**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΙΗ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Δ΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 14 Μαρτίου 2023, ημέρα Τρίτη και ώρα 10.15΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα Γερουσίας του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Βασίλειου Οικονόμου, με θέμα ημερήσιας διάταξης: «Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, ενεργώντας μέσω του Περιφερειακού Γραφείου της για την Ευρώπη (“ΠΟΥ”), για τη θέσπιση Προγράμματος για την Ποιότητα της Φροντίδας της Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων στο πλαίσιο του Γραφείου ΠΟΥ για την Ποιότητα της Περίθαλψης και την Ασφάλεια των Ασθενών».

Στη συνεδρίαση παρέστησαν η Υφυπουργός Υγείας, κυρία Ζωή Ράπτη, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

Ο Πρόεδρος της Επιτροπής, αφού διαπίστωσε την ύπαρξη απαρτίας, κήρυξε την έναρξη της συνεδρίασης και έκανε την α΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής.

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ: Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Δαβάκης Αθανάσιος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλογιάννης Σταύρος, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κόλλιας Κωνσταντίνος, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Αυγέρη Θεοδώρα (Δώρα), Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Γεροβασίλη Όλγα, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Δελής Ιωάννης, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, καλημέρα.

Ξεκινάμε τη συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων με θέμα ημερήσιας διάταξης: «Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, ενεργώντας μέσω του Περιφερειακού Γραφείου της για την Ευρώπη (“ΠΟΥ”), για τη θέσπιση Προγράμματος για την Ποιότητα της Φροντίδας της Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων στο πλαίσιο του Γραφείου ΠΟΥ για την Ποιότητα της Περίθαλψης και την Ασφάλεια των Ασθενών».

 Η διαδικασία περιορίζεται στη σημερινή ημέρα για την Κύρωση αυτή. Τον λόγο έχει ο κ. Κρητικός, εκ μέρους της Ν.Δ. για 8 λεπτά.

**ΝΕΟΚΛΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, είμαι σίγουρος ότι δεν θα έχουμε τριβές σήμερα, κυρία Υπουργέ, για τη σύμβαση αυτή. Με την παρούσα διαδικασία Κυρώνουμε και έχει την ισχύ της παραγράφου 1 του άρθρου 28 του Συντάγματος, τη Συμφωνία μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, ενεργώντας μέσω του Περιφερειακού Γραφείο της για την Ευρώπη, για τη θέσπιση Προγράμματος για την Ποιότητα της Φροντίδας της Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων στο πλαίσιο του γραφείου ΠΟΥ για την Ποιότητα της Περίθαλψης και την Ασφάλεια των Ασθενών.

Να αναφέρουμε αρχικά ότι κάνουμε τη σημερινή Κύρωση της Σύμβασης διότι, σύμφωνα με τα άρθρα 36 και 28 του Συντάγματος, η ενσωμάτωση Διεθνών Συμφωνιών που χρήζουν νομοθετικής Κύρωσης στην ελληνική έννομη τάξη πραγματοποιείται με τυπικό νόμο.

Ας δούμε όμως τα επιμέρους άρθρα. Στο άρθρο 1 της Συμφωνίας, προβλέπεται ότι το Πρόγραμμα για την Ποιότητα της Φροντίδας της Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων, θα υλοποιηθεί από το γραφείο για την Ποιότητα της Περίθαλψης και την Ασφάλεια των Ασθενών της ΠΟΥ στην Αθήνα, αποτελώντας αναπόσπαστο μέρος αυτού.

Διευκρινίζεται ότι, θα ισχύουν κατ’ αναλογία για το Πρόγραμμα για την Ποιότητα της Φροντίδας Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων τα κάτωθι: Πρώτον, η συμφωνία μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας ενεργώντας μέσω του Περιφερειακού Γραφείου της για την Ευρώπη, η οποία Κυρώθηκε με το ν. 4945/2022 για την ίδρυση υπογραφείου για την Ποιότητα της Περίθαλψης και την Ασφάλεια των Ασθενών στο γραφείο ΠΟΥ Αθήνας, η οποία υπεγράφη στις 15 Απριλίου του 2021.

Και δεύτερον, η Συμφωνία Υποδοχής που αναφέρεται στη Συμφωνία του 2021, ήτοι η συμφωνία για την ίδρυση του γραφείου υποστήριξης για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των Μη Μεταδιδόμενων Ασθενειών στην Αθήνα και στην Ελλάδα, η οποία υπεγράφη στις 7 Οκτωβρίου του 2008 και κυρώθηκε με το ν. 3933/2011, όπως τροποποιήθηκε από τη Συμφωνία για την ίδρυση γραφείου ΠΟΥ στην Αθήνα, η οποία υπεγράφη στις 17 Ιανουαρίου του 2018 και κυρώθηκε με το ν. 4542/2018, είναι η Συμφωνία Υποδοχής.

Περαιτέρω, καθορίζονται ότι οι στόχοι και ο προϋπολογισμός του Προγράμματος περιγράφονται στο παράρτημα της συμφωνίας και αποτελούν αναπόσπαστο τμήμα της.

Στο άρθρο 2, η Ελληνική Κυβέρνηση αναλαμβάνει την υποχρέωση παροχής ετήσιας οικονομικής εισφοράς στην ΠΟΥ για αρχική περίοδο 5 ετών για την κάλυψη των δαπανών που αφορούν το προσωπικό, το λειτουργικό κόστος και το κόστος του προγράμματος.

Στο άρθρο 3, εξειδικεύεται το συνολικό ύψος της οικονομικής εισφοράς, καθώς και το ύψος των ετήσιων δόσεων που η Ελληνική Κυβέρνηση δεσμεύεται να καταβάλει στην Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας.

Στο άρθρο 4, διευκρινίζεται περαιτέρω ότι τα προβλεπόμενα ποσά θα μεταφέρονται μέσω καθορισμένου τραπεζικού λογαριασμού της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας σε ευρώ, συμπεριλαμβανομένου του πρόσθετου κόστους υποστήριξης προγράμματος, ύψους 13%, σύμφωνα με την Απόφαση 3717 της World Health Assembly, της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, του Μαΐου του 1981.

Στο άρθρο 5, προσδιορίζεται ο τρόπος διαχείρισης των παρεχόμενων από την Ελληνική Κυβέρνηση κεφαλαίων, ο τρόπος αποτύπωσης λογαριασμών και καταστάσεων εσόδων και εξόδων, καθώς και της τελικής εκκαθάρισής τους μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος.

Στο άρθρο 6, καθορίζονται οι λεπτομέρειες για τη θέσπιση της Συμφωνίας σε ισχύ. Η Συμφωνία θα παραμείνει σε ισχύ για αρχική περίοδο 5 ετών και στη συνέχεια, μπορεί να ανανεώνεται για περαιτέρω πενταετείς περιόδους, υπό παρόμοιους όρους και προϋποθέσεις, με αμοιβαία συμφωνία μεταξύ των δύο συμβαλλόμενων μερών, η οποία δηλώνεται με έγγραφη συμφωνία παράτασης της ισχύος της παρούσας Συμφωνίας.

Περαιτέρω, ρυθμίζονται λεπτομέρειες αναφορικά με τυχόν τροποποίηση, καθώς και τυχόν ειδοποίηση λήξης της Συμφωνίας.

Στο άρθρο 7, προσδιορίζεται ότι σε περίπτωση σύγκρουσης μεταξύ της Συμφωνίας του 21’, της Συμφωνίας Υποδοχής και της παρούσας Συμφωνίας, θα υπερισχύει η παρούσα Συμφωνία και στη συνέχεια, η Συμφωνία του 21’ και η Συμφωνία Υποδοχής.

Οι βραχυπρόθεσμοι στόχοι της αξιολογούμενης ρύθμισης τώρα είναι: Πρώτον, η συμβολή στην υλοποίηση του Ευρωπαϊκού Πλαισίου Δράσης της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για την Ψυχική Υγεία 2021-2025.

Δεύτερον, η απάντηση στις τρέχουσες προκλήσεις της Ψυχικής Υγείας που προκύπτουν από τον αρνητικό αντίκτυπο που είχε η πανδημία του κορονοϊού στην ψυχική υγεία και την ευημερία των παιδιών και των εφήβων στην ευρωπαϊκή περιφέρεια της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας.

Οι μακροπρόθεσμες στόχοι είναι: πρώτον, η στήριξη της προαγωγής και της προστασίας της Ψυχικής Υγείας κατά τη διάρκεια της ζωής, ειδικά σε ευάλωτες ομάδες όπως τα παιδιά και οι έφηβοι. Η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας. Η διασφάλιση υγιούς ζωής. Και η προώθηση της ευημερίας όλων των παιδιών και των εφήβων.

Άρα, είναι μια σημαντική ενέργεια - προσπάθεια, για την ενίσχυση του πλαισίου της Ψυχικής Υγείας, αν κρίνει κανείς ότι έχουν ληφθεί υπόψη συναφείς πρακτικές σε διεθνείς οργανισμούς.

Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κι εμείς ευχαριστούμε.

Τον λόγο έχει ο κ. Μάρκου για 8 λεπτά.

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΑΡΚΟΥ (Εισηγητής της Μειοψηφίας):** Καλημέρα, κ. Πρόεδρε.

Στόχος σήμερα του προτεινόμενου νομοσχεδίου είναι η Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, ενεργώντας μέσω του Περιφερειακού Γραφείου της για την Ευρώπη, για τη θέσπιση Προγράμματος για την Ποιότητα της Φροντίδας Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων, στο πλαίσιο του γραφείου του ΠΟΥ για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών.

Τα γενικώς αναφερόμενα περί της Ψυχικής Υγείας στο συγκεκριμένο κείμενο, περίπου από τη σελίδα 29 μέχρι και το τέλος της σελίδας 38, είναι κοινώς παραδεκτά και καθομολογούμενα. Βεβαίως από εκεί και πέρα και έως τη σελίδα 39, θα δούμε και το σχετικό «υμνολόγιο» προς την Κυβέρνηση, που θυμίζει πολύ τα προεκλογικά πλέον φυλλάδια που κατά καιρούς εκδίδει η κυρία Ράπτη, για να επιδείξει το έργο της στην Ψυχική Υγεία.

Ας δούμε, όμως λοιπόν, πώς είναι το τοπίο στην πραγματικότητα αυτή τη στιγμή στην ψυχική υγεία. Ο Οργανισμός Διασφάλισης Ποιότητας Υγείας, ο γνωστός ΟΔΙΠΥ που ιδρύθηκε στις αρχές του 2020, όχι μόνο δεν έχει να επιδείξει την οποιαδήποτε δραστηριότητα μέχρι σήμερα με κραυγαλέο παράδειγμα την απουσία αξιολόγησης των υπηρεσιών στη διάρκεια της πανδημίας, αλλά ούτε καν είχε στις αρμοδιότητές του την αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Αν ληφθεί υπόψη ότι ο ιδιωτικός τομέας που έμεινε έξω από το «ραντάρ» του ΟΔΙΠΥ διαθέτει 5.500 κλίνες, ενώ ο δημόσιος περίπου μόνο 1.500. Με άλλα λόγια, μηχανισμός για την αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών ψυχικής υγείας είτε ενηλίκων είτε παίδων, εφήβων δεν υπάρχει στη χώρα μας και κάτι αντίστοιχο που είχε επιχειρηθεί να δρομολογηθεί επί των ημερών του ΣΥΡΙΖΑ με ένταξη στο ΕΣΠΑ και συμβολή του ΠΟΥ Ευρώπης ακυρώθηκε από τη Νέα Δημοκρατία.

