

Εθνικό Σχέδιο Δράσης
για τα Ναρκωτικά
2008 - 2012

δυνα

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία

**Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ναρκωτικά
2008 - 2012**



Αθήνα 2008

Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Γραφείο Γενικού Γραμματέα Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Μονάδα Στρατηγικής και Πολιτικών Υγείας

Συντονιστής Μονάδας: Αλέξης Ζορμπάς

Συντονίστρια Εθνικού Σχεδίου Δράσης

για τη Δημόσια Υγεία - Επιμέλεια: Έφη Σίμου

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία

Επιστημονική - Γνωμοδοτική Επιτροπή

Πρόεδρος	Γιάννης Κυριόπουλος , Καθηγητής Οικονομικών της Υγείας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας
Μέλη	Γιάννης Αλαμάνος , Αναπληρωτής Καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών, Εργαστήριο Υγιεινής Γιώργος Αρσένης , Επίκουρος Καθηγητής Μικροβιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών Νικόλαος Βακάλης , Κοσμήτωρ Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, Καθηγητής Τομέα Παρασιτολογίας, Εντομολογίας και Τροπικών Νόσων Αλκιβιάδης Βατόπουλος , Καθηγητής Μικροβιολογίας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας Γιάννης Δημολιάτης , Επίκουρος Καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Εργαστήριο Υγιεινής Ιωάννης Ιωαννίδης , Καθηγητής Υγιεινής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων Τζένη Κουρέα - Κρεμαστινού , Καθηγήτρια Δημόσιας Υγείας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας Θεόδωρος Κωνσταντινίδης , Επίκουρος Καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης Χρήστος Λιονής , Αναπληρωτής Καθηγητής Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης Νίκος Μανιαδάκης , Επίκουρος Καθηγητής Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πειραιά Παναγιώτης Μπεχράκης , Αναπληρωτής Καθηγητής Φυσιολογίας Αναπνοής Πανεπιστημίου Αθηνών Κωνσταντίνος Μπουραντάς , Καθηγητής Αιματολογίας Πανεπιστημίου Ιωαννίνων Ελπίδα Πάβη , Διευθύντρια Σπουδών, Τομέας Οικονομικών της Υγείας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας Θεόδωρος Παπαδημητρίου , Γενικός Διευθυντής Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων Αναστασία Ρουμελιώτου , Καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Βιοστατιστικής, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας Γιάννης Τούντας , Αναπληρωτής Καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής, Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών Χρήστος Χατζηχριστοδούλου , Επίκουρος Καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Περιεχόμενα

Πρόλογος Υπουργού Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης

σελ. 10

Εισαγωγικό Σημείωμα

σελ. 12

Κεφάλαιο 1ο: Ανάλυση της Υφιστάμενης Κατάστασης

σελ. 14 1. Ναρκωτικά και Δημόσια Υγεία: Παλαιές και Νέες Προκλήσεις
σελ. 18 2. Η Χρήση των Ναρκωτικών στην Ελλάδα
σελ. 22 3. Δράσεις και Προγράμματα για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών
σελ. 30 4. Η Έκθεση της Διακομματικής Επιτροπής για τα Ναρκωτικά
σελ. 31 5. Η Στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα Ναρκωτικά
σελ. 35 6. Νομοθετικό Πλαίσιο για τα Ναρκωτικά
σελ. 36 7. SWOT Ανάλυση

Κεφάλαιο 2ο: Στρατηγικός Σχεδιασμός

σελ. 38 1. Όραμα
σελ. 38 2. Αποστολή
σελ. 38 3. Αξίες
σελ. 38 4. Στρατηγική Τοποθέτηση
σελ. 39 5. Αρχές του Εθνικού Σχεδίου Δράσης
σελ. 41 6. Στόχοι
σελ. 42 7. Εθνική Πολιτική για τα Ναρκωτικά
σελ. 45 8. Η Πολιτική του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την Καταπολέμηση των Ναρκωτικών

σελ. 48 9. Νέο Νομοθετικό Πλαίσιο για την Αντιμετώπιση των Εξαρτησιογόνων Ουσιών
σελ. 49 10. Αναμενόμενα Αποτελέσματα από την Εφαρμογή του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τα Ναρκωτικά
σελ. 54 11. Άξονες και Δράσεις του Εθνικού Σχεδίου Δράσης

Κεφάλαιο 3ο: Άξονες και Δράσεις του Εθνικού Σχεδίου Δράσης

σελ. 56 1ος Άξονας: Πρόληψη
σελ. 69 2ος Άξονας: Θεραπεία
σελ. 82 3ος Άξονας: Επανάταξη
σελ. 89 4ος Άξονας: Έρευνα - Εκπαίδευση - Τεκμηρίωση
σελ. 96 5ος Άξονας: Διατομεακή Συνεργασία και Κοινωνική Συμμετοχή

Κεφάλαιο 4ο: Διαδικασία Υλοποίησης - Χρηματοδότηση

σελ. 102 1. Διαδικασία Υλοποίησης
σελ. 106 2. Κοστολόγηση και Χρηματοδότηση

Βιβλιογραφία

σελ. 108

Πρόλογος

Υπουργού Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Για τις ευρωπαϊκές κοινωνίες του 21ου αιώνα, είναι κεκτημένο ο στρατηγικός σχεδιασμός της πολιτικής να προηγείται των θεσμικών και νομοθετικών παρεμβάσεων. Με την πρακτική αυτή, τα σύγχρονα ευρωπαϊκά κράτη εξασφαλίζουν την ενσωμάτωση των θέσεων της Κοινωνίας των Πολιτών στην επίσημη πολιτική, κατοχυρώνουν τη διασύνδεση ανθρώπινων και οικονομικών πόρων για την υλοποίηση προγραμματικών στόχων, διασφαλίζουν τη γρήγορη εφαρμογή της νομοθεσίας και εγγυώνται τη δημιουργία απλών και διάφανων διαδικασιών.

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία 2008 - 2012 είναι η πρώτη προσπάθεια που γίνεται στη χώρα μας για να αποκτήσουμε στοχευμένη και στρατηγικά σχεδιασμένη πολιτική για τη Δημόσια Υγεία.

Αποτελεί μια από τις βασικές προγραμματικές μας δεσμεύσεις και αναπτύσσει εξειδικευμένες και κοστολογημένες δράσεις, για όλους τους κρίσιμους παράγοντες κινδύνου για τη Δημόσια Υγεία.

Με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία βάζουμε τέρμα στην αποσπασματική και άναρχη ανάπτυξη των υπηρεσιών της Δημόσιας Υγείας και ανοίγουμε ένα νέο κεφάλαιο στην εξέλιξη του ελληνικού κοινωνικού κράτους.

Αποκτούμε αξιόπιστα ερευνητικά και επιδημιολογικά στοιχεία για τη Δημόσια Υγεία στον τόπο μας, γεγονός που μας επιτρέπει να προχωρήσουμε στη σχεδιασμένη ανάπτυξη των υπηρεσιών του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Τοποθετούμε την πρόληψη στο επίκεντρο της λειτουργίας του κοινωνικού μας κράτους, αναδεικνύοντας τον καθοριστικό ρόλο που έχει η υπεύθυνη και συνεχής ενημέρωση των πολιτών για ζητήματα υγείας.

Θεμελιώνουμε ρεαλιστικούς ποιοτικούς και ποσοτικούς στόχους, με συγκεκριμένα χρονοδιαγράμματα υλοποίησης, εξασφαλίζοντας με αυτό τον τρόπο τη συνέχεια στην υλοποίηση της εθνικής πολιτικής για τη Δημόσια Υγεία.

Δημιουργούμε νέες δομές και υπηρεσίες, καλύπτοντας χρόνια ελλείμματα στη δομή του δημοσίου συστήματος υγείας και κατοχυρώνοντας βασικά ανθρώπινα και κοινωνικά δικαιώματα.

Εξασφαλίζουμε την εξοικονόμηση πόρων στην υλοποίηση της πολιτικής μας, αίροντας την πρακτική του δημιουργικού αυτοσχεδιασμού, πετυχαίνοντας την οριζόντια συνεργασία μεταξύ των υπεύθυνων φορέων του κράτους και κερδίζοντας πολύτιμους οικονομικούς πόρους από εξειδικευμένα προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Καθιστούμε την επιστημονική κοινότητα και τον εθελοντικό τομέα πολύτιμους συνεργάτες στη χάραξη και στην υλοποίηση της πολιτικής για τη Δημόσια Υγεία, ενώ εξασφαλίζουμε τις συνθήκες που επιτρέπουν την οργανωμένη αξιοποίηση της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης.

Σε μία εποχή που σηματοδοτείται από ριζικές αλλαγές στον τρόπο ζωής και από νέες προκλήσεις για τη Δημόσια Υγεία, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία διαμορφώνει τις αναγκαίες προγραμματικές και χρηματοδοτικές προϋποθέσεις για να αποκτήσει η χώρα μας ένα ισχυρό δίκτυο υγειονομικής προστασίας και ασφάλειας.

Για να αποκτήσει η Ελλάδα ανθρωποκεντρική και σύγχρονη πολιτική για τη Δημόσια Υγεία.

Δημήτρης Λ. Αβραμόπουλος



Εισαγωγικό Σημείωμα

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ναρκωτικά 2008 - 2012 αποτελεί την πρώτη ολοκληρωμένη προσπάθεια που γίνεται στη χώρα μας για τη χάραξη εθνικής βιώσιμης και στοχευμένης πολιτικής για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών ουσιών στη χώρα μας.

Η διάρκεια και η στόχευση των δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τα Ναρκωτικά έχει πενταετή ορίζοντα. Μετά το πέρας της πενταετίας, η ελληνική πολιτεία οφείλει να αναθεωρήσει το Σχέδιο Δράσης και να το προσαρμόσει στα νέα υγειονομικά και κοινωνικά δεδομένα.

Η στρατηγική του Σχεδίου Δράσης ακολουθεί τις κατευθυντήριες γραμμές της Ευρωπαϊκής Στρατηγικής για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών ουσιών και τις συστάσεις της διακομματικής επιτροπής της Βουλής, τοποθετώντας στο επίκεντρο της εθνικής μας στρατηγικής την ταυτόχρονη μείωση της ζήτησης και της προσφοράς των ναρκωτικών ουσιών.

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ναρκωτικά εντάσσεται στον ευρύτερο στρατηγικό σχεδιασμό των δράσεων της πολιτείας για τη Δημόσια Υγεία και με αυτή την φιλοσοφία στρέφει κυρίως την προσοχή του σε πολιτικές που στοχεύουν στη μείωση της ζήτησης και στην αναβάθμιση των θεραπευτικών δομών. Η μείωση της προσφοράς εντάσσεται στον τομέα που αφορά στην ανάπτυξη σταθερού και αποτελεσματικού πλαισίου διυπουργικής συνεργασίας.

Πρώτιστο μέλημα του Εθνικού Σχεδίου Δράσης είναι η αποσαφήνιση του ρόλου και των αρμοδιοτήτων όλων των εμπλεκόμενων φορέων και η ανάπτυξη ενός ποιοτικού υγειονομικού και κοινωνικού δικτύου για την περίθαλψη των συνανθρώπων μας που αντιμετωπίζουν το φάσμα της εξάρτησης από τις ναρκωτικές ουσίες.

Οι άξονες δράσης του Σχεδίου είναι η πρόληψη, η θεραπεία, η επανένταξη, η έρευνα, η εκπαίδευση, η τεκμηρίωση, η πιστοποίηση, η δημόσια διαβούλευση και η κοινωνική συμμετοχή.

Οι κυρίαρχες μεταρρυθμιστικές τομές που προτείνει το Σχέδιο Δράσης είναι η ανάπτυξη οριζόντιας πολιτικής για την καταπολέμηση των εξαρτήσεων, η αποσαφήνιση και η δημιουργία ενός σταθερού κύκλου θεραπείας που σηματοδοτείται από την οργανική σύνδεση των προγραμμάτων υποκατάστατων με τα «στεγνά» προγράμματα, η ένταξη των προγραμμάτων υποκατάστατων του Ο.ΚΑ.ΝΑ. στο

Ε.Σ.Υ., η δημιουργία ενός ενιαίου και εθνικού προϋπολογισμού για τα ναρκωτικά, που θα ξεπερνά τις αδιέξοδες και κοστοβόρες αλληλοεπικαλύψεις, και η θεμελίωση σταθερών και στοχευμένων εκστρατειών πρόληψης και ενημέρωσης.

Προς αυτή την κατεύθυνση, προτείνεται η μετεξέλιξη του Ο.ΚΑ.ΝΑ. σε κεντρικό όργανο για την υλοποίηση της πολιτικής κατά των εξαρτήσεων, στο πλαίσιο των κατευθύνσεων που θέτει το Εθνικό Σχέδιο Δράσης, η αφοσίωσή του στην ενεργητική πολιτική πρόληψης και η αποσύνδεσή του από τη θεραπευτική διαδικασία.

Το Σχέδιο Δράσης προτείνει επίσης τη δημιουργία Εθνικού Συντονιστικού Οργάνου παρά τω Πρωθυπουργώ με κύρια αρμοδιότητα το συντονισμό της αναγκαίας διυπουργικής συνεργασίας που απαιτείται για την υλοποίηση των στόχων του σχεδίου δράσης και την συνεχή αξιολόγηση της πορείας του έργου.

Το Σχέδιο Δράσης για τα Ναρκωτικά εντάσσεται στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία και ακολουθεί τις κατευθυντήριες οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Το σύνολο των προτεινόμενων δράσεων του προϋπολογίζεται σε συνάρτηση με άλλες δράσεις που αφορούν στην προάσπιση και προαγωγή της Δημόσιας Υγείας στη χώρα μας, με στόχο την άρση των αλληλοεπικαλύψεων και τη δημιουργία ενός οριζόντιου και ολιστικού προϋπολογισμού για τη Δημόσια Υγεία και δημοσιοποιείται σε ξεχωριστό τεύχος που αποτελεί την οικονομοτεχνική μελέτη του συνολικού σχεδίου δράσης για τη Δημόσια Υγεία.

Αλέξης Ζορμπάς
Συντονιστής Μονάδας Στρατηγικής και Πολιτικών Υγείας

Ανάλυση της Υφιστάμενης Κατάστασης



I. Ναρκωτικά και Δημόσια Υγεία: Παλαιές και Νέες Προκλήσεις

I.1 Το παγκόσμιο πρόβλημα των ναρκωτικών

Η κατακόρυφη αύξηση της χρήσης ναρκωτικών τις τελευταίες δεκαετίες έχει αναδείξει το πρόβλημα των ναρκωτικών σε ένα κείμενο κοινωνικό πρόβλημα, αλλά και σε ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα Δημόσιας Υγείας παγκοσμίως. Η παραγωγή, διακίνηση και χρήση ναρκωτικών και εξαρτησιογόνων ουσιών είναι ένα φαινόμενο άμεσα συναρτούμενο με την εξέλιξη των οικονομικών, πολιτισμικών και κοινωνικών δομών της παγκόσμιας κοινωνίας. Το άνοιγμα των συνόρων, η εντατικοποίηση του παγκόσμιου μεταναστευτικού ρεύματος, η ραγδαία ανάπτυξη της κοινωνίας της πληροφορίας και η διάδοση του καταναλωτικού τρόπου ζωής, παρουσιάζουν νέες ευκαιρίες και προκλήσεις, αλλά και νέους κινδύνους στον αγώνα που καταβάλουν οι σύγχρονες κοινωνίες για την καταπολέμηση της εξάρτησης. Η διαιώνιση του φαινομένου σχετίζεται άμεσα με την εμφάνιση νέων πηγών προσφοράς και νέων μεθόδων διακίνησης ναρκωτικών ουσιών, αλλά και με την εξέλιξη της ζήτησης που υποστηρίζεται από νέες πολιτισμικές και κοινωνικές αξίες που ευνοούν την χρήση ναρκωτικών ουσιών.

Σε μια εποχή που σηματοδοτείται από την εμβάθυνση της αλληλεξάρτησης των κοινωνιών, καμία στρατηγική αντιμετώπισης των ναρκωτικών δε θα επιτύχει αν δε λάβει υπόψη τις παγκόσμιες τάσεις, αλλά και την προοπτική της διεθνούς συνεργασίας για την καταπολέμηση του φαινομένου της εξάρτησης.

I.2 Το κοινωνικό πρόβλημα των ναρκωτικών

Τα ναρκωτικά είναι ένα βαθύτατο κοινωνικό πρόβλημα. Πέρα των επιβλαβών επιδράσεων στον ίδιο το χρήστη, η χρήση ναρκωτικών έχει παράλληλα και σοβαρές επιπτώσεις στο περιβάλλον του χρήστη και στο κοινωνικό σύνολο. Ανάμεσα σε αυτές περιλαμβάνονται πολυάριθμα ατυχήματα, αυτοκτονίες, εγκληματικότητα, αποχή από την εργασία και μείωση παραγωγικότητας, διάλυση οικογενειών, δυσμενείς επιδράσεις στην ανάπτυξη των παιδιών με ναρκομανείς γονείς κ.λπ. Τα προβλήματα αυτά οδηγούν σε ένα φαύλο κύκλο, που επιδεινώνει και το ίδιο το πρόβλημα της προβληματικής χρήσης, δημιουργώντας κρίση στον κοινωνικό ιστό, η οποία διακυβεύει την αρχή της

ισονομίας, την κοινωνική συνοχή και τον παραγωγικό ιστό της χώρας μας. Για να ανταποκριθούμε αποτελεσματικά ως κοινωνία στην κρίση των ναρκωτικών οφείλουμε να ξεπεράσουμε τη στενή ιατρική αντιμετώπιση του προβλήματος και να θεμελιώσουμε μια πολυδιάστατη Εθνική Στρατηγική, που στοχεύει ταυτόχρονα στην καταπολέμηση των κοινωνικών αιτιών του φαινομένου, αλλά και στους παράγοντες που εκδηλώνουν την κρίση. Η αντιμετώπιση των κοινωνικών επιπτώσεων της χρήσης ναρκωτικών παραμένει ένας τομέας υψηλής προτεραιότητας, η σημασία του οποίου επεκτείνεται και στην αποτελεσματικότητα των ίδιων των μέτρων αντιμετώπισης του προβλήματος.

I.3 Θνησιμότητα από ναρκωτικά

Οι αιφνίδιοι θάνατοι που σχετίζονται με τη χρήση ναρκωτικών και οφείλονται συνήθως σε υπερβολική δόση ηρωίνης ή άλλων οπιοειδών, παρουσίασαν στην Ευρώπη ανοδική πορεία μέχρι το 2000. Στη συνέχεια, και μέχρι το 2003, παρατηρήθηκε μείωση, η οποία όμως δεν συνεχίστηκε και στα έτη 2004 και 2005. Η ίδια πορεία παρατηρήθηκε και στη χώρα μας: ο αριθμός των θανάτων από 321 το 2001, μειώθηκε σε 217 το 2003, για να αυξηθεί και πάλι σε 284 το 2005 (Ε.Μ.Σ.Δ.Α. 2007). Οι θάνατοι από υπερβολική δόση παραμένουν μια από τις σημαντικότερες αιτίες θνησιμότητας των νέων ενηλίκων, που μπορεί να αποφευχθεί.

Η μείωση των θανάτων που συνδέονται με τα ναρκωτικά είναι ένας σημαντικός στόχος της Δημόσιας Υγείας. Δεδομένου ότι τα τελευταία χρόνια παρατηρείται στην Ευρώπη επιβράδυνση της πτώσης της θνησιμότητας από ναρκωτικά, επιτακτική είναι ανάγκη προσδιορισμού των αιτιών επιβράδυνσης της πτωτικής τάσης.

I.4 Η συνολική θνησιμότητα των χρηστών

Ο θάνατος λόγω υπερβολικής δόσης δεν είναι ο μόνος κίνδυνος για την υγεία που αντιμετωπίζουν όσοι κάνουν προβληματική χρήση ναρκωτικών. Μελέτες καταδεικνύουν ότι η θνησιμότητα από όλες τις αιτίες είναι σημαντικά υψηλότερη στους προβληματικούς χρήστες σε σχέση με το γενικό πληθυσμό. Το γεγονός αυτό αναδεικνύει σε προτεραιότητα, την ανάγκη να αναπτυχθεί μια περισσότερο ολοκληρωμένη προσέγγιση για την αντιμετώπιση των αναγκών της συγκεκριμένης ομάδας σε επίπεδο τόσο σωματικής, όσο και διανοητικής υγείας, προκειμένου να περιορισθεί ουσιαστικά η νοσηρότητα και η θνησιμότητα που συνδέεται με τη χρόνια χρήση ναρκωτικών.

1.5 Επιπτώσεις στην υγεία των παιδιών και εφήβων

Το πρόβλημα των επιπτώσεων της χρήσης ναρκωτικών στη σωματική και ψυχική υγεία των παιδιών προεφηβικής ηλικίας και εφήβων είναι αρκετά σύνθετο και υπάρχουν επιστημονικές ενδείξεις ότι οι επιπτώσεις αυτές μπορεί να αποδειχθούν μεγαλύτερες από ότι τις θεωρούμε σήμερα. Σε συνδυασμό μάλιστα με την αύξηση της χρήσης στις μικρότερες ηλικίες, μπορεί να αναδειχθεί σε σημαντικό πρόβλημα Δημόσιας Υγείας.

Η έρευνα για την κατανόηση των επιπτώσεων της χρήσης στις μικρότερες ηλικίες και η ανάπτυξη ειδικών στοχευμένων δράσεων για την πρόληψη της χρήσης στις μικρές ηλικίες, αποτελεί μια νέα πρόκληση στον αγώνα κατά των ναρκωτικών.

1.6 Λοίμωξη HIV

Κατά τη δεκαετία του 1990 η απειλή μιας εκτεταμένης επιδημίας του ιού HIV στους χρήστες ενέσιμων ναρκωτικών υπήρξε καταλυτική για την ανάπτυξη υπηρεσιών για την ομάδα αυτή. Με την επέκταση των υπηρεσιών, οι προηγούμενες επιδημίες του ιού HIV σε χρήστες έχουν σε μεγάλο βαθμό αποφευχθεί και η σημασία της ενέσιμης χρήσης ναρκωτικών ως τρόπου μετάδοσης του ιού HIV έχει μειωθεί. Το E.M.C.D.D.A. εκτιμά ότι κατά το 2005, η ενέσιμη χρήση ήταν υπεύθυνη για περίπου 3.500 νέες διαγνώσεις περιπτώσεων HIV στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Παρ' όλα αυτά, ο συνολικός αριθμός ατόμων με λοίμωξη HIV που κάνουν ή έκαναν στο παρελθόν ενέσιμη χρήση ναρκωτικών εκτιμάται ότι ενδέχεται να φθάνει έως και τις 200.000.

Στην Ελλάδα, η επικράτηση της μόλυνσης HIV μεταξύ των χρηστών βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα, τα οποία πρέπει όχι μόνο να διατηρηθούν αλλά και να περιορισθούν.

Με δεδομένο ότι η πρόσφατη ιστορία, καταδεικνύει το πόσο γρήγορα μπορούν να επεκταθούν τα προβλήματα που σχετίζονται με τον ιό HIV σε ευάλωτους πληθυσμούς, η ανάγκη για τη στόχευση και την ανάπτυξη υπηρεσιών για την προσέγγιση των ατόμων που βρίσκονται σε κίνδυνο παραμένει επιτακτική.

1.7 Λοίμωξη από ηπατίτιδα Β και C

Οι προσπάθειες που καταβλήθηκαν για τον περιορισμό της λοίμωξης από ηπατίτιδα Β μεταξύ των χρηστών φαίνεται ότι απέφεραν αρκετά οφέλη, αφού το ποσοστό επικράτησης της ηπατίτιδας Β περιορίζεται μεταξύ των χρηστών. Στην Ελλάδα, το ποσοστό αυτό κυμαίνεται στο 2 - 3% των χρηστών. Αντίθετα, η κρυφή επιδημία της Ευρώπης που συνδέεται με τη χρήση ναρκωτικών είναι η ηπατίτιδα C. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του E.M.C.D.D.A., είναι πιθανόν να υπάρχουν στην Ευρωπαϊκή Ένωση (E.E.) περίπου ένα εκατομμύριο χρήστες ή πρώην χρήστες ενέσιμων ναρκωτικών που έχουν μολυνθεί με τον ιό της ηπατίτιδας C (HCV). Η ηπατίτιδα C μπορεί να έχει σοβαρότατες επιπτώσεις στην υγεία, όπως πρόκληση ηπατικού καρκίνου και τελικά το θάνατο, ενώ η ικανοποίηση των αναγκών όσων έχουν μολυνθεί με HCV είναι πιθανό να επιβαρύνει σημαντικά τους εθνικούς προϋπολογισμούς για την υγεία. Η επικράτηση της μόλυνσης HCV μεταξύ των χρηστών φτάνει στη χώρα μας και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες σε επίπεδα 40 - 60%, ποσοστά που δείχνουν το μέγεθος του προβλήματος που η μόλυνση μπορεί να αντιπροσωπεύει για τη Δημόσια Υγεία.

Σε αντίθεση με την ηπατίτιδα Β, όπου οι παρεμβάσεις φαίνεται να αποφέρουν οφέλη, δεν υπάρχει σαφής τάση στα δεδομένα για τον ιό HCV. Υπάρχουν μελέτες που δείχνουν ότι οι νεαροί χρήστες μολύνονται με HCV σχετικά νωρίς μετά την έναρξη της χρήσης, με αποτέλεσμα οι ευκαιρίες για παρέμβαση να περιορίζονται.

Η εντατικοποίηση των ερευνητικών προσπαθειών στον τομέα της μετάδοσης και των τρόπων πρόληψης της μόλυνσης με ηπατίτιδα C αποτελεί μια σημαντική προτεραιότητα.

1.8 Αύξηση ατυχημάτων και τραυματισμών

Οι ψυχοδραστικές ουσίες, συμπεριλαμβανομένης της κάνναβης και βενζοδιαζεπινών, μπορούν να επιδράσουν αρνητικά στην ικανότητα οδήγησης και να οδηγήσουν σε αύξηση του κινδύνου ατυχημάτων και τραυματισμών, γεγονός που επιβάλλει ιδιαίτερη προσέγγιση στην πρόληψη και στη νομική αντιμετώπιση του προβλήματος αυτού.

1.9 Εγκληματικότητα που συνδέεται με τα ναρκωτικά

Η χρήση ναρκωτικών συνδέεται με την αύξηση της εγκληματικότητας μεταξύ των χρηστών. Η έννοια της «εγκληματικότητας που συνδέεται με τα ναρκωτικά» περιλαμβάνει σε γενικές γραμμές τέσσερις κατηγορίες εγκλημάτων:

- Εγκλήματα ψυχοφαρμακευτικής αιτιολογίας, που διαπράττονται υπό την επήρεια κάποιων ψυχοτρόπου ουσιών.
- Εγκλήματα με οικονομικό κίνητρο, που διαπράττονται για εξασφάλιση χρημάτων, αγαθών ή ναρκωτικών, προκειμένου να υποστηριχθεί η χρήση ναρκωτικών.
- Συστημικά εγκλήματα, τα οποία διαπράττονται στο πλαίσιο της λειτουργίας παράνομων αγορών ναρκωτικών ουσιών.
- Αδικήματα που εμπίπτουν στο νόμο περί ναρκωτικών, περιλαμβανομένης της χρήσης, κατοχής και εμπορίας, τα οποία και αποτελούν τη μεγαλύτερη κατηγορία εγκλημάτων.

Η ανάγκη πρόληψης της εγκληματικότητας που συνδέεται με τα ναρκωτικά αποτελεί υψηλή προτεραιότητα τόσο της Εθνικής, όσο και της Ευρωπαϊκής Στρατηγικής.

2. Η Χρήση των Ναρκωτικών στην Ελλάδα

2.1 Γενικός πληθυσμός

Σύμφωνα με τα στοιχεία του E.M.C.D.D.A., το 2004, η έκταση της χρήσης ναρκωτικών κατά τη διάρκεια του προηγούμενου έτους (2003: περιλαμβάνονται τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία που έδωσε η κάθε χώρα), στο γενικό πληθυσμό ηλικίας 15 - 64 ετών στην Ελλάδα, έφτανε το 1,7% για την κάνναβη, 0,1% για την κοκαΐνη και το 1,3% για τα ενέσιμα ναρκωτικά. Σε ότι αφορά στα ποσοστά χρήσης κάνναβης και κοκαΐνης, τα αντίστοιχα ποσοστά για την Ελλάδα συγκαταλέγονται στα χαμηλότερα της Ευρώπης (Πίνακας 1). Το ποσοστό χρήσης ενέσιμων ναρκωτικών, μολονότι και αυτό χαμηλό, είναι εντούτοις συγκρίσιμο ή και υψηλότερο από εκείνο άλλων χωρών, όπως η Ολλανδία.

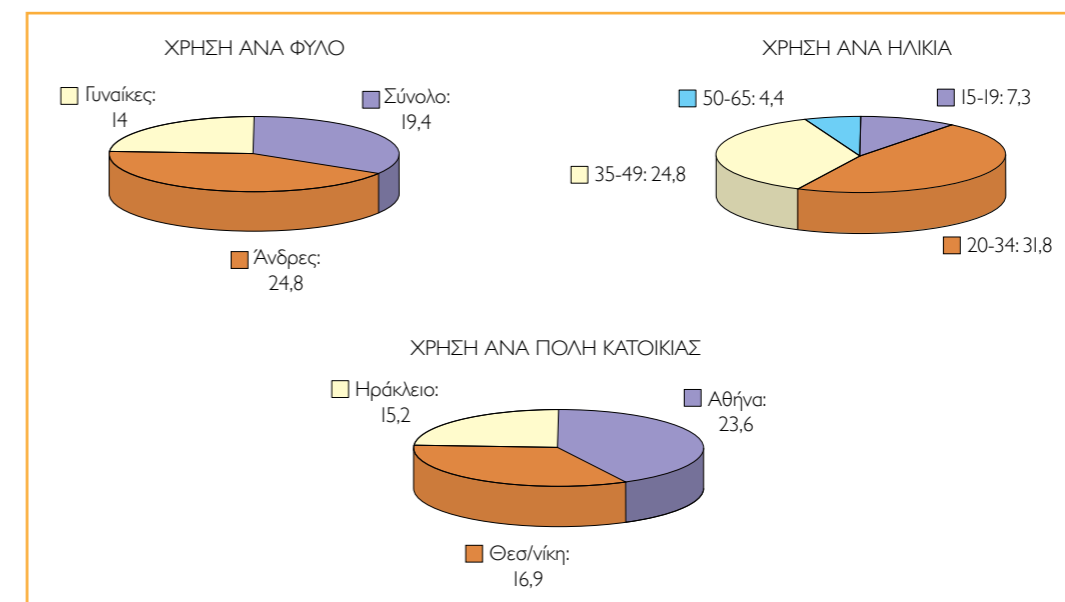
Πίνακας 1: Ποσοστό (%) χρήσης ναρκωτικών, σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία (στην παρένθεση εμφανίζεται το έτος αναφοράς για κάθε χώρα) μεταξύ του πληθυσμού ηλικίας 15 - 64 ετών, σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες.

Ουσία	Κάνναβη	Κοκαΐνη	Ενέσιμη χρήση	Προβληματική χρήση
Χώρα				
Αυστρία (2004)	7,5	0,9	-	5,4
Γαλλία (2005)	8,6	0,6	-	
Γερμανία (2003)	6,9	1,0	1,7	3,3
Ελλάδα (2004)	1,7	0,1	1,3	2,6
Ισπανία (2005-06)	11,2	3,0	-	8,5
Ιταλία (2005)	11,2	2,2	-	7,9
Μ. Βρετανία (2004)	10,3	2,3	4,2	10,2
Νορβηγία (2004)	4,6	0,8	3,3	-
Ολλανδία (2005)	5,4	0,6	0,9	3,2
Σουηδία (2006)	2,0	-	-	4,5

Πηγή: E.M.C.D.D.A. 2007.

Σύμφωνα με την έρευνα που υλοποιήθηκε το 2006 από το Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν./ Ε.Π.Ι.Ψ.Υ., στο πλαίσιο της Α.Σ. «ΕΝΤΑΞΗ» του β' κύκλου της Κοινωνικής Πρωτοβουλίας EQUAL του Ο.ΚΑ.ΝΑ., η οποία σχεδιάστηκε για να μετρήσει το βαθμό αποδοχής των εξαρτημένων και απεξαρτημένων ατόμων, πειραματική χρήση ή και η χρήση έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή κάποιας ναρκωτικής ουσίας αναφέρει το 19,4% των ερωτώμενων (702 άτομα ηλικίας 15 - 64 ετών του γενικού πληθυσμού των τριών πόλεων στη βάση τυχαίας πολυσταδιακής δειγματοληψίας). Η χρήση αφορά κυρίως στη χρήση μαριχουάνας/ χασίς (19,3%). Χρήση και κάποιας άλλης ναρκωτικής ουσίας (εκτός μαριχουάνας) αναφέρει το 3,2% των ερωτώμενων. Υψηλότερο ποσοστό ανδρών (24,8%) απ' ότι γυναικών (14%), και υψηλότερο ποσοστό νεαρών ενηλίκων (20 - 34 ετών, 31,8%) απ' ότι των άλλων ηλικιακών ομάδων αναφέρουν χρήση έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή τους (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2007).

Γράφημα 1: Ποσοστό ατόμων (15 - 64 ετών) που έχουν δοκιμάσει κάποια παράνομη ουσία έστω και μια φορά σε όλη τους τη ζωή σύμφωνα με την έρευνα EQUAL του Ε.Π.Ι.Ψ.Υ. - 2006.



Πηγή: Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2007.

2.2 Διαχρονικές τάσεις

Κατά τη διάρκεια της εικοσαετίας 1984 - 2004, η χρήση ναρκωτικών παρουσίασε καταρχάς ανοδική πορεία μέχρι το 1998 και, ακολούθως, τάση μείωσης μέχρι το 2004. Η χρήση παράνομων ουσιών είναι μεγαλύτερη στην Αθήνα σε σύγκριση με τη Θεσσαλονίκη (12,4% έναντι 7,9%) και στη συνέχεια ακολουθούν οι άλλες μεγάλες πόλεις (7,3%), με τελευταίες τις ημιαστικές και αγροτικές περιοχές (5,8%).

2.3 Νέοι ενήλικες

Σύμφωνα με τα δεδομένα του E.M.C.D.D.A., το 2004 το ποσοστό των νέων ενηλίκων ηλικίας 15 - 34 ετών που κατά τη διάρκεια του προηγούμενου έτους (σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία που έδωσε η κάθε χώρα) έκαναν χρήση ναρκωτικών φτάνει στην Ελλάδα το 3,2% για την κάνναβη και το 0,2% για την κοκαΐνη. Τα ποσοστά αυτά συγκαταλέγονται ανάμεσα στα χαμηλότερα της Ευρώπης (Πίνακας 2).

Πίνακας 2: Ποσοστό (%) νέων ηλικίας 15 - 34 ετών που έκαναν χρήση ναρκωτικών κατά τη διάρκεια του προηγούμενου έτους, σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία (στην παρένθεση εμφανίζεται το έτος αναφοράς για κάθε χώρα) σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες.

