

## ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ : « Ναρκωτικά, κρατική, ιδιωτική και νοσηλευτική παρέμβαση »

### Μετέχουσες Σπουδάστριες

Αγγελοπούλου Νικόλη  
Αδαμαντίου Μαρία

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ

Κος : Ιωάννης Παπακωνσταντίνου

ΣΧΟΛΗ Σ.Ε.Υ.  
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΑΤΡΑ 2006

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

λόγος .....	2
σαγωγή .....	3
τισμοί .....	4

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι.

#### Πρόβλημα των ναρκωτικών στην Ελλάδα και γενικότερα στην Ε.Ε.

1. Ιστορική Αναδρομή .....	7
2. Κατηγορίες Ναρκωτικών .....	8
2.α. Ψευδαισθησιογόνα .....	8
2.β. L.S.D. ....	8
2.γ. Χασίς .....	9
2.δ. Μεσκαλίνη .....	10
2.ε. Ψηλοσιμβίνη .....	10
2.ζ. P.C.P. ....	11
3. Διεγερτικά του Κ.Ν.Σ. ....	11
3.α. Κοκαΐνη .....	12
3.β. Αμφεταμίνες .....	13
4. Κατασταλτικά του Κ.Ν.Σ. ....	14
4.α. Βαρβιτουρικά .....	15
4.β. Οπιούχα .....	15
4.γ. Όπιο .....	15
4.δ. Μορφίνη .....	16
4.ε. Ηρωίνη .....	17

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ.

#### Οδοί για την απεξάρτηση των ναρκομανών σε όλες τις περιοχές.

1. Βασικές αρχές θεραπευτικών προγραμμάτων .....	18
2. Θεραπευτικά προγράμματα .....	20
2.α. Θεραπευτικό πρόγραμμα Ιθάκη. ....	20
2.β. Θεραπευτικό Πρόγραμμα Στροφή. ....	22
2.γ. Θεραπευτικό Πρόγραμμα Έξοδος .....	25

2.δ.	Θεραπευτικό Πρόγραμμα Παρέμβαση.	27
2.ε.	Θεραπευτικό Πρόγραμμα Διάβαση.	28
2.ζ.	Θεραπευτικό Πρόγραμμα Νόστος.	30
2.η.	Θεραπευτικό Πρόγραμμα Πολλαπλής Παρέμβασης	31
2.θ.	Θεραπευτικό Πρόγραμμα Αριάδνη.	33

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ III**

αντιμετώπιση και η πρόληψη του προβλήματος των ναρκωτικών στην Πάτρα.

1.	Κρατικοί φορείς για την απεξάρτηση των χρηστών (ΟΚΑΝΑ)	36
	Συστημική Προσέγγιση	41
	Κοινωνιοθεραπευτικές αρχές	41
2.	Πρόταση	42
	Η φιλοσοφία της πρότασης	43

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV**

Υποδομολογία που οδηγούν τους νέους στα ναρκωτικά	44
Ρόλος του νοσηλευτή	50
Πρόληψη	54
Φάρμακα	56

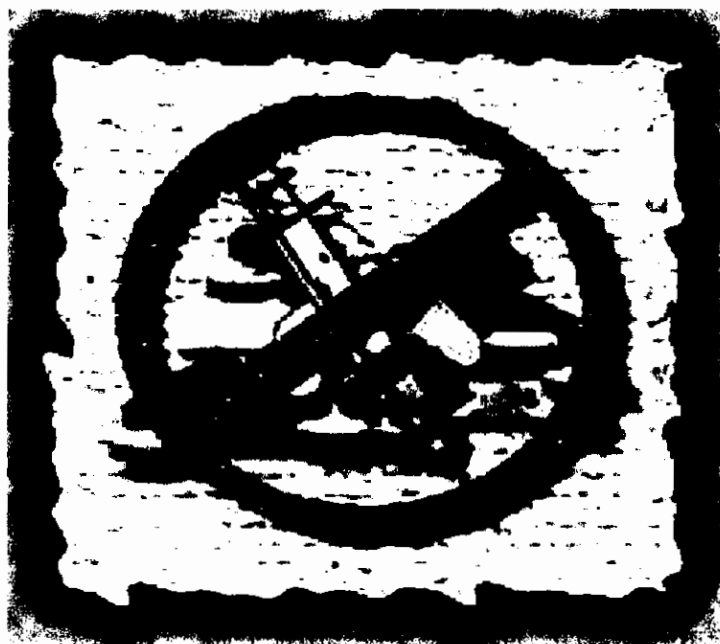
**Αφιερώνω αυτή την εργασία στην οικογένεια μου.**

**Μαρία Αδαμαντίου**

**Αφιερώνω αυτή την εργασία στη νεογέννητη κόρη μου.**

**Αγγελοπούλου Νικολίτσα**

Επίσης η εργασία αυτή αφιερώνεται στα παιδιά εκείνα που κατάφεραν να απεγκλωβιστούν από τη μάστιγα των ναρκωτικών.



## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Τα χρόνια που σπουδάσαμε στη Νοσηλευτική σχολή, μας δώθηκε η ευκαιρία να γνωρίσουμε τον άνθρωπο. Γνωρίσαμε το σώμα του, τις λειτουργίες του, τα σωματικά του και ψυχολογικά του προβλήματα. Γνωρίσαμε τις σωματικές και ψυχικές του ασθένειες. Γνωρίσαμε τις αιτίες που προκαλούν όλα αυτά τα προβλήματα. Μια απ'αυτές τις αιτίες που προκαλεί τη σωματική και ψυχική φθορά του ανθρώπου και τον οδηγεί σιγά σιγά στο θάνατο είναι η μαστιγα των ναρκωτικών.

Επειδή λοιπόν τα ναρκωτικά είναι ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα της κοινωνίας μας και απειλούνται νέες ζωές, επιλέξαμε να ασχοληθούμε με το θέμα αυτό με σκοπό όχι μόνο τη δική μας ενημέρωση αλλά και των συμφοιτητών μας.

Συμπερασματικά πρέπει να αναφέρουμε τη σπουδαία προσφορά των κέντρων πρόληψης και απεξάρτησης όπως επίσης και την πολύτιμη προσφορά του προσωπικού στα κέντρα αυτά. Επίσης θα θέλαμε να εκφράσουμε τις θερμές μας ευχαριστίες στον υπεύθυνο καθηγητή κ. Ιωάννη Μοσχωνά για την πολύτιμη βοήθεια που μας προσέφερε, τις κατευθύνσεις και τις συμβουλές που μας έδωσε καθ'όλη την διάρκεια ετοιμασίας της εργασίας μας.

Ακόμα θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον Θεόδωρο Φιλιππάτο για τη βοήθειά του στην οργάνωση της εργασίας και τη σημαντική προσφορά φωτογραφικού υλικού.

Τέλος ευχαριστούμε τις οικογένειές μας για τη συμπαράσταση σε όλο αυτό το διάστημα, αλλά και σε όλη τη διάρκεια των σπουδών μας.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

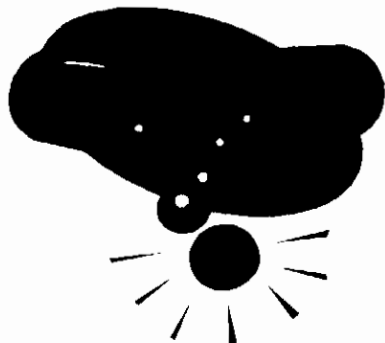
Η εργασία που ακολουθεί αποσκοπεί στη μελέτη και στην καταγραφή των στοιχείων τα οποία συγκεντρώθηκαν από έγκυρες επιστημονικές πηγές γύρω από το φαινόμενο των ναρκωτικών και τους τρόπους αντιμετώπισης τους.

Βασικός σκοπός αυτής της εργασίας είναι να διαπιστώσουμε αν υπάρχουν φορείς για την απεξάρτηση των ναρκομανών και κατά πόσο αυτοί οι φορείς είναι αποτελεσματικοί.

Στο πρώτο μέρος της παρουσιάζεται το πρόβλημα των ναρκωτικών στην Ελλάδα και οι κατηγορίες των ναρκωτικών.

Γίνεται αναφορά στους φορείς για την απεξάρτηση των ναρκωμανών σε όλη την Ελλάδα.

Στο δεύτερο μέρος παρουσιάζεται το πρόβλημα των ναρκωτικών στην Πάτρα και γίνεται λόγος για το ρόλο της νοσηλεύτριας στον θέμα των ναρκωτικών. Επίσης γίνεται αναφορά στους λόγους που οδηγούν το νέο στα ναρκωτικά.



## **ΟΡΙΣΜΟΙ**

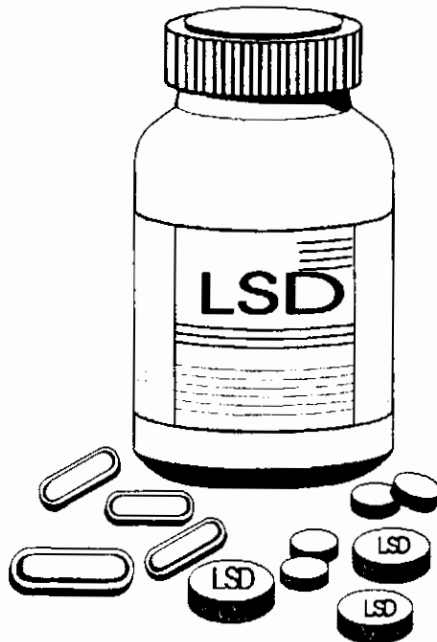
**Ναρκωτικά:** Είναι ουσίες φυσικές ή χημικές, που επιδρούν στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα και μεταβάλλουν τη συναισθηματική κατάσταση και το επίπεδο της συνείδησης, προκαλώντας εξάρτηση του ατόμου από αυτές.

**Ψυχική εξάρτηση:** Είναι μια κατάσταση που χαρακτηρίζεται από την έντονη διάθεση του χρήστη για τη συνεχή λήψη της ουσίας.

**Σωματική εξάρτηση:** Είναι η κατάσταση αυτή που ο οργανισμός δεν μπορεί να λειτουργήσει φυσιολογικά, χωρίς την ύπαρξη της ουσίας. Αν την στερηθεί, δημιουργείται το σύνδρομο στέρησης.

**Σύνδρομο στέρησης:** Είναι οργανική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από έντονες μεταβολές σε καρδιακές, αναπνευστικές, ενδοκρινολογικές λειτουργίες. Εμφανίζεται μετά τη στέρηση της ουσίας για 10-15 ημέρες.

**Πρόληψη:** Επιτυγχάνεται μέσα από τη σωστή διαπαιδαγώγηση του ατόμου, με την ανάπτυξη μιας ώριμης, ισορροπημένης και αυτοδύναμης προσωπικότητας, για να μπορεί το άτομο να αντιμετωπίσει τα καθημερινά του προβλήματα στηριζόμενο στον εαυτό του και όχι στα ψεύτικα δεκανίκια των ουσιών. (Τσαφου Ε Πάτρα 2001).



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

### ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΟΤΕΡΑ ΣΤΗΝ Ε.Ε.

Τα ναρκωτικά και η ραγδαία εξάπλωση τους απασχολούν σοβαρά και την Ευρωπαϊκή Ένωση. Σύμφωνα με εκτιμήσεις της Εξεταστικής Επιτροπής που βασίζονται στο ποσοστό της κατανάλωσης που αντιπροσωπεύουν οι κατασχεθείσες ποσότητες, ο συνολικός αριθμός ηρωινομανών στην Κοινότητα φτάνει το 1,5 εκατομμύριο άτομα. Σε κάθε μια από τις 15 μεγάλες χώρες της Ε.Ε. αντιστοιχούν περίπου 200 χιλιάδες ηρωινομανείς, μεγάλο ποσοστό των οποίων είναι νέοι ηλικίας 17-25 ετών. Αν η ηρωίνη αποτελεί το κυριότερο, από πλευράς κατανάλωσης, ναρκωτικό στην Ευρώπη, στις Η.Π.Α. η κοκαΐνη την έχει ξεπεράσει κατά πολύ, δεδομένου ότι υπάρχουν 8 εκατομμύρια τακτικοί χρήστες και πάνω από 20 εκατομμύρια άτομα που κάνουν ευκαιριακή χρήση. Τα οικονομικά οφέλη από την πώληση ναρκωτικών και διεγερτικών φαρμάκων παγκόσμια, υπολογίζονται σε 300 δισ. δολάρια. (Πουλιτσίνου και Τζαβάρα, 1988, σελ.88).

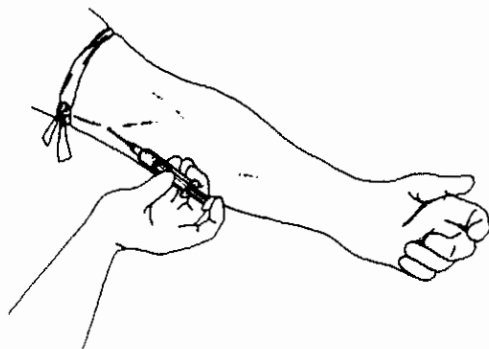
Σύμφωνα με τη χρήση των ναρκωτικών έχει εξαπλωθεί σε μεγάλο βαθμό και στην Ελλάδα. Συγκεκριμένα στην Ελλάδα υπάρχουν 20.000 ναρκομανείς, ηλικίας από 13-35 ετών, άτομα που αργοπεθαίνουν καθημερινά στον ανελέητο «πόλεμο της ηρωίνης». Τουλάχιστον οκτώ νέα παιδιά πέθαναν τους τελευταίους τέσσερις μήνες μόνο στον Κορυδαλλό και στη Νίκαια από υπερβολική δόση ηρωίνης ή από χρήση ηρωίνης μαζί με αλκοόλ. (Σταματοπούλου, 1988, σελ.30).

Από το Δεκέμβριο του 1987 μέχρι και τα τέλη Ιανουαρίου 1988 η Δίωξη Ναρκωτικών Πειραιά συνέλαβε 24 άτομα εμπόρους Λευκού Θανάτου. Τον τελευταίο μήνα πιάστηκαν ακόμα 5 άτομα, κυρίως Τανζανοί, έμποροι ναρκωτικών. Η δίωξη λαθρεμπορίου του Τελωνείου Πειραιά συνέλαβε επίσης από τις 10 Ιανουαρίου μέχρι και τις 15 Φεβρουαρίου 12 Τανζανούς λαθρεμπόρους ναρκωτικών, που μετέφεραν 3 κιλά ηρωίνης, 260 γραμμάρια χασίς και 30 γραμμάρια όπιο. (Πουλιτσάνου και Τζαβάρα, 1988, σελ.85).

Η ελληνική, όπως και η παγκόσμια πραγματικότητα, καθιστά πλέον σαφές ότι η χρήση ουσιών δυστυχώς είναι και θα συνεχίσει να είναι μέρος της ζωής μας. Η προσπάθεια αποφυγής της πραγματικότητας μοιάζει να αποτελεί «επιλογή» όλο και περισσότερων, κυρίως νεαρών ατόμων. Η εξάρτηση είναι μια «λύση» εύκολη αν σκεφτούμε ότι αποτελεί την άμεση αντίδραση στο όποιο πρόβλημα και



δύσκολη αν σκεφτούμε το τίμημα της. Το ερώτημα «γιατί οι άνθρωποι παίρνουν ναρκωτικά» δεν έχει και ούτε πρόκειται να βρει τη μαγική μία και μοναδική ικανοποιητική απάντηση.



