

Η κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών και των οινοπνευματωδών στην Ελλάδα

Ετήσια Έκθεση 2019

Σύνοψη κύριων σημείων



ΑΘΗΝΑ 2020

Η Έκθεση αυτή αφιερώνεται

*Στους σύγχρονους ήρωες
που εργάζονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας*

Το Επιστημονικό Προσωπικό του ΕΚΤΕΠΝ
συλλέγει, επεξεργάζεται και επιμελείται
τα στοιχεία στα οποία βασίζεται η Έκθεση.

Επιμέλεια: Μ. ΤΕΡΖΙΔΟΥ

Πρόλογος

Με χαρά και ικανοποίηση βλέπουμε να έχει ολοκληρωθεί η Ετήσια Έκθεση για τα Ναρκωτικά στην Ελλάδα – 2019. Η ανελλιπής ετήσια σύνταξη και διάθεση της Έκθεσης επί σειρά ετών –από το 1996– δίνει στους επαγγελματίες του χώρου των «ναρκωτικών» και της ψυχικής υγείας καθώς και στους χαράσσοντες πολιτικές στο χώρο της δημόσιας υγεία πολύτιμες πληροφορίες. Πληροφορίες που τους υποστηρίζουν ώστε να είναι πιο αποτελεσματικό στο έργο τους, αφού η αντικειμενική, επιστημονική γνώση αποτελεί τη βασική προϋπόθεση.

Στα κεφάλαια της Έκθεσης περιλαμβάνονται αναλυτικά επιδημιολογικά στοιχεία για την εξέλιξη στη χώρα της χρήσης ουσιών, για τα χαρακτηριστικά των χρηστών, για την ανταπόκριση της πολιτείας στις ανάγκες θεραπείας και πρόληψης καθώς και μια σειρά από άλλες πληροφορίες, καλύπτοντας όλες τις όψεις της προσφοράς και της ζήτησης του πολύπλευρου προβλήματος της χρήσης του αλκοόλ και των παράνομων ουσιών.

Στην Έκθεση επισημαίνονται επίσης οι ελλείψεις και οι ανεπάρκειες στο χώρο της πρόληψης, της θεραπείας, της έρευνας. Αρκετές από αυτές έχουν επισημανθεί και σε προηγούμενες Εκθέσεις χωρίς δυστυχώς να έχουν γίνει έως σήμερα τα κατάλληλα βήματα ώστε να καλυφθούν τα κενά.

Όλοι γνωρίζουμε και κατανοούμε πόσο δύσκολο ήταν να ολοκληρωθεί το έργο αυτό της συλλογής των στοιχείων, της καταχώρησής τους και της σύνταξης της Έκθεσης στη διάρκεια της φετινής χρονιάς λόγω των περιορισμών που δημιούργησαν οι πρωτόγνωρες συνθήκες της επιδημίας του κορωνοϊού. Εντούτοις, τόσο τα μέλη των συνεργαζόμενων με το ΕΚΤΕΠΝ φορέων που το τροφοδοτούν με τα στοιχεία τους όσο και όλα τα μέλη της ομάδας του ΕΚΤΕΠΝ, υπό την εποπτεία και τον συντονισμό της επιστημονικά υπεύθυνης κας Μ. Τερζίδου, βρήκαν με αυταπάρνηση τρόπους να συνεργαστούν για να ολοκληρώσουν το έργο.

Αξίζει να τους συγχαρούμε και να ευχηθούμε να είναι πάντα καλά και να αφιερώνονται πάντα με τον ίδιο ζήλο στο σημαντικό αυτό έργο.

*Άννα Κοκκέβη
Ομότιμη Καθηγήτρια
Υπεύθυνη Τομέα Ουσιοεξαρτήσεων,
Συναφών Ερευνών & Διεθνών Συνεργασιών ΕΠΙΨΥ
Μέλος Δ.Σ. ΕΠΙΨΥ*

Εισαγωγή

Η δημοσιοποίηση της *Ετήσιας Έκθεσης του ΕΚΤΕΠΝ για την Κατάσταση του Προβλήματος των Ναρκωτικών και των Οικογενειακών στην Ελλάδα 2019*, γίνεται με σημαντική καθυστέρηση λόγω της πανδημίας του κορονοϊού (COVID-19), η οποία προκάλεσε διάφορες δυσκολίες στη συγκέντρωση και επεξεργασία των στοιχείων. Οι φορείς του δικτύου καθυστέρησαν την παροχή των στοιχείων (όπως ήταν αναμενόμενο). Εμείς καθυστερήσαμε την ανάλυση και τη συγγραφή λόγω των δυσκολιών της εργασίας από το σπίτι, του λοκντάουν, κ.α. Για δύο μήνες ποτέ δεν βρεθήκαμε όλοι οι συνάδελφοι μαζί στο χώρο εργασίας μας.

Το πιο τραγικό σε όλη αυτή την κατάσταση είναι ότι είναι...βολική! Βολικό και ανέξοδο είναι να δουλεύεις από το σπίτι, βολικό και ανέξοδο είναι να συνεδριάζεις με το Ευρωπαϊκό Κέντρο μέσω διαδικτυακής πλατφόρμας και γενικά να ανακαλύπτεις ότι η οθόνη σου μπορεί να γίνει όλος σου ο κόσμος!

Δεν είναι απλά τα πράγματα. Και πολλά από αυτά δεν είναι προσωρινά.

Η παράνομη αγορά των ναρκωτικών επηρεάστηκε κι αυτή σημαντικά, όπως τεκμηριώνεται από τις Εκθέσεις της Ευρωπόλ και του Ευρωπαϊκού Κέντρου –«προσαρμόστηκε» στη νέα πραγματικότητα– και το ίδιο συνέβη με τη διακίνηση, με τη χρήση και ενδεχομένως και με την επιλογή της ουσίας από τους χρήστες. Σύμφωνα με την εκτίμηση των εμπειρογνομόνων πολλές από τις νέες μεθόδους που μετρήθηκε η παράνομη αγορά για να επιβιώσει θα εξακολουθήσουν και μετά την εξάλειψη της πανδημίας.

Αν και η εκπόνηση της φετινής Έκθεσης επηρεάστηκε από την πανδημία, τα στοιχεία αφορούν το 2018 και η κατάσταση που περιγράφεται δεν έχει σχέση με τον κορονοϊό.

Εν τέλει, αποτυπώθηκε για άλλη μια χρονιά η κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών και των οικογενειακών στην χώρα και καταδεικνύει και πάλι τα χρονίζοντα προβλήματα του χώρου των ουσιοεξαρτήσεων. Ελπίζουμε η επισήμανση των προβλημάτων να οδηγήσει και στην αντιμετώπισή τους.

Για την προετοιμασία της Έκθεσης το προσωπικό του ΕΚΤΕΠΝ έκανε για άλλη μια φορά την υπέρβαση. Με μια διάχυτη και μεταδοτική αισιοδοξία οι συνάδελφοι μου εργάστηκαν με πείσμα για τη διατήρηση της ποιότητας των στοιχείων για να παραλάβουν τα στοιχεία όλων των φορέων / μονάδων / προγραμμάτων, διαφορετικά δεν θα υπήρχε συγκρισιμότητα με τα προηγούμενα χρόνια και θα κινδύνευε η κατάσταση να εμφανιστεί αλλοιωμένη. Με συγκίνησαν και πάλι, όπως όλα τα χρόνια που δουλεύουμε μαζί.

Οι κυρίες Έφη Βλασσοπούλου και Πετρούλα Πρασά βρίσκονται, όπως πάντα τα τελευταία χρόνια, πίσω από την αισθητική και γραφιστική παρουσίαση της Έκθεσης, αξιοποιώντας τις δυνατότητες του επιτραπέζιου εκδοτικού συστήματος του ΕΚΤΕΠΝ. Χρειάστηκε κι αυτές να ξεπεράσουν εμπόδια, τα οποία προκαλούσαμε κυρίως εμείς οι υπόλοιποι με τις καθυστερήσεις μας. Εκ μέρους όλων των συναδέλφων του ΕΚΤΕΠΝ τις ευχαριστώ και τις ευγνωμονώ.

Την Καθηγήτρια κυρία Άννα Κοκκέβη, ειλικρινά ευχαριστούμε για την επιστημονική επιμέλεια του περιεχομένου της Έκθεσης, στα στενά χρονικά περιθώρια που της θέσαμε. Σας ευχαριστούμε κυρία Κοκκέβη που μας κατανοείτε!

Η συνοπτική παρουσίαση της *Ετήσιας Έκθεσης του ΕΚΤΕΠΝ για την Κατάσταση των Ναρκωτικών και των Οικογενειακών 2019* εκδίδεται σε έντυπη μορφή. Σε έντυπη μορφή επίσης εκδίδεται και η *Ελληνική Βιβλιογραφία για τα Ναρκωτικά και το Αλκοόλ 2019*. Το πλήρες κείμενο της Έκθεσης και της Βιβλιογραφίας είναι προσβάσιμο από τον αναμορφωμένο δικτυακό τόπο του ΕΚΤΕΠΝ: www.ektepn.gr.

Μανίνα Τερζίδου
Επιστημονικά Υπεύθυνη του ΕΚΤΕΠΝ

Κεφάλαιο 1 | Εθνική πολιτική και νομοθεσία για τα ναρκωτικά

Ο **Νόμος 4523** (ΦΕΚ Α'41/7-3-2018) «Διατάξεις για την παραγωγή τελικών προϊόντων Φαρμακευτικής Κάνναβης και άλλες διατάξεις», ο οποίος κατατέθηκε από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, νομιμοποιεί την κυκλοφορία φαρμακευτικών σκευασμάτων κάνναβης.

