους Δικαιούχους», **τα προνοιακά επιδόματα στους ανωτέρω δικαιούχους καταβάλλονται πλέον από τις Διευθύνσεις Κοινωνικής Πρόνοιας των Δήμων της χώρας.**

Στα πλαίσια του εκσυγχρονισμού του συστήματος παροχής κοινωνικής φροντίδας, της ηλεκτρονικής καταγραφής των δικαιούχων κοινωνικών και προνοιακών επιδομάτων και την ηλεκτρονική διασύνδεση των επιμέρους παροχών ανά δικαιούχο αποφασίστηκε, με κοινή Υπουργική Απόφαση, η **Δημιουργία Εθνικού Μητρώου δικαιούχων κοινωνικών και προνοιακών επιδομάτων.** (Απόφαση αριθμ. Π2α/ΓΠ/οικ.35099/12 ΦΕΚ 1049 Β/4-4-2012).

**Η απογραφή των δικαιούχων προκειμένου να δημιουργηθεί το Εθνικό Μητρώο δικαιούχων προνοιακών επιδομάτων πραγματοποιήθηκε μέσω των ΚΕΠ. Η απογραφή αφορά όλους τους δικαιούχους επιδομάτων που περιλαμβάνονται στην κατάσταση που τηρούν οι Δ/νσεις Κοινωνικής Πρόνοιας των Δήμων. Σε περίπτωση που ο δικαιούχος δεν απογραφεί, δε θα λαμβάνει το επίδομα που δικαιούται.**

Στα πλαίσια του παρόντος εγχειριδίου δεν είναι δυνατό να καλυφθούν εξαντλητικά όλες οι κατηγορίες παροχών κοινωνικής προστασίας. Για αναλυτικές πληροφορίες σχετικά με το θέμα, προτείνουμε τον **Οδηγό του Πολίτη με Αναπηρία** του Υπουργείου Εσωτερικών, βλ. σχετικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση:

[http://www.vimatizo.gr/odigos\\_tou\\_politi\\_me\\_anapiria.pdf](http://www.vimatizo.gr/odigos_tou_politi_me_anapiria.pdf)

## **Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία**

Εγκύκλιος αρ. 63 (Α.Π. Π51/52/1174/2-9-2011) της Δ/νσης Αναπηρίας και Κοινωνικής Εργασίας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ «Σχετικά με τη λειτουργία των υγειονομικών επιτροπών του ΚΕ.Π.Α. (Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας).

Εγκύκλιος αρ. 23 (Α.Π. 7479/15-2-2011) της Δ/νσης Οικονομικών ΟΤΑ του Υπουργείου Εσωτερικών «Καταβολή από τους Δήμους των Προνοιακών επιδομάτων στους Δικαιούχους».

Ε.Σ.Α.μεΑ., «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας», *Θέματα Αναπηρίας*, 26, εκδ. Ε.Σ.Α.μεΑ

Ε.Σ.Α.μεΑ., «Οι θέσεις της Ε.Σ.Α.μεΑ. για την πιστοποίηση της αναπηρίας και την έναρξη λειτουργίας του ενιαίου Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας», *Θέματα Αναπηρίας*, 25, εκδ. Ε.Σ.Α.μεΑ.

Υπουργείο Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης & Αποκέντρωσης, Γενική Γραμματεία Δημόσιας Διοίκησης & Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης & Γενική Διεύθυνση Διοικητικής Οργάνωσης και Διαδικασιών. (2007), Οδηγός του Πολίτη με Αναπηρία, Αθήνα, Εθνικό Τυπογραφείο. βλ. σχετικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση:

[http://www.vimatizo.gr/odigos\\_tou\\_politi\\_me\\_anapiria.pdf](http://www.vimatizo.gr/odigos_tou_politi_me_anapiria.pdf)

ΦΕΚ 2456/Β' /3.11.2011 & ΦΕΚ 1233/Β' /11.4.2012 σχετικά με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

ΦΕΚ 1506/Β' /4-5-2012 σχετικά με τον Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Αναπηρίας.

ΦΕΚ 1049 Β/4-4-2012 σχετικά με τη Δημιουργία Εθνικού Μητρώου δικαιούχων κοινωνικών και προνοιακών επιδομάτων.

Φυτράκης Ε. (2011), «Τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών: Από την ανοχή στην υποστήριξη», *Θέματα Αναπηρίας*, 25, σελ. 4 επ., Εκδ. ΕΣΑμεΑ.

---

## 5. Διεθνής εμπειρία – Καλές και κακές Πρακτικές

### Αιμιλία Πανάγου

Στην παρούσα ενότητα θα αναφερθούμε στις στρατηγικές και δράσεις που έχουν αναπτυχθεί στις ευρωπαϊκές χώρες και αποτελούν καλές πρακτικές υπεράσπισης και συνηγορίας, προσπάθειες για την εξάλειψη της διάκρισης και του στίγματος προς τα άτομα με ψυχική αναπηρία.

Κύριος στόχος των ευρωπαϊκών δράσεων είναι τα σχολεία και η ενημέρωση των μαθητών, που αποσκοπεί στην αλλαγή των στάσεων και συμπεριφοράς προς τα άτομα με ψυχική αναπηρία και στην έγκυρη πληροφόρηση κατά του στίγματος για τα άτομα αυτά. Κάποια από τα μηνύματα που χρησιμοποιήθηκαν στα προγράμματα κατά του στίγματος **σε σχολεία στην Ολλανδία** είναι τα εξής: «Κανείς δεν πρέπει να κατηγορείται για την εμφάνιση της ψυχικής νόσου», «Οι άνθρωποι με σχιζοφρένεια δεν διαφέρουν από όλους εμάς», «Πρόσεξε τη γλώσσα που χρησιμοποιείς». Στην προσπάθεια αυτή συμμετείχαν και οι εκπαιδευτικοί.

Τα αποτελέσματα από την καμπάνια που διεξήχθη στα σχολεία είναι θετικά και ιδιαίτερα ελπιδοφόρα. Στη **Βιέννη**, το 28% των μαθητών απάντησε πως δε θεωρούν ότι υπάρχει κοινωνική απόσταση και διαφοροποίηση των ψυχικά ασθενών από τους ίδιους. Επίσης, μειώθηκε το ποσοστό αυτών που πίστευαν ότι οι ψυχικά ασθενείς είναι πιο πιθανό να πράξουν κάποιο έγκλημα.

Το πρόγραμμα της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Εταιρείας που πραγματοποιήθηκε στη **Βιέννη** περιελάμβανε διαφημιστικές καμπάνιες στα λεωφορεία της πόλης με μηνύματα κατά του στίγματος, ανάμεσα στα οποία υπήρχε η δήλωση ενός μαθητή: «Μερικές φορές αυτοί που είναι διαφορετικοί, είναι οι πιο καταπληκτικοί άνθρωποι». Επίσης, χρησιμοποιήθηκαν μηνύματα κατά του στίγματος στις αίθουσες των σινεμά, κατά τη διάρκεια των δια-

φημίσεων, και ένα από αυτά δήλωνε: *«Μην πιστεύεις όλα αυτά που προβάλλονται στις ταινίες: Η ψυχική ασθένεια δεν ισοδυναμεί με τη βία».*

Το σύστημα δικαιοσύνης και η αστυνομία αποτελούν ιδιαίτερα σημαντικό στόχο των ευρωπαϊκών δράσεων. Στο Κεντ της **Αγγλίας**, καθώς και στη **Γαλλία**, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας συνεργάστηκαν για να δημιουργήσουν ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης που να απευθύνεται στους αστυνομικούς και να περιλαμβάνει τις πιο βασικές πληροφορίες, με απλή ορολογία ώστε να είναι κατανοητό από το κοινό. Το πρόγραμμα αυτό περιελάμβανε δύο σεμινάρια, από τέσσερις ώρες το καθένα, με θέμα την ψυχική αναπηρία και παρουσιάστηκε από έμπειρους ψυχιάτρους καθώς και συγγενείς ανθρώπων που πάσχουν από σχιζοφρένεια, οι οποίοι προσέφεραν εθελοντικό έργο. Στο περιεχόμενο των σεμιναρίων περιέχονταν κάποιες σημαντικές πληροφορίες για την ψυχική αναπηρία, τα πρώτα σημάδια της εμφάνισής της και τις διαθέσιμες θεραπείες.

Στην **Αυστρία** έχουν τοποθετηθεί κιόσκια σε κεντρικά σημεία για την ενημέρωση και πληροφόρηση των πολιτών για την ψυχική ασθένεια. Για την ενημέρωση επιλέγονται άνθρωποι με ζήλο, μεταδοτικότητα, ευγένεια, και που είναι σε θέση να διατηρούν το άγχος σε χαμηλά επίπεδα. Πέρα από τους εθελοντές, στα κιόσκια παρευρίσκονται και άτομα με ψυχική αναπηρία που έρχονται σε επαφή με το κοινό. Έχει αποδειχτεί ότι η επαφή του κοινωνικού συνόλου με άτομα με ψυχική αναπηρία περιορίζει το στίγμα και το αίσθημα του φόβου. Οι εθελοντές ενημερώνουν το κοινό για τη διάκριση στο χώρο της εργασίας, και για την αντιμετώπιση των ατόμων με ψυχική αναπηρία από το κράτος και το νομοθετικό πλαίσιο.

Στην **Ισπανία**, οι κοινωνικοί και πολιτικοί φορείς προσπαθούν να στηρίξουν τα άτομα με ψυχική αναπηρία σε προσωπικό επίπεδο αλλά και στο χώρο της εργασίας. Σε προσωπικό επίπεδο, τους δίνουν τη δυνατότητα να έρχονται σε επαφή με ψυχοθεραπευτή σε τακτά χρονικά διαστήματα με έξοδα του κράτους, ώστε να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν το στίγμα. Επίσης, η πρόσβασή τους σε θεραπευτικά προγράμματα έχει γίνει πολύ πιο εύκολη και η στήριξη τους μέσα σε αυτά είναι καλύτερης και ανώτερης ποιότητας. Στο χώρο της εργασίας, ο κρατικός μηχανισμός προσπαθεί να δημιουργήσει τις κατάλληλες συνθήκες για τα άτομα με ψυχική αναπηρία, ώστε να μπορούν να αντεπεξέλθουν. Δημιουργούν έναν πιο ήσυχο χώρο εργασίας με ελάχιστα ερεθίσματα για εκείνους που παρουσιάζουν προβλήματα συγκέντρωσης, και τους επιτρέπουν να χρησιμοποιούν ακουστικά για να μην ενοχλούνται από το θόρυβο. Η επίβλεψη της εργασίας τους από τον υπεύθυνο είναι πιο συχνή για την καθοδήγηση και αξιολόγηση της απόδοσης τους και δίνουν συγκεκριμένες οδηγίες και περιγραφές για να βοηθήσουν τους ανθρώπους αυτούς να αντιμετωπίσουν την αβεβαιότητα που μπορεί να νιώσουν. Οι εργοδότες δείχνουν ιδιαίτερη κατανόηση όταν ο εργαζόμενος με ψυχική αναπηρία χρειάζεται να λείψει από τη δουλειά γιατί πρέπει να παραστεί σε ιατρικό ραντεβού και τους παραχωρούν αναρρωτικές άδειες μεγάλης διάρκειας, διότι γνωρίζουν ότι πολλές φορές απαιτείται αρκετός χρόνος για να ανακάμψουν. Όταν είναι σε θέση να επιστρέψουν στη δουλειά, τους δίνεται ο χρόνος για να εγκλιματιστούν και να φέρουν σε πέρας τις εργασίες που τους έχουν ανατεθεί. Είναι καθήκον των εργοδοτών να συμβάλλουν στην αποτελεσματικότερη ενημέρωση των εργαζομένων για την ψυχική ασθένεια, ώστε να αποφευχθεί το στίγμα στο χώρο της εργασίας αλλά και ευρύτερα στην κοινωνία. Ενέργειες για την επανένταξη των ατόμων με ψυχική αναπηρία στον εργασιακό



χώρο έχουν πραγματοποιηθεί στη **Γερμανία και Πορτογαλία**. Οι εργοδότες λαμβάνουν επιχορηγήσεις από το κράτος κάθε φορά που προσλαμβάνουν κάποιο άτομο με ψυχική αναπηρία.

Στην **Αγγλία, στη Σκωτία και στις Σκανδιναβικές χώρες** δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην εύκολη πρόσβαση των ατόμων με ψυχική αναπηρία στις τράπεζες, ώστε να μπορούν να κάνουν τις συναλλαγές τους. Στις χώρες αυτές θεωρείται εξίσου σημαντική η βελτίωση της πρόσβασής τους σε δημόσιες υπηρεσίες, γεγονός που θα ενισχύσει την αυτοπεποίθηση και την ανεξαρτησία τους.

**Κακές πρακτικές υπεράσπισης – συνηγορίας** είναι εκείνες που έχουν σχεδιαστεί και εφαρμοστεί με τέτοιο τρόπο ώστε - ακόμα και χωρίς πρόθεση - αναπαράγουν τα στερεότυπα για την ψυχική αναπηρία. Συγκεκριμένα, χαρακτηρίζονται από τα εξής:

- ▶ Εστίαση στην ψυχική αναπηρία και όχι στον άνθρωπο.
- ▶ Η ψυχική αναπηρία είναι αντληπτή ως υστέρηση και όχι ως αυτό που πραγματικά βιώνει κανείς.
- ▶ Η ψυχική αναπηρία είναι δυστυχία.
- ▶ Οι άνθρωποι με ψυχική αναπηρία δεν έχουν δικαιώματα αλλά προνόμια.
- ▶ Η ψυχική αναπηρία ισοδυναμεί με ανικανότητα.
- ▶ Η ψυχική αναπηρία ισοδυναμεί με ασθένεια.

Σκοπός των δράσεων υπεράσπισης - συνηγορίας είναι να μειωθεί το στίγμα, η προκατάληψη και ο κοινωνικός αποκλεισμός των ατόμων με ψυχική αναπηρία. Η Ευρωπαϊκή Ένωση θέτει στόχους και καλεί όλες τις χώρες να συμβάλλουν στην επίτευξή τους. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δηλώνει: «Δεν υπάρχει υγεία χωρίς την εξασφάλιση της ψυχικής υγείας».

## Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία

- Γκλεσίνη Ζ. (2008), «Στρατηγικές αποστιγματισμού στην Ευρώπη», Ανακοίνωση σε Ημερίδα του Δήμου Φαρσάλων με θέμα: «Η καταπολέμηση του στίγματος από τη ζωή μας».
- Οικονόμου Μ., Γραμανδάκη Χ., Λουκή Ε., Γιώτης Λ., Στεφανής Κ. (2006), «Στίγμα και ψυχική διαταραχή: Ο δρόμος προς τον αποστιγματισμό», *Ψυχολογία*, 13(3), σελ. 28-43.
- WHO (2008), Policies and practices for mental health in Europe - meeting the challenges, WHO Regional Office for Europe, Denmark.  
[www.euro.who.int/document/e91732.pdf](http://www.euro.who.int/document/e91732.pdf)

---

## 6. Τρόποι παρέμβασης σωματείων στην τοπική κοινωνία

Αιμιλία Πανάγου

Στην παρούσα διδακτική ενότητα θα αναφερθούμε στους τρόπους παρέμβασης των σωματείων στην τοπική κοινωνία μέσα από συγκεκριμένα παραδείγματα καθώς και στα

οφέλη από τη χάραξη, τη διαμόρφωση και την υλοποίηση μιας επιτυχημένης στρατηγικής επικοινωνίας προς την κοινότητα ή προς συγκεκριμένες ομάδες της κοινότητας.

## 6.1 Προγράμματα ευαισθητοποίησης των τοπικών κοινωνιών

Σύλλογοι χρηστών υπηρεσιών και οικογενειών, συχνά σε συνεργασία με ψυχιατρικά νοσοκομεία και φορείς ψυχικής υγείας ή/και την Τοπική Αυτοδιοίκηση, διοργανώνουν εκδηλώσεις ενημέρωσης για την ψυχική αναπηρία σε δήμους και κοινότητες. Οι εκδηλώσεις πραγματοποιούνται συχνά σε περιοχές όπου λειτουργούν ή πρόκειται να λειτουργήσουν στεγαστικές δομές για άτομα με ψυχική αναπηρία, με σκοπό τη βελτίωση των στάσεων απέναντι στα άτομα αυτά και την καλύτερη ενσωμάτωσή τους στις τοπικές κοινωνίες. Εκτός από την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση για την ψυχική αναπηρία, στόχος των εκδηλώσεων είναι η δημιουργία τοπικών κοινωνικών δικτύων αλληλεγγύης και τοπικών συλλόγων οικογενειών ή χρηστών υπηρεσιών.

**Παραδείγματα παρέμβασης σωματείων στην τοπική κοινωνία** αποτελούν οι δράσεις σε τοπικό επίπεδο των κατά τόπους οργανώσεων της **Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Οργανώσεων για την Ψυχική Υγεία (Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.)**, οι οποίες:

- ▶ Αποτελούν σημείο συνάντησης και αλληλοϋποστήριξης των οικογενειών.
- ▶ Δρουν ως ομάδες πίεσης σε τοπικό πολιτικό επίπεδο.
- ▶ Ιδρύουν κέντρα απασχόλησης και προγράμματα στήριξης και διοργανώνουν διαλέξεις και σεμινάρια.

Επίσης, παρεμβάσεις στην τοπική κοινωνία αποτελούν και οι δράσεις του **Πανελληνίου Συλλόγου Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (Σ.Ο.Ψ.Υ.)**, ο οποίος:

- ▶ Εκδίδει ενημερωτικά φυλλάδια.
- ▶ Πραγματοποιεί ενημερωτικές εκδηλώσεις, διαλέξεις, συνέδρια.
- ▶ Συμβάλλει στην αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου των μελών του.
- ▶ Εκδίδει ενημερωτικό έντυπο “Μηνύματα” σε τρίμηνη βάση σε 2.500 αντίτυπα.
- ▶ Προσφέρει ανοικτή υποστηρικτική ομάδα συγγενών μία φορά την εβδομάδα.
- ▶ Προσφέρει ψυχοεκπαιδευτική ομάδα σε ενδιαφερόμενες οικογένειες μελών του Σ.Ο.Ψ.Υ. Τις ομάδες αυτές παρακολουθούν επίσης και νέοι επαγγελματίες ψυχικής υγείας.

Η δράση με τίτλο «**Το Καραβάνι της Αλήθειας: συνομιλίες πρόσωπο με πρόσωπο**», χαρακτηρίζεται ως καινοτόμος δράση του **Συλλόγου Οικογενειών και Φίλων για την Ψυχική Υγεία (Σ.Ο.Φ.Ψ.Υ) Ν. Σερρών**. Αποσκοπεί στον αποστιγματισμό των ατόμων με ψυχική διαταραχή και την προαγωγή της ψυχικής υγείας μέσω μιας σειράς από δομημένες ημερίδες και συναντήσεις, όπου οι λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας αυτοεκπροσωπούνται και συνομιλούν με τους ακροατές σε βιωματική βάση για θέματα που αφορούν και προβληματίζουν την κοινότητα. Οι ομιλητές είναι λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας, μέλη Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία, μέλη Ομάδων Αυτοβοήθειας και εκπρόσωποι οικογενειών που κάποιο μέλος τους είναι άτομο με ψυχική αναπηρία.

Σε πλήρη συμφωνία με πρότερες ερευνητικές διαπιστώσεις, ο παράγοντας της εγγύτητας με λήπτες υπηρεσιών ψυχικής υγείας αποδεικνύεται θεμελιώδης για τη μείωση του στίγματος, σε αντίθεση με τη μικρή επιρροή του λόγου των ειδικών στον χώρο της ψυχικής υγείας. Το εύρημα αυτό υπαγορεύει και αποδεικνύει την αναγκαιότητα ενδυνάμωσης του

ρόλου των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην προαγωγή της ψυχικής υγείας μέσα από παρόμοιες δράσεις, αλλά και χαρίζει καρπούς με την ίδρυση τοπικών συλλόγων κατά τη διάρκεια υλοποίησης της δράσης. Υπό το πρίσμα της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης των ληπτών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, αποδεικνύεται ότι η συμμετοχή στο «Καραβάνι της Αλήθειας» έχει θετικές επιδράσεις τόσο στο επίπεδο της αυτοπεποίθησης, αυτοεκτίμησης και ενδυνάμωσης των ομιλητών, όσο και στην αποκατάσταση κοινωνικών δεξιοτήτων και αισθημάτων κοινωνικής αποδοχής.

Το «Καραβάνι της Αλήθειας» έχει πραγματοποιήσει σταθμούς σε πόλεις της Ανατολικής Μακεδονίας-Θράκης, της Κρήτης, της Δυτικής Ελλάδας - Κέρκυρας, της Πελοποννήσου, της Εύβοιας και σε περιοχές της Αθήνας.

## 6.2 Πολιτιστικές και καλλιτεχνικές εκδηλώσεις

Με στόχο πάντα την αλλαγή των αρνητικών πεποιθήσεων, τη βελτίωση των στάσεων και τη μείωση των προκαταλήψεων του κοινού σε θέματα ψυχικής αναπηρίας, το Διεθνές Πρόγραμμα κατά του Στίγματος της Ψυχικής Ασθένειας, που στη χώρα μας υλοποιεί το Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (Ε.Π.Ι.Ψ.Υ.), έχει οργανώσει πολλές πολιτιστικές και καλλιτεχνικές εκδηλώσεις, όπως προβολές ταινιών που πραγματεύονται την ψυχική αναπηρία, θεατρικές παραστάσεις αφιερωμένες στο ευαίσθητο αυτό θέμα και καλλιτεχνικές εκδηλώσεις με τη συμμετοχή προσωπικοτήτων της παγκόσμιας καλλιτεχνικής σκηνής. Συγκεκριμένα, έχουν διοργανωθεί ειδικές προβολές κινηματογραφικών ταινιών που αντλούν τη θεματολογία τους από την ψυχική αναπηρία, όπως είναι η βιογραφική ταινία «Ένας υπέροχος άνθρωπος» ("A beautiful Mind"), το αυτοβιογραφικό ντοκιμαντέρ του John Cadigan "People say I'm crazy", η κινηματογραφική μεταφορά του θεατρικού έργου "Proof" του D. Auburn, ένα τετραήμερο κινηματογραφικό αφιέρωμα στην ψυχική αναπηρία, που πραγματοποιήθηκε σε συνεργασία με το Φεστιβάλ Κινηματογράφου Θεσσαλονίκης και πολλές άλλες παρόμοιες δράσεις. Σύμμαχοι στον αγώνα κατά του στίγματος έχουν υπάρξει σημαντικές προσωπικότητες της παγκόσμιας καλλιτεχνικής σκηνής, όπως η Νάνα Μούσχουρη και η Diana Ross, οι οποίες έδωσαν δύο μεγάλες συναυλίες στο Ωδείο Ηρώδου του Αττικού και στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών, αντίστοιχα, ενώνοντας έτσι τις φωνές τους ενάντια στο στίγμα της ψυχικής αναπηρίας.

## 6.3 Οφέλη επιτυχημένων παρεμβάσεων

Τα οφέλη από τη διαμόρφωση και την υλοποίηση μιας επιτυχημένης παρέμβασης στην τοπική κοινωνία είναι ιδιαίτερως σημαντικά και συνοψίζονται στα παρακάτω:

- ▶ Πολλαπλασιάζονται οι ευκαιρίες επανένταξης για τα άτομα με ψυχική αναπηρία. Η αποδραματοποίηση και ο αποστιγματισμός της ψυχικής αναπηρίας διευκολύνουν την επανένταξη των ατόμων στην κοινότητα.
- ▶ Ταυτόχρονα, η σωστή, σφαιρική και ολοκληρωμένη πληροφόρηση για την ψυχική αναπηρία προάγει τη Δημόσια Υγεία στο σύνολό της, διότι τα προβλήματα ψυχικής υγείας όλο και λιγότερο παραμένουν στο σκοτάδι και όλο και περισσότερο αντιμετωπίζονται με την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.
- ▶ Επιπλέον, η σωστή, σφαιρική και ολοκληρωμένη πληροφόρηση για την ψυχική υγεία

συμβάλλει στην αποδοχή του έργου των σωματείων συνηγορίας από το κοινωνικό σύνολο και παράλληλα αναβαθμίζει την εικόνα των μελών τους στη συνείδηση του κοινωνικού συνόλου.

- ▶ Ακόμα, δημιουργούνται νέες ευκαιρίες για την οικονομική ενίσχυση των σωματείων (χορηγίες, δωρεές κλπ.)
- ▶ Τέλος, το «άνοιγμα των σωματείων στην κοινωνία» ενθαρρύνει τόσο τη συνεργασία τους με άλλους φορείς – δημόσιους ή ιδιωτικούς – όσο και τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού, εθελοντικού δικτύου.

### Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία

Ενημερωτικό έντυπο του Πανελληνίου Συλλόγου Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (ΣΟΨΥ), βλ. επίσης [http://www.iatronet.gr/sopsi/Stoxi\\_SOPSY.asp](http://www.iatronet.gr/sopsi/Stoxi_SOPSY.asp)

Ενημερωτικό έντυπο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Οργανώσεων για την Ψυχική Υγεία (Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.), βλ. επίσης <http://www.posopsi.org/>

Ενημερωτικό έντυπο του Συλλόγου Οικογενειών και Φίλων για την Ψυχική Υγεία Ν. Σερρών (Σ.Ο.Φ.Ψ.Υ.), βλ. επίσης <http://www.sofpsi-ser.gr/>

Οικονόμου Μ., Γραμανδάκη Χ., Λουκή Ε., Γιώτης Λ., Στεφανής Κ. (2006), «Στίγμα και ψυχική διαταραχή: Ο δρόμος προς τον αποστιγματισμό», *Ψυχολογία*, 13(3), σελ. 28-43.

Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2006), Οδηγός Εκπόνησης και Εφαρμογής Επικοινωνιακής Στρατηγικής για θέματα Ψυχικής Υγείας, Αθήνα: ΜΥΠ «Ψυχαργώς - Β΄ Φάση».

## 7. Δράσεις συνηγορίας στα Μ.Μ.Ε.

### Αιμιλία Πανάγου

Ο όρος «ΜΜΕ» είναι ένας πολύ γενικός όρος που καλύπτει όλα τα μέσα μαζικής επικοινωνίας, όπως οι εφημερίδες, το ραδιόφωνο, τα περιοδικά, η τηλεόραση και το διαδίκτυο. Παραδοσιακά τα ΜΜΕ χωρίζονται σε δύο ευρείες ομάδες: τα **ηλεκτρονικά ΜΜΕ** - ραδιόφωνο και τηλεόραση, και τα **έντυπα ΜΜΕ** - εφημερίδες και περιοδικά, τοπικής ή εθνικής εμβέλειας. Μια πρόσφατη προσθήκη στο τοπίο των ΜΜΕ είναι το διαδίκτυο με τη δυνατότητα απευθείας πρόσβασης στην πηγή μιας είδησης. Τα ΜΜΕ, ως βασικοί φορείς ενημέρωσης του κοινού γύρω από την ψυχική αναπηρία, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της κοινής γνώμης και επομένως στη διαμόρφωση του κοινωνικού στίγματος.

Τα τελευταία χρόνια γίνονται συνεχείς παρεμβάσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης σε θέματα ψυχικής υγείας, τόσο από τους φορείς ψυχικής υγείας, όσο και τους χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας και τις οικογένειές τους.

Αυτές οι παρεμβάσεις δείχνουν να έχουν ως ένα βαθμό ένα θετικό αποτέλεσμα στον τρόπο που η ψυχική αναπηρία παρουσιάζεται στα ΜΜΕ, παρόλο που υπάρχουν ακόμα πολλά παραδείγματα ανακριβούς πληροφόρησης και στρεβλής παρουσίασης.

Ταυτόχρονα, η διαρκής επαφή των επαγγελματιών ψυχικής υγείας με τα ΜΜΕ μπορεί να συμβάλει ενεργά στη σωστή, ισορροπημένη και «αποδραματοποιημένη» παρουσίαση της ψυχικής ασθένειας, όπως και στην ενημέρωση και αντικειμενική πληροφόρηση της κοινής γνώμης.

### 7.1 Τύποι συνεργασίας με τα ΜΜΕ

Υπάρχουν πολλοί και διαφορετικοί τρόποι όπου οι οργανώσεις χρηστών υπηρεσιών/οικογενειών, μη κυβερνητικές οργανώσεις, φορείς ψυχικής υγείας κλπ (εφεξής ο φορέας της δράσης) μπορούν να συνεργασθούν με τα ΜΜΕ μέσω των εκπροσώπων τους. Σε γενικές γραμμές, οι τρόποι συνεργασίας με τα ΜΜΕ μπορούν να χωριστούν σε δύο κύριες ομάδες:

**Προληπτικά:** Μέσω της καλλιέργειας επαφών με δημοσιογράφους και στελέχη μέσων ενημέρωσης για την προβολή θεμάτων ψυχικής υγείας.

**Απαντητικά:** Μέσω της ανταπόκρισης σε πιθανά αιτήματα των μέσων ενημέρωσης για συμμετοχή σε θέματα / ρεπορτάζ / αφιερώματα ή μέσω της ανταπόκρισης ή παρέμβασης με αφορμή θέματα που έχουν ήδη δημοσιευθεί.

### 7.2 Στρατηγική επικοινωνίας

Υπάρχουν τέσσερα συγκεκριμένα στάδια στη διαμόρφωση μιας ολοκληρωμένης στρατηγικής επικοινωνίας:

- 1. Προσδιορισμός του μηνύματος:** ο φορέας της δράσης πρέπει να καθορίσει το μήνυμά του, την κεντρική ιδέα του θέματος, το σύνολο των πληροφοριών που θέλει να μεταδώσει. Προσοχή ώστε το μήνυμα αυτό να είναι εύληπτο και ξεκάθαρο.
- 2. Καθορισμός του στόχου:** Τι ακριβώς θέλει να πετύχει ο φορέας με το μήνυμά του. Στις περισσότερες περιπτώσεις το μήνυμα αυτό θα πρέπει λογικά να έχει άμεσα ή έμμεσα στόχο την αλλαγή στάσης απέναντι στην ψυχική αναπηρία και την καταπολέμηση του στίγματος.
- 3. Καθορισμός της ομάδας – στόχου:** Σε ποιο ή σε ποια συγκεκριμένα τμήματα της κοινής γνώμης θέλει ο φορέας της δράσης να απευθύνει το μήνυμά του για να πετύχει το συγκεκριμένο στόχο του.
- 4. Καθορισμός των ΜΜΕ που θα χρησιμοποιηθούν:** Ο φορέας θα πρέπει να επιλέξει τα μέσα με τα οποία θα κατευθύνει το μήνυμα σε συγκεκριμένα τμήματα της κοινής γνώμης, καθώς και να διαμορφώσει το μήνυμά του ανάλογα με τις απαιτήσεις του κάθε μέσου, αλλά και του κάθε τμήματος της κοινής γνώμης.

### 7.3 Εργαλεία Επικοινωνίας & Υλοποίησης Στρατηγικής

Για να υλοποιηθεί η στρατηγική επικοινωνίας που έχει επιλεγεί, υπάρχουν μια σειρά από γνωστά μέσα / εργαλεία τα οποία μπορούν να αξιοποιηθούν με το μέγιστο δυνατό αποτέλεσμα. **Τα εργαλεία αυτά είναι το Δελτίο Τύπου, το Press Kit, το Φυλλάδιο, η ραδιοφωνική / τηλεοπτική συνέντευξη και η Συνέντευξη Τύπου. Προσοχή:**

- ▶ Η γλώσσα που χρησιμοποιείται να ταιριάζει με το μέσο ενημέρωσης που υπάρχει συνεργασία.

- ▶ Να αποφεύγονται αρνητικές εκφράσεις και διαγνωστικοί όροι ειδικά στον τίτλο του μπνύματος.
- ▶ Οι πληροφορίες που παρέχονται πρέπει να είναι έγκυρες.
- ▶ Να μπν υποστηρίζονται άμεσα ή έμμεσα μύθοι και αρνητικά στερεότυπα που συνδέονται με την ψυχική αναπηρία. Απεναντίας θα πρέπει να αξιοποιείται η παρουσία στα ΜΜΕ έτσι ώστε να συμβάλει στην καταπολέμηση του στίγματος.
- ▶ Να αναφέρονται στοιχεία επαφής με υπηρεσίες και γραμμές υποστήριξης και ενημέρωσης.

## **7.4 Βασικές αρχές για την καλύτερη παρουσίαση θεμάτων που έχουν σχέση με την ψυχική αναπηρία από τα ΜΜΕ**

Εφόσον ο φορέας της δράσης έχει προσδιορίσει τον τύπο συνεργασίας με τα ΜΜΕ, την στρατηγική επικοινωνίας του καθώς και τα εργαλεία επικοινωνίας και υλοποίησης της στρατηγικής του, βασικό του μέλημα είναι να προωθήσει τις βασικές αρχές για την καλύτερη παρουσίαση των θεμάτων ψυχικής αναπηρίας από τα ΜΜΕ. Δηλαδή:

### **▶ Αναζήτηση εξειδικευμένης γνώσης**

Είναι χρήσιμο και απαραίτητο να οργανωθεί ένας κατάλογος εξειδικευμένων επαγγελματιών ανά θέμα οι οποίοι να μπορούν να έρθουν σε επαφή με τα ΜΜΕ για τα θέματα της ειδικότητάς τους.

### **▶ Επιστημονικά σωστή και κοινωνικά υπεύθυνη γλώσσα**

Οι στιγματιστικές εκφράσεις που χρησιμοποιούνται στην παρουσίαση θεμάτων ψυχικής αναπηρίας διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διατήρηση των μύθων, των στερεοτύπων και του στίγματος της ψυχικής αναπηρίας. Πολλές από αυτές έχουν επικρατήσει στο καθημερινό λεξιλόγιο, με αποτέλεσμα οι περισσότεροι άνθρωποι, ακόμα και οι ίδιοι οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας κάποιες φορές, να τις χρησιμοποιούν χωρίς να συνειδητοποιούν τα προβλήματα που με αυτό τον τρόπο δημιουργούν. Παραθέτουμε λοιπόν, ένα σύνολο εκφράσεων και διατυπώσεων που αφορούν τα άτομα με ψυχική αναπηρία, σημειώνοντας αυτές που πρέπει να υιοθετούνται ή να αποφεύγονται. Ας μπν ξεχνάμε: «Η γλώσσα κόκαλα δεν έχει και κόκαλα τσακίζει».

### ***Είναι σκόπιμο και κοινωνικά υπεύθυνο:***

- ▶ Να αποφεύγονται ταμπέλες: «σχιζοφρενής», «μανιακός», «καταθλιπτικός», «ψυχοπαθής»...

Είναι προτιμότερο να χρησιμοποιούμε εκφράσεις όπως «άνθρωπος με σχιζοφρένεια», με τον ίδιο τρόπο που δεν αποκαλούμε «διαβητικό» έναν άνθρωπο που έχει σακχαρώδη διαβήτη. Η ανθρωποκεντρική χρήση της γλώσσας βοηθάει να θυμόμαστε ότι πίσω από τις ταμπέλες υπάρχει πάντα ένας άνθρωπος, με τις δικές του ιδιαίτερες ποιότητες και χαρακτηριστικά.

- ▶ Να αποφεύγονται επιθετικοί προσδιορισμοί: «ψυχοπαθής βιαστής», «παρανοϊκός εγκληματίας», «σχιζοφρενής δολοφόνος».

Οι στιγματιστικές αναφορές που συνοδεύουν τέτοιες εκφράσεις πληγώνουν τους ανθρώπους που πάσχουν από τις συγκεκριμένες διαταραχές, οι οποίοι «φαντασιστικά ταυτίζονται» με αποκρουστικές ιδιότητες και χαρακτηρισμούς.

- ▶ Να αποφεύγεται να παρουσιάζονται όλες οι ψυχικές διαταραχές ως ίδιες.  
Ο όρος «ψυχική αναπηρία» καλύπτει μια ευρεία περιοχή με διαταραχές που διαφέρουν μεταξύ τους ως προς την πιθανή αιτιολογία, τη θεραπεία, τα συμπτώματα και τη διάρκειά τους. Ας μην ξεχνάμε ότι η ψυχική αναπηρία έχει πολλές διαφορετικές εκφάνσεις, δεν είναι μία.
- ▶ Να αποφεύγεται η τάση «ψυχιατρικοποίησης» των πάντων.  
Στην ψυχιατρική παθολογία θα πρέπει να αναγνωρίζεται ό,τι πραγματικά της ανήκει.
- ▶ Να αποφεύγεται ο μονόπλευρος υπερτονισμός ενός ή μερικών αιτιολογικών παραγόντων ή θεραπευτικών μεθόδων: «μόνο τα φάρμακα κάνουν καλό», «η οικογένεια ευθύνεται για τη σχιζοφρένεια»...  
Είναι καλύτερο να γίνεται σφαιρική προσέγγιση του θέματος.
- ▶ Να αποφεύγεται η εστίαση στην αναπηρία ως συνώνυμη της μειονεξίας.  
Είναι καλύτερο να γίνεται αναφορά στις δυσκολίες και στα προβλήματα που δημιουργεί η αναπηρία στην καθημερινή ζωή. Είναι σημαντικό το μήνυμα που εκπέμπεται να περιγράφει το κάθε άτομο ως μια σύνθετη οντότητα. Να τονίζει ότι η ψυχική αναπηρία αφορά μόνο ένα μέρος της ζωής, της ταυτότητας και της προσωπικότητάς του.  
Να θυμόμαστε ότι η ψυχική αναπηρία δε σφραγίζει το σύνολο της ύπαρξης του ατόμου που νοσεί.
- ▶ Να αποφεύγονται δραματοποιημένες εκφράσεις: «υποφέρει από...», «είναι θύμα...», «χτυπημένος από...»...  
Είναι καλύτερο να χρησιμοποιούνται εναλλακτικές εκφράσεις όπως: «αντιμετωπίζει...», «αυτή την περίοδο ακολουθεί μια θεραπεία για...». Τέτοιες εκφράσεις βοηθούν να αποφεύγεται η σύνδεση της ψυχικής αναπηρίας με ό,τι πιο νοσηρό και αναπόφευκτο και η τοποθέτηση του ατόμου με ψυχική αναπηρία σε μια απέλπιδα και καταδικαστική διάσταση.
- ▶ Να αποφεύγεται η άσκοπη χρήση ψυχιατρικών διαγνώσεων για να περιγραφούν άλλες καταστάσεις.  
Η ψυχιατρική διάγνωση δεν είναι σχήμα λόγου. Όταν π.χ. μιλάμε για «σχιζοφρενικές καταστάσεις», όχι μόνο στιγματίζουμε αλλά είμαστε και ανακριβείς.  
Η μεταφορική χρήση ιατρικών όρων, αν και στην πλειοψηφία των περιπτώσεων γίνεται χωρίς συνειδητή πρόθεση, συντείνει στο στιγματισμό της κυριολεκτικής οντότητας στην οποία αναφέρεται. Σκόπιμη και αναγκαία είναι η σωστή χρήση των επιστημονικών όρων χωρίς να στιγματίζεται το άτομο που συνδέεται με αυτούς.
- ▶ Να αποφεύγεται η άσκοπη χρήση στιγματιστικών μεταφορών: «σχιζοφρενής νόμος», «το χρηματιστήριο τρελάθηκε», «ψύχωση στα γήπεδα»...  
Η βία στα γήπεδα και οι ακραίες εκδηλώσεις φανατισμού των φιλάθλων σε καμία περίπτωση δεν αποτυπώνουν τη σημασία του όρου «ψύχωση», ο οποίος συχνά χρησιμοποιείται στην περιγραφή τέτοιων φαινομένων και ουδεμία σχέση έχει με την ιατρική οντότητα της σχιζοφρένειας και την πραγματικότητα που βιώνουν οι άνθρωποι που νοσούν.
- ▶ Να αποφεύγονται γενικεύσεις: «οι ψυχικά ασθενείς είναι ανίκανοι να εργαστούν», «η σχιζοφρένεια είναι ανίατη νόσος»...  
Όταν οι πληροφορίες που παρέχονται παρουσιάζουν τα άτομα με ψυχική αναπηρία ως μη ικανά να εργαστούν ή να ζήσουν μια πλήρη, παραγωγική και ολοκληρωμένη ζωή, τότε

η αναπαράστασή τους είναι αποσπασματική και ευνοεί τη διαιώνιση των στερεοτύπων. Οι γενικεύσεις υπονομεύουν τη μοναδικότητα του κάθε ανθρώπου.

Συνεπώς, αποφεύγουμε γλώσσα που πληγώνει και χρησιμοποιούμε γλώσσα που σέβεται!

**Άσκηση πράξης:** Ένα παράδειγμα δράσης στα ΜΜΕ που υλοποιείται στην Ιρλανδία από φορείς δράσης συνηγορίας στα ΜΜΕ, αναφέρεται στον έλεγχο τηλεοπτικών εκπομπών που μπορεί να είναι προσβλητικές προς τα άτομα με ψυχική αναπηρία. Τα μέλη ενημερώνουν τα κανάλια για την προβολή αρνητικών προτύπων και μηνυμάτων που οδηγούν στο στιγματισμό των ατόμων με αναπηρία. Οι ομάδες αυτές είναι αρκετά αποτελεσματικές. Τα μέλη επικοινωνούν γραπτώς ή τηλεφωνικώς με τους δημοσιογράφους, τους συντάκτες, και άλλα πρόσωπα που μπορεί να ευθύνονται για την προβολή της αρνητικής εικόνας, εξηγώντας τους γιατί το υλικό είναι προσβλητικό και παραθέτοντάς τους έγκυρες πληροφορίες για την ψυχική αναπηρία. Για παράδειγμα, η παρέμβασή τους σε μια εκπομπή κινουμένων σχεδίων ήταν επιτυχής, ζητώντας τους να αλλάξουν την ιστορία, στην οποία ο δολοφόνος του Σούπερμαν ήταν ένας ασθενής ψυχιατρικής μονάδας που κατάφερε να δραπετεύσει. Το 1999, σε μια άλλη τηλεοπτική σειρά, παρουσιαζόταν ένας αριθμός από βιαιοπραγίες που διέπρατταν άτομα με ψυχική αναπηρία και μετά από παρέμβαση των μελών και επικοινωνία τους με τους σπόνσορες της σειράς, η προβολή της σειράς σταμάτησε. Η προσέγγιση των αρμόδιων φορέων από τις ομάδες αυτές είναι ιδιαίτερα προσεγμένη, ξεκινούν με μια ευγενική παράκληση και, εφόσον έχουν ένα θεμιτό αποτέλεσμα, στέλνουν μια ευχαριστήρια επιστολή. Αν όμως η παράκλησή τους δεν εισακουστεί, τότε είναι δυνατό να καταφύγουν στη δημοσίευση σχετικού άρθρου στην εφημερίδα που να ενημερώνει το κοινωνικό σύνολο για την κατάσταση, ή ακόμη και προσφυγή σε δικαστήριο.

**Με βάση τις πληροφορίες που σας δόθηκαν στην παρούσα διδακτική ενότητα, ανιχνεύστε στο ανωτέρω παράδειγμα δράσης στα ΜΜΕ τους τύπους συνεργασίας με τα ΜΜΕ, την Στρατηγική επικοινωνίας και τα Εργαλεία Επικοινωνίας & Υλοποίησης Στρατηγικής που χρησιμοποιούνται. Γνωρίζετε να υπάρχει κάποια παρόμοια δράση και στην Ελλάδα; Αναλύστε.**

## Πηγές-Βοηθήματα-Βιβλιογραφία

- Γκλεσίνη Ζ. (2008), «Στρατηγικές αποστιγματισμού στην Ευρώπη», Ανακοίνωση σε Ημερίδα του Δήμου Φαρσάλων με θέμα: «Η καταπολέμηση του στίγματος από τη ζωή μας».
- Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρία (Ε.Ψ.Ε.) & Ένωση Συντακτών Ημερησίων Εφημερίδων Αθηνών (ΕΣΗ-ΕΑ), *Ψυχική Υγεία @ Μ.Μ.Ε.*, Αθήνα 1999.
- Οικονόμου Μ., Γραμανδάκη Χ., Λουκή Ε., Γιώτης Λ., Στεφανής Κ. (2006), «Στίγμα και ψυχική διαταραχή: Ο δρόμος προς τον αποστιγματισμό», *Ψυχολογία*, 13(3), σελ. 28-43.
- Γενική Γραμματεία Επικοινωνίας & Γενική Γραμματεία Ενημέρωσης (2007), Οδηγός για τους Επαγγελματίες των ΜΜΕ «Ψυχική ασθένεια και ΜΜΕ».
- Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2006), Οδηγός Εκπόνησης και Εφαρμογής Επικοινωνιακής Στρατηγικής για θέματα Ψυχικής Υγείας, Αθήνα: ΜΥΠ «Ψυχαργώς - Β΄Φάση».



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### Το Παράρτημα περιλαμβάνει:

- Άρθρα 2, 4, 5, 5<sup>α</sup>, 6, 8, 9, 9<sup>α</sup>, 10, 12, 19, 20, 21, 22, 25 και 110 του Συντάγματος της Ελλάδας.

- Άρθρα 1, 34, 35, 36, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 61-106, 127-129, 130-133, 170-172, 16661687 Αστικού Κώδικα.

- Άρθρα 786, 787, 789, 790, 797, 798, 801-806 Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας.

- Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες & το Προαιρετικό Πρωτόκολλο στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες όπως κυρώθηκαν με τον Ν. 4074/2012 (ΦΕΚ 88, τ. Α΄).

- Ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123/Α΄/15.7.1992) «Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας», Κεφάλαιο ΣΤ΄ Ψυχική Υγεία, άρθρα 91-101.

- Ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96/Α΄/17.5.1999) «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις».

- Πληροφοριακό Δελτίο για προσφυγή στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ).

- Ν.3226/2004 (ΦΕΚ 24 Α/4.2.2004) για νομική βοήθεια.

## **ΣΥΝΤΑΓΜΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**

### **1975/1986/2001**

#### **ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ** **ΒΑΣΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ** **ΤΜΗΜΑ Α'** **ΜΟΡΦΗ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΕΥΜΑΤΟΣ**

##### **Άρθρο 2**

1. Ο σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου αποτελούν την πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας.

#### **ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ** **ΑΤΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ**

##### **Άρθρο 4**

1. Οι Έλληνες είναι ίσοι ενώπιον του νόμου.
2. Οι Έλληνες και οι Ελληνίδες έχουν ίσα δικαιώματα και υποχρεώσεις.
3. Έλληνες πολίτες είναι όσοι έχουν τα προσόντα που ορίζει ο νόμος. Επιτρέπεται να αφαιρεθεί η ελληνική ιθαγένεια μόνο σε περίπτωση που κάποιος απέκτησε εκούσια άλλη ιθαγένεια ή που ανέλαβε σε ξένη χώρα υπηρεσία αντίθετη προς τα εθνικά συμφέροντα, με τις προϋποθέσεις και τη διαδικασία που προβλέπει ειδικότερα ο νόμος.
4. Μόνο Έλληνες πολίτες είναι δεκτοί σε όλες τις δημόσιες λειτουργίες, εκτός από τις εξαιρέσεις που εισάγονται με ειδικούς νόμους.
5. Οι Έλληνες πολίτες συνεισφέρουν χωρίς διακρίσεις στα δημόσια βάρη, ανάλογα με τις δυνάμεις τους.
6. Κάθε Έλληνας που μπορεί να φέρει όπλα είναι υποχρεωμένος να συντελεί στην άμυνα της Πατρίδας, σύμφωνα με τους όρισμούς των νόμων.

**Ερμηνευτική δήλωση:** Η διάταξη της παραγράφου 6 δεν αποκλείει να προβλέπεται με νόμο η υποχρεωτική προσφορά άλλων υπηρεσιών, εντός ή εκτός των ενόπλων δυνάμεων (εναλλακτική θητεία), από όσους έχουν τεκμηριωμένη αντίρρηση συνείδησης για την εκτέλεση ένοπλης ή γενικά στρατιωτικής υπηρεσίας.

**Σχόλια:** Η ερμηνευτική δήλωση προστέθηκε με το Ψήφισμα της 2<sup>ης</sup> Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων (ΦΕΚ Α 84/2001).

##### **Άρθρο 5**

1. Καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του και να συμμετέχει στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της Χώρας, εφόσον δεν προσβάλλει τα δικαιώματα των άλλων και δεν παραβιάζει το Σύνταγμα ή τα χρηστά ήθη.
2. Όλοι όσοι βρίσκονται στην Ελληνική Επικράτεια απολαμβάνουν την απόλυτη προστασία της ζωής, της τιμής και της ελευθερίας τους, χωρίς διακρίση εθνικότητας, φυλής, γλώσσας και θρησκευτικών ή πολιτικών πεποιθήσεων. Εξαιρέσεις επιτρέπονται στις περιπτώσεις που προβλέπει το διεθνές δίκαιο. Απαγορεύεται η έκδοση αλλοδαπού που διώκεται για τη δράση του υπέρ της ελευθερίας.
3. Η προσωπική ελευθερία είναι απαραβίαστη. Καθένας δεν καταδικάζεται ούτε συλλαμβάνεται ούτε φυλακίζεται ούτε με οποιονδήποτε άλλο τρόπο περιορίζεται, παρά μόνο όταν και όπως ορίζει ο νόμος.
4. Απαγορεύονται ατομικά διοικητικά μέτρα που περιορίζουν σε οποιονδήποτε Έλληνα την ελεύθερη κίνηση ή εγκατάσταση στη Χώρα, καθώς και την ελεύθερη έξοδο και είσοδο σ' αυτήν. Τέτοιου περιεχομένου περιοριστικά μέτρα είναι δυνατόν να επιβληθούν μόνο ως παρεπόμενη ποινή με απόφαση ποινικού δικαστηρίου, σε εξαιρετικές περιπτώσεις ανάγκης και μόνο για την πρόληψη αξιόποινων πράξεων, όπως νόμος ορίζει.
5. Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας. Νόμος ορίζει τα σχετικά με την προστασία κάθε προσώπου έναντι των βιοπατρικών παρεμβάσεων.

**Ερμηνευτική δήλωση:** Στην απαγόρευση της παραγράφου 4 δεν περιλαμβάνεται η απαγόρευση της εξόδου με πράξη του εισαγγελέα, εξαιτίας ποινικής δίωξης, ούτε η λήψη μέτρων που επιβάλλονται για την προστασία της δημόσιας υγείας ή της υγείας ασθενών, όπως νόμος ορίζει.

**Σχόλια:** Η παρ. 4 αντικαταστάθηκε με το Ψήφισμα της 2<sup>ης</sup> Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων (ΦΕΚ Α 84/2001) της οποίας η ισχύς αρχίζει από 17.4.2001. Η παρ. 5 προστέθηκε με το Ψήφισμα της 2<sup>ης</sup> Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων (ΦΕΚ Α 84/2001) της οποίας η ισχύς αρχίζει από 17.4.2001. Η ερμηνευτική δήλωση του παρόντος άρθρου διατυπώθηκε σε κοινή με το Ψήφισμα της 2<sup>ης</sup> Αναθεωρητικής Βουλής (ΦΕΚ Α 84/2001).

**Άρθρο 5α**

1. Καθένας έχει δικαίωμα στην πληροφόρηση, όπως νόμος ορίζει. Περιορισμοί στο δικαίωμα αυτό είναι δυνατόν να επιβληθούν με νόμο μόνο εφόσον είναι απολύτως αναγκαίοι και δικαιολογούνται για λόγους εθνικής ασφάλειας, καταπολέμησης του εγκλήματος ή προστασίας δικαιωμάτων και συμφερόντων τρίτων.

2. Καθένας έχει δικαίωμα συμμετοχής στην Κοινωνία της Πληροφορίας. Η διευκόλυνση της πρόσβασης στις πληροφορίες που διακινούνται ηλεκτρονικά, καθώς και της παραγωγής, ανταλλαγής και διάδοσής τους αποτελεί υποχρέωση του Κράτους, τηρουμένων πάντοτε των εγγυήσεων των άρθρων 9, 9Α και 19\*.

*Σχόλιο:* Το παρόν άρθρο προστέθηκε με το Ψήφισμα της 2<sup>ης</sup> Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων (ΦΕΚ Α 84/2001).

**Άρθρο 6**

1. Κανένας δεν συλλαμβάνεται ούτε φυλάσσεται χωρίς αιτιολογημένο δικαστικό ένταλμα, που πρέπει να επιδοθεί τη στιγμή που γίνεται η σύλληψη ή η προφυλάκιση. Εξαιρούνται τα αυτώφια εγκλήματα.