## 1.1. Ιστορική Αναδρομή

Ναρκωτικά εννοούμε τις τοξικές φυσικές ή χημικές ουσίες που όταν εισάγονται στον οργανισμό δραστηριότητα. (Ανδριοπούλου, 1998 σ.2)

Τα ναρκωτικά σαν φυτά ήταν γνωστά στον άνθρωπο από χιλιάδες χρόνια. Ο άνθρωπος διέκρινε τις θεραπευτικές και ιδίως τις αναλγητικές ιδιότητες αυτών και τα χρησιμοποίησε για την ανακούφιση του. Στην πορεία της χρήσης τους παρατηρήθηκαν οι παραισθησιογόνες και οι άλλες τους ενέργειες που σχετίζονται με την τοξικομανία. Έτσι τα φυτά άρχισαν να χρησιμοποιούνται γι' αυτές τις ιδιόμορφες ενέργειες τους σε μυστικές, θρησκευτικές τελετές. Λατρευτικά τον οδηγούν σε εξάρτηση και μεταβάλλουν την ψυχολογία του καθώς και τη νοητική του έθιμα, ιδιαίτερα σε αγροτικούς λαούς, είχαν σχέση με τη χρήση των ναρκωτικών (χασίς, φύλλα κόκας, όπιο κ.λπ.).

Οι ιστορικοί αναφέρουν ότι στην κοινωνία των Ίνκας μοιράζονταν τα φύλλα της κόκας στους δούλους για να ξεχνούν τα βάσανα τους. επίσης η πρώτη μαζική κατανάλωση χασίς από τους Ευρωπαίους έγινε κατά τη διάρκεια της εκστρατείας του Ναπολέοντα στην Αίγυπτο, ως προσπάθεια εκτόνωσης της δυσαρέσκειας των στρατιωτών που συμμετείχαν σ' αυτή. Τέλος, οι Ισπανοί διέδωσαν την κόκα στη Νότια Αμερική για να υποτάξουν τους Ινδιάνους, και οι Άγγλοι την διέδωσαν στην Κίνα για να πλήξουν το αντιαποικιακό κίνημα που εξαπλωνόταν.(Ανδριοπούλου, 1998 σ4)

Έτσι λοιπόν φτάνουμε στο σήμερα, στον 20° αιώνα, όπου επικρατεί μια κατάσταση απελπιστική. Άλλοτε βέβαια η χρήση των ναρκωτικών ενδημούσε στον υπόκοσμο. Ήταν το βίτσιο, το καταφύγιο των παράνομων, των «ουί» και μάλιστα μιας κάποιας ηλικίας. Σήμερα θερίζει και τον καλό κόσμο, τους «ίη» και ιδιαίτερα τους νέους, και λειτουργεί ως υποκατάστατο του rock , των “party” και του έρωτα. (Ανδριοπούλου 1998).

## 1.2. Κατηγορίες των Ναρκωτικών

### 1.2.α. Ψευδαισθησιογόνα

Στην πρώτη κατηγορία κατατάσσονται τα ψευδαισθησιογόνα. Τα ψευδαισθησιογόνα ή ψυχομιμητικά ή ψυχεδελικά ή ψυχεδελικά ή φαντασιογόνα κ.λπ., περιλαμβάνουν διάφορα ναρκωτικά που έχουν σαν κοινό γνώρισμα τη δημιουργία ψευδαισθήσεων ή την εμφάνιση συμπτωμάτων πραγματικής ψύχωσης.

Τα ναρκωτικά αυτής της ομάδας αποδιοργανώνουν το φίλτράρισμα που κάνει φυσιολογικά ο εγκέφαλος στα διάφορα αισθητήρια ερεθίσματα που προκαλούν έντονη ψυχική εξάρτηση.

Στην κατηγορία των ψευδαισθησιογόνων μεγαλύτερο ενδιαφέρον από φαρμακολογική, τοξικολογική και επιδημιολογική άποψη παρουσιάζουν το LSD, το γνωστό χασίς (η μαριχουάνα), η φυλοσυμβίνη και το PCP. (Κλουκινιώτη, Κοροβέση και Κωτούλα 1990σ. 24)

### 1.2.β.L.S.D.

Στην πρώτη μεγάλη κατηγορία των ψευδαισθησιογόνων υπάγεται το LSD. Είναι ένα φάρμακο ημισύνθετο, αφού παρασκευάζεται από το λυσεργικό οξύ. Κυκλοφορεί στο εμπόριο σε χάπια ή σε μορφή ζελατίνης ή σε μερικά κομμάτια απορροφητικό χαρτί ποτισμένο με τη χημική ουσία. Είναι ικανό να προκαλέσει ένα «ταξίδι» σε δόσεις 100-200 εκατομμυριοστά του γραμμαρίου.

Από οργανική άποψη οι επιδράσεις του LSD συνήθως δεν είναι θεαματικές. Η πιο εμφανής ένδειξη της λήψης του είναι η διαστολή της κόρης του ματιού. Μπορεί να υπάρξει ελαφριά αύξηση στην αρτηριακή πίεση, τους καρδιακούς παλμούς και τη θερμοκρασία του σώματος, καμιά φορά μπορεί να παρατηρηθεί ναυτία, ρίγος, κοκκίνισμα και τρεμούλα. Αλλά όσο σημαντικές είναι οι οργανικές επιδράσεις του LSD, τόσο έντονες είναι οι ψυχολογικές επιπτώσεις. Οι επιπτώσεις μπορούν να αρχίσουν μέσα σε 20 λεπτά.

Η όραση είναι πολύ πιο ζωντανή και έντονη από το συνηθισμένο, έτσι που μερικοί λένε ότι «είδαν για πρώτη φορά». Η ακοή, η γεύση, η όσφρηση και η αφή γίνονται πολύ έντονες και η υποκειμενική αργοπορία του χρόνου δημιουργεί την αίσθηση ότι η εμπειρία συνεχίζεται στο άπειρο (ό.π. σελ. 49). Όπως και με τις άλλες τοξικές ουσίες, που αλλοιώνουν τις νοητικές διεργασίες, οι επιπτώσεις του LSD εξαρτώνται από τις προσδοκίες του ατόμου («προσοπική συνθήκη»). (Πουλοτσινού και Τζαβάρια 1988 σ.49).

## 1.2.γ.Χασίς

Στη δεύτερη κατά σειρά κατηγορία των ψευδαισθησιογόνων υπάγεται το χασίς. Το χασίς, μαριχουάνα, μαύρο ή μαύρη, καναβουριά, αυτά είναι λίγα από τις δωδεκάδες των ονομασιών για τις τοξικές ουσίες, είναι παράγωγο του ινδικού φυτού κάνναβη η ήμερη ή κλωστική (Πολιτσάνου και Τζαβάρα, 49907 σελ. 29-31). Οι οπαδοί της υποστηρίζουν ότι οι επιπτώσεις της στην υγεία δεν είναι πιο βλαβερές από του καπνού ή της αλκοόλης και γι' αυτό θα έπρεπε να επιτρέπεται η χρήση με το ίδιο σκεπτικό.

Η ευρύτατα διαδεδομένη ινδική κάνναβη χρησιμοποιείται εδώ και αρκετούς αιώνες για την κατασκευή νήματος για σχονί και υφάσματα. Σε χώρες όπως η Ινδία και το Νεπάλ χρησιμοποιείται και για τις τοξικές ουσίες του εδώ και εκατοντάδες, ίσως χιλιάδες χρόνια.

Η φυτική μαριχουάνα ή χορταράκι είναι μείγμα συμπιεσμένων φύλλων λουλουδιών ή συχνά ακόμα αποτελείται από κλαδάκια της κάνναβης της ήμερης, ενός φυτού που υπάρχει σήμερα σ' όλες τις θερμές περιοχές του κόσμου. Το κυριότερο δραστικό συστατικό της, η Δ9-τετρανδοκανναβιόλη (THC για συντομία) είναι επικεντρωμένο μέσα στη ρητίνη του φυτού. Η πυκνή σκούρα σαν πίσσα ρητίνη είναι η μορφή με την οποία καταναλώνεται συνήθως η κάνναβη, ανακατεύοντας τον καπνό και καπνίζοντας την, στην Ευρώπη και στην Εγγύς Ανατολή.

Συνήθως η μαριχουάνα και το χασίς καπνίζονται αλλά καμία φορά μπορούν να μασηθούν ή να φαγωθούν.

Ύστερα από κάπνισμα μαριχουάνας εμφανίζεται ίλιγγος και απώλεια συγκέντρωσης μέσα σε 3-4 λεπτά. Σε 20-30 λεπτά επέρχεται μεγάλη ευφορία, διανοητική σύγχυση και απώλεια της αίσθησης του χρόνου. Στα 30-60 λεπτά εμφανίζεται υπνηλία και σε 90 λεπτά επάνοδος στην κανονική κατάσταση.

Σε χαμηλές δόσεις δεν εμφανίζονται οι ψευδαισθησιογόνες ιδιότητες. Το άτομο αισθάνεται μέθη όπως ύστερα από αλκοόλ και έχει ανεβασμένη διάθεση και αυξημένη αυτοπεποίθηση. Μπορεί επίσης να παρατηρηθούν τοπικές ενέργειες όπως ερεθισμός του αναπνευστικού βλεννογόνου μετά από κάπνισμα ή διαρροϊκά συμπτώματα μετά από λήψη από το στόμα, όπως επίσης ναυτία, εμετός και επίμονη δυσκοιλιότητα διαδεχόμενη τη διάρροια. Ακόμα μυϊκή αδυναμία, ακούσιες σπαστικές κινήσεις (ιδιαίτερα στους μύς του προσώπου), ξηρότητα του στόματος, διέγερση της όρεξης ιδιαίτερα για γλυκές τροφές (λόγω υπογλυκαιμίας).

Οι κίνδυνοι από το χασίς είναι ατομικοί. Εξαιτίας του αισθήματος ελάττωσης μέχρι εξαφάνισης του βάρους του σώματος, παρατηρούνται πτώσεις χασισομανών από τα παράθυρα, στην προσπάθειά τους να αιωρηθούν, να κολυμπήσουν ή να πετάξουν στον αέρα. Σε άτομα που παθαίνουν βαρύτερη διαταραχή στο συναίσθημα και εκδηλώνουν, στη διάρκεια της μέθης, εκρηκτικές -επιθετικές τάσεις, μπορεί να δούμε τραυματισμούς ή ανθρωποκτονίες.

Αν η χρήση της κάνναβης εξακολουθεί να αυξάνεται με το σημερινό ρυθμό, ίσως θα πρέπει να αναθεωρήσουμε τις απόψεις μας για τους νόμους, παρ' όλους τους κινδύνους που εμπεριέχει μια τέτοια αναθεώρηση. (Πουλιτσιάνο και Τζαβάρια 1988 σ.47).

### **1.2.δ.Μεσκαλίνη**

Στην τρίτη κατηγορία των ψευδαισθησιογόνων κατατάσσεται η μεσκαλίνη. Το पेγιότ, ή «σάρκα του Θεού» του Μεξικού και της Κεντρικής Αμερικής είναι ένας κοντόχοντρος κάκτος (*Lophophora Williams*) με ιδιαίτερα ασήμαντη εμφάνιση. Αν δεν περιείχε το φυσικό παραισθησιογόνο, τη μεσκαλίνη, δεν θα είχε προκαλέσει κανένα ενδιαφέρον.

Η μεσκαλίνη ήταν από τα πρώτα παραισθησιογόνα που απομονώθηκαν χημικά, και είχε μεγάλο πνευματικό ενδιαφέρον στις αρχές του αιώνα μας.

Παρόλο που η μεσκαλίνη δεν ανήκει στην ίδια χημική κατηγορία με το LSD, έχουν παρόμοια δράση στον εγκέφαλο.

Δεδομένου ότι η παράνομη διάθεση της μεσκαλίνης είναι πολύ σπάνια, η χρήση της περιορίζεται σχεδόν αποκλειστικά στους 250.000 Ινδιάνους μέλη της Αμερικάνικης Εκκλησίας των Ιθαγενών της Β. Αμερικής,

που καταναλώνουν τακτικά τα πικρά και αηδιαστικά κουμπιά του पेγιότ που περιέχουν τη μεσκαλίνη (Κλουκινιώτη, Κοροβέση και Κωτούλα, 1990 σ.33)

### **1.2.ε.Ψυλοσυμβίνη**

Στην τέταρτη κατηγορία ψευδαισθησιογόνων κατατάσσεται η ψυλοσυμβίνη.

Η ψυλοσυμβίνη, το δραστικό συστατικό του μανιταριού *Psilocybe Mexicana*, είναι ένα πανάρχαιο παραισθησιογόνο, που η τελετουργική του χρήση ανάμεσα στους λαούς του Μεξικού και της Κεντρικής Αμερικής χρονολογείται τουλάχιστον από το 1.500 π.Χ. Η ψυλοσυμβίνη απομονώθηκε από το ιερό μανιτάρι μόνο στη δεκαετία του '50.

Η ισχύς της βρίσκεται κάπου ανάμεσα στη μεσκαλίνη και το LSD. Παρόλη τη

λαϊκή μυθολογία ότι οι τρεις ουσίες (LSD - ψυλοσυμβίνη -μεσκαλίνη) έχουν διαφορετική δράση, οι εργαστηριακές μελέτες έδειξαν ότι η δράση της ψυλοσυμβίνης είναι παρόμοια με το LSD. Όπως και η μεσκαλίνη, η ψυλοσυμβίνη είναι σπάνια, αν όχι ανύπαρκτη «στο δρόμο».

Η ψυλοσυμβίνη χρησιμοποιήθηκε για ένα μικρό διάστημα στις δεκαετίες του '50 και '60 στην ψυχοθεραπεία, αλλά δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι ήταν περισσότερο ή λιγότερο αποτελεσματική από τη χρήση του LSD για τον ίδιο σκοπό. (Κλουκινιώτη, Κοροβέση και Κωτούλα 1990σ. 34).

### **1.2.Ζ.Ρ.Ο.Ρ.**

Στην πέμπτη κατηγορία ψευδαισθησιογόνων κατατάσσεται το PCP.

Τα χαρακτηριστικά ονόματα του PCP είναι «σκόνη αγγέλου», «κρύσταλλο», «καύσιμο πυραύλου». Αυτά είναι μερικά από τα κοινά ονόματα της φαινυκικλιδίνης ή PCP, που η δημοτικότητα της αυξάνει συνέχεια στη Βόρεια Αμερική. Μέσα σ' ένα χρόνο (76-77) αυξήθηκε στο διπλάσιο η χρήση της στους νέους Αμερικάνους ηλικίας 12-17 χρονών και αυξήθηκε κατά 50% στους νέους από 18-25 χρονών.

Η φαινυκικλιδίνη παρασκευάστηκε το 1959 σαν ο πρώτος φορέας μιας νέας σειράς αναισθητικών. Κάτω από την επίδραση της το άτομο αποδεσμεύεται απ' όλες τις αισθήσεις του και δεν αισθάνεται πόνο στη διάρκεια της εγχείρησης.

Ενώ το νέο αυτό αναισθητικό υποσχόταν πολλά, δημιούργησε ένα πρόβλημα: συχνά στους ασθενείς που συνέρχονταν από την επίδραση της δημιουργούσε μεγάλη ταραχή, παραισθήσεις και παραλογισμό. Οι γιατροί το εγκατέλειψαν, αλλά οι κτηνίατροι εξακολουθούν να το χρησιμοποιούν καμιά φορά, για να ακινητοποιήσουν τα ζώα, ιδιαίτερα τους πιθήκους. ((Κλουκινιώτη, Κοροβέση και Κωτούλα 1990σ.35)

### **1.3.Διεγερτικά του Κ.Ν.Σ.**

Στις Η. Π. Α. και στη Δυτική Ευρώπη η καφεΐνη του καφέ και του τσαγιού ήταν το μόνο διαθέσιμο διεγερτικό μέχρι που εμφανίστηκε, στα τέλη του 19<sup>ου</sup> αιώνα, η κοκαΐνη και τα σκευάσματα της κόκας.