Η **Κοινή Υπουργική Απόφαση Αριθμ. οικ. 51483/700/Φ.15** (ΦΕΚ 1692 15/05/2018) «**Όροι και προϋποθέσεις για την καλλιέργεια και επεξεργασία της φαρμακευτικής κάνναβης**» προβλέπει αυστηρές διατάξεις ως προς την καλλιεργήσιμη έκταση και τον εξοπλισμό της μονάδας παραγωγής και ως προς τις προδιαγραφές για τη φύλαξη και την ασφάλεια του χώρου, και τη μεταφορά του τελικού προϊόντος.

Η **Υπουργική Απόφαση Δ3(γ)52588** (ΦΕΚ 2840 16/7/2018). «**Όροι και προϋποθέσεις για την παραγωγή και την κυκλοφορία τελικών προϊόντων φαρμακευτικής κάνναβης**» απαιτεί ειδική έγκριση κυκλοφορίας για όλα τα τελικά προϊόντα φαρμακευτικής κάνναβης είτε προορίζονται για διάθεση στην ελληνική αγορά, είτε για εξαγωγή, καθώς και για τα τελικά προϊόντα φαρμακευτικής κάνναβης που εισάγονται στην Ελλάδα από άλλο κράτος-μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή από τρίτη χώρα.

Η **Υπουργική Απόφαση Δ2α/οικ.40101** (5), ΦΕΚ 2266 11/6/2019 «**Καθορισμός των όρων και των προϋποθέσεων ίδρυσης και λειτουργίας των Χώρων Εποπτευόμενης Χρήσης (ΧΕΧ), των ζητημάτων στελέχωσης και στέγασης, της δημιουργίας, τήρησης και λειτουργίας του Μητρώου Καταγραφής Ληπτών Υπηρεσιών τους και κάθε άλλης λεπτομέρειας**», ορίζει τους ΧΕΧ ως ειδικά διαμορφωμένους χώρους για την ενέσιμη χρήση, με κατάλληλο εξοπλισμό για την ασφαλή χρήση ναρκωτικών προαποκτημένων ναρκωτικών ουσιών από τους λήπτες/ριες των υπηρεσιών και τη βραχεία παραμονή τους αμέσως μετά τη χρήση. Στόχος των ΧΕΧ είναι η μείωση της βλάβης και των αρνητικών συνεπειών που συνδέονται με τη χρήση ναρκωτικών, καθώς και η ασφαλέστερη χρήση ναρκωτικών ουσιών υπό την εποπτεία εκπαιδευμένου προσωπικού και με τήρηση των κανόνων υγιεινής και ασφάλειας. Το **2020** επαναρυθμίζεται αναλυτικά το καθεστώς των ΧΕΧ με την προσθήκη των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού στους φορείς που δύνανται να λειτουργούν Χώρους Εποπτευόμενης Χρήσης και την παροχή δυνατότητας λειτουργίας των χώρων αυτών με τη μορφή κινητών μονάδων.

Η **Υπουργική Απόφαση Δ2α/οικ.46350**, ΦΕΚ 2463 (21/6/2019) «**Καθορισμός των βασικών αρχών και προδιαγραφών, των όρων, των προϋποθέσεων, των δικαιολογητικών, της διαδικασίας και κάθε άλλου θέματος σχετικού με τη χορήγηση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας των μονάδων του άρθρου 58 του ν. 4139/2013 (Α 74)**», αφορά την ίδρυση θεραπευτικών μονάδων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, πέραν των ήδη αναγνωρισμένων με το άρθρο 51, του νόμου 4139/13. Με την Απόφαση αυτήν, το Υπουργείο Υγείας θεσμοθετεί τη διαδικασία που απαιτείται (στόχοι, βασικές αρχές και κανονισμός λειτουργίας, κλπ).

Νόμος 4600/19 (ΦΕΚ Α'439-3-19). Προβλέπει την ίδρυση δύο νέων θεραπευτικών μονάδων, οι οποίες προστίθενται στις εγκεκριμένες μονάδες θεραπείας για τα ναρκωτικά: α) το «**Πολυδύναμο Κέντρο Αντιμετώπισης της κρίσης των χρηστών Ναρκωτικών και Αλκοολισμού**», αποκεντρωμένη μονάδα του **Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων «Χατζηκώστα»** για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του συνδρόμου στέρησης σε χρήστες οπιοειδών και αλκοόλ, τη ψυχοκοινωνική υποστήριξη και κινητοποίηση, την προετοιμασία και παραπομπή σε κατάλληλο πρόγραμμα απεξάρτησης, και β) τη **Μονάδα Απεξάρτησης ΔΙΑΠΛΟΥΣ του Γενικού Νοσοκομείου Κέρκυρας**, ένα στεγνό θεραπευτικό

Το 2019 επανασυστήνεται η **Εθνική Επιτροπή Σχεδιασμού και Συντονισμού για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών** όπως ορίζει ο Ν. 4139/13, υπό τον νέο **Εθνικό Συντονιστή για τα Ναρκωτικά**, Δρα. Χρήστο Κουιμτσίδα με στόχο την εκπόνηση Εθνικής Στρατηγικής και Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τα Ναρκωτικά.

Για την αντιμετώπιση της **πανδημίας του κορονοϊού COVID-19**, οι φορείς εξειδίκευσαν τα μέτρα της Κυβέρνησης στην ευάλωτη ομάδα των χρηστών ναρκωτικών. Κυρίαρχες δράσεις αποτελούν: η **Δομή Φιλοξενίας** στην Αθήνα, του Δήμου Αθηναίων σε συνεργασία με τον ΟΚΑΝΑ, το ΚΕΘΕΑ και ΜΚΟ του χώρου των ναρκωτικών και ο **Χώρος φιλοξενίας** για άστεγους χρήστες ψυχοδραστικών ουσιών ή μέλη θεραπευτικών προγραμμάτων του Δήμου Θεσσαλονίκης και σε συνεργασία με τον ΟΚΑΝΑ.

Μετά τη μεγάλη μείωση στις **επιχορηγήσεις των οργανισμών**, και επακόλουθα και στις δαπάνες τους, το 2009 (29% για τον ΟΚΑΝΑ και 49% για το ΚΕΘΕΑ), σταθεροποιούνται οι επιχορηγήσεις τα τελευταία χρόνια, κάποιες φορές, μάλιστα αυξάνονται.

Τα στοιχεία από δύο διαφορετικές πανελλήνιες έρευνες στο σχολικό πληθυσμό δείχνουν αύξηση στον επιπολασμό της χρήσης κάνναβης στους μαθητές ηλικίας 16 ετών στη χώρα μας το 2019 σε σύγκριση ωστόσο μόνο με μία 15ετία πριν (δεν υπάρχουν σημαντικές μεταβολές στο ενδιάμεσο).

Το ΕΚΤΕΠΝ επισημαίνει την ανάγκη άμεσης επαναληπτικής υλοποίησης της πανελλήνιας έρευνας για τη χρήση ουσιών σε αντιπροσωπευτικό, πιθανοτικό δείγμα του γενικού πληθυσμού με την εφαρμογή του ερωτηματολογίου που προτείνεται από Ευρωπαϊκό Κέντρο, ιδανικά σε συνθήκες συνέντευξης πρόσωπο-με-πρόσωπο. Στην χώρα μας, έρευνα με τα παραπάνω χαρακτηριστικά υλοποιήθηκε για τελευταία φορά από το ΕΠΙΨΥ το 2004.

Κεφάλαιο 3 | Πρόληψη – Εξελίξεις και παρεμβάσεις

Η πρόληψη των ουσιοεξαρτήσεων στην Ελλάδα υλοποιείται κατά βάση από το πανελλαδικό δίκτυο των 75 Κέντρων Πρόληψης που λειτουργούν στο πλαίσιο της συνεργασίας του ΟΚΑΝΑ με την Τοπική Αυτοδιοίκηση και τοπικούς φορείς (καλύπτοντας τους 50 από τους 51 νομούς της χώρας), από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων στο πλαίσιο της υλοποίησης προγραμμάτων ΑΥ, καθώς και από άλλους κυβερνητικούς ή μη κυβερνητικούς φορείς.

Το 2018 ο ΟΚΑΝΑ ενίσχυσε την δικτύωση με θεσμούς, όπως την Εκκλησία, την Ελληνική Αστυνομία και τις Ελληνικές Ένοπλες Δυνάμεις.

Στις αρχές του 2018, ξεκίνησε το πρόγραμμα REFRAME με σκοπό την πρόληψη και την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων στον προσφυγικό πληθυσμό. Το πρόγραμμα υλοποιείται με τη συνεργασία μεταξύ του ΚΕΘΕΑ και του Διεθνούς Οργανισμού Μετανάστευσης (ΔΟΜ) με τη χρηματοδότηση του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Τράπεζας Ανάπτυξης.

Το 2018 το 'Έργαστήρι Ζωής' του Κέντρου Πρόληψης της Περιφερειακής Ενότητας Λάρισας ΟΡΦΕΑΣ κατέκτησε το Ευρωπαϊκό Βραβείο Πρόληψης των Εξαρτήσεων Ρομπίνου 2018.