Χώρα - έτος αναφοράς	Κάνναβη	Κοκαΐνη
Αυστρία (2004)	12,1	1,6
Γαλλία (2005)	16,7	1,2
Γερμανία (2003)	14,6	1,7
Ελλάδα (2004)	3,2	0,2
Ισπανία (2005-06)	20,3	5,2
Ιταλία (2005)	16,5	3,2
Μ. Βρετανία (2004)	19,0	4,7
Νορβηγία (2004)	9,6	1,8
Ολλανδία (2005)	9,5	4,9
Σουηδία (2006)	5,0	-

Πηγή: E.M.C.D.D.A. 2007.

2.4 Μαθητικός πληθυσμός

Τα τελευταία διαθέσιμα ερευνητικά στοιχεία για τη χρήση παράνομων ουσιών στο μαθητικό πληθυσμό προέρχονται από την έρευνα ESPAD, την οποία υλοποίησε το Ε.Π.Ι.Ψ.Υ. το 2003. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, χρήση κάποιας παράνομης ουσίας έστω και μία φορά στη ζωή του δηλώνει ότι έχει κάνει το 10% των εφήβων ηλικίας 14 - 17 ετών, ενώ η χρήση αυξάνεται με την ηλικία. Ένας στους τρεις εφήβους (3,4%) που ανέφεραν εμπειρία χρήσης κάποιας παράνομης ουσίας έχει απλώς δοκιμάσει κάποια παράνομη ουσία και αντίστοιχα το 6,6% έχουν κάνει χρήση τουλάχιστον 3 φορές σε όλη τη ζωή (Κοκκέβη 2005).

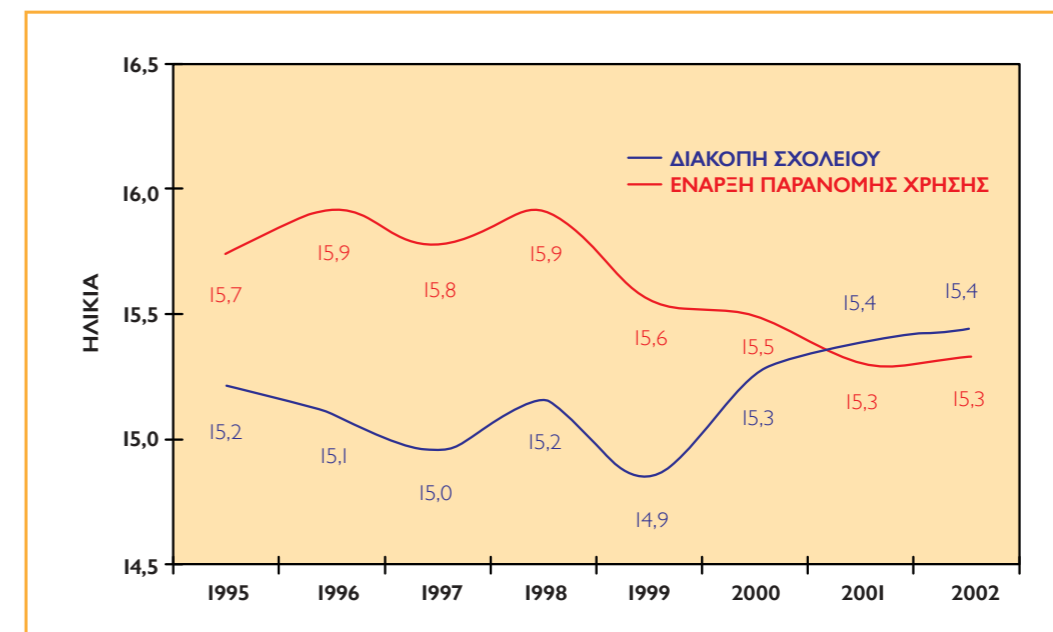
2.5 Προβληματική χρήση

Με τον όρο προβληματική χρήση νοείται η συστηματική ενέσιμη ή μακράς διάρκειας χρήση οπιούχων, κοκαΐνης και αμφεταμινών. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Ε.Μ.Σ.Δ.Δ.Α., η προβληματική χρήση ναρκωτικών στην Ελλάδα φτάνει σε 2,6/ 1000 κατοίκους, αναλογία από τις χαμηλότερες στην Ευρώπη (Πίνακας Ι). Ο αριθμός των χρηστών ηρωίνης υπολογίζεται για το 2004 σε 19.600 άτομα, ελαφρά μεγαλύτερος από ότι τα δύο προηγούμενα έτη και ελαφρά μικρότερος από εκείνον του 2001. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του Ε.Μ.Σ.Δ.Δ.Α., ο αριθμός των χρηστών ενέσιμων ναρκωτικών στην Ελλάδα κατά το 2005, κυμαίνεται μεταξύ 17.335 και 21.209. Γενικά, από το 1998 και εξής, ο αριθμός των ατόμων που κάνουν χρήση ενέσιμων ναρκωτικών φαίνεται να παραμένει σε σταθερά επίπεδα, τα οποία είναι χαμηλότερα από εκείνα της περιόδου του 1994.

2.6 Χαρακτηριστικά των χρηστών

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα διαχρονικής μελέτης του ΚΕ.Θ.Ε.Α. για τα έτη 1995 - 2002, η μέση ηλικία έναρξης της χρήσης οποιασδήποτε παράνομης ουσίας είναι γύρω στα 15,5 έτη και μάλιστα φαίνεται να μειώνεται από 15,74 έτη το 1995 σε 15,34 έτη το 2002. Η διαφοροποίηση στα ποσοστά αυτής της μεταβλητής επηρεάζεται κυρίως από την αύξηση του αριθμού των ατόμων που δήλωσαν ότι έκαναν πρώτη φορά χρήση σε ηλικία μικρότερη των 14 ετών (το 33,6% το 1995 σε σχέση με το 41,1% το 2002). Σύμφωνα με την ίδια μελέτη, υπάρχει υψηλός βαθμός συσχέτισης ανάμεσα στην ηλικία έναρξης της παράνομης χρήσης και στην ηλικία διακοπής από το σχολείο, η οποία το 2002 σχεδόν ταυτίζεται (ΚΕ.Θ.Ε.Α. 2002).

Διάγραμμα 2: Μέση ηλικία έναρξης παράνομης χρήσης και μέση ηλικία διακοπής του σχολείου κατ' έτος.



Πηγή: ΚΕ.Θ.Ε.Α. 2002.

Η μέση ηλικία έναρξης της χρήσης οποιασδήποτε παράνομης ουσίας είναι σημαντικά μικρότερη από τη μέση ηλικία έναρξης της κύριας ουσίας κατάχρησης, διαφορά που εμφανίζεται σταθερή σε όλα τα εξεταζόμενα έτη. Συγκεκριμένα, η μέση ηλικία έναρξης της χρήσης της κύριας ουσίας μειώνεται από 19,25 έτη που ήταν το 1995 σε 18,5 έτη το 2002 (ΚΕ.Θ.Ε.Α. 2002).

Στο σύνολο των χρηστών, η κατανομή του φύλου δείχνει υπερεκπροσώπηση των ανδρών. Το γεγονός ότι στη χώρα μας η ηρωίνη αποτελεί την επικρατέστερη κύρια ουσία κατάχρησης δικαιολογεί την υποεκπροσώπηση των γυναικών στον πληθυσμό των χρηστών και την αριθμητική υπεροχή των αντρών, στοιχείο που χαρακτηρίζει παγκοσμίως τον πληθυσμό που κάνει χρήση ηρωίνης και οπιοειδών. Η ίδια αναλογία στην κατανομή κατά φύλο εμφανίζεται και στον πληθυσμό των χρηστών που έκαναν αίτηση για θεραπεία το έτος 2001, στο σύνολο σχεδόν των θεραπευτικών δομών που λειτουργούν στην Ελλάδα, όπου το 84,6% είναι άντρες και το 15,2% γυναίκες (ΚΕ.Θ.Ε.Α. 2002).

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. (2007) οι περισσότεροι χρήστες (60,5%) είναι νέοι ηλικίας 19 - 29 ετών. Το 26,7% είναι ηλικίας 30 - 40 ετών, ενώ έφηβοι (18 ετών ή και μικρότεροι) είναι το 3,8%. Η μέση ηλικία είναι τα 29 έτη (τυπική απόκλιση 7,6 έτη). Η μέση ηλικία των γυναικών είναι χαμηλότερη (27,8 έτη) από αυτήν των ανδρών (29,3 έτη).

Επιπλέον, σύμφωνα με εθνικές μελέτες, η χρήση είναι συντριπτικά περισσότερο διαδεδομένη στα αστικά κέντρα.

2.7 Θάνατοι σχετιζόμενοι με τα ναρκωτικά

Με βάση τα στοιχεία της βάσης δεδομένων του E.M.C.D.D.A., το 2005 αναφέρονται στη χώρα μας 284 θάνατοι συσχετιζόμενοι με ναρκωτικά. Ο αριθμός των θανάτων που σχετίζονται με ναρκωτικά σημείωσε ραγδαία αύξηση κατά την περίοδο 1990 - 2001, όπου οι θάνατοι από 79 έφτασαν στους 321. Στη συνέχεια, ο αριθμός σημείωσε μείωση σε 259 θανάτους κατά το 2002 και 217 το 2003, αλλά από το 2004 σημειώνεται και πάλι αύξηση: το 2004 οι θάνατοι έφτασαν στους 250 και το 2005 στους 284.

Σε σύγκριση με τα διεθνή δεδομένα, ο αριθμός των θανάτων είναι αρκετά υψηλός, γεγονός που αναδεικνύει ως προτεραιότητα την ενίσχυση των προγραμμάτων θεραπείας και απεξάρτησης.

2.8 Συχνότητα μολυσματικών ασθενειών μεταξύ των χρηστών

Σύμφωνα με τα στοιχεία του E.M.C.D.D.A. (2004), τα οποία προέρχονται από την επεξεργασία των αποτελεσμάτων των ιατρικών εξετάσεων στους χρήστες που προσεγγίζουν τις υπηρεσίες για τα ναρκωτικά, η μόλυνση από ηπατίτιδα C στους ενδοφλέβιους χρήστες ναρκωτικών βρίσκεται σε ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα, τα οποία κυμαίνονται μεταξύ 43,3% και 61,7%, ενώ η μόλυνση από ηπατίτιδα B βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα, γύρω στο 3%.

Σύμφωνα με την ίδια πηγή, τα επίπεδα οροθετικότητας για HIV, καθώς και ο αριθμός κρουσμάτων AIDS μεταξύ των χρηστών παραμένουν στη χώρα μας σε πολύ χαμηλά επίπεδα, σημαντικά χαμηλότερα από ότι στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

3. Δράσεις και Προγράμματα για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών

3.1 Εθνικοί οργανισμοί

Ο Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (Ο.ΚΑ.ΝΑ.) ιδρύθηκε το 1993 και αποτελεί τον εθνικό φορέα που είναι επιφορτισμένος με:

- τη χάραξη εθνικής στρατηγικής για τα ναρκωτικά,
- το συντονισμό όλων των δράσεων και προγραμμάτων κατά των ναρκωτικών,
- την ανάπτυξη υπηρεσιών και προγραμμάτων πρόληψης, θεραπείας και επανένταξης και
- τη μελέτη και παρακολούθηση του προβλήματος των ουσιοεξαρτήσεων και την παροχή πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης του πληθυσμού.

Ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. έχει αναπτύξει μια πολύπλευρη δραστηριότητα και έχει ιδρύσει ένα σύνολο υπηρεσιών και προγραμμάτων σε όλη τη χώρα.

Το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α.) ιδρύθηκε το 1987, με κύριο σκοπό την οργάνωση υπηρεσιών και προγραμμάτων θεραπείας και ψυχικής απεξάρτησης από τα ναρκωτικά. Η δραστηριότητά του επεκτείνεται επιπλέον στους τομείς της πρωτογενούς πρόληψης, της εκπαίδευσης επαγγελματιών ψυχικής υγείας και της έρευνας.

Το πρόγραμμα απεξάρτησης «18 ΑΝΩ» που λειτουργεί στο πλαίσιο του Ψ.Ν.Α., άρχισε να λειτουργεί το 1969 έως το 1995 που χωρίστηκε σε δύο ανεξάρτητα τμήματα, των τοξικομανών και των αλκοολικών.

Άλλοι φορείς που παρέχουν θεραπεία σε εξαρτημένα άτομα είναι οι παρακάτω:

- Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης,
- Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών,
- Δημόσια Γενικά Νοσοκομεία,
- Το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής,
- Ορισμένοι φορείς της Τοπικής Αυτοδιοίκησης (π.χ. Δήμος Καλλιθέας).

Το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά και την Τοξικομανία (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.) ξεκίνησε τη λειτουργία του το 1994 με σκοπό την έρευνα και τη διαχρονική παρακολούθηση της χρήσης ουσιών. Από το 1998 αποτελεί το εθνικό κέντρο αναφοράς για τα ναρκωτικά - μέλος του δικτύου REITOX, το οποίο συνεργάζεται με το European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (E.M.C.D.D.A.).

Η Διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή για τα Ναρκωτικά συγκροτήθηκε το 1998, με σκοπό τη συνεχή παρακολούθηση και αξιολόγηση των νέων δεδομένων του προβλήματος, την εισήγηση μέτρων και τη διαμόρφωση προτάσεων για την αποτελεσματικότερη δράση σε εθνικό επίπεδο.

3.2 Δομές και προγράμματα πρόληψης της χρήσης

3.2.1 Κέντρα Πρόληψης του Ο.ΚΑ.ΝΑ.

Με πρωτοβουλία του Ο.ΚΑ.ΝΑ., λειτουργούν 74 Κέντρα Πρόληψης σε 49 νομούς της χώρας, σε συνεργασία με την Τοπική Αυτοδιοίκηση, τα οποία απασχολούν συνολικά περίπου 350 άτομα προσωπικό. Τα Κέντρα Πρόληψης λειτουργούν υπό την επιστημονική εποπτεία του Ο.ΚΑ.ΝΑ., σε συνεργασία με την τοπική και νομαρχιακή αυτοδιοίκηση και συγχρηματοδοτούνται από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ., την Τοπική Αυτοδιοίκηση και τους τοπικούς φορείς.

Οι δράσεις των Κέντρων Πρόληψης περιλαμβάνουν:

- Μακρόχρονες και βραχύχρονες δράσεις σε εκπαιδευτικούς και μαθητές της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης,
- Μακρόχρονες και βραχύχρονες δράσεις σε έφηβους και νέους εντός ή εκτός σχολικού πλαισίου,
- Μακρόχρονες και βραχύχρονες δράσεις σε γονείς,
- Παρεμβάσεις σε ομάδες κληρωτών και στελεχών των Ενόπλων Δυνάμεων,
- Παρεμβάσεις σε εθελοντές, για να αναλάβουν ενεργό ρόλο στην πρόληψη ως πολλαπλασιαστές - διευκολυντές,
- Παρεμβάσεις στην ευρύτερη κοινωνία, οι οποίες απευθύνονται σε Μ.Μ.Ε., φοιτητές, επαγγελματίες υγείας, στελέχη της Αστυνομίας, κ.ά.
- Άλλα προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης, εκδηλώσεις και ημερίδες.

3.2.2 Προγράμματα πρόληψης του ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Ο Τομέας Πρόληψης του Κέντρου Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων περιλαμβάνει:

- τα Τμήματα Πρόληψης στην Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση,
- την Κινητή Μονάδα Ενημέρωσης ΠΗΓΑΣΟΣ και
- τη Μονάδα Πρόληψης ΙΚΑΡΟΣ, για παρεμβάσεις σε ομάδες υψηλού κινδύνου.

Μέσω των μονάδων αυτών, το ΚΕ.Θ.Ε.Α. αναπτύσσει τα ακόλουθα προγράμματα πρόληψης:

- Μακροχρόνια και βραχυχρόνια προγράμματα πρόληψης για εκπαιδευτικούς,
- Προγράμματα πρόληψης για παιδιά, εφήβους και νέους,
- Μακροχρόνια και βραχυχρόνια προγράμματα πρόληψης για γονείς,
- Πρότυπα ολοκληρωμένα σχολικά προγράμματα.

- Κοινωνικά προγράμματα πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης σε όλη την Ελλάδα.
- Προγράμματα πρόληψης για ομάδες υψηλού κινδύνου.
- Βραχυχρόνια και μακροχρόνια προγράμματα επιμόρφωσης επαγγελματιών στην πρόληψη.

3.2.3 Τομέας πρόληψης του Ψ.Ν.Α. «Ι8 ΑΝΩ»

Ο 6ος τομέας πρόληψης του «Ι8 ΑΝΩ» επεξεργάζεται και υλοποιεί προγράμματα πρόληψης στο πλαίσιο όλων των τομέων του «Ι8 ΑΝΩ».

3.2.4 Διατομεακή συνεργασία στην πρόληψη

Σε επιπεδικό επίπεδο ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. έχει αναλάβει πρωτοβουλίες σε σχέση με την προώθηση των ακόλουθων ενεργειών διατομεακής συνεργασίας στο πεδίο της πρόληψης:

- Μνημόνιο Συναντίληψης και Συνεργασίας μεταξύ Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Ο.ΚΑ.ΝΑ. για την πρόληψη στα σχολεία.
- Ενίσχυση της συνεργασίας στο πλαίσιο του Μνημονίου Συναντίληψης και Συνεργασίας μεταξύ του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας και του Ο.ΚΑ.ΝΑ.
- Προώθηση της συνεργασίας με Ένωση Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων Ελλάδας (Ε.Ν.Α.Ε.) για την από κοινού υλοποίηση παρεμβάσεων πρόληψης σε εθνικό επίπεδο.

3.3 Υπηρεσίες θεραπείας και απεξάρτησης

Σε όλη τη χώρα, λειτουργούν σήμερα 50 θεραπευτικές μονάδες ή προγράμματα, για εξαρτημένα από ουσίες άτομα. Με τη σταδιακή ανάπτυξη των διαφόρων προγραμμάτων και υπηρεσιών κατά τα τελευταία χρόνια, άρχισε να διαμορφώνεται ένα φάσμα επιλογών για τα ουσιοεξαρτημένα άτομα. Οι βασικοί τύποι θεραπείας που παρέχονται στην Ελλάδα είναι:

- τα «στεγνά» προγράμματα εσωτερικής διαμονής,
- τα «στεγνά» προγράμματα εξωτερικής παραμονής ενηλίκων και εφήβων και
- τα προγράμματα υποκατάστασης με τη χορήγηση φαρμακευτικών ουσιών, όπως η μεθαδόνη και η βουπρενορφίνη, για χρήστες οπιοδών.

Οι επίσημα αναγνωρισμένοι φορείς που παρέχουν θεραπεία σε εξαρτημένα άτομα είναι:

Ο Ο.ΚΑ.ΝΑ., το ΚΕ.Θ.Ε.Α., το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, η Ψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, Δημόσια Γενικά Νοσοκομεία, ορισμένοι φορείς της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής.

3.3.1 Θεραπευτικές μονάδες του ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Το δίκτυο υπηρεσιών του ΚΕ.Θ.Ε.Α., που ξεκίνησε το 1983 με την πρώτη θεραπευτική κοινότητα, καλύπτει πλέον διαφορετικές περιοχές της χώρας και περιλαμβάνει:

- Συμβουλευτικά κέντρα για τα εξαρτημένα άτομα και τις οικογένειές τους, στην Αθήνα, στον Πειραιά, στη Θεσσαλονίκη, στα Δικαστήρια Ανηλίκων Αθηνών και σε επτά επαρχιακές πόλεις. Επίσης, σε συνεργασία με την Τοπική Αυτοδιοίκηση, λειτουργούν υπηρεσίες συμβουλευτικής στήριξης των ενδιαφερόμενων και παραπομπής τους σε μονάδες απεξάρτησης σε έξι επιπλέον πόλεις.
- Μονάδες απεξάρτησης, με βασικό στόχο την ψυχική απεξάρτηση των μελών τους. Περιλαμβάνουν:

- Θεραπευτικές κοινότητες ενηλίκων εσωτερικής διαμονής και εξωτερικής ημερήσιας φροντίδας στη Ραφήνα Αττικής (ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ), στη Σίνδο Θεσσαλονίκης (ΙΘΑΚΗ), στη Λάρισα (ΕΞΟΔΟΣ), στη Σαλαμίνα (ΝΟΣΤΟΣ), στην Αθήνα (ΔΙΑΒΑΣΗ) και στο Ηράκλειο Κρήτης (ΑΡΙΑΔΝΗ).

- Μονάδες Απεξάρτησης εφήβων ή/ και νεαρών ενηλίκων εξωτερικής ημερήσιας φροντίδας στην Αθήνα (ΣΤΡΟΦΗ, ΠΛΕΥΣΗ), στον Πειραιά (ΕΞΑΝΤΑΣ), στη Θεσσαλονίκη (ΑΝΑΔΥΣΗ), στο Βόλο (ΠΙΛΟΤΟΣ) και στην Πάτρα (ΟΞΥΓΟΝΟ).

3.3.2 Θεραπευτικά προγράμματα του Ο.ΚΑ.ΝΑ.

Τα προγράμματα θεραπείας του Ο.ΚΑ.ΝΑ. περιλαμβάνουν:

- Προγράμματα υποκατάστασης. Ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. άρχισε να εφαρμόζει πειραματικά προγράμματα υποκατάστασης στην Ελλάδα από το 1995. Σήμερα διαθέτει σε όλη την Ελλάδα:
 - 8 θεραπευτικές μονάδες υποκατάστασης, στην Αθήνα, στον Πειραιά και στη Θεσσαλονίκη.
 - 9 μονάδες υποκατάστασης, σε συνεργασία με τις Δ.Υ.Π.Ε., είτε με τη μορφή αυτόνομων μονάδων είτε με τη μορφή εξωτερικών ιατρείων, σε συνεργασία με τα κατά τόπους νοσοκομεία (Θεσσαλονίκη, Χανιά, Ρόδος, Πάτρα, Λαμία, Αγρίνιο, Λιβαδειά, Λάρισα, Χαλκίδα).

Στο πλαίσιο της Εθνικής Στρατηγικής για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών για την ένταξη των μονάδων υποκατάστατων στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. έχει ήδη θεμελιώσει μονάδα στο Νοσοκομείο του Ρίο και στο ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης.

- Τα «στεγνά» θεραπευτικά προγράμματα του Ο.ΚΑ.ΝΑ. απευθύνονται σε ενήλικες και εφήβους και υλοποιούνται σε συνεργασία με άλλους φορείς. Σήμερα, ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. διαθέτει σε όλη την Ελλάδα:
 - 3 «στεγνά» προγράμματα ενηλίκων, στην Αθήνα (ΑΘΗΝΑ), στη Θεσσαλονίκη και στην Πάτρα (ΓΕΦΥΡΑ).
 - 4 «στεγνά» προγράμματα εφήβων στην Αθήνα (ΑΤΡΑΠΟΣ), στη Θεσσαλονίκη (ΝΑΥΤΙΛΟΣ), στη Λάρισα και στο Ρέθυμνο.
 - 1 ιατρείο υποστήριξης εξαρτημένων ατόμων, σε συνεργασία με το Ι.Κ.Α. (Περιστερί).
- Υπηρεσίες άμεσης πρόσβασης. Επιπλέον, ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. έχει αναπτύξει ορισμένες υπηρεσίες άμεσης πρόσβασης, για την προσέγγιση και την παροχή βοήθειας σε χρήστες που βρίσκονται εκτός θεραπευτικών προγραμμάτων. Οι υπηρεσίες αυτές περιλαμβάνουν:
 - Ένα Κέντρο Βοήθειας στην Αθήνα.
 - Ένα Σταθμό Φροντίδας Εξαρτημένων Ατόμων στην Αθήνα.
 - Την Τηλεφωνική Γραμμή SOS (1031).
 - Υπηρεσία Νομικής Υποστήριξης.
 - Παροχή προσωρινής στέγασης σε άστεγους χρήστες.

3.3.3 Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής

Η Μονάδα Απεξάρτησης Τοξικομανών Ψ.Ν.Α. «Ι8 ΑΝΩ», η οποία έχει συμπληρώσει 20 χρόνια λειτουργίας στο Ε.Σ.Υ., μετά από την πρόσφατη στελέχωσή της με εξειδικευμένο προσωπικό και τη μεταστέγαση σε νέα πιο λειτουργικά κτίρια πολλών δομών περιλαμβάνει έξι τομείς, όπου υλοποιούνται πολλά προγράμματα εσωτερικής διαμονής και εξωτερικής παρακολούθησης, λειτουργικά ανεξάρτητους, που αποτελούν, όμως, ένα ενιαίο σύνολο, το «Ι8 ΑΝΩ».

1ος Τομέας Απεξάρτησης «18 ΑΝΩ»

(Πρόγραμμα Ψ.Ν.Α. «18 ΑΝΩ»)

Περιλαμβάνει:

- Συμβουλευτικό Σταθμό Α (Ασκληπιού 19, 2ος όροφος).
- Τμήμα Ψυχολογικής Απεξάρτησης Ψ.Ν.Α. «18 ΑΝΩ», εσωτερικής διαμονής, 35 θέσεων.
- Τμήμα Κοινωνικής Επανάταξης (Χανίων 4, Κυψέλη).

Σε αυτό το τμήμα ανήκουν:

- Το Κ.Ε.Κ. του «18 ΑΝΩ» και το σχολείο του «18 ΑΝΩ» (στεγάζονται στη Μαυρομικάλη 122),
- Ο Ξενώνας Α (Μιχαήλ Βόδα και Υγείας 10).
- Το κέντρο εκπαίδευσης και δημιουργίας - Ξενώνας Β Κ.Ε. (Τζαβέλα 21).
- Το εργαστήριο Φωτογραφίας του «18 ΑΝΩ» (επί της οδού Ιπποκράτους 131).

Στον 1ο Τομέα ανήκουν επίσης:

- Το Κέντρο Έρευνας και Εκπαίδευσης στις Εξαρτήσεις Α.
- Ο Συμβουλευτικός Σταθμός Β (Αθανασάκη 3, Αμπελόκηποι).

2ος Τομέας Απεξάρτησης «18 ΑΝΩ»

(«Πρόγραμμα Ιεράς οδού» και «Πρόγραμμα Μαραθνοδρόμων»)

- Συμβουλευτικός Σταθμός Β (Πατησίων 89, 2ος όροφος).
- Τμήμα Ψυχολογικής Απεξάρτησης, επί της Ιεράς Οδού, εσωτερικής διαμονής, 15 θέσεων.
- Τμήμα Ψυχολογικής Απεξάρτησης, επί της Μαραθνοδρόμων, εσωτερικής διαμονής, 15 θέσεων.
- Τμήμα Κοινωνικής Επανάταξης (Παλαμιδίου 85).

Στο Τμήμα Κοινωνικής Επανάταξης ανήκουν:

- Ένας Ξενώνας (επί της οδού Θηραμένους 32).
- Το Τμήμα Ηλεκτρονικής Σχεδίασης Εντύπου.
- Το Μουσικό Εργαστήρι της Κ.Ε.

3ος Τομέας Απεξάρτησης «18 ΑΝΩ»

(Προγράμματα για γυναίκες)

- Κέντρο υποδοχής εξαρτημένων γυναικών (Αριστείδου 10-12, 3ος όροφος).
- Ειδικό τμήμα ψυχολογικής απεξάρτησης γυναικών (Ταυγέτου 21, Π. Ψυχικό), εσωτερικής διαμονής, 15 θέσεων.
- Ειδικό τμήμα ψυχολογικής απεξάρτησης τοξικομανών μητέρων (Χαριλάου Τρικούπη 93), εσωτερικής διαμονής των μητέρων με τα ανήλικα παιδιά τους, 20 θέσεις για τις μητέρες και 8 θέσεις για τα παιδιά.
- Τμήμα Κοινωνικής Επανάταξης και Ξενώνας Κ.Ε. οδού Ήρας 2 και Σισμάνη και Νικολάου Ι Συγγρού - Φιξ.

Ο Τομέας Γυναικών διαθέτει επίσης Τμήμα Έρευνας και Εκπαίδευσης στις Εξαρτήσεις, καθώς και το Εργαστήρι Κούκλας και Μαριονέτας (θα λειτουργήσει στη νέα κοινωνική επανάταξη).

4ος Τομέας Απεξάρτησης Τμήμα Εφήβων και Νέων «18 ΑΝΩ»

Περιλαμβάνει:

- Τμήμα Εφήβων και Νέων (Ασκληπιού 19, ισόγειο).

Υποδέχεται και εντάσσει εφήβους που εμπλέκονται στη χρήση ουσιών σε προγράμματα εξωτερικής παρακολούθησης.

- Κέντρο Ημέρας Εφήβων και Νέων (Μαραθνοδρόμων 21, Π. Ψυχικό).
- Ανοικτή Γραμμή (210 3617089).
- Τμήμα Εκπαίδευσης και Έρευνας στις Εξαρτήσεις.

5ος Τομέας - Τομέας Οικογένειας «18 ΑΝΩ»

- Τμήμα Οικογενειακής Συμβουλευτικής και Θεραπείας (Μάρνη 30).
- Τμήμα Οικογένειας «18 ΑΝΩ» (Πατησίων και Φερών).

6ος Τομέας Πρόληψης «18 ΑΝΩ»

Επεξεργασία και υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης στο πλαίσιο όλων των τομέων του «18 ΑΝΩ».

Σήμερα στο πλαίσιο της λειτουργίας του «18 ΑΝΩ» λειτουργούν δύο ειδικά προγράμματα:

- το ειδικό πρόγραμμα απεξάρτησης γυναικών, που έχει κλείσει 12 χρόνια ζωής και έχει αποτελεσματικότητα 70 - 80% και
- το ειδικό πρόγραμμα εξαρτημένων μητέρων με τα παιδιά τους, το οποίο λειτουργεί τα τελευταία 2 χρόνια, με μεγάλη επίσης αποτελεσματικότητα.

3.4 Διαθεσιμότητα και χρήση υπηρεσιών θεραπείας

3.4.1 Προγράμματα θεραπείας

Με βάση τα δεδομένα του 2005, σε όλη τη χώρα υπήρχαν συνολικά 50 προγράμματα θεραπείας και απεξάρτησης, όλων των τύπων. Ο συνολικός αριθμός εξαρτημένων ατόμων που παρακολούθησαν τα προγράμματα αυτά ήταν 4.285 άτομα, από τα οποία 2.225 αφορούσαν σε νέες εγγραφές. Στον Πίνακα 3 καταγράφεται ο αριθμός των θεραπευτικών μονάδων και των υπό θεραπεία χρηστών σε διάφορες χώρες. Είναι σαφές, ότι τόσο ο αριθμός των θεραπευτικών προγραμμάτων, όσο και ο αριθμός των υπό θεραπεία χρηστών στην Ελλάδα υπολείπονται σημαντικά από τα ευρωπαϊκά επίπεδα.

Δεδομένου του μεγάλου αριθμού αιτήσεων συμμετοχής σε θεραπευτικά προγράμματα και του μακρού χρόνου αναμονής, είναι φανερό ότι ο αριθμός των διαθέσιμων θέσεων είναι πολύ μικρός σε σχέση με την έκταση των αναγκών, γεγονός που αναδεικνύει σε προτεραιότητα την ενίσχυση και επέκταση των διαφόρων θεραπευτικών προγραμμάτων.

Πίνακας 3: Αριθμός θεραπευτικών μονάδων και χρήστες υπό θεραπεία σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες, 2005.

Χώρες	Αριθμός θεραπευτικών μονάδων	Χρήστες σε προγράμματα θεραπείας	Νέες εγγραφές σε προγράμματα θεραπείας	Άτομα σε μεθαδόνη
Αυστρία	137	7.554	873	—
Γαλλία	261(*)	20.989	4.167	16.850
Γερμανία	889	61.243	14.033	49.410
Ελλάδα	50	4.248	2.225	2.420
Ισπανία	465	52.922	26.169(*)	83.374
Ιταλία	496	48.734	35.175	76.400
Μ. Βρετανία	—	117.781	42.923	109.500(**)
Ολλανδία	160	9.411	4.299	12.564
Σουηδία	213	6.750	1.337	1.027

(*)2003. (**) Μόνο Αγγλία.

Πηγή: Ε.Μ.Κ.Δ.Δ.Α. 2007.

3.4.2 Προγράμματα υποκατάστασης

Η υποκατάσταση εφαρμόζεται σήμερα σε όλα τα κράτη-μέλη της Ε.Ε., στα οποία η θεραπευτική αυτή μέθοδος καλύπτει περίπου τα 2/3 των θέσεων θεραπείας.

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, υπάρχει ομοφωνία όσον αφορά στα οφέλη της θεραπείας αυτής, καθώς τα επιστημονικά δεδομένα δείχνουν ότι η θεραπεία υποκατάστασης συμβάλλει στη μείωση της εγκληματικότητας, των λοιμωδών νοσημάτων, των θανάτων που συνδέονται με τα ναρκωτικά, καθώς και του κοινωνικού αποκλεισμού, ενώ ταυτόχρονα βοηθά στην κοινωνική επανένταξη των θεραπευμένων. Σήμερα, λειτουργούν συνολικά στην Ελλάδα 17 προγράμματα υποκατάστασης.

Με βάση τα δεδομένα του 2004 (οπότε λειτουργούσαν 15 προγράμματα υποκατάστασης), κατά τη διάρκεια του 2004, εισήχθησαν σε θεραπεία υποκατάστασης συνολικά 1.500 άτομα, από τους οποίους 1.217 (92,3%) ήταν νέες εισαγωγές (Πίνακας 4). Στις μονάδες βουπρενορφίνης ο αριθμός των εισαγωγών ήταν τριπλάσιος σχεδόν αυτού των ήδη θεραπευόμενων, λόγω των νέων μονάδων που ξεκίνησαν μέσα στο 2004.

Σε σχέση με τα δεδομένα του 2003, σημειώθηκε αύξηση κατά 30% στις προσφερόμενες θέσεις και κατά 45,5% στο συνολικό αριθμό των ατόμων που δέχθηκαν υπηρεσίες υποκατάστασης.

Πίνακας 4: Ασθενείς σε προγράμματα υποκατάστασης το 2004.

Θεραπευτικά προγράμματα	Ασθενείς ήδη υπό θεραπεία	Σύνολο εισαγωγών	Νέες Εισαγωγές
Μονάδες Μεθαδόνης (N=7)	1.571	859	588
Μονάδες Βουπρενορφίνης (N=8)	265	641	629
ΣΥΝΟΛΟ	1.836	1.500	1.217

Πηγή: Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. 2007.

