**ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**

**ΠΕΡΙΟΔΟΣ Κ΄- ΣΥΝΟΔΟΣ Β΄**

**ΔΙΑΡΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**

**Π Ρ Α Κ Τ Ι Κ Ο**

**(Άρθρο 40 παρ. 1 Κ.τ.Β.)**

Στην Αθήνα, σήμερα, 30 Ιουνίου 2025, ημέρα Δευτέρα και ώρα 13.10΄, συνεδρίασε, στην Αίθουσα **«Προέδρου Αθανασίου Κωνστ. Τσαλδάρη» (223)** του Μεγάρου της Βουλής, η Διαρκής Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, υπό την Προεδρία του Προέδρου αυτής, κ. Γεωργίου Στύλιου, με θέμα ημερήσιας διάταξης τη συνέχιση επεξεργασίας και εξέτασης του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Προστασία των ανηλίκων από προϊόντα καπνού και αλκοόλ – Τροποποιήσεις ν.3730/2008 και 4419/2016 - Ρυθμίσεις για μη καπνικά προϊόντα – Ψηφιακό μητρώο ελέγχου προϊόντων καπνού, αλκοόλ και λοιπών μη καπνικών προϊόντων και άλλες διατάξεις» (2η συνεδρίαση – ακρόαση εξωκοινοβουλευτικών προσώπων).

Στη συνεδρίαση παρέστησαν ο Υπουργός Υγείας, κ. Σπυρίδων - Άδωνις Γεωργιάδης, ο Υφυπουργός Υγείας, κ. Δημήτριος Βαρτζόπουλος, καθώς και αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες.

Επίσης, στην Επιτροπή παρέστησαν και εξέθεσαν τις απόψεις τους, κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 38 του Κανονισμού της Βουλής, οι κ.κ. Αθανάσιος Θεοχάρης, Πρόεδρος του Δ.Σ. του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, Joao Joaquim Rodrigues Da Silva Breda, Διευθυντής του Γραφείου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στην Ελλάδα, Παναγιώτα (Πένυ) Καλπαξή, Στέλεχος του Γραφείου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στην Ελλάδα, Ευάγγελος Φιλόπουλος, Πρόεδρος του Δ.Σ. της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, Αναστάσιος Σαμουηλίδης, Υπεύθυνος Δημοσίων Υποθέσεων της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας, Θεόδωρος Μάλλιος, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Μισθωτών Περιπτέρων, ΣοφίαΠαπανικολάου, Γενική Διευθύντρια της Ένωσης Επιχειρήσεων Αλκοολούχων Ποτών, Παναγιώτης Παναγιωτόπουλος, Πρόεδρος του Δ.Σ. του Συνδέσμου Ελληνικών Επιχειρήσεων Προϊόντων Ατμίσματος, Αλέξανδρος Σταθακιός, Αντιπρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στα Κέντρα Πρόληψης και Ελπίδα Πάβη, Κοσμήτορας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής.

Επίσης, μέσω υπηρεσιών τηλεδιάσκεψης (άρθρο 38 παρ.9), εξέθεσαν τις απόψεις τους οι κ.κ**. Χρήστος Χατζηχριστοδούλου, Πρόεδρος του Δ.Σ. του** Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Παρασκευή Κατσαούνου, Μέλος του ΔΣ της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας, Αθανάσιος Εξαδάκτυλος, Πρόεδρος του ΔΣ του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και Ευαγγελία (Λίλλιαν) Μαρκάκη,Πρόεδρος του ΔΣ του Ελληνικού Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών.

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, Βλαχάκος Νικόλαος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γιώργος Ιωάννης, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καλογερόπουλος Δημήτριος, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία-Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Λυτρίβη Ιωάννα, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφών (Φώντας), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα – Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπασωτηρίου Σταύρος, Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Παππάς Πέτρος, Θρασκιά Ουρανία (Ράνια), Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Μεταξάς Βασίλειος, Κομνηνάκα Μαρία, Λαμπρούλης Γεώργιος, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Κουρουπάκη Ασπασία, Κεφαλά Γεωργία (Τζώρτζια), Μπιμπίλας Σπυρίδων, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν, Παπαδόπουλος Νικόλαος και Φλώρος Κωνσταντίνος.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κυρίες και κύριοι Βουλευτές, κυρίες και κύριοι προσκεκλημένοι σας ευχαριστούμε που είσαστε σήμερα στη συνεδρίαση μας. Αρχίζει η συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων με θέμα ημερήσιας διάταξης τη συνέχιση επεξεργασίας και εξέτασης του σχεδίου νόμου του Υπουργείου Υγείας «Προστασία των ανηλίκων από προϊόντα καπνού και αλκοόλ – Τροποποιήσεις ν.3730/2008 και 4419/2016 – Ρυθμίσεις για μη καπνικά προϊόντα – Ψηφιακό μητρώο ελέγχου προϊόντων καπνού, αλκοόλ και λοιπών μη καπνικών προϊόντων και άλλες διατάξεις». Είναι η δεύτερη συνεδρίαση της Επιτροπής μας, είναι η ακρόαση των εξωκοινοβουλευτικών προσώπων.

Τον λόγο θα λάβει ο κ. Χρήστος Χατζηχριστοδούλου, Πρόεδρος του Δ.Σ. του Εθνικού Οργανισμού Υγείας, μέσω WebEx, για πέντε λεπτά.

Ορίστε, έχετε τον λόγο, κ. Χατζηχριστοδούλου.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΧΑΤΖΗΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος του Δ.Σ. του Εθνικού Οργανισμού Υγείας):** Ευχαριστώ πολύ, κ. Πρόεδρε. Πιστεύω ότι είναι ένα σημαντικό νομοσχέδιο και για τις δύο, θα τις πω, εξαρτήσεις και για το αλκοόλ και για το κάπνισμα. Πρώτα από όλα θεωρώ ότι είναι δύο οι διαστάσεις πώς αντιμετωπίζουμε τις εξαρτήσεις.

Εάν είναι οι νομοθετικές ρυθμίσεις που φυσικά δεν λύνουν το πρόβλημα από μόνες τους αλλά είναι, θα έλεγα, για πολλές περιπτώσεις το πρώτο βήμα και πρέπει να έχουμε πάντα και θεσμικές παρεμβάσεις. Όταν έχουμε να λύσουμε ένα θέμα, έχουμε τις λεγόμενες θεσμικές παρεμβάσεις και δεύτερον τις άλλες δράσεις που συνεπικουρούν σε οποιεσδήποτε θετικές παρεμβάσεις. Είχαμε ένα κενό για αυτό είχαμε προβλήματα όσον αφορά στο αλκοόλ και είναι γνωστά και τα αποτελέσματα όσον αφορά στην τήρηση, στο να επιτρέπεται πώληση σε ανηλίκους και νομίζω έρχεται να ισχυροποιήσει το θεσμικό πλαίσιο αυτό το νομοσχέδιο, το οποίο και θα απαγορεύσει, αλλά και θα επιβλέψει την τήρηση και την εφαρμογή των ρυθμίσεων, που είναι σημαντικό γιατί πολλές φορές στην Ελλάδα δεν πάσχουμε στο να υπάρχει αλλά στην εφαρμογή των νόμων, άρα νομίζω δίνει λύσεις και σε αυτό.

Δεύτερον, ένα μεγάλο πρόβλημα που έχουμε είναι η μεγάλη είσοδος στις νεαρές ηλικίες, έχουμε μεγάλη αύξηση στη χρήση κυρίως των ηλεκτρονικών τσιγάρων, που είναι για εμάς, για τον ΕΟΔΥ η επερχόμενη μάστιγα, η επερχόμενη, θα το πω, πανδημία, όχι φυσικά από λοιμώδη νοσήματα αλλά από εξαρτήσεις και από παράγοντα κινδύνου που οδηγεί σε νοσηρότητα και θνησιμότητα. Για παράδειγμα, σε μελέτη που είχαμε, ενώ ξεκινήσαμε έναν επιπολασμό καπνίσματος 38% σε μελέτη που είχαμε κάνει το 2013, φθάνουμε το 2025 να έχουμε περίπου το ίδιο ποσοστό αλλά με διαφορετική σύνθεση. Το 38% ήταν σχεδόν αποκλειστικά τότε, με εξαίρεση 1% με 2% που έκαναν παράλληλη, χρήση ηλεκτρονικά τσιγάρα, σήμερα είμαστε κοντά στο 8% με 9% ηλεκτρονικά τσιγάρα και αυτή είναι μελέτη ενηλίκων. Σε παιδιά με μια μελέτη του ΕΠΙΨΥ έχουμε πολύ μεγαλύτερο ποσοστό, περίπου 45% με 50% των παιδιών έχουν δοκιμάσει ηλεκτρονικά τσιγάρα.

Καταλαβαίνετε ότι είναι κάτι που μας απασχολεί ιδιαίτερα και το να ρυθμιστεί η αγορά και η πώληση σε τέτοιες ηλικίες και να απαγορευθεί σε τέτοιες ηλικίες η πώληση νομίζω ότι είναι πολύ σημαντικό.

Θα πει κάποιος «λύνει το πρόβλημα; Δεν θα βρουν τρόπο να πάρουν;» Το δυσκολεύει και θα έρθουμε μετά εμείς με παράλληλες δράσεις να ενισχύσουμε αυτό το θεσμικό πλαίσιο ώστε να αντιμετωπίσουμε με πραγματικά δράσεις ενημέρωσης που έχει εγκριθεί ήδη από το Υπουργείο Υγείας με ένα ΕΣΠΑ, το οποίο θα απευθύνεται σε παιδιά Γυμνασίου, Λυκείου, δημοτικού αλλά και φοιτητές και θα δημιουργήσουμε εργαλεία ειδικά ούτως ώστε να πετύχουμε την αλλαγή συμπεριφοράς και αυτός είναι ο στόχος.

Άρα, θα έρθουμε να συνεπικουρήσουμε με δράσεις αυτό που θα ψηφιστεί, που είναι το πρώτο βήμα και σηματοδοτεί τη βούληση να προχωρήσουμε προς αυτή την κατεύθυνση, όπως και άλλες δράσεις που αφορούν μετά τη διακοπή και αυτό είναι ένα κομμάτι που πρέπει να το δούμε όσον αφορά το κάπνισμα.

Έχουμε και δράσεις για ενίσχυση των Ιατρείων Διακοπής Καπνίσματος, να κάνουμε πάλι εργαλεία για τους επαγγελματίες υγείας ανάλογα με την ειδικότητα πως το αντιμετωπίζουν με τα Κέντρα Πρόληψης και Επιμόρφωσης Επαγγελματιών Υγείας, όπως είναι οι Παιδίατροι για το πώς αντιμετωπίζουν, για παράδειγμα, ένα παιδί. Για παράδειγμα, έχει πληροφορίες ο γονιός ότι έχει δοκιμάσει, πώς το αντιμετωπίζουμε, να του πουν «ότι θα πάθεις καρκίνο σε 30 χρόνια», αυτό δεν ενδιαφέρει τα παιδιά και δεν θα πειστούν από αυτό, άρα σχεδιάζουμε ειδικές δράσεις.

Επίσης, θα κάνουμε και ένα σύμφωνο συνεργασίας και με το φόρουμ δημόσιας υγείας που είναι όλα τα Εργαστήρια Υγιεινής και Επιδημιολογίας και με το Υπουργείο Παιδείας ούτως ώστε να μπούνε στα σχολεία και εκεί ήδη υπάρχει ένα Πιλοτικό Πρόγραμμα που λέγεται «εγγραμματισμός Υγείας» και απευθύνεται στα παιδιά πάλι, στους γονείς και τους δασκάλους και θα τους ενημερώσουμε και θα τους δώσουμε πάλι εργαλεία για να αποκτήσουν γνώσεις που αφορούν την κατάχρηση του καπνού και του αλκοόλ και άλλες, όπως είναι η υγιεινή των χεριών, αντιμετώπιση λοιμώξεων στα σχολεία, ακόμα και άλλων εξαρτήσεων και είναι Πιλοτικό τώρα σε δυο περιοχές στην Αθήνα και στη Λάρισα και μετά υπάρχει βούληση του Υπουργείου Παιδείας ότι φτιάχνουμε σαν εργαλειοθήκη να το αξιοποιήσουμε σε όλη την Ελλάδα.

Επίσης, μέσα στο νομοσχέδιο υπάρχει και προβλέπεται η ίδρυση και η λειτουργία ενός Τμήματος στον ΕΟΔΥ που θα είναι υπεύθυνο για την συγκεκριμένη πλατφόρμα, όπου εκεί υποβάλλονται όλα τα αιτήματα των ηλεκτρονικών τσιγάρων και όλος ο πλήρης φάκελός τους μέχρι τώρα δεν υπήρχε, δεν λειτουργούσε αυτό και δεν υπήρχε αξιοποίησή του όπου εκεί η κάθε χώρα βάζει το φάκελο όλων των προϊόντων και μπορεί να πάρει και συγκριτική ανάλυση και αν χρειαστεί να παίρνει και αποφάσεις αυτό το Τμήμα για επιπλέον εξετάσεις ανάλογα με το τι περιλαμβάνει ο φάκελος των προϊόντων και να ξέρετε κατακλυζόμαστε από προϊόντα καινούργια στην αγορά, άρα χρειάζεται και είναι απαραίτητο να γίνει και αυτό το Τμήμα, να λειτουργήσει.

Επίσης, προβλέπονται και ειδικότητες Χημικών Μηχανικών και Στατιστικών κ.λπ., ούτως ώστε να παρακολουθούμε καλά αυτή την ευρωπαϊκή πλατφόρμα και να συμμετέχουμε σε αυτή ενεργά και να παίρνουμε βοήθεια και από αποφάσεις άλλων χωρών για συγκεκριμένα προϊόντα ή από εξετάσεις που έχουν κάνει άλλες χώρες επιπλέον να τις παίρνουμε και εμείς και να τις λαμβάνουμε υπόψιν μας. Άρα, είναι χρήσιμη και αυτή η πλατφόρμα και πρέπει να λειτουργήσει και καλώς προβλέπεται σε αυτό το νομοσχέδιο και είμαστε διατεθειμένοι και ως Οργανισμός να βοηθήσουμε να λειτουργήσει σωστά. Αυτά από εμένα και θα παρακολουθήσω τη συζήτηση. Ευχαριστώ πάρα πολύ καταρχήν για την δυνατότητα που δώσατε να έχουμε αυτή την παρέμβαση στο Κοινοβούλιο. Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ωραία, ευχαριστούμε και εμείς και για τη διάρκεια του χρόνου σας και για τη συμμετοχή σας.

Τον λόγο έχει ο κύριος Αθανάσιος Θεοχάρης, Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΘΕΟΧΑΡΗΣ (Πρόεδρος του Δ.Σ. του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων (ΕΟΠΑΕ)):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Καταρχάς, ευχαριστούμε πάρα πολύ για την πρόσκληση. Η παρέμβαση αυτή που γίνεται με το σχέδιο νόμου για την προστασία των ανηλίκων από προϊόντα καπνού και αλκοόλ και για το ψηφιακό μητρώο, είναι κάτι το οποίο είναι πραγματικά πάρα πολύ σημαντικό για τη χώρα. Έχουμε μία παρέμβαση ουσιαστική, η οποία προσπαθεί, στο πλαίσιο της οριοθέτησης της χρήσης νόμιμων εξαρτήσεων, με πρώτο και κύριο σκοπό της προστασίας της υγείας και της σωματικής και ψυχικής, μετά από 17 και χρόνια όπου έπρεπε να είχαμε ένα ρυθμιστικό πλαίσιο.

Χαιρετίζουμε, φυσικά, αυτή την νομοθετική πρωτοβουλία, καθώς υιοθετείται στη χώρα ένα πιο ασφαλές περιβάλλον για τα παιδιά και τους νέους, με μια αρκετά διευρυμένη δέσμη μέτρων ελέγχου της πώλησης, της προσφοράς, αλλά και της διάθεσης όλων αυτών των προϊόντων και αυτό πιστεύουμε ότι θα συμβάλει στη σωστή κατεύθυνση της χώρας, στο πλαίσιο της ανταπόκρισης μας στο πρόβλημα αυτό. Είναι γνωστή σε όλους σας η έρευνα που γίνεται στο σχολικό περιβάλλον, η έρευνα για τη χρήση ουσιών και άλλες εξαρτητικές συμπεριφορές, η γνωστή Espad σε εφήβους και μαθητές. Η Espad, για να μην επαναλάβουμε τα γνωστά δεδομένα, μας δείχνει ότι είμαστε αρκετά πάνω από το μέσο ευρωπαϊκό όρο, τόσο στη χρήση της κάνναβης όσο στην κατανάλωση αλκοόλ, αλλά και στο κάπνισμα παραδοσιακών, αλλά και ηλεκτρονικών τσιγάρων.

Στην κάνναβη, βλέπουμε ότι ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό και βρίσκει εύκολα την ουσία αυτή και μπορεί να κάνει ακόμη περισσότερη σε σχέση με το παρελθόν χρήση, όπως βλέπουμε συγκριτικά με το 2019. Στο αλκοόλ, είναι αρκετά εύκολο να βρουν, όπως λένε οι ίδιοι οι μαθητές, αλκοόλ και φυσικά, 9 στους 10 να έχουν καταναλώσει αλκοόλ. Ένα ποσοστό το οποίο είναι αρκετά αυξημένο, σημαντικά αυξημένο και φυσικά είναι αυξημένο και το ποσοστό της μέθης αντίστοιχα. Αναφορικά με το κάπνισμα, οι μισοί έχουν καπνίσει παραδοσιακό ηλεκτρονικό τσιγάρο στους νέους ανθρώπους και δύο στους τρεις θεωρούν ότι βρίσκουν πολύ εύκολα το παραδοσιακό τσιγάρο, αντίστοιχα, οι τρεις στους τέσσερις ή vape ηλεκτρονικά τσιγάρα.

Το θέμα είναι να δημιουργηθεί ένα ασφαλές τέτοιο περιβάλλον από κάθε εξωτερικό ερέθισμα για τα παιδιά και τους νέους και να μην τους δημιουργήσει εξάρτηση. Αυτό έχει τα βασικά χαρακτηριστικά, όπως λέγεται στο δικό μας χώρο, της περιβαλλοντικής πρόληψης και όταν εφαρμόζεται μια τέτοια πολιτική εννοείται είναι προς την θετική κατεύθυνση, σύμφωνα με τη διεθνή εμπειρία. Όλες αυτές οι κανονιστικές προσεγγίσεις της περιβαλλοντικής πρόληψης, στο πλαίσιο των οποίων εντάσσεται και το παρόν σχέδιο νόμου, συμβάλλουν στη δημιουργία ενός τοπίου όπου η υγιής επιλογή είναι η πιο εύκολα διαθέσιμη. Είναι εφικτή η προστασία όλων των πολιτών και εν προκειμένω των ανηλίκων σε ένα οριζόντιο επίπεδο, αλλά και σε μεγαλύτερη εμβέλεια σε σχέση με όλες αυτές τις επιρροές και επιδράσεις που μπορεί να έχει η εξάρτηση από τις ουσίες αυτές.

Μεγαλύτερη σημασία έχει ειδικά σε περιοχές στις οποίες συντρέχουν παράγοντες κινδύνου για την εκδήλωση συμπεριφορών εξαρτήσεων, όπως είναι οι πιο κοινωνικοοικονομικά υποβαθμισμένες περιοχές, δεδομένου ότι σε αυτές τις περιοχές μπορεί να αναπτυχθούν ακόμα πιο εύκολα οι εξαρτήσεις αυτές. Φυσικά, η πολιτική αυτή θα πρέπει να συνδυάζεται και με άλλες δράσεις πρόληψης, συνδυαστικά και συντονισμένα, έτσι ώστε να ενισχύονται και τα κανονιστικά πρότυπα τα οποία προβλέπει αλλά και η ουσιαστική επίδραση που θα έχει στην κοινότητα.

Περιορίζεται με αυτό τον τρόπο η έκθεση των ανηλίκων σε προϊόντα καπνού και αλκοόλ, περιορίζεται η άμεση και έμμεση προώθηση αυτών και επιτέλους υπάρχει έλεγχος συμμόρφωσης, κάτι το οποίο βλέπουμε και εμείς στο πεδίο να έχουμε πρόβλημα. Θα πρέπει να καταλάβουμε, επίσης, ότι, πέραν του ρυθμιστικού πλαισίου, πολύ σημαντικός είναι ο ρόλος της οικογένειας και του περιβάλλοντος. Είναι ένας κρίσιμος παράγοντας που θα πρέπει να το περνάμε το μήνυμα σε όλους τους ανθρώπους που έχουν τέτοια περιβάλλοντα και τέτοια προβλήματα και να σταματήσουμε να απομυθοποιούμε τη χρήση του αλκοόλ ακόμα και στο οικογενειακό τραπέζι.

Τέλος, κλείνοντας, θα ήθελα να σας πω ότι, πέραν από αυτό το ρυθμιστικό πλαίσιο, τόσο το Υπουργείο όσο και ως Οργανισμός, δεν αποτελεί μια μεμονωμένη πράξη αυτό το σχέδιο νόμου αλλά αποτελεί ένα μέρος μιας ευρύτερης στρατηγικής που υπάρχει στο Υπουργείο Υγείας και έρχεται να προστεθεί σε ένα πλήθος ενεργειών.

Στο πλαίσιο λειτουργίας του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, ήδη αυτή τη στιγμή υπάρχουν 35 δομές του ΕΟΠΑΕ για το αλκοόλ, με τέσσερα κέντρα σωματικής αποτοξίνωσης: σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Γιάννενα και Κέρκυρα, με μια μονάδα κλειστή, όπως λέγεται, εσωτερικής διαμονής στην Αθήνα, οκτώ μονάδες απεξάρτησης από το αλκοόλ: στην Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Λάρισα, Κέρκυρα, Πειραιά και Άλιμο και είκοσι δύο πολυδύναμα κέντρα αντιμετώπισης των εξαρτήσεων σε διάφορες πόλεις: το Αγρίνιο, την Αλεξανδρούπολη, την Άρτα, τον Βόλο, την Ελευσίνα, τη Θεσσαλονίκη, την Καλαμάτα, την Κάλυμνο, την Κέρκυρα, την Κοζάνη, τη Λαμία, τη Μυτιλήνη, το Ναύπλιο, την Πάτρα, τον Πειραιά, την Πρέβεζα, τον Πύργο, το Ρέθυμνο, τη Ρόδο, την Τρίπολη, τα Χανιά και τη Χίο. Συγγνώμη που σας κουράζω, αλλά είναι πολύ σημαντικό ότι υπάρχουν σε όλες αυτές τις περιφερειακές πόλεις τέτοιες δομές. Επίσης, πολύ σημαντικός και εξέχων είναι ο ρόλος των 75 κέντρων πρόληψης, τα οποία, σε συνεργασία με τον ΕΟΠΑΕ, συμβάλλουν και αυτά στην πρόληψη της χρήσης του αλκοόλ, μεταξύ και των άλλων εξαρτήσεων και εξαρτητικών συμπεριφορών.

Κλείνοντας, θα ήθελα να σας πω ότι σχεδιάσαμε και υλοποιούμε στο αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα άλλες 22 νέες δομές για το αλκοόλ, με συγχρηματοδότηση 23 εκατομμυρίων ευρώ, με τρία κέντρα σωματικής αποτοξίνωσης: στην Πάτρα, στο Ηράκλειο και στη Λάρισα, με 7 συνδυαστικές μονάδες αντιμετώπισης αλκοόλ και άλλων εξαρτήσεων: σε Ξάνθη, Γρεβενά, Καστοριά, Καρδίτσα, Γιαννιτσά, Μυτιλήνη και στην Κάλυμνο, που στις περισσότερες πόλεις γίνονται για πρώτη φορά τέτοιες δομές, τρία πολυδύναμα ειδικά για το αλκοόλ σε εφήβους: σε Καβάλα, Σέρρες και Γιάννενα και εννέα πολυδύναμα σε άλλες περιφερειακές πόλεις. Θεωρούμε ότι το παρόν νομοσχέδιο είναι σε σωστή βάση και κινείται σε σωστή κατεύθυνση. Εμείς είμαστε στη διάθεση και με τον Οργανισμό, αλλά και με τα κέντρα πρόληψης, να συμβάλλουμε περισσότερο στην επέκταση των υπηρεσιών μας και της δραστηριότητάς μας. Ευχαριστώ πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Και εμείς ευχαριστούμε. Πριν προχωρήσω στους επόμενους προσκεκλημένους μας, να κάνω μία ανακοίνωση. Είναι στην αίθουσα, στην Επιτροπή μας, στη συνεδρίασή μας, ο Διευθυντής του Γραφείου του ΠΟΥ, του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, στην Ελλάδα, κ. Rodrigues, μαζί με την συνεργάτιδά του και μέλος του ΠΟΥ, κ. Καλπαξή. Ο κ. Rodrigues, θα μας δώσει ένα υπόμνημα στα ελληνικά, το οποίο θα διανεμηθεί στα emails όλων των Βουλευτών και στις κοινοβουλευτικές σας ομάδες.

Ο κ. Rodrigues έχει τον λόγο.

**JOAO JOAQUIM RODRIGUES DA SILVA BREDA (Διευθυντής του Γραφείου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στην Ελλάδα):** Thank you, Mr Chairman. Thank you very much for the invitation and the opportunity. The first thing I would like to do, is to recommend Greece for taking initiative in this area of alcohol and tobacco. You are making progress, but you still have some challenges and I would like to commend Greece and the Ministry of Health for the initiative you are taking. When it comes to tobacco, you have the single most important increase and prevalence of vaping in all of the E.U.. It is very important that young people are alerted for the really harmful effects of the tobacco products. That is no1 when it comes, therefore a lot can be done more in the contexts of tobacco. On alcohol, you are doing better, but there is also binge drinking and consumption that needs to be addressed. In other words, steps in the right direction. You can count on World Health Organization (WHO) and the WHO Office in Greece to support you. Thank you.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ (ΠΕΝΥ) ΚΑΛΠΑΞΗ (Στέλεχος του Γραφείου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στην Ελλάδα):** Ευχαριστεί πάρα πολύ για την πρόσκληση ο Δρ.Breda και είναι μεγάλη χαρά που βρίσκομαι εδώ. Εν συνόψει, αναφέρθηκε ότι, παρότι γίνονται σημαντικά βήματα από την Ελλάδα για την αντιμετώπιση του ζητήματος της χρήσης καπνού και αλκοόλ, υπάρχει ακόμα κάποιος δρόμος και βήματα που θα πρέπει να γίνουν για την περαιτέρω μείωση. Βλέπουμε ότι είναι γενικά ένα ζήτημα στην Ευρώπη αλλά και εδώ. Οπότε, θα ήθελε να συγχαρεί την Ελλάδα για τα βήματα που κάνει και να σας διαβεβαιώσει ότι στις επόμενες προσπάθειες ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και το Γραφείο μας εδώ στην Αθήνα, θα είναι έτοιμος και διαθέσιμος να παρέχει τεχνική υποστήριξη και οποιουδήποτε άλλου είδους υποστήριξη χρειάζεται.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Πολύ καλά. Η Βουλή, αλλά και η Κυβέρνηση, καθώς γνωρίζω, αν θέλει και επιδιώκει τις συνεργασίες με τους Διεθνείς Οργανισμούς. Τον λόγο έχει η κυρία Παρασκευή Κατσαούνου, Μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας και Συντονίστρια της Επιστημονικής Ομάδας Εργασίας της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας για τη Διακοπή Καπνίσματος και Προαγωγή Υγείας.

