



ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

9 Οκτωβρίου 2026

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 6132

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. Γ3β/Γ.Π.οικ.44413

Καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Οικοτροφείων, Ξενώνων) και των Προγραμμάτων Προστατευμένων Διαμερισμάτων του άρθρου 9 του ν. 2716/1999.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

- Τον ν. 2716/1999 «Ανάπτυξη και τον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις» (Α' 96), ιδίως τα άρθρα 9 και 11 αυτού.
- Τον ν. 3329/2005 «Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις» (Α' 81).
- Τον ν. 3580/2007 «Προμήθειες Φορέων εποπτευόμενων από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις» (Α' 134).
- Τον ν. 4270/2014 «Αρχές δημοσιονομικής διαχείρισης και εποπτείας (Ενσωμάτωση της Οδηγίας 2011/85/ΕΕ) δημόσιο λογιστικό και άλλες διατάξεις» (Α' 143), ιδίως την παρ. 3 του άρθρου 24 αυτού.
- Τον ν. 4622/2019 «Επιτελικό Κράτος: οργάνωση, λειτουργία και διαφάνεια της Κυβέρνησης, των κυβερνητικών οργάνων και της κεντρικής δημόσιας διοίκησης» (Α' 133).
- Τον ν. 5129/2024 «Ολοκλήρωση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης» (Α' 124), ιδίως την παρ. 7 του άρθρου 83 αυτού.
- Το π.δ. 121/2017 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας» (Α' 148), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
- Το π.δ. 77/2023 «Σύσταση Υπουργείου και μετονομασία Υπουργείων - Σύσταση, κατάργηση και μετονομασία Γενικών και Ειδικών Γραμματειών - Μεταφορά αρμοδιοτήτων, υπηρεσιακών μονάδων, θέσεων προσωπικού και εποπτευόμενων φορέων» (Α' 130).
- Το π.δ. 2/2024 «Διορισμός Υπουργών και Υφυπουργών» (Α' 2).
- Την υπό στοιχεία Β1α/οικ.36342/31-07-2026 εισήγηση του Προϊσταμένου της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με την οποία από το περιεχόμενο της παρούσας απόφασης δεν προκαλείται πρόσθετη δαπάνη στον Τακτικό Προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, καθώς αποτελεί επικαιροποίηση και εκσυγχρονισμό του υφιστάμενου θεσμικού πλαισίου στο πεδίο της ολοκλήρωσης της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.
- Την ανάγκη επικαιροποίησης και εκσυγχρονισμού του κανονιστικού πλαισίου που διέπει τη λειτουργία των Μονάδων και των Προγραμμάτων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, στο πλαίσιο της ολοκλήρωσης της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης.
- Το γεγονός ότι οι διατάξεις της παρούσας δεν αφορούν σε διοικητική διαδικασία για την οποία υπάρχει υποχρέωση καταχώρισης στο ΕΜΔΔ-ΜΙΤΟΣ, αποφασίζουμε:
Καθορίζουμε τις αρχές, τις προϋποθέσεις, τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας, καθώς και τη στελέχωση των Οικοτροφείων, των Ξενώνων και των Προστατευμένων Διαμερισμάτων του άρθρου 9 του ν. 2716/1999 (Α' 96), ως κάτωθι:



ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α' ΑΡΧΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Άρθρο 1 Αρχές

Τα Οικοτροφεία, οι Ξενώνες και τα Προστατευμένα Διαμερίσματα (Π.Δ.) του άρθρου 9 του ν. 2716/1999 διέπονται από και εφαρμόζουν:

α) Τις αρχές που ορίζονται στην παρ. 2 του άρθρου 1 του ν. 2716/1999 και στις παρ. 2 και 3 του άρθρου 3 του ν. 5129/2024 (Α' 124),

β) τις αρχές προστασίας των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές, όπως αυτές αναφέρονται στην παρ. 2 του άρθρου 2 του ν. 2716/1999, καθώς και κάθε άλλου συνταγματικού τους δικαιώματος ως πολιτών,

γ) τις αρχές και τους στόχους της Συναινετικής Διακήρυξης για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) και της Παγκόσμιας Εταιρείας για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση (World Association for Psychosocial Rehabilitation - WAPR), όπως αυτή δημοσιεύθηκε στην WHO/MNH/MND/96.2 έκδοση του Π.Ο.Υ.,

δ) την Κοινή Διακήρυξη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) και της International Early Psychosis Association: «Early Psychosis Declaration - An International Consensus Statement about Early Intervention and Recovery for Young People with Early Psychosis» (2025),

ε) τις αρχές και τους στόχους της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες (United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities) και του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου αυτής (Optional Protocol to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities), όπως κυρώθηκαν με τον ν. 4074/2012 (Α' 88) και ισχύουν.

Άρθρο 2 Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση

1. Η Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση συνιστά μια ολοκληρωμένη, δυναμική και ανθρωποκεντρική διαδικασία, μέσω της οποίας παρέχεται στα άτομα με ψυχικές διαταραχές ή με νοητική υστέρηση συνοδευόμενη από δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές η αναγκαία θεραπεία και υποστήριξη, ώστε να επιτύχουν το μέγιστο δυνατό επίπεδο λειτουργικής αυτονομίας και ενεργού συμμετοχής στην κοινότητα. Βασίζεται στις αρχές της ανάκαμψης (recovery), του σεβασμού των δικαιωμάτων, της ενδυνάμωσης και της κοινωνικής ένταξης, προσεγγίζοντας το άτομο ολιστικά και όχι αποσπασματικά.

2. Η Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση αποτελεί μια συνεχή διαδικασία ενδυνάμωσης, που επιδιώκει να αναδείξει τις δυνατότητες κάθε ατόμου και να υποστηρίξει τη μετάβασή του σε μια ζωή με ποιότητα, αξιοπρέπεια και ενεργό ρόλο στην κοινωνία, συμβάλλοντας συστηματικά στην επίτευξη των ακόλουθων βασικών στόχων:

α) Βελτίωση της λειτουργικότητας και της καθημερινής διαβίωσης: Συστηματική υποστήριξη για την ενίσχυση των γνωστικών, συναισθηματικών και πρακτικών ικανοτήτων, με στόχο τη μεγαλύτερη αυτονομία στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής.

β) Προαγωγή της ποιότητας ζωής και της αυτόνομης διαβίωσης: Διασφάλιση συνθηκών που ευνοούν την ανεξάρτητη ή υποστηριζόμενη διαβίωση στην κοινότητα, με πρόσβαση σε στέγαση, υγειονομική φροντίδα, κοινωνικές υπηρεσίες και δίκτυα υποστήριξης.

γ) Ενίσχυση κοινωνικών και επαγγελματικών δεξιοτήτων: Ανάπτυξη και καλλιέργεια κοινωνικών, επικοινωνιακών και εργασιακών δεξιοτήτων, με στόχο τη διευκόλυνση της κοινωνικής ένταξης και την πρόσβαση σε ουσιαστικές μορφές απασχόλησης, συμπεριλαμβανομένης της υποστηριζόμενης εργασίας.

δ) Καταπολέμηση του στίγματος και των διακρίσεων: Ανάπτυξη παρεμβάσεων ευαισθητοποίησης της κοινότητας και προώθηση πολιτικών ένταξης, με στόχο τη μείωση των στερεοτύπων, την προστασία των δικαιωμάτων και την ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής.

Άρθρο 3 Υπηρεσίες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης

1. Υπηρεσίες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης είναι οι υπηρεσίες που παρέχονται από τα Οικοτροφεία, τους Ξενώνες και τα Προστατευμένα Διαμερίσματα (Π.Δ.) του άρθρου 9 του ν. 2716/1999, σύμφωνα με τους όρους της παρούσας απόφασης. Σκοπός τους είναι η τοποθέτηση, ψυχιατρική παρακολούθηση και κοινωνική (επαν)ένταξη των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, σε χώρους διαβίωσης, θεραπείας και υποστήριξης, για μακρόχρονη ή βραχεία παραμονή, όταν δεν έχουν στέγη ή κατάλληλο οικογενειακό περιβάλλον.



2. Ειδικότερα, οι Υπηρεσίες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης περιλαμβάνουν:

- α) Την κάλυψη αναγκών διαμονής των ωφελούμενων,
- β) τη φροντίδα της σωματικής και ψυχικής τους υγείας και την φαρμακευτική αγωγή,
- γ) την εκπαίδευση σε δεξιότητες ανεξάρτητης διαβίωσης και σε κοινωνικές δεξιότητες,
- δ) την ψυχολογική στήριξη στους ωφελούμενους και τις οικογένειές τους,
- ε) την επαγγελματική εκπαίδευση και απασχόληση των ωφελούμενων, εφόσον η ηλικία τους το επιτρέπει,
- στ) την συμμετοχή σε δίκτυο κοινωνικής υποστήριξης,
- ζ) την συμμετοχή σε δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου,
- η) προγράμματα εκπαίδευσης για το προσωπικό,
- θ) την συνεχή αξιολόγηση των δραστηριοτήτων και ανάλογες ερευνητικές δραστηριότητες,
- ι) προγράμματα ενημέρωσης της κοινότητας για την καταπολέμηση του στίγματος και των προκαταλήψεων που σχετίζονται με τις ψυχικές διαταραχές.

Επιπλέον των ανωτέρω, ειδικά τα Οικοτροφεία και οι Ξενώνες αναπτύσσουν δραστηριότητες Κοινωνικής Αποκατάστασης και συμμετέχουν από κοινού με άλλα νομικά πρόσωπα της περιοχής τους σε δραστηριότητες πολιτιστικές και εκπαιδευτικές, καθώς και κοινωνικής και επαγγελματικής επανένταξης των ωφελούμενων, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο τρίτο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 9 του ν. 2716/1999.

3. Επιπλέον των υπηρεσιών της παρ. 2:

α) Στα Οικοτροφεία τύπου Α5 της παρ. 2 του άρθρου 5, για άτομα που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, παρέχονται:

- αα) Συνεχής ιατρική φροντίδα-νοσηλεία,
- αβ) εικοσιτετράωρη νοσηλευτική φροντίδα,
- αγ) παρηγορητική φυσικοθεραπεία,
- αδ) ομαδικά και ατομικά προγράμματα ψυχοεκπαίδευσης και συμβουλευτικής για τους φροντιστές.

β) Στα Οικοτροφεία τύπου Α6 της παρ. 2 του άρθρου 5, για άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές ή/και βαριά νοητική υστέρηση και σοβαρά συνοδά οργανικά προβλήματα, παρέχονται υπηρεσίες αυξημένης φροντίδας, οι οποίες περιλαμβάνουν ιατρική και 24ωρη νοσηλευτική φροντίδα.

γ) Στα Οικοτροφεία τύπου Α7 της παρ. 2 του άρθρου 5, για άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές και διεγερτική συμπεριφορά, παρέχονται:

γα) Υπηρεσίες αυξημένης φροντίδας και εποπτείας και

γβ) υπηρεσίες υποστήριξης της διαδικασίας μετάβασης σε άλλο τύπο Μονάδας, που περιλαμβάνουν την υποστήριξη του ωφελούμενου και του προσωπικού της Μονάδας στην οποία πρόκειται να μεταβεί.

Άρθρο 4

Ωφελούμενοι

1. Ωφελούμενοι των Υπηρεσιών Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης είναι:

α) Ενήλικα άτομα:

αα) Με σοβαρές ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα,

αβ) που χρειάζονται ψυχογηριατρική φροντίδα και αποκατάσταση και άτομα με άνοια/Alzheimer και συναφείς διαταραχές,

αγ) με νοητική υστέρηση και δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές,

αδ) με σοβαρές ψυχικές διαταραχές ή/και νοητική υστέρηση και συνοδά σοβαρά οργανικά προβλήματα,

αε) με διάχυτες νευροαναπτυξιακές διαταραχές - διαταραχές αυτιστικού φάσματος,

αστ) που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, σύμφωνα με τις ισχύουσες διαγνωστικές κλίμακες καθώς και τυχόν συναφή νεότερα διαγνωστικά εργαλεία,

αζ) με σοβαρές ψυχικές διαταραχές και διεγερτική συμπεριφορά, τα οποία χρήζουν αυξημένης παρακολούθησης και φροντίδας, είτε μεταβατικά λόγω υποτροπής είτε σε μόνιμη βάση,

αη) με ψυχικές διαταραχές σε φάση προετοιμασίας για μετάβαση από την νοσηλεία σε κατάλληλες Μονάδες ή Π.Δ.,

αθ) με ψυχικές διαταραχές χωρίς υποστηρικτικό ή οικογενειακό περιβάλλον που χρειάζονται διαβαθμισμένη υποστήριξη και φροντίδα ανάλογα με τον βαθμό λειτουργικότητάς τους,

αι) με ψυχικές διαταραχές ή/και νοητική υστέρηση ή αυτισμό και δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές με αυξημένες αλλά όχι πλήρεις ικανότητες αυτοφροντίδας και αυτοεξυπηρέτησης.

β) Παιδιά και έφηβοι:

βα) Με σοβαρές ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα,

ββ) με νευροαναπτυξιακές διαταραχές, νοητική υστέρηση και δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές, και στο φάσμα του αυτισμού,



βγ) έφηβοι με παραβατική - παραπτωματική συμπεριφορά, ψυχικές διαταραχές ή προερχόμενοι από σοβαρά διαταραγμένα περιβάλλοντα.

2. Στα άρθρα 5, 6 και 7 προσδιορίζονται οι ειδικότερες κατηγορίες των ωφελούμενων της παρ. 1, ανά Μονάδα ή Π.Δ. και ανά τύπο Μονάδας ή Π.Δ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΜΟΝΑΔΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Άρθρο 5

Οικοτροφεία

1. Το Οικοτροφείο είναι Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Μ.Ψ.Α.) μακράς διάρκειας παραμονής και υψηλού βαθμού προστασίας, στην οποία παρέχεται διαμονή, θεραπευτική φροντίδα και συνεχής υποστήριξη σε άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές. Στόχος του είναι η διασφάλιση της παραμονής των φιλοξενούμενων στην κοινότητα, η ενίσχυση της σταθερότητας και της λειτουργικότητάς τους, η συμμετοχή τους σε δραστηριότητες της καθημερινής ζωής και η κοινωνική τους ενσωμάτωση.

Ειδικά τα Οικοτροφεία της περ. Α5 της παρ. 2, για άτομα που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, αποσκοπούν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών, μέσω εξειδικευμένης φροντίδας και υποστηρικτικών παρεμβάσεων, καθώς και στην ουσιαστική ανακούφιση του σωματικού, ψυχικού και κοινωνικού φορτίου που επωμίζονται οι φροντιστές τους.

2. Τα Οικοτροφεία διακρίνονται στους κάτωθι τύπους:

Α1 Οικοτροφεία για άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα ή άτομα με νοητική υστέρηση και δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές. Η δυναμικότητά τους ανέρχεται σε δεκαπέντε (15) άτομα.

Α2 Οικοτροφεία για άτομα άνω των 65 ετών με σοβαρές ψυχικές διαταραχές που χρήζουν ψυχογηριατρικής φροντίδας. Η δυναμικότητά τους ανέρχεται σε δεκαπέντε (15) άτομα.

Α3 Οικοτροφεία για άτομα με οργανικά ψυχосύνδρομα, νόσο Alzheimer και συναφείς διαταραχές. Η δυναμικότητά τους ανέρχεται σε δεκαπέντε (15) άτομα.

Α4 Οικοτροφεία για άτομα με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές - διαταραχές αυτιστικού φάσματος. Η δυναμικότητά τους ανέρχεται σε δεκαπέντε (15) άτομα.

Α5 Οικοτροφεία για άτομα που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου. Η δυναμικότητά τους ανέρχεται σε είκοσι πέντε (25) άτομα.

Α6 Οικοτροφεία για άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές ή/και βαριά νοητική υστέρηση και σοβαρά συννοδά οργανικά προβλήματα. Η δυναμικότητά τους ανέρχεται σε δεκαπέντε (15) άτομα.

Α7 Οικοτροφεία για άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές και διεγερτική συμπεριφορά, τα οποία χρειάζονται αυξημένη φροντίδα, είτε μεταβατικά λόγω υποτροπής (φιλοξενία βραχείας διάρκειας), είτε σε μόνιμη βάση. Η δυναμικότητά τους ανέρχεται σε δεκαπέντε (15) άτομα.

Α8 Οικοτροφεία για άτομα με διαταραχές αυτιστικού φάσματος και διεγερτική συμπεριφορά. Η δυναμικότητά τους ανέρχεται σε δεκαπέντε (15) άτομα.

3. Εφόσον η υποδομή και η στελέχωσή τους το επιτρέπει, τα Οικοτροφεία δύναται να αναπτύσσουν έως τέσσερις (4) θέσεις μεταβατικής φιλοξενίας βραχείας διάρκειας, για ασθενείς με σοβαρές ψυχικές διαταραχές οι οποίοι διαβιούν στην κοινότητα, έχουν ιστορικό επανειλημμένων ψυχιατρικών νοσηλείων και χρήζουν βραχυπρόθεσμης υποστήριξης και φροντίδας σε προστατευμένο πλαίσιο, προκειμένου να αποτραπεί ενδεχόμενη νοσηλεία τους και να επιστρέψουν στην κοινότητα. Η ανάπτυξη θέσεων μεταβατικής φιλοξενίας του προηγούμενου εδαφίου, προβλέπεται στην απόφαση σύστασης ή, κατά περίπτωση, στην άδεια λειτουργίας του Οικοτροφείου, η οποία τροποποιείται αναλόγως, κατόπιν αιτήματος του φορέα που το λειτουργεί, οι δε θέσεις μεταβατικής φιλοξενίας βραχείας διάρκειας προσμετρώνται στη δυναμικότητα της εκάστοτε Μονάδας.

4. Ειδικά τα Οικοτροφεία που διασυνδέονται με Προστατευόμενα Διαμερίσματα (Π.Δ.) δύναται, εφόσον η υποδομή και η στελέχωσή τους το επιτρέπει, να αναπτύσσουν έως δύο (2) θέσεις μεταβατικής φιλοξενίας βραχείας διάρκειας, από τις προβλεπόμενες τέσσερις θέσεις της παρ. 3, για ασθενείς που χρήζουν προετοιμασίας για την μετάβασή τους σε Π.Δ. και μέχρι την πλήρη εγκατάστασή τους σε αυτό. Η ανάπτυξη των θέσεων του προηγούμενου εδαφίου γίνεται σύμφωνα με τα οριζόμενα στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 3.

Άρθρο 6

Ξενώνες

1. Ο Ξενώνας είναι Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Μ.Ψ.Α.), στην οποία παρέχεται φιλοξενία, θεραπευτική υποστήριξη και φροντίδα σε άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές και σημαντικές ψυχοκοι-



νωνικές δυσκολίες, με στόχο την ενίσχυση της αυτονομίας τους και την επίτευξη ικανοποιητικού βαθμού ανεξάρτητης διαβίωσης στην κοινότητα.

Ειδικότερα, στους Ξενώνες φιλοξενούνται άτομα που είτε στερούνται κατάλληλου οικογενειακού ή υποστηρικτικού περιβάλλοντος, είτε η προσωρινή απομάκρυνσή τους από το οικογενειακό πλαίσιο κρίνεται θεραπευτικά αναγκαία, είτε χρειάζονται μια μεταβατική περίοδο προσαρμογής, επανεκπαίδευσης και ενδυνάμωσης δεξιοτήτων, προκειμένου να προετοιμαστούν για την αυτόνομη ζωή και την ομαλή επανένταξή τους στην κοινότητα.

Η λειτουργία του Ξενώνα βασίζεται στις αρχές της ανοικτής φροντίδας, της κοινωνικής ένταξης και του σεβασμού της προσωπικότητας, προσομοιάζοντας όσο το δυνατόν περισσότερο σε ένα ασφαλές και υποστηρικτικό οικογενειακό περιβάλλον.

2. Οι Ξενώνες διακρίνονται στους κάτωθι τύπους:

- α) Ξενώνες Ενηλίκων και
- β) Ξενώνες Παιδιών και Εφήβων.

3. Οι Ξενώνες Ενηλίκων κατηγοριοποιούνται περαιτέρω σε:

α) Ξενώνες μακράς διάρκειας παραμονής, στους οποίους παρέχεται μακροχρόνια φιλοξενία. Οι συγκεκριμένοι Ξενώνες απευθύνονται κυρίως σε άτομα με ψυχικές διαταραχές μέσης και υψηλής λειτουργικότητας, με στόχο τη σταδιακή ενίσχυση της αυτονομίας τους και τη διατήρηση της λειτουργικής τους ένταξης στην κοινότητα.

β) Ξενώνες κοινωνικής επανένταξης, στους οποίους παρέχεται φιλοξενία μετά τη λήξη της νοσηλείας σε Ψυχιατρική Κλινική ή Ψυχιατρικό Τμήμα Ενηλίκων. Οι Ξενώνες αυτοί είναι βραχείας ή μέσης διάρκειας παραμονής, προσφέρουν υψηλό έως μέσο βαθμό υποστήριξης και λειτουργούν ως μεταβατικό στάδιο προετοιμασίας για την ομαλή μετάβαση των ατόμων με ψυχικές διαταραχές σε άλλες Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και, εν συνεχεία, στην ανεξάρτητη διαβίωση στην κοινότητα.

Η δυναμικότητα των Ξενώνων Ενηλίκων ανέρχεται σε δεκαπέντε (15) άτομα.

4. Οι Ξενώνες Παιδιών και Εφήβων παρέχουν φιλοξενία, θεραπευτική φροντίδα και πρόγραμμα υψηλού βαθμού υποστήριξης, προσαρμοσμένο στις ιδιαίτερες αναπτυξιακές, ψυχολογικές και κοινωνικές ανάγκες των παιδιών και εφήβων. Στόχος τους είναι η προστασία, η ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, η συναισθηματική σταθεροποίηση και η προετοιμασία για την ασφαλή επανένταξη στο οικογενειακό ή κοινωνικό περιβάλλον, όπου αυτό είναι εφικτό.

Οι Ξενώνες Παιδιών και Εφήβων κατηγοριοποιούνται περαιτέρω σε:

α) Ξενώνες βραχείας διάρκειας παραμονής που φιλοξενούν παιδιά λανθάνουσας ή προεφηβικής ηλικίας, προερχόμενα από σοβαρά δυσλειτουργικά οικογενειακά περιβάλλοντα, τα οποία αδυνατούν να ανταποκριθούν επαρκώς στις ανάγκες τους, με ανώτατο αριθμό φιλοξενίας δεκαπέντε (15) παιδιών.

β) Ξενώνες μέσης ή μακράς διάρκειας παραμονής που φιλοξενούν εφήβους με ψυχικές διαταραχές ή χωρίς σοβαρή ψυχική διαταραχή, αλλά με ιδιαίτερα διαταραγμένο οικογενειακό περιβάλλον και σοβαρά προβλήματα γονικής φροντίδας, ή/και με παραπτωματική - παραβατική συμπεριφορά, με κατώτατο αριθμό φιλοξενίας δέκα (10) και ανώτατο αριθμό φιλοξενίας δώδεκα (12) εφήβων.

5. Δεν επιτρέπεται η λειτουργία Ξενώνων στους οποίους φιλοξενούνται ταυτόχρονα παιδιά και έφηβοι, προκειμένου να διασφαλίζεται η κατάλληλη θεραπευτική προσέγγιση και η προστασία των ιδιαίτερων αναγκών κάθε ηλικιακής ομάδας. Επιπλέον, στους Ξενώνες της περ. β) της παρ. 4 δεν επιτρέπεται η ταυτόχρονη φιλοξενία ατόμων διαφορετικού φύλου.

6. Εφόσον η υποδομή και η στελέχωσή τους το επιτρέπει, οι Ξενώνες δύνανται να αναπτύσσουν έως τέσσερις (4) θέσεις μεταβατικής φιλοξενίας βραχείας διάρκειας, για ασθενείς με σοβαρές ψυχικές διαταραχές οι οποίοι διαβιούν στην κοινότητα, έχουν ιστορικό επανειλημμένων ψυχιατρικών νοσηλείων και χρήζουν βραχυπρόθεσμης υποστήριξης και φροντίδας σε προστατευμένο πλαίσιο προκειμένου να αποτραπεί ενδεχόμενη νοσηλεία τους και να επιστρέψουν στην κοινότητα. Η ανάπτυξη θέσεων μεταβατικής φιλοξενίας του προηγούμενου εδαφίου προβλέπεται στην απόφαση σύστασής τους ή στην άδεια λειτουργίας τους, κατά περίπτωση, η οποία τροποποιείται αναλόγως, κατόπιν αιτήματος του φορέα που λειτουργεί τον Ξενώνα, οι δε θέσεις μεταβατικής φιλοξενίας βραχείας διάρκειας προσμετρώνται στη δυναμικότητα της εκάστοτε Μονάδας.

7. Ειδικά οι Ξενώνες που διασυνδέονται με Προστατευμένα Διαμερίσματα (Π.Δ.) δύνανται, εφόσον η υποδομή και η στελέχωσή τους το επιτρέπει, να αναπτύσσουν έως δύο (2) θέσεις μεταβατικής φιλοξενίας βραχείας διάρκειας, από τις τέσσερις προβλεπόμενες θέσεις της παρ. 6, για ασθενείς που χρήζουν προετοιμασίας για την μετάβασή τους σε Π.Δ. και μέχρι την πλήρη εγκατάστασή τους σε αυτό. Η ανάπτυξη θέσεων μεταβατικής φιλοξενίας του προηγούμενου εδαφίου γίνεται με τη διαδικασία του δευτέρου εδαφίου της παρ. 6.



Άρθρο 7

Προστατευμένα Διαμερίσματα

1. Τα Προστατευμένα Διαμερίσματα (Π.Δ.) είναι Προγράμματα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης που έχουν ως στόχο την εγκατάσταση, την παρακολούθηση και την υποστήριξη της αυτόνομης διαβίωσης ατόμων με ψυχικές διαταραχές στην κοινότητα, την εξασφάλιση της συνέχειας της θεραπευτικής παρακολούθησης μετά την ολοκλήρωση της φιλοξενίας σε Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Μ.Ψ.Α.), καθώς και την κοινωνική και εργασιακή (επαν)ένταξη των ωφελομένων και διακρίνονται στις ακόλουθες κατηγορίες:

α) Π.Δ. που φιλοξενούν άτομα με ψυχικές διαταραχές ή νοητική υστέρηση με δευτερογενείς ψυχικές διαταραχές, τα οποία διαθέτουν αυξημένες, αλλά όχι πλήρεις, ικανότητες αυτοφροντίδας και αυτοεξυπηρέτησης. Πρόκειται για διαμερίσματα σε πολυκατοικίες ή/και μονοκατοικίες που παρέχουν υπηρεσίες χαμηλού βαθμού υποστήριξης, με δυναμικότητα που δεν υπερβαίνει τα έξι (6) άτομα. Η παρεχόμενη ψυχοκοινωνική φροντίδα αποσκοπεί στην ενίσχυση της ανεξαρτησίας, της αυτονομίας και της λειτουργικής τους αποτελεσματικότητας, με στόχο την επιτυχή ένταξη στην κοινότητα και τη σταδιακή μετάβαση σε πλήρως αυτόνομη διαβίωση.

β) Π.Δ. που φιλοξενούν άτομα με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές - αυτιστικού φάσματος, τα οποία παρουσιάζουν αυξημένες ανάγκες υποστήριξης και φροντίδας. Πρόκειται για διαμερίσματα σε πολυκατοικίες ή/και μονοκατοικίες που παρέχουν υπηρεσίες υψηλού βαθμού υποστήριξης, με δυναμικότητα που δεν υπερβαίνει τα τέσσερα (4) άτομα, ώστε να διασφαλίζεται η εξατομικευμένη φροντίδα και η συνεχής παρακολούθηση των ωφελομένων.

2. Τα Π.Δ. αναπτύσσονται από Οικοτροφεία, Ξενώνες ή λοιπές Μονάδες Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) στις οποίες υπάγονται και με τις οποίες διασυνδέονται λειτουργικά.

Άρθρο 8

Προϋποθέσεις λειτουργίας

1. Για την λειτουργία Οικοτροφείων και Ξενώνων, καθώς και για την ανάπτυξη, εφαρμογή και υλοποίηση Προγραμμάτων Προστατευμένων Διαμερισμάτων (Π.Δ.), σύμφωνα με τις παρ. 3 και 4 του άρθρου 9 του ν. 2716/1999, απαιτούνται:

- α) Η απόφαση σύστασης της Μονάδας ή του Π.Δ.,
- β) η σύσταση των αναγκαίων θέσεων προσωπικού,
- γ) η εξασφάλιση της κατάλληλης κτιριακής υποδομής και του απαραίτητου εξοπλισμού,
- δ) ο ορισμός Επιστημονικά Υπευθύνου,
- ε) ο ορισμός της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας, τα μέλη της οποίας δύνανται να προέρχονται από προσωπικό που ήδη υπηρετεί στον φορέα, για τον οποίο συστήνεται ο Ξενώνας ή το Οικοτροφείο ή εγκρίνεται το Π.Δ.,
- στ) η λειτουργική διασύνδεση της Μονάδας/του Π.Δ. με άλλες Μονάδες και υπηρεσίες του οικείου Περιφερειακού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), ώστε να διασφαλίζεται η συνέχεια της φροντίδας και η ολοκληρωμένη ψυχοκοινωνική αποκατάσταση.

2. Οικοτροφεία, Ξενώνες και Π.Δ. δύνανται να ιδρύονται και να λειτουργούν και από νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο άρθρο 11 του ν. 2716/1999. Μέχρι την έκδοση της απόφασης της παρ. 6 του άνω άρθρου, ως προς τις ειδικότερες προϋποθέσεις και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και άδειας λειτουργίας τους ισχύουν τα οριζόμενα στην υπό στοιχεία Α4β/Γ.Π./οικ.63439/2017 απόφαση του Υπουργού Υγείας «Πλαίσιο εκπόνησης πολιτικών ψυχικής υγείας και καθορισμός κριτηρίων, προϋποθέσεων, δικαιολογητικών, διαδικασίας και κάθε άλλης λεπτομέρειας για έγκριση σκοπιμότητας και χορήγηση άδειας ίδρυσης και άδειας λειτουργίας Μονάδων Ψυχικής Υγείας στον Ιδιωτικό Κερδοσκοπικό και μη Κερδοσκοπικό Τομέα του άρθρου 11 του ν. 2716/1999» (Β' 2932).

3. Τα Οικοτροφεία, οι Ξενώνες και τα Π.Δ. που συστήνονται/ιδρύονται, αναπτύσσονται και λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις της παρούσας απόφασης: α) Εντάσσονται στο Περιφερειακό Δίκτυο Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.) της Υγειονομικής Περιφέρειας εντός των ορίων της οποίας λειτουργούν, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 4 του ν. 5129/2024 (Α' 124) και β) διασυνδέονται άμεσα επιστημονικά, λειτουργικά και εκπαιδευτικά με τις λοιπές Μονάδες Ψυχικής Υγείας του οικείου Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ., αλλά και με τους διασυνδεόμενους, συνεργαζόμενους και εποπτευόμενους φορείς αυτού, σύμφωνα με τα άρθρα 6, 8, 9 και 10 του ν. 5129/2024, με σκοπό την παροχή ολοκληρωμένων Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Υ.Ψ.Υ.) στο σύνολο του πληθυσμού και κατά το δυνατόν εγγύτερα στον τόπο κοινωνικής εγκατάστασης και δραστηριότητάς του και τη διασφάλιση του θεραπευτικού συνεχούς των ατόμων με ψυχικές παθήσεις.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' ΤΡΟΠΟΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ

Άρθρο 9

Επιστημονικά Υπεύθυνος

1. Για κάθε Οικοτροφείο, Ξενώνα ή Προστατευμένο Διαμέρισμα (Π.Δ.) ορίζεται ένας Επιστημονικά Υπεύθυνος, με απόφαση του οργάνου διοίκησης του φορέα που το λειτουργεί. Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος προέρχεται από τους κλάδους που συγκροτούν και στελεχώνουν την Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα και δύναται να είναι ειδικευμένος ιατρός, ειδικότητας ψυχιατρικής, ψυχιατρικής παιδιού και εφήβου ή νευρολογίας, ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός, εργοθεραπευτής, νοσηλεύτης ή επισκέπτης υγείας. Οφείλει να διαθέτει τεκμηριωμένη εμπειρία είτε τουλάχιστον δύο (2) ετών στη διοίκηση Μονάδων Ψυχικής Υγείας ή Μονάδων και Προγραμμάτων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, είτε συνολική εμπειρία τουλάχιστον πέντε (5) ετών στο επάγγελμά του.

2. Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος έχει την ευθύνη του συντονισμού, της εποπτείας και της υλοποίησης του έργου της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας. Παράλληλα, φέρει τη συνολική επιστημονική ευθύνη για τη λειτουργία της Μονάδας ή του Π.Δ., καθώς και για τη λειτουργική διασύνδεσή τους με τις λοιπές Μονάδες Ψυχικής Υγείας του οικείου Περιφερειακού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), με στόχο τη διασφάλιση της συνέχειας της φροντίδας και της θεραπευτικής παρακολούθησης και μεριμνά, σε συνεργασία με τη διοίκηση του φορέα, για την διασφάλιση της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων. Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος και η Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα οφείλουν να συντονίζουν τις δραστηριότητες και τις λειτουργίες που δύναται να αναπτυχθούν σε κάθε Μονάδα ή Π.Δ., ώστε αυτές να προσαρμόζονται στις ανάγκες των ατόμων που φιλοξενούν και να εγκαθιδρύουν άμεσες σχέσεις μεταξύ των ωφελουμένων και της κοινωνίας.

3. Το ίδιο πρόσωπο δύναται να ορίζεται Επιστημονικά Υπεύθυνος έως και σε δύο (2) Μονάδες ή Π.Δ. του ίδιου φορέα, εφόσον διασφαλίζεται η εύρυθμη και αποτελεσματική άσκηση των καθηκόντων του. Απαιτείται η αυτοπρόσωπη παρουσία του Επιστημονικά Υπευθύνου στις Μονάδες/Π.Δ.

4. Για τα Οικοτροφεία, τους Ξενώνες και τα Προστατευμένα Διαμερίσματα που ιδρύονται και λειτουργούν από Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (Ν.Π.Ι.Δ.), σύμφωνα με το άρθρο 11 του ν. 2716/1999, τα προσόντα του Επιστημονικά Υπευθύνου ορίζονται στην υπουργική απόφαση της παρ. 6 του ίδιου άρθρου. Μέχρι την έκδοσή της ισχύουν τα οριζόμενα στην υπό στοιχεία Α4β/Γ.Π./οικ.63439/2017 απόφαση του Υπουργού Υγείας «Πλαίσιο εκπόνησης πολιτικών ψυχικής υγείας και καθορισμός κριτηρίων, προϋποθέσεων, δικαιολογητικών, διαδικασίας και κάθε άλλης λεπτομέρειας για έγκριση σκοπιμότητας και χορήγηση άδειας ίδρυσης και άδειας λειτουργίας Μονάδων Ψυχικής Υγείας στον Ιδιωτικό Κερδοσκοπικό και μη Κερδοσκοπικό Τομέα του άρθρου 11 του ν. 2716/1999» (Β' 2932).

Άρθρο 10

Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα

1. Το σύνολο των εργαζομένων σε κάθε Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και στα Προστατευμένα Διαμερίσματα (Π.Δ.) που υπάγονται σε αυτήν συγκροτεί την Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα (ΠΘΟ).

2. Η ΠΘΟ συγκροτείται με απόφαση του οργάνου Διοίκησης του φορέα στον οποίο ανήκει η Μονάδα ή το Π.Δ., κατόπιν εισήγησης του Επιστημονικά Υπευθύνου και περιλαμβάνει, ενδεικτικά:

- Ψυχίατρο ή ψυχίατρο παιδιού και εφήβου, εφόσον πρόκειται για Μονάδα/Π.Δ. παιδιών και εφήβων,
- Ψυχολόγο,
- Κοινωνικό/ή Λειτουργό,
- Νοσηλεύτη/τρια,
- Επισκέπτη/τρια Υγείας,
- Εργοθεραπευτή/τρια,
- Διοικητικό/ή υπάλληλο.

Η ΠΘΟ δύναται να συμπληρώνεται, κατά περίπτωση και ανάλογα με τις ανάγκες του παρεχόμενου έργου, με άλλες συναφείς ειδικότητες, κατόπιν εισήγησης του Επιστημονικά Υπευθύνου.

3. Η σύνθεση της ΠΘΟ παραμένει σταθερή και δεν μεταβάλλεται, παρά μόνο α) Με αιτιολογημένη εισήγηση του Επιστημονικά Υπευθύνου, είτε κατόπιν αιτήματος του ενδιαφερόμενου μέλους, είτε για σοβαρό λόγο, ή β) λόγω αποχώρησης μέλους για οποιονδήποτε λόγο.

Η διασφάλιση της σταθερότητας της σύνθεσης, τόσο ως προς τις ειδικότητες όσο και ως προς τα φυσικά πρόσωπα που την απαρτίζουν, αποτελεί ευθύνη του οργάνου διοίκησης του φορέα στον οποίο ανήκει η Μονάδα ή το Π.Δ.

4. Έργο της ΠΘΟ είναι ο σχεδιασμός, ο συντονισμός και η υλοποίηση όλων των απαραίτητων ενεργειών για την επίτευξη των στόχων της Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις και



τις καθορισμένες μεθόδους λειτουργίας της Μονάδας/του Π.Δ. Σημαντικό μέρος αυτών αποτελεί ο σχεδιασμός και η υλοποίηση Ατομικού Θεραπευτικού Προγράμματος (ΑΘΠ) για κάθε ωφελούμενο, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο άρθρο 11.

5. Βασική αρχή λειτουργίας της ΠΘΟ αποτελεί η ισότιμη, διεπιστημονική συνεργασία των μελών της, με σκοπό τη συνθετική αξιοποίηση της συμβολής κάθε ειδικότητας στο συνολικό θεραπευτικό και αποκαταστασιακό έργο.

6. Ένα μέλος της ΠΘΟ ορίζεται από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο κάθε Μονάδας ή Π.Δ., ως «Πρόσωπο Αναφοράς» για κάθε ωφελούμενο. Το Πρόσωπο Αναφοράς επιφορτίζεται με τον συντονισμό της εξατομικευμένης φροντίδας και την παρακολούθηση της εφαρμογής του Ατομικού Θεραπευτικού Προγράμματος (ΑΘΠ) του ωφελούμενου και δύναται να προέρχεται από οποιονδήποτε κλάδο απαρτίζει την ΠΘΟ. Κάθε εργαζόμενος δύναται να είναι πρόσωπο αναφοράς σε έως έξι (6) ωφελούμενους.

7. Με απόφαση του οργάνου διοίκησης του φορέα στον οποίο ανήκει η Μονάδα ή το Π.Δ. και κατόπιν εισήγησης του Επιστημονικά Υπευθύνου, ορίζεται εξωτερικός επόπτης με εξειδίκευση και εμπειρία στη δυναμική ομάδων, ο οποίος αναλαμβάνει την ετήσια εποπτεία του έργου της ΠΘΟ.

8. Για τα Οικοτροφεία, τους Ξενώνες και τα Π.Δ. που ιδρύονται και λειτουργούν από Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ) σύμφωνα με το άρθρο 11 του ν. 2716/1999, και μέχρι την έκδοση της απόφασης της παρ. 6 του άνω άρθρου, ως προς τη σύνθεση, τη συγκρότηση και τη μεταβολή των μελών της ΠΘΟ ισχύουν τα οριζόμενα στην υπό στοιχείο Α4β/Γ.Π./οικ.63439/2017 απόφαση του Υπουργού Υγείας «Πλαίσιο εκπόνησης πολιτικών ψυχικής υγείας και καθορισμός κριτηρίων, προϋποθέσεων, δικαιολογητικών, διαδικασίας και κάθε άλλης λεπτομέρειας για έγκριση σκοπιμότητας και χορήγηση άδειας ίδρυσης και άδειας λειτουργίας Μονάδων Ψυχικής Υγείας στον Ιδιωτικό Κερδοσκοπικό και μη Κερδοσκοπικό Τομέα του άρθρου 11 του ν. 2716/1999» (Β' 2932).

Άρθρο 11

Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα

1. Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος κάθε Μονάδας/Π.Δ., από κοινού με το Πρόσωπο Αναφοράς της παρ. 6 του άρθρου 10 και με τη συμμετοχή του ωφελούμενου, στο βαθμό που αυτή είναι εφικτή, καταρτίζει Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα (ΑΘΠ) για κάθε ωφελούμενο.

Στο ΑΘΠ αποτυπώνονται οι θεραπευτικοί στόχοι, οι προβλεπόμενες παρεμβάσεις, οι δραστηριότητες υποστήριξης και κάθε αναγκαία ενέργεια που αφορά την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και την καθημερινή λειτουργικότητα του ατόμου. Το ΑΘΠ καταχωρίζεται στον ατομικό φάκελο του ωφελούμενου και αναθεωρείται υποχρεωτικά τουλάχιστον ανά εξάμηνο.

2. Τα ΑΘΠ των ωφελούμενων των Οικοτροφείων, των Ξενώνων και των Προστατευμένων Διαμερισμάτων που λειτουργούν από νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου κατατίθενται στους Προϊσταμένους των Δ/νσεων Ιατρικής Ψυχικής Υγείας και Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας της Δ.Υ.Πε., στη χωρική αρμοδιότητα της οποίας λειτουργεί η Μονάδα/το Π.Δ., οι οποίοι έχουν και την αρμοδιότητα ελέγχου από κοινού της πλήρους και ακριβούς εφαρμογής τους.

3. Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος κάθε Μονάδας/Π.Δ., κατόπιν εισήγησης της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας (ΠΘΟ), καταρτίζει εξαμηνιαίο πρόγραμμα για καθεμία από τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Σε εβδομαδιαία βάση καταχωρίζεται στον ατομικό φάκελο κάθε ωφελούμενου το σύνολο των δραστηριοτήτων του, εντός και εκτός του χώρου της Μονάδας/του Π.Δ., ανεξαρτήτως εάν αυτές προβλέπονται στο ΑΘΠ, ώστε να διασφαλίζεται η συνεχής παρακολούθηση της πορείας, της συμμετοχής και της εξέλιξης της λειτουργικότητάς του.

4. Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος και η ΠΘΟ οφείλουν να παρέχουν κάθε πληροφορία που αφορά το ΑΘΠ και το εξαμηνιαίο πρόγραμμα κάθε ωφελούμενου σε τυχόν ελέγχους που διενεργούνται από τις αρμόδιες αρχές.

Άρθρο 12

Στελέχωση - Προσωπικό

1. α) Η στελέχωση των Οικοτροφείων είναι αντίστοιχη του τύπου τους, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 2 του άρθρου 5, σε συνδυασμό με τις ανάγκες των ωφελούμενων και τον αριθμό των Προστατευμένων Διαμερισμάτων (Π.Δ.) που υλοποιούν και περιλαμβάνει, ενδεικτικά:

- Ψυχίατρο ή ψυχίατρο παιδιού και εφήβου.
- Ψυχολόγο.
- Νοσηλεύτη/τρια.
- Κοινωνικό Λειτουργό.



Επιπλέον των ανωτέρω, τα Οικοτροφεία δύνανται να στελεχώνονται με λοιπούς επαγγελματίες υγείας, εργοθεραπευτή/τρια, διοικητικό προσωπικό, βοηθούς νοσηλευτές, βοηθητικό προσωπικό και λοιπές υποστηρικτικές ειδικότητες.

β) Ειδικά για τα Οικοτροφεία τύπου Α5 της παρ. 2 του άρθρου 5, για άτομα που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, η ελάχιστη ενδεδειγμένη στελέχωση περιλαμβάνει υποχρεωτικά:

- Νευρολόγο ή Ψυχίατρο με εμπειρία στην άνοια, την ψυχογηριατρική και τις νευρολογικές διαταραχές.
- Παθολόγο.
- Ψυχολόγο.
- Κοινωνικό Λειτουργό.
- Φυσικοθεραπευτή.
- Νοσηλεύτη/τρια.
- Διοικητικό και λοιπό βοηθητικό προσωπικό.

γ) Ειδικά για Οικοτροφεία τύπου Α6 της παρ. 2 του άρθρου 5, για άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές ή/και βαριά νοητική υστέρηση και σοβαρά συνοδά οργανικά προβλήματα, επιπλέον των αναφερόμενων στην περ. α), η ελάχιστη ενδεδειγμένη στελέχωση περιλαμβάνει υποχρεωτικά Παθολόγο και αυξημένη αναλογία νοσηλευτικού προσωπικού.

2. Η στελέχωση των Ξενώνων είναι αντίστοιχη του τύπου και της κατηγοριοποίησής τους, όπως ορίζονται στις παρ. 2, 3 και 4 του άρθρου 6, σε συνδυασμό με τον αριθμό των Π.Δ. που υλοποιούν. Ειδικότερα:

α) Η στελέχωση των Ξενώνων Ενηλίκων περιλαμβάνει ενδεικτικά:

- Ψυχίατρο.
- Ψυχολόγο.
- Νοσηλεύτη/τρια.
- Κοινωνικό Λειτουργό.

Επιπλέον των ανωτέρω, οι Ξενώνες Ενηλίκων δύνανται να στελεχώνονται με λοιπούς επαγγελματίες υγείας, εργοθεραπευτή/τρια, διοικητικό προσωπικό, βοηθούς νοσηλευτές και βοηθητικό προσωπικό. Για την κάλυψη εξειδικευμένων παρεμβάσεων οι Ξενώνες Ενηλίκων δύνανται να στελεχώνονται και με λογοθεραπευτές, φυσικοθεραπευτές, γυμναστές και λοιπές υποστηρικτικές ειδικότητες.

β) Η στελέχωση των Ξενώνων Παιδιών και Εφήβων περιλαμβάνει ενδεικτικά:

- Ψυχίατρο παιδιού και εφήβου.
- Ψυχολόγο.
- Νοσηλεύτη/τρια.
- Κοινωνικό Λειτουργό.
- Ειδικό Παιδαγωγό.

Για την κάλυψη εξειδικευμένων παρεμβάσεων οι Ξενώνες Παιδιών και Εφήβων δύνανται να στελεχώνονται με ενισχυμένο επιστημονικό προσωπικό.

3. Η στελέχωση των Προστατευμένων Διαμερισμάτων περιλαμβάνει τις ειδικότητες που αναφέρονται στην παρ. 1. Η ευθύνη της λειτουργίας τους ανήκει στην Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα της Μονάδας Ψυχικής Υγείας στην οποία υπάγονται και με την οποία διασυνδέονται.

4. Οι θέσεις προσωπικού των Ξενώνων και των Οικοτροφείων συνιστώνται με Προεδρικό Διάταγμα, σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 9 του ν. 2716/1999.

Το προσωπικό των Π.Δ. προέρχεται από το προσωπικό της Μονάδας Ψυχικής Υγείας από την οποία υλοποιούνται και στην οποία υπάγονται, σύμφωνα με την παρ. 4 του ίδιου άρθρου.

5. Ο αριθμός του απασχολούμενου προσωπικού ανά Μονάδα ή Π.Δ. εξαρτάται από τον τύπο της Μονάδας/ του Π.Δ., τις ανάγκες των ωφελούμενων και τον βαθμό αυτονομίας τους.

Ο αριθμός του απασχολούμενου προσωπικού καθορίζεται: α) Για τα Οικοτροφεία και τους Ξενώνες στην απόφαση σύστασής τους και υπολογίζεται, σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου 9 του ν. 2716/1999, με συντελεστή 1,75 επί της συνολικής δυναμικότητας σε ωφελούμενους της μονάδας, β) για τα Π.Δ. από το όργανο διοίκησης του φορέα που λειτουργεί την Μ.Ψ.Υ. στην οποία υπάγεται το διαμέρισμα, μετά από εισήγηση του Επιστημονικά Υπεύθυνου αυτής, βάσει του αριθμού των διαμερισμάτων και του βαθμού αυτονομίας των ωφελούμενων.

6. Στα Οικοτροφεία, τους Ξενώνες και τα Προστατευμένα Διαμερίσματα που ιδρύονται και λειτουργούν από Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ) σύμφωνα με το άρθρο 11 του ν. 2716/1999, ο αριθμός του απασχολούμενου προσωπικού ορίζεται στην άδεια λειτουργίας τους. Για την ελάχιστη ενδεδειγμένη στελέχωση των Οικοτροφείων, των Ξενώνων και των Π.Δ. του προηγούμενου εδαφίου απαιτείται η τήρηση των



ελάχιστων αναλογιών εργαζομένων/ωφελομένων που καθορίζονται ανά τύπο Μονάδας/Π.Δ. στον Πίνακα του Παραρτήματος Ι, το οποίο αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της παρούσας απόφασης.

7. Ο εβδομαδιαίος χρόνος απασχόλησης (πλήρης ή μερική) και η κατανομή του προσωπικού εντός του 24ώρου καθορίζεται από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο της Μονάδας/του Π.Δ., με βάση τον τύπο της Μονάδας/του Π.Δ., τις ανάγκες και τον βαθμό λειτουργικότητας των ωφελομένων.

8. Με ευθύνη του Επιστημονικά Υπευθύνου διασφαλίζεται ότι οι ρόλοι των εργαζομένων προσαρμόζονται στους αποκαταστασιακούς στόχους, αξιοποιούνται διεπιστημονικά πέραν των στενών ειδικοτήτων και συνδέονται με το πλαίσιο λειτουργίας της Μονάδας/του Π.Δ.

Άρθρο 13

Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας

1. Ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας καταρτίζεται από τη Διοίκηση του φορέα στον οποίο ανήκει το Οικοτροφείο, ο Ξενώνας ή το Προστατευμένο Διαμέρισμα (Π.Δ.), μετά από εισήγηση του Επιστημονικά Υπευθύνου, εντός προθεσμίας έξι (6) μηνών από την έναρξη λειτουργίας της Μονάδας/του Π.Δ. Οι όροι του Εσωτερικού Κανονισμού Λειτουργίας είναι δεσμευτικοί για όλο το προσωπικό που εργάζεται στην Μονάδα ή το Π.Δ.

2. Ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας περιλαμβάνει αναλυτική περιγραφή όλων των θεμάτων που ρυθμίζονται στην παρούσα απόφαση, ιδίως ως προς τη λειτουργία, τη στελέχωση, τις αρμοδιότητες του προσωπικού και την οργάνωση των παρεχόμενων υπηρεσιών. Υπόδειγμα Εσωτερικού Κανονισμού επισυνάπτεται στο Παράρτημα ΙΙ και αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της παρούσας απόφασης.

3. Ο Κανονισμός εγκρίνεται από το Επιστημονικό Συμβούλιο Ψυχικής Υγείας του Π.Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ. της οικείας Δ.Υ.Π.Ε., εντός των ορίων της οποίας λειτουργεί η Μονάδα ή το Π.Δ. και, μετά την έγκρισή του, κοινοποιείται στον αρμόδιο για θέματα ψυχικής υγείας Υποδιοικητή της Υ.Π.Ε. και στη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΩΝ ΣΕ ΟΙΚΟΤΡΟΦΕΙΑ, ΞΕΝΩΝΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΜΕΝΑ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑΤΑ

Άρθρο 14

Διαδικασία Μετάβασης

1. Η μετάβαση ωφελομένων στα Οικοτροφεία, στους Ξενώνες και στα Προστατευμένα Διαμερίσματα (Π.Δ.) πραγματοποιείται μετά από αίτησή τους (αίτημα μετάβασης), κατά τα οριζόμενα στην παρ. 2 του άρθρου 9 του ν. 2716/1999, ή κατόπιν εισαγγελικής εντολής και για τους λόγους που αναφέρονται ρητά σε αυτή. Τα αιτήματα μετάβασης αφορούν είτε την ένταξη υποψήφιου ενοίκου για πρώτη φορά, είτε την έγκριση της παράτασης διαμονής του σε Μονάδα/Π.Δ. στην οποία/στο οποίο ήδη διαβιεί.

2. Τα αιτήματα μετάβασης της παρ. 1:

α) Υποβάλλονται μέσω:

αα) Των Κοινωνικών Υπηρεσιών των Μονάδων Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) κάθε Περιφερειακού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.Ψ.Υ.),

αβ) των Κοινωνικών Υπηρεσιών των Ψυχιατρικών, των Γενικών και των Πανεπιστημιακών Γενικών Νοσοκομείων, των Κέντρων Υγείας και των Κέντρων Ψυχικής Υγείας,

αγ) των Κοινωνικών Υπηρεσιών των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης, των Κέντρων Κοινότητας και των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου που παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας και

β) απευθύνονται προς το Τμήμα Θεραπευτικών Διαδικασιών της Διεύθυνσης Ιατρικής Ψυχικής Υγείας της οικείας Δ.Υ.Π.Ε., το οποίο και εποπτεύει την διαδικασία μετάβασης σύμφωνα με τα αναφερόμενα στην περ. β) της παρ. 4β του άρθρου 4 του ν. 3329/2005 (Α' 81).

3. Προϋποθέσεις για την υποβολή του αιτήματος μετάβασης αποτελούν:

α) Ψυχιατρική Γνωμάτευση από τον θεράποντα ιατρό (ψυχίατρο ή ψυχίατρο παιδιού και εφήβου ή νευρολόγο, κατά περίπτωση), από την οποία προκύπτει η διαγνωστική κατηγορία κατά ICD-10 και η αναγκαιότητα ένταξης σε Μονάδα/Π.Δ., βάσει των κριτηρίων που τίθενται στο αμέσως επόμενο άρθρο και

β) Κοινωνική Έκθεση/Βεβαίωση από τον κοινωνικό λειτουργό των υπηρεσιών της παρ. 1.

4. Για τη φιλοξενία υποψηφίου ενοίκου σε Μονάδα/Π.Δ. δεν απαιτείται τρέχουσα νοσηλεία αυτού. Ωστόσο, προηγούμενη ή τρέχουσα νοσηλεία λαμβάνεται σοβαρά υπόψη κατά την αξιολόγηση του αιτήματος.

**Άρθρο 15****Κριτήρια μετάβασης των υποψηφίων ενοίκων**

1. Για τη μετάβαση των υποψηφίων σε Οικοτροφεία, Ξενώνες και Προστατευμένα Διαμερίσματα (Π.Δ.) λαμβάνονται υπόψη τα εξής κριτήρια:

- α) Η διασφάλιση της θεραπευτικής συνέχειας εντός του ίδιου Περιφερειακού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), εφόσον είναι εφικτό και, ει δυνατόν, εντός της ίδιας Περιφερειακής Ενότητας,
- β) ο βαθμός λειτουργικότητας σύμφωνα με Κλίμακα Αξιολόγησης Λειτουργικότητας,
- γ) η μη ύπαρξη υποστηρικτικού οικογενειακού περιβάλλοντος/οικείων προσώπων. Τα αιτήματα που αφορούν σε υποψήφιο με απόλυτη έλλειψη υποστηρικτικού περιβάλλοντος διεκπεραιώνονται κατά προτεραιότητα,
- δ) η μη ύπαρξη στέγης/διαμονής,
- ε) προηγούμενη νοσηλεία και χρόνος νοσηλείας σε ψυχιατρικό τμήμα/κλινική του οικείου ή άλλου Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.,
- στ) η εντοπιότητα ή/και η ύπαρξη οικείων του υποψήφιου στον τόπο που εδρεύει η Μονάδα/το Π.Δ.,
- ε) ο χρόνος που έχει μεσολάβήσει από την υποβολή του αιτήματος,
- ζ) ο τύπος της Μονάδας/του Π.Δ., σύμφωνα με τα οριζόμενα στα άρθρα 5, 6 και 7 αντίστοιχα.

2. Πλέον των κριτηρίων της παρ. 1, για την μετάβαση των υποψηφίων ενοίκων σε Οικοτροφεία, Ξενώνες και Π.Δ. συνυπολογίζονται:

- α) Η ύπαρξη Πιστοποιητικού ΚΕΠΑ με το ποσοστό αναπηρίας και
- β) οικονομικά - εισοδηματικά κριτήρια, με σκοπό την κατά προτεραιότητα εξυπηρέτηση ωφελουμένων ανασφαλιστών ή ωφελουμένων που δεν διαθέτουν σύνταξη, επίδομα ή άλλα έσοδα.

Άρθρο 16**Επιτροπή Διαχείρισης Μετάβασης**

1. Στην έδρα κάθε Δ.Υ.Πε. συγκροτείται, με απόφαση του Διοικητή της, Επιτροπή Διαχείρισης Μετάβασης (Ε.Δ.Μ.), για την βέλτιστη εξυπηρέτηση των αναγκών ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης των ωφελουμένων εντός του οικείου Περιφερειακού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.), η οποία αποτελείται από:

- α) Τον Διευθυντή της Ιατρικής Ψυχικής Υγείας της οικείας Δ.Υ.Πε., ως Πρόεδρο.
- β) Τον Προϊστάμενο του Τμήματος Διαχείρισης Θεραπευτικών Διαδικασιών της Διεύθυνσης Ιατρικής Ψυχικής Υγείας της οικείας Δ.Υ.Πε.
- γ) Τον Προϊστάμενο του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας της Διεύθυνσης Ιατρικής Ψυχικής Υγείας της οικείας Δ.Υ.Πε. Το Τμήμα συντονίζει τη διαδικασία μετάβασης μέχρι την ολοκλήρωσή της.
- δ) Τον Προϊστάμενο του Τμήματος Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας της οικείας Δ.Υ.Πε.
- ε) Τον Προϊστάμενο του Τμήματος Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και Ένταξης και Μονάδων Ψυχικής Υγείας Ν.Π.Ι.Δ. της Διεύθυνσης Συντονισμού Ψυχικής Υγείας της οικείας Δ.Υ.Πε. Το Τμήμα έχει την εποπτεία και την παρακολούθηση της ένταξης των ωφελουμένων στις δομές και
- στ) Τον Προϊστάμενο του Τμήματος Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων της Διεύθυνσης Συντονισμού Ψυχικής Υγείας της οικείας Δ.Υ.Πε., ο οποίος έχει την εποπτεία και την παρακολούθηση της ένταξης παιδιών και εφήβων στις δομές και παρίσταται, κατά περίπτωση, στην Επιτροπή, αντικαθιστώντας τον Προϊστάμενο του Τμήματος Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και Ένταξης και Μονάδων Ψυχικής Υγείας Ν.Π.Ι.Δ. της Διεύθυνσης Συντονισμού Ψυχικής Υγείας.

Άρθρο 17**Τοποθέτηση ωφελούμενων**

1. Η τοποθέτηση των ωφελούμενων σε Οικοτροφεία, Ξενώνες και Προστατευμένα Διαμερίσματα (Π.Δ.) γίνεται μετά από απόφαση της Επιτροπής Διαχείρισης Μετάβασης (Ε.Δ.Μ.) του άρθρου 16, η οποία αξιολογεί τα αιτήματα των υποψηφίων ενοίκων βάσει των κριτηρίων του άρθρου 15 και αποφασίζει για τη μετάβαση των υποψηφίων ενοίκων σε κατάλληλη Μονάδα/Π.Δ. του οικείου ή άλλου Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ., σε ειδικές περιπτώσεις, ιδίως έλλειψης κατάλληλης δομής εντός της περιοχής ευθύνης της.

2. Οι αποφάσεις της Επιτροπής Διαχείρισης Μετάβασης (Ε.Δ.Μ.), κοινοποιούνται στον αρμόδιο Υποδιοικητή της Υ.Πε., στον φορέα παραπομπής και στον φορέα υποδοχής του αιτήματος.

3. Η Μονάδα/Π.Δ. στην οποία/στο οποίο παραπέμπεται ο ωφελούμενος με τη διαδικασία που περιγράφεται στο παρόν άρθρο, υποχρεούται να τον δεχθεί. Αναπομπή του ωφελούμενου σε περίπτωση αδυναμίας ένταξης αυτού στην μονάδα, επιτρέπεται μόνο κατόπιν τεκμηριωμένου αιτήματος από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο αυτής και απόφασης του Τμήματος Διαχείρισης Θεραπευτικών Διαδικασιών της οικείας Δ.Υ.Πε.



4. Σε περίπτωση έλλειψης κατάλληλης Μονάδας/Π.Δ. ή έλλειψης κενών θέσεων σε Μονάδες/Π.Δ. του Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ. στο οποίο διαβιεί ο υποψήφιος, η κατά τόπον αρμόδια Ε.Δ.Μ. αποστέλλει το φάκελο του αιτήματος στην αντίστοιχη Ε.Δ.Μ. όμορου ή, σε περίπτωση που αυτό δεν είναι εφικτό, άλλου Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ. προς ένταξη σε κατάλληλη Μονάδα/Π.Δ.

5. Σε περίπτωση έκτακτης και εξαιρετικά επείγουσας ανάγκης εύρεσης θέσεων φιλοξενίας για ψυχικά ασθενείς, συμπεριλαμβανομένων ασθενών που πάσχουν από άνοια/Alzheimer ή από διαταραχές αυτιστικού φάσματος, η οποία δύναται να προκύψει από τη διακοπή ή την αλλαγή της λειτουργίας υφιστάμενης Μονάδας/Π.Δ. του δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα και συνεπάγεται την άμεση διακοπή της φιλοξενίας ατόμων των ανωτέρω κατηγοριών που χρήζουν προστατευμένου πλαισίου διαβίωσης, οι ωφελούμενοι μεταβαίνουν κατ' εξαίρεση της διαδικασίας του παρόντος άρθρου, στις πλησιέστερες διαθέσιμες Μονάδες/Π.Δ. ή, σε εξαιρετικές συνθήκες, σε μονάδες υγείας δευτεροβάθμιας περίθαλψης της επικράτειας και, σε περίπτωση που αυτές δεν επαρκούν, σε διαθέσιμες κενές θέσεις μεταβατικής φιλοξενίας βραχείας διάρκειας. Το Τμήμα Διαχείρισης Θεραπευτικών Διαδικασιών της Διεύθυνσης Ιατρικής Ψυχικής Υγείας των οικείων Δ.Υ.Πε. εποπτεύει και συντονίζει τη διαδικασία μετάβασής τους στις κενές θέσεις. Η αξιολόγηση του προφίλ τους πραγματοποιείται από τις Ε.Δ.Μ. των εμπλεκόμενων Δ.Υ.Πε. σε συνεργασία με τους Επιστημονικά Υπευθύνους των Μονάδων/Π.Δ. υποδοχής και τον Φορέα - Μονάδα/Π.Δ. προέλευσης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε' ΥΠΟΔΟΜΗ - ΧΩΡΟΘΕΤΗΣΗ

Άρθρο 18 Χωροθέτηση

1. Τα Οικοτροφεία, οι Ξενώνες και τα Προστατευμένα Διαμερίσματα εγκαθίστανται κατά προτεραιότητα σε κτίρια εντός του κοινωνικού και αστικού ιστού, με σκοπό την ενίσχυση της κοινωνικής ένταξης, της προσβασιμότητας και της συμμετοχής των ωφελούμενων στην κοινοτική ζωή.