Σε επίπεδο παρεμβάσεων πρόληψης, η δράση στη σχολική κοινότητα παραμένει πάγια προτεραιότητα τόσο σε επίπεδο χάραξης πολιτικής όσο και σε επίπεδο παρεμβάσεων πρόληψης που υλοποιούνται. Κατά το σχολικό έτος 2017-2018 αυξήθηκε η δράση των Κέντρων / φορέων Πρόληψης στη σχολική κοινότητα σε παρεμβάσεις πρόληψης και προαγωγής της ψυχοκοινωνικής υγείας. Όσον αφορά τα προγράμματα Αγωγής Υγείας του Υπουργείου Παιδείας, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μείωση των προγραμμάτων σε θέματα εξαρτήσεων. Ωστόσο, ευρύτερα θέματα ψυχοκοινωνικής υγείας καλύπτονται σε αντίστοιχα προγράμματα με άλλη θεματολογία (ψυχική υγεία / διαπροσωπικές σχέσεις, σχολικός εκφοβισμός / διαδίκτυο, διαφορετικότητα / ρατσισμός). Όσον αφορά το πλαίσιο υλοποίησης παρεμβάσεων πρόληψης στη σχολική κοινότητα, η Υπουργική Απόφαση του 2011 έθετε ένα πλαίσιο για το συντονισμό σε επίπεδο παρεμβάσεων πρόληψης στα σχολεία και τη συνεργασία του Υπουργείου Παιδείας με τα Κέντρα Πρόληψης, ωστόσο με βάση τα στοιχεία του ΕΚΤΕΠΝ για το 2018, επισημαίνεται η αναγκαιότητα καθιέρωσης ενός υποστηρικτικού και ενισχυτικού πλαισίου, έτσι ώστε να επιτευχθεί ο σχεδιασμός και η υλοποίηση περισσότερων, μακροχρόνιων και πιο αποτελεσματικών παρεμβάσεων πρόληψης στο χώρο του σχολείου, καθώς και η μεγαλύτερη κάλυψη του σχολικού πληθυσμού της χώρας από τις παρεμβάσεις αυτές.

Έμφαση επίσης δίνεται στον ρόλο της οικογένειας, όπως φαίνεται και από τον μεγάλο αριθμό συμμετεχόντων στις παρεμβάσεις που πραγματοποιούνται για γονείς, γεγονός που ισχύει διαχρονικά στον τομέα της πρόληψης.

Το 2018 συνεχίστηκε η έμφαση που δίνεται από τον ΟΚΑΝΑ τα τελευταία χρόνια στην εκπαίδευση στελεχών πρόληψης, πραγματοποιώντας σεμινάρια και εκπαιδευτικές δράσεις.

Κεφάλαιο 4 | Εκτίμηση του αριθμού των χρηστών υψηλού κινδύνου

Ο πιθανός αριθμός χρηστών υψηλού κινδύνου στην Ελλάδα για το 2018 έχει υπολογιστεί με την εφαρμογή της διεθνώς προτιμώμενης μεθόδου των πολλαπλών εγγραφών (multiple records ή capture-recapture) στα ετήσια δεδομένα του Δείκτη Αίτησης Θεραπείας.

Για το έτος 2018, η εκτίμηση του συνολικού αριθμού χρηστών υψηλού κινδύνου ηλικίας 15-64 ετών με κύρια ουσία τα οπιοειδή είναι 13.513 με 95% διάστημα εμπιστοσύνης 11.161-16.664. Η εκτίμηση αυτή είναι κοντά στην αντίστοιχη εκτίμηση για το 2017 (14.462 με 95% δ.ε. από 12.435 έως 17.023), οι οποίες ήταν κάπως χαμηλότερη των εκτιμήσεων των αμέσως προηγούμενων ετών.

Η δοκιμαστική συμπερίληψη πελατών των μονάδων Μείωσης της Βλάβης δεν οδηγεί σε ουσιαστική μεταβολή των εκτιμήσεων.

Η συνολική εκτίμηση του αριθμού των χρηστών που κάνουν ενέσιμη χρήση κατά τον τελευταίο μήνα είναι 3.339 άτομα (95% δ.ε. 2.541 – 4.589), πολύ κοντά στην αντίστοιχη εκτίμηση της προηγούμενης χρονιάς, η οποία ήταν 3.655 (95% δ.ε. 2.933-4.696).

Κεφάλαιο 5 | Αριθμός και χαρακτηριστικά των ατόμων που εντάχθηκαν στη θεραπεία για προβλήματα από τη χρήση ουσιών

Τουλάχιστον 3698 άτομα με προβλήματα από τη χρήση ουσιών εισήλθαν στα αναγνωρισμένα προγράμματα θεραπείας της χώρας το 2018, αριθμός μειωμένος σε σύγκριση με το 2017 και κατά 24% χαμηλότερος σε σύγκριση με πριν από μία 5εατία. Οριακή αλλά σταθερή μείωση παρατηρείται Την τελευταία δετία και στον ετήσιο αριθμό των εισόδων που αναφέρουν ‘πρώτη θεραπεία’—**ενδεικτικό είτε μείωσης της εμφάνισης νέων περιπτώσεων συστηματικής ή ‘προβληματικής’ χρήσης είτε δυσκολίας πρόσβασης της κατηγορίας αυτής των χρηστών υψηλού κινδύνου στις υπηρεσίες.**

Το 72% των ατόμων που εισέρχονται σε θεραπεία αναφέρουν χρήση πολλαπλών ουσιών. Αν και το ποσοστό της πολλαπλής χρήσης παραμένει σχετικά σταθερό τα τελευταία χρόνια, **το ποσοστό των χρηστών που αναφέρουν χρήση τριών ή και περισσότερων ουσιών παρουσιάζει αυξητική τάση την τελευταία 2ετία (2016-2018)—ενδεικτικό της παρουσίας μιας μικρής υπο-ομάδας χρηστών οι οποίοι καταφεύγουν σε ποικιλία ουσιών για να ικανοποιήσουν της ανάγκες που συνδέονται με τη εξάρτησή τους.**

Μειώνεται από έτος σε έτος ο αριθμός των ατόμων που εισέρχονται στη θεραπεία για προβλήματα από οπιοειδή (κύρια ουσία), αλλά αυξάνεται ο αριθμός των εισαγωγών για προβλήματα από τη χρήση κοκαΐνης ή άλλων διεγερτικών—**ενδεικτικό αφενός μεταβαλλόμενων προτύπων στην αγορά και τη χρήση των ουσιών στην κοινότητα των χρηστών, αφετέρου ανάγκης για προσαρμογή του θεραπευτικού συστήματος στις μεταβολές αυτές.**

Συνεχίστηκε το 2018 η πτωτική τάση στο ποσοστό των χρηστών οπιοειδών και των χρηστών κοκαΐνης ή άλλων διεγερτικών που αναφέρουν την ένεση ως τον συνήθη τρόπο χρήσης της ουσίας. Είναι ωστόσο αξιοσημείωτο ότι η ενέσιμη χρήση (ως ο συνήθης τρόπος χρήσης) αλλά και η πολύ πρόσφατη ενέσιμη χρήση (μέσα στις 30 τελευταίες ημέρες) εμφανίζονται ως τάσεις σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό στην περιοχή της Θεσσαλονίκης και σε όλες μαζί τις λοιπές περιοχές της χώρας, συγκριτικά με την Αττική—**ενδεικτικό της προτεραιότητας η οποία θα πρέπει άμεσα να δοθεί στην ανάπτυξη προγραμμάτων μείωσης της βλάβης σε περιοχές εκτός Αττικής.**

Κεφάλαιο 6 | Συμβουλευτική και θεραπεία για τις ουσιοεξαρτήσεις: Εξελίξεις και παρεμβάσεις

Κάλυψη

Το 2018 λειτουργούσαν στην Ελλάδα συνολικά 116 δομές θεραπείας και 47 συμβουλευτικά κέντρα για την αντιμετώπιση της ουσιοεξάρτησης, ενώ τα στοιχεία που παρουσιάζονται για το έτος αντιστοιχούν σχεδόν στο σύνολο των δομών που λειτουργούν στην Ελλάδα και ανταποκρίθηκαν στο σύστημα τεκμηρίωσης και πληροφόρησης του ΕΚΤΕΠΝ.

Το σύνολο των ατόμων που έλαβαν υπηρεσίες θεραπείας κατά το 2018 ανέρχεται στους 12.311, εκ των οποίων 8.975 (73%) βρίσκονταν σε θεραπεία υποκατάστασης, 2.420 (20%) σε «στεγνά» θεραπευτικά προγράμματα, 647 (5%) δέχτηκαν παρεμβάσεις στο πλαίσιο του σωφρονιστικού συστήματος, ενώ 269 άτομα (2%) παρακολούθησαν το πρόγραμμα σωματικής αποτοξίνωσης.

Όσον αφορά τα συμβουλευτικά κέντρα που λειτουργούν στο πλαίσιο των «στεγνών» θεραπευτικών προγραμμάτων, το 2018 έλαβαν υπηρεσίες συμβουλευτικής συνολικά 4.735 άτομα, εκ των οποίων οι μισοί απευθύνθηκαν για πρώτη φορά, ενώ 1 στους 4 προχώρησε στην κυρίως φάση θεραπείας κάποιου προγράμματος. Επίσης, κατά τη διάρκεια του 2018, έλαβαν θεραπεία υποκατάστασης στις Μονάδες Άμεσης Πρόσβασης του ΟΚΑΝΑ (Α΄ και Β΄ ΜΥΑΠ) στην Αθήνα συνολικά 495 άτομα, εκ των οποίων 244 παραπέμφθηκαν στην κυρίως φάση θεραπείας του προγράμματος υποκατάστασης (ΜΟΘΕ) στην Αττική.