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΚΑΤΣΑΟΥΝΟΥ (Μέλος του Δ.Σ. της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας και Συντονίστρια της Επιστημονικής Ομάδας Εργασίας της ΕΠΕ για τη Διακοπή Καπνίσματος και Προαγωγή Υγείας):** Ευχαριστώ πολύ, για τη δυνατότητα συμμετοχής. Τρεις είναι οι άξονες που πιστεύω είναι πολύ σημαντικοί προκειμένου, να προστατεύσουμε τους ρύπους από τα καπνικά και μη καπνικά προϊόντα. Λόγω ειδικότητας, δεν θα αναφερθώ στο αλκοόλ.

Πρώτον, είναι η ευκολία πρόσβασης αγοράς και προώθησης, όσον αφορά στους εφήβους. Δεύτερον, είναι η επέκταση των δομών και των ιατρείων διακοπής καπνίσματος και στους εφήβους. Τονίζω, ότι και η εφάπαξ χρήση νικοτίνης, μπορεί σε ποσοστό 32%, να προκαλέσει εξάρτηση και έτσι οι νέοι οι οποίοι χρησιμοποιούν καπνικά προϊόντα, χρειάζονται ιατρική βοήθεια για να απεξαρτηθούν. Πλέον, έχουμε βιβλιογραφικές αποδείξεις για το πώς μπορούμε τη διακοπή του καπνίσματος και τη φαρμακευτική, να την χρησιμοποιήσουμε στους εφήβους.

Τρίτο πολύ σημαντικό είναι οι γεύσεις και τα αρώματα τα πρόσθετα, όσον αφορά τα υγρά των ηλεκτρονικών τσιγάρων, τα οποία στοχεύουν κατ’ αποκλειστικότητα την προσέλκυση των νέων και των εφήβων, γιατί είναι απόλυτα κατανοητό ότι ενήλικες με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια ή άλλα νοσήματα που αδυνατούν ή δεν επιθυμούν να διακόψουν δεν έχουνε στο νου τους να χρησιμοποιήσουν γεύσεις φράουλας, σοκολάτας ή οτιδήποτε άλλο. Και φαίνεται ότι αυτός ο τρόπος, η πύλη εισόδου της χρήσης των προϊόντων αυτών στους εφήβους και κατόπιν και σε άλλα καπνικά προϊόντα.

Πολύ σημαντικό όμως, δεν είναι μόνο το ότι αποτελούν πύλη εισόδου, αλλά είναι ιδιαίτερα επικίνδυνα όσον αφορά στις επιπτώσεις του στην υγεία, κάτι που δεν είναι γνωστό ευρέως και θα σας πω και κάποια παραδείγματα. Έτσι λοιπόν, η λογικοφανής θεώρηση ότι ουσίες οι οποίες είναι ασφαλείς στη χρήση τους στη βρώση, στη ζαχαροπλαστική και σε άλλες, για παράδειγμα σοκολάτα ή οτιδήποτε άλλο, δεν ισχύει το ότι είναι ασφαλής όταν, χρησιμοποιούνται θερμαινόμενες σε μορφή ατμού ή εκνεχώματος από το αναπνευστικό σύστημα, γιατί είναι ιδιαίτερα ερεθιστικό το εκνέφωμα και τοξικό.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η πανδημία όπου στις Ηνωμένες Πολιτείες, μέχρις ότου να γίνει κατανοητός ο μηχανισμός της είχε προκαλέσει σε πολλαπλούς νέους το θάνατο. Γιατί έγινε αυτό; Γιατί υπήρχε η προσθήκη βιταμίνης Ε, στα υγρά των ηλεκτρονικών τσιγάρων, που ναι μεν σαν βιταμίνη είναι κάτι το οποίο δεν προκαλεί βλάβη όταν την χρησιμοποιούμε με άλλους τρόπους. Όμως, επειδή είναι λιποδιαλυτή απορροφούταν από το αναπνευστικό που προκαλούσε και θάνατο.

Έτσι, λοιπόν, είναι πολύ σημαντικό να απαγορευτούν και για τις δυσμενείς επιπτώσεις που μπορεί να έχουν στην υγεία και οι οποίες δεν είναι γνωστές. Στην πραγματικότητα, κάθε καινούργια ουσία που χρησιμοποιείται πειραματιζόμαστε και βλέπουμε το αποτέλεσμά της και κάποιες από αυτές, πιθανά να αυξάνουνε και τον εθισμό, όπως είχε γίνει στο παρελθόν η χρήση της μέντας όταν χρησιμοποιούταν στο κλασικό τσιγάρο.

Να τονίσω ότι η εισπνεόμενη νικοτίνη με όποια μορφή και να είναι, έχει τα ίδια αποτελέσματα. Στο κλασικό τσιγάρο, στο ηλεκτρονικό και στο θερμαινόμενο είναι εισπνεόμενος ο τρόπος χρήσης της και επομένως, το αποτέλεσμά της το ίδιο και σαν φαρμακευτική ουσία προκαλεί, σωματική εξάρτηση μεγαλύτερη από αυτήν της κοκαΐνη.

Άρα, κατανοούμε το τι είναι πολύ σημαντικό. Στους εφήβους, έχει αποδειχθεί ότι η πρώιμη χρήση έχει σαν αποτέλεσμα, τον έντονο εθισμό που είναι πολύ δύσκολο να μειωθεί και να απεξαρτηθεί κάποιος μεγαλώνοντας όταν ενηλικιωθεί και έχει δυσμενείς επιπτώσεις στην ψυχική υγεία και την ανάπτυξη την νευρολογική και την γνωσιακή των εφήβων.

Επίσης, οι όποιες βλάβες που προκαλούνται στο αναπνευστικό σε αυτή την ηλικία το οποίο αναπνευστικό αναπτύσσεται και αυτό ακόμα έχουν σαν αποτέλεσμα, να έχουν πολύ μεγαλύτερη ένταση και να μην είναι εύκολο να βελτιωθούν ακόμα και με τη διακοπή στη συνέχεια. Δύο πράγματα για την ευκολία στην αγορά. Σαφώς πρέπει να απαγορεύεται η αγορά στους ανηλίκους, αλλά εκτός από αυτό, στο εξωτερικό έχουν προχωρήσει ακόμη. Δηλαδή, να απαγορεύεται η πώληση σε απόσταση 100 μέτρων από τα σχολεία και με αυτόν τον τρόπο, φυσικά προστατεύονται.

Επίσης, υπάρχει ένα κενό ή μάλλον ένα παράθυρο θα το έλεγα στη διαφήμιση των προϊόντων αυτών. Δηλαδή, επιτρέπεται η διαφήμιση στους χώρους πώλησης και επειδή οι χώροι πώλησης είναι σε εμπορικά κέντρα, σε βιβλιοπωλεία, είναι μεγάλα μαγαζιά, με αυτό τον τρόπο στην πραγματικότητα προωθείται έντονα και η διαφήμιση στους νέους. Έτσι λοιπόν, πραγματικά θα παρακαλούσαμε, εφόσον πλέον είναι δεδομένα αυτά τα οποία σας αναφέρω, να ληφθούν υπόψιν και να γίνουν και οι ανάλογες προσαρμογές σε όσα δεν ήδη προβλέπονται. Σας ευχαριστώ, πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας ευχαριστούμε. Τον λόγο έχει ο κ. Αθανάσιος Εξαδάκτυλος, Πρόεδρος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΕΞΑΔΑΚΤΥΛΟΣ (Πρόεδρος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου):** Καλημέρα, κύριε Πρόεδρε. Καλημέρα, στον κύριο Υπουργό, στον κύριο Υφυπουργό. Καλημέρα, στις κυρίες και στους κύριους Βουλευτές και σε όλους σε όσους συμμετέχουν. Θετικότατη η άποψη που έχουμε για το παρόν νομοσχέδιο. Έχουμε διαπιστώσει ότι αυτά έχουν αποτελέσματα, διότι αυτή τη στιγμή οι μικρότερες ηλικίες εμφανίζονται και να καπνίζουν λιγότερο από τις μεγαλύτερες, αλλά και να καπνίζουν λιγότερο από τον εαυτό τους, στο παρελθόν. Άρα, θα πρέπει να συνεχίσουν την προσπάθεια με περισσότερη ένταση και πίστη.

Η επέκταση στο αλκοόλ, προφανώς, είναι αναγκαία και θεμιτή. Θα θέλαμε να προσθέσουμε μόνο ότι η συμβουλευτική μέσα στα σχολεία θα πρέπει να είναι μια καθημερινότητα από πολύ μικρή ηλικία. Βλέπουμε ότι τα παιδιά και οι έφηβοι πρέπει να λαμβάνουν μηνύματα που αφορούν στις καλές συνήθειες υγείας και τα κάνουνε πράξη ευκολότερα από τους μεγαλύτερους. Σας ευχαριστώ, πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, τον Πρόεδρο του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου.

Τώρα, τον λόγο έχει ο κ. Ευάγγελος Φιλόπουλος, Πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΦΙΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας):** Αξιότιμοι νομοθέτες και αξιότιμοι κυρίες και κύριοι, το νομοσχέδιο είναι μια πρόοδος. Έχει βελτιώσει τον παλιότερο υφιστάμενο, αλλά θα είμαι αρκετά σύντομος για να μην σας κουράσω. Θα έλεγα ότι λείπουν ορισμένα πολύ βασικά σημεία.

Το πρώτο είναι ότι δεν εξαλείφετε τις αρωματικές ουσίες στα ηλεκτρονικά τσιγάρα. Οι αρωματικές ουσίες είναι το αγκίστρι για τους ανήλικους. Στους ενήλικους, εάν καταργήσετε τις αρωματικές ουσίες, θα είναι ενάμιση με δύο τοις εκατό αυτοί που θα διακόψουν, αλλά τα παιδιά δυστυχώς, αγκιστρώνονται.

Άρα, σας παρακαλούμε, προσθέστε άρθρο ή προσθέστε κάτι που να αναφέρει ότι «απαγορεύεται η χρήση αρωματικών ουσιών ακόμα και μενθόλης» που νομίζει κανένας ότι είναι αθώα, η μενθόλη αυξάνει την απορρόφηση της νικοτίνης, αυξάνοντας τους υποδοχείς και κάνει πολύ μεγαλύτερη την επίδρασή της και την εξάρτηση στη νικοτίνη. Άρα, μια παράκληση γι αυτό το θέμα.

Το δεύτερο είναι ότι θα πρέπει να απαγορευθεί το κάπνισμα στα σχολεία και αυτό αφορά και τους καθηγητές και τους δασκάλους. Λοιπόν, στα σχολεία όμως, στην πραγματικότητα καπνίζουν και παιδιά και οι διδάσκαλοι. Αυτό πρέπει κάπως να σταματήσει και να είναι και αυστηρές, αν θέλετε, οι κυρώσεις.

Το τρίτο, θα σας φανεί παράξενο, είναι να απαγορευθεί το κάπνισμα στις παραλίες. Το έκανε η Γαλλία, το έχει κάνει η Αυστραλία, το έχουν κάνει πολλές φορές και επειδή δεν θέλω, οι προηγούμενοι ανέφεραν κάποια στοιχεία. Θα σας πω μόνο το εξής ότι στη Χώρα μας πετάγονται 14,5 δισεκατομμύρια αποτσίγαρα στο περιβάλλον, καταλήγουν στη θάλασσα, είναι πλαστικά, είναι τοξικά, είναι τοξικά απόβλητα. Πολλά λοιπόν, από τα απορρίμματα που μαζεύονται που δεν είναι όπως είπαμε απορρίμματα από τις παραλίες, είναι τσιγάρα. Όπως επίσης, ένα μεγάλο ποσοστό των δήμων που καθαρίζουν, επέβαλαν σε ορισμένες πολιτείες φόρο γιατί είναι αποτσίγαρα που μαζεύουν. Επομένως, στις παραλίες παρακαλούμε αν είναι δυνατόν να υπάρξει απαγόρευση. Μια άλλη που είδαμε, μια αντίφαση, να απαγορευτεί το κάπνισμα εντός αυτοκινήτου αν υπάρχει ανήλικος 12 ετών. Ο ανήλικος είναι 18 ετών με βάση το νόμο. Άρα, κάποια αντίφαση με το 12 και 18.

Τώρα, το άλλο θέμα που αφορά στην κατανάλωση αλκοόλ. Θα το βρείτε όλοι οι Κοινοβουλευτικοί μπροστά σας γιατί ξεκινάει παγκόσμια και ιδίως στην Ευρώπη εκστρατεία με την καθοδήγηση της Π.Ο.Υ.. Γιατί το αλκοόλ είναι καρκινογόνο, κατηγορίας 1 και αποδεδειγμένα δεν μπορεί να πει κανένας ποια είναι η δόση που κάνει τη ζημιά. Επομένως, η προστασία των εφήβων και των νέων παιδιών είναι πολύ επείγουσα. Αλλά αυτό για να συμβεί πρέπει να σταματήσει να υπάρχουν στα περίπτερα σε πρώτη θέση μικρά μπουκαλάκια με ουίσκι, με βότκες, με οτιδήποτε. Γιατί η διάθεση σε τόσα πολλά μέρη καθιστά ανέφικτο τον έλεγχο και ας μην τρέφουμε ελπίδες. Ο έλεγχος δεν θα είναι έλεγχος, όπως δεν ήταν και για την προηγούμενη νομοθεσία για την απαγόρευση του καπνίσματος.

Άρα περίπτερα και μίνι μάρκετ δεν θα πρέπει να επιτρέπονται να πωλούν αλκοόλ. Είναι πολύ σημαντικό και να υπάρξει αργότερα, θα το δείτε, είναι γενικό το θέμα, η σήμανση στις φιάλες οινοπνευματωδών ποτών. Η πείρα μας από την εκπαίδευση των νεαρών με το πρόγραμμά μας «SMOKE FREE GREECE», το οποίο βραβεύθηκε το 2022 σαν το καλύτερο πρόγραμμα πρόληψης καρκίνου στην Ευρώπη, έδειξε ότι οι παρεμβάσεις οι εκπαιδευτικές, στους μαθητές, είναι αποτελεσματικές αρκεί να γίνονται με μία, αν θέλετε, πιο φιλελεύθερη προσέγγιση και όχι με μια αυταρχικότητα. Δεν θέλω να σας κουράσω με κάτι άλλο παραπάνω, αλλά παρακαλώ, αρωματικές ουσίες, να υπάρξει ρητή διάταξη ότι απαγορεύεται να υπάρχουν στα ηλεκτρονικά τσιγάρα και προσπαθήστε να περιορίσετε τους χώρους διάθεσης αλκοόλ γενικότερα. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε και εμείς τονΠρόεδρο της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας τον κ. Φιλόπουλο.

Τον λόγο έχει ο κ. Αναστάσιος Σαμουηλίδης, Υπεύθυνος Δημοσίων Υποθέσεων της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας.

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΣΑΜΟΥΗΛΙΔΗΣ** **(Υπεύθυνος Δημοσίων Υποθέσεων της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος):** Ευχαριστώ. Κύριε Υπουργέ, κύριε Υφυπουργέ, αξιότιμα μέλη της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, όπως και οι προλαλήσαντες και εμείς συμφωνούμε ότι το κρινόμενο σχέδιο νόμου, περιλαμβάνει πολλές θετικές ρυθμίσεις και είναι προς τη σωστή κατεύθυνση. Ωστόσο, η Ένωση επισημαίνει ότι για την πραγματική πρόληψη και τη βιώσιμη αλλαγή των συμπεριφορών, απαιτείται ένα συνεκτικό και πολυεπίπεδο πλαίσιο πολιτικής που να περιλαμβάνει τις ακόλουθες παρεμβάσεις.

Ενίσχυση των δράσεων πρόληψης σε σχολεία και κοινότητες, καθώς είναι απαραίτητο να προβλεφθεί θεσμοθετημένη υλοποίηση συστημάτων και επιστημονικά τεκμηριωμένων προγραμμάτων αγωγής υγείας, πρόληψης και ενδυνάμωσης, με συμμετοχή εκπαιδευτικών επαγγελματιών υγείας και φορέων της κοινωνίας των πολιτών. Οι δράσεις πρόληψης πρέπει να εστιάζουν, όχι μόνο στους κινδύνους, αλλά και στην ενίσχυση της κριτικής σκέψης των εφήβων απέναντι στις πρακτικές marketing.

Απαγόρευση γεύσεων και αρωμάτων, το ζήτησε η Πνευμονολογική Εταιρεία, το ζήτησε η Αντικαρκινική Εταιρεία, το ζητάμε και εμείς, το γιατί, σας εξηγήθηκε. Ενίσχυση των δομών διακοπής καπνίσματος, καθώς οι κυρώσεις πρέπει να συνοδεύονται και από την έμπρακτη ενίσχυση δυνατότητας των πολιτών να διακόψουν την εξάρτηση. Η Ένωση, ζητά τη διεύρυνση, αναβάθμιση και επαρκή χρηματοδότηση των Ιατρείων Διακοπής Καπνίσματος, την ενσωμάτωσή τους στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, καθώς και την επέκταση των εργασιών Ψυχολογικής Φαρμακευτικής Υποστήριξης.

Μας χαροποιούν ιδιαίτερα, τα όσα ανέφερε ο κ. Θεοχάρης, για την επέκταση των σχετικών δομών. Ταυτόχρονα, συμμετοχική παρακολούθηση και διαφάνεια, δημοσίευση έκθεσης εφαρμογής του νόμου από το Υπουργείο και το ΕΟΔΥ, με καταγραφή στοιχείων για παραβιάσεις, συμμόρφωση της αγοράς, δράσεις ενημέρωσης και προληπτικές παρεμβάσεις. Αντίστοιχα, ισχύουν ως προς το κομμάτι του αλκοόλ όπου εκεί ίσως η δουλειά μας είναι ακόμα πιο δύσκολη, γιατί απαιτείται μια συνολική αλλαγή κουλτούρας, ιδίως σε διάφορες περιοχές της χώρας όπου η πρώιμη κατανάλωση αλκοόλ αποτελεί ένδειξη ανδρισμού, ένδειξη ενηλικίωσης και αυτές οι νοοτροπίες πρέπει να αλλάξουν, για όλους μας.

Η Ένωση Ασθενών Ελλάδας υπογραμμίζει, ότι η υιοθέτηση των ανωτέρω προτάσεων μπορεί να διασφαλίσει την ουσιαστική εφαρμογή του σχεδίου νόμου, όχι ως παρέμβαση, αλλά ως στοιχείο μιας εθνικής στρατηγικής πρόληψης, ενδυνάμωσης των πολιτών και υπεράσπισης της υγείας. Μόνο, με ολιστικές κοινωνικά υπεύθυνες και διατομεακές πολιτικές, μπορούμε να προστατεύσουμε τις επόμενες γενεές από τις επιζήμιες επιπτώσεις του καπνίσματος και της εξάρτησης από το αλκοόλ.

Ως, προς το άρθρο 46, για το ΙΦΕΤ, η Ένωση Ασθενών Ελλάδας επισημαίνει ότι κάθε νομοθετική ρύθμιση που αφορά στο φάρμακο, οφείλει να διασφαλίζει την άμεση, έγκαιρη και απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών σε απαραίτητες θεραπείες. Η Ένωση, ζητά να προβλεφθεί με σαφήνεια στο άρθρο, ότι η υποχρέωση αξιολόγησης δεν εφαρμόζεται ως ή φραγμός για τη συνέχιση της διάθεσης των φαρμάκων αυτών.

Ως, προς το άρθρο 48, για τις ΚΟΜΥ, το οποίο στηρίζουμε, η Ένωση ζητά την προβλεπόμενη συνεργασία των ΚΟΜΥ, με συλλόγους και ενώσεις ασθενών, οι οποίοι διατηρούν την ενεργή παρουσία τους στην κοινότητα και διαθέτουν γνώση των πραγματικών αναγκών των πολιτών. Τη συμμετοχή εκπροσώπων ασθενών στον σχεδιασμό, στην υλοποίηση και στην αξιολόγηση των δράσεων των ΚΟΜΥ, ιδιαίτερα σε ευάλωτους πληθυσμούς και αγροτικές ή απομακρυσμένες περιοχές.

Η εμπειρία μας από την καθημερινή επαφή με τους πολίτες ιδίως, τους χρόνιους πάσχοντες έχει δείξει ότι οι λύσεις παράγονται με τη συνδιαμόρφωση είναι πιο βιώσιμες, δίκαιες και κοινωνικά αποδεκτές. Η θεσμική κατοχύρωση αυτής της συμμετοχής ενισχύει τη διαφάνεια, την κοινωνική λογοδοσία και τελικά και την αποτελεσματικότητα. Είναι εδώ ο κ. Βαρτζόπουλος. Ο νόμος για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, έδειξε τον δρόμο πώς μπορεί να ενσωματωθεί η φωνή των ασθενών σε όλες τις παρεμβάσεις και στην παραγωγή πολιτικής και αντίστοιχα πρέπει να συμβαίνει σε όλα τα πεδία πολιτικής υγείας.

Τέλος, ως προς το άρθρο 51, τη διανομή φαρμάκων υψηλού κόστους από τα φαρμακεία της κοινότητας. Χαιρετίζουμε την διάταξη αυτή, η οποία περιλαμβάνεται στο πλέγμα των προτάσεων που έχει καταθέσει προς την Πολιτεία και τους φορείς, η Ένωση Ασθενών Ελλάδας και σε συνέχεια της ήδη, θετικής παρέμβασης διανομής κατ’ οίκον φαρμάκων από τον ΕΟΠΥΥ. Ξέρουμε πόσο μεγάλη είναι η σημασία του φαρμακοποιού της κοινότητας, οπότε η διάταξη είναι θετική, απλά ζητάμε από το Υπουργείο και τον ΕΟΠΥΥ, να συνεργαστεί με την Ένωση Ασθενών για τον καθορισμό των φαρμάκων που θα διανέμονται από τα φαρμακεία, καθώς απαιτείται να ληφθούν υπόψη οι ανάγκες και προτιμήσεις της εκάστοτε θεραπευτικής κατηγορίας. Σας ευχαριστώ θερμά.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Προέδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε κ. Σαμουηλίδη. Τώρα τον λόγο έχει ο κ. Θεόδωρος Μάλλιος, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Μισθωτών Περιπτέρων και είναι μαζί του και ο κ. Λεωνίδας Σπάλας, Γραμματέας της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Μισθωτών Περιπτέρων.

Έχετε τον λόγο για πέντε λεπτά.

**ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΜΑΛΛΙΟΣ (Προέδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Μισθωτών Περιπτέρων και Κυλικείων Αναπήρων):** Σας ευχαριστώ για την πρόσκληση για να καταθέσουμε τις απόψεις μας. Να ξεκινήσω λοιπόν λέγοντας ότι σαφέστατα είμαστε υπέρ είμαστε της λήψης των μέτρων που εξαγγέλθηκαν και τα οποία πάνε προς ψήφιση στη Βουλή. Τυχαίνει να συμμετέχουμε και σε ένα Ευρωπαϊκό Συνδικάτο Καπνοπωλών, άρα γνωρίζουμε από πρώτο χέρι τα μέτρα που έχουν ληφθεί σε χώρες της Ευρώπης εδώ και πολλά χρόνια, όμως εμείς καθυστερήσαμε, όπως συνήθως.

Από την άλλη μεριά πρέπει να πω ότι επειδή τα περίπτερα έχουν πληγεί πάρα πολύ τα τελευταία χρόνια της κρίσης και έχουμε χάσει παραπάνω από τα μισά περίπτερα και ίσως θα πληγούν προφανώς από αυτά τα μέτρα, εδώ προέχει σαφέστατα η προστασία των ανηλίκων, η δημόσια υγεία των συμπολιτών μας, της κοινωνίας. Σαφέστατα και εμείς είμαστε μέλη αυτής της κοινωνίας και μας ενδιαφέρει να έχουμε μια υγιή κοινωνία και από την πλευρά μας θα συμβάλουμε στο μέτρο του δυνατού.

Τώρα, έλεγα, λοιπόν, ότι θα χρειαστούν ίσως στήριξη με κάποια μέτρα από την πολιτεία τα σημεία πώλησης, εάν θέλουμε περίπτερα στη χώρα. Όμως εμείς θέλουμε να πιστεύουμε ότι τα θέλουμε ακόμα. Θα ήθελα να πω για το μητρώο κάτι. Το νέο μητρώο που φαίνεται να φτιάχνεται για την καταγραφή όλων των εμπλεκόμενων στην πώληση καπνικών και αλκοόλ. Ήδη, υπάρχει μητρώο από το 2019. Εμείς θα περιμένουμε κάποιες εξηγήσεις και κάποιες διευκρινίσεις από το Υπουργείο και από τους παριστάμενους Υπουργούς.

Επίσης, θέλω να πούμε ταυτόχρονα ότι επειδή φοβόμαστε την γραφειοκρατία και επειδή όλα τα σημεία που πουλάνε καπνικά μέχρι σήμερα είναι καταγεγραμμένα σε αυτό το μητρώο καθώς υπάρχει και η περίφημη ιχνηλασιμότητα των προϊόντων θα μπορούσαν να ληφθούν από εκεί τα στοιχεία αν επιμένει το Υπουργείο στο νέο μητρώο και να μην χρειάζεται να ξανακαταθέσουμε από την αρχή ώστε να αποφύγουμε τις γραφειοκρατικές διαδικασίες.