2. Ειδικά τα Οικοτροφεία τύπου Α5 της παρ. 2 του άρθρου 5, για άτομα που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, δύνανται να εγκαθίστανται είτε εντός αστικών περιοχών είτε στις παρυφές πόλεων, λαμβανομένων υπόψη των ιδιαίτερων αναγκών φροντίδας, της προσβασιμότητας, της ασφάλειας και της καταλληλότητας του περιβάλλοντος διαβίωσης.

Άρθρο 19 Περιγραφή του χώρου

1. Τα Οικοτροφεία και οι Ξενώνες πρέπει να διαθέτουν:

- α) Μπάνιο με W.C. και νιπτήρα ανά πέντε (5) άτομα διαστάσεων τουλάχιστον 4 τ.μ. το καθένα.
- β) Ευρύχωρη κουζίνα 10 - 12 τμ. τουλάχιστον ανά 10 άτομα, ώστε να μπορούν οι ένοικοι να εκπαιδεύονται στη μαγειρική.
- γ) Υπνοδωμάτια των δύο (2) ατόμων. Κατ' εξαίρεση, τα υπνοδωμάτια δύνανται να είναι των τριών (3) ατόμων, όπου το επιτρέπει ο χώρος.
- δ) Κοινόχρηστους χώρους, ήτοι: α) καθιστικό, το οποίο μπορεί να εξυπηρετεί τουλάχιστον τα 2/3 των ενοίκων ταυτοχρόνως, β) Τραπεζαρία, για σίτιση τουλάχιστον του 1/3 των ενοίκων ταυτοχρόνως, γ) αίθουσας πολλαπλών χρήσεων, όπου αυτό είναι δυνατόν.

ε) Γραφείο των επαγγελματιών.

2. Ειδικότερα τα Οικοτροφεία τύπου Α5 της παρ. 2 του άρθρου 5, για άτομα που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, πληρούν όλες τις προδιαγραφές για τη διασφάλιση της προσβασιμότητας για ΑμεΑ, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία και διαθέτουν υπνοδωμάτια του ενός ή των δύο ατόμων που διαθέτουν μπάνιο για ΑμεΑ.

3. Κάθε κατοικία που εντάσσεται σε Πρόγραμμα Προστατευμένου Διαμερίσματος πρέπει να διαθέτει:

- α) Μπάνιο με W.C. και νιπτήρα διαστάσεων τουλάχιστον 4 τ.μ.,
- β) ευρύχωρη κουζίνα 9 τ.μ. τουλάχιστον,
- γ) υπνοδωμάτιο ενός (1) ή δύο (2) ατόμων,
- δ) ευρύχωρο καθιστικό, ώστε να εξυπηρετείται το σύνολο των ενοίκων ταυτοχρόνως.

Άρθρο 20 Υλικοτεχνική Υποδομή

1. Τα Οικοτροφεία, οι Ξενώνες και τα Προστατευμένα Διαμερίσματα διαθέτουν, κατ' ελάχιστον, την κάτωθι υλικοτεχνική υποδομή:



α) Θέρμανση σε όλα τα δωμάτια και ψύξη τουλάχιστον στα υπνοδωμάτια,
β) κρεβάτι με στρώμα και δύο μαξιλάρια για κάθε άτομο, ατομικά κομοδίνα και ερμάρια και ντουλάπες ανά δύο άτομα,
γ) σεντόνια, υποσέντονα και μαξιλαροθήκες σε επαρκή αριθμό και κλινოსκεπάσματα τουλάχιστον τέσσερα ανά άτομο (δύο χειμερινά και δύο καλοκαιρινά),
δ) οτιδήποτε άλλο απαιτεί η λειτουργία ενός μέσου νοικοκυριού όπως ενδεικτικά: κουρτίνες, καναπέδες, καρέκλες, πολυθρόνες, μοκέτες, καθρέπτες,
ε) είδη διακόσμησης, οικιακό εξοπλισμό και λευκά είδη,
στ) τουλάχιστον τα αναγκαία σε ποσότητες και είδη σκεύη κουζίνας και μαγειρικής,
ζ) ηλεκτρικές συσκευές νοικοκυριού όπως ενδεικτικά πλυντήρια ρούχων και πιάτων, ψυγείο, κουζίνα, απορροφητήρας, με προδιαγραφές μακρόχρονης αντοχής λόγω του αριθμού των ενοίκων που τα χρησιμοποιούν,
η) ηλεκτρονικό - υποστηρικτικό - εκπαιδευτικό εξοπλισμό όπως ενδεικτικά τηλεόραση, τηλέφωνο, Wi-Fi,
θ) είδη μπάνιου και ειδικά εξαρτήματα όπου χρειάζονται, όπως ενδεικτικά για άτομα με κινητικές αναπηρίες και γηριατρικά προβλήματα.

2. Ειδικότερα τα Οικοτροφεία τύπου Α5 της παρ. 2 του άρθρου 5, για άτομα από άνοια τελικού σταδίου, διαθέτουν εξοπλισμό κατάλληλο για τις αυξημένες και εξειδικευμένες ανάγκες των ενοίκων, όπως ενδεικτικά κλίνες νοσοκομειακού τύπου, παροχές οξυγόνου, υλικά νοσηλείας αναλώσιμα και μη, αμαξίδια, περιπατητήρες, χειρολαβές, σκωραμίδες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ' ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ

Άρθρο 21

Διοικητική - Οικονομική Διαχείριση

1. Η διοικητική διαχείριση κάθε Οικοτροφείου, Ξενώνα και Προστατευμένου Διαμερίσματος ανήκει στον φορέα ή στη Μονάδα Ψυχικής Υγείας (Μ.Ψ.Υ.) στον οποίο/στην οποία υπάγεται, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις παρ. 3 και 4 του άρθρου 9 του ν. 2716/1999.

2. Ο προϋπολογισμός κάθε Μονάδας/Π.Δ. καταγράφεται και παρακολουθείται χωριστά, ενσωματώνεται δε στον προϋπολογισμό του φορέα ή της Μ.Ψ.Υ. στον οποίο/στην οποία υπάγεται και απεικονίζεται ως παράρτημά του.

Η κατάρτιση και εκτέλεση του προϋπολογισμού πραγματοποιείται σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις περί δημοσιονομικής διαχείρισης και οικονομικού ελέγχου.

Άρθρο 22

Πλαίσιο διαχείρισης εισοδημάτων ωφελούμενων

1. Σύμφωνα με τους σκοπούς της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, όπως αυτοί ορίζονται στο άρθρο 3 και για την συνεχή διαδικασία ενδυνάμωσης των ωφελούμενων, στο πλαίσιο της υποστηριζόμενης διαβίωσής τους σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης/Π.Δ., οι ωφελούμενοι υποστηρίζονται στην διαχείριση των εισοδημάτων τους, προκειμένου να διασφαλίζεται η προσωπική τους αυτονομία και η προαγωγή των δεξιοτήτων καθημερινής ζωής. Το πλαίσιο διαχείρισης των εισοδημάτων των ωφελούμενων τελεί υπό την εποπτεία της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας (ΠΘΟ) και του Επιστημονικά Υπεύθυνου. Η εποπτεία της ΠΘΟ δεν υποκαθιστά τη δικαιοπρακτική ικανότητα του ωφελούμενου, η οποία διέπεται αποκλειστικά από τις διατάξεις του Αστικού Κώδικα και τις σχετικές δικαστικές αποφάσεις. Η υποστήριξη στη διαχείριση εισοδημάτων αποτελεί διαδικασία αποκατάστασης και δύναται να τροποποιείται ανάλογα με τη λειτουργικότητα, την πορεία της αποκατάστασης και τις μεταβολές της ψυχικής κατάστασης του ωφελούμενου. Η ικανότητα και ο βαθμός διαχείρισης κάθε ωφελούμενου επαναξιολογείται τουλάχιστον ανά εξάμηνο.

2. Η υποστήριξη στη διαχείριση εισοδημάτων αποσκοπεί πρωτίστως στην ανάπτυξη και ενίσχυση της οικονομικής αυτονομίας του ωφελούμενου και όχι στη διαρκή ανάληψη της διαχείρισης των οικονομικών του από τρίτους.

Η ΠΘΟ υποχρεούται οποτεδήποτε να ενημερώνει τον ωφελούμενο ή τον δικαστικό του συμπαραστάτη ή κάθε νόμιμο εκπρόσωπό του, εφόσον υπάρχει, και να χορηγεί αντίγραφα των στοιχείων που αφορούν τη διαχείριση των εισοδημάτων του, τις πραγματοποιηθείσες δαπάνες και τα διαθέσιμα υπόλοιπα, σε μορφή κατανοητή και προσαρμοσμένη στις δυνατότητές του. Απαγορεύεται η προσωπική χρήση, ιδιοποίηση ή διαχείριση χρημάτων ωφελούμενων από μέλη της ΠΘΟ ή λοιπό προσωπικό για ίδιο λογαριασμό ή τρίτου προσώπου ή εκτός των διαδικασιών που προβλέπονται στο παρόν άρθρο.



3. Για την υποστήριξη της διαχείρισης των εισοδημάτων των ωφελομένων και με κριτήρια τις εξατομικευμένες ανάγκες, το επίπεδο λειτουργικότητας και τη δικαιοπρακτική ικανότητά τους, τηρούνται οι ακόλουθες διαδικασίες:

α) Αυτόνομη διαχείριση εισοδημάτων από τον ωφελούμενο

Η διαδικασία της αυτόνομης διαχείρισης εισοδημάτων εφαρμόζεται σε ωφελούμενους που διαθέτουν επαρκή λειτουργικότητα και ικανότητα αυτοδιαχείρισης. Στη διαδικασία αυτή ο ωφελούμενος δύναται να λαμβάνει οικονομικές αποφάσεις και να πραγματοποιεί αγορές αγαθών ή υπηρεσιών της επιλογής του, σύμφωνα με τις προσωπικές του προτιμήσεις, τα ενδιαφέροντα και τον τρόπο ζωής του, με σεβασμό στη βούλησή του και χωρίς περιορισμούς πέραν όσων προβλέπονται από τον νόμο ή από τυχόν δικαστικές αποφάσεις. Ειδικότερα, ο ωφελούμενος:

- Διαχειρίζεται μόνος του τα εισοδήματά του,
- πραγματοποιεί ατομικές δαπάνες, ενδεικτικά προσωπικές αγορές και λοιπά ατομικά έξοδα,
- συμμετέχει ενεργά στον οικονομικό προγραμματισμό του.

Κατά την διαδικασία της αυτόνομης διαχείρισης των εισοδημάτων του, ο ωφελούμενος συνεπικουρείται από την ΠΘΟ και το Πρόσωπο Αναφοράς, με σκοπό την βελτίωση δεξιοτήτων οικονομικής αυτονομίας.

β) Υποστηριζόμενη διαχείριση από Πρόσωπο Αναφοράς

Η διαδικασία της υποστηριζόμενης διαχείρισης από το Πρόσωπο Αναφοράς της παρ. 6 του άρθρου 10 εφαρμόζεται σε ωφελούμενους που χρειάζονται μερική υποστήριξη για την ενίσχυση της λειτουργικότητας και της αυτονομίας τους. Κατά τη διαδικασία αυτή, το Πρόσωπο Αναφοράς:

- Υποστηρίζει και ενθαρρύνει τον ωφελούμενο στη διαχείριση των καθημερινών οικονομικών πράξεων,
- εκπαιδεύει τον ωφελούμενο στην πρακτική διαχείριση χρημάτων,
- καταγράφει τις σχετικές ενέργειες σε διακριτό μέρος (Φύλλο Καταγραφής Ατομικών Δαπανών Ενοίκου), στο Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα, ιδίως τις παρεμβάσεις της ΠΘΟ, τις ενέργειες υποστήριξης οικονομικών δεξιοτήτων, την πρόοδο στην ενίσχυση της αυτονομίας τους,
- συντάσσει τριμηνιαία αναφορά στην Επιτροπή της περ. δ).

Η υποστηριζόμενη διαχείριση από το Πρόσωπο Αναφοράς γίνεται στο πλαίσιο της θεραπευτικής παρακολούθησης του ωφελομένου. Το Πρόσωπο Αναφοράς σε καμία περίπτωση δεν ασκεί διαχειριστικό, λογιστικό ή ελεγκτικό ρόλο επί των οικονομικών του ωφελομένου.

γ) Διαχείριση μέσω δικαστικού συμπαραστάτη

Η διαδικασία της διαχείρισης μέσω δικαστικού συμπαραστάτη εφαρμόζεται σε ωφελούμενους που τελούν σε καθεστώς δικαστικής συμπαραστάσης, στερητικής ή επικουρικής, πλήρους ή μερικής. Η διαχείριση των εισοδημάτων πραγματοποιείται από τον δικαστικό συμπαραστάτη, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και στον βαθμό που ορίζουν οι δικαστικές αποφάσεις. Κατά τη διαδικασία αυτή, η ΠΘΟ και το Πρόσωπο Αναφοράς ασκούν υποστηρικτικό ρόλο, με γνώμονα τη διασφάλιση των συμφερόντων του ωφελομένου και την προαγωγή τους λειτουργικότητάς του.

Ειδικότερα, το Πρόσωπο Αναφοράς:

- Υποστηρίζει και ενθαρρύνει τον ωφελούμενο στη διαχείριση των καθημερινών οικονομικών πράξεων,
- εκπαιδεύει τον ωφελούμενο στην πρακτική διαχείριση χρημάτων,
- καταγράφει τις σχετικές ενέργειες, σε διακριτό μέρος (Φύλλο Καταγραφής Ατομικών Δαπανών Ενοίκου), στο Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα,
- συνεργάζεται και ενημερώνει τον δικαστικό συμπαραστάτη για την πορεία της διαχείρισης του ωφελομένου,
- συντάσσει τριμηνιαία αναφορά στην Επιτροπή της περ. δ).

δ) Υποστηριζόμενη διαχείριση από Επιτροπή Διαχείρισης Εισοδημάτων

Στις περιπτώσεις όπου δεν είναι δυνατή η αυτόνομη ή υποστηριζόμενη διαχείριση των περ. α) και β), ούτε υπάρχει δικαστικός συμπαραστάτης ώστε να εφαρμοστεί η διαχείριση της περ. γ), ή έως τον ορισμό αυτού, για την υποστήριξη της διαχείρισης των εισοδημάτων των ωφελομένων συστήνεται, σε κάθε Μονάδα/Π.Δ., με απόφαση του Επιστημονικά Υπευθύνου της, Επιτροπή Διαχείρισης Εισοδημάτων, αποτελούμενη από:

- Έναν (1) ωφελούμενο, ο οποίος επιλέγεται μεταξύ όσων έχουν διαπιστωμένα ικανότητα αυτόνομης οικονομικής διαχείρισης και εφόσον το επιθυμεί,
- δύο (2) μέλη της ΠΘΟ/Πρόσωπα Αναφοράς.

Σε περίπτωση τεκμηριωμένης αδυναμίας εύρεσης ατόμου ικανού να συμμετάσχει στην Επιτροπή λόγω της σοβαρότητας ψυχοκοινωνικών προβλημάτων, η Επιτροπή αποτελείται από τρία (3) μέλη της ΠΘΟ/Πρόσωπα Αναφοράς.



Η Επιτροπή Διαχείρισης Εισοδημάτων:

- Τηρεί καταγραφές, ανά ωφελούμενο, σε ειδικό βιβλίο εσόδων-εξόδων,
- διαχειρίζεται τα εισοδήματα των ωφελούμενων αποκλειστικά για ατομικές δαπάνες,
- τηρεί και αρχειοθετεί παραστατικά σε ειδικό-ξεχωριστό φάκελο ανά ωφελούμενο,
- συνεργάζεται με τα Πρόσωπα Αναφοράς ώστε να καταγράφονται οι σχετικές ενέργειες, σε διακριτό μέρος (Φύλλο Καταγραφής Ατομικών Δαπανών Ενοίκου), στο Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα,
- συνεργάζεται με τα Πρόσωπα Αναφοράς ώστε να λαμβάνει τις τριμηνιαίες αναφορές ανά ωφελούμενο,
- συντάσσει δυο φορές ετησίως αναφορές προς τον Επιστημονικά Υπεύθυνο,
- συντάσσει ετήσιες απολογιστικές εκθέσεις οικονομικής διαχείρισης προς την αρμόδια Πενταμελή Επιτροπή Ελέγχου του άρθρου 23.

Η Επιτροπή Διαχείρισης Εισοδημάτων λειτουργεί προς όφελος των ωφελούμενων, με σκοπό την ενίσχυση της οικονομικής τους αυτονομίας και τη διασφάλιση της διαφάνειας, της λογοδοσίας και της χρηστής διαχείρισης των εισοδημάτων τους.

Η υπαγωγή ωφελούμενου στη διαδικασία υποστηριζόμενης διαχείρισης από την Επιτροπή επανεξετάζεται υποχρεωτικά ανά έτος.

Άρθρο 23

Πενταμελής Επιτροπή Ελέγχου Οικονομικής Διαχείρισης

1. Στην έδρα κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας συστήνεται, με απόφαση του Διοικητή της, Πενταμελής Επιτροπή Ελέγχου Οικονομικής Διαχείρισης, η οποία είναι άμισθη, έχει διετή θητεία και αποτελείται από:

- Ένα (1) μέλος της Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών της Δ.Υ.Πε., που προτείνεται από τον Προϊστάμενό της, ως Πρόεδρο,
- ένα (1) μέλος της Διεύθυνσης Ιατρικής Ψυχικής Υγείας της Δ.Υ.Πε., που προτείνεται από τον Προϊστάμενό της,
- ένα (1) μέλος της Διεύθυνσης Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας της Δ.Υ.Πε., που προτείνεται από τον Προϊστάμενό της,
- ένα (1) μέλος της Διεύθυνσης Συντονισμού Ψυχικής Υγείας της Δ.Υ.Πε., που προτείνεται από τον Προϊστάμενό της και
- ένα (1) μέλος της Διεύθυνσης Ανθρωπίνου Δυναμικού της Δ.Υ.Πε., που προτείνεται από τον Προϊστάμενό της.

2. Η Πενταμελής Επιτροπή Ελέγχου Οικονομικής Διαχείρισης της παρ. 1:

- Συνεργάζεται με τις Επιτροπές Διαχείρισης Εισοδημάτων που λειτουργούν σε κάθε Μονάδα/Π.Δ., σύμφωνα με τα οριζόμενα στην περ. δ) της παρ. 3 του άρθρου 22,
- διενεργεί δειγματοληπτικούς ελέγχους στις Μονάδες,
- αξιολογεί τη συμμόρφωση των διαδικασιών διαχείρισης εισοδημάτων με τις διατάξεις της παρούσας απόφασης,
- συντάσσει πρακτικό ελέγχου το οποίο υποβάλλει στον αρμόδιο για θέματα ψυχικής υγείας Υποδιοικητή της Υ.Πε.,
- συντάσσει ετήσια έκθεση απολογισμού και την υποβάλλει στον αρμόδιο για θέματα ψυχικής υγείας Υποδιοικητή της Υ.Πε.

3. Κατ' εξαίρεση, λόγω των ιδιαίτερων γεωγραφικών και νησιωτικών χαρακτηριστικών, καθώς και της εκτεταμένης χωρικής αρμοδιότητας που καλύπτουν, στις έδρες της 2ης και της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας δύνανται να συστήνονται, δύο (2) Πενταμελείς Επιτροπές Ελέγχου Οικονομικής Διαχείρισης, οι οποίες συγκροτούνται να λειτουργούν σύμφωνα με τα οριζόμενα στις παρ. 1 και 2 του παρόντος άρθρου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'

ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΓΟΥΜΕΝΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 24

Μεταβατικές και τελικές διατάξεις

1. Τα Οικοτροφεία και οι Ξενώνες που λειτουργούν ή πρόκειται να λειτουργήσουν θέσεις μεταβατικής φιλοξενίας βραχείας διάρκειας, οφείλουν εντός δώδεκα (12) μηνών από την έναρξη ισχύος της παρούσας απόφασης να τροποποιήσουν την απόφαση σύστασης ή, εφόσον πρόκειται για Οικοτροφεία και Ξενώνες που λειτουργούν σύμφωνα με το άρθρο 11 του ν. 2716/1999, την άδεια λειτουργίας τους, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις παρ. 3 και 4 του άρθρου 5 και στις παρ. 6 και 7 του άρθρου 6, αντίστοιχα.

2. Ξενώνες που έχουν συσταθεί και λειτουργούν χωρίς να πληρούν την προϋπόθεση του δευτέρου εδαφίου της περ. β) της παρ. 4 του άρθρου 6, οφείλουν εντός είκοσι τεσσάρων (24) μηνών από την έναρξη ισχύος της παρούσας απόφασης να συμμορφωθούν πλήρως με τα οριζόμενα σε αυτή.



3. Όλα τα Οικοτροφεία, οι Ξενώνες και τα Προστατευμένα Διαμερίσματα οφείλουν εντός έξι (6) μηνών από την έναρξη ισχύος της παρούσας απόφασης να έχουν καταρτίσει Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα (ΑΘΠ) για κάθε ωφελούμενο, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 11.

4. Φορείς που κατά την έναρξη ισχύος της παρούσας απόφασης λειτουργούν Οικοτροφεία, Ξενώνες και Προστατευμένα Διαμερίσματα οφείλουν, εντός δώδεκα (12) μηνών από την έναρξη ισχύος της παρούσας απόφασης να τροποποιήσουν τους υφιστάμενους Εσωτερικούς Κανονισμούς Λειτουργίας, σύμφωνα με το υπόδειγμα που επισυνάπτεται ως Παράρτημα ΙΙ και να τους υποβάλλουν προς έγκριση στο αρμόδιο Επιστημονικό Συμβούλιο Ψυχικής Υγείας, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο άρθρο 13.

5. Οι ήδη λειτουργούσες Μονάδες που είναι εγκατεστημένες στις παρυφές πόλεων ή εκτός αστικού ιστού, κατά παρέκκλιση των οριζόμενων στο άρθρο 18, δύνανται να συνεχίζουν τη λειτουργία τους, εφόσον πληρούν τις λοιπές προβλεπόμενες προδιαγραφές λειτουργίας, ασφάλειας και ποιότητας φροντίδας.

6. Όλες οι Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών (Δ.Υ.Πε.) της χώρας οφείλουν εντός έξι (6) μηνών από την έναρξη ισχύος της παρούσας απόφασης να συγκροτήσουν τις Επιτροπές Διαχείρισης Εισοδημάτων της περ. δ) της παρ. 3 του άρθρου 22 και τις Πενταμελείς Επιτροπές Ελέγχου Οικονομικής Διαχείρισης του άρθρου 23.

Άρθρο 25

Καταργούμενες διατάξεις

Από την έναρξη ισχύος της παρούσας καταργούνται τα άρθρα 1 έως 25 και 28, 29 της υπό στοιχείο Α3α/οικ.876/16-05-2000 κοινής απόφασης των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας και Πρόνοιας «Καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Οικοτροφεία, Ξενώνες) και των Προγραμμάτων Προστατευμένων Διαμερισμάτων του άρθρου 9 του ν. 2716/1999» (Β' 661).

Η ισχύς της παρούσας απόφασης αρχίζει από την δημοσίευσή της.

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**

Στο πλαίσιο της διασφάλισης της ελάχιστης ενδεδειγμένης στελέχωσης των Οικοτροφείων, Ξενώνων και Προστατευμένων διαμερισμάτων που ιδρύονται και λειτουργούν σύμφωνα με το άρθρο 11 του ν. 2716/1999 και με σκοπό την εύρυθμη λειτουργία τους καθορίζονται οι κάτωθι ελάχιστες αναλογίες εργαζομένων/ωφελούμενων ανά τύπο Μονάδας/Π.Δ.:

A/A	Τύπος Μονάδας	Αναλογία Προσωπικού/Ωφελουμένων
	Οικοτροφεία	
1	Οικοτροφείο Α1	1 X 1,3
2	Οικοτροφείο Α2	1 X 1,2
3	Οικοτροφείο Α3	1 X 1,2
4	Οικοτροφείο Α4	1 X 1,4
5	Οικοτροφείο Α5	1 X 0,95
6	Οικοτροφείο Α6	1 X 1,5
7	Οικοτροφείο Α7	1 X 1,8
8	Οικοτροφείο Α8	1 X 1,7
	Ξενώνες	Ενηλίκων
9	Ψυχικής Υγείας	1 X 1,2
10	Μετανοσοκομειακοί	1 X 1,2
	Ξενώνες	Παιδιών και Εφήβων
11	Παιδικής Ηλικίας	1 X 1,2
12	Προεφηβικής Ηλικίας	1 X 1,2
12	Εφήβων	1 X 1,3
	Προστατευμένα Διαμερίσματα	
13	Ψυχικής Υγείας	1 X 0,25
14	Αυτισμού	1 X 1,5

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II****ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ
ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ****ΠΡΟΟΙΜΙΟ**

Ο παρών Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας αποτελεί πρόταση επικαιροποίησης και εκπονείται στο πλαίσιο του ισχύοντος νομοθετικού και κανονιστικού πλαισίου που διέπει τη λειτουργία των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης στην Ελλάδα.

Ειδικότερα, βασίζεται στις ακόλουθες διατάξεις:

Νόμοι

1. Ο Ν. 2716/1999 «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ Α' 96/17.5.1999), και ιδίως τα άρθρα 1, 2, 3, 9 αυτού, όπως ισχύει.
2. Ο Ν. 5129/2024 «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης» (ΦΕΚ Α' 124/1.8.2024).
3. Ο Ν. 5243/2025 «Ρυθμίσεις για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας και την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας» (ΦΕΚ Α' 187/31.10.2025), και ιδίως το άρθρο 88 αυτού, με το οποίο αντικαταστάθηκε το άρθρο 2 του Ν. 2716/1999.

Κοινές Υπουργικές Αποφάσεις

4. Η Κ.Υ.Α. Α3α/οικ.876/16.5.2000 των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας & Πρόνοιας «Καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Οικοτροφεία, Ξενώνες) και των Προγραμμάτων Προστατευμένων Διαμερισμάτων του άρθρου 9 του Ν. 2716/99» (ΦΕΚ Β' 661/23.5.2000), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
5. Η Κ.Υ.Α. Γ3β/Γ.Π.οικ.40569/4.6.2019 «Τροποποίηση και συμπλήρωση της Κ.Υ.Α. Α3α/οικ.876/16.5.2000, όπως ισχύει» (ΦΕΚ Β' 2044/4.6.2019).
6. Η Κ.Υ.Α. Γ3α/οικ.18641/2.5.2025 «Λειτουργία του Περιφερειακού Δικτύου Παροχής Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ.) της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου, ένταξη και μετονομασία των Μονάδων Ψυχικής Υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας και καθορισμός των διασυνδεδεμένων φορέων αυτού» (ΦΕΚ Β' 2116/2.5.2025).

Εγκύκλιοι

8. Η υπ' αριθμ. Γ3α,β/Γ.Π.οικ.34237/31.7.2025 Εγκύκλιος του Υπουργείου Υγείας «Διαδικασία μετάβασης ψυχικά ασθενών σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης του Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας».



ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α: ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**ΑΡΘΡΟ 1: ΔΟΜΗ**

- Α. Νομική Φύση
- Β. Χαρακτήρας και Προσανατολισμός
- Γ. Αρχές Λειτουργίας
- Δ. Προϋποθέσεις Λειτουργίας

ΑΡΘΡΟ 2: ΕΝΟΙΚΟΙ

- Α. Πληθυσμός-Στόχος
- Β. Δυναμικότητα και Διάρκεια Παραμονής
- Γ. Αρχή Μικτής Σύνθεσης
- Δ. Κριτήρια Αποκλεισμού

ΑΡΘΡΟ 3: ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΝΤΑΞΗΣ

- Α. Παραπομπή και Αρχική Αξιολόγηση
- Β. Κριτήρια Μετάβασης
- Γ. Τεκμηρίωση Απόφασης
- Δ. Περίοδος Προετοιμασίας και Υποδοχής
- Ε. Ενημέρωση του Ενοίκου και Συμβόλαιο Παραμονής

ΑΡΘΡΟ 4: ΣΤΟΧΟΙ ΤΟΥ ΞΕΝΩΝΑ

- Α. Γενικός Σκοπός
- Β. Θεραπευτικοί & Αποκαταστασιακοί Στόχοι

ΑΡΘΡΟ 5: ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ

- Α. Φάσμα Παρεχόμενων Υπηρεσιών
- Β. Δομημένο Καθημερινό Πρόγραμμα
- Γ. Αναθεώρηση Προγράμματος
- Δ. Κατηγορίες Δραστηριοτήτων
- Ε. Αρχές Οργάνωσης Προγράμματος Δραστηριοτήτων

ΑΡΘΡΟ 6: ΣΤΟΧΟΣ ΚΑΙ ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

- Α. Γενικός Στόχος
- Β. Ειδικότεροι Στόχοι
- Γ. Πεδίο Εφαρμογής, Δεσμευτικότητα και Τροποποίηση

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β: ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**ΑΡΘΡΟ 7: ΠΟΛΥΚΛΑΔΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ**

- Α. Ορισμός και Αποστολή
- Β. Σύνθεση
- Γ. Αρχές Λειτουργίας και Κανόνες
- Δ. Συντονισμός
- Ε. Ημερολόγιο – Καταγραφή και Συνέχεια Έργου

ΑΡΘΡΟ 8: ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ



A. Ορισμός

B. Αρμοδιότητες

ΑΡΘΡΟ 9: ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΜΟΝΑΔΑΣ

A. Ορισμός και Ρόλος

B. Αρμοδιότητες

ΑΡΘΡΟ 10: ΠΡΟΣΩΠΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ

A. Ορισμός και Ρόλος

B. Καθήκοντα και Αρμοδιότητες

ΑΡΘΡΟ 11: ΑΤΟΜΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΑΡΘΡΟ 12: ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ

A. Ρόλος και Σημασία

B. Αρμοδιότητες

ΑΡΘΡΟ 13: ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ

A. Πεδίο Δράσης

B. Αρμοδιότητες

ΑΡΘΡΟ 14: ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ

A. Γενικός Ρόλος

B. Αρμοδιότητες

ΑΡΘΡΟ 15: ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ

A. Γενικός Ρόλος

B. Αρμοδιότητες

ΑΡΘΡΟ 16: ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

A. Βασική Αποστολή

B. Αρμοδιότητες

ΑΡΘΡΟ 17: ΑΛΛΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ

A. Γενική Αρχή

B. Επισκέπτης/τρια Υγείας

Γ. Διοικητικό Προσωπικό

Δ. Γυμναστής

Ε. Φυσικοθεραπευτής

ΑΡΘΡΟ 18: ΑΛΛΗΛΟΣΥΜΠΛΗΡΟΥΜΕΝΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΜΕΛΩΝ ΤΗΣ ΠΟΛΥΚΛΑΔΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ

ΑΡΘΡΟ 19: ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

ΑΡΘΡΟ 20: ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ

A. Ρόλος ΠΘΟ

B. Επικοινωνία και Συντονισμός

Γ. Φαρμακείο και Εξοπλισμός Πρώτων Βοηθειών

Δ. Πρωτόκολλα Αντιμετώπισης

ΑΡΘΡΟ 21: ΕΠΟΠΤΕΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΑΡΘΡΟ 22: ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ ΠΟΛΥΚΛΑΔΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ, ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ ΕΝΟΙΚΩΝ

A. Συναντήσεις ΠΘΟ

B. Συναντήσεις Κοινότητας



Γ. Άτυπες Κοινωνικές Συναθροίσεις

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ: ΗΘΙΚΑ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

ΑΡΘΡΟ 23: ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΕΝΟΙΚΩΝ

Α. Θεμελιώδη Δικαιώματα

Β. Συνθήκες Διαβίωσης

Γ. Αυτονομία και Αυτοδιάθεση

Δ. Νομικά Δικαιώματα

Ε. Ιατρικό Απόρρητο και Προστασία Προσωπικών Δεδομένων

ΑΡΘΡΟ 24: ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΕΝΟΙΚΩΝ

ΑΡΘΡΟ 25: ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΑΡΘΡΟ 26: ΕΡΕΥΝΑ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ: ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΜΟΝΑΔΑΣ

ΑΡΘΡΟ 27: ΔΙΕΥΘΕΤΗΣΕΙΣ ΧΩΡΟΥ

ΑΡΘΡΟ 28: ΑΣΦΑΛΕΙΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε: ΞΕΝΩΝΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

ΑΡΘΡΟ 29: ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

ΑΡΘΡΟ 30: ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ: ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΜΕΝΑ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑΤΑ

ΑΡΘΡΟ 31: ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΜΕΝΑ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΑΣΗ

Α. Ορισμός και Πεδίο Εφαρμογής

Β. Συντονισμός και Ευθύνη

Γ. Επισκέψεις και Παρακολούθηση

Δ. Μετάβαση στο ΠΔ

Ε. Προσωρινή ή Μόνιμη Επιστροφή στον Ξενώνα

ΣΤ. Διαχείριση Κρίσεων

Ζ. Συμβόλαιο Παραμονής σε Προστατευόμενο Διαμέρισμα

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ

ΑΡΘΡΟ 32: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ

ΑΡΘΡΟ 33: ΠΛΑΙΣΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

ΑΡΘΡΟ 34: ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΑΝΑΛΩΣΙΜΩΝ ΕΙΔΩΝ

ΑΡΘΡΟ 35: ΚΙΝΗΤΗ ΚΑΙ ΑΚΙΝΗΤΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η: ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

ΑΡΘΡΟ 37: ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

ΑΡΘΡΟ 38: ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΑ ΠΑΡΑΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ

ΑΡΘΡΟ 39: ΤΕΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι: Συμβόλαιο Παραμονής στον Ξενώνα

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ: Συμβόλαιο Παραμονής στο Προστατευόμενο Διαμέρισμα

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ: Ενδεικτικά Πρωτόκολλα Διαχείρισης Κρίσεων και Επειγόντων Περιστατικών



ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α': ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

ΑΡΘΡΟ 1: ΔΟΜΗ**Α. Νομική Φύση**

Οι Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Οικοτροφεία, Ξενώνας και τα Προγράμματα Προστατευμένων Διαμερισμάτων), αποτελούν Μονάδες όπου παρέχονται υπηρεσίες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (ΨΚΑ), σύμφωνα με το άρθρο 9 του Ν. 2716/1999 (ΦΕΚ 96/Α') όπως ισχύει.

