



ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΠΑΣΟΚ - ΚΙΝΗΜΑ ΑΛΛΑΓΗΣ

Ανδρέας Πουλάς
Βουλευτής Ν. Αργολίδας

ΕΡΩΤΗΣΗ

Αθήνα, 11 Σεπτεμβρίου 2026

Προς τους κ.κ. Υπουργούς:

- 1. Υποδομών και Μεταφορών**
- 2. Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών**
- 3. Υγείας**

Θέμα: «Παγκόσμια Ημέρα Πρόληψης της Αυτοκτονίας: Πότε θα ληφθούν μέτρα προστασίας στον Ισθμό της Κορίνθου, ένα διαχρονικό suicide hotspot;»

Η 10η Σεπτεμβρίου, Παγκόσμια Ημέρα για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας, δεν μπορεί να αποτελεί ακόμη μία ημέρα συμβολικών δηλώσεων και ευαισθητοποίησης. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει καταστήσει σαφές ότι η αυτοκτονία μπορεί να προληφθεί, ενώ η διεθνής εμπειρία αναδεικνύει ως αποτελεσματική παρέμβαση τον περιορισμό της πρόσβασης σε σημεία και μέσα υψηλού κινδύνου.

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με τα στοιχεία του Παρατηρητηρίου Αυτοκτονιών του Κέντρου για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας της ΚΛΙΜΑΚΑ, το 2025 καταγράφηκαν 579 αυτοκτονίες, ενώ κατά την περίοδο 2020–2025 είχαμε συνολικά 2.946 θανάτους από αυτοκτονία. Την ίδια χρονιά σημειώθηκαν 15 αυτοκτονίες σε σημεία που χαρακτηρίζονται ως suicide hotspots.

Ιδιαίτερη και εξαιρετικά ανησυχητική περίπτωση αποτελεί ο Ισθμός της Κορίνθου. Ο Ισθμός έχει αναγνωριστεί διαχρονικά από το Παρατηρητήριο Αυτοκτονιών της ΚΛΙΜΑΚΑ ως σημείο υψηλής επικινδυνότητας για αυτοκτονίες (suicide hotspot). Ήδη από το 2019 η ΚΛΙΜΑΚΑ είχε συμπεριλάβει τον Ισθμό, μεταξύ άλλων αντίστοιχων σημείων υψηλού κινδύνου, στις καταγεγραμμένες «εστίες αυτοκτονίας», αναδεικνύοντας τη σοβαρότητα του φαινομένου και την ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις πρόληψης.

Παράλληλα, σύμφωνα με σχετικά δημοσιεύματα, στον Ισθμό έχουν καταγραφεί διαχρονικά τουλάχιστον 30 αυτοκτονίες καθώς και πολλές απόπειρες. Το πρόβλημα, επομένως, δεν είναι ούτε πρόσφατο ούτε άγνωστο στις αρμόδιες αρχές.

Ο Ισθμός αποτελεί εδώ και χρόνια ένα σημείο υψηλού κινδύνου, στο οποίο εξακολουθούν να σημειώνονται περιστατικά. Και όμως, δεν έχει γίνει μέχρι σήμερα

γνωστό ένα ολοκληρωμένο, ειδικά σχεδιασμένο και υλοποιημένο σχέδιο προστασίας του συγκεκριμένου σημείου.

Η διεθνής επιστημονική εμπειρία έχει καταδείξει ότι η πρόληψη στα suicide hotspots δεν μπορεί να εξαντλείται στην ενημέρωση και την εκ των υστέρων διαχείριση των περιστατικών. Ο περιορισμός της πρόσβασης σε επικίνδυνα σημεία, μέσω κατάλληλων φυσικών εμποδίων και άλλων τεχνικών παρεμβάσεων, αποτελεί αναγνωρισμένο εργαλείο πρόληψης.

Συνεπώς, το ερώτημα για τον Ισθμό είναι συγκεκριμένο και επιτακτικό:

- Τι έχει κάνει μέχρι σήμερα η Πολιτεία, γνωρίζοντας ότι πρόκειται για διαχρονικό σημείο υψηλού κινδύνου, ώστε να αποτρέψει την πρόσβαση και να προστατεύσει ανθρώπινες ζωές;

Η Ελλάδα διαθέτει Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Ψυχική Υγεία 2021–2030, ωστόσο δεν προκύπτει μέχρι σήμερα η ύπαρξη αυτοτελούς, ολοκληρωμένης και θεσμοθετημένης Εθνικής Στρατηγικής ειδικά για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας. Η επιτακτική αυτή ανάγκη θεσμοθέτησης ενός τέτοιου πλαισίου έχει τεθεί και δημόσια από το ΠΑΣΟΚ – Κίνημα Αλλαγής.