Οφείλουμε ταυτόχρονα να σημειώσουμε ότι από τις νέες ομάδες που ιδρύθηκαν καμία δεν λειτουργεί και όσον αφορά στη λεγόμενη αναβάθμιση του πλαισίου διακυβέρνησης υπενθυμίζουμε ότι πρώτον, από τη μόνιμη επιτροπή για την ψυχική υγεία υπό τη νέα της σύνθεση από το 2020 στην οποία προεδρεύει η ίδια η κυρία Ράπτη ουδέποτε ζητήθηκε η γνωμοδότηση για το Εθνικό Σχέδιο για την ψυχική υγεία.

Δεύτερον, τα όργανα διοίκησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας όπως Τομεακές επιτροπές, Συμβούλια Περιφερειακών Διοικήσεων Τομέων Ψυχικής Υγείας στα οποία συμμετέχουν και φορείς ωφελούμενων και οικογενειών τους υπολειτουργούν και στην ουσία αγνοούνται.

Τρίτον, η νέα Επιτροπή Προάσπισης των Δικαιωμάτων των Ψυχικά Ασθενών έχει μηδενικό έργο μέχρι σήμερα και ταυτόχρονα σχετικά με τις μονάδες έγκαιρης παρέμβασης στην ψύχωση που δεν είναι ακριβώς κέντρα πρόληψης για εφήβους και νέους, πέρα από τις σοβαρές δυσλειτουργίες που έχει δημιουργήσει η θεσμική πρόβλεψη για τη δημιουργία τους μόνο από Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου που πρέπει να συνεργαστούν στη συνέχεια με Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου ή Τοπική Αυτοδιοίκηση έχει δημιουργηθεί και κάποια σύγχυση σχετικά με το ηλικιακό φάσμα της αρμοδιότητάς τους. Εξηγούμαι, ενώ σύμφωνα με τις διεθνείς πρακτικές και λόγω του ότι η πλειοψηφία πάνω από 50% των ψυχικών διαταραχών εμφανίζονται περί την ηλικία των δεκατεσσάρων ετών η αρμοδιότητα για τη φροντίδα των εφήβων και νέων με τη μορφή της έγκυρης παρέμβασης, γι’ αυτό μιλάμε, είναι ενσωματωμένη στη λειτουργία των μονάδων αυτών στο εθνικό σχέδιο και σε αντίθεση με τη διαδικασία που εξελίσσεται βάσει των σχετικών Υπουργικών Αποφάσεων προβλέπονται διακριτές μονάδες έγκαιρης παρέμβασης για παιδιά, εφήβους και νεαρούς σε ηλικία ενήλικες μεγαλύτερους των 25 ετών. Τραγέλαφος δηλαδή.

Τώρα, γενικά μιλώντας, απουσιάζουν εκκωφαντικά τέσσερα χρόνια τώρα ο οποιοσδήποτε σχεδιασμός για την ανάταξη της υποστελέχωσης των υφιστάμενων δημοσίων υπηρεσιών ψυχικής υγείας και της επαρκούς στελέχωσης των δημοσίων δομών που πρόκειται να δημιουργηθούν. Εδώ βάζω ένα ερωτηματικό και το ερωτηματικό αυτό μπαίνει γιατί ναι μεν έχουν εκδοθεί εγκρίσεις για δομές που μόνο Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου μπορούν να δημιουργήσουν αλλά προσκλήσεις για τις δομές αυτές δεν έχουν εκδώσει, έχουν εκδοθεί μόνο για 66 δομές που θα υλοποιηθούν από Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου. Οι επιπλέον ανάγκες υπολογίζονται σε περισσότερο από 3.500 επαγγελματίες ψυχικής υγείας και αγνοούνται παντελώς. Όσο κι αν ψάξει κανείς στο σχέδιο του Υπουργείου για την ψυχική υγεία δεν θα βρει πουθενά κάποια καταγραφή αναγκών σε προσωπικό και κάποιον προγραμματισμό για την κάλυψή τους. Με την επιλεκτική αυτή, όπως ανέφερα, πρόσκληση ενδιαφέροντος για 66 από τις συνολικά 106 δομές υπηρεσίες που έχουν ενταχθεί στο σχέδιο, οι ανάγκες είναι για 150, έχουν ουσιαστικά αποκλειστεί τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου από την προοπτική υλοποίησης συγχρηματοδοτούμενων δράσεων ψυχικής υγείας, αναγκαίων για να προχωρήσει η ψυχιατρική μεταρρύθμιση. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι είναι προφανές ότι χωρίς την αποτελεσματική ενίσχυση του ρόλου του δημόσιου τομέα στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, χωρίς την ανάσχεση της σοβαρής ανεπάρκειας του σε όλα τα επίπεδα φροντίδας, κοινοτικές δομές, νοσηλευτικές κλίνες, ειδικές υπηρεσίες κλπ. κινδυνεύει να τιναχτεί στον αέρα οποιοδήποτε σχέδιο αναβάθμισης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, ιδιαίτερα σε μια εποχή που τα ψυχικά νοσήματα αυξάνονται σε επιπολασμό. Τα αποτελέσματα της εγκατάλειψης των δημόσιων δομών γίνονται εμφανή αν δούμε μέσα σε αυτά τα τέσσερα χρόνια προκηρύχθηκαν μόνο 25 θέσεις ψυχιάτρων και παιδοψυχίατρων για το ΕΣΥ και έχουν γίνει μόνο 10 διορισμοί, μόνο 10! Η δημιουργία νέων κλινικών στα γενικά νοσοκομεία καρκινοβατεί, κλινικές που εγκαινιάστηκαν εδώ και δύο χρόνια δεν έχουν λειτουργήσει ακόμα, όπως το Ογκολογικό Νοσοκομείο της Κηφισιάς «Άγιοι Ανάργυροι». Έχει αφαιρεθεί από το σχεδιασμό λειτουργία κλινικών που ήταν απαραίτητες για να υποστηρίξουν την ψυχιατρική εφημερία όπως Λαμία και Χαλκιδική, ενώ έχει ανασταλεί η λειτουργία κλινικών όπως του Ιπποκράτειου Θεσσαλονίκης και της Καρδίτσας. Υπό κατάρρευση βρίσκεται και η Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική του Παγνή. Η Παιδοψυχιατρική Κλινική του Καραμανδανείου Νοσοκομείου Παίδων της Πάτρας μία κλείνει μία ανοίγει λόγω υποστελέχωσης. Το πιο πρόσφατο δείγμα που οδηγεί σε υποβάθμιση των δημόσιων δομών είναι η εγκατάλειψη του σχεδίου για δημιουργία νέας δομής στη Δυτική Αττική στο Αγία Βαρβάρα και η προσπάθεια να καλυφθεί η υπαναχώρηση αυτή με τη μεταφορά της κλινικής αντίστοιχης του Τζανείου Παιδοψυχιατρικής στο χώρο του Αγίου Βαρβάρα που είχε δημιουργηθεί με δωρεά και είχε εγκαινιαστεί μετά «βαΐων και κλάδων».

Επιπρόσθετα, κανένας ουσιαστικός προγραμματισμός δεν έχει υπάρξει για το μετασχηματισμό των τριών ψυχιατρικών νοσοκομείων και ο σχεδιασμός είναι εντελώς ασαφής, επιδεχόμενος αμφίσημες ερμηνείες από κατάργηση τμημάτων μέχρι και κλείσιμο. Το ίδιο ανύπαρκτος είναι και ο σχεδιασμός για τη λειτουργική διασύνδεση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας με αυτές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, άλλη ταλαιπωρία αυτή, καθώς η περίεργη περιγραφή του σχεδίου σας, κύρια Υπουργέ, ως ενσωμάτωση υπηρεσιών ψυχικής υγείας στα κέντρα υγείας θα μπορούσε να ερμηνευθεί ως κλείσιμο των κέντρων ψυχικής υγείας και κοινοτικών κέντρων ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων, ενώ την ίδια στιγμή εγκρίνεται η σκοπιμότητα για δημιουργία νέων κέντρων ψυχικής υγείας. Με ένα λόγο αναπαράγετε τη γνωστή αδυναμία να μελετήσετε τη δική μας πρακτική στην Ελλάδα με συστηματικό τρόπο. Σε μεγάλες διεθνείς μελέτες για την κοινοτική ψυχιατρική είναι σαφές ότι δεν υπάρχει ένα παγκόσμιο πρότυπο για όλους ώστε να μας φέρουν έτοιμο, κεντρικός άξονας σας είναι η συνειδητή υποβάθμιση της δυνατότητας του δημόσιου τομέα να αποκτήσει συνοχή και στρατηγική. Κατόπιν όλων αυτών, κύριε Πρόεδρε επιφυλασσόμαστε για αύριο στην Ολομέλεια για την τελική μας θέση. Ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κύριος Μπαράν.

**ΜΠΟΥΡΧΑΝ ΜΠΑΡΑΝ** (Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής): Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, θα μου επιτρέψετε ξεκινώντας να εκφράσω τα ειλικρινή μου συλλυπητήρια στις οικογένειες των αδικοχαμένων συνανθρώπων μας, εξαιτίας του τραγικού σιδηροδρομικού δυστυχήματος που συνέβη στα Τέμπη. Γνωρίζουμε, όλοι μας άλλωστε, πως στην πλειονότητά τους ήταν νέα παιδιά με πολλά όνειρα για τη ζωή τους. Παράλληλα, θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχές για ταχεία ανάρρωση, σωματική και ψυχική, και σε όλους όσοι ήρθαν αντιμέτωποι με την πρωτοφανή αυτή τραγωδία. Το τραύμα που μπορεί να αφήνει στις ψυχές των ανθρώπων ένα τέτοιο βίωμα ενδέχεται να επηρεάσει συνολικά τη ζωή τους. Η πολιτεία θα πρέπει συνεχώς να μεριμνήσει να παρέχει την απαιτούμενη ψυχολογική στήριξη σε όσους τη χρειάζονται, χωρίς χρονικούς περιορισμούς. Τα τελευταία χρόνια που διανύουμε, με τις υπάρχουσες υγειονομικές και κοινωνικές συνθήκες που αναμφίβολα έχουν επιβαρύνει την ψυχική υγεία του πληθυσμού, έχει έρθει ακόμη πιο έντονα στο προσκήνιο το αίσθημα της ασφάλειας, που αποτελεί ένα από τα κοινωνικά αγαθά μιας ευνομούμενης πολιτείας. Της ασφάλειας η οποία αφορά σε όλους τους τομείς της δημόσιας και κοινωνικής ζωής που αφορά στην εργασία, στο μηνιαίο εισόδημα, στον τομέα της υγείας και στα λοιπά. Η απαίτηση για ένα ισχυρό κοινωνικό κράτος που θα στέκεται επάξια δίπλα στον πολίτη του είναι καθολική και επιβεβλημένη.