Εξελίξεις κατά το 2018

Το 2018 άνοιξαν συνολικά 3 νέα θεραπευτικά προγράμματα υποκατάστασης (ΜΟΘΕ), σε Πύργο, Τρίκαλα και Δράμα. Επιπλέον, στο πλαίσιο του προγράμματος υποκατάστασης λειτούργησε για πρώτη φορά και η Μονάδα Εντατικής Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης (ΜΕΨΥ) στην Αθήνα.

Όσον αφορά τις υπηρεσίες συμβουλευτικής, το 2018 ξεκίνησαν τη λειτουργία τους 3 νέα συμβουλευτικά κέντρα από το ΚΕΘΕΑ σε Ναύπλιο, Λιβαδιά και Χίο.

Τάσεις

Κατά την περίοδο 2010-2018, παρατηρείται μια τάση μείωσης τόσο του αριθμού των ατόμων που δέχονται τις υπηρεσίες των συμβουλευτικών κέντρων που λειτουργούν στο πλαίσιο των «στεγνών» θεραπευτικών προγραμμάτων, όσο και του αριθμού των ατόμων που προχωρούν στο στάδιο της κυρίως φάσης θεραπείας στα εν λόγω προγράμματα. Κατά την ίδια περίοδο και όσον αφορά τη φάση της κυρίως θεραπείας των «στεγνών» προγραμμάτων παρατηρείται μια τάση μείωσης του ποσοστού των ατόμων που ολοκληρώνουν τη θεραπεία και μια τάση αύξησης του ποσοστού των ατόμων που παραμένουν στο πρόγραμμα.

Κατά την περίοδο 2012-2018, η τάση του αριθμού των θεραπευομένων στο πρόγραμμα υποκατάστασης παρουσιάζει σταθεροποίηση – με μια τάση μείωσης την τελευταία τριετία 2016-2018.

Κεφάλαιο 7 | Μολυσματικές ασθένειες και θάνατοι από τα ναρκωτικά

Ο αριθμός των νέων HIV διαγνώσεων που δηλώθηκαν στον ΕΟΔΥ και συνδέονται με την ενέσιμη χρήση ουσιών ανήλθε το 2019 στις 72 περιπτώσεις. Αν και υψηλός, ήταν μειωμένος συγκριτικά με το 2018 (n=106) και κοντά στον μέσο αριθμό (περίπου 80) των περιπτώσεων που δηλώνονταν ετησίως στη διάρκεια της τελευταίας 5ετίας (2015-2019). Τα στοιχεία του ΕΚΤΕΠΝ για τον επιπολασμό της HIV λοίμωξης (anti-HCV θετικό) στα άτομα που εισήλθαν στην απεξάρτηση/υποκατάσταση δεν δείχνουν προς κάποια έξαρση της λοίμωξης για το 2018. Αντίθετα, τα ποσοστά θετικών διαγνώσεων είναι μειούμενα (όπως όμως μειούμενος είναι κι ο αριθμός των εισόδων στη θεραπεία και κατ' επέκταση ελέγχων που διενεργούνται).

Συνεπώς, η αύξηση των κρουσμάτων που δηλώθηκαν στον ΕΟΔΥ το 2018 θα πρέπει μάλλον να εξετασθεί σε σχέση με την επανεκκίνηση το 2018 της λειτουργίας του προγράμματος-παρέμβαση ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ HCV/HIV, το οποίο προκάλεσε την επέκταση των ορολογικών ελέγχων στην κοινότητα των ενεργών χρηστών στην Αθήνα και τη διασύνδεση μεγάλης μερίδας εξ' αυτών στα εξειδικευμένα προγράμματα απεξάρτησης/υποκατάστασης και στις υπηρεσίες αντιμετώπισης των λοιμώξεων.

Εκείνο που διαπιστώθηκε στην περυσινή έκθεση του ΕΚΤΕΠΝ και επαναλαμβάνεται στην παρούσα είναι η σταθερή τάση αύξησης του επιπολασμού τόσο της HIV (επιβεβαιωμένα κρούσματα) όσο και της HCV (anti-HCV θετικό) λοίμωξης στους ενέσιμους χρήστες που εντάσσονται στα προγράμματα απεξάρτησης/υποκατάστασης στις περιοχές εκτός Αττικής (Λοιπές περιοχές) μετά το 2011. Οι δύο παραπάνω τάσεις είναι ενδεικτικές υιοθέτησης από τον πληθυσμό των χρηστών συμπεριφορών υψηλού κινδύνου (π.χ., ένεση ως κύριο τρόπο χρήσης. Βλέπε Κεφάλαιο 5 της παρούσης Έκθεσης) σε περιοχές της ελληνικής περιφέρειας οι οποίες -μεταξύ άλλων- χαρακτηρίζονται από μηδενική κάλυψη προγραμμάτων μείωσης της βλάβης (π.χ., διάθεσης συρίγγων, Βλ. Κεφάλαιο 8).

Ένας σημαντικός αριθμός θανάτων συνδεδεμένων με τη χρήση ουσιών καταγράφεται ετησίως στη χώρα μας, μάλιστα με μέσο αριθμό ο οποίος ξεπερνά τις 200 περιπτώσεις στην τελευταία 3ετία (2015-2017). Η συντριπτική πλειονότητα των θανάτων αυτών οφείλονται στην υπεδοσολογία κατά τη χρήση οπιοειδών και το γεγονός αυτό καταδεικνύει το σημαντικό ρόλο που τα προγράμματα της μείωσης της βλάβης μπορούν να παίξουν στην αποτροπή των θανάτων αυτών. Προς την κατεύθυνση αυτήν ΕΚΤΕΠΝ επισημαίνει την παρατεταμένη καθυστέρηση στην έναρξη του χώρου εποπτευόμενης χρήσης στην Αθήνα ή αλλού όπου υπάρχει τεκμηριωμένη ανάγκη και το νομοθετικό κενό που υπάρχει για την εφαρμογή προγράμματος χορήγησης σκευασμάτων ναλοξόνης από πρόσωπα που συνδέονται κοινωνικά με χρήστες οπιοειδών.

Κεφάλαιο 8 | Ανταπόκριση στα προβλήματα υγείας των χρηστών

Σύμφωνα με τα στοιχεία, το 2018 καταγράφηκαν συνολικά **565** επείγοντα περιστατικά, αριθμός αυξανόμενος κατά 30% περίπου σε σχέση με το προηγούμενο έτος (2017: 434). Η αύξηση οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι οι ιατροί των δημόσιων νοσοκομείων ενημερώνουν συστηματικότερα το Κέντρο Δηλητηριάσεων για τα περιστατικά που σχετίζονται με χρήση ψυχοδραστικών ουσιών μετά από σχετική οδηγία που έλαβαν από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας.

Συνεχής μείωση παρατηρείται κατά τη διετία 2017-2018 (278.415 και 245.860 αντίστοιχα) στον αριθμό των συρίγγων που διανέμονται / ανταλλάσσονται κατεχοχίν στην ευρύτερη περιοχή της Αθήνας σε σύγκριση με το 2016 (335.903).

Την περίοδο 2019-2020 δημιουργήθηκε το νομοθετικό πλαίσιο για τη λειτουργία των χώρων εποπτευόμενης χρήσης (ΧΕΧ) με αποτέλεσμα να διαμορφωθούν οι προϋποθέσεις για την ανάπτυξη μίας επιπλέον παρέμβασης μείωσης της βλάβης με στόχο την προστασία της υγείας των προβληματικών χρηστών ψυχοδραστικών ουσιών.

Διαχρονικά (2012-2018) ο αριθμός των HIV θετικών ενέσιμων χρηστών που λαμβάνουν αντιρετροϊκή θεραπεία είναι αυξανόμενος (2012:385, 2013:605, 2014:789, 2015:939, 2016:1.124, 2017:1.178, 2018:1.257). Επομένως, εκτιμάται ότι υπάρχει συγκράτηση στη θεραπεία.

Σύμφωνα με τις μελέτες, τα προγράμματα μικρο-εξάλειψης συμβάλλουν θετικά στην αντιμετώπιση της ηπατίτιδας C στους χρήστες ψυχοδραστικών ουσιών.

Κατά την περίοδο 2013-2018 παρατηρούμε σχετική σταθερότητα στα ποσοστά των υπό θεραπεία ατόμων με διαγνωσμένο ψυχιατρικό πρόβλημα, τα οποία κυμαίνονται μεταξύ του 1/4 και 1/3 του πληθυσμού των θεραπευομένων.

Ο αριθμός των κατηγορηθέντων ατόμων και των υποθέσεων για αδικήματα σχετικά με ναρκωτικά παρουσίασαν αύξηση κατά την οκταετία 2011-2018.

Σύμφωνα με τα πιο πρόσφατα στοιχεία της Υπηρεσίας Επιμελητών Ανηλίκων του Δικαστηρίου Ανηλίκων Αθηνών (Μονομελές και Τριμελές) για το ημερολογιακό έτος 2018 (Ιανουάριος 2018-Δεκέμβριος 2018), εισήχθησαν σε δίκη στα Δικαστήρια Ανηλίκων Αθηνών (Μονομελές και Τριμελές) 157 συνολικά κατηγορούμενοι ανήλικοι-αριθμός παραπλήσιος με τον αντίστοιχο του ημερολογιακού έτους 2017 (129), με την κατηγορία ότι τέλεσαν παράβαση του ΚΝΝ, ενίοτε σε συνδυασμό και με άλλη πράξη.