2. Όποιος συλλαμβάνεται για αυτώφιο εγκλημα ή με ένταλμα προσαγωγή στον αρμόδιο ανακριτή το αργότερο μέσα σε είκοσι τέσσερις ώρες από τη σύλληψη, αν όμως η σύλληψη έγινε έξω από την έδρα του ανακριτή, η προσαγωγή γίνεται μέσα στον απολύτως αναγκαίο χρόνο για τη μεταγωγή του. Ο ανακριτής οφείλει, μέσα σε τρεις ημέρες από την προσαγωγή, είτε να απολύσει τον συλληφθέντα, είτε να εκδώσει ένταλμα φυλάκισης. Η προθεσμία αυτή παρατείνεται για δύο ημέρες, αν το ζητήσει αυτός που έχει προσαχθεί, ή σε περίπτωση ανώτερης βίας που βεβαιώνεται αμέσως με απόφαση του αρμόδιου δικαστικού συμβουλίου.

3. Όταν περάσει άπρακτη καθεμία από τις δύο αυτές προθεσμίες, κάθε δεσμοφύλακας ή άλλος, είτε πολιτικός υπάλληλος είτε στρατιωτικός, στον οποίο έχει ανατεθεί κράτηση εκείνου που έχει συλληφθεί, οφείλει να τον απολύσει αμέσως. Οι παραβάτες τιμωρούνται για παράνομη κατακράτηση και υποχρεούνται να επανορθώσουν κάθε ζημία που έγινε στον παθόντα και να τον ικανοποιήσουν για ηθική βλάβη με χρηματικό ποσό, όπως νόμος ορίζει.

4. Νόμος ορίζει το ανώτατο όριο διάρκειας της προφυλάκισης, που δεν μπορεί να υπερβεί τα ένα έτος στα κακούργηματα και τους έξι μήνες στα πλημμελήματα. Σε εντελώς εξαιρετικές περιπτώσεις τα ανώτατα αυτά όρια μπορούν να παραταθούν για εξή και τρεις μήνες, αντίστοιχα, με απόφαση του αρμόδιου δικαστικού συμβουλίου.

\*Απογορεύεται η υπέρβαση των ανώτατων ορίων της προφυλάκισης με τη διαδοχική επιβολή του μέτρου αυτού για επί μέρους πράξεις της ίδιας υπόθεσης\*.

*Σχόλιο:* Το εντός και, εδαφ. προστέθηκε με το Ψήφισμα της 2<sup>ης</sup> Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων (ΦΕΚ Α' 84/2001) του οποίου εδαφίου η σχέση αρχίζει από 17.4.2001.

**Άρθρο 8**

Κανένας δεν στερείται χωρίς τη θέλησή του το δικαστή που του έχει ορίσει ο νόμος.

Δικαστικές επιτροπές και έκτακτα δικαστήρια, με οποιαδήποτε άνομα, δεν επιτρέπεται να συσταθούν.

**Άρθρο 9**

1. Η κατοικία του καθενός είναι ασύλο. Η ιδιωτική και οικογενειακή ζωή του ατόμου είναι απαραβίαστη. Καμία έρευνα δε γίνεται σε κατοικία, παρά μόνο όταν και όπως ορίζει ο νόμος και πάντοτε με την παρουσία εκπροσώπων της δικαστικής εξουσίας.

2. Οι παραβάτες της προηγούμενης διάταξης τιμωρούνται για παραβίαση του οικογενειακού ασύλου και για κατάχρηση εξουσίας, και υποχρεούνται σε πλήρη αποζημίωση του παθόντος, όπως νόμος ορίζει.

**Άρθρο 9α**

\*Καθένας έχει δικαίωμα προστασίας από την συλλογή, επεξεργασία και χρήση, ιδίως με ηλεκτρονικά μέσα, των προσωπικών του δεδομένων, όπως νόμος ορίζει. Η προστασία των προσωπικών δεδομένων διασφαλίζεται από ανεξάρτητη αρχή, που συγκροτείται και λειτουργεί, όπως νόμος ορίζει\*.

*Σχόλιο:* Το παρόν άρθρο προστέθηκε με το Ψήφισμα της 2<sup>ης</sup> Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων (ΦΕΚ Α 84/2001).

**Άρθρο 10**

1. Καθένας ή πολλοί μαζί έχουν το δικαίωμα, τηρώντας τους νόμους του Κράτους, να αναφέρονται εγγράφως στις αρχές, οι οποίες είναι υποχρεωμένες να ενεργούν σύντομα κατά τις κείμενες διατάξεις και να απαντούν απαλογημένα σε εκείνον που υπέβαλε την αναφορά, σύμφωνα με το νόμο.

2. Μόνο μετά την κοινοποίηση της τελικής απόφασης της αρχής στην οποία απευθύνεται η αναφορά, και με την άδειά της, επιτρέπεται η δίωξη εκείνου που την υπέβαλε για παραβάσεις που τυχόν υπάρχουν σ' αυτή.

"3. Η αρμόδια υπηρεσία ή αρχή υποχρεούται να απαντά στα αιτήματα για παροχή πληροφοριών και χορήγηση εγγράφων, ιδίως πιστοποιητικών, δικαιολογητικών και βεβαιώσεων μέσα σε ορισμένη προθεσμία, όχι μεγαλύτερη των 60 ημερών, όπως νόμος ορίζει. Σε περίπτωση παράδοσης άπρακτης της προθεσμίας αυτής ή παράνομης άρνησης, πέραν των άλλων τυχόν κυρώσεων και έννομων συνεπειών, καταβάλλεται και ειδική χρηματική ικανοποίηση στον αιτούντα, όπως νόμος ορίζει".

**Σχόλια:** Η παρ. 3 αντικαταστάθηκε με το Ψήφισμα της 2<sup>ης</sup> Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων (ΦΕΚ Α 04/2001) της οποίας η ισχύς αρχίζει από 17.4.2001.

#### Άρθρο 12

1. Οι Έλληνες έχουν το δικαίωμα να συνιστούν ενώσεις και μη κερδοσκοπικά σωματεία, τηρώντας του νόμους, που ποτέ όμως δεν μπορούν να εξαρτήσουν την άσκηση του δικαιώματος αυτού από προηγούμενη άδεια.

2. Το σωματείο δεν μπορεί να διαλυθεί για παράβαση του νόμου ή ουσιώδους διάταξης του καταστατικού του, παρά μόνο με δικαστική απόφαση.

3. Οι διατάξεις της προηγούμενης παραγράφου εφαρμόζονται αναλόγως και σε ενώσεις προσώπων που δεν συνιστούν σωματεία.

"4" (5). Οι γεωργικοί και αστικοί συνεταιρισμοί κάθε είδους αυτοδιοικούνται σύμφωνα με τους όρους του νόμου και του καταστατικού τους και προστατεύονται και σπαστούνται από το Κράτος, που είναι υποχρεωμένοι να μεριμνά για την ανάπτυξή τους.

"5" (8). Επιτρέπεται η σύσταση με νόμο αναγκαστικών συνεταιρισμών που αποβλέπουν στην εκπλήρωση σκοπών κοινής ωφέλειας ή δημόσιου ενδιαφέροντος ή κοινής εκμετάλλευσης γεωργικών εκτάσεων ή άλλης πλουτοπαραγωγικής πηγής, εφόσον πάντως εξασφαλίζεται η ίση μεταχείριση αυτών που συμμετέχουν.

**Σχόλια:** Η παρ. 4 καταργήθηκε και οι παρ. 5, 6 αναθεωρήθηκαν σε 4, 5 με το Ψήφισμα της 2<sup>ης</sup> Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων (ΦΕΚ Α 04/2001) των οποίων η ισχύς αρχίζει από 17.4.2001.

#### Άρθρο 19

"1". Το απόρρητο των επιστολών και της ελεύθερης ανταπόκρισης ή επικοινωνίας με οποιονδήποτε άλλο τρόπο είναι απόλυτα απαραβίαστο. Νόμος ορίζει τις εγγυήσεις υπό τις οποίες η δικαστική αρχή δεν δεσμεύεται από το απόρρητο για λόγους εθνικής ασφάλειας ή για διακρίβωση ιδιαίτερα σοβαρών εγκλημάτων.

"2. Νόμος ορίζει τα σχετικά με τη συγκρότηση, τη λειτουργία και τις αρμοδιότητες ανεξάρτητης αρχής που διασφαλίζει το απόρρητο της παραγράφου 1".

"3. Απαγορεύεται η χρήση απόδεικτικών μέσων που έχουν αποκτηθεί κατά παράβαση του άρθρου αυτού και των άρθρων 9 και 9Α".

**Σχόλια:** Το αρχόν άρθρο μετατράπη σε παρ. 1 και προστέθηκαν παρ. 2-3 με το Ψήφισμα της 2<sup>ης</sup> Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων (ΦΕΚ Α 04/2001) των οποίων η ισχύς αρχίζει από 17.4.2001.

#### Άρθρο 20

1. Καθένας έχει δικαίωμα στην παροχή έννομης προστασίας από τα δικαστήρια και μπορεί να αναπτύξει σ' αυτά τις απόψεις του για τα δικαιώματα ή συμφέροντά του, όπως νόμος ορίζει.

2. Το δικαίωμα της προηγούμενης αράξεως του ενδιαφερομένου ισχύει και για κάθε διοικητική ενέργεια ή μέτρο που λαμβάνεται σε βάρος των δικαιωμάτων ή των συμφερόντων του.

#### Άρθρο 21

1. Η οικογένεια, ως θεμέλιο της συντήρησης και προαγωγής του Έθνους, καθώς και ο γάμος, η μητρότητα και η παιδική ηλικία τελούν υπό την προστασία του Κράτους.

2. Πολύτιμες οικογένειες, ανάπηροι πολέμου και ειρηνικής περιόδου, θύματα πολέμου, χήρες και ορφανά εκείνων που έπεσαν στον πόλεμο, καθώς και όσοι πάσχουν από ανίατη σωματική ή πνευματική νόσο έχουν δικαίωμα ειδικής φροντίδας από το Κράτος.

3. Το Κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας, του γήρατος, της αναπηρίας και για την περιβαλλοντική των απόρων.

4. Η απόκτηση κατοικίας από αυτούς που τη στερούνται ή που στεγάζονται ανεπαρκώς αποτελεί αντικείμενο ειδικής φροντίδας του Κράτους.

"5. Ο σχεδιασμός και η εφαρμογή δημογραφικής πολιτικής, καθώς και η λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων αποτελεί υποχρέωση του Κράτους."

"6. Τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της Χώρας."

**Σχόλια:** Οι παρ. 5-6 προστέθηκαν με το Ψήφισμα της 2<sup>ης</sup> Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων (ΦΕΚ Α 04/2001) των οποίων η ισχύς αρχίζει από 17.4.2001.

**Άρθρο 22**

1. Η εργασία αποτελεί δικαίωμα και προστατεύεται από το Κράτος, που μεριμνά για τη δημιουργία συνθηκών απασχόλησης όλων των πολιτών και για την ηθική και υλική εξύψωση του εργαζόμενου αγροτικού και αστικού πληθυσμού.

Όλοι οι εργαζόμενοι ανεξάρτητα από φύλο ή άλλη διάκριση, έχουν δικαίωμα ίσης αμοιβής για παρεχόμενη εργασία ίσης αξίας.

2. Με νόμο καθορίζονται οι γενικοί όροι εργασίας, που συμπληρώνονται από τις συλλογικές συμβάσεις εργασίας συναπτόμενες με ελεύθερες διαπραγματεύσεις και, αν αυτές αποτύχουν, με τους κανόνες που θέτει η διαίτησία.

"3. Νόμος ορίζει τα σχετικά με τη σύναψη συλλογικών συμβάσεων εργασίας από τους δημόσιους υπαλλήλους και τους υπαλλήλους οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης ή άλλων νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου."

"4". Οποιαδήποτε μορφή αναγκαστικής εργασίας απαγορεύεται.

Ειδικό νόμο ρυθμίζουν τα σχετικά με την επίταξη προσωπικών υπηρεσιών σε περίπτωση πολέμου ή επιστράτευσης ή για την αντιμετώπιση αναγκών της άμυνας της Χώρας ή επίταξης κοινωνικής ανάγκης από θεομηνία ή ανάγκης που μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία, καθώς και τα σχετικά με την προσφορά προσωπικής εργασίας στους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης για την κονοποίηση τοπικών αναγκών.

"5". Το Κράτος μεριμνά για την κοινωνική ασφάλιση των εργαζομένων, όπως νόμος ορίζει.

**Ερμηνευτική δήλωση:** Στους γενικούς όρους εργασίας περιλαμβάνεται και ο προσδιορισμός του τρόπου και του υπογείου εισπραχής και απόδοσης στις συνδικαλιστικές οργανώσεις της συνδρομής των μελών τους που προβλέπεται από τα καταστατικά τους.

**Σχόλια:** Η παρ. 3 προστίθηκε και οι παρ. 3-4 αναρτιζήθηκαν σε 4-5 με το Ψήφισμα της 2' Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων (ΦΕΚ Α 84/2001) των οποίων η ισχύς αρχίζει από 17.4.2001.

**Άρθρο 25**

"1. Τα δικαιώματα του ανθρώπου ως άτομου και ως μέλους του κοινωνικού συνόλου και η αρχή του κοινωνικού κράτους δικαίου τελούν υπό την εγγύηση του Κράτους. Όλα τα κρατικά όργανα υποχρεούνται να διασφαλίζουν την ανεμπόδιση και αποτελεσματική άσκηση τους. Τα δικαιώματα αυτά ισχύουν και στις σχέσεις μεταξύ ιδιωτών στις οποίες προσιδιάζουν. Οι κάθε είδους περιορισμοί που μπορούν κατά το Σύνταγμα να επιβληθούν στα δικαιώματα αυτά πρέπει να προβλέπονται είτε απευθείας από το Σύνταγμα είτε από το νόμο, εφόσον υπάρχει επιφύλαξη υπέρ αυτού και να σέβονται την αρχή της αναλογικότητας."

2. Η αναγνώριση και η προστασία των θεμελιωδών και απαρόγραπτων δικαιωμάτων του ανθρώπου από την Πολιτεία αποβλέπει στην πραγμάτωση της κοινωνικής προόδου μέσα σε ελευθερία και δικαιοσύνη.

3. Η καταχρηστική άσκηση δικαιώματος δεν επιτρέπεται.

4. Το Κράτος δικαιούται να αξιώνει από όλους τους πολίτες την εκπλήρωση του χρέους της κοινωνικής και εθνικής αλληλεγγύης.

**Σχόλια:** Η παρ. 1 αντικαταστάθηκε με το Ψήφισμα της 2' Αναθεωρητικής Βουλής των Ελλήνων (ΦΕΚ Α 84/2001) της οποίας η ισχύς αρχίζει από 17.4.2001.

**ΤΜΗΜΑ Β'**  
**ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΟΣ****Άρθρο 110**

1. Οι διατάξεις του Συντάγματος υπόκεινται σε αναθεώρηση, εκτός από εκείνες που καθορίζουν τη βάση και τη μορφή του πολιτεύματος, ως Προεδρευόμενη Κοινοβουλευτική Δημοκρατία, καθώς και από τις διατάξεις των άρθρων 2 παράγραφος 1, 4 παράγραφοι 1, 4 και 7, 5 παράγραφοι 1 και 3, 13 παράγραφοι 1 και 26.

## **ΑΣΤΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ**

### **ΒΙΒΛΙΟ ΠΡΩΤΟ ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ**

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ ΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΤΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΓΕΝΙΚΑ**

##### **Άρθρο 1 - Πηγές του δικαίου**

Οι κανόνες του δικαίου περιλαμβάνονται στους νόμους και στα έθιμα.

#### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ ΦΥΣΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ**

##### **Άρθρο 34 - Ικανότητα δικαίου**

Κάθε άνθρωπος είναι ικανός να έχει δικαιώματα και υποχρεώσεις.

##### **Άρθρο 35 - Ύπαρξη και τέλος προσώπου**

Το πρόσωπο αρχίζει να υπάρχει μόλις γεννηθεί ζωντανό και παύει να υπάρχει με το θάνατό του.

##### **Άρθρο 36**

Ως προς τα δικαιώματα που του επάγονται το κυοφορούμενο θεωρείται γεννημένο, αν γεννηθεί ζωντανό.

##### **Άρθρο 52**

Η κατοικία διατηρείται ισοδύναμη αποκτηθεί νόα.

##### **Άρθρο 53**

Αν δεν μπορεί να αποδειχθεί η τελευταία κατοικία του προσώπου, ως κατοικία θεωρείται ο τόπος της διαμονής του.

##### **Άρθρο 56**

Ό ανήλικος που τελεί υπό γονική μέριμνα έχει κατοικία την κατοικία των γονέων του ή του γονέα που ασκεί μόνος του τη γονική μέριμνα. Αν τη γονική μέριμνα ασκούν και οι δύο γονείς χωρίς να έχουν την ίδια κατοικία, ο ανήλικος έχει κατοικία την κατοικία του γονέα με τον οποίο συνήθως διαμένει.

Ό ανήλικος που τελεί υπό επιτροπεία ή όποιος τελεί υπό πλήρη στερητική δικαστική συμπαράσταση, έχει κατοικία την κατοικία του επιτρόπου ή του δικαστικού συμπαραστάτη του".

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο τίθεται όπως αντικαταστάθηκε από 18.02.1983 με το άρθρο 2 Ν. 1328/1983 (ΦΕΚ Α' 28). Η δεύτερη παρ. τίθεται όπως αντικαταστάθηκε από 30.12.1995 με το άρθρο 15 Ν. 2447/1995 (ΦΕΚ Α' 278).

##### **Άρθρο 57 - Δικαίωμα στην προσωπικότητα**

Όποιος προσβάλλεται παράνομα στην προσωπικότητά του έχει δικαίωμα να απαιτήσει να αρθεί η προσβολή και να μην επαναληφθεί στο μέλλον. Αν η προσβολή αναφέρεται στην προσωπικότητα προσώπου που έχει πεθάνει, το δικαίωμα αυτό έχουν ο σύζυγος, οι κοινόνοτες, οι ανιόντες, οι αδελφοί και οι κληρονόμοι του από διαθήκη.

Αξιολογήση αποζημίωσης σύμφωνα με τις διατάξεις για τις αδικηπραξίες δεν αποκλείεται.

**Άρθρο 58 - Δικαίωμα στο όνομα**

Αν σ' αυτόν που δικαιούται να φέρει ένα όνομα αμφισβητείται από άλλον το δικαίωμα αυτό, ή αν κάποιος χρησιμοποιεί παράνομα ορισμένο όνομα, ο δικαιούχος ή εκείνος που βλάπτεται, μπορεί να ζητήσει να αρθεί η προσβολή και να μην επαναληφθεί στο μέλλον. Αξίωση αποζημίωσης σύμφωνα και με τις διατάξεις για τις αδικηπραξίες δεν αποκλείεται.

**Άρθρο 59 - Ικανοποίηση ηθικής βλάβης**

Στις περιπτώσεις των δύο προηγούμενων άρθρων το δικαστήριο με την απόφασή του, ύστερα από αίτηση αυτού που έχει προσβληθεί και αφού λάβει υπόψη το είδος της προσβολής, μπορεί επιπλέον να καταδικάσει τον υπαίτιο να ικανοποιήσει την ηθική βλάβη αυτού που έχει προσβληθεί. Η ικανοποίηση συνίσταται σε πληρωμή χρηματικού ποσού, σε δημοσίευμα, ή σε οτιδήποτε επιβάλλεται από τις περιστάσεις.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ  
ΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ****Άρθρο 61 - Νομικά πρόσωπα γενικά**

Ένωση προσώπων για την επίτευξη ορισμένου σκοπού, καθώς επίσης σύνολο περιουσίας που έχει ταχθεί στην εξυπηρέτηση ορισμένου σκοπού, μπορούν να αποκτήσουν προσωπικότητα (νομικό πρόσωπο), αν τηρηθούν οι όροι που αναγράφει ο νόμος.

**Άρθρο 62 - Έκταση ικανότητας**

Η ικανότητα του νομικού προσώπου δεν επεκτείνεται σε έννομες σχέσεις που προϋποθέτουν ιδιότητες φυσικού προσώπου.

**Άρθρο 63 - Έγγραφο για τη σύσταση**

Η συστατική πράξη, το καταστατικό ή ο οργανισμός του νομικού προσώπου συντάσσονται εγγράφως.

**Άρθρο 64 - Έδρα**

Το νομικό πρόσωπο, αν στη συστατική πράξη ή στο καταστατικό δεν ορίζεται διαφορετικά, έχει ως έδρα τον τόπο όπου λειτουργεί η διοίκησή του.

**Άρθρο 65 - Διοίκηση**

Το νομικό πρόσωπο διοικείται από ένα ή περισσότερα πρόσωπα. Όταν η διοίκηση είναι πολυμελής, αν δεν ορίζεται κάτι άλλο στη συστατική πράξη ή στο καταστατικό, οι αποφάσεις λαμβάνονται με απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων.

**Άρθρο 66**

Μέλος της διοίκησης δεν δικαιούται να ψηφίσει, αν η απόφαση αφορά την επιχείρηση δικαιοπραξίας ή την έγερση ή την κατάργηση δίκης μεταξύ του νομικού προσώπου και του μέλους ή του συζύγου του ή εξ αίματος συγγενούς του ως και τον τρίτο βαθμό.

**Άρθρο 67 - Εξουσία της διοίκησης**

Όποιος έχει τη διοίκηση νομικού προσώπου φροντίζει τις υποθέσεις του και το αντιπροσωπεύει δικαστικά και εξώδικα. Υποκατάσταση απαγορεύεται εφόσον η συστατική πράξη ή το καταστατικό δεν ορίζει διαφορετικά.

**Άρθρο 68**

Η έκταση της εξουσίας εκείνου που έχει τη διοίκηση προσδιορίζεται από τη συστατική πράξη ή το καταστατικό· ο προσδιορισμός αυτός ισχύει και για τους τρίτους. Με τη συστατική πράξη ή το καταστατικό ορισμένες υποθέσεις μπορούν να ανατεθούν σε ιδιαίτερο πρόσωπο. Η εξουσία του, σε περίπτωση αμφιβολίας, εκτείνεται και σε κάθε συναφή πράξη.

Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις για την αντιπροσωπευση και την εντολή.

**Άρθρο 69 - Έλλειψη προσώπων διοίκησης**

Αν λείπουν τα πρόσωπα που απαιτούνται για τη διοίκηση του νομικού προσώπου, ή, αν τα συμφέροντά τους συγκρούονται προς εκείνα του νομικού προσώπου, ο πρόεδρος των πρωτοδικών διαρίζει προσωρινή διοίκηση ύστερα από αίτηση όποιου έχει έννομο συμφέρον.

**Άρθρο 70 - Δικαιοπραξίες του νομικού προσώπου**

Δικαιοπραξίες που επιχείρησε μέσα στα όρια της εξουσίας του το όργανο που διοικεί το νομικό πρόσωπο υποχρεώνουν το νομικό πρόσωπο.

**Άρθρο 71 - Ευθύνη νομικού προσώπου**

Το νομικό πρόσωπο ευθύνεται για τις πράξεις ή τις παραλείψεις των οργάνων που το αντιπροσωπεύουν, εφόσον η πράξη ή η παράλειψη έγινε κατά την εκτέλεση των καθηκόντων που τους είχαν ανατεθεί και δημιουργεί υποχρέωση αποζημίωσης. Το υπαίτιο πρόσωπο ευθύνεται επιπλέον εις ολόκληρον.

**Άρθρο 72 - Εκκαθάριση**

Μόλις το νομικό πρόσωπο διαλυθεί, βρίσκεται αυτοδικαίως σε εκκαθάριση. Ωστόσο περαιωθεί η εκκαθάριση και για τις ανάγκες της θεωρείται ότι υπάρχει.

**Άρθρο 73**

Αν ο νόμος ή η συστατική πράξη ή το καταστατικό δεν ορίζουν διαφορετικά ή τα αρμόδια όργανα δεν αποφάσισε διαφορετικά, η εκκαθάριση γίνεται από εκείνους που έχουν τη διοίκηση του νομικού προσώπου. Αν δεν υπάρχουν, ο πρόεδρος των πρωτοδικών διορίζει έναν ή περισσότερους εκκαθαριστές.

**Άρθρο 74**

Ο εκκαθαριστής ενεργεί ως διοικητής του νομικού προσώπου. Η εξουσία του περιορίζεται στις ανάγκες της εκκαθάρισης.

**Άρθρο 75**

Ο εκκαθαριστής ευθύνεται να αποζημιώσει τους δανειστές του νομικού προσώπου για κάθε υπαίτια παράβαση των υποχρεώσεών του. Περισσότεροι εκκαθαριστές ευθύνονται εις ολόκληρον.

**Σχόλιο:** Σύμφωνα με το άρθρο 38 Ν. 3182/2003 (ΦΕΚ Α' 220), οι διατάξεις του παρόντος άρθρου δεν εφαρμόζονται για τις Μ.Ε.Π.Α..

**Άρθρο 76**

Η εκκαθάριση γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις για τη δικαστική εκκαθάριση κληρονομίας, που εφαρμόζονται αναλόγως.

**Άρθρο 77 - Τύχη της περιουσίας μετά τη διάλυση**

Η περιουσία νομικού προσώπου που διαλύθηκε, αν ο νόμος ή η συστατική πράξη ή το καταστατικό δεν ορίζει διαφορετικά, ή τα αρμόδια όργανα δεν αποφάσισε διαφορετικά, περιέρχεται στο δημόσιο. Το δημόσιο έχει την υποχρέωση να εκπληρώσει το σκοπό του νομικού προσώπου με την περιουσία αυτή.

**Άρθρο 78 - Σωματείο**

Ένωση προσώπων που επιδιώκει σκοπό μη κερδοσκοπικό αποκτά προσωπικότητα όταν εγγραφεί σε ειδικό δημόσιο βιβλίο (σωματείο) που τηρείται στο πρωτοδικείο της έδρας του. Για να συσταθεί σωματείο χρειάζονται είκοσι τουλάχιστον πρόσωπα.

**Άρθρο 79 - Αίτηση για την εγγραφή σωματείου**

Για την εγγραφή του σωματείου στο βιβλίο οι ιδρυτές ή η διοίκηση του σωματείου υποβάλλουν αίτηση στο πρωτοδικείο. Στην αίτηση επισυνάπτονται η συστατική πράξη, τα ονόματα των μελών της διοίκησης και το καταστατικό με τις υπογραφές των μελών και με χρονολογία.



**Άρθρο 80 - Καταστατικό σωματείου**

Το καταστατικό, για να είναι έγκυρο, πρέπει να καθορίζει: 1. το σκοπό, την επωνυμία και την έδρα του σωματείου' 2. τους όρους της εισόδου, της αποχώρησης και της αποβολής των μελών, καθώς και τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τους' 3. τους πόρους του σωματείου' 4. τον τρόπο της δικαστικής και της εξώδικης αντιπροσωπείας του σωματείου' 5. τα όργανα της διοίκησης του σωματείου, καθώς και τους όρους με τους οποίους καταρτίζεται και λειτουργεί η διοίκηση και παύονται τα όργανά της' 6. τους όρους με τους οποίους συγκαλείται, συνεδριάζει και αποφασίζει η συνέλευση των μελών' 7. τους όρους για την τροποποίηση του καταστατικού' 8. τους όρους για τη διάλυση του σωματείου.

**Άρθρο 81 - Απόφαση για την εγγραφή του σωματείου**

Αν συντρέχουν οι νόμιμοι όροι, το πρωτοδικείο δέχεται την αίτηση και διατάζει: 1. να δημοσιευτεί στον τύπο περίληψη του καταστατικού με τα ουσιώδη στοιχεία του' 2. να εγγραφεί το σωματείο στο βιβλίο των σωματείων. Η εγγραφή αυτή περιλαμβάνει το όνομα και την έδρα του σωματείου, τη χρονολογία του καταστατικού, τα μέλη της διοίκησης και τους όρους που την περιορίζουν.

Το καταστατικό βεβαιώνεται από τον πρόεδρο του δικαστηρίου και κατατίθεται στο αρχείο του.

**Άρθρο 82**

Η απόφαση του πρωτοδικείου υπόκειται μόνο σε έφεση. Την απόφαση που απορρίπτει την αίτηση έχει το δικαίωμα να εκκαλέσει μόνο αυτός που είχε υποβάλει την αίτηση' την απόφαση που δέχεται την αίτηση έχει το δικαίωμα να εκκαλέσει μόνο η εποπτεύουσα αρχή.

**Άρθρο 83 - Από πότε υπάρχει το σωματείο**

Το σωματείο αποκτά προσωπικότητα από τη στιγμή που θα εγγραφεί στο βιβλίο. Η εγγραφή γίνεται μόλις η απόφαση που τη διατάζει γίνει τελεσίδικη.

**Άρθρο 84 - Εγγραφή τροποποίησης του καταστατικού**

Κάθε τροποποίηση του καταστατικού ισχύει μόνο αφού εγγραφεί στο βιβλίο σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 79, 81 και 82.

**Άρθρο 85 - Σημείωση της διάλυσης του σωματείου**

Η διάλυση του σωματείου, οποιαδήποτε και αν επέλθει, καθώς και τα ονόματα των εκκαθαριστών, σημειώνονται στο βιβλίο των σωματείων, δίπλα στην εγγραφή του. Η σημείωση γίνεται ύστερα από αίτηση της διοίκησης του σωματείου ή της αρχής που προκάλεσε τη διάλυσή του.

**Άρθρο 86 - Εισόδος νέων μελών**

Αν το καταστατικό δεν ορίζει διαφορετικά, η είσοδος νέων μελών επιτρέπεται πάντοτε.

**Άρθρο 87 - Αποχώρηση μελών**

Τα μέλη έχουν δικαίωμα να αποχωρήσουν από το σωματείο. Η αποχώρηση πρέπει να γνωστοποιείται τρεις τουλάχιστον μήνες πριν από τη λήξη του λογιστικού έτους και ισχύει για το τέλος του.

**Άρθρο 88 - Αποβολή μελών**

Αποβολή μέλους επιτρέπεται: 1. στις περιπτώσεις που προβλέπει το καταστατικό' 2. αν υπάρχει σπουδαίος λόγος και το αποφασίσει η γενική συνέλευση.

Το μέλος που έχει αποβληθεί έχει το δικαίωμα να προσφύγει στον πρόεδρο των πρωτοδικών μέσα σε δύο μήνες αφότου του γνωστοποιήθηκε η απόφαση, αν η αποβολή έγινε αντίθετα προς τους όρους του καταστατικού ή αν δεν υπήρχαν σπουδαίοι λόγοι για την αποβολή του.

**Άρθρο 89 - Ισοπμία μελών**

Όλα τα μέλη του σωματείου έχουν ίσα δικαιώματα. Ιδιαίτερα δικαιώματα απονέμονται ή αφαιρούνται με τη συναίνεση όλων των μελών.

**Άρθρο 90 - Δικαιώματα και υποχρεώσεις αυτών που έπαψαν να είναι μέλη**

Όσοι έπαψαν να είναι μέλη του σωματείου δεν έχουν κανένα δικαίωμα στην περιουσία του.

Οφείλουν να καταβάλουν την εισφορά τους ανάλογα με το χρόνο που παρέμειναν μέλη.

**Άρθρο 91 - Αμεταβίβαστο της ιδιότητας του μέλους**

Η ιδιότητα του μέλους, αν το καταστατικό δεν ορίζει διαφορετικά, δεν επιδέχεται αντιπροσωπεία και δεν μεταβιβάζεται ούτε κληρονομείται.

**Άρθρο 92 - Διοίκηση του σωματείου**

Η διοίκηση του σωματείου, αν το καταστατικό δεν ορίζει διαφορετικά, αποτελείται από μέλη του σωματείου.

**Άρθρο 93 - Συνέλευση του σωματείου**

Η συνέλευση των μελών αποτελεί το ανώτατο όργανο του σωματείου και αποφασίζει για κάθε υπόθεσή του που δεν υπάγεται στην αρμοδιότητα άλλου οργάνου. Η συνέλευση, αν το καταστατικό δεν ορίζει διαφορετικά, ιδίως εκλέγει τα πρόσωπα της διοίκησης, αποφασίζει για την είσοδο ή την αποβολή μελών, εγκρίνει τον ισολογισμό, αποφασίζει για τη μεταβολή του σκοπού του σωματείου, για την τροποποίηση του καταστατικού και για τη διάλυση του σωματείου.

**Άρθρο 94 - Έργο της συνέλευσης**

Η συνέλευση έχει την εποπτεία και τον έλεγχο των οργάνων της διοίκησης και έχει το δικαίωμα οποτεδήποτε να τα παύει χωρίς να θίγεται το δικαίωμά τους να απαιτήσουν την αμοιβή που έχει συμφωνηθεί. Το καταστατικό δεν μπορεί να περιορίσει το δικαίωμα της συνέλευσης να παύει τα όργανα της διοίκησης για σπουδαίους λόγους και ιδίως για βαριά παράβαση των καθηκόντων τους ή για ανικανότητα να ασκήσουν την τακτική διαχείριση.

**Άρθρο 95 - Σύγκληση**

Η διοίκηση συγκαλεί τη συνέλευση στις περιπτώσεις που ορίζει το καταστατικό ή κάθε φορά που επιβάλλεται από το συμφέρον του σωματείου.

**Άρθρο 96**

Η συνέλευση συγκαλείται, αν το ζητήσει ο αριθμός μελών που προβλέπει το καταστατικό. Αν δεν υπάρχει τέτοια πρόβλεψη, τη σύγκληση μπορεί να ζητήσει το ένα πέμπτο των μελών με αίτηση όπου αναγράφονται τα θέματα που πρόκειται να συζητηθούν.

Αν η διοίκηση δεν εισακούσει την αίτηση, ο πρόεδρος πρωτοδικών μπορεί να εξουσιοδοτήσει τους απόντες να συγκαλέσουν τη συνέλευση και να ρυθμίσει τα σχετικά με την προεδρία της.

**Άρθρο 97 - Πώς αποφασίζει η συνέλευση**

Η συνέλευση αποφασίζει με απόλυτη πλειοψηφία των μελών που είναι παρόντα. Απόφαση για θέμα που δεν αναγράφεται στην πρόσκληση είναι άκυρη. Αν όλα τα μέλη συναινέσουν εγγράφως σε ορισμένη πράξη, μπορεί να ληφεί απόφαση και χωρίς συνέλευση των μελών.

**Άρθρο 98**

Το μέλος δεν έχει δικαίωμα να ψηφίσει, αν η απόφαση αφορά την επιχείρηση δικαιοπραξίας ή την έγερση ή την κατάργηση δίκης μεταξύ του σωματείου και του μέλους ή του συζύγου του ή εξ αίματος συγγενούς του ως και τον τρίτο βαθμό.

**Άρθρο 99**

Για να αποφασιστεί η τροποποίηση του καταστατικού ή η διάλυση του σωματείου χρειάζεται η παρουσία των μισών τουλάχιστον μελών και πλειοψηφία των τριών τετάρτων των παρόντων.

**Άρθρο 100**

Για να μεταβληθεί ο σκοπός του σωματείου πρέπει να συναινέσουν όλα τα μέλη. Οι απόντες συναινούν εγγράφως.

**Άρθρο 101 - Ακυρότητα απόφασης**

Απόφαση της συνέλευσης είναι άκυρη, αν αντιβαίνει στο νόμο ή στο καταστατικό. Την ακυρότητα κηρύσσει το δικαστήριο ύστερα από αγωγή μέλους που δεν συναινέσε ή οποιοδήποτε άλλου έχει έννομο συμφέρον. Η αγωγή αποκλείεται μετά την πάροδο έξι μηνών από την απόφαση της συνέλευσης. Η απόφαση που κηρύσσει την ακυρότητα ισχύει έναντι όλων.

**Άρθρο 102**

Ο πρόεδρος πρωτοδικών μπορεί να αναστείλει την εκτέλεση μιας άκυρης απόφασης, αν το ζητήσει η διοίκηση του σωματείου ή μέλος του ή ο εισαγγελέας.

**Άρθρο 103 - Διάλυση του σωματείου**

Το σωματείο διαλύεται οποτεδήποτε με απόφαση της συνέλευσης των μελών.

**Άρθρο 104**

Το σωματείο διαλύεται στις περιπτώσεις που προβλέπει το καταστατικό.  
Το σωματείο διαλύεται μόλις τα μέλη του μείνουν λιγότερα από δέκα.

**Άρθρο 105**

Με απόφαση του πρωτοδικείου μπορεί να διαλυθεί το σωματείο, αν το ζητήσει η διοίκηση του ή το ένα πέμπτο των μελών του ή η εποπτεύουσα αρχή: 1. αν, επειδή μειώθηκε ο αριθμός των μελών του ή από άλλα αίτια, είναι αδύνατο να αναδειχθεί διοίκηση ή γενικά να εξασκηθεί η λειτουργία του σωματείου σύμφωνα με το καταστατικό 2. αν ο σκοπός του σωματείου εκπληρώθηκε ή αν από τη μακρόχρονη αδράνεια συνάγεται ότι ο σκοπός του έχει εγκαταλειφθεί 3. αν το σωματείο επιδιώκει σκοπό διαφορετικό από εκείνον που καθορίζει το καταστατικό ή αν ο σκοπός ή η λειτουργία του σωματείου έχουν καταστεί παράνομοι ή ανήτικοι ή αντίθετοι προς τη δημόσια τάξη.

**Άρθρο 106 - Περιουσία σωματείου που διαλύθηκε**

Η περιουσία σωματείου που διαλύθηκε δεν διανέμεται ποτέ στα μέλη του.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ ΔΙΚΑΙΟΠΡΑΞΙΕΣ

**Άρθρο 127 - Ενήλικος**

Όποιος έχει συμπληρώσει το δέκατο άδικο έτος της ηλικίας του (ενήλικος) είναι ικανός για κάθε δικαιοπραξία\*.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο πήχαι όπως αντικαταστάθηκε από 18.02.1983 με το άρθρο 3 Ν. 1329/1983 (ΦΕΚ Α' 25).

**Άρθρο 128 - Ανίκανοι για δικαιοπραξία**

Ανίκανοι για δικαιοπραξία είναι: 1. όποιοι δεν έχουν συμπληρώσει το δέκατο έτος 2. όποιοι βρίσκονται σε πλήρη στερητική δικαστική συμπαράσταση\*.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο πήχαι όπως τροποποιήθηκε από 30.12.1996 με το άρθρο 16 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 278).

**Άρθρο 129 - Περιορισμένα ικανοί**

Περιορισμένα ικανότητα για δικαιοπραξία έχουν: 1. οι ανήλικοι που συμπλήρωσαν το δέκατο έτος 2. όποιοι βρίσκονται σε μερική στερητική δικαστική συμπαράσταση 3. όποιοι βρίσκονται σε επικουρική δικαστική συμπαράσταση\*.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο πήχαι όπως τροποποιήθηκε από 30.12.1996 με το άρθρο 16 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 278).

**Άρθρο 130 - Δήλωση βούλησης από ανίκανο**

Η δήλωση βούλησης από ανίκανο για δικαιοπραξία είναι άκυρη.

**Άρθρο 131**

Η δήλωση της βούλησης είναι άκυρη αν, κατά το 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.

Οι κληρονόμοι μπορούν, μέσα σε μια πενταετία από την επαγωγή, να προσβάλουν για έναν από τους λόγους της παραγράφου της μη χαρακτηριστικές δικαιοπραξίες που έγιναν από τον κληρονομούμενο ή προς αυτόν τότε μόνο: 1. αν κατά την κατάρτιση της δικαιοπραξίας εκκρεμούσε διαδικασία για την υπεβολή του κληρονομούμενου σε δικαστική συμπαράσταση λόγω ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής, που δεν πρόλαβε να ολοκληρωθεί ή αν μετά την κατάρτιση ο κληρονομούμενος υποβλήθηκε σε δικαστική συμπαράσταση για την παραπάνω αιτία 2. αν η δικαιοπραξία καταρτίστηκε ενώσω αυτός βρισκόταν εγκλωπισμένος σε ειδική για την κατάσταση του μονάδα ψυχικής υγείας 3. αν η κατάσταση που επικαλούνται οι κληρονόμοι προκύπτει από την ίδια τη δικαιοπραξία που προσβάλλεται\*.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο πήχαι όπως τροποποιήθηκε από 30.12.1996 με το άρθρο 16 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 278).

Στην περίπτωση του προηγούμενου άρθρου, αν η δήλωση απευθυνόταν σε άλλον, που αγνοούσε αναπαίτα την κατάσταση του προσώπου με το οποίο συναλλάχθηκε, μπορεί το πρόσωπο αυτό να υποχρεωθεί κατά τις περιστάσεις να ανερθώσει τη ζημία που επήλθε από την ακυρότητα, εφόσον δεν μπορεί να καλυφθεί από αλλού.

#### **Άρθρο 133 - Δικαιοπραξίες του περιορισμένα ικανού**

Πρόσωπα με περιορισμένη ικανότητα είναι κανά να επιχειρήσουν δικαιοπραξία μόνο στις περιπτώσεις που ορίζει ο νόμος ή μόνο με τους όρους που τάζει ο νόμος.

#### **Άρθρο 170 - Δήλωση προς ανίκανο**

Η δήλωση της βούλησης είναι άκυρη εφόσον το πρόσωπο στο οποίο έγινε δεν είχε την ικανότητα για δικαιοπραξία.

#### **Άρθρο 171**

“Δήλωση της βούλησης προς πρόσωπο που δεν έχει συνείδηση των πράξεών του ή που βρίσκεται σε ψυχική ή διανοητική διαταραχή, η οποία περιορίζει αποφασιστικά τη λειτουργία της βούλησής του, είναι άκυρη”.

Αν αυτός που δήλωσε αγνοούσε αναπαίτα την κατάσταση του προσώπου, μπορεί κατά τις περιστάσεις το πρόσωπο αυτό να υποχρεωθεί να ανερθώσει τη ζημία του από την ακυρότητα, εφόσον δεν μπορεί να καλυφθεί από αλλού.

*Σχόλια:* Η παλαιή κωδ. τιθέται όπως τροποποιήθηκε από 30.12.1996 με το άρθρο 16 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 278).

#### **Άρθρο 172 - Δήλωση προς περιορισμένα ικανό**

Δήλωση βούλησης προς πρόσωπο με περιορισμένη δικαιοπρακτική ικανότητα είναι άκυρη, αν αυτό δεν είχε ικανότητα για τη δικαιοπραξία στην οποία η δήλωση αποσκοπούσε.

*Σχόλια:* Το παρόν άρθρο καταργήθηκε από 18.07.1982 με το άρθρο 3 Ν. 1250/1982 (ΦΕΚ Α' 46).

*Σχόλια:* Το παρόν άρθρο πέραν όπως αντικαταστάθηκε από 18.02.1983 με το άρθρο 17 Ν. 1329/1983 (ΦΕΚ Α' 25).

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΚΑΤΟ ΕΚΤΟ ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ**

#### **Άρθρο 1666 - Ποιοί 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 φροντίσει μόνος για τις υποθέσεις του” 2. Όταν, λόγω ασυλτίας, τοξικομανίας ή αλκοολισμού, εκθέτει στον κίνδυνο της στέφρησης τον εαυτό του, το σύζυγό του, τους κατόντες του 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, οπότος ο ανήλικος ενηλικιωθεί”.

*Σχόλια:* Σύμφωνα με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 278), τα Κεφάλαια Δέκατο Έκτο (άρθρα 1666 έως 1700), Δέκατο Έβδομο (άρθρα 1701 έως 1704) και Δέκατο Ογδόο (άρθρα 1705 έως 1709) του Τίτλου Βιβλίου του ΑΚ, που αναφέρονταν στην επιτροπεία απαγορευμένων, την επιτροπεία απόγους και τη δικαστική αντιλήψη, καταργούνται. Στη θέση των ως άνω καταργηθέντων διατάξεων και των ήδη καταργηθέντων με το άρθρο 21 Ν. 1329/1983 διατάξεων του παλαιού Δέκατου Πέμπτου Κεφαλαίου του Τίτλου Βιβλίου του ΑΚ, που αναφέρονταν στην κηδεμονία γεράρτων ανήλικων (άρθρα 1668 έως 1685), τίθενται τα νέα Κεφάλαια Δέκατο Έκτο “Δικαστική συμπαράσταση” (άρθρα 1666 - 1688) και Δέκατο Έβδομο “Δικαστική επίμετρα ξένων υποθέσεων” (άρθρα 1689 - 1694). Το παρόν άρθρο πέραν σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 278).

#### **Άρθρο 1667**

“Η υποβολή στη δικαστική συμπαράσταση αποφασίζεται από το δικαστήριο, ύστερα από αίτηση του ίδιου του πάσχοντος ή του συζύγου του, εφόσον υπάρχει έγγραφη συμβίβαση, ή των γονέων ή τέκνων του ή του εισαγγελέα ή και υπεπιγγέλτως. Στην περίπτωση της δεύτερης παραγράφου του άρθρου 1666, την αίτηση μπορεί να υποβάλει και ο επίτροπος του ανήλικου.

Όταν το πρόσωπο πάσχει αποκλειστικά από σωματική αναπηρία, το δικαστήριο αποφασίζει μόνο ύστερα από αίτηση του ίδιου”.

*Σχόλια:* Το παρόν άρθρο τίθεται σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 278).

#### **Άρθρο 1668**

“Οι δημόσιοι ή δημοτικοί υπάλληλοι, οι εισαγγελείς, τα όργανα των αρμόδιων κοινοτικών 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”.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο θέσται σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 276).

#### **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 έκτη έτος της ηλικίας του και το προτεινόμενο πρόσωπο κρίνεται κατάλληλο και μπορεί κατά το νόμο να διορισθεί. Αν αυτός που χρειάζεται τη συμπάρσταση δεν προτείνει κανέναν ή αν εκείνος που προτάθηκε δεν κρίνεται κατάλληλος, το δικαστήριο επιλέγει ελεύθερα αυτόν που κρίνει περισσότερο κατάλληλο για τη συγκεκριμένη περίπτωση, αφού λάβει υπόψη του την τυχόν εκφρασμένη βούληση του συμπαραστατού, να αποκλεισθεί συγκεκριμένο πρόσωπο, τους δεσμούς του με τους γονείς 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”.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο θέσται σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 276).

#### **Άρθρο 1670 - Ποιοί αποκλείονται**

“Δεν διορίζεται δικαστικός συμπαραστατής 1. αυτός που δεν έχει πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα” 2. ο ενήλικος για τον οποίο έχει διορισθεί προσωρινός δικαστικός συμπαραστάτης κατά το άρθρο 1672” 3. αυτός που συνδέεται με σχέση εξάρτησης ή με αποκονδητότητα άλλο στενό δεσμό με τη μονάδα ψυχικής υγείας στην οποία ο συμπαραστατέος έχει εισαχθεί για θεραπεία ή απλής διαμονής. Ο διορισμός που επιπίπτει στην πρώτη περίπτωση του προηγούμενου εδαφίου δεν παράγει έννομα αποτελέσματα. Για τις δύο άλλες περιπτώσεις ισχύουν οι ρυθίζόμενα στα δεύτερο και τρίτο εδάφια του άρθρου 1566”.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο θέσται σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 276).

#### **Άρθρο 1671 - Αδυναμία διορισμού**

“Αν δεν βρίσκεται κατάλληλο φυσικό πρόσωπο για να διορισθεί δικαστικός συμπαραστάτης, σύμφωνα με τους ορισμούς του άρθρου 1669, η δικαστική συμπάρσταση αναστέλλεται 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 άρθρο 1635 έχει ανάλογη εφαρμογή”.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο θέσται σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 276).

#### **Άρθρο 1672 - Προσωρινός δικαστικός συμπαραστάτης**

“Το δικαστήριο μπορεί οποιαδήποτε, πριν ή και μετά την έναρξη της διαδικασίας για την υποβολή ενός προσώπου σε δικαστική συμπάρσταση, να διορίσει, με αίτηση ενός από τα πρόσωπα του άρθρου 1667 ή και αυτεπαγγέλτως, προσωρινό δικαστικό συμπαραστάτη. 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 τελεσίδικιά της, ο διορισμός προσωρινού δικαστικού συμπαραστατή είναι υποχρεωτικός”.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο θέσται σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 276).

#### **Άρθρο 1673**

“Η προσωρινή δικαστική συμπάρσταση λήγει με την τελεσίδικια της απόφασης της κύριας δίκης. Το δικαστήριο μπορεί, ακόμη και αυτεπαγγέλτως, να αφαίρει προσωρινή δικαστική συμπάρσταση και οποιαδήποτε άλλοτε, αν ο συμπαραστατέος δεν έχει πλέον ανάγκη αυτού του μέτρου”.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο θέσται σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 276).

#### **Άρθρο 1674 - Έκθεση της κοινωνικής υπηρεσίας**

“Το δικαστήριο, προκειμένου να αποφασίσει την υποβολή ενός προσώπου σε δικαστική συμπάρσταση και το διορισμό δικαστικού συμπαραστατή, καθώς και όταν πρόκειται να διορίσει προσωρινό δικαστικό συμπαραστάτη, συνεκτιμά την έκθεση της αρμόδιας κοινωνικής υπηρεσίας σχετικά με την αναγκαιότητα του μέτρου και την καταλληλότητα του προσώπου που πρόκειται να διορισθεί δικαστικός συμπαραστατής ή του σωματείου ή του ιδρύματος, στα οποία πρόκειται να αναστεθεί η δικαστική συμπάρσταση”.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο θέσται σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 276). Σύμφωνα με το πρώτο εδάφιο της παρ. 4 άρθρου 19 Ν. 2521/1997 (ΦΕΚ Α' 174), τα ρυθίζόμενα στην δεύτερη παρ. άρθρου 1648 του ΑΚ και στην τρίτη παρ. άρθρου 786 του ΚΓ/ολκ, ισχύουν και στην περίπτωση του παρόντος άρθρου.

**Άρθρο 1675 - Δημοσιότητα της απόφασης**

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

*Σχόλια:* Το παρόν άρθρο θέσται σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 276).

**Άρθρο 1676 - Αποτελέσματα της υποβολής σε δικαστική συμπαράσταση**

"Ανάλογα με την περίπτωση, το δικαστήριο που υποβάλλει ένα πρόσωπο σε δικαστική συμπαράσταση, είτε:

1. το 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. κρίνει ότι για την ισχύ όλων ή ορισμένων δικαιοπραξιών του απαιτείται η συναίνεση του δικαστικού συμπαραστάτη (επικουρική δικαστική συμπαράσταση, πλήρης ή μερική) είτε.
3. αποφασίζει συνδυασμό των δύο προηγούμενων ρυθμίσεων. Το δικαστήριο δεν δεσμεύεται από την αίτηση, οφείλει όμως να επιβάλλει στον συμπαραστατούμενο τους ελάχιστους δυνατούς περιορισμούς που απαιτεί το συμφέρον του. Στην περίπτωση της δεύτερης παραγράφου του άρθρου 1867, το δικαστήριο δεν μπορεί να επιβάλει, με την αρχική ή την τροποποιητική απόφασή του, περιορισμούς περισσότερους από όσους ζητούνται".

*Σχόλια:* Το παρόν άρθρο θέσται σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 276).

**Άρθρο 1677**

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

*Σχόλια:* Το παρόν άρθρο θέσται σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 276).

**Άρθρο 1678**

"Η υποβολή του συμπαραστατούμενου σε καθυστέρως 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 συμπαράσταση 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 χωριστικές δικαιοπραξίες, να εισπράττει απαιτήσεις και να παράχει εξόφληση.

Η διάταξη του άρθρου 1527 έχει ανάλογη εφαρμογή".

*Σχόλια:* Το παρόν άρθρο θέσται σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 276).

**Άρθρο 1679**

"Όταν το δικαστήριο υποβάλλει τον συμπαραστατούμενο σε συνδυασμό στερητικής και επικουρικής δικαστικής συμπαράστασης, κρίνει ρητά στην απόφασή του ποιές πράξεις δεν μπορεί ο συμπαραστατούμενος να επιχειρεί αυτοπροσώπως και ποιές 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 συμπαράσταση, την αυτοπρόσωπη διαίκηση της περιουσίας του, είτε στερώντας του ταυτόχρονα και την ελεύθερη διάθεση των εισοδημάτων από αυτήν είτε όχι, και να την αναθέτει στον δικαστικό συμπαραστάτη".

*Σχόλια:* Το παρόν άρθρο θέσται σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 276).

**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 τα επιτρέπει η κατάσταση του".

*Σχόλια:* Το παρόν άρθρο θέσται σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 276).

**Άρθρο 1681 - Έναρξη αποτελεσμάτων**

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

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο θέλει σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 278).

**Άρθρο 1682 - Λειτουργία της δικαστικής συμπαράστασης**

“Σε κάθε περίπτωση στερητικής δικαστικής συμπαράστασης έχουν, εφόσον ο νόμος δεν ορίζει διαφορετικά, ανάλογη εφαρμογή οι διατάξεις για την επιτροπεία ανήλικων. Τα έργα της εποπτείας της δικαστικής συμπαράστασης 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 συμπαράστασης ασκεί ο ειρηνοδίκης”.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο θέλει σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 278).