Η απουσία πλαισίου αποκτά ιδιαίτερη σημασία στην περίπτωση του Ισθμού: η θεσμοθέτηση ενός εθνικού πλαισίου πρόληψης θα δημιουργήσει τα εργαλεία και τις διαδικασίες αναγνώρισης και αντιμετώπισης των suicide hotspots, με σαφείς αρμοδιότητες, τεχνικά πρωτόκολλα, χρηματοδότηση και χρονοδιάγραμμα.

Η Α.Ε.ΔΙ.Κ., η οποία τελεί υπό την εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργού Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και έχει την ευθύνη για τη μελέτη, κατασκευή, συντήρηση, βελτίωση, διοίκηση και λειτουργία της Διώρυγας Κορίνθου και των γεφυρών της, αποτελεί τον κρίσιμο φορέα για την τεχνική αντιμετώπιση του ζητήματος.

Η Πολιτεία δεν μπορεί να περιορίζεται στην καταγραφή των περιστατικών. Όταν ένα σημείο είναι γνωστό επί χρόνια ως υψηλού κινδύνου, η πρόληψη επιβάλλει την έγκαιρη παρέμβαση στο ίδιο το περιβάλλον.

Κατόπιν των ανωτέρω, ερωτώνται οι κ.κ. Υπουργοί:

1. Πόσα περιστατικά αυτοκτονιών, αποπειρών αυτοκτονίας και θανάτων από πτώση ή άλλων αδιευκρίνιστων θανάτων έχουν καταγραφεί στην περιοχή του Ισθμού της Κορίνθου κατά την τελευταία δεκαπενταετία;
2. Έχει πραγματοποιηθεί από την Α.Ε.ΔΙ.Κ., το Υπουργείο Υποδομών και Μεταφορών ή οποιονδήποτε άλλο αρμόδιο φορέα ειδική τεχνική αξιολόγηση του Ισθμού ως σημείου υψηλού κινδύνου για αυτοκτονίες; Εάν ναι, ποια ήταν τα συμπεράσματα και ποιες συγκεκριμένες παρεμβάσεις προτάθηκαν;
3. Έχουν εξεταστεί τεχνικά η εγκατάσταση κατάλληλης προστατευτικής περίφραξης, φυσικού φραγμού, προστατευτικού δικτύου ή άλλου σύγχρονου συστήματος περιορισμού της πρόσβασης στα επικίνδυνα σημεία του Ισθμού;
4. Προτίθεται η Κυβέρνηση να αναθέσει άμεσα στην Α.Ε.ΔΙ.Κ. τη σύνταξη ειδικής μελέτης ασφάλειας και πρόληψης αυτοκτονιών για τον Ισθμό της Κορίνθου, σε συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες δημόσιας υγείας, την Ελληνική

Αστυνομία και κάθε άλλο συναρμόδιο φορέα, και να υλοποιήσει, βάσει των συμπερασμάτων της, συγκεκριμένα μέτρα φυσικής αποτροπής και επιτήρησης;

5. Πότε ακριβώς προτίθεται η Κυβέρνηση να εγκρίνει, να θεσμοθετήσει και να θέσει σε εφαρμογή την Εθνική Στρατηγική για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας, δεδομένου ότι ήδη από το 2024, στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής Joint Action JA ImpleMENTAL, είχε καταρτιστεί προσχέδιο Εθνικής Στρατηγικής με προβλεπόμενο Σχέδιο Δράσης για την περίοδο 2025–2030, το οποίο καταγραφόταν επισήμως ως "υπό υπουργική εξέταση, μη εγκεκριμένο" (currently under Ministerial review, not yet approved); Για ποιους λόγους δεν έχει ακόμη εγκριθεί και ποιο είναι το συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα για τη θεσμοθέτηση και την έναρξη εφαρμογής της; Θα περιλαμβάνει ειδικό άξονα για την έγκαιρη αναγνώριση και αντιμετώπιση των suicide hotspots, σαφείς αρμοδιότητες και χρηματοδότηση, εθνικό σύστημα καταγραφής αυτοκτονιών και σοβαρών αποπειρών, μετρήσιμους στόχους και μηχανισμό αξιολόγησης;

Οι ερωτώντες βουλευτές

Ανδρέας Πουλάς

Ουρανία (Ράνια) Θρασκιά