Ο συνολικός αριθμός των κρατουμένων καθώς και των κρατουμένων για παράβαση του νόμου Περί ναρκωτικών παρουσιάζει μικρή αλλά σταθερή αύξηση κατά το χρονικό διάστημα 2017-2020, μετά τη διαρκή μείωση κατά τη χρονική περίοδο 2010-2016.

Για το έτος 2018 παρατηρήθηκε μείωση στις κατασχέσεις σε ποσότητες ηρωίνης, φθάνοντας στα χαμηλότερα επίπεδα της τελευταίας δεκαετίας. Στην αντίστοιχη χρονική περίοδο οι κατασχέσεις σε ποσότητες κοκαΐνης μειώθηκαν ελαφρώς, επανερχόμενες στα επίπεδα του 2016. Αντίστοιχα, η συνολική ποσότητα κάνναβης που κατασχέθηκε στη χώρα μας το 2018 μειώθηκε κατά το 1/3 σε σχέση με τις ποσότητες οι οποίες κατασχέθηκαν το 2017. Επιπλέον, οι κατασχεθείσες ποσότητες φυτών κάνναβης για το έτος 2018 έφθασαν τις 59.090, παρουσιάζοντας αισθητή αύξηση σε σχέση με το έτος 2017.

Η πλειονότητα των κατασχέσεων ηρωίνης σε επίπεδο επικράτειας παρατηρήθηκαν στην Περιφέρεια Αττικής και Κεντρικής Μακεδονίας. Όσον αφορά στις κατασχέσεις κάνναβης οι Περιφέρειες Κρήτης και Ηπείρου παρουσιάζουν τους μεγαλύτερους αριθμούς κατασχέσεων. Ο μεγαλύτερος αριθμός κατασχέσεων στα φυτά ινδικής κάνναβης πραγματοποιήθηκε στις Περιφέρειες Θεσσαλίας και Κρήτης.

Κατά τη διετία 2018-2019 παρατηρήθηκε σημαντική μείωση στις κατασχεθείσες ποσότητες των συνθετικών κανναβινοειδών σε σχέση με τα προηγούμενα έτη (2012-2017) λόγω του περιορισμένου αριθμού κατασχέσεων. Από την άλλη πλευρά, κατά το έτος αναφοράς πραγματοποιήθηκε μία μεγάλη κατάσχεση της συνθετικής καθινόνης 3-MMC (περίπου 2 κιλά).

Το 2019 συνεχίστηκε η αύξηση των κατασχέσεων της ουσίας τραμαδόλης όπου σύμφωνα με τα στοιχεία, το 1/3 περίπου των κατασχέσεων της ουσίας και οι μεγαλύτερες κατασχεθείσες ποσότητες εντοπίστηκαν σε νησιά του Αιγαίου και σε συνοριακή περιοχή της χώρας μας με την Τουρκία όπου διακινούνται αρκετοί μετανάστες / πρόσφυγες.

Η μέγιστη περιεκτικότητα σε δραστική ουσία στα δείγματα ηρωίνης κατά το έτος 2018 ήταν 68,9%, επίπεδα ελαφρώς αυξημένα συγκριτικά με το 2017 (62,4%). Επιπλέον, η μέση περιεκτικότητα σε δραστική ουσία των δειγμάτων κοκαΐνης ήταν 67,1%, αυξημένη κατά 27,0% συγκριτικά με την τιμή του 2017 (52,7%).

Κατά την πενταετία 2014-2018 η ηρωίνη έλαβε τη φθηνότερη μέγιστη λιανική τιμή πώλησης μετά το 2008, «αγγίζοντας» την τιμή των 30 ευρώ/γραμμ. Η μέγιστη λιανική τιμή πώλησης της κοκαΐνης σταθεροποιήθηκε μετά το έτος 2012, παρουσιάζοντας μικρή αύξηση μετά το 2016, όπως αντίστοιχα στο χρονικό διάστημα 2014-2016 η ελάχιστη λιανική τιμή πώλησης της παρέμεινε σταθερή, παρουσιάζοντας μικρή μείωση μετά το 2016. Επιπλέον, η μέγιστη τιμή πώλησης της κατεργασμένης κάνναβης μειώθηκε κατά 5€ ως προς τη μέγιστη τιμή της συγκριτικά με τη μέγιστη τιμή που έλαβε το 2016.

Τόσο η μέγιστη όσο και η ελάχιστη τιμή λιανικής πώλησης των δισκίων Έκστασης για το 2014 παρουσίασαν τις χαμηλότερες τιμές μετά το έτος 2002, οι οποίες διατηρήθηκαν μέχρι και το έτος 2018. Επιπλέον, η ελάχιστη και η μέγιστη τιμή λιανικής πώλησης των δόσεων LSD παρέμειναν αμετάβλητες μεταξύ των ετών 2012 και 2018.

Κεφάλαιο 10 | Ανταπόκριση στα κοινωνικά προβλήματα της χρήση

Το 2018 ο συνολικός αριθμός των ατόμων που δέχτηκαν υπηρεσίες κοινωνικής επανένταξης ανήλθε στα 603 άτομα.

Κατά το ακαδημαϊκό έτος 2017-2018, από τους θεραπευόμενους που παρακολούθησαν τις 17 εκπαιδευτικές δομές που λειτουργούσαν στο πλαίσιο της κοινωνικής επανένταξης απεξαρτημένων χρηστών, 55 άτομα έλαβαν απολυτήριο Γυμνασίου/Λυκείου, 2 άτομα εισήχθησαν σε ΑΕΙ/ΤΕΙ, ενώ 40 άτομα παρακολούθησαν προγράμματα κατάρτισης που παρείχαν 10 δομές κοινωνικής επανένταξης.

Σχεδόν τα μισά άτομα (47,6%) εξακολουθούν να βρίσκονται στα προγράμματα κοινωνικής επανένταξης μέχρι το τέλος του 2018, ενώ ποσοστό 30,8% ολοκλήρωσε το πρόγραμμα.

Το 2018, εντός περιβάλλοντος φυλακής, εννιά θεραπευτικά προγράμματα υλοποίησαν παρεμβάσεις σε 18 συνολικά φυλακές και σε σύνολο 2.002 κρατουμένων, εκ των οποίων οι 77 ολοκλήρωσαν την παρακολούθηση και εντάχθηκαν σε πρόγραμμα θεραπείας εκτός σωφρονιστικού πλαισίου διακόπτοντας την κράτησή τους υπό όρους ή με αναστολή. Επιπλέον, συνολικά 524 κρατούμενοι δέχτηκαν τις υπηρεσίες θεραπευτικών προγραμμάτων που λειτουργούν μέσα στις φυλακές.

Εκτός περιβάλλοντος φυλακής, στα δύο συμβουλευτικά κέντρα που λειτουργούν για αποφυλακισμένους χρήστες συνολικά 149 άτομα δέχτηκαν υπηρεσίες συμβουλευτικής, ενώ στα 3 προγράμματα θεραπείας που λειτουργούν στη χώρα για την ίδια κατηγορία ατόμων ο αριθμός αυτός ανήλθε σε 123 άτομα. Τέλος, ο συνολικός αριθμός των ατόμων που δέχτηκαν τις υπηρεσίες των κέντρων κοινωνικής επανένταξης για αποφυλακισμένους ήταν 46.

Κεφάλαιο 11 | Οιοπνευματώδη: Χρήση και Εξάρτηση

Οι Έλληνες έφηβοι σε υψηλότερο ποσοστό αναφέρουν πρόσφατη κατανάλωση οιοπνευματωδών συγκριτικά με τους εφήβους συνολικά των χωρών που συμμετείχαν στο Ερευνητικό Πρόγραμμα HBSC, ενώ για τη μέθη σημειώθηκαν παρόμοια ποσοστά.

Το 2019 εκδόθηκε νέο Σχέδιο Δράσης για την αντιμετώπιση των βλαπτικών συνεπειών από την κατανάλωση αλκοόλ με γνώμονα ότι η πρόληψη και αντιμετώπιση της επιβλαβούς χρήσης και εξάρτησης από το αλκοόλ εντάσσεται στον γενικότερο σχεδιασμό για την πρόληψη και αντιμετώπιση των εξαρτήσεων.

Το σχολικό έτος 2017-2018 η υλοποίηση παρεμβάσεων πρόληψης για τα οιοπνευματώδη στα σχολεία της χώρας μέσω των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας παρέμεινε σε χαμηλά επίπεδα, καθώς φαίνεται ότι οι εξαρτήσεις δεν αποτελούν προτεραιότητα στην υλοποίηση των Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας. Από την άλλη μεριά, την ίδια χρονική περίοδο η δράση των Κέντρων / φορέων Πρόληψης στα σχολεία για την πρόληψη νόμιμων ουσιών αυξάνεται. Παράλληλα, δράσεις για την ευαισθητοποίηση της σχολικής κοινότητας πραγματοποιήθηκαν στο πλαίσιο της Θεματικής Εβδομάδας.

Όσον αφορά δράσεις στην ευρύτερη κοινότητα επικεντρωμένες στην πρόληψη της κατάχρησης οιοπνευματωδών, τα Κέντρα / φορείς Πρόληψης πραγματοποιούν ανάλογες δράσεις με τη μορφή ημερίδων, ανοιχτών συναντήσεων, καθώς και με τη διανομή έντυπου ενημερωτικού υλικού.