3.4.3 Μονάδες και προγράμματα κοινωνικής υποστήριξης και επανένταξης

3.4.3.1 Προγράμματα κοινωνικής υποστήριξης και επανένταξης του ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Το ΚΕ.Θ.Ε.Α. αναπτύσσει σημαντική δραστηριότητα στον τομέα της κοινωνικής υποστήριξης και επανένταξης, με μια σειρά προγραμμάτων και υπηρεσιών που περιλαμβάνουν:

- **Κέντρα Κοινωνικής Επανένταξης** στην Αθήνα, στον Πειραιά, στη Θεσσαλονίκη, στη Λάρισα, στο Βόλο, στην Πάτρα και στο Ηράκλειο Κρήτης, για την υποστήριξη της κοινωνικής και εργασιακής ένταξης των ατόμων που έχουν ολοκληρώσει την κυρίως φάση θεραπείας σε μονάδα απεξάρτησης.
- **Κέντρα Οικογενειακής Υποστήριξης** για οικογένειες που αντιμετωπίζουν πρόβλημα χρήσης ουσιών, ανεξάρτητα από το αν τα ίδια τα εμπλεκόμενα με τη χρήση μέλη τους είναι ενταγμένα στη θεραπευτική διαδικασία. Λειτουργούν στην Αθήνα, στον Πειραιά, στη Θεσσαλονίκη, στη Λάρισα, στην Αλεξανδρούπολη, στην Καβάλα, στο Βόλο, στην Πάτρα, στο Ηράκλειο και στον Άγιο Νικόλαο Κρήτης.
- **Εναλλακτικά - Μεταβατικά Σχολεία** στην Αθήνα, στη Θεσσαλονίκη, στη Λάρισα και στο Ηράκλειο Κρήτης, για πρώην χρήστες ουσιών που είναι ενταγμένοι σε θεραπευτικά προγράμματα.

- **Εξειδικευμένα Κέντρα Κοινωνικής και Επαγγελματικής Ένταξης** στην Αθήνα, στη Θεσσαλονίκη, στη Λάρισα και στο Ηράκλειο Κρήτης, για μέλη και αποφοίτους αναγνωρισμένων θεραπευτικών προγραμμάτων.
- **Υπηρεσία Νομικής Υποστήριξης** για μέλη των θεραπευτικών προγραμμάτων του ΚΕ.Θ.Ε.Α., με γραφεία στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη.
- **Μονάδα Συμβουλευτικής Κρατούμενων Θεσσαλονίκης** με δίκτυο προγραμμάτων συμβουλευτικής υποστήριξης και κινητοποίησης για θεραπεία σε φυλακές της Βόρειας Ελλάδας.
- **Κέντρο Υποδοχής και Επανένταξης Αποφυλακισμένων Θεσσαλονίκης** για την απεξάρτηση ή και κοινωνική επανένταξη αποφυλακισμένων χρηστών και πρώην χρηστών.
- **Το πρόγραμμα ΕΝ ΔΡΑΣΕΙ**, με προγράμματα συμβουλευτικής κρατούμενων και Θεραπευτική Κοινότητα σε φυλακές της Αττικής και Κέντρο Υποδοχής Αποφυλακισμένων στην Αθήνα.
- **Το ΚΕ.Θ.Ε.Α. ΕΞΕΛΙΞΙΣ**, για την πολύπλευρη στήριξη εξαρτημένων ατόμων που είναι αποκομμένα από τις κοινωνικές υπηρεσίες ή δεν επιθυμούν να ενταχθούν σε θεραπευτική διαδικασία. Περιλαμβάνει πρόγραμμα προσέγγισης χρηστών στο δρόμο, στέκι για χρήστες ουσιών, διαγνωστικό κέντρο κ.ά.
- **Το ΚΕ.Θ.Ε.Α. MOSAIC**, για τη συμβουλευτική στήριξη, την κοινωνική φροντίδα και την εκπαίδευση μεταναστών, παλιννοστούτων και προσφύγων, με στόχο την εργασιακή και κοινωνική τους ενσωμάτωση και την πρόληψη ή την αντιμετώπιση της χρήσης ουσιών και της παραβατικότητας.
- **Τηλεφωνική Γραμμή Ψυχολογικής Υποστήριξης ΚΕ.Θ.Ε.Α. ΙΘΑΚΗ**, για χρήστες ουσιών, τους συγγενείς και τους φίλους τους.
- **Ξενώνας φιλοξενίας εφήβων και ενηλίκων** που παρακολουθούν θεραπευτικά προγράμματα του ΚΕ.Θ.Ε.Α., στην Αθήνα και στο Ηράκλειο Κρήτης.
- **Club εργασίας** στην Αθήνα, για να συνδέονται με την αγορά εργασίας τα άτομα που έχουν ολοκληρώσει το θεραπευτικό πρόγραμμα ΔΙΑΒΑΣΗ.
- **Μονάδα γραφικών τεχνών** στη Σίνδο Θεσσαλονίκης, για την ενίσχυση της αυτοχρηματοδότησης του οργανισμού και την επαγγελματική κατάρτιση μελών των θεραπευτικών προγραμμάτων. Με παρόμοιους στόχους λειτουργεί επίσης Ξυλουργείο, εργαστήριο κεραμικής και αγρόκτημα στην ίδια περιοχή.

3.4.3.2 Μονάδες επανένταξης του Ο.ΚΑ.ΝΑ.

Στον τομέα της κοινωνικής επανένταξης, ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. λειτουργεί:

- Μονάδα Κοινωνικής Επανένταξης στην Αθήνα, με σκοπό την ψυχοκοινωνική στήριξη, κοινωνικοποίηση και ένταξη στην αγορά εργασίας των απεξαρτημένων ατόμων.
- Δύο Εξειδικευμένα Κέντρα Κοινωνικής και Επαγγελματικής Ένταξης, σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, με κύριο στόχο την κατάρτιση και εξειδίκευση σε ποικίλους επαγγελματικούς τομείς των υπό απεξάρτηση ή των απεξαρτημένων ατόμων, με στόχο την επανένταξή τους στο κοινωνικό σύνολο και στην αγορά εργασίας.

3.4.3.3 Ψ.Ν.Α «18 ΑΝΩ»

Στον τομέα της κοινωνικής επανένταξης το Ψ.Ν.Α. «18 ΑΝΩ» λειτουργεί 4 Τμήματα Κοινωνικής Επανένταξης, 4 ξενώνες, 3 εργαστήρια, 6 ομάδες, ένα Κέντρο Επαγγελματικής Κατάρτισης και το Σχολείο του «18 ΑΝΩ».

3.5 Διατομεακή συνεργασία στη θεραπευτική αντιμετώπιση των ναρκωτικών

Ενίσχυση της συνεργασίας με το Υπουργείο Δικαιοσύνης, με στόχο την άμεση έναρξη λειτουργίας προγραμμάτων υποκατάστασης, καθώς και θεραπευτικών προγραμμάτων ψυχικής απεξάρτησης στις φυλακές, αλλά και τη μεταφορά της εποπτείας και της χρηματοδότησης των ψυχιατρικών νοσοκομείων των καταστημάτων κράτησης από το Υπουργείο Δικαιοσύνης στη δικαιοδοσία του Ε.Σ.Υ.

3.6 Προβλήματα και ανεπάρκειες

Τα σημαντικότερα προβλήματα και ανεπάρκειες, που διαπιστώνονται στην πολιτική κατά των ναρκωτικών, συνοψίζονται στα εξής:

- Η απουσία στρατηγικού σχεδιασμού και στοχευμένων δράσεων οδηγεί σε αποσπασματικές ενέργειες και βασικές οργανωτικές αδυναμίες.
- Απουσία ολιστικού σχεδιασμού για την καταπολέμηση των ναρκωτικών. Ο οικονομικός προγραμματισμός των δημοσίων πόρων εξαντλείται κυρίως σε εσωτερικές δαπάνες οργανισμών και δεν επενδύεται σε προγράμματα και δράσεις.
- Η μονοδιάστατη χορήγηση υποκατάστατων απορροφά οικονομικά το σύστημα αντιμετώπισης των εξαρτησιογόνων ουσιών, χωρίς να μπορεί να προσφέρει ανταποδοτικές ωφέλειες από την κοινωνική επανένταξη των χρηστών.
- Η λίστα αναμονής κοστίζει σε ανθρώπινες ζωές, αλλά και σε πολύτιμους οικονομικούς πόρους, που στερούνται από την ανάπτυξη πολιτικής πρόληψης και κοινωνικής επανένταξης.
- Δε διαθέτουμε συγκροτημένη πολιτική και σύγχρονες δημόσιες υποδομές για την αντιμετώπιση της πολυτοξικομανίας και των «νέων» ναρκωτικών.
- Ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. αδυνατεί να υλοποιήσει την καταστατική του αποστολή. Η λειτουργία του σηματοδοτείται από τον ανεξέλεγκτο γιγαντισμό και την οργανωτική εσωστρέφεια.
- Δε διαθέτουμε σύστημα πιστοποίησης, ποιότητας και αξιολόγησης των προγραμμάτων.
- Δε διαθέτουμε πολιτική κινήτρων για την ανάπτυξη της κοινωνικής αγοράς και την υποστήριξη της κοινωνικής επιχειρηματικότητας.
- Δε διαθέτουμε πολιτική για την αξιοποίηση της Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης και του Εθελοντισμού.
- Η συνεχιζόμενη αντιμετώπιση των χρηστών ως κοινών εγκληματιών του ποινικού δικαίου ακυρώνει στην πράξη τα οποιαδήποτε αποτελέσματα μιας εθνικής πολιτικής κατά των ναρκωτικών.

4. Η Έκθεση της Διακομματικής Επιτροπής για τα Ναρκωτικά

Η Διακομματική Κοινοβουλευτική Επιτροπή για τα Ναρκωτικά συγκροτήθηκε το 1998, με σκοπό τη συνεχή παρακολούθηση και αξιολόγηση των νέων δεδομένων του προβλήματος, την εισήγηση μέτρων και τη διαμόρφωση προτάσεων για την αποτελεσματικότερη δράση σε εθνικό επίπεδο. Η Έκθεση της Διακομματικής Επιτροπής για τη μελέτη και αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών τέθηκε σε εκτεταμένη δημόσια διαβούλευση για την αποτύπωση της υπάρχουσας κατάστασης στον τομέα των ναρκωτικών, η οποία οδήγησε σε συγκεκριμένες προτάσεις προς την κατεύθυνση χάραξης εθνικής στρατηγικής για την αποτελεσματική αντιμετώπιση του προβλήματος.

Σε επίπεδο πρόληψης, η Διακομματική Επιτροπή πρότεινε:

- Την αποσαφήνιση της αποστολής των Κέντρων Πρόληψης και την ανάγκη για την ενίσχυση του έργου τους.
- Την πρόσληψη ψυχολόγων στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση.
- Την εκπαίδευση σε προπτυχιακό και μεταπτυχιακό επίπεδο των επαγγελματιών υγείας.
- Τη διάθεση δωρεάν κοινωνικού χρόνου από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης για την προβολή μηνυμάτων κατά της εξάρτησης και των ναρκωτικών.
- Την ανάδειξη του ζητήματος του αλκοολισμού και τη διοργάνωση ειδικών ενημερωτικών εκστρατειών για το ζήτημα της εξάρτησης από το αλκοόλ.
- Την ανάπτυξη διαδικασιών εκπαίδευσης και ελέγχου των ιδιοκτητών και των διαχειριστών των κέντρων διασκέδασης.

Σε επίπεδο καταστολής και απονομής δικαιοσύνης, η Διακομματική Επιτροπή πρότεινε:

- Την εφαρμογή του νόμου σχετικά με τις τοξικολογικές εξετάσεις.
- Τη διάκριση μεταξύ των κρατουμένων στις φυλακές, έτσι ώστε οι έχοντες τη δυνατότητα να απεξαρτηθούν να οδηγηθούν σε θεραπεία.
- Την επικαιροποίηση της νομοθεσίας για τα ναρκωτικά με βάση τη διεθνή και σύγχρονη εθνική πραγματικότητα.
- Τη σύσταση αστυνομικών υποδιευθύνσεων στα σύνορα ξηράς και θαλάσσης, με αντίστοιχα τμήματα δίωξης ναρκωτικών.
- Την ενεργητική παρέμβαση της Αστυνομίας στους χώρους διασκέδασης των νέων και την αποτρεπτική της παρουσία στα θεραπευτικά κέντρα, καθώς και την ενίσχυση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων των στελεχών της Ελληνικής Αστυνομίας.
- Την αξιολόγηση του πλαισίου χορήγησης και ελέγχου των νομίμως κυκλοφορούντων ναρκωτικών ουσιών.

Σε επίπεδο θεραπείας, η Διακομματική Επιτροπή της Βουλής πρότεινε:

- Τη σύναψη προγραμματικών συμφωνιών του Ο.ΚΑ.ΝΑ. με τα δημόσια νοσοκομεία, για την ταχύτατη απορρόφηση θεραπευτικά των συνανθρώπων μας που χρειάζονται την ένταξη στο πρόγραμμα υποκατάστατων και βρίσκονται σε λίστα αναμονής.
- Την κάλυψη από την κοινωνική ασφάλιση των θεραπευτικών προγραμμάτων.
- Τη λειτουργία Κέντρου Α' Βοηθειών στην Θεσσαλονίκη με εκπαιδευμένο προσωπικό για την παροχή πρώτων βοηθειών στους χρήστες.

Σε επίπεδο κοινωνικής επανένταξης, η Διακομματική Επιτροπή της Βουλής πρότεινε:

- Τη δημιουργία δομής επανένταξης και εκπαίδευσης ή επαγγελματικής κατάρτισης και τη δημιουργία δομών επανένταξης σε όλες τις θεραπευτικές κοινότητες.
- Την ανάπτυξη των νομικών τμημάτων των δομών επανένταξης και την αξιοποίηση οικονομικών αποθεμάτων από τα κατασχεθέντα για την εξαγορά των ποινών, για την παράλληλη παραβατικότητα των ήδη απεξαρτηθέντων.
- Την έμπρακτη υποστήριξη των απεξαρτημένων σε ότι αφορά στη στέγη, στην εργασία, στην εκπαίδευση και στην αποφυγή της υποτροπής.

Το Κομμουνιστικό Κόμμα Ελλάδας, σε ειδικό παράρτημα, κατέθεσε τις δικές του προτάσεις για την αντιμετώπιση της κοινωνικής κρίσης των ναρκωτικών.

5. Η Στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα Ναρκωτικά

Η Στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα Ναρκωτικά βασίζεται σε μια ολοκληρωμένη, πολυτομεακή και ισόρροπη προσέγγιση, στην οποία συνδυάζεται η μείωση της προσφοράς με τη μείωση της ζήτησης, μέσω της διεθνούς συνεργασίας και του συντονισμού.

Στόχος της Στρατηγικής της Ε.Ε είναι να προσδώσει προστιθέμενη αξία στις εθνικές στρατηγικές, τηρουμένων των αρχών της επικουρικότητας και της αναλογικότητας. Η Στρατηγική έχει επίσης ως στόχο να αφήνει περιθώριο για τοπικές, περιφερειακές, εθνικές και διακρατικές δυναμικές και δυνατότητες, καθώς και να αξιοποιεί τους διαθέσιμους πόρους με το βέλτιστο δυνατό τρόπο. Λαμβάνονται επίσης υπόψη οι οργανωτικοί και δημοσιονομικοί περιορισμοί των κρατών-μελών και των οργάνων της Ε.Ε.

Η Στρατηγική της Ε.Ε. για την περίοδο 2005 - 2012, επικεντρώνεται σε δύο τομείς πολιτικής (α) τη μείωση της ζήτησης και (β) τη μείωση της προσφοράς, καθώς και σε δύο εγκάρσια θέματα (α) τη διεθνή συνεργασία και (β) την έρευνα, την πληροφόρηση και την αξιολόγηση.

5.1 Μείωση της ζήτησης

Στον τομέα της μείωσης της ζήτησης, η Στρατηγική της Ε.Ε. για την περίοδο 2005 - 2012 επιδιώκει μετρήσιμη μείωση της χρήσης ναρκωτικών, της εξάρτησης και των υγειονομικών και κοινωνικών κινδύνων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά, μέσω της ανάπτυξης και της βελτίωσης ενός αποτελεσματικού και ολοκληρωμένου συστήματος μείωσης της ζήτησης, που θα βασίζεται στη γνώση και θα περιλαμβάνει μέτρα πρόληψης, έγκαιρης παρέμβασης, θεραπείας, μείωσης των βλαβερών συνεπειών, αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης, στο πλαίσιο των κρατών-μελών της Ε.Ε.

Αυτό το σύστημα μείωσης της ζήτησης συνεπάγεται τη λήψη των ακόλουθων αλληλοσυμπληρούμενων μέτρων, που αξιοποιούν όλες τις διαθέσιμες δυνατότητες, σύμφωνα με τις πλέον πρόσφατες επιστημονικές γνώσεις:

- Λήψη μέτρων, ώστε να μην αρχίζουν οι άνθρωποι να χρησιμοποιούν ναρκωτικά.
- Λήψη μέτρων, ώστε να μην καταστεί συνήθεια η δοκιμή ναρκωτικών.
- Έγκαιρη παρέμβαση για να αποτραπούν επικίνδυνες συνήθειες χρήσης.
- Πρόβλεψη προγραμμάτων θεραπείας.
- Πρόβλεψη προγραμμάτων αποκατάστασης και κοινωνικής επανένταξης.
- Μείωση υγειονομικών και κοινωνικών συνεπειών, που συνδέονται με τα ναρκωτικά.

Οι προτεραιότητες που έχουν προσδιορισθεί είναι οι ακόλουθες:

- Ευαισθητοποίηση για τους κινδύνους, βελτίωση της πρόσβασης και της αποτελεσματικότητας προγραμμάτων πρόληψης, συμπεριλαμβανομένης της πρώιμης ανίχνευσης παραγόντων κινδύνου και της στοχευμένης πρόληψης με βάση την οικογένεια και την κοινότητα.
- Βελτίωση της πρόσβασης σε προγράμματα έγκαιρης παρέμβασης, ειδικά για νέους που δοκιμάζουν ψυχοτρόπους ουσίες για να αποκτήσουν νέες εμπειρίες.
- Βελτίωση της πρόσβασης σε προγράμματα θεραπείας, συμπεριλαμβανομένης της ολοκληρωμένης ψυχοκοινωνικής και φαρμακευτικής περίθαλψης.
- Βελτίωση της πρόσβασης σε υπηρεσίες για την πρόληψη και τη θεραπεία του HIV/ AIDS, της ηπατίτιδας, άλλων λοιμώξεων, ασθενειών και βλαβερών υγειονομικών και κοινωνικών συνεπειών που σχετίζονται με τα ναρκωτικά.

5.2 Μείωση της προσφοράς

Στον τομέα της μείωσης της προσφοράς, η Στρατηγική και τα Σχέδια Δράσης της Ε.Ε. για τα Ναρκωτικά για την περίοδο 2005 - 2012 έχουν ως στόχο να αποφέρουν μέχρι το 2012 τα εξής συγκεκριμένα και αναγνωρίσιμα αποτελέσματα: μετρήσιμη βελτίωση της αποτελεσματικότητας, της αποδοτικότητας και της γνωστικής βάσης των παρεμβάσεων και δράσεων επιβολής του νόμου της Ε.Ε. και των κρατών-μελών της, οι οποίες να στρέφονται κατά της παραγωγής, της εμπορίας ναρκωτικών, της εκτροπής προδρόμων ουσιών και του ξεπλύματος χρημάτων που συνδέονται με τα ναρκωτικά.

Στον τομέα αυτό, η πολιτική της Ε.Ε. για τα ναρκωτικά εστιάζεται στις ακόλουθες προτεραιότητες και δραστηριότητες:

- Ενίσχυση της συνεργασίας εντός της Ε.Ε. και με χώρες εκτός αυτής, στον τομέα της επιβολής του νόμου, αφενός σε στρατηγικό επίπεδο και αφετέρου στο επίπεδο της πρόληψης του εγκλήματος, ώστε να ενισχυθούν οι επιχειρησιακές δραστηριότητες όσον αφορά στην παραγωγή, διασυνοριακή εμπορία ναρκωτικών και πρόδρομων ουσιών, καθώς και των εγκληματικών δικτύων που εμπλέκονται στις δραστηριότητες αυτές.

- Εντατικοποίηση της συνεργασίας μεταξύ κρατών-μελών στον τομέα της καταστολής, με αξιοποίηση των υπαρχόντων μέσων και πλαισίων (θέσπιση ελάχιστων διατάξεων για τα εγκλήματα και τις ποινές για τα ναρκωτικά, Κοινές Ομάδες Έρευνας, Ευρωπαϊκό Ένταλμα Σύλληψης, Eurorol, Eurojust, Μονάδα Χρηματοοικονομικών Πληροφοριών, μέτρα δήμευσης περιουσιακών στοιχείων, Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών Κατά του Διακρατικού Οργανωμένου Εγκλήματος κ.λπ.).
- Πρόληψη και καταστολή των παράνομων εισαγωγών και εξαγωγών ναρκωτικών και ψυχοτρόπων ουσιών μεταξύ κρατών εντός και εκτός της Ε.Ε.
- Εντατικοποίηση της συνεργασίας στον τομέα της καταστολής, της ποινικής έρευνας και της εγκληματολογίας μεταξύ των κρατών της Ε.Ε. που έχουν κοινά συμφέροντα ή/ και κοινά προβλήματα στον τομέα των ναρκωτικών, με σκοπό να καταστεί αποτελεσματικότερη η αστυνομική, τελωνειακή και δικαστική δράση στον τομέα αυτό.
- Εντατικοποίηση των προσπαθειών επιβολής του νόμου με κατεύθυνση χώρες εκτός της Ε.Ε., και μάλιστα χώρες και περιοχές παραγωγής δια των οποίων διέρχονται οι άξονες του λαθρεμπορίου.

5.3 Συντονισμός

Προκειμένου να διαμορφωθεί μια ολοκληρωμένη, πολυτομεακή και ισόρροπη προσέγγιση του προβλήματος, ο συντονιστικός μηχανισμός της Ε.Ε. οφείλει να διευκολύνει και να βελτιώσει τις δραστηριότητες συνεργασίας σε όλα τα επίπεδα και να συμβάλει στην επίτευξη των στόχων και των Σχεδίων Δράσης της Στρατηγικής.

Στο επίπεδο της Ε.Ε. ο συντονισμός αυτός κατευθύνεται μέσω της Οριζόντιας Ομάδας «Ναρκωτικά», σε συνεργασία με άλλες σχετικές ομάδες, όπως οι Ομάδες Αστυνομικής και Τελωνειακής Συνεργασίας, η Πολυτομεακή Ομάδα για το Οργανωμένο Έγκλημα, η Ομάδα «Υγεία», η Ομάδα «Οικονομικά Ζητήματα» και, ανάλογα με την περίπτωση, οι ομάδες κοινής εξωτερικής πολιτικής και πολιτικής ασφάλειας.

Επιπλέον, απαιτείται αποτελεσματικότερος συντονισμός μεταξύ της Ε.Ε. και των διεθνών και ευρωπαϊών εταίρων της. Η Οριζόντια Ομάδα «Ναρκωτικά» θα πρέπει να ασχολείται τακτικά με τις εξωτερικές πτυχές της πολιτικής για τα ναρκωτικά. Θα μεριμνά για την ανταλλαγή πληροφοριών και θα προετοιμάζει τις κοινές θέσεις της Ε.Ε. όσον αφορά στα στοιχεία εξωτερικών σχέσεων της πολιτικής της Ε.Ε. για τα ναρκωτικά.

Οι εθνικές αρχές που είναι αρμόδιες για το συντονισμό θεμάτων και πολιτικών σχετικών με τα ναρκωτικά, θα συμβάλουν στην έμπρακτη υλοποίηση των σχεδίων δράσης της Ε.Ε., στο πλαίσιο της υλοποίησης των εθνικών προγραμμάτων. Για το λόγο αυτό, οι εθνικές αρχές θα πρέπει να τηρούνται εν γένει ενήμερες, όσον αφορά στις εξελίξεις στο πλαίσιο της Οριζόντιας Ομάδας «Ναρκωτικά» και αντιστρόφως. Η Ε.Ε. θα προσφέρει ευκαιρίες σε τακτική βάση, ώστε οι εθνικοί συντονιστές σε θέματα ναρκωτικών να συναντώνται για να ανταλλάσσουν πληροφορίες σχετικά με τις εθνικές εξελίξεις και για να επανεξετάζουν τις δυνατότητες αυξημένης συνεργασίας.

5.4 Διεθνής συνεργασία

Στον τομέα της διεθνούς συνεργασίας, η Στρατηγική της Ε.Ε. για τα Ναρκωτικά για την περίοδο 2005 - 2012 επιδιώκει, μετρήσιμη βελτίωση στον αποτελεσματικό και σαφέστερο συντονισμό μεταξύ κρατών-μελών και μεταξύ αυτών και της Επιτροπής, για την προώθηση και ανάπτυξη μιας ισόρροπης προσέγγισης στο πρόβλημα των ναρκωτικών και των προδρόμων ουσιών στις επαφές με διεθνείς οργανώσεις, με διεθνή φόρουμ και με τρίτες χώρες, προκειμένου να μειωθεί η παραγωγή και η προσφορά ναρκωτικών στην Ευρώπη και να παρασχεθεί βοήθεια σε τρίτες χώρες για τη μείωση της ζήτησης ναρκωτικών, ως αναπόσπαστο μέρος της πολιτικής και αναπτυξιακής συνεργασίας.

Στον τομέα των εξωτερικών σχέσεων, έχουν προσδιορισθεί οι ακόλουθες προτεραιότητες:

- Συντονισμένη και αποτελεσματική δράση της Ένωσης στους κόλπους διεθνών οργανισμών και φόρουμ, για την ενίσχυση και την προώθηση μιας ισόρροπης προσέγγισης του προβλήματος των ναρκωτικών. Παράλληλα, τα κράτη-μέλη θα πρέπει να καθορίσουν κοινή προσέγγιση και να συντονίσουν τη δράση τους στα διεθνή φόρουμ.
- Ιδιαίτερες προσπάθειες σε σχέση με τις υποψήφιες χώρες και τις δυνητικά υποψήφιες χώρες, όπως οι χώρες της Διαδικασίας Σταθεροποίησης και Σύνδεσης.
- Υποβοήθηση τρίτων χωρών και κυρίως των χωρών παραγωγής και διακίνησης ναρκωτικών, ώστε να καταστούν αποτελεσματικότερες στη μείωση της ζήτησης και της προσφοράς ναρκωτικών, μέσω στενότερης συνεργασίας και με την ενσωμάτωση ζητημάτων σχετικών με τα ναρκωτικά στο γενικό διάλογο και στη συνεργασία για την ανάπτυξη. Οι νέες συμφωνίες συνεργασίας μεταξύ της Ε.Ε. και τρίτων χωρών θα πρέπει να περιλαμβάνουν ειδική ρήτρα σχετικά με τη συνεργασία στον έλεγχο των ναρκωτικών.

5.5 Πληροφόρηση, έρευνα και αξιολόγηση

Στον τομέα της πληροφόρησης και της έρευνας, η Στρατηγική της Ε.Ε. για τα Ναρκωτικά για την περίοδο 2005 - 2012 επιδιώκει το εξής αναγνωρίσιμο αποτέλεσμα: καλύτερη κατανόηση του προβλήματος των ναρκωτικών και ανάπτυξη βέλτιστης ανταπόκρισης στο πρόβλημα αυτό, μέσω μιας διαρκούς βελτίωσης της γνωστικής βάσης και της γνωστικής υποδομής.

Στον τομέα της πληροφόρησης και της έρευνας προσδιορίστηκαν οι ακόλουθες προτεραιότητες:

- Βελτίωση της γνωστικής υποδομής της Ε.Ε. στον τομέα των ναρκωτικών και ενοποίηση των συστημάτων πληροφόρησης και των μέσων σχετικά με τα ναρκωτικά που αναπτύχθηκαν κατά την προηγούμενη περίοδο, αξιοποιώντας πλήρως το E.M.C.D.D.A. και την Eurorol.
- Κάθε σχέδιο δράσης της Ε.Ε. θα πρέπει να περιλαμβάνει θέματα ερευνητικής προτεραιότητας, ενώ θα πρέπει να προωθηθεί η ανταλλαγή και η ευρείας κλίμακας διάδοση των αποτελεσμάτων των ερευνών, των εμπειριών και των βέλτιστων πρακτικών, λαμβάνοντας υπόψη τις εργασίες συναφών διεθνών οργανισμών. Θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στην εκπαίδευση επαγγελματιών και στη διαβούλευση με ιδιωτικούς και δημόσιους παράγοντες.

Στον τομέα της αξιολόγησης, η Στρατηγική της Ε.Ε. για τα Ναρκωτικά για την περίοδο 2005 - 2012 επιδιώκει να έχει το ακόλουθο αποτέλεσμα: για να δοθούν σαφείς ενδείξεις σχετικά με τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα των διεξαγομένων δράσεων και δραστηριοτήτων στο επίπεδο της Ε.Ε., η αξιολόγηση πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της προσέγγισης της Ε.Ε. όσον αφορά στην πολιτική στον τομέα των ναρκωτικών.

Στον τομέα της αξιολόγησης προσδιορίζεται η ακόλουθη προτεραιότητα: η Επιτροπή θα είναι αρμόδια για τη συνεχή και συνολική αξιολόγηση της Στρατηγικής και του Σχεδίου Δράσης, με τη στήριξη των κρατών μελών, του E.M.C.D.D.A. και της Eurorol, η οποία θα πρέπει να πραγματοποιηθεί με βάση τα κατάλληλα μεθοδολογικά μέσα, λαμβάνοντας υπόψη τις εργασίες του E.M.C.D.D.A. και της Eurorol στον τομέα αυτό.

6. Νομοθετικό Πλαίσιο για τα Ναρκωτικά

Υπουργική απόφαση Φ.429.1/5/150045 (ΦΕΚ Β' 34/18.1.2006) του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας

Η υπουργική απόφαση αφορά στην αναβολή της κατάταξης λόγω θεραπευτικής αγωγής σε κέντρα θεραπείας εξαρτημένων από ναρκωτικές ουσίες, του εσωτερικού ή του εξωτερικού.

Εγκύκλιος ΕΓΚ 2/2006/0-0 ΕΓΚ. ΣΣ. 2/2006: αρ. 4 νόμος 3424/2005: τροποποίηση νόμου 2331/1995 Περί νομιμοποίησης εσόδων από εγκληματικές δραστηριότητες

Η εγκύκλιος αφορά στην τροποποίηση, συμπλήρωση και αντικατάσταση του νόμου 2331/1995 και προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας στην Οδηγία 2001/97/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για την πρόληψη της χρησιμοποίησης του χρηματοπιστωτικού συστήματος με σκοπό την νομιμοποίηση εσόδων από εγκληματικές δραστηριότητες και άλλες διατάξεις.

ΠΟΛ 1131/2006/0-0 Π1131: Κοινοτικός νόμος 3424/2005 Περί νομιμοποίησης εσόδων από εγκληματική δραστηριότητα

Αφορά στην κοινοποίηση των διατάξεων του νόμου 3424/2005 περί τροποποίησης και αντικατάστασης των διατάξεων του πρώτου κεφαλαίου του νόμου 2331/1995, προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας στην Οδηγία 2001/97/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για την πρόληψη της χρησιμοποίησης του χρηματοπιστωτικού συστήματος, με σκοπό τη νομιμοποίηση εσόδων από εγκληματικές δραστηριότητες και άλλες διατάξεις και την παροχή οδηγιών για την εφαρμογή των ανωτέρω διατάξεων.

Υπουργική απόφαση ΔΥΓ3γ/38075 του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Υπαγωγή φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος στις διατάξεις του Ν3459/2006 περί ναρκωτικών. Η υπουργική απόφαση αφορά στην υπαγωγή του φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος SUBOXONE, που περιέχει την ουσία BUPRENORPHINE σε συνδυασμό με την ουσία NALOXONE, στον Πίνακα Δ' της παρ. 2 του άρθρου 1 του νόμου 3459/2006. Η διάθεση αυτού θα γίνεται σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 2 του άρθρου 22 του νόμου 3459/2006.

Υπουργική απόφαση ΔΥΓ3γ/52708 του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Υπαγωγή φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων στις διατάξεις του νόμου 3459/2006 περί ναρκωτικών. Η υπουργική απόφαση αφορά στην υπαγωγή των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων FENTADUR και MATRIFEN, που περιέχουν την ουσία FENTANYL, στον Πίνακα Γ' της παρ. 2 του άρθρου 1 του νόμου 3459/2006.

Υπουργική απόφαση ΔΥΓ3γ/80696 του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Υπαγωγή φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος στις διατάξεις του νόμου 3459/2006 Περί ναρκωτικών. Η υπουργική απόφαση αφορά στην υπαγωγή του φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος OXXALGAN, που περιέχει την ουσία TRAMADOL, στον Πίνακα Γ' της παρ. 2 του άρθρου 1 του νόμου 3459/2006.

Υπουργική απόφαση ΔΥΓ3γ/63672 του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Καθορισμός τρόπου διάθεσης των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που περιέχουν την ουσία ΦΑΙΝΤΑΝ, ύλη υπό μορφή διαδερμικών εμπλάστρων.

Υπουργική απόφαση ΔΥΓ3γ/50153/06 του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Καθορισμός μέγιστης ημερήσιας δόσης τραμαδόλης. Η υπουργική απόφαση ορίζει τη μέγιστη ημερήσια δόση για την ουσία ΤΡΑΜΑΔΟΛΗ (TRAMADOL) σε 400 mg.

7. SWOT Ανάλυση

ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ (STRENGTHS)	ΑΔΥΝΑΜΙΕΣ (WEAKNESSES)
<ul style="list-style-type: none"> Καταρτισμένο και εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό. Εξειδίκευση της χώρας σε «στεγνά» προγράμματα που διακρίνονται για την καινοτομία των πολιτικών τους και την αποτελεσματικότητά τους στον αγώνα κατά της εξάρτησης. Ύπαρξη δυναμικής Κοινωνίας των Πολιτών που διεκδικεί κατοχύρωση των δικαιωμάτων του χρήστη. Ύπαρξη στη χώρα μας ισχυρού δικτύου οικογενειακής υποστήριξης. 	<ul style="list-style-type: none"> Αναχρονιστικό νομοθετικό πλαίσιο. Αποσπασματική πολιτική χωρίς στρατηγικό σχεδιασμό και ολιστικές οργανωτικές προσεγγίσεις. Απουσία σύνδεσης μεταξύ των «στεγνών» προγραμμάτων και των προγραμμάτων υποκατάστασης. Απουσία συγκροτημένης πολιτικής πρόληψης. Αδυναμία αξιολόγησης των υπηρεσιών που προσφέρει ο ιδιωτικός τομέας.
ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ (OPPORTUNITIES)	ΚΙΝΔΥΝΟΙ (THREATS)
<ul style="list-style-type: none"> Το χαμηλό ποσοστό εξαρτημένων ατόμων σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Η ανάπτυξη των μέσων επικοινωνίας και διαχείρισης της πληροφορίας ως χρήσιμων εργαλείων για τη στοχευμένη ενημέρωση. Η ραγδαία ανάπτυξη της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης στη χώρα μας. 	<ul style="list-style-type: none"> Η οικονομική εξάντληση του δημοσίου συστήματος αντιμετώπισης των ναρκωτικών. Η διεύρυνση της λίστας αναμονής. Η δυναμική εμφάνιση του φαινομένου της πολυτοξικομανίας. Η εμφάνιση νέων ουσιών, όπως τα συνθετικά (χημικά) ναρκωτικά. Η χρόνια κόπωση και εξάντληση των εργαζομένων που προσφέρουν έργο στο χώρο των ναρκωτικών.