Επίσης, θέλω να πω και δυο λόγια για το αλκοόλ. Ξέρω ότι θα επικριθώ για αυτά που θα πω από διάφορους και από συναδέλφους. Δεν πειράζει χρόνια τα λέω στις δημόσιες παρεμβάσεις μου και γενικότερα σαν Ομοσπονδία. Όταν υπάρχει αυτός ορυμαγδός των διαφημίσεων κυρίως μέσα από τις διαφημίσεις την περίοδο των γιορτών για τα αλκοολούχα και όταν έχουμε το γνωστό κοινωνικό στάτους βλέπουμε χαρούμενους ενήλικες ευτυχισμένους και θέλω να επιμείνω σε αυτό, τότε τι παραδείγματα θα πάρουν τα παιδιά μας. Νομίζω ότι η Κυβέρνηση και η εκάστοτε Κυβέρνηση, η πολιτεία θα πρέπει να λάβει μέτρα προς αυτή την κατεύθυνση.

Είναι μια μάστιγα το αλκοόλ. Το ξέρετε όλοι και νομίζω ότι υποκρινόμαστε όλοι, γι’ αυτό σας παρακαλώ ας σταματήσει αυτό το πράγμα και απευθύνω έκκληση, διότι όλοι ζούμε στον περίγυρό μας καταστάσεις τραγικές και εγκλήματα. Όμως, το δυστύχημα είναι ότι τα μέσα ενημέρωσης για προφανείς λόγους δεν χρειάζεται να εξηγήσω κάτι παραπάνω δεν ακούγεται κουβέντα, άρα τι απομένει; Η πολιτεία και όσοι από τους κοινωνικούς φορείς μπορούν να καταθέσουν μια άποψη γύρω από αυτό το ζήτημα και εμείς να ακουστούμε στο μέτρο του δυνατού. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε τον κύριο Μάλλιο για την σύντομη διάρκεια της παρέμβασης του.

Τον λόγο έχει η κυρία Σοφία Παπανικολάου, Γενική Διευθύντρια της Ένωσης Επιχειρήσεων Αλκοολούχων Ποτών.

**ΣΟΦΙΑ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ (Γενική Διευθύντρια της Ένωσης Επιχειρήσεων Αλκοολούχων Ποτών):** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε και σας ευχαριστούμε για την πρόσκληση. Βρίσκομαι εδώ ως εκπρόσωπος της Ένωσης Επιχειρήσεων Αλκοολούχων Ποτών. Είναι η ένωση των εταιρειών που παράγουν, εισάγουν και εμπορεύονται περισσότερο από το 80% των ελληνικών και των εισαγόμενων αλκοολούχων ποτών στην Ελλάδα. Ο ευρύτερος κλάδος των αλκοολούχων ποτών περιλαμβάνει 110.000 επιχειρήσεις και απασχολεί περισσότερους από 74.000 εργαζόμενους σε όρους πλήρους απασχόλησης.

Τα αλκοολούχα ποτά αποτελούν διαχρονικά αναπόσπαστο κομμάτι της κοινωνικής, πολιτιστικής και διατροφικής ταυτότητας της χώρας μας. Για τη συντριπτική πλειονότητα των συμπολιτών μας, εντάσσονται αρμονικά στο πλαίσιο ενός ισορροπημένου τρόπου ζωής. Ωστόσο, αναγνωρίζουμε ότι πρόκειται για ένα προϊόν που ενέχει κινδύνους, όταν καταναλώνεται αλόγιστα ή όταν καταναλώνεται από ευάλωτες ομάδες που χρήζουν προστασίας, όπως είναι οι ανήλικοι. Ο κλάδος μας έχει σταθερή και ξεκάθαρη θέση. Το αλκοόλ είναι ένα προϊόν που πρέπει να καταναλώνεται υπεύθυνα, με μέτρο και αποκλειστικά σε ενήλικα άτομα. Υποστηρίζουμε την υπεύθυνη κατανάλωση αλκοόλ, αποκλειστικά από ενήλικες και μόνο στο πλαίσιο ενός ισορροπημένου τρόπου ζωής.

Στην Ένωση έχουμε χτίσει μια παράδοση υπευθυνότητας, που εκτείνεται σε βάθος εικοσαετίας, με δράσεις και συνέργειες για την αυτοδέσμευση και την υπεύθυνη επικοινωνία των προϊόντων μας. Από το 2005 συνεργαστήκαμε σε αυτό το κομμάτι και με την πολιτεία. Υπογράψαμε από κοινού με τους Έλληνες παραγωγούς, τη Διακομματική Επιτροπή της Βουλής, το Υπουργείο Υγείας, τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας και το Συμβούλιο Ελέγχου Επικοινωνίας, κανόνες υπεύθυνης προώθησης και προβολής των προϊόντων μας. Επειδή ο τρόπος επικοινωνίας όμως αλλάζει και στη ζωή μας έχουν μπει άλλοι τρόποι επικοινωνίας, όπως είναι τα social media και οι influencers, ανανεώσαμε πέρυσι, σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας, αυτούς τους κανόνες αυτοδέσμευσης.

Ενδεικτικά και πολύ γρήγορα, ήθελα να αναφέρω ότι φροντίζουμε τα προϊόντα μας να προβάλλονται σε ενήλικο κοινό και να μην προβάλλουν μοντέλα τα οποία αρέσουν στους νέους ή τους δημιουργούν την ταύτιση με αυτούς. Πιστεύουμε ότι η ενημέρωση και η εκπαίδευση είναι εξίσου σημαντική. Γι’ αυτό πρόσφατα, πάλι από πέρυσι, είχαμε μια εκστρατεία με την ονομασία «rethink to drink». Αυτή η ονομασία έγινε πάλι σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και απευθύνεται στους νέους 18 - 35 ετών, σχετικά με την υπεύθυνη κατανάλωση αλκοόλ. Με καινοτόμα εργαλεία και με δημιουργική προσέγγιση, επικοινωνήσαμε σημαντικά μηνύματα, όπως ότι καμία ποσότητα και κανένα είδος αλκοολούχου ποτού δεν είναι ασφαλές, όταν πρόκειται να καταναλωθεί από νέους κάτω των 18 ετών ή όταν πρόκειται να οδηγήσεις.

Σημαντική, επίσης, είναι η συνεισφορά μας στην διαρκή εκπαίδευση στους επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται στην αλυσίδα διάθεσης και έχουν ουσιαστικό ρόλο στην προστασία των ανηλίκων. Μέσα από συνεχείς εκπαιδευτικές και ενημερωτικές πρωτοβουλίες, επιδιώκουμε να εμφυσήσουμε την έννοια της ευθύνης, σε κάθε στάδιο της παραγωγής και της διάθεσης των προϊόντων μας. Οι συντονισμένες αυτές προσπάθειες έχουν δείξει, μέχρι στιγμής, ότι έχουν αποφέρει κάποια αποτελέσματα. Όπως αναφέρθηκε και προηγούμενα, στην τελευταία έρευνα της ΕΛΣΤΑΤ, η κατανάλωση αλκοόλ από ανηλίκους την περίοδο 2015-2024, μειώθηκε κατά 10%. Το εύρημα αυτό μας δίνει ελπίδα και επιβεβαιώνει ότι οι προσπάθειές μας μπορεί να έχουν αποτελέσματα.

Δυστυχώς, όμως, σύμφωνα με την ίδια έρευνα, η κατανάλωση αλκοόλ από ανηλίκους, σε σχέση με το ευρωπαϊκό επίπεδο, βρισκόμαστε σε πάρα πολύ υψηλή θέση και το χειρότερο από όλα είναι ότι όλοι δηλώνουν ότι έχουν πολύ εύκολη πρόσβαση στο αλκοόλ. Για τον λόγο αυτό, το συγκεκριμένο νομοσχέδιο μας βρίσκει σύμφωνους. Πιστεύουμε πως γίνεται ένα ουσιαστικό βήμα για την οριοθέτηση σαφών κανόνων και πλαισίων, που συμβάλλουν στην αποτροπή της πρόσβασης των ανηλίκων στο αλκοόλ. Αποτελεί, επίσης, ένα σημαντικό θεσμικό στήριγμα και ουσιαστικό, για όλους εμάς που εργαζόμαστε στην αλυσίδα διάθεσης των αλκοολούχων ποτών.

Το νομοσχέδιο παρέχει πλέον τη δυνατότητα ταυτοποίησης στα σημεία πώλησης και επιτόπιας κατανάλωσης, κάτι που αποτελεί διεθνή πρακτική, πλαισιώνοντας και διευκολύνοντας τις υπεύθυνες επιχειρήσεις. Η υπεύθυνη κατανάλωση είναι συλλογική υπόθεση. Η πολιτεία θέτει τις ρυθμιστικές παρεμβάσεις και έχει την ευθύνη για την εφαρμογή τους. Εμείς, έχουμε υποχρέωση και μπορούμε να τη στηρίξουμε, με την τεχνογνωσία που έχουμε αποκτήσει από τις διεθνείς μας συνεργασίες και στο συγκεκριμένο θέμα, ειδικά στον τρόπο που εφαρμόζεται η ταυτοποίηση στα σημεία πώλησης και κατανάλωσης, με δράσεις ενημέρωσης, με διαρκή εκπαίδευση των εργαζομένων του κλάδου για των εφαρμογών των νόμων.

Πιστεύουμε ότι καθοριστικό ρόλο στη μακροπρόθεσμη αλλαγή θα παίξει η συνεχής εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση όλων των εμπλεκομένων, των ίδιων των νέων, των οικογενειών τους, των δασκάλων και βεβαίως, των χιλιάδων επαγγελματιών που σερβίρουν καθημερινά αλκοόλ.

Η συστηματική συνεργασία ανάμεσα στην πολιτεία, τις υπεύθυνες επιχειρήσεις και την κοινωνία των πολιτών, αποτελεί την ολοκληρωμένη προσέγγιση για την εδραίωση μιας ώριμης κουλτούρας υπευθυνότητας γύρω από την κατανάλωση αλκοόλ στο σύνολο της ελληνικής κοινωνίας. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Και εμείς σας ευχαριστούμε κυρία Παπανικολάου.

Τον λόγο έχει ο κ. Παναγιώτης Παναγιωτόπουλος, Πρόεδρος του Συνδέσμου Ελληνικών Επιχειρήσεων Προϊόντων Ατμίσματος – ΣΕΕΠΑ):

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος του Συνδέσμου Ελληνικών Επιχειρήσεων Προϊόντων Ατμίσματος – ΣΕΕΠΑ):** Καλησπέρα σας, ευχαριστώ για την πρόσκληση, αξιότιμε κύριε Πρόεδρε, αξιότιμα μέλη της Επιτροπής, αξιότιμε κύριε Υπουργέ.

Ο Σύνδεσμος Ελληνικών Επιχειρήσεων Προϊόντων Ατμίσματος βρίσκεται εδώ, για να εκφράσει την ξεκάθαρη ικανοποίησή του ως προς την, επιτέλους, καθιέρωση της δια νόμου υποχρεωτικής ηλικιακής εξακρίβωσης των πελατών σε αλκοόλ, καπνικά και συναφή προϊόντα, καθώς έτσι θεμελιώνεται, επιτέλους, η διαδικασία, που στο εξωτερικό γίνεται επί δεκαετίες. Θα το έχετε δει όλοι σε αμερικάνικες ταινίες που προσπαθούν οι έφηβοι να ψωνίσουν κάτι που απαγορεύεται. Γίνεται επιτέλους κι εδώ. Εμείς εδώ, αυτό το κάναμε αυθαίρετα, φτιάχναμε αυτοκόλλητα, φτιάχναμε αφίσες, επιτέλους, θα γίνει δια νόμου.

Θα πρέπει, επίσης, να τονίσουμε, ότι ήταν εξίσου εύστοχη και η ένταξη όλων εκείνων των αρρύθμιστων νομοθετικά από εθνικό ή ευρωπαϊκό πλαίσιο προϊόντων, στα απαγορευμένα για ανηλίκους. Μιλάμε για τα προϊόντα τα έχοντα νικοτίνη, τα προϊόντα κάνναβης, που δε ρυθμίζονται, γεγονός, που, επίσης, έχουμε επισημάνει, εδώ και έξι χρόνια με υπόμνημα από το 2019 και είχαμε πει, ότι δεν υπάρχει πλαίσιο και μπορεί να το προμηθευτεί οποιοσδήποτε έφηβος ανεξέλεγκτα. Καλωσορίζουμε, λοιπόν, το μέτρο και ας καθυστέρησε.

Επίσης, κάτι στο οποίο πρέπει να είμαστε κρυστάλλινοι, είναι το εξής: Για εμάς, όποιος πουλάει προϊόντα που δημιουργούν εξάρτηση σε ανηλίκους, είναι εγκληματίας. Τελεία και παύλα. Κι έτσι πρέπει να αντιμετωπίζεται. Γιατί εκείνη τη στιγμή, δίνει για ένα αμελητέο κέρδος προϊόν, το οποίο μπορεί να βάλει σε μία ατραπό ετών, δεκαετιών, σε αυτήν που μπήκαμε εμείς, όταν ήμασταν καπνιστές, όταν πρωτοψωνίσαμε καπνικά προϊόντα και να κουβαλάμε μια βλάβη στην υγεία μας, μια βλάβη στην οικονομία μας, μια βλάβη στην οικογένεια μας.

Ως ατμιστικός κλάδος, έντεκα χρόνια τώρα ρυθμιζόμαστε από την Ευρωπαϊκή Οδηγία 2014/40, η οποία έχει ενσωματωθεί και έχει γίνει εθνικό δίκαιο με το νόμο 4419/2016. Ούτως ή άλλως, αναμένουμε και το σχέδιο αναθεώρησης της Ευρωπαϊκής Οδηγίας από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, σύντομα, από μήνα σε μήνα, για να δούμε κι εκεί τις εξελίξεις. Το νομοσχέδιο τέθηκε σε δημόσια διαβούλευση, περιλαμβάνοντας στο Γ’ Κεφάλαιο και ρυθμίσεις καινοφανείς, που δεν εφαρμόζονται πουθενά στην Ευρώπη και μάλιστα, έρχονταν σε αντίθεση με την Ευρωπαϊκή Οδηγία, κάποιες.

Σ’ αυτό το σημείο, πρέπει να αποδώσουμε τα εύσημα στην ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, που έλαβε υπόψη τις τεκμηριωμένες τοποθετήσεις στα σημαντικότερα ζητήματα, αυτά που είχαμε γράψει στη διαβούλευση και επανέφερε σε ευρωπαϊκή τροχιά το νομοσχέδιο για την Ελλάδα. Το άτμισμα, να θυμίσω, ότι είναι στον τέταρτο πυλώνα του Εθνικού Σχεδίου κατά του καπνίσματος, όπως είχε παρουσιαστεί από το 2019, επί υπουργίας, κυρίου Κικίλια στο Υπουργείο Υγείας, παρουσία, μάλιστα, του Πρωθυπουργού, του κ. Μητσοτάκη. Ωστόσο, το παρόν νομοσχέδιο, στο άρθρο 16 παράγραφος 6, νομοθετεί ότι, το Υπουργείο Υγείας παρακολουθεί τις εξελίξεις σχετικά με τα ηλεκτρονικά τσιγάρα, συμπεριλαμβανομένων τυχόν στοιχείων που αποδεικνύουν, ότι η χρήση τους από νέους και μη καπνιστές, οδηγεί στον εθισμό στην νικοτίνη και τελικά, στην παραδοσιακή κατανάλωση καπνού.

Πριν από δεκατρείς μήνες έρχεται το «ευρωβαρόμετρο» του 2024, το οποίο λέει, ότι ούτε ένας στην Ελλάδα, ούτε ένας, δεν ξεκίνησε το κάπνισμα, χρησιμοποιώντας ατμιστικά προϊόντα, καταρρίπτοντας με κρότο, το μύθο της πύλης εισόδου στο κάπνισμα μέσω του ατμού. Οι 400.000 νυν ατμιστές που έκοψαν το κάπνισμα ή το μείωσαν συντριπτικά, δεν είναι στοιχείο ενδιαφέρον για το Υπουργείο; Οι περισσότεροι από τους 700.000 Έλληνες που είναι πρώην καπνιστές και πρώην ατμιστές, δηλαδή, έκοψαν και το άτμισμα εν συνεχεία, δεν ενδιαφέρουν το Υπουργείο για τη χάραξη πολιτικής;

Η αναγνώριση από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ότι τα ηλεκτρονικά τσιγάρα θα μπορούσαν να επιτρέψουν σε ορισμένους καπνιστές να σταματήσουν σταδιακά το κάπνισμα, σε δύο ψηφίσματα, μάλιστα, στο πρώτο, στην ενίσχυση της Ευρώπης στον αγώνα κατά του καρκίνου, το 2022 και το δεύτερο, στις μεταδοτικές νόσους, το NCD, Δεκέμβριος του 2023, δεν έχουν αυτά ενδιαφέρον για το Υπουργείο, για να δουν τι πολιτικές μπορούν να χαράξουν;

Οι έξι μονάδες μείωσης των καπνιστών από το 2020 ως το 2023 που περήφανα παρουσίασε πρόσφατα το Υπουργείο Υγείας σε μια ημερίδα, από πού προήλθαν; Στο Ευρωβαρόμετρο του 2024 αναφέρεται πως το 23% εκείνων που δοκίμασαν να κόψουν το κάπνισμα με το άτμισμα κατάφεραν να κόψουν εντελώς το κάπνισμα. Να μην το λάβουμε αυτό υπόψη μας; Να μην το χρησιμοποιήσουμε;

Γιατί δεν ενδιαφερόμαστε να αντιγράψουμε το Ηνωμένο Βασίλειο, τη Νέα Ζηλανδία, τη Σουηδία, τους παγκόσμιους πρωταθλητές στη μείωση καπνιστών, που έχουν ενσωματώσει την αρχή μείωσης της βλάβης, ενθαρρύνοντας τους καπνιστές που δεν μπορούν να το κόψουν με κάποιον άλλο τρόπο, τουλάχιστον από το υποκαταστήσουν με εναλλακτικά προϊόντα καπνίσματος.

Ευελπιστούμε και ευχόμαστε αυτό το νομοσχέδιο να είναι το τελευταίο που δεν ενσωματώνει δοκιμασμένες καλές πρακτικές για τη μείωση του καπνίσματος άλλων χωρών. Αυτό το νομοσχέδιο τοποθετεί, εμάς τους πρώην καπνιστές, στο καπνιστήριο του «ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ» μαζί με τους υφιστάμενους καπνιστές, για να μπορούμε να ατμίσουμε ή να κάνουμε χρήση νικοτινούχων προϊόντων.

Ο ΣΕΕΠΑ θα παραμένει πάντα διαθέσιμος στο Υπουργείο και στους νομοθέτες οποτεδήποτε κληθεί να παρέχει γνώση, να παρέχει πρακτικές, απ’ όσες και εμείς στην Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία συναντούμε από τα υπόλοιπα κράτη - μέλη της Ευρώπης. Σας ευχαριστώ και πάλι για τον χρόνο που μου δώσατε να εκφράσω την άποψή μας.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Σταθακιός.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΣΤΑΘΑΚΙΟΣ (Αντιπρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στα Κέντρα Πρόληψης):** Κύριε Πρόεδρε, Κύριε Υφυπουργέ, αγαπητοί βουλευτές και βουλευτίνες, φίλοι και φίλες, θέλω να ευχαριστήσω τον κ. Λαμπρούλη που μας πρότεινε και την Επιτροπή που μας δέχτηκε, γιατί επιτέλους θα ακούσετε μια ανθρωποκεντρική τοποθέτηση για το θέμα, την οπτική, δηλαδή, που κατασκευάζουν, μεταδίδουν και παλεύουν να επικρατήσει για τις εξαρτήσεις τα 75 κέντρα πρόληψης στην Ελλάδα.

Σε άρθρο του ο συνάδελφος κοινωνιολόγος Σπύρος Σασάνης, Αντιπρόεδρος της Ένωσης Γονέων στη Δυτική Αττική, σημειώνει εύστοχα πως δεν σώζεις τα παιδιά βάζοντας μόνο πρόστιμα, ούτε τα προστατεύεις με μια κουλτούρα απαγόρευσης που θυμίζει καταστολή και όχι φροντίδα, τα σώζεις χτίζοντας γέφυρες και όχι τείχη. Αυτή είναι η ουσία. Το νομοσχέδιο που συζητάμε έχει ένα δομικό λάθος, έχει απαγορεύσεις, αλλά δεν έχει ταυτόχρονα μέτρα για την πρόληψη και μένει μόνο στο σχεδιασμό του ΕΟΠΑΕ. Θα έπρεπε να γίνει ένας ευρύς διάλογος για την πρόληψη του καπνού και του αλκοόλ που δεν έχει γίνει ποτέ, μάλλον δεν έχει τον τελευταίο καιρό όσο είμαι εγώ στο Σωματείο.

Η αυστηροποίηση των ποινών, για την οποία μπορούμε να συζητήσουμε, χωρίς κοινωνική υποστήριξη και ουσιαστική πρόληψη οδηγεί στη γιγάντωση της παρανομίας, στην ενίσχυση της υποκουλτούρας και κυρίως στο στιγματισμό των ίδιων των νέων που υποτίθεται ότι προστατεύουμε. Άκουσα τον Πρόεδρο του ΕΟΔΥ να μιλάει για νέα ΕΣΠΑ που θα τα χρησιμοποιήσουμε για να φτιάξουμε δομές πρόληψης. Έχω αρχίσει να φοβάμαι για τα ΕΣΠΑ, όχι γιατί έχω ιδεολογική αντίρρηση, αλλά γιατί συνήθως για να φτιάξουμε καινούργια μαγαζιά καταστρέφουμε αυτά που υπάρχουν. Τα Κέντρα Πρόληψης είναι εδώ τριάντα χρόνια, παρουσιάζουν ένα μοντέλο που δεν βασίζεται στον φόβο ή την τιμωρία, αλλά στη σχέση. Δεν λένε «όχι», αλλά «έλα να δεις πώς μπορούμε να το κάνουμε αλλιώς», στηρίζουν το παιδί, τον γονιό, τον εκπαιδευτικό, με εργαλεία και όχι απειλές, με σεβασμό στην καθημερινότητα, με κατανόηση του πόνου και της μοναξιάς που κρύβεται πίσω από κάθε εξαρτητική συμπεριφορά.

Παρόλα αυτά, τα κέντρα πρόληψης σήμερα έχουν προβλήματα. Ο ΕΟΠΑΕ και το Υπουργείο, και με το προηγούμενο νομοσχέδιο που πέρασε, προσπαθεί να τα καταστήσει γραφειοκρατικά παραρτήματα ή και να τα εμποδίσει να κάνουν αυτό που κάνουν 30 χρόνια, γιατί φαίνεται, χωρίς να έχει ειπωθεί ξεκάθαρα, ότι διαφωνεί με τον τρόπο που κάνουμε την πρόληψη.

Ναι, τα Κέντρα Πρόληψης, σε μια άλλη περίοδο της Ελληνικής Κοινωνίας ενισχύθηκαν για να πληρώνονται από το Δημόσιο χρήμα, αλλά να βασίζονται στη συμμετοχικότητα και τη Δημοκρατία, να δώσουμε το λόγο στους συλλόγους γονέων, στους δασκάλους και να γίνει ένα Δίκτυο προάσπισης της ψυχικής υγείας των νέων από τα κάτω.

Η ουσία, λοιπόν, είναι απλή, δεν αλλάζει και η συμπεριφορά με τιμωρίες, αλλά σχέσεις. Όποιος το αρνείται αυτό δεν κάνει πρόληψη, αλλά επίδειξη δύναμης. Και αυτή η δύναμη όσο και αν ντύνεται με λόγια για το καλό των παιδιών, δεν είναι παρά μια νέα μορφή Κοινωνικής απομόνωσης και ελέγχου. Η ελπίδα μας είναι αυτή ότι όπου λειτουργούν τα Κέντρα Πρόληψης πλέον τελεί προσωπικό, κανονικό προσωπικό και μόνιμο, έχουν δημιουργήσει αυτές τις νησίδες μέσα στην Κοινότητα όσο και αν οι δολοφονίες των παιδιών στους πολέμους, σου θλίβουν την ψυχή.

Όσο κι αν δεν φτάνει το μεροκάματο και πολλοί κάνουν δεύτερη και τρίτη δουλειά οι γονείς και δεν είναι στο σπίτι, για να κάνουν επιτήρηση και δεν υπάρχουν δομές, για να αναλάβουν τα παιδιά ως το τέλος, ο καταναλωτισμός που καλλιεργείται από τα ανεξέλεγκτα ΜΜΕ και δεν είναι μόνο οι διαφημίσεις έτσι, μπορεί τις διαφημίσεις να τις βάλουν τα μεσάνυχτα. Ποιος θα εμποδίσει αυτά τα γιγαντιαία Διεθνή Δίκτυα που μέσω της μουσικής που μέσω των παιχνιδιών, καλλιεργούν μια κουλτούρα; Αυτό θα μπορέσετε σε αυτά τα διεθνή δίκτυα, να επιβάλλεται, να μην παίζεται αυτή η μουσική που λέει. Θέλω κότερα, ελικόπτερα εδώ και τώρα;

Εμείς από τα Κέντρα Απεξάρτησης θα σας πούμε κάτι. Δεν φταίει ο Πολιτισμός του κρασιού για το αλκοόλ. Για το αλκοόλ, φταίει ότι καλλιεργείτε μια αντίληψη άμεσης επούλωσης των ψυχικών λειτουργών. Έλα να πιείς πέντε ποτηράκια, κάθε Σαββατοκύριακο, για να δεις πόσο έξυπνος είσαι; Εκεί χρειάζεται να γίνει δουλειά. Είπε κάποιος εδώ, εκπρόσωπος της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας για τα πρότυπα του ανδρισμού, εγώ θα πω και του φεμινισμού. Γιατί ο φεμινισμός μετά το γύρισε για να μιμηθούμε τους έξυπνους άντρες. Αυτά ξέρετε δεν γίνονται με καμπάνιες για να σπάσεις αυτά τα πρότυπα.

Λοιπόν, να πάμε να δούμε τι έκανε η Πολιτεία για τα Κέντρα Πρόληψης. Δεν θα πάω στον τελευταίο νόμο θα πάω πιο μπροστά. Υπήρξε ένας νόμος που προέβλεπε ένα εσωτερικό κανονισμό 15 χρόνια και δεν έχει κατατεθεί. Γιατί όντως, εκτός από το καλό κομμάτι στις τοπικές κοινωνίες είναι και ένα κομμάτι εκεί, στην αυτοδιοίκηση που αρέσκεται να χρησιμοποιεί, αλλά δεν είναι παντού είναι πολύ λίγα παραδείγματα, του αρέσει να χρησιμοποιεί τις εξαρτήσεις, για να κάνει πανηγυράκια και να δείχνει κοινωνική ευαισθησία.