Ερχόμενος, τώρα, στο παρόν σχέδιο νόμου, αναφορικά με την Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για τη θέσπιση Προγράμματος για την Ποιότητα της Φροντίδας της Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων, θεωρούμε ότι το συγκεκριμένο εγχείρημα είναι μία δήλωση βούλησης προς τη σωστή κατεύθυνση. Απαιτούνταν, όντως, από την πλευρά της πολιτείας μία πιο συντεταγμένη προσέγγιση στο ζήτημα της Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων, ένα ζήτημα με ιδιαίτερο ηθικό βάρος και σε μία χρονική συγκυρία κατά την οποία οι υπάρχουσες υγειονομικές και κοινωνικές συνθήκες, αναμφίβολα, έχουν επιβαρύνει την ψυχική υγεία αυτών των δύο ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων, αλλά και του ευρύτερου πληθυσμού γενικότερα.

Είναι επιτακτική η ανάγκη για μεγαλύτερη και άμεση χρηματοδότηση των τομέων ψυχικής υγείας, καθώς σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας διαφαίνεται ο καταστροφικός αντίκτυπος του κορωνοϊού στην ψυχική υγεία των πολιτών και δη των παιδιών και των εφήβων. Ζώντας από κοντά και καθημερινά τα προβλήματα του ψυχιατρικού κλάδου, όντας ψυχίατρος, σας δηλώνω ότι η αύξηση των ψυχιατρικών περιστατικών είναι δραματικά κατακόρυφη, με αποτέλεσμα την τεράστια ταλαιπωρία των ασθενών που αναγκάζονται να βγουν εκτός των γεωγραφικών ορίων για νοσηλεία. Παραδειγματικά, σας αναφέρω το Κέντρο Ψυχικής Υγείας Ξάνθης το οποίο βρίσκεται εκτός λειτουργίας έως σήμερα και οι ψυχίατροι και ψυχολόγοι που έχουν προσληφθεί έχουν αποσπαστεί στο νοσοκομείο της πόλης, προκειμένου να καλύψουν άλλα κενά και να δώσουν χείρα βοηθείας στις εκεί υπάρχουσες ανάγκες. Έτσι, το μάρμαρο το πληρώνουν, για ακόμη μία φορά, παιδιά ή ενήλικες στους οποίους χορηγούνταν ψυχομετρικές εκτιμήσεις, δείκτες νοημοσύνης και τα λοιπά, στο Κέντρο Ψυχικής Υγείας και οι οποίοι καταφεύγουν σήμερα στο νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης, αλλά κυρίως σε αυτά της Θεσσαλονίκης.

Και σαν να μην έφταναν όλα αυτά, γίνεται και μετακίνηση ιατρικού προσωπικού ψυχιάτρων από τα νοσοκομεία Ξάνθης και Κομοτηνής στην ψυχιατρική κλινική του νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης, προκειμένου να καλυφθούν οι εφημερίες, λόγω έλλειψης γιατρών, γεγονός που προκαλεί δυσλειτουργία στα άλλα δύο νοσοκομεία και δυσχεραίνει το έργο των γιατρών. Η πανδημία του κορωνοϊού προκάλεσε, αυταπόδεικτα και κανείς από εμάς δεν μπορεί να αμφισβητήσει, διατάραξη στην καθημερινότητα των παιδιών και των εφήβων, στην εκπαίδευσή τους, στις ψυχαγωγικές τους δραστηριότητες και δημιούργησε προβλήματα κοινωνικής συμπεριφοράς, καθώς προκλήθηκαν σε πολλά παιδιά αισθήματα άγχους, όπως θυμού, λύπης, φόβου και ανησυχίας για το μέλλον το δικό τους, αλλά και των οικείων τους προσώπων. Όλο και πιο συχνά γινόμαστε μάρτυρες αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών και αποπειρών αυτοκτονιών από νέα παιδιά τα οποία κυριεύονται από σοβαρές ψυχωσικές διαταραχές, εξαιτίας της πίεσης που έχουν δεχτεί.

Για όλους, λοιπόν, αυτούς τους λόγους τα παιδιά και οι έφηβοι, το μέλλον αυτής της κοινωνίας, χρήζουν ιδιαίτερης ψυχοκοινωνικής μέριμνας. Ο προϋπολογισμός για την ψυχική υγεία αντιπροσωπεύει περίπου το 5% των συνολικών δαπανών για την υγεία, ένα ποσοστό που καταδεικνύει, ότι ο τομέας της ψυχικής υγείας στη χώρα μας ήταν και εξακολουθεί να είναι ο φτωχός συγγενής σε αυτόν τον χώρο. Ένας τομέας που δεν έχει λάβει την αναλογούσα προς αυτόν προσοχή. Είναι, όντως, επιβεβλημένη και άμεση η ανάγκη Κύρωσης της παρούσας Συμφωνίας, καθώς εκτιμάται ότι θα συμβάλει στην ισχυροποίηση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας, ώστε να υπάρχει ετοιμότητα απέναντι, όχι μόνο στην τωρινή κατάσταση, αλλά και σε οποιαδήποτε μελλοντική υγειονομική απειλή απέναντι στα παιδιά μας. Όπως προείπαν, το συγκεκριμένο εγχείρημα είναι προς τη σωστή κατεύθυνση, αλλά καλό θα ήταν, πριν φτάσει η παρούσα Κύρωση ενώπιον του Κοινοβουλίου, να υπήρχε και εκτενής αναφορά του Προγράμματος.

Είμαστε, πλέον, εδώ και 3 χρόνια θεατές, αλλά και πολλοί από εμάς πρωταγωνιστές σε μια ορατή πανδημία ψυχικής νόσου και κατακόρυφη αύξηση του αριθμού παιδιών και εφήβων που διαγνώστηκαν με κάποια ψυχική ασθένεια. Η επιτυχημένη αντιμετώπιση του προβλήματος εξαρτάται άμεσα από την αποφασιστικότητα της ηγεσίας. Αυτό που χρειαζόμαστε είναι ενιαίες απαντήσεις και όχι διάσπαρτες αποσυνδεδεμένες στρατηγικές. Εκεί που πρέπει η κυβέρνηση να σκύψει το κεφάλι, είναι στο πώς θα μπορέσουμε να αποτρέψουμε πιο αποτελεσματικά την επόμενη πανδημία, διευρύνοντας τους όρους δημόσια υγεία και τα προληπτικά μέτρα αυτής. Το πώς θα είμαστε διαρκώς προετοιμασμένοι για να εντοπίσουμε και να ανταποκριθούμε επιτυχώς στις νέες προκλήσεις είναι προ των πυλών, αποφεύγοντας, παράλληλα, την επιδείνωση και τη δραστική μείωση των υγειονομικών και οικονομικών ανισοτήτων. Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Μπουρχάν, μπορείτε να μας πείτε τι ψηφίζετε γιατί πρέπει να καταγραφεί στα πρακτικά;

**ΜΠΟΥΡΧΑΝ ΜΠΑΡΑΝ (Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής):** Υπέρ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κύριος Γεώργιος Λαμπρούλης, εκ μέρους του ΚΚΕ, για 8 λεπτά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του ΚΚΕ):** Ευχαριστώ πολύ. Συζητούμε την Κύρωση μιας Συμφωνίας που κυρίως προβλέπει τη χρηματοδότηση του Γραφείου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, προκειμένου να θεσπιστεί Πρόγραμμα για την Ποιότητα της Φροντίδας της Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων. Συζητάμε, λοιπόν, για έναν τομέα, της ψυχικής υγείας, που απασχολεί πολύ το τελευταίο διάστημα τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, αλλά και άλλα αστικά επιτελεία. Η αύξηση, δηλαδή, του επιπολασμού των ψυχικών διαταραχών σε παιδιά και εφήβους, ιδίως μετά την εκδήλωση της πανδημίας του covid 19 άλλα και των περιοριστικών μέτρων που την συνόδευσαν, είναι αποκαλυπτική. Μάλιστα, περιγράφεται και αρκετά γλαφυρά στο κείμενο της Συμφωνίας.

Στο παρελθόν έχουμε αναδείξει ως κόμμα, αρκετές φορές, το ενδιαφέρον των αστικών επιτελείων για τα ζητήματα της ψυχικής υγείας του λαού που η απασχόλησή τους, ιδιαίτερα, μπαίνει στη ζυγαριά του κόστους - οφέλους. Όλα στη ζυγαριά αυτή μετριούνται, δηλαδή από τις ψυχικές διαταραχές που μένουν χωρίς θεραπεία, που είναι και πολύ μεγαλύτερο από το κόστος θεραπείας αυτών των προβλημάτων. Ειδικά για τα παιδιά και τους εφήβους οι επιπτώσεις είναι πολλαπλάσιες σε επίπεδο οικογένειας, φροντιστών, στο σχολικό πλαίσιο, στην ομαλή κοινωνική τους ένταξη και στην επαγγελματική τους αποκατάσταση.

Επιπλέον, στοιχείο είναι ότι μεγάλο μέρος των ψυχικών διαταραχών της ενήλικης ζωής έχουν έναρξη στην ηλικία των 14 ετών. Ενώ η κατάσταση είναι έτσι, όπως περιγράφεται και στο κείμενο της συμφωνίας, αυτό που αφήνεται στο κείμενο ασχολίαστο είναι ο λόγος, για τον οποίο οι δημόσιες υπηρεσίες ψυχικής υγείας για παιδιά κι εφήβους είναι σε τόσο δυσανάλογη ανάπτυξη. Γιατί π.χ. σήμερα στην Ελλάδα οι Δημόσιες Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας, Παιδιών και Εφήβων είναι, πραγματικά, απειροελάχιστες και ο τεράστιος όγκος των αιτημάτων εξυπηρετείται στα μεγάλα αστικά κέντρα. Στην Αθήνα π.χ. υπάρχουν ελάχιστα παιδοψυχιατρικά τμήματα εντός των Δημόσιων Νοσοκομείων, ελάχιστα Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Παιδιών και Εφήβων που αναλαμβάνουν, κυρίως, το ρόλο της διάγνωσης και των θεραπειών ή συνταγογράφησης των θεραπειών και την ίδια στιγμή τις ελλείψεις του Δημόσιου Συστήματος Υγείας τις καλύπτει ένας μεγάλος αριθμός ιδιωτών, που αναλαμβάνουν εκτός των άλλων και το μεγάλο κομμάτι της θεραπείας και αποκατάστασης, από το οποίο έχει παραιτηθεί εντελώς το Αστικό Κράτος.

Έτσι, λοιπόν, σε μία εποχή που οι ανάγκες του λαού μεγαλώνουν και αυξάνουν – δηλαδή τα αιτήματα για υψηλού επιπέδου, σύγχρονες Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων - το Αστικό Κράτος, πρώτον, έχει εγκαταλείψει τελείως την πρόληψη, οι τοπικές μονάδες υγείας, τα Κέντρα Υγείας δε διαθέτουν ούτε για δείγμα το προσωπικό που θα μπορούσε να παρέχει τις απαραίτητες υπηρεσίες πρόληψης σε επίπεδο κοινότητας. Δεύτερον, το ίδιο το Κράτος έχει παραδώσει την πρώιμη διάγνωση και παρέμβαση στην ατομική ευθύνη των γονέων και βέβαια, στους ιδιώτες με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τους ασθενείς, για τις οικογένειές τους που καλούνται να βάζουν το χέρι βαθιά στην τσέπη και τρίτον, δε διαθέτει, αλλά ούτε και προτίθεται αυτό το Κράτος να αναπτύξει τις απαραίτητες δημόσιες εξειδικευμένες δομές, όπως τη φροντίδα των παιδιών και εφήβων με διαταραχές, π.χ. πρόσληψης τροφής ή παιδιών σε πένθος ή δομές θεραπείας ψυχικού τραύματος κ.λπ..