Στρατηγικός Σχεδιασμός



1. Όραμα

Το όραμα που κατευθύνει την ανάπτυξη του Εθνικού Σχεδίου Δράσης, είναι η θεμελίωση εθνικής και βιώσιμης πολιτικής για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών και η εξασφάλιση της ενεργητικής συμμετοχής της κοινωνίας για την υλοποίησή της.

2. Αποστολή

Η αποστολή του Σχεδίου Δράσης είναι η οικοδόμηση μιας πολύπλευρης και ολοκληρωμένης πολιτικής για τη δημιουργία ενός ενιαίου, δημόσιου και ολιστικού συστήματος πρόληψης, θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης.

3. Αξίες

Το σύστημα αξιών που διέπει το Εθνικό Σχέδιο Δράσης χαρακτηρίζεται από μια ριζική μετακίνηση:

- Από την καταστολή στην πρόληψη.
- Από την αποσπασματικότητα στη συνέργεια.
- Από την παθητική διαχείριση στην παραγωγική διαχείριση των πόρων.
- Από το γιγαντισμό στην ευελιξία.
- Από το στιγμισμό στην επανένταξη.

4. Στρατηγική Τοποθέτηση

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης αποδέχεται ότι το πρόβλημα των εξαρτήσεων αποτελεί πολυσύνθετο κοινωνικό πρόβλημα που έχει άμεση συνάρτηση με τη διαστρωμάτωση της κοινωνίας μας και το σύγχρονο τρόπο ζωής. Με αυτή τη λογική, η μονοδιάστατη «ψυχιατροποίηση» του προβλήματος δεν μπορεί να οδηγήσει σε λύσεις και πολιτικές που στοχεύουν στις ρίζες του προβλήματος, στη συνολική απεξάρτηση και στην κοινωνική επανένταξη.

Την ίδια στιγμή όμως, οι επιπτώσεις στην υγεία από τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών είναι σοβαρές και μακροχρόνιες. Το γεγονός αυτό, καθώς και η ανάγκη καταπολέμησης του κοινωνικού στιγμισμού στην πράξη, κατοχυρώνουν το δικαίωμα των χρηστών εξαρτησιογόνων ουσιών για ισότιμη, ποιοτική και εξειδικευμένη φροντίδα από τις δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

5. Αρχές του Εθνικού Σχεδίου Δράσης

Οι αρχές που διέπουν τη στρατηγική μας στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης είναι:

1η Αρχή: Τα δικαιώματα του χρήστη

Αρχή αναφοράς για το νέο Σχέδιο Δράσης για τα Ναρκωτικά είναι η προστασία των δικαιωμάτων των χρηστών και των οικογενειών τους, αλλά και γενικότερα του δικαιώματος της ελληνικής κοινωνίας να γνωρίζει σε βάθος όλες τις διαστάσεις του κοινωνικού φαινομένου της εξάρτησης.

Ειδικότερα, το Σχέδιο Δράσης εκπονεί πολιτικές που στοχεύουν στην προστασία και έμπρακτη κατοχύρωση του:

- Δικαιώματος στη γνώση, στην πληροφόρηση, στην πρόληψη.
- Δικαιώματος στη θεραπεία, στο πλαίσιο του δημόσιου συστήματος θεραπείας του Ε.Σ.Υ.
- Δικαιώματος στην κοινωνική ένταξη και επανένταξη.

2η Αρχή: Η προώθηση της γνώσης

Η ενίσχυση της έρευνας και η εξασφάλιση των δεδομένων που πρέπει να διαθέτουμε για να χαράξουμε πολιτική. Η ενίσχυση των μηχανισμών της επιτήρησης και της παρακολούθησης της χρήσης ναρκωτικών και των επιπτώσεών της, που θα δίνει τη δυνατότητα να εκτιμηθεί η υλοποίηση και τα αποτελέσματα του Σχεδίου Δράσης. Προς αυτή την κατεύθυνση, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης προβλέπει την ενίσχυση του ρόλου και της αποστολής του Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν., καθώς και την ανάπτυξη του Υγειονομικού Χάρτη της χώρας.

3η Αρχή: Η προώθηση της ισότητας στην υγεία

Η έμπρακτη δηλαδή ενίσχυση της αρχής της ίσης ωφελιμότητας όλων από τον υγειονομικό ιστό και τις υγειονομικές πολιτικές της χώρας.

Με την αρχή αυτή ως γνώμονα, το Σχέδιο Δράσης προωθεί την ενσωμάτωση των θεραπευτικών δομών του Ο.ΚΑ.ΝΑ. στο Ε.Σ.Υ. και προσδιορίζει ως άμεση αναγκαιότητα την εκπόνηση και την εφαρμογή εθνικού συστήματος πιστοποίησης για όλους όσοι προσφέρουν υπηρεσίες στον αγώνα κατά των εξαρτήσεων.

4η Αρχή: Η οικονομική αποτελεσματικότητα

Βασική μας αρχή είναι ότι κάθε σύστημα Δημόσιας Υγείας οφείλει να βασίζεται σε χρηστές διοικητικές πρακτικές και στην καλύτερη δυνατή διαχείριση των πόρων που είναι στη διάθεσή μας. Πέρα από την οικονομική ενίσχυση των δομών που προσφέρουν υπηρεσίες στον αγώνα κατά των ναρκωτικών, είναι απαραίτητως αναγκαία η ορθολογικοποίηση της χρηματοδότησης, με στόχο τη μεγιστοποίηση του οφέλους που θα προκύψει από την επένδυση της πολιτείας στις δράσεις που στοχεύουν στην καταπολέμηση του φαινομένου της εξάρτησης.

Προς αυτή την κατεύθυνση, είναι απολύτως αναγκαία:

- Η ανάπτυξη ετήσιων σχεδίων δράσης και αναλυτικών προϋπολογισμών από όλους τους φορείς που λαμβάνουν χρηματοδότηση από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και η αξιολόγησή τους από το Συντονιστικό Όργανο, που θα έχει την ευθύνη για την υλοποίηση του Σχεδίου Δράσης.
- Η δημιουργία στο πλαίσιο της λειτουργίας του Συντονιστικού Οργάνου ενιαίου και ολιστικού προϋπολογισμού, σε συνέχεια με την αξιολόγηση των σχεδίων δράσης που θα καταθέτουν οι φορείς.
- Η άμεση ενεργοποίηση του «ταμείου κατασχέσεων» και η συνολική αξιοποίηση επιπρόσθετων εσόδων για τον αγώνα κατά των ναρκωτικών, με την αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας του Ο.ΚΑ.ΝΑ., και τη διοργάνωση προγραμμάτων fundraising.
- Η εκπόνηση με ευθύνη του Συντονιστικού Οργάνου σύγχρονου και ενιαίου συστήματος ποιότητας, σύμφωνα με τα διεθνή δεδομένα για όλους τους φορείς που εποπτεύονται και χρηματοδοτούνται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- Η συνεχής αξιολόγηση των δράσεων όλων των φορέων που προσφέρουν υπηρεσίες στον αγώνα κατά των εξαρτήσεων.
- Η ανάπτυξη κεντρικού προγράμματος χορηγιών και προγράμματος αξιοποίησης της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης με στόχο την επίτευξη οικονομικών κλίμακας και για την υποστήριξη δράσεων που αφορούν κυρίως στην πρόληψη.
- Η ανάπτυξη προγραμματικών συμφωνιών με τη μορφή επιχειρησιακών σχεδίων δράσης μεταξύ του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και των μη-κυβερνητικών οργανώσεων που προσφέρουν υπηρεσίες στον αγώνα κατά των εξαρτήσεων.

5η Αρχή: Η στοχευμένη προστασία των νέων και των κοινωνικά ευπαθών ομάδων

Στις δράσεις του έργου προβλέπεται για πρώτη φορά ο σχεδιασμός και η υλοποίηση στοχευμένων προγραμμάτων πρόληψης προσαρμοσμένων στις ιδιαίτερες ανάγκες και στον κώδικα αξιών των ομάδων - στόχων. Ο συγκεκριμένος στόχος αποτελεί την πιο σημαντική αποστολή του Εθνικού Κέντρου Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων (πρώην Ο.ΚΑ.ΝΑ.) στην πορεία μετεξέλιξής του σε ένα σύγχρονο εργαλείο επικοινωνίας με την κοινωνία και καταπολέμησης όλων των εξαρτησιογόνων ουσιών.

6η Αρχή: Η εφαρμογή ευρείας διατομεακής πολιτικής συνεργασίας

Ο αγώνας κατά των ναρκωτικών και των εξαρτήσεων αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα δημόσιας πολιτικής που χρήζει συντονισμένης και οριζόντιας αντιμετώπισης από την οργανωμένη πολιτεία.

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης συμπεριλαμβάνει συγκεκριμένες προτάσεις και δράσεις για την προώθηση της διατομεακής συνεργασίας για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών.

Προτείνει τη δημιουργία Εθνικού Οργάνου για το συντονισμό της δράσης των συναρμόδιων υπουργείων και φορέων, καθώς και την εκπροσώπηση της χώρας σε διεθνή φόρα και οργανισμούς.

Καταθέτει συγκεκριμένες δράσεις που υλοποιούνται από κοινού από τα συναρμόδια υπουργεία και τους φορείς, ξεκινώντας για πρώτη φορά στη χώρα μας με την κατάθεση ενός νομοσχεδίου για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών από κοινού με το Υπουργείο Δικαιοσύνης.

6. Στόχοι

6.1 Στόχοι για την Αντιμετώπιση

- Η καθολική εξασφάλιση του δικαιώματος στη θεραπεία και η εξαφάνιση της λίστας αναμονής για τις θεραπείες υποκατάστασης.
- Η ουσιαστική διασύνδεση των προγραμμάτων υποκατάστασης με πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής στήριξης, ώστε να ολοκληρώνονται οι θεραπείες υποκατάστασης βάσει συγκεκριμένου χρονοδιαγράμματος (κύκλος θεραπείας 2 ετών) και να μπορούν οι θεραπευόμενοι να συνεχίσουν σε προγράμματα επανένταξης.
- Η ενίσχυση των θεραπευτικών προγραμμάτων ψυχικής απεξάρτησης («στεγνά» προγράμματα), ώστε να δημιουργούνται για το κοινωνικό σύνολο τα ανταποδοτικά οφέλη από την κοινωνική επανένταξη των χρηστών.
- Η εύκολη πρόσβαση των πολιτών σε υπηρεσίες πρόληψης και ενημέρωσης.
- Η εξασφάλιση επιπλέον οικονομικών πόρων για προληπτική πολιτική, μέσα από την οργανωτική αναδιάρθρωση του συστήματος.
- Η συνολική μείωση της ζήτησης εξαρτησιογόνων ουσιών και ιδιαίτερα η στοχευμένη αντιμετώπιση της ζήτησης από τους νέους και τις νέες της κοινωνίας μας.
- Η καταπολέμηση του κοινωνικού στιγματισμού και η κινητοποίηση της κοινωνίας των πολιτών στη μάχη κατά της εξάρτησης.
- Η δημιουργία σταθερού πλαισίου συνεργασίας με όλους τους συναρμόδιους φορείς, τον κόσμο της παραγωγής και της εργασίας για την κοινωνική επανένταξη των πρώην χρηστών.
- Η ανάδειξη της Ελλάδας σε διεθνές κέντρο καινοτομίας και γνώσης για το ζήτημα της εξάρτησης.

6.2 Πολιτικοί και Κοινωνικοί Στόχοι

- Η εξασφάλιση διακομματικής συναίνεσης για την εφαρμογή του Εθνικού Σχεδίου Δράσης και η συνέχεια της κυβερνητικής πολιτικής στο χρονικό πλαίσιο της υλοποίησης του Σχεδίου.
- Η συνεχής συνεργασία με την Κοινωνία των Πολιτών για την εφαρμογή των πολιτικών και για τη διάδοση των αξιών του Σχεδίου Δράσης.
- Η οικοδόμηση ενός διαρκούς και καθημερινού αγώνα για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών από το σύνολο της ελληνικής κοινωνίας.

7. Εθνική Πολιτική για τα Ναρκωτικά

7.1 Εθνικό Συντονιστικό Όργανο παρά τω Πρωθυπουργώ

Οι επιπτώσεις από τη ραγδαία επέκταση του φαινομένου των εξαρτήσεων στην εποχή μας είναι πολυσύνθετες και αφορούν στην κατάσταση της Δημόσιας Υγείας, στην ποιότητα ζωής των πολιτών, στη διαστρωμάτωση της κοινωνίας, στην υπεράσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και στον παραγωγικό ιστό της πατρίδας μας.

Την ίδια στιγμή, η αντιμετώπιση της κοινωνικής κρίσης των εξαρτήσεων χρειάζεται αποτελεσματικό διυπουργικό συντονισμό και εφαρμογή πολιτικών με οριζόντιο χαρακτήρα.

Προς αυτή την κατεύθυνση, και σύμφωνα με τις κατευθύνσεις που έδωσε η Διακομματική Επιτροπή για τα Ναρκωτικά, προτείνεται η σύσταση Εθνικού Συντονιστικού Οργάνου παρά τω Πρωθυπουργώ με αποστολή:

- Την προετοιμασία νέου νομοθετικού πλαισίου για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών και των εξαρτήσεων.
- Τον συντονισμό των δράσεων των συναρμόδιων υπουργείων για την καταπολέμηση των εξαρτήσεων.
- Την εκπροσώπηση της χώρας μας σε διεθνή κέντρα αποφάσεων που αφορούν στην αντιμετώπιση των εξαρτήσεων.
- Την παρακολούθηση υλοποίησης των προτεινόμενων δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης.
- Την εξασφάλιση της μέγιστης δυνατής πολιτικής και κοινωνικής συναίνεσης για την εκπλήρωση των στόχων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης.

Το Εθνικό Συντονιστικό Όργανο έχει ως επικεφαλής τον Εθνικό Συντονιστή για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών και των εξαρτήσεων και σε αυτό συμμετέχουν εκπρόσωποι από τα υπουργεία:

- Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.
- Δικαιοσύνης.
- Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.
- Εθνικής Αμύνης.
- Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας.
- Εμπορικής Ναυτιλίας.
- Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών.

7.2 Η ευθύνη του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Η ευθύνη και η αποστολή του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης στον αγώνα κατά των εξαρτήσεων είναι πρωταρχικής σημασίας. Σε μία εποχή που αλλάζει με γοργούς ρυθμούς και που επιτάσσει την υλοποίηση στοχευμένης πολιτικής, αποτελεί ευθύνη του Υπουργείου η χάραξη εθνικής στρατηγικής στον τομέα των εξαρτήσεων, καθώς και η παρακολούθηση και επικαιροποίηση των δράσεων του Εθνικού Σχεδίου.

7.3 Επιτροπή για την Υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης

Ευθύνη επίσης του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, αποτελεί η άρση της αποσπασματικότητας των δράσεων, η εξασφάλιση της συνέχειας της πολιτικής, το τέλος των αλληλοεπικαλύψεων που κοστίζουν ακριβά στον κρατικό προϋπολογισμό και η δημιουργία ενός ενιαίου συστήματος αντιμετώπισης των εξαρτήσεων.

Προς αυτή την κατεύθυνση, προτείνεται η σύσταση Επιτροπής Υλοποίησης του Εθνικού Σχεδίου Δράσης υπό την άμεση εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με στρατηγικούς στόχους τη θεμελίωση εθνικής θεραπευτικής πολιτικής και την ορθολογικοποίηση του συστήματος προσφοράς υπηρεσιών που λειτουργεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

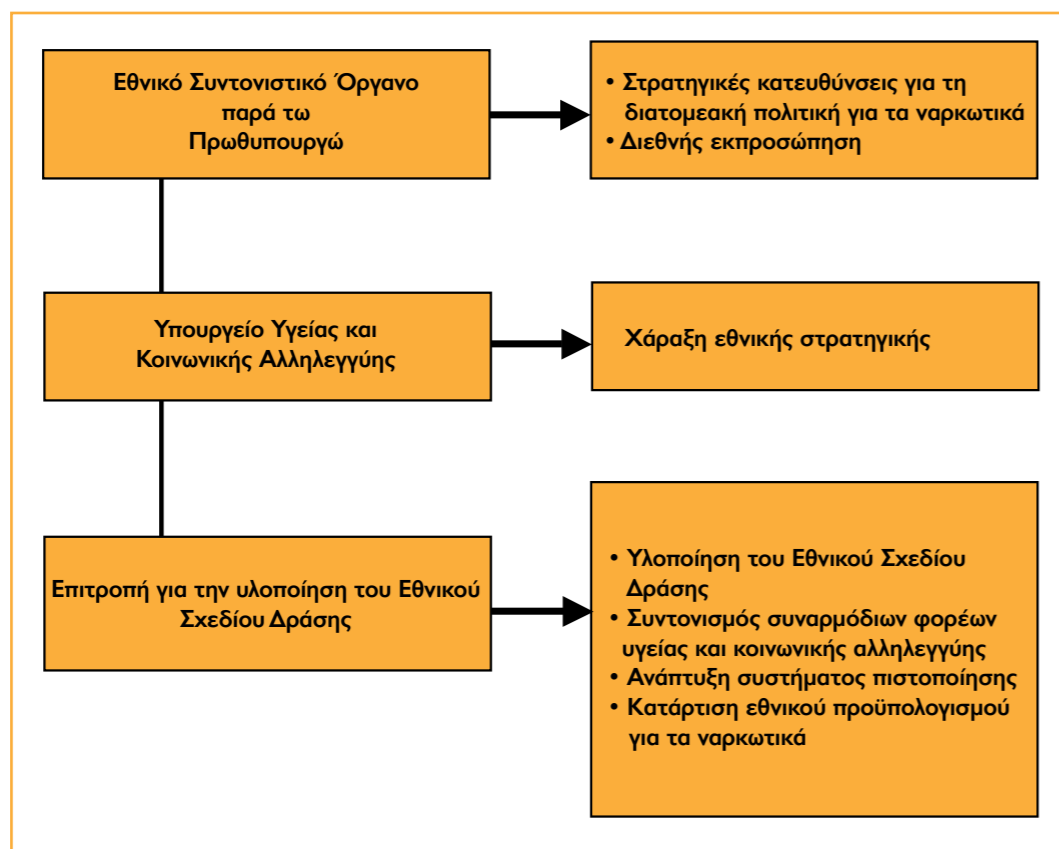
Αποστολή της Επιτροπής είναι:

- Η επεξεργασία του Προεδρικού Διατάγματος για τη πιστοποίηση των φορέων που προσφέρουν υπηρεσίες στον αγώνα κατά των ναρκωτικών.
- Η εξασφάλιση ολιστικού προϋπολογισμού στον τομέα της Υγείας και της Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την πολιτική κατά των εξαρτήσεων, με στόχο τον τερματισμό των αλληλοεπικαλύψεων και της σπατάλης πόρων.
- Ο καθορισμός των όρων και των προϋποθέσεων για τη σύνδεση των προγραμμάτων υποκατάστατων με τα στεγνά προγράμματα.
- Η επεξεργασία συστήματος αξιολόγησης για την υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης.

Η Επιτροπή Υλοποίησης του Σχεδίου Δράσης συντονίζεται από τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας και αποτελείται από:

- Εκπρόσωπο του Ο.ΚΑ.ΝΑ.
- Εκπρόσωπο του ΚΕ.Θ.Ε.Α.
- Εκπροσώπους των ψυχιατρικών μονάδων που προσφέρουν υπηρεσίες στον αγώνα κατά των εξαρτήσεων.
- Εκπρόσωπους από την Κοινωνία των Πολιτών και τις μη-κυβερνητικές οργανώσεις.

Σχήμα Ι: Εθνική Πολιτική για τα ναρκωτικά.



8. Η Πολιτική του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την Καταπολέμηση των Ναρκωτικών

8.1 Η μετεξέλιξη του Ο.ΚΑ.ΝΑ. σε Εθνικό Κέντρο Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων (Ε.Κ.Α.Ε.)

Η ανάπτυξη σύγχρονης και στοχευμένης πολιτικής πρόληψης αποτελεί το θεμέλιο σε μία εθνική στρατηγική για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων.

Η ελληνική κοινωνία έχει ανάγκη από την «πρώτη γραμμή» στη μάχη κατά των εξαρτήσεων, από έναν οργανισμό που θα χαράσσει και θα υλοποιεί καινοτόμα προγράμματα πρόληψης, θα πληροφορεί άμεσα την κοινή γνώμη για όλα τα ζητήματα που σχετίζονται με τις εξαρτήσεις, θα κατευθύνει τους πολίτες στο σύστημα των θεραπευτικών υπηρεσιών, θα διεκδικεί δυναμικά τα ανθρώπινα και κοινωνικά δικαιώματα των χρηστών.

Προς αυτή την κατεύθυνση, είναι πολύ σημαντικό ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. να εξελιχθεί από ένα μηχανισμό διαχείρισης προγραμμάτων υποκατάστατων σε έναν οργανισμό που λειτουργεί με εξωστρέφεια και φροντίζει το μήνυμα της πρόληψης να βρίσκεται σε κάθε γωνιά της πατρίδας μας.

Προς αυτή την κατεύθυνση, προτείνεται η μετεξέλιξη του Ο.ΚΑ.ΝΑ. σε Εθνικό Κέντρο για την Αντιμετώπιση των Εξαρτήσεων (Ε.Κ.Α.Ε.) με αποστολή:

- Την ανάπτυξη καινοτόμων πολιτικών για την αντιμετώπιση νέων μορφών εξαρτήσεων, όπως είναι ο εθισμός στο internet και στα ηλεκτρονικά παιχνίδια, καθώς και ο εθισμός στα τυχερά παιχνίδια.
- Τη μέριμνα για την εφαρμογή των νόμων που αφορούν στην προστασία της Δημόσιας Υγείας από το κάπνισμα.
- Τη χάραξη και την υλοποίηση εθνικής πολιτικής πρόληψης για όλες τις μορφές εξαρτήσεων.
- Τη συνεχή εκπαίδευση και κατάρτιση των στελεχών των Κέντρων Πρόληψης και την αξιολόγηση του έργου τους.
- Την αναβάθμιση της λειτουργίας των Κέντρων Πρόληψης σε ένα Εθνικό Δίκτυο Πρόληψης.
- Την εκπαίδευση του υγειονομικού προσωπικού της χώρας για το ζήτημα των εξαρτήσεων.
- Την εφαρμογή της πολιτικής πιστοποίησης που θα προκύψει από την ολοκλήρωση του Προεδρικού Διατάγματος.
- Τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων των χρηστών και την καταπολέμηση του κοινωνικού στιγματισμού.

8.2 Η αποστολή του Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.

Το Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. έχει διαδραματίσει μέχρι τώρα καθοριστικό και πολύτιμο ρόλο ως ο κύριος πυρήνας γνώσης και έρευνας για το ζήτημα των εξαρτήσεων στη χώρα μας.

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης αναγνωρίζει την σημασία του έργου του Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. για τη χάραξη εθνικής στρατηγικής για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων και κατοχυρώνει την ανάπτυξη των δράσεων του, προς την κατεύθυνση της πληρέστερης δυνατής καταγραφής και αξιολόγησης όλων των επιδημιολογικών και κοινωνικών δεδομένων που αφορούν στις εξαρτήσεις στην πατρίδα μας.

8.3 Η αποστολή του Ε.Σ.Υ. στον αγώνα κατά των εξαρτήσεων

Σε παγκόσμιο και σε ευρωπαϊκό επίπεδο, η μάχη κατά της εξάρτησης δίνεται κυρίως στις δομές των εθνικών συστημάτων υγείας. Η κοινή διαπίστωση ότι η εξάρτηση οδηγεί σε σοβαρά προβλήματα για την ψυχική και σωματική υγεία επιβάλλει την αξιοποίηση των δομών του Ε.Σ.Υ., με στόχο την προσφορά δωρεάν και δημόσιων υπηρεσιών στους εξαρτημένους, την καταπολέμηση του κοινωνικού στιγματισμού και την αξιοποίηση οικονομικών κλίμακας.

Ειδικότερα, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ναρκωτικά προβλέπει:

- Την σταδιακή ένταξη όλων των μονάδων υποκατάστατων του Ο.ΚΑ.ΝΑ. στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας.
- Την ανάπτυξη από το Ε.Σ.Υ. υπηρεσιών πρώτης φροντίδας για τους εξαρτημένους.
- Τη δημιουργία νέων δημόσιων κλινικών αποτοξίνωσης.
- Την ενίσχυση των προγραμμάτων απεξάρτησης που λειτουργούν στο πλαίσιο των ψυχιατρικών νοσοκομείων.

8.4 Η αποστολή του ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Η κύρια κληρονομιά που έχει αφήσει το ΚΕ.Θ.Ε.Α. στον αγώνα κατά των εξαρτήσεων είναι η ενίσχυση της ελπίδας που προσφέρει ο στόχος της συνολικής απεξάρτησης και κοινωνικής επανένταξης.

Προς αυτή την κατεύθυνση το Εθνικό Σχέδιο Δράσης στηρίζει και προγραμματίζει την ενίσχυση των «στεγνών» προγραμμάτων, με στρατηγικό στόχο, στο πλαίσιο της πενταετίας, τη διασύνδεση των «στεγνών» προγραμμάτων με τα προγράμματα υποκατάστατων και την ύπαρξη τουλάχιστον ενός «στεγνού» προγράμματος σε κάθε υγειονομική περιφέρεια της χώρας.

Ο ρόλος του Ψ.Ν.Α. - Πρόγραμμα «Ι8 ΑΝΩ»

Προτείνεται η περαιτέρω ενίσχυση των προγραμμάτων του Ψ.Ν.Α., δεδομένου ότι αυτή τη στιγμή το «Ι8 ΑΝΩ» λειτουργεί δύο πρωτοποριακά προγράμματα για τη χώρα μας στον τομέα της αντιμετώπισης της εξάρτησης:

- Gender sensitive programmes, δηλαδή προγράμματα που σέβονται τη διαφορετικότητα μεταξύ των δύο φύλων (ειδικά προγράμματα για γυναίκες, για εξαρτημένες μητέρες).
- Προγράμματα συνοσηρότητας, όπου αντιμετωπίζουν περιστατικά «διπλής διάγνωσης» δηλαδή, χρήστες ουσιών με ψυχικές διαταραχές.

8.5 Ο ρόλος της Κοινωνίας των Πολιτών στην αντιμετώπιση των εξαρτησιογόνων ουσιών

Η Κοινωνία των Πολιτών διαδραματίζει ήδη καθοριστικό ρόλο στην πρόληψη κατά των εξαρτησιογόνων ουσιών, καθώς και στην παροχή υπηρεσιών φροντίδας στους εξαρτημένους συνανθρώπους μας. Ειδικότερα, στον αγώνα κατά των ναρκωτικών οι σύλλογοι γονέων αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του δικτύου περίθαλψης και κοινωνικής αλληλεγγύης που διαθέτει η χώρα μας.

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με επικείμενη νομοθεσία συστήνει τον οργανισμό «Εθελοντών Κοινωνία», υπεύθυνο φορέα για την ενίσχυση του έργου των μη-κυβερνητικών οργανώσεων που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής αλληλεγγύης.

Ο Οργανισμός αναλαμβάνει στο πλαίσιο που θέτει το Εθνικό Σχέδιο Δράσης το έργο της στήριξης των μη-κυβερνητικών οργανώσεων που προσφέρουν στη μάχη κατά των εξαρτήσεων, καθώς και την οργάνωση «Εράνου Κατά των Ναρκωτικών» με αποκλειστικό στόχο την οικονομική στήριξη των συλλόγων γονέων των χρηστών εξαρτησιογόνων ουσιών.

8.6 Ο ρόλος της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης στην αντιμετώπιση των εξαρτησιογόνων ουσιών

Σε παγκόσμιο και ευρωπαϊκό επίπεδο, τα προγράμματα εταιρικής κοινωνικής ευθύνης αποτελούν βασική προστιθέμενη αξία στην προσφορά κοινωνικών υπηρεσιών στους πολίτες. Βασικά στοιχεία της προσφοράς της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης είναι η εθελοντική αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού των επιχειρήσεων, η επικορήγηση κοινωνικών δράσεων, η σε είδος προσφορά, καθώς και η προσφορά δωρεάν επικοινωνιακού χρόνου και χώρου.

Στις περισσότερες χώρες του ανεπτυγμένου κόσμου, η πολιτεία μεριμνά, σε συνεργασία με την Κοινωνία των Πολιτών, να δημιουργήσει τις απαραίτητες αναγκαίες προϋποθέσεις για την συντονισμένη και καλά σχεδιασμένη αξιοποίηση της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης.

Στον τομέα των εξαρτήσεων, η εταιρική κοινωνική ευθύνη θα μπορούσε να διαδραματίσει καθοριστικό ρόλο στην στήριξη των δράσεων της Κοινωνίας των Πολιτών, αλλά και να προσφέρει σημαντικά στην υλοποίηση εκστρατειών ενημέρωσης και πρόληψης.

Προς αυτή τη κατεύθυνση, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης θέτει ως στρατηγικούς στόχους:

- Τη θεμελίωση εθνικού χορηγικού προγράμματος για τις εξαρτήσεις.
- Την κάλυψη εξ' ολοκλήρου από την εταιρική κοινωνική ευθύνη όλων των οργανωμένων εκστρατειών ενημέρωσης και πρόληψης στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.
- Την ενεργητική δραστηριοποίηση του οργανισμού «Εθελοντών Κοινωνία» για τη χρηματοδότηση από πόρους της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης των δράσεων των μη-κυβερνητικών οργανώσεων.

Για την υλοποίηση των παραπάνω στρατηγικών στόχων, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης προβλέπει:

- Την ανάδειξη της νέας αποστολής του Ε.Κ.Α.Ε.
- Την άμεση καταγραφή από το Ε.Κ.Α.Ε. όλων των αναγκών που χρήζουν χορηγικής συνεισφοράς.
- Τη δημιουργία ενός κεντρικού συμβόλου για τον αγώνα κατά των εξαρτήσεων.
- Τη θεσμοθέτηση ετήσιας επικοινωνιακής εκστρατείας από το Ε.Κ.Α.Ε.
- Την υπογραφή μνημονίου συνεργασίας με την Ε.Ρ.Τ. για την παροχή δωρεάν επικοινωνιακού χρόνου.

Σχήμα 2: Πολιτική Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για τα ναρκωτικά.

Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.	Ε.Κ.Α.Ε.	ΕΘΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ	Ε.Σ.Υ.	ΚΕ.Θ.Ε.Α.	ΑΛΛΟΙ ΦΟΡΕΙΣ
-Συλλογή Επιδημιολογικών δεδομένων -Έρευνα	-Πρόληψη -Εκπαίδευση -Πιστοποίηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων -Καταπολέμηση κοινωνικού στιγματισμού	-Πρόληψη στους γονείς και στον γενικό πληθυσμό -Εγκαιρη παρέμβαση -Ενημέρωση για θεραπευτικά προγράμματα	-Πρώτη φροντίδα -Προγράμματα υποκατάστατων -Αποτοξίνωση -Απεξάρτηση	-Απεξάρτηση - Εκπαίδευση -Κοινωνική επανάταξη	-Απεξάρτηση -Εκπαίδευση -Κοινωνική επανάταξη

9. Νέο Νομοθετικό Πλαίσιο για την Αντιμετώπιση των Εξαρτησιογόνων Ουσιών

Η αναγκαιότητα για ένα νέο νομοθετικό πλαίσιο για την αντιμετώπιση των εξαρτησιογόνων ουσιών προκύπτει από τη ραγδαία μεταβολή των σύγχρονων συνθηκών ζωής, την εμφάνιση νέων μορφών εξαρτήσεων και την ανεπίτρεπτη για τον πολιτισμό μας μεταχείριση των εξαρτημένων συνανθρώπων μας ως κοινών εγκληματιών.

Η απουσία στο υπάρχον νομικό καθεστώς αντικειμενικών κριτηρίων που να προσδιορίζουν με σαφήνεια τη διαφορά μεταξύ χρήσης και εμπορίας, είναι ένα έλλειμμα που δεν προσβάλλει μόνο το πολιτισμό ανθρωπίνων δικαιωμάτων στην χώρα μας, αλλά που διακυβεύει συνολικά την αποτελεσματικότητα των δράσεων της πολιτείας για την αντιμετώπιση της κοινωνικής κρίσης των ναρκωτικών.

Η εξάρτηση και η εξάπλωση της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών είναι μία κρίση, η οποία δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί με αποτελεσματικότητα στα καταστήματα κράτησης της χώρας, αλλά στις υπεύθυνες δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Η Διακομματική Επιτροπή της Βουλής για τα Ναρκωτικά εντόπισε τις βασικές αδυναμίες του υπάρχοντος νομικού πλαισίου και πρότεινε τη δημιουργία νέου, με αναφορά στις σύγχρονες συνθήκες ζωής, στην πρόσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και στην παραδειγματική τιμωρία όλων εκείνων που εμπορεύονται την ανθρώπινη ζωή. Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης, σε συνέχεια των προτάσεων της Διακομματικής Επιτροπής για τα Ναρκωτικά, προτείνει τη δημιουργία νέου νόμου για τις εξαρτησιογόνες ουσίες, που θα εκφράζει νομοθετικά τις κυρίαρχες κατευθύνσεις μίας σύγχρονης και εθνικής πολιτικής.

Για να αποκτήσει η χώρα μας σύγχρονη και εθνική στρατηγική για την αντιμετώπιση του κοινωνικού φαινομένου της εξάρτησης, είναι πολύ σημαντικό η νέα νομοθετική πρωτοβουλία να κατοχυρώσει:

- Τη λειτουργία του Εθνικού Συντονιστικού Οργάνου για την εφαρμογή εθνικής πολιτικής στον τομέα των ναρκωτικών.
- Το αναφαίρετο δικαίωμα όλων των εξαρτημένων συμπολιτών και συνανθρώπων μας στη δημόσια και δωρεάν θεραπεία και στην κοινωνική επανένταξη.
- Το αναφαίρετο δικαίωμα όλων των πολιτών στη γνώση για όλες τις διαστάσεις του κοινωνικού και βιολογικού φαινομένου της εξάρτησης, καθώς και στην έγκαιρη πληροφόρηση για τις θεραπευτικές υπηρεσίες που προσφέρει η χώρα μας.
- Την αντικειμενικά προσδιορισμένη ελάχιστη ποσότητα κατοχής παράνομων εξαρτησιογόνων ουσιών από εξαρτημένους συνανθρώπους μας.
- Την ατιμωρησία των συνανθρώπων μας που πάσχουν από εξάρτηση.
- Την ταχύτητα και την εγκυρότητα, με την οποία ανταποκρίνονται τα τοξικολογικά εργαστήρια στο σύστημα απονομής δικαιοσύνης.
- Την παραδειγματική και αυστηρή τιμωρία όλων όσοι εμπορεύονται την ανθρώπινη ζωή.
- Την παραδειγματική και αυστηρή τιμωρία των πραγματοποιωμένων που νοθεύουν τα αποτελέσματα των τοξικολογικών εξετάσεων.
- Τη νέα αποστολή του Εθνικού Κέντρου Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων ως οργάνου υλοποίησης εθνικής πολιτικής πρόληψης για όλες τις μορφές των εξαρτήσεων και ως κεντρικού κόμβου συνάντησης με την ελληνική κοινωνία για την αντιμετώπιση του φαινομένου της εξάρτησης.
- Την καθοριστική σημασία που έχει η δράση της Κοινωνίας των Πολιτών στην αντιμετώπιση των κοινωνικών αιτίων και αποτελεσμάτων της εξάρτησης.