Έχουμε παλέψει, για να γίνει αυτός ο εσωτερικός κανονισμός εδώ και 15 χρόνια που θα λύσει το μόνιμο προσωπικό στα Κέντρα Πρόληψης. Προσποιείτε ο κύριος που υπέγραψε και το Υπουργείο Εσωτερικών και το Υπουργείο Δημόσιας Διοίκησης είπε ότι δεν θέλω να κάνω άλλους δημόσιους υπαλλήλους, γιατί ζητούσαμε μόνιμο προσωπικό.

Είπε εδώ ο Πρόεδρος του ΕΟΠΑΕ για τις δομές που δημιουργούνται. Με μπλοκάκι, πριν από οχτώ μήνες, δεν αφορούν στην πρόληψη, στη θεραπεία, αλλά με μπλοκάκια, πριν από οκτώ μήνες και μόλις μάθουμε πώς θα μιλήσουμε στο χρήστη, τον χρήστη ακόμα και του αλκοόλ. Φεύγουν για να πάμε σε άλλη δουλειά για να ανακυκλωθούν δεν κάνετε ούτε θεραπεία ούτε πρόληψη.

Κύριε Βαρτζόπουλε, σας είπα και το λέω εδώ και στους βουλευτές της ΝΕΑΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ που υπάρχουν και των άλλων βουλευτών, αλλά οι συνάδελφοι μου θα πηγαίνουν σε κάθε έδρα βουλευτική και θα σας λένε «ελάτε να κάνουμε σοβαρό διάλογο για τη νομιμότητα του θεσμού των Κέντρων Πρόληψης». Εμείς θέλουμε να εξυγιάνουμε τα κακώς κείμενα, όπου υπάρχουν ή τα ελάχιστα αυτά που υπάρχουν, μετρούνται στο δάχτυλο του ενός χεριού και τα έχουμε πει και από κοντά, αλλά να μιλήσουμε σοβαρά για το θεσμικό, να διατηρήσουμε τη φιλοσοφία των Κέντρων Πρόληψης, αυτό θέλουμε και μετά μπορούμε να σας ακούσουμε και να μας ακούσετε.

Θέλω να δεσμευτείτε ενώπιον των συναδέλφων σας, γιατί είστε και Βουλευτής που εκλέγεστε με σταυρό, ότι αυτός ο διάλογος θα γίνει. Δεν θα κρυβόμαστε πίσω από λέξεις ότι εγώ έκανα τον διάλογο αλλά δεν ήρθατε. Εμείς ζητάμε το εξής. Να γίνει σεβαστή η φιλοσοφία τριάντα χρόνια των κέντρων πρόληψης δουλεύει και να δούμε επιμέρους τα προβλήματα που και εσείς και εμείς λέμε ότι πρέπει να διορθωθούν. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Και εμείς ευχαριστούμε. Νομίζουμε ότι το Υπουργείο θα έχει τη θέληση να κάνει διάλογο.

Τον λόγο έχει η κυρία Ευαγγελία Μαρκάκη.

**ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ (ΛΙΛΛΙΑΝ) ΜΑΡΚΑΚΗ (Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου του Ελληνικού Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών)**: Σας ευχαριστώ πάρα πολύ. Είμαι πάρα πολύ χαρούμενη γι’ αυτή την πρωτοβουλία που επιτέλους έχουμε πάρει προς διασφάλιση της υγείας των εφήβων, αλλά και όλων των υπολοίπων μας. Πράγματι είναι μια μεγάλη διαδρομή η οποία έχει ξεκινήσει. Δεν είναι εύκολο. Είναι πάρα πολύ δύσκολο στο να εφαρμοστεί, αλλά ευελπιστώ με όλα αυτά τα καινούργια μέτρα, τις προβλέψεις και επιθυμία και πρακτική των υπουργείων μας, ότι θα υπάρχει απόδοση, θα υπάρχει αποτέλεσμα.

Πάρα πολύ σύντομα να πω όσον αφορά στη νόσηση, γιατί και από το αλκοόλ και από το κάπνισμα φαίνεται πάρα πολύ και ο μεγάλος αριθμός των νέων, ο οποίος είναι σε εξάρτηση και το πολύ στενάχωρο είναι ότι μία εξάρτηση φέρνει και άλλες εξαρτήσεις. Αυτές οι εξαρτήσεις, λοιπόν, οδηγούν σε διάφορες διαταραχές. Διαταραχές άγχους, σε καταθλίψεις και φτάνουν μέχρι πολύ ακραία σημεία. Στόχος λοιπόν είναι, κατά την άποψή μου, όσο μπορεί αυτό να περιοριστεί και φαίνεται ότι είμαστε σε μία τέτοια διαδικασία.

Τον συνάδελφο, κ. Φιλόπουλο τον άκουσα πάρα πολύ προσεκτικά γιατί αυτά τα οποία εισηγήθηκε βρίσκουν σύμφωνους και εμάς γιατί πράγματι πρέπει να υπάρξει αυτή η απαγόρευση και σε χώρους κοινούς, όσον αφορά στο κάπνισμα, στο αλκοόλ, στα περίπτερα, στα mini market και σε όλους αυτούς τους χώρους που πας να ψωνίσεις. Είναι όλα μπροστά σου και πολλές φορές υπάρχει από τους νέους και η επιθυμία της δοκιμής. Ένα πολύ μεγάλο θέμα στη χώρα μας, αλλά σε όλες τις σύγχρονες δυτικές χώρες είναι η μοναξιά, αυτή η απομόνωση. Έτσι, μέσα σε αυτό το πλαίσιο και το αλκοόλ και το κάπνισμα είναι συντροφιά, είναι μια παρέα. Οπότε φαντάζομαι είναι πολλά τα οποία μπορούν να ειπωθούν σε αυτό και να αναπτυχθούν.

Πέρα από τις απαγορεύσεις και τον έλεγχο που θεωρώ ότι είναι πάρα πολύ σημαντικός να εφαρμοστεί, παρόλο που θεωρείται από πολλούς ότι είναι μια πρόσκαιρη λύση και όχι μια σταθερή αλλαγή, πιστεύουμε ότι είναι πολύ σημαντικό. Πολλές φορές βέβαια οι νέοι αντιδρούν γιατί «κολυμπούν» ανάμεσα στην παιδικότητα και στην ενηλικίωση και προσπαθούν να βγάλουν ένα άλλο χαρακτήρα στην απαγόρευση. Όμως είναι σημαντικό στα σχολεία, στα κέντρα, στις εξόδους και ίσως και σε πολύ μεγαλύτερες περιοχές.

Όσον αφορά σε αυτό που είπε ο συνάδελφος για τα σχολεία, τους εκπαιδευτικούς, τα νοσοκομεία, όλους αυτούς τους χώρους. Μπαίνουμε μέσα και μυρίζει τσιγάρο. Θα έπρεπε από όλους αυτούς τους χώρους να απαγορευτεί. Θα έπρεπε να απαγορευτεί και από εμάς τους ίδιους τους γιατρούς που λειτουργούμε με έναν τρόπο σαν τα προβλήματα να αφορούν στους άλλους και όχι εμάς. Και είμαστε δάσκαλοι, οι οποίοι διδάσκουμε διαφορετικά από τη συμπεριφορά μας.

Πολύ σημαντική κατά την άποψή μας η αγωγή υγείας, με βιωματικές, συνεχιζόμενες δράσεις στα σχολεία, στην κοινότητα. Τη στήριξη, την ψυχοκοινωνική υποστήριξη. Δηλαδή μια έγκαιρη παρέμβαση στο πλαίσιο της ψυχικής υγείας των εφήβων. Και το άλλο πάρα πολύ σημαντικό κατά την άποψή μου, είναι οι ομάδες συμμετοχικής προσέγγισης από τους ίδιους τους νέους. Δηλαδή οι ίδιοι νέοι, οι ίδιοι οι έφηβοι μπορούν να έχουν ομάδες και να προσπαθήσουν ενεργά να δώσουν λύσεις σε αυτό. Και φυσικά δεν χρειάζεται να πω για τη βιομηχανία, το είπαν οι προλαλήσαντες. Μπορεί να είμαστε φαινομενικά στην αρχή, όχι όμως ότι πραγματικά και η υπόλοιπη Ευρώπη είναι σε ένα καλύτερο σημείο ανεξαρτήτως της προσπάθειας που γίνεται. Είναι μία κοινή προσπάθεια και μία κοινή προσπάθεια από όλους μας. Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε και για τη διάρκεια της παρέμβασής. Επόμενη ομιλήτρια είναι η κυρία Ελπίδα Πάβη, Κοσμήτορας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής. Κυρία Πάβη, σας ευχαριστούμε πολύ που είσαστε στην Επιτροπή μας, έχετε τον λόγο για πέντε λεπτά.

**ΕΛΠΙΔΑ ΠΑΒΗ (Κοσμήτορας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής):** Σας ευχαριστώ πολύ. Κατ’ αρχήν θα ήθελα να σας ευχαριστήσω, κύριε Πρόεδρε και κύριε Υπουργέ για την πρόσκληση προς την Σχολή Δημόσιας Υγείας. Η Σχολή Δημόσιας Υγείας και με την προηγούμενη μορφή της ως Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας είχε πάντα ένα θεσμικό - συμβουλευτικό ρόλο προς το Υπουργείο Υγείας το οποίο συνεχίζουμε και σήμερα που έχουμε ενταχθεί στο Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.

Το κάπνισμα και το αλκοόλ αποτελούν δύο πάρα πολύ σημαντικά θέματα δημόσιας υγείας. Αυτό το ξέρουμε. Δεν θα επαναλάβω νούμερα ή άλλα τεκμήρια τα οποία έδωσαν συνάδελφοι. Αυτό το οποίο θέλω να πω είναι ότι και οι δύο συμπεριφορές είναι συμπεριφορές εξάρτησης, ότι έχουν αλληλοσυσχέτιση οι δύο συμπεριφορές. Και οι δύο συμπεριφορές σχετίζονται με πολλά νοσήματα, κοινά νοσήματα, καρκίνους και άλλα νοσήματα. Επομένως, εμπίπτουν σε αυτό το οποίο εμείς λέμε κοινούς παράγοντες κινδύνου που είναι ο στόχος κάθε παρέμβασης πολιτικών δημόσιας υγείας.

Στις πολιτικές δημόσιας υγείας και σε μια ολοκληρωμένη και περιεκτική ας πούμε πολιτική για το κάπνισμα και για το αλκοόλ, ένας άξονας είναι αυτό το οποίο λέμε «Προστασία της Υγείας» που έχει να κάνει με όλες αυτές τις ρυθμιστικές παρεμβάσεις. Σε αυτή, λοιπόν, την κατεύθυνση πιστεύω ότι η απαγόρευση διάθεσης και η προσπάθεια μείωσης της πρόσβασης στα νέα παιδιά μέχρι 18 ετών, τόσο στα καπνικά προϊόντα όσο και στο αλκοόλ είναι στη σωστή κατεύθυνση. Θα συμφωνήσω βέβαια και με τους άλλους συναδέλφους και όσα ακούστηκαν ότι όπως είπα είναι ένας πυλώνας όλο αυτό το κανονιστικό πλαίσιο απαγόρευσης γιατί μειώνει την πρόσβαση, αλλά σίγουρα χρειάζεται και άλλες δράσεις οι οποίες ακούστηκαν.

Επειδή έχουμε πει για το κάπνισμα. Τα περισσότερα τα ξέρουμε. Θα ήθελα να σταθώ λίγο στο αλκοόλ και τους νέους. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συστήνει μηδενική χρήση αλκοόλ σε εφήβους κάτω των 18 ετών. Δεν είναι δηλαδή ότι υπάρχει ένα ασφαλές κατώφλι στο οποίο μπορούμε να πούμε ότι μπορούν να πίνουν και αυτό γιατί ο εφηβικός εγκέφαλος είναι ακόμα σε φάση ανάπτυξης που ακόμα και μικρές δόσεις μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά. Επομένως, ναι. Είναι σωστή η απαγόρευση. Κινείται το νομοσχέδιο στη σωστή κατεύθυνση.

Εναλλακτικές δράσεις βέβαια που θα μπορούσαμε να δούμε, είναι δράσεις βιωματικές, είναι δράσεις που εμπλέκουν τους ίδιους τους νέους, αναπτύσσουν δεξιότητες ζωής που σημαίνει επιλογές. Και άλλες δράσεις, όπως άθληση, εθελοντισμός, άσκηση, τέχνη. Όλα αυτά είναι μέσα στα προγράμματα και στις άλλες δράσεις που ακούστηκαν.

Θα ήθελα, επίσης, να σημειώσω το ότι είναι στη σωστή κατεύθυνση αυτό το νομοσχέδιο, όχι μόνο στην απαγόρευση, αλλά και γιατί προβλέπει και τον μηχανισμό εφαρμογής και επιτήρησης αν θέλετε. Και εδώ θα μου επιτρέψετε απλώς να σημειώσω, ότι οι απόφοιτοι της σχολής μας είναι αυτοί οι οποίοι στελεχώνουν τις υπηρεσίες που θα έχουν αυτόν τον εποπτικό ρόλο για να ελέγχουν την εφαρμογή του νόμου.

Εμείς, τόσο με την έρευνα, όσο με την εκπαίδευση, δίνουμε όλες τις δεξιότητες που είναι απαραίτητες, ώστε και να κατανοούν το πρόβλημα, τόσο στους επαγγελματίες που θα έχουν το ρόλο της επιτήρησης και της εφαρμογής του νόμου, όσο και σε στελέχη που στελεχώνουν τις υπηρεσίες δημόσιας υγείας και σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα που ασχολούνται με τις άλλες δράσεις των άλλων αξόνων που είπαμε ότι χρειάζονται πέρα από την απαγόρευση.

Θέλω να σας ευχαριστήσω πάλι και να σας πω ότι η Σχολή Δημόσιας Υγείας του ΠΑ.Δ.Α. θα συνεχίσει να είναι αρωγός σε δράσεις που είναι θετικές και διασφαλίζουν τη δημόσια υγεία, ειδικά στην ευάλωτη ομάδα των ατόμων έως 18 ετών.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Να πω ότι το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων, ΚΕΘΕΑ, σύμφωνα με τις διατάξεις του μέρους Β΄ του ν.5129/2024, εντάσσονται όλοι οι έως τώρα αναγνωρισμένοι φορείς και προγράμματα αντιμετώπισης των εξαρτήσεων, ήτοι το σύνολο των μονάδων υπηρεσιών και δομών του ΟΚΑΝΑ και του ΚΕΘΕΑ στον ΕΟΠΑΕ και για αυτό το λόγο δεν παρίστανται στη συνεδρίαση μας, αν και έχουν κληθεί και το είχαν προτείνει και Βουλευτές. Δεύτερον, το Ινστιτούτο Δημόσιας Υγείας του Αμερικανικού Κολλεγίου Ελλάδος δεν απάντησαν στα emails που τους στείλαμε από τη γραμματεία της Επιτροπής.

Τον λόγο έχει ο κ. Γιόγιακας.

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΙΟΓΙΑΚΑΣ (Εισηγητής της Πλειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Άκουσα με ιδιαίτερη προσοχή όλους τους φορείς, αλλά και οφείλω να πω ότι το σύνολο τους σχεδόν είναι υπέρ του νομοσχεδίου. Έχουν διαπιστώσει την αναγκαιότητα και μάλιστα, κάποιοι ήταν και πιο απαιτητικοί, να λάβουμε μέτρα στις παραλίες, στα σχολικά κτίρια. Νομίζω ότι σαν ένα βήμα πολύ πρωθύστερο και ειδικά για τα σχολεία θα πρέπει να το νομοθετήσουμε το συντομότερο δυνατό. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Θρασκιά.

**ΟΥΡΑΝΙΑ (ΡΑΝΙΑ) ΘΡΑΣΚΙΑ (Εισηγήτρια της Μειοψηφίας):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Θα ήθελα να απευθυνθώ πρώτα στον Πρόεδρο του ΕΟΔΥ και να τον ρωτήσω, με δεδομένες τις νέες αρμοδιότητες που ανατίθενται στον ΕΟΔΥ για την παρακολούθηση της κυκλοφορίας των προϊόντων καπνού στην ελληνική αγορά, αλλά και τη στήριξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αν μπορεί Οργανισμός με την υπάρχουσα οργάνωση και στελέχωση να ανταποκριθεί σε όλο το εύρος των αρμοδιοτήτων και δράσεων του, χωρίς φυσικά να διακυβεύεται ο πρωταρχικός του ρόλος στην επιδημιολογική επιτήρηση της χώρας μας.

Θα ήθελα να απευθυνθώ και προς τον κ. Σταθακιό, αν και μας είπε τα περισσότερα από αυτά που θέλω να ρωτήσω. Κατά πόσο μόνο αυτά τα μέτρα που έχουν μόνο αυτό τον πυλώνα της απαγόρευσης και της αυστηροποίησης, χωρίς ταυτόχρονες δράσεις ενημέρωσης και πρόληψης, αν τελικά θα έχουν κάποια επίδραση μετρήσιμη στην κοινωνία και δη στον πληθυσμό μεταξύ των εφήβων και των νέων ανθρώπων;

Να ρωτήσω και τους υπεύθυνους από την Πανελλήνια Ομοσπονδία Μισθωτών Περιπτέρων, κατά πόσον είναι προετοιμασμένοι, καθώς υπήρχε ούτως η άλλως τώρα, αλλά και με την αυστηροποίηση των μέτρων, ο τρόπος ελέγχου και της ανηλικότητας όταν αυτός εφαρμόζεται στην πράξη και αν είναι σε θέση οι άνθρωποι να τηρούν τις προβλέψεις του εν λόγω νομοσχεδίου, γιατί πια έχουν και μια ποινική ευθύνη απέναντι στην πώληση. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Παναγιωτόπουλος.

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ – ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ»):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Θα ήθελα να ρωτήσω τον κύριο Θεοχάρη του ΕΟΠΑΕ, τι περιλαμβάνουν όλα αυτά τα κέντρα τα καινούργια που φτιάχνουμε καταργώντας ουσιαστικά θεσμικά και κοινωνικά καταξιωμένους, εμπεδωμένους και ενσωματωμένους με την κοινωνία φορείς, με τόσα χρόνια εμπειρίας; Τι κουβεντιάζουμε σήμερα; Την απεξάρτηση; Αυτά τα καινούργια; Ή φτιάχνουμε απλώς γραφειοκρατικές δομές;

Διότι, εδώ βλέπουμε ότι είχαμε δομές, όπως το “18 ΑΝΩ” που έπαιζαν έναν τόσο καλό, συμβουλευτικό, αποδοτικό και αποτελεσματικό ρόλο θα έλεγα σε μία ολόκληρη ηλικιακή ομάδα του πληθυσμού, με πάρα πολύ καλά αποτελέσματα. Και βλέπουμε όλα αυτά να τα καταργούμε σήμερα, να τα διαλύουμε, να τα εξοβελίζουμε. Το ΚΕΘΕΑ να σκορπάνε όλοι οι εργαζόμενοι με την τεράστια εμπειρία τους δώθε κείθε και σε διάφορες μεριές, και να ξεχνιέται ουσιαστικά ο προληπτικός, ο συμβουλευτικός και ο ρόλος της ίδιας της απεξάρτησης ως παρεμβατικός ρόλος και όχι της λογικής της ποινικοποίησης, της αυστηροποίησης και της αστυνομικής καταστολής.

Θέλω να επιμείνω γιατί βλέπουμε και τις κινητοποιήσεις των εργαζομένων σε όλον αυτόν τον τομέα, που δεν νομίζω ότι οι εργαζόμενοι στα καλά καθούμενα εν μέσω του θέρους έχουν ξεσηκωθεί απλά και διαμαρτύρονται γιατί κάτι χάνουν. Χάνουν ουσιαστικά αυτό το οποίο οικοδόμησαν όλα αυτά τα χρόνια. Οπότε, θέλουμε μια πιο σαφή τοποθέτηση, πρόβλεψη και πού το πάτε τελικά. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, κύριε Παναγιωτόπουλε.

Τον λόγο έχει ο Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «[Κ.Κ.Ε.](https://www.hellenicparliament.gr/Vouleftes/Ana-Koinovouleftiki-Omada/?partyId=6c1c6b64-edd8-4c50-850d-3dc993e05b43)», ο κύριος Λαμπρούλης. Για ερωτήσεις, κύριε Λαμπρούλη.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «**[**Κ.Κ.Ε.**](https://www.hellenicparliament.gr/Vouleftes/Ana-Koinovouleftiki-Omada/?partyId=6c1c6b64-edd8-4c50-850d-3dc993e05b43)**»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Να καλωσορίσουμε τους εκπροσώπους των φορέων, να τους ευχαριστήσουμε για τις παρεμβάσεις τους και τα όσα χρήσιμα ειπώθηκαν από τους ίδιους. Πρώτον, Εμείς κωδικοποιημένα και στα γρήγορα, δεν θα αναφερθώ στο νομοσχέδιο, έχουμε μπροστά μας τις συνεδριάσεις της Επιτροπής και την Ολομέλεια. Αλλά μπροστά στην παρουσία και των φορέων, είμαστε ξεκάθαροι ότι, στο διά ταύτα, τον πυρήνα αν θέλετε, για δύο - τρία άρθρα των απαγορεύσεων του νομοσχεδίου, δεν είμαστε κατά.

Δεύτερον, η ένσταση που βάζουμε σε πολιτικό επίπεδο και απέναντι στο νομοσχέδιο, όχι μόνο το τωρινό, γιατί μην ξεχνάτε, απευθύνομαι ειδικά στους εκπροσώπους των φορέων και όσους μας ακούν. Δεν είναι το πρώτο νομοσχέδιο που έχει, μην παρεξηγηθεί ο όρος πάλι “απαγορευτικά - κατασταλτικά μέτρα”. Ή τέλος πάντων να το βάλω πιο απαλά, στοχεύουν στη διαθεσιμότητα αυτών των προϊόντων που αποδεδειγμένα κάνουν ζημιά, όχι μόνο στους ανηλίκους, ιδιαίτερα αν θέλετε και λόγω ηλικίας και ανάπτυξης, προοπτικής ανάπτυξης του οργανισμού τους, αλλά και τους μεγαλύτερους σε ηλικία συνανθρώπους μας.

Έτσι, λοιπόν, έχουμε ένα νομοσχέδιο το οποίο έρχεται με τον ίδιο τρόπο, όπως και όλα τα προηγούμενα. Και να θυμίσω εδώ, αν θυμάμαι καλά, αν δε με απατά η κοινοβουλευτική εμπειρία, από το 2012-13 ψηφίζεται, διαδοχικά κυβερνήσεις, μέτρα κατά του καπνίσματος στη λογική μείωσης της χρήσης του καπνού, αλκοόλ αντίστοιχα, αλλά τα μέτρα που προτείνετε είναι μια ζωή κατασταλτικά. Να μην πάω και πιο πίσω. Λοιπόν, κι ενώ τουλάχιστον σε ότι μας αφορά, ενδεχομένως και άλλες κοινοβουλευτικές ομάδες που έβαζαν αυτό που έβαλαν άλλοι πιο έντονα από τους φορείς σήμερα, δηλαδή το ζήτημα της πρόληψης.

Όταν λέμε πρόληψη, δεν είναι μόνο οι πρωτογενείς που είναι το βασικότερο φυσικά. Είναι και η δευτερογενής και τριτογενής. Κι εκεί εντάσσονται για παράδειγμα στη δευτερογενή, κατ΄ επέκταση τριτογενή, εντάσσονται, για παράδειγμα λέω, τα ιατρεία διακοπής καπνίσματος, όπου έχω την εμπειρία ως πνευμονολόγος από την άσκηση αυτού του έργου. Το τι τραβάει ο γιατρός σε ένα σύστημα υγείας που δεν ενδιαφέρεται γιατί αποτελεί κόστος η λειτουργία τέτοιων ιατρείων. Και με αφορμή βέβαια και την παρουσία των φορέων, να ρωτήσω τη συνάδελφο, επιτρέψτε μου τη λέξη, την κυρία Κατσαούνου επειδή είναι προφανώς πνευμονολόγος και εκπρόσωπος του μέλους του Δ.Σ. της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας, κωδικοποιημένα, στον χρόνο που μπορεί να της διαθέσουμε τώρα στο πλαίσιο της Επιτροπής να μας πει για την κατάσταση των ιατρείων καπνίσματος, τον αριθμό τους ενδεχομένως.

Προφανώς, έχει κάποια συγκεντρωτικά στοιχεία από την Πνευμονολογική Εταιρεία. Αν είναι εξαπλωμένος σε όλη την Ελλάδα. Αν υπάρχει προοπτική περαιτέρω λειτουργίας νέων τέτοιων Ιατρείων Διακοπής Καπνίσματος που κατά τη γνώμη μας, πέρα από το δευτεροβάθμιο επίπεδο υγείας, δηλαδή τα νοσοκομεία όπου κατά κύριο λόγο υπάρχουν, αυτά τα ιατρεία θα έπρεπε να είναι ενσωματωμένα στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Εκείνα λειτουργούν με το απαραίτητο προσωπικό και κυρίως όχι μόνο στην αντιμετώπιση, εννοώ στην προοπτική διακοπής καπνίσματος, αλλά κυρίως στην πρόληψη που έχει να κάνει με τα κοινωνικά, οικονομικά αίτια. Αυτά εμείς, επίσης, αναδεικνύουμε ως βασικό παράγοντα στο κομμάτι πρόληψη που λείπει και από το συγκεκριμένο νομοσχέδιο και σε αυτή την κατεύθυνση είναι η κριτική μας. Ότι διαχρονικά ζητήματα, γιατί είναι διαχρονικό το πρόβλημα, ότι όλες οι κυβερνήσεις δεν πήραν ή δεν παίρνουν κανένα μέτρο.