**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 συμπαράσταση, παρέχεται εγγράφως, μόνο πριν από την επιχείρηση της πράξης. Αν ο δικαστικός συμπαραστάτης αρνείται να συναίνεσει, 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, αν επιχειρήθηκαν χωρίς αυτή τη συναίνεση. Την ακυρότητα προτείνει μόνο ο δικαστικός συμπαραστάτης, ο συμπαραστατούμενος και οι καθολικοί και οι ειδικοί διάδοχοί του”.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο θέλει σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 278).

**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 συνεκτιμώνται η γνώμη του”.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο θέλει σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 278).

**Άρθρο 1685 - Άρση της δικαστικής συμπαράστασης**

“Αν έλθουν 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 1687, 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 δημοσίετητος του άρθρου 1675”.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο θέλει σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 278).

**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”.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο θέλει σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 278).

**Άρθρο 1687 - Ακούσια νοσηλεία**

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

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο θέλει σύμφωνα με το περιεχόμενο που έλαβε από 30.12.1996 με το άρθρο 13 Ν. 2447/1996 (ΦΕΚ Α' 278).

## ΚΩΔΙΚΑΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΔΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

### ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

#### ΒΙΒΛΙΟ ΕΚΤΟ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΚΟΥΣΙΑΣ ΔΙΚΑΙΟΔΟΣΙΑΣ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ Ειδικές διατάξεις

##### Άρθρο 786

1. Όταν ζητείται κατά το νόμο να διοριστούν προσωρινή διοίκηση νομικού προσώπου ή εκκαθαριστές νομικού προσώπου ή εταιρίας που δεν έχει αποκτήσει νομική προσωπικότητα, αρμόδιο είναι το δικαστήριο της περιφέρειας όπου έχει την έδρα του το νομικό πρόσωπο ή η εταιρία.

2. Στην περίπτωση που τα συμφέροντα των προσώπων τα οποία αποτελούν τη διοίκηση συγκρούονται προς τα συμφέροντα του νομικού προσώπου καλούνται κατά τη συζήτηση και τα πρόσωπα αυτά.

3. Το δικαστήριο μπορεί με αίτηση όποιου έχει έννομο συμφέρον να αντικαταστήσει την προσωρινή διοίκηση ή τους εκκαθαριστές για σπουδαίους λόγους. Κατά τη συζήτηση καλούνται και τα πρόσωπα αυτά.

##### Άρθρο 787

1. Όταν ζητείται κατά το νόμο να διαταχθεί η εγγραφή σωματείου στο βιβλίο που τηρείται γι' αυτό το σκοπό ή η τροποποίηση του καταστατικού του ή εξουσιοδότηση για τη σύγκληση της συνέλευσης σωματείων και τη ρύθμιση της προεδρίας της ή η διάλυση σωματείου, αρμόδιο είναι το δικαστήριο της περιφέρειας όπου έχει την έδρα του το σωματείο.

2. Δικαίωμα έφεσης κατά της απόφασης που δέχεται αίτηση εγγραφής σωματείου ή τροποποίησης καταστατικού έχει και η εποπτεύουσα αρχή.

##### Άρθρο 788

Όταν ζητείται κατά το νόμο η σύγκληση της συνέλευσης, η αναγραφή ή η αναγγελία των θεμάτων της συνέλευσης συνεταιρισμού, το εισηγητικό της περιφέρειας όπου έχει την έδρα του ο συνεταιρισμός με αίτηση των συνταίρων, χορηγεί ο' αυτούς την άδεια να συγκαλέσουν τη συνέλευση και να γνωστοποιήσουν τα θέμάτά της. Κατά τη συζήτηση καλούνται τα μέλη της διοίκησης του συνεταιρισμού.

##### Άρθρο 790

1. Όταν ζητείται κατά το νόμο ο διορισμός ενός ή περισσότερων εκκαθαριστών συνεταιρισμού, αρμόδιο είναι το εισηγητικό της περιφέρειας που έχει την έδρα του ο συνεταιρισμός.

2. Το εισηγητικό που αναφέρεται στην παρ. 1 μπορεί με αίτηση όποιου έχει έννομο συμφέρον να αντικαταστήσει τους εκκαθαριστές που διάρισε με απόφασή του, για σπουδαίο λόγο. Κατά τη συζήτηση καλούνται και οι εκκαθαριστές.

##### Άρθρο 797

Όταν σύμφωνα με το νόμο ζητείται να δοθεί άδεια να ενεργήσουν κάποια πράξη ο ανήλικος, αυτός που ασκεί τη γονική μέριμνα, ο επίτροπος ανήλικου, ο δικαστικός συμπαραστάτης ανήλικου, ο ίδιος ο ανήλικος που βρίσκεται σε κατάσταση δικαστικής συμπαράστασης, ο κληρονόμος από απογραφή, ο κληθεμένος σχλαζαύσσας κληρονομίας, ο εκκαθαριστής κληρονομίας και ο εκτελεστής διαθήκης, αρμόδιο είναι το δικαστήριο της συνήθους διαμονής του ανήλικου ή αυτού που τελεί υπό δικαστική συμπαράσταση ή το δικαστήριο της κληρονομίας. Για τις περιπτώσεις της δικαστικής επιμέλειας ξένων υποθέσεων αρμόδιο είναι το δικαστήριο της συνήθους διαμονής αυτού που ζητεί το διορισμό του επιμελητή ή του τόπου όπου θα διεξαχθεί κυρίως η διαχείριση της υπόθεσης.

**Σχόλια:** Το άρθρο πέρασε όπως τροποποιήθηκε με το άρθρο 41 του ν. 2447/1996.

##### Άρθρο 798

Όταν ζητείται κατά το νόμο να χορηγηθεί άδεια για να ενεργηθεί πράξη εκτός από εκείνες που αναφέρονται στα άρθρα 792 και 797, είναι αρμόδιο το δικαστήριο της κατοικίας, και αν δεν υπάρχει κατοικία της διαμονής του αιτούντος, αν πρόκειται για εκποίηση πραγμάτων, το μονομελές πρωτοδικείο στην περιφέρεια του οποίου βρίσκονται τα πράγματα.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο είχε παλαιότερα καταργηθεί με το άρθρο 42 του ν. 2447/1996. Στη συνέχεια με το έκτο άρθρο του Ν. 3099/2002, (ΦΕΚ Α 327/23.12.2002) προστέθηκε νέο του άρθρο.



**Άρθρο 801**

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 παύσουν 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.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο καταργήθηκε και στη συνέχεια αντικαταστάθηκε με νέο άρθρο, με τον ίδιο αριθμό και με το παραθέσιμο περιεχόμενο, με το άρθ. 44 του ν. 2447/1996.

**Άρθρο 802**

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 τις διαδικαστικές πράξεις, να επιχειρεί ή να δέχεται επιδόσεις κάθε είδους και να ασκεί ή να παραλείπει από ένδικα μέσα.

2. Σε δίκες για την υποβολή ενός προσώπου σε δικαστική συμπαράσταση, διατάσσεται υποχρεωτικώς η κλήτευση του ίδιου, καθώς και του τυχόν διορισμένου προσωρινού δικαστικού συμπαραστάτη του. Η δεύτερη παράγραφος του άρθρου 796 έχει εφαρμογή και εδώ.

3. Η διεξαγωγή αλόκληρης της συζήτησης, και ιδίως των αποδείξεων, γίνεται "εκκλεισμένων των θυρών", με εφαρμογή κατά τα λοιπά του άρθρου 114.

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 806.

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 επικοινωνήσει με το περιβάλλον ή βάσιμος κίνδυνος να προκληθεί βλάβη ή χειροτέρευση της υγείας του. Σε κάθε περίπτωση λαμβάνεται πρόνοια προστασίας της προσωπικότητάς του.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο καταργήθηκε και στη συνέχεια αντικαταστάθηκε με νέο άρθρο, με τον ίδιο αριθμό και με το παραθέσιμο περιεχόμενο, με το άρθ. 44 του ν. 2447/1996.

**Άρθρο 803**

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 σε 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 τριτοκοπή 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.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο καταργήθηκε και αντικαταστάθηκε με νέο άρθρο, με τον ίδιο αριθμό και με το παραθέσιμο περιεχόμενο, με το άρθ. 44 του ν. 2447/1996.

**Άρθρο 804**

1. Το δικαστήριο επικοινωνεί με αυτόν τον οποίο αφορά το μέτρο, ώστε να σχηματίσει άμεση αντίληψη για την κατάσταση του. Η προσωπική επικοινωνία μπορεί να γίνεται μέσα στα συνηθισμένα περιβάλλοντα του συμπαραστατού, αν το ζητεί ο ίδιος ή αν αυτό διευκολύνει τη διεκρήση των πραγμάτων και δεν αντιτίθεται ο συμπαραστατός. 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 881 Γ.

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 συμπαράστατου.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο καταργήθηκε και αντικαταστάθηκε με νέο άρθρο, με τον ίδιο αριθμό και με το παραπλήρως περιεχόμενα, με το άρθ. 44 του ν. 2447/1996.

#### **Άρθρο 805**

1. Οι διατάξεις της πρώτης παραγράφου του άρθρου 801 ισχύουν και για το διορισμό του προσωρινού δικαστικού συμπαράστατη. Για το διορισμό όμως προσωρινού δικαστικού συμπαράστατη μετά την κίνηση της διαδικασίας για να τεθεί ένα πρόσωπο σε δικαστική συμπαράσταση, αρμόδια είναι το δικαστήριο που δικάζει την κύρια υπόθεση. Η δεύτερη και η τρίτη παράγραφοι του άρθρου 802, καθώς και η πρώτη παράγραφος του άρθρου 804 εφαρμόζονται και για το διορισμό προσωρινού δικαστικού συμπαράστατη πριν από την κίνηση της διαδικασίας της δικαστικής συμπαράστασης.

2. Προσωρινός δικαστικός συμπαράστατης μπορεί να διοριστεί και με προσωρινή διαταγή του δικαστηρίου, σύμφωνα με το άρθρο 781, 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 συμπαράστατη και ότι απειλείται από την αναβολή κίνδυνος για τα συμφέροντά του. Η προσωρινή διαταγή εκδίδεται ύστερα από προηγούμενη ακρόαση του συμπαράστατου και έκθεση της αρμόδιας κοινωνικής υπηρεσίας, εκτός αν απίκαται 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 συμπαράστατου, το δικαστήριο που δόρισε τον προσωρινό δικαστικό συμπαράστατη ορίζει ότι αυτός, εκτός από τις εξουσίες που του παρέχει το ουσιαστικό δικαιο, παραστέκει τον συμπαράστατο 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 συμπαράστατης, όλες οι επιδόσεις πρέπει να γίνονται σ' αυτόν και σ' εκείνον για τον οποίο διορίστηκε.

5. Ο διορισμός προσωρινού δικαστικού συμπαράστατη 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.

**Σχόλια:** Το παρόν άρθρο καταργήθηκε και αντικαταστάθηκε με νέο άρθρο, με τον ίδιο αριθμό και με το παραπλήρως περιεχόμενα, με το άρθ. 44 του ν. 2447/1996.

#### **Άρθρο 806**

Οι διατάξεις των παραγρ. 2 και 3 του άρθρου 763 δεν εφαρμόζονται στην περίπτωση αυτή.

## **Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες<sup>1</sup>** **Προαιρετικό Πρωτόκολλο στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες**

Η Σύμβαση και το Πρωτόκολλο υποβλήθηκαν στις 13.12.2006 κατά την 61η σύνοδο της Γενικής Συνέλευσης  
 με την Απόφαση A/RES/61/106  
 Έναρξη ισχύος: σύμφωνα με τα άρθρα 45 στις 4.5.2008<sup>2</sup>  
 Κείμενο: UN Document A/61/611 (2006)

[ όπως κυρώθηκαν με το Ν. 4074/2012 «Κύρωση της Σύμβασης για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες και του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες» (ΦΕΚ 88, τ. Α') ]

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ  
 Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

**Άρθρο πρώτο.**– Κυρώνονται και έχουν την ισχύ, που ορίζει το άρθρο 28 παρ. 1 του Συντάγματος, η Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες, που υπογράφηκε στη Νέα Υόρκη στις 30 Μαρτίου 2007, και το Προαιρετικό Πρωτόκολλο στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες, που υπογράφηκε στη Νέα Υόρκη στις 27 Σεπτεμβρίου 2010, το κείμενο των οποίων σε πρωτότυπο στην αγγλική γλώσσα και σε μετάφραση στην ελληνική έχει ως εξής:

### **Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες**

Προσίμιο

Τα συμβαλλόμενα Κράτη στην παρούσα Σύμβαση,

α. Υπενθυμίζοντας τις αρχές που εξαγγέλλονται στον Καταστατικό Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών, οι οποίες αναγνωρίζουν την εγγενή αξιοπρέπεια και αξία και τα ίσα και αναφαίρετα δικαιώματα όλων των μελών της ανθρώπινης κοινωνίας, ως θεμέλια της ελευθερίας, της δικαιοσύνης και της ειρήνης στον κόσμο,

β. Αναγνωρίζοντας ότι τα Ηνωμένα Έθνη, στην Οικουμενική Διακήρυξη Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και στα Διεθνή Σύμφωνο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα, έχουν εξαγγείλει και συμφωνήσει ότι καθένας δικαιούται να απολαμβάνει όλων των δικαιωμάτων και ελευθεριών που περιλαμβάνονται σε αυτά, χωρίς καμία διάκριση,

γ. Επιβεβαιώνοντας την οικουμενικότητα, το αδιαίρετο, την αλληλεξάρτηση και τη συσχέτιση όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και θεμελιωδών ελευθεριών και την ανάγκη να εγγύησης της πλήρους απόλαυσης τους, χωρίς διακρίσεις, από τα άτομα με αναπηρίες,

δ. Υπενθυμίζοντας το Διεθνές Σύμφωνο για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Μορφωτικά Δικαιώματα, το Διεθνές Σύμφωνο για τα Πολιτικά και Πολιτικά Δικαιώματα, τη Διεθνή Σύμβαση σχετικά με την Κατάργηση κάθε Μορφής Φυλετικών Διακρίσεων, τη Σύμβαση για την Εξάλειψη όλων των Μορφών Διακρίσεων κατά των Γυναικών, τη Σύμβαση κατά των Βασανιστηρίων και άλλων τρόπων Σκληρής, Απάνθρωπης ή Ταπεινωτικής Μεταχείρισης ή Τιμωρίας, τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού και τη Διεθνή Σύμβαση σχετικά με την Προστασία των Δικαιωμάτων όλων των Μεταναστών Εργαζομένων και των Μελών των Οικογενειών τους,

ε. Αναγνωρίζοντας ότι η αναπηρία είναι μια εξελισσόμενη έννοια και ότι η αναπηρία προκύπτει από την αλληλεπίδραση μεταξύ των εμποδιζόμενων προσώπων και των περιβαλλοντικών εμποδίων και των εμποδίων συμπεριφοράς που παρεμποδίζει την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία, σε ίση βάση με τους άλλους,

<sup>1</sup> Για περισσότερες πληροφορίες βλέπε στον ιστότοπο του ΟΗΕ: <http://www.un.org/disabilities/>

<sup>2</sup> Έναρξη ισχύος της Σύμβασης για την Ελλάδα στις 30.6.2012. Βλέπε σε: <http://treaties.un.org/>



στ. Αναγνωρίζοντας τη σημασία των αρχών και των κατευθυντήριων οδηγιών πολιτικής που περιλαμβάνονται στο Παγκόσμιο Πρόγραμμα Δράσης για τα Άτομα με Αναπηρίες και στους Τυποποιημένους Κανόνες για την Εξίσωση των Ευκαιριών για τα Άτομα με Αναπηρίες, ως προς την επιρροή στην προαγωγή, διαμόρφωση και αξιολόγηση των πολιτικών, σχεδίων, προγραμμάτων και δράσεων σε εθνικό, περιφερειακό και διεθνές επίπεδο, προς το σκοπό της περαιτέρω εξίσωσης ευκαιριών για τα άτομα με αναπηρίες,

ζ. Υπογραμμίζοντας τη σημασία της ένταξης των ζητημάτων αναπηρίας, ως αναπόσπαστο τμήμα, στις σχετικές στρατηγικές βιώσιμης ανάπτυξης,

η. Αναγνωρίζοντας επίσης ότι οι διακρίσεις κατά οποιουδήποτε προσώπου, βάσει αναπηρίας, αποτελούν προσβολή της εγγενούς αξιοπρέπειας και αξίας του ατόμου,

θ. Αναγνωρίζοντας περαιτέρω την ποικιλομορφία των ατόμων με αναπηρίες,

ι. Αναγνωρίζοντας την ανάγκη να προωθηθούν και να προστατευθούν τα ανθρώπινα δικαιώματα όλων των ατόμων με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που απαιτούν εντατικότερη υποστήριξη,

κ. Ανησυχώντας για το ότι, παρά τις διάφορες επίσημες πράξεις και δεσμεύσεις, τα άτομα με αναπηρίες συνεχίζουν να αντιμετωπίζουν εμπόδια στη συμμετοχή τους ως ίσα μέλη της κοινωνίας και παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους, σε όλα τα μέρη του κόσμου,

λ. Αναγνωρίζοντας τη σημασία της διεθνούς συνεργασίας για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των ατόμων με αναπηρίες σε κάθε χώρα, ιδιαίτερα στις αναπτυσσόμενες χώρες,

μ. Αναγνωρίζοντας τις πολύτιμες, υφιστάμενες και πιθανές, συνεισφορές που γίνονται από τα άτομα με αναπηρίες στη γενική ευημερία και ποικιλομορφία των κοινοτήτων τους, και ότι η προαγωγή της πλήρους απόλαυσης από τα άτομα με αναπηρίες των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών τους και της πλήρους συμμετοχής από τα άτομα με αναπηρίες, έχουν ως αποτέλεσμα την ενισχυμένη αίσθηση ένταξης και σημαντικές προόδους στην ανθρώπινη, κοινωνική και οικονομική ανάπτυξη της κοινωνίας και στην εξάλειψη της φτώχειας,

ν. Αναγνωρίζοντας τη σημασία, για τα άτομα με αναπηρίες, της ατομικής αυτονομίας και ανεξαρτησίας τους, συμπεριλαμβανομένης και της ελευθερίας να κάνουν τις επιλογές τους,

ξ. Θεωρώντας ότι τα άτομα με αναπηρίες θα πρέπει να έχουν την ευκαιρία να συμμετέχουν ενεργά στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων για πολιτικές και προγράμματα, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που τα αφορούν άμεσα,

ο. Ανησυχώντας για τις δύσκολες συνθήκες που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες, τα οποία υπόκεινται σε πολλαπλές ή επιβαρυνμένες μορφές διακρίσεων, βάσει της φυλής, του χρώματος, του φύλου, της γλώσσας, της θρησκείας, των πολιτικών ή άλλων απόψεων, της εθνικής, εθνοτικής, αυτόχθονος ή κοινωνικής τους καταγωγής, της περιουσίας, της μένισης, της ηλικίας ή άλλης κατάστασης,

π. Αναγνωρίζοντας ότι οι γυναίκες και τα κορίτσια με αναπηρίες διατρέχουν συχνά το μεγαλύτερο κίνδυνο, τόσο μέσα όσο και έξω από την κατοικία, λόγω βίας, τραυματισμού ή κακοποίησης, παραμέλησης ή αμελούς μεταχείρισης, κακομεταχείρισης ή εκμετάλλευσης,

ρ. Αναγνωρίζοντας ότι τα παιδιά με αναπηρίες θα πρέπει να απολαμβάνουν πλήρως όλα τα ανθρώπινα δικαιώματα και θεμελιώδεις ελευθερίες, σε ίση βάση με τα υπόλοιπα παιδιά και υπενθυμίζοντας τις υποχρεώσεις που έχουν αναληφθεί, προς το σκοπό αυτό, από τα Συμβαλλόμενα Κράτη της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού,

σ. Υπογραμμίζοντας την ανάγκη να ενσωματωθεί η προώθηση της ισότητας των φύλων σε όλες τις προσπάθειες προαγωγής της πλήρους απόλαυσης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών των ατόμων με αναπηρίες,



τ. Τονίζοντας το γεγονός ότι η πλειονότητα των ατόμων με αναπηρίες ζουν σε συνθήκες φτώχειας και αναγνωρίζοντας την κρίσιμη ανάγκη να αντιμετωπιστεί ο αρνητικός αντίκτυπος της φτώχειας στα άτομα με αναπηρίες,

υ. Λαμβάνοντας υπόψη ότι οι συνθήκες ειρήνης και ασφάλειας οι οποίες βασίζονται στον πλήρη σεβασμό των σκοπών και των αρχών που περιλαμβάνονται στον Καταστατικό Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών και η τήρηση των εφαρμοστέων πράξεων ανθρωπίνων δικαιωμάτων, είναι απαραίτητες για την πλήρη προστασία των ατόμων με αναπηρίες και, ιδιαίτερα, κατά τη διάρκεια ενόπλων συγκρούσεων και της ξένης κατοχής,

φ. Αναγνωρίζοντας τη σημασία της προβασιμότητας στο φυσικό, κοινωνικό, οικονομικό και πολιτιστικό περιβάλλον, στην υγεία και εκπαίδευση και στην πληροφορία και επικοινωνία, καθιστώντας δυνατό στα άτομα με αναπηρίες να απολαμβάνουν πλήρως όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και θεμελιωδών ελευθεριών,

χ. Συνειδητοποιώντας ότι το άτομο, έχοντας καθήκοντα απέναντι στα άλλα άτομα και στο κοινωνικό σύνολο στο οποίο ανήκει, είναι υπεύθυνο να προσπαθήσει να προάγει και να τηρήσει τα δικαιώματα που αναγνωρίζονται στη διεθνή διακήρυξη Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων,

ψ. Πειπεισμένα ότι η οικογένεια είναι η φυσικό και θεμελιώδες στοιχείο της κοινωνίας και ότι δικαιούται προστασίας από την κοινωνία και το κράτος και ότι τα άτομα με αναπηρίες και τα μέλη των οικογενειών τους θα πρέπει να λαμβάνουν την απαραίτητη προστασία και βοήθεια, προκειμένου να καταστεί δυνατό στις οικογένειες να συμβάλουν στην πλήρη και ίση απόλαυση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες,

ω. Πειπεισμένα ότι μια συνολική και ενιαία διεθνής Σύμβαση για την προαγωγή και προστασία των δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας των ατόμων με αναπηρίες θα συμβάλει σημαντικά στην επανόρθωση του έντονου κοινωνικού μειονεκτήματος των ατόμων με αναπηρίες και θα προάγει τη συμμετοχή τους στον τομέα της ατομικής, πολιτικής, οικονομικής, κοινωνικής και πολιτιστικής ζωής, με ίσες ευκαιρίες, τόσο στις αναπτυσσόμενες όσο και στις αναπτυγμένες χώρες,

συμφώνησαν τα εξής:

### Σκοπός

**Άρθρο 1.-** Σκοπός της παρούσας Σύμβασης είναι να προάγει, προστατεύσει και να διασφαλίσει την πλήρη και ίση απόλαυση όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και θεμελιωδών ελευθεριών, από όλα τα άτομα με αναπηρίες και να προάγει το σεβασμό της εγγενούς αξιοπρέπειας τους. Τα άτομα με αναπηρίες περιλαμβάνουν εκείνα που έχουν μακροχρόνια σωματικά, ψυχικά, διανοητικά ή αισθητήρια εμπόδια, που, σε αλληλεπίδραση με διάφορα εμπόδια, μπορούν να παρεμποδίσουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία, σε ίση βάση με τους άλλους.

### Ορισμοί

**Άρθρο 2.-** Για τους σκοπούς της παρούσας Σύμβασης:

«επικοινωνία» περιλαμβάνει τις γλώσσες, την εμφάνιση κειμένου, τη Μπράιλ, την επικοινωνία μέσω της αφής, την τυπογραφική μεγέθυνση, τα προσιτά πολυμέσα, καθώς επίσης και τους γραπτούς, ηχητικούς, απλής γλώσσας, αναγνώσιμους από τον άνθρωπο και συμπληρωματικούς και εναλλακτικούς τρόπους, μέσα και μορφές επικοινωνίας, συμπεριλαμβανομένης και της προσιτής πληροφόρησης και της τεχνολογίας των επικοινωνιών,

«γλώσσα» περιλαμβάνει τις προφορικές και νοηματικές γλώσσες και άλλες μορφές μη προφορικών γλωσσών,



«διακρίσεις βάσει αναπηρίας» σημαίνει οποιαδήποτε διάκριση, αποκλεισμό ή περιορισμό βάσει αναπηρίας, η οποία έχει ως σκοπό ή επίπτωση να εμποδίσει ή να ακυρώσει την αναγνώριση, απόλαυση ή άσκηση, σε ίση βάση με τους άλλους, όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών στον πολιτικό, οικονομικό, κοινωνικό, πολιτιστικό, ατομικό ή οποιοδήποτε άλλο τομέα. Περιλαμβάνει όλες τις μορφές διακρίσεων, συμπεριλαμβανομένης και της άρνησης παροχής εύλογης προσαρμογής.

«εύλογη προσαρμογή» σημαίνει τις απαραίτητες και κατάλληλες τροποποιήσεις και ρυθμίσεις, οι οποίες δεν επιβάλλουν ένα δυσανάλογο ή αδικαιολόγητο βάρος, όπου απαιτείται σε μια συγκεκριμένη περίπτωση, προκειμένου να διασφαλιστούν, για τα άτομα με αναπηρίες, η απόλαυση ή η άσκηση, σε ίση βάση με τους άλλους, όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και θεμελιωδών ελευθεριών.

«καθολικός σχεδιασμός» σημαίνει το σχεδιασμό προϊόντων, περιβαλλόντων, προγραμμάτων και υπηρεσιών που θα μπορούν να χρησιμοποιηθούν από όλους τους ανθρώπους, στη μεγαλύτερη δυνατή έκταση, χωρίς ανάγκη προσαρμογής ή εξειδικευμένου σχεδιασμού. Ο όρος «καθολικός σχεδιασμός» δεν θα αποκλείει τις υποβοηθητικές συσκευές για συγκεκριμένες ομάδες ατόμων με αναπηρίες, όπου αυτό απαιτείται.

#### Γενικές αρχές

**Άρθρο 3.-** Οι αρχές της παρούσας Σύμβασης είναι:

- α. ο σεβασμός της εγγενούς αξιοπρέπειας, της ατομικής αυτονομίας, συμπεριλαμβανομένης και της ελευθερίας ατομικών επιλογών και της ανεξαρτησίας των ατόμων,
- β. η μη διάκριση,
- γ. η πλήρης και αποτελεσματική συμμετοχή και ένταξη στην κοινωνία,
- δ. Ο σεβασμός της διαφοράς και η αποδοχή των ατόμων με αναπηρίες, ως μέρους της ανθρώπινης ποικιλομορφίας και της ανθρωπότητας,
- ε. η ισότητα ευκαιριών
- στ. η προσβασιμότητα
- ζ. η ισότητα μεταξύ ανδρών και γυναικών
- η. ο σεβασμός των εξελισσόμενων ικανοτήτων των παιδιών με αναπηρίες και ο σεβασμός του δικαιώματος των παιδιών με αναπηρίες να διατηρήσουν την ταυτότητα τους.

#### Γενικές υποχρεώσεις

**Άρθρο 4.-** 1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν να διασφαλίζουν και να προάγουν την πλήρη υλοποίηση όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και θεμελιωδών ελευθεριών για όλα τα άτομα με αναπηρίες, χωρίς διακρίσεις οποιουδήποτε είδους βάσει αναπηρίας. Προς το σκοπό αυτό, τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν:

- α. Να υιοθετούν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά και άλλα μέτρα, για την εφαρμογή των δικαιωμάτων που αναγνωρίζονται με την παρούσα Σύμβαση,
- β. Να λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα, συμπεριλαμβανομένων και των νομοθετικών, προκειμένου να τροποποιήσουν ή να καταργήσουν τους ισχύοντες νόμους, κανονισμούς, έθιμα και πρακτικές που συνιστούν διακρίσεις κατά των ατόμων με αναπηρίες,
- γ. Να λαμβάνουν υπόψη την προστασία και την προαγωγή των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες, σε όλες τις πολιτικές και τα προγράμματα,
- δ. Να απέχουν από τη συμμετοχή σε οποιαδήποτε πράξη ή πρακτική που είναι ασυμβίβαστη με την παρούσα Σύμβαση και να διασφαλίζουν ότι οι δημόσιες αρχές και φορείς ενεργούν σύμφωνα με την παρούσα Σύμβαση,



ε. Να λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου να εξολειφθούν οι διακρίσεις βάσει αναπηρίας, από οποιοδήποτε πρόσωπο, οργανισμό ή ιδιωτική επιχείρηση,

στ. Να αναλαμβάνουν ή να προάγουν την έρευνα και ανάπτυξη των καθολικά σχεδιασμένων αγαθών, υπηρεσιών, εξοπλισμού και εγκαταστάσεων, όπως αυτό καθορίζεται στο άρθρο 2 της παρούσας Σύμβασης, που θα πρέπει να απαιτήσουν την ελάχιστη δυνατή προσαρμογή και το λιγότερο κόστος, προκειμένου να ικανοποιούνται οι συγκεκριμένες ανάγκες ενός ατόμου με αναπηρίες, να προάγουν τη διαθεσιμότητα και τη χρήση τους και να προάγουν τον καθολικό σχεδιασμό κατά την ανάπτυξη των προτύπων και κατευθυντήριων οδηγιών,

ζ. Να αναλαμβάνουν ή προάγουν την έρευνα και ανάπτυξη και να προάγουν τη διαθεσιμότητα και χρήση των νέων τεχνολογιών, συμπεριλαμβανομένων και των τεχνολογιών της πληροφορίας και των επικοινωνιών, των βοηθημάτων κινητικότητας, των συσκευών και υποβοηθητικών τεχνολογιών, τα οποία είναι κατάλληλα για τα άτομα με αναπηρίες, δίνοντας προτεραιότητα στις τεχνολογίες με προσετό κόστος,

η. Να παρέχουν προσιτή πληροφόρηση στα άτομα με αναπηρίες σχετικά με τα βοηθήματα κινητικότητας, τις συσκευές και τις υποβοηθητικές τεχνολογίες, συμπεριλαμβανομένων και των νέων τεχνολογιών, καθώς επίσης και τις άλλες μορφές βοήθειας, υποστηρικτικών υπηρεσιών και διευκολύνσεων,

θ. Να προάγουν την κατάρτιση επαγγελματιών και προσωπικού που απασχολείται με τα άτομα με αναπηρίες, σχετικά με τα δικαιώματα που αναγνωρίζονται στην παρούσα Σύμβαση, ώστε να παρέχουν με τον καλύτερο τρόπο τη βοήθεια και τις υπηρεσίες που εγγυούνται αυτά τα δικαιώματα.

2. Όσον αφορά στα οικονομικά, κοινωνικά και πολιτιστικά δικαιώματα, κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος αναλαμβάνει να λάβει μέτρα, στο μέγιστο των διαθέσιμων πόρων του και, όπου απαιτείται, στα πλαίσια της διεθνούς συνεργασίας, με σκοπό να εξασφαλίσει, σταδιακά, την πλήρη άσκηση αυτών των δικαιωμάτων, χωρίς να θίγονται εκείνες οι υποχρεώσεις που περιλαμβάνονται στην παρούσα Σύμβαση, οι οποίες είναι άμεσης εφαρμογής, σύμφωνα με το διεθνές δίκαιο.

3. Κατά την ανάπτυξη και εφαρμογή της νομοθεσίας και των πολιτικών, για να εφαρμοστεί η παρούσα Σύμβαση και σε άλλες διαδικασίες λήψης αποφάσεων που αφορούν ζητήματα σχετικά με τα άτομα με αναπηρίες, τα Συμβαλλόμενα Κράτη θα συμβουλευούνται συνεχώς και θα εμπλέκουν ενεργά τα άτομα με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων και των παιδιών με αναπηρίες, μέσω των αντιπροσωπευτικών οργανώσεων τους.

4. Τίποτα στην παρούσα Σύμβαση δεν θίγει οποιοδήποτε διατάξεις είναι πιο πρόσφορες για την πραγματοποίηση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες και οι οποίες μπορούν να συμπεριληφθούν στο δίκαιο ενός Κράτους - Συμβαλλόμενου Μέρους ή στο διεθνές δίκαιο που ισχύει για το Κράτος αυτό. Δεν θα υπάρξει κανείς περιορισμός ή παρέκκλιση από οποιαδήποτε ανθρώπινα δικαιώματα και θεμελιώδεις ελευθερίες που αναγνωρίζονται ή υπάρχουν σε οποιοδήποτε Συμβαλλόμενο Κράτος στην παρούσα Σύμβαση, σύμφωνα με το νόμο, συμβάσεις, κανονισμό ή έθιμο, με την πρόφαση ότι η παρούσα Σύμβαση δεν αναγνωρίζει τέτοια δικαιώματα ή ελευθερίες ή ότι τα αναγνωρίζει σε μικρότερη έκταση.

5. Οι διατάξεις της παρούσας Σύμβασης επεκτείνονται σε όλα τα εδάφη των ομοσπονδιακών κρατών, χωρίς οποιοσδήποτε περιορισμούς ή εξαιρέσεις.

#### **Ισότητα και μη διάκριση**

**Άρθρο 5.- 1.** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν ότι όλα τα άτομα είναι ίσα ενώπιον και σύμφωνα με το νόμο και δικαιούνται, χωρίς οποιαδήποτε διάκριση, ίση προστασία και ίσα οφέλη από το νόμο.



2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη απαγορεύουν όλες τις διακρίσεις βάσει αναπηρίας και εγκαινιάζουν στα άτομα με αναπηρίες ίση και αποτελεσματική νομική προστασία κατά των διακρίσεων για οποιοδήποτε λόγο.

3. Προκειμένου να προάγουν την ισότητα και να εξαλείψουν τις διακρίσεις, τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα, προκειμένου να διασφαλίζουν ότι παρέχεται εύλογη προσαρμογή.

4. Τα συγκεκριμένα μέτρα, τα οποία είναι απαραίτητα προκειμένου να επιταχυνθεί ή να επιτευχθεί μία πραγματική ισότητα των ατόμων με αναπηρίες, δεν θεωρούνται διακρίσεις, σύμφωνα με τους όρους της παρούσας Σύμβασης.

### Γυναίκες με αναπηρίες

**Άρθρο 6.-** 1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν ότι οι γυναίκες και τα κορίτσια με αναπηρίες υπόκεινται σε πολλαπλές διακρίσεις και, εν προκειμένω, λαμβάνουν μέτρα προκειμένου να διασφαλίζουν την πλήρη και ίση απόλαυση, από αυτά, όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και θεμελιωδών ελευθεριών.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα, προκειμένου να διασφαλίζουν την πλήρη ανάπτυξη, προαγωγή και ενίσχυση των γυναικών, με σκοπό την εγγύηση της άσκησης και απόλαυσης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών που καθορίζονται στην παρούσα Σύμβαση.

### Παιδιά με αναπηρίες

**Άρθρο 7.-** 1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα απαιτούμενα μέτρα, προκειμένου να διασφαλίζουν την πλήρη απόλαυση, από τα παιδιά με αναπηρίες, όλων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών, σε ίση βάση με τα υπόλοιπα παιδιά.

2. Σε όλες τις ενέργειες που αφορούν τα παιδιά με αναπηρίες, το συμφέρον του παιδιού είναι πρωταρχικής σημασίας.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη διασφαλίζουν ότι τα παιδιά με αναπηρίες έχουν το δικαίωμα να εκφράζουν τις απόψεις τους ελεύθερα, σχετικά με όλα τα θέματα που έχουν επιπτώσεις σε αυτά και ότι στις απόψεις τους δίδεται η οφειλόμενη βαρύτητα, σύμφωνα με την ηλικία και την ωριμότητα τους, σε ίση βάση με τα υπόλοιπα παιδιά και ότι τους παρέχεται βοήθεια σε σχέση με την αναπηρία τους και κατάλληλη για την ηλικία τους, ώστε να υλοποιήσουν αυτό το δικαίωμα.

### Ενημέρωση

**Άρθρο 8.-** 1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν να υιοθετήσουν άμεσα, αποτελεσματικά και κατάλληλα μέτρα, προκειμένου:

α. Να αυξήσουν την ενημέρωση σε όλη την κοινωνία, και στο οικογενειακό επίπεδο, σχετικά με τα άτομα με αναπηρίες και να ενθαρρύνουν το σεβασμό των δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας των ατόμων με αναπηρίες,

β. Να καταπολεμήσουν τα στερεότυπα, τις προκαταλήψεις και τις επιβλαβείς πρακτικές που αφορούν τα άτομα με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που βασίζονται στο φύλο και την ηλικία, σε όλους τους τομείς της ζωής,

γ. Να προάγουν την ενημέρωση για τις ικανότητες και τη συνεισφορά των ατόμων με αναπηρίες.

Τα μέτρα για το σκοπό αυτό περιλαμβάνουν:

α. Την έναρξη και διατήρηση αποτελεσματικών εκστρατειών δημόσιας ενημέρωσης, σχεδιασμένων προκειμένου να:





- i. καλλιεργήσουν την αποδοχή των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες
- ii. προάγουν θετικές αντιλήψεις και μεγαλύτερη κοινωνική ευαισθητοποίηση προς τα άτομα με αναπηρίες
- iii. προάγουν την αναγνώριση των δεξιοτήτων, προσόντων και ικανοτήτων των ατόμων με αναπηρίες και της συνεισφοράς τους στον εργασιακό χώρο και την αγορά εργασίας
- β. Την ενθάρρυνση, σε όλα τα επίπεδα του εκπαιδευτικού συστήματος, συμπεριλαμβανόμενων και όλων των παιδιών από νεαρή ηλικία, μιας στάσης σεβασμού των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρίες,
- γ. Την ενθάρρυνση όλων των φορέων των μέσων μαζικής ενημέρωσης να απεικονίζουν τα άτομα με αναπηρίες κατά τρόπο συνεπή με το σκοπό της παρούσας Σύμβασης,
- δ. Την προαγωγή προγραμμάτων για την ενημέρωση σχετικά με τα άτομα με αναπηρίες και τα δικαιώματά των ατόμων με αναπηρίες.

### Προσβασιμότητα

**Άρθρο 9.-** 1. Προκειμένου να είναι σε θέση τα άτομα με αναπηρίες να ζουν ανεξάρτητα και να συμμετέχουν πλήρως σε όλες τις πτυχές της ζωής, τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα προκειμένου να διασφαλίζουν στα άτομα με αναπηρίες την πρόσβαση, σε ίση βάση με τους άλλους, στο φυσικό περιβάλλον, τα μέσα μεταφοράς, την πληροφορία και τις επικοινωνίες, συμπεριλαμβανομένων και των τεχνολογιών και συστημάτων πληροφορίας και επικοινωνιών και σε άλλες εγκαταστάσεις και υπηρεσίες που είναι ανοικτές ή παρέχονται στο κοινό, τόσο στις αστικές όσο και στις αγροτικές περιοχές. Τα μέτρα αυτά, που θα συμπεριλαμβάνουν τον προσδιορισμό και την εξάλειψη των εμποδίων και κυλωμάτων προσβασιμότητας, θα ισχύουν, μεταξύ άλλων, για:

α. τα κτίρια, τους δρόμους, τις μεταφορές και λοιπές εσωτερικές και υπαίθριες εγκαταστάσεις, συμπεριλαμβανομένων και των σχολείων, των κατοικιών, των ιατρικών εγκαταστάσεων και των εργασιακών χώρων,

β. τις πληροφορίες, τις επικοινωνίες και λοιπές υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων και των ηλεκτρονικών υπηρεσιών και των υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν επίσης κατάλληλα μέτρα προκειμένου:

α. να ανεπτύξουν, διαδώσουν και παρακολουθούν την εφαρμογή των ελάχιστων προτύπων και κατευθυντήριων οδηγιών για την προσβασιμότητα των εγκαταστάσεων και των υπηρεσιών που είναι ανοικτές ή παρέχονται στο κοινό,

β. να διασφαλίζουν ότι οι ιδιωτικοί φορείς, οι οποίοι προσφέρουν εγκαταστάσεις και υπηρεσίες που είναι ανοικτές ή παρέχονται στο κοινό, λαμβάνουν υπόψη τους όλες τις μορφές της προσβασιμότητας για τα άτομα με αναπηρίες,

γ. να παρέχουν κατάρτιση τους άμεσα ενδιαφερόμενους, σε σχέση με τα ζητήματα προσβασιμότητας που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες,

δ. να παρέχουν, στα κτίρια και τις λοιπές εγκαταστάσεις που είναι ανοικτές στο κοινό, σύστημα σήμανσης σε Μπράιλ και σε ευανάγνωστες και κατανοητές μορφές,

ε. να παρέχουν μορφές ζωντανής βοήθειας και ενδιάμεσων, συμπεριλαμβανομένων των οδηγών, των αναγνώστων και των επαγγελματιών διερμηνέων της νοηματικής γλώσσας, προκειμένου να διευκολύνουν την προσβασιμότητα στα κτίρια και σε άλλες εγκαταστάσεις που είναι ανοικτές στο κοινό,

στ. να προάγουν άλλες κατάλληλες μορφές βοήθειας και υποστήριξης προς τα άτομα με αναπηρίες, προκειμένου να διασφαλίζουν την πρόσβαση τους στην πληροφορία,



ζ. να προάγουν την πρόσβαση, για τα άτομα με αναπηρίες, στις νέες τεχνολογίες και τα συστήματα πληροφορίας και επικοινωνιών, συμπεριλαμβανομένου και του Διαδικτύου,

η. να προάγουν το σχεδιασμό, την ανάπτυξη, την παραγωγή και τη διανομή προσιτών τεχνολογιών και συστημάτων ενημέρωσης και επικοινωνιών σε αρχικό στάδιο, έτσι ώστε αυτές οι τεχνολογίες και συστήματα να καταστούν προσιτές με ελάχιστο κόστος.

### Δικαίωμα στη ζωή

**Άρθρο 10.-** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επαναβεβαιώνουν ότι κάθε άνθρωπος έχει το εγγενές δικαίωμα στη ζωή και ότι λαμβάνουν όλα τα απαιτούμενα μέτρα, προκειμένου να διασφαλιστεί η αποτελεσματική απόλαυση του από τα άτομα με αναπηρίες, σε ίση βάση με τους άλλους.

### Καταστάσεις κινδύνου και έκτακτων ανθρωπιστικών αναγκών

**Άρθρο 11.-** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν, σύμφωνα με τις υποχρεώσεις τους βάσει του διεθνούς δικαίου, συμπεριλαμβανομένου και του διεθνούς ανθρωπιστικού δικαίου και του διεθνούς δικαίου ανθρωπίνων δικαιωμάτων, όλα τα απαιτούμενα μέτρα προκειμένου να διασφαλίζουν την προστασία και ασφάλεια των ατόμων με αναπηρίες σε καταστάσεις κινδύνου, συμπεριλαμβανομένων και των καταστάσεων ενόπλων συγκρούσεων, έκτακτων ανθρωπιστικών αναγκών και των περιστατικών φυσικών καταστροφών.

### Ισότητα ενώπιον του νόμου

**Άρθρο 12.-** 1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επαναβεβαιώνουν ότι τα άτομα με αναπηρίες έχουν οπουδήποτε το δικαίωμα αναγνώρισης της προσωπικότητάς τους στο νόμο.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν ότι τα άτομα με αναπηρίες απολαμβάνουν την ικανότητα για δικαιοπραξία σε ίση βάση με τους άλλους, σε όλες τις πτυχές της ζωής.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου να παρέχουν πρόσβαση στα άτομα με αναπηρίες, σε σχέση με την υποστήριξη που μπορεί να χρειάζονται κατά την άσκηση της ικανότητάς τους για δικαιοπραξία.

4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη διασφαλίζουν ότι, όλα τα μέτρα που αφορούν στην άσκηση της ικανότητας για δικαιοπραξία, προβλέπουν κατάλληλες και αποτελεσματικές εγγυήσεις, προκειμένου να αποτραπεί η κατάχρηση, σύμφωνα με το διεθνές δικαιο ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Αυτές οι εγγυήσεις θα διασφαλίζουν ότι τα μέτρα σχετικά με την άσκηση της ικανότητας για δικαιοπραξία σέβονται τα δικαιώματα, τη θέληση και τις προτιμήσεις του ατόμου, είναι απαλλαγμένα από σύγκρουση συμφερόντων και αδικαιολόγητες επιρροές, είναι ανάλογα και προσαρμοσμένα στις περιστάσεις του ατόμου, εφαρμόζονται για το συντομότερο δυνατό χρονικό διάστημα και υπόκεινται σε τακτικό έλεγχο από αρμόδια, ανεξάρτητη και αμερόληπτη αρχή ή δικαστικό όργανο. Οι εγγυήσεις είναι ανάλογες με το βαθμό κατά τον οποίο τα μέτρα αυτά έχουν επιπτώσεις στα δικαιώματα και τα συμφέροντα του ατόμου.

5. Σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος άρθρου, τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα και αποτελεσματικά μέτρα, προκειμένου να διασφαλίζουν το ίδιο δικαίωμα των ατόμων με αναπηρίες να αποκτούν ή να κληρονομήσουν περιουσία, να ελέγχουν τις οικονομικές υποθέσεις τους και να έχουν ίση πρόσβαση σε τραπεζικά δάνεια, υποθήκες και άλλες μορφές οικονομικής πίστης και διασφαλίζουν ότι τα άτομα με αναπηρίες δεν στερούνται αυθαίρετα την περιουσία τους.



### Πρόσβαση στη δικαιοσύνη

**Άρθρο 13.-** 1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη διασφαλίζουν στα άτομα με αναπηρίες αποτελεσματική πρόσβαση στη δικαιοσύνη, σε ίση βάση με τους άλλους, συμπεριλαμβανομένης και της παροχής διαδικαστικών και κατάλληλων για την ηλικία διευκολύνσεων, προκειμένου να διευκολυνθεί ο αποτελεσματικός ρόλος τους ως άμεσων και έμμεσων συμμετεχόντων και ως μαρτύρων, σε όλες τις νομικές διαδικασίες, συμπεριλαμβανομένων και των ανακριτικών και λοιπών προκαταρκτικών σταδίων.

2. Προκειμένου να βοηθήσουν στη διασφάλιση αποτελεσματικής πρόσβασης στη δικαιοσύνη για τα άτομα με αναπηρίες, τα Συμβαλλόμενα Κράτη προάγουν την κατάλληλη κατάρτιση εκείνων που εργάζονται στον τομέα της απονομής της δικαιοσύνης, συμπεριλαμβανομένης και της αστυνομίας και του προσωπικού των φυλακών.

### Ελευθερία και ασφάλεια του ατόμου

**Άρθρο 14.-** 1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη διασφαλίζουν ότι τα άτομα με αναπηρίες, σε ίση βάση με τους άλλους:

α. απολαύουν το δικαίωμα στην ελευθερία και την ασφάλεια του προσώπου,

β. δεν στερούνται την ελευθερία τους παράνομα ή αυθαίρετα και ότι οποιαδήποτε στέρηση της ελευθερίας είναι σύμφωνη με το νόμο και ότι η ύπαρξη μιας αναπηρίας δεν θα δικαιολογεί, σε καμία περίπτωση, τη στέρηση της ελευθερίας.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη διασφαλίζουν ότι, εάν τα άτομα με αναπηρίες στερούνται την ελευθερία τους μέσω οποιασδήποτε διαδικασίας, δικαιούνται, σε ίση βάση με τους άλλους, εγγυήσεις σύμφωνα με το διεθνές δίκαιο ανθρωπίνων δικαιωμάτων και αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τους στόχους και τις αρχές της παρούσας Σύμβασης, συμπεριλαμβανομένης και της παροχής εύλογης προσαρμογής.

### Απαλλαγή από βασανιστήρια ή σκληρή, απάνθρωπη ή ταπεινωτική μεταχείριση ή τιμωρία

**Άρθρο 15.-** 1. Κανείς δεν υποβάλλεται σε βασανιστήρια ή σε σκληρή, απάνθρωπη ή εξευτελιστική μεταχείριση ή ποινή. Ειδικότερα, κανένας δεν υποβάλλεται, χωρίς την ελεύθερη συγκατάθεση του/της, σε ιατρικό ή επιστημονικό πείραμα.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα αποτελεσματικά νομοθετικά, διοικητικά, δικαστικά ή άλλα μέτρα, προκειμένου να αποτρέπουν τα άτομα με αναπηρίες, σε ίση βάση με τους άλλους, να υφίστανται βασανιστήρια ή σκληρή, απάνθρωπη ή εξευτελιστική μεταχείριση ή ποινή.

### Απαλλαγή από την εκμετάλλευση, τη βία και την κακομεταχείριση

**Άρθρο 16.-** 1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά, εκπαιδευτικά και λοιπά μέτρα προκειμένου να προστατεύσουν τα άτομα με αναπηρίες, τόσο εντός όσο και εκτός της κατοικίας, από όλες τις μορφές εκμετάλλευσης, βίας και κακομεταχείρισης, συμπεριλαμβανομένων και των πτυχών τους που βασίζονται στο φύλο.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν επίσης όλα τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου να αποτρέψουν όλες τις μορφές εκμετάλλευσης, βίας και κακομεταχείρισης, διασφαλίζοντας, μεταξύ άλλων, τις κατάλληλες μορφές βοήθειας και υποστήριξης, για το φύλο και την ηλικία, για τα άτομα με αναπηρίες, τις οικογένειες και όσους τους παρέχουν φρονίδα, συμπεριλαμβανομένης και της παροχής πληροφοριών και εκπαίδευσης για το πώς να αποφεύγουν, να αναγνωρίζουν και να αναφέρουν τις περιπτώσεις εκμετάλλευσης, βίας και κακομεταχείρισης. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη διασφαλίζουν ότι οι υπηρεσίες προστασίας είναι προσαρμοσμένες στην ηλικία, το φύλο και τις αναπηρίες.



3. Προκειμένου να αποτρέπονται περιστασιακά όλων των μορφών εκμετάλλευσης, βίας και κακομεταχείρισης, τα Συμβαλλόμενα Κράτη διασφαλίζουν ότι, όλες οι διευκολύνσεις και τα προγράμματα που έχουν σκοπό να εξυπηρετήσουν τα άτομα με αναπηρίες, παρακολουθούνται αποτελεσματικά από ανεξάρτητες αρχές.

4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου να προάγουν τη φυσική, γνωστική και ψυχολογική ανάνηψη, αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη των ατόμων με αναπηρίες, τα οποία καθίστανται θύματα οποιασδήποτε μορφής εκμετάλλευσης, βίας ή κακομεταχείρισης, συμπεριλαμβανόμενης και της παροχής υπηρεσιών προστασίας. Μια τέτοια ανάνηψη και επανένταξη θα πραγματοποιούνται σε ένα περιβάλλον που θα ενθαρρύνει την υγεία, την ευημερία, τον αυτοσεβασμό, την αξιοπρέπεια και την αυτονομία του ατόμου και λαμβάνει υπόψη τις, ανάλογες με το φύλο και την ηλικία, ανάγκες.

5. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη θα θέσουν σε ισχύ αποτελεσματική νομοθεσία και πολιτικές, συμπεριλαμβανομένης και της νομοθεσίας και των πολιτικών που εστιάζονται στις γυναίκες και στα παιδιά, ώστε να διασφαλιστεί ότι οι περιπτώσεις εκμετάλλευσης, βίας και κακομεταχείρισης κατά ατόμων με αναπηρίες, εντοπίζονται, ερευνώνται και, όπου απαιτείται, διώκονται.

#### Προστασία της ακεραιότητας του ατόμου

**Άρθρο 17.-** Κάθε άτομο με αναπηρίες έχει δικαίωμα σεβασμού της σωματικής και πνευματικής ακεραιότητας του/της, σε ίση βάση με τους άλλους.

#### Ελευθερία διακίνησης και ιθαγένεια

**Άρθρο 18.- 1.** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες, στην ελεύθερη διακίνηση, στην ελεύθερη επιλογή της διαμονής και σε μια ιθαγένεια, σε ίση βάση με τους άλλους, συμπεριλαμβανομένης και της διασφάλισης ότι τα άτομα με αναπηρίες:

α. Έχουν το δικαίωμα να αποκτήσουν και να αλλάξουν μια ιθαγένεια και δεν στερούνται την ιθαγένεια τους αυθαίρετα ή βάσει αναπηρίας,

β. Δεν στερούνται, βάσει αναπηρίας, της δυνατότητας τους να αποκτήσουν, κατέχουν και χρησιμοποιούν έγγραφα της ιθαγένειάς τους ή οποια άλλα έγγραφα της ταυτότητάς τους ή να χρησιμοποιούν τις σχετικές διαδικασίες, όπως οι διαδικασίες μεταναστευσης, που μπορεί να απαιτηθούν, προκειμένου να διευκολύνουν την άσκηση του δικαιώματος για ελεύθερη μετακίνηση,

γ. Είναι ελεύθερα να εγκαταλείψουν οποιαδήποτε χώρα, συμπεριλαμβανομένης και της δικής τους,

δ. Δεν στερούνται, αυθαίρετα ή βάσει αναπηρίας, του δικαιώματος εισόδου στη χώρα τους.

