



ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΗ ΣΥΜΠΑΡΑΤΑΞΗ

Αθήνα, 17/07/2018

ΕΡΩΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΘΕΜΑ: «Γιατί δεν κάνετε δεκτή την τροπολογία της ΔΗ.ΣΥ. για τη λειτουργία χώρων ιατρικώς εποπτευόμενης χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών; Ποιες «λεπτομέρειες» πρέπει να διευθετηθούν;»

Στις 09/07/2018 κατατέθηκε από βουλευτές της Δημοκρατικής Συμπαράταξης στο σ/ν του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Ασφαλιστικές και συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις – Αντιμετώπιση της αδήλωτης εργασίας – Ενίσχυση της προστασίας των εργαζομένων – Επιτροπεία ασυνόδευτων ανηλίκων και άλλες διατάξεις» τροπολογία για τη «λειτουργία χώρων ιατρικώς εποπτευόμενης χρήσης».

Η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας αγνόησε επιδεικτικά τη διαδικασία. Ούτε ο κ. Ξανθός ούτε ο κ. Πολάκης εμφανίστηκαν στη Βουλή. Μετά την εισήγηση του υπογράφοντος, ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ, κ. Μαντάς, είπε: «Να πω προκαταβολικά στον κ. Μπαργιώτα, επειδή και το γνωρίζω το θέμα και έχω ασχοληθεί, ότι πολύ σύντομα, την ουσία της τροπολογίας του –μπορεί και να συνεννοηθούμε να την επανακαταθέσει, διότι δεν πρόκειται περί ανταγωνισμών εγωιστικών- θα την αποδεχθούμε. Αυτό λέω επί της ουσίας. Ξέρω, γιατί έχουμε ασχοληθεί και στο Υπουργείο Υγείας με αυτό το θέμα και με τους φορείς. Υπάρχουν όμως ορισμένες κρίσιμες λεπτομέρειες που πρέπει συντονισμένα να τις αντιμετωπίσουμε».

Τη στιγμή που οι Υπουργοί κωφεύουν, οι ενεργοί χρήστες ψυχοτρόπων ουσιών εξακολουθούν να αποτελούν έναν εξαιρετικά περιθωριοποιημένο πληθυσμό, πολλές φορές χωρίς στέγη, που έχει ιδιαίτερα μειωμένη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας (EMCDDA, 2004). Οι χώροι ιατρικώς εποπτευόμενης χρήσης αποτελούν επιτηρούμενες από εξειδικευμένους επαγγελματίες εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης, τις οποίες μπορούν να χρησιμοποιούν οι χρήστες ουσιών προκειμένου να κάνουν χρήση κάτω από ασφαλέστερες και πιο υγιεινές συνθήκες. Ήδη, λειτουργούν σε Ελβετία, Ολλανδία, Γερμανία, Ισπανία, Λουξεμβούργο, Νορβηγία, Καναδά, Πορτογαλία, Γαλλία, Αυστρία και Αυστραλία με εξαιρετικά αποτελέσματα, όπως αυτά αποτυπώνονται ανά χώρα στην τελευταία έκθεση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Εξάρτησης από τα Ναρκωτικά (EMCDDA).

Στο διάστημα πιλοτικής λειτουργίας του εποπτευόμενου σταθμού ΟΔΥΣΣΕΑΣ, που θεσμοθετήθηκε με το άρθρο 62 του ν. 4316/2014 (ΦΕΚ Α' 270/24-12-2014), τα αποτελέσματα ήταν εντυπωσιακά. Κατά τη διάρκεια των πρώτων 10 μηνών λειτουργίας του, ο ΟΔΥΣΣΕΑΣ δέχτηκε 2501 επισκέψεις από 330 μοναδικούς χρήστες ενέσιμων ναρκωτικών. Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό χειρίστηκε αποτελεσματικά 103 περιπτώσεις υπερδοσολογίας. Επίσης, μέσω των κοινωνικών λειτουργών, ψυχολόγων, κοινωνιοθεραπευτών και εργαζόμενων στο δρόμο, το Πρόγραμμα προσέγγισε περισσότερους από 3.500 χρήστες ενέσιμων ναρκωτικών, συμβάλλοντας ουσιαστικά στη μείωση των επιβλαβών συνεπειών και της συχνότητας εμφάνισης του HIV.