Βέβαια, ο κατάλογος με τα όσα χρειάζονται σήμερα είναι μακρύς και με βάση την ανάπτυξη της επιστήμης θα μπορούσαν να παρέχονται δωρεάν στο λαό, αλλά, ακριβώς, λόγω αυτής της πολιτικής που υπηρετεί και η σημερινή Κυβέρνηση, όπως και οι προηγούμενες Κυβερνήσεις, δεν πρόκειται να αναπτυχθούν.

Αντ’ αυτών, λοιπόν, συζητάμε σήμερα τη χρηματοδότηση από το Κράτος του Γραφείου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, για να αναπτύξει το Γραφείο την ποιότητα των υπηρεσιών κι αναρωτιόμαστε «ποιων, ακριβώς, υπηρεσιών; Αυτών που χρειαζόμαστε για τα παιδιά μας και το Κράτος δε διαθέτει; Αυτών που χρυσοπληρώνουν οι γονείς από την τσέπη τους, ακόμη και στην περίπτωση που είναι συνταγογραφούμενες;» και εννοείται ότι δεν έχουμε καμία αντίρρηση να συζητήσουμε για την ποιότητα των υπηρεσιών. Και για αυτή και για τα δικαιώματα των παιδιών που χρειάζονται Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας και εξαιτίας, ακριβώς, των δυσλειτουργιών του συστήματος - που εσείς έχετε δομήσει - καταπατώνται και για όσα άλλα, αντίστοιχα, μπαίνουν στο κείμενο της συμφωνίας. Τα συζητάμε γνωρίζοντας ότι πρόκειται για «ευχολόγια», για ωραία λόγια που απέχουν παρασάγγας από την πραγματικότητα που ζούνε οικογένειες παιδιών και εφήβων που χρήζουν Υπηρεσιών Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας.

Ολοκληρώνοντας – θα τα πούμε, βέβαια και στην αυριανή συνεδρίαση στην Ολομέλεια - ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, αν και παρουσιάζεται από όλα τα Κόμματα ή αντιμετωπίζεται ως ένας «ουδέτερος οργανισμός» - στην πραγματικότητα αποτελεί στις σημερινές, φυσικά, συνθήκες ένα διακρατικό οργανισμό καπιταλιστικών κρατών που αντιμετωπίζει την υγεία σύμφωνα με τα κριτήρια της καπιταλιστικής οικονομίας και ανάπτυξης, δηλαδή, αντίστοιχα με την κατάσταση και πώς αντιμετωπίζεται και η ψυχική υγεία ή η υγεία στο σύνολό της από όλα τα καπιταλιστικά κράτη.

Έτσι, προς τι, λοιπόν, να συμφωνήσουμε με τη χρηματοδότηση ενός γραφείου που θα διεξάγει μελέτες και θα παίρνει μέτρα, ώστε να εφαρμόζεται απρόσκοπτα η αντιλαϊκή πολιτική και στον τομέα της Ψυχικής Υγείας; Εμείς, λέμε ότι οι ανάγκες του λαού δεν χωράνε στους στόχους της βιώσιμης ανάπτυξης που υποστηρίζει και η παρούσα Κυβέρνηση, όπως και οι προηγούμενες Κυβερνήσεις, στα πλαίσια αυτού του συστήματος.

Συνεπώς, κ. Πρόεδρε, καταψηφίζουμε τη συγκεκριμένη σύμβαση.

Στο σημείο αυτό γίνεται η β΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής.

Παρόντες ήταν οι βουλευτές κ.κ.: Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Δαβάκης Αθανάσιος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλογιάννης Σταύρος, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κόλλιας Κωνσταντίνος, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Αυγέρη Θεοδώρα (Δώρα), Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Γεροβασίλη Όλγα, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Δελής Ιωάννης, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Η κυρία Αθανασίου έχει τον λόγο για 8 λεπτά.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης):** Ευχαριστώ.

Κύριοι συνάδελφοι, κυρία Υπουργέ, η ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων αποτελεί ένα πολύ σημαντικό θέμα. Οι αποκλίσεις της είναι ένα συχνό 10%-20% παιδικού και εφηβικού πληθυσμού σύνθετο και σημαντικό πρόβλημα εξαιτίας των σοβαρών επιπτώσεων που μπορεί να επιφέρουν. Παιδιά και έφηβοι έπειτα από μια φυσική καταστροφή, έκτακτες συνθήκες όπως η πανδημία και ο εγκλεισμός που επεβλήθη ή μια εθνική τραγωδία, όπως το τραγικό περιστατικό στα Τέμπη εκδηλώνουν πολύ συχνά οξύ και μετατραυματικό στρες, συμπτώματα επαναβίωσης, αποφυγής και υπερεγρήγορσης, αρνητικές σκέψεις και διάθεση, άγχος, κατάθλιψη, αλλά και τραυματικό πένθος, συμπτώματα φόβου, αποσύνδεσης, χρήση ουσιών και προβλήματα συμπεριφοράς.

Η παρουσία ενηλίκων που στέκονται στο πλευρό των παιδιών και τα φροντίζουν στη διάρκεια και μετά από ένα μείζον στρεσογόνο γεγονός αποτελεί το σημαντικότερο παράγοντα προστασίας. Η υποστήριξη, η ανοιχτή επικοινωνία και η ευαισθησία στις ανάγκες των παιδιών διευκολύνουν την υγιή διεργασία και επίλυση θεμάτων που σχετίζονται με την καταστροφή. Οι γονείς ανήλικων με ψυχοπαθολογία θα πρέπει να αναζητούν βοήθεια από έμπειρους ειδικούς ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων συμμετέχοντας και οι ίδιοι στις παρεμβάσεις.

Η επιστήμη ορίζει τα παραπάνω. Ερωτάστε, λοιπόν, τι, ακριβώς, έχετε κάνει, προκειμένου να αντιμετωπίσετε τα παραπάνω και να απομειώσετε τις αιτίες που προκαλούν ψυχοπαθολογικές καταστάσεις; Επί παραδείγματι, τα παιδιά και οι έφηβοι της γενιάς του κορονοϊού αναγκάστηκαν να χρησιμοποιούν τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης, προκειμένου να αναπληρώσουν τις χαμένες δια ζώσης διαπροσωπικές τους επαφές, μα και οι διαδικτυακές νέου τύπου επαφές έχουν πολύ έντονο το στοιχείο της προβολής μιας πλασματικής εξιδανικευμένη εικόνας προβάλλοντας στα παιδιά αυτή την «τέλεια», άπιαστη εικόνα ως πρότυπο. Τα παιδιά δεν μπορούν να το φτάσουν, ούτε, βέβαια, υπάρχει κανένας λόγος προς τούτο, διότι δεν αντιστοιχεί και στην πραγματικότητα, ούτε, σαφώς, και συνιστά οποιαδήποτε αξία, την οποία θα πρέπει να κατακτήσουν. Η σύγκριση αυτή και κυρίως, η αίσθηση του ανέφικτου δημιουργεί αίσθημα κατωτερότητας στα παιδιά και κυρίως, χαμηλή αυτοεκτίμηση.

Ποιες δράσεις εν προκειμένω έχετε αναλάβει, προκειμένου να ενισχύσετε την αυτοπεποίθηση των νέων και εφήβων, η οποία βάλλεται καθημερινώς από ακατάλληλα πρότυπα; Ποιες πρωτοβουλίες έχετε προώθηση προς προβολή υγιών προτύπων προς τα παιδιά; Το μετατραυματικό στρες άρρηκτα συνδεδεμένο με ψυχικό τραύμα σχετίζεται, επιπλέον, με έκπτωση της λειτουργικότητας των ανθρώπων και απώλεια παραγωγικότητας.

Το Κράτος οφείλει να είναι μονίμως προετοιμασμένο ύστερα από μεγάλα τραυματικά συμβάντα, προκειμένου με τις εξειδικευμένες υπηρεσίες του, πρώτον, να ανιχνεύει στα σχολεία την έκταση και το είδος των ψυχικών επιπτώσεων και δεύτερον, να παρέχει με σωστή οργάνωση τις δέουσες θεραπευτικές παρεμβάσεις για την αποφυγή χρόνιων μετατραυματικών αντιδράσεων και δευτεροπαθούς κατάθλιψης.

Τι δράσεις ως Κράτος προωθήσατε σε επίπεδο πρωτοβάθμιας πρόληψης στην Παιδοψυχιατρική; Κανέναν. Η πανδημία του κορονοϊού μοιάζει σε μεγάλο βαθμό με σεισμό, με μια καταστροφική, αρχικά, επίπτωση και συνεχιζόμενες μετασεισμούς καθώς το έδαφος συνεχίζει να μετατοπίζεται. Τα παιδιά και οι έφηβοι έχασαν πολλά στη διάρκεια των τελευταίων 3 ετών, αφού δεν είναι, απλώς, ότι έμειναν πίσω οι γνώσεις τους σε σχολικό επίπεδο, αλλά φαίνεται πως έχουν να αντιμετωπίσουν πολύ πιο δύσκολες και σύνθετες καταστάσεις, όπως ο εγκλεισμός, η απομόνωση, η διαστρέβλωση των εννοιών όπως οι κοινωνικές επαφές με τους συνομηλίκους τους και με τα μέλη της οικογένειάς τους, τις οποίες εν μια νυκτί η Πολιτεία από ωφέλιμες και ευεργετικές τις χαρακτήρισε αίφνης ως «περιττές» ή και «επικίνδυνες» ή ακόμη κι αυτές οι ίδιες, οι βασικές και αυτονόητες μετακινήσεις οι οποίες αντίστοιχα χαρακτηρίστηκαν από «αυτονόητες» σε «άσκοπες».

Η Ψυχική Υγεία ήταν και εν πολλοίς παραμένει στο περιθώριο των επιλογών του Συστήματος Υπηρεσιών Υγείας και οι ανάγκες των ανθρώπων ήταν και εν μέρει ακόμα παραμένουν στριμωγμένες σε άσυλα παγκοσμίως που δεν προσφέρουν τίποτα παραπάνω από μία κακής ποιότητας κάλυψη στεγαστικών αναγκών. Μετά από τα 3 χρόνια της πανδημίας αναδύεται η πρόκληση για την Ψυχική Υγεία να εξέλθει από το περιθώριο των πολιτικών της Δημόσιας Υγείας, όπως και η Δημόσια Υγεία οφείλει να καταλάβει διακριτό και σημαντικό ρόλο δίπλα στα Συστήματα και τις Υπηρεσίες Υγείας.