- Την υποχρέωση όλων των φορέων που λαμβάνουν κρατική επιχορήγηση στη συνεργασία, με στόχο τη λειτουργική τους διασύνδεση σε ένα εθνικό θεραπευτικό πρόγραμμα κάτω από την εποπτεία και τον έλεγχο της πολιτείας.
- Την ευθύνη της πολιτείας να αξιολογεί και να ελέγχει σταθερά και συνεχώς το έργο όλων όσοι προσφέρουν στη μάχη κατά της εξάρτησης.

10. Αναμενόμενα Αποτελέσματα από την Εφαρμογή του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τα Ναρκωτικά

10.1 Εισαγωγικά

Τα ναρκωτικά είναι ένα πολυδιάστατο κοινωνικό πρόβλημα, αφού πέρα από τις επιβλαβείς επιδράσεις για τον ίδιο το χρήστη, έχει σοβαρές επιπτώσεις στο περιβάλλον του και στο κοινωνικό σύνολο. Η χρήση ναρκωτικών στη χώρα μας, αν και βρίσκεται σε χαμηλότερα επίπεδα σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, παρουσιάζει αυξητικές τάσεις, ενώ η προώθηση στην αγορά νέων τύπων συνθετικών/χημικών ναρκωτικών και η εξάρτηση από άλλες ουσίες, εκτός των οπιοειδών, όπως για παράδειγμα της κοκαΐνης, διαμορφώνουν μια ιδιαίτερα σύνθετη κατάσταση που πρέπει να αποτελεί αντικείμενο διαρκούς επαγρύπνησης της πολιτείας.

Η εφαρμογή του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τα Ναρκωτικά αναμένεται να ανακόψει τον ρυθμό εξάπλωσης της χρήσης των ναρκωτικών και να αποφέρει σημαντικά οφέλη στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των χρηστών, των οικογενειών τους και του ευρύτερου συνόλου. Εξάλλου, με το συνολικό σχεδιασμό μιας δέσμης μέτρων που θα αφορούν στην ολιστική αντιμετώπιση των εξαρτήσεων αναμένεται να έχουμε θετικά αποτελέσματα, όσον αφορά στην ορθολογική κατανομή των πόρων του συστήματος υγείας και κοινωνικής πρόνοιας.

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ναρκωτικά αποτελεί την πρώτη ολοκληρωμένη προσπάθεια που λαμβάνει χώρα για την αντιμετώπιση των κυριότερων εξαρτήσεων στο σύνολο τους. Η αναφορά ορισμένων μόνο βασικών εκρών - αποτελεσμάτων του προτεινόμενου Σχεδίου Δράσης, μπορεί να αποδείξει το μέγεθος των επιχειρούμενων αλλαγών και των συνεπειών που αυτές θα επιφέρουν. Συγκεκριμένα:

1. Ιδρύεται το Εθνικό Κέντρο Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων (Ε.Κ.Α.Ε.), ο εθνικός συντονιστικός φορέας κατά των εξαρτήσεων, υπεύθυνος για την πρόληψη, αλλά και για την έρευνα και εκπαίδευση του προσωπικού σχετικά με τις εξαρτήσεις.
2. Η εκπαίδευση και η εξειδίκευση του προσωπικού που θα εργάζεται για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων γίνεται άμεση προτεραιότητα προκειμένου να υπάρξουν αποδοτικές και ανταγωνιστικές υπηρεσίες. Στη βάση αυτής της λογικής, προγραμματίζονται πάνω από 159.000 ανθρωποώρες κατάρτισης.
3. Δημιουργία δύο (2) δημόσιων κλινικών σωματικής αποτοξίνωσης και έξι (6) μονάδων σωματικής αποτοξίνωσης στο Ε.Σ.Υ.
4. Δημιουργία 46 γραφείων πρόληψης σε ιδρύματα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.
5. Δημιουργία είκοσι (20) νέων προγραμμάτων χορήγησης υποκατάστατων σε όλη τη χώρα και ενίσχυση των 15 υφιστάμενων.

6. Ενίσχυση των προγραμμάτων ψυχικής απεξάρτησης («στεγνών» προγραμμάτων θεραπείας) με τη δημιουργία 13 νέων προγραμμάτων αυτού του είδους.
7. Δημιουργία δυο (2) νέων κέντρων πρόληψης στις περιοχές που δε διαθέτουν.
8. Υλοποίηση σταθερών και στοχευμένων προγραμμάτων πρόληψης (εθνική εκστρατεία πρόληψης κατά των ναρκωτικών, πρόγραμμα αγωγής υγείας στα σχολεία, προγράμματα δρόμου κ.λπ.).
9. Δημιουργία τεσσάρων (4) προγραμμάτων απεξάρτησης στις φυλακές.
10. Δημιουργία πέντε (5) προγραμμάτων συμβουλευτικής στις φυλακές.
11. Έναρξη τριών (3) προγραμμάτων χορήγησης υποκατάστατων στις φυλακές.
12. Πιστοποίηση των θεραπευτικών προγραμμάτων.
13. Δημιουργία πέντε (5) κέντρων επανένταξης.
14. Ενίσχυση της έρευνας με 2.500.000 Ευρώ.
15. Εξασφάλιση της διατομεακής συνεργασίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τα συνεργαζόμενα υπουργεία και συντονισμός των δραστηριοτήτων τους.

10.2 Βελτίωση του επιπέδου υγείας και της ποιότητας ζωής των χρηστών και των οικογενειών τους

Με την εφαρμογή του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τα Ναρκωτικά αναμένεται, σε ορίζοντα πενταετίας (2008 - 2012), να βελτιωθούν οι δείκτες εκείνοι που σχετίζονται με τη χρήση ναρκωτικών, αλλά και να βελτιωθεί αισθητά το επίπεδο ποιότητας ζωής των Ελλήνων πολιτών, τόσο των χρηστών και των οικογενειών τους, όσο και του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου.

- Με την εφαρμογή πολλαπλάσιων προγραμμάτων πρόληψης, και ιδιαίτερα αυτών που απευθύνονται σε έφηβους και νέους, αναμένεται να μειωθεί σε ορίζοντα πενταετίας ο αριθμός των νέων χρηστών ναρκωτικών κατά 15% περίπου.
- Τα προγράμματα υποκατάστασης αυξάνονται κατά 130% και δημιουργείται ένα αυστηρό πλαίσιο γύρω από την εφαρμογή τους, που θα οδηγήσει στη σταδιακή εξάλειψη της λίστας αναμονής για θεραπεία. Αυτό πρακτικά σημαίνει 3.500 περισσότερες θέσεις θεραπείας σε σχέση με σήμερα. Η θεραπεία υποκατάστασης θα έχει ορισμένη χρονική διάρκεια για κάθε χρήστη (προτεινόμενο διάστημα 2 έτη), ο χρήστης θα υποστηρίζεται απαραίτητα από συμβουλευτική και ψυχοκοινωνική στήριξη, ενώ θα προωθείται άμεσα και σε προγράμματα επανένταξης μετά το πέρας της θεραπείας του. Με αυτό τον τρόπο, θα εξαλειφθεί τελείως η λίστα αναμονής στην υποκατάσταση, ενώ θα μειωθεί σημαντικά και ο αριθμός των χρηστών που υποτροπιάζουν κατά τη διάρκεια της θεραπείας τους και επανεμπλέκονται σε παραβατικές πράξεις. Παράλληλα, υποστηρίζονται και ενισχύονται ακόμη περισσότερο τα «στεγνά» προγράμματα ή προγράμματα ψυχικής απεξάρτησης, ώστε να υπάρχουν επιλογές για διαφορετικά είδη θεραπείας.
- Με την εξασφάλιση της πρόσβασης περισσότερων χρηστών στη θεραπεία αναμένεται μείωση της νοσηρότητας από την προβληματική χρήση της τάξης του 50%, αφού με τα νέα δεδομένα οι χρήστες θα μπορούν να είναι περισσότερο δημιουργικοί, να αναζητήσουν εργασία και γενικότερα να προετοιμάζουν την ένταξή τους στον κοινωνικό ιστό, αφαιρώντας ένα σημαντικό κομμάτι βάρους από τις οικογένειές τους και την ευρύτερη κοινότητα.

- Παράλληλα, αναμένεται σημαντική μείωση των αιφνίδιων θανάτων που σχετίζονται με τη χρήση ναρκωτικών. Το 2006 στη χώρα μας 273 άτομα έχασαν τη ζωή τους εξαιτίας των ναρκωτικών, στην πλειοψηφία τους ηλικίας 21 - 30 ετών, δηλαδή στις πλέον παραγωγικές ηλικίες. Με την πρόσβαση μεγάλου αριθμού χρηστών σε θεραπεία υποκατάστασης που σαν πρώτο στόχο έχει τη μείωση της βλάβης για τον χρήστη, αναμένεται οι θάνατοι από τα ναρκωτικά να μειωθούν τουλάχιστον στο μισό.

10.3 Μείωση του άμεσου οικονομικού κόστους που σχετίζεται με την αντιμετώπιση των ναρκωτικών

Στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης προβλέπεται ο επανασχεδιασμός του συστήματος, με την αποσαφήνιση του ρόλου και των αρμοδιοτήτων των εμπλεκόμενων φορέων, για την ανάπτυξη ενός ποιοτικού και αποτελεσματικού δικτύου πρόληψης, θεραπείας και επανένταξης, με ταυτόχρονη ενίσχυση της διατομεακής συνεργασίας μεταξύ των συναρμόδιων υπουργείων. Σε αυτό το πλαίσιο αναμένεται η ορθολογική κατανομή των πόρων που διατίθενται για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών. Συγκεκριμένα:

- Η πρόληψη για τα ναρκωτικά ανατίθεται αποκλειστικά στο Ε.Κ.Α.Ε. που θα αποτελέσει τη μετεξέλιξη του σημερινού Ο.Κ.Α.ΝΑ., εστιάζοντας αποκλειστικά στην πρόληψη και όχι στη θεραπεία. Έτσι θα εξοικονομηθούν οι δαπάνες όλων των άλλων φορέων που σήμερα διατίθενται για πρόληψη. Για παράδειγμα, σύμφωνα με τους απολογισμούς του, το ΚΕ.Θ.Ε.Α. δαπάνησε το προηγούμενο έτος 777.000 Ευρώ για πρόληψη, γεγονός που καταδεικνύει ότι σε ορίζοντα πενταετίας μπορούν να εξοικονομηθούν περισσότερα από 3,5 εκατ. Ευρώ.
- Επίσης το θεραπευτικό πρόγραμμα υποκατάστασης του Ο.Κ.Α.ΝΑ. στοίχησε το 2006, 15.343.960 Ευρώ από τα οποία 10.988.010 Ευρώ αφορούσαν στη μισθοδοσία του προσωπικού και 4.355.950 στα έξοδα στέγασης και λειτουργίας. Η σταδιακή απορρόφηση των μονάδων υποκατάστατων από το Ε.Σ.Υ. αναμένεται να εξοικονομήσει από τον Ο.Κ.Α.ΝΑ. περισσότερα από 75 εκατ. Ευρώ και ταυτόχρονα να ενισχύσει το υφιστάμενο στελεχιακό δυναμικό των νοσοκομείων με προσωπικό που εκτός από την λειτουργία των μονάδων υποκατάστασης θα μπορούν να προσφέρουν υπηρεσίες και σε άλλα τμήματα των νοσοκομείων, βελτιώνοντας την αποδοτικότητα του συστήματος.

Παράλληλα, με την πρόσβαση ολοένα και περισσότερων εξαρτημένων σε θεραπεία, αναμένεται σημαντικό όφελος από τη μείωση των ημερών νοσηλείας στα δημόσια νοσοκομεία και εξοικονόμηση σημαντικών νοσοκομειακών πόρων. Ενδεικτικά, αναφέρεται ότι σύμφωνα με τα στοιχεία της Ε.Σ.Υ.Ε., το 2004 στα δημόσια νοσοκομεία νοσηλεύτηκαν περίπου 1.680 άτομα με τη διάγνωση «φαρμακευτική εξάρτηση» με μέσο όρο νοσηλείας περίπου τις 39 ημέρες, χωρίς να προσμετρώνται τα περιστατικά με ηπατίτιδα ή AIDS ή/ και άλλες νόσους που σχετίζονται με την ενδοφλέβια χρήση. Αυτό μεταφράζεται σε 65.520 ημέρες νοσηλείας ετησίως και με βάση συγκρατημένους υπολογισμούς προκύπτει ένα κόστος της τάξης των 10 εκατομμυρίων Ευρώ ετησίως (9.828.000 Ευρώ) μόνο για τη νοσοκομειακή φροντίδα των εξαρτημένων χρηστών. Το ποσό αυτό αντιστοιχεί στο κόστος όλων των προγραμμάτων θεραπείας του ΚΕ.Θ.Ε.Α. ή στο συνολικό κόστος λειτουργίας των προγραμμάτων του Ψ.Ν.Α. «18 ΑΝΩ».

Τέλος, με βάση μελέτες κόστους - αποτελεσματικότητας, σχεδιάζονται υπηρεσίες και παρεμβάσεις υψηλότερης αποδοτικότητας. Για παράδειγμα, από βιβλιογραφική ανασκόπηση διαπιστώθηκε ότι το κόστος για τη θεραπεία ενός κρατούμενου τοξικομανούς με πρόγραμμα υποκατάστασης κοστίζει σημαντικά λιγότερο απ' ό τι η νοσηλεία του στο ψυχιατρικό νοσοκομείο των φυλακών, όπως γίνεται μέχρι σήμερα στην Ελλάδα. Με αυτή τη λογική σχεδιάζονται περισσότερα προγράμματα θεραπείας στις φυλακές και εξοικονομούνται σημαντικοί πόροι.

10.4 Περιορισμός του έμμεσου και του κοινωνικού κόστους

Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης αναμένεται τέλος να έχει σημαντικές επιπτώσεις στον περιορισμό του έμμεσου και του κοινωνικού κόστους των ναρκωτικών.

Παράλληλα, με την αύξηση των θεραπευτικών προγραμμάτων στην κοινωνία, προτείνεται για πρώτη φορά η θέσπιση θεραπευτικών προγραμμάτων υποκατάστασης και η ενίσχυση των «στεγνών» προγραμμάτων στις φυλακές. Στο πλαίσιο αυτό, ένας σημαντικός αριθμός κρατούμενων τοξικομανών θα μπορέσουν να ενταχθούν σε θεραπείες κατά των εξαρτήσεων κατά τη διάρκεια έκτισης της ποινής τους, ώστε να αποφυλακίζονται «ελεύθεροι ουσιών». Με τον τρόπο αυτό θα καταστεί δυνατόν να διακοπεί ο κύκλος της επαναλαμβανόμενης παραβατικότητας - χρήσης - σύλληψης κ.ο.κ. μετά την αποφυλάκισή τους.

Μελέτες κόστους - οφέλους αποδεικνύουν ότι η απεξάρτηση κοστίζει σημαντικά λιγότερο και έχει υπερπολλαπλάσια οφέλη για το κοινωνικό σύνολο από ότι η φυλάκιση των χρηστών, αφού προωθεί την ιδέα της επανένταξης και σπάει το φαύλο κύκλο της παραβατικότητας. Σύμφωνα με μελέτες της Εθνικής Επιτροπής των Η.Π.Α. για τα Ναρκωτικά, κάθε 1 Δολάριο που επενδύεται σε θεραπευτικά προγράμματα στις φυλακές προκαλεί όφελος που κυμαίνεται από 4 - 7 Δολάρια από τη μείωση των εγκλημάτων, των κλοπών και γενικότερα από τα κόστη του συστήματος απονομής δικαιοσύνης.

Με τα νέα δεδομένα που θέτει το Εθνικό Σχέδιο Δράσης, οι απεξαρτημένοι χρήστες θα μπορούν να είναι περισσότερο δημιουργικοί, να αναζητήσουν εργασία και γενικότερα να προετοιμάζουν την ένταξή τους στο κοινωνικό ιστό, αφαιρώντας ένα σημαντικό κομμάτι βάρους από τις οικογένειες τους και την ευρύτερη κοινότητα.

Τέλος, θα πρέπει να σημειωθεί ότι πολλές από τις δράσεις του Εθνικού Σχεδίου Δράσης θα έχουν άμεση επίπτωση και στην αντιμετώπιση και άλλων εξαρτήσεων (αλκοόλ, κάπνισμα) μειώνοντας το κόστος για την αντιμετώπισή τους και μεγιστοποιώντας τα οφέλη για τις δημόσιες υπηρεσίες και την κοινωνία.

II. Άξονες και Δράσεις του Εθνικού Σχεδίου Δράσης

1ος Άξονας: Πρόληψη

- Δράση 1: Εθνική Εκστρατεία Πρόληψης.
- Δράση 2: Εθνικό Δίκτυο Πρόληψης.
- Δράση 3: Αγωγή Υγείας στα Σχολεία.
- Δράση 4: Πρόληψη για τις Εξαρτήσεις στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση.
- Δράση 5: Ενημέρωση και Εκπαίδευση Γονέων.
- Δράση 6: Εθνικός Δικτυακός Τόπος για τις Εξαρτήσεις.
- Δράση 7: Προγράμματα Πρόληψης στην Κοινότητα και στο Δρόμο: «Προσέγγιση».
- Δράση 8: Πρόγραμμα Τηλεσυμβουλευτικής «Quit line 1031».
- Δράση 9: Ετήσιο Φεστιβάλ Ενάντια στα Ναρκωτικά.
- Δράση 10: Προγράμματα Πρόληψης και Ενημέρωσης σε Κοινωνικά Ευπαθείς Ομάδες.

2ος Άξονας: Θεραπεία

- Δράση 1: Πρώτη Φροντίδα.
- Δράση 2: Θεραπευτικό Πρόγραμμα Υποκατάστατων.
- Δράση 3: Ενίσχυση «Στεγνών» Προγραμμάτων.
- Δράση 4: Διασύνδεση Προγράμματος Υποκατάστατων με τα «Στεγνά» Προγράμματα.
- Δράση 5: Δημόσιες Κλινικές Αποτοξίνωσης.
- Δράση 6: Προγράμματα Απεξάρτησης στις Φυλακές.
- Δράση 7: Κινητές Μονάδες Βοήθειας.
- Δράση 8: Πιστοποίηση Θεραπευτικών Προγραμμάτων.
- Δράση 9: Λειτουργία Προγράμματος για Ενήλικες και Έφηβους Χρήστες Εξαρτησιογόνων Ουσιών «ΑΘΗΝΑ - ΖΩΗ».

3ος Άξονας: Επανάταξη

- Δράση 1: Κέντρα Επανάταξης και Ανάπτυξη Κοινωνικών Δικτύων.
- Δράση 2: Χάρτα Δικαιωμάτων του Χρήστη.
- Δράση 3: Πρόγραμμα για την Καταπολέμηση του Κοινωνικού Στίγματος.
- Δράση 4: Προγράμματα Επαγγελματικής Κατάρτισης.
- Δράση 5: Συνήγορος του Χρήστη.
- Δράση 6: Ειδικές Ρυθμίσεις για Κοινωνική Επανάταξη.

4ος Άξονας: Έρευνα - Εκπαίδευση - Τεκμηρίωση

- Δράση 1: Ο Υγειονομικός Χάρτης.
- Δράση 2: Ανάπτυξη Εθνικής Βάσης Δεδομένων και Κάρτα Υγείας.
- Δράση 3: Ερευνητικά Προγράμματα.
- Δράση 4: Ετήσιο Επιστημονικό Συνέδριο για τις Εξαρτήσεις.
- Δράση 5: Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Ε.Κ.Α.Ε.
- Δράση 6: Πρόγραμμα Εκπαίδευσης ΚΕ.Θ.Ε.Α.
- Δράση 7: Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας.

5ος Άξονας: Διατομεακή Συνεργασία και Κοινωνική Συμμετοχή

- Δράση 1: Συνεργασία με το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.
- Δράση 2: Συνεργασία με το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.
- Δράση 3: Συνεργασία με το Υπουργείο Δικαιοσύνης.
- Δράση 4: Συνεργασία με το Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας.
- Δράση 5: Συνεργασία με το Υπουργείο Εθνικής Αμύνης.
- Δράση 6: Συνεργασία με το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.

Άξονες και Δράσεις του Εθνικού Σχεδίου Δράσης



Ιος Άξονας: Πρόληψη

Δράση I: Εθνική Εκστρατεία Πρόληψης

Περιγραφή

Η ετήσια και συντονισμένη διοργάνωση ενημερωτικής εκστρατείας στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, η οποία οργανώνεται από το Εθνικό Κέντρο Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων (Ε.Κ.Α.Ε.) για όλες τις παραμέτρους που σχετίζονται με την πρόληψη των ναρκωτικών και γενικότερα των εξαρτήσεων.

Στόχοι

- Η ανάπτυξη για πρώτη φορά οργανωμένης και σταθερής εκστρατείας πρόληψης για το θέμα των εξαρτήσεων.
- Η καταπολέμηση της ιδέας των εξαρτήσεων ως τρόπου ζωής.
- Η στόχευση των επικοινωνιακών μηνυμάτων για όλα τα είδη των εξαρτήσεων.
- Η καταπολέμηση του κοινωνικού στίγματος.
- Η ενεργοποίηση ολόκληρης της κοινωνίας και η αλλαγή των κοινωνικών προτύπων, στάσεων και συμπεριφορών, αναφορικά με τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών.
- Η διαμόρφωση υποστηρικτικού κοινωνικού περιβάλλοντος για την πρόληψη και διακοπή των εξαρτήσεων.
- Η ενημέρωση της κοινής γνώμης για τις υπηρεσίες που προσφέρει το Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για το πρόβλημα των εξαρτήσεων.
- Η προβολή σε εθνική κλίμακα του έργου και των υπηρεσιών που προσφέρουν τα Κέντρα Πρόληψης.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Η πρόβλεψη στον ετήσιο προϋπολογισμό του Ε.Κ.Α.Ε. για την ετήσια επικοινωνιακή εκστρατεία.
- Η εξασφάλιση από το Ε.Κ.Α.Ε. ετήσιου χορηγικού προγράμματος για επιπρόσθετη χρηματοδότηση της εκστρατείας.
- Η διενέργεια ετήσιου διεθνούς διαγωνισμού για την ανάθεση του έργου σε σύμβουλο επικοινωνίας.
- Η ετήσια αξιολόγηση των αποτελεσμάτων του επικοινωνιακού προγράμματος.
- Η συμβολή των φορέων για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων, με τη συνεργασία του επιστημονικού προσωπικού, για τη διαμόρφωση των διαφημιστικών μηνυμάτων.
- Η τροφοδότηση των Κέντρων Πρόληψης, των ψυχιατρικών μονάδων, των θεραπευτικών κέντρων και των συμβουλευτικών σταθμών του ΚΕ.Θ.Ε.Α. με το αναγκαίο πληροφοριακό υλικό.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ε.Κ.Α.Ε.

Χρονοδιάγραμμα

2009: Σχεδιασμός - οργάνωση εκστρατείας.

2009: Υλοποίηση.

Ετησίως: Αξιολόγηση προγράμματος.

Δράση 2: Εθνικό Δίκτυο Πρόληψης

Περιγραφή

Η μετεξέλιξη της λειτουργίας των Κέντρων Πρόληψης σε ένα ενιαίο και εθνικό δίκτυο πρόληψης και παρέμβασης στις τοπικές κοινωνίες.

Στόχοι

- Η εφαρμογή εθνικής και ενιαίας προληπτικής πολιτικής σε όλη τη χώρα στη βάση των αναγκών των τοπικών κοινωνιών.
- Η ανάδειξη του ρόλου των Κέντρων Πρόληψης και η μετεξέλιξή τους στην «πρώτη γραμμή μάχης» κατά των εξαρτήσεων.
- Η εξασφάλιση οικονομιών κλίμακας και η καλύτερη αξιολόγηση των δράσεων και του έργου των κέντρων πρόληψης.
- Η καλύτερη δυνατή πληροφόρηση των χρηστών και των οικογενειών τους για τις υπηρεσίες θεραπείας.
- Η διασφάλιση της διαθεσιμότητας τοπικών συμβουλευτικών υπηρεσιών κατά των εξαρτήσεων.
- Η ενθάρρυνση της ένταξης σε προγράμματα απεξάρτησης, η υποστήριξη των προσπαθειών της τοπικής κοινωνίας για ανάπτυξη πρωτοβουλιών πρόληψης και κοινωνικής ένταξης των πρώην χρηστών.
- Η πρόληψη ανίχνευσης παραγόντων κινδύνου στην τοπική κοινωνία.
- Η πρόληψη της υποτροπής.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Η άμεση κατάρτιση από το Ε.Κ.Α.Ε. προγραμματικών στόχων για όλα τα Κέντρα Πρόληψης και η δημιουργία συστήματος αξιολόγησης του έργου τους.
- Η θεμελίωση Κέντρων Πρόληψης στους νομούς της χώρας που ακόμα δεν διαθέτουν.
- Η ετήσια κατάθεση στο Ε.Κ.Α.Ε. από τα Κέντρα Πρόληψης αναλυτικών σχεδίων δράσης για τις πρωτοβουλίες που προτίθενται να αναλάβουν στις τοπικές κοινωνίες, στο πλαίσιο της υλοποίησης των στόχων που έχει ήδη θέσει το Ε.Κ.Α.Ε.
- Η ετήσια αξιολόγηση από το Ε.Κ.Α.Ε. των σχεδίων δράσης και των πεπραγμένων των Κέντρων Πρόληψης και η ετήσια χρηματοδότησή τους σε συνεργασία με το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης στη βάση κλειστών προϋπολογισμών.
- Η ανάπτυξη από τα Κέντρα Πρόληψης υπηρεσιών έγκαιρης παρέμβασης και η ειδικευμένη εκπαίδευση των στελεχών τους προς αυτή την κατεύθυνση.
- Η ετήσια παραγωγή από το Ε.Κ.Α.Ε. ενιαίου εκπαιδευτικού και ενημερωτικού υλικού για όλα τα Κέντρα Πρόληψης στη χώρα.
- Η ενίσχυση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων του Ε.Κ.Α.Ε. για τους εργαζομένους στα Κέντρα Πρόληψης, ιδίως στον τομέα που αφορά στην ανάπτυξη υπηρεσιών έγκαιρης παρέμβασης.
- Η διασύνδεση του εκπαιδευτικού έργου των Κέντρων Πρόληψης με το πρόγραμμα αγωγής υγείας «Η Ζωή Έχει Χρώμα» που θεμελιώνει το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε συνεργασία με το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.
- Η δημιουργία ενιαίας εικόνας και ταυτότητας για όλα τα Κέντρα και η ξεκάθαρη σηματοδότησή τους με στόχο την καθιέρωση τους στη συνείδηση των τοπικών κοινωνιών ως την «πρώτη γραμμή» στη μάχη κατά των εξαρτήσεων.
- Η εξασφάλιση επιπρόσθετου κονδυλίου από Ευρωπαϊκά Προγράμματα, με στόχο τη ριζική αναβάθμιση των υλικοτεχνικών υποδομών των Κέντρων Πρόληψης.
- Η υπογραφή νέου Μνημονίου Συνεργασίας με τα Υπουργεία Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και Εθνικής Άμυνας, για τη θεσμοθέτηση της σταθερής και απρόσκοπτης πρόσβασης των Κέντρων Πρόληψης στα σχολεία και στα στρατόπεδα της χώρας.

- Η ηλεκτρονική διασύνδεση των Κέντρων Πρόληψης μεταξύ τους με σύστημα intranet, με στόχο την ανταλλαγή καλών πρακτικών και η συνεχής ενημέρωση της βάσης δεδομένων των Κέντρων Πρόληψης για τις δυνατότητες που προσφέρουν τα θεραπευτικά προγράμματα της χώρας.
- Η διοργάνωση μέσα στο 2008 από το Ε.Κ.Α.Ε. συνεδρίου με την συμμετοχή όλων των εργαζομένων στα Κέντρα Πρόληψης και εκπροσώπων όλων των θεραπευτικών προγραμμάτων, με στόχο την ενημέρωση όλων για τις κατευθύνσεις του Εθνικού Σχεδίου Δράσης.
- Η ενσωμάτωση των εργαζομένων των Κέντρων Πρόληψης στο εργασιακό καθεστώς του Ε.Κ.Α.Ε.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ε.Κ.Α.Ε., Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2009: Οργανωτικός - λειτουργικός σχεδιασμός δικτύου.

2010 - 2012: Λειτουργία ολοκληρωμένου δικτύου.

Ετησίως: Αξιολόγηση.

Δράση 3: Αγωγή Υγείας στα Σχολεία

Περιγραφή

Η εξέλιξη του προγράμματος ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Η Ζωή Έχει Χρώμα», σε σταθερό πρόγραμμα αγωγής υγείας για όλα τα σχολεία της χώρας και για όλες τις θεματικές ενότητες που αφορούν στην προάσπιση της υγείας των παιδιών και των νέων. Μια από τις θεματικές ενότητες του προγράμματος αφορά στην πρόληψη των ναρκωτικών.

Στόχοι

- Η θεμελίωση, για πρώτη φορά στην υγειονομική ιστορία της χώρας, σταθερού προγράμματος αγωγής υγείας στα σχολεία της χώρας σε συνεργασία με το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.
- Η ενδυνάμωση των προστατευτικών παραγόντων που επιδρούν στη συμπεριφορά των ανθρώπων και κυρίως των νέων, όσον αφορά στην υγεία.
- Η προαγωγή της ατομικής, οικογενειακής και κοινοτικής ευθύνης για την υγεία.
- Η προώθηση υγιών στάσεων και θετικών συμπεριφορών.
- Η καθιέρωση της ταυτότητας της αγωγής υγείας (αρχές, περιεχόμενο και μεθοδολογία) στο σχολείο.
- Η διαμόρφωση κατάλληλου σχολικού περιβάλλοντος, που προάγει την υγεία για όλο το ανθρώπινο δυναμικό του.
- Η προαγωγή της φυσικής, προσωπικής, συναισθηματικής, γνωστικής και κοινωνικής ανάπτυξης των μαθητών, ώστε να αποφασίζουν και ενεργούν υπεύθυνα και συνειδητά για θέματα που αφορούν στην υγεία και στην προστασία τους.
- Ο εφοδιασμός όλων των μαθητών με τις απαραίτητες δεξιότητες και γνώσεις.
- Η αξιοποίηση των κοινωνικών και κοινοτικών πόρων προς την κατεύθυνση της προστασίας και της προαγωγής της υγείας.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Παραγωγή στοχευμένου εκπαιδευτικού υλικού (εγχειρίδια και ψηφιακό υλικό) για τους μαθητές και τους καθηγητές της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.
- Κατάρτιση κοινού σχεδίου δράσης με το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων για την ένταξη του προγράμματος αγωγής υγείας στον μαθησιακό κορμό των σχολείων.
- Εφοδιασμός των Κέντρων Πρόληψης με το εκπαιδευτικό υλικό του προγράμματος.
- Συστηματική παρακολούθηση και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της εφαρμογής δράσεων/προγραμμάτων αγωγής υγείας, με δυνατότητα αναπροσαρμογή τους όταν κρίνεται αναγκαίο.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Ε.Κ.Α.Ε., Εθνικό Δίκτυο Πρόληψης, Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων.

Χρονοδιάγραμμα

2008: Σχεδιασμός και υλοποίηση.
2009 - Ετησίως: Συστηματική εφαρμογή στα σχολεία.

Δράση 4: Πρόληψη για τις Εξαρτήσεις στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση

Περιγραφή

Η λειτουργία σε όλα τα Ιδρύματα Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης ειδικού γραφείου πληροφόρησης για το ζήτημα των εξαρτήσεων.

Στόχοι

- Η παροχή υπηρεσιών πρώτης ενημέρωσης για το ζήτημα των εξαρτήσεων στους φοιτητές της χώρας.
- Η διασφάλιση της διαθεσιμότητας συμβουλευτικών υπηρεσιών κατά των εξαρτήσεων στα Ιδρύματα Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης.
- Ο περιορισμός της πρόσβασης των νέων στις εξαρτησιογόνες ουσίες.
- Η κατεύθυνση σε υπηρεσίες θεραπείας.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Σε συνεργασία με το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και τις πρυτανικές αρχές, η εξασφάλιση γραφείου και ωραρίου λειτουργίας του γραφείου.
- Η περιοδική απασχόληση στελεχών των Κέντρων Πρόληψης στα ειδικά γραφεία.
- Εφοδιασμός των γραφείων με το αναγκαίο ενημερωτικό υλικό.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Ε.Κ.Α.Ε., Εθνικό Δίκτυο Πρόληψης.

Χρονοδιάγραμμα

2008: Ανάπτυξη Συνεργασιών.
2009 - 2012: Υλοποίηση προγράμματος.
Ετησίως: Αξιολόγηση προγράμματος.

Δράση 5: Ενημέρωση και Εκπαίδευση Γονέων

Περιγραφή

Διοργάνωση από το Ε.Κ.Α.Ε., το ΚΕ.Θ.Ε.Α. και τα Κέντρα Πρόληψης, δομημένων και συστηματικών σεμιναρίων ενημέρωσης των γονέων για το ζήτημα της εξάρτησης.

Στόχοι

- Η ευαισθητοποίηση, αναγνώριση και κατανόηση της σημασίας του ρόλου του γονέα και της οικογένειας στην προαγωγή της υγείας και της πρόληψης της χρήσης ουσιών.
- Η ενίσχυση των προστατευτικών και η μείωση των επιβαρυντικών παραγόντων μέσα στην οικογένεια που συνδέονται με τον πειραματισμό, τη χρήση και την κατάχρηση ψυχοτρόπων ουσιών.
- Η ενίσχυση του γονεϊκού ρόλου και η ανάπτυξη γονεϊκών δεξιοτήτων απαραίτητων για την αντιμετώπιση των σύγχρονων προκλήσεων στην ανάπτυξη του παιδιού.
- Η ενίσχυση της αποτελεσματικής επικοινωνίας μέσα στην οικογένεια.
- Η ενίσχυση της εμπλοκής των γονέων στη σχολική κοινότητα για την ενδυνάμωση της συνεργασίας οικογένειας - σχολείου.
- Η δικτύωση των γονέων με εξειδικευμένες υπηρεσίες της κοινότητας.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Επικοινωνία και προβολή των σεμιναρίων για την ενημέρωση των γονέων.
- Συνεχή εκπαιδευτικά προγράμματα ή εργαστήρια για γονείς και κηδεμόνες παιδιών προσχολικής, σχολικής και εφηβικής ηλικίας.
- Δημιουργία ενημερωτικού και εκπαιδευτικού υλικού από το Ε.Κ.Α.Ε. που θα διανέμεται στους γονείς.