2. Τα παιδιά με αναπηρίες καταχωρούνται αμέσως μετά τη γέννηση τους και έχουν δικαίωμα, από τη γέννηση, σε ένα όνομα, το δικαίωμα να αποκτήσουν μια ιθαγένεια και, κατά το δυνατό, το δικαίωμα να γνωρίζουν και να φροντίζονται από τους γονείς τους.

#### Ανεξάρτητη διαβίωση και ένταξη στην κοινωνία

**Άρθρο 19.-** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη στην παρούσα Σύμβαση αναγνωρίζουν το ίσο δικαίωμα όλων των ατόμων με αναπηρίες να ζουν στην κοινωνία, με επιλογές ίσες με τους άλλους ανθρώπους και λαμβάνουν αποτελεσματικά και κατάλληλα μέτρα, προκειμένου να διευκολύνουν την πλήρη απόλαυση αυτού του δικαιώματος από τα άτομα με αναπηρίες και την πλήρη ένταξη και συμμετοχή τους στην κοινωνία, συμπεριλαμβανομένης και της διασφάλισης ότι:

α. Τα άτομα με αναπηρίες έχουν την ευκαιρία να επιλέξουν τον τόπο διαμονής τους και το πού και με ποιόν ζουν, σε ίση βάση με τους άλλους και δεν είναι υποχρεωμένα να ζουν υπό ιδιαίτερες διευθετήσεις διαβίωσης



β. Τα άτομα με αναπηρίες έχουν πρόσβαση σε σειρά υπηρεσιών στο σπίτι, σε καταστήματα και άλλες υπηρεσίες υποστήριξης στην κοινότητα, συμπεριλαμβανομένης και της προσωπικής βοήθειας που είναι απαραίτητη για την υποστήριξη της διαβίωσης και της ένταξης στην κοινωνία και την αποτροπή της απομόνωσης ή του διαχωρισμού από την κοινωνία

γ. Οι κοινοτικές υπηρεσίες και εγκαταστάσεις για τον πληθυσμό είναι διαθέσιμες, σε ίση βάση, στα άτομα με αναπηρίες και ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους.

#### **Κινητικότητα του ατόμου**

**Άρθρο 20.-** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν αποτελεσματικά μέτρα προκειμένου να διασφαλίζουν την κινητικότητα του ατόμου, με τη μέγιστη δυνατή ανεξαρτησία για τα άτομα με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένης και:

α. της διευκόλυνσης της κινητικότητας των ατόμων με αναπηρίες, με τον τρόπο και κατά το χρόνο της επιλογής τους και με προστά κόστος,

β. της διευκόλυνσης της πρόσβασης των ατόμων με αναπηρίες σε ποιοτικά βοηθήματα κινητικότητας, συσκευές, υποβαθμητικές τεχνολογίες και μαρφές συνεχούς βοήθειας και μεσάζοντες, συμπεριλαμβανομένης και της διαθεσιμότητας τους με προστά κόστος,

γ. της παροχής κατάρτισης, σε σχέση με τις δεξιότητες κινητικότητας, στα άτομα με αναπηρίες και στο εξειδικευμένο προσωπικό που συνεργάζεται με τα άτομα με αναπηρίες,

δ. της ενθάρρυνσης των φορέων που παράγουν βοηθήματα κινητικότητας, συσκευές και υποβοηθητικές τεχνολογίες, να λαμβάνουν υπόψη όλες τις πτυχές κινητικότητας για τα άτομα με αναπηρίες.

#### **Ελευθερία της έκφρασης και της γνώμης και πρόσβαση στην πληροφορία**

**Άρθρο 21.-** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου να διασφαλίζουν ότι τα άτομα με αναπηρίες μπορούν να ασκούν το δικαίωμα τους στην ελευθερία της έκφρασης και της γνώμης, συμπεριλαμβανομένης και της ελευθερίας να αναζητούν, να δέχονται και να μεταδίδουν πληροφορίες και ιδέες, σε ίση βάση με τους άλλους ανθρώπους και μέσω όλων των μορφών επικοινωνίας της επιλογής τους, όπως ορίζεται στο άρθρο 2 της παρούσας Σύμβασης, συμπεριλαμβανομένης και:

α. της παροχής πληροφοριών που προορίζονται για το ευρύ κοινό στα άτομα με αναπηρίες, με προστά μορφές και τεχνολογίες, κατάλληλες για τα διαφορετικά είδη αναπηριών, κατά τρόπο έγκαιρο και χωρίς πρόσθετο κόστος,

β. της αποδοχής και διευκόλυνσης της χρήσης των νοηματικών γλωσσών, της Μπράιλ, της συμπληρωματικής και εναλλακτικής επικοινωνίας και όλων των άλλων πρακτικών μέσων, τρόπων και μορφών επικοινωνίας της επιλογής τους, από τα άτομα με αναπηρίες στις επίσημες επικοινωνίες τους,

γ. της προτροπής των ιδιωτικών φορέων που παρέχουν υπηρεσίες στο ευρύ κοινό, συμπεριλαμβανομένου και του Διαδικτύου, να παρέχουν πληροφορίες και υπηρεσίες με προστά και εύχρηστες μαρφές για τα άτομα με αναπηρίες,

δ. της ενθάρρυνσης των μέσων μαζικής επικοινωνίας, συμπεριλαμβανομένων και των παροχών πληροφοριών μέσω του Διαδικτύου, να καταστήσουν τις υπηρεσίες τους προστά στα άτομα με αναπηρίες,

ε. της αναγνώρισης και προαγωγής της χρήσης των νοηματικών γλωσσών.



### Σεβασμός της ιδιωτικής ζωής

**Άρθρο 22.-** 1. Κανένα άτομο με αναπηρίες, ανεξάρτητα από τον τόπο διαμονής ή τις διευθετήσεις διαβίωσης, δεν υπόκειται σε αυθαίρετη ή παράνομη παρενόχληση στην ιδιωτική του/της ζωή, την οικογένεια, την κατοικία ή την αλληλογραφία ή τις άλλες μορφές επικοινωνίας ή σε παράνομες επιθέσεις κατά της τιμής και της υπόληψης του/της. Τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα προστασίας από το νόμο έναντι τέτοιων παρενοχλήσεων ή προσβολών.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προστατεύουν το απόρρητο των πληροφοριών για το πρόσωπο, την υγεία και την αποκατάσταση των ατόμων με αναπηρίες, σε ίση βάση με τους άλλους.

### Σεβασμός της κατοικίας και της οικογένειας

**Άρθρο 23.-** 1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν αποτελεσματικά και κατάλληλα μέτρα προκειμένου να εξαιρέσουν τις διακρίσεις κατά των ατόμων με αναπηρίες, σε όλα θέματα που σχετίζονται με το γάμο, την οικογένεια, την πατρότητα και τις σχέσεις, σε ίση βάση με τους άλλους, ώστε να διασφαλίζεται ότι:

α. Αναγνωρίζεται το δικαίωμα όλων των ατόμων με αναπηρίες, τα οποία είναι σε ηλικία γάμου, να παντρεύονται και να δημιουργούν οικογένεια, βάσει της ελεύθερης και πλήρους συγκατάθεσης των μελλοντικών συζύγων,

β. Αναγνωρίζονται τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες να αποφασίζουν ελεύθερα και υπεύθυνα σχετικά με τον αριθμό και τη χρονική απόσταση απόκτησης των παιδιών τους και έχουν πρόσβαση σε κατάλληλες για την ηλικία τους πληροφορίες και εκπαίδευση αναπαραγωγικού και οικογενειακού προγραμματισμού και τους παρέχονται τα μέσα που είναι απαραίτητα, προκειμένου να τα καταστήσουν ικανά να ασκούν αυτά τα δικαιώματα,

γ. Τα άτομα με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων και των παιδιών, διατηρούν τη γονιμότητα τους, σε ίση βάση με τους άλλους.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη διασφαλίζουν τα δικαιώματα και τις ευθύνες των ατόμων με αναπηρίες, όσον αφορά την επιμέλεια, την κηδεμονία, την επιτροπεία, την υιοθεσία παιδιών ή παράμοιους θεσμούς, όπου υφίστανται οι έννοιες αυτές στην εθνική νομοθεσία. Σε κάθε περίπτωση, προέχουν τα συμφέροντα του παιδιού. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προσφέρουν κατάλληλη βοήθεια στα άτομα με αναπηρίες, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων ανατροφής των παιδιών τους.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη διασφαλίζουν ότι τα παιδιά με αναπηρίες έχουν ίσα δικαιώματα, όσον αφορά την οικογενειακή ζωή. Με σκοπό την άσκηση αυτών των δικαιωμάτων και προκειμένου να αποτρέψουν την απόκρυψη, εγκατάλειψη, παραμέληση και διαχωρισμό των παιδιών με αναπηρίες, τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να παρέχουν έγκαιρες και εκτενείς πληροφορίες, υπηρεσίες και υποστήριξη στα παιδιά με αναπηρίες και τις οικογένειές τους.

4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη διασφαλίζουν ότι ένα παιδί δεν χωρίζεται από τους γονείς του/της, παρά τη θέληση του, εκτός από την περίπτωση που οι αρμόδιες αρχές θα καθορίσουν, μετά από δικαστικό έλεγχο, σύμφωνα με το εφαρμοστέο δίκαιο και διαδικασίες, ότι αυτός ο χωρισμός είναι απαραίτητος για τα συμφέροντα του παιδιού. Σε καμία περίπτωση δεν χωρίζεται ένα παιδί από τους γονείς, βάσει μιας αναπηρίας είτε του παιδιού είτε του ενός είτε και των δύο γονέων.

5. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη, όπου η άμεση οικογένεια δεν είναι σε θέση να φροντίσει ένα παιδί με αναπηρίες, αναλαμβάνουν κάθε προσπάθεια προκειμένου να παρέχουν εναλλακτική φροντίδα εντός της ευρύτερης οικογένειας και, αν αυτό αποτύχει, εντός της κοινότητας, σε ένα οικογενειακό περιβάλλον.



### Εκπαίδευση

**Άρθρο 24.- 1.** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρίες στην εκπαίδευση. Με σκοπό την άσκηση του δικαιώματος αυτού, χωρίς διακρίσεις και βάσει των ίσων ευκαιριών, τα Συμβαλλόμενα Κράτη διασφαλίζουν ένα εκπαιδευτικό σύστημα ένταξης, σε όλα τα επίπεδα και δια βίου μάθηση που αποσκοπούν:

α. Στην πλήρη ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού και του αισθητήματος αξιοπρέπειας και αυτοεκτίμησης και την ενίσχυση του σεβασμού των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, των θεμελιωδών ελευθεριών και της ανθρώπινης ποικιλομορφίας,

β. Στην ανάπτυξη, από τα άτομα με αναπηρίες, της προσωπικότητάς τους, των δεξιοτήτων και της δημιουργικότητάς τους, καθώς επίσης και των πνευματικών και φυσικών ικανοτήτων τους, στο μέγιστο δυναμικό τους,

γ. Στη δυνατότητα των ατόμων με αναπηρίες να συμμετέχουν αποτελεσματικά σε μια ελεύθερη κοινωνία.

2. Για την εξασφάλιση του δικαιώματος αυτού, τα Συμβαλλόμενα Κράτη διασφαλίζουν ότι:

α. Τα άτομα με αναπηρίες δεν αποκλείονται από το γενικό εκπαιδευτικό σύστημα βάσει αναπηρίας και ότι τα παιδιά με αναπηρίες δεν αποκλείονται από την ελεύθερη και υποχρεωτική πρωτοβάθμια εκπαίδευση ή από τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, βάσει αναπηρίας,

β. Τα άτομα με αναπηρίες μπορούν να έχουν πρόσβαση σε μια ενιαία, ποιοτική και ελεύθερη πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση, σε ίση βάση με τους άλλους, στις κοινότητες στις οποίες ζουν,

γ. Παρέχεται εύλογη προσαρμογή για τις απαιτήσεις του ατόμου,

δ. Τα άτομα με αναπηρίες λαμβάνουν την υποστήριξη που απαιτείται, μέσα στο γενικό εκπαιδευτικό σύστημα, προκειμένου να διευκολυνθεί η αποτελεσματική εκπαίδευση τους,

ε. Παρέχονται αποτελεσματικά εξατομικευμένα μέτρα υποστήριξης, σε περιβάλλοντα που μεγιστοποιούν την ακαδημαϊκή και κοινωνική ανάπτυξη, σύμφωνα με το στόχο της πλήρους ενσωμάτωσης.

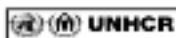
3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη καθιστούν ικανά τα άτομα με αναπηρίες να διδάσκονται δεξιότητες ζωής και κοινωνικής ανάπτυξης, προκειμένου να διευκολύνουν την πλήρη και ίση συμμετοχή τους στην εκπαίδευση και ως μέλη της κοινωνίας. Για το λόγο αυτό, τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα, συμπεριλαμβανόμενης και:

α. Της διευκόλυνσης της εκμάθησης της Μπράιγ, εναλλακτικής γραφής, βελτιωμένων και εναλλακτικών τρόπων, μέσων και μορφών δεξιοτήτων επικοινωνίας, προσανατολισμού και κινητικότητας και της διευκόλυνσης της υποστήριξης και παροχής συμβουλών σε συνομηλίκους,

β. Της διευκόλυνσης της εκμάθησης της νοηματικής γλώσσας και της παραγωγής της γλωσσικής ταυτότητας της κοινότητας των κωφών,

γ. Της διασφάλισης ότι η εκπαίδευση των προσώπων και ιδιαίτερα των παιδιών, που είναι τυφλά, κωφά ή τυφλά και κωφά, διεξάγεται με τις πιο κατάλληλες γλώσσες, τρόπους και μέσα επικοινωνίας για το συγκεκριμένο άτομο και σε περιβάλλοντα που μεγιστοποιούν την ακαδημαϊκή και κοινωνική ανάπτυξη.

4. Προκειμένου να βοηθήσουν τη διασφάλιση της άσκησης του δικαιώματος αυτού, τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα, προκειμένου να προσλαμβάνουν εκπαιδευτικούς, συμπεριλαμβανόμενων και των δασκάλων με αναπηρίες, που κατέχουν τα τυπικά προσόντα στη νοηματική γλώσσα και / ή στη Μπράιγ και να εκπαιδεύουν τους επαγγελματίες και το προσωπικό που απασχολούνται σε όλα τα επίπεδα εκπαίδευσης. Μια τέτοια κατάρτιση θα ενσωματώνει ευαισθητοποίηση για την αναπηρία και τη χρήση κατάλληλων βελτιωμένων και εναλλακτικών



τρόπων, μέσων και μορφών επικοινωνίας, εκπαιδευτικών τεχνικών και υλικών, για να υποστηρίχθούν τα άτομα με αναπηρίες.

5. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη διασφαλίζουν ότι τα άτομα με αναπηρίες είναι σε θέση να έχουν πρόσβαση στη γενική τριτοβάθμια εκπαίδευση, στην επαγγελματική κατάρτιση, στην εκπαίδευση ενηλίκων και στη δια βίου μάθηση, χωρίς διακρίσεις και σε ίση βάση με τους άλλους. Για το λόγο αυτό, τα Συμβαλλόμενα Κράτη διασφαλίζουν ότι παρέχεται εύλογη προσαρμογή στα άτομα με αναπηρίες.

### Υγεία

**Άρθρο 25.-** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα απόλαυσης του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υγείας των ατόμων με αναπηρίες, χωρίς διακρίσεις βάσει αναπηρίας. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα, για να διασφαλίζουν την πρόσβαση, για τα άτομα με αναπηρίες, σε υπηρεσίες υγείας που να είναι προσαρμοσμένες στο φύλο, συμπεριλαμβανομένης και της σχετιζόμενης με την υγεία αποκατάστασης. Συγκεκριμένα, τα Συμβαλλόμενα Κράτη:

α. παρέχουν στα άτομα με αναπηρίες το ίδιο εύρος, ποιότητα και επίπεδο ελεύθερης ή προστιτής υγειονομικής περιθαλψής και προγραμμάτων, όπως αυτό προβλέπεται για τα υπόλοιπα άτομα, συμπεριλαμβανομένου και του τομέα της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας και των, βασισμένων στον πληθυσμό, προγραμμάτων δημόσιας υγείας,

β. παρέχουν εκείνες τις υπηρεσίες υγείας που είναι αναγκαίες για τα άτομα με αναπηρίες, συγκεκριμένα λόγω των αναπηριών τους, συμπεριλαμβανομένης και της έγκαιρης αναγνώρισης και παρέμβασης, ανάλογα με την περίπτωση, και τις υπηρεσίες που σχεδιασμένες με σκοπό να ελαχιστοποιήσουν και να αποτρέψουν περαιτέρω αναπηρίες, μεταξύ των παιδιών και των ηλικιωμένων,

γ. παρέχουν αυτές τις υπηρεσίες υγείας όσο το δυνατόν πιο κοντά στις κοινότητες των ανθρώπων, συμπεριλαμβανομένων και των αγροτικών περιοχών,

δ. απαιτούν από τους επαγγελματίες της υγείας να προσφέρουν φροντίδα ίδιας ποιότητας στα άτομα με αναπηρίες, όπως και στους άλλους, και βάσει της ελεύθερης και ενημερωμένης συγκατάθεσης, αυξάνοντας, μεταξύ άλλων, την ευαισθητοποίηση για τα ανθρώπινα δικαιώματα, την αξιοπρέπεια, την αυτονομία και τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρίες, μέσω της κατάρτισης και της δημοσίευσης ηθικών προτύπων για τη δημόσια και ιδιωτική υγειονομική περίθαλψη,

ε. απαγορεύουν τις διακρίσεις κατά των ατόμων με αναπηρίες, κατά την παροχή ασφάλισης υγείας και ζωής, όπου μια τέτοια ασφάλιση επιτρέπεται από την εθνική νομοθεσία, η οποία παρέχεται κατά δίκαιο και εύλογο τρόπο,

στ. αποτρέπουν τη μεροληπτική άρνηση υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης ή υγείας ή διατροφής και λήψης υγρών, εξ αιτίας της αναπηρίας.

### Αποκατάσταση και επαναποκατάσταση

**Άρθρο 26.-** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν αποτελεσματικά και κατάλληλα μέτρα, και μέσω της υποστήριξης από άλλα άτομα με αναπηρίες, προκειμένου να καταστήσουν ικανά τα άτομα με αναπηρίες να επιτύχουν και να διατηρήσουν τη μέγιστη ανεξαρτησία, πλήρη σωματική, πνευματική, κοινωνική και επαγγελματική ικανότητα και πλήρη ένταξη και συμμετοχή σε όλες τις πτυχές της ζωής. Με το στόχο αυτό, τα Συμβαλλόμενα Κράτη διοργανώνουν, ενισχύουν και επεκτείνουν ολοκληρωμένες υπηρεσίες και προγράμματα αποκατάστασης και επαναποκατάστασης, ιδιαίτερα στους τομείς της υγείας, της απασχόλησης, της εκπαίδευσης και των κοινωνικών υπηρεσιών, κατά τέτοιο τρόπο ώστε, αυτές οι υπηρεσίες και προγράμματα, να:





α. Αρχίζουν στο νωρίτερο δυνατό στάδιο και βασίζονται στη διεπιστημονική αξιολόγηση των ιδιαίτερων αναγκών και δεξιοτήτων,

β. Υποστηρίζουν τη συμμετοχή και ένταξη στην κοινότητα και σε όλες τις πτυχές της κοινωνίας, είναι εθελοντικά και διαθέσιμα στα άτομα με αναπηρίες, όσο το δυνατόν πιο κοντά στις κοινότητες τους, συμπεριλαμβανομένων και των αγροτικών περιοχών.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προάγουν την ανάπτυξη της αρχικής και συνεχιζόμενης κατάρτισης για τους επαγγελματίες και το προσωπικό που εργάζονται στις υπηρεσίες αποκατάστασης και επανοποκατάστασης.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προάγουν τη διαθεσιμότητα, τη γνώση και τη χρήση υποβοηθητικών συσκευών και τεχνολογιών, σχεδιασμένων για τα άτομα με αναπηρίες, όπως αυτά σχετίζονται με την αποκατάσταση και επανοποκατάσταση.

### Εργασία και απασχόληση

**Άρθρο 27.-** 1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα στην εργασία των ατόμων με αναπηρίες, σε ίση βάση με τους άλλους. Αυτό συμπεριλαμβάνει το δικαίωμα στην ευκαιρία να κερδίζουν τα προς το ζην από εργασία που επιλέγεται ελεύθερα ή είναι αποδεκτή σε μια αγοράς εργασίας και σε ένα εργασιακό περιβάλλον που είναι ανοικτό, ενιαίο και προσβάσιμο στα άτομα με αναπηρίες. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προστατεύουν και διασφαλίζουν την άσκηση του δικαιώματος στην εργασία, περιλαμβανομένων και εκείνων που αποκτούν μια αναπηρία κατά τη διάρκεια της εργασίας τους, λαμβάνοντας τα κατάλληλα μέτρα, και μέσω της νομοθεσίας, ώστε, μεταξύ άλλων:

α. Να απαγορεύουν τις διακρίσεις βάσει αναπηρίας, σχετικά με όλα τα θέματα που σχετίζονται με όλες τις μορφές απασχόλησης, συμπεριλαμβανομένων και των όρων πρόσληψης, μισθώσεως και απασχόλησης, συνέχισης της απασχόλησης, εξέλιξης της σταδιοδρομίας και ασφαλών και υγιών συνθηκών εργασίας,

β. Να προστατεύουν τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες, σε ίση βάση με τους άλλους, για δίκαιες και ευνοϊκές συνθήκες εργασίας, συμπεριλαμβανομένων και των ίσων ευκαιριών και της ίσης αμοιβής για εργασία ίσης αξίας, των ασφαλών και υγιών συνθηκών εργασίας, συμπεριλαμβανομένης και της προστασίας από παρενοχλήσεις και της αποκατάστασης των παραπόνων,

γ. Να διασφαλίζουν ότι τα άτομα με αναπηρίες είναι σε θέση να ασκούν τα εργασιακά και συνδικαλιστικά δικαιώματά τους, σε ίση βάση με τους άλλους,

δ. Να δίδουν τη δυνατότητα στα άτομα με αναπηρίες να έχουν αποτελεσματική πρόσβαση στα γενικά, τεχνικά προγράμματα και προγράμματα επαγγελματικού προσανατολισμού προγράμματα, τις υπηρεσίες διορισμού και την επαγγελματική και συνεχιζόμενη εκπαίδευση,

ε. Να προάγουν τις ευκαιρίες απασχόλησης και εξέλιξης στη σταδιοδρομία για τα άτομα με αναπηρίες στην αγορά εργασίας, καθώς επίσης και τη βοήθεια σε σχέση με την εύρεση, απόκτηση, διατήρηση και επιστροφή στην απασχόληση,

στ. Να προάγουν τις ευκαιρίες για αυτοαπασχόληση, το επιχειρηματικό πνεύμα, την ανάπτυξη των συνεταιρισμών και την έναρξη ατομικών επιχειρήσεων,

ζ. Να προσλαμβάνουν άτομα με αναπηρίες στο δημόσιο τομέα,

η. Να προάγουν την απασχόληση των ατόμων με αναπηρίες στον ιδιωτικό τομέα, μέσω κατάλληλων πολιτικών και μέτρων, τα οποία μπορούν να συμπεριλαμβάνουν προγράμματα θετικής δράσης, κίνητρα και άλλα μέτρα,

θ. Να διασφαλίζουν ότι παρέχεται εύλογη προσαρμογή στα άτομα με αναπηρίες στον εργασιακό χώρο,



- ι. Να προάγουν την απόκτηση, από τα άτομα με αναπηρίες, επαγγελματικής εμπειρίας στην ανοικτή αγορά εργασίας,
  - κ. Να προάγουν την επαγγελματική αποκατάσταση, τη διατήρηση της εργασίας και τα προγράμματα επιστροφής στην εργασία για τα άτομα με αναπηρίες.
2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη διασφαλίζουν ότι τα άτομα με αναπηρίες δεν κρατούνται υπό συνθήκες δουλείας ή υποτέλειας και ότι προστατεύονται, σε ίση βάση με τους άλλους, από την καταναγκαστική ή υποχρεωτική εργασία.

#### **Ανεκτό βιοτικό επίπεδο και κοινωνική προστασία**

**Άρθρο 28.-** 1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρίες για ένα βιοτικό επίπεδο ανεκτό, για τα ίδια και τις οικογένειες τους, συμπεριλαμβανομένης και της κατάλληλης διατροφής, ένδυσης και καταικίας, και για συνεχή βελτίωση των συνθηκών διαβίωσής τους και λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα για προστατεύουν και να προάγουν την εξασφάλιση του δικαιώματος αυτού χωρίς διακρίσεις βάσει αναπηρίας.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρίες για κοινωνική προστασία και την απόλαυση αυτού του δικαιώματος χωρίς διακρίσεις βάσει αναπηρίας και λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου να προστατεύουν και να προάγουν την εξασφάλιση του δικαιώματος αυτού, συμπεριλαμβανομένων και των ακόλουθων μέτρων:

- α. Να διασφαλίζουν την πρόσβαση, με ίσους όρους, από τα άτομα με αναπηρίες σε υπηρεσίες καθαρού νερού και να διασφαλίζουν την πρόσβαση σε κατάλληλες και προσιτές υπηρεσίες, συσκευές και σε κάθε άλλη βοήθεια για ανάγκες σχετικές με την αναπηρία,
- β. Να διασφαλίζουν την πρόσβαση από τα άτομα με αναπηρίες, ιδιαίτερα τις γυναίκες, τα κορίτσια και τα ηλικιωμένα άτομα με αναπηρίες, στα προγράμματα κοινωνικής προστασίας και τα προγράμματα μείωσης της φτώχειας,
- γ. Να διασφαλίζουν την πρόσβαση, από τα άτομα με αναπηρίες και τις οικογένειες τους που ζουν σε καταστάσεις φτώχειας, στην κρατική βοήθεια, με σχετικές με την αναπηρία δαπάνες, συμπεριλαμβανομένης και της κατάλληλης κατάρτισης, της παραχής συμβουλών, της οικονομικής συνδρομής και της βραχυπρόθεσμης φροντίδας,
- δ. Να διασφαλίζουν την πρόσβαση από τα άτομα με αναπηρίες στα προγράμματα δημόσιας στέγασης,
- ε. Να διασφαλίζουν ίση πρόσβαση από τα άτομα με αναπηρίες στα συνταξιοδοτικά ωφελήματα και προγράμματα.

#### **Συμμετοχή στην πολιτική και δημόσια ζωή**

**Άρθρο 29.-** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη εγγυώνται στα άτομα με αναπηρίες πολιτικά δικαιώματα και την ευκαιρία να τα απολαμβάνουν, σε ίση βάση με τους άλλους, και αναλαμβάνουν:

- α. Να διασφαλίζουν ότι τα άτομα με αναπηρίες μπορούν να συμμετέχουν, αποτελεσματικά και πλήρως, στην πολιτική και δημόσια ζωή, σε ίση βάση με τους άλλους, άμεσα ή μέσω ελεύθερα εκλεγμένων αντιπροσώπων τους, συμπεριλαμβανομένου και του δικαιώματος και της ευκαιρίας, για τα άτομα με αναπηρίες, να ψηφίζουν και να εκλέγονται, μεταξύ άλλων:
  - i. Διασφαλίζοντας ότι οι διαδικασίες ψηφοφορίας, οι εγκαταστάσεις και τα υλικά είναι κατάλληλες, προσβάσιμες και εύκολες στην κατανόηση και χρήση,
  - ii. Προστατεύοντας το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρίες να ψηφίζουν με μυστική ψηφοφορία σε εκλογές και δημόσια δημοψηφίσματα, χωρίς εκφοβισμό, και να θέτουν υποψηφιότητα στις εκλογές, να κατέχουν αποτελεσματικά αξιώματα και να ασκούν όλα τα δημόσια λειτουργήμα-



τα, σε όλα τα επίπεδα της κυβέρνησης, διευκολύνοντας τη χρήση των υποβοηθητικών και νέων τεχνολογιών, όπου αυτό απαιτείται,

iii. Εγγυώμενα την ελεύθερη έκφραση της βούλησης των ατόμων με αναπηρίες, ως ψηφοφόρων και, για το σκοπό αυτό, όπου είναι απαραίτητο, μετά από αίτημα τους, να επιτρέπουν τη βήθθεια κατά την ψηφοφορία, από ένα πρόσωπο της επιλογής τους

β. Να προάγουν ενεργά ένα περιβάλλον, στο οποίο τα άτομα με αναπηρίες μπορούν αποτελεσματικά και πλήρως να συμμετέχουν στο χειρισμό των δημόσιων υποθέσεων, χωρίς διακρίσεις και σε ίση βάση με τους άλλους και να ευθαρρύνουν τη συμμετοχή τους στις δημόσιες υποθέσεις, συμπεριλαμβανομένης και:

i. Της συμμετοχής τους σε μη-κυβερνητικές οργανώσεις και σε ενώσεις που ενδιαφέρονται για τη δημόσια και πολιτική ζωή της χώρας και στις δραστηριότητές και τη διοίκηση των πολιτικών καμμάτων,

ii. Της ίδρυσης και συμμετοχής σε οργανώσεις ατόμων με αναπηρίες, για να αντιπροσωπεύουν τα άτομα με αναπηρίες σε διεθνές, εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο.

#### **Συμμετοχή στην πολιτιστική ζωή, την αναψυχή, τον ελεύθερο χρόνο και τον αθλητισμό**

**Άρθρο 30.-1.** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρίες να συμμετέχουν, σε ίση βάση με τους άλλους στην πολιτιστική ζωή και λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου να διασφαλίζουν ότι τα άτομα με αναπηρίες:

α. απολαμβάνουν την πρόσβαση στο πολιτιστικό υλικό, με προσβάσιμες μορφές,

β. απολαμβάνουν την πρόσβαση σε τηλεοπτικά προγράμματα, ταινίες, θέατρο και σε άλλες πολιτιστικές δραστηριότητες, σε προσβάσιμες μορφές,

γ. απολαμβάνουν την πρόσβαση σε τόπους πολιτιστικών παραστάσεων ή υπηρεσιών, όπως θέατρα, μουσεία, κινηματογράφους, βιβλιοθήκες και τουριστικές υπηρεσίες και, κατά το δυνατόν περισσότερο, απολαμβάνουν την πρόσβαση σε μνημεία και περιοχές εθνικής πολιτιστικής σημασίας.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου να καθιστούν ικανά τα άτομα με αναπηρίες να έχουν την ευκαιρία να αναπτύξουν και να χρησιμοποιήσουν το δημιουργικό, καλλιτεχνικό και διανοητικό δυναμικό τους, όχι μόνο προς όφελος τους, αλλά και για τον εμπλουτισμό της κοινωνίας.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα, σύμφωνα με το διεθνές δίκαιο, ώστε να διασφαλίζουν ότι οι νόμοι που προστατεύουν τα δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας δεν αποτελούν αδικαιολόγητο εμπόδιο ή εμπόδιο που προκαλεί διακρίσεις στην πρόσβαση, των ατόμων με αναπηρίες, στο πολιτιστικό υλικό.

4. Τα άτομα με αναπηρίες δικαιούνται, σε ίση βάση με τους άλλους, αναγνώρισης και υποστήριξης της ιδιαίτερης πολιτιστικής και γλωσσικής ταυτότητας τους, συμπεριλαμβανομένων των νοηματικών γλωσσών και του πολιτισμού των κωφών.

5. Με σκοπό να καθιστούν ικανά τα άτομα με αναπηρίες να συμμετέχουν, σε ίση βάση με τους άλλους, σε ψυχαγωγικές, δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου και αθλητικές δραστηριότητες, τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα, ώστε:

α. Να ευθαρρύνουν και να προάγουν τη συμμετοχή, σε όσο το δυνατόν μεγαλύτερη έκταση, των ατόμων με αναπηρίες στις γενικές αθλητικές δραστηριότητες, σε όλα τα επίπεδα,

β. Να διασφαλίζουν ότι τα άτομα με αναπηρίες έχουν την ευκαιρία να διοργανώνουν, αναπτύσσουν και συμμετέχουν σε αθλητικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες ειδικά για άτομα με αναπηρίες και, για το σκοπό αυτό, να ευθαρρύνουν την παραχή, σε ίση βάση με τους άλλους, κατάλληλων οδηγιών, κατάρτισης και πόρων,



γ. Να διασφαλίζουν ότι τα άτομα με αναπηρίες έχουν πρόσβαση σε αθλητικούς, ψυχαγωγικούς και τουριστικούς τόπους,

δ. Να διασφαλίζουν ότι τα παιδιά με αναπηρίες έχουν ίση πρόσβαση με τα υπόλοιπα παιδιά στη συμμετοχή στο παιχνίδι, στην αναψυχή και στον ελεύθερο χρόνο και σε αθλητικές δραστηριότητες, συμπεριλαμβανομένων και των δραστηριοτήτων στο σχολικό σύστημα,

ε. Να διασφαλίζουν ότι τα άτομα με αναπηρίες έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες όπως εμπλέκονται στη διοργάνωση ψυχαγωγικών, τουριστικών, ελεύθερου χρόνου και αθλητικών δραστηριοτήτων.

#### Στατιστικές και συγκέντρωση δεδομένων

**Άρθρο 31-1.** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν να συγκεντρώσουν κατάλληλες πληροφορίες, συμπεριλαμβανομένων και των στατιστικών και ερευνητικών δεδομένων, προκειμένου να είναι ικανά να διατυπώσουν και να εφαρμόσουν πολιτικές, για να καταστήσουν αποτελεσματική την παρούσα Σύμβαση. Η διαδικασία συγκέντρωσης και διατήρησης αυτών των πληροφοριών:

α. συμμορφώνεται με τις νόμιμα θεσμοθετημένες εγγυήσεις, συμπεριλαμβανομένης της νομοθεσίας για την προστασία των δεδομένων, ώστε να διασφαλίζει το απόρρητο και το σεβασμό της ιδιωτικής ζωής των ατόμων με αναπηρίες,

β. συμμορφώνεται με τους διεθνώς αποδεκτούς κανόνες, ώστε να προστατεύει τα ανθρώπινα δικαιώματα και τις θεμελιώδεις ελευθερίες και ηθικές αρχές, κατά τη συγκέντρωση και τη χρήση των στατιστικών.

2. Οι πληροφορίες που συγκεντρώνονται σύμφωνα με το άρθρο αυτό θα αναλύονται, όπως αρμόζει, και θα χρησιμοποιούνται προκειμένου να βοηθήσουν την αξιολόγηση της εφαρμογής των υποχρεώσεων των Συμβαλλόμενων Κρατών, στο πλαίσιο της παρούσας Σύμβασης, και να προσδιορίσουν και να επιληφθούν των εμποδίων που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες, κατά την άσκηση των δικαιωμάτων τους.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την ευθύνη της διάδοσης των στατιστικών αυτών και διασφαλίζουν τη δυνατότητα πρόσβασης τους από τα άτομα με αναπηρίες και τους άλλους ανθρώπους.

#### Διεθνής συνεργασία

**Άρθρο 32.- 1.** Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν τη σημασία της διεθνούς συνεργασίας και της προαγωγής της, σε υποστήριξη των εθνικών προσπαθειών για την εξασφάλιση του σκοπού και των στόχων της παρούσας Σύμβασης και λαμβάνουν τα κατάλληλα και αποτελεσματικά μέτρα για το σκοπό αυτό, μεταξύ των Κρατών και, όπως αρμόζει, σε συνεργασία με τους σχετικούς διεθνείς και περιφερειακούς οργανισμούς και την κοινωνία των πολιτών, ιδιαίτερα, τις οργανώσεις των ατόμων με αναπηρίες. Τέτοια μέτρα θα μπορούσαν να συμπεριλαμβάνουν, μεταξύ άλλων:

α. Τη διασφάλιση ότι η διεθνής συνεργασία, συμπεριλαμβανομένων και των διεθνών αναπτυξιακών προγραμμάτων, συμπεριλαμβάνει και είναι προστή στα άτομα με αναπηρίες,

β. Τη διευκόλυνση και υποστήριξη της ανάπτυξης ικανοτήτων, συμπεριλαμβανομένης και της ανταλλαγής και της διανομής πληροφοριών, εμπειριών, επιμορφωτικών προγραμμάτων και καλύτερων δυνατών πρακτικών,

γ. Τη διευκόλυνση της συνεργασίας στην έρευνα και της πρόσβασης σε επιστημονικές και τεχνικές γνώσεις,



δ. Την παροχή, ανάλογα με την περίπτωση, τεχνικής και οικονομικής βοήθειας, συμπεριλαμβανομένης και της διευκόλυνσης πρόσβασης και διανομής προσιτών και υποβοηθητικών τεχνολογιών, και μέσω της μεταφοράς τεχνολογιών.

2. Οι διατάξεις του παρόντος άρθρου δεν θίγουν τις υποχρεώσεις κάθε Συμβαλλόμενου Κράτους να εκπληρώσει τις υποχρεώσεις του, στο πλαίσιο της παρούσας Σύμβασης.

### **Εθνική εφαρμογή και παρακολούθηση**

**Άρθρο 33.-** 1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη, ανάλογα με το σύστημα οργάνωσής τους, θα καθορίσουν ένα ή περισσότερα σημεία αναφοράς μέσα στην κυβέρνηση, για θέματα σχετιζόμενα με την εφαρμογή της παρούσας Σύμβασης και θα δίδουν τη δέουσα προσοχή στην ίδρυση ή τον καθορισμό ενός συντονιστικού μηχανισμού μέσα στην κυβέρνηση, προκειμένου να διευκολύνει τη σχετική δράση, σε διαφορετικούς τομείς και διαφορετικά επίπεδα.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη, ανάλογα με τα νομικά και διοικητικά συστήματά τους, διατηρούν, ενισχύουν, ορίζουν ή συστήνουν, μέσα στο Συμβαλλόμενο Κράτος, ένα πλαίσιο, συμπεριλαμβανομένων και ενός ή περισσότερων ανεξάρτητων μηχανισμών, ανάλογα με την περίπτωση, προκειμένου να προάγουν, προστατεύουν και παρακολουθούν την εφαρμογή της παρούσας Σύμβασης. Κατά τον ορισμό ή τη σύσταση ενός τέτοιου μηχανισμού, τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν υπόψη τις αρχές σχετικά με το καθεστώς και τη λειτουργία των εθνικών θεσμών για την προστασία και την προαγωγή των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

3. Η κοινωνία των πολιτών και, ιδιαίτερα, τα άτομα με αναπηρίες και οι αντιπροσωπευτικές οργανώσεις τους, θα εμπλέκονται και θα συμμετέχουν πλήρως στη διαδικασία παρακολούθησης.

### **Επιτροπή για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες**

**Άρθρο 34.-** 1. Συνιστάται μια Επιτροπή για τα δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες (εφεξής αναφερόμενη ως η «Επιτροπή»), η οποία ασκεί τα καθήκοντα που προβλέπονται παρακάτω.

2. Η Επιτροπή αποτελείται, κατά το χρόνο θέσης σε ισχύ της παρούσας Σύμβασης, από δώδεκα εμπειρογνώμονες. Μετά από επιτέλεση ετήσια επικυρώσεις ή προσαυρήσεις στη Σύμβαση, ο αριθμός των μελών της Επιτροπής θα αυξηθεί κατά έξι μέλη, φθάνοντας το μέγιστο αριθμό δεκαοχτώ μελών.

3. Τα μέλη της Επιτροπής αποκούν τα καθήκοντά τους υπό την προσωπική ιδιότητα τους και είναι υψηλού ηθικού κύρους και αναγνωρισμένης ικανότητας και εμπειρίας στον τομέα που καλύπτεται από την παρούσα Σύμβαση. Κατά τον ορισμό των υποψηφίων τους, τα Συμβαλλόμενα Κράτη καλούνται να δώσουν τη δέουσα προσοχή στη διάταξη που παρατίθεται στο άρθρο 4 παράγραφος 3 της παρούσας Σύμβασης.

4. Τα μέλη της Επιτροπής εκλέγονται από τα Συμβαλλόμενα Κράτη, λαμβανομένης υπόψη της δίκαιης γεωγραφικής κατανομής, της αντιπροσώπευσης των διαφορετικών μορφών πολιτισμού και των κύριων νομικών συστημάτων, της ισόρροπης αντιπροσώπευσης των φύλων και της συμμετοχής εμπειρογνομένων με αναπηρίες.

5. Τα μέλη της Επιτροπής εκλέγονται με μυστική ψηφοφορία, από ένα κατάλογο προσώπων που προτείνονται από τα Συμβαλλόμενα Κράτη, μεταξύ των υπηκόων τους, σε συνεδριάσεις της Διάσκεψης των Συμβαλλόμενων Κρατών. Στις συνεδριάσεις αυτές, στις οποίες τα δύο τρίτα των Συμβαλλόμενων Κρατών συνιστούν απαρτία, τα άτομα που εκλέγονται στην Επιτροπή είναι εκείνα που λαμβάνουν το μεγαλύτερο αριθμό ψήφων και την απόλυτη πλειοψηφία των ψήφων των αντιπροσώπων των Συμβαλλόμενων Κρατών που είναι παρόντες και ψηφίζουν.

6. Η αρχική εκλογή πραγματοποιείται το αργότερο έως έξι μήνες μετά την ημερομηνία θέσης σε ισχύ της παρούσας Σύμβασης. Τουλάχιστον τέσσερις μήνες πριν την ημερομηνία κάθε



εκλογής, ο Γενικός Γραμματέας των Ηνωμένων Εθνών απευθύνει μια επιστολή προς τα Συμβαλλόμενα Κράτη, καλώντας τα να υποβάλλουν τα ονόματα των υποψηφίων μέσα σε δύο μήνες. Ο Γενικός Γραμματέας προετοιμάζει, στη συνέχεια, ένα κατάλογο, κατά αλφαβητική σειρά, όλων των προσώπων που προτείνονται με τον τρόπο αυτό, αναφέροντας τα Συμβαλλόμενα Κράτη που τους έχουν υποδείξει και τον υποβάλει στα Συμβαλλόμενα Κράτη της παρούσας Σύμβασης.

7. Τα μέλη της Επιτροπής εκλέγονται για θητεία τεσσάρων ετών δικαιούνται να επανεκλεγούν μία φορά. Εντούτοις, η θητεία έξι από τα μέλη που εκλέγονται κατά την πρώτη εκλογή θα λήξει με την πάροδο δύο ετών. Αμέσως μετά την πρώτη εκλογή, τα ονόματα αυτών των έξι μελών θα επιλέγονται με κλήρωση από τον πρόεδρο της συνεδρίασης που αναφέρεται στην παράγραφο 5 αυτού του άρθρου.

8. Η εκλογή των έξι πρόσθετων μελών της Επιτροπής πραγματοποιείται επ' ευκαιρία των κανονικών εκλογών, σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις του παρόντος άρθρου.

9. Εάν ένα μέλος της Επιτροπής πεθάνει ή παραιτηθεί ή δηλώσει ότι για οποιαδήποτε άλλη αιτία αυτός/αυτή δεν μπορεί πλέον να εκτελεί τα καθήκοντα του/της, το Συμβαλλόμενο Κράτος που πρότεινε το μέλος διορίζει άλλο εμπειρογνώμονα που πληρεί τις προϋποθέσεις και ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις που προβλέπονται στις σχετικές διατάξεις του παρόντος άρθρου, για να πληρηθεί το υπόλοιπο της θητείας.

10. Η Επιτροπή θεσπίζει τον εσωτερικό κανονισμό της.

11. Ο Γενικός Γραμματέας των Ηνωμένων Εθνών παρέχει το απαραίτητο προσωπικό και υποδομές για την αποτελεσματική εκτέλεση των εργασιών της Επιτροπής, στο πλαίσιο της παρούσας Σύμβασης και θα συγκαλέσει την αρχική συνεδρίαση της.

12. Με έγκριση της Γενικής Συνέλευσης, τα μέλη της Επιτροπής που συνιστάται στο πλαίσιο της παρούσας Σύμβασης λαμβάνουν απολαβές από τους πόρους των Ηνωμένων Εθνών, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που θα αποφασίσει η Συνέλευση, λαμβάνοντας υπόψη τη σπουδαιότητα των αρμοδιοτήτων της Επιτροπής.

13. Τα μέλη της Επιτροπής δικαιούνται να χρησιμοποιούν τις εγκαταστάσεις, τα προνόμια και τις ασυλίες των εμπειρογνομόνων σε αποστολές των Ηνωμένων Εθνών, όπως καθορίζεται στα σχετικά άρθρα της Σύμβασης για τα προνόμια και τις ασυλίες των Ηνωμένων Εθνών.

#### Εκθέσεις από τα Συμβαλλόμενα Κράτη

**Άρθρο 35.-** 1. Κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος υποβάλει στην Επιτροπή, μέσω του Γενικού Γραμματέα των Ηνωμένων Εθνών, μια συνολική έκθεση σχετικά με τα μέτρα που λήφθηκαν, προκειμένου να εφαρμοστούν οι υποχρεώσεις του σύμφωνα με την παρούσα Σύμβαση, και σχετικά με την πρόοδο που σημειώθηκε ως προς τούτο, μέσα σε δύο έτη μετά τη θέση σε ισχύ της παρούσας Σύμβασης για το ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος.

2. Στη συνέχεια, τα Συμβαλλόμενα Κράτη υποβάλουν επόμενες εκθέσεις, τουλάχιστον κάθε τέσσερα έτη και, περαιτέρω, όποτε το ζητά η Επιτροπή.

3. Η Επιτροπή αποφασίζει για οποιαδήποτε κατευθυντήριες οδηγίες που θα εφαρμόζονται, όσον αφορά στο περιεχόμενο των εκθέσεων.

4. Ένα Συμβαλλόμενο Κράτος το οποίο έχει υποβάλει συνολική αρχική έκθεση στην Επιτροπή, δεν χρειάζεται, στις επόμενες εκθέσεις, να επαναλαμβάνει πληροφορίες που δόθηκαν προηγουμένως.

Κατά την προετοιμασία των εκθέσεων προς την Επιτροπή, τα Συμβαλλόμενα Κράτη κολούβνται να εξετάσουν την πραγματοποίηση της μέσω μιας ανοικτής και διαφανούς διαδικασίας και να δίνουν τη δέουσα προσοχή στη διάταξη που προβλέπεται στα άρθρα 4 παράγραφος 3 της παρούσας Σύμβασης.



5. Οι εκθέσεις μπορούν να αναφέρουν τους παράγοντες και τις δυσκολίες που επηρεάζουν την εκπλήρωση των υποχρεώσεων, στο πλαίσιο της παρούσας Σύμβασης.

#### **Εξέταση των εκθέσεων**

**Άρθρο 36.-** 1. Κάθε έκθεση εξετάζεται από την Επιτροπή, η οποία υποβάλει όσες υποδείξεις και γενικές εισηγήσεις, σχετικά με την έκθεση, μπορεί να θεωρήσει πρόσφορες και τις διαβιβάζει στο ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος. Το Συμβαλλόμενο Κράτος μπορεί να απαντήσει στην Επιτροπή με οποιεσδήποτε πληροφορίες επιλέξει. Η Επιτροπή μπορεί να ζητήσει περαιτέρω πληροφορίες από τα Συμβαλλόμενα Κράτη, σχετικά με την εφαρμογή της παρούσας Σύμβασης.

2. Εάν ένα Συμβαλλόμενο Κράτος έχει καθυστερήσει σημαντικά την υποβολή μιας έκθεσης, η Επιτροπή μπορεί να ειδοποιήσει το ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος για την ανάγκη να εξετάσει την εφαρμογή της παρούσας Σύμβασης σ' αυτό το Συμβαλλόμενο Κράτος, βάσει αξιόπιστων πληροφοριών που είναι διαθέσιμες στην Επιτροπή, εάν δεν υποβληθεί η σχετική έκθεση μέσα σε τρεις μήνες από την ειδοποίηση. Η Επιτροπή προσκαλεί το ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος να συμμετέχει στην εξέταση. Εάν το Συμβαλλόμενο Κράτος απαντήσει υποβάλλοντας τη σχετική έκθεση, εφαρμόζονται οι διατάξεις της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου.

3. Ο Γενικός Γραμματέας των Ηνωμένων Εθνών καθιστά διαθέσιμες τις εκθέσεις σε όλα τα Συμβαλλόμενα Κράτη.

4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη καθιστούν τις εκθέσεις τους ευρέως διαθέσιμες στο κοινό στις χώρες τους και διευκολύνουν την πρόσβαση στις προτάσεις και τις γενικές συστάσεις σχετικά με τις εκθέσεις αυτές.

5. Η Επιτροπή διαβιβάζει, όπως ενδεχομένως το θεωρήσει πρόσφορο, σε εξειδικευμένους οργανισμούς, ταμεία και προγράμματα των Ηνωμένων Εθνών και άλλων αρμόδιων φορέων, τις εκθέσεις από τα Συμβαλλόμενα Κράτη, προκειμένου να εξετάσουν ένα αίτημα ή μια ανάγκη για παροχή τεχνικής συμβουλής ή συνδρομής που θα συμπεριλαμβάνεται σ' αυτές, μαζί με τις παρατηρήσεις και τις συστάσεις της Επιτροπής, αν υπάρχουν, γι' αυτά τα αιτήματα ή ενδείξεις.

#### **Συνεργασία μεταξύ των Συμβαλλόμενων Κρατών και της Επιτροπής**

**Άρθρο 37.-** 1. Κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος συνεργάζεται με την Επιτροπή και βοηθά τα μέλη της στην εκπλήρωση των καθηκόντων τους.

2. Στις σχέσεις της με τα Συμβαλλόμενα Κράτη, η Επιτροπή δίνει τη δέουσα προσοχή στους τρόπους και τα μέσα ενίσχυσης των εθνικών δυνατοτήτων για την εφαρμογή της παρούσας Σύμβασης, συμπεριλαμβανόμενης και της διεθνούς συνεργασίας.

#### **Σχέση της Επιτροπής με άλλους φορείς**

**Άρθρο 38.-** Προκειμένου να προαχθεί η αποτελεσματική εφαρμογή της παρούσας Σύμβασης και να ενθαρρυνθεί η διεθνής συνεργασία στον τομέα που καλύπτεται από την παρούσα Σύμβαση:

α. Οι εξειδικευμένοι οργανισμοί και άλλα όργανα των Ηνωμένων Εθνών δικαιούνται να εκπροσωπούνται κατά την εξέταση της εφαρμογής των διατάξεων της παρούσας Σύμβασης που εμπíπτουν στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων τους. Η Επιτροπή μπορεί να προσκαλεί τους εξειδικευμένους οργανισμούς και άλλους αρμόδιους φορείς, όπως μπορεί να το θεωρήσει πρόσφορο, προκειμένου να παράσχουν ειδικές συμβουλές, σχετικά με την εφαρμογή της Σύμβασης στους τομείς που εμπíπτουν στα πλαίσια των αντίστοιχων αρμοδιοτήτων τους. Η Επιτροπή μπορεί να καλεί τους εξειδικευμένους οργανισμούς και άλλα όργανα των Ηνωμένων Εθνών να υποβάλλουν εκ-



θέσεις, σχετικά με την εφαρμογή της Σύμβασης στους τομείς που εμπύτουν στα πλαίσια των δραστηριοτήτων τους.

β. Η Επιτροπή, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων της, διαβουλευείται, ανάλογα με την περίπτωση, με άλλους συναφείς φορείς που έχουν συσταθεί με διεθνείς Συμβάσεις ανθρωπίνων δικαιωμάτων, με σκοπό τη διασφάλιση της σταθερότητας των αντίστοιχων κατευθυντήριων οδηγιών υποβολής των εκθέσεων, των υποδείξεων και των γενικών εισηγήσεων τους και την αποφυγή επαναλήψεων και επικαλύψεων κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους.

#### Έκθεση της Επιτροπής

**Άρθρο 39.-** Η Επιτροπή υποβάλλει έκθεση, κάθε δύο έτη, προς τη Γενική Συνέλευση και το Οικονομικό και Κοινωνικό Συμβούλιο, σχετικά με τις δραστηριότητες της και μπορεί να κάνει υποδείξεις και γενικές εισηγήσεις, με βάση την εξέταση των εκθέσεων και των πληροφοριών που έλαβε από τα Συμβαλλόμενα Κράτη. Αυτές οι υποδείξεις και γενικές εισηγήσεις συμπεριλαμβάνονται στην έκθεση της Επιτροπής, μαζί με τα σχόλια, αν υπάρχουν, των Συμβαλλόμενων Κρατών.