Είναι, πλέον, επιστημονικά τεκμηριωμένο ότι οι κοινωνικοί καθαριστές έχουν καταλυτικό ρόλο στην ψυχική υγεία. Έτσι, διαστάσεις κι έννοιες όπως π.χ. η πρόσβαση στην εκπαίδευση και στην αξιοπρεπή εργασία καταλαμβάνουν όλο και περισσότερο χώρο στις επιλογές που γίνονται για τη βελτίωση της Ψυχικής Υγείας.

**Οι παρατηρήσεις επί της σύμβασης, τονίζουν ότι ο νέο συσταθείς Πανευρωπαϊκός Συνασπισμός Ψυχικής Υγείας, εν προκειμένω επικεντρώνεται στο μετασχηματισμό στάσεων και συμπεριφορών για την ψυχική υγεία επιταχύνοντας τις μεταρρυθμίσεις των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και την πρόοδο, προς την καθολική κάλυψη των ατόμων με ψυχικές παθήσεις συμπεριλαμβανομένων των παιδιών και των εφήβων, καθώς και ότι επιδιώκει να ευαισθητοποιήσει το κοινό σχετικά με την ψυχική υγεία. Να αντιμετωπίσει το στιγματισμό και τις διακρίσεις, να κινητοποιήσει πόρους για επενδύσεις στην ψυχική υγεία και να προωθήσει τη φροντίδα με επίκεντρο τα δικαιώματα και το άτομο.**

**Στο σημείο αυτό, χωρεί πολλή συζήτηση και τούτο διότι, η ίδια η κυβέρνηση η οποία προάγει τη συνεργασία με τον Π.Ο.Υ μέσω του νέο συσταθέντος Πανευρωπαϊκού Συνασπισμού Ψυχικής Υγείας επιδιώκει, στην εξάλειψη των ψυχικών τραυμάτων εξαιτίας της περιθωριοποίησης και του κοινωνικού στιγματισμού αγνοώντας, είτε αποσιωπώντας ότι η ίδια με τις πολιτικές της κατά την περίοδο της πανδημίας έχει επιφέρει σε μεγάλες κοινωνικές ομάδες περιθωριοποίηση, διακρίσεις και κοινωνικό στιγματισμό.**

**Η κυβέρνηση, ευσυνείδητα και απολύτως στοχευμένα, ακολούθησε πολιτικές διαίρεσης και διχασμού του κοινωνικού συνόλου, έθεσε στο κοινωνικό περιθώριο με απαράδεκτους χειρισμούς, χαρακτηρισμούς και μειωτικές τακτικές ομάδων πολιτών επιλέγοντας η ίδια απολύτως συνειδητά να στρέψει τον ένα κατά του άλλου, επιβάλλοντας αφ ενός στεγανά και αποκλεισμούς μεταξύ των πολιτών και αποδίδοντας αφετέρου απόλυτους χαρακτηρισμούς, χωρίς κανένα περιθώριο αντίρρησης στιγματίζοντας η ίδια κυβέρνηση, ως απείθαρχους και επικίνδυνους, όλους τους προβληματιζόμενους και αντι λέγοντες.**

**Εδώ γεννιούνται δύο βασικά ερωτήματα: Πώς εξηγεί η κυβέρνηση, το γεγονός αφενός ότι αναλαμβάνει δράσεις κατά του στιγματισμού και της κοινωνικής απομόνωσης, τη στιγμή κατά την οποία η ίδια συνειδητά και μεθοδικά έχει συλλάβει, εφαρμόσει και επιβάλλει, μάλιστα πολιτικές οι οποίες βασίζονται στοχευμένα στον κοινωνικό αποκλεισμό στο στιγματισμό, στην αυτοαστυνόμευση και στην απομόνωση των διαφωνούντων, ως μεθόδους άσκησης κυβερνητικής πολιτικής και επιβολής.**

**Το δεύτερο ερώτημα, είναι το εξής: Αντιλαμβάνεται η κυβέρνηση ότι με το να αναλαμβάνει δράσεις κατά του στιγματισμού και της κοινωνικής απομόνωσης, παραδέχεται αυτομάτως ότι αυτά τα δύο χαρακτηριστικά τα οποία η ίδια έχει μεταβάλει σε πολιτικές της συνιστούν παθογένειες, είναι δηλαδή, νοσηρά χαρακτηριστικά τα οποία χρήζουν αντιμετώπισης και οι ψυχικές συνέπειες τις οποίες αυτά επιφέρουν τόσο σημαντικές, ώστε απαιτούν την κινητοποίηση ολόκληρου Π.Ο.Υ και μιας ευρείας διακρατικής συνεργασίας, χρηματοδοτούμενη μάλιστα από τον κρατικό προϋπολογισμό για να αντιμετωπίσουν τις ψυχικές και ψυχολογικές συνέπειες, τις οποίες επέφερε η πανδημία.**

**Τέλος, σε άλλο σημείο αναφέρεται, πως η συνήθης ηλικία εμφάνισης αυτών των κοινωνικών συναισθηματικών διαταραχών και το γεγονός ότι οι έφηβοι παρακολουθούν μαθήματα στο διαδίκτυο, περνούν το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου τους σε κλειστούς χώρους και διαχωρίζονται σωματικά από τους συνομηλίκους τους, τους θέτουν σε αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης ψυχολογικών προβλημάτων κατά τη διάρκεια της πανδημίας του covid .**

**Η αντιμετώπιση της συναισθηματικής διαταραχής, των παιδιών και των εφήβων κατά τη διάρκεια της πανδημίας με στοχευμένα μέτρα παρέμβασης είναι υψίστης σημασίας. Η καταναγκαστική χρήση των διαδικτυακών παιχνιδιών και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης τα βάζει σε μεγαλύτερο κίνδυνο. Ως εκ τούτου, θα μπορούσε να υπάρξει επιδείνωση των συμπτωμάτων και των προβλημάτων συμπεριφοράς. Εμείς θα συμπληρώσουμε και εθισμού.**

**Το ερώτημα το οποίο τίθεται είναι: Το κατά πόσο η κυβέρνηση στα χρόνια του αναγκαστικού εγκλεισμού των πολιτών και δη των ευαίσθητων παιδιών και εφήβων, χορήγησε ουσιαστική πνευματική τροφή σε αυτούς, τι είδους τηλεοπτικά προγράμματα εκπαιδευτικά ψυχαγωγικά, στηρικτικά επέλεξε να προβάλει; Τι είδους στήριξη ψυχολογική επέλεξε να χορηγήσει μέσω του θεάματος; Εξ όσων θυμόμαστε, τα παιδιά και οι έφηβοι δέχονταν σωρηδόν ειδήσεις σε κλίμα τρομοκρατίας, με εξαντλητικές λεπτομέρειες εν είδει κυνηγητού ποσοστών τηλεθέασης, καθώς επίσης και φτηνά τηλεοπτικά υποπροϊόντα είτε παιχνιδιών ριάλιτι είτε εκπομπών φτηνού κουτσομπολίστικου περιεχομένου.**

**Η κυβέρνηση θα μπορούσε να στηρίξει τους έφηβους, παρουσιάζοντας οτιδήποτε ουσιαστικότερο θετικότερο και εποικοδομητικότερο μέσω της τηλεόρασης και του διαδικτύου. Θα μπορούσε να προτείνει, να παροτρύνει, να στηρίξει και όχι να προμηθεύει με ακατάλληλη τηλεοπτική και διαδικτυακή τροφή, παιδιά και εφήβους χωρίς να δίνει σε αυτούς και τους γονείς τους περιθώριο εναλλακτικών λύσεων.**

**Τελειώνοντας, μια και μιλάμε για γονείς, ας εξετάσει η κυβέρνηση τα μέτρα ψυχολογικής στήριξης τα οποία έλαβε στην περίοδο της πανδημίας προς τις οικογένειες και στους γονείς. Η υγιής οικογένεια, αποτελεί καταφύγιο για τα παιδιά και τους εφήβους πηγή ασφάλειας και υγιούς ανάπτυξης. Ας φροντίσει λοιπόν η κυβέρνηση, να στηρίξει την οικογένεια ως θεσμό να τη θωρακίσει από νεοφανείς αστήρικτες στάσεις και επικίνδυνες μόδες, να την εξυψώσει και όχι να την απαξιώνει και αυτομάτως, πολλά από τα προβλήματα ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων θα λυθούν με φυσικό και αβίαστο τρόπο. Η Ελληνική Λύση επιφυλάσσεται.**

**Σας ευχαριστώ.**

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Τον λόγο έχει η κυρία Αμπατζίδη.**

**ΜΑΡΙΑ ΑΜΠΑΤΖΙΔΗ (Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25): Κύριε Πρόεδρε, εμείς ως** **ΜέΡΑ25 έχουμε κάνει κάποια σχόλια στο θέμα της ψυχικής υγείας, από εκεί και πέρα θα τοποθετηθούμε εξ ολοκλήρου αύριο και επιφυλασσόμαστε, για την Ολομέλεια για την ψήφο μας.**

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής): Τον λόγο έχει η κυρία Ασημακοπούλου.**

**ΣΟΦΙΑ-ΧΑΪΔΩ ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ: Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε, κυρία Υπουργέ, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι. Η ψυχική υγεία των εφήβων, ένα μάλλον παραμελημένο κεφάλαιο και πριν από την πανδημία, φαίνεται ότι θα αναδυθεί τραυματισμένη το επόμενο διάστημα σύμφωνα με έρευνες και ειδικούς. Αλήθεια έχει πραγματοποιηθεί καταγραφή των υπαρχουσών αναγκών με βάση μία πανελλήνια μελέτη; Εκτιμάται ότι το 10 με 29% των εφήβων παγκοσμίως αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας, αλλά πολλοί από αυτούς παραμένουν υπό διαγνωσμένοι και δεν αντιμετωπίζονται.**

**Η μη αντιμετώπιση των προβλημάτων ψυχικής υγείας των εφήβων, επηρεάζει τη μετέπειτα ζωή τους, βλάπτοντας τόσο τη σωματική όσο και την ψυχική υγεία τους, αφήνοντάς τους ένα τραύμα που θα περιορίσει τις ευκαιρίες να ζήσουν μια ικανοποιητική ζωή ως ενήλικες. Η λύση έγκειται στην αναγνώριση των σημείων των προβλημάτων ψυχικής υγείας και στη λήψη των κατάλληλων μέτρων, για ένα πρόσωπο που μπορεί να χρήζει βοήθειας.**