Β. Χαρακτήρας και Προσανατολισμός

1. Ο Ξενώνας, δεν αποτελεί απλώς μία μορφή προστατευμένης στέγασης, αλλά είναι ενδιάμεση μονάδα στη διαδικασία μετάβασης από τη νοσηλεία στην αυτόνομη διαβίωση στην κοινότητα. Παρέχει χώρο διαμονής, διαβίωσης, θεραπείας, αποκατάστασης και υποστήριξης σε άτομα με ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, με στόχο την επίτευξη ικανοποιητικού βαθμού αυτόνομης λειτουργίας στην κοινότητα.
2. Αποτελεί μονάδα όπου οι ένοικοι παραμένουν για όσο χρονικό διάστημα κρίνεται απαραίτητο από τον θεράποντα ιατρό και τη θεραπευτική ομάδα, και μπορούν να κινούνται ελεύθερα εντός και εκτός του Ξενώνα με δική τους ευθύνη, σεβόμενοι τη λειτουργία της μονάδας.
3. Πρόκειται για μονάδα όπου το κύριο βάρος δίδεται στην κοινωνικού τύπου φροντίδα με περιορισμένα ιατρικά ή νοσηλευτικά — κατά τη νοσοκομειακή έννοια — χαρακτηριστικά, και στην υποστήριξη των ενοίκων στην καθημερινή τους πορεία προς την κοινωνική ένταξη.
4. Η φιλοσοφία που διαπνέει τον Ξενώνα είναι η πίστη στον άνθρωπο και στο αδιαμφισβήτητο δικαίωμά του για ποιότητα ζωής, πέρα από κάθε διάκριση που γεννά και αναπαράγει τον κοινωνικό αποκλεισμό.
5. Στον Ξενώνα οφείλει να καλλιεργείται ατμόσφαιρα σπιτιού, ζεστασιάς, εμπιστοσύνης, αλληλοβοήθειας και ρεαλιστικής αισιοδοξίας για μια διαρκή προσπάθεια για οικοδόμηση μιας προοπτικής ζωής.

Γ. Αρχές Λειτουργίας

1. Ο Ξενώνας διαρθρώνεται, οργανώνεται, αναπτύσσεται και λειτουργεί με βάση τις αρχές της:
 - Κοινωνικής Ψυχιατρικής
 - Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης
 - Αποϊδρυματοποίησης
 - Κοινωνικής Επανένταξης
 - Συνέχειας της Ψυχιατρικής Φροντίδας
 - Σεβασμού των Δικαιωμάτων των Ενοίκων
 - Πληροφόρησης της Κοινότητας στην Προαγωγή της Ψυχικής Υγείας
2. Η αποτελεσματική λειτουργία του Ξενώνα εξασφαλίζεται μέσω:
 - της ομαδικής πολυκλαδικής συνεργασίας του προσωπικού
 - της συμπληρωματικότητας των ρόλων και της διασταύρωσης αρμοδιοτήτων
 - της υπέρβασης των παραδοσιακών νοοτροπιών ασυλικού τύπου



- της δημιουργίας νέου επαγγελματικού προτύπου που βασίζεται στην αποκατάσταση και την ενδυνάμωση των ενοίκων.
3. Οι προαναφερθείσες αρχές διέπουν το σύνολο του παρόντος Κανονισμού και πρέπει να αποτελούν πρωταρχικό στοιχείο κατά τη λήψη αποφάσεων και τη διενέργεια πράξεων, σε ατομικό ή συλλογικό επίπεδο, που αφορούν τη λειτουργία της Μονάδας (Ξενώνα και Προστατευόμενων Διαμερισμάτων).

Δ. Προϋποθέσεις Λειτουργίας

Η σύσταση της Μονάδας, ο ορισμός Επιστημονικά Υπευθύνου, η εξασφάλιση της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας, η εξασφάλιση της κτιριακής υποδομής και του απαραίτητου εξοπλισμού, οι αποκαταστασιακοί της στόχοι, καθώς και η ομαλή και λειτουργική διασύνδεσή της με τις λοιπές υπηρεσίες του Πε.Δ.Υ.Ψ.Υ της Υγειονομικής Περιφέρειας στην οποία υπάγεται, συνιστούν απαραίτητες προϋποθέσεις της ορθής λειτουργίας της.

ΑΡΘΡΟ 2: ΕΝΟΙΚΟΙ

Α. Πληθυσμός-Στόχος

Οι Ξενώνες παρέχουν τόσο βραχεία όσο και μακροχρόνια φιλοξενία, ανάλογα με τις ανάγκες των ενοίκων που διαβιούν σε αυτούς. Φιλοξενούν ανήλικα ή ενήλικα άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές και σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, για διαβίωση, θεραπεία, αποκατάσταση και υποστήριξη, με στόχο την επίτευξη ικανοποιητικού βαθμού αυτόνομης λειτουργίας στην κοινότητα. Ειδικότερα, απευθύνεται σε άτομα που:

- δεν διαθέτουν οικογενειακό ή υποστηρικτικό περιβάλλον,
- κρίνεται ότι η προσωρινή απομάκρυνση από το περιβάλλον τους είναι θεραπευτικά ενδεδειγμένη,
- χρειάζονται μία περίοδο προσαρμογής και επανεκπαίδευσης για την αυτόνομη διαβίωση στην κοινότητα.

Β. Δυναμικότητα και Διάρκεια Παραμονής

1. Η δυναμικότητα του Ξενώνα δεν μπορεί να υπερβαίνει τα 15 άτομα, με πρόβλεψη όπου οι συνθήκες το επιτρέπουν, για ανάπτυξη ως 4 μεταβατικών θέσεων.
2. Η διαμονή στον Ξενώνα δεν έχει μόνιμο χαρακτήρα, αλλά αποτελεί μέρος μιας μεταβατικής διαδικασίας που στοχεύει σε πιο αυτόνομη μορφή διαβίωσης, όταν αυτό είναι εφικτό. Η διάρκεια παραμονής καθορίζεται από τις θεραπευτικές ανάγκες του ενοίκου και αποφασίζεται από τη Θεραπευτική Ομάδα.

Γ. Σύνθεση Ενοίκων

Οι ένοικοι του Ξενώνα, όπου αυτό είναι εφικτό, δύναται να προέρχονται και από τα δύο φύλα. Η μικτή σύνθεση αποσκοπεί στην αποφυγή αναπαραγωγής ασυλικών δομών (διαχωρισμός ανδρών-γυναικών) και στην ανάπτυξη ενός περισσότερο φυσιολογικού κοινωνικού περιβάλλοντος, όπου ευνοούνται πλουσιότερες διαπροσωπικές σχέσεις.

Δ. Κριτήρια αποφυγής ένταξης

1. Στον Ξενώνα δεν είναι θεμιτό να εντάσσονται άτομα:
 - με διαταραχές που σχετίζονται με χρήση αλκοόλ ή ψυχοδραστικών ουσιών,



- με ενεργό αυτοκτονικό ιδεασμό,
 - με οξεία ψυχιατρική συμπτωματολογία που απαιτεί νοσηλεία (βίαιη και επιθετική συμπεριφορά, ψυχοκινητική διέγερση, έντονη κοινωνική απόσυρση κλπ.).
2. Τα κριτήρια αυτά αναφέρονται στην οξεία φάση των διαταραχών. Άτομα που έχουν σταθεροποιηθεί μπορούν να φιλοξενηθούν, εφόσον πληρούν τα κριτήρια ένταξης.

ΑΡΘΡΟ 3: ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΝΤΑΞΗΣ

Α. Παραπομπή και Αρχική Αξιολόγηση

1. Η επιλογή των ατόμων που εντάσσονται στον Ξενώνα γίνεται ύστερα από αίτηση του ενδιαφερόμενου προς την Επιτροπή Διαχείρισης Μετάβασης Ψυχικά Ασθενών (ΕΔΜ), της οικείας ΔΥΠε ή/και έπειτα από Εισαγγελική εντολή ή δικαστική απόφαση.
2. Η αίτηση μπορεί να γίνει είτε μετά από πρωτοβουλία του ίδιου ή μετά από παραπομπή από Μονάδες Ψυχικής Υγείας ή Κοινωνικές Υπηρεσίες Δήμων, ΚΨΥ, Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, Κέντρα Κοινότητας κα., η οποία συνοδεύεται από την γνωμάτευση του θεράποντος ψυχιάτρου, σύμφωνα με τη διαδικασία που προβλέπεται βάσει στην Εγκύκλιο Γ3α,β/Γ.Π.οικ.34237/31.07.2025.
3. Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας από την ΕΔΜ, ακολουθεί συνάντηση γνωριμίας με μέλη της ΠΘΟ της Μονάδας και στη συνάντηση γνωστοποιείται στον υποψήφιο φιλοξενούμενο ο σκοπός, ο τρόπος λειτουργίας και οι παρεχόμενες υπηρεσίες του Ξενώνα, η αναγκαιότητα συνεργασίας με τους θεράποντες και την ΠΘΟ.
4. Η διαδικασία εκτίμησης γίνεται από κάθε ειδικότητα της ΠΘΟ, ώστε να υπάρχει πολυδιάστατη αξιολόγηση της κατάστασης του υποψήφιου ενοίκου (ψυχίατρο, ψυχολόγο, εργοθεραπευτή, κοινωνικό λειτουργό, νοσηλεύτη).
5. Τα δεδομένα της αξιολόγησης συζητούνται σε συνάντηση της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας υπό την εποπτεία του Επιστημονικά Υπευθύνου, και αποφασίζεται η αποδοχή ή η κατάθεση αντίρρησης στην ένταξη.

Β. Κριτήρια τοποθέτησης

Κατά την αξιολόγηση του προς ένταξη ενοίκου λαμβάνεται υπόψη ότι:

1. Οι ψυχοπαθολογικές εκδηλώσεις, οι οποίες πρέπει να βρίσκονται σε φάση σταθεροποίησης, ώστε το άτομο να μπορεί να συμμετέχει στις δραστηριότητες του Ξενώνα και στις διαδικασίες αποκατάστασης.
2. Απαιτείται η ενημέρωση και η συναίνεση του υποψήφιου ενοίκου, του δικαστικού συμπαραστάτη ή του νόμιμου εκπροσώπου του, όπου αυτό προβλέπεται.
3. Λαμβάνεται υπόψη η διαθεσιμότητα θέσεων, η σύνθεση του πληθυσμού του Ξενώνα/Π.Δ. και ο βαθμός λειτουργικότητας του ενοίκου.

Γ. Τεκμηρίωση Απόφασης

1. Η απάντηση στην απόφαση ένταξης στη μονάδα ανακοινώνεται στην ΕΔΜ και κατόπιν στον ένοικο κατά τη διάρκεια μίας τελικής συνάντησης. Γνωστοποιείται επίσης και το οικογενειακό περιβάλλον.
2. Σε περίπτωση που η ΠΘΟ διαπιστώσει ότι το προφίλ του υποψήφιου ενοίκου δεν ταιριάζει με τα χαρακτηριστικά του Ξενώνα/Π.Δ., ο Επιστημονικά Υπεύθυνος υποβάλλει τεκμηριωμένη αντίρρηση



στο Τμήμα Διαχείρισης Θεραπευτικών Διαδικασιών της Δ/νσης Ιατρικής Ψυχικής Υγείας της οικείας Δ.Υ.Πε.

Δ. Περίοδος Προετοιμασίας και Υποδοχής

1. Κατά την περίοδο ένταξης του ενοίκου στη Μονάδα εφαρμόζεται ένα στάδιο προετοιμασίας και υποδοχής μέσω οργανωμένων συναντήσεων του υποψήφιου ενοίκου με μέλη του προσωπικού και με ενοίκους του Ξενώνα.
2. Απαιτείται η απρόσκοπτη συνεργασία ανάμεσα στην ΠΘΟ, τον ένοικο και το οικογενειακό ή κοινωνικό περιβάλλον του ενοίκου, το οποίο γνωρίζει τη Μονάδα και επιβεβαιώνει τη συνεργασία του μαζί της πριν την ολοκλήρωση της ένταξης.

Ε. Ενημέρωση του Ενοίκου και Συμβόλαιο Παραμονής

1. Κατά την περίοδο υποδοχής, ο ένοικος ενημερώνεται, με σαφήνεια και με τρόπο που προσαρμόζεται στις ιδιαίτερες ανάγκες του, για:
 - τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του,
 - το καθεστώς διαβίωσης, τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της μονάδας,
 - τις διαδικασίες και τις παρεχόμενες υπηρεσίες,
 - τους κανόνες συμβίωσης.
2. Ο ένοικος λαμβάνει και υπογράφει το Συμβόλαιο Παραμονής (βλ. Παράρτημα Ι), το οποίο περιλαμβάνει τις βασικές δεσμεύσεις και κανόνες της κοινής διαβίωσης.
3. Στο **Συμβόλαιο Παραμονής**, αναγράφονται οι κανόνες λειτουργίας της μονάδας, οι υποχρεώσεις του ενοίκου, η δέσμευση για συμμετοχή στα θεραπευτικά προγράμματα και τις δραστηριότητες, τα δικαιώματά του καθώς και οι επιπτώσεις της μη τήρησης των όρων. Ενδεικτικά, αναφέρονται ζητήματα όπως η λήψη της φαρμακευτικής αγωγής, η συνεργασία με τους θεράποντες, οι υποχρεώσεις ατομικής υγιεινής και εμφάνισης, η συμμετοχή στην καθαριότητα των χώρων και στις δραστηριότητες της μονάδας, τα ωράρια, οι άδειες, η απαγόρευση χρήσης οινόπνευματων ποτών και ουσιών, η απαγόρευση κάθε μορφής βίας, καθώς και η απαγόρευση παραβατικής συμπεριφοράς.
4. Το Συμβόλαιο υπογράφεται από τον ένοικο και τον Επιστημονικά Υπεύθυνο του Ξενώνα, ενώ αντίγραφο παραδίδεται στον ένοικο και φυλάσσεται στον ατομικό του φάκελο.
5. Η μη τήρηση των όρων του Συμβολαίου εκτιμάται από την Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα και μπορεί να οδηγήσει σε επανεκτίμηση της καταλληλότητας παραμονής στον Ξενώνα.
6. Σε περιπτώσεις εξαιρετικής δυσκολίας σύναψης δίδεται μεγαλύτερο περιθώριο χρόνου ή/και αποφασίζεται, με τη σύμφωνη γνώμη του θεράποντος ψυχιάτρου και του Επιστημονικά Υπευθύνου, εξατομικευμένη προσέγγιση.

ΑΡΘΡΟ 4: ΣΤΟΧΟΙ ΤΟΥ ΞΕΝΩΝΑ

Α. Γενικός Σκοπός

1. Ο Ξενώνας εντάσσεται στο πλαίσιο των μονάδων της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και επανένταξης ατόμων με ψυχικές διαταραχές στην κοινότητα.
2. Για την επίτευξη του σκοπού αυτού παρέχονται στεγαστικές, θεραπευτικές, κοινωνικές και πολιτιστικές υπηρεσίες, αναπτύσσονται δραστηριότητες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης,



ενισχύεται η συμμετοχή σε πολιτιστικές και εκπαιδευτικές ή άλλες δραστηριότητες, καθώς και σε δραστηριότητες κοινωνικής και επαγγελματικής επανένταξης.

3. Η παρεμβάσεις καθορίζονται από το γενικό πλαίσιο των προφίλ των ενοίκων, ενώ παράλληλα εξατομικεύονται και προσαρμόζονται στις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε ενοίκου, λαμβάνοντας υπόψη τα προβλήματα και τις δυνατότητές του, το ιστορικό του, καθώς και τους προσωπικούς του στόχους.

Β. Θεραπευτικοί Στόχοι

1. Η λειτουργία του Ξενώνα στοχεύει στην:

- Προαγωγή της αυτονομίας και της ικανότητας αυτοφροντίδας και αυτοεξυπηρέτησης,
- Αύξηση της επίγνωσης και της αντίληψης της πραγματικότητας,
- Βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων, των γνωστικών, συναισθηματικών και πρακτικών ικανοτήτων, της λειτουργικότητας και του επιπέδου ανεξαρτησίας,
- Καλλιέργεια ομαδικού πνεύματος και πνεύματος συνεργασίας,
- Ενθάρρυνση της κοινωνικής συμμετοχής, σε δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου και πολιτιστικές ή άλλες εκδηλώσεις,
- Ανάπτυξη και διατήρηση κοινωνικών σχέσεων και δικτύων υποστήριξης,
- Διασφάλιση υψηλής ποιότητας φροντίδας, ποιότητας ζωής και αυτόνομης διαβίωσης,
- Παροχή αξιοπρεπούς και ανθρωποκεντρικού περιβάλλοντος διαβίωσης,
- Πρόληψη της εγκατάστασης μόνιμης αναπηρίας και χρονιότητας,
- Μείωση της συχνότητας και της διάρκειας εισαγωγών λόγω υποτροπής της νόσου και αποφυγή ιδρυματισμού,
- Έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση κρίσεων,
- Μείωση του κοινωνικού στίγματος και των διακρίσεων,
- Ανάιρεση της κοινωνικής περιθωριοποίησης και παροχή θεραπευτικού περιβάλλοντος που ευνοεί την κοινωνική επανένταξη,
- Προστασία των ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων,
- Διασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης σε υπηρεσίες και ευκαιρίες,
- Υποστήριξη προεπαγγελματικής και επαγγελματικής κατάρτισης και επανένταξης στην αγορά εργασίας, όπου αυτό είναι εφικτό.

2. Η επίτευξη των ανωτέρω στόχων επιδιώκεται μέσω μιας ολικής και εξατομικευμένης θεραπευτικής προσέγγισης, της στενής συνεργασίας με την οικογένεια και το κοινωνικό περιβάλλον του ενοίκου, της διασύνδεσης με το δίκτυο υπηρεσιών ψυχικής υγείας και της συνεχούς αξιολόγησης και προσαρμογής των παρεμβάσεων.

ΑΡΘΡΟ 5: ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ

Α. Υπηρεσίες που παρέχονται

1. Οι υπηρεσίες που παρέχονται στον Ξενώνα περιλαμβάνουν:

- **Θεραπευτικές και Νοσηλευτικές Υπηρεσίες:** ψυχιατρική παρακολούθηση και φαρμακευτική αγωγή, ψυχολογική υποστήριξη και ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις, νοσηλευτική φροντίδα, κοινωνική υποστήριξη, αποκατάσταση και συμβουλευτική.



- **Υπηρεσίες Υποστήριξης Οικογένειας:** ψυχολογική στήριξη των οικογενειών και των φροντιστών των ενοίκων, συμβουλευτική και καθοδήγηση, ενημέρωση και εκπαίδευση μελών της οικογένειας.
 - **Υπηρεσίες Εκπαίδευσης και Ανάπτυξης Προσωπικού:** συνεχιζόμενη εκπαίδευση και επιμόρφωση του προσωπικού, εποπτεία και υποστήριξη της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας.
 - **Προγράμματα Ευαισθητοποίησης Κοινότητας:** ενημέρωση για θέματα ψυχικής υγείας, καταπολέμηση του κοινωνικού στίγματος και των προκαταλήψεων, ανάπτυξη συνεργασιών με τοπικούς φορείς.
2. Προϋπόθεση ανάπτυξης των παρεχόμενων υπηρεσιών και δραστηριοτήτων είναι η υποστήριξή τους από τον φορέα διοίκησης της μονάδας.

Β. Δομημένο Καθημερινό Πρόγραμμα

1. Ο Ξενώνας λειτουργεί βάσει δομημένου καθημερινού προγράμματος με σκοπό την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και τη διασφάλιση της ποιοτικής διαβίωσης των ενοίκων.
2. Το πρόγραμμα:
 - Απαρτίζεται από ευρύ φάσμα δραστηριοτήτων που έχουν θεραπευτικό και αποκαταστασιακό χαρακτήρα,
 - απευθύνεται στους ενοίκους ατομικά ή ομαδικά,
 - προσανατολίζεται στην ανάπτυξη δεξιοτήτων καθημερινής ζωής και κοινωνικής ένταξης,
 - λαμβάνει χώρα τόσο εντός όσο και εκτός της μονάδας, με έμφαση στην πραγματοποίηση δραστηριοτήτων **εκτός του Ξενώνα** για λόγους αποκατάστασης και ενίσχυσης της σύνδεσης με την κοινότητα,
 - είναι ευέλικτο και προσαρμόζεται ανάλογα με τις συνθήκες και τις ανάγκες των ενοίκων.

Γ. Ανάπτυξη και αναθεώρηση του Προγράμματος

1. Το πρόγραμμα αναπτύσσεται σταδιακά ανάλογα με την πρόοδο του ενοίκου, ξεκινώντας από την προσαρμογή στο περιβάλλον και την ανάπτυξη βασικών δεξιοτήτων αυτοεξυπηρέτησης και αυτοφροντίδας.
2. Ακολουθεί η ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων, επικοινωνίας, διαπροσωπικών σχέσεων και η συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες.
3. Εξελίσσεται και επικεντρώνεται στην προετοιμασία μετάβασης σε πλέον αυτόνομα περιβάλλοντα (Προστατευόμενο Διαμέρισμα, προσωπική ή οικογενειακή οικία), σύμφωνα με την αξιολόγηση της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας.
4. Αναθεωρείται σε τακτικά διαστήματα ανάλογα με το επίπεδο εξέλιξης του ενοίκου.

Δ. Αρχές Οργάνωσης Προγράμματος Δραστηριοτήτων

Κατά τον σχεδιασμό και την υλοποίηση των δραστηριοτήτων:

- Λαμβάνονται υπόψη οι ατομικές ανάγκες, προτιμήσεις και δυνατότητες κάθε ενοίκου.
- Ενθαρρύνεται η ενεργός συμμετοχή και η πρωτοβουλία των ενοίκων.
- Προωθείται η ομαδική συνεργασία και η αλληλοϋποστήριξη.



- Διασφαλίζεται η ισορροπία μεταξύ δομημένων και ελεύθερων δραστηριοτήτων.
- Αξιολογείται συστηματικά η αποτελεσματικότητα και προσαρμόζεται ανάλογα το πρόγραμμα.

Ε. Κατηγορίες Δραστηριοτήτων

Το πρόγραμμα δραστηριοτήτων της μονάδας ενδεικτικά συμπεριλαμβάνει:

1. **Δραστηριότητες Αυτοφροντίδας και Ατομικής Υγιεινής:** ατομική υγιεινή και φροντίδα σώματος, περιποίηση και προσωπική εμφάνιση, φροντίδα προσωπικού χώρου και ατομικών αντικειμένων.
2. **Δραστηριότητες Διαχείρισης Καθημερινότητας:** εκπαίδευση στην σωστή διατροφή, στην υγιεινή, στην προετοιμασία γευμάτων, στην καθαριότητα κοινόχρηστων χώρων, στην αγορά και διαχείριση αγαθών, στην διαχείριση των οικονομικών.
3. **Δραστηριότητες Ανάπτυξης Κοινωνικών Δεξιοτήτων:** εκπαίδευση σε συναλλαγές, χρήση μέσων μαζικής μεταφοράς, κυκλοφοριακή αγωγή, τηλεφωνική επικοινωνία και χρήση τεχνολογίας.
4. **Δραστηριότητες Απασχόλησης και Δημιουργικότητας:** δραστηριότητες σε υπαίθριο χώρο (κηπουρική), χειροτεχνίες και κατασκευές, καλλιτεχνικές δραστηριότητες (ζωγραφική, μουσική, χορός, θέατρο) .
5. **Δραστηριότητες Ενημέρωσης και Πληροφόρησης:** παρακολούθηση τηλεόρασης, ανάγνωση εφημερίδων και περιοδικών, χρήση διαδικτύου.
6. **Δραστηριότητες Κοινωνικοποίησης και Ψυχαγωγίας:** γνωριμία με την κοινότητα, συμμετοχή σε κοινοτικές εκδηλώσεις, πολιτιστικές δραστηριότητες, αθλητικές δραστηριότητες, εκδρομές και αναψυχή.
7. **Υποστήριξη της Επαγγελματικής Αποκατάστασης:** προεπαγγελματική κατάρτιση και εκπαίδευση, υποστήριξη για εύρεση εργασίας, συνεργασία με ΚοιΣΠΕ, υποστηριζόμενη απασχόληση.

ΑΡΘΡΟ 6: ΣΤΟΧΟΣ ΚΑΙ ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

Α. Γενικός Στόχος

1. Η ύπαρξη ενός εσωτερικού κανονισμού είναι απαραίτητο στοιχείο για μια μονάδα καθώς αποτελεί το θεσμικό πλαίσιο που διέπει τη λειτουργία της.
2. Μέσω του Κανονισμού επιδιώκεται η δημιουργία ενός κοινού κώδικα λειτουργίας, επικοινωνίας, ομαλής και αρμονικής συμβίωσης και συνεργασίας των ενοίκων και του προσωπικού, επίτευξης των θεραπευτικών επιδιώξεων της μονάδας και κοινωνικής επανένταξης των ενοίκων.

Β. Ειδικότεροι Στόχοι

Ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας επιδιώκει την:

1. **Οργανωτική Σαφήνεια και Αποτελεσματικότητα:** καθορισμό του τρόπου λειτουργίας και οργάνωσης των διαδικασιών της μονάδας, ορισμό και αποσαφήνιση των ρόλων, συγκροτημένη δόμηση της λειτουργίας της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας, καθορισμός των καθηκόντων και των αρμοδιοτήτων, ύπαρξη οργανωτικής ευελιξίας που επιτρέπει την προσαρμογή στις ανάγκες.
2. **Συνεργασία και Συμπληρωματικότητα:** συμπληρωματικότητα των καθηκόντων μεταξύ των μελών της ΠΘΟ, διασταύρωση αρμοδιοτήτων όπου χρειάζεται, ισορροπία εργασιακής προσφοράς μεταξύ των μελών του προσωπικού, ενίσχυση της ομαδικής εργασίας και της πολυκλαδικής συνεργασίας.



3. **Προστασία και Υποστήριξη Προσωπικού:** αποφυγή της επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout), υψηλή ποιότητα συμμετοχής στο θεραπευτικό έργο, δημιουργία συνθηκών επαγγελματικής ανάπτυξης και ικανοποίησης.
4. **Ποιότητα Υπηρεσιών:** παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας προς τους ενοίκους και συνεχής βελτίωσή τους.
5. **Σεβασμός Δικαιωμάτων και Αξιοπρέπειας:** σεβασμός της αξιοπρέπειας και των δικαιωμάτων των ενοίκων, διασφάλιση της προστασίας των ατομικών ελευθεριών.
6. **Δημιουργία Κατάλληλου Περιβάλλοντος:** δημιουργία συνθηκών διαβίωσης οικογενειακού τύπου, διαμόρφωση ευχάριστου και φιλικού περιβάλλοντος χώρου.

Γ. Πεδίο Εφαρμογής, Δεσμευτικότητα και Τροποποίηση

1. Ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας είναι δεσμευτικός και αφορά όλα τα μέλη του προσωπικού του Ξενώνα, ανεξαρτήτως ειδικότητας, θέσης ή εργασιακού καθεστώτος, όλους τους ενοίκους, ανεξαρτήτως της διάρκειας παραμονής τους, τους εθελοντές και σπουδαστές που δραστηριοποιούνται στον Ξενώνα, καθώς και τους επισκέπτες και συνεργάτες της μονάδας.
2. Η παραβίαση των άρθρων του Κανονισμού επιφέρει συνέπειες σύμφωνα με τα οριζόμενα στα αντίστοιχα άρθρα του, ενώ η τροποποίησή του γίνεται σύμφωνα με τη διαδικασία που περιγράφεται στο Άρθρο 37.
3. Ο Κανονισμός είναι προσβάσιμος σε όλους τους ενοίκους και το προσωπικό.

ΚΕΦ. Β': ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

ΑΡΘΡΟ 7: ΠΟΛΥΚΛΑΔΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

Α. Ορισμός και Αποστολή

1. Η Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα (ΠΘΟ) έχει ως έργο τον σχεδιασμό και την υλοποίηση όλων των ενεργειών για την επίτευξη των στόχων της μονάδας. Κάθε μεταβολή της κατάστασης και των αναγκών των ενοίκων αποτελεί βασικό άξονα γύρω από τον οποίο περιστρέφεται η οργάνωση της εργασίας του προσωπικού.
2. Βασικός ρόλος και υποχρέωση όλων των μελών της ΠΘΟ είναι η υποστήριξη των ενοίκων στην καθημερινή τους ζωή, δηλαδή η παροχή εξατομικευμένου βαθμού φροντίδας για την επίτευξη μιας ποιοτικής καθημερινότητας.
3. Κάθε μέλος της ΠΘΟ εκτελεί τα καθήκοντα που προκύπτουν από τον κλάδο και την ειδικότητά του, αλλά και αυτά που αφορούν στη διατήρηση της θεραπευτικής ατμόσφαιρας της μονάδας, στην ολική κάλυψη των αναγκών των ενοίκων και στην επίτευξη των στόχων της Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης.

Β. Σύσταση

1. Η ΠΘΟ αποτελείται από το σύνολο των εργαζομένων στον Ξενώνα και ορίζεται με απόφαση του διοικούντος οργάνου του φορέα στον οποίο ανήκει η μονάδα. Οι ειδικότητες που απαρτίζουν την ΠΘΟ είναι Ψυχίατρος, Ψυχολόγος, Νοσηλεύτης Ψυχικής Υγείας και Νοσηλευτικό προσωπικό, Κοινωνικός Λειτουργός, Εργοθεραπευτής, Επισκέπτης Υγείας κα.