#### Διάσκεψη των Συμβαλλόμενων Κρατών

**Άρθρο 40.-** 1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη συναντώνται τακτικά σε μια Διάσκεψη των Συμβαλλόμενων Κρατών, για να εξετάζουν οποιοδήποτε θέμα αφορά στην εφαρμογή της παρούσας Σύμβασης.

2. Το αργότερο έως έξι μήνες μετά την θέση σε ισχύ της παρούσας Σύμβασης, θα συγκληθεί από το Γενικό Γραμματέα των Ηνωμένων Εθνών η Διάσκεψη των Συμβαλλόμενων Κρατών. Οι επόμενες συνεδριάσεις συγκαλούνται από το Γενικό Γραμματέα των Ηνωμένων Εθνών ανά διετία ή μετά από απόφαση της Διάσκεψης των Συμβαλλόμενων Κρατών.

#### Θεματοφύλακας

**Άρθρο 41.-** Ο Γενικός Γραμματέας των Ηνωμένων Εθνών είναι ο θεματοφύλακας της παρούσας Σύμβασης.

#### Υπογραφή

**Άρθρο 42.-** Η παρούσα Σύμβαση θα είναι ανοικτή για υπογραφή από όλα τα Κράτη και τους περιφερειακούς οργανισμούς ενοποίησης, στην έδρα των Ηνωμένων Εθνών, στη Νέα Υόρκη, από τις 30 Μαρτίου 2007.

#### Συγκατάθεση για δέσμευση

**Άρθρο 43.-** Η παρούσα Σύμβαση υπόκειται σε επικύρωση από τα υπογράφοντα Συμβαλλόμενα Κράτη και σε επίσημη βεβαίωση από τους υπογράφοντες περιφερειακούς οργανισμούς ενοποίησης. Είναι ανοικτή για προσχώρηση από οποιοδήποτε Κράτος ή περιφερειακό οργανισμό ενοποίησης δεν έχει υπογράψει τη Σύμβαση.

#### Περιφερειακοί οργανισμοί ενοποίησης

**Άρθρο 44.-** 1. Ο όρος «περιφερειακός οργανισμός ενοποίησης» σημαίνει τον οργανισμό που αποτελείται από κυρίαρχα Κράτη ορισμένης περιοχής, στον οποίο έχουν μεταβιβάσει τα Κράτη - Μέλη του αρμοδιότητα σχετικά με τα θέματα που διέπονται από την παρούσα Σύμβαση. Οι φορείς αυτοί δηλώνουν, στις πράξεις επίσημης βεβαίωσης ή προσχώρησης, την έκταση της αρμοδιότητάς τους, όσον αφορά στα θέματα που διέπονται από την παρούσα Σύμβαση. Στη συ-





νέχεια, θα ενημερώνουν το θεματοφύλακα για οποιαδήποτε ουσιαστική τροποποίηση της έκτασης της αρμοδιότητάς τους.

2. Οι αναφορές στα «Συμβαλλόμενα Κράτη» στην παρούσα Σύμβαση θα εφαρμόζονται για τους οργανισμούς αυτούς, μέσα στα όρια της αρμοδιότητάς τους.

3. Για τους σκοπούς του άρθρου 45, παράγραφος 1 και του άρθρου 47, παράγραφοι 2 και 3, της παρούσας Σύμβασης οποιοδήποτε όργανο κατατίθεται από ένα περιφερειακό οργανισμό ενοποίησης δεν προσμετράται.

4. Οι Περιφερειακοί οργανισμοί ενοποίησης μπορούν, σε θέματα της αρμοδιότητάς τους, να ασκήσουν το δικαίωμα τους για ψήφο στη Διάσκεψη των Συμβαλλόμενων Κρατών, με αριθμό ψήφων ίσο με τον αριθμό των Κρατών - Μελών τους τα οποία είναι Συμβαλλόμενα Μέρη στην παρούσα Σύμβαση. Ο οργανισμός αυτός δεν θα ασκεί το δικαίωμα του για ψήφο, εάν οποιοδήποτε από τα Κράτη - Μέλη του ασκήσει το δικαίωμα του και αντίστροφα.

#### Έναρξη ισχύος

**Άρθρο 45.-** 1. Η παρούσα Σύμβαση τίθεται σε ισχύ την τριακοστή ημέρα μετά την κατάθεση του εικοστού οργάνου επικύρωσης ή προσχώρησης.

2. Για κάθε Κράτος ή περιφερειακό οργανισμό ενοποίησης που επικυρώνει, επίσημα βεβαιώνει ή προσχωρεί στη Σύμβαση μετά την κατάθεση του εικοστού οργάνου, η Σύμβαση τίθεται σε ισχύ την τριακοστή ημέρα μετά την κατάθεση του δικού του οργάνου.

#### Επιφυλάξεις

**Άρθρο 46.-** 1. Δεν επιτρέπονται οι επιφυλάξεις που είναι ασυμβίβαστες με το αντικείμενο και το σκοπό της παρούσας Σύμβασης.

2. Οι επιφυλάξεις μπορούν να ανακληθούν οποιαδήποτε στιγμή.

#### Τροποποιήσεις

**Άρθρο 47.-** 1. Οποιοδήποτε Συμβαλλόμενο Κράτος μπορεί να προτείνει μια τροποποίηση της παρούσας Σύμβασης και να την υποβάλει στο Γενικό Γραμματέα των Ηνωμένων Εθνών. Ο Γενικός Γραμματέας κοινοποιεί οποιοδήποτε προταθείσα τροποποίηση στα Συμβαλλόμενα Κράτη, με αίτημα να ειδοποιηθεί για το εάν τάσσονται υπέρ της σύγκλησης μιας διάσκεψης των Συμβαλλόμενων Κρατών, με σκοπό την εξέταση και τη λήψη απόφασης σχετικά με τις προτάσεις. Σε περίπτωση που, μέσα σε τέσσερις μήνες από την ημερομηνία μιας τέτοιας ειδοποίησης, τουλάχιστον το ένα τρίτο των Συμβαλλόμενων Κρατών τάσσεται υπέρ της σύγκλησης μιας τέτοιας διάσκεψης, ο Γενικός Γραμματέας συγκαλεί τη διάσκεψη υπό την αιγίδα των Ηνωμένων Εθνών. Οποιαδήποτε τροποποίηση υιοθετηθεί με πλειοψηφία των δύο τρίτων των Συμβαλλόμενων Κρατών, που είναι παρόντα και ψηφίζουν, υποβάλλεται από το Γενικό Γραμματέα στη Γενική Συνέλευση για έγκριση και, μετά, σε όλα τα Συμβαλλόμενα Κράτη, για αποδοχή.

2. Μια τροποποίηση που υιοθετείται και εγκρίνεται σύμφωνα με την παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου τίθεται σε ισχύ την τριακοστή ημέρα από τότε που ο αριθμός των οργάνων αποδοχής που κατατέθηκαν φθάνει τα δύο τρίτα του αριθμού των Συμβαλλόμενων Κρατών, κατά την ημερομηνία υιοθέτησης της τροποποίησης. Στη συνέχεια, η τροποποίηση τίθεται σε ισχύ, για οποιοδήποτε Συμβαλλόμενο Κράτος, την τριακοστή ημέρα μετά την κατάθεση οργάνου αποδοχής της. Μια τροποποίηση είναι δεσμευτική μόνο για τα Συμβαλλόμενα Κράτη που την έχουν αποδεχθεί.

3. Εάν αποφασιστεί ομόφωνα από τη Διάσκεψη των Συμβαλλόμενων Κρατών, μια τροποποίηση που υιοθετείται και εγκρίνεται σύμφωνα με την παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου και



αφορά αποκλειστικά τα άρθρα 34, 38, 39 και 40, τίθεται σε ισχύ, για όλα τα Συμβαλλόμενα Κράτη, την τριακοστή ημέρα από τότε που ο αριθμός των κατατεθειμένων οργάνων αποδοχής φθάνει τα δύο τρίτα του αριθμού των Συμβαλλόμενων Κρατών, κατά την ημερομηνία υιοθέτησης της τροποποίησης.

#### **Καταγγελία**

**Άρθρο 48.-** Ένα Συμβαλλόμενο Κράτος μπορεί να καταγγείλει την παρούσα Σύμβαση, με γραπτή ειδοποίηση προς το Γενικό Γραμματέα των Ηνωμένων Εθνών. Η καταγγελία τεθεί σε ισχύ ένα έτος μετά την ημερομηνία λήψης της αναγγελίας από το Γενικό Γραμματέα.

#### **Προσιτή μορφή**

**Άρθρο 49.-** Το κείμενο της παρούσας Σύμβασης θα καταστεί διαθέσιμο σε προσιτές μορφές.

#### **Αυθεντικά κείμενα**

**Άρθρο 50.-** Το κείμενο της παρούσας Σύμβασης στα αραβικά, κινεζικά, αγγλικά, γαλλικά, ρωσικά και ισπανικά είναι εξίσου αυθεντικό.

Για να πιστοποιηθούν τα παραπάνω, οι υπογράφωντες πληρεξούσιοι, ειδικά εξουσιοδοτημένοι γι' αυτό από τις αντίστοιχες Κυβερνήσεις τους, υπέγραψαν την παρούσα Σύμβαση.



### Προαιρετικό Πρωτόκολλο στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες

Έναρξη ισχύος: σύμφωνα με το άρθρο 13 παράγραφος 1 στις 3.5.2008<sup>1</sup>

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη στο παρόν Πρωτόκολλο συμφώνησαν τα εξής:

**Άρθρο 1.-** 1. Ένα Συμβαλλόμενο Κράτος στο παρόν Πρωτόκολλο («Συμβαλλόμενο Κράτος») αναγνωρίζει την αρμοδιότητα της Επιτροπής για τα δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες («η Επιτροπή») να δέχεται και να εξετάζει αναφορές από ή για λογαριασμό ατόμων ή ομάδων ατόμων που υπόκεινται στη δικαιοδοσία του, τα οποία ισχυρίζονται ότι είναι θύματα μιας παραβίασης των διατάξεων της Σύμβασης από αυτό το Συμβαλλόμενο Κράτος.

2. Καμία αναφορά δεν παραλαμβάνεται από την Επιτροπή εάν αφορά ένα Συμβαλλόμενο Κράτος στη Σύμβαση, το οποίο δεν είναι Συμβαλλόμενο Μέρος στο παρόν Πρωτόκολλο.

**Άρθρο 2.-** Η Επιτροπή θεωρεί μία αναφορά απαράδεκτη όταν:

α. Η αναφορά είναι ανώνυμη,

β. Η αναφορά αποτελεί κατάχρηση του δικαιώματος υποβολής αναφορών ή είναι ασυμβίβαστη με τις διατάξεις της Σύμβασης,

γ. Το ίδιο ζήτημα έχει ήδη εξεταστεί από την Επιτροπή ή έχει εξεταστεί ή εξετάζεται με μια άλλη διαδικασία διεθνούς έρευνας ή διευθέτησης,

δ. Όλα τα διαθέσιμα εσωτερικά ένδικα μέσα δεν έχουν εξαντληθεί. Αυτός ο κανόνας δεν εφαρμόζεται στην περίπτωση που η χρήση των ένδικων μέσων παρατείνεται αδικαιολόγητα ή δεν πιθανολογείται να προσφέρει αποτελεσματική επανόρθωση,

ε. Είναι προδήλως αβάσιμη ή ανεπαρκώς τεκμηριωμένη, ή όταν

στ. Τα γεγονότα που αποτελούν το αντικείμενο της αναφοράς συνέβησαν πριν τη θέση σε ισχύ του παρόντος Πρωτοκόλλου για το ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος, εκτός αν τα γεγονότα αυτά συνεχίστηκαν και μετά την ημερομηνία αυτή.

**Άρθρο 3.-** Υπό τους όρους των διατάξεων του άρθρου 2 του παρόντος Πρωτοκόλλου, η Επιτροπή γνωστοποιεί οποιεσδήποτε αναφορές υποβάλλονται σε αυτή, εμπιστευτικά, στο Συμβαλλόμενο Κράτος. Μέσα σε έξι μήνες, το Κράτος που τις έλαβε υποβάλλει στην Επιτροπή εγγράφως εξηγήσεις ή δηλώσεις, που διευκρινίζουν το ζήτημα και τα μέτρα επανόρθωσης, αν υπάρχουν, που μπορεί να έχουν ληφθεί από το Κράτος αυτό.

**Άρθρο 4.-** 1. Οποιαδήποτε στιγμή μετά τη λήψη της αναφοράς και πριν εκδοθεί απόφαση επί της ουσίας, η Επιτροπή μπορεί να διαβιβάσει στο ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος, για επείγουσα εξέταση από αυτό, αίτημα λήψης από το Συμβαλλόμενο Κράτος εκείνων των προσωρινών μέτρων που μπορεί να απαιτούνται, προκειμένου να αποφευχθεί πιθανή ανεπανόρθωτη ζημία στο θύμα ή τα θύματα της εικαζόμενης παραβίασης.

2. Όπου η Επιτροπή ασκεί τη διακριτική της ευχέρεια σύμφωνα με την παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου, τούτο δεν προδικάζει την απόφαση για το παραδεκτό ή την ουσία της αναφοράς.

<sup>1</sup> Έναρξη ισχύος για την Ελλάδα στις 30.6.2012. Βλέπε σε: <http://treaties.un.org/>



**Άρθρο 5.-** Η Επιτροπή συγκαλεί συνεδριάσεις κλεισμένων των θυρών, όταν εξετάζει αναφορές σύμφωνα με το παρόν Πρωτόκολλο. Αφού εξετάσει μία αναφορά, η Επιτροπή διαβιβάζει τις προτάσεις και τις συστάσεις της, αν υπάρχουν, στο ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος και σε εκείνον που υπέβαλε την αναφορά.

**Άρθρο 6.-** 1. Εάν η Επιτροπή λάβει αξιόπιστες πληροφορίες που υποδεικνύουν κατάφωρες ή συστηματικές παραβιάσεις από ένα Συμβαλλόμενο Κράτος των δικαιωμάτων που προβλέπονται στη Σύμβαση, η Επιτροπή προσκαλεί αυτό το Συμβαλλόμενο Κράτος να συνεργασθεί στην εξέταση των πληροφοριών και, για το σκοπό αυτό, υποβάλλει παρατηρήσεις, όσο αφορά στις σχετικές πληροφορίες.

2. Λαμβάνοντας υπόψη οποιεσδήποτε παρατηρήσεις μπορεί να έχουν υποβληθεί από το ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος, καθώς επίσης και οποιεσδήποτε άλλες αξιόπιστες πληροφορίες διαθέσιμες σε αυτή, η Επιτροπή μπορεί να ορίσει ένα ή περισσότερα από τα μέλη της προκειμένου να διεξάγουν έρευνα και να υποβάλλουν επειγόντως έκθεση στην Επιτροπή. Όπου δικαιολογείται, και με τη συγκατάθεση του Συμβαλλόμενου Κράτους, η έρευνα μπορεί να συμπεριλάβει επίσκεψη στο έδαφος του.

3. Μετά την εξέταση των διαπιστώσεων της έρευνας, η Επιτροπή διαβιβάζει τις διαπιστώσεις αυτές στο ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος, μαζί με οποιαδήποτε παρατηρήσεις και συστάσεις.

4. Το ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος, μέσα σε έξι μήνες από τη λήψη των διαπιστώσεων, των παρατηρήσεων και των συστάσεων που διαβιβάζονται από την Επιτροπή, υποβάλλει τις παρατηρήσεις του στην Επιτροπή.

5. Η έρευνα είναι εμπιστευτική και επιδιώκεται η συνεργασία του Συμβαλλόμενου Κράτους σε όλα τα στάδια της διαδικασίας.

**Άρθρο 7.-** 1. Η Επιτροπή μπορεί να προσκαλέσει το ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος να συμπεριλάβει στην έκθεσή του, σύμφωνα με το άρθρο 35 της Σύμβασης, διευκρινίσεις για οποιαδήποτε μέτρα ελήφθησαν σε συνέχεια της έρευνας που διεξήχθη σύμφωνα με το άρθρο 6 του παρόντος Πρωτοκόλλου.

2. Η Επιτροπή μπορεί, εάν είναι απαραίτητο, μετά τη λήξη της εξάμηνης προθεσμίας που αναφέρεται στο άρθρο 6 παράγραφος 4, να καλέσει το ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος να την ενημερώσει για τα μέτρα που έλαβε σε συνέχεια της έρευνας.

**Άρθρο 8.-** Κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος μπορεί, κατά το χρόνο της υπογραφής ή της επικύρωσης του παρόντος Πρωτοκόλλου ή της προσχώρησης σε αυτό, να δηλώσει ότι δεν αναγνωρίζει την αρμοδιότητα της Επιτροπής η οποία προβλέπεται στα άρθρα 6 και 7.

**Άρθρο 9.-** Ο Γενικός Γραμματέας των Ηνωμένων Εθνών είναι ο θεματοφύλακας του παρόντος Πρωτοκόλλου.

**Άρθρο 10.-** Το παρόν Πρωτόκολλο είναι ανοικτό για υπογραφή από τα Κράτη και τους περιφερειακούς οργανισμούς ενοποίησης που υπέγραψαν τη Σύμβαση, στην έδρα των Ηνωμένων Εθνών, στη Νέα Υόρκη, από τις 30 Μαρτίου 2007.

**Άρθρο 11.-** Το παρόν Πρωτόκολλο υπόκειται σε επικύρωση από τα Κράτη που υπέγραψαν το παρόν Πρωτόκολλο που έχουν επικυρώσει ή προσχωρήσει στη Σύμβαση. Υπόκειται σε επίσημη



βεβαίωση από τους περιφερειακούς οργανισμούς ενοποίησης που υπέγραψαν το παρόν Πρωτόκολλο, οι οποίοι έχουν επίσημα βεβαιώσει ή προσχωρήσει στη Σύμβαση. Είναι ανοικτό για προσχώρηση από οποιοδήποτε Κράτος ή περιφερειακό οργανισμό ενοποίησης έχει επικυρώσει, επίσημα βεβαιώσει ή προσχωρήσει στη Σύμβαση και δεν έχει υπογράψει το Πρωτόκολλο.

**Άρθρο 12.-** 1. Ο όρος «περιφερειακός οργανισμός ενοποίησης» σημαίνει τον οργανισμό που αποτελείται από κυρίαρχα Κράτη ορισμένης περιοχής, στον οποίο έχουν μεταβιβάσει τα Κράτη - Μέλη του αρμοδιότητα σχετικά με τα θέματα που διέπονται από την παρούσα Σύμβαση. Οι οργανισμοί αυτοί δηλώνουν, στις πράξεις επίσημης βεβαίωσης ή προσχώρησης, την έκταση της αρμοδιότητάς τους, όσον αφορά στα θέματα που διέπονται από την Σύμβαση και το παρόν Πρωτόκολλο. Στη συνέχεια, θα ενημερώνουν το θεματοφύλακα για οποιαδήποτε ουσιαστική τροποποίηση της έκτασης της αρμοδιότητάς τους.

2. Οι αναφορές στα «Συμβαλλόμενα Κράτη» στο παρόν Πρωτόκολλο θα εφαρμόζονται για τους οργανισμούς αυτούς, μέσα στα όρια της αρμοδιότητάς τους.

3. Για τους σκοπούς του άρθρου 13, παράγραφος 1 και του άρθρου 15, παράγραφος 2, οποιοδήποτε όργανο κατατίθεται από ένα περιφερειακό οργανισμό ενοποίησης δεν προσμετράται.

4. Οι περιφερειακοί οργανισμοί ενοποίησης μπορούν, σε θέματα της αρμοδιότητάς τους, να ασκήσουν το δικαίωμα τους για ψήφο στη διάσκεψη των Συμβαλλόμενων Κρατών, με αριθμό ψήφων ίσο με το αριθμό των Κρατών - Μελών τους τα οποία είναι Συμβαλλόμενα Μέρη παρόν Πρωτόκολλο. Ο οργανισμός δεν θα ασκεί το δικαίωμα του για ψήφο, εάν οποιοδήποτε από τα Κράτη - Μέλη του ασκήσει το δικαίωμα του και αντίστροφα.

**Άρθρο 13.-** 1. Υπό την προϋπόθεση της θέσης σε ισχύ της Σύμβασης, το παρόν Πρωτόκολλο θα τεθεί σε ισχύ την τριακοστή ημέρα μετά την κατάθεση του δεκάτου οργάνου επικύρωσης ή προσχώρησης.

2. Για κάθε Κράτος ή περιφερειακό οργανισμό ενοποίησης που επικυρώνει, επίσημα βεβαιώνει ή προσχωρεί στο Πρωτόκολλο μετά την κατάθεση του δεκάτου οργάνου, το Πρωτόκολλο τίθεται σε ισχύ την τριακοστή ημέρα μετά την κατάθεση του δικού του οργάνου.

**Άρθρο 14.-** 1. Δεν επιτρέπονται οι επιφυλάξεις που είναι ασυμβίβαστες με το αντικείμενο και το σκοπό του παρόντος Πρωτοκόλλου.

2. Οι επιφυλάξεις μπορούν να ανακληθούν οποιαδήποτε στιγμή.

**Άρθρο 15.-** 1. Οποιοδήποτε Συμβαλλόμενο Κράτος μπορεί να προτείνει μια τροποποίηση του παρόντος Πρωτοκόλλου και να την υποβάλει στο Γενικό Γραμματέα των Ηνωμένων Εθνών. Ο Γενικός Γραμματέας κοινοποιεί οποιοσδήποτε προταθείσες τροποποιήσεις στα Συμβαλλόμενα Κράτη, με αίτημα να ειδοποιηθεί για τα εάν τάσσονται υπέρ της σύγκλησης μιας διάσκεψης των Συμβαλλόμενων Κρατών, με σκοπό την εξέταση και τη λήψη απόφασης σχετικά με τις προτάσεις.

Σε περίπτωση που, μέσα σε τέσσερις μήνες από την ημερομηνία μιας τέτοιας ειδοποίησης, τουλάχιστον τα ένα τρίτο των Συμβαλλόμενων Κρατών τάσσεται υπέρ της σύγκλησης μιας τέτοιας διάσκεψης, ο Γενικός Γραμματέας συγκαλεί τη διάσκεψη, υπό την αιγίδα των Ηνωμένων Εθνών. Οποιαδήποτε τροποποίηση υιοθετηθεί με πλειοψηφία των δύο τρίτων των Συμβαλλόμενων Κρατών που είναι παρόντα και ψηφίζουν, υποβάλλεται από το Γενικό Γραμματέα στη Γενική Συνέλευση για έγκριση και, μετά, σε όλα τα Συμβαλλόμενα Κράτη για αποδοχή.



2. Μια τροποποίηση που υιοθετείται και εγκρίνεται σύμφωνα με την παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου τίθεται σε ισχύ την τριακοστή ημέρα από τότε που ο αριθμός των οργάνων αποδοχής που κατατέθηκαν φθάνει τα δύο τρίτα του αριθμού των Συμβαλλόμενων Κρατών, κατά την ημερομηνία υιοθέτησης της τροποποίησης. Στη συνέχεια, η τροποποίηση θα τίθεται σε ισχύ, για οποιοδήποτε Συμβαλλόμενο Κράτος, την τριακοστή ημέρα μετά την κατάθεση του οργάνου αποδοχής της. Μια τροποποίηση θα είναι δεσμευτική μόνο για εκείνα τα Συμβαλλόμενα Κράτη που την έχουν αποδεχθεί.

**Άρθρο 16.-** Ένα Συμβαλλόμενο Κράτος μπορεί να καταγγείλει το παρόν Πρωτόκολλο, με γραπτή ειδοποίηση προς το Γενικό Γραμματέα των Ηνωμένων Εθνών.

Η καταγγελία θα τεθεί σε ισχύ ένα έτος μετά την ημερομηνία λήψης της ειδοποίησης από το Γενικό Γραμματέα.

**Άρθρο 17.-** Το κείμενο του παρόντος Πρωτοκόλλου θα καταστεί διαθέσιμο σε προσιτές μορφές.

**Άρθρο 18.-** Το κείμενο του παρόντος Πρωτοκόλλου στα αραβικά, κινεζικά, αγγλικά, γαλλικά, ρωσικά και ισπανικά είναι εξίσου αυθεντικά.

Για να πιστοποιηθούν τα παραπάνω, οι υπογράφωντες πληρεξούσιοι, ειδικά εξουσιοδοτημένοι γι' αυτό από τις αντίστοιχες Κυβερνήσεις τους, υπέγραψαν το παρόν Πρωτόκολλο.

**Άρθρο δεύτερο.-** Οι διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 27 της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες δεν εφαρμόζονται ως προς την εργασία και απασχόληση στις ένοπλες δυνάμεις και στα σώματα ασφαλείας όσον αφορά σε διαφορετική μεταχείριση λόγω αναπηρίας σχετικής με την Υπηρεσία, όπως προβλέπεται στη διάταξη του άρθρου 8 παρ. 4 του Ν. 3304/2005 για την εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης η οποία υιοθετήθηκε σύμφωνα με τα άρθρα 3 παράγραφος 4 και 4 της Οδηγίας 2000/78/ΕΚ του Συμβουλίου της 27ης Νοεμβρίου 2000 (ΕΕ L 303 της 2.12.2000) για τη διαμόρφωση γενικού πλαισίου για την ίση μεταχείριση στην απασχόληση και την εργασία.

**Άρθρο τρίτο.-** Με απόφαση του Πρωθυπουργού ορίζεται στην κυβέρνηση, σύμφωνα με το άρθρο 33 παρ. 1 της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες, σημεία αναφοράς για την παρακολούθηση εφαρμογής της Σύμβασης και συντονιστικός μηχανισμός για τη διευκόλυνση των σχετικών με αυτή δράσεων.

**Άρθρο τέταρτο.-** Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευση του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, της Σύμβασης και του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου στη Σύμβαση, που κυρώνονται από την πλήρωση των προϋποθέσεων των άρθρων 45 παρ. 2 και 13 παρ. 2 αυτών, αντίστοιχα.

Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεση του ως νόμου του Κράτους.

**ΝΟΜΟΣ 2071/1992****ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'  
ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ****Άρθρο 91****Σκοποί και αρχές**

1. Το Κράτος μεριμνά για την προώθηση 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 92****Διάρθρωση σε τομείς**

1. Σε κάθε νομό συνιστάται Τομέας Ψυχικής Υγείας. Στους Νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης, κατ' εξαίρεση μπορούν να συσταθούν περισσότεροι του ενός τομείς. Κάθε Τομέας Ψυχικής Υγείας, περιλαμβάνει ψυχιατρικές υπηρεσίες που καλούνται Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.). Οι υπηρεσίες αυτές μπορεί να είναι ν.π.δ.δ. ή ν.π.ι.δ. κοινής ωφέλειας.

2. Η σύσταση των Τομέων Ψυχικής Υγείας γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Με την ίδια απόφαση ορίζονται ο χώρος ευθύνης και η έδρα του κάθε Τομέα, καθώς και οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας που ανήκουν σε αυτόν και στις οποίες περιλαμβάνονται όλες οι ήδη υπάρχουσες Μονάδες Ψυχικής Υγείας.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, στην έδρα κάθε Τομέα Ψυχικής Υγείας, συγκροτείται Τοπική Επιτροπή Ψυχικής Υγείας (Τ.Ε.Ψ.Υ.). Οι Τ.Ε.Ψ.Υ. έχουν τις ακόλουθες αρμοδιότητες σε τοπικό επίπεδο:

α) Γνωμοδοτούν και εισηγούνται σε θέματα προγραμματισμού ψυχικής υγείας και καταρτίζουν ανάλογα προγράμματα.

β) Εποπτεύουν και συντονίζουν τις δραστηριότητες των Μονάδων Ψυχικής Υγείας.

γ) Παρακολουθούν την πορεία της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και των ειδικότερων προγραμμάτων για την προώθηση της ψυχικής υγείας, σύμφωνα με τον εθνικό προγραμματισμό.

4. Οι Τ.Ε.Ψ.Υ. είναι 5μελείς και αποτελούνται από:

α) Το διευθυντή της διεύθυνσης υγείας του νομού στον οποίο ανήκει ο Τομέας ή άλλο ιατρό της ίδιας διεύθυνσης, με τον αναπληρωτή του. Ο διευθυντής της διεύθυνσης υγείας ή ο αναπληρωτής του ασκούν χρέη προέδρου.

β) Έναν (1) εκπρόσωπο του τοπικού Ιατρικού Συλλόγου με τον αναπληρωτή του, που προτείνεται από αυτόν.

γ) Το διευθυντή κέντρου ψυχικής υγείας, με τον αναπληρωτή του και εφόσον υπάρχουν περισσότεροι του ενός από τον αρχαιότερο σε θέση διευθυντή.

δ) Το διευθυντή του Ψυχιατρικού Τομέα νομαρχιακού ή περιφερειακού νοσοκομείου με τον αναπληρωτή του και

ε) Τον αρχαιότερο σε θέση διευθυντή ψυχιατρικής κλινικής ειδικού ψυχιατρικού νοσοκομείου με τον αναπληρωτή του.

Σε περίπτωση που ελλείπουν μέλη των περιπτώσεων γ', δ' και ε', τη θέση τους καταλαμβάνουν εκπρόσωποι του τοπικού Ιατρικού Συλλόγου, που προτείνονται από αυτόν. Σε πόλεις στις οποίες έχουν την έδρα τους ιατρικά τμήματα Α.Ε.Ι., οι Τ.Ε.Ψ.Υ. είναι επταμελείς

(7μελείς), τα δε επί πλέον δύο (2) είναι μέλη Δ.Ε.Π. ψυχίατροι, που ορίζονται από το αντίστοιχο ιατρικό τμήμα των Α.Ε.Ι. με τους αναπληρωτές τους. Η θητεία των Τ.Ε.Ψ.Υ. είναι τριετής και οι θέσεις τιμητικές και άμισθες.

5. Σε κάθε ασθενή παρέχονται υπηρεσίες από Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) του Τομέα στον οποίο κατοικεί. Εξάιρεση είναι δυνατή μόνο στις περιπτώσεις:

- α) επείγουσας ανάγκης,
- β) παραπομπής από μονάδα του αρμόδιου Τομέα για λόγους αρτιότερης περίθαλψης.
- γ) επί απουσίας ανάλογης μονάδας στον αρμόδιο Τομέα. Σε κάθε περίπτωση φροντίδας ασθενούς από μονάδα άλλου Τομέα, αυτή έχει την υποχρέωση να ενημερώνει την αρμόδια μονάδα του Τομέα κατοικίας και να αναπέμψει σε αυτήν τον ασθενή μετά τη λήξη της παρασχεθείσας από αυτήν φροντίδας.

### **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 προστεύομενα 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 υπόκειται το Κέντρο Ψυχικής Υγείας ή το Κέντρο Υγείας<sup>1</sup>.

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 το νομάρχη της οικείας νομαρχίας, στην οποία υπάγεται το κέντρο ψυχικής υγείας. Με απόφαση του αρμόδιου νομάρχη ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες συγκρότησης και

<sup>1</sup> Όπως οι παρ. 2 και 3 του άρθρου 93 αντικαταστάθηκαν με την παρ.8 του άρθρου 9 του Ν.2345/1995



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 υπάρξει 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. 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.

#### **Άρθρο 95**

##### **Ακούσια νοσηλεία**

1. Ακούσια νοσηλεία είναι η χωρίς τη συγκατάθεση του ασθενή εισαγωγή και η παραμονή του, για θεραπεία, σε κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας. Από την Ακούσια νοσηλεία διακρίνεται η "φύλαξη" ασθενή με το άρθρο 69 επ. του Ποιν. Κώδικα. Η αντιμετώπιση τοξικομανών, διέπεται από ειδική νομοθεσία.

2. Προϋποθέσεις για την Ακούσια νοσηλεία είναι:

I. α. Ο ασθενής να πάσχει από ψυχική διαταραχή.

β. Να μην είναι ικανός να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του.

γ. Η έλλειψη νοσηλείας να έχει ως συνέπεια είτε να επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας του, ή

II. Η νοσηλεία ασθενή που πάσχει από ψυχική διαταραχή να είναι απαραίτητη για να αποτραπούν πράξεις βίας κατά του ίδιου ή τρίτου.

3. Η αδυναμία ή η άρνηση προσώπου να προσαρμόζεται στις κοινωνικές ή ηθικές ή

πολιτικές αξίες, που φαίνεται να επικρατούν στην κοινωνία, δεν αποτελεί καθ' αυτή ψυχική διαταραχή.

## Άρθρο 96

### Διαδικασία εισαγωγής

1. Την ακούσια νοσηλεία του φερομένου στην αίτηση ως ασθενή, μπορούν να ζητήσουν ο σύζυγός του ή συγγενής σε ευθεία γραμμή απεριόριστα ή συγγενής εκ πλαγίου μέχρι και το δεύτερο βαθμό ή όποιος έχει την επιμέλεια του προσώπου του ή ο επίτροπος του δικαστικά απαγορευμένου. Εάν δεν υπάρχει κανένα από τα πρόσωπα αυτά, σε επείγουσα περίπτωση, την Ακούσια νοσηλεία μπορεί να ζητήσει και αυτεπάγγελτα ο εισαγγελέας πρωτοδικών του τόπου κατοικίας ή διαμονής του ασθενή.

2. Η αίτηση για την Ακούσια νοσηλεία απευθύνεται στον εισαγγελέα πρωτοδικών του τόπου της κατοικίας ή διαμονής του προσώπου, που φέρεται στην αίτηση ως ασθενής. Την αίτηση πρέπει να συνοδεύουν αιτιολογημένες γραπτές γνωματεύσεις δύο ψυχιάτρων, ή επί αδυναμίας εξευρέσεως δύο ψυχιάτρων, ενός ψυχιάτρου και ενός ιατρού παρεμφερούς ειδικότητας, που θα αναφέρονται στις προϋποθέσεις της παραγράφου 2 του άρθρου 95 είτε I είτε II. Οι ιατροί που συντάσσουν τις γνωματεύσεις δεν πρέπει να τελούν σε σχέση συγγενείας με τον αιτούντα ή το φερόμενο στην αίτηση ως ασθενή.

3. Οι ψυχίατροι ή παιδοψυχίατροι που συντάσσουν τις γνωματεύσεις προέρχονται από ειδικό κατάλογο, τον οποίο συντάσσουν ανά διετία οι κατά τόπους ιατρικοί σύλλογοι.

4. Ο εισαγγελέας, αφού διαπιστώσει τη συνδρομή των τυπικών προϋποθέσεων και εφόσον και οι δύο ιατρικές γνωματεύσεις συμφωνούν για την ανάγκη ακούσιας νοσηλείας, διατάσσει τη μεταφορά του ασθενή σε κατάλληλη μονάδα ψυχικής υγείας που υπάρχει στον "Τομέα" ψυχικής υγείας της κατοικίας του ασθενή, εκτός αν ειδικές συνθήκες επιβάλλουν τη νοσηλεία του άλλου. Εάν οι γνωματεύσεις των δύο ιατρών διαφέρουν μεταξύ τους, ο εισαγγελέας, μπορεί να διατάξει τη μεταφορά του φερόμενου ως ασθενή, εισάγει την αίτηση στο μονομελές πρωτοδικείο<sup>2</sup> κατά τη διαδικασία της παρ. 6 του άρθρου αυτού. Ο ασθενής πρέπει να ενημερώνεται αμέσως μόλις γίνει η μεταφορά του στη Μονάδα Ψυχικής Υγείας, από τον διευθυντή ή άλλο πρόσωπο στο οποίο έχει ανατεθεί το καθήκον αυτό, για τα δικαιώματά του και ειδικότερα το δικαίωμά του να ασκήσει ένδικο μέσο. Για την ενημέρωση αυτή συντάσσεται πρακτικό που υπογράφεται, εκτός από τον υποχρεωμένο να ενημερώσει και από το συνοδό του ασθενή.

5. Στην περίπτωση που τη διαδικασία κινεί αυτεπάγγελτα ο εισαγγελέας ή που στην αίτηση αναφέρεται ότι ήταν ανέφικτη η εξέταση του ασθενή, λόγω άρνησής του να εξετασθεί, ο εισαγγελέας πρωτοδικών δικαιούται να διατάξει τη μεταφορά του ασθενή για εξέταση και σύνταξη των γνωματεύσεων, σε δημόσια ψυχιατρική κλινική. Η μεταφορά του διενεργείται υπό συνθήκες που εξασφαλίζουν το σεβασμό στην προσωπικότητα και την αξιοπρέπεια του ασθενή, η δε παραμονή του ασθενή εκεί για τις αναγκαίες εξετάσεις δεν μπορεί να διαρκέσει περισσότερο από 48 ώρες.

6. Σε τρεις ημέρες από τότε που ο εισαγγελέας πρωτοδικών διέταξε τη μεταφορά του ασθενή, επιμελούμενος άμα για τη μεταφορά του, ο ίδιος με αίτησή του ζητεί να επιληφθεί το

<sup>2</sup> Η αρμοδιότητα του Μονομελούς Πρωτοδικείου έχει ισχύ μέχρι την 1-9-2012, ενώ από 16-9-2012 αρμόδιο δικαστήριο για να κρίνει υποθέσεις ακούσιας νοσηλείας θα είναι το Ειρηνοδικείο (άρθρα 17 παρ. 2 και 110 παρ. 21 Ν. 4055/2012)

μονομελές πρωτοδικείο<sup>3</sup> στο οποίο υπηρετεί, που συνεδριάζει μέσα σε 10 ημέρες κατά την κρίση του, "κεκλεισμένων των θυρών", ώστε να προστατεύεται η ιδιωτική ζωή του ασθενή. Στη συνεδρίαση καλείται πριν από 48 ώρες και ο ασθενής, ο οποίος δικαιούται να παραστεί με δικηγόρο και με ψυχίατρο ως τεχνικό σύμβουλο. Σε περίπτωση επικινδυνότητας του φερόμενου ως ασθενή οι ανωτέρω προθεσμίες δύνανται να συντημηθούν.

7. Το δικαστήριο, που δικάζει με τη διαδικασία της εκούσιας δικαιοδοσίας, αν κρίνει ότι οι γνωματεύσεις των δύο ψυχιάτρων που προσάγονται διαφέρουν μεταξύ τους ή δεν είναι πειστικές ή ο επιστημονικός διευθυντής του νοσοκομείου στο οποίο έχει εισαχθεί ο ασθενής διατυπώνει αντίθετη προς τις γνωματεύσεις γνώμη, διατάζει την εξέταση του ασθενή και από άλλο ψυχίατρο εγγεγραμμένο στους καταλόγους ιατρικών συλλόγων της χώρας, κατά προτίμηση επίκουρο τουλάχιστον καθηγητή ή επιστημονικό διευθυντή δημόσιας Μονάδας Ψυχικής Υγείας ή το νόμιμο αναπληρωτή του.

8. Η απόφαση του πρωτοδικείου πρέπει να είναι ειδικά αιτιολογημένη. Αν ο ασθενής τον οποίο αφορά έχει προσαχθεί με διαταγή του εισαγγελέα σε ψυχιατρική κλινική, στην περίπτωση που η αίτηση αναγκαστικής νοσηλείας γίνεται δέκτη, συνεχίζεται η παραμονή του εκεί, ενώ στην περίπτωση που η αίτηση απορρίπτεται, διατάσσεται η άμεση έξοδος.

9. Κατά το χρονικό διάστημα που μεσολάβησε από την εισαγωγή του αρρώστου μέχρι την έκδοση της δικαστικής απόφασης τη θεραπευτική ευθύνη αυτού φέρει ο επιστημονικός διευθυντής της Μ.Ψ.Υ., ο οποίος και εξακολουθεί να φέρει την επιστημονική και θεραπευτική ευθύνη, εφόσον το δικαστήριο διατάξει τη συνέχιση της νοσηλείας.

### **Άρθρο 97**

#### **Ένδικα μέσα**

1. Κατά της απόφασης του πρωτοδικείου χωρεί έφεση και ανακοπή κατά τις διατάξεις της πολιτικής δικονομίας. Το ένδικο μέσο της ανακοπής μπορεί να ασκήσει και ο επιστημονικός διευθυντής της Μονάδας Ψυχικής Υγείας που νοσηλεύεται ο ασθενής. Τα ένδικα αυτά μέσα ασκούνται μέσα σε προθεσμία δύο (2) μηνών από τη δημοσίευση της απόφασης.

2. Η έφεση δικάζεται από το τριμελές εφετείο<sup>4</sup>, "κεκλεισμένων των θυρών", μέσα σε 15 ημέρες από την κατάθεσή της. Το εφετείο μπορεί να ζητήσει και νέα γνωμάτευση ψυχιάτρου ή ό,τι άλλο θεωρήσει σκόπιμο.

### **Άρθρο 98**

#### **Συνθήκες νοσηλείας**

1. Οι συνθήκες ακούσιας νοσηλείας πρέπει να εξυπηρετούν τις ανάγκες της θεραπείας. Τα αναγκαία περιοριστικά μέτρα δεν επιτρέπεται να αποκλείουν απαραίτητα για τη θεραπεία μέσα, όπως οι άδειες, οι οργανωμένες έξοδοι, η διαμονή σε χώρους που εποπτεύονται έξω από το κλειστά ιδρύματα.

2. Οι προϋποθέσεις και ο τρόπος εφαρμογής των θεραπευτικών αυτών μέσων καθορίζονται ειδικότερα με απόφαση του Υπουργού Υγείας, και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

<sup>3</sup> Η αρμοδιότητα του Μονομελούς Πρωτοδικείου έχει ισχύ μέχρι την 1-9-2012, ενώ από 16-9-2012 αρμόδιο δικαστήριο για να κρίνει υποθέσεις ακούσιας νοσηλείας θα είναι το Ειρηνοδικείο (άρθρα 17 παρ. 2 και 110 παρ. 21 Ν. 4055/2012)

<sup>4</sup> Δεδομένης της αρμοδιότητας από 16-9-2012 του Ειρηνοδικείου (άρθρα 17 παρ. 2 και 110 παρ. 21 Ν. 4055/2012) για την ακούσια νοσηλεία, η έφεση κατά της απόφασης αυτής θα πρέπει να εκδικαστεί από το Πολυμελές Πρωτοδικείο.

3. Σε κάθε περίπτωση και σε όλη τη διάρκεια της νοσηλείας, πρέπει να επιδεικνύεται σεβασμός προς την προσωπικότητα του ασθενή.

4. Οι περιορισμοί που επιβάλλονται στην ατομική ελευθερία του ασθενή προσδιορίζονται μόνο από την κατάσταση της υγείας του και τις ανάγκες της νοσηλείας.

### **Άρθρο 99**

#### **Διακοπή - Διάρκεια - Λήξη ακούσιας νοσηλείας**

1. Η ακούσια νοσηλεία διακόπτεται όταν πάνσουν να συντρέχουν οι προϋποθέσεις της παρ. 2 του άρθρου 95 του νόμου αυτού. Στην περίπτωση αυτήν, ο επιστημονικός διευθυντής της ψυχιατρικής κλινικής, στην οποία νοσηλεύεται ο ασθενής, οφείλει να του χορηγήσει εξιτήριο και συγχρόνως να κοινοποιήσει σχετική έκθεση στον αρμόδιο εισαγγελέα.

2. Η διάρκεια της ακούσιας νοσηλείας δεν μπορεί να υπερβεί τους έξι (6) μήνες. Μετά την πάροδο των τριών πρώτων μηνών, ο επιστημονικός διευθυντής της ψυχιατρικής κλινικής και άλλος ένας ψυχίατρος του τομέα ψυχικής υγείας, υποβάλλουν έκθεση στον εισαγγελέα για την κατάσταση της υγείας του ασθενή. ο εισαγγελέας δικαιούται να διαβιβάσει την έκθεση αυτή στο μονομελές πρωτοδικείο<sup>5</sup> της περιφέρειάς του με αίτησή του να συνεχιστεί ή να διακοπεί η Ακούσια νοσηλεία.

3. Ο ασθενής ή συγγενείς του της παρ. 1 του άρθρου 96, ή ο επίτροπός του δικαιούνται με αίτησή τους προς τον εισαγγελέα, να ζητήσουν να διακοπεί η ακούσια νοσηλεία. Αν η αίτηση δεν γίνει δεκτή από το πρωτοδικείο, στο οποίο την υποβάλλει αμέσως ο εισαγγελέας, νέα αίτηση μπορεί να υποβληθεί μετά από τρεις (3) μήνες.

4. Σε όλως εξαιρετικές περιπτώσεις, κατά τις οποίες πρέπει να παραταθεί η νοσηλεία του ασθενή πέραν των έξι (6) μηνών, τούτο είναι δυνατό μόνο μετά από σύμφωνη γνώμη επιτροπής εκ τριών ψυχιάτρων, εκ των οποίων ένας είναι ο θεράπων ιατρός και οι έτεροι δύο ορίζονται από τον εισαγγελέα.

### **Άρθρο 100**

#### **Υποτροπή ασθένειας**

Σε περίπτωση υποτροπής ασθενή που είχε νοσηλευτεί ακούσια, είναι δυνατή και πάλι η εισαγωγή του σε ψυχιατρική κλινική, εφόσον πληρούνται οι προϋποθέσεις της παραγράφου 2 του άρθρου 94 και σύμφωνα με το άρθρο 96 του νόμου αυτού.

### **Άρθρο 101**

#### **Ιδιωτικοί φορείς ψυχικής υγείας**

1. Ιδιωτικά θεραπευτήρια ή άλλα ν.π.ι.δ., τα οποία παρέχουν υπηρεσίες περίθαλψης σε ψυχικά πάσχοντες, υπόκεινται στις διατάξεις που επιβάλλει ο νόμος αυτός για τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του Τομέα.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται οι προϋποθέσεις, όροι και η διαδικασία υπαγωγής στις διατάξεις των άρθρων 91 έως και 100 των ιδιωτικών θεραπευτηρίων, καθώς και κάθε σχετική λεπτομέρεια, που αφορά στην εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 1 του άρθρου αυτού.

<sup>5</sup> Η αρμοδιότητα του Μονομελούς Πρωτοδικείου έχει ισχύ μέχρι την 1-9-2012, ενώ από 16-9-2012 αρμόδιο δικαστήριο για να κρίνει υποθέσεις ακούσιας νοσηλείας θα είναι το Ειρηνοδικείο (άρθρα 17 παρ. 2 και 110 παρ. 21 Ν. 4055/2012)



# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 96  
17 Μαΐου 1999

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2716

Αντίτιξη και αντανάγκασμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ  
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδωμε τον ακόλουθο νόμο που φέρθηκε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'  
ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

Άρθρο 1

Γενικές Αρχές Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας

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

2. Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας διαρθρώνονται, οργανώνονται, αναπτύσσονται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου, με βάση τις αρχές της τομεοποίησης και της κοινότητας ψυχιατρικής, της προτεραιότητας της πρωταρχικής φροντίδας, της εξυπακομεικής περιθαλψής, της απεικονιστικής αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης, της συνέχειας της ψυχιατρικής φροντίδας, καθώς και της πληροφόρησης και εθελοντικής αρωγής της κοινότητας στην προαγωγή της ψυχικής υγείας.

Άρθρο 2

Γραφείο και Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές

1. Συνιστάται, στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, στην υφιστάτη υπηρεσία προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών, Γραφείο για την Προστασία των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές.

2. Συνιστάται Ειδική Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές στην Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α/21.Β.1997).

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

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

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

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

3. Η Ειδική Επιτροπή εποπτεύει και ελέγχει την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, όπως το δικαίωμα για αξιοπρεπή συνθήκες διαβίωσης στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας, το δικαίωμα για εξατομικευμένη σωματική θεραπεία, το δικαίωμα να αμφισβητεί ο ασθενής στο δικαστήριο την ακούσια νοσηλεία, να συναλλάσσεται με δικηγόρο να έχει πρόσβαση στα δεδομένα των αρχείων που τον αφορούν, το δικαίωμα να προστατεύει την παρούσα του, το δικαίωμα της κοινωνικής του επανένταξης.

Ειδικότερα η Ειδική Επιτροπή:

- α) δέχεται παράπονα, αναφορές ή καταγγελίες από κάθε πολίτη, οργάνωση, φορέα ή οποιαδήποτε Επιτροπή ή Αρχή,
- β) Επισκέπτεται σε τακτά χρονικά διαστήματα τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας
- γ) Πραγματοποιεί αυτοεπαγγέλτως ή μετά από καταγγελία έκτακτες επισκέψεις σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας
- δ) Ενθαρρύνει τους πολίτες για τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών με κάθε πρόσφορο μέσο, όπως έκδοση ενημερωτικών φυλλαδίων, καταχωρικούς στον Τύπο ή τηλεοπτικά μηνύματα.

1732

## ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)

κι λαχεται και δωρεάν περαιτέρω τις επίσης υποχρεωτικές εκθέσεις των υπευθύνων των υπηρεσιών ψυχικής υγείας ή των νόμιμων αναπληρωτών τους, καθώς και των τριετών επιτροπών προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών του άρθρου 1 παρ. 4 εδ. 2 του ν. 2519/1997.

α) Υποβάλλει σήσεις ειδήσεις για το έργο της στον Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των δικαιωμάτων των Ασθενών.

γ) Υποβάλλει έκθεση κάθε φορά που διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές στην Πρόεδρο της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των δικαιωμάτων των Ασθενών του ν. 2519/1997 η οποία προβαίνει στις περαιτέρω νόμιμες ενέργειες, όταν κρίνεται απαραίτητο.

η) Παρεμβίνει κάθε φορά που διαπιστώνει παραβίαση των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, προβαίνει σε συστάσεις και αποστέλλει έγγραφο στο αρμόδιο όργανο για την ποινική ή πειθαρχική δίωξη.

θ) Οργανώνει, εποπτεύει και συντονίζει σε συνεργασία με τους δικηγόρους Συλλόγους του τόπου κατοικίας ή δικηγόρους των ατόμων με ψυχικές διαταραχές την εθελοντική δικηγόρική ομάδα σε θέματα προστασίας των δικαιωμάτων τους, σύμφωνα με τις αρχές οργάνωσης του τμήματος δικηγόρικής ομάδας του δικηγόρου Συλλόγου Αθηνών.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από σύμφωνη του Προέδρου της Ολομέλειας των Προέδρων των δικηγόρικών Συλλόγων, αρχίζουν οι προαποθέσεις, τα κριτήρια, ο τρόπος εργασία και ποιότητα της δικηγόρικής ομάδας για την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος άρθρου.

5. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, η οποία εκδίδεται εντός τριών (3) μηνών από της δημοσίευσής του παρόντος, αρχίζουν τα έσοδα της αρμόδιας απόζημίας του Προέδρου και των μελών της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Ασθενών του ν. 2519/1997 και της αναπληρω Ειδικής Επιτροπής κατά τις κείμενες διατάξεις, η γραμματική υποστήριξη, καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος άρθρου.

Για τις δαπάνες κίνησης των μετακινούμενων μελών της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Ασθενών και της Ειδικής Επιτροπής ισχύουν οι κείμενες διατάξεις για τη μετακίνηση με ενταξή του Δημοσίου για εκτέλεση υπηρεσίας. Οι Πρόεδροι εκδίδουν τις σχετικές εντολές μετακίνησης. Το αυτό ισχύει και για τα μέλη της Εκτελεστικής Γραμματείας της Επιτροπής Ελέγχου των δικαιωμάτων των Ασθενών του ν. 2519/1997.

6. Στην παρ. 1 εδ. β) του άρθρου 1 του ν. 2519/1997 προσδίδεται και ένας εκπρόσωπος της Ολομέλειας των Προέδρων των δικηγόρικών Συλλόγων που προτινεται από αυτήν με το νόμο αναληρωτή του. Ομοίως αρχίζουν οι αναπληρωτές των μελών της Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των δικαιωμάτων των Ασθενών.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β' ΤΟΜΕΟΛΟΓΗΣΗ

##### Άρθρο 3

Τομείς Ψυχικής Υγείας - Ένταξη των Μονάδων Ψυχικής Υγείας στους Τομείς Ψυχικής Υγείας

1. Οι Υγειονομικές Περιφέρειες διακρίνονται σε Τομείς Ψυχικής Υγείας (Το. Ψ.Υ.), με κριτήριο γεωγραφικό και

πληθυσμιακό, στους οποίους εντάσσονται Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) που οργανώνονται σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., καθορίζονται τα όρια, η Περιοχή και η έδρα κάθε Τομέα Ψυχικής Υγείας εντός 6 (6) μηνών από της δημοσίευσής του παρόντος. Με την ίδια ή όμοια απόφαση γίνεται:

α) Η σύσταση Τομέα Ψυχικής Υγείας (Το.Ψ.Υ.) σε κάθε νομό ή σε ειδικότερη περιοχή.

β) Η σύσταση στην Αττική και το Νομό Θεσσαλονίκης, καθώς και σε άλλο νομό απεικονίζονται οι συνθήκες, περισσότερο του ενός Τομέα Ψυχικής Υγείας Εθελοντών Στην Αττική, στο Νομό Θεσσαλονίκης και σε άλλο νομό απαιτούν οι συνθήκες, απεικονίζονται και Τομείς Ψυχικής Υγείας Παίδων και Εφήβων (Το.Ψ.Υ.Π.Ε.).