**Τα κύρια προβλήματα ψυχικής υγείας, ιδιαίτερα των εφήβων είναι η κατάθλιψη, οι διατροφικές διαταραχές και η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. Μια μελέτη που επικαλείται το κέντρο ελέγχου της πρόληψης νοσημάτων CDC των ΗΠΑ διαπίστωσε ότι το 7,1 τοις εκατό των παιδιών ηλικίας τριών έως 17 ετών περίπου 4,4 εκατομμύρια έχουν διαγνωστεί με άγχος και το 3,2 τοις εκατό των παιδιών ηλικίας τριών έως 17 ετών περίπου 1,9 εκατομμύρια έχουν διαγνωστεί με κατάθλιψη. Στο υπάρχον ζήτημα φυσικά ήρθε να προστεθεί και η πανδημία του κορονοϊού που επηρέασε σημαντικά την ψυχική υγεία των εφήβων, μιας και μειώθηκε η συναναστροφή τους και η κοινωνικοποίηση τους, με άτομα εκτός του οικογενειακού πλαισίου, ενώ συγχρόνως άλλαξε άρδην η καθημερινότητά τους όπως την είχαν συνηθίσει μέχρι την έλευση της πανδημίας. Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα η οποία εστίασε σε 80.000 νέους παγκοσμίως, διαπιστώθηκε ότι τα συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους διπλασιάστηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας με το 25% των νέων να εμφανίζει συμπτώματα κατάθλιψης και το 20% να αντιμετωπίζει συμπτώματα άγχους .Ενώ στο ερωτηματολόγιο έρευνας που έγινε από ερευνητές της πρώτης ψυχιατρικής κλινικής ΕΚΠΑ του Τμήματος Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής και του τμήματος φαρμακευτικής του πανεπιστημίου Πατρών, Απρίλιος- Μάιος 2020 σε δείγμα χιλίων διακοσίων γονέων πάνω από το ένα τρίτο, ανέφερε αρνητική επίπτωση των περιοριστικών μέτρων στην ψυχική υγεία των παιδιών τους.**

**Ο σημαντικός ρόλος του σχολείου, στην ψυχική κοινωνική και μαθησιακή ανάπτυξη των παιδιών, αποτελεί το λόγο που η πλειοψηφία των μαθητών -μαθητριών με ανάγκες ψυχικής και κοινωνικής και συναισθηματικής υγείας, εμπιστεύονται τις υπηρεσίες που προσφέρονται εντός της σχολικής μονάδας, όταν κάτι τέτοιο έχει προβλεφθεί ιδίως βεβαίως, στο εξωτερικό.**

**Το παρόν νομοσχέδιο κάνει λόγο ήδη από το άρθρο 1, για το πρόγραμμα και την ποιότητα της φροντίδας της ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων που θα φιλοξενηθεί από το γραφείο για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών Π.Ο.Υ Αθηνών το οποίο και θα αποτελεί αναπόσπαστο μέρος αυτού και θα στεγαστεί στον ίδιο χώρο.**

Η κυβέρνηση θα παρέχει οικονομική εισφορά στον ΠΟΥ για αρχική περίοδο πέντε ετών, όπως επισημαίνεται στο άρθρο 2, το συνολικό ύψος της οποίας θα ανέλθει περίπου στα 3 εκατομμύρια ευρώ. Η ευρωπαϊκή κοινότητα της ψυχιατρικής για το παιδί και τον έφηβο, ESCAP, υπογραμμίζει ότι οι ψυχικές συνέπειες της πανδημίας θα φανούν στο άμεσο μέλλον. Θα πλήξουν περισσότερο τα παιδιά και τους νέους με ήδη επιβαρυμένη ψυχική υγεία. Προτείνει τη διαμόρφωση ενός πλάνου ανάκαμψης που θα αφορά την ενδυνάμωση των παιδιών και θα περιλαμβάνει συστηματική και στοχευμένη ψυχολογική στήριξη μέσω κοινωνικών δράσεων και ενίσχυση των εκπαιδευτικών συστημάτων, ώστε να μπορέσουν να καλύψουν τυχόν μαθησιακά κενά και να επανεξετάσουν τον τρόπο αξιολόγησης, καθώς δεν μπορούν να ισχύουν τα ίδια κριτήρια επιτυχίας. Όπως έχουμε τονίσει και κατά το παρελθόν, μια τεράστια έλλειψη του ελληνικού εκπαιδευτικού συστήματος αποτελούν οι σχολικοί ψυχολόγοι, όταν το πρόβλημα υποβιβάζεται από το ίδιο το σχολείο τότε όχι μόνο δεν λύνεται αλλά μεγεθύνεται μέχρι οι συνέπειες να γίνουν εμφανείς. Ανεξάρτητα από τη διαταραχή ψυχικής υγείας από την οποία πάσχει ένας έφηβος είναι βέβαιο, πως όσο νωρίτερα εντοπίζεται και αντιμετωπίζεται τόσο πιο αποτελεσματική μπορεί να είναι η θεραπεία.

Εμείς στην Ελληνική Λύση πιστεύουμε ότι η επένδυση στην προαγωγή της ψυχικής υγείας των παιδιών μας είναι σίγουρα μια επένδυση για το παρόν και το μέλλον της χώρας. Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας ευχαριστούμε και για την τήρηση του χρόνου.

Τον λόγο έχει ο κ. Ξανθός.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε.

Κυρία Υπουργέ, αγαπητοί συνάδελφοι, είναι γνωστή η πορεία της επίσημης συνεργασίας της χώρας μας με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Η προηγούμενη κυβέρνηση έκανε την πολιτική επιλογή να αξιοποιήσει τον ΠΟΥ ως σύμβουλο και στρατηγικό εταίρο, θα έλεγα, της χώρας μας στο πεδίο των μεταρρυθμίσεων στην υγεία και ιδιαίτερα στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Ιδρύθηκε το γραφείο του ΠΟΥ στην Ελλάδα. Η τωρινή κυβέρνηση αναβάθμισε κατά κάποιο τρόπο αυτή τη συνεργασία δημιουργώντας και ένα υπό Γραφείο που ασχολείται με την ποιότητα και την ασφάλεια των ασθενών και από ότι αντιλαμβάνομαι σε αυτό το Γραφείο για πρώτη φορά του ανατίθεται ένα συγκεκριμένο έργο, που είναι η αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών παιδοψυχιατρικής φροντίδας στη χώρα. Χρειάζεται αυτή η παρέμβαση; Προφανώς, επί της αρχής είμαστε σύμφωνοι.

Νομίζω, όμως, ότι αυτό που περισσότερο χρειάζεται είναι να υπάρξει, με μετρήσιμα βήματα, ένα σχέδιο αναβάθμισης των δημόσιων υπηρεσιών παιδοψυχιατρικής φροντίδας στη χώρα μας και συνολικά ένα σχέδιο ολοκληρωμένης παρέμβασης στο επίπεδο της πρόληψης και της προαγωγής ψυχικής υγείας στην κοινότητα με τη συνεργασία του ΕΣΥ, των κοινοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών ψυχικής υγείας, των δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας και των υπηρεσιών της Αυτοδιοίκησης και του κοινωνικού κράτους στη χώρα μας. Χωρίς, λοιπόν, συνολική ενδυνάμωση του ΕΣΥ και χωρίς συνέργεια με το κοινωνικό κράτος, κατά την άποψή μου, η συζήτηση για την ποιότητα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας είναι σε μεγάλο βαθμό στον αέρα.

Το πρόταγμα, λοιπόν, της περιόδου επειδή είμαστε σε μια συγκυρία επάλληλων κρίσεων, που δοκιμάζουν και τις ψυχικές αντοχές των ανθρώπων, το πρόταγμα αυτής της περιόδου είναι η ολοκληρωμένη υγειονομική και ψυχοκοινωνική φροντίδα με επίκεντρο την κοινότητα με τομεοποιημένες υπηρεσίες κοντά στον τόπο κατοικίας των πολιτών, με διασύνδεση και λειτουργική συνεργασία όλων των συναρμόδιων δομών με μία κουλτούρα διατομεακότητας και διεπιστημονικής συνεργασίας. Αυτό είναι το μεγάλο έλλειμμα εφαρμοσμένης πολιτικής στη χώρα μας. Το να έχουμε έναν μηχανισμό αξιολόγησης ειδικά για τις ευαίσθητες υπηρεσίες ψυχικής υγείας είναι σωστό. Το θέμα είναι ότι δεν έχω εικόνα από την ανάγνωση του νομοσχεδίου για το περιεχόμενο αυτής της συνεργασίας, δηλαδή, πώς ακριβώς θα δομηθεί αυτή η παρακολούθηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών; Αν θα αφορά μόνο τον δημόσιο ή και τον ιδιωτικό τομέα; Ποια θα είναι η διασύνδεσή της με τον με τον ΟΔΙΠΥ, με τον Οργανισμό που έχει συστήσει αυτή η κυβέρνηση για την ποιότητα και την ασφάλεια στη φροντίδα υγείας στη χώρα; Ποια θα είναι ακριβώς τα παραδοτέα, με μία έννοια, του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και του Γραφείου του στην Ελλάδα σε αυτό το πεδίο; Νομίζω ότι περιμένουμε από την Υπουργό, αυτά να μας τα αποσαφηνίσει για αυτό υπάρχει και η επιφύλαξη, την οποία διατύπωσε η Εισηγητής μας. Ειδικά για το κομμάτι της παιδοψυχιατρικής φροντίδας νομίζω ότι αυτό που χρειάζεται πρωτίστως είναι η ενίσχυση των ανεπαρκών όντως υπηρεσιών του ΕΣΥ και των κοινοτικών κέντρων ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων και των παιδοψυχιατρικών κλινικών στη χώρα και η διασύνδεσή τους στην κοινότητα με τα ΚΕΦΙΑΠ και με το επιστημονικό δυναμικό που μπορεί να παρέχει υπηρεσίες τέτοιου τύπου, με τα ΚΔΑΠμεΑ, με τα ειδικά σχολεία, με τις ανοιχτές δομές, όπως είναι τα κέντρα ημέρας για τον αυτισμό και βεβαίως, με την τεράστια προσπάθεια που πρέπει να καταβληθεί για τη στήριξη και ενδυνάμωση των φροντιστών. Των ανθρώπων δηλαδή, που άτυπα στο επίπεδο της οικογένειας, επωμίζονται το βάρος της στήριξης των παιδιών που έχουν τέτοιες ανάγκες. Νομίζω, λοιπόν, ότι αυτά είναι οι προτεραιότητες της επόμενης περιόδου, όπως επίσης σωστά επισήμανε ο Εισηγητής μας, εμείς είχαμε σχεδιάσει και είχαμε δεσμεύσει στο ΕΣΠΑ στο πρόγραμμα μεταρρύθμισης του δημόσιου τομέα, ένα πρόγραμμα ύψους περίπου 9 εκατομμυρίων ευρώ για τη δημιουργία μόνιμου μηχανισμού αξιολόγησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας συνολικά, συμπεριλαμβανομένων και των υπηρεσιών που αφορούν τα παιδιά και τους εφήβους. Αυτό το πρόγραμμα εγκαταλείφθηκε, τώρα μετά από μεγάλη καθυστέρηση τεσσάρων χρόνων, έρχεται αυτή η πρόταση, να δούμε το περιεχόμενό της και να το συζητήσουμε. Νομίζω όμως ότι πραγματικά το κρίσιμο είναι η γενναία επένδυση στο δημόσιο σύστημα υγείας και στο ανθρώπινο δυναμικό του και βεβαίως, η έμφαση και στο εύρος των παρεχόμενων υπηρεσιών και στην ποιότητά τους.

Σας ευχαριστώ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ολοκληρώσαμε με τους Εισηγητές και τους Ειδικούς Αγορητές και θα δώσω τώρα τον λόγο στην Υφυπουργό, κυρία Ράπτη, για να ολοκληρωθεί η συνεδρίαση.

Ορίστε, έχετε τον λόγο, κυρία Ράπτη.