Έχει υποστηριχθεί ότι οι αμφεταμίνες - τα πιο ισχυρά τεχνητά παρασκευάσματα διεγερτικά - πρωτοχρησιμοποιήθηκαν στην ιατρική τη δεκαετία του '30 και πέρασε άλλη μια δεκαετία πριν εμφανιστούν έξω από τις κλινικές σαν τοξικές ουσίες, με ευρύτατη κατάχρηση.

Έρευνες σε εθνικό επίπεδο που γίνονται στις ΗΠΑ, από το 1971, έδειξαν ότι η μη

ιατρική χρήση των αμφεταμινών δεν είναι σπάνια. Το 197 οι δέκα στους 100 εφήβους ανέφεραν ότι είχαν πάρει κάποιο διεγερτικό. Ανάμεσα στους νέους ενήλικες, 21% είχαν πάρει διεγερτικά, αλλά μόνο 2,5% ανέφεραν ότι είχαν κάνει χρήση ένα μήνα πριν τη συνέντευξη.

Μπορεί να βγει το συμπέρασμα ότι το ποσοστό της εξάρτησης -τακτική χρήση σε μεγάλες δόσεις - είναι ακόμα χαμηλό. (Κλουκινιώτη, Κοροβέση και Κωτούλα, 1990 σ. 38).

### **1.3.α.Κοκαΐνη**

Η κοκαΐνη κατά σειρά κατατάσσεται στα διεγερτικά του κεντρικού νευρικού συστήματος.

Οι Κλουκινιώτης, Κοροβέσης και Κωτούλας (1990, σελ. 39-41) επισημαίνουν ότι η κοκαΐνη περιέχεται στα φύλλα του φυτού *erythroxylon coca*. Επί αιώνες οι ιθαγενείς του Περού και άλλων χωρών της λατινικής Αμερικής μασούσαν τα φύλλα της κόκας, γιατί γνώριζαν τις τονωτικές και διεγερτικές ιδιότητες που έχουν. Θεωρείται το πρώτο από τα διεγερτικά ναρκωτικά που προκαλούν ευχάριστη διέγερση και ψευδαισθήσεις. Όταν ζήτησαν από τα άτομα με πείρα στη χρήση διάφορων τοξικών ουσιών να τα αξιολογήσουν ανάμεσα με τις προσωπικές τους προτιμήσεις, η κοκαΐνη χωρίς εξαίρεση ερχόταν πάντα πρώτη.

Οι περισσότεροι εισπνέουν τη λεπτή κρυσταλλική σκόνη από τη μύτη μ' ένα καλαμάκι ή μ' ένα στριμμένο χαρτονόμισμα. Εναποθετημένη στη μεμβράνη του βλεννογόνου της μύτης η σκόνη απορροφάται γρήγορα και αποτελεσματικά στο αίμα. Οι ενδοφλέβιες ενέσεις υγρού διαλύματος κοκαΐνης είναι επίσης δυνατές, αλλά λιγότερο κοινές.

Το πιο εμφανές οργανικό αποτέλεσμα, όπως και με τα άλλα διεγερτικά, είναι η αύξηση των καρδιακών παλμών και της αρτηριακής πίεσης. Επειδή είναι αγγειοσυσταλτική, η επαναλαμβανόμενη χρήση της με εισπνοές μπορεί να καταστρέψει το βλεννογόνο της μύτης. Τα άτομα που παίρνουν κοκαΐνη τακτικά μπορεί να δημιουργήσουν συμπτώματα όπως το συνάχι.

Οι υποκειμενικές επιδράσεις περιλαμβάνουν μια καθολικά παραδεκτή ευφορία και μια γενική αίσθηση ικανοποίησης, μείωσης της κούρασης και της όρεξης, φλυαρία και σε λίγες περιπτώσεις σεξουαλική διέγερση και αυξημένη κοινωνικότητα. Λιγότερο ευχάριστες επιπτώσεις περιλαμβάνουν ανησυχία, άγχος, υπερευαίσθησία, ευερεθιστότητα και - για μερικούς - παρανοϊκά αισθήματα έως και ψύχωση.

Θεραπευτικά η κοκαΐνη έχει χρησιμοποιηθεί σαν τοπικό αναισθητικό λόγω της

ικανότητας της να παρεμποδίζει την αγωγή νευρικών ερεθισμάτων. (Κλουκινιώτη, Κοροβέση και Κωτούλα, 1990 σ. 39).

### **1.3.β.Αμφεταμίνες**

Οι αμφεταμίνες είναι μια οικογένεια τοξικών ουσιών που όταν χορηγούνται σε συνηθισμένες θεραπευτικές δόσεις προκαλούν αύξηση της καλής διάθεσης, μείωση της κούρασης και ελάττωση της όρεξης, ακόμα και μείωση της ανάγκης του ύπνου.

Έχει υποστηριχθεί (Κλουκινιώτη, Κοροβέση και Κωτούλα, 1990) ότι είναι συνθετικές χημικές ενώσεις με παραπλήσια χημική δομή με πιο γνωστές την αμφεταμίνη, τη μεθαμφεταμίνη και τη βενζαμφεταμίνη. Διαδόθηκαν εξαιτίας μιας άλλης, συμπτωματικής τους δράσης. Τις χρησιμοποιούσαν για εισπνοές από τη μύτη επειδή προκαλούν συστολή των αιμοφόρων αγγείων, ελευθερώνοντας έτσι την αναπνοή από το «μπούκωμα» του κοινού κρυολογήματος.

Ίσως η πιο διαδεδομένη και στις μέρες μας η πιο αμφισβητούμενη χρήση των αμφεταμινών είναι για τη θεραπεία της παχυσαρκίας. Και τούτο γιατί οι αμφεταμίνες καταστέλλουν την όρεξη. Η ανοχή στην επίδραση της καταστολής της όρεξης συνήθως δημιουργείται μέσα σε 8 με 12 εβδομάδες και έτσι η συνεχής χορήγηση των αμφεταμινών βοηθάει στη δίαιτα.

Λαμβάνονται υπό μορφή ενέσεων, σε δισκία ή σε κάψουλες. Δόση 5 mg προκαλεί πνευματική διαύγεια, νευρική υπερένταση, αϋπνία, πονοκέφαλο, ανορεξία. Αρχίζοντας όμως με 1-2 δισκία (5-10 mg) την ημέρα μπορεί το άτομο να φτάσει τα 100 mg την ημέρα, λόγω της γρήγορης ανάπτυξης ανοχής. Σ' αυτό το στάδιο συνήθως ο ναρκομανής καταφεύγει στις ενδοφλέβιες ενέσεις για να εκτείνει την ευφορική ενέργεια.

Οι αμφεταμίνες χρησιμοποιούνται από τους ναρκομανείς για τη δημιουργία τεχνητών αισθημάτων ψυχικής ευεξίας, αυξημένη αυτοπεποίθηση, υπερκινητικότητα, εντύπωση οξείας πνευματικής διαύγειας και αφομοίωσης γνώσεων. Μακροχρόνια χρήση οδηγεί σε κατάσταση συνεχούς διέγερσης, η οποία όμως προοδευτικά αντιστρέφεται και ακολουθείται από κατάπτωση και κόπωση. Τότε εμφανίζονται οπτικές και ακουστικές ψευδαισθήσεις, αδιαθεσία, μεγάλη νευρικότητα και λειτουργικές διαταραχές, όπως απώλεια της όσφρησης, ξηρότητα του στόματος, δυσκοιλιότητα, δυσκολία στην ούρηση. Σοβαρότερο όμως αποτέλεσμα είναι η λεγόμενη «αμφεταμινική ψύχωση». Τυπικά συμπτώματα αυτού του συνδρόμου είναι η στερεότυπη αναζήτηση και επίμονες εξεταστικές κινήσεις με έντονα ευχάριστη αίσθηση περιέργειας. Επεισόδια



υποψίας, παραισθήσεων, πλάνων, καταδίωξης, αδικαιολόγητων φόβων και άγχους, ανικανότητα συγκέντρωσης, συγκεχυμένη σκέψη, απουσία αυτοεπίγνωσης και σοβαρή παράνοια εμφανίζονται.

Σημαντικές ομοιότητες παρατηρούνται μεταξύ αμφεταμινικής και ψυχικής και παρανοιακής σχιζοφρένειας.

Η αμφεταμινική ψύχωση θεραπεύεται συνήθως με αντισχιζοφρενικά φάρμακα και θεωρείται δίκαια πειραματικό πρότυπο ορισμένων μορφών σχιζοφρένειας. (Κλουκινιώτη, Κοροβέση και Κωτούλα, 1990 σ.42).

#### **1.4..Κατασταλτικά του Κ.Ν.Σ.**

Οι γιατροί έψαχναν για αιώνες να βρουν τρόπο να καθησυχάσουν τους ανήσυχους, αγχώδεις ασθενείς και να ξαναπροσφέρουν την πολυτέλεια του ύπνου σ' εκείνους που έπασχαν από αϋπνία. Αλλά και το 19° αιώνα τα φάρμακα που είχαν στη διάθεση τους περιορίζονταν κυρίως σε ουσίες-παράγωγα του σπίου και σε παρασκευάσματα που περιείχαν αλκοόλη.

Το 19° αιώνα άρχισαν να παράγονται πρόσθετα κατασταλτικά, όπως τα βρωμιούχα άλατα, η παραλδεϋδη και η ένυδρη χλωράλη - όλα είχαν μειονεκτήματα. Παρόλα αυτά, λίγα χρόνια μετά την πρώτη χρήση των βαρβιτουρικών άρχισε να αναφέρεται ότι προκαλούν μέθη ανάλογη μ' αυτή των οιοπνευματωδών και παρατηρήθηκε ότι μερικοί άνθρωποι τα χρησιμοποιούσαν σταθερά και επαναληπτικά. Μέχρι το 1927 οι επιστήμονες είχαν βρει ότι η βαρβιτόλη δημιουργούσε «χωρίς καμία αμφιβολία, εθισμό». (Πουλitsiάνο και Τζαβάρα, 1998, σελ.45).

Παρ' όλες τις αναφορές και τις αποδείξεις ότι προκαλούσαν σοβαρή σωματική εξάρτηση, κατέληξαν να τα χρησιμοποιούν σαν μέσα αυτοκτονίας στις ΗΠΑ. Τα βαρβιτουρικά εξακολουθούσαν να είναι διαθέσιμα ως το 1960 με ιατρικές συνταγές, όπου μπορούσαν να τα χρησιμοποιούν συνεχώς (Πουλitsiάνο και Τζαβάρα, 1998, σελ.45).

#### **1.4.α.Βαρβιτουρικά**

Στην τρίτη θέση των δραστικών ναρκωτικών κατασταλτικών του ΚΝΣ είναι τα βαρβιτουρικά. Βαρβιτουρικά λέγονται τα παράγωγα του βαρβιτουρικού οξέως. Από όσα παράγωγα του βαρβιτουρικού οξέως έχουν παρασκευαστεί, πολύ λίγα χρησιμοποιούνται για θεραπευτική δράση. Αυτά ταξινομούνται σε τέσσερις ομάδες, με κριτήριο την ταχύτητα δράσης: υπερταχεία, ταχεία, μέση, βραδεία.

Η καταπράυνση και η ηρεμία, μαζί με τον ευπρόσδεκτο ύπνο, που επιφέρει το φάρμακο, το κάνουν απαραίτητο σύντροφο του ανθρώπου, που δύσκολα το αποχωρίζεται μετά. (Κλουκινιώτη, Κοροβέση και Κωτούλα, 1990,σελ.46-47).

Συνεχής χρήση οδηγεί σε μυϊκή εξάρτηση. Απότομη διακοπή των βαρβιτουρικών φανερώνει τη σοβαρή φυσική εξάρτηση, γιατί μέσα σε 36 ώρες από την τελευταία δόση παρατηρείται μια σειρά συμπτωμάτων: άγχος, αϋπνία, ναυτία, εμετός, ρίγος, ακούσιες συσπάσεις των μυών και κάποτε επιληπτικοί σπασμοί με παραισθήσεις που μοιάζουν με πραγματικές ψυχώσεις.

Ιδιαίτερα συχνή είναι η κατάχρηση βαρβιτουρικών από μορφινομανείς που αδυνατούν να εξασφαλίσουν την επόμενη δόση της μορφίνης ή ηρωίνης και καταφεύγουν στην κατάποση τρομακτικών ποσοτήτων δισκίων βαρβιτουρικών (Mandrax κ.λπ.) (ό.π. σελ.46-47). (Κλουκινιώτη, Κοροβέση και Κωτούλα, 1990).

#### **1.4.β.Οπιούχα**

Άλλη μια κατηγορία ναρκωτικών που αποκαλούνται κατ'εξοχήν ναρκωτικά είναι τα οπιούχα ναρκωτικά, στα οποία υπάγονται το όπιο και τα παράγωγα αυτού, μορφίνη και ηρωίνη.

Τα οπιούχα με τη μορφή φαρμάκων τα χρησιμοποιούσαν ευρύτατα στην Ευρώπη, στην Αγγλία και στις ΗΠΑ κατά το μεγαλύτερο μέρος του 19<sup>ου</sup> αιώνα. Τα φάρμακα αυτά τα έδιναν στα παιδιά για να τα ηρεμήσουν, τα έπαιρναν οι κυρίες που ένιωθαν αμηχανία μπροστά στα οινοπνευματώδη ποτά και τα χρησιμοποιούσαν αλκοολικοί που προσπαθούσαν να κόψουν το ποτό. Παρόλο που το σύνδρομο στέρησης από τα οπιούχα είχε περιγραφεί ήδη από το 1700, δεν είχε παρόλα αυτά αποθαρρύνει ούτε τους γιατρούς, που συνέχιζαν να δίνουν τις συνταγές, ούτε και το κοινό που συνέχιζε να τα παίρνει. ((Πουλιτσιάνο και Τζαβάρα, 1998 σ.50)

#### **1.4.γ.Όπιο**

Το όπιο, όπως και τη μορφίνη, τα χρησιμοποιούσαν συχνά και σταθερά ένα πλήθος ανθρώπων τελείως διαφορετικών μεταξύ τους.

Αναφέρεται ότι το όπιο είναι ο αποξηραμένος χυμός που τρέχει από τις τομές (οριζόντιες στην Τουρκία, κάθετες στην Ινδία) που γίνονται στις άγουρες κωδιές (κωδιά είναι η σκληρή ημισφαιρική βάση στην κορυφή του μίσχου της παπαρούνας όπου στηρίζονται τα πέταλα του άνθους. Είναι η θήκη των σπόρων του φυτού) της υπνοφόρου παπαρούνας. Έχει πικρή και τσουχτερή γεύση και απόλυτα ξεχωριστή δική του οσμή.

Η πρόληψη του οπίου γίνεται με το κάπνισμα, την οπιοφαγία ή την οπιοποσία.

**ΚΑΠΝΙΣΜΑ :** Το καθαρό όπιο καπνίζεται με ειδικές πίπες. Με τις ίδιες πίπες κάποιος μπορεί να καπνίσει και ηρωίνη, πράγμα που γίνεται σπάνια γιατί κοστίζει ακριβά.