2. Η ΠΘΟ δύναται να πλαισιώνεται και από άλλες ειδικότητες (όπως Γυμναστής, Διοικητικός κ.α.) κατά περίπτωση ή ανάλογα με το επιτελούμενο έργο, μετά από εισήγηση του Επιστημονικά Υπευθύνου.
3. Η σύνθεση της ΠΘΟ μεταβάλλεται μόνο με αιτιολογημένη εισήγηση του Επιστημονικά Υπευθύνου, με αίτημα του ενδιαφερόμενου μέλους ή αποχώρησή του από τον φορέα. Η σταθερότητα της σύνθεσης της ΠΘΟ αποτελεί ευθύνη της διοίκησης του φορέα.

Γ. Αρχές Λειτουργίας και Κανόνες

1. Ισότιμη Συνεργασία: Η αμοιβαία και ισότιμη συνεργασία των διαφόρων ειδικοτήτων αποτελεί βασική αρχή λειτουργίας. Τα μέλη της ΠΘΟ, ανεξάρτητα από την ειδικότητά τους, τοποθετούνται ισότιμα στα θέματα λειτουργίας του Ξενώνα και πορείας των ενοίκων και συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων. Σε περίπτωση διαφωνίας, την τελική απόφαση και ευθύνη έχει ο Επιστημονικά Υπεύθυνος.
2. Συμπληρωματικότητα Ρόλων: Ο ειδικός ρόλος που πηγάζει από την ειδικότητα κάθε μέλους είναι συμπληρωματικός στο έργο που καλούνται να παρέχουν όλα τα μέλη και λειτουργεί ενισχυτικά στο έργο της Ομάδας. Κάθε μέλος της ΠΘΟ έχει σαφή και διακριτά καθήκοντα, οφείλει όμως να κατανοεί ότι η συμπληρωματικότητα ρόλων και καθηκόντων αποτελεί ενίοτε επιτακτική ανάγκη, καθώς ο Ξενώνας αποτελεί μονάδα με απαιτητικές συνθήκες εργασίας που απαιτούν συνδυασμό ευαισθητοποιημένης διοίκησης και λειτουργίας υψηλού επαγγελματικού επιπέδου.
3. Δεσμευτικότητα Αποφάσεων: Οι αποφάσεις της ΠΘΟ είναι δεσμευτικές για όλους τους εργαζόμενους στον Ξενώνα και διέπουν οποιαδήποτε συνεργασία με τους ενοίκους.
4. Η ελλιπής ανταπόκριση οποιουδήποτε μέλους της ΠΘΟ στα καθήκοντά του επισημαίνεται και διερευνάται από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο. Σε περίπτωση μη διευθέτησης των προβλημάτων εντός του πλαισίου των καθορισμένων θεσμικών συναντήσεων της ΠΘΟ και επαναλαμβανόμενης αδυναμίας εκπλήρωσης καθηκόντων, το θέμα παραπέμπεται αρχικά στην Διεύθυνση στην οποία ανήκει το μέλος και εν συνεχεία στην διοίκηση του φορέα της μονάδας.
5. Κάθε μέλος της ΠΘΟ το οποίο πρόκειται να μετακινηθεί ή απομακρυνθεί από τη μονάδα, φέρει σχετική απόφαση της διοίκησης του φορέα η οποία γνωστοποιείται στον Επιστημονικά Υπεύθυνο εγκαίρως, προκειμένου η αποχώρησή του να γίνεται αντικείμενο θεραπευτικής επεξεργασίας.

Δ. Συντονισμός

Η αποτελεσματική συνεργασία ανάμεσα στον Επιστημονικά Υπεύθυνο, τον προϊστάμενο της μονάδας και τον θεράποντα ψυχίατρο είναι καθοριστικής σημασίας για την ομαλή λειτουργία του Ξενώνα. Οι τρεις ρόλοι δομούν τον βασικό πυρήνα γύρω από τον οποίο οργανώνεται και λειτουργεί η ΠΘΟ:

- Ο ψυχίατρος εξασφαλίζει την ψυχιατρική φροντίδα και την κλινική αξιολόγηση.
- Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος παρέχει την επιστημονική εποπτεία και τη στρατηγική κατεύθυνση.
- Ο προϊστάμενος διασφαλίζει την ομαλή καθημερινή λειτουργία και την υλικοτεχνική υποστήριξη.

Ε. Ημερολόγιο - Καταγραφή και Συνέχεια Έργου

1. Το Ημερολόγιο - Βιβλίο Συντονισμού Μονάδας (αναφερόμενο και ως «λογοδοσία») αποτελεί το κεντρικό εργαλείο επικοινωνίας και συντονισμού της ΠΘΟ. Σε αυτό καταγράφονται όλες οι σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τη λειτουργία της Μονάδας, την κατάσταση των ενοίκων, τα συμβάντα της ημέρας και τυχόν οδηγίες προς το προσωπικό των επόμενων βαρδιών.



2. Στο Ημερολόγιο καταγράφονται από τα μέλη της ΠΘΟ, σε καθημερινή βάση, πληροφορίες για κάθε δραστηριότητα και γεγονός που έλαβε χώρα κατά τη διάρκεια της βάρδιας στον Ξενώνα, ανά ένοικο ή συνολικά.
3. Η καταγραφή αυτή είναι απαραίτητη προκειμένου να εξασφαλίζεται η συνέχεια του θεραπευτικού έργου.
4. Λόγω του κυκλικού ωραρίου των εργαζομένων, προβλέπεται επαρκής χρόνος ενημέρωσης του προσωπικού που αναλαμβάνει καθήκοντα κάθε φορά.

ΑΡΘΡΟ 8: ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ

A. Ορισμός

1. Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος τοποθετείται με απόφαση του διοικούντος οργάνου του φορέα στον οποίο ανήκει η Μονάδα.
2. Η τοποθέτησή του αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για τη λειτουργία της Μονάδας.
3. Ορίζεται με κριτήριο τη γνώση και εμπειρία του στην Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση και την έμπρακτη αποδοχή των αρχών της. Προέρχεται από τις ειδικότητες που συνθέτουν και στελεχώνουν την Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα, ενώ μπορεί να έχει διοικητική και επιστημονική εποπτεία σε ως δύο μονάδες του ίδιου φορέα, στην ίδια ή σε όμορη Περιφερειακή Ενότητα.

B. Αρμοδιότητες

1. Εισηγείται προς τον αρμόδιο Υποδιοικητή της Υ.Πε., με κοινοποίηση στον Διευθυντή Ιατρικής Ψυχικής Υγείας (ΔΙΨΥ) και στον Διευθυντή Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας (ΔΝΨΥ), τη συγκρότηση της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας, ή/και την πλαisiώσή της με επιπρόσθετες ειδικότητες, όταν κρίνεται απαραίτητο.
2. Εισηγείται προς τον αρμόδιο Υποδιοικητή τον αριθμό και τη σύνθεση των εργαζομένων στη μονάδα, ανάλογα με τη χρονική φάση λειτουργίας της, την υποστήριξη που απαιτούν οι ένοικοι, τη λειτουργικότητα και τις ανάγκες τους.
3. Έχει την εποπτεία για το πρόγραμμα λειτουργίας της μονάδας, τα Ατομικά Θεραπευτικά Προγράμματα των ενοίκων, τον ορισμό των προσώπων αναφοράς και τη διατήρηση του θεραπευτικού περιβάλλοντος της μονάδας.
4. Ασκεί τη συνολική εποπτεία της λειτουργίας της μονάδας σε επίπεδο οργανωτικό, επιστημονικό, διαχειριστικό και εκπαιδευτικό. Εποπτεύει τον σχεδιασμό, την οργάνωση και την αξιολόγηση των θεμάτων που αφορούν στους ενοίκους, στο προσωπικό και στις διαδικασίες λειτουργίας, για τη διασφάλιση υψηλού επιπέδου ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.
5. Έχει την ευθύνη συντονισμού και εποπτείας της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας. Συνεργάζεται με τον Προϊστάμενο για την οργάνωση της καθημερινής λειτουργίας της μονάδας και τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.
6. Εκπροσωπεί τη μονάδα σε κάθε υπόθεση που την αφορά καθώς και στην επικοινωνία με την διοίκηση του φορέα.
7. Εποπτεύει τα Πρόσωπα Αναφοράς και την Επιτροπή Διαχείρισης Εισοδημάτων.
8. Υποβάλλει, εφόσον ζητηθεί, ετήσια έκθεση στην Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές του άρθρου 2 του Ν. 2716/1999, όπως τροποποιήθηκε από τον Ν. 5243/2025 (άρθρο 88).

**ΑΡΘΡΟ 9: ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΜΟΝΑΔΑΣ****Α. Ορισμός και Ρόλος**

1. Ο Προϊστάμενος είναι πλήρους απασχόλησης στον Ξενώνα και είναι υπεύθυνος για τον συντονισμό της καθημερινής λειτουργίας του.
2. Ο ρόλος του είναι προσαρμοσμένος στην ιδιαίτερη φύση των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης.
3. Ορίζεται από τη Διοίκηση του φορέα.

Β. Αρμοδιότητες

1. Καταρτίζει το κυκλικό πρόγραμμα εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού της μονάδας, σε συνεννόηση με τον Επιστημονικά Υπεύθυνο προκειμένου να διασφαλίζεται η εύρυθμη λειτουργία της.
2. Μεριμνά για την ισόρροπη κατανομή των καθηκόντων και την ομαλή κάλυψη όλων των βαρδιών του νοσηλευτικού προσωπικού.
3. Φροντίζει για την έγκαιρη και επαρκή προμήθεια φαρμάκων που παρέχει ο φορέας, σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες και τις ανάγκες των ενοίκων.
4. Μεριμνά για την προμήθεια των απαραίτητων ειδών καθημερινής διαβίωσης (τρόφιμα, είδη υγιεινής, καθαριότητας, λευκά είδη κ.λπ.) που προμηθεύει ο φορέας. Παρακολουθεί τα αποθέματα, διασφαλίζει την ορθολογική χρήση των υλικών και ενημερώνει έγκαιρα τον φορέα για τις ανάγκες της μονάδας.
5. Διασφαλίζει τη συντήρηση και την καλή κατάσταση των κτιριακών εγκαταστάσεων, αναφέροντας έγκαιρα στις αρμόδιες υπηρεσίες του φορέα τυχόν ανάγκες επισκευών/επιδιορθώσεων ή αντικατάστασης.
6. Μεριμνά για τη συντήρηση και την ασφαλή λειτουργία του εξοπλισμού της μονάδας (ηλεκτρικές συσκευές, έπιπλα, εργαλεία κ.λπ.).
7. Εποπτεύει την τήρηση των κανόνων υγιεινής και ασφάλειας στους χώρους της μονάδας.
8. Βρίσκεται σε άμεση συνεργασία και επικοινωνία με τον Επιστημονικά Υπεύθυνο για τη λειτουργία της μονάδας, τυχόν προβλήματα και ανάγκες που προκύπτουν.

ΑΡΘΡΟ 10: ΠΡΟΣΩΠΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ**Α. Ορισμός και Ρόλος**

1. Το Πρόσωπο Αναφοράς συνιστά ρόλο μέσω του οποίου το μέλος της ΠΘΟ δημιουργεί μία ιδιαίτερη θεραπευτική σχέση με τον ένοικο, στο πλαίσιο της οποίας διαπιστώνονται εξατομικευμένα οι ιδιαίτερες ανάγκες του ενοίκου και ασκείται εποπτεία σε όλα τα βήματα της αποκατάστασης.
2. Το Πρόσωπο Αναφοράς επιλέγεται και ορίζεται από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο. Όλα τα μέλη της ΠΘΟ οφείλουν να αναλάβουν τον ρόλο του Προσώπου Αναφοράς για τους ενοίκους. Σε κάθε ένοικο αντιστοιχεί ένα Πρόσωπο Αναφοράς.
3. Κάθε μέλος της ΠΘΟ μπορεί να αποτελεί Πρόσωπο Αναφοράς σε ως έξι (6) ενοίκους.

Β. Καθήκοντα και Αρμοδιότητες



1. Το Πρόσωπο Αναφοράς οργανώνει και συντονίζει τη φροντίδα για τον ένοικο, όπως αυτή προκύπτει από το Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμά του και σύμφωνα με τους στόχους της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης.
2. Έχει τακτική επικοινωνία με τον ένοικο σε προκαθορισμένες ημέρες και ώρες, αλλά και σε οποιαδήποτε χρονική στιγμή κρίνεται απαραίτητο.
3. Δημιουργεί μία υποστηρικτική σχέση με σκοπό την επεξεργασία των αναγκών της καθημερινής ζωής του ενοίκου στη δομή και στην κοινότητα, την επίλυση τυχόν προβλημάτων του, την ενδυνάμωση και την προαγωγή της αυτονομίας του.
4. Ενημερώνει την Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα για την κατάσταση του ενοίκου μέσω της λογοδοσίας της μονάδας αλλά και προφορικά, συμμετέχει στον επανασχεδιασμό του Ατομικού Θεραπευτικού Προγράμματός του και συλλέγει πληροφορίες γι' αυτόν από όλα τα μέλη της ΠΘΟ.
5. Αναλαμβάνει την διαδικασία εκπαίδευση και υποστήριξης του ενοίκου στην ορθή διαχείριση των εισοδημάτων του και προωθεί την δυνατότητα αυτόνομης διαχείρισης. Άλλως, συνεργάζεται με τον δικαστικό συμπαραστάτη ή τον νόμιμο εκπρόσωπο του ενοίκου, προκειμένου να διασφαλίσει την ικανοποίηση των αναγκών του. Επίσης, καταχωρεί τα αποδεικτικά συναλλαγών του ενοίκου σε διακριτό μέρος στο ΑΘΠ και συντάσσει έκθεση προς την Επιτροπή Διαχείρισης Εισοδημάτων της μονάδας.
6. Το Πρόσωπο Αναφοράς δρα με τον ένοικο και όχι αντί αυτού, αναγνωρίζοντας και ενθαρρύνοντας τις δυνατότητες και τις ικανότητές του. Η προσέγγιση βασίζεται στην ενδυνάμωση και στον σεβασμό της αυτοδιάθεσης του ατόμου.

ΑΡΘΡΟ 11: ΑΤΟΜΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

1. Το Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα (ΑΘΠ) αποτελεί το κεντρικό εργαλείο σχεδιασμού και υλοποίησης της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης κάθε ενοίκου.
2. Περιλαμβάνει τους στόχους και τις ενέργειες που χρειάζεται να πραγματοποιηθούν με σκοπό την αποκατάσταση και ενίσχυση των ψυχικών, λειτουργικών και κοινωνικών δεξιοτήτων του ενοίκου. Είναι εξατομικευμένο και προσαρμοσμένο στις ιδιαίτερες ανάγκες, δυνατότητες και στόχους κάθε ενοίκου, λαμβάνοντας υπόψη και τις δυνατότητες του πλαισίου.
3. Το Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα ενδεικτικά μπορεί να περιλαμβάνει: σχεδιασμό φροντίδας σωματικής και ψυχικής υγείας, συμμετοχή σε οργανωμένες δραστηριότητες εντός και εκτός της μονάδας, ανάπτυξη δεξιοτήτων καθημερινής ζωής και αυτοφροντίδας, εκπαίδευση στην οικονομική διαχείριση, ανάπτυξη και ενίσχυση σχέσεων με το υποστηρικτικό δίκτυο (οικογένεια, φροντιστές, φίλοι), δόμηση ελεύθερου χρόνου, επαγγελματική κατάρτιση και ένταξη, αποκατάσταση, καθώς και προετοιμασία μετάβασης σε πλέον αυτόνομα περιβάλλοντα.
4. Καταρτίζεται σε εύλογο χρονικό διάστημα από την ένταξη του ενοίκου στη μονάδα, σύμφωνα με την αρχική εκτίμηση της θεραπευτικής ομάδας γύρω από τους βασικούς άξονες της ΨΚΑ. Τόσο ο αρχικός σχεδιασμός του όσο και οι μετέπειτα αναθεωρήσεις του κάθε εξάμηνο, καταρτίζονται με την ενεργό συμμετοχή και συνεργασία του ενοίκου, όπου αυτό είναι εφικτό.
5. Καταρτίζεται με τη συμμετοχή όλων των μελών της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας, σε συνεργασία με το Πρόσωπο Αναφοράς και επικυρώνεται από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο.



6. Η αποτελεσματικότητα του ΑΘΠ αξιολογείται συστηματικά σε τακτά χρονικά διαστήματα (ετήσια αξιολόγηση), διατηρώντας έναν δυναμικό χαρακτήρα με βάση τις μεταβαλλόμενες ανάγκες και δυνατότητες του ενοίκου αλλά και τον μεταβατικό χαρακτήρα της παραμονής στον Ξενώνα.

ΑΡΘΡΟ 12: ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ

A. Ρόλος και Σημασία

Ο ψυχίατρος είναι ο ιατρός που εξειδικεύεται στην πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση των ψυχικών διαταραχών. Ως ιατρός, αξιολογεί τόσο την ψυχική όσο και τη σωματική κατάσταση του ασθενούς, θέτει τη διάγνωση, καταρτίζει το εξατομικευμένο θεραπευτικό πλάνο, χορηγεί και παρακολουθεί τη φαρμακευτική αγωγή όπου απαιτείται, εφαρμόζει ή συντονίζει ψυχοθεραπευτικές και άλλες θεραπευτικές παρεμβάσεις και συνεργάζεται με διεπιστημονική ομάδα επαγγελματιών υγείας για την ολοκληρωμένη φροντίδα του ασθενούς. Παράλληλα, μεριμνά για την πρόληψη των υποτροπών, την ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, την κοινωνική επανένταξη και την προαγωγή της ψυχικής υγείας του πληθυσμού.

B. Αρμοδιότητες

1. Έχει την ευθύνη της ψυχιατρικής παρακολούθησης όλων των ενοίκων, περιλαμβανομένης της αξιολόγησης της ψυχικής τους κατάστασης και της επιλογής του φαρμακευτικού σχήματος.
2. Παραπέμπει τους ενοίκους για αντιμετώπιση πιθανών προβλημάτων υγείας (σωματικών ή ψυχικών) τα οποία δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπιστούν στον Ξενώνα/Π.Δ..
3. Ενημερώνει τον Επιστημονικά Υπεύθυνο για οποιαδήποτε θεραπευτική ανάγκη υποπέσει στην αντίληψή του κατά την επαφή του με τους ενοίκους.
4. Συμμετέχει ενεργά στις συναντήσεις της ΠΘΟ, συμβάλλοντας στον σχεδιασμό και την αξιολόγηση των Ατομικών Θεραπευτικών Προγραμμάτων.
5. Συμμετέχει στη διαχείριση ψυχιατρικών κρίσεων και παρέχει κατευθύνσεις για την αντιμετώπισή τους.
6. Είναι υπεύθυνος για τις άδειες των ενοίκων, οι οποίες αποφασίζονται σε συνεργασία με τη Θεραπευτική Ομάδα.

ΑΡΘΡΟ 13: ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ

A. Ορισμός

Ο ψυχολόγος είναι ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας που ασχολείται με την αξιολόγηση, πρόληψη και αντιμετώπιση ψυχολογικών, συναισθηματικών, συμπεριφορικών και γνωστικών δυσκολιών. Διενεργεί ψυχολογική αξιολόγηση, εφαρμόζει επιστημονικά τεκμηριωμένες ψυχοθεραπευτικές και ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις, παρέχει συμβουλευτική υποστήριξη σε άτομα, οικογένειες και ομάδες, ενισχύει τις δεξιότητες προσαρμογής και ανθεκτικότητας και συμβάλλει στην πρόληψη, την προαγωγή της ψυχικής υγείας και την αποκατάσταση των ληπτών υπηρεσιών. Συνεργάζεται στενά με τους λοιπούς επαγγελματίες της διεπιστημονικής ομάδας για τη διαμόρφωση και υλοποίηση εξατομικευμένου θεραπευτικού σχεδίου.

B. Αρμοδιότητες



1. Διενεργεί αξιολόγηση των ψυχικών λειτουργιών των ενοίκων μέσω κλινικής συνέντευξης και κατάλληλων ψυχομετρικών εργαλείων, όπου κρίνεται απαραίτητο.
2. Συμμετέχει στη σύσταση του ολοκληρωμένου προγράμματος ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης της δομής, καθώς και στον σχεδιασμό, στην υλοποίηση και στην παρακολούθηση των Ατομικών Θεραπευτικών Προγραμμάτων.
3. Παρέχει ψυχοθεραπευτική υποστήριξη στους ενοίκους, σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο, στο πλαίσιο υλοποίησης των ΑΘΠ.
4. Αναπτύσσει και υλοποιεί παρεμβάσεις για αντιμετώπιση κρίσεων, διαχείριση άγχους, αποκατάσταση συγκεκριμένων δεξιοτήτων, βελτίωση διαπροσωπικών σχέσεων και διαχείριση συγκρούσεων. Κινητοποιεί τους ενοίκους και διαχειρίζεται το άγχος που σχετίζεται με εκπαιδευτικές και εργασιακές διαδικασίες.
5. Ενισχύει την εμπλοκή της οικογένειας στη θεραπευτική διαδικασία και συμβάλλει στην ενίσχυση των δεσμών με το οικογενειακό περιβάλλον, στην ψυχοεκπαίδευση των οικογενειών σε θέματα κατανόησης της ψυχικής διαταραχής και ανάπτυξης υγιούς επικοινωνίας καθώς και στις διεργασίες ομαλής προσαρμογής κατά τα μεταβατικά διαστήματα από και προς τον Ξενώνα (ένταξη, άδειες, αποχώρηση).
6. Παρέχει ψυχολογική υποστήριξη στα μέλη της ΠΘΟ σχετικά με τη διαχείριση απαιτητικών καταστάσεων που σχετίζονται με τους ενοίκους, τη διαχείριση συγκρούσεων, την ατομική στήριξη σε προσωπικές δυσκολίες και τη συμβουλευτική για επιστημονικά θέματα που άπτονται του πεδίου της ΨΚΑ. Στηρίζει επιστημονικά και εκπαιδευτικά τα πρόσωπα αναφοράς.
7. Εποπτεύει την ανταπόκριση των ενοίκων στους βασικούς αποκαταστασιακούς άξονες (κοινωνικές δεξιότητες, αυτοφροντίδα, διαχείριση ψυχικής νόσου, εργασιακή αποκατάσταση, οικογενειακοί δεσμοί κ.λπ.).
8. Αξιολογεί τις ανάγκες των ενοίκων και διασφαλίζει την ποιότητα ζωής τους, λαμβάνοντας υπόψη τις προσωπικές τους επιθυμίες και αξίες. Αξιολογεί την ατμόσφαιρα της δομής και παρεμβαίνει προς τη διαμόρφωση θετικού θεραπευτικού περιβάλλοντος και συνθηκών διαβίωσης οικογενειακού τύπου.
9. Συμμετέχει στον σχεδιασμό και στην υλοποίηση παρεμβάσεων ευαισθητοποίησης της κοινότητας και λειτουργεί διαμεσολαβητικά, όταν χρειάζεται, στις σχέσεις που αναπτύσσουν οι ένοικοι με την κοινότητα. Υλοποιεί τη διασύνδεση με συναφείς υπηρεσίες παροχής ψυχολογικής υποστήριξης στην κοινότητα.
10. Επισκέπτεται Προστατευόμενα Διαμερίσματα που υπάγονται στον Ξενώνα, σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στο Κεφάλαιο ΣΤ' του παρόντος Κανονισμού.

ΑΡΘΡΟ 14: ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ

Α. Ορισμός

Ο κοινωνικός λειτουργός είναι ο επαγγελματίας που αξιολογεί τις κοινωνικές, οικογενειακές και περιβαλλοντικές παραμέτρους που επηρεάζουν την ψυχική υγεία και τη λειτουργικότητα του ατόμου. Διενεργεί κοινωνική αξιολόγηση, σχεδιάζει και υλοποιεί παρεμβάσεις κοινωνικής υποστήριξης, παρέχει συμβουλευτική, διασυνδέει τους ενοίκους με τις διαθέσιμες υπηρεσίες υγείας, πρόνοιας και κοινωνικής προστασίας, προάγει την κοινωνική ένταξη και τα δικαιώματα των ενοίκων και συμμετέχει στη διαμόρφωση και υλοποίηση του ατομικού θεραπευτικού και αποκαταστασιακού προγράμματος, σε συνεργασία με τη διεπιστημονική ομάδα.

**Β. Αρμοδιότητες**

1. Συμβάλλει ουσιαστικά στη διαδικασία αξιολόγησης της ένταξης του υποψήφιου ενοίκου στη δομή, μέσω διερεύνησης του Κοινωνικού Ιστορικού και ψυχοκοινωνικής εκτίμησης των αναγκών του, με στόχο τη διεύρυνση και ενδυνάμωση των υγιών στοιχείων τόσο του ίδιου όσο και του περιβάλλοντός του, χωρίς να τα υποκαθιστά.
2. Εστιάζει στην κοινωνική διάσταση των αναγκών των ενοίκων, συμβάλλοντας στην κατάρτιση του ΑΘΠ και στον σχεδιασμό παρεμβάσεων που αφορούν την κοινωνική τους ένταξη.
3. Συμβάλλει στην εκπαίδευση των ενοίκων σε κοινωνικές δεξιότητες και τους ενημερώνει και κινητοποιεί σε κοινωνικο-προνοιακά θέματα, δικαιώματα και υποχρεώσεις.
4. Παρατηρεί και καταγράφει τα δυναμικά της οικογένειας του ενοίκου, ώστε εκείνη να ενημερωθεί για τη φύση της ασθένειας, να στηριχθεί και να συμμετέχει στη θεραπευτική διαδικασία.
5. Πραγματοποιεί διασυνδεδετική εργασία με την κοινότητα, αξιοποιώντας τις κοινοτικές πηγές (επιδοτούμενα σεμινάρια, προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης κ.α.). Επιλέγει τρόπους συστηματικής επικοινωνίας της Μονάδας με το κοινοτικό πλαίσιο και ένταξής της σε αυτό.
6. Μεριμνά για τον απώτερο στόχο της δομής, δηλαδή τη μετάβαση του ενοίκου στην κοινότητα (Προστατευόμενα ή αυτόνομα διαμερίσματα, επιστροφή στην οικογένεια, θεσμός ανάδοχης οικογένειας).
7. Επισκέπτεται Προστατευόμενα Διαμερίσματα που υπάγονται στον Ξενώνα, σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στο Κεφάλαιο ΣΤ' του παρόντος Κανονισμού.

ΑΡΘΡΟ 15: ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ**Α. Ορισμός**

Ο εργοθεραπευτής είναι ο επαγγελματίας υγείας που αξιολογεί και ενισχύει τη λειτουργικότητα, την αυτονομία και τη συμμετοχή του ατόμου στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής. Σχεδιάζει και εφαρμόζει εξατομικευμένες εργοθεραπευτικές παρεμβάσεις με στόχο τη βελτίωση των γνωστικών, αισθητηριακών, κινητικών και ψυχοκοινωνικών δεξιοτήτων, την ανάπτυξη ή αποκατάσταση της ανεξάρτητης διαβίωσης, την ενίσχυση της κοινωνικής και επαγγελματικής ένταξης και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ενοίκων. Συμμετέχει στη διαμόρφωση και υλοποίηση του ατομικού θεραπευτικού και αποκαταστασιακού προγράμματος, σε συνεργασία με τη διεπιστημονική ομάδα.

Β. Αρμοδιότητες

1. Αξιολογεί τις δεξιότητες και ικανότητες κάθε ενοίκου σε τρεις βασικούς τομείς: διαπροσωπική λειτουργικότητα (συνεργασία, έκφραση συναισθημάτων και απόψεων, αναγνώριση αναγκών), γνωστικές δεξιότητες (προσανατολισμός, συγκέντρωση, εκτέλεση οδηγιών και οργάνωση σύνθετων δραστηριοτήτων, υπευθυνότητα) και κινητικές δεξιότητες (στάση σώματος, συντονισμός κινήσεων, λεπτή και αδρή κινητικότητα). Βάσει αυτής της αξιολόγησης συμμετέχει στη διαμόρφωση εξατομικευμένου προγράμματος για κάθε ένοικο.
2. Πραγματοποιεί εκπαιδευτικές δραστηριότητες, ατομικά ή ομαδικά, με στόχο την ανεξάρτητη λειτουργία, την εργασιακή αποκατάσταση και την κοινωνικοποίηση. Ενδεικτικά: αυτοφροντίδα, προσωπική υγιεινή, φροντίδα προσωπικού χώρου, διαχείριση καθημερινών αναγκών, κοινωνικές δεξιότητες, κυκλοφοριακή αγωγή, χρήση ΜΜΜ κ.α.



3. Σχεδιάζει και υλοποιεί, μόνος ή σε συνεργασία με άλλα μέλη της ΠΘΟ, δραστηριότητες αξιοποίησης ελεύθερου χρόνου (εντός και εκτός Μονάδας) καθώς και ψυχαγωγικές εκδηλώσεις (γιορτές, εκπαιδευτικές εξόδους, πολιτιστικές δραστηριότητες).
4. Καταρτίζει το καθημερινό πρόγραμμα δραστηριοτήτων των ενοίκων.
5. Ενημερώνει συστηματικά την ΠΘΟ για τους στόχους και την πορεία κάθε ενοίκου στο πλαίσιο του εργοθεραπευτικού προγράμματος και συνεργάζεται με τα πρόσωπα αναφοράς.
6. Συνεργάζεται με άλλες ειδικότητες και συνεισφέρει στη δημιουργία θεραπευτικής, υποστηρικτικής ατμόσφαιρας στη Μονάδα.
7. Συμμετέχει σε αποκαταστασιακές δραστηριότητες εντός και εκτός Ξενώνα.
8. Επισκέπτεται Προστατευόμενα Διαμερίσματα που υπάγονται στον Ξενώνα, σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στο Κεφάλαιο ΣΤ' του παρόντος Κανονισμού.

ΑΡΘΡΟ 16: ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

A. Ορισμός

Ο νοσηλευτής ψυχικής υγείας είναι ο επαγγελματίας υγείας που παρέχει εξειδικευμένη νοσηλευτική φροντίδα σε άτομα με ψυχικές διαταραχές, με στόχο την προαγωγή, διατήρηση και αποκατάσταση της ψυχικής τους υγείας. Αξιολογεί τις νοσηλευτικές ανάγκες των ενοίκων, σχεδιάζει και εφαρμόζει εξατομικευμένες νοσηλευτικές παρεμβάσεις, παρακολουθεί την πορεία της θεραπείας και την ανταπόκριση στη φαρμακευτική αγωγή, παρέχει ψυχοεκπαίδευση και συμβουλευτική υποστήριξη στους ίδιους και στις οικογένειές τους, συμβάλλει στην πρόληψη των υποτροπών, στην ενίσχυση της θεραπευτικής συμμόρφωσης και στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση και συνεργάζεται με τα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας για την υλοποίηση του ΑΘΠ.

Νοσηλευτικό προσωπικό

Παρέχει σταθερή νοσηλευτική φροντίδα στους ενοίκους και εξασφαλίζει τη συνέχεια της φροντίδας αυτής. Αποτελούν τα πρόσωπα που σχετίζονται εγγύτερα με τους ενοίκους και ως εκ τούτου συμβάλλουν τα μέγιστα στη διατήρηση του θεραπευτικού περιβάλλοντος και στην καλλιέργεια της αίσθησης οικίας.