**ΖΩΗ ΡΑΠΤΗ (Υφυπουργός Υγείας):** Κύριε Πρόεδρε, κυρίες και κύριοι συνάδελφοι, όπως ειπώθηκε και είναι ευρέως γνωστό παγκοσμίως, η πανδημία ανέδειξε τη σημασία της ψυχικής υγείας, καθώς επίσης και ότι είναι κάτι πολύ ευρύτερο από την ψυχική νόσο. Έδειξε ότι αφορά στο σύνολο, στον γενικό πληθυσμό, σε όλους εμάς και σε κάθε πτυχή της ζωής μας, σε κάθε στάδιο αυτής. Ειδικότερα, σε σχέση με τα παιδιά και τους εφήβους έχει καταγραφεί ότι υπέστησαν δυσανάλογο ψυχικό κόστος που αποδεικνύεται καθημερινά από τα όσα έρχονται στο φως της επικαιρότητας. Τα περιστατικά βίας μεταξύ των εφήβων, την αύξηση των εξαρτητικών συμπεριφορών τόσο από το διαδίκτυο όσο και από τις διατροφικές διαταραχές και επίσης, η πανδημία ανέδειξε παγκοσμίως, όπως και στη χώρα μας, τη χρόνια υποχρηματοδότηση αλλά και τις ελλείψεις των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, ειδικότερα δε τις ελλείψεις στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας για τα παιδιά και τους εφήβους.

Ο ίδιος ο Πρωθυπουργός, διαβλέποντας από πολύ νωρίς τις επιπτώσεις της πανδημίας, δημιούργησε ένα ειδικό χαρτοφυλάκιο για την ψυχική υγεία, θέλοντας ακριβώς να δώσει έμφαση στην υποστήριξη και τη δημιουργία νέων υπηρεσιών ψυχικής υγείας στη χώρα, ενισχύοντας το Εθνικό Σύστημα Υγείας και βεβαίως ενισχύοντας μια πλειάδα δομών και υπηρεσιών, τις οποίες έχουμε πραγματοποιήσει μέσα σε αυτά τα τρία χρόνια λειτουργίας του χαρτοφυλακίου.

Είναι, δε, γεγονός ότι ο ίδιος ζήτησε από τον Περιφερειακό Διευθυντή του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας Ευρώπης, δόκτωρα Χανς Κλούγκε, να εντάξει μέσα στη λειτουργία του υφιστάμενου γραφείου στην Αθήνα το ειδικό αυτό Πρόγραμμα για την ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων.

Για τον λόγο αυτό, λοιπόν, προχωράμε στην υλοποίηση αυτού του Προγράμματος, το οποίο θα χρηματοδοτηθεί με πόρους από το Υπουργείο Υγείας, ύψους 595 περίπου χιλιάδων ευρώ το χρόνο, για πέντε χρόνια, ούτως ώστε να συμβάλλουμε στην προαγωγή και την προστασία της ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων, βελτιώνοντας τις υπηρεσίες μας, να συμβάλουμε στη διασφάλιση μιας υγιούς ζωής στο πλαίσιο της προώθησης των στόχων βιώσιμης ανάπτυξης του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών αλλά και να δώσουμε απαντήσεις σε αυτές τις προκλήσεις που βλέπουμε στην ψυχική υγεία των παιδιών μας καθημερινά.

Η Αθήνα επιλέχθηκε ως η πλέον ενδεδειγμένη τοποθεσία για τη λειτουργία αυτού του Προγράμματος, καθώς, ήδη από το 2021, πραγματοποιήσαμε το πρώτο συνέδριο για την ψυχική υγεία εδώ, στην πόλη μας και βεβαίως ένα συνέδριο, το οποίο οδήγησε στην υπογραφή της Διακήρυξης των Αθηνών για την Ψυχική Υγεία, όπου 53 κράτη μέλη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας συνυπέγραψαν ότι πρέπει να υποστηρίξουμε και να διευρύνουμε τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας για όλους και ειδικότερα για παιδιά και εφήβους.

Η χώρα μας είναι πραγματικότητα ότι κατά τη διάρκεια αυτών των τριών ετών ανέπτυξε καινοτόμες δράσεις και προγράμματα ψυχικής υγείας και αξιοποίησε νέα μέσα, όπως ψηφιακά εργαλεία.

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορονοϊού παρείχαμε τηλεσυμβουλευτική σε ασθενείς covid και στο υγειονομικό μας προσωπικό, δημιουργήσαμε την πρώτη εθνική τηλεφωνική γραμμή ψυχολογικής υποστήριξης, το 10306, που μέχρι σήμερα έχει λάβει πάνω από 550.000 κλήσεις και λειτουργήσαμε εντατικά το πρώτο δίκτυο τηλεψυχιατρικής και σε απομακρυσμένες περιοχές, στο Καστελόριζο, ενδεικτικά το αναφέρω, για τους κατοίκους απομακρυσμένων ορεινών και νησιωτικών περιοχών, ενισχύοντας και τις υπηρεσίες που αφορούν παιδιά και εφήβους.

Πάνω από 500 παιδιά αυτή τη διετία, μέσα στην πανδημία, υποστηρίχθηκαν από το δίκτυο τηλεψυχιατρικής, το οποίο λειτουργεί στη 2η ΥΠΕ Πειραιώς και Νήσων.

Τέλος, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης, το οποίο παρουσιάστηκε εδώ, στη Βουλή και βεβαίως έτυχε της κρίσης του Σώματος, αποδεικνύει ότι η χώρα μας χαράσσει σαφείς στρατηγικές για τον τομέα της ψυχικής υγείας και στα παιδιά και εφήβους για την επόμενη δεκαετία.

Ήδη, σήμερα, με πολύ μεγάλη χαρά, σας ανακοινώνω ότι έχουν εγκριθεί 66 νέες δομές ψυχικής υγείας, μετά από διαγωνιστική διαδικασία που πραγματοποίησε το Υπουργείο Υγείας. Αυτές οι 66 δομές, μεταξύ των οποίων πολλές, όπως και θα αναφέρω, είναι για παιδιά και εφήβους, πρόκειται να λειτουργήσουν σε πολλά σημεία της χώρας μέσα στο επόμενο διάστημα και μιλώ για τους επόμενους δύο μήνες. Η χρηματοδότησή τους θα είναι χρηματοδότηση η οποία προέρχεται από πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης, τους οποίους απορροφήσουμε και ήδη έχουν ξεκινήσει τη λειτουργία τους.

Σε ό,τι αφορά στο Πρόγραμμα, εκείνο το οποίο θα κάνει και ήδη έχει ξεκινήσει να το κάνει, είναι, ουσιαστικά, να δοθεί προσωπικό για να διενεργήσει πρόγραμμα για την αξιολόγηση υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Επίσης, έχουν ολοκληρωθεί οι προπαρασκευαστικές εργασίες για την ανάπτυξη εκείνου του εργαλείου της αξιολόγησης, για το οποίο σας μιλώ, στο Πρόγραμμα Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων, WHO Europe Quality Care, το οποίο θα εφαρμοστεί πιλοτικά, μόλις ολοκληρωθεί, σε τρεις χώρες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας Ευρώπης, το 2024.

Κυρίες και κύριοι, αγαπητοί συνάδελφοι, η πανδημία μας δίδαξε την ανάγκη των συνεργασιών και της ανταλλαγής τεχνογνωσίας σε εθνικό και διεθνές επίπεδο. Αυτό ακριβώς διασφαλίζει η λειτουργία αυτού εδώ του Προγράμματος και βεβαίως, δεν είναι η πρώτη φορά που συνεργαζόμαστε με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, αφού μαζί με ειδικό κλιμάκιο αξιολογήσαμε, με μια ταχεία αξιολόγηση, τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας της χώρας και στη συνέχεια, μετά τον Μάρτιο του 2021, μας δόθηκε τεχνική υποστήριξη προκειμένου να εκπονήσουμε το προαναφερόμενο ολοκληρωμένο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Ψυχική Υγεία, με ορίζοντα δεκαετίας και διακριτό άξονα για τα παιδιά και τους εφήβους.

Σε ό,τι αφορά στα όσα ειπώθηκαν από την Αντιπολίτευση και συγκεκριμένα από τον Εισηγητή, κ. Μάρκου, θα τον στενοχωρήσω σε σχέση με τα προεκλογικά φυλλάδια. Για να είμαι ειλικρινής, είμαι οπαδός της προστασίας του περιβάλλοντος, ένθερμος οπαδός και ούτε στις προηγούμενες εκλογές ούτε σε αυτές έχω προεκλογικά φυλλάδια. Δεν έχω εκδώσει κανένα προεκλογικό φυλλάδιο. Αντιθέτως, έχω δουλέψει μόνο μέσω διαδικτύου.

Πέραν αυτού, όμως και επίσης πιστεύω ότι θα τον λυπήσω σε σχέση με τα όσα ανέφερε για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, γιατί είναι αληθές ότι κατά τη διάρκεια της θητείας αυτής της Κυβέρνησης το Εθνικό Σύστημα Υγείας ενισχύθηκε σε παιδοψυχιατρικές κλινικές.

Συγκεκριμένα, δημιουργήσαμε κλίνες στο Σισμανόγλειο Νοσοκομείο, για τις διατροφικές διαταραχές, κλίνες στο Νοσοκομείο Νίκαιας «Αγία Βαρβάρα», για παιδιά και εφήβους, ούτως ώστε να υποστηρίξουμε τα παιδιά μας, αξιοποιώντας τη δωρεά Ιωάννη Αγγελικούση, στο Καραμανδάνειο Νοσοκομείο Πάτρας, στην Τρίπολη και στο Ασκληπιείο Βούλας, το οποίο τώρα ετοιμάζεται μάλιστα να ανοίξει τις πόρτες του σε ειδική κλινική για παιδιά και εφήβους.

Επίσης, θα στεναχωρήσω τον κ. Μάρκου, ο οποίος ανέφερε, υποβαθμίζοντας το έργο των ψυχιάτρων, ψυχολόγων, εργοθεραπευτών και λογοθεραπευτών, που δουλεύουν στις κλινικές του Εθνικού Συστήματος Υγείας, τις οποίες ανέφερε, ότι σε ό,τι αφορά την Καρδίτσα, στο οποίο μας μίλησε για μη λειτουργία της, λειτουργεί η κλινική με έναν ψυχίατρο, έξι νοσηλευτές, έναν λογογοθεραπευτή και χθες, στην προκήρυξη που εκδώσαμε για την πρόσληψη μόνιμων θέσεων ψυχιάτρων και παιδοψυχίατρων, έχουμε προκηρύξει και μια θέση ψυχιάτρου ΕΣΥ επιμελητή Β΄ γι’ αυτή την κλινική.

Σε σχέση με τα όσα ειπώθηκαν για την κλινική του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, την παιδοψυχιατρική, εκεί δουλεύουν πέντε ειδικοί ψυχίατροι, έξι ειδικευόμενοι ψυχίατροι, οκτώ μόνιμοι νοσηλευτές, έξι ειδικευόμενοι νοσηλευτές, τρεις ψυχολόγοι, τρεις εργοθεραπευτές και τρεις λογοθεραπευτές, με εξαιρετικό έργο, το οποίο επιδεικνύουν όλα αυτά τα χρόνια και βεβαίως και με την ενίσχυση την οποία έχουμε και εμείς συνεισφέρει.