Με συγχωρείτε πάρα πολύ, πάλι στους φορείς απευθύνομαι, δεν είναι λογική αυτή τα προγράμματα. Εντάξει, να αξιοποιηθούν προγράμματα. Έχουν ημερομηνία λήξης, συγκεκριμένη κατεύθυνση και τα λοιπά. Εδώ το ζήτημα, ειδικά της πρόληψης, αλλά και των άλλων επιπέδων της αντιμετώπισης του καπνίσματος, χρειάζεται μια συνεχή παρουσία οργανωμένων μονάδων, όπως θέλετε πείτε το, με την αντίστοιχη στελέχωση σε επιστήμονες και πάει λέγοντας, προκειμένου να συμβάλλουν προς αυτή την κατεύθυνση, να λειτουργήσουν προς αυτή την κατεύθυνση.

Ένα δεύτερο και κλείνω με αυτό κύριε Πρόεδρε, επειδή πληροφορήθηκαν αργά τη σημερινή συνεδρίαση οι εργαζόμενοι του ΕΟΔΥ. Δείτε τώρα. Στο άρθρο 48, και το λέω αυτό εκμεταλλευόμενος και την παρουσία του προέδρου του ΕΟΔΥ, του κ. Χατζηχριστοδούλου, υπάρχει μία πρόβλεψη για τη δημιουργία ΚΟΜΥ, ΕΟΔΥ, Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Όμως, ήδη, στον ΕΟΔΥ λειτουργούν, επιχειρούν, - Όπως θέλετε πείτε το. Κινητές Μονάδες Υγείας εδώ και 3, 4, 5 χρόνια ίσως και λίγο παλιότερα. Ειδικά όμως την περίοδο του Covid οργανώθηκαν τέτοιες μονάδες, προκειμένου να συνδράμουν σε κατ’ οίκον και όχι μόνο παρεμβάσεις, στα πλαίσια δηλαδή εξάπλωσης του κορωνοϊού ή των προβλημάτων του κορωνοϊού, της ασθένειας του λαού μας.

Εδώ τώρα στην ουσία, τι κάνετε; Δημιουργούνται μέσω του άρθρου, οι προβλέψεις αυτό λένε, ΚΟΜΥ. Άρα, προσωπικό με πανσπερμία, επιτρέψτε μου τον όρο, εργασιακών σχέσεων και όχι με μόνιμη εργασία. Για μια ανάγκη η οποία λέμε προφανώς ότι χρειάζεται και θα πρέπει να λειτουργούν, η κυβέρνηση προτείνει κατά την πάγια τακτική ελαστικές μορφές εργασίας με ληξιπρόθεσμες ημερομηνίες εργασιακού βίου.

Το δεύτερο και βασικό, είναι ότι απολύονται στην ουσία οι υφιστάμενοι εργαζόμενοι των ΚΟΜΥ που έχουν, όπως προείπα, 4, 5 ίσως και παραπάνω χρόνια κάποιοι, με την εμπειρία που έχουν αποκτήσει πάνω σε αυτά τα ζητήματα λειτουργίας των ΚΟΜΥ. Εδώ είναι ένα ερώτημα το οποίο θέλει μια απάντηση, αν το ξέρει ο κ. Χατζηχριστοδούλου. Διαφορετικά έχουμε και την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, αν όχι στην τωρινή συνεδρίαση της Επιτροπής, στις επόμενες συνεδριάσεις να μας απαντήσουν. Θα απολυθούν ή όχι αυτοί οι εργαζόμενοι; Ευχαριστώ.

Στο σημείο αυτό έγινε η β΄ ανάγνωση του καταλόγου των μελών της Επιτροπής. Παρόντες ήταν οι βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βλαχάκος Νικόλαος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γιώργος Ιωάννης, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καλογερόπουλος Δημήτριος, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία-Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Λυτρίβη Ιωάννα, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφών (Φώντας), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα – Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπασωτηρίου Σταύρος, Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Παππάς Πέτρος, Θρασκιά Ουρανία (Ράνια), Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Μεταξάς Βασίλειος, Κομνηνάκα Μαρία, Λαμπρούλης Γεώργιος, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Κουρουπάκη Ασπασία, Κεφαλά Γεωργία (Τζώρτζια), Μπιμπίλας Σπυρίδων, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν, Παπαδόπουλος Νικόλαος και Φλώρος Κωνσταντίνος.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η Ειδική Αγορήτρια της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ - ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ», κυρία Μαρία Αθανασίου.

**ΜΑΡΙΑ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ – ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Ευχαριστώ και τους φορείς για την ενημέρωση. Η πρώτη ερώτησή μου είναι στον κ. Θεοχάρη. Θεωρείτε σημαντική για την πρόληψη των εξαρτήσεων την ανάπτυξη παιδείας στους ανηλίκους; Επίσης, είναι σημαντική η επικοινωνία με τους γονείς που είναι και το παράδειγμα για τα παιδιά και με ποιους τρόπους;

Στην κυρία Κατσαούνου, μιλήσατε για τα Ιατρεία Διακοπής Καπνίσματος για να δυσκολέψετε την πρόσβαση των εφήβων στα καπνικά προϊόντα, τις νέες γεύσεις και τα αρώματα ηλεκτρονικών τσιγάρων. Θεωρείτε ότι είναι σημαντική για τους εφήβους η πρόληψη, μέσω της εκπαίδευσης αλλά και της παιδείας εν γένει, με σκοπό να μη δημιουργείται η επιθυμία στους νέους και στους εφήβους σε καπνικά προϊόντα;

Στην κυρία Παπανικολάου, πιστεύετε ότι υπάρχει κίνδυνος ανάπτυξης κρυφών σημείων διακίνησης αλκοόλ σε νέους μετά την απαγόρευση; Αν ναι, πώς μπορεί να αποφευχθεί;

Κάνετε λόγο για ανάπτυξη συνεργασίας των φορέων του δημοσίου με τις οικογένειες, πώς μπορεί να γίνει αυτό; Ποιο είναι το προσδοκώμενο όφελος; Μπορεί μια τέτοια συνεργασία να αποδώσει υπέρ της αποτροπής των νέων στην επιθυμία και τη χρήση αλκοόλ; Τέλος, προς τον κ. Σταθακιό, ερωτώ ποιες ειδικότητες απαιτούνται σε μόνιμο προσωπικό, προκειμένου να λειτουργήσουν επαρκώς τα κέντρα πρόληψης; Ποιες είναι οι ελλείψεις σε προσωπικό σήμερα γιατί αυτό είναι πάρα πολύ σημαντικό, το δημόσιο να καλύψει τους νέους μας, όσων επιθυμούν και ενημερώνονται για την απεξάρτηση. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, την κυρία Αθανασίου.

Επόμενη ομιλήτρια είναι η Ειδική Αγορήτρια της Κοινοβουλευτικής Ομάδας «Νέα Αριστερά», κυρία Θεανώ Φωτίου.

Ορίστε, έχετε τον λόγο, κυρία Φωτίου.

**ΘΕΑΝΩ ΦΩΤΙΟΥ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΝΕΑ ΑΡΙΣΤΕΡΑ»):** Κύριε Θεοχάρη, μας αναφέρατε εκατοντάδες δομές για την απεξάρτηση, πόσες από αυτές είναι για ανήλικους; Γιατί, αν κατάλαβα καλά, όλες αυτές που άκουσα είναι για ενηλίκους.

Κύριε Χατζηχριστοδούλου, το νομοσχέδιο βασίζεται πάρα πολύ στον έλεγχο τον φοβερό που θα γίνει από τον ΕΟΔΥ, έχει αυτά τα στοιχεία, έχει ανθρώπους ο ΕΟΔΥ για να αναλάβει αυτό τον φοβερό έλεγχο, που όσοι έλεγχοι γίνονταν μέχρι σήμερα δεν τα είχαν καταφέρει αλλά τώρα ο ΕΟΔΥ θα τα καταφέρει; Επίσης, πάλι στον κ. Χατζηχριστοδούλου, γιατί αλλιώς τον βασικό χαρακτήρα των ΚΟΜΥ; Είπε και ο κ. Λαμπρούλης, για να μην επαναλάβω, είναι εντελώς αλλαγή του βασικού χαρακτήρα και του ρόλου και της λειτουργίας των ΚΟΜΥ αυτό που κάνετε.

Επίσης, προς τους πολύ καλούς σήμερα συνομιλητές, προέδρους φορέων και τα λοιπά που ήλθαν να μας φωτίσουν, έχω μια ερώτηση, όπως στην κυρία Κατσαούνου, στον κύριο Φιλόπουλο, στον κύριο Εξαδάκτυλο και πάει λέγοντας, είναι αποκλειστικά ιατροκεντρικό το πρόβλημα ή είναι πρόβλημα πολυπαραγοντικό και άρα σε αυτό το νομοσχέδιο έπρεπε να υπάρχουν πολλά υπουργεία και προτάσεις που θα γίνονταν από αυτά, όπως το Υπουργείο Οικογένειας και Κοινωνικής Συνοχής, όπως το Υπουργείο Παιδείας, όπως το Υπουργείο Εσωτερικών, αφού οι δομές οι οποίες αναπτύσσονται είναι κυρίως στους δήμους;

Γιατί αυτή η τεράστια έλλειψη και πάμε μόνο σε απαγορευτικές και τιμωρητικές διατάξεις; Εσείς συμφωνείτε ότι έφεραν ποτέ αυτές οι διατάξεις αποτελέσματα στους έφηβους και μάλιστα στους ανήλικους; Γιατί εδώ υπάρχει μια αντιστροφή, κατά την άποψή μου, σήμερα, αυτό δεν είναι ένα νομοσχέδιο προστασίας των ανηλίκων. Εδώ δεν υπάρχει αυτό το θέμα, η προστασία απαιτεί άλλα μέτρα τα οποία όλα ελλείπουν και είναι αυτά που πρέπει να αναπτυχθούν από την οικογένεια, από την τοπική κοινωνία, σε όλους τους τομείς που ανέφερα προηγουμένως, από την παιδεία κ.λπ..

Επίσης, εγώ πρέπει να καταλάβω και τι είναι έτοιμες να κάνουν οι επιχειρήσεις; Καλά, το νομοσχέδιο είναι αναμφίβολα πάρα πολύ ευνοϊκό για τις επιχειρήσεις ούτε αυξάνει τις τιμές στα προϊόντα καπνού, τα οποία σε όλη την Ευρώπη είναι πανάκριβα, παραδείγματος χάρη, για να δούμε τι τιμές έχουν στην Αγγλία ούτε το ΦΠΑ που θα μπορούσε να είναι εδώ το ανώτατο, 36%.

Όχι μόνο αυτό, αλλά και όσες επιχειρήσεις ή οτιδήποτε άλλοι έχουν ήδη τιμωρηθεί ως παραβάτες, αυτές διαγράφονται και από εδώ και ύστερα στο μέλλον ξεκινούν με μηδενική βάση. Δεν κατάλαβα, το ότι ξανά έχουν προβλήματα σήμερα δεν πρέπει ακριβώς να αλλάζει αυτές τις τιμωρίες, τις ποινές και ούτω καθεξής;

Πόσο είσαστε έτοιμοι, οι επιχειρήσεις, να βάλετε, παραδείγματος χάρη, το αλκοόλ, να βάλετε την ταμπέλα κάτω από όλα τα προϊόντα σας ότι αυτό βλάπτει σοβαρά την υγεία; Το αλκοόλ, όπως είναι σήμερα στον καπνό. Βλάπτει σοβαρά την υγεία, δημιουργεί κ.λπ.. Εντάξει, να καταλάβουμε ότι εδώ είναι ένα τιμωρητικό και απαγορευτικό νομοσχέδιο, αλλά δεν βλέπω πραγματικά ακόμη και στις τιμωρίες και στις απαγορεύσεις που είναι τα θέματα ουσίας.

Αγαπητή κοσμήτορα, κυρία Πάβη, έχουμε πουθενά πραγματικά μόνο με την καταστολή, την αστυνόμευση και τις απαγορεύσεις, αντιμετωπίζει αυτό το πρόβλημα, των εξαρτήσεων των νέων και μάλιστα των εφήβων; Πού; Τι καινούργιο φέρνει στις αλλαγές αυτό το νομοσχέδιο, όσον αφορά στη νομοθεσία του 2008 και του 2016; Ποια είναι τα καινοτόμα τρομακτικά καινούργια πράγματα πού αλλάζουν αυτές τις δύο νομοθεσίες, αφού έχετε μελετήσει αυτό το νομοσχέδιο και το ξέρετε; Γιατί εμείς δε βλέπουμε καμία τρομακτική αλλαγή. Πού έγιναν αυτά;

Όπως είπε και ο κ. Μάλλιος, γιατί φτιάχνουμε νέο μητρώο αφού υπάρχει αυτό του 2019; Επαναλαμβάνω, θεωρείτε το πρόβλημα ιατροκεντρικό, ώστε να αναλαμβάνει τα πάντα το Υπουργείο Υγείας και τον έλεγχο και τις επιπτώσεις και τις ποινές και τα πάντα; Εγώ έχω καταλάβει ότι αυτό είναι ένα πρόβλημα τόσο πολυσύνθετο, που αν δεν είχαμε συνέργειες αυτών των Υπουργείων, των θεσμών κ.τ.λ., μετά θα πηγαίνει ο κ. Βαρτζόπουλος με τις εταιρείες των αλκοολούχων ποτών και θα κάνει διαφήμιση, για ποιο πράγμα;

Για την πρόληψη; Θα συνεχίζουν να πληρώνουν οι εταιρείες του καπνίσματος όλα τα συνέδρια που κάνουν οι εταιρείες οι ιατρικές; Θα συνεχίζουν; Για να δίνουμε το καλό παράδειγμα εννοώ και εμείς. Νομίζω ότι είναι υποκριτικά τα μέτρα, είναι άνευ μεγάλου αποτελέσματος και είναι υπερβαλλόντως ιατροκεντρικά και δε θα έχουμε, δυστυχώς, κανένα αποτέλεσμα, όπως δεν είχαμε και μέχρι σήμερα αλλά έχουμε επιδείνωση. Όσο για τα όσα ακούστηκαν για το άτμισμα, για τη χρήση των αρωματικών και τα λοιπά ουσιών, δε μπορώ παρά να συμφωνήσω, ότι λείπουν και αυτά από το νομοσχέδιο. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Και εμείς ευχαριστούμε.

Η κυρία Κουρουπάκη έχει τον λόγο.

**ΑΣΠΑΣΙΑ ΚΟΥΡΟΥΠΑΚΗ (Ειδική Αγορήτρια της Κ.Ο. «ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟ ΠΑΤΡΙΩΤΙΚΟ ΚΙΝΗΜΑ “ΝΙΚΗ”):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Θα ήθελα να απευθύνω, θα είμαι πάρα πολύ σύντομη, γιατί καλύφθηκα ήδη από τους συναδέλφους, στην κοσμήτορα, την εκπρόσωπο του ΠΑ.Δ.Α. και στον κύριο Μάλλιο, την εξής ερώτηση. Θεωρείτε τα διοικητικά πρόστιμα που προβλέπονται στο νομοσχέδιο επαρκή για την αποτροπή του φαινομένου; Μία επιπλέον ερώτηση για τον κ. Μάλλιο. Θεωρείτε εύκολο τον έλεγχο των ταυτοτήτων; Επίσης, στον κύριο Θεοχάρη και στον κ. Σταθακιό. Είναι επαρκείς οι δημόσιες δομές υποστήριξης των νέων παιδιών από τις εξαρτήσεις; Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Και εμείς ευχαριστούμε.

Ο κ. Μπιμπίλας, έχει τον λόγο.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ ΜΠΙΜΠΙΛΑΣ (Ειδικός Αγορητής της Κ.Ο. «ΠΛΕΥΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ – ΖΩΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ»):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε.

Έχω καλυφθεί αρκετά από τις ερωτήσεις. Θέλω να ρωτήσω τον Πρόεδρο των Περιπτερούχων, αν υπάρχουν στοιχεία για το τζίρο που κάνουν τα περίπτερα από την πώληση τσιγάρων και αλκοόλ σε σχέση με τους νέους. Επίσης, πιστεύει ότι η αύξηση της τιμής των προϊόντων θα ήταν αποτρεπτική; Αυτό γιατί εδώ έχουμε καταλάβει ότι όσο φτωχός και αν είναι κάποιος άνθρωπος, αυτό που θέλει κόβει από αλλού και πάει και το παίρνω. Θα ήταν αποτρεπτική ή όχι; Αν έχετε στοιχεία, να μας το πείτε.

Επίσης, στην Γενική Διευθύντρια της Ένωσης Επιχειρήσεων Αλκοολούχων Ποτών, την κυρία Παπανικολάου. Πιστεύετε ότι μπορούν να σταματήσουν τους νέους να αγοράζουν προϊόντα, ενώ όταν μπαίνουν μέσα στις αίθουσες, π.χ. των κινηματογράφων, βλέπουν τις διαφημίσεις γι’ αυτά τα προϊόντα και πολλές φορές και διαφημίσεις για τα τσιγάρα; Αυτές οι διαφημίσεις παίζονται σε αίθουσες, που είναι και νέοι άνθρωποι. Πώς γίνεται, είναι πολύ οξύμωρο; Δηλαδή, το καταργούμε στο μπαρ του σινεμά, αλλά μέσα στο σινεμά, του λέει πήγαινε αγόρασε το. Πώς γίνεται αυτό το οξύμωρο πράγμα;

Για την κυρία Κοσμήτορα, την κυρία Πάβη, το μητρώο που υπήρχε, είναι ελλιπές και φτιάχνουμε καινούργιο; Για ποιον λόγο γίνεται αυτό ακριβώς; Δεν έχω κάποιο άλλο ερώτημα. Σας ευχαριστώ πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ολοκληρώθηκε ο κύκλος των Εισηγητών και Ειδικών Αγορητών για τις ερωτήσεις και έχουμε δύο Βουλευτές μέλη της Επιτροπής που μας έχουν ζητήσει τον λόγο, η κυρία Κεφαλά και η κυρία Λινού. Τον λόγο θα έχει η κυρία Κεφαλά, για να κάνει ερωτήσεις στους φορείς, στα εξωκοινοβουλευτικά πρόσωπα.

**ΓΕΩΡΓΙΑ (ΤΖΩΡΤΖΙΑ) ΚΕΦΑΛΑ):** Σας ευχαριστώ πολύ, κύριε Πρόεδρε. Φυσικά συμφωνώ με την αυστηρή απαγόρευση, γιατί θεωρώ ότι έχουμε υποχρέωση ως κοινωνία να δηλώσουμε τουλάχιστον ότι αυτό δεν είναι επιτρεπτό για τους εφήβους μας, αλλά από την άλλη, πραγματικά θεωρώ υποκριτικό το να συζητάμε αποκλειστικά για μία νομοθετική ρύθμιση αυστηρότερη από αυτή που υπήρχε στο παρελθόν, χωρίς να συζητάμε, για το πώς θα γίνουν αυτοί οι έλεγχοι και πώς θα εφαρμοστούν όλα αυτά και αν υπάρχει μια ισχυρή αντί-κουλτούρα στους νέους μας. Είπα και κάποια πράγματα στην προηγούμενη συνεδρίαση της Επιτροπής, αλλά θέλω να ρωτήσω συγκεκριμένα για τον ΕΟΔΥ (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας) που έχει αναλάβει όλη αυτή την λειτουργία – όλο αυτό τον έλεγχο και την πραγματοποίηση αυτών των νόμων.

Θα ήθελα να ρωτήσω το εξής. Μιλήσατε για σχολεία και για εκπαίδευση, ο κύριος Χρήστος Χατζηχριστοδούλου και θα ήθελα αν μπορεί να μας πει συγκεκριμένες δράσεις και αν έχει συγκεκριμένες επαφές με το Υπουργείο Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού όπως είπαμε, το οποίο είναι ασύλληπτα σημαντικό να υπάρχει συνεννόηση με αυτό το Υπουργείο. Θα ήθελα να μας πει, λοιπόν, συγκεκριμένα πράγματα, γιατί όπως λέει μέσα στο άρθρο, θα υπάρχουν συγκεκριμένες δράσεις για την επίτευξη των σκοπών του ΕΟΔΥ.

Τι συνεργασία έχετε με το Υπουργείο Παιδείας και το Υπουργείο Οικογένειας και Κοινωνικής Συνοχής, όπως είπαν και άλλοι συνάδελφοι και πως θα γίνει η αναζήτηση, η συλλογή, η αξιολόγηση και διάδοση των σχετικών επιστημονικών και τεχνικών δεδομένων και η παροχή εκπαίδευσης, όπως είπατε; Γιατί, εμείς δεν μπορούμε να καταλάβουμε το πώς ακριβώς το έχετε σχεδιάσει. Θέλω να ρωτήσω, ας πούμε, ένα πολύ απλό και τον κύριο Υπουργό και τον ΕΟΔΥ, αν μπορεί να απαντήσει. Στις συναυλίες, τι ακριβώς θα γίνεται;

Είπε, ο κ. Μπιμπίλας για τον κινηματογράφο και εγώ σας ρωτώ για τις συναυλίες, οι οποίες είναι τεραστίων διαστάσεων, όπως βλέπετε τον τελευταίο καιρό, δηλαδή μιλάμε για πάνω από 20.000 άτομα και στην πλειοψηφία τους είναι ανήλικοι. Είναι π.χ. το 70% ανήλικοι; Και μπαίνουν όλοι σε έναν χώρο. Με ποιον τρόπο θα ελεγχθεί αν αυτό το παιδί πίνει αλκοόλ ή όχι;

Επίσης, με ποιο τρόπο θα μπορέσουν να υπάρξουν οι συναυλίες αυτές, όταν ξέρουμε ότι μεγάλοι χορηγοί και διαφημιστές μέσα στον χώρο αυτό, είναι αλκοολούχα ποτά και καπνιστικές εταιρείες; Πώς ακριβώς, δηλαδή, θα γίνει και γι’ αυτό λέμε ότι είναι υποκριτικό και τι γίνεται τελικά και να ρωτήσω και την κ. Μαρκάκη και την κυρία Πάβη, που μας τα είπαν τόσο ωραία, για το εξής θέμα: Το ότι θα πρέπει να συμμετέχουν οι ίδιοι οι έφηβοι σε αυτές τις αποφάσεις. Πόσο σημαντικό, λοιπόν, το θεωρούν στην επιτυχία του εγχειρήματος αυτό και με ποιον τρόπο θα μπορούσε να γίνει;

Τι γίνεται με τα δικαιώματα του παιδιού; Γιατί αυτό, ουσιαστικά, είναι παράδοξο. Όταν νομοθετείς χωρίς να ρωτάς την συγκεκριμένη ομάδα για την οποία νομοθετείς, είναι παράνομο. Δεν πρέπει να έρθουμε σε μία συνεννόηση, λοιπόν, και με τους εφήβους και με τους αρμόδιους φορείς που εκπροσωπούν τους εφήβους και τους ανθρώπους που ξέρουν τι ακριβώς γίνεται στους νέους ανθρώπους;

Μας μάλωσε ο κ. Γεωργιάδης προχθές, γιατί είναι άσχετα από το νομοσχέδιο όλα αυτά που λέμε. Δεν είναι καθόλου άσχετα. Είναι η εγγύηση της επιτυχίας του νομοσχεδίου και δεν υπάρχει. Ευχαριστώ πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει η κυρία Λινού.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ:** Ευχαριστώ όλους τους συμμετέχοντες και όλους τους εκπροσώπους των οργανισμών που βρέθηκαν μαζί μας σήμερα. Η πρώτη μου ερώτηση είναι περισσότερο επιδημιολογική, κύριε Χατζηχριστοδούλου. Ήθελα να σας ρωτήσω αν υπάρχουν μελέτες που να μας δείχνουν τη διαφορά στην αποδοτικότητα ανάμεσα σε διοικητικά μέτρα προστίμων με προγράμματα θεσμοθετημένα που κάνουν προαγωγή υγείας και προγράμματα τύπου γενικευμένης παρέμβασης, που σημαίνει ότι θα πρέπει να φτάσουμε και να παρέμβουμε σε περισσότερο από ένα εκατομμύριο ανηλίκους στην Ελλάδα. Περίπου ενάμιση εκατομμύριο είναι τα παιδιά που παρακολουθούν σχολείο.

Η δεύτερη ερώτησή μου είναι στον κ. Θεοχάρη, ήθελα πάλι αριθμητικά να τον ρωτήσω αν έχει δεδομένα για τον αριθμό των ανήλικων που αναζητούν βοήθεια σε κέντρα πρόληψης είτε του αλκοολισμού είτε της χρήσης καπνού, για να εξαιρέσουμε τα πιθανά ναρκωτικά και την κάνναβη.

Η τρίτη μου ερώτηση είναι πιο ιατρικής φύσεως, προς την κυρία Κατσαούνου και τον κ. Φιλόπουλο, που ήθελα να τους ρωτήσω καταρχήν και τους δύο αν υπάρχουν δεδομένα για ανάπτυξη εξάρτησης από προϊόντα τα οποία ατμίζονται ή καίγονται, αλλά που δεν περιέχουν ούτε νικοτίνη ούτε καπνό. Δηλαδή, αν αυτά τα αρώματα και τα γευστικά προϊόντα μπορούν να οδηγήσουν σε εξάρτηση. Ταυτόχρονα να ρωτήσω την κυρία Κατσαούνου αν η εισπνοή αυτών των προϊόντων, ακόμα και όταν δεν υπάρχει νικοτίνη, οδηγούν σε φοβερά ιατρικά προβλήματα μέχρι και θάνατο, όπως είπατε στο εξωτερικό, αν εισπνέονται, αν χρησιμοποιούνται.

Θέλω να απευθυνθώ στους εκπροσώπους της βιομηχανίας και την κυρία Παπανικολάου και τον κ. Παναγιωτόπουλο που θα ήθελα να τους ρωτήσω δεδομένου ότι τα προϊόντα που εκπροσωπείτε είναι καρκινογόνα αναγνωρισμένα από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, αν θα συμφωνούσατε σε όλα αυτά τα προϊόντα και στην περίπτωση εξάρτησης από τα μη καπνικά προϊόντα στο να υπάρξει σήμανση και πολύ σημαντικότερο να υπάρξει πλήρης απαγόρευση της διαφήμισης, ακόμα και με γκρίζο τρόπο, ιδιαίτερα στις ώρες που μπορούν να παρακολουθήσουν τα παιδιά ή και σε χώρους που έχουν πρόσβαση τα παιδιά. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Σταμάτης.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΑΜΑΤΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Καταρχήν, να πω ότι το νομοσχέδιο προφανώς είναι προς τη θετική κατεύθυνση. Θα ήθελα δύο ερωτήσεις προς την πολιτική ηγεσία και μετά στους φορείς. Προσωπικά πιστεύω ότι πρέπει να αυξηθεί ο φόρος στα τσιγάρα. Δεύτερον, αν εξετάζει η πολιτική ηγεσία να απαγορευτεί στα πάρκα και στις παραλίες. Άρα, να έχουμε μια γενική απαγόρευση σε χώρους που συναθροίζονται και ηλικιωμένοι και άτομα με αναπηρία και χρόνια πάσχοντες και ούτω καθεξής.