Σήμερα, είναι αδήριτη η ανάγκη λειτουργίας εποπτευόμενων σταθμών χρήσης. Με βάση τα στοιχεία από την πρόσφατη έκθεση του Εθνικού Κέντρου Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (2018) στην Ελλάδα για το έτος 2016: (α) η εκτίμηση του συνολικού αριθμού χρηστών υψηλού κινδύνου ηλικίας 15-64 ετών με κύρια ουσία τα οπιοειδή είναι 17.067 με 95% διάστημα εμπιστοσύνης 14.663 – 20.103, ενώ σε θεραπεία για προβλήματα από τη χρήση ουσιών εισήλθαν 4314 άτομα, (β) ο αριθμός χρηστών υψηλού κινδύνου που δεν καταγράφηκαν σε καμία θεραπευτική υπηρεσία («κρυμμένος πληθυσμός») εκτιμάται πως φτάνει τις 14.237, (γ) 4173 χρήστες υψηλού κινδύνου, δηλαδή σχεδόν το ¼

(25%) του συνολικού αριθμού των χρηστών υψηλού κινδύνου αναφέρει πως κά'ει ενέσιμη χρήση κατά τον τελευταίο μήνα, (δ) Το 2016 ο επιπολασμός των θετικών αντισωμάτων έναντι του HCV (anti-HCV θετικό) στους ενέσιμους χρήστες, σύμφωνα με στοιχεία που προκύπτουν από τα άτομα που εντάχθηκαν στα προγράμματα θεραπείας, υπολογίζεται σε εθνικό επίπεδο στο 63,5%, (ε) Το φαινόμενο της δημόσιας χρήσης γίνεται ολοένα και εντονότερο, υποβαθμίζοντας τις συνθήκες διαβίωσης και δυσχεραίνοντας την οικονομική δραστηριότητα σε ολόκληρες γειτονιές της Αθήνας (ενδεικτικά: Πεδίον του Άρεως, πεζόδρομος οδού Μασσαλίας).

Επειδή όσο η χρήση ουσιών δεν μπορεί να εξαλειφθεί, οφείλουμε να λαμβάνουμε τα κατάλληλα μέτρα για τη μείωση των αρνητικών επιπτώσεων που σχετίζονται με αυτή,

Επειδή οι χώροι εποπτευόμενης χρήσης αποσκοπούν στην προαγωγή της υγείας των ενεργών χρηστών, στην προστασία της δημόσιας υγείας, στη μείωση του επιπολασμού των μολυσματικών ασθενειών στον πληθυσμό των χρηστών ναρκωτικών, στην πρόληψη και έγκαιρη παρέμβαση για την αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας (overdose), στη μείωση της δημόσιας όχλησης, στην κινητοποίηση των χρηστών και την προετοιμασία τους για ένταξη σε προγράμματα θεραπείας,

Επειδή η λειτουργία του πιλοτικού προγράμματος με τον τίτλο «ΟΔΥΣΣΕΑΣ» είχε εξαιρετικά αποτελέσματα,

ερωτάται ο κ. Υπουργός:

- 1) Γιατί δεν κάνατε δεκτή την τροπολογία, ενώ έχετε επανειλημμένα δηλώσει δημόσια ότι συμφωνείτε με τη δημιουργία χώρων εποπτευόμενης χρήσης;
- 2) Ποιες είναι οι «λεπτομέρειες» που πρέπει να διευθετηθούν –κατά δήλωση του κ. Μιντά από βήματος Βουλής-, για να ρυθμιστεί το θέμα; Θα μας ενημερώσετε άμεσα, ώστε να τις λάβουμε υπόψη και να εξετάσουμε τις δυνατότητες ενσωμάτωσής τους στην πρότασή μας;
- 3) Υπάρχει στοιχειώδης συνεργασία με το συναρμόδιο Υπουργείο Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων για το συγκεκριμένο θέμα;

Ο ερωτών βουλευτής

Κωνσταντίνος Μπαργιώτας - Λάρισας