**ΟΠΙΟΦΑΓΙΑ :** Είναι η πρόληψη του οπίου με το μάσημα. Συχνά το όπιο τρώγεται ανάμεικτο με άλλες τοξικές ουσίες.

**ΟΠΙΟΠΟΣΙΑ :** Είναι η πρόληψη του οπίου με την πόση υγρών σκευασμάτων με κάποια περιεκτικότητα σε όπιο.

Τα άτομα που κάνουν χρήση οπίου παρουσιάζουν στην αρχή αίσθημα ηρεμίας, ευφορίας και αυξημένη ερωτική επιθυμία. Ακολουθεί ύπνος γλυκός με όνειρα ηδονικά. Σε μεγαλύτερη ποσότητα εμφανίζεται τρομώδης παραλήρημα, όπως στους αλκοολικούς. Παρά το ότι η μέτρια χρήση δεν κάνει και αξιόλογη σωματική εξάρτηση, ο οπιομανής δημιουργεί ψυχολογικό δεσμό με το όπιο και πολύ μεγάλο ψυχαναγκασμό γι' αυτό. Η χρήση του οπίου δεν κόβεται καθόλου εύκολα (ό.π. σελ.50-51). (Πουλιτσιάνο και Τζαβάρα, 1998).

#### **1.4.δ.Μορφίνη**

Η μορφίνη απομονώθηκε το 1840 και από τότε χρησιμοποιήθηκε στη θεραπευτική και έγινε γνωστή εξαιτίας της μεγάλης καταστολής του πόνου που προκαλεί.

Η μορφίνη είναι η αγνή τοξική ουσία που δίνει στο όπιο τη χαρακτηριστική του δράση. Η καθαρή μορφίνη, το αλκαλοειδές, είναι άσπρη κρυσταλλική σκόνη, άοσμη και πικρή. Αυτή η μορφίνη, το αλκαλοειδές, δεν χρησιμοποιείται.

Επισημαίνεται ότι η περισσότερη μορφίνη που παίρνεται από το όπιο χρησιμοποιείται από τη φαρμακευτική βιομηχανία για την παρασκευή κωδεΐνης.

Η μορφίνη δρα στο ΚΝΣ, όπου κύρια ενέργεια της είναι η καταστολή του πόνου. Δρα ακόμη και στο κέντρο της αναπνοής, όπου αυτή είναι και η πιο επικίνδυνη δράση της. Όποιος βρίσκεται κάτω από την επίδραση της παρουσιάζει υπνηλία, βραδυκαρδία, σιελόρροια, ιδρώτες, ναυτία, εμετό, πτώση της αρτηριακής πίεσης, κατακράτηση ούρων.

Η μορφίνη έχει δυο σημαντικές ιδιότητες:

1. Καταστέλλει μέχρι παραλύσεως το κέντρο της αναπνοής.
2. Αποβάλλεται από το στομάχι κατά ένα μεγάλο μέρος, ανεξάρτητα από τον τρόπο με τον οποίο εισήλθε στον οργανισμό.

Τους μορφινομανείς τους βλέπουμε γεμάτους αποστήματα στις ραχιαίες ή

καμπτικές επιφάνειες των πτήσεων, που δημιουργούνται από τις ενέσεις που τις κάνουν μόνοι τους, χωρίς να παίρνονται μέτρα ασηψίας, όπως και με ουλές από παλιά αποστήματα που θεραπεύτηκαν. Η όψη τους είναι γερασμένη. Είναι εκνευρισμένοι όταν τους λείπει η μορφίνη και απαθείς όταν βρίσκονται κάτω από την επίδραση της. Όταν πια φτάσει στη χρόνια τοξικομανία, ο μορφινομανής παίρνει το φάρμακο για να αισθάνεται φυσιολογικά.

Οι ποσότητες που χρειάζονται οι μορφινομανείς είναι 10 έως 20 φορές μεγαλύτερες από τις ημερήσιες θεραπευτικές, δηλαδή  $20 \times 60 = 1,2$  γραμμάρια. (Πουλιτσιάνο και Τζαβάρια, 1998σ.51)

### **1.4.ε.Ηρωίνη**

Η ηρωίνη ή διακετυλ-μορφίνη είναι παράγωγο της μορφίνης. Είναι σκόνη κρυσταλλική, άσπρη, άοσμη και πικρή. Εύκολα διαλύεται στο νερό, δύσκολα στο οινόπνευμα και καθόλου στον αέρα.

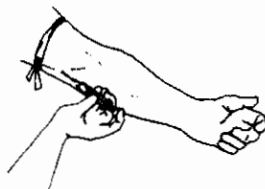
Παρασκευάστηκε το 1874 από τους Beckett και Wright και πρωτοχρησιμοποιήθηκε στη θεραπευτική το 1896 από τον Dresser, που της έδωσε και το όνομα ηρωίνη. Στη θεραπευτική χρησιμοποιήθηκε για δυο κυρίως λόγους:

1. Έχει τριπλάσια παυσίπονη ενέργεια από τη μορφίνη.
2. Έχει ισχυρότατη κατασταλτική ενέργεια στο κέντρο του βήχα.

Η ηρωίνη είτε χρησιμοποιείται σαν σκονάκι εισπνεόμενο από τη μύτη (πρέζα) όπως η κοκαΐνη, είτε λαμβάνεται με υποδόριες ή ενδομυϊκές ενέσεις, είτε καπνίζεται σε πίπα οπίου. Ο κύριος τρόπος λήψης της ηρωίνης είναι η ενδοφλέβια ένεση, και σχεδόν όλοι οι ηρωινομανείς κάνουν μόνοι τις ενέσεις κάθε 4 ώρες που χρειάζονται φάρμακο.

Η χρόνια τοξικομανία είναι πιο βαριά και ο ψυχαναγκασμός απίστευτα μεγάλος. Η κατάρρευση της προσωπικότητας και της σωματικής υγείας επέρχεται πιο γρήγορα απ' ό,τι στη μορφίνη. Η ηρωινομανία είναι η πιο τυραννική τοξικομανία, η πιο βαριά και η πιο δυσκολοθεράπευτη (ό.π. σελ.21).

Η ηρωίνη έχει εξοστρακιστεί από τη θεραπευτική. Ο μόνος λόγος παρασκευής της είναι τα οικονομικά συμφέροντα. Όπου τα συμφέροντα αυτά είναι τεράστια. (Πουλιτσιάνο και Τζαβάρια, 1998σ.21).



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### ΦΟΡΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΤΩΝ ΝΑΡΚΟΜΑΝΩΝ ΣΕ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

#### 2.1. Βασικές αρχές θεραπευτικών προγραμμάτων

Το ΚΕ.Θ.Ε.Α. διαθέτει εννέα θεραπευτικά προγράμματα σε διαφορετικές περιοχές της Ελλάδας: Ιθάκη (Μακεδονία), Στροφή (Αττική), Έξοδος (Θεσσαλία), Παρέμβαση (Αττική), Αριάδνη (Κρήτη), Νόστος (Πειραιάς και νησιά Αιγαίου), Διάβαση (Αττική), Κέντρο Πολλαπλής Παρέμβασης (Αττική), Κέντρο Δευτερογενούς Πρόληψης (Αττική). Βασίζονται στο μοντέλο των θεραπευτικών κοινοτήτων και αξιοποιούν στοιχεία από διεθνή έρευνα και εμπειρία, προσαρμόζοντας τα στην ελληνική πραγματικότητα.

Βασικές αρχές που διέπουν τη λειτουργία των θεραπευτικών προγραμμάτων ΚΕ.Θ.Ε.Α. είναι:

- Η δωρεάν παροχή υπηρεσιών, χωρίς κανενός είδους διακρίσεις που μπορεί να βασίζονται στη φυλή, στο δόγμα, τη θρησκεία, το φύλο, την εθνικότητα, τις σεξουαλικές προτιμήσεις, την ηλικία, τη σωματική κατάσταση, τις πολιτικές πεποιθήσεις, το ποινικό μητρώο και την οικονομική κατάσταση του εξαρτημένου ατόμου, καθώς και των οικογενειών που απευθύνονται στα προγράμματα του ΚΕ.Θ.Ε.Α.
- Η οικειοθελής προσέλευση. Η διεθνής εμπειρία έχει δείξει ότι η ένταξη σε θεραπευτικό πρόγραμμα δεν έχει συνήθως θετική έκβαση όταν απουσιάζει το στοιχείο της προσωπικής επιλογής και δέσμευσης. Για το λόγο αυτό, στα θεραπευτικά προγράμματα του ΚΕ.Θ.Ε.Α. δεν πραγματοποιούνται υποχρεωτικές παραπομπές.
- Το «στεγνό» πρόγραμμα, δηλαδή χωρίς υποκατάστατες ουσίες και με έμφαση στην ψυχική απεξάρτηση αντιμετώπισης του προβλήματος, η οποία στηρίζεται στην αντίληψη ότι ο εξαρτημένος δεν είναι «ασθενής» αλλά χρειάζεται να αναζητήσει το σύμπλεγμα των αιτιών που τον οδήγησαν στη χρήση και στην εξάρτηση και να υιοθετήσει ένα νέο τρόπο ζωής και συμπεριφοράς.
- Η κοινότητα, με την έννοια της συμμετοχής σε μια ομάδα με κοινούς στόχους. Οι στόχοι αυτοί είναι: Η αποχή από τη χρήση ουσιών και την παραβατική συμπεριφορά, η αντιμετώπιση των αιτιών της

χρήσης, η ανάπτυξη των δεξιοτήτων κάθε μέλους ομάδας και η κοινωνική επανένταξη.

- Η αυτοβοήθεια, με την έννοια ότι κάθε μέλος της κοινότητας αντιμετωπίζει τα ιδιαίτερα προβλήματα και τις δυσκολίες που έχει συμμετέχοντας στην ομάδα και στηρίζοντας παράλληλα τους άλλους.

Για την αποτελεσματική λειτουργία τους, τα θεραπευτικά προγράμματα του ΚΕ.Θ.Ε.Α.:

- Είναι ολοκληρωμένα και πολυφασικά, αντιμετωπίζουν δηλαδή το πρόβλημα της εξάρτησης σφαιρικά, με περισσότερες από μια μονάδες, κάθε μια από τις οποίες αντιστοιχεί σε διαφορετικά στάδια της θεραπευτικής διαδικασίας (ενημέρωση, κινητοποίηση, ψυχική απεξάρτηση, επαγγελματικό προσανατολισμό και εκπαίδευση, κοινωνική επανένταξη, οικογενειακή θεραπεία). Το έργο των θεραπευτικών προγραμμάτων ολοκληρώνεται με

δραστηριότητες πρόληψης σε τοπικό επίπεδο και με ερευνητική εργασία για την ανίχνευση του κοινωνιοδημογραφικού προφίλ και των αναγκών που χαρακτηρίζουν τα εξαρτημένα άτομα και τις οικογένειες τους.

- Είναι αυτοδιοικούμενα, δεν απασχολούν δηλαδή βοηθητικό ή φυλακτικό προσωπικό, αλλά βασίζονται για τη συντήρησή τους στην προσωπική εργασία και την ανάληψη ευθυνών εκ μέρους των μελών τους. (<http://www.kethea.gr/therapy.htm>).

## 2.2. Θεραπευτικά προγράμματα

### 2.2α.Θεραπευτικό Πρόγραμμα ΙΘΑΚΗ :

Το Νοέμβρη του 1983, στη Σίνδο της Θεσσαλονίκης ξεκίνησε η πρώτη και μακροβιότερη οργανωμένη προσπάθεια εκ μέρους της Ελληνικής Πολιτείας για την αντιμετώπιση του προβλήματος της εξάρτησης. Η πρώτη ελληνική θεραπευτική κοινότητα πήρε το συμβολικό όνομα «Ιθάκη». Η Ιθάκη, πατρίδα του ήρωα της ελληνικής μυθολογίας Οδυσσέα, αλλά και ομώνυμο ποίημα του Καβάφη, συμβολίζει την επιστροφή. Η Ιθάκη άνοιξε το δρόμο για τη θεραπεία και την κοινωνική επανένταξη των εξαρτημένων ατόμων στη χώρα μας και αποτέλεσε την αφετηρία για την ένταξη των προγραμμάτων απεξάρτησης στην Ελλάδα.

Η έδρα του προγράμματος βρίσκεται στη Θεσσαλονίκη και οι υπηρεσίες που προσφέρει απευθύνονται σε ενήλικους χρήστες και στον πληθυσμό της Β. Ελλάδας. Αποτελείται από τις εξής μονάδες:

- **Κέντρο Ενημέρωσης και Εισαγωγής.**
- **Πρόγραμμα Υποστήριξης Κρατουμένων.**
- **Θεραπευτική Κοινότητα.**
- **Ειδικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα για Εξαρτημένες Μητέρες.**
- **Παραγωγικές Μονάδες.**
- **Κέντρο Κοινωνικής Επανένταξης.**
- **Κέντρο Οικογενειακής Υποστήριξης.**

Το Κέντρο Ενημέρωσης και Εισαγωγής αποτελεί τον πρώτο χώρο επαφής για όποιον θέλει να ενημερωθεί για το Θεραπευτικό Πρόγραμμα Ιθάκη. Παρέχει υπηρεσίες σε γονείς, συγγενείς, φίλους που θέλουν να βοηθήσουν κάποιο χρήστη, καθώς και σε χρήστες ναρκωτικών ουσιών και αλκοόλ που θέλουν να απεξαρτηθούν. Για τους τελευταίους λειτουργούν ομάδες ενημέρωσης και εισαγωγής. Στις παρεχόμενες υπηρεσίες, προστέθηκε το 1998 στέγη υποδοχής για εξαρτημένα άτομα που δεν επιθυμούν να ενταχθούν σε θεραπευτικό πρόγραμμα.

Από το 1985 λειτουργεί πρόγραμμα υποστήριξης κρατουμένων στις φυλακές Διαβατών. Γίνονται συναντήσεις 3 φορές την εβδομάδα με υπόδικους χρήστες, άνδρες και γυναίκες. Η προσέλευση είναι εθελοντική. Το πρόγραμμα διαρκεί ένα χρόνο και έχει στόχο την ενημέρωση των κρατουμένων χρηστών για τις

συνέπειες της χρήσης και τις δυνατότητες απεξάρτησης. Παράλληλα προσπαθεί να τους κινητοποιήσει για τη θεραπεία και να προετοιμάσει όσους επιθυμούν για ένταξη στη Θεραπευτική Κοινότητα Ιθάκη.

Η Θεραπευτική Κοινότητα βρίσκεται στη Σίνδο, κοντά στη Θεσσαλονίκη. Είναι κοινότητα διαμονής και η δυναμικότητα της είναι 70 άτομα. Τα μέλη της συμμετέχουν σε θεραπευτικές διαδικασίες μαθαίνοντας να εκφράζουν τα συναισθήματα τους και να αναλύουν τις σχέσεις που δημιουργούνται μεταξύ τους ή με το περιβάλλον εκτός κοινότητας. Παράλληλα, φροντίζουν για τους χώρους της κοινότητας και την εύρυθμη λειτουργία της, συμμετέχοντας σε διάφορες ομάδες εργασίας. Σ' όλη τη διάρκεια της παραμονής τους συμμετέχουν σε δημιουργικές, εκπαιδευτικές δραστηριότητες. Λειτουργούν ομάδες κόμικς, ζωγραφικής, λογοτεχνίας, θεάτρου, δημιουργικής γραφής, κεραμικής, μουσικού συγκροτήματος κρουστών και ποδοσφαίρου. Αξίζει να σημειωθεί η σύμπραξη των ομάδων κόμικς, δημιουργικής γραφής και κρουστών, για τη δημιουργία μιας μικρής ταινίας με θέμα «Μια μέρα στη ζωή της Κοινότητας», η οποία προβλήθηκε στις εκδηλώσεις για τον εορτασμό των 15 χρόνων της Ιθάκης, το Δεκέμβριο του 1998.