Επίσης, επειδή το κάπνισμα και το αλκοόλ έχει και κοινωνικά χαρακτηριστικά και έχει και θέματα μιμητισμού, αν μετά από αυτό το νομοσχέδιο το Υπουργείου Υγείας και σε συνεργασία με το Υπουργείο Οικογένειας και Κοινωνικής Συνοχής και το Υπουργείο Παιδείας να πάνε σε πιο «επιθετικές» πολιτικές όσον αφορά στην πρόληψη.

Το τελευταίο ερώτημα είναι το εξής, επειδή το έχω ξαναθέσει στη Βουλή, συζητάμε για το αλκοόλ και για τον καπνό, αλλά δεν συζητάμε για τα ισοτονικά ποτά, που αυτή τη στιγμή ένας νέος 14,15 ετών μπορεί να πιει όσα θέλει και να βγάλει μια απίστευτη επιθετικότητα.

Οπότε νομίζω ότι είναι καλό το Υπουργείο σε δεύτερο χρόνο να δει και τι γίνεται όσον αφορά στα ισοτονικά ποτά και οι επιστήμονες αντίστοιχα βέβαια να μας απαντήσουν για τις επιδράσεις που έχει η πολύ μεγάλη κατανάλωση ισοτονικών ποτών από τους νέους. Νομίζω ότι για μένα είναι πάρα πολύ κρίσιμο και ταυτόχρονα να μην ξεχνάμε μιας και τέθηκε και έρχονται και εδώ πέρα και οι εκπρόσωποι των βιομηχανιών. Παράδειγμα αυτή τη στιγμή που βρισκόμαστε στο καλοκαίρι, σε όλα σχεδόν τα περίπτερα οπουδήποτε και αν πάει κάποιος για να κάνει μπάνιο θα υπάρχουν κάποιοι που θα διαφημίζουν ένα τσιγάρο. Εκεί προφανώς υπάρχουν και νέοι και πιο νέοι και πιο μικροί, οπότε μπορούν με την έμμεση αυτή διαφήμιση να επηρεαστούν. Οπότε θα ήθελα, έτσι, την άποψη πάνω σε αυτό το κομμάτι, ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, κύριε Σταμάτη.

Τον λόγο έχει ο κ. Τσίμαρης για ερωτήσεις.

**ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΜΑΡΗΣ:** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους φορείς για τις τοποθετήσεις τους και αναμένουμε τις απαντήσεις τους με ενδιαφέρον. Εγώ θα ήθελα να ρωτήσω τον κ. Θεοχάρη, ως υπεύθυνο του ΕΟΠΑΕ για την πρόληψη και για την απεξάρτηση να μας πει τη γνώμη του κατά πόσο το νομοσχέδιο αυτό θα συμβάλει στη μείωση του καπνίσματος έτσι όπως έχει κατατεθεί. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, κύριε Τσίμαρη.

Θα δώσω τώρα τον λόγο στα εξωκοινοβουλευτικά πρόσωπα που έχουμε προσκαλέσει στην Επιτροπή. Με τη σειρά όπως τους είχα αναγνώσει πιο πριν, σε αυτούς που απευθύνθηκαν ερωτήσεις και ξεκινώ πρώτα από όλα με τον κ. Χατζηχριστοδούλου.

Κύριε Χατζηχριστοδούλου**,** έχετε τον λόγο για να απαντήσετε, αν έχετε κάτι να πείτε συνοπτικά σε τρία έως πέντε λεπτά, στα ερωτήματα που σας έθεσαν οι Βουλευτές της Επιτροπής μας.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΧΑΤΖΗΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος του Δ.Σ. του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας):** Έχω σημειώσει τις ερωτήσεις, δεν ξέρω αν ξέχασα καμιά και ξεκινάω από την κυρία Θρασκιά και μάλλον πάνω στο ίδιο θέμα που αφορά στις ΚΟΜΥ, ερώτησε και ο κ. Λαμπρούλης και η κυρία Φωτίου. Άρα, αν μου επιτρέπετε να απαντήσω και στους τρεις ταυτόχρονα για αυτό το θέμα;

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Βεβαίως.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΧΑΤΖΗΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ (Πρόεδρος του Δ.Σ. του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας):** H κυρία Θρασκιά ρώτησε πως μπορεί να ανταπεξέλθει ο ΕΟΔΥ; Να πω ότι καταρχήν ήταν απαραίτητο να έρθει αυτό το νομοθέτημα για τις ΚΟΜΥ γιατί μέχρι τώρα λειτουργούσαν, κύριε Λαμπρούλη και οι υπόλοιποι σαν ΚΟΜΥ ειδικού σκοπού. Δηλαδή πρέπει να επεκτείνουμε λίγο τον σκοπό τους. Όχι λίγο αρκετά, γιατί η βούληση για να παραμείνουν είναι να γίνουν Κινητές Μονάδες Πρωτοβάθμιας ΦροντίδαςΥγείας και Δημόσιας Υγείας στην ουσία, να συνδέσουμε το κομμάτι της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείαςμε την Πρόληψη με ό,τι αυτό σημαίνει. Άρα, ήδη έχουμε παραδείγματα, συνέβαλαν και στις πλημμύρες, συμβάλλουν πολλές φορές και στη διερεύνηση και συνδέονται και με την επιδημιολογική επιτήρηση ενός κρούσματος, για παράδειγμα, φυματίωσης. Άρα, έχουμε έξαρση κρουσμάτων.

Αν έχουμε ξέρω γω σε μια φυλακή μια έξαρση κρουσμάτων φυματίωσης. Οι ΚΟΜΥ μαζί με συνεργασία με τις τοπικές αρχές μπορούν να το διερευνήσουν. Άρα, είναι απαραίτητο να διευρυνθεί το αντικείμενό τους. Να μη μένουν μόνο στο Covid, γιατί ήταν μονοθεματικές στην αρχή.

Και το δεύτερο όσον αφορά στο θέμα που έθιξε ο κ. Λαμπρούλης, πώς θα γίνει αυτή η μετάβαση; Είναι κάποια θέματα τα οποία αφορούν το Υπουργείο Υγείας και αφορούν στη χρηματοδότηση των ΚΟΜΥ και δεν θέλω να υπεισέλθω, ίσως απαντήσει ο Υπουργός ή η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου. Αυτό που μας ενδιαφέρει εμάς είναι ότι κάναμε ένα πολύ επιτυχημένο ταχύρρυθμο πρόγραμμα εκπαίδευσης για να τους εκπαιδεύσουμε στις καινούργιες αρμοδιότητες, το οποίο έγινε στο ΚΕ.ΔΙ.ΒΙ.Μ. του Πανεπιστημίου Κρήτης. Μετείχαν πάρα πολλοί εκπαιδευτές, έγινε με επιτυχία, υπήρχαν και εξετάσεις μετά. Άρα, τους προετοιμάσαμε για τον καινούργιο ρόλο και μπορώ να πω η δική μας βούληση, αλλά και του Υπουργείου, είναι να παραμείνει το προσωπικό, γιατί το έχουμε εκπαιδεύσει, έχουν την εμπειρία όπως είπατε εσείς και τους έχουμε εκπαιδεύσει κιόλας επιπλέον.

Άρα, πρέπει να βρεθεί ένας τρόπος να δοθούν κίνητρα, να παραμείνουν, να δοθεί μοριοδότηση; Είναι θέματα τα οποία τα επεξεργάζεται το Υπουργείο Υγείας. Η βούληση του ΕΟΔΥ είναι να παραμείνει το προσωπικό, γιατί στηριζόμαστε σε αυτούς και τους έχουμε εκπαιδεύσει επιπλέον και άρα τους θέλουμε να παραμείνουνε, ειδικά επαγγελματίες υγείας που είναι πολύ πάρα πολύ χρήσιμοι.

Δεν ξέρω το πρωτόκολλο, η χρηματοδότηση πώς θα είναι, αν υπάρχει ένα πρόγραμμα ΕΣΠΑ σαν γέφυρα και μετά να πάνε σε μόνιμες λύσεις; Αυτά είναι θέματα, τα επεξεργάζεται το Υπουργείο Υγείας. Εμείς σαν ΕΟΔΥ έχουμε πει αυτά ότι τους θέλουμε να παραμείνουν, τους επαγγελματίες υγείας, γιατί έχουν την εμπειρία και θέλουμε, τους έχουμε εκπαιδεύσει κιόλας. Ήδη δρουν πιλοτικά στο πεδίο. Έχουμε καλά αποτελέσματα και με την καινούργια τους δομή και λειτουργία. Φαίνεται να είναι χρήσιμο εργαλείο και σας είπα, παντρεύει τα δύο, Πρωτοβάθμια ΦροντίδαΥγείας και Πρόληψη και αυτό μας ενδιαφέρει ιδιαίτερα και ως ΕΟΔΥ.

Όσο αφορά στη δεύτερη ερώτηση της κυρίας Θρασκιά, που ρωτάει πώς θα αντεπεξέλθει, γιατί μέσα στο νομοσχέδιο προβλέπεται και λειτουργία του τμήματος EU – CEG, που είναι το τμήμα της Ευρωπαϊκής Θυρίδας για τα καπνικά προϊόντα.

Να διευκρινίσω κατ’ αρχήν, γιατί είπε κάτι η κυρία Φωτίου νομίζω, που ρωτούσε πώς ανταπεξέλθουμε και σε όλους αυτούς τους ελέγχους. Δεν παρεμβαίνουμε εμείς σε ελέγχους, το μόνο που θα κάνουμε είναι να λειτουργήσουμε αυτή τη συγκεκριμένη πλατφόρμα. Αυτή η πλατφόρμα είναι ευρωπαϊκή και για να πάρει έγκριση ένα καπνικό προϊόν, πρέπει να υποβάλλει το φάκελο, εδώ. Πράγματι, υπήρχαν δυσλειτουργίες πριν στους ελέγχους και αν σε 6 μήνες δεν απαντήσει η αρμόδια αρχή, τότε κυκλοφορεί. Εάν όμως, έχει οποιοσδήποτε αντιρρήσεις ή θέλει επιπλέον ελέγχους για οποιονδήποτε λόγο, τότε ζητάει τους ελέγχους για να έχει μια πλήρη εικόνα του προϊόντος.

Άρα, εκεί εμπλέκεται ο ΕΟΔΥ και προβλέπεται αυτό το Τμήμα και εμείς έχουμε σκοπό, υπάρχει έγκριση από το Υπουργείο Υγείας, να προσλάβουμε εξειδικευμένο προσωπικό, να το εκπαιδεύσουμε, να βρούμε. Μάλιστα, να έχουμε συνεργασία με άλλες χώρες της Ευρώπης που λειτουργούν αυτή την πλατφόρμα και να ζητήσουμε κι από εκεί, τη δική τους εμπειρία και τη δική τους εκπαίδευση.

Άρα, θα πάρουμε προσωπικό καινούργιο και δυστυχώς, πρέπει να αλλάξουμε και τον Οργανισμό μας, γιατί μέχρι τώρα ο Οργανισμός δεν περιλάμβανε το τμήμα αυτό. Άρα, θα κάνουμε μια αλλαγή παρ’ ότι είναι πρόσφατος ο Οργανισμός μας. Θα κάνουμε μια αλλαγή, θα βάλουμε αυτό το τμήμα, θα προβλέπονται ειδικές θέσεις, ειδικοί επιστήμονες, είπα πριν, χημικούς μηχανικούς, είπα βιοστατιστικούς, ένα γιατρό κ.λπ.. Αυτά θα είναι ένα ξεχωριστό τμήμα, θα λειτουργήσει και στην αρχή μπορεί να τους πάρουμε με μπλοκάκι για να γίνει γρήγορα διαδικασία και μετά θα αποτελέσουν μέρος των μόνιμων θέσεων μας στο Οργανισμό και έχουμε την δυνατότητα, γιατί έχουμε αρκετές κενές οργανικές θέσεις.

Τώρα, όσο αναφορά στις παράλληλες δράσεις νομίζω εξήγησα και στην αρχή, ότι από μόνο του ένα θεσμικό πλαίσιο καινούργιο, έχει μικρή επίπτωση σχετικά. Με ρώτησε και η κυρία Λινού, ποια είναι. Είναι δύσκολο με μελέτες, κυρία Λινού, να προσδιοριστούν ακριβώς, γιατί όλα αυτά έχουν, δεν γίνεται ποτέ ένα θεσμικό μέτρο από μόνο του και να μην υπάρχουν άλλες δράσεις, ούτως ώστε να γίνει απολογισμός μόνο του θεσμικού μέτρου. Υπάρχουν κάποιες μελέτες, για παράδειγμα, όταν ακριβύναν τα καπνικά προϊόντα πόσο επηρέασαν την κατανάλωση. Φαίνεται και εκεί ακόμα, ότι μετά στην πορεία σιγά - σιγά ξαναεπανέρχεται, όχι όπως ήταν πριν, αλλά επανέρχεται αρκετά.

Όμως παρόλα αυτά, έστω κι αν είναι μικρή ή λίγο μεγαλύτερη η επίπτωση των θεσμικών μέτρων, σηματοδοτεί τη βούληση της Πολιτείας, σηματοδοτεί ότι πρέπει να πάρουμε μέτρα σε αυτό τον τομέα. Για φανταστείτε να μην είχαμε απαγορεύσεις, για παράδειγμα τις διαφημίσεις για το κάπνισμα, δεν ξέρουμε πόσο επηρέαζαν, είναι ένα θεσμικό μέτρο κι αυτό, είναι επιβολή. Θα μπορούσαμε να φανταστούμε να έχουμε διαφημίσεις στην τηλεόραση άσχετα αν ήταν σχετικά μικρή η επίπτωση στην καπνιστική καμπάνια.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Προέδρος της Επιτροπής):** Παρακαλώ συντομεύετε.

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΧΑΤΖΗΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ (Προέδρος του Δ.Σ. του Εθνικού Οργανισμού Δημοσίας Υγείας):** Δεν μπορεί να το φανταστεί κανένας και εδώ να πω να μην υπάρχουν απαγορεύσεις, να μην υπάρχουν διαφημίσεις, σε παραλίες κ.λπ.. Συμφωνούμε απόλυτα, μηδενική διαφήμιση για τα καπνικά προϊόντα. Αυτά, δεν νομίζω να έχω κάτι άλλο που δεν απάντησα, είμαι εδώ πάλι και αν χρειαστεί. Ευχαριστώ πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Προέδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε πολύ. Λοιπόν, τώρα τον λόγο έχει ο κύριος Θεοχάρης, για να απαντήσει στις ερωτήσεις, όσο μπορείτε πιο περιεκτικά, πιο σύντομα και στην ουσία.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΘΕΟΧΑΡΗΣ (Προέδρος του Δ.Σ. του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων):** Βεβαίως. Καταρχήν, χαίρομαι πάρα πολύ για την ευαισθητοποίηση όλων υμών για τα θέματα των εξαρτήσεων, αυτό δείχνει το ενδιαφέρον όλων μας για να αλλάξουμε πράγματα. Λοιπόν, τι κάνουν αυτά τα πολυδύναμα κέντρα τα οποία είναι περίφημα πλέον, στον σχεδιασμό μας, τα οποία δεν καταργούν καμία δομή, σε απάντηση, όπως αναφέρθηκε προηγουμένως. Δεν έχουν σχέση με τον προληπτικό χαρακτήρα, έχουν σχέση με την πρωτοβάθμια αντιμετώπιση των εξαρτήσεων.

Μέσα σε αυτά γίνεται η διαχείριση διαφόρων μορφών εξαρτήσεων, όπως είναι οι νέες εξαρτήσεις τζόγος, διαδίκτυο και κινητά ή άλλοι εθισμένοι ψηφιακοί, καθώς επίσης και το αλκοόλ. Αν δείτε τη διάρθρωση του Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, η πρωτοβάθμια φροντίδα αντιμετώπισης που δεν υπήρχε ως τώρα στη χώρα μας τώρα υπάρχει. Επίσης, υπάρχουν τα συμβουλευτικά κέντρα που είναι οι πύλες εισόδου και λειτουργούν ως κέντρα συμβουλευτικής και αντίστοιχα. Επίσης, υπάρχουν σε κάποιες περιοχές όπου δεν υφίστανται ή χρειάζονται ενίσχυση και γραφεία πρόληψης, τα οποία θα λειτουργούν σε συνδυασμό με το αντικείμενο των κέντρων πρόληψης. Λοιπόν, εγώ θα ήθελα να σας πω ότι τα πολυδύναμα κέντρα έχουν συμβάλει επίσης σε ένα τομέα που δεν το πιστεύαμε και επίσης έχουν συμβάλει στη διακοπή καπνίσματος.

Πολύ συγκεκριμένα ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι ότι πάνω από 70 άτομα έχουν διακόψει το κάπνισμα στην περιοχή της Πρέβεζας και αυτό είναι πάρα πολύ σημαντικό. Επίσης, να πω ότι φυσικά η πρόληψη είναι χρήσιμη, είναι σημαντική και την χρειαζόμαστε. Οι ελλείψεις σε προσωπικό στα κέντρα πρόληψης και από εμάς έχουν προδιαγραφή, αλλά να πούμε ότι δόθηκε και στην προηγούμενη προγραμματική περίοδο, ενίσχυση και αρκετοί από αυτούς έμειναν στα κέντρα πρόληψης. Τώρα, αναφορικά με τις δομές ανηλίκων που υπάρχουν και πόσες είναι, εγώ θα σας πω ότι αυτή τη στιγμή υπάρχουν 14 υφιστάμενες δομές για εφήβους και 7 νέες δομές για εφήβους που πρόκειται να δημιουργηθούν.

Παράλληλα, λειτουργούν 12 υφιστάμενες δομές για την οικογενειακή στήριξη, την γονική στήριξη, την οικογένεια για την έγκαιρη παρέμβαση σε εφήβους κατά την πρώτη σύλληψη, δύο εκ των οποίων βρίσκονται μέσα στις φυλακές και επίσης πρόκειται να δημιουργηθούν άλλες πέντε νέες δομές εκ των οποίων οι δυο θα είναι για αποφυλακισμένους. Άρα νομίζω ότι υπάρχουν δομές που εξυπηρετούν, όμως σαφώς υπάρχουν κι άλλες ανάγκες τις οποίες θα πρέπει να τις δούμε συν τω χρόνω, ώστε να τις καλύψουμε. Χαίρομαι για την ερώτηση την οποία μου θέσατε κυρία Λινού, αλλά πως να έχουμε πραγματικά τέτοια στοιχεία, όταν από προηγούμενους φορείς δεν επικοινωνούσαν μεταξύ τους και δεν υπήρχε καμία επικοινωνία.

Εγώ, θα έλεγα λίγο υπομονή και αυτό μπορούμε να τα ξαναπούμε σε λίγο χρονικό διάστημα που θα έχουμε πλέον όλα τα στοιχεία καταγεγραμμένα σε ένα ενιαίο πληροφοριακό σύστημα. Επίσης, χαίρομαι πάρα πολύ για την ερώτηση του κύριου Σταμάτη για τα ενεργειακά ποτά και για τα ισοτονικά. Εγώ, θα σας πω ότι ήδη κάνουμε δράσεις. Επίσης, έχουμε κάνει τρεις πάρα πολύ επιτυχημένες εκδηλώσεις και ημέρες ευαισθητοποίησης, παράλληλα με παρεμβάσεις και δράσεις μέσα στη σχολική κοινότητα για τα ενεργειακά ποτά τα οποία είναι ένας επομένως κίνδυνος που έρχεται για την νεολαία μας. Εμείς, έχουμε κάνει δύο στην Αθήνα και μία στα Γιάννενα με τρομερή επιτυχία και ενδιαφέρον από τους ίδιους τους γονείς. Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Σας ευχαριστούμε, κύριε Θεοχάρη. Τον λόγο έχει η κυρία Παρασκευή Κατσαούνου, Μέλος του Δ.Σ. της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας και Συντονίστρια της Επιστημονικής Ομάδας Εργασίας της ΕΠΕ για την Διακοπή Καπνίσματος και Προαγωγής Υγείας.

**ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΚΑΤΣΑΟΥΝΟΥ (Μέλος του Δ.Σ. της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας και Συντονίστρια της Επιστημονικής Ομάδας Εργασίας της ΕΠΕ για την Διακοπή Καπνίσματος και Προαγωγής Υγείας):** Σας ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Λοιπόν, έχω σημειώσει κα εγώ τις ερωτήσεις. Αναφορικά με τον αριθμό των Ιατρείων Διακοπής Καπνίσματος, όταν έχουμε 38% χρήστες καπνικών προϊόντων στην Ελλάδα, φυσικά καταλαβαίνουμε ότι δεν επαρκεί ο υπάρχων αριθμός. Εμείς στο Site έχουμε στα δημόσια νοσοκομεία τον αριθμό των ιατρείων όπου υπάρχουν εκπαιδευμένοι γιατροί και πνευμονολόγοι όπου δυστυχώς είναι 40 και εννοείται ότι δεν επαρκούν.

Τα τελευταία 20 χρόνια έχουμε εκπαιδεύσει πάνω από 3.000 επαγγελματίες υγείας και συναδέλφους γιατρούς, για τους οποίους θέλουμε να πιστεύουμε πως ακριβώς κάνουν διακοπή καπνίσματος είτε στον ιδιωτικό τομέα ή στον φορέα τον οποίο βρίσκονται και φυσικά πιστεύουμε ότι αυτό θα πρέπει να αποτελέσει μέρος της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ώστε να καλύπτει όλο τον ελληνικό πληθυσμό. Το θέμα είναι ότι χρειάζεται εκπαίδευση στην οποία θα μπορούμε να παρέχουμε κίνητρα για να εφαρμοστεί.

Τώρα, αναφορικά με το ερώτημα για το εάν προκαλούν εξάρτηση τα ηλεκτρονικά τσιγάρα ή οι άλλες μορφές που δεν περιέχουν νικοτίνη. Εφόσον δεν περιέχουν και άλλες ουσίες, που περιέχουν μερικές φορές, όπως είναι η μαριχουάνα ή άλλες ουσίες που προκαλούν εξάρτηση, όχι δεν γνωρίζουμε να είναι εξαρτησιογόνα. Πολλές φορές, όμως, επειδή δεν είναι ελεγχόμενα, υπάρχουν ουσίες που προκαλούν εξάρτηση, οι οποίες δεν αναγράφονται.

Για το τρίτο ερώτημα, που αφορά στο κατά πόσο μπορεί να προκαλέσει βλάβη ένα ηλεκτρονικό τσιγάρο που δεν περιέχει νικοτίνη. Η νικοτίνη προκαλεί εξάρτηση και αυτός είναι ο λόγος που μας αγχώνει, ως προς τη βλάβη στο αναπνευστικό την άμεση, δεν προκαλεί άμεση βλάβη. Προκαλεί μακροπρόθεσμα αρνητικές συνέπειες στην υγεία, που είναι κυρίως η αντίσταση στην ινσουλίνη και βραχυπρόθεσμα και αγγειοσύσπαση. Όμως, είναι δεδομένο το ότι το αναπνευστικό σύστημα είναι φτιαγμένο για να δέχεται καθαρό αέρα. Έτσι τα εκνεφώματα, τα αερολύματα που είναι θερμαινόμενα, από μόνα τους προκαλούν φλεγμονή, οξειδωτικό στρες και είναι ερεθιστικά και κάποιες από τις επιπλέον ουσίες προκαλούν επιπλέον βλάβες.

Αυτό που πρέπει να γίνει κατανοητό, είναι ότι μπορεί να υπάρχουν συγκεκριμένες ουσίες στα νερά των ηλεκτρονικών τσιγάρων, όταν όμως αυτά θερμαίνονται τελικά γίνονται χημικές αντιδράσεις και τα τελικά προϊόντα τους είναι διαφορετικά. Έτσι καταλαβαίνετε ότι, όταν υπάρχουν μη συγκεκριμένα ηλεκτρονικά τσιγάρα και οι περισσότεροι νέοι γίνονται μικροί χημικοί και αθροίζουν υγρά που περιέχουν διάφορες ουσίες, το τελικό χημικό προϊόν το οποίο προκύπτει είναι κάθε φορά διαφορετικό. Κάποια από αυτά έχουν μελετηθεί και είναι βλαβερά. Το τι και πόσο βλαβερή είναι η κάθε χημική αντίδραση που προκύπτει κάθε φορά, είναι κάτι το οποίο πρέπει να μελετάται και γι’ αυτό που θέλουμε να υπάρχει έλεγχος του τι κυκλοφορεί, ώστε τουλάχιστον να προβλεφθεί το τι μπορούμε να πούμε για αυτά.

Όσον αφορά στους εφήβους, ένα τελευταίο σχόλιο. Πολύ καλά δημιουργούνται στα κέντρα πρόληψης. Θα πρέπει να υπάρχει συνεργασία με τα ιατρεία διακοπής καπνίσματος, που λόγω ηλικίας δεν έχουν αρμοδιότητα, γιατί απαιτείται φαρμακευτική αγωγή και ειδικά προγράμματα απεξάρτησης, στα οποία εμείς ως πνευμονολόγοι είμαστε εκπαιδευμένοι και εδώ και 10 χρόνια, πλέον, είναι και στο Lock Book της ειδικότητας. Άρα, όλοι οι καινούργιοι πνευμονολόγοι θα είναι εκπαιδευμένοι στο ζήτημα της διακοπής του καπνίσματος.

Νομίζω δεν έχω να προσθέσω κάτι άλλο, παρότι όντως είναι πολύπλοκο, όπως έχει τεθεί από τους παρευρισκόμενους, είναι πολύπλοκο το θέμα και απαιτεί βελτίωση. Πάντως είναι μια καλή αρχή να προστατέψουμε τους νέους μας, απαγορεύοντας κάτι το οποίο πραγματικά είναι ελκυστικό, παραπλανητικό γι’ αυτούς και βλαβερό. Ευχαριστώ πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε, κυρία Κατσαούνου. Τώρα τον λόγο έχει ο κ. Φιλόπουλος.

**ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΦΙΛΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας):** Θα είμαι σύντομος. Σίγουρα η αποφυγή του καπνίσματος και της κατανάλωσης αλκοόλ δεν είναι ιατρικό θέμα. Είναι ένα γενικότερο κοινωνικό θέμα. Έχει, όμως, ιατρική διάσταση, γιατί προάγουμε τη δημόσια υγεία και οι απαγορεύσεις είναι απαραίτητες και μόνο το κράτος έχει τη δυνατότητα και την υποχρέωση να εκτελεί απαγορευτικές αποφάσεις και να τις εφαρμόζει. Από κει και πέρα είδατε ότι κι εμείς σαν Αντικαρκινική Εταιρεία πλειοδοτήσαμε στις απαγορεύσεις, γιατί είναι ένα μέτρο μαζί με τα πολλά άλλα που χρειάζονται. Από την άλλη, όμως, μεριά, θα πρέπει και η κοινωνία να δραστηριοποιηθεί, για να μπορέσουμε να μειώσουμε τον αριθμό των καπνιστών και των νέων που πίνουν αλκοόλ.

Θα πρέπει, επίσης, να σας πω ότι εκεί έχουμε μια διαφωνία. Δεν είναι ο όρος «ιατρεία διακοπής καπνίσματος». Δεν είναι ιατρική δουλειά, είναι δουλειά ψυχολόγων, συμβούλων και ο γιατρός χρειάζεται αν πρόκειται να συνταγογραφήσει κάποιο φάρμακο. Εγώ συμμετείχα σε καταρτισμό κατευθυντήριων οδηγιών για τις τηλεφωνικές γραμμές διακοπής καπνίσματος και ήμουν ο μόνος γιατρός από όλη την Ευρώπη. Όλοι οι άλλοι ήταν συμβουλευτικής αντιμετώπισης και ψυχολόγοι. Επομένως, το έχουμε «ιατρικοποιήσει» λίγο και αυτό ίσως δεν είναι και τόσο καλό.

Το άλλο που θέλω να πω είναι ότι η αύξηση τιμής που ακούστηκε, όντως είναι ένα σημαντικό μέτρο για τη μείωση του καπνίσματος, αρκεί να μπορείς να ελέγξεις την παραοικονομία, να μην έχεις παράνομες εισαγωγές.

Κάτι, επίσης, που ήθελα να παρατηρήσω, είναι ότι δεν θα ήθελα να είμαι στη θέση του κ. Χατζηχριστοδούλου, ο οποίος είναι εξαιρετικός και στη δουλειά του, γιατί, όντως του φορτώνονται πάρα πολλά πράγματα και δεν ξέρω εάν θα καταφέρει να τα βγάλει εις πέρας, άρα, θα πρέπει να ξέρει κανείς το τι ζητάει. Το θέμα είναι το γνωστό, δηλαδή, νόμος για την εφαρμογή του νόμου, δηλαδή, να μπορέσουμε να εφαρμόσουμε τους νόμους που ψηφίζουν οι εκλεγμένοι εκπρόσωποί μας γι’ αυτή τη δουλειά.

Πάντως, χρειάζεται μεγάλη προσπάθεια και χρειάζεται και ιδιαίτερη προσπάθεια που θα τη δείτε μπροστά σας, το επαναλαμβάνω, για το αλκοόλ. Δεν είναι απλά τα πράγματα, δηλαδή, πιείτε λίγο ή κάτι τέτοιο. Είναι άγνωστη η δόση που κάνει τη ζημιά, γι’ αυτό θα το βρείτε μπροστά σας ως πανευρωπαϊκή και παγκόσμια εκστρατεία για την αποφυγή κατανάλωσης αλκοόλ. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Και εμείς σας ευχαριστούμε, κύριε Φιλόπουλε. Είναι όπως το είπατε. Νόμος για την εφαρμογή του νόμου. Τον λόγο έχει ο κ. Θεόδωρος Μάλλιος, προκειμένου να απαντήσει στις ερωτήσεις που του τέθηκαν.

**ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΜΑΛΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Μισθωτών Περιπτέρων):** Ευχαριστώ, κύριε Πρόεδρε. Απαντώντας στην κυρία Θρασκιά και στην κυρία Κουρουπάκη, σχετικά με την ταυτοποίηση, έχω να πω τα εξής: Δεν είναι εύκολη η ταυτοποίηση. Ήδη, υπάρχουν προβλήματα εδώ και κάποια χρόνια για όσους είναι συνειδητοποιημένοι. Παρά ταύτα, όμως, για τον ιερό σκοπό για τον οποίο όλοι πρέπει να παλέψουμε, όλα γίνονται και πρέπει.

Απαντώντας στον κύριο Μπιμπίλα, για τις τιμές λιανικής και αν έχουμε στοιχεία. Στοιχεία πρόχειρα, αυτή τη στιγμή, δεν έχουμε, αλλά, παρά ταύτα, πρέπει να πω, ότι υπάρχουν πολλές χιλιάδες επιχειρήσεις που πωλούν καπνό και αλκοόλ, προφανώς, στην Ελλάδα. Είναι πάνω από 20.000 αυτές, τις ξεπερνούν, μαζί με τις εποχιακές. Εμείς πουλάμε κάτι λίγο παραπάνω από τα μισά καπνικά. Αυτό είναι βέβαιο.

Όσο για την αποτροπή, θα έλεγα, ότι είναι ένας συνδυασμός μέτρων που, προφανώς, έχουν στο επίκεντρο και το λαθρεμπόριο, το οποίο είναι σε πολύ υψηλά επίπεδα, λόγω και της γεωγραφικής θέσης της χώρας μας κι εκεί οπωσδήποτε και η Ευρωπαϊκή Ένωση, αλλά και η χώρα μας, πρέπει να επικεντρωθεί. Για τα κατασταλτικά μέτρα ρωτήσατε διάφοροι. Προφανώς, δεν επαρκούν. Χρειάζονται, είναι απαραίτητα κι αυτά, αλλά απευθυνόμενος ξανά στην Κυβέρνηση, θα πω ότι πρέπει να δώσει τεράστιο βάρος στην πρόληψη. Πρέπει να ρίξετε όλα τα λεφτά σας, θα έλεγα, εκεί.

Απαντώντας στην κυρία Φωτίου, συνδυαστικά με αυτά που μόλις είπαμε. Έρχεται βαριά φορολογία. Αυτές τις ημέρες θα έχετε δει πάρα πολλά δημοσιεύματα και επειδή έτυχε να είμαστε στη συνέλευση του Πανευρωπαϊκού Συνδικάτου τις τελευταίες ημέρες που βρεθήκαμε εκεί, υπάρχουν πληροφορίες ότι έρχεται πολύ βαριά φορολογία στη συνέχεια, αλλά, ξαναλέω, δεν αρκεί αυτό. Χώρες που έχουν τέτοια βαριά φορολογία, με πρώτη την Ιρλανδία κ.ο.κ., τα έχουν καταφέρει σχετικά, θα έλεγα, όχι και τόσο σημαντικά αποτελέσματα.

Τέλος, αισθάνομαι την υποχρέωση να πω δυο λόγια στον κ. Σταμάτη. Κατ’ αρχήν, να τον συγχαρώ για τα ερωτήματα, τα οποία έχω την εντύπωση – ας μου το επιβεβαιώσει εάν θέλει - ότι αποτελεί και θέση κι αυτό είναι πολύ σημαντικό, κύριε Σταμάτη. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Και εμείς σας ευχαριστούμε κύριε Μάλλιο.

Η Σοφία Παπανικολάου έχει τον λόγο, ώστε να απαντήσει στις ερωτήσεις.

**ΣΟΦΙΑ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ (Γενική Διευθύντρια της Ένωσης Επιχειρήσεων Αλκοολούχων Ποτών):** Ευχαριστώ κύριε Πρόεδρε. Σχετικά με τις διαφημίσεις - το ανέφερα και σε αυτά τα οποία είπα - ο κλάδος ως προς τις διαφημίσεις, αυτορυθμίζεται από το 2005. Η αυτορρύθμιση ήταν εθελοντική, αλλά έδωσε το έναυσμα και, πλέον, το Συμβούλιο Ελέγχου Επικοινωνίας και όλος ο διαφημιστικός κώδικας, αφορά όλες τις εταιρίες που διαφημίζουν ή προβάλλουν με οποιονδήποτε τρόπο αλκοόλ και ελέγχονται από αυτόν τον ανεξάρτητο φορέα. Άρα, σε αυτό το κομμάτι, δεν έχω πολλά να πω να προσθέσω.

Έχω να προσθέσω, επίσης για τον κινηματογράφο, που ανέφερε ο κ. Μπιμπίλας, ότι στους κινηματογράφους ισχύει ό,τι ισχύει και για τις υπόλοιπες διαφημίσεις. Όταν η ταινία απευθύνεται σε ανηλίκους, δεν υπάρχει καμία διαφήμιση. Όταν απευθύνεται σε ενήλικους, οι διαφημίσεις είναι μετά από τις 10 το βράδυ που αφορούν στα αλκοολούχα ποτά, όπου το μεγαλύτερο κοινό αναγκαστικά είναι ενήλικο.

Πιστεύουμε γενικώς ότι η πολιτεία οφείλει να θέτει τους όρους και να τους εφαρμόζει. Εμείς από τη μεριά μας αυτό που μπορούμε να κάνουμε, και επειδή ρωτήθηκε και ο κ. Μάλλιος για τα σημεία της ταυτοποίησης, η ταυτοποίηση ισχύει σε όλη την Ευρώπη και στην Αμερική πάρα πολλά χρόνια, ήταν πολύ καλή πρωτοβουλία αυτή του νομοσχεδίου γιατί και στους επαγγελματίες του κλάδου λύνει τα χέρια, τους νομιμοποιεί, τους βγάζει από τη δύσκολη θέση να έρθουν σε αντιπαράθεση με τον οποιοδήποτε πελάτη. Εμείς, επειδή ανήκουμε, εκτός από την ελληνική δική μας Ένωση και στην Ευρωπαϊκή Ένωση - Spirits Europe, υπάρχουν πάρα πολλές πρωτοβουλίες πάρα πολλά χρόνια και σε ό,τι χρειαστεί η πολιτεία είμαστε εδώ για να βοηθήσουμε και να συμβουλεύουμε.

Η κυρία από την «Ελληνική Λύση», να με συγχωρέσει δεν θυμάμαι το όνομά της, ανέφερε το αν θα μετατοπιστεί σε κάτι παράνομο. Αυτό ποτέ και κανένας δεν μπορεί να το αποφύγει, άρα θα πρέπει όλοι να έχουμε τα μάτια μας ανοιχτά. Το παράνομο εμπόριο είναι ένα άλλο θέμα, μας πλήττει όλους και κανένας δεν μπορεί να το αποφύγει.

Θα ήθελα, επίσης, να πω για τις σημάνσεις που είναι πολύ σημαντικό. Στην Ελλάδα το 70%της κατανάλωσης αλκοολούχων ποτών γίνεται στα σημεία επιτόπιας κατανάλωσης, δηλαδή δεν τα αγοράζουμε από περίπτερα, σούπερ μάρκετ, χονδρεμπόρους κτλ., γίνεται μέσω της διασκέδασης. Άρα, η σήμανση στο μπουκάλι δεν προσφέρει και πολλά πράγματα, άσχετα που έχει αποδειχθεί ότι δεν προσφέρει γενικότερα και κυρίως ένα μπουκάλι που έχει ατελείωτη πληροφορία δεν θα το δει κανένας ούτε θα επηρεαστεί.

Επίσης, πολύ σημαντικό, αν φτάσουμε σε κάποιες σημάνσεις, αυτό θα πρέπει να γίνει σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, διότι δεν αφορά μόνο σε εμάς και δεν θα μπορούσαμε εμείς να έχουμε μια διαφορετική συσκευασία για την Ελλάδα. Δεν ξέρω αν σας κάλυψα, αν υπάρχει κάτι άλλο ευχαρίστως.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Παναγιωτόπουλος.

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ (Πρόεδρος του Συνδέσμου Ελληνικών Επιχειρήσεων Προϊόντων Ατμίσματος – ΣΕΕΠΑ):** Η κυρία Λινού ρώτησε για τα καρκινογόνα προϊόντα, τα οποία εμπορευόμαστε. Θα πρέπει να ξεκαθαρίσω ότι από το 2014 με την Ευρωπαϊκή Οδηγία 2014/40 απαγορεύεται οτιδήποτε καρκινογόνο, μεταλλαξιογόνο και τοξικό στην αναπαραγωγή να είναι συστατικό του νικοτινούχου υγρού αναπλήρωσης, του ατμιστικού υγρού, άρα είναι απαλλαγμένα από καρκινογόνα.

Πρέπει να δώσουμε προσοχή, που βγαίνει ένας φορέας και λέει ότι είναι καρκινογόνο, το αναγνωρίζω ως καρκινογόνο, εάν δεν είναι ευρωπαϊκός φορέας αρμόδιος για να δώσει αυτή την ταξινόμηση, συγνώμη, αλλά δεν λαμβάνεται υπόψη σε σήμανση. Η σήμανση που δίνει η Ευρωπαϊκή Ένωση είναι σαφής, το προϊόν περιέχει νικοτίνη που είναι εξαιρετικά εθιστική, το οποίο είναι και λίγο ανούσιο, γιατί μιας και δεν απευθύνεται σε τσοπάνηδες επάνω στον Όλυμπο το άτμισμα, το νικοτινούχο υγρό, αλλά σε εθισμένους ήδη χρόνια καπνιστές, είναι και λίγο εκ του περισσού το να διαβάζει ότι έχει τη νικοτίνη την οποία ζητάει, γι’ αυτό το αγοράζει, αλλά εν πάση περιπτώσει δεν υπάρχει θέμα βλάβης.

Το δεύτερο, επειδή άκουσα για θανάτους και επειδή πάμε και διαψεύδουμε στα μέσα τις αναρτήσεις, αλλά εδώ στη Βουλή δεν μπορεί να ακούγεται αυτό το πράγμα. Ενημερώνω, λοιπόν, και θα στείλω αναγκαστικά πλέον ενημέρωση. Το EVALI που εμφανίζεται ότι ήταν ηλεκτρονικά τσιγάρα που σκότωσαν 63 άτομα σε 29 πολιτείες από τον Αύγουστο του 2019 μέχρι το 2020 και νοσηλεύτηκαν 2.807 άτομα, που υποτίθεται στην αρχή ήταν ατμιστές, εδώ θα πρέπει να δούμε τι λέει στις 18 του Φλεβάρη το αμερικανικό ΚΕΕΛΠΝΟ, το CDC και δυστυχώς το είχα διατυπώσει ξανά στην προηγούμενη επιτροπή που είχα παραστεί.

Απλά πράγματα. Ένα μάτσο έμποροι ναρκωτικών που πήραν χασισέλαιο και για να κερδίσουν, το νόθευσαν με βιταμίνη Ε έλαιο, το έβαλαν μέσα σε ηλεκτρονικά τσιγάρα, το συσκεύασαν παρανόμως, οι λαθρέμποροι ναρκωτικών, και το έδωσαν σε πιτσιρίκια και άρχισαν και πηγαίνανε στα νοσοκομεία. 20 μέρες μετά το FBI «τσίμπησε όλα τα καλόπαιδα, σταμάτησε η διαρροή, βεβαίως στα προϊόντα υπήρχαν, και πήγαν στα νοσοκομεία.

Υπάρχει 18 Φλεβάρη του 2020, δελτίο τύπου του CDC που ξεκαθαρίζει, απενοχοποιώντας τα νόμιμα Ατμιστικά προϊόντα της Αμερικής και συγκεκριμενοποιεί το EVALI – νόσος νοθευμένο με λάδι βιταμίνης Ε. Με συγχωρείτε, αλλά η επανάληψη σε διάφορα φόρα και δη στη Βουλή, μιας ψευδούς ιστορίας πια, δεν μπορεί να μένει έτσι και θα απαντάτε. Σας ευχαριστώ πάρα πολύ κύρια Λινού, για την ευκαιρία να απαντήσω σε αυτό.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε. Επόμενος ομιλητής ο κ. Αλέξανδρος Σταθακιός.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΣΤΑΘΑΚΙΟΣ (Αντιπρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στα Κέντρα Πρόληψης):** Χαίρομαι που είναι εδώ και ο κ. Γεωργιάδης ο Υπουργός μας. Ότι θα μου δοθεί η ευκαιρία βάσει των ερωτήσεων που δέχτηκα από τους κυρίους Βουλευτές να δείξω τι σημαίνει πρωτογενής πρόληψη και τι σημαίνει κοινοτική πρόληψη. Εμείς ξέρετε πάμε στα Δημοτικά Συμβούλια και κάνουμε αυτό το πράγμα. Σήμερα μέσω των ερωτήσεων θα προσπαθήσω, να πείσω τους ανθρώπους ότι πόσο σοβαρό πράγμα είναι η πρόληψη και πόσο πρέπει να συνεργαστούν γι’ αυτό και σήμερα θα προσπαθήσω να κάνω αυτό.

Λοιπόν, κατ’ αρχήν μιλάμε για νόμιμες εξαρτήσεις και λέγοντας νόμιμες εξαρτήσεις δεν εννοώ με βάση τον τυπικό νόμο, λέω νόμιμες μέσα στη συνείδηση των ανθρώπων. Και αυτά τα πράγματα ανεξαίρετα αλλάζουν πάρα πολύ δύσκολα και πάρα πολύ αργά. Το τσιγάρο, το κανονικό τσιγάρο πέφτει στους νέους, πέφτει δραματικά. Μια και μιλάτε τώρα και είπατε κάποιοι για στοιχεία, υπάρχουν οι εκθέσεις του Ελληνικού Παρατηρητηρίου του ΕΚΤΕΠΝ για τις εξαρτήσεις και του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου που υπάρχουν και διαχρονικές τάσεις και θα τα δείτε όλα αυτά.

Έχουμε ένα θέμα με τα νέα προϊόντα, τα ηλεκτρονικά. Ξέρετε κάτι; Η νέα γενιά, έλκεται από τη μόδα, δηλαδή, θυμηθείτε τα νιάτα σας. Δεν υπήρχε περίπτωση κάτι που ήταν καινούργιο να μην το δοκιμάσετε και ό,τι και απαγόρευση να υπάρχει, αν δεν υπάρχει κάτι άλλο από πίσω, αντί κουλτούρα. Εγώ λέω κουλτούρα, είπε εδώ, η κυρία Βουλευτής, αν δεν υπάρχει κάτι από πίσω, δεν φτάνει η απαγόρευση.

Εγώ θα σας πω κάτι. Προσπαθήστε να απαγορέψετε παντού και να υπάρχει ένας αστυφύλακας, για να μην πίνει ο κάτω των 18 αλκοόλ. Η αιθυλική αλκοόλη θα μπει στην πορτοκαλάδα και μετα διπλά, στον κάθε αστυφύλακα θα πρέπει να έχετε και έναν χημικό, για να ελέγχετε την πορτοκαλάδα. Θέλω να πω δηλαδή ότι εντάξει, εγώ είπα, για συμβολικούς λόγους να δούμε την αυστηροποίηση των ποινών, αλλά μόνο για συμβολικούς λόγους. Συνεχίζω, μου έκανε μια ερώτηση η κυρία Κουρουπάκη από τη ‘ΝΙΚΗ’ και μια είναι και γνωστό ότι είναι άνθρωποι της πίστης. Πώς θα γίνει πρόληψη;

Η Πρόληψη θα γίνει με το συνοδικό τρόπο, δηλαδή, είναι δίκτυα. Όπως στην εκκλησία υπάρχει η Ιερά Σύνοδος, όπως είπε και ο κ. Λαμπρούλης που μας κάλεσε έχει το ΚΚΕ τα δίκτυα του, πρέπει να χρησιμοποιήσουμε δίκτυα. Το πρόβλημα των εξαρτήσεων είναι ο ατομικός άνθρωπος. Αυτό κάνει η πρόληψη, να βάλει στη θέση του ατομικού ανθρώπου τον κοινωνικό άνθρωπο. Και πάμε λοιπόν, Υπουργείο Παιδείας, τριάντα χρόνια κάνουμε πρόληψη πρόβλημα με το Υπουργείο Παιδείας, διότι ο κάθε Υπουργός είναι και αυτά τα ΕΣΠΑ θέλει να έχει τις δικές του δομές, με μπλοκάκια και εκεί, στο Υπουργείο Παιδείας και δεν υπάρχει η σωστή διασύνδεση.

Υπουργείο Αθλητισμού και Πολιτισμού. Προπονητές, άνθρωποι που μπορούν να γίνουν καλύτεροι ενήλικες υποστηρικτές από την τυπική εκπαίδευση, γιατί η τυπική εκπαίδευση είναι πολύ ανταγωνιστική. Πολλοί αν θέλετε από τους νέους μας έχει απορριφθεί κι αν ένας άνθρωπος δεν έχει ένα πολιτισμικό κεφάλαιο δεν μπορεί και να επηρεάσει τους νέους. Ο προπονητής του θα μπορούσε να τον επηρεάσει καλύτερα, δεν το λέω δηλαδή, να διαλύσουμε την τυπική εκπαίδευση απλά να δούμε το μοντέλο της εκπαίδευσης που υπάρχει.

Προσωπικό, με ερώτησε η κυρία Αθανασίου από την ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΛΥΣΗ. Για το προσωπικό Κέντρα Πρόληψης υπάρχουνε, κοινωνιολόγοι, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, κοινωνικοί ανθρωπολόγοι, τέτοιες ανθρωπιστικές επιστήμες και υπάρχουν κι άλλοι παιδαγωγοί απόφοιτοι των ελληνικών πανεπιστημίων που έχουν κάνει ειδικές εκπαιδεύσεις.

Έρχομαι τώρα στη δευτερολογία του κ. Θεοχάρη ο οποίος είπε ότι θα κάνει καινούργιες δομές πρόληψης και δεν θα κάνει κέντρα πρόληψης. Η διασύνδεση των κέντρων πρόληψης με την τοπική κοινωνία είναι ποιοτικό στοιχείο για την πρόληψη. Δηλαδή, αν δεν πας στο δήμαρχο στο δημοτικό συμβούλιο που εμείς πάμε κάθε χρόνο και στην ΕΛΜΕ και προσπαθήσεις από πάνω προς τα κάτω να το κάνεις, έχεις αποτύχει. Γι’ αυτό δεν χρειάζεται πυραμιδικές δομές. Χρειάζονται οριζόντιες δομές για την πρόληψη.

Έχω να απαντήσω στην κυρία Θρασκιά. Εμάς μας ίδρυσε ο ΟΚΑΝΑ, ο προκάτοχος του ΕΟΠΑΕ. Είναι η μαμά μας, ο μπαμπάς μας. Έχουμε ένα πρόβλημα, γιατί δείχνει να μην θέλει το μοντέλο που έχει ακολουθηθεί τόσα χρόνια. Δεν γίνεται ένας διάλογος, κύριε Βαρτζόπουλε, σοβαρά τι πρόληψη προτείνει η Κυβέρνηση και τι πρόληψη κάνουμε εμείς για να τα βρούμε στη μέση. Στη μέση όχι σε βάρος των ανθρώπων. Δεν είμαστε άνθρωποι της υπερβολής. Είμαστε άνθρωποι, όπως σας είπα, της συναίνεσης για αυτό το πρόβλημα. Γιατί μόνο με κοινωνική συναίνεση θα λυθεί.

Για την κυρία Θρασκιά, θα σας πω ένα παράδειγμα. Μας είπε η Κοσμήτορας για τους ειδικούς που θα χρησιμοποιηθούν για τον έλεγχο του καπνίσματος και του αλκοόλ. Μια ερώτηση σαν πολίτης. Γιατί δεν διασυνδέονται αυτοί οι άνθρωποι, να μπει τροπολογία στο νομοσχέδιο, να συνδεθούν αυτοί οι άνθρωποι και αντί να κόβουν πρόστιμα και να βάζουν φυλακή, με τα κέντρα πρόληψης να παραπέμπουν τους γονείς και τους εφήβους στα κέντρα πρόληψης.

Ένα τελευταίο. Η πρόληψη στους εφήβους πια είναι πολύ δύσκολη. Το ξέρουν όσοι είναι εδώ γιατροί και άνθρωποι του πεδίου ξέρουν ότι είναι πολύ δύσκολη η πρόληψη στους εφήβους. Δείτε την πρόληψη στα δημοτικά, δείτε τι γίνεται με τις διαδικτυακές εξαρτήσεις. Όσοι γιατροί εδώ είναι νευροεπιστήμονες, ξέρουν πάρα πολύ καλά. Γιατί είπατε αν εθίζει η φράουλα ή δεν εθίζει. Εθίζει ο τρόπος. Οι νευροεπιστήμες έχουν απαντήσει. Με τον ίδιο τρόπο που εξαρτάται ο τζογαδόρος, που δεν υπάρχει καμία ουσία μέσα στον εγκέφαλο, με τον ίδιο τρόπο εξαρτάται και αυτός που παίρνει κοκαΐνη. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Τον λόγο έχει ο κ. Εξαδάκτυλος.

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΕΞΑΔΑΚΤΥΛΟΣ (Πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου)**: Κύριε Πρόεδρε, δεν είναι ιατροκεντρικό το θέμα προφανώς αυτό που ρώτησε η κυρία Φωτίου. Ο γιατρός στις πολύ μικρές ηλικίες και τις πολύ μεγάλες ακούγεται λίγο περισσότερο από ότι ακούγεται στις μεσαίες. Άρα, ναι, εκεί μπορεί να συμβάλλει η παρουσία του γιατρού. Το ότι είναι πολυπαραγοντικό, το ανέφερα και εγώ στην πολύ σύντομη τοποθέτησή μου. Είπα ότι οι νεότερες ηλικίες πρέπει να είναι ο στόχος και φαίνονται να είναι και ευεπίφορες, διότι έχουμε πράγματι λιγότερο κάπνισμα στους νέους. Στο σχολείο θα πρέπει να διαμορφωθεί η συνείδηση. Θα πρέπει να υπάρχει ένα μάθημα αγωγής υγείας, το οποίο να περιλαμβάνει όλα αυτά και να είναι σταθερό, επαναλαμβανόμενο, με συγκεκριμένη ύλη και από τους κατάλληλους ανθρώπους. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής)**: Ευχαριστούμε. Τον λόγο έχει η κυρία Ελπίδα Πάβη.