Το 2018 συνεχίστηκε το ευρωπαϊκό πρόγραμμα “Localise it! Local strategies for reducing underage and heavy episodic drinking” (<http://www.localize-it.eu>) που ξεκίνησε το 2018 με τη συγχρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και τη συμμετοχή 11 χωρών. Υπεύθυνος φορέας για την Ελλάδα είναι το Κέντρο Πρόληψης του Δήμου Αθηναίων (<https://kentro-prolipsis.gr>).

Η κατάθλιψη και τα προβλήματα ήπατος (κίρρωση, αλκοολική ηπατοπάθεια, λιπώδης διήθηση, κτλ.) αναφέρθηκαν από τα άτομα που εισήλθαν σε θεραπεία ως κατεξοχήν προβλήματα υγείας σχετιζόμενα με τη χρήση αλκοόλ.

Κατά τη διετία 2017-2018 μείωση της τάξεως 4,7% κατά μέσο όρο παρουσίασε ο συνολικός αριθμός των υπό θεραπεία ατόμων για προβλήματα από τη χρήση αλκοόλ.

Τάση αύξησης παρατηρείται στο ποσοστό των υπό θεραπεία ατόμων άνω των 50 ετών κατά την τριετία 2016-2018 (2016:35.9%,2017:37,0%, 2018:39,1%).

Μικρή αύξηση σημειώθηκε κατά την περίοδο 2016-2018 στο ποσοστό της πρόωρης χορήγησης εξιτηρίου από τα θεραπευτικά προγράμματα (2016:5,3%, 2017:7,6%, 2018:8,1%) λόγω απουσίας από τις συμβουλευτικές/θεραπευτικές συνεδρίες, χρήσης αλκοόλ και μη τήρησης του θεραπευτικού συμβολαίου.

Το 2018, πραγματοποιήθηκαν συνολικά **3.090 επαφές** στις υπηρεσίες συμβουλευτικής και θεραπείας της χώρας μας. Συγκεκριμένα, 1.114 άτομα έλαβαν υπηρεσίες από τα Συμβουλευτικά Κέντρα των θεραπευτικών προγραμμάτων, 1.201 άτομα βρίσκονταν στην κυρίως φάση της θεραπείας και 72 στην κοινωνική επανένταξη. Πεντακόσια δέκα οκτώ (518) άτομα έλαβαν θεραπεία σε αλκοολογικά ιατρεία και 185 σε δομές θεραπείας που βασίζονται στις αρχές της αυτοβοήθειας. Στις 3.090 επαφές δεν αποκλείουμε την πιθανότητα ότι ορισμένα άτομα μπορεί να προσήλθαν για βοήθεια σε περισσότερες από μία υπηρεσίες.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της τροχαίας, παρόλο που οι οδηγοί τροχοφόρων συνεχίζουν να οδηγούν υπό την επήρεια αλκοόλ η ελαφρά μείωση των θανατηφόρων περιστατικών λόγω μέθης το 2018 σε σύγκριση με το 2017 πιθανώς να οφείλεται στις βελτιωμένες προδιαγραφές ασφάλειας των τροχοφόρων (περισσότεροι αερόσακοι, παθητική ασφάλεια, κτλ).

Ο κορονοϊός

Η Έκθεση αναφέρεται στα στοιχεία του 2018, αλλά δεν μπορεί να αγνοήσει κανείς το μεγάλο θέμα του 2020, τον κορονοϊό. Οι φορείς θεραπείας και μείωσης της βλάβης στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες έλαβαν μέτρα ώστε να ανταποκριθούν στις ανάγκες των χρηστών εφαρμόζοντας παράλληλα τους περιορισμούς που έθεσε η κάθε χώρα.

Στην Ελλάδα, κανένας χρήστης δεν πέθανε από κορονοϊό.

Στην Ελλάδα, έρευνες σε επαγγελματίες του χώρου, αλλά και σε ενεργούς χρήστες σχετικά με τις προκλήσεις και τα προβλήματα που αντιμετώπισαν κατά τη διάρκεια της Απαγόρευσης (lockdown) βρίσκονται σε εξέλιξη.

Το Ευρωπαϊκό Κέντρο δημοσίευσε ήδη δύο εκδόσεις σχετικές με τον κορονοϊό. Σύντομη αναφορά σε αυτές παρατίθεται παρακάτω.

EMCDDA and EUROPOL (joint publication) EU Drug Markets Impact of COVID-19, Μάιος 2020

https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13097/EU-Drug-Markets_Covid19-impact_final.pdf

Η κοινή αυτή έκδοση του Ευρωπαϊκού Κέντρου (EMCDDA) και της EUROPOL αναλύει τις επιπτώσεις της πανδημίας στην παράνομη αγορά των πλέον διαδεδομένων ναρκωτικών ουσιών (κάνναβη, ηρωίνη, κοκαΐνη, αμφεταμίνες, ΝΨΟ), αλλά και τη ζήτηση, την παραγωγή, τη διακίνηση και τη διαθεσιμότητά τους.

Η έκδοση διαπιστώνει αύξηση της τιμής των ουσιών αυτών, τοπικές ελλείψεις για ορισμένες ουσίες, ενώ τονίζει την εξακολούθηση της βίας μεταξύ των προμηθευτών και των διακινητών. Διαπιστώνει επίσης ότι οι ομάδες οργανωμένου εγκλήματος, ακόμα και κατά τη διάρκεια της πανδημίας, παραμένουν ενεργές και ευέλικτες και προσαρμόζουν τους τρόπους και τις οδούς διακίνησης, καθώς και τις μεθόδους απόκρυψης των ουσιών.

EMCDDA trendspotter briefing Impact of COVID-19 on drug services and help-seeking in Europe Μάιος 2020

https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13073/EMCDDA-Trendspotter-Covid-19_Wave-1-2.pdf

Τα πρώτα στοιχεία καταδεικνύουν μείωση στη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών για τα ναρκωτικά στην Ευρώπη κατά τους πρώτους δύο μήνες της πανδημίας. Οι υπηρεσίες για τα ναρκωτικά επηρεάστηκαν όπως και άλλες υπηρεσίες υγείας και μάλιστα κάποιες υποχρεώθηκαν να αναστείλουν τη λειτουργία τους ή να περιορίσουν την πρόσβαση των ωφελούμενων. Επιπλέον, οι υπηρεσίες χρησιμοποιούν όλο και περισσότερες διαδικτυακές πλατφόρμες για να μειώσουν τις δυσκολίες στην φροντίδα με προσωπική επαφή.

Οι εργαζόμενοι στις υπηρεσίες για τα ναρκωτικά έχουν εντοπίσει έναν αριθμό συγκεκριμένων νέων προκλήσεων, σχετικών με τον COVID-19. Σε αυτές περιλαμβάνονται: η πρόσβαση του προσωπικού σε επαρκή προσωπικό εξοπλισμό προστασίας· η πληροφόρηση και η εκπαίδευση των ωφελούμενων για τους κινδύνους της πανδημίας· η διαχείριση των προσβεβλημένων από τον ιό χρηστών και η ανησυχία για την έκθεση του προσωπικού στον ιό· η παροχή βοήθειας σε περισσότερους περιθωριοποιημένους χρήστες να προσεγγίσουν υπηρεσίες υγιεινής· προκλήσεις σχετικές με τη χρήση τεχνολογίας τηλεπαρακολούθησης (τηλέφωνο, βίντεο)· έλλειψη προσωπικού· προβλήματα στην ένταξη νέων χρηστών και στη διαχείριση του αιτήματος θεραπείας.

Στο ερώτημα σχετικά με το πώς βλέπουν τη «νέα κανονικότητα» στο χώρο των υπηρεσιών για τα ναρκωτικά στη μετά-COVID-19 εποχή, οι επαγγελματίες επισήμαναν αρκετές αλλαγές που θεωρούν σκόπιμο να διατηρηθούν και μετά το πρώτο κύμα της πανδημίας. Τα πλέον συχνά αναφερόμενα παραδείγματα περιλαμβάνουν τη νέα ευελιξία που εμφανίζεται στα μοντέλα θεραπείας υποκατάστασης, καθώς και η δυνατότητα χρήσης υπηρεσιών τηλε-ιατρικής στο μέλλον.

Πίσω στο 2018...

Το νομοθετικό έργο αναφορικά με τα ναρκωτικά υπήρξε πλούσιο.

Ο Νόμος 4523/18 νομιμοποίησε τη φαρμακευτική χρήση της κάνναβης, ενώ δύο υπουργικές αποφάσεις (ΚΥΑ οικ. 51483/18 και ΥΑ Δ3γ52588/18) εξειδίκευσαν την καλλιέργεια, την παραγωγή και την κυκλοφορία των προϊόντων κάνναβης. Εντούτοις, το καθεστώς για τα προϊόντα κανναβιδιόλης δεν έχει αποσαφηνιστεί επαρκώς· θεωρητικά η κυκλοφορία τους είναι νόμιμη, τόσο επειδή η κανναβιδιόλη δεν συμπεριλαμβάνεται στη λίστα ναρκωτικών ουσιών (Ν. 3459/06) όσο και επειδή αναφέρεται στον Νόμο 4139/13). Πολλών ειδών προϊόντα κανναβιδιόλης διαφημίζονται και πωλούνται στην αγορά, στο διαδίκτυο και στα φεστιβάλ ή άλλες εκδηλώσεις σχετικές με την κάνναβη. Μια πρόχειρη πλοήγηση στο διαδίκτυο εμφανίζει πληθώρα ιστοτόπων που «εξαίρουν τις ευεργετικές ιδιότητες της κανναβιδιόλης».