γ) Η υποκατάλη των Τομέων Ψυχικής Υγείας που δεν διαθέτουν επαρκείς Μονάδες Ψυχικής Υγείας σε άμερους ή μη Τομείς Ψυχικής Υγείας της αυτής Υγειονομικής Περιφέρειας.

δ) Η υποκατάλη των Τομέων Ψυχικής Υγείας που δεν διαθέτουν επαρκείς Μονάδες Ψυχικής Υγείας σε άμερους ή μη Τομείς Ψυχικής Υγείας διαφορετικής Υγειονομικής Περιφέρειας.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του τυχόν κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού αρχίζουν οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας που εντάσσονται και λειτουργούν σε κάθε Τομέα Ψυχικής Υγείας. Οι Μονάδες αυτές είναι:

α) Οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας που ανήκουν στο νοσοκομείο του ν.δ. 2592/1993 (ΦΕΚ 254 Α') και του ν. 1397/1983 (ΦΕΚ 143 Α'), οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας που ανήκουν σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, καθώς και οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης, που ιδρύονται με τον παρόντα νόμο.

β) Τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία και οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας που ανήκουν σε νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή σε οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης.

4. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, καθώς και Υγείας και Πρόνοιας, η οποία εκδίδεται εντός ενός (1) μηνών από της δημοσίευσής του παρόντος, οι προαποθέσεις, οι κριτήρια επιστημονικής, εκπαιδευτικής, νοσηλευτικής και λειτουργικής διακίνησης των υπηρεσιών των Μονάδων Ψυχικής Υγείας των Τομέων Ψυχικής Υγείας που υπάγονται σε διαφορετικές Υγειονομικές Περιφέρειες, καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής της παρ. 2 εδ. δ' του παρόντος άρθρου.

5. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του τυχόν κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, Μονάδες Ψυχικής Υγείας απολογημένα υπαίτι να εξυπηρετούν τις ανάγκες περισσότερο του ενός Τομέα Ψυχικής Υγείας όπου κρίνεται αναγκαίο.

6. Οι Τομείς Ψυχικής Υγείας είναι πενταμελείς και συγκροτούνται εντός πέντε (5) μηνών από της δημοσίευσής της απόφασης σύστασης του Τομέα, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ., από:

α) Επιστημονικούς Λαμβαντές ή Υπευθύνους των Μονάδων Ψυχικής Υγείας των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1993 και του ν. 1397/1983 των Τομέων (Το.Ψ.Υ.) με τους νόμους αναληρωτές τους ή κατά περίπτωση των Πανεπιστημιακών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων. Ένας εκλογόσητος είναι Επιστημονικός Διευθυντής ή Υπεύθυνος των Μ.Ψ.Υ. του άρθρου 5 παρ. 1 με το νόμο αναληρωτή του.

β) Λαϊκούς επαγγελματίες ψυχικής υγείας (ημιολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, επιστήτες υγείας, νοσηλευτές με ψυχιατρική ειδικότητα, παιδαγωγούς, εκπαιδευτικούς) που υπηρετούν στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του Τομέα Ψυχικής Υγείας των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 με τους νόμιμους αναπληρωτές τους ή κατά περίπτωση των Πανεπιστημιακών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων.

γ) Ψυχιατρους ή παιδοψυχιατρους ή λαϊκούς επαγγελματίες ψυχικής υγείας οι οποίοι υπηρετούν σε Μονάδες Ψυχικής Υγείας κοινών προσηλυτών ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα του άρθρου 11 του παρόντος νόμου, οι οποίες ανήκουν στο συγκεκριμένο Τομέα.

7. Τρία (3) μέλη της Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας, μεταξύ των οποίων ο Πρόεδρος, ένα από τα εφείρμενα στην παρ. 6 εδ. α. Τα λοιπά μέλη, μεταξύ των οποίων ο Αντιπρόεδρος, από τα εφείρμενα στην παρ. 6 εδ β' και γ'. Στην περίπτωση που δεν υπάρχει επαρκής αριθμός μέλων για τη συγκρότηση των ανωτέρω Τομεακών Επιτροπών, ο Υπουργός εφείρει ως μέλη, πρόσωπα κίριους και με εμπειρία στην ψυχική υγεία. Ο Πρόεδρος, ο Αντιπρόεδρος και τα μέλη της Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας είναι εξαιρέτως ανακλητό με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Η θητεία των ανωτέρω Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας (Τ.Ε.Ψ.Υ.) είναι τριετής και οι θέσεις ημετέρας και εφείρτες.

8. Ο Πρόεδρος, ο Αντιπρόεδρος και τα μέλη των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας (Τ.Ε.Ψ.Υ.) προεφείρουν τις υπηρεσίες τους παράλληλα με τα κίρια καθήκοντά τους. Η Τ.Ε.Ψ.Υ. συνεδριάζει στην έδρα της Μονάδας Ψυχικής Υγείας από την οποία προέρχεται ο Πρόεδρος και υποστηρίζεται γραμματικά από διοικητικό προσωπικό της Μονάδας. Στο πλαίσιο των συνεδριάσεων αναφέρεται αναλυτικά τόσο η απόφαση της πληκτοφφίας όσο και η γνώμη της μειοψηφίας. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας καταβάλλεται στον Πρόεδρο, Αντιπρόεδρο και μέλη της Τ.Ε.Ψ.Υ., απαίτηση κατά συνεδρίαση σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ο Πρόεδρος της Τ.Ε.Ψ.Υ. δύναται να αναθερμηνώσει, κατά τη διάρκεια της τριετούς θητείας του, στα ιατρικά του καθήκοντα εν όλη ή εν μέρει κατ' ανάγκη εφαρμογή της διάταξης της παραγράφου 3 του άρθρου 18 του ν. 2519/1987, για τις δικαστικές κινήσεις των μετακινούμενων μελών της Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας (Τ.Ε.Ψ.Υ.) ισχύουν οι κείμενες διατάξεις για τη μετακίνηση με εντολή του Διευκτου για εκτέλεση υπηρεσίας. Ο Πρόεδρος εκδίδει ως σχετικές εντολές μετακίνησης. Οι δικαστικές λειτουργίες της Τ.Ε.Ψ.Υ. βαρύνουν τον πρωτολογιστή του νοσοκομείου από το οποίο προέρχεται ο Πρόεδρος της μετά από έγκριση του Διοικητικού Συμβουλίου του.

9. Οι Τομεακές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας (Τ.Ε.Ψ.Υ.) έχουν τις εξής αρμοδιότητες:

α) Επιστημονική και συντονίζουν την ενδοτομεακή ιατρική νοσηλευτική, διοικητική, επιστημονική, εκπαιδευτική και λειτουργική δραστηριότητα των Μονάδων Ψυχικής Υγείας στην περιοχή αρμοδιότητάς τους με κριτήριο την παύση ή παύση υπηρεσιών ψυχικής υγείας στα άτομα με ψυχικές διαταραχές, διατηρώντας στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας προς έγκριση των κατάλογων των Μονάδων Ψυχικής Υγείας που εφημερεύουν και το πρόγραμμα εφημεριών αυτών, με σκοπό σε κάθε Τομέα Ψυχικής Υγείας έναρξης, καθώς και Παθών

και Επείρων, να εφημερεύουν Μονάδες Ψυχικής Υγείας σε οικοκατηνόμενη βάση.

β) Γνωμοδοτούν στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, ύπτερα από γνώμη των επιστημονικών υπευθύνων των Μονάδων Ψυχικής Υγείας που ανήκουν στα νοσοκομεία που υπάγονται στις διατάξεις του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 ή στα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία και των επιστημονικών υπευθύνων των λοιπών Μονάδων Ψυχικής Υγείας της περιοχής αρμοδιότητάς τους, δράσεις για την πρόληψη, την ψυχιατρική αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη των ατόμων με ψυχικές διαταραχές. Ομοίως γνωμοδοτούν στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη της Επιστημονικής Επιτροπής των ψυχιατρικών νοσοκομείων για την ανάληψη και οργάνωση εντός της κοινότητας Μονάδων Ψυχικής Υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 8, 9, 10 και 11 του παρόντος με σκοπό την αναλκροατοποίηση ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, καθώς και κοινωνική και επαγγελματική επανένταξη ατόμων με χρόνιες ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα που νοσηλεύονται στα ψυχιατρικά νοσοκομεία.

γ) Παρακολουθούν και αξιολογούν, επίσης στην περιοχή αρμοδιότητάς τους την αποδοτικότητα των δραστηριοτήτων των Μονάδων Ψυχικής Υγείας.

δ) Γνωμοδοτούν στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας για την τροποποίηση των Οργανισμών των ψυχιατρικών νοσοκομείων και των γενικών νοσοκομείων ως προς τις Μονάδες τους Ψυχικής Υγείας.

ε) Προτείνουν, εφείρονται ή γνωμοδοτούν, κατά περίπτωση, στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας για τη σύσταση Μονάδων Ψυχικής Υγείας στο δημόσιο τομέα, καθώς και για την ίδρυση της άδειας ίδρυσης Μονάδων Ψυχικής Υγείας στον ιδιωτικό μη κερδοσκοπικό τομέα, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου.

στ) Διαμερμηνών προτάσεις προς τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας για την προαγωγή της ψυχικής υγείας και την ανάληψη κατάλληλων Μονάδων Ψυχικής Υγείας στην περιοχή αρμοδιότητάς τους.

ζ) Γνωμοδοτούν σε θέματα που αφορούν την παιδαγωγική ψυχικής υγείας, στον τομέα ζητηθεί από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας, το Κ.Ε.Σ.Υ., το Σ.Υ.Ε.Δ.Υ.Π.Υ. και το Γενικό Γραμματέα της Γενημερίας.

η) Διαμορφώνουν και προάγουν διατομεακές συνεργασίες ή συνεργασίες με άλλες υπηρεσίες και φορείς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, της Πρόνοιας και της Κοινωνικής Πρόστασίας, σε επίπεδο περιφερειών. Επίσης διαμερμηνών και προάγουν συνεργασίες με υπηρεσίες των νοσηλευτικών αυταδιοκαταστάσεων, οι δραστηριότητες των οποίων έχουν επιδόσεις στην ψυχική υγεία του πληθυσμού της περιοχής αρμοδιότητάς τους.

θ) Υποβάλλουν ετήσιες εκθέσεις για το έργο τους στον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας.

10. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, η διαδικασία και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής των διατάξεων του παρόντος άρθρου που αφορούν τη λειτουργία των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας.

11. Με περίπτωση σύστασης Τομέων Ψυχικής Υγείας Παθών και Επείρων σύμφωνα με την παρ. 2, εδ. β' παρ. β' ισχύουν τα υπόλοιπα για τις Τομεακές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας Παθών και Επείρων (Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.).

12. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας που εκδίδεται με πρόταση των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας, μετά από γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ. και έγκριση των διοικητικών συμβουλίων των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983, κάθε τμήμα τους αναλαμβάνει την ευθύνη να παρέχει νοσηλεία και

υπηρεσίες αποκατάστασης σε έναν ή περισσότερους Τομείς Ψυχικής Υγείας της αυτής ή άλλης Περιφέρειας στο πλαίσιο των αντίστοιχων Τομέων Ψυχικής Υγείας.

Το αυτό ισχύει για τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, κέντρα ενταχθέντων στους Τομείς Ψυχικής Υγείας.

12. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του τυχόν κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού καθορίζονται η οργάνωση και λειτουργία κοινών υπηρεσιών στα αντικείμενα της ψυχικής υγείας ή η συγκράτηση, η μεταφορά και η ένταξη αυτών που ήδη υπάρχουν ή η συνεργασία για την εκτέλεση κοινών προγραμμάτων λειτουργίας των Μονάδων Ψυχικής Υγείας που αναλαμβάνουν να παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας στους αντίστοιχους Τομείς Ψυχικής Υγείας.

13. Οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας του Τομέα Ψυχικής Υγείας παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας στη άτομα με ψυχικές διαταραχές που κατοικούν ή διαμένουν στην περιοχή αρμοδιότητας του Τομέα. Το αυτό ισχύει και στην περίπτωση εκούσιας νοσηλείας. Η διάταξη αυτή δεν ισχύει στις περιπτώσεις: α) εισαγωγής ανάγκης, β) απουσίας ανάλογης Μονάδας Ψυχικής Υγείας στον αρμόδιο Τομέα Ψυχικής Υγείας. Σε κάθε περίπτωση φροντίδας άτομου με ψυχικές διαταραχές από Μονάδα Ψυχικής Υγείας άλλου Τομέα Ψυχικής Υγείας, αυτή έχει την υποχρέωση να ενημερώνει την αρμόδια Μονάδα Ψυχικής Υγείας του Τομέα Ψυχικής Υγείας της κατοικίας και να αναλαμβάνει σε αυτήν το άτομο με ψυχικές διαταραχές μετά τη λήξη της φροντίδας που τους παρασχέθηκε.

#### 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, 'Υπηρεσίες Νοσηλείας και Ειδικής Φροντίδας Ψυχικής Υγείας κατ' Οίκον', 'Φιλοξενιακές Οικογένειες', 'Κέντρα Εξειδικευμένης Περιθάλψης' σε συνδυασμό ή όχι με οποιαδήποτε άλλο τίτλο ή επωνυμία γίνεται αποκλειστικά για υπηρεσίες ψυχικής υγείας που παρέχονται από τα δημόσια, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου. Η χρήση των όρων σε τίτλο ή επωνυμία από κοινός τρίτο, φυσικό ή νομικό πρόσωπο, απαγορεύεται. Στην απαγορευμένη υπεννοείται 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, υποχρεούνται σε διάστημα δύο (2) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου να αφοραθούν τους όρους από τον τίτλο τους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, οι κερδοσκοπικά ή μη πρόσωπα και σε περίπτωση μη αφοροποίησης τους σε νέα ημερομηνία με αφορμή της όμοιας λειτουργίας.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. μπορεί να ορίζονται και κοινές μονάδες Μ.Ψ.Υ. για την καταλληλότερη παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας και την καλύτερη εξμετέρευση 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, οι τρόποι οργάνωσης, λειτουργίας και κάθε λειτουργία εφαρμογής.

3. Με όμοια απόφαση, η οποία εκδίδεται εντός δύο (2) 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 τομέων, οργα-

νισμών τμήσης αυτοδιοίκησης ή άλλων νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου και υπηρεσιών των δημοσίων που ήδη λειτουργούν και παρέχουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας, και όσον θα αναπληρωθούν για το σκοπό αυτόν.

4. Οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας, οποιαδήποτε 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 ματρίου, νοσηλείας, 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 εφαρμόζονται 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 Ενόπιων 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', 'Φιλοξενιακές Οικογένειες', 'Κέντρα Εξειδικευμένης Περιθάλψης' σε συνδυασμό ή όχι με οποιαδήποτε άλλο τίτλο ή επωνυμία γίνεται αποκλειστικά για υπηρεσίες ψυχικής υγείας που παρέχονται από τα δημόσια, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος νόμου. Η χρήση των όρων σε τίτλο ή επωνυμία από κοινός τρίτο, φυσικό ή νομικό πρόσωπο, απαγορεύεται. Στην απαγορευμένη υπεννοείται 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, υποχρεούνται σε διάστημα δύο (2) μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου να αφοραθούν τους όρους από τον τίτλο τους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, οι κερδοσκοπικά ή μη πρόσωπα και σε περίπτωση μη αφοροποίησης τους σε νέα ημερομηνία με αφορμή της όμοιας λειτουργίας.

##### Άρθρο 5 Κέντρα Ψυχικής Υγείας - Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα Πολυδύναμα Ψυχιατρικά Ιατρεία Πολυδύναμα Ιατροπαιδαγωγικά Ιατρεία

1. Τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας και τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα συσταίνονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ. και πρόταση της αρμόδιας κατά τόπο Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας, ως απενεκευρωμένες οργανικές μονάδες των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983. Με την αυτή ή όμοια απόφαση συσταίνονται και οι βασικές προνομιακές των Μονάδων αυτών. Τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία δίδονται να αναπληρώσουν Κέντρα Ψυχικής Υγείας και Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, το οποίο συσταίνονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.

2. Με απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας



Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών, καθώς και Υγείας και Πρόνοιας, μετά από πρόταση της αρμόδιας κατά τόπο Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας, στις περιοχές που δεν λειτουργούν Κέντρα Ψυχικής Υγείας ή Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, μπορεί να αντιστένεται Πολυδύναμο Ψυχιατρικό Ιατρείο ή Πολυδύναμο Ιατροπαιδαγωγικό Ιατρείο ως αποκεντρωμένες μονάδες των Κέντρων Ψυχικής Υγείας ή των Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων και αντίστοιχα Τομέα Ψυχικής Υγείας και οι θέσεις προσωπικού τους.

3. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται ύστερα από πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, καθορίζεται ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης των Κέντρων Ψυχικής Υγείας και των Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων, ανάλογα με τον εξοπλισμένο πληθυσμό και τις τοπικές γεωγραφικές ιδιαιτερότητες του Τομέα Ψυχικής Υγείας.

4. Τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, Πολυδύναμο Ψυχιατρικό Ιατρείο και Πολυδύναμο Ιατροπαιδαγωγικό Ιατρείο, τα οποία είναι εγκατεστημένα σε περιοχές που ο πληθυσμός που εξυπηρετούν έχει ιδιαίτερα προβλήματα πρόσβασης σε άλλες Μ.Ε.Υ. παροχής νοσηλείας, μπορεί να λειτουργούν περιμετρικά τμήματα βραχείας ή μερικής νοσηλείας (ημερήσιας ή νυκτερινής). Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται οι μονάδες που αντιστοιχούν τμήματα βραχείας ή μερικής νοσηλείας, τα κριτήρια, οι συνθήκες, οι προϋποθέσεις λειτουργίας και η στελέχωση των τμημάτων αυτών.

#### **Άρθρο 6** **Υπηρεσίες Νοσηλείας και Ειδικής Φροντίδας** **Ψυχικής Υγείας και Όικον**

Παρέχονται υπηρεσίες νοσηλείας ή ειδικής φροντίδας ψυχικής υγείας και όικον από τα νοσοκομεία του ν.δ. 2582/1953 και του ν. 1397/1983, τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία ή από τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του άρθρου 5 του παρόντος νόμου. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, η οποία εκδίδεται εντός εννέα (9) μηνών από της δημοσίευσής του, παρατίθενται, καθορίζονται οι προϋποθέσεις, οι κατηγορίες των στέγων με ψυχικές διαταραχές, ο τρόπος και η διαδικασία παραγωγής των υπηρεσιών αυτών, καθώς και κάθε λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος άρθρου.

#### **Άρθρο 7** **Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας**

1. Οι Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας αντιστένται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, που εκδίδεται μετά από πρόταση της αρμόδιας κατά τόπο Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας ως μονάδες νοσοκομείων του ν.δ. 2582/1953 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 ως μονάδες των Μονάδων Ψυχικής Υγείας του άρθρου 5 παρ. 1 του παρόντος νόμου για την εξυπηρέτηση των ασθενών ψυχικής υγείας που πασχίζουν να ιδιαίτερα προβλήματα πρόσβασης στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

2. Οι Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας παρέχουν υπηρεσίες πρόληψης και νοσηλείας ή ειδικής φροντίδας ψυχικής υγείας και όικον σε συγκεκριμένο Τομέα Ψυ-

χικής Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας ύστερα από γνώμη της Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας, Κινητές Μονάδες Ψυχικής Υγείας μπορεί να εξυπηρετούν περισσότερους του ενός Τομείς Ψυχικής Υγείας της αυτής ή άλλης Γεωγραφικής Περιφέρειας.

3. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται, εντός έξι (6) μηνών από της δημοσίευσής, ο τρόπος λειτουργίας, η στελέχωση, καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος.

#### **Άρθρο 8** **Τα Κέντρα Εξειδικευμένης Περιθαλψής**

Τα Κέντρα Εξειδικευμένης Περιθαλψής μπορεί να είναι Κέντρα Ημέρας, Νοσοκομεία Ημέρας και Κέντρα Περιθάλψσης στην Κρήση για Ενήλικες, Παιδιά ή Εφηβούς. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, Οικονομικών και Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και κάθε συναρμόδιου Υπουργού κατά περίπτωση, μετά από πρόταση των αντίστοιχων Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας, ορίζονται τα τμήματα, οι Μονάδες ή οι υπηρεσίες των αποκεντρωμένων μονάδων των Γενικών Νοσοκομείων, των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων και των Πανεπιστημιακών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων, των Πανεπιστημιακών Ινστιτούτων Ψυχικής Υγείας και των Πανεπιστημιακών Μονάδων που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία, οι οποίες λειτουργούν ως Κέντρα Εξειδικευμένης Περιθαλψής. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, μετά από πρόταση της αντίστοιχης Τ.Ε.Π.Υ., μετατρέπονται τμήμα ή τμήματα ή υπηρεσίες των αποκεντρωμένων μονάδων των νοσοκομείων και ψυχιατρικών Νοσοκομείων του ν.δ. 2582/1953 και του ν. 1397/1983 σε Κέντρα Εξειδικευμένης Περιθαλψής. Με απόφαση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας και Ειδικής Παίδειας και Εφηβοκομείων μετά από γνώμη της αντίστοιχης Τ.Ε.Π.Υ. και της οικείας Ιτακής Σχολής, μετατρέπονται τμήμα ή τμήματα ή μονάδες των Πανεπιστημιακών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων, των Πανεπιστημιακών Ινστιτούτων Ψυχικής Υγείας και των Πανεπιστημιακών Μονάδων που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία, σε Κέντρα Εξειδικευμένης Περιθαλψής. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού ορίζονται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, οι προϋποθέσεις και οι όροι, καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος.

#### **Άρθρο 9** **Μονάδες και Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής** **Αποκατάστασης**

1. Οι Μονάδες ή προγράμματα όπου παρέχονται υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης για ενήλικες, παιδιά ή εφήβους είναι τα Οικογενεία, οι Ξενώνες, τα Προστατευόμενα 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 μακροχρόνια ή βραχεία παραμονή των στέγων με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, όταν δεν έχουν στήλη ή κατάλληλα οικονομικά περιβάλλον, μετά από αίτησή τους, με σύμφωνη γνώμη του θεράποντος ψυ-

γιάτρου ή της θεραπευτικής ψυχιατρικής ομάδας.

3. Τα Ομοσπονδία και οι Ενώσεις συνιστώνται με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού, μετά από πρόταση της αρμόδιας κατά τόπο Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας, ως αποκεντρωμένες μονάδες νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1963, των Πανεπιστημιακών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων, των Πανεπιστημιακών Ινστιτούτων Ψυχικής Υγείας και των Πανεπιστημιακών Μονάδων που έχουν ως σκοπό την φρονιή υγείας ή των Μονάδων Ψυχικής Υγείας του άρθρου 5 του παρόντος νόμου με σκοπό την παροχή υδίας στεγαστικών, θεραπευτικών, κοινωνικών και πολιτιστικών υπηρεσιών.

Ειδικότερα, τα Ομοσπονδία και οι Ενώσεις ανατελούν δραστηριότητες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και συμμετέχουν από κοινού με άλλα νοσηρά πρόνοια της παροχής τους σε δραστηριότητες πολιτιστικές και εκπαιδευτικές, καθώς και κοινωνικής και επαγγελματικής επανένταξης.

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

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού καθορίζονται οι προϋποθέσεις, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, οι αρχές, η οργάνωση, καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος, εντός 45 (45) ημερών από της δημοσίευσής τους.

Η εκπόνηση των Μονάδων και τα Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και η ψυχιατρική παρακολούθηση σε αυτά παύουν ή εφήβουν με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα παύονται μετά από απόφαση του αρμόδιου δικαστηρίου. Στις περιπτώσεις αυτές λαμβάνεται υπόψη και η γνώμη του ανήλικου.

4. Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας στα προγράμματα των Προστατευμένων Διαμερισμάτων παρέχονται από τα νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν.1397/1963, τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγείας και τις Πανεπιστημιακές Μονάδες που έχουν ως αντικείμενο την φρονιή υγείας 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 ανήλικων ατόμων με ψυχικές διαταραχές, σε διαμέρισμα ή άλλης μορφής κτίριο στην κοινότητα.

Τα Προστατευμένα Διαμερίσματα εγκαθίσταται αριθμός ατόμων με ψυχικές διαταραχές, μέχρι 45 (45), με περιορισμένη επένδυση 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. 1397/1963, 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 παραχωρούνται ή χυφώνονται από οποιοδήποτε νοσηρά ή φυσικό πρόσωπο ή διαφέρονται ή κληροδοτούνται στην αντίστοιχη Μονάδα Ψυχικής Υ-

γείας γι' αυτόν το συγκεκριμένο σκοπό.

Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού η οποία εκδίδεται μέσα σε 45 (45) ημέρες από της δημοσίευσής του παρόντος νόμου καθορίζονται οι προϋποθέσεις εφαρμογής των προγραμμάτων αυτών και οι προϋποθέσεις καταβολής χρηματικών ποσών που χορηγεί το νοσοκομείο στον ασθενή για την αντιμετώπιση των δαπανών διατροφής στο πλαίσιο της θεραπευτικής-εκπαιδευτικής-κοινωνικής τους επανένταξης, το της ενίσχυσης του υπολοίπου διατροφής από τη θεραπευτική ομάδα, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος.

5. Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας στα προγράμματα Φιλοξενιακών Οικογενείων παρέχονται από τα νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1963, τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστημιακά Ινστιτούτα Ψυχικής Υγείας και τις Πανεπιστημιακές Μονάδες που έχουν ως αντικείμενο την φρονιή υγείας, καθώς και από τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του άρθρου 5 παρ. 1 του παρόντος νόμου και έχουν ως σκοπό την τοποθέτηση και ψυχιατρική παρακολούθηση ανήλικων με ψυχικές διαταραχές σε κατάλληλες οικογένειες.

Οι Φιλοξενιακές 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 κτήρια της Φιλοξενιακής Οικογένειας μπορεί να ανατεθούν και σε μισθωμένα άτομα. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού καθορίζονται οι προϋποθέσεις, η οργάνωση, η λειτουργία, οι αρχές και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος εντός εννέα (9) ημερών από της δημοσίευσής τους.

Τα αυτά ισχύουν και για τα νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1963 που λειτουργούν φιλικήτατα τμήματα ή Πανεπιστημιακές Ψυχιατρικές Κοινωνικές παύδων και εφήβων και για τις μονάδες αυτών του άρθρου 5 του παρόντος νόμου, ως προς την τοποθέτηση και ψυχιατρική παρακολούθηση σε φιλική-νοσηρά Οικογένειες παύδων και εφήβων με ψυχικές διαταραχές μετά από απόφαση του αρμόδιου δικαστηρίου. Στις περιπτώσεις αυτές λαμβάνεται υπόψη και η γνώμη του ανήλικου. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού καθορίζονται οι προϋποθέσεις, ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας των Υπηρεσιών Φιλοξενιακών Οικογενείων, τα κτήρια και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος εντός εννέα (9) ημερών από της δημοσίευσής τους.

#### Άρθρο 10

#### Ειδικά Κέντρα Κοινωνικής Επανάταξης Ειδικές Μονάδες Αποκατάστασης και Επαγγελματικής Επανάταξης

1. Υπηρεσίες αποκατάστασης και κοινωνικής-επαγγελματικής επανάταξης παρέχονται από ένα ή περισσότερα τμήματα ή μονάδες των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων, των Πανεπιστημιακών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων και των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1963. Τα τμήματα αυτά ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, μετά από πρόταση των αντίστοιχων Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας Ενηλίκων, ως Ειδικά Κέντρα Κοινωνικής Επανάταξης.

Τα Ειδικά Κέντρα Κοινωνικής Επανάταξης μπορεί να είναι Οργανισμικές Μονάδες Αποκατάστασης και

Κέντρα Κοινωνικής Επένδυσης για ενήλικες, επιδό η τρέφους και Κέντρα Προαγωγικής Εκπαίδευσης και Επαγγελματικής Κατάρτισης για ενήλικες και κηρύβεις.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του από περιητική συναρμόδιου Υπουργού ορίζονται ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας, οι προϋποθέσεις και οι όροι, καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του παρόντος εντός έννοια (9) μηνών από της δημοσίευσής.

2. Οι Ειδικές Μονάδες Αποκατάστασης και Επαγγελματικής Επένδυσης είναι τα Προστατευμένα Εργαστήρια και τα Εργαστήρια Επαγγελματικής Εκπαίδευσης για ενήλικες ή έφηβους ηλικίας δεκαπέντε (15) ετών και άνω με χρόνιες ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Τα Προστατευμένα Εργαστήρια και τα Εργαστήρια Επαγγελματικής Εκπαίδευσης συστήνονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Κοινωνικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών, Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας και Πρόνοιας και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων κατά περίπτωση μετά από πρόταση της αρμόδιας κατά τόπο Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας, ως αποκεντρωμένες μονάδες νοσοκομείων των ν.δ. 2582/1953 και του ν. 1397/1983 και των Πανεπιστημιακών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων και ως Μονάδες των Πανεπιστημιακών Ινστιτούτων Ψυχικής Υγείας και των Πανεπιστημιακών Μονάδων που έχουν ως αντικείμενο τους την ψυχική υγεία. Με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται ύστερα από πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, συστήνονται και οι άλλες προστατευόμενες αυτές.

Τα Προστατευμένα Εργαστήρια και τα Ενιαυσια Επαγγελματικής Εκπαίδευσης λειτουργούν σε χώρους που ανήκουν ή μισθώνονται από το νοσοκομείο του ν.δ. 2582/1953 και του ν. 1397/1983, καθώς και από τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, ως και σε χώρους που τους παραχωρούνται δωρεάν κατά χρήση γι αυτόν το συγκεκριμένο σκοπό.

3. Τα Προστατευμένα Εργαστήρια και τα Ενιαυσια Επαγγελματικής Εκπαίδευσης παρέχουν υπηρεσίες για την αποκοπή λειτουργικών μολυσμών και επαγγελματικών διαταραχών στα άτομα με χρόνιες ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα από τα κατάλληλα προσωπικά με σκοπό τη θεραπεία, την κοινωνική επένδυση και την αυτοεξήγηση τους στην κλειστή ή προστατευόμενη αγορά εργασίας ή σε Κοινωνικές Ψυχοπαραγωγές Περιορισμένης Ευθύνης ή άλλες μορφές κοινωνικών ή δημοσίων επιχειρήσεων.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και του από περιητική συναρμόδιου Υπουργού, η οποία εκδίδεται εντός έτους από της δημοσίευσής του παρόντος καθορίζονται η οργάνωση και λειτουργία των Προστατευμένων Εργαστηρίων και των Ενιαυσιατών Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, οι προϋποθέσεις και τα κριτήρια επιλογής ή αποδέχεται τους, καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής των παρόντων άρθρων.

**Άρθρο 11**

**Μονάδες Ψυχικής Υγείας στον Ιδιωτικό Κερδοσκοπικό και μη Κερδοσκοπικό Τομέα**

1. Επιτρέπεται η ίδρυση και λειτουργία από φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα, πέραν των όσων προβλέπονται από τις διατάξεις του π.δ. 247/1991 (ΦΕΚ 93 Α') και του π.δ. 517/1991 (ΦΕΚ 202 Α') αποκλειστικά Κέντρων Ημέρας

Προστατευμένων Διαμερισμάτων, Οικοτροφείων, Εξεικωνών, Ειδικών Κέντρων Κοινωνικής Επένδυσης και Ειδικών Μονάδων Αποκατάστασης και Επαγγελματικής Επένδυσης. Από νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα εκπαιρέεται η Λειτουργία και Κινητήριον Μονάδων Ψυχικής Υγείας.

Το από φυσικά ή νομικά πρόσωπα μπορεί να λειτουργήσει περιητιστρες από μια Μ.Π.Υ. Οι μονάδες αυτές των φυσικών και νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου εντάσσονται στην αντίστοιχο Τομέα Ψυχικής Υγείας (Τ.Π.Υ.).

2. Η άδεια ίδρυσης χορηγείται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας εντός τριών (3) μηνών από της απόφασης ολοκλήρωσης, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη της αρμόδιας Τομεακής Επιτροπής Ψυχικής Υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, η οποία εκδίδεται εντός έξι (6) μηνών από της δημοσίευσής του παρόντος νόμου, καθορίζονται τα κριτήρια που πρέπει να πληρούνται για την έγκριση ολοκλήρωσης.

3. Με όμοια απόφαση, η οποία εκδίδεται εντός έξι (6) μηνών από της δημοσίευσής του παρόντος νόμου, καθορίζονται οι προϋποθέσεις, οι απαιτήσεις δικαστολογητικό, η διαδικασία και κάθε λεπτομέρεια για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης των Μ.Π.Υ. του παρόντος άρθρου.

4. Τα φυσικά και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα υποβάλλουν εντός έτους, από τότε που έλαβαν τη σχετική άδεια ίδρυσης των Μ.Π.Υ. της παρ. 1 του παρόντος άρθρου, το σχετικό δικαστολογητικό για να λάβουν την άδεια λειτουργίας, η οποία χορηγείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

5. Σε αντίθεση περίπτωση η άδεια ίδρυσης που χορηγήθηκε ανακαλείται αυτόμα και επιβαλλονται κυρώσεις οι οποίες προβλέπονται από τις διατάξεις των άρθρων 20 και 21 του π.δ. 247/1991 όπως κάθε φορά ισχύει.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, η οποία εκδίδεται εντός έξι (6) μηνών από της δημοσίευσής του παρόντος νόμου, καθορίζονται οι διαδικασίες έλεγχου, το δικαστολογητικό, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την έκδοση της άδειας λειτουργίας Μονάδων Ψυχικής Υγείας από φυσικά και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου κερδοσκοπικού ή μη χαρακτήρα.

6. Δεν επιτρέπεται η χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας σε νομικά πρόσωπα των οποίων οι νόμιμοι εκπρόσωποι, οι διαχειριστές ή οι μέλη του διοικητικού συμβουλίου έχουν καταδικαστεί για παραβίαση των διατάξεων του παλαιού νόμου, που συνιστά κατώτατο διορισμό στο Δημόσιο ή για παραβίαση που αφορά το νόμο για το νοσοκομείο ή για εγκλήματα κατά γεννητικούς ελευθερίας.

7. Δεν επιτρέπεται η χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας σε νομικά πρόσωπα των οποίων οι νόμιμοι εκπρόσωποι ή διαχειριστές είναι γιατροί ή ψυχολόγοι μέλους Ε.Ι.Υ. ή επαγγελματίες ψυχικής υγείας που έχουν τη δημοσικονομική ιδιότητα.

8. Δεν επιτρέπεται η χορήγηση άδειας ίδρυσης, εφόσον δεν υπάρχει εκμετάλληση.

9. Οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας που ήδη λειτουργούν υποχρεούνται να προσαρμοστούν στις διατάξεις του παρόντος και των αποφάσεων που τις εκδίδουν εντός προθεσμίας έτους από της δημοσίευσής τους.

**Άρθρο 12**

**Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης (Κο.Σ.Π.Ε.)**

1. Οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης

(Κο.Σ.Π.Ε.) αποβλέπουν στην κοινωνικο-οικονομική ενσωμάτωση και επαγγελματική ενταξη των ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα και αιτιώδων στη θεραπεία τους και στην κατά το δυνατόν οικονομική τους ανάπτυξη. Οι Κο.Σ.Π.Ε. είναι νομικά πρόσωπα εθνικού δικαίου με περιορισμένη ευθύνη των μελών τους, έχουν εμπορική ιδιότητα και αποτελούν Μονάδες Ψυχικής Υγείας, οι οποίες εντάσσονται στους Τομείς Ψυχικής Υγείας. Η μερίδα για την ανάπτυξη τους και η απασχόληση τους ανήκουν στον Υπουργό Υγείας και Πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.

2. Οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης μπορούν να είναι ταυτοτρόπονα παραγωγικές, καταναλωτικές, εμπορικές, προμηθευτικές, μεταφορικές, τουριστικές, οικοδομικές, πιστωτικές, αναπτυξιακές, κοινωνικές, εκπαιδευτικές και πολιτιστικές μονάδες και να αναπτύσσουν οποιαδήποτε οικονομική δραστηριότητα (αγροτική, κτηνοτροφική, μελισσοκομική, αλιευτική, θαλασσοδρομική, βιοτεχνική, ξενοδοχειακή, εμπορική, παροχής υπηρεσιών, κοινωνικής ανάπτυξης).

Οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης μπορεί:

α) Να ιδρύουν και να διατηρούν καταστήματα πώλησης και υπεκαταστήματα παιδείας.

β) Να συμμετέχουν σε επιχειρήσεις κοινής ωφέλειας εφόσον η συμμετοχή αυτή επιμένεται από τις εδρίες κατά περίπτωση διατάξεις. Ειδικότερα, μπορεί να συμμετέχουν σε Ευρωπαϊκούς Ομίλους Οικονομικού Σκοπού (Ε.Ο.Ο.Ι.), Κοινοπραξίες, Εταιρείες Περιορισμένης Ευθύνης (Ε.Π.Ε.), Ανώνυμες Εταιρείες (Α.Ε.) και Δημοτικές Επιχειρήσεις.

γ) Να συμμετέχουν σε αναπτυξιακά προγράμματα ή να συμμετέχουν με άλλες επιχειρήσεις ή εταιρείες στην πραγματοποίησή τους και να συνεργάζονται μέσω κοινοπραξιών ή προγραμματικών συμβάσεων με άλλα φυσικά ή νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, εταιρείες ή άλλες ενώσεις κάθε τύπου, οι οποίες έχουν ως αντικείμενο την ανάπτυξη δραστηριοτήτων, από αυτές που προβλέπονται στον παρόντα νόμο.

Οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης έχουν έδρα τους το δήμο στον οποίο εδρεύει η διοίκηση τους. Η επωνυμία τους περιλαμβάνει υποχρεωτικά τον όρο Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί Περιορισμένης Ευθύνης και την έδρα. Μπορεί να περιλαμβάνει και διακριτικό τίτλο. Σε κάθε Τομέα Ψυχικής Υγείας συστήνεται και λειτουργεί αποκλειστικά ένας Κοινωνικός Συνεταιρισμός Περιορισμένης Ευθύνης. Η επωνυμία των Κοινωνικών Συνεταιρισμών Περιορισμένης Ευθύνης διακρίνεται από την επωνυμία άλλων συνεταιρισμών, οι οποίοι εδρεύουν στον ίδιο δήμο, αναπτύσσουν ως δραστηριότητές τους στον ίδιο Τομέα Ψυχικής Υγείας και έχουν τον ίδιο ή παρεμφερή σκοπό. Στην επωνυμία δεν επιτρέπεται να περιλαμβάνονται ονόματα φυσικών προσώπων ή επωνυμίες άλλων νομικών προσώπων.

3. Η σύνταξη των Κο.Σ.Π.Ε. ρυθμίζεται από τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 1 του ν.1667/1986 (ΦΕΚ 196 Α') χωρίς τον περιορισμό για υπογραφή του καταστατικού από ακριβώς (100) τουλάχιστον πρόσωπα αν πρόκειται για καταναλωτικό συνεταιρισμό. Απαιτείται άμεσα ολοκλήρωση, η οποία χαρακτηρίζεται από τον Υπουργό Υγείας και Πρόνοιας μετά από εξέταση του πρωτογενούς καταστατικού και αφού ληφθούν υπόψη οι δυνατότητες των Μονάδων Ψυχικής Υγείας, τα αναπτυξιακά δεδομένα της περιοχής δράσης και η γνώμη του Τομέα Ψυχικής Υγείας. Κατά τα λοιπά ισχύουν οι διατάξεις των παρ. 4 έως 8 του άρθρου 1 του ν.1667/1986 εκτός από τα εδάφια 5' και 6' της παρ. 4.

4. Μέλη των Κο.Σ.Π.Ε. μπορούν να γίνουν:

α) Φυσικά πρόσωπα, ενήλικες ή ανήλικα τουλάχιστον δεκαπέντε (15) ετών, οι οποίοι λόγω ψυχικής διαταραχής έχουν ανάγκη αποκατάστασης, όπως αυτή προσδιορίζεται από την αντιστοίχη Τομεακή Επιτροπή Ψυχικής Υγείας, ανεξάρτητα από τη διαγνωστική κατηγορία, το στάδιο της νόσου και τη διαμονή (Προσωπική Κατοικία, Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης του παρόντος νόμου, νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., κλινικά ψυχιατρικά, Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία ή άλλες Μ.Υ.Υ.), χωρίς να απαιτείται να έχουν την ικανότητα για δικαιοπραξία, κατά παρέκκλιση των διατάξεων του Αστικού Κώδικα και των νομών Περί Συνεταιρισμών. Τα μέλη αυτής της κατηγορίας αποτελούν τουλάχιστον το 35% του συνόλου των μελών.

β) Ενήλικες που εργάζονται στο χώρο της ψυχικής υγείας, όπως εργοθεραπευτές, εκπαιδευτές και άλλες κατηγορίες επαγγελματιών της ψυχικής υγείας. Επιτρέπεται η συμμετοχή των δημοσίων υπαλλήλων ή ψυχιάτρων ή ψυχολόγων κλάδου Ε.Σ.Υ.. Τα μέλη αυτής της κατηγορίας δεν είναι δυνατόν να υπερβούν το 45% του συνόλου των μελών.

γ) Άλλα, κοινότητες ή άλλα φυσικά ή νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, εφόσον προβλέπεται από τα καταστατικά των συνεταιρισμών, και ειδικότερα τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., κλινικά ή Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Γενικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστημιακά Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Ν.Π.Ι.Δ. τα οποία έχουν αναπτύξει Μονάδες Ψυχικής Υγείας και υπάγονται στον κατά περίπτωση Τομέα Ψυχικής Υγείας. Τα μέλη αυτής της κατηγορίας δεν είναι δυνατόν να υπερβούν το 20% του συνόλου των μελών.

Μέλη των Κο.Σ.Π.Ε. δεν μπορεί να γίνουν νομικά ή φυσικά πρόσωπα τα οποία μετέχουν σε άλλο συνεταιρισμό, ο οποίος έχει τον ίδιο ή παρεμφερή σκοπό και έχει την έδρα του στον ίδιο Τομέα Ψυχικής Υγείας.

5. Τα μέλη των συνεταιρισμών μπορεί να απασχολούνται στους Κο.Σ.Π.Ε. ως εξής:

α) Τα μέλη της πρώτης κατηγορίας μπορεί να παρέχουν εργασία στους Κο.Σ.Π.Ε. και να αμειβούνται ανάλογα με την παραγωγικότητά τους και το χρόνο της εργασίας τους, όπως προβλέπεται από τον κανονισμό εσωτερικής λειτουργίας του κατά περίπτωση Κο.Σ.Π.Ε. Αν τα απασχολούμενα μέλη της κατηγορίας αυτής έχουν συνάψει γήρατος ή αναπηρίας ή επίδομα πρόνοιας ή επίδομα επανένταξης ή αποκοπήματα μορφή νοσήλιο ή παροχή, δεν χάνουν αυτές τις παροχές, αλλά συνεχίζουν να τις διατηρούν ταυτόχρονα και οδρωσικά με την αμοιβή τους από το συνεταιρισμό. Αν τα απασχολούμενα μέλη της πρώτης κατηγορίας της παρ. 6 εδ. α' δεν είναι ασφαλισμένα, τότε καλύπτονται από τις διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 του άρθρου 18 του ν.2072/1992 ασφαλιζόμενα από τους Κο.Σ.Π.Ε. στους αντίστοιχους ασφαλιστικούς οργανισμούς των κλάδων τους.

β) Τα μέλη της δεύτερης κατηγορίας μπορεί να παρέχουν εργασία στους συνεταιρισμούς, με πλήρη ή μερική απασχόληση, σύμφωνα με τους όρους που προβλέπονται από το καταστατικό και τον κανονισμό εσωτερικής λειτουργίας τους. Ειδικότερα, εργάζονται σε Μονάδα Ψυχικής Υγείας του Τομέα Ψυχικής Υγείας με την οποία οι συνεταιρισμοί συνεργάζονται για εκπαιδευτικούς, εκπαιδευτικούς και θεραπευτικούς σκοπούς μπορεί να απασχολούνται, παράλληλα, να μετακινούνται ή να αποσπώνται με τη συναίνεσή τους στους Κο.Σ.Π.Ε. Τα απασχολούμενα μέλη αυτής της κατηγορίας δεν αμειβονται από τους Κο.Σ.Π.Ε.. Οι συνεταιρισμοί οφείλουν μόνο να καταβάλουν σε αυτά τις

δεδίνας μιας οικείας υποβλήθηκεν λόγω της εργασίας τους σε αυτούς.

6. Το ιδιωτικό μέλη γίνονται μέλη των Κοι.Σ.Π.Ε. με την απογραφή του καταστατικού. Η έγγραφη νέων μελών είναι πάντοτε ελεύθερη σε ναυικά και φυσικά πράγματα που συγκεντρώνουν τις προϋποθέσεις του νόμου και του καταστατικού. Η διαδικασία έγγραφης δίδεται από τις διατάξεις του ν.1867/1986 άρθρο 2 παραγράφος 4-6. Τα μέλη μπορεί να αποχωρήσουν από τους Κοι.Σ.Π.Ε. με γραπτή δήλωση τους, που υποβάλλεται στο Δ.Σ. τρεις (3) μήνες τουλάχιστον πριν από το τέλος της οικονομικής χρήσης. Το Δ.Σ. μπορεί σε εξαιρετικές περιπτώσεις να επιστρέψει την αποχώρηση μελών πριν από τη συμπλήρωση του παραπάνω χρονικού διαστήματος. Το μέλος διαγράφεται από τους συνεταρειακές της περιπτώσεις που προβλέπεται το καταστατικό ή αν λόγω μη εκπλήρωσης των υποχρεώσεών τους βλάπτονται να συμπεριλάβει των Κοι.Σ.Π.Ε.. Στα μέλη που αποχωρούν ή διαγράφονται από τους Κοι.Σ.Π.Ε. αποδίδεται η συνεταρειακή μερίδα που εισέφεραν το αργότερο τρεις (3) μήνες από την έγκριση του ισολογισμού της χρήσης μέσα στην οποία έγινε η αποχώρηση ή η διαγραφή.

7. Κάθε μέλος εγγράφεται με μια υποχρεωτική συνεταρειακή μερίδα που καθορίζεται στο καταστατικό. Αν το καταστατικό δεν ορίζει διαφορετικά, η εισφορά της συνεταρειακής μερίδας γίνεται μέσα σε ένα (1) μήνα από την καταχώριση του συνεταρειακού ή από την έγγραφη του μέλους. Η συνεταρειακή μερίδα είναι αδιαίρετη και ίση για όλα τα μέλη.

Το καταστατικό μπορεί να επιτρέψει την απόκτηση από κάθε μέλος έως 6 προαιρετικών μερίδων, εκτός από την υποχρεωτική μερίδα και να ορίζει χωρίς περιορισμό τον αριθμό προαιρετικών μερίδων που μπορούν να αποκτήσουν ναυικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή ναυικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που υπάρχουν στον ευρύτερο δημόσιο ή στον ιδιωτικό τομέα. Η αξία κάθε προαιρετικής μερίδας είναι ίση με την αξία της υποχρεωτικής. Για την απόκτηση της υποχρεωτικής ή των προαιρετικών μερίδων τα ναυικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου εγγράφουν στον προεκλογισμό τους ανάλογη πιστοποίηση για το σκοπό αυτόν. Η μεταβίβαση της συνεταρειακής μερίδας σε τρίτο γίνεται έγγραφως ύστερα από συναίνεση του Δ.Σ., εφόσον στο πρόσωπο του τρίτου συντρέχουν οι όροι που απαιτούνται για την είσοδό του ως μέλους.

Η προαιρετική συνεταρειακή μερίδα μπορεί να μεταβιβάζεται χωρίς προηγούμενη άδεια του Δ.Σ. σε άλλο μέλος του Κοι.Σ.Π.Ε.. Ισχύουν οι διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου 3 του ν. 1667/1986. Η συνκαταρειακή ιδιότητα δεν κληρονομείται ούτε κληροδοτείται. Έτους κληρονομικής αποδόσεως η συνεταρειακή μερίδα.

8. Τα δικαιώματα των μελών δίδονται από τις διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 4 του ν. 1667/1986. Κάθε νέο μέλος υποχρεούται να καταβάλει, εντός από το ποσό της μερίδας του και εισφορά ανάλογη προς την καθαρή περιουσία του συνεταρειακού, όπως αυτή προκύπτει από τον ισολογισμό της τελευταίας χρήσης. Η εισφορά αυτή φέρνεται σε ειδικό αποθεματικό. Το καταστατικό μπορεί να ορίζει καταβολή μακρότερης εισφοράς ή συμβολικής αξίας εισφορά για τα μέλη της πρώτης και δεύτερης κατηγορίας. Το καταστατικό μπορεί να ορίζει ότι τα μέλη υποχρεούνται να καταβάλουν ορισμένο χρηστικό ποσό για την κάλυψη ζημιών των συνεταρειακών και μόνο ύστερα από απόφαση της Γ.Σ.. Τα μέλη εκτελούνται για τα χρήματα των συνεταρειακών σε τριμηνιαίο μερίδα το ποσό της συνεταρειακής τους μερίδας.

Η ευθύνη των μελών ισχύει και για χρή που είχαν δημιουργηθεί πριν γίνουν μέλη και δεν περιλαμβάνει τη χρέη που δημιουργήθηκαν μετά την έξοδο τους. Η σχετική αξιολογή παραγράφεται μετά την παρέλευση ενός (1) έτους από την έξοδο του μέλους ή από την παράταση της πτώχευσης ή της εκκαθάρισης, δεν απαγγέλλεται ποτέ χρεωστική κρέση κατά των μελών των οργάνων των συνεταρειακών για χρή προς τρίτους και προς το Δημόσιο, καθώς και για χρή μεταξύ μελών και συνεταρειακών.

9. Το Δ.Σ. αποτελείται από επτά (7) τακτικά μέλη και ορισμένα αναπληρωματικά που εκλέγονται από τη Γ.Σ.. Η σύνθεση του Δ.Σ. είναι η ακόλουθη: Πέντε (5) μέλη της δεύτερης και τρίτης κατηγορίας, καθώς και δύο (2) μέλη της πρώτης κατηγορίας του παρόντος άρθρου εφόσον δεν τελούν σε πλήρη στερητική δικαστική συμπαράσταση.

Το Δ.Σ., με πρόεδρο ή τον συμβαλλού που πληροί τις προϋποθέσεις, συνέρχεται και εκλέγει με φωνική ψηφοφορία πρόεδρο, ταμία και γραμματέα. Δεν μπορεί να εκλεγούν στη θέση του προέδρου, γραμματέα και ταμία μέλη της πρώτης κατηγορίας. Το Δ.Σ. μέσα σε τρεις (3) μήνες πρέπει να δηλώσει την εκλογή του για καταχώριση στο μητρώο συνεταρειακών των οργάνων Εργασιοδικαίου. Η διάρκεια της θητείας του Δ.Σ. είναι τριετής και παρατείνεται μέχρι την εκλογή νέου Δ.Σ. το πολύ για τρεις (3) μήνες. Το Δ.Σ. συνέρχεται σε τακτική συνεδρίαση μία φορά το μήνα και σε έκτακτη, όταν το συγκαλέσει ο πρόεδρος ή το ζητήσουν τρία (3) από τα μέλη του. Απαιτείται σε απαρτία και συνεδράζει έκτακτα, όταν κριστείται πάντα (5) τουλάχιστον μέλη του. Οι αποφάσεις λαμβάνονται με πλειοψηφία των παρόντων μελών. Σε περίπτωση άρσης αμφισβήτου, υπερισχύει η ψήφος του προέδρου. Εκπροσώπηση μέλους δεν επιτρέπεται.

Οι αποφάσεις καταχωρούνται από το γραμματέα στο βιβλίο πρακτικών του Δ.Σ.. Κατά τα λοιπά ισχύουν οι διατάξεις των παραγράφων 4 και 5 του άρθρου 7 του ν. 1667/1986.