**ΕΛΠΙΔΑ ΠΑΒΗ (Κοσμήτορας της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής)**: Θα προσπαθήσω να δώσω μια συνολική απάντηση. Χρησιμοποίησα στην τοποθέτησή μου την έκφραση «περιεκτική πολιτική δημόσιας υγείας» και μία περιεκτική πολιτική έχει διάφορους άξονες - πυλώνες όπως είπα - και ένας πυλώνας είναι ο πυλώνας της ρύθμισης. Στο ερώτημα αν αρκεί μόνο αυτό. Είναι σαφές ότι δεν αρκεί μόνο αυτό.

Όμως κάθε περιεκτική πολιτική σε διεθνές επίπεδο για τον καπνό και για το αλκοόλ έχει το κομμάτι της ρύθμισης της απαγόρευσης. Οπότε, θεωρώ, ότι είναι πολύ σημαντικό. Ούτως η άλλως αυτό εμπίπτει και σε όλη την έρευνα και τη θεωρία την επιστημονική που υπάρχει ότι πρέπει να κάνουμε τις υγιεινές επιλογές εύκολες και τις ανθυγιεινές πιο δύσκολες. Και έτσι λοιπόν είναι μία διάσταση.

Γιατί αρχίζουμε μόνο από αυτό; Δεν είναι ότι αρχίζουμε μόνο από αυτό. Ή επίσης, γιατί πρέπει να το επιβάλλουμε, δεν πρέπει να μιλήσουμε και με τους με τους εφήβους; Βεβαίως, αλλά είναι σαν να με ρωτάτε, αν στις διατάξεις που παίρνουμε για την υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας που είναι υποχρεωτικό το να φορά ο εργάτης κράνος, ότι θα πρέπει πρώτα να συζητήσουμε με τον εργάτη και μετά να το επιβάλλουμε το κράνος και στον εργοδότη αν δεν προσέχει ότι ο εργάτης δεν έχει κράνος να μην του βάλουμε πρόστιμο.

Φυσικά υπάρχει το κομμάτι το ρυθμιστικό αυτό των απαγορεύσεων το οποίο από την αρχή είπα ότι δεν είναι μόνο. Δεν είναι μόνο, γιατί όπως ακούστηκε από πάρα πολλούς συναδέλφους εδώ πέρα μέσα και από τα ισότιμα μέλη του κοινοβουλίου, ότι έχει να κάνει με τη δημόσια υγεία είναι πολυπαραγοντικό, έχει μια πολύ μεγάλη κοινωνική διάσταση. Όταν μιλάμε για περιβάλλον στη δημόσια υγεία δεν μιλάμε μόνο για φυσικούς και χημικούς παράγοντες, όπως είναι για παράδειγμα αυτά τα οποία αναπνέουμε, αλλά μιλάμε και για συμπεριφορικό περιβάλλον. Άρα, είναι και σε συμπεριφορές που θέλουμε να μην εκτίθενται οι νέοι. Γιατί ξέρουμε ότι αν μια συμπεριφορά εγκαθιδρυθεί σε μικρή ηλικία τότε είναι πολύ δύσκολο να την αλλάξεις και να κάνεις μετά την απεξάρτηση. Άρα, πρέπει νωρίς να γίνονται όλα αυτά.

Τώρα, σε σχέση με το εάν ένα πρόστιμο αρκεί ή όχι. Δεν ξέρω αν αρκεί ή όχι, αλλά θα επικαλεστώ την οικονομική επιστήμη που είναι μια κοινωνική επιστήμη και παρακολουθεί τη συμπεριφορά μας, όπως εφαρμόζεται στα οικονομικά της υγείας τα οποία υπηρετούμε που καλώς ή κακώς λένε ότι τα ισχυρότερα κίνητρα ή αντικίνητρα για τη συμπεριφορά μας είναι τα οικονομικά. Και ναι, τα πρόστιμα είναι κι αυτά ισχυρά αντικίνητρα ή κίνητρα αν θέλετε, ανάλογα για το πώς θα κινηθούν κάποιοι. Για παράδειγμα να σας πω, ότι μια διεθνής έρευνα δείχνει ότι 10% αύξηση στην τιμή των τσιγάρων οδηγεί σε 4% μείωση της κατανάλωσης. Συνεπώς, τα οικονομικά κίνητρα και αντικίνητρα είναι πολύ ισχυρά.

Θα ήθελα να κάνω και ένα σχόλιο όσον αφορά στην εκπαίδευση και τα άτομα. Εγώ είπα ότι από τη Σχολή Δημόσιας Υγείας βγαίνουν στελέχη που στελεχώνουν υπηρεσίες δημόσιας υγείας όπου το νομοσχέδιο δείχνει ότι έχουν έναν τέτοιο μηχανισμό. Δεν έχουν τον μοναδικό, δεν είναι το μοναδικό αντικείμενό τους το να κάνουν τον έλεγχο και να επιβάλλουν πρόστιμα. Έχουν και άλλες δράσεις.

Επίσης, ένα επάγγελμα το οποίο αναδεικνύεται είναι αυτό του Επόπτη Δημόσιας Υγείας που έχει αυτόν τον ρόλο. Έχουμε και το κομμάτι της Κοινοτικής Υγείας, όπως είναι ο Επισκέπτης Υγείας που έχει μεγάλο ρόλο στην προαγωγή υγείας. Και σας καλώ να υποστηρίξετε όλοι το νέο πρόγραμμα προπτυχιακών σπουδών από το Τμήμα Συστημάτων και Πολιτικών Δημόσιας Υγείας που έχουμε καταθέσει, από όπου θα βγαίνουν ακριβώς στελέχη πολιτικών δημόσιας υγείας που είναι αυτές οι πολυτομεακές και διεπιστημονικές πολιτικές που έχει ανάγκη η χώρα και που έχει ανάγκη να στελεχωθούν οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας της χώρας, οι οποίες ναι, μετά ένα πρόγραμμα που μπορεί να τρέχει, γιατί κακά τα ψέματα για να γίνει οποιαδήποτε παρέμβαση βιωματική, αγωγής υγείας, εγγραμματοσύνης, χρειάζονται πόροι και καλό είναι από τους πόρους που δημιουργούνται υποδομές φυσικό να περνάνε μετά στις υπηρεσίες. Υπηρεσίες στελεχωμένες από στελέχη τα οποία θα μου επιτρέψετε να σας πω ότι η Σχολή Δημόσιας Υγείας καταρτίζει ακριβώς γι’ αυτό το λόγο. Σας ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Ευχαριστούμε πολύ. Έχει ολοκληρωθεί ο κύκλος των ομιλητών. Ο Υπουργός, ο κύριος Βαρζόπουλος έχει τον λόγο.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΒΑΡΤΖΟΠΟΥΛΟΣ (Υφυπουργός Υγείας):** Πολύ σύντομα, κύριε Πρόεδρε να ευχαριστήσω τους καλεσμένους μας, τους φορείς, για την πραγματικά πάρα πολύ χρήσιμη και διαφωτιστική παρουσία τους.

Θα ήθελα επίσης και εκ μέρους του Υπουργείου να τους ευχαριστήσω, γιατί σχεδόν στο σύνολό τους στέκονται πολύ θετικά σε αυτή την πρωτοβουλία μας. Επιτρέψτε μου με δύο μόνο κουβέντες να σας υπογραμμίσω το εξής.

Αυτό το νομοσχέδιο έχει πραγματικά κάτι το οποίο για πρώτη φορά γίνεται στη χώρα. Εξατομικεύεται η ευθύνη. Για πρώτη φορά στην ιστορία της χώρας η χορήγηση αλκοόλ και τοξικών καπνικών προϊόντων περιεχόντων νικοτίνη σε ανηλίκους εξατομικεύεται ως ποινικό αδίκημα. Ξέρετε ότι είχε αποποινικοποιηθεί η χορήγηση αυτή εδώ, είχε γίνει απλό διοικητικό αδίκημα, απλή διοικητική παράβαση. Τώρα γίνεται πάλι πλημμέλημα και πάλι για πρώτη φορά τίθεται σαφέστατα «ο δάκτυλος επί τον τύπον των ήλων» έτσι ώστε όποιος διαθέτει και δίνει τη δυνατότητα σε έναν ανήλικο να έρθει σε επαφή με αυτά τα προϊόντα, τιμωρείται.

Εκτός από αυτό και στον τομέα των καπνικών προϊόντων που είναι ένας τομέας που εξελίσσεται συνεχώς γίνονται δύο πράγματα. Απαγορεύεται οτιδήποτε καπνίζεται, θερμαίνεται ή ατμίζεται στους ανηλίκους είτε περιέχει καπνό, είτε νέες συνθετικές, ημισυνθετικές ουσίες και προϊόντα που περιέχουν, ακόμη κι αν καταναλώνονται με άλλους τρόπους. Όπως παραδείγματος χάριν, δια μασήσεως, με τα καινούργια προϊόντα κλπ..

Φυσικά, ρυθμίζονται με πρωτοποριακό τρόπο για πρώτη φορά στη χώρα με ειδικούς του ΕΟΠΥΕΟΔΥΥ που θα κάνουν αυτή τη δουλειά όλη η διάθεση των προϊόντων αυτών για τους ενηλίκους. Είναι τα πράγματα, δηλαδή, τα οποία δεν είχαν γίνει ποτέ, γι’ αυτό και ελπίζουμε ότι θα έχουν ουσιαστική επίπτωση στη διάθεση αυτών των προϊόντων και προφανώς, στον περιορισμό της βλάβης.

Επειδή οι περισσότεροι από εσάς και πολύ ορθώς, αναφερθήκατε στο ζήτημα της πρόληψης. Δεν είναι αντικείμενο αυτού του νομοσχεδίου. Αυτό το νομοσχέδιο δεν έχει το σκοπό να περιγράφει δράσεις. Γενικώς τα νομοσχέδια δεν περιγράφουν δράσεις και προθέσεις. Είναι κανονιστικές πράξεις. Απαγορεύουν, επιτρέπουν, δημιουργούν αλλαγές στην υπάρχουσα διαδικασία ή δημιουργούν καινούργιες δομές. Εμείς, πριν από ένα χρόνο περίπου κάναμε μια ουσιαστική, ριζοσπαστική, πρωτοποριακή για τη χώρα μεταρρύθμιση εκσυγχρονισμού. Δημιουργήσαμε τον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης Εξαρτήσεων, ο οποίος, σήμερα κλείνει πέντε μήνες λειτουργίας.

Ο κ. Θεοχάρης σας έδωσε μια πολύ μικρή εικόνα του τι ακριβώς γίνεται σε αυτό τον Οργανισμό. Όταν θα συμπληρώσουμε τον πρώτο χρόνο θα έχετε τη δυνατότητα να έχετε μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα, αλλά για πρώτη φορά γίνεται αυτό στην χώρα. Ευχαριστώ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Τον λόγο έχει ο κ. Υπουργός.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ - ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Ευχαριστώ, κ. Πρόεδρε. Ευχαριστώ και εγώ από την πλευρά μου τους φορείς. Το σύνολο υπήρξε θετικό με τον ένα ή με τον άλλο τρόπο στο νομοσχέδιο. Θέλω να είμαι ξεκάθαρος. Δεν προσδοκώ ότι με το νομοσχέδιο αυτό θα λυθεί το πρόβλημα. Το πρόβλημα αυτό είναι πολυεπίπεδο. Χρειάζεται αλλαγή προτύπων, που ακούστηκε σωστά. Δεν είναι τόσο εύκολο, ούτε είναι ζήτημα ενός νομοσχεδίου ή ενός Υπουργού. Προσδοκούμε, όμως, ότι το νομοσχέδιο αυτό στέλνει ένα πολύ σαφές μήνυμα προς την ελληνική κοινωνία ότι έχουμε πρόβλημα και στην κατανάλωση αλκοόλ από νέους ανθρώπους και ως προς το κάπνισμα.

Άρα, αυτό που κάνει το νομοσχέδιο αυτό, κάνει δυσκολότερη - προσέξτε, όχι αδύνατη, επειδή ακούστηκε για την πορτοκαλάδα με το αλκοόλ. Αν κάποιος θέλει να παρανομήσει θα βρει τρόπο να παρανομήσει. Αν ήταν τόσο εύκολο με ένα νόμο να καταργήσεις την παρανομία θα είμασταν όλοι τίμιοι στις χώρες, θα είχαν καταργηθεί οι φυλακές κλπ..

Αυτό που προσπαθεί να κάνει το νομοσχέδιο είναι να κάνει δυσκολότερη την πρόσβαση. Να δώσει την ευκαιρία π.χ. σε έναν υπάλληλο σερβιτόρο ενός μπαρ να αρνηθεί στο αφεντικό του να σερβίρει αλκοόλ σε έναν ανήλικο, λέγοντας του ότι έχει ευθύνη. Σήμερα, δε μπορεί να αρνηθεί, γιατί δεν έχει ευθύνη ο ίδιος. Αυτό πάμε να κάνουμε. Όπως όλα στην πολιτική, τα μετράμε.

Όσον αφορά στο θέμα των γεύσεων, εγώ ήμουν από την αρχή πολύ υπέρ της απαγόρευσης των γεύσεων. Είχα κάνει και σχετικές δηλώσεις και ήταν στην αρχική μου σκέψη να μπει η απαγόρευση. Θέλω να είμαι πολύ ειλικρινής. Δεν φτάσαμε εκεί. Ένα νομοσχέδιο για να φτάσει να γίνει πρώτα στη Βουλή και νόμος πρέπει να λαμβάνει υπόψη του πολλές παραμέτρους.

Η αλήθεια είναι ότι υπήρξε πολύ μεγάλη αντίδραση από ενηλίκους. Εγώ στην αρχή δεν πίστευα ότι οι ενήλικοι καπνίζουν ή ατμίζουν γεύσεις. Τυχαίνει να μην είμαι ούτε καπνιστής, ούτε ατμιστής. Δεν έχω αυτές τις συνήθειες. Δε λέω ότι είμαι αναμάρτητος. Έχω άλλες αμαρτωλές συνήθειες, αλλά όχι αυτές.

Όμως, διαπίστωσα ότι υπήρξε πραγματικά μεγάλη αντίδραση από πάρα πολύ κόσμο και αυτό μας έκανε λίγο πιο διστακτικούς. Θα δούμε. Άλλωστε, εδώ είναι η Βουλή, εδώ το Υπουργείο. Έχουμε αποφασίσει ένα σταθμισμένο μείγμα πολιτικής και για τις απαγορεύσεις. Παρακολουθώ τώρα ότι η Γαλλία προχώρησε σε απαγορεύσεις, μόλις προχθές ξεκινήσαν. Περιμένω με ενδιαφέρον να δω την πραγματική εφαρμογή στον πραγματικό κόσμο. Δηλαδή, πώς θα μπορούμε να αλήθεια στην Ελλάδα να απαγορεύουμε το κάπνισμα στην παραλία. Ποιος θα αστυνομεύσει την παραλία, για να πάει στην παραλία και να πει στον άλλον στην ξαπλώστρα, στον τουρίστα, πάρε πρόστιμο γιατί καπνίζεις. Δεν ξέρω αν είναι τόσο εύκολο αυτό, διότι, ξέρετε, και οι απαγορεύσεις είναι ένα σχετικό πράγμα.

**ΑΘΗΝΑ ΛΙΝΟΥ:** Βάλτε σήματα.

**ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ (Υπουργός Υγείας):** Tα σήματα άμα τα βάλεις για να απαγορεύεις και δεν κάνεις κανέναν έλεγχο, ξευτελίζεται και η έννοια της απαγόρευσης. Δεν είναι έτσι. Δηλαδή, το να θεσπίσεις μια απαγόρευση, αν εκ των προτέρων θεωρείς ότι δεν είναι δυνατόν να την εφαρμόζεις, δεν είναι και τόσο σοφή λύση, δεν είναι τόσο σωστό. Έτσι νομίζω εγώ. Άρα, επαναλαμβάνω, κάνουμε ένα βήμα που είναι η φιλοσοφία του πολύ αυστηρότερη του προηγούμενου νόμου. Θα μετρήσουμε την εφαρμογή του και θα είμαστε εδώ για να δούμε αν θα πρέπει να πάρουμε επόμενα μέτρα. Αν μειώσουμε ραγδαία την κατανάλωση αλκοόλ και το κάπνισμα σε νεότερες ηλικίες, θα είναι μια επιτυχία του νομοσχεδίου. Αν δεν κάνουμε τίποτα, θα πρέπει να αναπροσαρμόσουμε την πολιτική μας.

Τέλος, θέλω να το πω αυτό εκ μέρους του Υπουργείου Υγείας, κυρίως για τα πρακτικά. Άκουσα τη συζήτηση περί ατμίσματος και αν είναι καρκινογόνες ουσίες και αν δεν είναι κτλ. Ακούστε. Η θέση του Υπουργείου Υγείας είναι ότι όλα αυτά βλάπτουν. Εμείς δεν ενθαρρύνουμε κανένα συμπολίτη μας ούτε να καπνίζει, ούτε να ατμίζει. Και δεν είναι βιταμίνες. Όποια συνήθεια από αυτές έχεις, κάποια ζημιά κάνει. Τώρα, το ερώτημα είναι πόση ζημιά και σε ποιο μέγεθος και σε ποιον. Γιατί ακούω πάντοτε τον αντίλογο ότι απλά καπνίζει κάποιος τσιγάρο που θα πάρει και πίσσα και διάφορα άλλα ιχνοστοιχεία, τουλάχιστον να παίρνει καθαρή νικοτίνη, μπορεί να έχει μια μικρότερη βλάβη στην υγεία του.

Ας το πούμε κάπως έτσι. Αλλά μην το περάσουμε για βιταμίνες, δεν είναι τέτοιο πράγμα. Είναι, σε κάθε περίπτωση, μια βλαβερή συνήθεια. Αλλά δεχόμαστε ότι στην κοινωνία μας οι άνθρωποι έχουν και βλαβερές συνήθειες και πρέπει με κάποιο τρόπο να προσαρμοστούμε στα ανθρώπινα πράγματα που πρέπει να έχουν και μια ανεκτικότητα, ας το πούμε έτσι, επαναλαμβάνω, υπό αυτή την έννοια.

Το μήνυμα του Υπουργείου Υγείας είναι σαφές. Εμείς θα θέλαμε 0% κάπνισμα, 0% άτμισμα. Αρκετή άσκηση, καλή διατροφή. Αν αυτά γινόντουσαν, θα είχαμε πολύ καλύτερη δημόσια υγεία και το Σύστημα θα εξοικονομούμε πιο πολλούς πόρους για να τους χρησιμοποιήσουμε για καινούργια φάρμακα, καινούργιες θεραπείες για αυτούς που τα έχουν πραγματικά ανάγκη. Γιατί μπορεί να πάθεις αυτές τις φοβερές ασθένειες, χωρίς να φταις και καθόλου. Δε σημαίνει ότι μόνο αν καπνίζεις ή αν ατμίζεις, θα πάθεις. Να είσαι ένας απολύτως υπέρ της υγιεινής ζωής άνθρωπος, τελικά να πάθεις κάποιες από αυτές τις ασθένειες. Είναι στατιστικό. Έτσι δεν είναι; Καλύτερα να εξοικονομούμε πόρους για να έχουμε για αυτούς που πραγματικά το έχουν ανάγκη χωρίς να φταίνε, παρά να τους σπαταλούμε γιατί το παθαίνουν γιατί έχουν αυτές βλαβερές συνήθειες. Άρα, εις πάσα περίπτωση, το μήνυμα μας είναι “Όχι κάπνισμα, όχι άτμισμα, άσκηση και καλή διατροφή”.

Τώρα, επειδή αυτό είναι το ιδανικό και δεν μπορεί να επιτευχθεί προφανώς με έναν νόμο και ένα άρθρο, για να έρθω λίγο στα της επετείου, ας μείνουμε στο μείζον. Κάνουμε ένα βήμα. Θα μετρήσουμε σε λίγους μήνες την αποτελεσματικότητα του, προσπαθήσαμε να είναι σταθμισμένο, σεβόμενοι και τις συνήθειες και την αγορά όπως έχει διαμορφωθεί.

Να πω, επειδή το άκουσα πριν. Η κάνναβη δε συμπεριλαμβάνεται, τα είδη κάνναβης, στο νομοσχέδιο. Θέλω να είμαι απολύτως σαφής γιατί δεν συμπεριλαμβάνεται. Πρώτον, διότι θα συμπεριληφθεί σε νόμο επόμενο, όπου για λόγους καλής νομοθέτησης τα προϊόντα κάνναβης πρέπει να ρυθμίζονται από το νόμο περί ναρκωτικών και όχι από το γενικό νόμο. Και δεύτερον, διότι έχω ετοιμάσει ήδη ερώτημα προς το Νομικό Συμβούλιο του Κράτους να μας εξηγήσει πραγματικά τι ισχύει και τι δεν ισχύει. Υπάρχει ένας κυκεώνας νόμων τώρα, όπου δεν είναι καθόλου βέβαιον ότι αυτά τα είδη που κυκλοφορούν είναι νόμιμα. Διότι, από τη μια πλευρά υπάρχει ο νόμος που λέει ό,τι έχει THC έως 3 είναι νόμιμο. Από την άλλη, κάποιοι λένε ότι είναι βρώσιμο και μπαίνει στο σώμα, πρέπει να έχει πιστοποιητικό ότι έχει 0% THC. Γιατί το THC παραμένει ναρκωτικό και στο 1.

Άρα, το πιθανότερο ενδεχόμενο, το λέω και για τον κ. Θεοχάρη, είναι ότι αν νομοθετούσαμε να το απαγορεύσουμε στους ανήλικους θα ήταν σαν έξ αντιδιαστολής να τα νομιμοποιούμε για τους ενηλίκους, ενώ δεν είναι καθόλου αυτή η πρόθεσή μας. Το ξεκαθαρίζω. Θέλω να είμαι πάρα πολύ προσεκτικός σε αυτό. Άμεσα, μόλις έρθει η απάντηση από το Νομικό Συμβούλιο του Κράτους, θα είμαι σε θέση να παρουσιάσω στη Βουλή σχετική νομοθετική πρωτοβουλία και γι’ αυτό. Το ξεκαθαρίζω, ότι δυστυχώς στο άτμισμα, στο κάπνισμα και στο αλκοόλ η εικόνα της χώρας είναι μια εικόνα ασυδοσίας σε ένα πολύ μεγάλο βαθμό και αυτό το νομοσχέδιο, αυτό που προσπαθεί να κάνει είναι να βάλει τάξη σε αυτή την ασυδοσία. Θα μετρηθεί εκ του αποτελέσματος. Ευχαριστώ πολύ.

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ (Πρόεδρος της Επιτροπής):** Κύριε Υπουργέ, ευχαριστούμε. Σας ευχαριστούμε για την παρουσία σας στην Επιτροπή και τα τόσο πολύ ενδιαφέροντα, ουσιαστικά και δημιουργικά είπατε. Όμως, θέλω να πω το εξής. Θέλω να ευχαριστήσω τον Υπουργό, διότι καθ’ όλη τη διάρκεια της συνεδρίασης, και στους εξωκοινοβουλευτικούς φορείς, ήταν εδώ, παρών στην Επιτροπή, έμεινε μέχρι το τέλος, σας άκουσε όλους, απάντησε και τοποθετήθηκε. Βεβαίως, ευχαριστώ και τον Υφυπουργό. Είναι κάτι το οποίο γνωρίζουμε οι βουλευτές, ότι τις περισσότερες φορές δεν συνηθίζεται.

Σας ευχαριστούμε, κ. Υπουργέ. Σας ευχαριστώ κι εσάς. Στις 16.15΄, στην ίδια αίθουσα, ξεκινάμε. Παρακαλώ όλους τους Εισηγητές και Ειδικούς Αγορητές να είναι εδώ στην έναρξη της τρίτης συνεδρίασης, γιατί θα κάνουμε την ψηφοφορία επί της αρχής.

Ολοκληρώθηκε η συζήτηση.

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

Παρόντες ήταν οι Βουλευτές κ.κ. Ακτύπης Διονύσιος, Βλαχάκος Νικόλαος, Βρεττάκος Γεώργιος, Γιόγιακας Βασίλειος, Γιώργος Ιωάννης, Γκολιδάκης Διαμαντής, Ιατρίδη Τσαμπίκα (Μίκα), Καλλιάνος Ιωάννης, Καλογερόπουλος Δημήτριος, Καραμπατσώλη Κωνσταντίνα, Καρασμάνης Γεώργιος, Κεφάλα Μαρία-Αλεξάνδρα, Κρητικός Νεοκλής, Λιάκος Ευάγγελος, Λυτρίβη Ιωάννα, Μαντάς Περικλής, Μονογυιού Αικατερίνη, Μπαραλιάκος Ξενοφών (Φώντας), Παπαθανάσης Αθανάσιος, Παπακώστα – Παλιούρα Αικατερίνη (Κατερίνα), Παπασωτηρίου Σταύρος, Σενετάκης Μάξιμος, Σκόνδρα Ασημίνα, Σούκουλη – Βιλιάλη Μαρία – Ελένη (Μαριλένα), Σταμάτης Γεώργιος, Στεφανάδης Χριστόδουλος, Στύλιος Γεώργιος, Συρεγγέλα Μαρία, Τσιλιγγίρης Σπυρίδων (Σπύρος), Χατζηιωαννίδου Μαρία – Νεφέλη, Χρυσομάλλης Μιλτιάδης (Μίλτος), Αποστολάκη Ελένη – Μαρία (Μιλένα), Παππάς Πέτρος, Θρασκιά Ουρανία (Ράνια), Πουλάς Ανδρέας, Τσίμαρης Ιωάννης, Χρηστίδης Παύλος, Γαβρήλος Γεώργιος, Γιαννούλης Χρήστος, Καλαματιανός Διονύσιος – Χαράλαμπος, Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα), Παναγιωτόπουλος Ανδρέας, Πολάκης Παύλος, Μεταξάς Βασίλειος, Κομνηνάκα Μαρία, Λαμπρούλης Γεώργιος, Συντυχάκης Εμμανουήλ, Αθανασίου Μαρία, Γραμμένος Βασίλειος, Φερχάτ Οζγκιούρ, Φωτίου Θεανώ, Κουρουπάκη Ασπασία, Κεφαλά Γεωργία (Τζώρτζια), Μπιμπίλας Σπυρίδων, Ασπιώτης Γεώργιος, Λινού Αθηνά, Μπαράν Μπουρχάν, Παπαδόπουλος Νικόλαος και Φλώρος Κωνσταντίνος.

Τέλος και περί ώρα 15.50΄ λύθηκε η συνεδρίαση.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΣΤΥΛΙΟΣ ΜΑΡΙΑ – ΝΕΦΕΛΗ ΧΑΤΖΗΙΩΑΝΝΙΔΟΥ**