Μια ιστορική αναδρομή της νομοθεσίας για τα ναρκωτικά στην Ελλάδα, δείχνει ότι από τη στιγμή που μια δράση νομοθετείται περνά ένα διάστημα 4-5 ετών μέχρι να εξειδικευθεί σε υπουργικές αποφάσεις και να ξεκινήσει να υλοποιείται.

Είναι πράγματι έτσι; Με ποιες ενδείξεις κατατίθενται τα σκευάσματα αυτά στον ΕΟΦ; Είναι η κανναβιδιόλη ακίνδυνη; Δεν υπάρχουν περιορισμοί (ποσότητα, ηλικία, συνέργεια με άλλες φαρμακευτικές ουσίες); Μια νομοθετική «τακτοποίηση» της κατάστασης θα ήταν ίσως ωφέλιμη.

Και πάλι σε σχέση με φαρμακευτική χρήση της κάνναβης, εκκρεμούν κάποιες επιπλέον διευκρινίσεις, όπως ποιος συνταγογραφεί το σκεύασμα και για ποιες παθήσεις ενδείκνυται. Αλλά και το SATIVEX, του οποίου η εισαγωγή είχε εγκριθεί με ένδειξη την πολλαπλή σκλήρυνση δεν είναι ακόμα διαθέσιμο στους ασθενείς.

Ένας Νόμος και δύο υπουργικές αποφάσεις θεσμοθέτησαν τη δημιουργία χώρων εποπτευόμενης χρήσης (ΧΕΧ), αλλά ακόμη δεν έχει ιδρυθεί καμία τέτοια υπηρεσία.

Καθορίστηκαν οι όροι και οι προδιαγραφές για τη χορήγηση άδειας ίδρυσης θεραπευτικών μονάδων από

Οι ελάχιστες προδιαγραφές ποιότητας για τα προγράμματα μείωσης της ζήτησης εκδόθηκαν από την Ευρωπαϊκή Ένωση το 2011.

μη-κρατικούς φορείς, ωστόσο και σε αυτήν την περίπτωση δεν έχει αδειοδοτηθεί κανείς. Στον τομέα της Θεραπείας ιδρύονται δύο νέες θεραπευτικές μονάδες για τα ναρκωτικά:

«Πολυδύναμο Κέντρο Αντιμετώπισης της κρίσης των χρηστών Ναρκωτικών και Αλκοολισμού», στο Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Χατζηκώστα» και η Μονάδα Απεξάρτησης ΔΙΑΠΛΟΥΣ στην Ψυχιατρική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Κέρκυρας.

Η πρόληψη ενηλικιώνεται

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα που οργανώνει ο ΟΚΑΝΑ στα 75 Κέντρα Πρόληψης της δικαιοδοσίας του συνεχίζεται, εντείνεται και επεκτείνεται σε νέες μεθόδους και πρακτικές πρόληψης. Πρόσφατα ο ΟΚΑΝΑ αξιοποιεί την εμπειρία του ΕΚΤΕΠΝ πάνω στις καλές πρακτικές και στα ελάχιστα πρότυπα ποιότητας για τις παρεμβάσεις πρόληψης. Η εμπειρία αυτή προκύπτει από την συμμετοχή του ΕΚΤΕΠΝ σε δύο προγράμματα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, τα οποία στόχευαν αντίστοιχα στα δύο αυτά θέματα. Στην εκπαίδευση χρησιμοποιούνται τα εγχειρίδια που εκπονήθηκαν από τα προγράμματα, καθώς και οι εκδόσεις του ΕΚΤΕΠΝ που προσαρμόζουν τη θεματολογία στα ελληνικά δεδομένα.

Θεραπεία

Ο αριθμός των εισόδων σε θεραπεία εμφανίζει σχετικά σταθερή μείωση τα τελευταία χρόνια, καθώς και ο αριθμός των ατόμων που ξεκινούν θεραπεία για πρώτη φορά. Ο αριθμός των εισαγωγών με ιστορικό προηγούμενης θεραπείας έχει υπερβεί τον αριθμό των ατόμων πρώτης θεραπείας από το 2006 και αυξάνεται σταθερά. Έτσι λοιπόν, η πλειονότητα των θεραπευομένων είναι υπότροποι. Το ΕΚΤΕΠΝ είχε και πέρσι θέσει αυτό το ζήτημα επισημαίνοντας την ανάγκη για διερεύνηση των παραγόντων που συντείνουν σε αυτό το υψηλό αριθμό υποτροπών. Από τους εισαγόμενους σε θεραπεία που δηλώνουν προηγούμενη προσπάθεια δεν είναι όλοι υπότροποι. Ένα μεγάλο ποσοστό είναι πιθανότατα άτομα που διέκοψαν τη θεραπεία. Εάν κοιτάξει κανείς την έκβαση της θεραπείας θα δει ότι ένα διαχρονικά σταθερά μικρό ποσοστό (-17%) ολοκληρώνουν τη θεραπευτική διαδικασία, ενώ ένα διαχρονικά μειούμενο ποσοστό (-32% το 2013 και -27% το 2018) αποχωρούν

εθελοντικά. Ωστόσο, θετικό είναι το γεγονός ότι τόσο όσοι αποχωρούν, όσο και αυτοί που υποτροπιάζουν έχουν κίνητρο να ξαναδοκιμάσουν.

Αλλά και η μείωση του αριθμού των εισόδων χρειάζεται μελέτη. Πράγματι, η εκτίμηση του αριθμού των προβληματικών χρηστών δείχνει ότι οι χρήστες οπιοειδών μειώνονται συστηματικά από 24.000 το 2009 σε 13.513 το 2018. Οι χρήστες οπιοειδών δεν αποτελούν πλέον πλειονότητά ανάμεσα στα άτομα που εισέρχονται σε θεραπεία (32,5% - ενώ στην ομάδα αυτή, οι χρήστες κάνναβης αποτελούν το 47,7%), παρά μόνο στα άτομα που έχουν ιστορικό θεραπείας (70,2%). Χρήστες κοκαΐνης ή άλλων διεγερτικών εμφανίζουν παρόμοια εικόνα: 16,7% στα άτομα πρώτης θεραπείας και 10,6% στους υπότροπους. Η μείωση του ποσοστού που δηλώνουν κύρια ουσία τα οπιοειδή στους εισερχόμενους σε θεραπεία είναι σημαντική. Την τελευταία πενταετία κατά 56%, ενώ αιτήματα με κύρια ουσία την κάνναβη έχουν αυξηθεί κατά 96% και την κοκαΐνη ή άλλα διεγερτικά κατά 89%.

Έμμεσοι δείκτες, όπως η ανάλυση αστικών λυμάτων, εμφανίζουν αύξηση στη χρήση διεγερτικών, κυρίως μεθαμφεταμινών, στο γενικό πληθυσμό. Εντούτοις, σε όλη σχεδόν την Ευρώπη, εξακολουθούμε να «μετράμε» τα οπιοειδή, χωρίς να έχουμε πλήρη εικόνα για τη χρήση διεγερτικών, τα οποία φαίνεται να αυξάνονται και ίσως να «παίρνουν τη σκυτάλη» από την πατροπαράδοτη ηρωίνη. Γι' αυτό και τα θεραπευτικά προγράμματα που είναι σχεδιασμένα, ως επί το πλείστον, για εξαρτημένους από ηρωίνη χρήστες είναι πλέον ελκυστικά σε μικρότερο αριθμό χρηστών, τη στιγμή που λίγο πιο πέρα μπορεί να «βράζει ένα άλλο καζάνι».

Από τους 11.395 χρήστες που βρίσκονταν σε θεραπεία στις 116 μονάδες θεραπείας το 2018, η πλειονότητα συνέχιζαν τη θεραπεία από το προηγούμενο έτος (75%). Η πλειονότητα επίσης βρίσκονται στο πρόγραμμα υποκατάστασης (73%), όπου οι εισαγωγές μέσα στο έτος αποτελούν ένα μικρό ποσοστό (17%).

Φυλακές

Ο αριθμός των παραβατών του Ν. περί ναρκωτικών που καταλήγουν στη φυλακή αποτελεί ένα μικρό σχετικά ποσοστό (13%) των κατηγορηθέντων για αντίστοιχα αδικήματα, εδώ και περίπου μία πενταετία· μεγάλη

Θεραπεία για τα ναρκωτικά έχουν ανάγκη το 70-80% του συνόλου των κρατουμένων και όχι μόνο οι καταδικασθέντες για παραβάσεις σχετικές με ναρκωτικά.

διαφορά σε σχέση με τη δεκαετία του 2000-10, όπου το αντίστοιχο ποσοστό ήταν περίπου 30%. Έτσι, ενώ ο αριθμός των κατηγορηθέντων αυξάνεται η μεγάλη πλειονότητα δεν φυλακίζονται κάνοντας φανερή την επίδραση του Ν. 4139/13.

Ωστόσο μικρός είναι ο αριθμός των κρατουμένων που παρακολουθούν θεραπευτικά προγράμματα – μόλις 524 το 2018, και αυτός αυξημένος την τελευταία διετία (332 το 2016 και 436 το 2017).