Το Εθνικό Θεραπευτικό Πρόγραμμα για εξαρτημένες Μητέρες λειτουργεί στο χώρο Θεραπευτικής Κοινότητας Ιθάκη, στη Σίνδο. Είναι το πρώτο πρόγραμμα στην Ελλάδα που σχεδιάστηκε ειδικά για εξαρτημένες γυναίκες που εγκυμονούν και είναι ήδη μητέρες και επιθυμούν να απεξαρτηθούν. Συχνά οι γυναίκες αυτές δεν θέλουν να αποχωριστούν τα παιδιά τους κατά τη διάρκεια της θεραπείας ή δεν έχουν πού να τα αφήσουν. Το πρόγραμμα τους δίνει τη δυνατότητα να ενταχθούν στη θεραπευτική κοινότητα συνοδευόμενες από τα παιδιά τους, όπου και παρακολουθούνται από εξειδικευμένο προσωπικό. Για τη διαμονή μητέρων και παιδιών έχουν κατασκευαστεί 5 αυτόνομα σπίτια σε μικρή απόσταση και στον ίδιο χώρο με τη θεραπευτική κοινότητα Ιθάκη, τα οποία μπορούν να φιλοξενούν ταυτόχρονα μέχρι 10 μητέρες με τα παιδιά τους. Μέσα στο προστατευόμενο και υποστηρικτικό αυτό περιβάλλον δίνεται η δυνατότητα στις μητέρες να αναπτύξουν μια νέα σχέση με το παιδί τους.

Οι τρεις Παραγωγικές Μονάδες της Ιθάκης βρίσκονται στους χώρους της Θεραπευτικής Κοινότητας και έχουν διπλό στόχο: να συμβάλλουν στην αυτοχρηματοδότηση του προγράμματος με τις πωλήσεις των προϊόντων τους, αλλά και στην επαγγελματική κατάρτιση των μελών της Κοινότητας και του Κέντρου Κοινωνικής Επανάταξης. Απασχολούν μόνιμο προσωπικό και



συμμετέχουν στην υλοποίηση ευρωπαϊκών προγραμμάτων κατάρτισης.

- Εργαστήριο
- Ξυλουργείο
- Αγρόκτημα

Το Κέντρο Κοινωνικής Επανάταξης απευθύνεται σε όσους ολοκληρώνουν επιτυχώς τη θητεία τους στην Κοινότητα της Ιθάκης. Φεύγοντας από την Κοινότητα τα μέλη φιλοξενούνται προσωρινά στον Ξενώνα της Επανάταξης, πληρώνοντας ένα συμβολικό ποσό. Σ' αυτή τη φάση καλούνται να αντιμετωπίσουν υπό πραγματικές συνθήκες τα προβλήματα που τους είχαν ωθήσει στα ναρκωτικά, συμμετέχοντας στις ομάδες υποδοχής χρηστών στο Κέντρο Ενημέρωσης. Δίνεται βάρος σε θέματα επαγγελματικής αποκατάστασης και εκπαίδευσης.

Το Κέντρο Οικογενειακής Υποστήριξης λειτουργεί με βάση την αντίληψη ότι η εξάρτηση δεν είναι πρόβλημα μόνο του χρήστη, αλλά ολόκληρου του οικογενειακού συστήματος. Η συμμετοχή γονέων και συγγενών είναι εθελοντική. Γίνονται σεμινάρια για τα αίτια της εξάρτησης και οι γονείς και συγγενείς συμμετέχουν σε ομάδες αυτοβοήθειας. (<http://www.kethea.gr/ithaki.htm>).

## **2.2.β.Θεραπευτικό Πρόγραμμα ΣΤΡΟΦΗ**

Το Θεραπευτικό Πρόγραμμα Στροφή ιδρύθηκε τον Ιούνιο του 1988. Έχει έδρα την Αθήνα και απευθύνεται σε εφήβους χρήστες ψυχοτρόπων ουσιών, ηλικίας 13-19 ετών. Προσφέρει διαφορετικούς τύπους προγραμμάτων στα οποία εντάσσεται ο έφηβος μετά από προσεκτική αξιολόγηση της περίπτωσης του στο Κέντρο Συμβουλευτικής Εφήβων ή το Συμβουλευτικό Σταθμό Εφήβων στα Δικαστήρια Ανηλίκων Αθηνών:

- α) την Ανοικτή Θεραπευτική Κοινότητα, για όσους κάνουν κατάχρηση ουσιών, και ιδιαίτερα ηρωίνης, και έχουν εγκαταλείψει το σχολείο ή είναι άνεργοι,
- β) το οκτάμηνο Πρόγραμμα Κατάρτισης για εφήβους που έχουν απασχολήσει τα δικαστήρια ανηλίκων για παράβαση του νόμου περί ναρκωτικών.

Η συμμετοχή της οικογένειας στο πρόγραμμα είναι προϋπόθεση για την ένταξη του εφήβου στη Στροφή, για δυο λόγους: Αφενός επειδή η οικογένεια είναι συχνά

ένας από τους παράγοντες ανάπτυξης και διατήρησης του προβλήματος της εξάρτησης, και αφετέρου επειδή οι έφηβοι στην πλειονότητα τους ζουν με την οικογένεια τους και μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας.

Η Στροφή αποτελείται από τις εξής μονάδες:

- **Κέντρο Συμβουλευτικής Εφήβων,**
- **Συμβουλευτικό Σταθμό Εφήβων στα Δικαστήρια Αθηνών,**
- **Μεταβατικό Σχολείο Εφήβων,**
- **Βιβλιοθήκη,**
- **Ξενώνας Εφήβων,**
- **Κέντρο Κοινωνικής Δραστηριοποίησης,**
- **Κέντρο Συμβουλευτικής και Θεραπείας Οικογένειας.**

Το Κέντρο Συμβουλευτικής Εφήβων αποτελεί την πρώτη μονάδα της Στροφής με την οποία ο έφηβος χρήστης έρχεται σε επαφή. Συχνά έχει προηγηθεί η συμμετοχή της οικογένειας του στο Πρόγραμμα Οικογένειας του Κέντρου Συμβουλευτικής και Θεραπείας Οικογένειας. Βασική αποστολή του κέντρου είναι η παροχή πληροφόρησης σχετικά με τη Στροφή, η διερεύνηση των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών κάθε εφήβου και η κινητοποίηση του για ένταξη στη Θεραπευτική Κοινότητα ή στο Κέντρο Δευτερογενούς Πρόληψης, αναλόγως την περίπτωση. Αυτό γίνεται μέσω λήψης ιστορικού και χορήγησης ειδικών ερωτηματολογίων, ατομικών και ομαδικών συνεδρίων, καθώς και άλλων κινητοποιητικών δράσεων. Στο Κέντρο οι έφηβοι προσέρχονται από 20 φορές την εβδομάδα μέχρι και κάθε μέρα, πλην Κυριακής, για 4-5 ώρες. Η δουλειά μαζί τους στη φάση αυτή διαρκεί από 6 εβδομάδες μέχρι 4 μήνες. Στην προσπάθεια κινητοποίησης των εφήβων για ένταξη σε περαιτέρω θεραπευτικές διαδικασίες αξιοποιούνται συνομηλικοί τους, μέλη της Στροφής που βρίσκονται στη φάση της επανένταξης, δεν διαθέτουν συνήθως ισχυρό κίνητρο για ένταξη σε μακροχρόνια θεραπεία, ενώ συχνά έχουν και στάση αντίθεσης προς τους ενήλικες. ΓΤ αυτό το λόγο, η εμπλοκή απεξαρτημένων συνομηλίκων τους στην προσπάθεια κινητοποίησης τους είναι ιδιαίτερα βοηθητικός παράγοντας στην επιτυχία της προσπάθειας.

Ο Συμβουλευτικός Σταθμός Εφήβων Παραβατών υλοποιείται στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής πρωτοβουλίας YOUTHSTART. Λειτουργεί στο χώρο της Εισαγγελίας Ανηλίκων Αθηνών από το Σεπτέμβριο του 1998. Παρέχει υπηρεσίες άμεσης ψυχολογικής υποστήριξης και συμβουλευτικής στους εφήβους που προσάγονται

στην Εισαγγελία Ανηλίκων για παραβάσεις του νόμου περί ναρκωτικών, καθώς και στις οικογένειες τους. αποσκοπεί στην έγκαιρη παρέμβαση σε ατομικό και οικογενειακό επίπεδο, με στόχο την πρόληψη περαιτέρω εμπλοκής των εφήβων σε παραβατικές συμπεριφορές που συνήθως σχετίζονται με τη χρήση ουσιών. Παράλληλα, στις εγκαταστάσεις της Στροφής υλοποιείται πρόγραμμα κατάρτισης 20 εφήβων παραβατών με πολλαπλούς στόχους: αποχή από τη χρήση ουσιών, πρόληψη της κοινωνικής περιθωριοποίησης, επανένταξη στην εκπαιδευτική διαδικασία.

Το πρόγραμμα της Ανοικτής Θεραπευτικής Κοινότητας διαρκεί περίπου 12 μήνες. Έχει ημερήσια παρακολούθηση και λειτουργεί από τις 8.30 έως και τις 19.00 καθημερινά πλην Κυριακής.

Στην Ανοικτή Θεραπευτική Κοινότητα λειτουργούν ποικίλες δημιουργικές ομάδες: μουσικής, βόλεϊ, ποδοσφαίρου, μπάσκετ, ζωγραφικής και φωτογραφίας. Επίσης λειτουργεί και στούντιο ηχογράφησης, τόσο για την επαγγελματική κατάρτιση των μελών της Κοινότητας όσο και ως χώρος έκφρασης για μουσικές ομάδες νέων από διαφορετικές σχολικές κοινότητες.

Από το 1998-99 το Σχολείο της Στροφής λειτουργεί όχι μόνο ως χώρος ενισχυτικής διδασκαλίας, αλλά ως θεσμός παροχής ολοκληρωμένης εκπαίδευσης. Απευθύνεται στα μέλη της Κοινότητας και του Κέντρου Κοινωνικής Δραστηριοποίησης που έχουν διακόψει τη φοίτηση τους σε κάποια βαθμίδα της υποχρεωτικής εκπαίδευσης, έχουν απολυτήριο Γυμνασίου και επιθυμούν να συνεχίσουν στο Λύκειο ή έχουν απολυτήριο Λυκείου και επιθυμούν να δώσουν εξετάσεις για εισαγωγή στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση. Στο τέλος του χρόνου οι μαθητές μπορούν να συμμετάσχουν σε προαγωγικές απολυτήριες εξετάσεις ημερήσιων σχολείων και διδάσκονται όλα τα μαθήματα που προβλέπει το αναλυτικό πρόγραμμα. Απώτερος στόχος είναι η μελλοντική ένταξη των μαθητών στα ημερήσια σχολεία μετά την παρέλευση μερικών μηνών από την ένταξη τους στο θεραπευτικό πρόγραμμα, τα οποία αποτελούν το φυσικό χώρο εκπαίδευσης και κοινωνικοποίησης αυτών των εφήβων. Για το λόγο αυτό το σχολείο της / Στροφής μπορεί να χαρακτηριστεί Μεταβατικό Σχολείο Εφήβων. (<http://www.kethea.gr/stori.htm>).

## **2.2.γ.ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΞΟΔΟΣ**

Οι προετοιμασίες για τη δημιουργία της Κοινότητας ξεκίνησαν από το Σεπτέμβριο 1989 στην κατασκήνωση του Στομίου, κοντά στην κοινότητα Ραψάνης Λάρισας, όπου βρισκόταν το προσωπικό και τα μέλη της Ιθάκης. Αρχικά χρησιμοποιήθηκαν οι εγκαταστάσεις στο Στόμιο. Επειδή όμως ήταν ακατάλληλες για χειμερινή διαβίωση, διεκδίκησαν την παλιά παιδούπολη του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας έξω από τη Λάρισα. Οι χώροι παραχωρήθηκαν από το Δήμο Λάρισας, ωστόσο προσωπικό και μέλη συνάντησαν αρχικά έντονες αντιδράσεις από τον ντόπιο πληθυσμό. Με τη συμπεριφορά και το έργο τους όμως, κατάφεραν σιγά-σιγά να κερδίσουν την εμπιστοσύνη του. Έτσι στα τέλη Νοεμβρίου 1989 ιδρύθηκε το θεραπευτικό Πρόγραμμα Έξοδος, με έδρα του τη Λάρισα.

Οι υπηρεσίες που προσφέρει απευθύνονται σε ενήλικους χρήστες και στον πληθυσμό της Θεσσαλίας και της ευρύτερης Κεντρικής Ελλάδας. Αποτελείται από τις εξής μονάδες:

- **Δυο Κέντρα Ενημέρωσης στο Βόλο και στη Λάρισα,**
- **Πρόγραμμα Υποστήριξης Κρατουμένων,**
- **Κέντρο Κοινωνικής Επανάταξης,**
- **Πρόγραμμα Οικογένειας**

Το Κέντρο Ενημέρωσης Λάρισας λειτουργεί από το 1990 σε κτίριο που παραχωρήθηκε από το Δήμο και περατώθηκε με προσωπική εργασία των μελών και των δικών τους. το 1991 ιδρύθηκε το Κέντρο Ενημέρωσης Βόλου, για να καλύψει της ανάγκες του Νομού Μαγνησίας.

Βασική αποστολή των Κέντρων είναι η ενημέρωση, η κινητοποίηση και η προετοιμασία των χρηστών για ένταξη στη Θεραπευτική Κοινότητα. Παρέχουν υπηρεσίες σε όποιον θέλει να ενημερωθεί για θέματα εξάρτησης, καθώς και σε γονείς, συγγενείς, φίλους που θέλουν να βοηθήσουν κάποιο

χρήστη. Επίσης γίνονται εξορμήσεις προσέγγισης χρηστών στο δρόμο και ενημερωτικές παρεμβάσεις για το ευρύτερο κοινό, με την υποστήριξη της Κινητής Μονάδας Ενημέρωσης του Προγράμματος. Επιπλέον, το Κέντρο Ενημέρωσης Βόλου εφαρμόζει προγράμματα ενημέρωσης και εκπαίδευσης επαγγελματιών υγείας, με στόχο την ανάπτυξη υπηρεσιών πρόληψης. Οι χώροι του Κέντρου διατίθενται επίσης σε φορείς της πόλης για τη διεξαγωγή σεμιναρίων, θέματα που αφορούν τον άνθρωπο και την αναβάθμιση του.