Φορείς Υλοποίησης

Ε.Κ.Α.Ε., Εθνικό Δίκτυο Φορέων Πρόληψης, ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2009: Ανάπτυξη - σχεδιασμός - οργάνωση προγράμματος.

2009 - 2012: Υλοποίηση προγράμματος.

2009 - Ετησίως: Αξιολόγηση προγράμματος.

Δράση 6: Εθνικός Δικτυακός Τόπος για τις Εξαρτήσεις

Περιγραφή

Δημιουργία εθνικού δικτυακού τόπου για τις εξαρτήσεις.

Στόχοι

- Η δημιουργία εθνικού κόμβου πληροφόρησης για όλα τα θέματα των εξαρτήσεων.
- Η παροχή εκτεταμένης και υπεύθυνης πληροφόρησης.
- Η παροχή υπεύθυνης και έγκυρης πληροφόρησης μέσω του διαδικτύου, 24 ώρες το 24ωρο, για την εθνική πολιτική, τις δράσεις και τα προγράμματα κατά των ναρκωτικών.

Ενέργειες Υλοποίησης

Το Ε.Κ.Α.Ε. αναλαμβάνει το σχεδιασμό και την υλοποίηση ειδικού portal για τα ναρκωτικά και τις εξαρτήσεις. Ο εθνικός δικτυακός τόπος για τα ναρκωτικά παρέχει πληροφορίες για:

- Την εθνική πολιτική για τα ναρκωτικά.
- Το διεθνές περιβάλλον.
- Κρίσιμα στοιχεία για τα ναρκωτικά και τις συνέπειές τους.
- Τα προγράμματα πρόληψης.
- Τις υπηρεσίες απεξάρτησης του Ε.Σ.Υ., του Ε.Κ.Α.Ε. και του ΚΕ.Θ.Ε.Α.
- Τα προγράμματα κοινωνικής επανένταξης.
- Τον επαγγελματικό προσανατολισμό.

Παράλληλα παρέχει:

- Δυνατότητα επικοινωνίας του χρήστη και της οικογένειάς του.
- Επιστημονική αρθογραφία.
- Κατάθεση εμπειριών ζωής.
- Εξασφάλιση της συνεχούς επιστημονικής και τεχνικής υποστήριξης και ενημέρωσης του δικτυακού τόπου.

Φορείς Υλοποίησης

Ε.Σ.Υ., Ε.Κ.Α.Ε., Εθνικό Δίκτυο Φορέων Πρόληψης, ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2009: Σχεδιασμός - Υλοποίηση.

Συνεχείς: Διαδικασίες επικαιροποίησης.

Δράση 7: Προγράμματα Πρόληψης στην Κοινότητα και στο Δρόμο: «Προσέγγιση»

Περιγραφή

Η διοργάνωση από το Ε.Κ.Α.Ε., το ΚΕ.Θ.Ε.Α. και εθελοντικές ομάδες, προγραμμάτων πρόληψης στην κοινότητα και στο δρόμο.

Στόχοι

- Γνωστοποίηση των υπηρεσιών έγκαιρης παρέμβασης, θεραπείας και απεξάρτησης για την αύξηση της προσβασιμότητας.
- Ευαισθητοποίηση, για το ρόλο που μπορεί η κάθε ομάδα να διαδραματίσει σχετικά με την αντιμετώπιση του προβλήματος της εξάρτησης.
- Ενίσχυση των τοπικών υποστηρικτικών δικτύων και κινητοποίηση εθελοντών για την προαγωγή της πρόληψης.
- Η στοχευμένη ενημέρωση της κοινής γνώμης, και ιδιαίτερα των νέων, για την εξάρτηση στους χώρους διασκέδασης και ψυχαγωγίας.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Διοργάνωση ετήσιου και στοχευμένου προγράμματος πρόληψης - εργασίας δρόμου από το Ε.Κ.Α.Ε.
- Προγράμματα εκπαίδευσης από το Ε.Κ.Α.Ε. στην πρόληψη επαγγελματικών ομάδων που σχετίζονται με νέους γενικά ή εξαρτημένους (αστυνομικοί, ιερείς, ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, φαρμακοποιοί, στρατός).
- Ανάπτυξη καινοτόμων προγραμμάτων πρόληψης - έγκαιρης παρέμβασης από το Ε.Κ.Α.Ε. σε χώρους άθλησης σε συνεργασία με αθλητικούς συλλόγους και συνδέσμους φιλάθλων.
- Ενίσχυση των προγραμμάτων πρόληψης και έγκαιρης παρέμβασης στην κοινότητα του ΚΕ.Θ.Ε.Α.
- Ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης - έγκαιρης παρέμβασης της χρήσης και κατάχρησης νόμιμων (αλκοόλ) και παράνομων ουσιών στους χώρους διασκέδασης από το Ε.Κ.Α.Ε.
- Προγράμματα δρόμου σε συνεργασία με μη-κυβερνητικές οργανώσεις και τον οργανισμό «Εθελοντών Κοινωνία».

Φορείς Υλοποίησης

Ε.Κ.Α.Ε., Εθνικό Δίκτυο Πρόληψης, ΚΕ.Θ.Ε.Α., Οργανισμός «Εθελοντών Κοινωνία».

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2009: Ανάπτυξη - σχεδιασμός προγραμμάτων.

2009 - 2012: Υλοποίηση προγραμμάτων σε τακτά χρονικά διαστήματα.

Δράση 8: Πρόγραμμα Τηλεσυμβουλευτικής «Quit line 1031»

Περιγραφή

Η δημιουργία προγράμματος τηλεσυμβουλευτικής από το Ε.Κ.Α.Ε. και το ΚΕ.Θ.Ε.Α., που βασίζεται στην αξιοποίηση της νέας τεχνολογίας, και κυρίως του διαδικτύου, για την προσέγγιση απροσπέλαστων πληθυσμών (άτομα που επιθυμούν να διατηρήσουν την ανωνυμία τους ή βρίσκονται σε απομακρυσμένες περιοχές ή έχουν κάποια μορφή κινητικής αναπηρίας ή άλλες κατηγορίες ανθρώπων που δυσκολεύονται να χρησιμοποιήσουν τις παραδοσιακές συμβουλευτικές υπηρεσίες ή δεν έχουν εύκολη πρόσβαση σε αυτές), προσφέροντας πρόσβαση στην πληροφόρηση σχετικά με το φαινόμενο της εξάρτησης (νόμιμων και παράνομων ουσιών ή μορφών) και τις υπηρεσίες της κοινότητας που το αντιμετωπίζουν.

Στόχοι

- Η καθιέρωση της τηλεφωνικής γραμμής 1031 ως Εθνικής Γραμμής Άμεσης Βοήθειας για τις Εξαρτήσεις.
- Η διασφάλιση της διαθεσιμότητας συμβουλευτικών υπηρεσιών όλες τις ώρες, για όλο τον πληθυσμό.
- Η αξιοποίηση των δυνατοτήτων των νέων τεχνολογιών στον αγώνα κατά των ναρκωτικών.
- Η προσέγγιση «κρυφού» πληθυσμού (π.χ. παιδιά ή/ και σύντροφοι αλκοολικών ή χρηστών και εξαρτημένων, μέλη γυμναστηρίων ή διαφόρων λεσχών ψυχαγωγίας, φοιτητές, εργαζόμενοι σε χώρους επιχειρήσεων ή διασκέδασης), διευκολύνοντάς τον στο τρόπο αναζήτησης απαντήσεων που χρειάζεται ή βοήθεια.
- Η παροχή εξατομικευμένης ενημέρωσης και η συνεχής ροή πληροφοριών σχετικά με το πρόβλημα του πειραματισμού, χρήσης, κατάχρησης, εξάρτησης από ψυχοδραστικές ουσίες, αλλά και τις δυνατότητες πρόληψης, έγκαιρης παρέμβασης, θεραπείας.
- Η αλληλεπίδραση και επικοινωνία με νέους που αξιοποιούν τη νέα τεχνολογία, ώστε να συζητούνται τα θετικά και τα αρνητικά της χρήσης ουσιών, θέματα πολιτικής όσον αφορά στα ναρκωτικά, εμπειρίες από τον πειραματισμό και την «ψυχαγωγική» χρήση.
- Η έκφραση, η συγκέντρωση και η καταγραφή των αναγκών των «απροσπέλαστων» πληθυσμών αλλά και της κουλτούρας που διαμορφώνεται γύρω από τη χρήση ψυχοδραστικών ουσιών και την επικίνδυνη συμπεριφορά.
- Η διεύρυνση ή/ και αλλαγή της αντίληψης ή της εικόνας που έχει ο απλός πολίτης και κυρίως ο νέος για τις κοινωνικές υπηρεσίες παροχής βοήθειας, πληροφόρησης και συμβουλευτικής, απλοποιώντας τον τρόπο προσέγγισής τους.

Ενέργειες Υλοποίησης

Το Εθνικό Κέντρο Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων αναλαμβάνει την ευθύνη της οργάνωσης και λειτουργίας τηλεφωνικής γραμμής συμβουλευτικής για τα ναρκωτικά. Με σκοπό την αποτελεσματική της λειτουργία το Ε.Κ.Α.Ε. θα πρέπει να προβεί στις παρακάτω ενέργειες:

- Λειτουργική διασύνδεση της τηλεφωνικής γραμμής με τον Εθνικό Δικτυακό Τόπο για τα Ναρκωτικά (όπως περιγράφεται στη Δράση 6 του παρόντος), για την παροχή γενικών και εξατομικευμένων συμβουλευτικών υπηρεσιών υποστήριξης, κατά τα πρότυπα άλλων χωρών.
- Συνεχή τεχνική και επιστημονική υποστήριξη και επικαιροποίησης της ιστοσελίδας.
- Παροχή γνώσεων και ενημέρωσης (ερωτήσεις - απαντήσεις, αρθρογραφία, παιχνίδια γνώσης και ευαισθητοποίησης).

- Παροχή ατομικής ή ομαδικής συμβουλευτικής με αλληλεπίδραση μέσα από την ηλεκτρονική αλληλογραφία.
- Κινητοποίηση για αναζήτηση περαιτέρω βοήθειας στην αντιμετώπιση του προβλήματος με άμεση επαφή με ανάλογη δομή.
- Δικτύωση με άλλες δομές και εξειδικευμένες υπηρεσίες βοήθειας, ανάλογα με την περίπτωση, ώστε να αποκτήσουν δυνατότητα πρόσβασης.
- Αποστολή μηνυμάτων πρόληψης μέσα από SMS.
- Δημιουργία εξειδικευμένης βάσης δεδομένων («τράπεζας» πληροφοριών) βάσει των ερωτήσεων και των απαντήσεων που προσφέρονται.
- Ενέργειες γνωστοποίησης και προβολή της γραμμής «Quit line» και της ιστοσελίδας, μέσω συνδέσεων με άλλες ιστοσελίδες, προβολή από τα μέσα ενημέρωσης κ.λπ.
- Εκπαίδευση του προσωπικού της γραμμής.
- Αξιολόγηση της ιστοσελίδας και την εκτίμηση του τελικού αποτελέσματος (χρησιμότητα, αριθμός επισκεψιμότητας της ιστοσελίδας, ομάδες που επικοινωνήσαν, λόγοι - αιτήματα).
- Προώθηση της συνεργασία με τις Υγειονομικές Περιφέρειες, τα νοσοκομεία, τις υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας, τα Κέντρα Πρόληψης και τοπικούς φορείς, για την εξασφάλιση της συνεχούς και αποτελεσματικής λειτουργίας της γραμμής.

Φορείς Υλοποίησης

Ε.Κ.Α.Ε., Υγειονομικές Περιφέρειες, υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας, Κέντρα Πρόληψης, Ο.Τ.Α., κοινωνικοί φορείς, μη-κυβερνητικές οργανώσεις.

Χρονοδιάγραμμα

2008: Οργάνωση.

2009: Έναρξη της τηλεφωνικής γραμμής «Quit line».

2009: Λειτουργική διασύνδεση με άλλες υπηρεσίες.

Ετησίως: Αξιολόγηση και επικαιροποίηση.

Δράση 9: Ετήσιο Φεστιβάλ Ενάντια στα Ναρκωτικά

Περιγραφή

Ετήσια διοργάνωση από το Ε.Κ.Α.Ε. φεστιβάλ ενάντια στα ναρκωτικά, με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά των Ναρκωτικών (26 Ιουνίου), που θα πραγματοποιείται κάθε χρόνο και σε διαφορετική πόλη της χώρας.

Στόχοι

- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού γύρω από το πρόβλημα των ναρκωτικών μέσω της καθιέρωσης ενός σταθερού θεσμού, που θα συγκεντρώνει την προσοχή των μέσων ενημέρωσης, της νεολαίας και των τοπικών κοινωνιών.
- Προώθηση μηνυμάτων πρόληψης.
- Ενημέρωση και επαφή με τους φορείς και τις υπηρεσίες έγκαιρης παρέμβασης, θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης.
- Η ενεργοποίηση ολόκληρης της κοινωνίας και η αλλαγή των κοινωνικών προτύπων, στάσεων και συμπεριφορών αναφορικά με τις εξαρτήσεις.
- Η διαμόρφωση υποστηρικτικού κοινωνικού περιβάλλοντος για την πρόληψη των εξαρτήσεων.
- Άμβλυση των προκαταλήψεων γύρω από τη χρήση, τους χρήστες ουσιών, τους απεξαρτημένους και τις υπηρεσίες αντιμετώπισης του προβλήματος.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Εξασφάλιση χορηγικού προγράμματος σε συνάρτηση με το χορηγικό πρόγραμμα της ετήσιας εκστρατείας ενημέρωσης.
- Ενημερωτικά περίπτερα.
- Εκθέσεις.
- Συναυλίες και δρώμενα από γνωστούς καλλιτέχνες και μέλη των θεραπευτικών προγραμμάτων.
- Ανοικτές συζητήσεις.
- Περιβαλλοντική, κοινωνική ή πολιτιστική παρέμβαση στην τοπική κοινωνία με τη συνεργασία των τοπικών φορέων και τη συμμετοχή του κοινού κ.ά.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ε.Κ.Α.Ε., ΚΕ.Θ.Ε.Α., φορείς Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2009: Οργανωτική προετοιμασία.

2009 - Ετησίως: Διενέργεια.

Δράση Ι0: Προγράμματα Πρόληψης και Ενημέρωσης σε Κοινωνικά Ευπαθείς Ομάδες

Περιγραφή

Η διευκόλυνση της πρόσβασης ειδικών πληθυσμιακών ομάδων (φορείς HIV/ AIDS, εκδιδόμενα άτομα, φυλακισμένοι) σε μέτρα πρόληψης, υποστήριξης και συμβουλευτικής με σκοπό την μείωση της επίπτωσης και τη διάδοση κρουσμάτων HIV/ AIDS, φυματίωσης, ηπατίτιδας Β και C στον ειδικό και γενικό πληθυσμό.

Στόχοι

- Ευρεία γνωστοποίηση των υπηρεσιών έγκαιρης παρέμβασης, θεραπείας, απεξάρτησης για την αύξηση της προσβασιμότητας.
- Ευαισθητοποίηση για το ρόλο που μπορεί η κάθε ομάδα να διαδραματίσει σχετικά με την αντιμετώπιση του προβλήματος της εξάρτησης και των μεταδοτικών νοσημάτων.
- Ενίσχυση των τοπικών υποστηρικτικών δικτύων και κινητοποίηση εθελοντών για την προαγωγή της πρόληψης.
- Ενίσχυση δράσεων υπέρ των πρακτικών μείωσης της βλάβης (ασφαλέστερη χρήση, προγράμματα ανταλλαγής διευκόλυνσης συριγγών), με τη χρήση ενημερωτικού υλικού και την «παρέμβαση στο δρόμο».

Ενέργειες Υλοποίησης

- Διοργάνωση ετήσιου και στοχευμένου προγράμματος προληπτικής εργασίας δρόμου από το Ε.Κ.Α.Ε.
- Υπογραφή μνημονίου συνεργασίας του Κέντρου Ελέγχου Πρόληψης Νοσημάτων με το Ε.Κ.Α.Ε. με σκοπό την διενέργεια προληπτικών παρεμβάσεων και προγραμμάτων αγωγής υγείας σε κοινωνικά ευπαθείς ομάδες.
- Προγράμματα δρόμου σε συνεργασία με μη-κυβερνητικές οργανώσεις και τον οργανισμό «Εθελοντών Κοινωνία».

Φορείς Υλοποίησης

Ε.Κ.Α.Ε., Εθνικό Δίκτυο Πρόληψης, ΚΕ.Θ.Ε.Α., ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., οργανισμός «Εθελοντών Κοινωνία».

Χρονοδιάγραμμα

2008: Υπογραφή μνημονίου συνεργασίας με ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.

2008 - 2009: Ανάπτυξη - σχεδιασμός προγραμμάτων.

2009 - 2012: Υλοποίηση προγραμμάτων σε τακτά χρονικά διαστήματα.

2ος Άξονας: Θεραπεία

Δράση Ι: Πρώτη Φροντίδα

Περιγραφή

Η δημιουργία δικτύου υπηρεσιών πρώτης φροντίδας για το ζήτημα των εξαρτήσεων από το Ε.Σ.Υ. και το Ε.Κ.Α.Ε.

Στόχοι

- Η άμεση ανταπόκριση του Εθνικού Συστήματος Υγείας σε κρίσεις υγείας που σχετίζονται με τις εξαρτήσεις και η παροχή υπηρεσιών πρώτης φροντίδας.
- Η διευκόλυνση της πρόσβασης των χρηστών στο δίκτυο υποστήριξης και θεραπείας.
- Η άμεση πληροφόρηση των χρηστών και των οικογενειών τους για τις υπηρεσίες πρώτης φροντίδας, καθώς και για το σύνολο των θεραπευτικών προγραμμάτων.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Η καθιέρωση της τηλεφωνικής γραμμής 1031 ως εθνικής γραμμής άμεσης βοήθειας για τις εξαρτήσεις.
- Ανάπτυξη υπηρεσιών άμεσης υγειονομικής φροντίδας από το Εθνικό Σύστημα Υγείας και από το υπό διαμόρφωση δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας για το ζήτημα των εξαρτήσεων.
- Ανάπτυξη εκπαιδευτικού προγράμματος για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ. για το ζήτημα των εξαρτήσεων.
- Ενίσχυση του προγράμματος εργασίας δρόμου του Ε.Κ.Α.Ε. και επέκτασή του σε όλα τα μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας.

Φορείς Υλοποίησης

Ε.Σ.Υ., Ε.Κ.Α.Ε., Ε.Κ.Α.Β., Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2009: Λειτουργικός - οργανωτικός σχεδιασμός δικτύου.

2009 - 2012: Λειτουργία σε τακτά χρονικά διαστήματα.

Ετησίως: Αξιολόγηση υπηρεσιών.

Δράση 2: Θεραπευτικό Πρόγραμμα Υποκατάστατων

Περιγραφή

Η επέκταση των μονάδων υποκατάστατων, η χωροταξική και οργανωτική τους ένταξη σε επιλεγμένα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, η σταδιακή τους απορρόφηση από το Εθνικό Σύστημα Υγείας και η λειτουργική σύνδεσή τους με τα στεγνά προγράμματα θεραπείας. Επιπλέον, προτείνεται η θεσμοθέτηση συγκεκριμένου χρόνου θεραπείας για κάθε εξαρτημένο (κύκλος θεραπείας 2 ετών), ώστε να μπορεί να ελέγχεται το σύστημα νέων εισαγωγών σε θεραπεία, και σταδιακά να μειώνεται ο αριθμός των ατόμων που είναι σε αναμονή για θεραπεία με υποκατάστατα. Η θεσμοθέτηση του συγκεκριμένου χρόνου θεραπείας θα βοηθήσει εξάλλου στην καλύτερη οικονομική διαχείριση του προγράμματος υποκατάστασης.

Στόχοι

- Η αύξηση της διαθεσιμότητας θεραπευτικών υπηρεσιών για τους χρήστες που έρχονται σε επαφή με τις υπηρεσίες υγείας.
- Η βελτίωση της πρόσβασης των εξαρτημένων σε όλες τις ιατρικές υπηρεσίες, με σκοπό τη μείωση της βλάβης από τα ναρκωτικά.
- Η μείωση της λίστας αναμονής μέχρι την πλήρη της απορρόφηση.
- Η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών, με εντατικοποίηση της θεραπευτικής αγωγής και με ανάπτυξη του στόχου της απεξάρτησης.
- Η επίτευξη οικονομικών κλίμακας με τη συμμετοχή των δημόσιων νοσοκομείων στον αγώνα κατά της εξάρτησης.
- Η καταπολέμηση του κοινωνικού στιγματισμού, με την ανάπτυξη υπηρεσιών θεραπείας από το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Επέκταση των προγραμμάτων υποκατάστατων σε επιλεγμένα δημόσια νοσοκομεία της χώρας.
- Επιχειρησιακός σχεδιασμός με στόχο την κατανομή και επαναδιάταξη υποδομών και ανθρωπίνων πόρων του Ε.Κ.Α.Ε. στις μονάδες υποκατάστατων των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας.
- Προμήθεια των υποκατάστατων από τα δημόσια νοσοκομεία.
- Υποχρεωτική παροχή υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής φροντίδας στις μονάδες υποκατάστατων στα δημόσια νοσοκομεία με τη συνεργασία του ΚΕ.Θ.Ε.Α.
- Καθιέρωση κανόνων για τη λειτουργία των προγραμμάτων υποκατάστασης με κατεύθυνση την:
 - (α) απαγόρευση της χορήγησης σε άτομα κάτω των 21 ετών,
 - (β) απαγόρευση σε άτομα που δε λαμβάνουν υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης,
 - (γ) διακοπή σε περίπτωση που διαπιστωθεί παράλληλη χρήση ναρκωτικών,
 - (δ) διοχέτευση των ασθενών σε στεγνά προγράμματα θεραπείας και
 - (ε) ολοκλήρωση του προγράμματος σε συγκεκριμένο χρονικό πλαίσιο.
- Καθιέρωση συστήματος προδιαγραφών, πιστοποίησης και αδειοδότησης για την ανάπτυξη μονάδων θεραπείας και απεξάρτησης από τον ιδιωτικό τομέα.
- Εφαρμογή συστήματος διαρκούς παρακολούθησης και αξιολόγησης των προγραμμάτων θεραπείας και απεξάρτησης.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ε.Κ.Α.Ε., νοσοκομεία Ε.Σ.Υ.

Χρονοδιάγραμμα

- 2008 - 2009: Ανάπτυξη επιχειρησιακού πλάνου ένταξης και επέκτασης μονάδων στο Ε.Σ.Υ.
- 2008 - 2009: Οικονομοτεχνική μελέτη.
- 2008 - 2009: Σύστημα προδιαγραφών - πιστοποίησης.
- 2008 - 2009: Ανάπτυξη εσωτερικού κανονισμού νέων μονάδων.
- 2010 - 2012: Λειτουργία νέου οργανωτικού σχήματος.

Δράση 3: Ενίσχυση «Στεγνών» Προγραμμάτων

Περιγραφή

Διεύρυνση του φάσματος και της γεωγραφικής εμβέλειας του δικτύου υπηρεσιών απεξάρτησης, προκειμένου να καλυφθούν περιοχές που στερούνται υπηρεσιών.

Στόχοι

- Άμεση και εύκολη πρόσβαση των εξυπηρετούμενων στις υπηρεσίες «στεγνής» θεραπείας.
- Διασφάλιση της προοπτικής της κοινωνικής επανένταξης των πρώην χρηστών στον κοινωνικό και παραγωγικό ιστό.
- Βελτίωση της αποτελεσματικότητας των θεραπευτικών παρεμβάσεων.
- Ύπαρξη τουλάχιστον ενός «στεγνού» προγράμματος σε κάθε υγειονομική περιφέρεια της χώρας.
- Επιπρόσθετα οφέλη για το κοινωνικό σύνολο από την επανένταξη των χρηστών, τον περιορισμό των εγκληματικών πράξεων που συνδέονται με τις υποτροπές στη χρήση, τον περιορισμό των δαπανών του συστήματος απονομής κοινωνικής δικαιοσύνης, κ.ά.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Ενίσχυση των υπηρεσιών στην Ανατολική Μακεδονία και στη Θράκη, με τη δημιουργία Συμβουλευτικού Σταθμού στην Κομοτηνή, Θεραπευτικής Κοινότητας διαμονής στην Καβάλα και Ανοικτού Θεραπευτικού Προγράμματος στην Αλεξανδρούπολη.
- Ανάπτυξη ολοκληρωμένου Θεραπευτικού Προγράμματος στη Δυτική Ελλάδα με έδρα τα Γιάννενα.
- Ανάπτυξη νέου τύπου υπηρεσιών για εφήβους στην Αττική, με τη δημιουργία ενός Πολυδύναμου Κέντρου με δυνατότητα διαμονής, που θα απευθύνεται σε κοινωνικά περιθωριοποιημένους έφηβους.
- Ανάπτυξη Κέντρου Πολλαπλής Παρέμβασης στη Δυτική Αττική που θα παρέχει υπηρεσίες ενημέρωσης, παραπομπής, συμβουλευτικής και μείωσης της βλάβης.
- Δημιουργία Ανοικτής Δομής Συμβουλευτικής υποστήριξης ενηλίκων στον Πειραιά.
- Δημιουργία ολοκληρωμένου Θεραπευτικού Προγράμματος στην Πελοπόννησο, με έδρα την Καλαμάτα.
- Δημιουργία Συμβουλευτικών Σταθμών στην Ανατολική Αττική και συγκεκριμένα σε Λαύριο, Ραφήνα και Παιανία.
- Μονάδα Πρόληψης Υποτροπής στην Αττική - Παρέμβαση σε κρίση.
- Κέντρα Έγκαιρης Παρέμβασης και κοινοτικής πρόληψης στη Θεσσαλονίκη, στη Λάρισα και στο Ηράκλειο Κρήτης.
- Ανάπτυξη Κέντρου Πολλαπλής Παρέμβασης στη Θεσσαλονίκη.
- Ανάπτυξη «Στεγνού» Θεραπευτικού Προγράμματος στη Δυτική Μακεδονία.
- Ανάπτυξη «Στεγνού» Θεραπευτικού Προγράμματος στη Στερεά Ελλάδα.
- Ανάπτυξη «Στεγνού» Θεραπευτικού Προγράμματος στην περιοχή του Αιγαίου.
- Ανάπτυξη προγραμμάτων θεραπείας για ειδικές μονάδες του πληθυσμού (πρόσφυγες τοξικομανείς) καθώς και για περιστατικά συννοσηρότητας με διαταραχές πρόσληψης της τροφής (τοξικομανία - νευρική ανορεξία).

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ΚΕ.Θ.Ε.Α., Ε.Σ.Υ.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2009: Μελέτη σκοπιμότητας για τη δημιουργία νέων προγραμμάτων.

2009 - 2012: Δημιουργία νέων προγραμμάτων.

2010 - 2012: Αξιολόγηση λειτουργίας.

Δράση 4: Διασύνδεση Προγράμματος Υποκατάστατων με τα «Στεγνά» Προγράμματα

Περιγραφή

Επεξεργασία, υιοθέτηση και εφαρμογή πλαισίου συνεργασίας μεταξύ των φορέων αντιμετώπισης της εξάρτησης, για τη δικτύωση των υπηρεσιών τους για την παροχή ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε όσους συμμετέχουν σε προγράμματα μείωσης της βλάβης με υποκατάστατα.

Στόχοι

- Διεύρυνση του φάσματος και βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.
- Διασφάλιση της δυνατότητας πλήρους απεξάρτησης και της κοινωνικής επανένταξης σε όλους τους εξυπηρετούμενους.
- Βελτίωση της σωματικής και ψυχικής υγείας των χρηστών.
- Περιορισμός της λίστας στα προγράμματα υποκατάστασης, μέσω της θεσμοθέτησης συγκεκριμένου χρόνου διάρκειας των προγραμμάτων, ο οποίος θα τηρείται και με τη βοήθεια της ψυχοκοινωνικής στήριξης.
- Εξάλειψη του φαινομένου της «περιστρεφόμενης πόρτας» (παραπομπή ενδιαφερομένου από υπηρεσία σε υπηρεσία χωρίς να λαμβάνει ουσιαστική βοήθεια).
- Περιορισμός κρουσμάτων εκμετάλλευσης των εξαρτημένων και των οικογενειών τους από ιδιώτες.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Επεξεργασία πλαισίου συνεργασίας - δικτύωσης μεταξύ των εμπλεκόμενων φορέων με έκδοση υπουργικής απόφασης.
- Η δημιουργία ενιαίας και εθνικής βάσης δεδομένων για τους χρήστες που θα ενταχθούν στο νέο κύκλο θεραπείας.
- Η λειτουργική διασύνδεση των μονάδων υποκατάστατων με τα «στεγνά» θεραπευτικά προγράμματα.
- Δημιουργία κέντρων σωματικής αποτοξίνωσης στο Ε.Σ.Υ. σε συνεργασία με τις θεραπευτικές κοινότητες, οι οποίες θα αναλάβουν την κινητοποίηση και την ψυχοκοινωνική στήριξη των εξυπηρετούμενων, αρχικά σε πόλεις όπου υπάρχουν υφιστάμενες υπηρεσίες και στη συνέχεια σε περισσότερες πόλεις, με την προοπτική να καλυφθούν όλες οι υγειονομικές περιφέρειες της χώρας.
- Δικτύωση των οργανισμών αντιμετώπισης της εξάρτησης με τις υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας, για την αντιμετώπιση των προβλημάτων σωματικής και ψυχικής υγείας και την υποστήριξη της κοινωνικής ένταξης.
- Δημιουργία καινοτόμων προγραμμάτων υποδοχής, αξιολόγησης και παραπομπής των χρηστών.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ε.Κ.Α.Ε., ΚΕ.Θ.Ε.Α., Ε.Σ.Υ.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2009: Θεσμικό πλαίσιο.
2009 - 2010: Δράσεις δικτύωσης.
2008 - 2009: Μελέτη σκοπιμότητας προγραμμάτων βραχείας νοσηλείας και σωματικής αποτοξίνωσης.
2009 - 2012: Λειτουργία νέων προγραμμάτων.
2010 - 2012: Αξιολόγηση προγραμμάτων.

Δράση 5: Δημόσιες Κλινικές Αποτοξίνωσης

Περιγραφή

Δημιουργία νέων μονάδων σωματικής αποτοξίνωσης με φαρμακευτική υποστήριξη και παράλληλο πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής στήριξης και κινητοποίησης για περαιτέρω θεραπεία στα μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας. Συγκεκριμένα, προβλέπεται η ίδρυση δύο (2) Δημόσιων Κλινικών Σωματικής Αποτοξίνωσης στο Ν. Αττικής και στο Ν. Μαγνησίας, δυναμικότητας 50 θέσεων η κάθε μία, για την αντιμετώπιση διαφόρων μορφών εξαρτήσεων, και η λειτουργία τμημάτων-κλινικών αποτοξίνωσης, δυναμικότητας 10 κλινών σε 5 μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής και 1 της Θεσσαλονίκης. Επιπλέον, προβλέπεται η δημιουργία δυο προγραμμάτων βραχείας υποκατάστασης (διάρκειας 3 μηνών) με την προϋπόθεση της μετέπειτα ένταξης των θεραπευόμενων σε «στεγνά» θεραπευτικά προγράμματα στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη, οι οποίοι θα προέρχονται από τις λίστες αναμονής για προγράμματα υποκατάστασης.

Στόχοι

- Η ανακούφιση των συμπτωμάτων του στερητικού συνδρόμου των εξαρτημένων από νόμιμες (αλκοόλ) ή παράνομες (οπιοειδή, κοκαΐνη κ.λπ.) ουσίες και η κινητοποίηση των εξαρτημένων για τη μετέπειτα ένταξη, όσων το θελήσουν, σε θεραπεία ψυχικής απεξάρτησης.
- Έλεγχος και φροντίδα της σωματικής υγείας των εξαρτημένων.
- Παροχή υπηρεσιών πρώτης φροντίδας.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Η δημιουργία δύο Δημόσιων Κλινικών Σωματικής Αποτοξίνωσης.
- Η λειτουργία έξι τμημάτων - κλινικών αποτοξίνωσης στις δομές του Ε.Σ.Υ.
- Η δημιουργία προγραμμάτων βραχείας θεραπείας και σωματικής αποτοξίνωσης σε εξωτερική βάση.
- Αξιοποίηση ακίνητης περιουσίας Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης - Δ.Ε.Π.Α.ΝΟ.Μ. για τη θεμελίωση του έργου.
- Στελέχωση Μονάδων με εξειδικευμένο προσωπικό.
- Υπογραφή Προγραμματικών Συμβάσεων για την υποστήριξη των νέων μονάδων από επιλεγμένες νοσοκομειακές μονάδες της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Δ.Ε.Π.Α.ΝΟ.Μ., Ε.Κ.Α.Ε., ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2011: Τεχνική μελέτη, προκήρυξη και υλοποίηση κατασκευαστικού έργου.
2011 - 2012: Στελέχωση και λειτουργία νέων μονάδων.
2012: Αξιολόγηση λειτουργίας.

Δράση 6: Προγράμματα Απεξάρτησης στις Φυλακές

Περιγραφή

Η ανάπτυξη ολοκληρωμένων παρεμβάσεων συμβουλευτικής υποστήριξης και απεξάρτησης στο πλαίσιο του σωφρονιστικού συστήματος και η σύνδεσή τους με κέντρα επανένταξης στην κοινωνία.