Μολυσματικές ασθένειες

Υψηλός, αλλά μειούμενος, είναι ο αριθμός των νέο-διαγνωσθέντων κρουσμάτων HIV σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ. Ωστόσο, διαπιστώνεται η σταδιακή αύξηση των κρουσμάτων HIV και HCV στους ενέσιμους χρήστες που είναι ενταγμένοι στις εκτός Αττικής ΜΟΘΕ του προγράμματος υποκατάστασης. Επιπλέον, στην

Η επανεκκίνηση του Προγράμματος ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ HIV/HCV αναμένεται να εντοπίσει αδιάγνωστα κρούσματα μολυσματικών ασθενειών και να τους προωθήσει στη θεραπεία.

ίδια ομάδα χρηστών παρατηρούνται υψηλά ποσοστά συμπεριφορών υψηλού κινδύνου. Προφανώς αποτυπώνεται με αυτόν τον τρόπο η έλλειψη παρεμβάσεων μείωσης της βλάβης στην ελληνική περιφέρεια – διαπιστωμένη και πολυσυζητημένη, αλλά και παραμελημένη. Αλλά

και στην Αθήνα, μειώνεται από το 2016 ο αριθμός των συρίγγων που διανέμονται ή ανταλλάσσονται.

Ωστόσο, θετική εξέλιξη αποτελεί η ενσωμάτωση νέων μεθόδων και μελετών από τον ΟΚΑΝΑ για τη θεραπεία της ηπατίτιδας C, και η δημοσιοποίησή των αποτελεσμάτων τους διευκολύνει την επικοινωνία στην επιστημονική κοινότητα.

Θάνατοι

Οι θάνατοι από ναρκωτικά εμφανίζουν αυξομειώσεις από το 2015, μετά τη σταθερή πτωτική τους τάση από το 2009. Παρά τον υψηλό αριθμό των χρηστών σε θεραπεία δεν παρατηρείται διαχρονική μείωση των θανάτων τα τελευταία περίπου 20 χρόνια, δηλαδή από το 1999 μέχρι το 2017 που φτάνουν τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ. Σημαντική μείωση εμφανίστηκε από το 2010 έως το 2014, την περίοδο που ο ΟΚΑΝΑ είχε σχεδόν

Αυτό-χορηγούμενη ναλοξόνη και ΧΕΧ: προτεραιότητα και αναγκαιότητα.

διπλασιάσει τις μονάδες του προγράμματος υποκατάστασης, ως ανταπόκριση στην επιδημική έξαρση του HIV στους χρήστες. Στη συνέχεια, από το 2015 οι αυξομειώσεις στον αριθμό των θανάτων καταλήγουν σε έναν αριθμό υψηλότερο αυτού του 1999!

Η πλειονότητα των θανάτων οφείλονται σε υπερβολική δόση οπιοειδών και έτσι καθίσταται πλέον επιτακτική η ανάγκη, πρώτον για τη δημιουργία χώρων εποπτευόμενης χρήσης και δεύτερον για νομοθετική ρύθμιση διάθεσης συσκευασιών αυτό-χορηγούμενης ναλοξόνης στους χρήστες και στις οικογένειές τους.

Αλκοόλ

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την αντιμετώπιση των βλαπτικών συνεπειών από την κατανάλωση αλκοόλ δημοσιοποιήθηκε το 2019 και περιέχει επτά (7) προτάσεις για δράσεις και πολιτικές που απαιτούνται για τη μείωση της βλάβης από την κατανάλωση αλκοόλ και την προστασία των ανηλίκων καταναλωτών.

Εκτός από τις παρεμβάσεις πρόληψης οι οποίες ήταν πάντα ενταγμένες στο πρόγραμμα των Κέντρων Πρόληψης, η υλοποίηση των προτεινόμενων δράσεων δεν έχει ξεκινήσει. Δεν είναι καν γνωστό ποιος το παρακολουθεί το Σχέδιο αυτό.

Η κατάσταση αναφορικά με τη χρήση και την κατάχρηση αλκοόλ καθιστά εμφανή την απουσία εθνικής πολιτικής για το μεγάλο αυτό πρόβλημα. Η ευθύνη έχει εναποτεθεί στην πρωτοβουλία των φορέων θεραπείας και στην επιβολή των νόμων από τις Διοικητικές Αρχές.

Ο αριθμός των νέων αιτήσεων για θεραπεία από την προβληματική χρήση αλκοόλ παραμένει σταθερά χαμηλός από το 2011 έως το 2018· η ελαφρά αύξηση που παρατηρείται οφείλεται περισσότερο στις νέες μονάδες που δημιουργούνται παρά στην αύξηση της διεισδυτικότητας των προγραμμάτων παροχής φροντίδας.

Σε υψηλά επίπεδα φαίνεται να παραμένει η οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ, σύμφωνα με τις αυτό-αναφορές των θεραπευόμενων· οι μισοί σχεδόν δηλώνουν ότι «πάντα» ή «συχνά» οδηγούν αφού έχουν πιει οινόπνευματώδη ποτά. Αυτό επιβεβαιώνεται και από τους ελέγχους της Τροχαίας, όπου ο αριθμός των περιστατικών μέθης ανάμεσα στους ελεγχθέντες οδηγούς παραμένει σταθερός. Έτσι η μείωση των θανατηφόρων τροχαίων ατυχημάτων που οφείλονται σε μέθη είναι συνέπεια της μείωσης των θανατηφόρων τροχαίων γενικά, στην οποία συμβάλλει πιθανότατα η νέα τεχνολογία κατασκευής οχημάτων και η επιδιωκόμενη από τις αυτοκινητοβιομηχανίες παθητική ασφάλεια.

Δεν αρκεί να αποτυπώνουμε το φαινόμενο, δεν αρκεί να επισημαίνουμε τις ελλείψεις και τις καθυστερήσεις. Χρειάζεται να δράσουμε και για να το κάνουμε αυτό θα πρέπει πρώτα να συνειδητοποιήσουμε ότι μας διακατέχει μια ομαδική άρνηση να αποδεχθούμε ότι μία προσφιλής συμπεριφορά (ένα ποτό με τους φίλους) μια συμπεριφορά πάντα παρούσα στις αναμνήσεις μας (στη χαρά και στη λύπη) μπορεί να προκαλέσει ένα τόσο μεγάλο πρόβλημα στη ψυχική και στη σωματική υγεία και να οδηγήσει στο θάνατο.

Συμπερασματικά

Ένα γενικό συμπέρασμα θα μπορούσε να είναι η ανάγκη να εφαρμοστούν οι ισχύοντες νόμοι: η φαρμακευτική χρήση της κάνναβης νομοθετήθηκε, αλλά τα σχετικά σκευάσματα δεν είναι ακόμα διαθέσιμα στους ασθενείς· οι ΧΕΧ θεσμοθετήθηκαν, αλλά δεν υπάρχει ακόμα ούτε ένας· τα άτομα που κατηγορούνται αποκλειστικά για χρήση και τα εξαρτημένα άτομα δεν έχουν θέση στη φυλακή σύμφωνα με τον Ν.4139/13, αλλά αρκετά από τα άτομα αυτά βρίσκονται εκεί.

Η χρήση οπιοειδών μειώνεται, οι σχετική με αυτήν θάνατοι, όμως, όχι! Η μείωση της βλάβης πρέπει να επεκταθεί στις περιφέρειες εκτός Αττικής, με στοχευμένες δράσεις. Η αυτό-χορηγούμενη ναλοξόνη χρειάζεται να νομοθετηθεί.

Οι ελάχιστες προδιαγραφές ποιότητας για τα προγράμματα μείωσης της ζήτησης (Πρόληψη, Θεραπεία, Μείωση της Βλάβης) εκδόθηκαν από την Ευρωπαϊκή Ένωση το 2011. Το 2019 προσαρμόστηκαν και περιλήφθηκαν στην Υπουργική Απόφαση Δ2α/οικ.46350, ΦΕΚ 2463 (21/6/2019), η οποία αφορά τις προϋποθέσεις για την αδειοδότηση μη-κρατικών θεραπευτικών μονάδων (β. Κεφ. 1). Το 2020 η Πρόληψη ξεκίνησε να συζητά και να εκπαιδεύεται στο κομμάτι που την αφορά. Η Θεραπεία και η Μείωση της Βλάβης δεν έχουν ξεκινήσει ακόμα την επεξεργασία των προδιαγραφών αυτών. Αυτό χρειάζεται να ενταχθεί κάποια στιγμή στη συζήτηση για την πολιτική στα ναρκωτικά στην Ελλάδα. Ο πλέον πρόσφορος τρόπος να ξεκινήσει αυτή η συζήτηση είναι η Εθνική Στρατηγική για τα Ναρκωτικά 2002-2006, το προσχέδιο της οποίας είναι ήδη έτοιμο από το καλοκαίρι του 2020.

Δείτε επίσης στην ιστοσελίδα του ΕΠΙΨΥ

Ελληνική Βιβλιογραφία για τα Ναρκωτικά και το Αλκοόλ 2019



ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΑΣ,
ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ «ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ» (ΕΠΙΨΥ)
Οκτώβριος 2020
ΤΘ 66 517, ΤΚ 156 01 Παπάγου
Τηλέφωνο: 210 6536902
Fax: 210 6537273
E-mail: ektep@ektep.gr
www.ektep.gr

DESKTOP PUBLISHING: Ε. ΒΛΑΣΣΟΠΟΥΛΟΥ – Π. ΠΡΑΣΣΑ

ISSN: 792 6297

Αποποίηση ευθύνης: Το ΕΚΤΕΠΝ δεν είναι σε θέση να εγγυηθεί την ακρίβεια των πληροφοριών που προέχονται από εξωτερικές πηγές και δεν φέρει ευθύνη για τις συνέπειες που θα μπορούσαν να προκύψουν από τη χρήση τους.