B. Αρμοδιότητες

1. Είναι υπεύθυνοι για την προετοιμασία και τη χορήγηση της φαρμακευτικής αγωγής (από το στόμα ή ενέσιμης), ψυχιατρικής και οργανικής υγείας, και την εκτέλεση νοσηλευτικών πράξεων (αιμοληψία, μέτρηση τιμών πίεσης, σακχάρου κ.λπ.), σύμφωνα με τις ιατρικές εντολές.
2. Εκπαιδεύουν τους ενοίκους στην αυτόνομη λήψη των φαρμάκων τους, όπου αυτό είναι εφικτό· ενημερώνουν τον ένοικο και την οικογένειά του για την κατανόηση της νόσου και την έγκαιρη αναγνώριση συμπτωμάτων υποτροπής.
3. Συνεργάζονται με τον Ψυχίατρο για την αντιμετώπιση τυχόν παρενεργειών από τα χορηγούμενα φάρμακα.
4. Αποτελούν τον συνδετικό κρίκο μεταξύ ενοίκου και ΠΘΟ. Παρατηρούν συστηματικά τη συμπεριφορά των ενοίκων, καταγράφουν τις πληροφορίες στο Ημερολόγιο (Λογοδοσία) και ενημερώνουν τον Υπόλογο, τον Επιστημονικά Υπεύθυνο και τον Ψυχίατρο για τυχόν προβλήματα σωματικής υγείας, σημαντικές αλλαγές συμπεριφοράς και οποιαδήποτε άλλη σημαντική εξέλιξη. Συγκεντρώνουν



πληροφορίες για τον ένοικο και το οικογενειακό του περιβάλλον, χρήσιμες για τον προγραμματισμό του θεραπευτικού πλάνου.

5. Σε περίπτωση επείγοντος ενημερώνουν τον Επιστημονικά Υπεύθυνο, τον Υπόλογο και τον Θεράποντα Ψυχίατρο και ακολουθούν το πρωτόκολλο αντιμετώπισης εκτάκτων περιστατικών.
6. Εκτιμούν, σε συνεργασία με τα άλλα μέλη της ΠΘΟ, τις συνθήκες διαβίωσης και τις ανάγκες κάθε ενοίκου (διατροφή, αυτοφροντίδα, κοινωνικές σχέσεις, βαθμός ικανοποίησης από τη ζωή). Η εκτίμηση αυτή είναι διαρκής και συστηματική.
7. Φροντίζουν για την ασφάλεια των ενοίκων και την τήρηση του ημερήσιου προγράμματος της δομής.
8. Αναλαμβάνουν τον ρόλο του Προσώπου Αναφοράς και συμμετέχουν στην υλοποίηση και αξιολόγηση των Ατομικών Θεραπευτικών Προγραμμάτων.
9. Συμμετέχουν στις αποκαταστασιακές δραστηριότητες, εντός και εκτός δομής (κοινωνικών δεξιοτήτων, ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων κ.λπ.).
10. Επισκέπτονται Προστατευόμενα Διαμερίσματα που υπάγονται στον Ξενώνα, σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στο Κεφάλαιο ΣΤ' του παρόντος Κανονισμού.

ΑΡΘΡΟ 17: ΛΟΙΠΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ

Γενική Αρχή

1. Πέραν των ειδικοτήτων που αναφέρονται ρητά στα Άρθρα 12–16, η ΠΘΟ δύναται να πλαισιώνεται από επαγγελματίες άλλων ειδικοτήτων (Επισκέπτης υγείας, διοικητικό προσωπικό, γυμναστής, φυσικοθεραπευτής κ.α.), οι οποίοι διαθέτουν εμπειρία ή εξειδικευμένη γνώση στην Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση.
2. Ως ισότιμα μέλη της ΠΘΟ, αναπτύσσουν πέραν του ρόλου που απορρέει από την ειδικότητά τους και θεραπευτικό ρόλο. Δύνανται να αναλαμβάνουν τον ρόλο του Προσώπου Αναφοράς, να συνοδεύουν τους ενοίκους σε δραστηριότητες εντός και εκτός Μονάδας και να συμβάλλουν στη δημιουργία θεραπευτικής ατμόσφαιρας. Εξίσου, επισκέπτονται Προστατευόμενα Διαμερίσματα που υπάγονται στον Ξενώνα, σύμφωνα με όσα ορίζονται στο Κεφάλαιο ΣΤ' του παρόντος Κανονισμού.
3. Ο ρόλος, τα καθήκοντα και ο βαθμός εμπλοκής κάθε ειδικότητας καθορίζονται από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο σε συνεργασία με τον Υπόλογο, ανάλογα με τις ανάγκες της Μονάδας.

Επισκέπτης/τρια Υγείας

Α. Ορισμός

Ο επισκέπτης υγείας είναι ο επαγγελματίας υγείας που προάγει την ψυχική υγεία, την πρόληψη και την αγωγή υγείας στην κοινότητα. Αξιολογεί τις ανάγκες υγείας ατόμων, οικογενειών και πληθυσμιακών ομάδων, σχεδιάζει και υλοποιεί προγράμματα πρόληψης, ενημέρωσης και ψυχοεκπαίδευσης, πραγματοποιεί κατ' οίκον επισκέψεις, ενισχύει την έγκαιρη αναγνώριση προβλημάτων ψυχικής υγείας, διευκολύνει την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας, υποστηρίζει τη συνέχεια της φροντίδας και συνεργάζεται με τα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας για την εφαρμογή του ΑΘΠ.

Β. Αρμοδιότητες

1. πραγματοποιεί επισκέψεις κατ' οίκον στα Προστατευόμενα Διαμερίσματα που υπάγονται στον Ξενώνα,



2. υλοποιεί ομάδες αγωγής υγείας σε θέματα αυτοφροντίδας, προσωπικής υγιεινής και υγιεινής χώρου,
3. εκπαιδεύει στην αναγνώριση συμπτωμάτων υποτροπής ψυχικής νόσου και ζητημάτων σωματικής υγείας,
4. παρέχει συμβουλευτική και υποστήριξη στη διαδικασία κοινωνικής επανένταξης,
5. συνοδεύει ενοίκους στην κοινότητα για εξοικείωση με τη γειτονιά, αξιοποίηση ελεύθερου χρόνου και χρήση τοπικών υπηρεσιών,
6. υποστηρίζει σε θέματα υγιεινής διατροφής και ειδικών διαιτητικών αναγκών όπου απαιτείται,
7. συμμετέχει στις ψυχαγωγικές δραστηριότητες και εκδηλώσεις της Μονάδας.

Διοικητικό Προσωπικό

A. Ορισμός

Το διοικητικό προσωπικό υποστηρίζει τη διοικητική, οργανωτική και γραμματειακή λειτουργία της μονάδας, μεριμνά για τη διαχείριση της διοικητικής αλληλογραφίας, των αρχείων και των πληροφοριακών συστημάτων, διεκπεραιώνει τις διαδικασίες εξυπηρέτησης των ενοίκων, υποστηρίζει τον προγραμματισμό των δράσεων της μονάδας, συμβάλλει στη συλλογή και καταχώριση στοιχείων και δεικτών λειτουργίας.

B. Αρμοδιότητες

1. μεριμνά για τη διεκπεραίωση των διοικητικών και γραφειοκρατικών διαδικασιών, σε συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες του φορέα,
2. υποστηρίζει τον Υπόλογο και τον Επιστημονικά Υπεύθυνο στην τήρηση του αρχείου της Μονάδας,
3. αναλαμβάνει ή υποστηρίζει τη διαχείριση προμηθειών αναλωσίμων ειδών,
4. συμβάλλει στη διασύνδεση με εξωτερικούς φορείς για θέματα διοικητικής φύσεως (ασφαλιστικά, προνοιακά, υπηρεσιακά), σε συνεργασία με τον Κοινωνικό Λειτουργό όπου απαιτείται, κ.α.

Γυμναστής

A. Ορισμός

Ο γυμναστής αξιολογεί τη φυσική κατάσταση και τις λειτουργικές δυνατότητες των ενοίκων, σχεδιάζει και υλοποιεί εξατομικευμένα ή ομαδικά προγράμματα θεραπευτικής άσκησης και φυσικής δραστηριότητας, με στόχο τη βελτίωση της σωματικής υγείας, της λειτουργικότητας, της ψυχικής ευεξίας και της ποιότητας ζωής.

B. Αρμοδιότητες

1. σχεδιάζει ατομικά ή ομαδικά προγράμματα φυσικής δραστηριότητας, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαιτερότητες κάθε ενοίκου και τυχόν ιατρικές υποδείξεις,
2. οργανώνει και υλοποιεί φυσικές δραστηριότητες ψυχαγωγικού χαρακτήρα (αθλοπαιδιές, χοροί κ.α.) και αξιοποιεί τη σωματική άσκηση ως μέσο ενίσχυσης της σωματικής και ψυχικής ευεξίας, βελτίωσης της αυτοεικόνας και ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων,



3. οργανώνει αθλητικές εκδηλώσεις, εκδρομές και δραστηριότητες αναψυχής εντός και εκτός της Μονάδας, συμβάλλοντας στην κοινωνικοποίηση και τη διασύνδεση με φορείς της κοινότητας,
4. συνεργάζεται με τον Εργοθεραπευτή και το Πρόσωπο Αναφοράς για την ενσωμάτωση της φυσικής δραστηριότητας στο Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα, κ.α.
5. Επισκέπτεται Προστατευόμενα Διαμερίσματα που υπάγονται στον Ξενώνα, σύμφωνα με όσα ορίζονται στο Κεφάλαιο ΣΤ' του παρόντος Κανονισμού.

Φυσικοθεραπευτής

Α. Ορισμός

Ο φυσικοθεραπευτής αξιολογεί τη λειτουργική και κινητική κατάσταση των ενοίκων, σχεδιάζει και εφαρμόζει εξατομικευμένα προγράμματα φυσικοθεραπευτικής παρέμβασης με στόχο τη διατήρηση ή αποκατάσταση της κινητικότητας, της λειτουργικότητας και της σωματικής υγείας. Συμβάλλει στην πρόληψη και αντιμετώπιση των σωματικών επιπλοκών που σχετίζονται με τις ψυχικές διαταραχές, τη φαρμακευτική αγωγή ή τη μειωμένη φυσική δραστηριότητα, προάγει τη σωματική άσκηση και την υιοθέτηση υγιεινών συμπεριφορών.

Β. Αρμοδιότητες

1. σχεδιάζει, υλοποιεί και αξιολογεί εξατομικευμένα προγράμματα κινησιοθεραπείας και φυσικοθεραπείας, με βάση τις ανάγκες κάθε ενοίκου,
2. παρέχει θεραπευτική γυμναστική σε ατομικό ή ομαδικό πλαίσιο, με στόχο τη βελτίωση της σωματικής λειτουργικότητας, της κινητικότητας και της ποιότητας ζωής,
3. συνεργάζεται με ορθοπεδικούς ιατρούς και άλλους ειδικούς υγείας, όπου απαιτείται,
4. ενημερώνει την ΠΘΟ για τη φυσικοθεραπευτική πορεία των ενοίκων και για τυχόν περιορισμούς ή αντενδείξεις που επηρεάζουν τη συμμετοχή τους σε άλλες δραστηριότητες,
5. συμμετέχει σε δραστηριότητες αποκατάστασης εντός και εκτός της Μονάδας.

ΑΡΘΡΟ 18: ΑΛΛΗΛΟΣΥΜΠΛΗΡΟΥΜΕΝΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΜΕΛΩΝ ΤΗΣ ΠΟΛΥΚΛΑΔΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ

Η συμπληρωματικότητα στα καθήκοντα αποτελεί βασική αρχή λειτουργίας του Ξενώνα, με γνώμονα τη σφαιρική κάλυψη των αναγκών των ενοίκων. Έτσι, πέραν των ειδικών καθηκόντων που απορρέουν από την ειδικότητα κάθε μέλους της ΠΘΟ, υπάρχουν κοινά καθήκοντα που ασκούνται από όλα τα μέλη της Ομάδας, ανεξαρτήτως ειδικότητας:

1. Τα μέλη της ΠΘΟ καλλιεργούν τις δεξιότητες των ενοίκων με εστίαση στις ικανότητές τους, ώστε να επιτευχθεί το υψηλότερο δυνατό επίπεδο αυτόνομης διαβίωσης στην κοινότητα. Υποστηρίζουν τους ενοίκους, εκπαιδευτικά και θεραπευτικά, σε βασικές δραστηριότητες καθημερινότητας, όπως: φροντίδα του εαυτού και προσωπική υγιεινή, φροντίδα του δωματίου και των προσωπικών χώρων, προετοιμασία τροφής και διατροφή, μετακίνηση στην κοινότητα, αγορά καταναλωτικών αγαθών, χρήση μέσων μαζικής μεταφοράς, χρήση δημόσιων ή ιδιωτικών υπηρεσιών (τράπεζες, χώροι αναψυχής), διαχείριση ελεύθερου χρόνου, αποφυγή ατυχημάτων και προστασία από κινδύνους. Η υποστήριξη αυτή συντελεί στην αυτονόμηση του ενοίκου αναφορικά με τις απαιτήσεις της ζωής στην κοινότητα. Σταδιακά, μπορεί να μειώνεται όσο το άτομο αυτονομείται, ή να εντείνεται σε περιόδους επιδείνωσης της σωματικής ή ψυχικής υγείας του.



2. Συμμετέχουν στις ομάδες κοινωνικών δεξιοτήτων και συνοδεύουν τους ενοίκους σε εξωτερικές δραστηριότητες και στην κοινότητα.
3. Φροντίζουν για την ασφάλεια των ενοίκων στον Ξενώνα, καθώς και για την τήρηση βασικών κανόνων καλής γειτνίασης.
4. Εντοπίζουν και αξιοποιούν δυνατότητες που υπάρχουν στην τοπική κοινωνία (κοινωνικούς φορείς, συλλογικές ή εθελοντικές οργανώσεις, πολιτιστικές δομές), προς όφελος των ενοίκων.
5. Συμμετέχουν σε οργανωμένες κοινωνικές δραστηριότητες (γιορτές, εκδηλώσεις κ.ά.) με τους ενοίκους, με στόχο τη μείωση της κοινωνικής απόστασης και την ενίσχυση της ανάπτυξης πρωτοβουλιών των ενοίκων.
6. Καλλιεργούν την ομαδική συμβίωση, τη συλλογική δράση και τη συμμετοχή των ενοίκων σε προγράμματα εντός και εκτός Ξενώνα, με γνώμονα τη συλλογική εξέλιξη της ομάδας αλλά και τις ιδιαίτερες δυνατότητες κάθε ενοίκου ξεχωριστά.

ΑΡΘΡΟ 19: ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

1. Ο Προϊστάμενος, από κοινού με τον Ψυχίατρο και υπό την εποπτεία του Επιστημονικά Υπευθύνου, μεριμνά για την κάλυψη των γενικών θεραπευτικών αναγκών των ενοίκων, εξασφαλίζοντας την πρόσβασή τους σε εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας (οργανικές ιατρικές ειδικότητες, φυσικοθεραπεία κ.α.).
2. Οι επισκέψεις προληπτικού ελέγχου και παρακολούθησης χρόνιων σωματικών παθήσεων δύνανται να διενεργούνται είτε στην ΠΝΜΨΥ, εφόσον καλύπτονται από τις διαθέσιμες ειδικότητες, είτε σε εξωτερικές υπηρεσίες στην περιοχή του Ξενώνα, ανάλογα με τις ανάγκες και την επιθυμία του ενοίκου, λαμβάνοντας υπόψη την απόσταση και την άμεση εξυπηρέτησή του.
3. Στις περιπτώσεις όπου δεν είναι δυνατόν να καλυφθεί ένα ζήτημα υγείας από δημόσια υπηρεσία (λόγω μη κάλυψης της συγκεκριμένης εξέτασης από το δημόσιο σύστημα, χρονικά μακρινών ραντεβού κ.λπ.), ή στις περιπτώσεις που ο ένοικος επιλέγει εξ αρχής να απευθυνθεί σε ιδιώτη, δύναται ο ένοικος να καλύψει την ιατρική του ανάγκη με προσωπικά του έξοδα, εφόσον το επιθυμεί και διαθέτει εισόδημα. Σε κάθε περίπτωση ο ένοικος προσκομίζει στη δομή τα αντίστοιχα ιατρικά έγγραφα (εργαστηριακές εξετάσεις, γραπτές οδηγίες για φαρμακευτική αγωγή, διαιτητικούς περιορισμούς, ημερομηνία επανεξέτασης).
4. Εξίσου λαμβάνεται μέριμνα για την προστασία των ενοίκων από ακραίες καιρικές συνθήκες. Σε περίπτωση εξωτερικής θερμοκρασίας άνω των 36°C, με φροντίδα Υπόλογου και Επιστημονικά Υπευθύνου και με τη συνδρομή του φορέα, αν χρειάζεται, διατηρείται η θερμοκρασία των χώρων μεταξύ 20–25°C. Εξασφαλίζεται η επαρκής κατανάλωση υγρών, γίνεται ρύθμιση δόσεων φαρμάκων σε συνεργασία με τον Ψυχίατρο, οι ένοικοι παρακολουθούνται για συμπτώματα θερμοπληξίας ή αφυδάτωσης, ενώ αποφεύγεται η έξοδος για την αποφυγή έκθεσης στις ακραίες συνθήκες. Αντίστοιχα, σε περιπτώσεις ιδιαίτερα χαμηλών θερμοκρασιών λαμβάνεται μέριμνα για τη διατήρηση κατάλληλης θερμοκρασίας στους χώρους (20–25°C) και την αποφυγή έκθεσης των ενοίκων στο ψύχος.

ΑΡΘΡΟ 20: ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΡΙΣΕΩΝ

Α. Ρόλος ΠΘΟ



1. Η ποιοτική συνεργασία των μελών της ΠΘΟ και η ανάπτυξη στέρεων θεραπευτικών σχέσεων με τους ενοίκους είναι καθοριστικής σημασίας στην πρόληψη και την αντιμετώπιση κρίσεων, καθώς και στην επεξεργασία των συμβάντων και τη διαχείριση των επιπτώσεών τους στα μέλη της δομής.
2. Ειδικότερα κατά την αντιμετώπιση κρίσεων που συνδέονται με ψυχιατρική υποτροπή, πρέπει να γίνεται κατανοητή η επιφυλακτικότητα ή και ο φόβος του ατόμου που χρήζει βοήθειας. Η παροχή βοήθειας και η προσπάθεια επικοινωνίας γίνονται με ιδιαίτερη υπομονή. Οποιαδήποτε μετατροπή της αναγκαίας σταθερής στάσης των μελών του προσωπικού σε καταπιεστική και τιμωρητική πρέπει να αποφεύγεται.

Β. Επικοινωνία και Συντονισμός

1. Σε κάθε περίπτωση κρίσης εντός της Μονάδας, το προσωπικό της βάρδιας επικοινωνεί άμεσα με τον Ψυχίατρο, τον Υπόλογο και τον Επιστημονικά Υπεύθυνο και, όταν απαιτείται, καλεί το ΕΚΑΒ. Εξίσου ενημερώνει τις αρμόδιες εφημερεύουσες υπηρεσίες του φορέα.
2. Με ευθύνη του φορέα τα μέλη της ΠΘΟ εκπαιδεύονται: στην παροχή Πρώτων Βοηθειών και στην αντιμετώπιση περιπτώσεων αυτοτραυματισμού ή απόπειρας αυτοκτονίας, στην πυροπροστασία, τις διαδικασίες εκκένωσης και την αντιμετώπιση έκτακτων καταστάσεων (πυρκαγιά, σεισμός).

Γ. Φαρμακείο και Εξοπλισμός Πρώτων Βοηθειών

Στον Ξενώνα διατηρείται φαρμακείο και κουτί Πρώτων Βοηθειών. Το περιεχόμενό τους καταγράφεται και ανανεώνεται συστηματικά από το νοσηλευτικό προσωπικό μετά από κάθε χρήση ή το πέρας της ημερομηνίας λήξης.

Δ. Αντιμετώπιση Ειδικών Καταστάσεων

1. Σε περίπτωση έντονων διεγέρσεων ή επικίνδυνων καταστάσεων στο πλαίσιο ψυχιατρικής κρίσης, όπου κάθε προηγούμενη προσπάθεια αντιμετώπισης και αποκλιμάκωσης της βίαιης ή επιθετικής και επικίνδυνης συμπεριφοράς έχει αποτύχει, ζητείται βοήθεια από τον φορέα, το ΕΚΑΒ, το εφημερεύων Νοσοκομείο ή άλλες δημόσιες υπηρεσίες υγείας. Στις εξαιρετικά επικίνδυνες καταστάσεις, όπου ο ένοικος είναι ιδιαίτερα βίαιος ή/και οπλισμένος και απειλείται η σωματική ακεραιότητα του ιδίου ή άλλων ανθρώπων, ζητείται η συνδρομή της Αστυνομίας.
2. Με ευθύνη του φορέα και σε συνεργασία με τη μονάδα συντάσσονται αναλυτικά πρωτόκολλα αντιμετώπισης για κάθε κατηγορία περιστατικού: ψυχιατρική κρίση και υποτροπή, σοβαρό ιατρικό επείγον υγείας, θάνατο ενοίκου και κάθε άλλη ιδιόζουσα κατάσταση που δεν καλύπτεται από τα ανωτέρω. Τα πρωτόκολλα διαμορφώνονται με βάση τις ιδιαιτερότητες κάθε μονάδας, τις ανάγκες των ενοίκων και τις βέλτιστες πρακτικές. Ενδεικτικά πρωτόκολλα παρατίθενται στο Παράρτημα ΙΙΙ του παρόντος Κανονισμού.
3. Σε περίπτωση άλλων επειγουσών καταστάσεων, η αντιμετώπιση των οποίων δεν καλύπτεται από τα προαναφερθέντα, ακολουθούνται οι γενικοί κανόνες που ισχύουν για αντίστοιχες περιπτώσεις, βάσει των δεδομένων της Ιατρικής Επιστήμης και των βέλτιστων πρακτικών.

ΑΡΘΡΟ 21: ΕΠΟΠΤΕΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ



1. Η υποστήριξη του προσωπικού αποτελεί βασική διάσταση για την εύρυθμη λειτουργία της μονάδας. Η μονάδα οφείλει να αναγνωρίζει τις ανάγκες εκπαίδευσης και εποπτείας του προσωπικού και να τις καλύπτει επαρκώς σύμφωνα με τις δυνατότητές της.
2. Η διασφάλιση της στήριξης αυτής σχετίζεται με τους πόρους της δομής — τόσο τη συμβολή του ανθρώπινου δυναμικού όσο και την υλικοτεχνική υποδομή και οικονομική υποστήριξη που παρέχεται από τον κεντρικό φορέα.
3. Ο φορέας οφείλει να παρέχει τη δυνατότητα για πραγματοποίηση προγραμμάτων υποστήριξης που μειώνουν το επαγγελματικό άγχος, αυξάνουν την ικανοποίηση από την εργασία, περιορίζουν την επαγγελματική εξουθένωση και συμβάλλουν στη σταθερότητα και αποτελεσματικότητα της ΠΘΟ.
4. Η αξιολόγηση των αναγκών των μελών της ΠΘΟ αποτελεί διαδικασία που λαμβάνει χώρα με τα ίδια τα μέλη και όχι για τα μέλη, πάντα υπό πρίσμα συνεργασίας. Διενεργείται από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο, μέσα από τις συναντήσεις της ΠΘΟ, αλλά και από τα ίδια τα μέλη σε ατομικό επίπεδο. Μπορεί να είναι έντυπη ή προφορική, σε κάθε περίπτωση όμως σαφής και συνδεδεμένη με τον καθορισμό συγκεκριμένων στόχων, όπως η πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης, η αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης και η διασφάλιση της σωματικής και ψυχικής υγείας των εργαζομένων.
5. Η υποστήριξη των μελών της ΠΘΟ περιλαμβάνει: εκπαίδευση μέσω σεμιναρίων, συνεδρίων και επιστημονικών εκδηλώσεων· ανάπτυξη δεξιοτήτων μέσω ανταλλαγής εμπειριών με παρεμφερείς δομές και βιωματικές εκπαιδεύσεις· ψυχολογική υποστήριξη (ατομικά ή ομαδικά) για την κατανόηση και διαχείριση των συναισθημάτων των εργαζομένων, την επεξεργασία δύσκολων καταστάσεων και την πρόληψη του άγχους και της εξουθένωσης.
6. Η υποστήριξη μέσω εποπτείας της λειτουργίας της ΠΘΟ με εξωτερικό επόπτη είναι επιθυμητή, εφόσον δύναται να παρασχεθεί από τον φορέα και με τη σύμφωνη γνώμη του Επιστημονικά Υπευθύνου. Ο εξωτερικός επόπτης πρέπει να διαθέτει πείρα στην εποπτική διαδικασία και στη διαχείριση των δυναμικών ομάδας σε πλαίσια ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Κατόπιν συναίνεσης της ΠΘΟ, μπορεί να μην ανήκει διοικητικά στον φορέα, με προϋπόθεση τη διασφάλιση εχεμύθειας και σεβασμού ιδιωτικότητας (υπογραφή συμβολαίου απορρήτου).

ΑΡΘΡΟ 22: ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ ΠΟΛΥΚΛΑΔΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ, ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ ΕΝΟΙΚΩΝ

A. Συναντήσεις ΠΘΟ

1. Με ευθύνη του Επιστημονικά Υπευθύνου πραγματοποιούνται τακτικές συναντήσεις όλης της ΠΘΟ. Αποτελούν θεμελιώδη εργαλεία για τον συντονισμό, την επικοινωνία και τη συνεχή βελτίωση της λειτουργίας της μονάδας.
2. Βασίζονται στην αρχή ότι οποιαδήποτε δυσλειτουργία στο οργανωτικό και θεραπευτικό σχήμα, προσωπικής ή επαγγελματικής φύσεως, επιδρά αρνητικά στην ποιότητα παροχής υπηρεσιών προς τους ενοίκους.
3. Τις συναντήσεις συντονίζει ο Επιστημονικά Υπεύθυνος ή ο οριζόμενος αντικαταστάτης του.
4. Το περιεχόμενο των συναντήσεων αφορά: κλινικά δεδομένα, παρακολούθηση και αξιολόγηση των ΑΘΠ, θεραπευτικές παρεμβάσεις και στρατηγικές· οργανωτικά, διαχειριστικά και λειτουργικά ζητήματα· θέματα αρμοδιοτήτων, συνεργασίας και σχέσεων· αποφάσεις και δράσεις της ΠΘΟ.
5. Τα πρακτικά και οι αποφάσεις καταγράφονται και φυλάσσονται με ευθύνη του Επιστημονικά Υπευθύνου σε έντυπο ή ψηφιακό αρχείο.

**Β. Συναντήσεις Κοινότητας**

1. Συμμετέχουν οι ένοικοι στο σύνολό τους και μέλη της θεραπευτικής ομάδας. Διεξάγονται σε καθορισμένη ώρα και μέρα, με εβδομαδιαία συχνότητα.
2. Συντονίζονται από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο ή άλλο μέλος της ΠΘΟ που ορίζει ο Επιστημονικά Υπεύθυνος.
3. Στοχεύουν στην ανάπτυξη επικοινωνίας μεταξύ ενοίκων και προσωπικού, στη διαχείριση ζητημάτων ομαδικής συμβίωσης, στην προώθηση δημοκρατικής συμμετοχής και στην καλλιέργεια αισθήματος κοινότητας.
4. Οι ένοικοι ενθαρρύνονται να εκφράζουν ελεύθερα τις απόψεις τους και οι αποφάσεις λαμβάνονται με συμμετοχικό τρόπο και κατά πλειοψηφία. Όταν αφορούν ζητήματα λειτουργίας, τηρείται αρχείο πρακτικών και επικυρώνονται από την ΠΘΟ.

Γ. Άτυπες Κοινωνικές Συναθροίσεις

Άτυπες κοινωνικές συναθροίσεις που περιλαμβάνουν όλο το προσωπικό παίζουν σημαντικό ρόλο στη δημιουργία ομαδικού πνεύματος και πρέπει να ενθαρρύνονται. Μπορούν να διευρυνθούν ώστε να περιλαμβάνουν και θεραπευτές από διασυνδεδεμένες δομές (π.χ. κλινική νοσηλείας, άλλες μονάδες ΨΚΑ).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ': ΗΘΙΚΑ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

ΑΡΘΡΟ 23: ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΕΝΟΙΚΩΝ**Α. Θεμελιώδη Δικαιώματα**

1. Αξιοπρέπεια και Ισότιμη Μεταχείριση: Οι ένοικοι έχουν το δικαίωμα παροχής εξατομικευμένης θεραπείας και φροντίδας με τον σεβασμό που οφείλεται στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια και στις αξίες τους, υπό τις ίδιες επιστημονικές και ηθικές συνθήκες με κάθε άλλο άτομο που χρειάζεται φροντίδα υγείας.
2. Απαγόρευση Διακρίσεων: Η υποστήριξη και η φροντίδα που παρέχονται πρέπει να είναι ανεξάρτητες από τη φυλή, την εθνικότητα, την ηλικία, το φύλο, την καταγωγή, τις πολιτικές και θρησκευτικές πεποιθήσεις, τον σεξουαλικό προσανατολισμό, το ποινικό μητρώο και την κατάσταση υγείας.

Β. Συνθήκες Διαβίωσης

1. Η δημιουργία συνθηκών διαβίωσης στον Ξενώνα, όσο το δυνατόν πλησιέστερων προς ένα οικογενειακό περιβάλλον, αποτελεί βασική εκδήλωση σεβασμού. Έμφαση δίνεται σε παράγοντες θετικού θεραπευτικού περιβάλλοντος, όπως η επάρκεια χώρου και φωτισμού, η επαρκής θέρμανση και εξαερισμός, η εξατομικευμένη επίπλωση και ιματισμός.
2. Δικαίωμα Ιδιωτικότητας: Ο σεβασμός της ιδιωτικότητας αποτελεί αναφαίρετο δικαίωμα και περιλαμβάνει: δυνατότητα να παραμένουν μόνοι, σεβασμό της σεξουαλικής τους ζωής, δυνατότητα κλειδώματος ντουλαπιών, δυνατότητα ιδιωτικών επισκέψεων, πρόσβαση σε ιδιωτική τηλεφωνική επικοινωνία, τήρηση απορρήτου αλληλογραφίας.

Γ. Αυτονομία και Αυτοδιάθεση



1. Οι ένοικοι δικαιούνται ελεύθερη επιλογή και αυτοδιαχείριση θεμάτων της προσωπικής καθημερινής τους ζωής, ανάλογα με το ΑΘΠ τους και τη σύμφωνη γνώμη της ΠΘΟ.
2. Τυχόν περιορισμοί τίθενται μόνο όταν η ατομική επιλογή εμποδίζει την κάλυψη αναγκών άλλων ενοίκων ή της μονάδας, και εξηγούνται πάντα με σαφήνεια και αιτιολόγηση.
3. Οι ένοικοι έχουν το δικαίωμα δικής τους ομάδας όπου μπορούν να συζητούν θέματα που τους απασχολούν και να τα διεκδικούν στις Συναντήσεις Κοινότητας.

Δ. Νομικά Δικαιώματα

Οι ένοικοι έχουν δικαίωμα προσφυγής στο Δικαστήριο, επαφής με δικηγόρο, προσφυγής σε θεσμοθετημένο σύστημα καταγραφής, διερεύνησης και αιτιολογημένης απάντησης σχετικά με την εφαρμογή των αρχών και των κανόνων λειτουργίας της μονάδας, καθώς και προστασίας της περιουσίας τους.