Σε σχέση με όσα είπε για το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου Κρήτης, εκεί εργάζονται πέντε εξειδικευμένοι γιατροί ψυχίατροι, έντεκα ειδικευόμενοι ψυχίατροι, τέσσερις ψυχολόγοι, δύο κοινωνικοί λειτουργοί, ένας επισκέπτης υγείας και δέκα εργαζόμενοι στην καινούργια μονάδα για την άνοια και το Αlzheimer, την οποία ιδρύσαμε το 2022 και η οποία λειτουργεί και προσφέρει αποτελεσματικές υπηρεσίες μέχρι σήμερα.

Άρα, η φερόμενη ως υποβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας από αυτή την Κυβέρνηση είναι ένα καταφανές ψέμα.

Σε σχέση τώρα με τα όσα ανέφερε για την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ότι τάχα δεν ενισχύουμε με μόνιμο προσωπικό, σας διαβεβαιώ ότι σ΄ αυτά τα τρία χρόνια, το Εθνικό Σύστημα Υγείας ενισχύθηκε με 74 ψυχιάτρους, εικοσιένα παιδοψυχίατρους και 215 θέσεις ειδικευόμενων νοσηλευτών ψυχικής υγείας, τις οποίες ψηφίσαμε εδώ, στη Βουλή, ακριβώς προκειμένου να δώσουμε τη δυνατότητα να έχουμε εξειδικευμένους νοσηλευτές ακριβώς για τα ζητήματα της ψυχικής υγείας και αυτές οι θέσεις ήδη σήμερα έχουν δώσει ειδίκευση σε πάρα πολλούς νοσηλευτές.

Πέραν αυτού, στην προκήρυξη, την οποία προχθές δώσαμε στη δημοσιότητα, για την πρόσληψη μόνιμων ψυχιάτρων και παιδοψυχίατρων, μεταξύ των πολλών ιατρών που μνημονεύει η προκήρυξη, έχουμε και την προκήρυξη 53 ψυχιάτρων και παιδοψυχιάτρων σε όλη την Ελλάδα.

Σαφέστατα, αυτά δεν είναι αρκετά, όμως, εκείνο το οποίο έχει σημασία να πούμε είναι ότι το σύστημα υποστήριξης των παιδιών και των εφήβων έχει σε ό,τι αφορά τις δημόσιες δομές του, εικοσιένα κοινοτικά κέντρα ψυχικής υγείας, τα οποία λειτουργούν άριστα, στην Αττική, γιατί ειπώθηκε, επίσης, ότι τάχα εδώ δεν έχουμε τέτοια δημόσια κέντρα. Επίσης, λειτουργούν άριστα και οι παιδοψυχιατρικές κλίνες, τις οποίες ανέφερα, μαζί με τις καινούργιες, οι οποίες ήρθαν να ενισχύσουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Τέλος, σε σχέση, ειδικότερα, με τις νέες δομές που δημιουργούνται με πόρους από το Ταμείο Ανάκαμψης, αναφέρω ότι θα λειτουργήσουν κέντρα για την έγκαιρη παρέμβαση στην ψύχωση που είναι μονάδες οι οποίες διαγιγνώσκουν ψυχωσικά επεισόδια, το πρώτο ψυχωσικό επεισόδιο σε ένα παιδί, καθώς 3.500 παιδιά το χρόνο πάσχουν από ψυχικές, τέτοιες ψυχωσικές διαταραχές. Αυτές οι μονάδες θα λειτουργήσουν σε όλες τις μεγάλες πόλεις της χώρας και, βεβαίως, για πρώτη φορά τις νομοθέτησε η δική μας κυβέρνηση ως η μόνη χώρα στη Νοτιοανατολική Ευρώπη που τις διαθέτει και υλοποιούνται άμεσα και αυτές φέτος με πόρους από το Ταμείο Ανάκαμψης. Επίσης, θα δημιουργηθούν δύο νέα κέντρα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας για κακοποιημένα παιδιά από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, το οποίο έχει λάβει πάλι από το Ταμείο Ανάκαμψης σχετική προς τούτο χρηματοδότηση μετά από έκδοση Κοινής Υπουργικής Απόφασης με το Υπουργείο Εσωτερικών. Τέλος, θα λειτουργήσουν έξι κέντρα ημέρας για παιδιά και εφήβους και κινητές μονάδες ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων, ακριβώς για να υποστηρίζουν τα παιδιά και στον τόπο κατοικίας τους.

Εκείνο το οποίο κατανοήσαμε κατά τη διάρκεια της πανδημίας είναι ότι είναι απαραίτητες οι συνεργασίες. Γι’ αυτό και δώσαμε τη δυνατότητα, νομοθετικά, να μπορέσουμε να λειτουργήσουμε κατά τόπους, όπως ανέφερε και ο εκπρόσωπος της αξιωματικής αντιπολίτευσης ο κύριος Ξανθός, κοινοτικές δομές, καινούργιες κοινοτικές δομές σε συνεργασία τόσο με την αυτοδιοίκηση όσο και με την εκκλησία, ούτως ώστε να μπορούμε να έχουμε στις τοπικές κοινωνίες κέντρα ψυχικής υγείας, πολλώ δε μάλλον κέντρα ψυχικής υγείας για παιδιά και εφήβους. Μάλιστα, δώσαμε και τη δυνατότητα να υλοποιούνται τέτοια έργα σε συνεργασία και με επαγγελματικά επιμελητήρια της χώρας, δίνοντας, επίσης, αυτή την δυνατότητα. Σήμερα πρόκειται να εγκαινιάζουμε άμεσα ένα τέτοιο κέντρο σε συνεργασία με το Επαγγελματικό Επιμελητήριο της Αθήνας με την υποστήριξη εργαζομένων, που επίσης είναι μία από τις δράσεις για την τοποθέτηση ψυχικής υγείας του πληθυσμού.

Κλείνοντας να πω ότι προφανώς θα τα πούμε και αύριο αυτά, όμως η πραγματικότητα είναι ότι και το εθνικό σχέδιο δράσης έχει συγκεκριμένο προϋπολογισμό και όχι μόνο αναλύει τα κόστη τα οποία απαιτούνται και τα οποία θα καταβληθούν για τη λειτουργία νέων δομών και υπηρεσιών ψυχικής υγείας και θα αφορούν τόσο πόρους, οι οποίοι θα προέρχονται από το Ταμείο Ανάκαμψης, πόρους που θα προέρχονται από το νέο ΕΣΠΑ, όπως επίσης και πόρους από τον κρατικό προϋπολογισμό, σύμφωνα με τα αναλυτικά στοιχεία τα οποία αναφέρονται εκεί. Οι προσλήψεις οι οποίες προβλέπονται είναι επίσης αναλυτικά τεθειμένες μέσα στο εθνικό σχέδιο δράσης και όλα αυτά καταδεικνύουν ότι η κυβέρνησή μας έχει έναν πολύ συγκεκριμένο στόχο. Την ενίσχυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, τη δωρεάν παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας στους πολίτες και, προφανώς, τη συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα, όπως νομοθετικά προβλέπεται και γίνεται αυτό τα τελευταία 20 χρόνια, προχωρώντας και εξελίσσοντας και μεταρρυθμίζοντας την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, η οποία έχει ήδη ξεκινήσει και υλοποιείται πλέον με πάρα πολύ ταχείς ρυθμούς. Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ολοκληρώθηκε η επεξεργασία και η εξέταση του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας. Όπως προκύπτει από τις τοποθετήσεις των Εισηγητών και των Ειδικών Αγορητών, ο Εισηγητής της Πλειοψηφίας ψηφίζει.

**ΝΕΟΚΛΗΣ ΚΡΗΤΙΚΟΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Υπέρ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο Εισηγητής της Μειοψηφίας δεν μετέχει της ψηφοφορίας. Ο Ειδικός Αγορητής του ΚΙΝΑΛ ψηφίζει.

**ΜΠΟΥΡΧΑΝ ΜΠΑΡΑΝ (Ειδικός Αγορητής του Κινήματος Αλλαγής):** Υπέρ.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ο Ειδικός Αγορητής του ΚΚΕ ψηφίζει.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής του ΚΚΕ):** Κατά, κύριε Πρόεδρε.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Η Ειδική Αγορήτρια της Ελληνικής Λύσης έχει ψηφίσει, επιφύλαξη. Η Ειδική Αγορήτρια του ΜέΡΑ25 έχει ψηφίσει, επιφύλαξη.

Επομένως, το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας «Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, ενεργώντας μέσω του Περιφερειακού Γραφείου της για την Ευρώπη (“ΠΟΥ”), για τη θέσπιση Προγράμματος για την Ποιότητα της Φροντίδας της Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων στο πλαίσιο του Γραφείου ΠΟΥ για την Ποιότητα της Περίθαλψης και την Ασφάλεια των Ασθενών» γίνεται δεκτό επί της αρχής, επί των άρθρων και στο σύνολό του, κατά πλειοψηφία.

Στο σημείο αυτό έγινε η γ΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής.

Παρόντες είναι οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βαρτζόπουλος Δημήτριος, Δαβάκης Αθανάσιος, Βρυζίδου Παρασκευή, Γιόγιακας Βασίλειος, Ευθυμίου Άννα, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλογιάννης Σταύρος, Κεφαλά Μαρία – Αλεξάνδρα, Κόλλιας Κωνσταντίνος, Κρητικός Νεοκλής, Λεονταρίδης Θεόφιλος, Λιάκος Ευάγγελος, Λιούπης Αθανάσιος, Μαντάς Περικλής, Μαραβέγιας Κωνσταντίνος, Μαρκόπουλος Δημήτριος, Μπλούχος Κωνσταντίνος, Οικονόμου Βασίλειος, Πνευματικός Σπυρίδων, Σαλμάς Μάριος, Σκόνδρα Ασημίνα, Τζηκαλάγιας Ζήσης, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Φωτήλας Ιάσονας, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αβραμάκης Ελευθέριος, Αυγέρη Θεοδώρα (Δώρα), Βαρδάκης Σωκράτης, Βαρεμένος Γεώργιος, Γεροβασίλη Όλγα, Θραψανιώτης Εμμανουήλ, Μεϊκόπουλος Αλέξανδρος, Μπαλάφας Ιωάννης, Μπάρκας Κωνσταντίνος, Ξενογιαννακοπούλου Μαρία – Ελίζα (Μαριλίζα), Σκουρλέτης Παναγιώτης (Πάνος), Τριανταφυλλίδης Αλέξανδρος (Αλέκος), Φωτίου Θεανώ, Μουλκιώτης Γεώργιος, Μπαράν Μπουρχάν, Πουλάς Ανδρέας, Φραγγίδης Γεώργιος, Κατσώτης Χρήστος, Δελής Ιωάννης, Στολτίδης Λεωνίδας, Αθανασίου Μαρία, Ασημακοπούλου Σοφία-Χάιδω, Απατζίδη Μαρία και Γρηγοριάδης Κλέων.

Τέλος και περί ώρα 11.25΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΙΑΣΩΝ ΦΩΤΗΛΑΣ**