Η Θεραπευτική Κοινότητα Έξοδος βρίσκεται λίγο έξω από τη Λάρισα, και έχει δυνατότητα 60 ατόμων. Είναι κοινότητα όπου πραγματοποιείται η ψυχική απεξάρτηση των μελών της. Για το σκοπό αυτό τα μέλη συμμετέχουν σε:

- **Ομάδες εργασίας για την κάλυψη των λειτουργικών αναγκών. Στο πλαίσιο αυτών των ομάδων λειτουργούν ξυλουργείο και θερμοκήπιο.**
- **Θεραπευτικές διαδικασίες με ειδικές ψυχοκοινωνικές τεχνικές, που βοηθούν να συνειδητοποιήσουν την προσωπική τους κατάσταση, να εκφράζουν τα συναισθήματά τους και να σχετίζονται με υγιή τρόπο με άλλους ανθρώπους.**
- **Εκπαιδευτικές - δημιουργικές δραστηριότητες με αντικείμενο την ελληνική λογοτεχνία, την κοινωνιολογία και την ιστορία, καθώς και ομάδες ζωγραφικής, φωτογραφίας, θεάτρου, μουσικής, μπάσκετ. Οι ομάδες αυτές δίνουν στα μέλη την ευκαιρία να αποκτήσουν ενδιαφέροντα και να αναπτύξουν τις δεξιότητές τους.**

Το Κέντρο Κοινωνικής Επανένταξης λειτουργεί από το Φεβρουάριο του 1990 στη Λάρισα. Αποτελεί το τελευταίο στάδιο του Θεραπευτικού Προγράμματος Έξοδος. Βασική αρχή του είναι η ενεργή συμμετοχή του ατόμου στην κοινωνία και η συνεχής προσωπική του εξέλιξη. Αρχικά το μέλος διαμένει σε ξενώνα της Επανένταξης και εργάζεται στο Κέντρο Ενημέρωσης της Λάρισας ή του Βόλου. Έτσι του δίνεται η ευκαιρία να συνειδητοποιήσει την αλλαγή και να επισημάνει τα αδύναμα σημεία του. τα μέλη έχουν τη δυνατότητα να εκπαιδευτούν επαγγελματικά σε δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς και ήδη υπάρχει συνεργασία με τους Δήμους Λάρισας, Βόλου και Τρικάλων. Παράλληλα, παίρνουν μέρος σε ομάδες αλληλοβοήθειας για συναισθηματική και πρακτική υποστήριξη.

Το Πρόγραμμα Οικογένειας στοχεύει στην ενημέρωση και υποστηρίζει οικογένειες που έχουν μέλη - χρήστες, ανεξάρτητα από το αν ο χρήστης βρίσκεται ή όχι σε θεραπεία. Περιλαμβάνει:

- **Ομάδες αυτοβοήθειας για την αλληλοϋποστήριξη των γονέων.**
- **Συμβουλευτική οικογενειών από το θεραπευτικό προσωπικό του προγράμματος, που στόχο έχει τη συνειδητοποίηση της προσωπικής ευθύνης και την αλλαγή της συμπεριφοράς.**
- **Ομάδες οικογενειακής θεραπείας από ειδικούς θεραπευτές που συνεργάζονται μόνιμα με το πρόγραμμα. Στοχεύουν στην κατανόηση των παραγόντων που δημιουργούν δυσλειτουργία στην οικογένεια και**

του ρόλου του καθενός μέσα σ' αυτή. (<http://kethea.gr/exodos.htm>).

## **2.2.γ.Θεραπευτικό Πρόγραμμα ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ**

Το Θεραπευτικό Πρόγραμμα Παρέμβαση ξεκίνησε τον Αύγουστο του 1989 με τη δημιουργία της Εναλλακτικής Κοινότητας από το προσωπικό και τα μέλη των Θεραπευτικών Κοινοτήτων Ιθάκη, Στροφή και Έξοδο, οι οποίες εκείνο τον καιρό βρίσκονταν σε κατασκήνωση στο Στόμιο της Λάρισας.

Η ονομασία Παρέμβαση εκφράζει το χαρακτήρα του ίδιου του προγράμματος, το οποίο βρίσκεται σε συνεχή διάλογο με την κοινωνία, μέσα από παρεμβάσεις κοινωνικού, πολιτιστικού και οικολογικού χαρακτήρα. Οι παρεμβάσεις πραγματοποιούνται από ομάδες μελών της κοινότητας σε συνεργασία με τους αρμόδιους φορείς και πάντα με τη συμμετοχή του κοινού.

Η Παρέμβαση διαθέτει τις εξής μονάδες:

- **Κέντρο Ενημέρωσης και Εισαγωγής,**
- **Εναλλακτική Κοινότητα,**
- **Κέντρο Κοινωνικής Επανένταξης,**
- **Κέντρο Οικογενειακής Υποστήριξης.**

Στο Κέντρο Ενημέρωσης και Εισαγωγής πραγματοποιείται η πρώτη επαφή των ενδιαφερομένων με το πρόγραμμα. Βασικός του στόχος είναι η κινητοποίηση του χρήστη για να ζητήσει θεραπεία, η ενημέρωση για τις ομάδες αυτοβοήθειας και για το θεραπευτικό πρόγραμμα, καθώς και η υποστήριξη του ώστε να περάσει από την αδιαφορία στον προβληματισμό και τελικά στην απόφαση για δράση. Η συμμετοχή του στο ημερήσιο πρόγραμμα δραστηριοτήτων συμβάλλει επίσης στη μείωση της χρήσης και της παρεμβατικής συμπεριφοράς, στη βελτίωση της σωματικής υγείας και στην ανάπτυξη δημιουργικών ενδιαφερόντων.

Η Εναλλακτική Κοινότητα Παρέμβαση βρίσκεται στη Ραφήνα, σε έκταση που παραχωρήθηκε από το Δημόσιο Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο.

Έχει δυναμικότητα 50 ατόμων και είναι κοινότητα διαμονής. Βασίζεται στην αρχή της ομάδας αυτοβοήθειας, παρέχοντας περιβάλλον ασφάλειας και διευκολύνσεων, ώστε το μέλος να αποκτήσει αυτογνωσία και να αναπτύξει τις προσωπικές του δεξιότητες, καθώς και να συνδεθεί με τους άλλους σε προσωπικό και κοινωνικό επίπεδο. Στην Κοινότητα λειτουργούν ομάδες εργασίας, που αποτελούν μέρος της θεραπευτικής διαδικασίας. Οι ομάδες αυτές καλύπτουν τις ανάγκες εσωτερικής διαβίωσης και επαφής με την κοινωνία και

δίνουν στα μέλη της τη δυνατότητα εξέλιξης και ανάπτυξης επαγγελματικών δεξιοτήτων. Υπάρχουν ομάδες οικονομικής διαχείρισης, κουζίνας, καθαριότητας, κατασκευών, γραμματείας, οικολογίας και πληροφόρησης. Η εκπαίδευση των μελών της Κοινότητας είναι ανάλογη με τις ικανότητες και ιδιαίτερες προτιμήσεις. Έχει ως στόχο την κάλυψη των βασικών αναγκών, τη γενική καλλιέργεια και επιμόρφωση, καθώς επίσης και την παροχή βασικών επαγγελματικών εφοδίων. Το Κέντρο Κοινωνικής Επανάστασης απασχολεί την τελευταία φάση του θεραπευτικού προγράμματος απεξάρτησης και στοχεύει:

- Στη στήριξη του ατόμου για να αναλάβει πλήρως την ευθύνη του εαυτού του.
- Στην τροφοδότηση του με θετικά ερεθίσματα για τη ζωή, και στην ενθάρρυνση του για να είναι κοινωνικά ενεργοποιημένο.
- Στην ενίσχυση του για επαγγελματική κατάρτιση, στην περίπτωση που το χρειάζεται και το επιλέγει, καθώς και για επαγγελματική αποκατάσταση.

Το Κέντρο Οικογενειακής Υποστήριξης παρέχει στήριξη και συμβουλευτική στην οικογένεια του εξαρτημένου ατόμου. Το κέντρο απευθύνεται σε γονείς, αδέρφια, συντρόφους, ανεξάρτητα από το αν το εξαρτημένο μέλος της οικογένειας τους βρίσκεται σε θεραπεία. Οι ενδιαφερόμενοι παρακολουθούν ενημερωτικά σεμινάρια και συμμετέχουν σε οικογενειακές και ατομικές συναντήσεις, με στόχο την κατανόηση και την αλλαγή των υπάρχοντων στάσεων και σχέσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας, ώστε να βοηθήσουν το χρήστη - μέλος στην εξελικτική του πορεία. :

### **2.2.ε.Θεραπευτικό Πρόγραμμα ΔΙΑΒΑΣΗ**

Το Ανοιχτό Θεραπευτικό Πρόγραμμα Διάβαση λειτουργεί από τον Οκτώβριο του 1990, απευθύνεται σε ενήλικα εξαρτημένα άτομα και είναι εξωτερικής ημερήσιας παρακολούθησης. Προσφέρει υποστηρικτικό περιβάλλον και δίνει δυνατότητα στους άμεσα ή έμμεσα ενδιαφερόμενους να εκφράσουν τα προβλήματα τους, δημιουργώντας κλίμα εμπιστοσύνης και ασφάλειας και αναπτύσσοντας δομές που ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους.

Παράλληλα με την ψυχική απεξάρτηση των μελών του, το Πρόγραμμα Διάβαση δίνει έμφαση στην ενεργό και δημιουργική συμμετοχή στα δρώμενα της πόλης και στη συσπείρωση των κατοίκων της γειτονιάς ενάντια στην παθητικότητα και την αποξένωση. Για το σκοπό αυτό, έχει υλοποιήσει μέχρι σήμερα ποικίλες

παρεμβάσεις και εκδηλώσεις.

Η Διάβαση περιλαμβάνει:

- **Κέντρο Ενημέρωσης,**
- **Ανοιχτή κοινότητα,**
- **Βραδινή Κοινότητα,**
- **Πρόγραμμα Οικογενειακής Υποστήριξης,**
- **Πολιτιστικό Στέκι,**
- **Club Εργασίας.**

Το Κέντρο Ενημέρωσης λειτουργεί σε 12ωρη βάση (τόσο για το πρωινό όσο και για το βραδινό πρόγραμμα) με τους στόχους:

- Την κατάλληλη ενημέρωση και επαρκή πληροφόρηση για θέματα σωματικής αποτοξίνωσης και ψυχικής απεξάρτησης.
- Την κινητοποίηση για θεραπεία.
- Τη μείωση της χρήσης ουσιών.
- Την αποφυγή της εμπλοκής σε αξιόποινες πράξεις.
- Τη φροντίδα για τη σωματική υγεία των χρηστών, με αντίστοιχες παραπομπές σε εξετάσεις για AIDS, ηπατίτιδα και φυματίωση.
- Τη δημιουργική απασχόληση.
- Τη σωστή διατροφή.

Η Ανοιχτή Κοινότητα (Α.Κ.) της Διάβασης λειτουργεί από το 1990 και απευθύνεται σε ενήλικες χρήστες ναρκωτικών, οι οποίοι έχουν τη δυνατότητα στήριξης από το οικογενειακό ή το ευρύτερο περιβάλλον τους. στοχεύει:

- στην ψυχική απεξάρτηση,
- στην επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση,
- στην ανάπτυξη δημιουργικών διεξόδων ζωής,
- στη βελτίωση των οικογενειακών σχέσεων.

Το πρόγραμμα της Ανοιχτής Κοινότητας περιλαμβάνει ατομική και ομαδική θεραπεία, ομάδες επαγγελματικής κατάρτισης, επαγγελματικό προσανατολισμό, καθώς και δημιουργικές, εκπαιδευτικές, αθλητικές ομάδες, που επιμελείται το ετήσιο ημερολόγιο της Διάβασης. Αξιοσημείωτο είναι ότι οι δραστηριότητες της Ανοιχτής Κοινότητας οργανώνονται με γνώμονα την αλληλεπίδραση των μελών της, με τον ευρύτερο κοινωνικό περίγυρο -γειτονιά, ενισχύοντας έτσι την Κοινωνική δραστηριοποίηση των πρώτων χρηστών.



(<http://kethea.gr/diavasi.htm>).

## **2.2.ζ.Θεραπευτικό Πρόγραμμα ΝΟΣΤΟΣ**

Το Θεραπευτικό Πρόγραμμα Νόστος ιδρύθηκε το Σεπτέμβριο και απευθύνεται σε ενήλικα εξαρτημένα άτομα. Έχει έδρα τον Πειραιά και οι υπηρεσίες του καλύπτουν τις ανάγκες της ευρύτερης περιοχής του Πειραιά και γενικότερα της Ν. Ελλάδας. Ως πρόγραμμα απεξάρτησης, ο Νόστος υποστηρίζει την προσπάθεια του χρήστη και της οικογένειας του συστηματικά, μακροπρόθεσμα.

Το πρόγραμμα παρέχει ολοκληρωμένο δίκτυο υπηρεσιών:

- **Κέντρο Ενημέρωσης και Εισαγωγής,**
- **Θεραπευτική Κοινότητα,**
- **Κέντρο Κοινωνικής Επανάταξης,**
- **Κέντρο Οικογενειακής Υποστήριξης.**

Το Κέντρο Ενημέρωσης και Εισαγωγής αποτελεί ένα χώρο ασφαλή και υποστηρικτικό, όπου πραγματοποιείται η πρώτη επαφή των χρηστών και των οικογενειών τους. Στόχοι του Κέντρου είναι η μείωση της βλάβης που προκαλείται από τη χρήση ουσιών και η κινητοποίηση για θεραπεία. Παρέχεται οργανωμένη φροντίδα για τα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν οι χρήστες, σε συνεργασία με εξειδικευμένους φορείς. Λειτουργούν ομάδες αυτοβοήθειας για την προετοιμασία αυτών που επιθυμούν να ενταχθούν στη Θεραπευτική Κοινότητα, καθώς και δημιουργικές δραστηριότητες. Παράλληλα το Κέντρο έχει αναπτύξει δίκτυο συνεργασίας με φορείς της τοπικής κοινωνίας, για πληρέστερη αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών στην περιοχή του Πειραιά. Επίσης οργανώνει ειδικές εξορμήσεις προσέγγισης χρηστών στο δρόμο.

Η Θεραπευτική Κοινότητα Νόστος βρίσκεται στα Σελήνια Σαλαμίνας. Έχει δυνατότητα φιλοξενίας 50 ατόμων και είναι κοινότητα διαμονής. Αποτελεί την κύρια φάση του προγράμματος, με βασικό στόχο τη σωματική και την ψυχική απεξάρτηση και την υιοθέτηση ενός νέου τρόπου ζωής, που αντιτίθεται στην πρακτική της χρήσης των ναρκωτικών. Λόγω γεωγραφικής θέσης, και στο πλαίσιο της επαγγελματικής εκπαίδευσης των μελών της, η Κοινότητα έχει αναπτύξει ιδιαίτερους δεσμούς με τη θάλασσα. Παρέχει στα μέλη της τη δυνατότητα επαγγελματικής κατάρτισης σε παραδοσιακές τεχνικές ναυσιπλοΐας και ξυλοναυπηγικής. Στη Θεραπευτική Κοινότητα λειτουργούν και άλλες δημιουργικές ομάδες, όπως ζωγραφικής, φωτογραφίας, μπάσκετ, συγγραφής,

θεάτρου και κοσμημάτων.

Το Κέντρο Κοινωνικής Επανάταξης αποτελεί την τελευταία φάση του προγράμματος και λειτουργεί με στόχο την υποστήριξη των πρώην χρηστών για την ομαλή κοινωνική επανάταξη μετά την ολοκλήρωση της

Θεραπευτικής Κοινότητας Νόστος. Παρέχει συμβουλευτική και υποστήριξη σε θέματα διαπροσωπικών σχέσεων και επαγγελματικής αποκατάστασης. Συνεργάζεται επίσης με εργοδότες, επιχειρήσεις και φορείς που μπορούν να στηρίξουν τα απεξαρτημένα άτομα στους τομείς της επαγγελματικής τους αποκατάστασης.