Ε. Ιατρικό Απόρρητο και Προστασία Προσωπικών Δεδομένων

1. Το ιατρικό απόρρητο και η διακριτικότητα τηρούνται σε κάθε περίπτωση. Εκτός από ειδικές περιπτώσεις που αφορούν τη δημόσια ασφάλεια, οι πληροφορίες πρέπει να παραμένουν εμπιστευτικές. Παράβαση αποτελεί σοβαρό παράπτωμα και μπορεί να οδηγήσει σε διακοπή συνεργασίας του μέλους με τη μονάδα.
2. Οι ένοικοι ωφελούνται από τη δυνατότητα επικοινωνίας και πληροφόρησης σχετικά με την ασθένειά τους. Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος και η ΠΘΟ σχεδιάζουν και ακολουθούν ενιαία πολιτική ενημέρωσης των ενοίκων και συμμετοχής τους σε αποφάσεις που τους αφορούν.

ΑΡΘΡΟ 24: ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΕΝΟΙΚΩΝ

1. Οι ένοικοι οφείλουν να σέβονται το πρόγραμμα και τους κανόνες λειτουργίας της μονάδας, οι οποίοι οργανώνονται με βάση τις θεραπευτικές ανάγκες, τις ανάγκες ομαδικής συμβίωσης και τη διαθεσιμότητα πόρων. Ενδεικτικοί κανόνες: ώρες φαγητού και νοσηλευτικής φροντίδας, τήρηση ατομικής υγιεινής, ενημέρωση για απουσίες, ώρες κοινής ησυχίας, συμμετοχή στην ευθύνη καθημερινής διαβίωσης (καθαριότητα, προετοιμασία γευμάτων).
2. Όλοι οι κανόνες επεξηγούνται λεπτομερώς κατά την είσοδο στη μονάδα. Η ενημερωμένη συναίνεση του ενοίκου καταγράφεται στο Συμβόλαιο Παραμονής.
3. Η συνεργασία επιτυγχάνεται μέσω διαλόγου, επεξήγησης, υποστήριξης και ενδυνάμωσης — όχι μέσω επιβολής, καταναγκασμού ή αυταρχισμού.
4. Υποχρεούνται να φέρονται με ευγένεια και σεβασμό προς το προσωπικό και τους λοιπούς ενοίκους.
5. Απαγορεύεται αυστηρά η παρενόχληση ή η σωματική, συναισθηματική και σεξουαλική κακοποίηση μελών του προσωπικού ή άλλων ενοίκων, καθώς και οποιαδήποτε μορφή βίαιης και επιθετικής ή υποτιμητικής συμπεριφοράς.
6. Οι προσωπικές δραστηριότητες των ενοίκων δεν επιτρέπεται να θέτουν σε κίνδυνο τη ζωή ή τη σωματική ακεραιότητα μελών του προσωπικού ή άλλων ενοίκων.
7. Σε περίπτωση δυσκολίας προσαρμογής, η ΠΘΟ και το Πρόσωπο Αναφοράς επιδιώκουν εποικοδομητικό διάλογο.



8. Σε περιπτώσεις που παρά την προειδοποίηση δεν υπάρχει συμμόρφωση των ενοίκων προς τις υποχρεώσεις τους, συζητείται η πλέον δόκιμη λύση ή /και η τοποθέτησή τους σε άλλη μονάδα, πάντα με απόφαση της ΠΘΟ και με τη σύμφωνη γνώμη του Επιστημονικά Υπευθύνου.

ΑΡΘΡΟ 25: ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

1. Τα μέλη του προσωπικού οφείλουν να σέβονται τους ενοίκους και να διατηρούν μαζί τους επαγγελματική σχέση — μη κτητική, μη τιμωρητική, υποστηρικτική και ενδυναμωτική, βασισμένη στην εμπιστοσύνη και τον σεβασμό.
2. Οφείλουν να απευθύνονται στους ενοίκους με σεβασμό στην αξιοπρέπεια και τις αξίες τους, ευγένεια, υπομονή, κατανόηση χωρίς αυταρχισμό.
3. Οφείλουν να εμποδίζουν οποιαδήποτε παρενόχληση, εκμετάλλευση (οικονομική, συναισθηματική, σεξουαλική), κακοποίηση (σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική) ή παραμέληση των ενοίκων, απ' όπου κι αν αυτή προέρχεται.
4. Οφείλουν να σέβονται και να τηρούν το πλαίσιο κανόνων λειτουργίας, τον παρόντα Κανονισμό και τις αποφάσεις της ΠΘΟ.
5. Απαγορεύεται αυστηρά η σύναψη σεξουαλικών σχέσεων μεταξύ μελών του προσωπικού και ενοίκων. Η παράβαση συνιστά σοβαρότατο επαγγελματικό παράπτωμα και επιφέρει κυρώσεις.
6. Απαγορεύεται αυστηρά η χρήση κάθε μορφής σωματικής και λεκτικής βίας προς τους ενοίκους ή συναδέλφους.
7. Τα μέλη του προσωπικού οφείλουν να τηρούν το ιατρικό απόρρητο και την εμπιστευτικότητα των πληροφοριών που αφορούν τους ενοίκους.

ΑΡΘΡΟ 26: ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

1. Κάθε ερευνητική δραστηριότητα που διενεργείται στη μονάδα προϋποθέτει τη σύμφωνη γνώμη του Επιστημονικά Υπευθύνου και απαιτεί έγκριση από τον αρμόδιο Υποδιοικητή, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία και τις αρχές της Βιοηθικής, όπως αυτές ορίζονται στη Διακήρυξη του Ελσίνκι, τον Κώδικα Ψυχιατρικής Δεοντολογίας και τη Σύμβαση Βιοηθικής του Συμβουλίου της Ευρώπης.
2. Σε κάθε περίπτωση προϋπόθεση είναι η ενημερωμένη συγκατάθεση του ενοίκου, του δικαστικού του συμπαραστάτη ή του νόμιμου εκπροσώπου του, και η έρευνα διενεργείται αποκλειστικά προς όφελός του, χωρίς να θίγεται η ατομική του αξιοπρέπεια, η υγεία του και τα δικαιώματά του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄: ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΜΟΝΑΔΑΣ

ΑΡΘΡΟ 27: ΔΙΕΥΘΕΤΗΣΕΙΣ ΧΩΡΟΥ

1. Κατά τη διενέργεια πράξεων που στοχεύουν στη διαμόρφωση και τη διευθέτηση του περιβάλλοντος χώρου (εσωτερικού και εξωτερικού), λαμβάνεται υπόψη η γενικότερη επίδραση του χώρου στην ποιότητα ζωής των ενοίκων, ο σεβασμός στην ιδιωτικότητά τους, η ανάγκη ύπαρξης άνετης και ευχάριστης επίπλωσης και διακόσμησης και η διατήρηση ατμόσφαιρας οικίας.
2. Οι ένοικοι συμμετέχουν στις σχετικές αλλαγές και αποφάσεις που αφορούν τη διαμόρφωση και την αισθητική των χώρων, τόσο των κοινόχρηστων όσο και των προσωπικών τους.



3. Δεν επιτρέπεται να γίνονται παρεμβάσεις στο οίκημα του Ξενώνα που στιγματίζουν ή απομονώνουν τη Μονάδα και τους ενοίκους της από την τοπική κοινότητα ή δημιουργούν εικόνα ιδρύματος ή νοσηλευτικής μονάδας.
4. Η διατήρηση της καθαριότητας του χώρου, με παράλληλη καλή συντήρηση του εξοπλισμού, γίνεται με τρόπο που συντελεί στην αξιοπρεπή και καλαίσθητη διαμόρφωση του χώρου. Η καθαριότητα πραγματοποιείται με τη συμμετοχή των ενοίκων.
5. Η θερμοκρασία του χώρου στέγασης διατηρείται σε κατάλληλα επίπεδα για κάθε εποχή, ώστε ένοικοι και εργαζόμενοι να αισθάνονται άνετα.

ΑΡΘΡΟ 28: ΑΣΦΑΛΕΙΑ

1. Ο χώρος στέγασης παρέχει ασφαλές περιβάλλον που προστατεύει τους ενοίκους και το προσωπικό από κινδύνους ατυχημάτων, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.
2. Τηρούνται αυστηρά οι κανόνες πυρασφάλειας, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, και το προσωπικό λαμβάνει την απαιτούμενη εκπαίδευση με ευθύνη του φορέα.
3. Πραγματοποιούνται τακτικές ασκήσεις εκκένωσης με τη συμμετοχή ενοίκων και προσωπικού.
4. Το ζεστό νερό που χρησιμοποιείται για τις ανάγκες ενοίκων και προσωπικού δεν πρέπει να ξεπερνά τα επίπεδα ασφαλείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄: ΞΕΝΩΝΑΣ/ΠΔ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

ΑΡΘΡΟ 29: ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

1. Η συνεχής αλληλεπίδραση του Ξενώνα με την κοινότητα και η δημιουργία καλών σχέσεων με τον περιβάλλοντα κοινωνικό χώρο συνιστούν απαραίτητες προϋποθέσεις για την επίτευξη των στόχων του.
2. Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος και η ΠΘΟ είναι αρμόδιοι για την κατάρτιση προγραμμάτων ενημέρωσης της κοινότητας, με στόχο την αποφυγή του στιγματισμού, την καταπολέμηση των προκαταλήψεων, την ευαισθητοποίηση και τη δημιουργία κλίματος αποδοχής για τους ενοίκους. Θεωρείται σκόπιμο ορισμένες παρεμβάσεις να γίνονται σε συνεργασία με άλλες τοπικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας.
3. Η αξιοποίηση των θεσμικών και άτυπων πόρων της κοινότητας είναι κομβικής σημασίας για την υποστήριξη της κοινωνικής ένταξης και επαγγελματικής απασχόλησης. Απαιτείται οργανωμένη συνεργασία με κοινωνικές υπηρεσίες δήμων, υπηρεσίες ψυχικής υγείας, υπηρεσίες επαγγελματικής κατάρτισης και απασχόλησης, καθώς και αξιοποίηση άτυπων κοινωνικών δικτύων (εθελοντές, ομάδες αυτοβοήθειας κ.α.).
4. Ο Ξενώνας διέπεται από κανόνες που διαφυλάσσουν την ιδιωτικότητα, την ασφάλεια και την ηρεμία των ενοίκων. Ταυτόχρονα, είναι ελεγχόμενα ανοιχτός σε πρόσωπα της κοινότητας (γείτονες, επαγγελματίες που παρέχουν υπηρεσίες, φίλοι ή γνωστοί ενοίκων), εφόσον η πρόσβασή τους εγκρίνεται από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο και την ΠΘΟ. Τέτοιες επισκέψεις πραγματοποιούνται σε ώρες και υπό συνθήκες που δεν διαταράσσουν τη λειτουργία και την καθημερινότητα των ενοίκων.
5. Με απόφαση του Επιστημονικά Υπευθύνου και της ΠΘΟ, η Μονάδα μπορεί να διοργανώνει και να φιλοξενεί ψυχαγωγικές, πολιτιστικές ή άλλες συλλογικές δραστηριότητες στις οποίες προσκαλούνται



πρόσωπα από την κοινότητα, συμβάλλοντας στην καταπολέμηση του στίγματος και στη διευκόλυνση της κοινωνικής ένταξης των ενοίκων.

ΑΡΘΡΟ 30: ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ

1. Ο θεσμός των εθελοντών εναρμονίζεται με την ισχύουσα νομοθεσία και αποτελεί σημαντικό πυλώνα διασύνδεσης μεταξύ του Ξενώνα και της κοινότητας, συμβάλλοντας στην καταπολέμηση της απομόνωσης και του κοινωνικού στιγματισμού των ατόμων με ψυχικά νοσήματα.
2. Συστηματική εθελοντική εργασία παρέχεται μόνο μετά από σχετικό αίτημα προς τον φορέα και προϋποθέτει τη σύμφωνη γνώμη του Επιστημονικά Υπευθύνου και σχετική απόφαση της ΠΘΟ. Ο Επιστημονικά Υπεύθυνος έχει ο ίδιος ή αναθέτει σε μέλος του προσωπικού την υπευθυνότητα για τους εθελοντές.
3. Η ένταξη εθελοντών ακολουθεί πρωτόκολλο που περιλαμβάνει: αίτηση, βιογραφικό, αντίγραφα πιστοποιητικών που να αποδεικνύουν το επιστημονικό τους υπόβαθρο, δήλωση κινήτρων συμμετοχής, ιστορικό σωματικής και ψυχικής υγείας, υπεύθυνη δήλωση περί μη διεκδίκησης εργασιακών δικαιωμάτων και συνέντευξη από τον υπεύθυνο, εφόσον προβλέπονται από την ισχύουσα νομοθεσία.
4. Οι αρμοδιότητες που ανατίθενται στους εθελοντές καθορίζονται με σαφήνεια, προκειμένου να αποφεύγονται αλληλοεπικαλύψεις και σύγχυση ρόλων. Ανατίθενται συγκεκριμένες εργασίες σε προσδιορισμένο χρονικό διάστημα, παρέχεται στοιχειώδης εκπαίδευση ως προς το έργο και τη φιλοσοφία του αποκαταστασιακού προγράμματος.
5. Οφείλουν να σέβονται την ιδιωτικότητα και αξιοπρέπεια των ενοίκων, να τηρούν το απόρρητο και να συμμορφώνονται με τους κανόνες λειτουργίας. Η ΠΘΟ αξιολογεί τακτικά την ωφέλεια της εθελοντικής δράσης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ': ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΑ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑΤΑ

ΑΡΘΡΟ 31: ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΑ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΑΣΗ

Α. Ορισμός και Πεδίο Εφαρμογής

1. Τα Προστατευόμενα Διαμερίσματα (ΠΔ) και ο Ξενώνας που τα υποστηρίζει συγκροτούν ενιαία Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης. Διέπονται από τις ίδιες αρχές λειτουργίας, φιλοσοφία και θεραπευτική πρακτική και υπάγονται στον παρόντα Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας.
2. Τα ΠΔ αποτελούν πιο αυτόνομη μορφή στεγαστικής υποστήριξης στην κοινότητα και το επόμενο βήμα στην αποκαταστασιακή πορεία του ενοίκου — την κατεξοχήν έκφραση του μεταβατικού χαρακτήρα του Ξενώνα.
3. Η μετάβαση σε ΠΔ συνιστά επίτευξη του βασικού θεραπευτικού στόχου της δομής. Απευθύνεται σε άτομα που έχουν επιτύχει επαρκές επίπεδο αυτονομίας ώστε να διαβιούν με μειωμένη αλλά συνεχή θεραπευτική υποστήριξη από την ΠΘΟ του Ξενώνα, με στόχο την ολοκλήρωση της μετάβασης στην αυτόνομη διαβίωση και την αποφυγή εξάρτησης από τη δομή.
4. Οι διατάξεις του παρόντος Κεφαλαίου ενεργοποιούνται μόνον εφόσον ο Ξενώνας έχει στην ευθύνη του ΠΔ.

**Β. Συντονισμός και Ευθύνη**

1. Η θεραπευτική εποπτεία των ΠΔ ανήκει στην ΠΘΟ του Ξενώνα, υπό τον συντονισμό του Επιστημονικά Υπευθύνου.
2. Για κάθε ένοικο ΠΔ ορίζεται Πρόσωπο Αναφοράς, σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στο Άρθρο 10 του παρόντος Κανονισμού.
3. Για κάθε ένοικο ΠΔ εκπονείται και παρακολουθείται Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα, σύμφωνα με τις αρχές του Άρθρου 11, με κεντρικό άξονα την ολοκλήρωση της μετάβασης στην αυτόνομη διαβίωση.
4. Οι ένοικοι ΠΔ δύνανται να συμμετέχουν στις δραστηριότητες του Ξενώνα, στον βαθμό που αυτό κρίνεται θεραπευτικά σκόπιμο από την ΠΘΟ.

Γ. Επισκέψεις και Παρακολούθηση

1. Τα μέλη της ΠΘΟ επισκέπτονται τακτικά τα ΠΔ ως μέρος της οργανωμένης καθημερινής λειτουργίας της δομής. Η συχνότητα και η σύνθεση των επισκέψεων καθορίζονται από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο και την ΠΘΟ, ανάλογα με τις ανάγκες κάθε ενοίκου και τα όσα ορίζει το ΑΘΠ του.
2. Οι ένοικοι ΠΔ οφείλουν να δέχονται τις προγραμματισμένες επισκέψεις των μελών της ΠΘΟ στο διαμέρισμά τους και να είναι συνεπείς στις προγραμματισμένες συναντήσεις.
3. Όταν η Μονάδα διαθέτει Επισκέπτη Υγείας, η παρουσία του κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική για την υποστήριξη των ΠΔ.

Δ. Μετάβαση στο ΠΔ

1. Η μετάβαση σε ΠΔ αποτελεί θεραπευτική απόφαση της ΠΘΟ, που λαμβάνεται κατόπιν αξιολόγησης της ετοιμότητας του ενοίκου και πάντα σε συμφωνία με τον ίδιο.
2. Η προετοιμασία για τη μετάβαση αποτελεί ενεργό στόχο του ΑΘΠ από τα αρχικά στάδια της παραμονής στον Ξενώνα. Περιλαμβάνει την εξοικείωση με τις συνθήκες αυτόνομης διαβίωσης, την ανάπτυξη δεξιοτήτων καθημερινής ζωής, τη διαχείριση οικονομικών και τη σταδιακή αποδέσμευση από την υποστήριξη του Ξενώνα.
3. Σε τακτά χρονικά διαστήματα πραγματοποιείται επανεκτίμηση της πορείας του ενοίκου στο ΠΔ, σε συνεργασία με τον ίδιο. Σε αυτή καταγράφονται τα θετικά και αρνητικά στοιχεία της πορείας επανένταξης, αξιολογείται η επίτευξη ή μη των στόχων και συζητείται κάθε νέο δεδομένο που προκύπτει.
4. Ο ένοικος έχει το δικαίωμα να διακόψει εθελοντικά την παραμονή του στο ΠΔ οποτεδήποτε το επιθυμεί, με ενημέρωση της ΠΘΟ.
5. Η αποχώρηση από το ΠΔ — είτε προς πλήρη αυτονομία είτε προς επιστροφή σε πιο υποστηρικτικό πλαίσιο — αποφασίζεται από την ΠΘΟ σε συνεργασία με τον ένοικο, τον παραπέμποντα Ψυχίατρο και, όπου κρίνεται σκόπιμο, το οικογενειακό περιβάλλον.

Ε. Προσωρινή ή Μόνιμη Επιστροφή στον Ξενώνα

1. Σε περίπτωση επιδείνωσης της σωματικής ή ψυχικής υγείας ενοίκου ΠΔ που καθιστά αναγκαία πιο εκτεταμένη υποστήριξη από αυτή που μπορεί να παρασχεθεί στο ΠΔ, η ΠΘΟ δύναται να αποφασίσει την προσωρινή επιστροφή του ενοίκου στον Ξενώνα, ως προσωρινά υπεράριθμη φιλοξενία.



2. Η απόφαση λαμβάνεται από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο σε συνεργασία με τον Ψυχίατρο, και αποτυπώνεται στο ΑΘΠ του ενοίκου.
3. Η προσωρινή επιστροφή δεν συνεπάγεται αποτυχία της αποκαταστασιακής πορείας, αλλά αντιμετωπίζεται ως θεραπευτική αναγκαιότητα.
4. Η κατάσταση αξιολογείται τακτικά από την ΠΘΟ με στόχο την επιστροφή στο ΠΔ όταν αυτό καταστεί εφικτό. Εφόσον κριθεί ότι η κατάσταση του ενοίκου δεν επιτρέπει την επιστροφή στο ΠΔ και η παραμονή στον Ξενώνα είναι αναγκαία για την προστασία και την ασφάλειά του, η επιστροφή δύναται να καταστεί μόνιμη, με επίσημη αναθεώρηση του ΑΘΠ και ενημέρωση του φορέα.

ΣΤ. Διαχείριση Κρίσεων

1. Σε περίπτωση κρίσης ενοίκου ΠΔ ακολουθούνται τα προβλεπόμενα στο Άρθρο 20 του παρόντος Κανονισμού.
2. Ο ένοικος οφείλει να ενημερώνει το προσωπικό για καθυστερήσεις επιστροφής στο ΠΔ.
3. Εφόσον ένοικος ΠΔ δεν ανταποκρίνεται σε τηλεφωνική επικοινωνία ή δεν εντοπίζεται για χρονικό διάστημα πέραν του συνηθισμένου, ενημερώνονται άμεσα ο Επιστημονικά Υπεύθυνος, ο Ψυχίατρος και ο Υπόλογος. Εάν η επικοινωνία δεν καταστεί εφικτή, υποβάλλεται δήλωση στο αστυνομικό τμήμα, δεδομένης της ευαλωτότητας της πληθυσμιακής ομάδας και του κινδύνου στον οποίο ενδέχεται να εκτίθεται ο ένοικος.

Ζ. Συμβόλαιο Παραμονής σε Προστατευόμενο Διαμέρισμα

1. Κάθε ένοικος ΠΔ υπογράφει ξεχωριστό Συμβόλαιο Παραμονής κατά την είσοδό του στο ΠΔ.
2. Το Συμβόλαιο έχει εξάμηνη ισχύ και ανανεώνεται από την ΠΘΟ εφόσον τηρούνται οι όροι του.
3. Περιλαμβάνει τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του ενοίκου στο πλαίσιο της αυτόνομης διαβίωσης, τις προϋποθέσεις συνέχισης ή διακοπής της παραμονής, καθώς και την πρόβλεψη τακτικής επανεκτίμησης της πορείας.
4. Το υπόδειγμα Συμβολαίου Παραμονής σε ΠΔ περιλαμβάνεται στο Παράρτημα ΙΙ του παρόντος Κανονισμού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ': ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ

ΑΡΘΡΟ 32: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ

Η διοικητικο-οικονομική διαχείριση κάθε Μονάδας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Ξενώνας, Προστατευόμενα Διαμερίσματα) ανήκει στον φορέα στον οποίο υπάγεται. Ο προϋπολογισμός ενσωματώνεται στον προϋπολογισμό του φορέα και απεικονίζεται ως παράρτημά του.

ΑΡΘΡΟ 33: ΔΑΠΑΝΕΣ ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ

Οι δαπάνες που καλύπτονται από τον φορέα περιλαμβάνουν τη μισθοδοσία όλου του προσωπικού της Μονάδας, τη συντήρηση και τις επισκευές κτιριακών εγκαταστάσεων ανάλογα με το μισθωτήριο συμβόλαιο, καθώς και έκτακτες και απρόβλεπτες ανάγκες.

ΑΡΘΡΟ 34: ΠΛΑΙΣΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Πλαίσιο διαχείρισης εισοδημάτων ωφελούμενων



1. Σύμφωνα με τους σκοπούς της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, και για την συνεχή διαδικασία ενδυνάμωσης των ωφελούμενων, στο πλαίσιο της υποστηριζόμενης διαβίωσής τους σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης/Π.Δ., οι ωφελούμενοι υποστηρίζονται στην διαχείριση των εισοδημάτων τους, προκειμένου να διασφαλίζεται η προσωπική τους αυτονομία και η προαγωγή των δεξιοτήτων καθημερινής ζωής. Το πλαίσιο διαχείρισης των εισοδημάτων των ωφελούμενων τελεί υπό την εποπτεία της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας (ΠΘΟ) και του Επιστημονικά Υπευθύνου. Η εποπτεία της ΠΘΟ δεν υποκαθιστά τη δικαιοπρακτική ικανότητα του ωφελούμενου, η οποία διέπεται αποκλειστικά από τις διατάξεις του Αστικού Κώδικα και τις σχετικές δικαστικές αποφάσεις. Η υποστήριξη στη διαχείριση εισοδημάτων αποτελεί διαδικασία αποκατάστασης και δύναται να τροποποιείται ανάλογα με τη λειτουργικότητα, την πορεία της αποκατάστασης και τις μεταβολές της ψυχικής κατάστασης του ωφελούμενου. Η ικανότητα και ο βαθμός διαχείρισης κάθε ωφελούμενου επαναξιολογείται τουλάχιστον κάθε έτος.

2. Η υποστήριξη στη διαχείριση εισοδημάτων αποσκοπεί πρωτίστως στην ανάπτυξη και ενίσχυση της οικονομικής αυτονομίας του ωφελούμενου και όχι στη διαρκή ανάληψη της διαχείρισης των οικονομικών του από τρίτους.

Η ΠΘΟ υποχρεούται οποτεδήποτε να ενημερώνει τον ωφελούμενο ή τον δικαστικό του συμπαραστάτη ή κάθε νόμιμο εκπρόσωπό του, εφόσον υπάρχει, και να χορηγεί αντίγραφα των στοιχείων που αφορούν τη διαχείριση των εισοδημάτων του, τις πραγματοποιηθείσες δαπάνες και τα διαθέσιμα υπόλοιπα, σε μορφή κατανοητή και προσαρμοσμένη στις δυνατότητές του. Απαγορεύεται η προσωπική χρήση, ιδιοποίηση ή διαχείριση χρημάτων ωφελούμενων από μέλη της ΠΘΟ ή λοιπό προσωπικό για ίδιο λογαριασμό ή τρίτου προσώπου ή εκτός των διαδικασιών που προβλέπονται στο παρόν άρθρο.

3. Για την υποστήριξη της διαχείρισης των εισοδημάτων των ωφελούμενων και με κριτήρια τις εξατομικευμένες ανάγκες, το επίπεδο λειτουργικότητας και τη δικαιοπρακτική ικανότητά τους, τηρούνται οι ακόλουθες διαδικασίες:

α) Αυτόνομη διαχείριση εισοδημάτων από τον ωφελούμενο

Η διαδικασία της αυτόνομης διαχείρισης εισοδημάτων εφαρμόζεται σε ωφελούμενους που διαθέτουν επαρκή λειτουργικότητα και ικανότητα αυτοδιαχείρισης. Στη διαδικασία αυτή ο ωφελούμενος δύναται να λαμβάνει οικονομικές αποφάσεις και να πραγματοποιεί αγορές αγαθών ή υπηρεσιών της επιλογής του, σύμφωνα με τις προσωπικές του προτιμήσεις, τα ενδιαφέροντα και τον τρόπο ζωής του, με σεβασμό στη βούλησή του και χωρίς περιορισμούς πέραν όσων προβλέπονται από τον νόμο ή από τυχόν δικαστικές αποφάσεις. Ειδικότερα, ο ωφελούμενος:

- διαχειρίζεται μόνος του τα εισοδήματά του,
- πραγματοποιεί ατομικές δαπάνες, ενδεικτικά προσωπικές αγορές και λοιπά ατομικά έξοδα,
- συμμετέχει ενεργά στον οικονομικό προγραμματισμό του.

Κατά την διαδικασία της αυτόνομης διαχείρισης των εισοδημάτων του, ο ωφελούμενος συνεπικουρείται από την ΠΘΟ και το Πρόσωπο Αναφοράς, με σκοπό την βελτίωση δεξιοτήτων οικονομικής αυτονομίας.

β) Υποστηριζόμενη διαχείριση από Πρόσωπο Αναφοράς

Η διαδικασία της υποστηριζόμενης διαχείρισης από το Πρόσωπο Αναφοράς εφαρμόζεται σε ωφελούμενους που χρειάζονται μερική υποστήριξη για την ενίσχυση της λειτουργικότητας και της αυτονομίας τους. Κατά τη διαδικασία αυτή, το Πρόσωπο Αναφοράς:



- υποστηρίζει και ενθαρρύνει τον ωφελούμενο στη διαχείριση των καθημερινών οικονομικών πράξεων,
- εκπαιδεύει τον ωφελούμενο στην πρακτική διαχείριση χρημάτων,
- καταγράφει τις σχετικές ενέργειες, σε διακριτό μέρος (Φύλλο Καταγραφής Ατομικών Δαπανών Ενοίκου), στο Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα, ιδίως τις παρεμβάσεις της ΠΘΟ, τις ενέργειες υποστήριξης οικονομικών δεξιοτήτων, την πρόοδο στην ενίσχυση της αυτονομίας τους,
- συντάσσει τριμηνιαία αναφορά στην Επιτροπή Διαχείρισης Εισοδημάτων

Η υποστηριζόμενη διαχείριση από το Πρόσωπο Αναφοράς γίνεται στο πλαίσιο της θεραπευτικής παρακολούθησης του ωφελουμένου. Το Πρόσωπο Αναφοράς σε καμία περίπτωση δεν ασκεί διαχειριστικό, λογιστικό ή ελεγκτικό ρόλο επί των οικονομικών του ωφελούμενου.

γ) Διαχείριση μέσω δικαστικού συμπαραστάτη

Η διαδικασία της διαχείρισης μέσω δικαστικού συμπαραστάτη εφαρμόζεται σε ωφελούμενους που τελούν σε καθεστώς δικαστικής συμπαραστάσης, στερητικής ή επικουρικής, πλήρους ή μερικής. Η διαχείριση των εισοδημάτων πραγματοποιείται από τον δικαστικό συμπαραστάτη, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και στον βαθμό που ορίζουν οι δικαστικές αποφάσεις. Κατά τη διαδικασία αυτή, το Πρόσωπο Αναφοράς και η ΠΘΟ ασκούν υποστηρικτικό ρόλο, με γνώμονα τη διασφάλιση των συμφερόντων του ωφελούμενου και την προαγωγή τους λειτουργικότητάς του.

Κατά τη διαδικασία αυτή, το Πρόσωπο Αναφοράς:

- υποστηρίζει και ενθαρρύνει τον ωφελούμενο στη διαχείριση των καθημερινών οικονομικών πράξεων,
- εκπαιδεύει τον ωφελούμενο στην πρακτική διαχείριση χρημάτων,
- καταγράφει τις σχετικές ενέργειες, σε διακριτό μέρος (Φύλλο Καταγραφής Ατομικών Δαπανών Ενοίκου), στο Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα,
- συνεργάζεται και ενημερώνει τον δικαστικό συμπαραστάτη για την πορεία της διαχείρισης εισοδημάτων του ωφελούμενου,
- συντάσσει τριμηνιαία αναφορά στην Επιτροπή Διαχείρισης Εισοδημάτων

δ) Υποστηριζόμενη διαχείριση από Επιτροπή Διαχείρισης Εισοδημάτων

Στις περιπτώσεις όπου δεν είναι δυνατή η αυτόνομη ή υποστηριζόμενη διαχείριση των περ. α) και β), ούτε υπάρχει δικαστικός συμπαραστάτης ώστε να εφαρμοστεί η διαχείριση της περ. γ), ή έως τον ορισμό αυτού, για την υποστήριξη της διαχείρισης των εισοδημάτων των ωφελούμενων συστήνεται, σε κάθε Μονάδα/Π.Δ., με απόφαση του Επιστημονικά Υπευθύνου της, Επιτροπή Διαχείρισης Εισοδημάτων, αποτελούμενη από:

- έναν (1) ωφελούμενο, ο οποίος επιλέγεται μεταξύ όσων έχουν διαπιστωμένα ικανότητα αυτόνομης οικονομικής διαχείρισης και εφόσον το επιθυμεί,
- δύο (2) μέλη της ΠΘΟ/Πρόσωπα Αναφοράς.

Σε περίπτωση τεκμηριωμένης αδυναμίας εύρεσης ατόμου ικανού να συμμετάσχει στην Επιτροπή λόγω της σοβαρότητας ψυχοκοινωνικών προβλημάτων, η Επιτροπή αποτελείται από τρία (3) μέλη της ΠΘΟ/Πρόσωπα Αναφοράς.