10. Το Επιστημικό Συμβούλιο αποτελείται από τρία (3) μέλη που εκλέγονται από τη Γ.Σ.. Το ίδιο μέλος δεν μπορεί να μέλη του Ε.Σ. και στο Δ.Σ.. Μέλη των Κοι.Σ.Π.Ε. της πρώτης κατηγορίας δεν μετέχουν στο Ε.Σ.. Τα μέλη του Ε.Σ. και του Δ.Σ. δεν επιτρέπεται να έχουν μεταξύ τους συγγένεια μέχρι δεύτερου βαθμού ή να είναι σύζυγοι. Αν τα μέλη του συνεταρειακού είναι λιγότερα από είκοσι (20) δεν απαιτείται η εκλογή Ε.Σ., εκτός αν ορίσει διαφορετικά το καταστατικό. Μίσση των μελών κάτω των πενήντα (50) δεν θίγει τη σύνθεση και τη λειτουργία του Ε.Σ. μέχρι τη λήξη της θητείας του. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται ανάλογα οι διατάξεις της παρ. 9. Το Ε.Σ. ελέγχει τις πράξεις του Δ.Σ., καθώς και την τήρηση των αποφάσεων της Γ.Σ. από το Δ.Σ.. Το Ε.Σ. έχει δικαίωμα και καθήκον να λαμβάνει γνώση οποιαδήποτε βιβλίου, εγγράφου ή στοιχείου των συνεταρειακών, να διενεργεί μαζαστικά και διαχειριστικά ελέγχους και να παρακαλείται την παρά των υποθέσεων του συνεταρειακού. Για τη διενέργεια λογιστικού και διαχειριστικού ελέγχου μπορεί να διοριστεί έναν ειδικό συμβούλο ή επιμετρολόγο. Το Ε.Σ. αν διαπιστώσει παραβάσεις του νόμου, του καταστατικού ή των αποφάσεων της Γ.Σ. εκ μέρους του Δ.Σ. ή παραρτητές ως προς τη διαχείριση, που βλάπτονται να συμβούν των συνεταρειακών, υποδεικνύει έγγραφως την επανόρθωσή τους και ζητεί εντάξεις από το Δ.Σ. τη σύγκληση της Γ.Σ..

11. Η Γενική Συνέλευση των μελών είναι το ανώτατο όργανο του Κοι.Σ.Π.Ε., αποφασίζει για κάθε υπόθεση

που δεν υπάρχει στην αρμοδιότητα άλλου οργάνου και έχει την εποπτεία και τον έλεγχο των οργάνων της Διοίκησης. Στην αποκλειστική αρμοδιότητα της Γ.Σ., εκτός από τις προβλεπόμενες της παρ. 2 του άρθρου 5 του ν.1667/1986, υπάγονται:

α) Η έγκριση για συμμετοχή σε Ευρωπαϊκούς Ομίλους Οικονομικού Έκποια (Ε.Ο.Ο.Σ.), σε Εταιρείες ή Επιχειρήσεις δημοσίου συμφέροντος, καθώς και η αποχώρησή από αυτές.

β) Η έγκριση για συμμετοχή των συνταξιωμένων σε Κοινωνικούς ή Ενώσεις συνταξιοδοτούμενου ανώτερου βαθμού και η αποχώρησή τους από αυτές.

γ) Η παύση των μελών των οργάνων της Διοίκησης, αποθεώματα, για σπουδαία λόγια και κυρίως για παράβαση καθήκοντος ή για ανεικανότητα να ασκήσουν την τακτική διαχείριση.

Η Γ.Σ. απαρτίζεται από όλα τα μέλη που ανήκουν σε τακτική ή έκτακτη συνεδρίαση όπως ορίζει ο παρών νόμος. Όλα τα μέλη των Κοι.Σ.Π.Ε., ανεξάρτητα από κατηγορία, μετράουν και ψηφίζουν αυτοπροσωπώς, εκτός αν το καταστατικό προβλέπει την αντιπροσώπευση δικαίου άλλου μέλους εξουσιοδοτούμενου από αυτά. Ειδικότερα τα μέλη της πρώτης κατηγορίας παρέχουν άμεση εξουσιοδότηση κατά παράβαση των διατάξεων του Αστικού Κώδικα για δικαιοπρακτική ικανότητα. Η εξουσιοδότηση γενικά παρέχεται με απλή έγγραφη κάθε περίπτωση μέλους μπορεί να αντιπροσωπεύει μόνο ένα από τα μέλη.

Θέματα συζήτησης, λειτουργίας και εγκυρότητας των αποφάσεων της Γ.Σ. ρυθίζονται από τις διατάξεις των παραγράφων 2-6 και 8 του άρθρου 5 του ν.1667/1986. Η σύγκληση της Γ.Σ. γίνεται σύμφωνα και στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας Αθηνών για σύγκληση έκτακτης Γ.Σ. υποβάλλονται από τουλάχιστον πέντε (5) μέλη στα οποία περιλαμβάνονται και μέλη του εδαφίου α' της παρ. 4 του παρόντος άρθρου.

12. Οι πόροι των συνταξιωμένων προέρχονται από: α) Επιχορήγηση από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό ή το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων αποκλειστικά για ανεργιοαποδοτούμενα προγράμματα από την Ευρωπαϊκή Ένωση ή Διεθνείς Οργανισμούς.

β) Χρηματοδότηση από Εθνικούς Οργανισμούς, το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων, Αναπτυξιακά Προγράμματα, καθώς και από την Ευρωπαϊκή Ένωση ή Διεθνείς Οργανισμούς.

γ) Κληροδοτήματα, δωρεές και παραχωρήσεις της χρήσης περιουσιακών στοιχείων.

δ) Έσοδα από την άσκηση των δραστηριοτήτων των Κοι.Σ.Π.Ε..

ε) Έσοδα από την εκμετάλλευση περιουσιακών τους στοιχείων.

Το κεφάλαιο των Κοι.Σ.Π.Ε. απαρτίζεται από:

α) τις συνταξιοδοτικές μερίδες,

β) το τακτικό αποθεματικό,

γ) το έκτακτο αποθεματικό.

Με το ειδικό αποθεματικό του παρόντος άρθρου και το έκτακτο αποθεματικό που τυχόν απορρίπτει η Γ.Σ.,

Τακτικό αποθεματικό σχηματίζεται από την παρακράτηση τουλάχιστον του ενός εκατοστού (1/20) των καθιστών κερδών χρήσης. Η συγκεκριμένη παρακράτηση δεν είναι υποχρεωτική όταν το ύψος του αποθεματικού έχει εξαντλήσει τη συνολική αξία των συνταξιοδοτικών μεριδών. Επιπλέον περιτρέχεται στο τακτικό αποθεματικό κάθε άλλο έσοδο για το οποίο δεν υπάρχει ειδική πρόβλεψη στον παρόντα νόμο και στο καταστατικό.

Ειδικό αποθεματικό σχηματίζεται από την εισφορά των μελών σύλλογος προς την καθαρή περιουσία των Κοι.Σ.Π.Ε., όπως αυτή προκύπτει από τον ισολογισμό

της τελευταίας χρήσης. Το καταστατικό μπορεί να ορίζει την καταβολή μικροτερης εισφοράς.

Τα μέλη που είναι Ν.Π.Δ.Δ. ή μη κερδοσκοπικά Ν.Π.Ι.Δ. του ευρύτερου δημόσιου και ιδιωτικού τριτο μπορεί να μην εισπράττουν τα καθαρά κέρδη χρήσης με απόφαση του δικαιοπαιτή οργάνου τους για το σχηματισμό ειδικού αποθεματικού. Το ποσό αυτό χερκμμετωπείται όταν το αποθεματικό είναι ανεπαρκές για την κάλυψη ζημιών των Κοι.Σ.Π.Ε. και κυρίως για την αποπλήξη από έκτακτη εισφορά των συγκεκριμένων μελών που δεν εισπράττον τα διανομηθέντα καθαρά κέρδη.

Οι επιχειρηθείες από τον Τακτικό Κρατικό Προϋπολογισμό, τα Προγράμματα Δημοσίων Επενδύσεων, τα Αναπτυξιακά Προγράμματα, την Ευρωπαϊκή Ένωση καθώς και τα έσοδα από χρηματική αξία, εφσον ο σκοπός τους δεν ορίζεται ειδικά, αποτελούν ειδικό αποθεματικό για την κάλυψη των προγραμμάτων, των εργασιών, των δικαίων και των οφονών των Κοι.Σ.Π.Ε.. Σε περίπτωση διάλυσης των συνταξιωμένων το ειδικό αυτό αποθεματικό δεν διανέμεται εξίσου στα μέλη του, αλλά διατίθεται για περαιτέρω σκοπούς. Εκτός από το αποθεματικό που προβλέπεται στον παρόντα νόμο και στο καταστατικό, η Γ.Σ. μπορεί να αποφασίζει για το σχηματισμό έκτακτων και ειδικών αποθεματικών.

Μετά την απόφαση των αποθεματικών, το υπόλοιπο των καθαρών κερδών διανέμεται μεταξύ των μελών. Ειδικότερα, αν το καταστατικό δεν ορίζει διαφορετικά, τα μετ καθαρά κέρδη διανέμονται ανάλογη με τις συνταξιοδοτικές μερίδες, με την εξαίρεση των διατάξεων του παρόντος άρθρου και του καταστατικού και τα άλλα μετ ανάλογη με την ποσότητα συμμετοχής τους στις εργασίες του συνταξιοδοτικού. Το καταστατικό καθορίζει τον τρόπο υπολογισμού της ποσοτικής συμμετοχής.

13. Πέραν των διατάξεων της παρ. 3 του άρθρου 8 του ν. 1667/1986, οι απόες ρυθίζονται θέματα διαχείρισης, οι Κοι.Σ.Π.Ε. υποχρεούνται να τηματούσουν περιήρηθη του ισολογισμού τους στον αθηναϊκό ή επαρχιακό τύπο, αναλλήτως της έλλης τους.

Οι Κοι.Σ.Π.Ε. τηρούν το κής βίβα:

α) βίβλιο Έσδων-Εξόδων, που τησάλλεται ή φορολογική νομοθεσία,

β) ημερολόγιο, βίβλιο απογραφών ενής και αίνης της περιουσίας και βίβλιο επιστολών που προβλέπει η τμπορητή νομοθεσία,

γ) βίβλιο πρακτικών Δ.Σ.,

δ) βίβλιο πρακτικών Ε.Σ.,

ε) βίβλιο πρακτικών Γ.Σ.,

στα οποία καταχωρούνται τα πρακτικά των αντίστοιχων οργάνων,

στ) βίβλιο μητρώων μελών Κοι.Σ.Π.Ε., στα οποία καταχωρούνται με χρονολογική σειρά η ημερομηνία εγγραφής, τα στοιχεία ταυτότητας του μέλους, ο αριθμός των μεριδών και η αξία τους, η εισφορά των μελών και η χρονολογία τυχόν αποχωρήσης ή διαγραφής των μελών. Τα βίβλια υπο στοιχεία (γ) έως (στ) τηματούονται πριν από τη χρήση τους από το Εφημεροδείο στην περιφέρεια του οποίου αλφούονται οι συνταξιοδοτούμενοι.

14. Οι Κοι.Σ.Π.Ε. διακινούνται:

α) Αν τα μέλη τους μετθούν κάτω των δέκα (10)

β) Όταν λήξει ο χρόνος διάρκειάς τους, όπως ορίζεται στο καταστατικό.

γ) Αν αποφασίσει η Γ.Σ.,

δ) Αν κηρυχθούν σε πτωχεύση, μόνο αφού υποτύχει η διοίκηση για έκτακτη εισφορά κατά τις διατάξεις του παρόντος άρθρου.

Η σχετική Διοικητική πράξη καταχωρείται, με μέριμνα του Δ.Σ., στο μητρώο συνταξιωμένων του Ειρη-

νοότατος στην περιφέρειά του όπως κέρυον οι Κοι.Σ.Π.Ε.

Κατά το λοιπό, ισχύουν οι διατάξεις των παραγράφων 2 - 4 του άρθρου 10 και της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 1887/1986.

Αν απαιτεί η διαδικασία η οποία προβλέπεται στην παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 1687/1986, οι Κοι.Σ.Π.Ε. κερύονται με πτώχευση με απόφαση του αρμόδιου Ειρηνοδίκου, υπέρτα από δηλώσει του Δ.Σ. των συνταξιωματών η οποία αποκαλύπτει δανεισμό.

Μέσα σε τρεις (3) μήνες από την υποβολή της δήλωσης ή αίτησης για την κήρυξη σε πτώχευση των συνταξιωματών το Δ.Σ. είναι υποχρεωμένο να δηλώσει στο Ειρηνοδικείο αν θα καταβλήθει το χρέη των συνταξιωματών ή αν η διαφορά μεταξύ παθητικού και ενεργητικού μετέβητε κάτω από το ένα τρίτο (1/3).

Μετά την πάροδο του τριμήνου, πριν από τη λήξη οποιαδήποτε άλλου μιστού, ο Ειρηνοδικής συγκροτεί τους δανειστές για συμβιβασμό. Κατά το συμβιβασμό, στη συνέλευση των δανειστών προεδρεύει ο Ειρηνοδικής. Ο συμβιβασμός, έφραση επιτυχώς, επικυρώνεται από το Ειρηνοδικείο. Μετά την επικύρωση οι συνταξιωματικοί συνεχίζουν τις εργασίες τους. Η απόφαση αυτή κοινοποιείται στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας με φρονιδα του Δ.Σ. του Κοι.Σ.Π.Ε.

Σε περίπτωση που απαιτεί ο συμβιβασμός, το Ειρηνοδικείο κηρύσσει σε πτώχευση τους συνταξιωματικούς. Από την κήρυξη τους σε πτώχευση οι συνταξιωματικοί διαλύονται.

Άρθρο 6 Διατάξεις για την πτώχευση είναι οι Ειρηνοδικείο της χώρας των συνταξιωματών. Καθόντο εισαγγελία δικαστή εκτελεί ο Ειρηνοδικής. Συνδικός δικαστής, αυτός που υποδεικνύει η εισαγγελία των δανειστών, εκτός αν σπουδαίος λόγος δεν το επέτρεπει.

15. Πάντα (β) τουλάχιστον Κοι.Σ.Π.Ε. που διαπονται από αυτό το άρθρο μπορεί να συστήσουν Ένωση Κοι.Σ.Π.Ε. με σκοπό το συντονισμό και την προώθηση των δραστηριοτήτων τους. Η Γ.Σ. της Ένωσης απαρτίζεται από τους αντιπροσώπους των συνταξιωματικών μελών. Οι αντιπρόσωποι εκλέγονται από τη Γ.Σ. κάθε Κοι.Σ.Π.Ε. σε αναλογία ένας ανά δύο (2) μέλη. Κάθε συνταξιωματικός έχει μία ψήφο.

Οι Ένωση Κοι.Σ.Π.Ε. και οι Κοι.Σ.Π.Ε. που διαπονται από αυτό το άρθρο μπορεί να συστήσουν την Πανελλήνια Ομοσπονδία Ενώσεων Κοινωνικών Συνταξιωματών. Η Π.Ο.Ε. Κοι.Σ.Π.Ε. έχει ως σκοπό τη γενικότερη εκπροσώπηση και το συντονισμό των δραστηριοτήτων της κοινωνικο-οικονομικής ενσωμάτωσης, της επαγγελματικής ένταξης σπορών με ψυχολογικά προβλήματα. Κάθε Ένωση Κοι.Σ.Π.Ε. και κάθε Κοι.Σ.Π.Ε. συμμετέχει στη Γ.Σ. της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Κοι.Σ.Π.Ε. με δύο (2) αντιπροσώπους. Κάθε αντιπρόσωπος διαθέτει μία ψήφο. Οι αντιπρόσωποι εκλέγονται από τη Γ.Σ. της Ένωσης Κοι.Σ.Π.Ε. ή των Κοι.Σ.Π.Ε. της Ένωσης Κοι.Σ.Π.Ε. και στην Πανελλήνια Ομοσπονδία Κοι.Σ.Π.Ε. εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις του παρόντος άρθρου.

16. Το Δ.Σ. μπορεί να προλάβει κριζομένους που δεν είναι μέλη των Κοι.Σ.Π.Ε.. Οι εργαζόμενοι που δεν είναι μέλη των συνταξιωματών μπορεί να περιότανται στη Γ.Σ. και να εκφάνουν τη γνώμη τους χωρίς δικαίωμα ψήφου, εφάσον προβλέπεται στο καταστατικό.

17. Το Δημόσιο, οι Δημόσια Οργανισμοί, οι Ο.Τ.Α. ή και β' βαθμού και το νομικά τους πρόσωπα φρομβόονται αγορά και δεχόνται υπηρεσίες από τους Κοι.Σ.Π.Ε.. Η προμήθεια αγαθών και η παροχή υπηρεσιών της παραγράφου αυτής απαλλάσσονται από κάθε κρήση υπέρ τρίτου.

Το Δημόσιο, οι Δημόσια Οργανισμοί, οι Ο.Τ.Α. ή και β' βαθμού και το νομικά τους πρόσωπα επερένεται να παραχωρούν κατά χρήση στους Κοι.Σ.Π.Ε., πράγματι κλητά ή σκίτητα και κάθε μορφή εγκαταστάσεως. Ειδικότερα, τα ίδια ισχύει για νοσοκομείο του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983, τα Πανεπιστημικά Ψυχολογικά Νοσοκομεία και λοιπός Μ.Ψ.Υ. που λειτουργούν ως Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ.. Παραχώρηση κατά χρήση πραγμάτων κλητών ή σκίτητων και κάθε μορφή εγκαταστάσεων, που έχει πραγματοποιηθεί μέχρι τη θέση σε ισχύ του παρόντος σε σπορές συνταξιοδικής δραστηριότητας ή σε μονάδες επανένταξης ή αποκατάστασης που δημιουργήθηκαν με τον Καν. 815/1984 διατηρούνται μέχρι τη λύση των Κοι.Σ.Π.Ε. Μετά τη λύση των Κοι.Σ.Π.Ε. επερένεται η κατά παραχώρηση χρήση.

Τα καταστατικά ή τροποποιήσεις των καταστατικών των Κοι.Σ.Π.Ε., προαβόθων και δευτεροβάθμων, δεν υπόκνεται στο τέλος ζωοσπομού ή άλλη σποδάνωση υπέρ του Δημόσιου. Οι Κοι.Σ.Π.Ε. απαλλάσσονται από κάθε φόρο έμμοιο, έμμοιο ή υπέρ τριών εκτός του Φόρου Προσπόμενης Αξίας όπου εφαρμόζονται οι διατάξεις του ν. 1642/1986 όπως ισχύει.

18. Οι Κοι.Σ.Π.Ε. διαπονται από τις διατάξεις του παρόντος και συμπληρωματικά από τις διατάξεις του Αστικού Κώδικα, υπό το νόμο για τους αστικούς συνταξιοματικούς και από κανονες δικαίου που ρυθίζουν ιμιατρικά θέματα.

19. Στο ν. 1892/1990, όπως κάθε φορά ισχύει, υπόγονται και οι Κοινωνικοί Συνταξιοματικοί Περιουσιών της Ευθύνης. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας, Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και του τυχόν κατά περίπτωση αναρμόδου Υπουργού καθορίζονται το ίδιο κηφάλαιο συμμετοχής, το ποσοστό εσοχολήγησης και εισδηλής των Κοι.Σ.Π.Ε., οι προαβόθσεις, τα κητήρια, οι άροι, ο τρόπος και η διαδικασία καταβολής, καθώς και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής του ν. 1892/1990, όπως κάθε φορά ισχύει, και ως προς τους Κοινωνικούς Συνταξιοματικούς Περιουσιών της Ευθύνης.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

### Άρθρο 13

#### Πόροι των Μονάδων Ψυχικής Υγείας

1. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εσοχίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας, η οποία εκδίδεται μέσα σε τρεις (3) μήνες από της δημοσίευσής του παρόντος, καθορίζεται ειδικό νοσπείο, για τις μονάδες και προγράμματα ψυχολογικής αποκατάστασης, τις υπηρεσίες νοσηλείας και ειδικής φροντίδας ψυχικής υγείας κατ' οίκον και τα Κέντρα Εξειδικωμένης Περιβάλλσης, των άρθρων 6, 7, 8, 9, 10 και 11.

2. Με την αυτή ή έμοια απόφαση καθορίζεται το ποσοστό του ειδικού νοσπείου το οποίο αναδίδεται στη Φιλοξενία Οικολόγους και στην σσθενή του Προστατομικού Λομφοματός.

3. Με απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας παρέχεται οικονομική ενίσχυση στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας για το ανασφάλιστο, οικονομικό εφάσον άπορα με ψυχικές διαταραχές, που βασίζονται τον φρομολογημένο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

4. Οι δανικές λειτουργίες των Μονάδων Ψυχικής Υγείας των νοσοκομείων του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 διαρμόζονται τον προαβόθων του οικείου

1742

**ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)**

νοσοκομείων, όταν από εγγράφοντα κάθε χρόνο αν-  
ησυχαστές πιστώνεται σε ιδιαίτερα φάρμακα και ειδικά  
φάρμακα.

5. Οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας που ανήκουν σε νομικό  
πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτή-  
ρα, οι οποίες ανήλθαν στους Τομείς Ψυχικής Υγείας  
δικαιούνται του ειδικού νοσήλιου της παρ. 1 του πα-  
ρόντος και των πόρων της παρ. α του άρθρου 28 του  
ν. 2513/1997 για την παροχή των υπηρεσιών σε άτομα  
με ψυχικές διαταραχές.

6. Στο άρθρο 28 του ν. 2513/1997 το τελευταίο  
εδάφιο της παρ. β αρχίζεται ως ακολούθως και οι λοιπές  
παραγράφους αναριθμούνται αναλόγως.

7. Οι Μονάδες Ψυχικής Υγείας των Νοσοκομείων του  
ν.δ. 2502/1953 και του ν. 1397/1983, τα Πανεπιστημικά  
Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, τα Πανεπιστημικά Ινστιτούτα  
Ψυχικής Υγείας και οι Πανεπιστημικές Μονάδες,  
καθώς και τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, που έχουν ως  
αντικείμενο την ευχαρή υγεία, μπορούν να επαχρημάτω-  
νται από τον κοινό προϋπολογισμό του Υπουργείου  
Υγείας και Πρόνοιας για την ανάπτυξη εργασιών και  
μελετών του Τομέα της Ψυχικής Υγείας.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας  
καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις και κάθε  
λεπτομέρεια που αφορά την εφαρμογή της παραγράφου  
α.1)·

**Άρθρο 14****Κίνητρα επανένταξης**

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, η  
οποία εκδίδεται εντός εξαμήνου από της δημοσίευσής  
του παρόντος νόμου, καθορίζονται οι προϋποθέσεις  
έγκρισης οργανωμένων προγραμμάτων αποκατάστασης,  
στα οποία παρέχεται και χρηματική χρηματικού ποσού  
σε βάρος του προϋπολογισμού του προγράμματος είτε  
ως θεραπευτικό κίνητρο για άτομα με ψυχικές δια-  
ταραχές που έχουν μόνιμη παραμονή για νοσηλεία σε  
Μονάδες Ψυχικής Υγείας είτε ως κίνητρα επανένταξης  
για άτομα που διαμένουν στην κοινότητα.

**Άρθρο 15****Μετακίνηση των προσωπικών των  
Μονάδων Ψυχικής Υγείας**

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας,  
που εκδίδεται μετά από εισήγηση της Τ.Ε.Ψ.Υ., το  
προσωπικό των Μονάδων Ψυχικής Υγείας που υπάγο-  
νται στον Τομέα Ψυχικής Υγείας μπορεί να αποσπαστεί  
εκ περιτροπής σε οποιαδήποτε Μονάδα Ψυχικής Υγείας  
του Τομέα, με πλήρη ή μερική απασχόληση εντός του  
κοινού ωραρίου εργασίας του ή και για την πραγ-  
ματοποίηση εργασιών κατ' εξαίρεση των διατάξεων  
του Υπαλληλικού Κώδικα και των διατάξεων του άρθρου  
75 του ν. 2071/1992 (ΦΕΚ 123/τ.Α/15.7.1992) και  
του άρθρου 28 του ν. 2513/1997 για την εξημερήσια  
των ανγκών των Μονάδων Ψυχικής Υγείας των  
Ν.Π.Δ.Α. και Ν.Π.Ι.Δ. του ευρύτερου δημόσιου και του  
ειδικού τμήρα των Τομέων Ψυχικής Υγείας.

2. Με όμοια απόφαση το προσωπικό των Μονάδων  
Ψυχικής Υγείας κάθε τμήρα μπορεί να αποσπαστεί  
κατά το ακόλουθα στην παρ.1 του παρόντος άρθρου  
στις Μονάδες Ψυχικής Υγείας άμεσου ή μη Τομέα  
Ψυχικής Υγείας σύμφωνα με το άρθρο 3 παρ. 2 άρθρο  
γ, 5 του παρόντος νόμου. Η απασχόληση του αυτή  
δεν μπορεί να υπερβεί τους συνολικά τους τρεις (3) μήνες  
κατ' ετος.

**Άρθρο 16****Ακούσια νοσηλεία**

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας  
καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις που πρέπει  
να πληρούν οι ιδιωτικές κλινικές προκειμένου να δε-  
χονται ασθενείς με ψυχικές διαταραχές για ακούσια  
νοσηλεία και ορίζεται ο τρόπος διενδούσης αυτών  
των ιδιωτικών κλινικών με την Εθνική Επιτροπή προ-  
στασίας των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές δια-  
ταραχές και η παρακολούθηση των ασθενών από τις  
Τομεακές Επιτροπές Ψυχικής Υγείας.

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'****Άρθρο 17****Μεταδοτικές διαταραχές**

1. Τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου μη κερδο-  
σκοπικού χαρακτήρα που ανέπτυξαν μονάδες ψυχοκοι-  
νικής αποκατάστασης και επανένταξης για άτομα με  
ψυχικές διαταραχές ή και άλλες ειδικές ανάγκες, συμ-  
φωνα με τον Κανονισμό (Ε.Ο.Κ.) 815/1984, οι οποίες  
εξαιρουμένων των λειτουργιών με κρατική επιχορήγηση,  
υποχρεούνται εντός δύο (2) μηνών από τη δημοσίευση  
του νόμου να δηλώσουν στον Υπουργό Υγείας και  
Πρόνοιας αν θα συνεχίσουν τουλάχιστον επί διετία η  
όχι την παροχή των αναγκαίων υπηρεσιών στον Τομέα  
Ψυχικής Υγείας.

Εφόσον δηλώσουν ότι επιθυμούν τη συνέχιση, υπο-  
χρεούνται κατά τις προϋποθέσεις των παραγράφων 4  
και 6 του άρθρου 11 να προσαρμόσουν στις διατάξεις  
του παρόντος νόμου και να λάβουν την άδεια λειτουργίας.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών, Δη-  
μόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και  
Υγείας και Πρόνοιας, οι μονάδες μεταστρώνονται σε  
Μονάδες Ψυχικής Υγείας των νοσοκομείων του ν.δ.  
2502/1953 και του ν. 1397/1983 ή των Πανεπιστημικών  
Ψυχιατρικών Νοσοκομείων σε περίπτωση μη υποβολής  
της δήλωσης, δήλωσης περί μη συνέχισης λειτουργίας  
ή μη προσαρμογής στις διατάξεις του παρόντος νόμου  
κατά το ανώτερο. Η δήλωση αυτή δεν αφορά το  
προσωπικό.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας  
οι μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας του Κοινωνικού  
Ίδρυματος του ν.δ. 572/1970 (ΦΕΚ 125 Α/2.6.1970) με  
την επωνυμία Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής αντάσσονται  
στις λειτουργίες του Τομέα Ψυχικής Υγείας της πε-  
ριφέρειάς τους.

Σε Τομείς Ψυχικής Υγείας στους οποίους λειτουργούν  
Μονάδες Ψυχικής Υγείας σύμφωνα με τις διατάξεις  
του παρόντος νόμου δύναται, με απόφαση του Διοικη-  
τικού Συμβουλίου, που εγκρίνεται από τον Υπουργό  
Υγείας και Πρόνοιας, να καταργούνται οι αντίστοιχες  
μονάδες του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής.

Το προσωπικό των Μονάδων που μεταφέρονται και  
που υπηρετεί με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αο-  
ρίστου χρόνου τοποθετείται με κοινή απόφαση των  
Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, Οικονομικών και Εσω-  
τερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης σε  
νοσοκομεία ή Μονάδες Ψυχικής Υγείας υπήκοι στον  
αντίστοιχο Τομέα Ψυχικής Υγείας (Τ.Ψ.Υ.) μετά από  
αποψη του και άμεσα από κοινή του υπηρεσιακού  
συνβουλίου και τρόπον συγκεντρώνει το νομικό προ-  
σωπικό καταλαμβάνει κενές οργανικές θέσεις με την  
ίδια σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου  
σε περίπτωση έλλειψης κενών οργανικών θέσεων κα-  
ταλαμβάνει προσωποπαγείς θέσεις οι οποίες καταρ-



γίνονται με την καλύτερη δυνατή αποχώρηση των υπαλλήλων από την υπηρεσία.

Με κινή αποχώρηση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Υγείας και Πρόνοιας καθορίζονται οι διαδικασίες και κάθε λεπτομέρεια εφαρμογής της παρ. 1 αυτής, καθώς και η αποκλειστική αρμοδιότητα για την υποβολή της σχετικής αίτησης.

3. Οι προβλεπόμενες υποχρεώσεις και κοινές υπουργικές αποφάσεις μπορούν να τροποποιούνται μετά την πρώτη έκδοσή τους με όμοια αποφάσεις.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΓ' ΆΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

##### Άρθρο 18

1. Οι διατάξεις της παρ. 8 του άρθρου 26 του ν. 2519/1977 έχουν εφαρμογή και για τους γατρούς κλάδου Ε.Σ.Υ. που έχουν δικαιολογήσει συνολική υπηρεσία πέντε (5) ετών σε θέσεις επιμελητών Γ'.

2. Στην παράγραφο 3 του άρθρου 26 του ν. 2166/1993 (ΦΕΚ 137 Α') προστίθεται δεύτερο εδάφιο, που έχει ως ακολούθως:

«Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου και σε περίπτωση κακώμετός του το από το Διοικητικό Συμβούλιο, ορίζομενο μέλος του, των ανωνύμων εταιρειών στις οποίες προσχέθηκε η εν λόγω άδεια ίδρυσης, έχει το δικαίωμα να μετρήσει με δικαίωμα ήφους και αναβράχιμα από το τον έδα η όλη την ιδιότητα του ασφαλισμένου, στις τακτικές και έκτακτες γενικές συνελεύσεις του Πανελληνίου Συλλόγου Φαρμακοποιών και ως απλομο μέλος αυτού και δικαιοσύνη να αλλάξει και να ελεγχεται ως τακτικό και αναπληρωματικό μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου και του Παράρτητου Συμβουλίου τούτου, από τους λοιπούς όρους και προϋποθέσεις, που ορίζουν οι διατάξεις των παρ. 2, 3 και 4 του άρθρου 11, του π.δ. 613/1977 (ΦΕΚ 169 Α'). Το ανωτέρω ισχύουν και για τον ορίζομενο κατά νόμο ως εκπρόσωπο των εταιρειών περιλαμβμένης ειθένης, στις οποίες προσχέθηκε η εν λόγω άδεια ίδρυσης».

##### Άρθρο 19

Η παρ. 2 του άρθρου 7 του ν. 1729/1987 (ΦΕΚ 144 Α'), η οποία αντικαταστάθηκε με το άρθρο 12 του ν. 2161/1993 (ΦΕΚ 10 Α'), αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Η χορήγηση οπών για υποκατάσταση της εξάρτησης και των ανταγωνιστικών οπών που αδρανοποιούν τους υπαδούχους των οπών, απαγορεύεται.

Καθ' εξαίρεση η χορήγηση των οπών αυτών επιτρέπεται από:

α. Ειδικές προς τούτο δημόσιες μονάδες στις οποίες χορηγείται η σχετική άδεια, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μετά από γνώμη του Ο.Κ.Α.Μ.Α.

β. Τον Ο.Κ.Α.Μ.Α. μετά από σχετική άδεια που χορηγείται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας.

Στις συνθήκες απαράδεκτες καθορίζονται ειδικώς οι συνθήκες των οπών επιτρέπεται η χορήγηση και οι όροι κάτω από τους οποίους θα χορηγούνται. Ομοίως χορηγία ομοίως για υποκατάσταση της εξάρτησης ή ανταγωνιστικές οπές κατά παράβαση αυτής της διάταξης αρμοδιότητα σύμφωνα με το άρθρο 10 του ν. 2161/1993. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας μπορεί να καθορίζονται γενικοί όροι προϋποθέσεις και άλλες λεπτομέρειες εφαρμογής προϋποθέτων υποκατάστασης και χορήγησης ανταγωνιστικών οπών.

##### Άρθρο 20

1. Το προσωπικό της παρ. 3 του άρθρου 7 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α') με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικού ορισμένου χρόνου του Π.Κ.Π.Α., του Ε.Ο.Π. και του Κ.Β. "Η ΜΗΤΕΡΑ", που επλέγεται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας να ενταχθεί στο νέο φάσμα "Εθνικό Οργανισμό Κοινωνικής Φροντίδας" και μετά από δήλωση του εντάσσεται σε μόνιμες θέσεις δημοσίου δικού, κατατάσσεται σε βαθμό και μετρίως-γικό κλιμάκιο ανάλογα με το χρόνο υπηρεσίας που έχει διανείσει στο νηπικό πρόσωπο από το οποίο προέρχεται, με τα τυπικά προσόντα του κλάδου στον οποίο κατατάσσεται. Ο χρόνος που τυχόν πλεονάζει στο βαθμό κατατάξης του υπαλλήλου θεωρείται ότι έχει διανείσει στο βαθμό αυτόν, για την προσμετρήσει στον επόμενο βαθμό και την επίσημη του ως Πρώτο Ιερέμιο οργανικής μονάδας. Ο συνολικός χρόνος υπηρεσίας που έχει διανείσει στο νηπικό πρόσωπο από το οποίο προέρχεται ή υπάλληλος, θεωρείται ως πραγματική υπηρεσία για θέματα υπηρεσιακής του κατάστασης.

2. Η διάταξη της προηγούμενης παραγράφου έχει εφαρμογή και στους υπαλλήλους με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικού ορισμένου χρόνου της παρ. 5 του άρθρου 7 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α') των κατηγοριών νοσηκών προσωπών Π.Κ.Π.Α., Ε.Ο.Π. και Κ.Β. "Η ΜΗΤΕΡΑ" που μετά τη συγχώνευσή τους στο νέο φάσμα "Εθνικό Οργανισμό Κοινωνικής Φροντίδας" μετατάσσονται σε ειδικότερα από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας Ν.Π.Δ.Δ. ή σε υπηρεσίες της Περιφέρειας, της Νομαρχικής Αυτοδιοίκησης και τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης α βαθμίδας και εντάσσονται μετά από δήλωσή τους, σε ομόμοιες θέσεις δημοσίου δικού. Οι διατάξεις της παραγράφου 3 του άρθρου 7 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α'), καθώς και η διάταξη της προηγούμενης παραγράφου, έχουν εφαρμογή και στο προσωπικό των εξοχών του Π.Κ.Π.Α., των άρρεσκων - παιδιών σταθμών, βρεφονηπιοκομικών και νηπιογυμνασίων του Π.Κ.Π.Α., του Κ.Β. "Η ΜΗΤΕΡΑ" και αντίστοιχων προγραμμάτων βρεφονηπιακής φροντίδας, που λειτουργούν στο πλαίσιο άλλων δραστηριοτήτων του Ε.Ο.Π., των ταπητογυμνασίων, κλιματισμών, εργαστηρίων και γενικά των υπηρεσιών σκοταρισμού του Ε.Ο.Π., των Ιατροκοινωνικών Κέντρων και της Παιδικής Πολυκλινικής του Π.Κ.Π.Α. ως και του προσωπικού των βρεφονηπιακών Σταθμών Αθηνών (Η.Β.Σ.Α.), Θεσσαλονίκης (Η.Β.Σ.Θ.) και Αθήνας (Η.Β.Σ.Α.), του Κοινωνικού Κέντρου Οικογένειας και Αιδοτήρας (Κ.Κ.Ο.Α.) και των καταστημάτων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, που μετρήονται και μετρίως-γικά στις υπηρεσίες πρόνοιας των οικείων οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης α και β βαθμίδας, στις υπηρεσίες υγείας του Ε.Σ.Υ., σε Δημόσια Νομικά Πρόσωπα των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης α βαθμίδας και σε Ν.Π.Δ.Δ. ελεγχόμενα από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας.

##### Άρθρο 21

Το νομικό πρόσωπο δημοσίου δικού που συστάθηκε με το από 7 Φεβρουαρίου 1925 δημοτικό διατάγμα (ΦΕΚ 33 Α'/1925) "Νοσοκομείο Φυρτώνων νομού Ηρακλείου", περιοχή Μονής Ισαυραίου Μαλεράδας, β) με το π.δ. 608/1985 (ΦΕΚ 221 Α'/1985) "Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Παιδιών Ηρακλείου Κρήτης", καταργείται ως αυτοτελή νομικό πρόσωπο και συγχωνεύεται σε ένα Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία Κέντρο Πρόστασης και Αποκατάστασης Παιδιών - Ειδικών Στάθμων με Ειδικές Ανάγκες Ηρακλείου Κρήτης, το οποίο υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργείου Υγείας

και Πρόνοιας με Άρρω το Λευτέρη Μαλεβζίου Ηρακλείου.

Η κινητή και αίνητη περιουσία των συγγενειούχων Ν.Π.Δ.Δ. μεταφέρεται στο νέο Ν.Π.Δ.Δ., το οποίο υπεραρκείτο απόδοκίως σε όλα τα δικαιώματα και υποχρεώσεις τους.

Το Κέντρο διοικείται από επιλεγμένες Διοικητικά Στελέχη, τα οποία διορίζεται με ισχύριο ανακληρωτικό πρή, για τρία χρόνια, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας και αποτελείται από:

α. έναν εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας,

β. έναν ερατό εκπρόσωπο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης της έδρας του Κέντρου,

γ. έναν εκπρόσωπο της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Κρήτης,

δ. τέσσερα πρόσωπα με επσημονικό κύρος ή εξειδίκευση ή εμπειρία στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας.

Με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Υγείας και Πρόνοιας, Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Οικονομικών, καθορίζεται ο σκοπός, ο τρόπος οργάνωσης, διοίκησης και λειτουργίας αυτού.

#### Άρθρο 22

Η παρ. 3 του άρθρου 18 του ν. 2072/1992 (ΦΕΚ 125 Α) αντικαθίσταται ως ακολούθως:

“3. Άτομα με ειδικές ανάγκες με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 87%, που επιδοτούνται με προνοιακό ή άλλο επίδομα, διατηρούν το επίδομά τους αυτό και στην υποβαλλόμενη με φυσικοθεραπεία, εργοθεραπεία, απασχολησιοθεραπεία, λογοθεραπεία, κτηνήσια φίλαξη και ψυχολογική στήριξη”.

#### Άρθρο 23

Στο άρθρο 7 του ν. 2646/1998 προστίθεται παράγραφος 9, ως ακολούθως:

“9. Οι προϋπολογισμοί των καταργούμενων φορέων Π.Κ.Π.Α., Ε.Ο.Π., Κ.Β. “ΜΗΤΕΡΑ”, αποστέλλουν προϋπολογισμό του Ε.Ο.Κ.Φ. από το οικονομικό έτος 1999 και μέχρι την υλοποίησή των διατάξεων της προηγούμενης παραγράφου.

Για την πλήρωση των πάσης φύσεως δαπανών των εγγεγραμμένων πιστώσεων στους προϋπολογισμούς των καταργούμενων φορέων Π.Κ.Π.Α., Ε.Ο.Π., Κ.Β. “ΜΗΤΕΡΑ”, επιχορηγείται ο Ε.Ο.Κ.Φ. Η εκκαθάριση των δαπανών γίνεται σύμφωνα με τις επί μέρους διατάξεις που δίδονται τους εις όνω φορείς.

Πληρωμές που έχουν γίνει στους και μέρους φορείς μέχρι της δημοσίευσης του παρόντος νόμου θεωρούνται νόμιμες.”

#### Άρθρο 24

1. Η παρ. 1 του άρθρου 1 του ν. 1963/1991 (ΦΕΚ 138 Α) αντικαθίσταται ως εξής:

“1. Αίτιο ίδρυσης φαρμακείου χορηγείται μετά γνώμη του οικείου φαρμακευτικού συλλόγου με απόφαση του αρμόδιου κωάρχη: α) Για δήμο ή κοινότητα της χώρας στον οποίο δεν υπήλθε μεταβολή με τις διατάξεις του άρθρου 1 του ν. 2539/1997 (ΦΕΚ 244 Α) και β) για συγκεκριμένο δημόσιο ή κοινοτικό διαμέρισμα δήμου ή κοινότητας και συνεστήθη με τις διατάξεις του ίδιου ως άνω άρθρου.”

Οι διατάξεις του άρθρου 2 του ν. 1963/1991 (ΦΕΚ 138 Α) εφαρμόζονται ανάλογα και στις περιπτώσεις των καταργημένων δήμων και κοινοτήτων, όπου δε οι

αυτές αναφέρεται ο όρος “δήμος ή κοινότητα” νοείται το οικείο δημοτικό ή κοινοτικό διαμέρισμα στο οποίο αντιστοιχεί ο κατανομή με τις διατάξεις του άρθρου 1 του ν. 2539/1997 (ΦΕΚ 244 Α) Ο.Γ.Α., όπου στις διατάξεις των άρθρων 3 και 6 του ν. 1963/1991 (ΦΕΚ 138 Α) αναφέρεται ο όρος “δήμο ή κοινότητα” αυτές συμπληρώνεται ως εξής: “δήμο ή κοινότητα ή δημοτικό ή κοινοτικό διαμέρισμα, των δήμων και κοινοτήτων που συστάθηκαν με τις διατάξεις του άρθρου 1 του ν. 2539/1997 (ΦΕΚ 244 Α).”

Η παρ. 1 του άρθρου 14 του ν. 5607/1932 (ΦΕΚ 300 Α) αντικαθίσταται ως εξής: \*

“1. Η μεταφορά φαρμακείου επιπρόκειται μόνο: α) εντός των ορίων των δήμων και κοινοτήτων στους οποίους δεν υπήλθε μεταβολή με τις διατάξεις του άρθρου 1 του ν. 2539/1997 (ΦΕΚ 244 Α) και β) εντός των ορίων των κληρών περιφερειών των δημοτικών ή κοινοτικών διαμερισμάτων των δήμων και κοινοτήτων που συνεστήθησαν με τις διατάξεις του ίδιου ως άνω άρθρου.”

Οι διατάξεις της παρούσας παραγράφου ισχύουν από 1.1.1999.

2. Η προκήρυξη για την πρόσληψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, τεχνολογικών ιατρικών εργασιών, παραδοκαστών, ροδολογίας - ακτινολογίας και χειρουργών - υπαρκτών σε νοσοκομεια κέντρα υγείας και το Ε.Κ.Α.Β. γίνεται μέσα στο ίδιο έτος κατά το οποίο η θέση κενώθηκε, για οποιαδήποτε λόγο, πλην της μεταβολής, με απόφαση του δ.Σ. του Ν.Π.Δ.Δ. μετά από έγκριση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας χωρίς να απαιτείται Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου (Π.Υ.Σ.). Η πρόσληψη του ιατρικού προσωπικού γίνεται με βάση το ν. 1397/1993, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει. Η πρόσληψη του λοιπού προσωπικού διενεργείται με κάθε περίπτωση σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 18 του ν. 2190/1994, όπως τροποποιήθηκε μεταγενέστερα. Η επιλογή και κατάταξη του πινάκων επιλογής και κατάταξης των υποψηφίων γίνεται από τριμελή επιτροπή που συγκροτεί ο Γενικός Γραμματέας της Περιφέρειας, στην οποία υπάγεται το νοσοκομείο και αποτελείται από δύο τοκτικούς υπαλλήλους της Διοίκησης Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης της Περιφέρειας και έναν τοκτικό υπάλληλο του νοσοκομείου.

Η σχετική προκήρυξη δημοσιεύεται ολόκληρη στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (Τεύχος Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π.) και περίληψή της σε δύο (2) τουλάχιστον ημερήσιες εφημερίδες Αθήνας. Η προκήρυξη αποστέλλεται πριν τη δημοσίευσή της στο Α.Σ.Ε.Π. τα οποία οφείλει να την ελεγή από άποψη νομιμότητας εντός δύο (2) ημερών. Αν παρέλθει σπρακή η προθεσμία των δύο (2) ημερών τεκμαίρεται η σήμερη γνώμη του Α.Σ.Ε.Π. Οι σχετικοί πίνακες κατάταξης των υποψηφίων αποστέλλονται στο Α.Σ.Ε.Π. το οποίο σπει έλεγχο αποτελεσματικός ή κατ'ένσταση υποψηφίων. Μετά τον έλεγχο η επιτροπή το οικείο φορέα κατατάζει τους εριστικούς πίνακες κατάταξης, καθώς και τους πίνακες διοριστών, τους οποίους αποστέλλει για δημοσίευση στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (Τεύχος Προκηρύξεων Α.Σ.Ε.Π.). Η πρόσληψη του προσωπικού γίνεται άμεσα μετά την κατάταξη των πινάκων κατάταξης των υποψηφίων και πριν το αυτεπλήγματο ή κατ'ένσταση έλεγχο του Α.Σ.Ε.Π. Μετά τη δημοσίευση των εριστικών πινάκων διοριστών οι τυχόν ήδη προσληφθέντες που δεν ημεληθούνονται σε αυτούς απελευνται. Οι απελευθωμένοι λαμβάνουν αποδοχές που προβλέπονται για την απασχολήσή τους έως την ημέρα της απόλυσης, χωρίς οποιαδήποτε αποζημίωση από την οποία αυτή.

3. Το πρώτο εδάφιο της παρ. 6 του άρθρου 6 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165 Α/21.8.1997) "Ανάπτυξη και εκπαίδευση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των Υγειονομικών Υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φαρμακό και άλλες διατάξεις" αντικαθίσταται ως εξής:

"Το την κατάλληλη θέση γιναρμού δημόσιας υγείας επιστήται, στο βαθμό Β ηλικία μέχρι 40 ετών και κατοχή τίτλου ειδίκευσης ή του μεταπτυχιακού τίτλου ή πτυχίου τουλάχιστον αποδοδεχόμενη εμπειρία στον τομέα δημόσιας υγείας, όπως αυτός περιγράφεται στο άρθρο 3 του παρόντος, στο βαθμό Α, που προκηρύσσεται, ηλικία μέχρι 45 ετών και πένταετής κατοχή του τίτλου ειδικότητας ή του μεταπτυχιακού τίτλου ή πτυχίου προηγουμένως στον τομέα δημόσιας υγείας, όπως αυτός περιγράφεται στο άρθρο 3 του παρόντος και στο βαθμό Διευθυντή που προκηρύσσεται, ηλικία μέχρι 50 ετών και οκταετής κατοχή του τίτλου ειδικότητας ή του μεταπτυχιακού τίτλου ή πτυχίου προηγουμένως στον τομέα δημόσιας υγείας, όπως αυτός περιγράφεται στο άρθρο 3 του παρόντος."

4. Εις ειδικές Επιτροπές της παραγράφου 12 του άρθρου 37 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 167 Α) που εκδικάζουν ενστάσεις για ιατρικές θέσεις στις οποίες δικαιούνται να διατεθούν γιατροί προσφερόμενοι της μιας ειδικότητας ως μέλη των Επιτροπών και εισηγητές, μέλη των γιατροί όλων ειδών των ειδικοτήτων που προσφέρονται ανατίθεται από τους φαρμακεία των περιπτώσεων β, γ, δ. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος με την πρόταση του ορίζει τα μέλη της επιτροπής που προδικάζει.

5. Παιδαγωγικό εξειδίκευσης στη Λοιμωξιολογία μπορεί επίσης να λάβουν με τις προϋποθέσεις, το δικαιολογητικό και τη διαδικασία του άρθρου 4 του π.δ. 386/1995 "Καθορισμός της εξειδίκευσης στη Λοιμωξιολογία και της εξειδίκευσης στη Μικροβιολογία" (ΦΕΚ 216 Α/25.10.1995), ιατροί εφόσον μετά την κτήση του τίτλου της ειδικότητας Παθολογίας ή Παιδιατρικής έχουν μετακλιμακωθεί στο εξωτερικό για δύο (2) τουλάχιστον χρόνια στο αντικείμενο των λοιμώξεων σε Κέντρα Λοιμώξεων Χρόνιων ή Πανεπιστημικών Κλινικών τα οποία κατά την κρίση της Επιτροπής της παρ. 1 Η του άρθρου 3 του προσανατομένου 386/1995 προεδρικού διατάξεως, είναι καταλλήλα για εξειδίκευση γιατρού στη Λοιμωξιολογία.

Η υποβολή της σχετικής αίτησης γίνεται μέσα σε τρία (3) χρόνια από την παράταση της εξειδίκευσης τους.

Σε κάθε περίπτωση η παραπάνω Επιτροπή προκειμένου να διαμεριστεί νσηση για τη χορήγηση ή μη πιστοποιητικού Λοιμωξιολογίας μπορεί και να καλέσει τον αιτώντα σε προφορική συνέντευξη.

6. Ιατροί που κατέχουν με τη δημοσίευση του παρόντος θέσης Δ.Ε.Π. σε Τμήματα Πανεπιστημίων τα οποία είναι αναγνωρισμένα να παρέχουν άσκηση στην ειδικότητα της Ιατροδικαστικής, μπορούν να ανανεωθούν τα χρόνια της άσκησης τους ως χρόνια άσκησης στην ειδικότητα της Ιατροδικαστικής, μετά από γνώση του ΚΕ.Σ.Υ.

Η άσκηση της ειδικότητας γίνεται κατόντων εξετάσεων, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις.

7. Στο Υπηρεσιακό Σχέδιο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, όταν κρίνει επί θεμάτων που αφορούν σε υπαλλήλους των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., ως ακριβώς μέλη κατά το εδάφιο β) της παραγράφου 2 του άρθρου 160 του ν. 2663/1998 (ΦΕΚ 19 Α) συμπληρώσει εκπροσωπεί των εργαζομένων των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. με βαθμό τουλάχιστον Α, που απεικονίζονται από την ΠΟΕΔΗΝ, μέχρι τον αριθμό εκπροσώπων από την

ΠΟΕΔΗΝ, το υπάρχον Υπηρεσιακό Σχέδιο του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας ελεγκθεί με κριση επί θεμάτων που αφορούν στις υποαλλήλους των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. Η ισχύς της περιγραφου αυτής αρχίζει από την ημερομηνία ισχύος του ν. 2663/1998 (ΦΕΚ 19 Α).

8. Το πρώτο εδάφιο της τελευταίας παραγράφου του άρθρου 40 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 167 Α) αντικαθίσταται ως εξής:

"Χρήη Διευθυντή Φαρμακείου κινείται, μέχρι την προκήρυξη και πλήρωση των θέσεων κλάδου Φαρμακοποιών Ε.Σ.Υ., οι ήδη υπηρετούντες προϊστάμενοι φαρμάκων."

9. Οι έχοντες προληπτική και άσκι θα προληφθούν με θέσεις του κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών στο Νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ., μετά την ισχύ του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 167 Α/21.8.97) κατατάσσονται σε ανώτερες προσημερινές θέσεις κλάδου Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 40 του αναφερόμενου νόμου, μέχρι την έκδοση του προεδρικού διατάξεως που προβλέπεται στη διάταξη του άρθρου 44 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 167 Α/21.8.1997).

10. Η παρ. 1 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998 (ΦΕΚ 236 Α/20.10.1998) μετά τις λέξεις "παρεπρεσβώνων ιατρών", συμπληρώνεται ως εξής:

"Η διάταξη της παρ. 1 του άρθρου 56 του ν. 1759/1988, όπως τροποποιήθηκε από τη διάταξη της παρ. 1 του άρθρου 28 του ν. 2646/1998 εφαρμόζεται για τα κέντρα υγείας νησιών στα οποία δεν λειτουργούν νοσοκομεία."

#### Άρθρο 25

1. Στο πρώτο εδάφιο της παρ. 7 του άρθρου 8 του ν. 2470/1997 (ΦΕΚ 40 Α) μετά τη λέξη "Νοσοκομείων" προστίθεται η φράση "Κέντρων Υγείας, Κέντρων Ψυχικής Υγείας".

2. Στην περίπτωση α' της παρ. 7 του άρθρου 8 του ν. 2470/1997 (ΦΕΚ 40 Α), μετά τη λέξη "Εργαστηρίων", προστίθεται η φράση "των κλάδων ΓΕ Φυσικοθεραπειών και ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου".

3. Στο εδάφιο 8 του ν. 2470/1997 (ΦΕΚ 40 Α), προστίθεται παρ. 13 που έχει ως εξής:

"13. Επίσημο τμήμα του προσωπικού (όλων Ιατρικών) των Κέντρων Ψυχικής Υγείας".

4. Στην περίπτωση γ' της παρ. 1 του άρθρου 10 του ν. 2470/1997 (ΦΕΚ 40 Α) μετά τη λέξη "Νοσοκομείων", προστίθεται η φράση "Κέντρων Υγείας".