Στόχοι

- Δημιουργία ολοκληρωμένων πολυφασικών προγραμμάτων, εντός και εκτός της φυλακής, ώστε να εξασφαλίζεται η συνέχεια της φροντίδας και η ολοκληρωμένη αντιμετώπιση των προβλημάτων που συνδέονται με την παραβατικότητα, τη χρήση ουσιών και τον εγκλεισμό.
- Ανάπτυξη προγραμμάτων υποκατάστασης στις φυλακές, ώστε να απευθύνονται σε αυτά κρατούμενοι που χρειάζονται σχετική βοήθεια αλλά και να μη διακόπτεται η θεραπεία όσων είναι ήδη σε πρόγραμμα υποκατάστασης και συλλαμβάνονται για διάφορα αδικήματα.
- Αύξηση της διαθεσιμότητας υπηρεσιών συμβουλευτικής και ψυχικής απεξάρτησης, με τη γεωγραφική επέκταση των προγραμμάτων.
- Βελτίωση της υποδομής, της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας των δομών που λειτουργούν σήμερα.
- Υποστήριξη της κοινωνικής επανένταξης χρηστών με ιστορικό φυλάκισης, ώστε να εξασφαλιστεί η πρόληψη υποτροπής, τόσο της χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών, όσο και της παραβατικότητας.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Πρόσληψη προσωπικού και αξιοποίηση των νέων δομών στον Ελεώνα Θηβών.
- Δημιουργία Προγράμματος Ψυχικής Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων στη Δικαστική Φυλακή Κορυδαλλού.
- Αναβάθμιση του Προγράμματος Συμβουλευτικής στις Ανδρικές Δικαστικές Φυλακές Κορυδαλλού σε ανεξάρτητο χώρο.
- Άμεση έναρξη των προγραμμάτων υποκατάστασης στις φυλακές Ελεώνα, Τρικάλων και Κασσάνδρας.
- Επέκταση του Προγράμματος Ψυχικής Απεξάρτησης στις Γυναικείες Φυλακές Κορυδαλλού για τις υπόδικες γυναίκες.
- Άμεση έναρξη λειτουργίας του ειδικού Θεραπευτικού Τμήματος Απεξάρτησης στην Κλειστή Φυλακή των Τρικάλων.
- Ενίσχυση των προγραμμάτων Συμβουλευτικής στα Σωφρονιστικά Καταστήματα Διαβατών και Κασσάνδρας.
- Αναβάθμιση του Προγράμματος Συμβουλευτικής στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Ανηλίκων και Ενηλίκων Κασσαβέτειας και στη Δικαστική Φυλακή Λάρισας.
- Δημιουργία προγραμμάτων ψυχικής απεξάρτησης ανηλίκων και εφήβων στις φυλακές Αυλώνα και Κασσαβέτειας.
- Αναβάθμιση του Προγράμματος Συμβουλευτικής στα Σωφρονιστικά Καταστήματα της Κρήτης.
- Ενίσχυση του Προγράμματος Συμβουλευτικής στις κλειστές φυλακές Κομοτηνής και Αγίου Στεφάνου Πάτρας.
- Έκδοση υπουργικών αποφάσεων για τις προδιαγραφές λειτουργίας των προγραμμάτων συμβουλευτικής και απεξάρτησης στο πλαίσιο του σωφρονιστικού συστήματος.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Δικαιοσύνης, Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ε.Κ.Α.Ε., ΚΕ.Θ.Ε.Α., Ε.Σ.Υ.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2009: Αξιολόγηση της υφιστάμενης κατάστασης - καταγραφή προτεραιοτήτων και ελλείψεων ανά δομή.

2009 - 2012: Σταδιακή υλοποίηση αναβάθμισης υφιστάμενων δομών και λειτουργίας νέων.

2012: Αξιολόγηση.

Δράση 7: Κινητές Μονάδες Βοήθειας

Περιγραφή

Οι κινητές μονάδες βοήθειας συμβάλλουν στην έγκαιρη και αποτελεσματική παρέμβαση σε κρίσιμες στιγμές και κυρίως σε καταστάσεις που απειλούν σοβαρά τη ζωή των εξαρτημένων. Παράλληλα έχουν τη δυνατότητα να σχεδιάζουν εξορμήσεις, διαμορφώνοντας δράσεις που απευθύνονται σε στοχευμένους πληθυσμούς και σε περιοχές που δεν υπάρχουν υπηρεσίες ή σε χρόνους που οι υπηρεσίες δεν λειτουργούν και σε περιοχές που παρατηρείται έντονη διακίνηση και χρήση ναρκωτικών ουσιών.

Στόχοι

- Πρόληψη των θανάτων που προέρχονται από υπερβολική ή νοθευμένη δόση.
- Μείωση των κινδύνων εξάπλωσης μολυσματικών ασθενειών με τον έλεγχο της κοινής χρήσης σύριγγας.
- Πρόληψη της επιδείνωσης της υγείας των χρηστών.
- Διασύνδεση των χρηστών με τις υπηρεσίες αντιμετώπισης του προβλήματος της εξάρτησης και πρόσβαση στη θεραπεία ατόμων που δε θα προσέγγιζαν ποτέ τις σχετικές υπηρεσίες, λόγω κινητικών προβλημάτων, προβλημάτων ψυχικής υγείας, αναλφαβητισμού κ.ά.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Προμήθεια κινητών μονάδων άμεσης βοήθειας σε εξαρτημένους σε περιπτώσεις υπερβολικής δόσης και επιπλοκών υγείας.
- Στελέχωση των ειδικών κινητών μονάδων βοήθειας.
- Εκπαίδευση των εργαζομένων στις κινητές μονάδες για θέματα εξάρτησης και διαχείρισης της κρίσης και προσέγγισης χρηστών στο δρόμο.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Εθνικό Κέντρο Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων, Ε.Κ.Α.Β.

Χρονοδιάγραμμα

2008: Διενέργεια διαγωνισμού.
2009 - 2010: Προμήθεια κινητών μονάδων.
2009 - 2010: Στελέχωση.

Δράση 8: Πιστοποίηση Θεραπευτικών Προγραμμάτων

Περιγραφή

Προσδιορισμός των όρων και των προδιαγραφών ιδρύσεως και λειτουργίας μονάδων αντιμετώπισης της τοξικοεξάρτησης. Σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από το νόμο, απαιτείται έκδοση προεδρικού διατάγματος για τον προσδιορισμό των όρων και των προδιαγραφών χορήγησης άδειας ιδρύσεως και λειτουργίας μονάδων αντιμετώπισης της τοξικοεξάρτησης σε:

- (α) δήμους και κοινότητες,
- (β) φιλανθρωπικά σωματεία και κοινωφελή ιδρύματα,
- (γ) εκκλησιαστικούς φορείς,
- (δ) Ανώτερα Εκπαιδευτικά και Τεχνολογικά Ιδρύματα,
- (ε) φυσικά ή νομικά πρόσωπα,
- (στ) μη-κυβερνητικούς κερδοσκοπικούς οργανισμούς.

Στόχοι

- Η εξασφάλιση της ποιότητας, αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των υπηρεσιών που προσφέρονται στα εξαρτημένα άτομα και στις οικογένειες τους.
- Καθορισμός διαδικασιών κατασταλτικού ελέγχου και κριτηρίων αξιολόγησης της πορείας των μονάδων.

Ενέργειες Υλοποίησης

Δημιουργία πλαισίου προδιαγραφών που θα πρέπει να πληρούν οι διάφοροι τύποι υπηρεσιών και συγκεκριμένα:

- Κέντρα Πρόληψης.
- Κέντρα Έγκαιρης Παρέμβασης.
- Συμβουλευτικοί Σταθμοί και Ψυχοδιαγνωστικά Κέντρα.
- Θεραπευτικές Κοινότητες και Δομημένα Προγράμματα Εντατικής Ψυχοκοινωνικής Φροντίδας (είτε διαμονής, είτε ημερήσιας φροντίδας).
- Προγράμματα Εξωτερικής Παρακολούθησης (βραχύχρονης ή και ήπιας παρέμβασης).
- Κέντρα Σωματικής Αποτοξίνωσης (είτε διαμονής νοσοκομειακού τύπου, είτε ανοικτά στο πλαίσιο της κοινότητας).
- Ολοκληρωμένα Προγράμματα Απεξάρτησης με Χορήγηση Υποκατάστατων.
- Προγράμματα Μείωσης της Βλάβης (προσέγγιση χρηστών στο δρόμο, κινητές μονάδες, μονάδες άμεσης πρόσβασης και άλλα).
- Μονάδες Χορήγησης Υποκατάστατων/Ανταγωνιστών στο πλαίσιο του Ε.Σ.Υ.
- Κέντρα Κοινωνικής Επανάταξης (διαμονής ή και εξωτερικής παρακολούθησης).
- Προγράμματα Οικογενειακής Συμβουλευτικής.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ε.Κ.Α.Ε.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2009: Ανάπτυξη προδιαγραφών.
2009 - 2012: Σταδιακή πιστοποίηση μονάδων.

Δράση 9: Λειτουργία Προγράμματος για Ενήλικες και Έφηβους Χρήστες Εξαρτησιογόνων Ουσιών «ΑΘΗΝΑ - ΖΩΗ»

Περιγραφή

Η προτεινόμενη δράση αφορά στην ίδρυση και λειτουργία ενός ολοκληρωμένου θεραπευτικού προγράμματος για χρήστες εξαρτησιογόνων ουσιών από το Δήμο Αθηναίων με την ονομασία «ΑΘΗΝΑ - ΖΩΗ». Στο πρόγραμμα θα παρέχεται μεγάλο εύρος θεραπευτικών υπηρεσιών σε ενήλικες και έφηβους από τη διαδικασία προένταξης έως τη θεραπεία και την επανένταξη, με παράλληλη υποστήριξη και του οικογενειακού τους περιβάλλοντος. Η πρώτη φάση του προγράμματος «ΑΘΗΝΑ - ΖΩΗ» περιλαμβάνει Συμβουλευτικό Σταθμό και Πρόγραμμα Οικογενειών που θα απευθύνεται σε 100 άτομα χρήστες και 100 άτομα οικείους τους, ένα Κέντρο Σωματικής Αποτοξίνωσης (DETOX) με 30 κλίνες και Ανοικτό Θεραπευτικό Πρόγραμμα Ενηλίκων και Εφήβων για 60 ενήλικες και 40 εφήβους. Στόχοι είναι η αποχή από τη χρήση ουσιών και την παραβατική συμπεριφορά, ο εντοπισμός και η προσπάθεια εξομάλυνσης των δυσλειτουργιών στην οικογένεια αλλά και η βελτίωση των κοινωνικών σχέσεων. Η δεύτερη φάση του προγράμματος έχει στόχο την επανασύνδεση με την εκπαίδευση και την επαγγελματική κατάρτιση, τη δημιουργική αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου και τη σταδιακή αυτονόμηση με τον προσδιορισμό ενός προσωπικού σχεδίου - οράματος ζωής. Περιλαμβάνει Πρόγραμμα Επανένταξης για 40 ενήλικες και 30 εφήβους, Μονάδα Εκπαίδευσης και Απασχόλησης και Μονάδα Έρευνας, Πρόληψης και Εφαρμογών. Το έργο θα υλοποιηθεί στο χώρο του πρώην «Αναμορφωτηρίου Θηλέων» στην ευρύτερη περιοχή του Νοσοκομείου «ΣΩΤΗΡΙΑ», προσφορά εκ μέρους της Κτηματικής Εταιρίας του Δημοσίου έκτασης 14.061,52m².

Το κόστος ίδρυσης και λειτουργία του προγράμματος θα καλύπτεται εξ ημισίας από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και από το Δήμο Αθηναίων.

Στόχοι

- Η άμεση ανταπόκριση των υπηρεσιών κοινωνικής πολιτικής του Δήμου Αθηναίων σε ενήλικες και έφηβους που αντιμετωπίζουν πρόβλημα με τη χρήση ουσιών.
- Η παροχή υπηρεσιών πρώτης φροντίδας, η πρόσβαση των χρηστών στο δίκτυο υποστήριξης και θεραπείας, η υποστήριξη των οικογενειών τους και η κοινωνική - επαγγελματική επανένταξη, με σκοπό την σταδιακή αυτονόμηση και την επιστροφή στην ζωή.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Ίδρυση και σταδιακή λειτουργία του προγράμματος.
- Κατασκευή τριών κτιρίων, βοηθητικών χώρων, χώρων αθλοπαιδιών και επαγγελματικών εργαστηρίων και προμήθεια εξοπλισμού.
- Στελέχωση με επιστημονικό, ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό και βοηθητικό προσωπικό. Η αρχική πρόβλεψη αφορά σε 96 επαγγελματίες υγείας και 32 επαγγελματίες υγείας στις δύο κινητές μονάδες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης.
- Εκπαίδευση προσωπικού από φορείς που λειτουργούν προγράμματα απεξάρτησης στην Ελλάδα.

Φορέας Υλοποίησης

Δήμος Αθηναίων.

Χρονοδιάγραμμα

2008: Οργάνωση.

2009: Έναρξη λειτουργίας.

3ος Άξονας: Επανάταξη

Δράση Ι: Κέντρα Επανάταξης και Ανάπτυξη Κοινωνικών Δικτύων

Περιγραφή

Η θεμελίωση από το ΚΕ.Θ.Ε.Α. σε κάθε υγειονομική περιφέρεια της χώρας Κέντρων Κοινωνικής Επανάταξης, η διασύνδεσή τους με το σύστημα θεραπείας και η δραστηροποίησή τους στις τοπικές κοινωνίες. Συγκεκριμένα, προτείνεται η δημιουργία Κέντρων Επανάταξης και Ανάπτυξης Κοινοτικών Δικτύων σε Ιωάννινα, Αιγαίο, Καλαμάτα και Δυτική Μακεδονία. Ειδικά για τους αποφυλακισμένους τοξικομανείς, προβλέπεται η ίδρυση Ενιαίων Κέντρων Υποδοχής και Επανάταξης Κρατούμενων Τοξικομανών σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, που θα περιλαμβάνουν ξενώνα και κέντρο ημέρας, καθώς και πληθώρα άλλων δράσεων.

Στόχοι

- Ολοκλήρωση εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης.
- Ενδυνάμωση των ευκαιριών επαγγελματικής απασχόλησης.
- Σύνδεση και ένταξη στην αγορά εργασίας.
- Πρόληψη της υποτροπής.
- Αντιμετώπιση και επίλυση νομικών εκκρεμοτήτων.
- Ανάπτυξη και ενίσχυση κοινωνικών υποστηρικτικών δικτύων.
- Υποστήριξη για την εξασφάλιση στέγης.
- Αποκατάσταση σχέσεων με το οικογενειακό, κοινωνικό και επαγγελματικό περιβάλλον.
- Οργάνωση προσωπικής - κοινωνικής - επαγγελματικής ζωής.
- Πλήρης αυτονόμηση από τα προγράμματα απεξάρτησης και κοινωνική ένταξη.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Ανάπτυξη Κέντρων Επανάταξης και Ανάπτυξης Κοινοτικών Δικτύων σε διάφορες ελληνικές πόλεις.
- Ανάπτυξη Ενιαίων Κέντρων Υποδοχής και Κοινωνικής Επανάταξης σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη τα οποία αρχικά θα περιλαμβάνουν υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, πρόληψης της υποτροπής, ξενώνες φιλοξενίας για κρατούμενους τοξικομανείς.
- Δημιουργία επαγγελματικών εργαστηρίων και αυτοδιαχειριζόμενων συνεταιρισμών.
- Ανάπτυξη δικτύων εργοδοτών, επιχειρήσεων και σύνδεσή τους με τα Κέντρα Κοινωνικής Επανάταξης.
- Μονάδες εξεύρεσης εργασίας και σταθερή συνεργασία των Κέντρων Επανάταξης με τον Ο.Α.Ε.Δ. για την αξιοποίηση όλων των δυνατοτήτων και των κινήτρων επαγγελματικής εκπαίδευσης και αποκατάστασης.
- Ανάπτυξη προγραμμάτων ενημέρωσης/ ευαισθητοποίησης στους χώρους εργασίας.
- Αξιοποίηση κοινοτικών πόρων.

Φορείς Υλοποίησης

ΚΕ.Θ.Ε.Α., Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, Ο.Α.Ε.Δ., Κ.Ε.Δ.Κ.Ε., εργοδοτικοί και συνδικαλιστικοί φορείς.

Χρονοδιάγραμμα

- 2008 - 2012: Ανάπτυξη προγραμμάτων κοινωνικής επανάταξης.
- 2008 - 2012: Ανάπτυξη επαγγελματικών εργαστηρίων.
- 2008 - 2012: Δράσεις δικτύωσης.
- 2008 - 2012: Προγράμματα ενημέρωσης.
- 2012: Αξιολόγηση.

Δράση 2: Χάρτα Δικαιωμάτων του Χρήστη

Περιγραφή

Η αναλυτική περιγραφή των ανθρωπίνων, υγειονομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων του χρήστη από το Ε.Κ.Α.Ε. και η ανάδειξή τους σε εθνικό και τοπικό επίπεδο με στόχο την καταπολέμηση του κοινωνικού στιγματισμού και την υποστήριξη του αγώνα για κοινωνική επανένταξη.

Στόχοι

- Ο προσδιορισμός και η δημοσιοποίηση των δικαιωμάτων του χρήστη και των απεξαρτημένων ατόμων στη ζωή, στη θεραπεία και στην κοινωνική επανένταξη.
- Η προστασία και ο σεβασμός των δικαιωμάτων των απεξαρτημένων ατόμων από την κοινωνία και την πολιτεία.
- Η δέσμευση των συναρμοδίων φορέων για την προστασία των δικαιωμάτων που προσδιορίζονται στη χάρτα.
- Η άρση του κοινωνικού αποκλεισμού και η ενίσχυση της ισότιμης συμμετοχής στην Κοινωνία των Πολιτών.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Συντάσσεται και τίθεται σε ισχύ η Χάρτα των Δικαιωμάτων του Χρήστη και των απεξαρτημένων ατόμων, στην οποία προσδιορίζονται με σαφήνεια και εξειδικεύονται τα παρακάτω δικαιώματα:
 - Δικαίωμα σε ίσες ευκαιρίες στη ζωή.
 - Δικαίωμα στη γνώση.
 - Δικαίωμα στη θεραπεία.
 - Δικαίωμα στην κοινωνική επανένταξη.
- Καθορίζονται οι τρόποι εφαρμογής και προστασίας των δικαιωμάτων αυτών στην νέα νομοθετική πρωτοβουλία για τα ναρκωτικά.
- Προσδιορίζονται τα όργανα και οι διαδικασίες για την προστασία των δικαιωμάτων του χρήστη.
- Έκδοση οδηγού υπηρεσιών που θα περιλαμβάνει τις υπηρεσίες υγείας, πρόνοιας, εκπαίδευσης, εργασίας και δικαιοσύνης που θα μπορούν να απευθύνονται οι χρήστες και οι οικογένειές τους.
- Το Ε.Κ.Α.Ε. αναλαμβάνει την πρωτοβουλία προβολής της Χάρτας στο πλαίσιο της ετήσιας εκστρατείας πρόληψης.

Φορέας Υλοποίησης

Ε.Κ.Α.Ε.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2009: Σύνταξη Χάρτας Δικαιωμάτων.
2009: Θεσμικό πλαίσιο εφαρμογής.
2008 - 2009: Έκδοση οδηγού υπηρεσιών.
2009 - 2012: Ενέργειες δημοσιότητας.

Δράση 3: Πρόγραμμα για την Καταπολέμηση του Κοινωνικού Στίγματος

Περιγραφή

Η οργάνωση από το Ε.Κ.Α.Ε. στοχευμένων ενημερωτικών και εκπαιδευτικών δράσεων με στόχο την ενημέρωση του κόσμου της εργασίας των φορέων και των κοινωνικών ομάδων για τα δικαιώματα και τις ιδιαίτερες δυνατότητες των χρηστών.

Στόχοι

- Ο περιορισμός των προκαταλήψεων για τους εξαρτημένους και τους απεξαρτημένους χρήστες.
- Ο περιορισμός της ανισότητας στην αντιμετώπιση και στην περίθαλψη των εξαρτημένων, αλλά και των απεξαρτημένων ατόμων.
- Η βελτίωση της ποιότητας της ζωής των απεξαρτημένων ατόμων.
- Η προώθηση ευκαιριών απασχόλησης.
- Η μείωση της κοινωνικής απομόνωσης.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Η ενημέρωση της κοινωνίας για την ψυχική υγεία και την απεξάρτηση - κοινωνική ένταξη πρώην χρηστών ψυχοτρόπων ουσιών, προκειμένου να περιοριστεί η προκατάληψη και ο κοινωνικός ρατσισμός.
- Η ευαισθητοποίηση επαγγελματιών σε σημαίνουσες θέσεις π.χ. εισαγγελείς, αστυνομικοί, επιχειρηματίες - εργοδότες, εκπαιδευτικοί, προκειμένου να αποφευχθεί ο περαιτέρω κοινωνικός αποκλεισμός ατόμων εξαρτημένων ή απεξαρτημένων από ουσίες (π.χ. αναστολή ποινής εγκλεισμού ή αποβολής).
- Η ενεργοποίηση δικτύων κοινωνικής ενσωμάτωσης.
- Η βελτίωση της νομικής προστασίας σχετικά με τις διακρίσεις.
- Η συνεργασία με τα Μ.Μ.Ε., προκειμένου να απευθύνονται μηνύματα ευαισθητοποίησης για την ενθάρρυνση της αποδοχής της διαφορετικότητας και για την αποφυγή της διάκρισης, της άρνησης, της απομόνωσης.

Φορέας Υλοποίησης

Ε.Κ.Α.Ε.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2009: Σχεδιασμός προγραμμάτων ενημέρωσης ευαισθητοποίησης.
2009 - Ετησίως: Εφαρμογή προγραμμάτων.

Δράση 4: Προγράμματα Επαγγελματικής Κατάρτισης

Περιγραφή

Ανάπτυξη προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης για πρώην χρήστες.

Στόχοι

- Η υποστήριξη της επαγγελματικής και κοινωνικής επανένταξης των απεξαρτημένων πρώην χρηστών.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Ενισχύονται και επεκτείνονται τα προγράμματα κατάρτισης των εξειδικευμένων κέντρων των φορέων σε πρώην χρήστες.
- Σε συνεργασία με το Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, προωθείται η ανάπτυξη νέων προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης.
- Οργανώνεται η διασύνδεση των προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης με τα προγράμματα απεξάρτησης.
- Σε συνεργασία με τον Ο.Α.Ε.Δ., αναπτύσσονται ειδικά προγράμματα προώθησης της απασχόλησης και απορρόφησης από την παραγωγή των αποφοίτων των προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης.
- Οργανώνεται η διάδοση των πληροφοριών, σχετικά με τα διαθέσιμα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης.
- Εφαρμόζεται σύστημα παρακολούθησης και αξιολόγησης των προγραμμάτων επαγγελματικής κατάρτισης.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, Ο.Α.Ε.Δ., ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2012: Προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης.

2008 - 2012: Διασύνδεση προγραμμάτων εκπαίδευσης με προγράμματα απεξάρτησης.

2008 - 2012: Διασύνδεση προγραμμάτων εκπαίδευσης με την αγορά εργασίας.

Ετησίως: Αξιολόγηση.

Δράση 5: Συνήγορος του Χρήστη

Περιγραφή

Η ενίσχυση του νομικού τμήματος του Ε.Κ.Α.Ε. και η θεσμοθέτηση σταθερής συνεργασίας με τους δικηγορικούς συλλόγους, με στόχο την ενεργητική διεκδίκηση των δικαιωμάτων των χρηστών και των πρώην χρηστών.

Στόχοι

- Η υποστήριξη των χρηστών που παρακολουθούν ή παρακολούθησαν προγράμματα απεξάρτησης στη διαδικασία επίλυσης των νομικών εκκρεμοτήτων, έτσι ώστε να διευκολυνθεί η κοινωνική τους επανένταξη.
- Η ενημέρωση για τις προβλέψεις του νόμου για τα εξαρτημένα και απεξαρτημένα άτομα και τα δικαιώματά τους.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Καθιερώνεται ο θεσμός του Συνηγόρου του Χρήστη, για την παροχή στους χρήστες δωρεάν νομικών υπηρεσιών για την κατοχύρωση των δικαιωμάτων τους στη ζωή, στη θεραπεία και στην κοινωνική επανένταξη.
- Συνεργασία με το Υπουργείο Δικαιοσύνης και τους δικηγορικούς συλλόγους της χώρας, για την ενεργοποίηση και αξιοποίηση του θεσμού.
- Συνεργασία με τις υπηρεσίες νομικής στήριξης του ΚΕ.Θ.Ε.Α. για συνεχή:
 - Δωρεάν ενημέρωση σε χρήστες που παρακολουθούν προγράμματα απεξάρτησης σχετικά με τη νομοθεσία περί ναρκωτικών ή τη διάπραξη αξιόποινων πράξεων ή το ποινικό μητρώο και γενικά τις δυνατότητες και διαδικασίες του Ν. 2331/1993, καθώς και άλλες ειδικές ρυθμίσεις εργατικής και ασφαλιστικής νομοθεσίας.
 - Παροχή νομικής στήριξης:
 - Σε μέλη που βρίσκονται σε επανένταξη και σε αποφοίτους προγραμμάτων απεξάρτησης, εφόσον η εμπλοκή τους με το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης θέτει σε κίνδυνο την πορεία της θεραπείας ή της επανένταξης ενός μέλους.
 - Κρατούμενους που παρακολουθούν πρόγραμμα φυλακών και επιθυμούν να κάνουν χρήση των δυνατοτήτων που τους παρέχει ο νόμος.
 - Ανάλογες υπηρεσίες σε ανηλίκους που υποβάλλονται σε αναμορφωτικά ή θεραπευτικά μέτρα κατά την ποινική νομοθεσία.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υπουργείο Δικαιοσύνης, Ε.Κ.Α.Ε., ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2009: Θεσμικό πλαίσιο για το Συνήγορο του Χρήστη.

2009 - 2012: Ανάπτυξη συνεργασιών.

2009: Λειτουργία νέου Θεσμού.

Δράση 6: Ειδικές Ρυθμίσεις για Κοινωνική Επανάταξη

Περιγραφή

Ειδικές ρυθμίσεις για την κοινωνική επανάταξη.

Στόχοι

- Η εξασφάλιση της διάθεσης στοχοθετημένων και διαφοροποιημένων προγραμμάτων και υπηρεσιών κοινωνικής επανάταξης, που να καλύπτουν διαφορετικές ανάγκες και προσεγγίσεις.
- Η αύξηση της διαθεσιμότητας προγραμμάτων και υπηρεσιών κοινωνικής υποστήριξης και επανάταξης, σύμφωνα με τη ζήτηση.
- Η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών κοινωνικής υποστήριξης και επανάταξης.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Σε συνεργασία με το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, καταρτίζεται μοριοδοτικό σύστημα για την πρόσληψη από το δημόσιο τομέα ατόμων που έχουν ολοκληρώσει αναγνωρισμένο πρόγραμμα θεραπείας.
- Σε συνεργασία με το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, διαμορφώνεται πλαίσιο για τη συμμετοχή των πρώην χρηστών στις εξετάσεις για τις σχολές της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης.
- Σε συνεργασία με το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, καθιερώνεται σύστημα υποτροφιών για πρώην χρήστες που έχουν ολοκληρώσει αναγνωρισμένο πρόγραμμα θεραπείας.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2009: Θεσμικό πλαίσιο με το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

2008 - 2009: Θεσμικό πλαίσιο με το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.

4ος Άξονας: Έρευνα - Εκπαίδευση - Τεκμηρίωση

Δράση I: Ο Υγειονομικός Χάρτης

Περιγραφή

Ο Υγειονομικός Χάρτης αποτελεί ένα πληροφοριακό διαχειριστικό εργαλείο χάραξης ορθολογικής πολιτικής, βάσει πραγματικών αναγκών της υγείας του ελληνικού πληθυσμού και λαμβάνοντας υπ' όψη την πραγματική εικόνα του συστήματος υγείας και πρόνοιας σε επίπεδο υπηρεσιών, προγραμμάτων, ανθρώπινων και υλικών πόρων. Στην περίπτωση των ναρκωτικών, ο σκοπός του έργου είναι διττός: αφενός να καταγράψει τις υφιστάμενες υπηρεσίες και να αξιολογήσει τη λειτουργία τους, αφετέρου να ενσωματώσει στο γεωγραφικό και πληροφοριακό του σύστημα δείκτες που προκύπτουν από επιδημιολογικές μελέτες που διεξάγει το Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.

Στόχοι

Στόχοι του έργου είναι:

- η συλλογή δεδομένων από πρωτογενείς και δευτερογενείς πηγές του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα, άμεσα ή έμμεσα σχετιζόμενες με την υγεία και την πρόνοια,
- η επεξεργασία και ανάλυση δεδομένων και ο υπολογισμός δεικτών που αφορούν στην κατανομή, στη χρήση και στην επάρκεια πόρων υγείας και πρόνοιας, στη χρήση των υπηρεσιών και στην κατάσταση της υγείας του πληθυσμού κ.λπ.,
- η διασύνδεση της πληροφοριακής βάσης του έργου με υπάρχουσες βάσεις δεδομένων (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. κ.λπ.) και
- η διάθεση δεικτών και δεδομένων σε διάφορες κατηγορίες χρηστών (πολίτες, ερευνητές, επαγγελματίες υγείας και πρόνοιας, στελέχη δημόσιων υπηρεσιών) βάσει συγκεκριμένων κριτηρίων πρόσβασης, μέσω ενός πληροφοριακού συστήματος λήψης αποφάσεων.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Καταγραφή υποδομών, μέτρων και προγραμμάτων στον τομέα της εξάρτησης.
- Καταγραφή του ανθρώπινου δυναμικού, του εξοπλισμού και των παρεχόμενων υπηρεσιών ανά είδος υπηρεσίας.
- Αξιολόγηση των διαθέσιμων επιδημιολογικών δεδομένων που αφορούν στη χρήση των εξαρτησιογόνων ουσιών και ένταξή τους στο γεωγραφικό - πληροφοριακό σύστημα του έργου υπό μορφή δεικτών.
- Ενσωμάτωση και διασύνδεση των δεδομένων που αφορούν στις υπηρεσίες και στα επιδημιολογικά δεδομένα με κοινωνικοδημογραφικά δεδομένα.
- Διάθεση των δεδομένων στην πολιτική ηγεσία, στην επιστημονική κοινότητα και στους πολίτες.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν., Ε.Κ.Α.Ε., ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Χρονοδιάγραμμα

2008: Έναρξη υλοποίησης έργου.

Δράση 2: Ανάπτυξη Εθνικής Βάσης Δεδομένων και Κάρτα Υγείας

Περιγραφή

- Η ανάπτυξη, με τη συμμετοχή όλων των φορέων που προσφέρουν θεραπευτικές υπηρεσίες κεντρικής βάσης δεδομένων με τα ιατρικά στοιχεία των χρηστών και με αυστηρή προσήλωση στα προσωπικά δεδομένα των ασθενών.
- Η καθιέρωση κάρτας υγείας, που θα καταγράφει την πορεία του χρήστη στον εθνικό θεραπευτικού κύκλο και θα του παρέχει τη δυνατότητα ελεύθερης αξιοποίησης των θεραπευτικών δομών του Ε.Σ.Υ.

Στόχοι

- Η ολοκληρωμένη θεραπεία και η παροχή αποτελεσματικών υπηρεσιών πρώτης φροντίδας.
- Η αποτελεσματική διασύνδεση των «στεγνών» με τα προγράμματα υποκατάστατων.
- Η επίτευξη οικονομικών κλίμακας στην παροχή υπηρεσιών.
- Η καλύτερη δυνατή συλλογή επιδημιολογικών στοιχείων.
- Η αποφυγή του θλιβερού φαινομένου της «διπλοθεσίας» σε προγράμματα υποκατάστατων.
- Η καταπολέμηση της λίστας αναμονής.
- Η καταπολέμηση του κοινωνικού στιγματισμού.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Η ολοκλήρωση του πλαισίου διασύνδεσης των «στεγνών» με τα προγράμματα υποκατάστατων.
- Η σύνδεση της λειτουργίας του έργου με την κάρτα υγείας, που προωθείται στο πλαίσιο της πρωτοβάθμιας φροντίδας.
- Η προμήθεια λογιστικού συστήματος για την ανάπτυξη της εθνικής βάσης δεδομένων.
- Διαδικασίες διασφάλισης προστασίας προσωπικών δεδομένων.
- Η ολοκλήρωση του πληροφοριακού συστήματος στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, με στόχο την αποτελεσματική αξιοποίηση της κάρτας.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ε.Κ.Α.Ε., ΚΕ.Θ.Ε.Α., Ε.Σ.Υ.

Χρονοδιάγραμμα

Άμεσα εξαρτώμενο από την υλοποίηση της κάρτας υγείας και την ολοκλήρωση του έργου των πληροφοριακών συστημάτων των νοσοκομείων.

Δράση 3: Ερευνητικά Προγράμματα

Περιγραφή

Η ανάπτυξη νέων ερευνητικών προγραμμάτων από το Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. για τα ναρκωτικά και τις εξαρτήσεις, με στόχο την ολοκληρωμένη παρακολούθηση των τάσεων που διαμορφώνονται στη χρήση ουσιών, τον εντοπισμό των ουσιωδών μεταβολών στη διεθνή κατάσταση και την ανάδειξη των κενών ανάμεσα στην εφαρμοζόμενη πρακτική και στις νέες εξελίξεις.

Στόχοι

- Η διαχρονική και συγκριτική παρακολούθηση των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών των χρηστών που εντάσσονται σε θεραπευτική διαδικασία.
- Η αποτίμηση της αποτελεσματικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.
- Η εφαρμοσμένη έρευνα ως προς την αποτελεσματικότητα μεθόδων και τεχνικών.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Παρακολούθηση των επιδημιολογικών δεικτών του φαινομένου της κατάχρησης ουσιών στην Ελλάδα.
- Έρευνα για τη διαχρονική επικράτηση της χρήσης νόμιμων και παράνομων ουσιών στο μαθητικό και νεανικό και στο γενικό πληθυσμό.
- Έρευνα των παραγόντων κινδύνου στο κοινωνικό, οικογενειακό, σχολικό περιβάλλον.
- Μέθοδοι καταγραφής και παρακολούθησης των κλινικών δεδομένων, που αφορούν τόσο στους εξυπηρετούμενους, όσο και στις δομές φροντίδας.
- Ερευνητικό εργαστήριο για τη χρήση ουσιών στο πλαίσιο του σωφρονιστικού συστήματος.
- Ερευνητικό πρόγραμμα για την αποτελεσματικότητα της θεραπείας και την κοινωνική ένταξη των απεξαρτημένων.
- Έρευνα δράσης για την εκτίμηση των αναγκών και την ανάπτυξη νέων προγραμμάτων. Αναβάθμιση του συστήματος συλλογής και επεξεργασίας κλινικών δεδομένων, με τον εκσυγχρονισμό του πληροφοριακού συστήματος.
- Διαχρονική έρευνα των χαρακτηριστικών των ατόμων που αναζητούν υπηρεσίες απεξάρτησης.
- Έρευνα της αποτελεσματικότητας της θεραπείας.
- Διασύνδεση δεδομένων με τη γεωγραφική - πληροφοριακή βάση του Υγειονομικού Χάρτη.

Φορείς Υλοποίησης

Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν., ΚΕ.ΕΛ.Π.Ν.Ο., Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - Ετησίως: Διενέργεια μελετών και διεξαγωγή δεικτών.

Δράση 4: Ετήσιο Επιστημονικό Συνέδριο για τις Εξαρτήσεις

Περιγραφή

Διοργάνωση ετήσιου επιστημονικού συνεδρίου από το Ε.Κ.Α.Ε. το Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. και το ΚΕ.Θ.Ε.Α. με τη συμμετοχή επαγγελματιών που εργάζονται στο χώρο των εξαρτήσεων και ειδικότερα στα πεδία της πρόληψης, μείωσης της βλάβης, θεραπείας, κοινωνικής επανένταξης, έρευνας και εκπαίδευσης. Αποτελεί τη σημαντικότερη επιστημονική συνάντηση σε πανελλήνιο επίπεδο των επιστημόνων (ψυχολόγων, ψυχοθεραπευτών, κοινωνικών λειτουργών, κοινωνιολόγων, ερευνητών, εκπαιδευτικών κ.λπ.), που εργάζονται στον τομέα της πρόληψης και αντιμετώπισης των εξαρτήσεων στα κέντρα πρόληψης και στους φορείς θεραπείας των εξαρτήσεων.