Η Επιτροπή Διαχείρισης Εισοδημάτων:

- τηρεί καταγραφές, ανά ωφελούμενο, σε ειδικό βιβλίο εσόδων–εξόδων,



- διαχειρίζεται τα εισοδήματα των ωφελούμενων αποκλειστικά για ατομικές δαπάνες,
- τηρεί και αρχειοθετεί παραστατικά σε ειδικό-ξεχωριστό φάκελο ανά ωφελούμενο,
- συνεργάζεται με τα Πρόσωπα Αναφοράς ώστε να καταγράφονται οι σχετικές ενέργειες, σε διακριτό μέρος (Φύλλο Καταγραφής Ατομικών Δαπανών Ενοίκου) , στο Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα,
- συνεργάζεται με τα Πρόσωπα Αναφοράς ώστε να λαμβάνει τις τριμηνιαίες αναφορές ανά ωφελούμενο,
- συντάσσει δυο φορές ετησίως αναφορές προς τον Επιστημονικά Υπεύθυνο,
- συντάσσει ετήσιες απολογιστικές εκθέσεις οικονομικής διαχείρισης προς την αρμόδια Πενταμελή Επιτροπή Ελέγχου της οικείας Υ.Πε..

Η Επιτροπή Διαχείρισης Εισοδημάτων λειτουργεί προς όφελος των ωφελούμενων, με σκοπό την ενίσχυση της οικονομικής τους αυτονομίας και τη διασφάλιση της διαφάνειας, της λογοδοσίας και της χρηστής διαχείρισης των εισοδημάτων τους.

Η υπαγωγή ωφελούμενου στη διαδικασία υποστηριζόμενης διαχείρισης από την Επιτροπή επανεξετάζεται υποχρεωτικά ανά εξάμηνο.

ΑΡΘΡΟ 35: ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΑΝΑΛΩΣΙΜΩΝ ΕΙΔΩΝ

1. Οι προμήθειες των αναλώσιμων ειδών του Ξενώνα/Π.Δ. προγραμματίζονται σε συνεργασία με τον φορέα και με βάση τις διαδικασίες που ορίζει.
2. Οι ένοικοι, στο πλαίσιο της αυτονομίας τους, δύνανται να αποφασίζουν συλλογικά και να πραγματοποιούν αγορές επιπρόσθετων ειδών.

ΑΡΘΡΟ 36: ΚΙΝΗΤΗ ΚΑΙ ΑΚΙΝΗΤΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑ

1. Το σύνολο εργαζομένων και ενοίκων είναι υπεύθυνοι για την κινητή και ακίνητη περιουσία σε περίπτωση που βλάβες ή φθορές έχουν προκληθεί σκόπιμα από τους ιδίους.
2. Το προσωπικό δεν ευθύνεται για φθορές που έχουν προκληθεί από ενοίκους σε υποτροπή ψυχικής διαταραχής.
3. Η απογραφή περιουσίας της Μονάδας διενεργείται με ευθύνη του φορέα και τη συμμετοχή του Υπόλογου Νοσηλεύτη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η': ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

ΑΡΘΡΟ 37: ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

1. Οποιοδήποτε μέλος της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας έχει το δικαίωμα να προτείνει προς τον Επιστημονικά Υπεύθυνο αναθεώρηση ή τροποποίηση άρθρου ή ευρύτερης ενότητας του Κανονισμού. Η πρόταση πρέπει να είναι αιτιολογημένη και να περιλαμβάνει τον λόγο για τον οποίο κρίνεται απαραίτητη η τροποποίηση, το συγκεκριμένο άρθρο ή την ενότητα που χρήζει αναθεώρησης καθώς και την προτεινόμενη διατύπωση.
2. Με τη σύμφωνη γνώμη του Επιστημονικά Υπευθύνου, η πρόταση υποβάλλεται στο αρμόδιο όργανο του φορέα στον οποίο υπάγεται η Μονάδα, προκειμένου να αποφασίσει σχετικά.



3. Σε περίπτωση νομοθετικών αλλαγών που επιβάλλουν τροποποίηση του Κανονισμού, ο Επιστημονικά Υπεύθυνος, σε συνεργασία με τον φορέα, μεριμνά για την άμεση προσαρμογή του Κανονισμού στο νέο νομοθετικό πλαίσιο.
4. Κάθε τροποποίηση του Κανονισμού κοινοποιείται άμεσα σε όλα τα μέλη του προσωπικού και τους ενοίκους.
5. Διατηρείται αρχείο με όλες τις εκδόσεις του Κανονισμού και τις αντίστοιχες τροποποιήσεις.

ΑΡΘΡΟ 38: ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΑ ΠΑΡΑΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ

1. Οι εργαζόμενοι στη Μονάδα οφείλουν να σέβονται τις αρχές και τις διατάξεις του παρόντος Κανονισμού, να προσαρμόζονται στις απαιτήσεις εύρυθμης λειτουργίας και να έχουν ως πρώτιστο μέλημα την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.
2. Τα καθήκοντα προσδιορίζονται από τον παρόντα Κανονισμό, τις οδηγίες του Επιστημονικά Υπευθύνου και του Υπόλογου, καθώς και από τις ισχύουσες διατάξεις και εγκυκλίους.
3. Πειθαρχικό παράπτωμα αποτελεί κάθε παράβαση υπαλληλικού καθήκοντος που γίνεται με υπαίτια πράξη ή παράλειψη, βάσει του δημοσιούπαλληλικού κώδικα και του ισχύοντος νομοθετικού πλαισίου.
4. Σοβαρά παραπτώματα που διαταράσσουν το θεραπευτικό περιβάλλον, προκαλούν ρήξη εμπιστοσύνης, θέτουν σε κίνδυνο την ψυχική κατάσταση ενοίκων ή παραβιάζουν τα δικαιώματά τους, αντιμετωπίζονται άμεσα με διακοπή της συνεργασίας, ανεξάρτητα από την πειθαρχική διαδικασία που θα ακολουθήσει.
5. Η απόφαση λαμβάνεται από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο και τον Υπόλογο, σε συνεργασία με τον φορέα, μετά από τεκμηριωμένη εισήγηση.

ΑΡΘΡΟ 39: ΤΕΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

1. Ο παρών Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας τίθεται σε ισχύ από την ημερομηνία έγκρισής του από το Επιστημονικό όργανο του Φορέα.
2. Με την έναρξη ισχύος του παρόντος, καταργούνται όλες οι προηγούμενες διατάξεις, αποφάσεις ή κανονισμοί που ρυθμίζουν τη λειτουργία της ΜΨΑ και αντίκεινται στον παρόντα Κανονισμό.
3. Ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας αναρτάται σε εμφανές σημείο της Μονάδας και είναι προσβάσιμος σε όλους τους ενοίκους, το προσωπικό, τις οικογένειες των ενοίκων και τους εποπτικούς φορείς.
4. Παρέχεται αντίγραφο του Κανονισμού σε κάθε νέο μέλος του προσωπικού κατά την έναρξη της συνεργασίας, στο πλαίσιο της εισαγωγικής του εκπαίδευσης.
5. Για θέματα που δεν ρυθμίζονται ρητά από τον παρόντα Κανονισμό, εφαρμόζονται οι γενικές αρχές του Κανονισμού, η ισχύουσα νομοθεσία για τις Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης και οι βέλτιστες πρακτικές στον τομέα της ψυχικής υγείας και της κοινοτικής ψυχιατρικής.
6. Σε περίπτωση αμφιβολίας ή διαφωνίας ως προς την ερμηνεία διάταξης του Κανονισμού, αποφαινεται ο Επιστημονικά Υπεύθυνος, σε συνεννόηση με τη Διοίκηση του φορέα.



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΕ ΞΕΝΩΝΑ

1. Η παραμονή στον Ξενώνα συνεπάγεται διαμονή σε δίκλινο ή τρίκλινο δωμάτιο, χορήγηση φαρμάκων, φαγητού, ειδών ξενοδοχειακού εξοπλισμού και δυνατότητα παροχής εργαστηριακών εξετάσεων.
2. Ανάλογα με τις ανάγκες και τη φιλοσοφία του εκάστοτε προγράμματος αποκατάστασης, μέρος της κάλυψης φαγητού ή άλλων αναγκών μπορούν να καλύπτουν και οι ίδιοι οι ένοικοι ανάλογα με τις δυνατότητές τους.
3. Κάθε ένοικος φιλοξενείται σε ένα από τα δωμάτια κατόπιν υπόδειξης του προσωπικού. Αλλαγή γίνεται μόνο μετά από συνεννόηση με την Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα και αφού εξεταστεί το αίτημα του ενοίκου.
4. Κάθε ένοικος είναι υποχρεωμένος να μεριμνά για την ατομική του φροντίδα και την εξωτερική του εμφάνιση, καθώς και για τη φύλαξη των προσωπικών του αντικειμένων. Η ασφαλής φύλαξη χρημάτων και πολύτιμων προσωπικών ειδών αποτελεί αποκλειστική ευθύνη του ενοίκου, εφόσον αυτό είναι εφικτό.
5. Βάσει εβδομαδιαίου και μηνιαίου προγράμματος ο ένοικος φροντίζει για την καθαριότητα του προσωπικού αλλά και των κοινόχρηστων χώρων, καθώς και την καθαριότητα των σκευών που χρησιμοποιεί.
6. Εκ μέρους του ενοίκου απαιτείται συνέπεια στη συστηματική λήψη της φαρμακευτικής αγωγής, όπως αυτή ορίζεται από τον θεράποντα ψυχίατρο. Εξίσου απαιτείται συνέπεια στην προγραμματισμένη ιατρική παρακολούθηση.
7. Εφόσον ο ένοικος επιλέξει τη συνεργασία με ιδιώτες ιατρούς, απαιτείται να ενημερώνει την ΠΘΟ για τυχόν αλλαγές στη χορηγούμενη φαρμακευτική αγωγή και να προσκομίζει τις αντίστοιχες συνταγές και ιατρικές οδηγίες.
8. Κάθε ένοικος οφείλει να φροντίζει ώστε να μην εκκρεμούν εις βάρος του οικονομικά χρέη στην κοινότητα.
9. Ο ένοικος διαθέτει όπως επιθυμεί τον ελεύθερο χρόνο του.
10. Κάθε ένοικος οφείλει να συμμετέχει στις δραστηριότητες που πραγματοποιούνται εντός και εκτός του Ξενώνα, καθώς και να παρακολουθεί τακτικά το πρόγραμμα επαγγελματικής εκπαίδευσης ή απασχόλησης στο οποίο είναι ενταγμένος.
11. Κάθε ένοικος δικαιούται αδείας αφού ενημερώσει έγκαιρα το προσωπικό. Εφόσον κάποιος ένοικος χρειάζεται να καθυστερήσει την επιστροφή του στον Ξενώνα/Π.Δ. ή Οικοτροφείο για κάποιο λόγο, πρέπει να ειδοποιήσει άμεσα τον Ξενώνα.
12. Δεν επιτρέπεται οποιαδήποτε μορφή βίας προς τους ίδιους, το προσωπικό και τους άλλους ενοίκους, ούτε και οποιαδήποτε πράξη φθοράς οικιακών συσκευών, εξοπλισμού και κτιριακών εγκαταστάσεων.
13. Δεν επιτρέπεται η χρήση αλκοόλ και διαφόρων τοξικών ουσιών και η ανεξέλεγκτη ενασχόληση με τυχερά παίγνια.



14. Επιτρέπονται επισκέψεις μετά από ενημέρωση και έγκριση της θεραπευτικής ομάδας. Οι επισκέπτες δεν πρέπει να παρεμβαίνουν σε καμία δραστηριότητα του Ξενώνα ή των άλλων ενοίκων.
15. Σε τακτά χρονικά διαστήματα γίνεται επανεκτίμηση της πορείας του ενοίκου σε συνεργασία με τον ίδιο.
16. Το κάπνισμα απαγορεύεται στα δωμάτια των ενοίκων, και επιτρέπεται μόνο σε εξωτερικούς χώρους ή σε ειδικά διαμορφωμένο εσωτερικό χώρο.
17. Η διάρκεια παραμονής εξατομικεύεται σύμφωνα με τις ανάγκες κάθε ενοίκου. Αποφασίζεται σύμφωνα με τους στόχους που θέτει η Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα και ο ένοικος και πάντα σύμφωνα με την αρχή ότι η μονάδα αποτελεί μια μεταβατική μονάδα προετοιμασίας προς μονάδες περισσότερο αυτόνομης διαβίωσης, όπου αυτό είναι εφικτό.
18. Η ισχύς του συμβολαίου είναι εξάμηνη και ανανεώνεται από τη θεραπευτική ομάδα, ανάλογα με τις ανάγκες του ενοίκου και την ανταπόκρισή του σε αυτό.
19. Η μη τήρηση του συμβολαίου από τον ένοικο εκτιμάται από την Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα και μπορεί να οδηγήσει σε επαναπροσδιορισμό των θεραπευτικών στόχων και επανεκτίμηση της παραμονής του στον Ξενώνα.

Ο/Η Ένοικος

Ο/Η Επιστημονικά Υπεύθυνος/η

Ημερομηνία υπογραφής:

Ημερομηνία ανανέωσης του Συμβολαίου:



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΕ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΟ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ

1. Η παραμονή στο Προστατευόμενο Διαμέρισμα συνεπάγεται διαμονή σε δίκλινο δωμάτιο, χορήγηση φαρμάκων, φαγητού, ειδών ξενοδοχειακού εξοπλισμού και δυνατότητα παροχής εργαστηριακών εξετάσεων.
2. Κάθε ένοικος φιλοξενείται σε ένα από τα δωμάτια κατόπιν υπόδειξης του προσωπικού. Αλλαγή γίνεται μόνο μετά από συνεννόηση με την Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα και αφού εξεταστεί το αίτημα του ενοίκου.
3. Κάθε ένοικος είναι υποχρεωμένος να μεριμνά για την ατομική του φροντίδα και την εξωτερική του εμφάνιση, καθώς και για τη φύλαξη των προσωπικών του αντικειμένων. Η ασφαλής φύλαξη χρημάτων και πολύτιμων προσωπικών ειδών αποτελεί αποκλειστική ευθύνη του ενοίκου.
4. Βάσει εβδομαδιαίου και μηνιαίου προγράμματος ο ένοικος φροντίζει για την καθαριότητα του προσωπικού αλλά και των κοινόχρηστων χώρων, καθώς και την καθαριότητα των σκευών που χρησιμοποιεί.
5. Εκ μέρους του ενοίκου απαιτείται συνέπεια στη συστηματική λήψη της φαρμακευτικής αγωγής, όπως αυτή ορίζεται από τον θεράποντα Ψυχίατρο. Εξίσου απαιτείται συνέπεια στην προγραμματισμένη ιατρική παρακολούθηση.
6. Εφόσον ο ένοικος επιλέξει τη συνεργασία με ιδιώτες ιατρούς (οργανικών ειδικοτήτων), απαιτείται να ενημερώνει την ΠΘΟ για τυχόν αλλαγές στη χορηγούμενη φαρμακευτική αγωγή και να προσκομίζει τις αντίστοιχες συνταγές και ιατρικές οδηγίες.
7. Ο ένοικος είναι ο κύριος υπεύθυνος για τη διαχείριση των οικονομικών του. Κάθε ένοικος οφείλει να φροντίζει ώστε να μην εκκρεμούν εις βάρος του οικονομικά χρέη στην κοινότητα.
8. Ο ένοικος διαθέτει όπως θέλει τον ελεύθερο χρόνο του.
9. Κάθε ένοικος μπορεί να συμμετέχει στις δραστηριότητες που πραγματοποιούνται εντός και εκτός του Ξενώνα καθώς και να παρακολουθεί τακτικά το πρόγραμμα επαγγελματικής εκπαίδευσης ή απασχόλησης στο οποίο είναι ενταγμένος.
10. Ο ένοικος οφείλει να συνεργάζεται με τα μέλη της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας και να είναι συνεπής στις προγραμματισμένες συναντήσεις μαζί τους.
11. Οι Ένοικοι κάθε Προστατευόμενου Διαμερίσματος οφείλουν να δέχονται τις προγραμματισμένες επισκέψεις στο διαμέρισμά τους από τα μέλη της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας.
12. Κάθε ένοικος δικαιούται αδείας αφού ενημερώσει έγκαιρα το προσωπικό. Εφόσον κάποιος ένοικος χρειάζεται να καθυστερήσει την επιστροφή του στο Προστατευόμενο Διαμέρισμα για κάποιο λόγο, οφείλει να ενημερώνει το προσωπικό.
13. Δεν επιτρέπεται οποιαδήποτε μορφή βίας προς τους ίδιους, το προσωπικό και τους άλλους ενοίκους καθώς και οποιαδήποτε πράξη φθοράς οικιακών συσκευών, εξοπλισμού και κτιριακών εγκαταστάσεων.
14. Δεν επιτρέπεται η χρήση αλκοόλ και διαφόρων τοξικών ουσιών καθώς και η ανεξέλεγκτη ενασχόληση με τυχερά παίγνια.
15. Σε τακτά χρονικά διαστήματα γίνεται επανεκτίμηση της πορείας του ενοίκου σε συνεργασία με τον ίδιο.



16. Η διάρκεια παραμονής εξατομικεύεται σύμφωνα με τις ανάγκες κάθε ενοίκου. Αποφασίζεται δε σύμφωνα με τους στόχους που θέτει η Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα και ο ένοικος.
17. Η ισχύς του συμβολαίου είναι εξάμηνη και ανανεώνεται από τη θεραπευτική ομάδα, ανάλογα με τις ανάγκες του ενοίκου και την ανταπόκρισή του σε αυτό.
18. Η μη τήρηση του συμβολαίου από τον ένοικο εκτιμάται από την Πολυκλαδική Θεραπευτική Ομάδα και μπορεί να οδηγήσει σε επαναπροσδιορισμό των θεραπευτικών στόχων και επανεκτίμηση της παραμονής του στο Προστατευόμενο Διαμέρισμα.

Ο/Η Ένοικος

Ο/Η Επιστημονικά Υπεύθυνος/η

Ημερομηνία υπογραφής:

Ημερομηνία ανανέωσης του Συμβολαίου:



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ ΚΑΙ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Με ευθύνη του φορέα και σε συνεργασία με τη μονάδα συντάσσονται αναλυτικά πρωτόκολλα διαχείρισης κρίσεων και επειγόντων περιστατικών, που αφορούν ψυχιατρική κρίση και υποτροπή, σοβαρό ιατρικό επείγον οργανικής υγείας, θάνατο ενοίκου και κάθε άλλη επείγουσα κατάσταση. Τα πρωτόκολλα διαμορφώνονται με βάση τις ιδιαιτερότητες και τις δυνατότητες κάθε δομής, τις ανάγκες των ενοίκων και τις βέλτιστες πρακτικές.

Παραθέτουμε **ενδεικτικά** πρωτόκολλα προς επεξεργασία και οριστικοποίηση από τους αρμόδιους:

1. Διαχείριση Σοβαρού Ιατρικού Επείγοντος

Σοβαρά ιατρικά επείγοντα που χρήζουν άμεσης εκτίμησης περιλαμβάνουν: οξύ πρόβλημα αναπνοής, οξύ θωρακικό άλγος, σοβαρό τραύμα ή πτώση, απώλεια συνείδησης, για σπασμοί/επιληπτικές κρίσεις, οξεία κοιλιακή συμπτωματολογία, σοβαρή αιμορραγία, υπόνοια εγκεφαλικού ή καρδιακού επεισοδίου, καθώς και καταστάσεις σχετιζόμενες με γνωστή υποκείμενη παθολογία του ατόμου για την οποία υπάρχουν σχετικές ιατρικές οδηγίες ή γνωματεύσεις.

1. Άμεση Αντίδραση:

- Παροχή Πρώτων Βοηθειών από εκπαιδευμένο προσωπικό
- Ενημέρωση θεράποντος Ψυχιάτρου ή και εφημερευόντων ιατρών του φορέα και κλήση ΕΚΑΒ εάν κρίνεται απαραίτητο
- Ενημέρωση Επιστημονικά Υπευθύνου
- Ενημέρωση εφημερευόντων νοσηλευτών της Π.Ν.Μ.Ψ.Υ.Α.
- Ενημέρωση οικογένειας/περιβάλλοντος ενοίκου.

2. Συνοδεία στο Νοσοκομείο:

Εφόσον υπάρχει διαθεσιμότητα στη βάρδια, μέλος του προσωπικού συνοδεύει τον ένοικο στο νοσοκομείο. Σε κάθε περίπτωση, με συνοδεία ή χωρίς, παρέχεται γραπτώς ενημερωτικό ιατρικό σημείωμα για τον διακομιζόμενο ένοικο, όπου αναγράφεται ο λόγος διακομιδής, σύντομο σχετιζόμενο ιατρικό ιστορικό, τυχόν αλλεργίες, η φαρμακευτική αγωγή, τηλέφωνα επικοινωνίας της δομής και των οικείων του.

3. Παρακολούθηση:

Εφόσον ο ένοικος εισαχθεί στο νοσοκομείο διατηρείται σταθερή επικοινωνία με την κλινική νοσηλείας, πραγματοποιείται επίσκεψη από μέλος της ΠΘΟ, και με ευθύνη του Επιστημονικά Υπευθύνου ενημερώνονται οι οικείοι του για την πορεία του.

4. Επιστροφή:

Μετά την έξοδο από το νοσοκομείο λαμβάνονται οι ιατρικές οδηγίες και συστάσεις, προσαρμόζεται η φροντίδα σύμφωνα με τις νέες ανάγκες και διασφαλίζεται η παρακολούθηση.

2. Αντιμετώπιση Ψυχιατρικής Κρίσης και Υποτροπής



1. Τα μέλη της ΠΘΟ παρακολουθούν συστηματικά για σημεία και συμπτώματα ψυχιατρικής υποτροπής, όπως αλλαγές στη συμπεριφορά, τη διάθεση ή τον ύπνο, επιδείνωση συμπτωμάτων, αυξημένη ανησυχία, διέγερση ή απόσυρση και μη συμμόρφωση με τη φαρμακευτική αγωγή.
2. Με ευθύνη του Επιστημονικά Υπεύθυνου, όταν διαπιστώνονται σημεία και συμπτώματα υποτροπής της νόσου, ενημερώνεται άμεσα ο ψυχίατρος για εκτίμηση της κατάστασης.
3. Ο ψυχίατρος προβαίνει σε αξιολόγηση του ενοίκου και αποφασίζει για τροποποίηση της φαρμακευτικής αγωγής, αύξηση της συχνότητας παρακολούθησης και ενίσχυση της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης.
4. Σε περίπτωση σοβαρής υποτροπής που δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί στον Ξενώνα/Π.Δ. ο ψυχίατρος παραπέμπει τον ένοικο για εισαγωγή στη διασυνδεδεμένη με τη Ψυχιατρική Κλινική:
 - Ο Υπόλογος, σε συνεργασία με τον ψυχίατρο και τον Επιστημονικά Υπεύθυνο, οργανώνει τη μεταφορά και τη συνοδεία και φροντίζει για την παροχή όλων των απαραίτητων ιατρικών εγγράφων. Σε περίπτωση αυξημένης δυσκολίας και απουσίας συνεργασίας από τη μεριά του ενοίκου, κινητοποιούνται επιπλέον θεραπευτές για ενίσχυση της προσπάθειας ομαλής μετάβασης στην κλινική νοσηλείας και η διακομιδή πραγματοποιείται με ευθύνη του φορέα.
 - Σε περίπτωση έντονων διεγέρσεων ή επικίνδυνων καταστάσεων, όπου κάθε προηγούμενη προσπάθεια αντιμετώπισης του περιστατικού έχει αποτύχει, ζητείται βοήθεια από τις αρμόδιες υπηρεσίες σε περιπτώσεις ακραίας δυσκολίας και επικινδυνότητας, όπου έχουν εξαντληθεί όλες οι εναλλακτικές, κινητοποιούνται διαδικασίες συνδρομής της αστυνομίας.
 - Καθ' όλη τη διάρκεια της νοσηλείας του ενοίκου, διατηρείται επικοινωνία με την κλινική για την παρακολούθηση και τακτικές επισκέψεις από μέλη της ΠΘΟ.
 - Με την επιστροφή στη μονάδα, γίνεται λεπτομερής ενημέρωση της ΠΘΟ, επανεκτιμάται και προσαρμόζεται το Ατομικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα και παρέχεται η απαιτούμενη υποστήριξη.

3. Διαχείριση Θανάτου Ενοίκου

1. Διαπίστωση Θανάτου
 - Σε περίπτωση διαπίστωσης θανάτου ενοίκου γίνεται άμεσα κλήση του ΕΚΑΒ και ιατρού για επίσημη διαπίστωση θανάτου. Ενημερώνονται ο Επιστημονικά Υπεύθυνος και ο θεράπων ψυχίατρος καθώς και οι υπηρεσίες του φορέα.
 - Η ενημέρωση της οικογένειας γίνεται από τον Επιστημονικά Υπεύθυνο, ή τον ψυχίατρο και παρέχεται υποστήριξη καθώς και πληροφορίες για τις προβλεπόμενες διαδικασίες.
2. Διοικητικές Ενέργειες:
 - Γίνεται ενημέρωση της Αστυνομίας, εφόσον απαιτείται (σε περίπτωση αιφνίδιου θανάτου).
 - Συμπληρώνονται τα απαραίτητα έγγραφα από τον ιατρό που πιστοποιεί τον θάνατο και γίνεται συνεννόηση με τους οικείους για τη διαχείριση των προσωπικών αντικειμένων του αποβιώσαντος. Αντικείμενα αξίας παραδίδονται στους οικείους με πρωτόκολλο παραλαβής. Όλα τα αντικείμενα, τιμαλφή ή χρήματα παραδίδονται στους οικείους με πρωτόκολλο ή στην διοίκηση του φορέα εφόσον δεν υπάρχει περιβάλλον.
 - Ενημερώνεται ο Ιατρικός Φάκελος και παραδίδεται στο αρμόδιο γραφείο της υπηρεσίας.
3. Υποστήριξη Υπολοίπων Ενοίκων:
 - Λαμβάνεται μέριμνα για ενημέρωση των ενοίκων και παροχή ψυχολογικής υποστήριξης.



- Οργανώνεται σχετική συνάντηση προκειμένου να διευκολυνθεί η επεξεργασία του πένθους.
- Διευκολύνονται όσοι ένοικοι επιθυμούν να παραστούν στην τελετή.

4. Υποστήριξη Προσωπικού:

Σε συνάντηση της ΠΘΟ γίνεται επεξεργασία του συμβάντος και παροχή εποπτείας και ψυχολογικής υποστήριξης στο προσωπικό, αλλά και αξιολόγηση της διαχείρισης του περιστατικού.



Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 30 Σεπτεμβρίου 2026

Ο Υπουργός

ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ



ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

Το Εθνικό Τυπογραφείο αποτελεί δημόσια υπηρεσία υπαγόμενη στην Προεδρία της Κυβέρνησης και έχει την ευθύνη τόσο για τη σύνταξη, διαχείριση, εκτύπωση και κυκλοφορία των Φύλλων της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ), όσο και για την κάλυψη των εκτυπωτικών - εκδοτικών αναγκών του δημοσίου και του ευρύτερου δημόσιου τομέα (ν. 3469/2006/Α' 131 και π.δ. 29/2018/Α' 58).

1. ΦΥΛΛΟ ΤΗΣ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΦΕΚ)

- Τα **ΦΕΚ σε ηλεκτρονική μορφή** διατίθενται δωρεάν στο **www.et.gr**, την επίσημη ιστοσελίδα του Εθνικού Τυπογραφείου. Όσα ΦΕΚ δεν έχουν ψηφιοποιηθεί και καταχωριστεί στην ανωτέρω ιστοσελίδα, ψηφιοποιούνται και αποστέλλονται επίσης δωρεάν με την υποβολή αιτήματος στην ηλεκτρονική διεύθυνση **feksales@et.gr**.
- Τα **ΦΕΚ σε έντυπη μορφή** διατίθενται σε μεμονωμένα φύλλα είτε απευθείας από το Τμήμα Πωλήσεων και Συνδρομητών, είτε ταχυδρομικά με την αποστολή αιτήματος παραγγελίας στην ηλεκτρονική διεύθυνση **feksales@et.gr**.
 - Το κόστος ενός ασπρόμαυρου ΦΕΚ από 1 έως 16 σελίδες είναι 1,00 €, αλλά για κάθε επιπλέον οκτασέλιδο (ή μέρος αυτού) προσauξάνεται κατά 0,20 €. Το κόστος ενός έγχρωμου ΦΕΚ από 1 έως 16 σελίδες είναι 1,50 €, αλλά για κάθε επιπλέον οκτασέλιδο (ή μέρος αυτού) προσauξάνεται κατά 0,30 €.
 - Το τεύχος Α.Σ.Ε.Π. διατίθεται δωρεάν.
 - Υπάρχει δυνατότητα ετήσιας συνδρομής οποιουδήποτε τεύχους σε έντυπη μορφή μέσω του Τμήματος Πωλήσεων και Συνδρομητών.

• Τρόποι αποστολής κειμένων προς δημοσίευση:

- Α.** Αποστολή των εγγράφων προς δημοσίευση στο ΦΕΚ στην ηλεκτρονική διεύθυνση **https://eservices.et.gr**. Σχετικές εγκύκλιοι και οδηγίες στην ηλεκτρονική διεύθυνση του Εθνικού Τυπογραφείου (**www.et.gr**) στη διαδρομή **Ανακοινώσεις → Εγκύκλιοι**.
- Β.** Κατ' εξαίρεση, όσοι πολίτες δεν διαθέτουν προηγμένη ψηφιακή υπογραφή μπορούν είτε να αποστέλλουν ταχυδρομικά, είτε να καταθέτουν με εκπρόσωπό τους κείμενα προς δημοσίευση εκτυπωμένα σε χαρτί στο Τμήμα Παραλαβής και Καταχώρισης Δημοσιευμάτων.

• Πληροφορίες, σχετικά με την αποστολή/κατάθεση εγγράφων προς δημοσίευση, την ημερήσια κυκλοφορία των Φ.Ε.Κ., με την πώληση των τευχών και με τους ισχύοντες τιμοκαταλόγους για όλες τις υπηρεσίες μας, περιλαμβάνονται στον ιστότοπο (**www.et.gr**). Επίσης μέσω του ιστότοπου δίδονται πληροφορίες σχετικά με την πορεία δημοσίευσης των εγγράφων, με βάση τον Κωδικό Αριθμό Δημοσιεύματος (ΚΑΔ). Πρόκειται για τον αριθμό που εκδίδει το Εθνικό Τυπογραφείο για όλα τα κείμενα που πληρούν τις προϋποθέσεις δημοσίευσης.

2. ΕΚΤΥΠΩΤΙΚΕΣ - ΕΚΔΟΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Το Εθνικό Τυπογραφείο ανταποκρινόμενο σε αιτήματα υπηρεσιών και φορέων του δημοσίου αναλαμβάνει να σχεδιάσει και να εκτυπώσει έντυπα, φυλλάδια, βιβλία, αφίσες, μπλοκ, μηχανογραφικά έντυπα, φακέλους για κάθε χρήση, κ.ά.

Επίσης σχεδιάζει ψηφιακές εκδόσεις, λογότυπα και παράγει οπτικοακουστικό υλικό.

Ταχυδρομική Διεύθυνση: **Καποδιστρίου 34, 10432 Αθήνα**

ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ: 210 5279000

Ιστότοπος: **www.et.gr**

Πληροφορίες σχετικά με την λειτουργία του ιστότοπου: **helpdesk.et@et.gr**

Αποστολή εγγράφων προς δημοσίευση στο ΦΕΚ στην ηλεκτρονική διεύθυνση
https://eservices.et.gr

ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ ΚΟΙΝΟΥ

Πωλήσεις - Συνδρομές: (Ισόγειο, τηλ. 210 5279178 - 180)

Πληροφορίες: (Ισόγειο, Γραφείο 3 και τηλεφ. κέντρο 210 5279000)

Παραλαβή Δημοσιευτέας Ύλης: (Ισόγειο, τηλ. 210 5279139)

Ωράριο για το κοινό: Δευτέρα έως και Παρασκευή: 8:00 - 13:30