Η παράλληλη συμμετοχή της οικογένειας στο πρόγραμμα παίζει καθοριστικό ρόλο στη διαδικασία της απεξάρτησης. Το Κέντρο Οικογένειας Θεραπείας λειτουργεί με στόχο την ενημέρωση, την εκπαίδευση και τη στήριξη των οικογενειών των μελών του Νόστου και των οικογενειών με εξαρτημένα μέλη που δεν έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα. (<http://www.kethea.gr/nostos.htm>)

## **2.2.η.Κέντρο Πολλαπλής Παρέμβασης**

Το Κέντρο Πολλαπλής Παρέμβασης (Κ.Π.Π.) λειτουργεί από το 1996 στην Αθήνα. Πρόκειται για ένα καινοτόμο πρόγραμμα του ΚΕ.Θ.Ε.Α. που διαφοροποιείται σημαντικά από τα υπόλοιπα, καθώς απευθύνεται κυρίως σε χρήστες που δεν επιθυμούν να συμμετάσχουν σε πρόγραμμα απεξάρτησης, αλλά έχουν ανάγκη υποστήριξης. Προσανατολίζεται ιδιαίτερα στην υποστήριξη κοινωνικά αποκλεισμένων ατόμων, που δυσκολεύονται να προσεγγίσουν τις κοινωνικές υπηρεσίες.

Οι μονάδες που λειτουργούν στο Κ.Π.Π. Είναι οι εξής:

- **Ημερήσιος Ξενώνας,**
- **Πρόγραμμα προσέγγισης χρηστών στο δρόμο,**
- **Οδοντιατρείο,**
- **Κέντρο Κινητοποίησης και Παραπομπής,**
- **Πρόγραμμα Υποστήριξης Κρατουμένων,**
- **Κέντρο Συμβουλευτικής και Θεραπείας.**

Ο Ημερήσιος Ξενώνας λειτουργεί καθημερινά. Αποτελεί ένα χώρο ζεστό και ασφαλή, όπου γίνονται δεκτοί όλοι, με τη μόνη προϋπόθεση να μην κάνουν χρήση ουσιών και να μην ασκούν λεκτική ή σωματική βία. Όσοι το επιθυμούν μπορούν στους χώρους του Κέντρου να φροντίσουν την ατομική τους υγιεινή, τη διατροφή τους και την υγεία τους. στόχος είναι να δραστηριοποιηθούν οι ίδιοι για

τη βελτίωση της κατάστασης τους σε ένα υποστηρικτικό και φιλικό περιβάλλον, λειτουργούν ομάδες αυτοβοήθειας, ενώ παράλληλα προσφέρεται και η δυνατότητα δημιουργικής απασχόλησης, ψυχαγωγίας και ενημέρωσης για θέματα της επικαιρότητας.

Το πρόγραμμα προσέγγισης χρηστών στο δρόμο πραγματοποιεί εξορμήσεις σε περιοχές του κέντρου της Αθήνας, όπου συχνάζουν χρήστες. Απευθύνεται κυρίως σε πόρνες, άστεγους ή πρόσφατα αποφυλακισμένους χρήστες.

Το Οδοντιατρείο παρέχει δωρεάν οδοντιατρικές εργασίες στα μέλη των προγραμμάτων του ΚΕ.Θ.ΕΑ, αλλά και σε χρήστες που δεν είναι ενταγμένοι σε κάποιο πλαίσιο στήριξης.

Στο Κ.Π.Π. λειτουργεί Κέντρο Κινητοποίησης και Παραπομπής, με στόχο την ενημέρωση και προετοιμασία χρηστών, ώστε να ενταχθούν σε κάποια από τις θεραπευτικές κοινότητες του ΚΕ.Θ.Ε.Α. Παρέχει ομαδική και ατομική συμβουλευτική υποστήριξη, αποσκοπώντας στην καλύτερη γνωριμία των χρηστών με τον εαυτό τους, στη συνειδητοποίηση των προβλημάτων τους και στην ανάπτυξη ενδιαφέροντος για τον εαυτό τους.

επίσης προσφέρει στα μέλη του διατροφή και δυνατότητα δημιουργικής, εκπαιδευτικής ή αθλητικής απασχόλησης, καθώς και συμβουλευτική γονέων.

Το Πρόγραμμα Υποστήριξης Κρατουμένων του Κ.Π.Π. πραγματοποιείται στις φυλακές Κορυδαλλού, στις γυναικείες φυλακές Κορυδαλλού και στο Ψυχιατρείο Φυλακών Κορυδαλλού. Πρόκειται για ολοκληρωμένο συμβουλευτικό πρόγραμμα.

Το Πρόγραμμα Υποστήριξης Κρατουμένων απευθύνεται σε χρήστες που δεν έχουν καταδικαστεί για βιασμό ή φόνο και δεν είναι μεγαλύτεροι των 45 ετών. Παράλληλα λειτουργεί πρόγραμμα υποστήριξης γονέων και οικογενειών κρατουμένων χρηστών.

Το Κέντρο Συμβουλευτικής και Θεραπείας απευθύνεται στα μέλη της Θεραπευτικής Κοινότητας Ιθάκη (Θεσσαλονίκη) και της Θεραπευτικής Κοινότητας Έξοδος (Λάρισα), που προέρχονται από την Αττική και επιθυμούν να πραγματοποιήσουν σε αυτά την ένταξη τους. παράλληλα υλοποιείται πρόγραμμα οικογενειακής υποστήριξης για τους γονείς των μελών της επανένταξης. Λειτουργούν ακόμη ομάδες για απόφοιτους των προγραμμάτων του ΚΕΘΕΑ, με στόχο την παροχή συμβουλευτικής και την πρόληψη της υποτροπής, (<http://www.kethea.gr/kdp.htm>).

## **2.2.θ.Θεραπευτικό Πρόγραμμα ΑΡΙΑΔΝΗ**

Μέσα στο 1999 πρόκειται να ξεκινήσει Ανοιχτή Θεραπευτική Κοινότητα στο Ηράκλειο Κρήτης, που καλύπτει αυξανόμενες ανάγκες της περιοχής. Η λειτουργία της σε συνδυασμό με το Κέντρο Ενημέρωσης, το Κέντρο Επανένταξης και το Πρόγραμμα Οικογένειας, που λειτουργούν ήδη στην ίδια πόλη από το 1993, θα σηματοδοτήσει την ίδρυση του πρώτου αυτοτελούς ολοκληρωμένου δικτύου υπηρεσιών απεξάρτησης στην Κρήτη. Έτσι, το πρόγραμμα «βαφτίστηκε» συμβολικά «Αριάδνη», με στόχο να προσφέρει τις υπηρεσίες του σε όσους επιθυμούν να βγουν από το λαβύρινθο της εξάρτησης.

Οι ακόλουθες μονάδες εντάσσονταν μέχρι πρόσφατα στο Θεραπευτικό Πρόγραμμα Νόστος:

- **Κέντρο Ενημέρωσης, το οποίο, παράλληλα με την προετοιμασία ενηλίκων χρηστών για εισαγωγή στη Θεραπευτική Κοινότητα Νόστος, εξυπηρετεί συμβουλευτικά και εφήβους υψηλού κινδύνου, καθώς και τους γονείς τους.**
- **Κέντρο Κοινωνικής Επανένταξης για την υποστήριξη όσων ολοκλήρωσαν τη Θεραπευτική Κοινότητα Νόστος.**
- **Πρόγραμμα Οικογένειας, που αποσκοπεί στην ψυχολογική στήριξη της οικογένειας, στη συνειδητοποίηση της στάσης που πρέπει να κρατήσει για να βοηθήσει το χρήστη και στην ενημέρωση για τον τρόπο λειτουργίας των θεραπευτικών κοινοτήτων του ΚΕ.Θ.Ε.Α.**

## **Κέντρο Δευτερογενούς Πρόληψης**

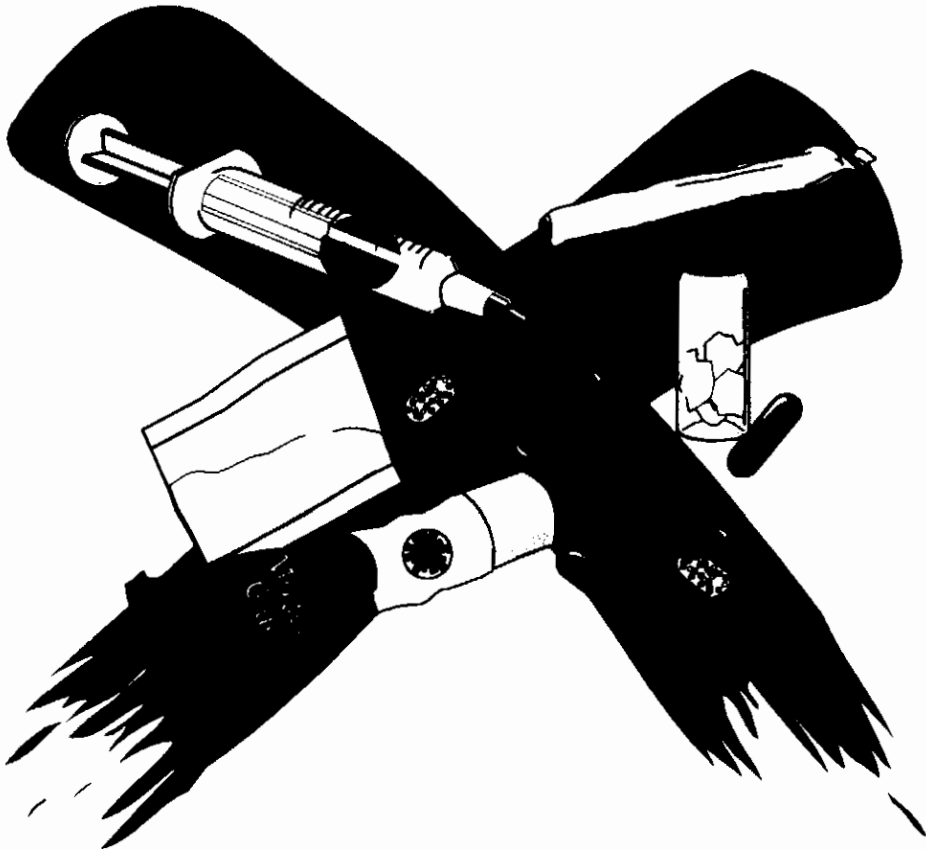
Το Κέντρο Δευτερογενούς Πρόληψης (Κ.Δ.Π.) λειτουργεί από το 1998 και αρχικά χρηματοδοτήθηκε κυρίως από την ευρωπαϊκή πρωτοβουλία YOUTHSTART, ως πιλοτικό πρόγραμμα ενταγμένο στο δίκτυο υπηρεσιών ΣΤΡΟΦΗ. Από το Νοέμβριο του 1998 στεγάζεται σε ένα νεοκλασικό κτίριο. Απευθύνεται σε εφήβους περιστασιακούς χρήστες ψυχοτρόπων ουσιών (13-21 ετών). Προσφέρει εκπαιδευτική και εργαστηριακή απασχόληση και υποστηρικτικό οικογενειακό περιβάλλον στην πρόληψη της σοβαρότερης εμπλοκής των εφήβων με τα ναρκωτικά, προσφέροντας ένα πρώιμο στάδιο.

Το Κέντρο Δευτερογενούς Πρόληψης παρέχει τις υπηρεσίες του στους χρήστες και τις οικογένειές τους, μέσω θεραπευτικών ομάδων. Από τον Ιούνιο του 1999 το Κέντρο Δευτερογενούς Πρόληψης έχει αυτόνομη και ολοκληρωμένη θεραπεία., που αποτελείτε από:

Μονάδα συμβουλευτικής δευτερογενούς πρόληψης,

- Θεραπευτική Κοινότητα δευτερογενούς πρόληψης,
- Μονάδα μεταθεραπευτικής φροντίδας,
- Μονάδα συμβουλευτικής και θεραπείας της οικογένειας.

(<http://www.kethea.gr/kdp.htm>).





## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

### Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΙ Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΠΑΤΡΑ

#### 3.1. Κρατικοί φορείς για την απεξάρτηση των χρηστών (ΟΚΑΝΑ).

Το εγχείρημα να δημιουργηθεί στην Πάτρα το Δίκτυο Θεραπευτικών Υπηρεσιών ξεκίνησε τον Ιούνιο του 1998. Το θεραπευτικό μοντέλο του Δικτύου Θεραπευτικών Υπηρεσιών (Δ. Θ. Υ.) ως προς τις βασικές αρχές λειτουργίας του είναι:

- **Συστημικό:** Στη θεραπευτική διαδικασία συμμετέχουν όλα τα μέλη της οικογένειας.
- **Πολυφασικό:** Η θεραπευτική διεργασία ολοκληρώνεται σε φάσεις.
- **Στεγνό:** Τα μέλη της Ανοιχτής Θεραπευτικής Κοινότητας και του Προγράμματος Κοινωνικής Δραστηριοποίησης απέχουν από τη χρήση οποιασδήποτε ψυχοδραστικής ουσίας.
- **Εθελοντικό:** Η προσέλευση και ένταξη στο πρόγραμμα αποτελεί επιλογή του θεραπευόμενου.
- **Ανοιχτό:** Η λειτουργία του προγράμματος είναι ημερήσια και με τη λήξη της οι θεραπευόμενοι ζουν με τις οικογένειες τους. Στην παρούσα φάση το Δίκτυο έχει αναπτύξει τις εξής δομές: (Ο.ΚΑ.ΝΑ).
- **A. Συμβουλευτικός Σταθμός**

Είναι η πρώτη Μονάδα του Δικτύου, με την οποία έρχεται σε επαφή ο ενδιαφερόμενος. Τα εξαρτημένα άτομα που απευθύνονται στο Σ.Σ. είναι κυρίως ενήλικοι χρήστες, άγαμοι, που ζουν με τη γονική οικογένεια, απόφοιτοι Γυμνασίου, με κύρια ουσία χρήσης την ηρωίνη.

Στόχοι της Μονάδας αυτής είναι η εξής:

- **Κινητοποίηση και συμβουλευτική, προκειμένου να επιτευχθεί η διακοπή της χρήσης ουσιών από το εξαρτημένο άτομο.**
- **Ένταξη στην Ανοιχτή Θεραπευτική Κοινότητα ΓΕΦΥΡΑ.**
- **Παρότρυνση για συμμετοχή της οικογένειας στο Πρόγραμμα, ώστε στην περίπτωση που ο εξαρτημένος έχει ενταχθεί στη θεραπευτική διαδικασία, να μπορέσει να υποστηρίξει και να ενισχύσει το μέλος του. Στην περίπτωση που ο εξαρτημένος δεν έχει**

ακόμη προσεγγίσει το Δίκτυο, να μπορέσει να τον πείσει να ζητήσει βοήθεια.

- Τροποποίηση των άμεσα σχετιζόμενων με τη χρήση συμπεριφορών του εξαρτημένου και της οικογένειάς του.
- Αγωγή Κοινότητας για την κινητοποίηση του πληθυσμού των χρηστών.

Η μέση διάρκεια παραμονής ενός εξαρτημένου στο Σ.Σ. κυμαίνεται μεταξύ δυο και τριών μηνών. Ο αναγκαίος χρόνος προσδιορίζεται κυρίως από την ετοιμότητα του μέλους και της οικογένειάς του να αποδεχθούν αφενός ότι υπάρχει πρόβλημα εξάρτησης και ανάγκη θεραπείας, αφετέρου ότι υπάρχει λύση στο πρόβλημα της εξάρτησης. (Ο.ΚΑ.ΝΑ).

- **Β. Ανοιχτή Θεραπευτική Κοινότητα ΓΕΦΥΡΑ**

Στην Κοινότητα μπορούν να ενταχθούν ενήλικες, που έχουν:

- ολοκληρώσει το πρόγραμμα του Σ.Σ.
- αποδεδειγμένα διακόψει τη χρήση ψυχοδραστικών ουσιών
- δηλώσει την επιθυμία τους να συνεχίσουν τη θεραπευτική τους πορεία στις υπόλοιπες φάσεις του Δ.Θ.Υ.