Στόχοι

- Η επιστημονική ενημέρωση για τις τελευταίες εξελίξεις στο χώρο των εξαρτήσεων στην Ελλάδα, ο απολογισμός των σχετικών ερευνητικών δραστηριοτήτων και η ανίχνευση προοπτικών ανάπτυξης.
- Η ανταλλαγή τεχνογνωσίας σε σημαντικά ζητήματα που προκύπτουν στο χώρο της πρόληψης και της αντιμετώπισής τους.
- Η αποτίμηση διαφόρων επιστημονικών προσεγγίσεων στη θεραπεία, καθώς και άλλα ζητήματα έρευνας και αξιολόγησης παρεμβάσεων.
- Η επιστημονική παρουσίαση δράσεων εκπαίδευσης και κατάρτισης και ζητημάτων πολιτικής στο χώρο της τοξικοεξάρτησης και γενικότερης αποτελεσματικότητας παρεμβάσεων.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Το συνέδριο διεξάγεται σε ετήσια βάση και η διοργάνωση πραγματοποιείται υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- Συμμετέχουν οργανισμοί πρόληψης, μείωσης της βλάβης και θεραπείας των εξαρτήσεων και λοιποί επιστήμονες που ασχολούνται με τις εξαρτήσεις.
- Το επιστημονικό πρόγραμμα περιλαμβάνει:
 - Διαλέξεις και κύριες εισηγήσεις διακεκριμένων Ελλήνων και ξένων ομιλητών σε ολιγομελείς συνεδρίες.
 - Ειδικές θεματικές συνεδρίες.
 - Στρογγυλά τραπέζια.
 - Εργαστήρια.
 - Προφορικές ανακοινώσεις.
 - Αναρτημένες ανακοινώσεις (posters).

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ε.Κ.Α.Ε., Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν., ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Χρονοδιάγραμμα

Ετήσια διενέργεια συνεδρίου.

Δράση 5: Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Ε.Κ.Α.Ε.

Περιγραφή

Η οργάνωση σταθερού εκπαιδευτικού προγράμματος από το Ε.Κ.Α.Ε. για την κατάρτιση του υγειονομικού στελεχιακού δυναμικού της χώρας για το θέμα των εξαρτήσεων.

Στόχοι

- Η αποτελεσματική λειτουργία υπηρεσιών πρώτης φροντίδας στους εξαρτημένους.
- Η καλύτερη δυνατή συνεισφορά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού του Ε.Σ.Υ. στην λειτουργία των μονάδων υποκατάστατων.
- Η βελτίωση των δεξιοτήτων και της εκτελεστικής ικανότητας των στελεχών υγείας στις μεθόδους πρόληψης και απεξάρτησης.
- Η διασφάλιση της ποιότητας των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων.
- Η ουσιαστική και μετρήσιμη αύξηση του αριθμού των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και των συμμετεχόντων σε αυτά στελεχών υγείας.
- Η καλύτερη δυνατή παροχή φροντίδας από τα δημόσια νοσοκομεία στους εξαρτημένους από νόμιμες ουσίες και στους χρήστες.
- Η αποτελεσματική καταγραφή των συμβάντων από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ.
- Η ολοκληρωμένη εκπαίδευση των στελεχών του Ε.Κ.Α.Β. για τη διαχείριση συμβάντων overdose και την προσφορά υπηρεσιών πρώτης φροντίδας στους χρήστες.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Η οργάνωση προαιρετικών εκπαιδευτικών σεμιναρίων από τα στελέχη του Ε.Κ.Α.Ε. για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ε.Σ.Υ.
- Ο σχεδιασμός και η παραγωγή από το Ε.Κ.Α.Ε. εξειδικευμένου εκπαιδευτικού εγχειριδίου και διανομή του σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας.

Φορείς Υλοποίησης

Ε.Κ.Α.Ε., Ε.Σ.Υ., επαγγελματικοί σύλλογοι εργαζομένων Ε.Σ.Υ.

Χρονοδιάγραμμα

2008: Σχεδιασμός εκπαιδευτικού προγράμματος.

Ετησίως: Διενέργεια εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

2008 - 2009: Σχεδιασμός και παραγωγή εκπαιδευτικού εγχειριδίου.

Ετησίως: Αξιολόγηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

Δράση 6: Πρόγραμμα Εκπαίδευσης ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Περιγραφή

Ο σχεδιασμός και η οργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τις εξαρτήσεις με κύρια κοινά - στόχους τους γονείς, τους εθελοντές και την τοπική κοινωνία.

Στόχοι

- Η ενημέρωση και η ενεργοποίηση της Κοινωνίας των Πολιτών για τον αγώνα κατά της εξάρτησης.
- Η καταπολέμηση του κοινωνικού στιγματισμού.
- Η βελτίωση της ποιότητας των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων αγωγής υγείας.
- Η ουσιαστική και μετρήσιμη αύξηση του αριθμού των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και των συμμετεχόντων σε αυτά.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Σχεδιασμός και οργάνωση στοχευμένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων από το ΚΕ.Θ.Ε.Α.. Χαρακτηριστικά αναφέρονται:
 - Εκπαίδευση στη συμβουλευτική και θεραπεία στον τομέα της τοξικοεξάρτησης.
 - Εκπαίδευση στην οικογενειακή θεραπεία.
 - Εκπαίδευση στελεχών που δραστηριοποιούνται στο πλαίσιο του συστήματος απονομής της ποινικής δικαιοσύνης.
- Οργανώνονται ετήσια προγράμματα θεωρητικής και πρακτικής εκπαίδευσης σε συγκεκριμένες μεθόδους αγωγής υγείας και πρόληψης των εξαρτήσεων.

Φορέας Υλοποίησης

ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Χρονοδιάγραμμα

2008: Σχεδιασμός εκπαιδευτικού προγράμματος.
Ετησίως: Διενέργεια εκπαιδευτικών προγραμμάτων.
Ετησίως: Αξιολόγηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

Δράση 7: Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας

Περιγραφή

Η ανάπτυξη νέου και σταθερού εκπαιδευτικού προγράμματος από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας για τις εξαρτήσεις, με στόχο την κατάρτιση των αυριανών στελεχών του Ε.Κ.Α.Ε.

Στόχοι

- Η βελτίωση της γνωστικής και επιστημονικής υποδομής των στελεχών του τομέα υγείας, που εμπλέκονται σε υπηρεσίες και προγράμματα πρόληψης, απεξάρτησης και κοινωνικής επανένταξης για τα ναρκωτικά.
- Η διάχυση της γνώσης σε όλο το δίκτυο των πρωτοβάθμιων, δευτεροβάθμιων και τριτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας.
- Η βελτίωση των δεξιοτήτων και της εκτελεστικής ικανότητας των στελεχών υγείας στις μεθόδους πρόληψης, απεξάρτησης και κοινωνικής επανένταξης.
- Η διασφάλιση της ποιότητας των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων.
- Η ουσιαστική και μετρήσιμη αύξηση του αριθμού των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και των συμμετεχόντων σε αυτά στελεχών υγείας.
- Η αξιολογημένη και μετρήσιμη βελτίωση της ποιότητας των εκπαιδευτικών προγραμμάτων.
- Η αξιολογημένη και μετρήσιμη βελτίωση των γνώσεων και δεξιοτήτων των στελεχών υγείας.
- Η ύπαρξη ειδικού πιστοποιημένου διπλώματος για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Ο σχεδιασμός του προγράμματος από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.
- Η ένταξη του στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα της Σχολής.

Φορέας Υλοποίησης

Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.

Χρονοδιάγραμμα

2008 - 2009: Σχεδιασμός εκπαιδευτικού προγράμματος.
Ετησίως: Διενέργεια εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

5ος Άξονας: Διατομεακή Συνεργασία και Κοινωνική Συμμετοχή

Δράση Ι: Συνεργασία με το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης

Περιγραφή

Διατομεακή συνεργασία με το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.

Στόχοι

- Η ενίσχυση του έργου της Ελληνικής Αστυνομίας στον αγώνα που καταβάλλει για τον περιορισμό της προσφοράς των ναρκωτικών ουσιών.
- Η απρόσκοπτη λειτουργία των Κέντρων Πρόληψης.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Ο ορισμός εκπροσώπου από το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης στο Εθνικό Συντονιστικό Όργανο για την καταπολέμηση των ναρκωτικών.
- Η κατάθεση στο Εθνικό Συντονιστικό Όργανο ειδικού σχεδίου δράσης για την αναβάθμιση των υλικοτεχνικών υποδομών και του τεχνολογικού εξοπλισμού, που είναι διαθέσιμος για τη μείωση της προσφοράς των ναρκωτικών ουσιών.
- Η οργάνωση από το Ε.Κ.Α.Ε. ειδικών σεμιναρίων για τα στελέχη της Ελληνικής Αστυνομίας με στόχο την ενημέρωσή τους για το ζήτημα των εξαρτήσεων και την καλύτερη δυνατή προστασία των ανθρώπινων δικαιωμάτων των χρηστών.
- Η υπογραφή μνημονίου συνεργασίας μεταξύ του Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σχετικά με τους ποιοτικούς όρους λειτουργίας των Κέντρων Πρόληψης και το καθεστώς των εργασιακών σχέσεων των στελεχών τους.
- Η επεξεργασία από το Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης ειδικού μοριοδοτικού συστήματος για τους πρώην χρήστες με στόχο την πρόσληψή τους στον ευρύτερο δημόσιο τομέα.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Ε.Κ.Α.Ε.

Δράση 2: Συνεργασία με το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων

Περιγραφή

Η συντονισμένη συμβολή του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων στον αγώνα της πρόληψης κατά των ναρκωτικών ουσιών.

Στόχοι

- Η λειτουργία σταθερού και συνεχούς προγράμματος αγωγής υγείας στα σχολεία της χώρας.
- Η συντονισμένη και σταθερή ενημέρωση των σχολείων από τα Κέντρα Πρόληψης.
- Η προσφορά ενημερωτικών υπηρεσιών στους φοιτητές, αναφορικά με τις θεραπευτικές υπηρεσίες.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Ο ορισμός εκπροσώπου του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων στο Εθνικό Συντονιστικό Όργανο για την καταπολέμηση των ναρκωτικών.
- Η ένταξη του προγράμματος αγωγής υγείας «Η Ζωή Έχει Χρώμα» στο μαθησιακό κορμό των σχολείων της χώρας.
- Η υπογραφή μνημονίου συνεργασίας, για τη σταθερή και απρόσκοπτη πρόσβαση των στελεχών των Κέντρων Πρόληψης στα σχολεία της χώρας.
- Η συνεργασία του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, για τον καθορισμό των όρων και των προϋποθέσεων που αφορούν στη λειτουργία γραφείων πληροφόρησης για τις εξαρτήσεις στα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα.
- Η από κοινού διοργάνωση εκδηλώσεων με τη Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς στα πλαίσια του ετήσιου φεστιβάλ ενάντια στα ναρκωτικά.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Ε.Κ.Α.Ε., Εθνικό Δίκτυο Πρόληψης.

Δράση 3: Συνεργασία με το Υπουργείο Δικαιοσύνης

Περιγραφή

Η συνεργασία των δύο υπουργείων με στόχο τη δημιουργία σύγχρονου νομοθετικού πλαισίου που θα προβλέπει τη μείωση της προσφοράς και διακίνησης ναρκωτικών ουσιών μέσα στις φυλακές, τον περιορισμό του αριθμού των ατόμων που συλλαμβάνονται και φυλακίζονται για υποθέσεις, σχετικές με τα ναρκωτικά καθώς και την προφορά θεραπευτικών υπηρεσιών υποκατάστασης ή ψυχικής απεξάρτησης στους εξαρτημένους που βρίσκονται στις φυλακές της χώρας.

Στόχοι

- Η λειτουργία προγραμμάτων απεξάρτησης στις φυλακές της χώρας.
- Η μείωση του πληθυσμού των φυλακισμένων που είναι πιστοποιημένα χρήστες και εξαρτημένοι.
- Η μείωση της διακίνησης ναρκωτικών στις φυλακές.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Ο ορισμός εκπροσώπου του Υπουργείου Δικαιοσύνης στο Εθνικό Συντονιστικό Όργανο για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών.
- Η συνεργασία των δύο υπουργείων για τους όρους και τις προϋποθέσεις λειτουργίας των προγραμμάτων απεξάρτησης στις φυλακές της χώρας.
- Η από κοινού επεξεργασία του νέου νομοθετικού πλαισίου για τα ναρκωτικά και η ενημέρωση του δικαστικού σώματος προς την κατεύθυνση της ορθολογικής απονομής ποινών στους εξαρτημένους.
- Η συνεργασία των δύο υπουργείων για την αξιοποίηση των οικονομικών πόρων που προκύπτουν από τις κατασχέσεις, με στόχο τη χρηματοδότηση των προγραμμάτων απεξάρτησης στις φυλακές της χώρας.
- Η μεταφορά της εποπτείας και χρηματοδότησης των νοσοκομείων κρατουμένων στο Ε.Σ.Υ. ώστε να επιτυγχάνεται ο κεντρικός συντονισμός τους και η λειτουργία τους με το κατάλληλο προσωπικό.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υπουργείο Δικαιοσύνης, Ε.Σ.Υ., ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Δράση 4: Συνεργασία με το Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας

Περιγραφή

Η συνεργασία των δύο υπουργείων, με στόχο την εξασφάλιση περισσότερων και καλύτερων ευκαιριών για την είσοδο των πρώην χρηστών στην αγορά εργασίας.

Στόχοι

- Η ενίσχυση των δράσεων κοινωνικής ένταξης και επανένταξης για τους πρώην χρήστες.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Ο ορισμός εκπροσώπου του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας στο Εθνικό Συντονιστικό Όργανο για την καταπολέμηση των ναρκωτικών.
- Η λειτουργική και συνεχής διασύνδεση των προγραμμάτων κατάρτισης και κοινωνικής επανένταξης του ΚΕ.Θ.Ε.Α. με τον Ο.Α.Ε.Δ.
- Η συνέχιση του προγράμματος του Ο.Α.Ε.Δ. για την επιχορήγηση των προσλήψεων πρώην χρηστών από επιχειρήσεις.
- Η συνέχιση και η ανανέωση των ευρωπαϊκών προγραμμάτων κατάρτισης του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας για πρώην χρήστες.
- Ο σχεδιασμός και η παραγωγή από το ΚΕ.Θ.Ε.Α. εξειδικευμένου ενημερωτικού υλικού για τις υπηρεσίες του Ο.Α.Ε.Δ.
- Η ενεργητική συμμετοχή του Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας στην επικοινωνία της Χάρτας των Δικαιωμάτων του Χρήστη.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, Ο.Α.Ε.Δ., ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Δράση 5: Συνεργασία με το Υπουργείο Εθνικής Αμύνης

Περιγραφή

Η ενεργητική συμμετοχή του Υπουργείου Εθνικής Αμύνης στον αγώνα της πρόληψης, αλλά και στον αγώνα για τη μείωση της προσφοράς ναρκωτικών ουσιών.

Στόχοι

- Η στοχευμένη ενημέρωση και εκπαίδευση των στρατευμένων νιάτων της πατρίδας μας.
- Η αποτελεσματική φύλαξη των εθνικών συνόρων.
- Η άμεση προσφορά υπηρεσιών θεραπείας σε εξαρτημένους που υπηρετούν στο στράτευμα.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Ο ορισμός εκπροσώπου του Υπουργείου Εθνικής Αμύνης στο Εθνικό Συντονιστικό Όργανο για την καταπολέμηση των ναρκωτικών.
- Η συνεργασία των Υπουργείων Εθνικής Αμύνης και Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης για την αποτελεσματική φύλαξη των συνόρων από την εμπορία και διακίνηση ναρκωτικών ουσιών.
- Η υπογραφή μνημονίου συνεργασίας μεταξύ των Υπουργείων Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εθνικής Αμύνης για τη σταθερή και απρόσκοπτη είσοδο των στελεχών των Κέντρων Πρόληψης στα στρατόπεδα της χώρας, αλλά και για την άμεση και αποτελεσματική θεραπευτική αντιμετώπιση εξαρτημένων που υπηρετούν στο στράτευμα.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υπουργείο Εθνικής Αμύνης, Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Ε.Κ.Α.Ε., ΚΕ.Θ.Ε.Α., Εθνικό Δίκτυο Πρόληψης.

Δράση 6: Συνεργασία με το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων

Περιγραφή

Η θεμελίωση από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων πάρκου καλλιέργειας βιολογικών προϊόντων, με στόχο την κοινωνική επανένταξη των πρώην χρηστών.

Στόχοι

- Η κοινωνική επανένταξη των πρώην χρηστών.
- Η προβολή στην κοινή γνώμη των δυνατοτήτων των πρώην χρηστών.

Ενέργειες Υλοποίησης

- Ο προγραμματισμός και εξασφάλιση ευρωπαϊκών κονδυλίων για τη συνέχεια και τη βιωσιμότητα του έργου.
- Η λειτουργική διασύνδεση με τα θεραπευτικά κέντρα του Ε.Σ.Υ. και του ΚΕ.Θ.Ε.Α. για τον καθορισμό των όρων και των προϋποθέσεων συμμετοχής των πρώην χρηστών στο πάρκο.
- Η τυποποίηση των προϊόντων από το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.
- Η προβολή του έργου στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης στο πλαίσιο της Εθνικής Εκστρατείας.

Φορείς Υλοποίησης

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Διαδικασία Υλοποίησης - Χρηματοδότηση



I. Διαδικασία Υλοποίησης

I.1 Πολιτική Εποπτεία και Κοινοβουλευτικός Έλεγχος

Η πολιτική εποπτεία του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τα Ναρκωτικά ασκείται από τον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

I.2 Συντονισμός

Η ιεράρχηση προτεραιοτήτων, ο συντονισμός της υλοποίησης του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τα Ναρκωτικά πραγματοποιείται από:

A. Το Εθνικό Συντονιστικό Όργανο παρά τω Πρωθυπουργό με αποστολή:

- Την προετοιμασία νέου νομοθετικού πλαισίου για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών και των εξαρτήσεων.
- Το συντονισμό των δράσεων των συναρμόδιων υπουργείων για την καταπολέμηση των εξαρτήσεων.
- Την εκπροσώπηση της χώρας μας σε διεθνή κέντρα αποφάσεων που αφορούν στην αντιμετώπιση των εξαρτήσεων.
- Την παρακολούθηση υλοποίησης των προτεινόμενων δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης.
- Την εξασφάλιση της μέγιστης δυνατής πολιτικής και κοινωνικής συναίνεσης για την εκπλήρωση των στόχων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης.

Το Εθνικό Συντονιστικό Όργανο έχει ως επικεφαλής τον Εθνικό Συντονιστή για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών και των εξαρτήσεων και σε αυτό συμμετέχουν εκπρόσωποι από τα Υπουργεία:

- Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
- Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης.
- Δικαιοσύνης.
- Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.
- Εθνικής Αμύνης.
- Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας.
- Εμπορικής Ναυτιλίας.

B. Την Επιτροπή Υλοποίησης του Εθνικού Σχεδίου Δράσης υπό την Άμεση Εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Αποστολή της Επιτροπής είναι:

- Η επεξεργασία του Προεδρικού Διατάγματος για την πιστοποίηση των φορέων που προσφέρουν υπηρεσίες στον αγώνα κατά των ναρκωτικών.
- Η εξασφάλιση ολιστικού προϋπολογισμού στον τομέα της Υγείας και της Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την πολιτική κατά των εξαρτήσεων, με στόχο τον τερματισμό των αλληλοεπικαλύψεων και της σπατάλης πόρων.
- Ο καθορισμός των όρων και των προϋποθέσεων για την σύνδεση των προγραμμάτων υποκατάστατων με τα «στεγνά» προγράμματα.
- Η επεξεργασία συστήματος αξιολόγησης για την υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης.

Η Επιτροπή Υλοποίησης του Σχεδίου Δράσης συντονίζεται από τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας και αποτελείται από:

- Εκπρόσωπο του Ο.ΚΑ.ΝΑ.
- Εκπρόσωπο του ΚΕ.Θ.Ε.Α.
- Εκπροσώπους των ψυχιατρικών μονάδων που προσφέρουν υπηρεσίες στον αγώνα κατά των εξαρτήσεων.
- Εκπρόσωπους από την Κοινωνία των Πολιτών και τις μη-κυβερνητικές οργανώσεις.

I.3 Σύστημα Ελέγχου και Αξιολόγησης

Η υλοποίηση του Σχεδίου Δράσης θα συνοδεύεται από μια διαρκή διαδικασία Ελέγχου και Αξιολόγησης, με σκοπό:

- τον επαναπροσδιορισμό των στόχων και τον επανασχεδιασμό των δράσεων,
- την εξασφάλιση της αποτελεσματικότητας του Σχεδίου και
- τη βελτιστοποίηση της διαχείρισης των διαθέσιμων πόρων στον αγώνα κατά των ναρκωτικών.

Ο Έλεγχος και η Αξιολόγηση υλοποιείται με βάση αντικειμενικούς επιστημονικούς δείκτες και στοιχεία που παρέχει το εθνικό σύστημα συλλογής στοιχείων και αξιολόγησης για τα ναρκωτικά. Το σύστημα ελέγχου και αξιολόγησης του Εθνικού Σχεδίου Δράσης θα είναι λειτουργικά συνδεδεμένο με την πληροφοριακή βάση του Υγειονομικού Χάρτη και το Ε.Κ.Τ.Ε.Π.Ν. Στόχοι του συστήματος παρακολούθησης και αξιολόγησης του Εθνικού Σχεδίου Δράσης είναι:

- Η δημιουργία συστήματος συλλογής στοιχείων και δεικτών παρακολούθησης για τη συνεχή και συστηματική παρακολούθηση και αξιολόγηση της προόδου του Σχεδίου Δράσης.
- Η βελτίωση της εγκυρότητας και πληρότητας των στοιχείων.
- Η βελτίωση της συγκρισιμότητας των στοιχείων με τα διεθνή.

Για την επίτευξη των στόχων του συστήματος παρακολούθησης:

- Καθορίζονται οι δείκτες για την παρακολούθηση τόσο της συχνότητας των ναρκωτικών και των συνεπειών τους, όσο και της πορείας των δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης. Καθορίζονται οι πηγές των στοιχείων, ο τρόπος συλλογής και επεξεργασίας των στοιχείων.
- Οργανώνεται ο μηχανισμός συλλογής των στοιχείων από όλους τους φορείς πρόληψης, θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης.
- Καθιερώνεται η έκδοση ετήσιας εθνικής αναφοράς αξιολόγησης και προόδου, η οποία υποβάλλεται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και στο Εθνικό Κέντρο Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων.
- Εξασφαλίζεται η διαφάνεια των στοιχείων παρακολούθησης και αξιολόγησης της προόδου στον τομέα της αντιμετώπισης των ναρκωτικών, με τη δημοσιοποίηση όλων των δεδομένων στην ιστοσελίδα του Υγειονομικού Χάρτη.
- Προωθείται και ενισχύεται η διασύνδεση και συνεργασία με τον Π.Ο.Υ. και την Ε.Ε. στο τομέα της παρακολούθησης και επίτευξης των δεικτών που αφορούν στα ναρκωτικά.

Ο Έλεγχος και η Αξιολόγηση αφορά τόσο στην πορεία του Σχεδίου και στην υλοποίηση των δράσεων, όσο και στα αποτελέσματα του Σχεδίου στην αντιμετώπιση του προβλήματος.

1.4 Δημόσια Λογοδοσία

Η διαδικασία Ελέγχου και Αξιολόγησης είναι συνδεδεμένη με μια διαρκή διαδικασία δημόσιας λογοδοσίας για την πορεία του Σχεδίου Δράσης και των αποτελεσμάτων του.

Η δημόσια λογοδοσία για το σύνολο του Εθνικού Σχεδίου Δράσης και την πορεία της εθνικής στρατηγικής κατά των ναρκωτικών γίνεται, με την έκδοση από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ετήσιας Εθνικής Αναφοράς για τον Αγώνα κατά των Ναρκωτικών και τη δημοσιοποίησή της σε όλους τους ενδιαφερόμενους φορείς και πολίτες.

1.5 Ιεράρχηση Προτεραιοτήτων

Δέκα Βήματα για την ενεργοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης:

- 1ο. Διάλογος με τα πολιτικά κόμματα στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων για το Εθνικό Σχέδιο Δράσης.
- 2ο. Διενέργεια από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ανοικτού δημόσιου διαλόγου με όλους τους φορείς.
- 3ο. Σύσταση με Υπουργική Απόφαση της Συντονιστικής Επιτροπής για την υλοποίηση του Σχεδίου Δράσης.
- 4ο. Ολοκλήρωση Προεδρικού Διατάγματος για την πιστοποίηση των φορέων.

5ο. Κατάθεση σχεδίου από τη Συντονιστική Επιτροπή για τη σύνδεση των στεγνών με τα προγράμματα υποκατάστατων, τη δημιουργία εθνικού θεραπευτικού κύκλου.

6ο. Κατάθεση στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη Δημόσια Υγεία και της Οικονομοτεχνικής Μελέτης για τη χρηματοδότηση όλων των δράσεων που σχετίζονται με την πρόσπιση και την προαγωγή της Δημόσιας Υγείας.

7ο. Ανακοίνωση εθνικού προϋπολογισμού για τα ναρκωτικά σε ορίζοντα πενταετίας.

8ο. Ολοκλήρωση πρώτου ετήσιου και ολιστικού προϋπολογισμού για την καταπολέμηση των ναρκωτικών στο σύστημα υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης από την Συντονιστική Επιτροπή για την υλοποίηση του Σχεδίου Δράσης.

9ο. Κατάθεση στη Βουλή νομοσχεδίου για την καταπολέμηση των εξαρτήσεων.

10ο. Σύσταση Εθνικού Συντονιστικού Οργάνου για την καταπολέμηση των ναρκωτικών.

2. Κοστολόγηση και Χρηματοδότηση

Ο συνολικός προϋπολογισμός των δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τα Ναρκωτικά ανέρχεται σε **155.151.222 Ευρώ**. Ειδικότερα ο προϋπολογισμός κάθε άξονα του Σχεδίου Δράσης παρουσιάζεται στον Πίνακα 5, ενώ στον Πίνακα 6 παρουσιάζεται η κατανομή του προϋπολογισμού του Εθνικού Σχεδίου Δράσης σε βάθος πενταετίας.

Αναλυτική οικονομοτεχνική μελέτη του παρόντος Εθνικού Σχεδίου Δράσης παρουσιάζεται στην ιστοσελίδα του Υγειονομικού Χάρτη: www.ygeianet.gov.gr.

Πίνακας 5: Συνολικός προϋπολογισμός του Εθνικού Σχεδίου Δράσης ανά άξονα.

A/A	ΑΞΟΝΕΣ	ΤΙΤΛΟΣ ΑΞΟΝΑ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΣΕ €
1	ΑΞΟΝΑΣ I	Πρόληψη	16.742.442
2	ΑΞΟΝΑΣ II	Θεραπεία	111.029.381
3	ΑΞΟΝΑΣ III	Επανάταξη	12.920.478
4	ΑΞΟΝΑΣ IV	Έρευνα - Τεκμηρίωση - Εκπαίδευση	4.572.000
5	ΑΞΟΝΑΣ V	Διατομεακή Συνεργασία και Κοινωνική Συμμετοχή	9.886.921
		ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ:	155.151.222

Πίνακας 6: Προϋπολογισμός του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για κάθε έτος εφαρμογής.

ΕΤΟΣ	ΠΟΣΟ ΣΕ €
2009	44.490.250
2010	37.338.613
2011	36.376.348
2012	36.946.012
ΣΥΝΟΛΟ	155.151.222

Επίσης στον Πίνακα 7 παρουσιάζονται οι πηγές χρηματοδότησης των προβλεπόμενων δράσεων του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τα Ναρκωτικά και στον Πίνακα 8 η ετήσια κατανομή του εκτιμώμενου κόστους ανά πηγή χρηματοδότησης.

Πίνακας 7: Πηγές χρηματοδότησης του Εθνικού Σχεδίου Δράσης.

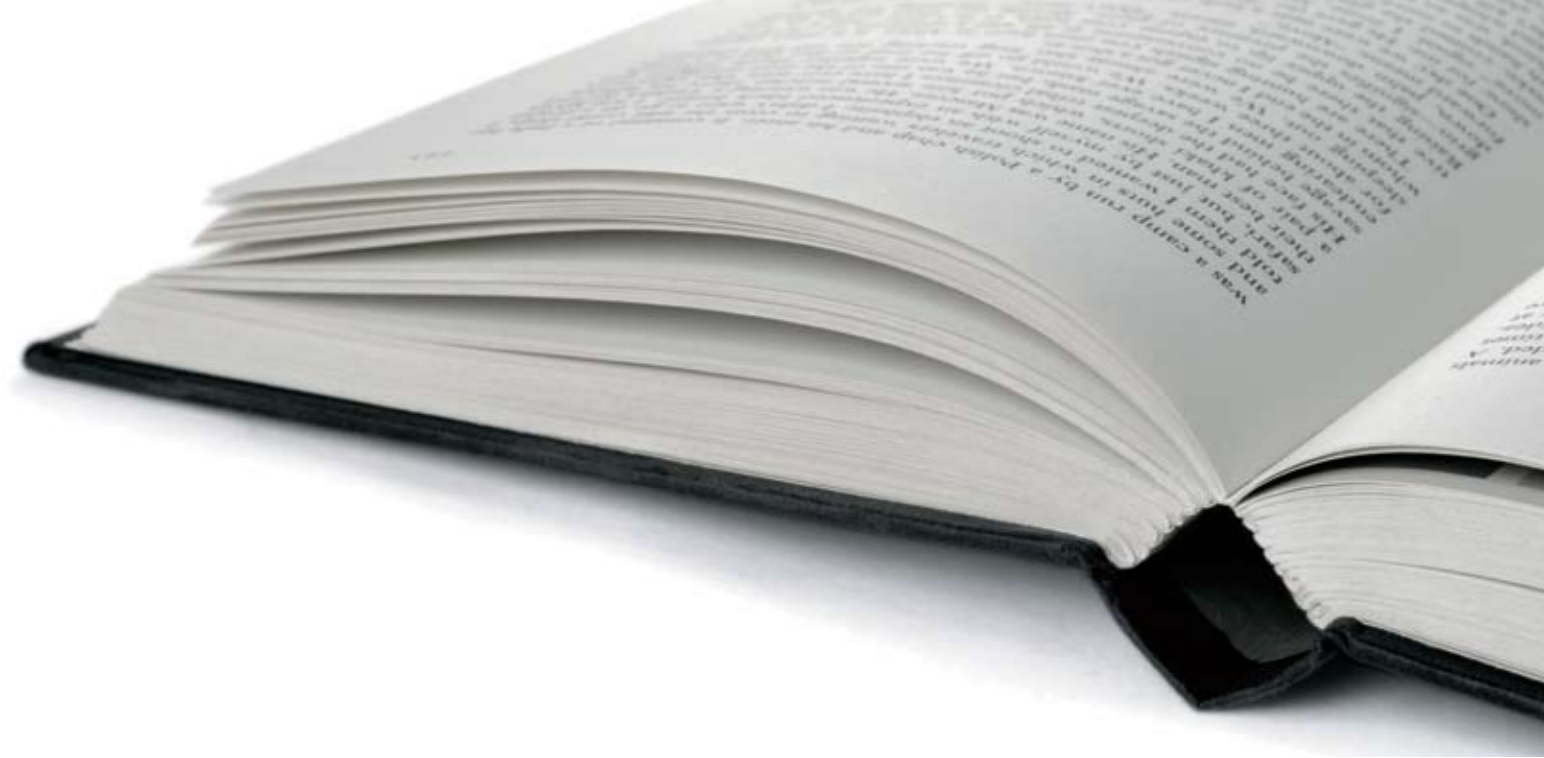
ΑΞΟΝΕΣ	ΠΗΓΕΣ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ		
	ΤΙΜΕΣ ΣΕ €		
	Ε.Σ.Π.Α.	ΚΡΑΤ. ΠΡΟΫΠ/ΣΜΟΣ	Ε.Κ.Ε.
I. Πρόληψη	4.517.000	9.653.442	2.572.000
II. Θεραπεία	5.614.500	105.414.881	
III. Επανάταξη	5.944.500	6.375.978	600.000
IV. Έρευνα - Τεκμηρίωση - Εκπαίδευση	3.984.000	588.000	
V. Διατομεακή Συνεργασία και Κοινωνική Συμμετοχή	7.594.745	2.292.176	
ΣΥΝΟΛΟ ΑΝΑ ΠΗΓΗ:	27.654.745	124.324.477	3.172.000
ΠΟΣΟΣΤΟ (%) ΑΝΑ ΠΗΓΗ:	17,83%	80,13%	2,04%

Πίνακας 8: Ετήσια κατανομή του εκτιμώμενου κόστους σε Ευρώ ανά πηγή χρηματοδότησης.

ΠΗΓΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ	2009	2010	2011	2012	ΣΥΝΟΛΟ
Ε.Σ.Π.Α.	11.886.100	6.663.800	4.626.786	4.478.059	27.654.745
ΚΡΑΤ. ΠΡΟΫΠ/ΣΜΟΣ	31.781.150	29.891.813	30.966.562	31.684.952	124.324.477
Ε.Κ.Ε.	823.000	783.000	783.000	783.000	3.172.000
ΣΥΝΟΛΟ	44.490.250	37.338.613	36.376.348	36.946.012	155.151.222

Βιβλιογραφία

- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (E.M.C.D.D.A.) (2004) **An overview of cannabis potency in Europe.** Insights No. 6, Lisbon.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (E.M.C.D.D.A.) (2007) **Drugs and crime: a complex relationship.** Drugs in spotlight, no. 16. Lisbon.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (E.M.C.D.D.A.) (2007) Database.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (E.M.C.D.D.A.) (2006) **Ετήσια έκθεση 2006: Η κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ευρώπη.** Λισσαβόνα.
- Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. (Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά) (2007) **Ετήσια έκθεση 2006 για την κατάσταση των ναρκωτικών και των οιοπνευματωδών στην Ελλάδα.** Ε.Π.Ι.Ψ.Υ., Αθήνα.



- Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α.) (2002) **Κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά και συνθήκες χρήσης των ατόμων που απευθύνθηκαν στα συμβουλευτικά κέντρα του ΚΕ.Θ.Ε.Α. τα έτη 1995-2002.** Διαχρονική Μελέτη, Αθήνα.
- Κοκκέβη, Α. (Επιμ.) (2005) **Η υγεία των εφήβων: διαστάσεις, συνθήκες και κοινωνικό πλαίσιο.** Ε.Π.Ι.Ψ.Υ., Αθήνα.
- Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2004) **Στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα Ναρκωτικά (2005-2012).** 15074/04, Βρυξέλλες.
- Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2005) **Σχέδιο Δράσης της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα Ναρκωτικά (2005-2008).** Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2005/CI68/1.



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
&
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Αθήνα 2008

www.ygeianet.gov.gr