5. Για τις υπηρεσίες που έχουν πραγματοποιήσει οι γιατροί σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 2663/1998 και της 2032003/342/02/20.5.98 εφαρμογικής εγκύκλιου, μέσα στην αναλογία του 1/3, 1/6, της Α' Ζώνης και 1/2 της Β και Γ Ζώνης επί του συνόλου αντιστοίχως, από 1.1.1998 μέχρι την έκδοση των κανονισμών αποφόρων για κάθε Νοσοκομείο, θα καταβληθούν τα αναλογούντα σε αυτούς ποσά που θα καθοριστούν με κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας.

Ποσά τα οποία μετά την εκκαθάριση των τακτικών αποδοχών και των επιμερών μέχρι 31.12.1998 πρέπει να επιστραφούν από γιατρούς δεν είναι απαιτητή εφόσον δεν έχουν διαπραχθεί καθ' ύλην αρμοσίαν που προβλέπονται από το άρθρο 7 παρ. 8 του ν. 2663/1998 και του άρθρου 134 του Συντάγματος.

6. Διατηρείται από της ισχύος του ν. 2470/1997 το ειδικό στομάχιο της παρ. 2, εδ. α' του άρθρου 3 του ν. 628/1978, που διατηρήθηκε με το άρθρο 12 παρ. 1 του ν. 1643/1996 και επίσης με το άρθρο 20 παρ. 1 του ν. 1963/1991 και καταβάλλεται σε όλους τους αγροτικούς γιατρούς (εκτός αυτού με παράταση, με θη-

των, μόνιμους), που υπηρετούν σε περιφερειακά Ιατρεία, Κέντρα Υγείας και στους περιφερειακούς γιατρούς που υπηρετούν με ειδικευόμενες τρόπο σε Νοσοκομεία, λόγω ειδικών συνθηκών άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος.

Επίσης διατηρούνται οι πρόσθετες αποδοχές των αφορών α' και γ' της παρ. 2 της ΑΔ/ακ. 15230/89 (ΦΕΚ 732 Β/2.10.1990) και της υπουργικής απόφασης των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, όπως κυρώθηκε με το ν. 1881/1990 (ΦΕΚ 42 Α/23.3.1990) και διατηρήθηκε με το άρθρο 20 παρ. 2 του ν. 1983/1991 και καταβάλλονται στους γιατρούς υπηρεσίας υποθέτου για όσο χρονικό διάστημα αυτοί υπηρετούν σε περιφερειακά Ιατρεία που έχουν χαρακτηριστεί ως αγόνα με τις ΑΔ/ακ. 15230/89 (ΦΕΚ 732 Α/2.10.89), Α/ ακ. 52876 /19.12.91/ΦΕΚ 771 Α/31.12.92 και ΑΥ/ακ. 53209/2.9.93/ ΦΕΚ 703 Α/8/10.9.93 και της υπουργικής απόφασης των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Τα ανωτέρω δεν ισχύουν: α) για τους επίθετες γιατρούς υπήχους υπηρεσίας υπαθέτου του ν. 67/1968 που διορίζονται από το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας και β) για τους γιατρούς του κλάδου Ε.Σ.Υ.

7. Συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου προσωπικού, που έχω προσληφθεί στο Ψ.Ν.Α. για το πρόγραμμα Απεξάρτησης από τα Ναρκωτικά σύμφωνα: α) με την αριθμ. 334/11.9.1995 Π.Υ.Σ., όπως τροποποιήθηκε με την αριθμ. 413/2.11.1995 Π.Υ.Σ., β) με την αριθμ. 124/20.5.1997 Π.Υ.Σ., όπως τροποποιήθηκε με την αριθμ. 200/28.7.1997 Π.Υ.Σ. και άλλων, παρατηρούντας έως τη δημοσίευση του παρόντος νόμου κατά παρέκκλιση των διατάξεων που καθορίζουν την οικειότητα διάκριση της σύμβασης και η σχέση μεταρρύθμισης αλληλόδικαι σε σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου.

Το προσωπικό αυτό κατατάσσεται σε θέσεις ειδικότητας αντίστοιχες των τυπικών προσόντων ή ειδικότητας που καθορίζεται με την πράξη κατάθεσης με θέσεις που συμπληρώνονται αλληλόδικαι με την ίδια πράξη. Οι συμπληρωμένες θέσεις είναι προσωρινά και καταργούνται με την έναρξη του προσωπικού αυτού σε θέσεις που θα συμπληρωθούν με τον οργανισμό του Ψ.Ν.Α.

8. Γιατροί ή οδοντίατροι που έχουν ενταχθεί σύμφωνα με τη διάταξη της παραγράφου 11 του άρθρου 6 του ν. 2519/1997 και υπηρετούν κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου σε θέσεις του κλάδου γιατρών Δημόσιας Υγείας Ε.Σ.Υ. του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, καθώς και των Νοσηρκομικών Αυτοδιοικήσεων, επανεξετάζονται ανεξάρτητα από την ηλικία τους, μετά από κρίση από τα Συμβούλια της παραγράφου 4 του άρθρου 6 του ν. 2519/1997, στον κλάδο που υπηρετούν και σε βαθμό ανάλογος με το χρόνο συνολικής προϋπηρεσίας τους, όπως αυτά αναφέρονται στην παράγραφο 11 του άρθρου 6 του ανωτέρω νόμου.

Ο χρόνος προϋπηρεσίας που διανύθηκε μετά την αποκτηση των τυπικών προσόντων της παρ. 2 του άρθρου 6 του ν. 2519/1997, προκειμένου για τους γιατρούς που θα επανεξεταθούν στο βαθμό Β' και ο χρόνος προϋπηρεσίας που διανύθηκε μετά τη συμπλήρωση της δεκάετης, προκειμένου για τους γιατρούς που θα επανεξεταθούν στο βαθμό Α', θεωρείται ως πληρωσών χρόνος παραμείνει στο βαθμό που θα επανεξεταθούν και προσμετράται στο χρόνο που απαιτείται για την προαγωγή τους στον επόμενο βαθμό.

## Άρθρο 25

1. Οι παράγραφοι 1 και 2 του άρθρου 5 του ν. 1316/1993 (ΦΕΚ 3 Α') όπως αντικαταστάθηκαν με το άρθρο 2 του ν. 1965/1991 (ΦΕΚ 146 Α'), αντικαθίστανται ως ακολούθως:

1. Ο Ε.Ο.Φ. διοικείται από θμελής Διοικητικό Συμβούλιο που αποτελείται από τον πρόεδρο, τον αντιπρόεδρο και επτά (7) μέλη. Ως μέλη του Δ.Σ. ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας φαρμακοποιοί, γιατροί, οδοντίατροι, κτηνίατροι, χημικοί, οικονομολόγοι και ειδικοί στην πληροφορική, με ειδικές γνώσεις και εμπειρία στα αντικείμενα του Ε.Ο.Φ., ένας διευθυντής Ελεγκτικού Συνεδρίου και ένας πρόεδρος Νομικού Συμβουλίου του Κράτους.

2. Ος πρόεδρος και αντιπρόεδρος του Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. ορίζονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας, προσώπα που έχουν γνώσεις αρμόζουσες και διοίκησης. Ο πρόεδρος και αντιπρόεδρος έχουν πλήρη και αποκλειστική απασχόληση.

Με την απόφαση διορισμού του προέδρου και αντιπρόεδρου του Ε.Ο.Φ. καθορίζονται και οι αμοιβές τους.

2. Η παρ. 3 του άρθρου 2 του ν. 1965/1991, που προστέθηκε με το άρθρο 36 του ν. 2161/1993 (ΦΕΚ 119 Α'), καταργείται.

3. Η ήττα των μελών που υπηρετούν υπό τη δημοσίευση του παρόντος νόμου Δ.Σ. του Ε.Ο.Φ. ληφτεί από το διορισμό του νέου Δ.Σ., με βάση την παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου.

## Άρθρο 27

1. Για τη νοσηλεία στα εξωτερικά των ασφαλισμένων του Οίκου Νόστου εφαρμόζονται οι εκάστοτε υπουργικές αποφάσεις που εκδίδονται κατ' εξουσιοδότηση των διατάξεων του άρθρου 39 του ν. 1755/1988 (ΦΕΚ 50 Α').

2. Η νομοθεσία του Οίκου Νόστου εφαρμόζεται να ισχύει για όλα τα θέματα που δεν ρυθμίζονται με τις διατάξεις της παρ.1 του παρόντος άρθρου.

## Άρθρο 28

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός εάν ορίζουν διαφορετικά οι επί μέρους διατάξεις.

Παραγγέλλομαι τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως Νόμου του Κράτους.

Αθήνα, 14 Μαΐου 1999

Ο ΠΡΟΣΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΤΕΦΑΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΤΕΡΗΣ ΔΑΜ ΕΠΙΘΕΤΗΣ  
ΚΑΛΩΤΕΡΙΟΥΔΗΣ  
ΒΑΣ. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ

ΑΝΑΓΕΡΗΣ  
ΕΥΑΓ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ  
ΓΕΩΡΓ. ΑΝΘΗΡΕΤΗΣ

ΠΕΡΑ ΚΑΥΤΡΟΠΟΥΛΟΣ  
ΛΑΜΠΡ. ΠΑΠΑΔΗΜΑΣ

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΚΑΡΔΑΜΟΥΛΗΣ  
ΓΙΑΝ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΚΑΡΔΑΜΟΥΛΗΣ  
ΓΕΩΡΓ. ΑΡΣΕΝΙΟΣ

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΑΡΑΒΟΣ

ΜΙΛΤ. ΠΑΠΑΔΑΝΝΟΥ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ  
ΕΥΑΓ. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΚΑΡΔΑΜΟΥΛΗΣ

ΣΤΑΥΡ. ΣΟΥΜΑΚΙΟΣ

Ομορμήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους

Αθήνα, 14 Μαΐου 1999

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΑΝΑΘΕΤΗΣ ΥΠΟΥΡΧΕΙΣ

ΕΥΑΓ. ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΔΕΛΤΙΟ****για άτομα που επιθυμούν να προσφύγουν στο  
Ευρωπαϊκό Δικαστήριο ανθρωπίνων δικαιωμάτων****I.****Με ποιές υποθέσεις μπορεί να ασχοληθεί το Δικαστήριο**

1. Το Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων είναι ένα διεθνές δικαστήριο το οποίο εξετάζει προσφυγές ατόμων που παραπονούνται για παραβιάσεις δικαιωμάτων που κατοχυρώνονται από την Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων. Η Σύμβαση αυτή είναι μία διεθνής συνθήκη με την οποία ορισμένα Ευρωπαϊκά Κράτη έχουν αναλάβει την υποχρέωση να σέβονται **ορισμένα θεμελιώδη ατομικά δικαιώματα**. Τα διασφαλιζόμενα δικαιώματα αναφέρονται στην ίδια τη Σύμβαση, καθώς επίσης και σε τέσσερα πρόσθετα Πρωτόκολλα (τα υπ' αρ. 1, 4, 6, 7 και 13) τα οποία έχουν ήδη επικυρωθεί από ορισμένα Κράτη. Οι ενδιαφερόμενοι παρακαλούνται να διαβάσουν προσεκτικά τα κείμενα αυτά.

2. Εάν κρίνετε ότι ένα από τα Κράτη παραβίασε **προσωπικά και άμεσα** εις βάρος σας ένα από αυτά τα θεμελιώδη δικαιώματα, μπορείτε να προσφύγετε στο Δικαστήριο.

3. Το Δικαστήριο μπορεί να εξετάσει μόνο προσφυγές σχετικές με **τα δικαιώματα που αναφέρονται στη Σύμβαση και τα πρόσθετα Πρωτόκολλα**. Δεν είναι εφετείο στο οποίο προσφεύγει κάποιος για να προσβάλει απόφαση εθνικών δικαστηρίων. Το Δικαστήριο δεν μπορεί άλλωστε να ανατρέψει ή να τροποποιήσει τις αποφάσεις των εθνικών δικαστηρίων, ούτε να παρέμβει για λογαριασμό σας ενώπιον της Αρχής για την οποία παραπονείσθε.

4. Το Δικαστήριο δέχεται προσφυγές μόνο εναντίον των Κρατών που έχουν επικυρώσει τη Σύμβαση ή το σχετικό Πρωτόκολλο το οποίο κατοχυρώνει το δικαίωμα που επικαλείστε. Δεν μπορεί να εξετάζει προσφυγές που αναφέρονται σε γεγονότα που συνέβησαν πριν από την ημερομηνία κατά την οποία επικύρωσε το εγκαλούμενο Κράτος αυτά τα κείμενα. Οι ημερομηνίες αυτές αναφέρονται στο παρόν πληροφοριακό δελτίο.

5. Δεν μπορείτε να προσφύγετε στο Δικαστήριο παρά μόνο για θέματα τα οποία εμπίπτουν στην αρμοδιότητα **δημόσιας αρχής** (Κοινοβούλιο, Διοίκηση, Δικαστήρια κ.λ.π.) **ενός από τα Κράτη που προαναφέρθηκαν. Το Δικαστήριο δεν εξετάζει προσφυγές που στρέφονται εναντίον ιδιωτών ή ιδιωτικών οργανώσεων.**

6. Σύμφωνα με το άρθρο 35 παρ. 1 της Σύμβασης, δεν μπορείτε να προσφύγετε στο Δικαστήριο παρά μόνο **αφού εξαντληθούν τα εσωτερικά ένδικα μέσα και εντός προθεσμίας έξι μηνών από την ημερομηνία της αμετάκλητης εσωτερικής απόφασης**. Το Δικαστήριο δεν θα μπορέσει να εξετάσει την προσφυγή σας παρά μόνο εάν πληρούνται αυτές οι προϋποθέσεις του παραδεκτού.

7. Η υπόθεσή σας πρέπει να υποβληθεί πρώτα ενώπιον των εθνικών δικαστηρίων συμπεριλαμβανομένου και του αρμόδιου Ανώτατου Δικαστηρίου,

ενώπιον του οποίου θα πρέπει να έχετε επικαλεσθεί τις αιτιάσεις που προτίθεστε να υποβάλετε στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο. Σε Πληροφοριακό δελτίο αντίθετη περίπτωση, θα πρέπει να αποδείξετε ότι αυτά τα μέσα δεν θα μπορούσαν να έχουν κάποιο αποτέλεσμα.

8. Θα πρέπει να έχετε κάνει ορθή χρήση των ένδικων μέσων που τίθενται στη διάθεσή σας και να έχετε συμμορφωθεί με τους **δικονομικούς κανόνες** και τις προθεσμίες που προβλέπονται από τον νόμο. Αν για παράδειγμα το ένδικο μέσο που έχετε ασκήσει απορριφθεί ως εκπρόθεσμο ή για τον λόγο ότι δεν έχετε ακολουθήσει την κατάλληλη διαδικασία, το Δικαστήριο δεν θα εξετάσει την προσφυγή σας.

9. Ωστόσο, αν παραπονείστε για απόφαση δικαστηρίου, π.χ. για μία καταδίκη, δεν είναι απαραίτητο να προσπαθήσετε να επιτύχετε την αναθεώρηση της δίκης σας μετά την εξάντληση των τακτικών ενδίκων μέσων. Επίσης, δεν είναι απαραίτητο να έχετε ασκήσει αίτηση χάριτος ή αμνηστίας. Τέλος, οι εκκλήσεις (στο Κοινοβούλιο, στον αρχηγό του Κράτους ή της Κυβέρνησης, σε υπουργό ή σε ombudsman - συνήγορο του πολίτη) δεν αποτελούν ένδικα μέσα που πρέπει να έχετε ασκήσει πριν απευθυνθείτε στο Δικαστήριο.

10. Μετά την έκδοση απόφασης από το ανώτατο δικαστήριο (π.χ. Συμβούλιο της Επικρατείας, Άρειος Πάγος), μπορείτε να αποταθείτε στο Δικαστήριο **μέσα σε προθεσμία έξι μηνών. Η προθεσμία αυτή αρχίζει να τρέχει από την καθαρογραφή και θεώρηση ή κοινοποίηση (όπου αυτή προβλέπεται) σε εσάς ή στον δικηγόρο σας της αμετάκλητης απόφασης επί τακτικού ενδίκου μέσου** και όχι από την ημερομηνία τυχόν μεταγενέστερης απόρριψης μιας αίτησης αναθεώρησης, χάριτος ή αμνηστίας ή οιασδήποτε άλλης αίτησης που ενδεχομένως υποβάλατε σε δημόσια αρχή.

11. Η εξάμηνη αυτή προθεσμία διακόπτεται μόλις αποστείλετε στο Δικαστήριο **την αρχική επιστολή** που θα παρουσιάζει με σαφήνεια, έστω και περιληπτικά, τα περιστατικά για τα οποία παραπονείστε ή το δεόντως συμπληρωμένο έντυπο προσφυγής. Μια απλή αίτηση πληροφοριών δεν αρκεί για να διακοπεί η εξάμηνη προθεσμία.

12. Πληροφοριακά και μόνο, σας ενημερώνουμε ότι ποσοστό ανώτερο του 90% των προσφυγών που εξετάζονται από το Δικαστήριο απορρίπτονται λόγω μη τήρησης μιας από τις προϋποθέσεις υποβολής προσφυγής που αναφέρονται πιο πάνω.

## II.

### Πώς θα προσφύγετε ενώπιον του Δικαστηρίου

13. Οι **επίσημες γλώσσες** του Δικαστηρίου είναι τα Γαλλικά και τα Αγγλικά. Ωστόσο, εάν αυτό σας διευκολύνει, μπορείτε επίσης να απευθύνεστε στη Γραμματεία του Δικαστηρίου στη γλώσσα ενός από τα Κράτη που έχουν επικυρώσει τη Σύμβαση. Κατά το αρχικό στάδιο της διαδικασίας, ίσως επίσης λάβετε από το Δικαστήριο επιστολές γραμμένες σε αυτή τη γλώσσα. Θα πρέπει όμως να γνωρίζετε ότι σε μεταγενέστερο στάδιο της διαδικασίας, εάν δηλαδή το Δικαστήριο δεν κηρύξει अपαράδεκτη την προσφυγή σας αλλά

αποφασίσει να ζητήσει από την Κυβέρνηση γραπτές παρατηρήσεις σχετικά με τις αιτιάσεις σας, η αλληλογραφία που θα λαμβάνετε από το Δικαστήριο θα είναι στα Γαλλικά ή στα Αγγλικά, και θα πρέπει κατά κανόνα εσείς ο ίδιος ή ο εκπρόσωπός σας να χρησιμοποιείτε την αγγλική ή τη γαλλική γλώσσα στις μεταγενέστερες παρατηρήσεις σας.

14. Μπορείτε να υποβάλετε προσφυγή στο Δικαστήριο μόνο με ταχυδρομική επιστολή **(και όχι τηλεφωνικώς)**. Αν στείλετε την προσφυγή σας μέσω ηλεκτρονικής αλληλογραφίας (email) ή με φαξ, θα πρέπει στη συνέχεια να την αποστείλετε και ταχυδρομικώς. **Είναι περιττό να έρθετε αυτοπροσώπως στο Στρασβούργο για να εκθέσετε προφορικά την υπόθεσή σας.**

15. Θα πρέπει να στείλετε όλες τις επιστολές σας που αφορούν την υπόθεσή σας στην ακόλουθη **διεύθυνση**:

Monsieur le Greffier de la  
Cour européenne des Droits de l'Homme  
Conseil de l'Europe  
F-67075 STRASBOURG CEDEX.

Σας παρακαλούμε **να μη συρράπτετε** τις επιστολές ή τα έγγραφα που στέλνετε στο Δικαστήριο, και **να μη χρησιμοποιείτε αυτοκόλλητη ταινία ή ο,τιδήποτε άλλο για να συνδέσετε τα φύλλα**. Επίσης, η αρίθμηση των φύλλων θα πρέπει να είναι συνεχής.

16. Όταν λάβει την πρώτη σας επιστολή ή το έντυπο προσφυγής, ο Γραμματέας του Δικαστηρίου θα σας ενημερώσει ότι **άνοιξε στο όνομά σας φάκελο (τον αριθμό του οποίου θα πρέπει να αναφέρετε σε κάθε σας μεταγενέστερη επιστολή)** και θα σας στείλει ετικέτες με γραμμωτό κώδικα (Bar Code) τις οποίες θα πρέπει να χρησιμοποιείτε στην αλληλογραφία σας με το Δικαστήριο. Στη συνέχεια, ενδεχομένως να σας ζητήσει συμπληρωματικά έγγραφα, πληροφορίες ή περισσότερες εξηγήσεις σχετικά με την υπόθεσή σας. Εντούτοις, ο Γραμματέας του Δικαστηρίου δεν μπορεί να σας πληροφορήσει για την ισχύουσα νομοθεσία του Κράτους εναντίον του οποίου προσφεύγετε ούτε μπορεί να σας παρέχει συμβουλές σχετικά με την εφαρμογή και την ερμηνεία του εθνικού δικαίου.

17. Σας συνιστούμε να απαντάτε το ταχύτερο δυνατόν στις επιστολές του Γραμματέα του Δικαστηρίου. Οιαδήποτε καθυστέρηση ή απουσία απάντησης ενδέχεται να θεωρηθεί ως εκδήλωση έλλειψης ενδιαφέροντος για τη συνέχιση της διαδικασίας και την εξέταση της υπόθεσής σας.

18. Αν θεωρείτε ότι η υπόθεσή σας αφορά ένα από τα δικαιώματα τα οποία αναγνωρίζονται από τη Σύμβαση ή τα εν ισχύι Πρωτόκολλά της, και ότι πληρούνται οι όροι που προαναφέρθηκαν, **σας παρακαλούμε να συμπληρώσετε επιμελώς και ευανάγνωστα το έντυπο προσφυγής και να μας το επιστρέψετε το ταχύτερο δυνατόν, μαζί με όλα τα απαραίτητα έγγραφα για την εξέταση της υπόθεσης, και σε κάθε περίπτωση το αργότερο μέσα σε οχτώ εβδομάδες από την ημερομηνία της πρώτης επιστολής της Γραμματείας του Δικαστηρίου**. Εάν δεν επιστρέψετε το έντυπο προσφυγής μέσα σε αυτή την προθεσμία, η ημερομηνία που θα ληφθεί υπόψη για την εξάμηνη προθεσμία που καθορίζει το Άρθρο 35 παρ. 1 (βλ. παραπάνω παρ. 6 και 10) θα είναι εκείνη της αποστολής του συμπλη-

ρωμένου εντύπου προσφυγής και όχι εκείνη της πρώτης επιστολής σας προς το Δικαστήριο. Επιπλέον, η μη αποστολή του εντύπου της προσφυγής μέσα σε προθεσμία έξι μηνών από την ημερομηνία που σας απεστάλη θα θεωρηθεί ως εκδήλωση έλλειψης ενδιαφέροντος και ο φάκελος της υπόθεσης θα καταστραφεί. Επίσης, το Δικαστήριο μπορεί να μην εξετάσει την προσφυγή, να την κηρύξει απαράδεκτη ή να τη διαγράψει από το πινάκιο στην περίπτωση που δεν αποστείλετε συμπληρωματικές πληροφορίες ή έγγραφα που μπορεί να ζητήσει η Γραμματεία.

19. Όταν συμπληρώνετε το έντυπο προσφυγής, φροντίστε:

α) να παρέχετε όλες τις απαιτούμενες πληροφορίες όσον αφορά τους διαδίκους (Κεφάλαιο I του εντύπου προσφυγής). Εάν υπάρχουν περισσότεροι του ενός προσφεύγοντος, χρησιμοποιήστε για τον καθένα ξεχωριστό φύλλο. Εάν επιθυμείτε να διορίσετε εκπρόσωπο, να υποβάλετε ένα πληρεξούσιο (ή πολλά, εάν υπάρχουν περισσότεροι του ενός προσφεύγοντος).

β) να εκθέσετε με σαφή και περιληπτικό τρόπο τα περιστατικά για τα οποία παραπονείσθε (Κεφάλαιο II) Προσπαθήστε να περιγράψετε τα γεγονότα με τη χρονολογική σειρά που έλαβαν χώρα. Αναφέρετε ακριβείς ημερομηνίες. Αν η προσφυγή σας σχετίζεται με διαφορετικά θέματα (για παράδειγμα, διάφορες διαδικασίες) θα πρέπει να αναφερθείτε ξεχωριστά στην κάθε περίπτωση.

γ) να εξηγήσετε με τη μεγαλύτερη δυνατή σαφήνεια ποια είναι τα σχετικά με την Σύμβαση παράπονά σας (Κεφάλαιο III). Θα πρέπει να προσδιορίσετε ποιες διατάξεις της Σύμβασης επικαλείσθε και να εξηγήσετε γιατί τα γεγονότα που περιγράψατε στο κεφάλαιο II του εντύπου συνιστούν παραβιάσεις των διατάξεων αυτών.

δ) να παρέχετε πληροφορίες από τις οποίες να προκύπτει ότι έχουν τηρηθεί οι απαιτούμενες προθεσμίες καθώς και ο κανόνας της εξάντλησης των εσωτερικών ενδίκων μέσων (Κεφάλαιο IV). Χρησιμοποιήστε ξεχωριστό φύλλο για το κάθε δικαίωμα που ισχυρίζεστε ότι παραβιάστηκε.

ε) να δηλώσετε με σαφήνεια τι επιδιώκετε με την προσφυγή σας στο Δικαστήριο (Κεφάλαιο V).

στ) να δηλώσετε αν υποβάλατε τα παράπονα που εγείρετε με την προσφυγή σας σε άλλη διεθνή διαδικασία διερεύνησης ή επίλυσης διαφορών (Κεφάλαιο IV). Αν έχετε κάνει κάτι τέτοιο, θα πρέπει να δώσετε πλήρεις λεπτομέρειες, συμπεριλαμβανομένου και του ονόματος του οργάνου στο οποίο προσφύγατε, ημερομηνίες και λεπτομέρειες των διαδικασιών που ακολούθησαν και λεπτομέρειες των αποφάσεων που έχουν ληφθεί. Θα πρέπει επίσης να υποβάλετε αντίγραφα των σχετικών αποφάσεων και άλλων εγγράφων.

ζ) να συμπεριλάβετε στο έντυπο προσφυγής σας έναν κατάλογο όλων των δικαστικών ή άλλων αποφάσεων που αναφέρονται στα Κεφάλαια IV και VI καθώς και όσων άλλων εγγράφων επιθυμείτε να λάβει υπόψη το Δικαστήριο ως αποδεικτικά μέσα (π.χ. πρακτικά δίκης, καταθέσεις μαρτύρων). Θα πρέπει επίσης να εσωκλείετε στο έντυπο προσφυγής σας πλήρη αντίγραφα αυτών των εγγράφων, εκτός εάν τα έχετε ήδη υποβάλει. **Τα έγγραφα αυτά δεν επιστρέφονται. Κατά συνέπεια, θα ήταν προτιμότερο να**



**εσωκλείετε αποκλειστικά φωτοτυπίες και όχι τα πρωτότυπα.**

η) Να υπογράψετε το έντυπο προσφυγής. Αν η προσφυγή έχει υπογραφεί από τον εκπρόσωπό σας, θα πρέπει να συνοδεύεται από δεόντως συμπληρωμένη εξουσιοδότηση (εκτός αν τέτοια εξουσιοδότηση έχει ήδη κατατεθεί).

20. Κατ' αρχήν, το κοινό μπορεί να έχει πρόσβαση στα έγγραφα που υποβάλλετε στη Γραμματεία, συμπεριλαμβανομένων και των πληροφοριών που αφορούν τον προσφεύγοντα ή τρίτα πρόσωπα. Επιπλέον, οι ίδιες πληροφορίες μπορεί να εμφανίζονται στο HUDOC, δηλαδή τη βάση δεδομένων του Δικαστηρίου στο διαδίκτυο, εάν το Δικαστήριο τις συμπεριλάβει στην έκθεση των πραγματικών περιστατικών η οποία συντάσσεται για την κοινοποίηση της υπόθεσης στην εγκαλούμενη Κυβέρνηση, σε απόφαση επί του παραδεκτού ή διαγραφής της προσφυγής από το πινάκιο, ή σε απόφαση επί της ουσίας. Κατά συνέπεια, οι πληροφορίες που αφορούν στην ιδιωτική ζωή σας ή την ιδιωτική ζωή τρίτων προσώπων πρέπει να υποβάλλονται μόνο στο μέτρο που είναι ουσιώδεις για την κατανόηση της υπόθεσης. Επιπλέον, οι προσφεύγοντες που δεν επιθυμούν να δημοσιοποιηθεί η ταυτότητά τους θα πρέπει να το αναφέρουν και να εκθέτουν τους λόγους που δικαιολογούν μία τέτοια παρέκκλιση από τον συνήθη κανόνα περί δημοσιότητας της διαδικασίας. Το Δικαστήριο μπορεί να επιτρέψει την **ανωνυμία** σε εξαιρετικές περιπτώσεις εφόσον υπάρχουν ιδιαίτεροι λόγοι.

21. Το Δικαστήριο δεν μπορεί να σας παράσχει **νομική αρωγή** για να σας βοηθήσει να προσλάβετε δικηγόρο για τη σύνταξη της αρχικής σας προσφυγής. Σε μεταγενέστερο στάδιο της διαδικασίας, δηλαδή εάν και εφόσον αποφασίσει το Δικαστήριο να κοινοποιήσει την προσφυγή σας στο Κράτος εναντίον του οποίου προσφεύγετε για να υποβάλει γραπτές παρατηρήσεις, θα μπορέσετε να τύχετε αυτού του ευεργετήματος εφόσον δεν έχετε τους οικονομικούς πόρους για την πρόσληψη ενός δικηγόρου και εφόσον το Δικαστήριο κρίνει αναγκαίο να παράσχει αυτή τη βοήθεια για την απρόσκοπτη εξέταση της υπόθεσής σας.

22. Η εξέταση της υπόθεσής σας γίνεται **δωρεάν**. Η διαδικασία αυτή διεξάγεται, τουλάχιστον στην αρχή, γραπτώς. Επομένως, η αυτοπρόσωπη παρουσία σας στο Δικαστήριο δεν είναι απαραίτητη. Θα ενημερώνεστε συστηματικά για κάθε απόφαση που θα λαμβάνει το Δικαστήριο.<sup>1</sup>

## Νόμος για νομική βοήθεια Ν.3226/2004 (άρθρα 1-11)

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 3226 (ΦΕΚ 24 Α/4.2.2004)

Παροχή νομικής βοήθειας σε πολίτες χαμηλού εισοδήματος και άλλες διατάξεις

\*\*\* ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ: Περί της ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ της διάταξης του δευτέρου εδαφίου της παραγράφου 10 του άρθρου 22 του παρόντος νόμου βλέπε σχετικά στην υπ' αριθμ. 1927/2009 απόφαση ΣΤΕ.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α' ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

#### Άρθρο 1

##### Δικαιούχοι νομικής βοήθειας

1. Δικαιούχοι νομικής βοήθειας είναι οι χαμηλού εισοδήματος πολίτες κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Δικαιούχοι είναι, επίσης, οι χαμηλού εισοδήματος πολίτες τρίτου κράτους και ανιθαγενείς, εφόσον έχουν, νομίμως, κατοικία ή συνήθη διαμονή στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

2. Πολίτες χαμηλού εισοδήματος, Δικαιούχοι νομικής βοήθειας, είναι εκείνοι των οποίων το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα δεν υπερβαίνει τα δύο τρίτα των κατώτατων ετήσιων ατομικών αποδοχών που προβλέπει η Εθνική Γενική Συλλογική Σύμβαση Εργασίας. Σε περίπτωση ενδοοικογενειακής διαφοράς ή διένεξης, δεν λαμβάνεται υπόψη το εισόδημα εκείνου με τον οποίο υπάρχει η διαφορά ή διένεξη.

«3. Δικαιούχοι νομικής βοήθειας ως προς τις τυχόν ποινικές και αστικές αξιώσεις τους είναι και τα θύματα των εγκληματικών πράξεων που προβλέπονται στα άρθρα 323, 323Α, 323Β, εδάφιο α', 324, 339, 342, 348Α, 351 και 351Α του Π.Κ. και στα άρθρα 87 παράγραφοι 5 και 6 και 88 του ν. 3386/2005, καθώς και τα ανήλικα θύματα των πράξεων που προβλέπονται στα άρθρα 336, 338, 343, 345, 346, 347, 348 και 349 του Π.Κ.».

\*\*\* Η παρ.3 προστέθηκε με την παρ.1 άρθρ.έκτου Ν.3625/2007,ΦΕΚ Α 290, και αντικαταστάθηκε ως άνω με το άρθρο έβδομο Ν.3875/2010, ΦΕΚ Α 158/20.9.2010.

#### Άρθρο 2

##### Διαδικασία

1. Η νομική βοήθεια παρέχεται ύστερα από αίτηση του δικαιούχου. Η αίτηση αναφέρει συνοπτικά το αντικείμενο της δίκης ή της πράξης και τα στοιχεία που βεβαιώνουν τη συνδρομή των προϋποθέσεων για την παροχή της βοήθειας.

2. Στην αίτηση επισυνάπτονται τα αναγκαία δικαιολογητικά αποδεικτικά της οικονομικής κατάστασης (ιδίως αντίγραφο φορολογικής δήλωσης ή βεβαίωση του εφόρου ότι δεν υποχρεούται σε υποβολή δήλωσης, αντίγραφο δήλωσης περιουσιακής κατάστασης, εκκαθαριστικού σημειώματος, Α.Φ.Μ., βεβαιώσεις υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας, ένορκες βεβαιώσεις) και αποδεικτικά της κατά την πρώτη παράγραφο του άρθρου 1 κατοικίας ή διαμονής, εάν πρόκειται για πολίτη τρίτου κράτους.

3. Η αίτηση και τα δικαιολογητικά υποβάλλονται δεκαπέντε τουλάχιστον ημέρες πριν από τη δίκη ή την πράξη για την οποία ζητείται η παροχή νομικής βοήθειας. Η προθεσμία μπορεί να συντμηθεί σε περίπτωση μεταγενέστερης κλήτευσης. Η Διαδικασία διεξάγεται ατελώς και δεν είναι υποχρεωτική η παράσταση με δικηγόρο.

4. Για την παραδοχή της αίτησης αρκεί πιθανολόγηση. Ο αρμόδιος για την εξέτασή της δικαστής μπορεί να εξετάσει μάρτυρες, καθώς και τον αιτούντα, με όρκο ή χωρίς όρκο, να συγκεντρώσει κάθε αναγκαία πληροφορία και στοιχείο και να διατάξει την κλήτευση του αντιδίκου.

5. Η αποδοχή ή απόρριψη της αίτησης πρέπει να είναι αιτιολογημένη. Νέα αίτηση μπορεί να υποβληθεί σε περίπτωση μεταβολής των πραγματικών περιστατικών. Συμπληρωματική αίτηση επιτρέπεται σε κάθε περίπτωση.

### Άρθρο 3

#### «Διορισμός συνηγόρου υπηρεσίας και ανηλίκου»

\*\*\* Ο τίτλος αντικαταστάθηκε ως άνω με την παρ.2 άρθρ.έκτου Ν.3625/2007, ΦΕΚ Α 290/24.12.2007.

1. Σε περίπτωση διορισμού δικηγόρου, η επιλογή γίνεται βάσει καταστάσεως που καταρτίζει ο οικείος Δικηγορικός Σύλλογος. Κάθε Δικηγορικός Σύλλογος συντάσσει μηνιαία κατάσταση των δικηγόρων υπηρεσίας του επόμενου μήνα, ξεχωριστά για ποινικές υποθέσεις και για υποθέσεις αστικού και εμπορικού χαρακτήρα, και την αποστέλλει στο οικείο Δικαστήριο. Παράλληλα, συντάσσει και αποστέλλει ημερήσια κατάσταση με ικανό αριθμό δικηγόρων για την παροχή νομικής βοήθειας στην ανάκριση και στην εκδίκαση κακουργημάτων και αυτόφωρων πλημμελημάτων. Διαγράφεται από τον πίνακα και δεν μπορεί να γραφεί στο μέλλον δικηγόρος που αρνήθηκε να αναλάβει ή εγκατέλειψε το έργο της υπεράσπισης χωρίς σπουδαίο λόγο, κατά την κρίση του δικαστή ή του προέδρου που διευθύνει το δικαστήριο. Οι τελευταίοι συντάσσουν έκθεση που αποστέλλεται στο Δικηγορικό Σύλλογο.

2. Οι συνήγοροι υπηρεσίας ορίζονται κατ' αλφαβητική σειρά από την αντίστοιχη κατάσταση του Δικηγορικού Συλλόγου. Σε περίπτωση παράλειψης αποστολής της ημερήσιας κατάστασης, η επιλογή γίνεται από τη μηνιαία κατάσταση. Σε περίπτωση παράλειψης αποστολής της μηνιαίας κατάστασης, η επιλογή γίνεται από όλους τους δικηγόρους του οικείου Δικηγορικού Συλλόγου. Κατ' εξαίρεση, εάν ζητηθεί, μπορεί να οριστεί ο δικηγόρος που έχει χειριστεί, στο πλαίσιο του συστήματος νομικής βοήθειας, την ίδια υπόθεση σε προηγούμενο στάδιο.

3. Κάθε δικηγόρος μπορεί να χρεωθεί με μόνο μία υπόθεση. Ως μία υπόθεση θεωρείται και η συνεκδίκαση περισσότερων υποθέσεων του ίδιου προσώπου ή περισσότερων προσώπων λόγω ομοδικίας, συναιτιότητας ή συνάφειας.

4. Ο διοριζόμενος δικηγόρος, συμβολαιογράφος ή δικαστικός επιμελητής έχει υποχρέωση να δεχθεί και εκτελέσει την εντολή δίχως αξίωση προκαταβολής αμοιβής ή δικαιωμάτων.

«5. Εφόσον ο διάδικος ανήκει στους δικαιούχους νομικής βοήθειας που αναφέρονται στην παράγραφο 3 του άρθρου 1, ο εισαγγελέας, ο ανακριτής με διάταξη, το συμβούλιο και το δικαστήριο με απόφαση, μπορούν κατά περίπτωση και αν κριθεί αναγκαίο, να του διορίσουν συνήγορο αυτεπαγγέλτως από τον ειδικό πίνακα της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου».

\*\*\* Η παρ.5 προστέθηκε με την παρ.3 άρθρ.έκτου Ν.3625/2007, ΦΕΚ Α 290, και αντικαταστάθηκε ως άνω με το άρθρο έβδομο Ν.3875/2010, ΦΕΚ Α 158/20.9.2010.

## Άρθρο 4

## Παύση, ανάκληση και περιορισμός της βοήθειας

1. Η νομική βοήθεια παύει με το θάνατο του δικαιούχου. Πράξεις που δεν επιδέχονται αναβολή μπορούν να ενεργηθούν και αργότερα με βάση τη βοήθεια που δόθηκε.

2. Η νομική βοήθεια μπορεί να ανακληθεί ή να περιορισθεί με απόφαση του αρμόδιου δικαστή, αυτεπαγγέλτως ή ύστερα από πρόταση του εισαγγελέα, εφόσον αποδεικνύεται ότι οι προϋποθέσεις της παροχής είτε δεν υπήρχαν είτε εξέλιπαν είτε μεταβλήθηκαν ουσιωδώς.

3. Μαζί με την ανάκληση μπορεί να επιβληθεί στον αιτούντα που πέτυχε την παροχή της βοήθειας με αναληθή αίτηση ή στοιχεία χρηματική ποινή από δεκαπέντε έως εκατόν πενήντα ευρώ. Η χρηματική ποινή δεν θίγει την υποχρέωση καταβολής των ποσών από τα οποία απαλλάχθηκε.

## Άρθρο 5

## Συμβουλευτική βοήθεια

Συμβουλευτική βοήθεια μπορεί να παρέχεται επί ποινικών υποθέσεων από τους εισαγγελείς υπηρεσίας και τους εισαγγελείς επόπτες των καταστημάτων κράτησης, και επί πολιτικών υποθέσεων από τους προέδρους υπηρεσίας των κατά τόπους αρμόδιων Δικαστηρίων, από τους οποίους θα ενημερώνονται οι ενδιαφερόμενοι για τη δυνατότητα ένταξής τους στο σύστημα της νομικής βοήθειας για πολίτες χαμηλού εισοδήματος.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄

## ΝΟΜΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΕ ΠΟΙΝΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

## Άρθρο 6

## Αρμόδια αρχή

1. Αρμόδια αρχή για την εξέταση της αίτησης παροχής νομικής βοήθειας σε ποινικές υποθέσεις είναι ο πρόεδρος του δικαστηρίου στο οποίο εκκρεμεί προς εκδίκαση η υπόθεση του αιτούντος ή ενώπιον της οποίας πρέπει να ασκηθεί το σχετικό ένδικο μέσο ή βοήθημα.

2. Στις περιπτώσεις των άρθρων 100 παρ. 3, 200 παρ. 1 εδ. β', 340, 376, 423 παρ. 1 Κ.Π.Δ. ο διορισμός του συνηγόρου γίνεται όπως ορίζεται με τις διατάξεις των άρθρων αυτών και δεν απαιτείται να συντρέχουν οι όροι του άρθρου 1, ούτε να ακολουθηθεί η Διαδικασία του άρθρου 2. Σε περίπτωση αίτησης αναίρεσης ή επανάληψης Διαδικασίας που αφορά κακούργημα, δεν απαιτείται να συντρέχουν οι όροι της πρώτης παραγράφου του άρθρου 1 για νόμιμη κατοικία ή διαμονή.

## Άρθρο 7

## Διορισμός συνηγόρου υπηρεσίας σε ποινικές υποθέσεις

1. Η παροχή νομικής βοήθειας σε ποινικές υποθέσεις συνίσταται στο διορισμό συνηγόρου.

2. Συνήγοροι ορίζονται υπέρ κατηγορουμένου: α) για κακούργηματα, κατά το στάδιο της ανάκρισης και κατά τη συζήτηση της υποθέσεως στο ακροατήριο, β) για πλημμελήματα αρμοδιότητας Τριμελούς Πλημμελειοδικείου για τα οποία προβλέπεται ποινή φυλακίσεως τουλάχιστον έξι (6) μηνών, κατά τη συζήτηση της υποθέσεως στο ακροατήριο, γ) για εφέσεις κατ' αποφάσεων Τριμελούς Εφετείου Κακούργημάτων, Μικτού Ορκωτού Δικαστηρίου, Τριμελούς Πλημμελειοδικείου και για παράσταση κατά την εκδίκαση αυτών ενώπιον του δευτεροβάθμιου Δικαστηρίου εφόσον πρωτοδίκως έχει επιβληθεί στερητική της ελευθερίας ποινή τουλάχιστον έξι μηνών, δ) για αναιρέσεις κατ' αποφάσεων των ως άνω Δικαστηρίων και κατ' αποφάσεων

του Μικτού Ορκωτού Εφετείου, του Πενταμελούς Εφετείου και του Τριμελούς Εφετείου Πλημμελημάτων, εφόσον έχει επιβληθεί στερητική της ελευθερίας ποινή τουλάχιστον ενός έτους, ε) για αιτήσεις επαναλήψεως της Διαδικασίας υπέρ καταδικασμένου, εφόσον έχει επιβληθεί στερητική της ελευθερίας ποινή τουλάχιστον έξι μηνών.

3. Συνήγοροι ορίζονται και για σύνταξη και υποβολή έγκλησης και για παράσταση πολιτικής αγωγής σε κάθε βαθμό σε θύματα βασανιστηρίων και άλλων προσβολών της ανθρώπινης αξιοπρέπειας (Π.Κ. 137 Α και Β), διακρίσεων και παραβιάσεων της ίσης μεταχείρισης, εγκλημάτων κατά της ζωής, κατά της προσωπικής ελευθερίας και της γενετήσιας ελευθερίας, οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής, κατά της ιδιοκτησίας και των περιουσιακών δικαιωμάτων, σωματικών βλαβών και εγκλημάτων σχετικών με το γάμο και την οικογένεια, και εφόσον πρόκειται για κακουργήματα ή για πλημμελήματα αρμοδιότητας τριμελούς πλημμελειοδικείου για τα οποία απειλείται ποινή φυλάκισης τουλάχιστον έξι (6) μηνών.

4. Προϋπόθεση για την παροχή νομικής βοήθειας σε περιπτώσεις άσκησης και υποστήριξης ένδικων μέσων και βοηθημάτων είναι να είναι αυτά παραδεκτά και να μην είναι προφανώς αβάσιμα.

5. Ο δικαιούχος έχει υποχρέωση να αποδεχθεί το συνήγορο που του διορίστηκε.

6. Ο διορισμός ισχύει μέχρι την οριστική περάτωση της δίκης ή της διαδικαστικής ενέργειας στον ίδιο βαθμό δικαιοδοσίας, καθώς και για την άσκηση ένδικου μέσου.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

### ΝΟΜΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΕ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΣΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΕΜΠΟΡΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

#### Άρθρο 8

##### Αρμόδια αρχή

1. Αρμόδια αρχή για την εξέταση της αίτησης παροχής νομικής βοήθειας σε υποθέσεις αστικού και εμπορικού χαρακτήρα είναι ο ειρηνοδίκης, ο δικαστής του Μονομελούς Πρωτοδικείου ή ο πρόεδρος του δικαστηρίου στο οποίο εκκρεμεί ή πρόκειται να εισαχθεί η δίκη και, εάν πρόκειται για πράξεις που είναι άσχετες με δίκη, από τον ειρηνοδίκη της κατοικίας του αιτούντος.

2. Κατά της απόφασης του ειρηνοδίκη, του δικαστή του Μονομελούς Πρωτοδικείου και του προέδρου του Πρωτοδικείου μπορεί να ασκηθεί προσφυγή από τον αιτούντα ενώπιον του Πολυμελούς Πρωτοδικείου μέσα σε πέντε (5) ημέρες από την έκδοσή της. Η προσφυγή εκδικάζεται κατά τη Διαδικασία των ασφαλιστικών μέτρων.

#### Άρθρο 9

##### Περιεχόμενο νομικής βοήθειας

1. Η παροχή νομικής βοήθειας σε υποθέσεις αστικού και εμπορικού χαρακτήρα συνίσταται στην απαλλαγή από την υποχρέωση καταβολής μέρους ή του συνόλου των εξόδων της Διαδικασίας και, εφόσον ειδικώς ζητηθεί, στο διορισμό δικηγόρου, συμβολαιογράφου και δικαστικού επιμελητή, με την εντολή να υπερασπιστούν τον δικαιούχο, να τον εκπροσωπήσουν στο δικαστήριο και να του δώσουν τη βοήθεια που χρειάζεται για να γίνουν οι αναγκαίες πράξεις.

2. Η απαλλαγή περιλαμβάνει ιδίως τα τέλη χαρτοσήμου, το τέλος δικαστικού ενσήμου, το τέλος απογράφου και τις προσαυξήσεις τους, τα δικαιώματα των μαρτύρων, των πραγματογνωμόνων, τα δικαιώματα ή την αμοιβή του διοριζόμενου δικηγόρου, συμβολαιογράφου και δικαστικού επιμελητή, καθώς και την υποχρέωση εγγυοδοσίας για τα έξοδα αυτά.

3. Η νομική βοήθεια παρέχεται χωριστά για κάθε δίκη, ισχύει για κάθε βαθμό δικαιοδοσίας για κάθε δικαστήριο και αφορά και την αναγκαστική εκτέλεση της απόφασης.

4. Προϋπόθεση για την παροχή νομικής βοήθειας σε περιπτώσεις άσκησης και υποστήριξης ένδικων μέσων και βοηθημάτων είναι να είναι αυτά παραδεκτά και να μην είναι προφανώς αβάσιμα ή ασύμφορα. Συνεκτιμάται και η σημασία της υπόθεσης για τον αιτούντα.

5. Ο διορισμός δικηγόρου ισχύει ως παροχή δικαστικής πληρεξουσιότητας από τον δικαιούχο, στην έκταση που ορίζει το άρθρο 97 Κ.Πολ.Δ., εκτός εάν η απόφαση, με αίτηση του δικαιούχου, την επεκτείνει ή την περιορίζει.

6. Η παροχή νομικής βοήθειας δεν επηρεάζει την υποχρέωση καταβολής των εξόδων που επιδικάσθηκαν στον αντίδικο.

### Άρθρο 10

#### Ειδικές διατάξεις για διασυνοριακές διαφορές

Αν το πρόσωπο το οποίο ζητεί νομική βοήθεια σε υπόθεση αστικού ή εμπορικού χαρακτήρα έχει την κατοικία ή τη συνήθη διαμονή του σε άλλο κράτος μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης ισχύουν οι ακόλουθες ειδικές ρυθμίσεις:

α) Δικαιούχος νομικής βοήθειας είναι και εκείνος που συγκεντρώνει τις προϋποθέσεις του νόμου, έχει όμως οικογενειακό εισόδημα που υπερβαίνει το ποσό της δεύτερης παραγράφου του άρθρου 1, εάν αποδεικνύει ότι δεν μπορεί να ανταποκριθεί στα δικαστικά έξοδα λόγω της διαφοράς στις δαπάνες διαβίωσης μεταξύ του κράτους μέλους κατοικίας ή συνήθους διαμονής και της Ελλάδας.

β) Η κατά την πρώτη παράγραφο του άρθρου 9 απαλλαγή μπορεί να περιλαμβάνει και:

αα) την αμοιβή διερμηνέα,

ββ) τα έξοδα επίσημης μετάφρασης των εγγράφων που απαιτούνται για την επίλυση της διαφοράς και

γγ) τα έξοδα στα οποία υποβάλλεται ο αιτών για μετακίνηση προσώπου που συνδέεται με την υποστήριξη του αιτήματος του αιτούντος, εφόσον επιβάλλεται η αυτοπρόσωπη παρουσία του στο δικαστήριο και το δικαστήριο αποφασίζει ότι το εν λόγω πρόσωπο δεν μπορεί άλλως να μετάσχει στη Διαδικασία.

γ) Η νομική βοήθεια μπορεί να συνίσταται και στο διορισμό συνηγόρου για την παροχή νομικών συμβουλών με σκοπό τη διευθέτηση της διαφοράς πριν εισαχθεί αυτή ενώπιον δικαστηρίου. Διορισμός συνηγόρου για παροχή νομικών συμβουλών χωρεί και υπέρ προσώπου που έχει την κατοικία ή τη συνήθη διαμονή του στην Ελλάδα, αλλά ζητεί την παροχή νομικής βοήθειας για δίκη ή διαδικαστική ενέργεια σε άλλο κράτος μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, έως την παραλαβή της αίτησης για την παροχή νομικής βοήθειας από την Αρμόδια αρχή του αλλοδαπού κράτους μέλους. Η πέμπτη παράγραφος του άρθρου 9 εφαρμόζεται και στην περίπτωση αυτήν.

### Άρθρο 11

#### Διαβίβαση αιτήσεων

Αρμόδια αρχή για την παραλαβή αιτήσεων προσώπων που έχουν την κατοικία ή τη συνήθη διαμονή τους στην Ελλάδα για την παροχή νομικής βοήθειας από άλλο κράτος μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και οι οποίες εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της οδηγίας 2003/8/ΕΚ του Συμβουλίου, είναι το Υπουργείο Δικαιοσύνης. Η Αρμόδια αρχή παρέχει συνδρομή στον αιτούντα, ώστε η αίτηση να συνοδεύεται από τα δικαιολογητικά που γνωρίζει ότι απαιτούνται για να κριθεί η αίτηση και παρέχει δίχως δαπάνη του αιτούντος, εφόσον ζητηθεί, κάθε

απαραίτητη μετάφραση της αίτησης και των δικαιολογητικών εγγράφων. Η αίτηση διαβιβάζεται στην αρχή του αλλοδαπού κράτους εντός προθεσμίας δεκαπέντε ημερών από την ημερομηνία παραλαβής της, δεόντως συμπληρωμένη, και με μεταφρασμένα τα δικαιολογητικά έγγραφα. Δεν απαιτείται επικύρωση για τα έγγραφα που διαβιβάζονται με απόφαση του Υπουργού Δικαιοσύνης ρυθμίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την υποβολή και Διαβίβαση αιτήσεων νομικής βοήθειας.













ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

**ΕΚΔΟΣΗ:**

ΕΘΝΙΚΗ ΣΥΝΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ (ΕΣΑμεΑ)

ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 236 Τ.Κ. 16341 ΗΛΙΟΥΠΟΛΗ

ΤΗΛ. 210 9949837 • ΦΑΞ: 210 5238967

E-MAIL: [esamea@otenet.gr](mailto:esamea@otenet.gr) • [www.esamea.gr](http://www.esamea.gr)



ISBN: ;;;;



[www.ygeio-aronia.gr](http://www.ygeio-aronia.gr)

Με τη  
συγχρηματοδότηση  
της Ευρωπαϊκής  
Ένωσης



ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
"ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ"

[www.espa2.gov.gr](http://www.espa2.gov.gr)



[www.espa.gr](http://www.espa.gr)