Στόχοι της Κοινότητας είναι οι παρακάτω:

- Σταθεροποίηση της απεμπλοκής του μέλους και της οικογένειάς του από τη χρήση.
- Ανάπτυξη αυτογνωσίας, βελτίωση της αυτοεκτίμησης και της εικόνας του εαυτού.
- Ανάπτυξη και ενίσχυση λειτουργικών οικογενειακών σχέσεων.
- Υπευθυνότητα.
- Ανάπτυξη δεξιοτήτων και απόκτηση γνώσεων όσον αφορά στην υγιεινή και φροντίδα του εαυτού, αντιμετώπιση και επίλυση προβλημάτων και δυσκολιών, δημιουργία καθαρών, υγιών σχέσεων και δεσμών.
- Παροχή εκπαιδευτικών ερεθισμάτων, π.χ. εκπαίδευση στη χρήση Ηλεκτρονικού Υπολογιστή.
- Διεκπεραίωση δικαστικών εκκρεμοτήτων και νομικών υποθέσεων.
- Καλλιέργεια της αίσθησης του ανήκειν στην ομάδα της ΓΕΦΥΡΑΣ, καθώς και στο ευρύτερο σύνολο. (Ο.ΚΑ.ΝΑ).
- Γ. Πρόγραμμα Κοινωνικής Δραστηριοποίησης



Αφορά τα μέλη που έχουν ολοκληρώσει το Ανοιχτό Θεραπευτικό Πρόγραμμα ΓΕΦΥΡΑ και δηλώνουν επιθυμία να συνεχίσουν τη θεραπευτική τους πορεία και να ενταχθούν στη φάση του Π.Κ.Δ.

Στόχοι αυτής της φάσης είναι οι εξής:

- Περαιτέρω σταθεροποίηση της αποχής από ουσίες και παγίωση της κουλτούρας μη χρήσης.
- Σταδιακή κοινωνική δραστηριοποίηση.
- Επαγγελματικός προσανατολισμός και διασφάλιση των συνθηκών που θα επιτρέψουν την επαγγελματική αποκατάσταση.
- Σταθεροποίηση και ισχυροποίηση των αποκτημένων γνώσεων, δεξιοτήτων, αλλά και απόκτηση νέων, δημιουργία καινούργιων υγιών σχέσεων, απαραίτητων για την ύπαρξη και εδραίωση καθαρής ζωής.
- Σταθεροποίηση της δυνατότητας και ικανότητας αυτοσυντήρησης και επίλυσης δυσκολιών και προβλημάτων.

Μέρος της θεραπευτικής φάσης του Π.Κ.Δ. είναι η εμπλοκή των μελών του στη λειτουργία του Συμβουλευτικού Σταθμού. (Ο.ΚΑ.ΝΑ).

- **Δ. Πρόγραμμα Οικογένειας**

Σε αυτό εντάσσονται η στενή και ευρύτερη οικογένεια του χρήστη. Σε περίπτωση απουσίας της φυσικής οικογένειας, το ρόλο αυτό μπορούν να αναλάβουν οι σημαντικοί άλλοι.

Στόχοι του Προγράμματος Οικογένειας είναι οι ακόλουθοι:

- **Κινητοποίηση της οικογένειας του χρήστη, ώστε όλα τα μέλη της και ο εξαρτημένος να αποφασίσουν να ενταχθούν στο Θεραπευτικό Πρόγραμμα. Ανάπτυξη σχέσεων συνεργασίας και συμμαχίας με το Θεραπευτικό Πρόγραμμα, απαραίτητων για την επιτυχή εξέλιξη της θεραπευτικής διεργασίας.**





## Συστημική προσέγγιση

Το πέρασμα ενός ατόμου από την εξάρτηση στην καθαρή ζωή προϋποθέτει την κινητοποίηση και ενεργή συμμετοχή του οικογενειακού περιβάλλοντος στη θεραπευτική διαδικασία. Το θεραπευόμενο μέλος τροποποιεί στάσεις, συμπεριφορές και σκέψεις και αλλάζει τον τρόπο ζωής του κατά τη θεραπευτική του διαδρομή. Αντίστοιχη είναι και η πορεία που έχει να διανύσει και η οικογένεια. Το οικογενειακό σύστημα πρέπει να αλλάξει συμπεριφορές και πεποιθήσεις που συντηρούσαν τη χρήση, ώστε να αναπτύξει λειτουργικές σχέσεις. (Τσάφου, 2001 σ.10)

Τα θεραπευόμενα μέλη, που συνεχίζουν να ζουν με τις οικογένειες τους, χρειάζονται να βρίσκονται και στο σπίτι τους σε ένα ασφαλές, οριοθετημένο και καθαρό πλαίσιο, που θα παγιώσει τις νέες στάσεις και συμπεριφορές, ώστε να επιτύχουν τον πραγματικό στόχο, που είναι η αποπαιδωση, η ουσιαστική ενηλικίωση και αυτονόμηση τους.

Η συμμετοχή της οικογένειας στο θεραπευτικό πρόγραμμα είναι απολύτως αναγκαία σε όλα τα θεραπευτικά προγράμματα, κυρίως όμως στα Ανοιχτά, όπως είναι η ΓΕΦΥΡΑ. Στις κλειστές κοινότητες η διαδικασία της αποπαιδωσης είναι απότομη και η απομάκρυνση του χρήστη από την οικογένεια του είναι βίαιη. Όπως αναφέρει ο επόπτης του Δ.Θ.Υ., Γιώργος Μπουρδάνης, «Στις Κλειστές Κοινότητες ο χρήστης βρίσκει μια νέα οικογένεια. Στην Ανοικτή Κοινότητα Γέφυρα ο χρήστης και η οικογένεια του βρίσκουν μια νέα οικογένεια» (Τσάφου, 2001).

### Κοινωνιοθεραπευτικές αρχές

Η ομάδα αποτελεί το κύριο θεραπευτικό εργαλείο και παρέχει σωστή και φροντίδα στα μέλη της. Η σαφής ιεραρχία της αντιπαρατίθεται στη δίχως όρια και καθαρά μηνύματα ζωής της χρήσης. Δεν αποτελεί μια τυπική δομή αλλά ένα δυναμικό σχήμα αξιοκρατικό, όπου υπάρχει εναλλαγή ρόλων και δυνατότητες ανέλιξης. Η Τσάφου (2001) επισημαίνει ότι το θεραπευόμενο μέλος μαθαίνει να:

- υιοθετεί καθαρές αρχές και αξίες,
- αναγνωρίζει και να αποδέχεται τα συναισθήματα του,
- εντοπίζει και τροποποιεί την εξαρτητική συμπεριφορά,
- αντιμετωπίζει λειτουργικά ψυχοσυγκρούσεις και καταστάσεις πίεσης,
- ενηλικιώνεται και ανεξαρτητοποιείται με ασφαλή τρόπο,

- αναλαμβάνει ευθύνες και πρωτοβουλίες,
- φροντίζει τον εαυτό του και τους άλλους,
- δέχεται την πίεση των ομότιμων για αλλαγή,
- υιοθετεί υγιή πρότυπα και με τη σειρά του να αποτελεί για πρώτη φορά στη ζωή πρότυπο για τους άλλους,
- δημιουργεί προϋποθέσεις για μια καθαρή ζωή συμβατή με τις δικές του επιθυμίες και ανάγκες (Τσάφου, 2001).

### 3.2. «ΠΡΟΤΑΣΗ»

Το ξεκίνημα της Πρότασης (Κίνηση για έναν άλλο τρόπο ζωής) έγινε το φθινόπωρο του 1988 στο συγκρότημα της Αγυιάς Πάτρας, όπου στεγάζονται τρία σχολεία.

Η πρωτοβουλία ήταν του Συλλόγου Γονέων του 13<sup>ου</sup> Γυμνασίου. Το Δ.Σ., μετά την εισήγηση του προέδρου, ανησυχώντας για την εξάπλωση του προβλήματος των ναρκωτικών, αποφάσισε να κινητοποιηθεί και να αναλάβει συγκεκριμένη δράση για την αντιμετώπιση του. Για το λόγο αυτό απευθύνθηκε στους 3 Συλλόγους Καθηγητών και στους 2 Συλλόγους Γονέων των άλλων σχολείων του συγκροτήματος. Στην πρόταση και στην πρόσκληση ανταποκρίθηκαν όλοι θετικά και συμφώνησαν για τη δημιουργία μιας επιτροπής πρωτοβουλίας, η οποία θα προχωρούσε στην υλοποίηση αυτής της απόφασης.

Δημιουργήθηκε έτσι Επιτροπή Πρόληψης της Σχολικής Κοινότητας Αγυιάς. Συμμετείχαν 2 γονείς του 13<sup>ου</sup> Γυμνασίου, 1 καθηγητής του 13<sup>ου</sup> Γυμνασίου, 1 Καθηγητής του 19<sup>ου</sup> Λυκείου, και 2 καθηγητές του 4<sup>ου</sup> ΤΕΛ. Αυτοί αποτέλεσαν τον πρώτο πυρήνα της «Πρότασης».

Έχει υποστηριχθεί (Ντότσικα Ζωή, 2000) ότι κύρια ενασχόληση, αλλά και ένας από τους πρωταρχικούς στόχους της «ΠΡΟΤΑΣΗΣ» είναι η πρόληψη σε πρωτογενές αλλά και δευτερογενές επίπεδο. Η συμβολή στη διαμόρφωση ισορροπημένων προσωπικοτήτων, μέσω της ενθάρρυνσης και της ενεργοποίησης των θετικών στοιχείων του κάθε ατόμου, δημιουργεί ταυτόχρονα την ασφαλέστερη ασπίδα προστασίας κατά της οποιοδήποτε είδους εξάρτησης. Η πρόληψη μέσω αμφίδρομης καλλιέργειας της προσωπικότητας, σε συνδυασμό με τον εθελοντισμό και τη λειτουργία της ομάδας, θα αποτελέσουν τα κομμάτια εκείνα που θα σχηματοποιήσουν τη φιλοσοφία της «ΠΡΟΤΑΣΗΣ» (Ντότσικα Ζωή, 2000 σ.2).

## Η φιλοσοφία της «ΠΡΟΤΑΣΗΣ»

Κατά την εξελικτική πορεία της κίνησης «ΠΡΟΤΑΣΗ» διαφαίνονται τρεις έννοιες-κλειδιά που ορίζουν και τη φιλοσοφία της: «Πρόληψη», «Εθελοντισμός», «Ομάδα». Σκοπός της «ΠΡΟΤΑΣΗΣ» είναι η πρόληψη. Στόχος της είναι να αντιπάζει απέναντι στην εξάρτηση και στα ναρκωτικά εναλλακτικούς τρόπους σκέψης και ζωής και να έχει ένα ρόλο κινητοποίησης του ατόμου, επιδρώντας στη δημιουργία θετικών συνθηκών για αλλαγές στο άτομο και στην κοινωνία.

Απέναντι σε μια κοινωνία που στέλνει αντιφατικά μηνύματα, αποξενώνει τα άτομα και γενικά πολύπλοκα και δυσεπίλυτα προβλήματα, όπως η απομόνωση, η ανεργία, ο υπερκαταναλωτισμός, ο ρατσισμός, οι εξαρτήσεις κ.ά., η «ΠΡΟΤΑΣΗ» στοχεύει στην ενίσχυση των προσώπων και στη διαμόρφωση προσωπικοτήτων που θα έχουν επίγνωση των δυνατοτήτων τους και των αδυναμιών τους.

Η πρόληψη, σύμφωνα με την «ΠΡΟΤΑΣΗ», υποδηλώνει τη δημιουργία εκείνων των συνθηκών που από τη μια πλευρά επιτρέπουν την ανάπτυξη ουσιαστικής επικοινωνίας, δημιουργίας, συμμετοχής και από την άλλη στοχεύουν στην αποφυγή πεποιθήσεων και συμπεριφορών που δρουν αρνητικά στο άτομο. Είναι μια διαδικασία που σχετίζεται με την ψυχοκοινωνική εξέλιξη των νέων στην οικογένεια, το σχολείο και την κοινωνία.

Η «ΠΡΟΤΑΣΗ», όπως έχουμε αναφέρει, ξεκίνησε από ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ και στηρίζεται στον εθελοντισμό για να αναπτύξει την πρόληψη/πρόταση.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV

### ΛΟΓΟΙ ΠΟΥ ΟΔΗΓΟΥΝ ΤΟΥΣ ΝΕΟΥΣ ΣΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

**(α) Όχι σωστή διαπαιδαγώγηση του ατόμου, από την μικρή του ηλικία.** Δεν ασκείται η βούληση του έτσι ώστε να μπορεί να αντιστέκεται, ούτε η ατομική ευθύνη, ούτε η κρίση του. Έτσι το άτομο παρασύρεται εύκολα. Δεν μαθαίνει το άτομο την εσωτερική υπακοή, την πειθαρχία, την υποταγή σε μια τάξη πραγμάτων. Να υπομένει και να περιμένει. Δεν μαθαίνει το άτομο ότι ευτυχία και προκοπή δεν θα πει απαλλαγή της ζωής από κόπο και πόνο. Ότι χρειάζεται προσπάθεια και αγώνας για μια επιτυχημένη πορεία στη ζωή, ότι χωρίς αυτά μένει σκλάβος των επιθυμιών του.

**(β) Η χαλάρωση του οικογενειακού θεσμού.** Η δυσαρμονία και η έλλειψη επικοινωνίας που επικρατεί μέσα στην οικογένεια στρέφει τα παιδιά προς τη φυγή από το σπίτι, καθώς πρόωρα και επικίνδυνα, αφού μπορεί να οδηγήσει στην αλητεία και τα επακόλουθα της.

**(γ) Ο αλλοτριωτικός χαρακτήρας των ανθρωπίνων σχέσεων στην εποχή μας.** Η μείωση της προσωπικής επικοινωνίας, η αποπροσωποποίηση, η αποξένωση, η μοναξιά, βάζουν σε δοκιμασία την ψυχική ισορροπία του σύγχρονου ανθρώπου ο οποίος αναζητάει μια διέξοδο. Νέοι που δυσκολεύονται να ενταχθούν στην κοινωνική ζωή μπορεί να ζητήσουν να ενταχθούν σε κάποια άλλη αντικοινωνική υποομάδα. Μια τέτοια είναι και των ναρκωτικών. Ένας από τους λόγους που προβάλλουν ναρκομανείς ως αιτία για την χρήση ναρκωτικών είναι η επιθυμία τους να είναι παρέα με φίλους και να επικοινωνήσουν πιο εύκολα με τους άλλους.

**(δ) Αντιδρά κατά κάποιον τρόπο το άτομο με τα ναρκωτικά ενάντια στο κοινωνικό κατεστημένο.** Είναι μια μορφή «ανεξαρτητοποίησης», επανάστασης και φυγής, μια προσπάθεια να γίνει «διαφορετικός» ο νέος από τους μεγάλους, τους οποίους αμφισβητεί.

**(ε) Η περιέργεια του νέου,** που την εκτρέφουμε και την τροφοδοτούμε συχνά με τις δήθεν διαφωτίσεις μας, οι οποίες αντί να είναι ανασταλτικές καταντούν ερεθιστικές της περιέργειας να δοκιμάσουν τα ναρκωτικά. Στον έφηβο ιδιαίτερα, είναι πιο έντονη αυτή η τάση του ανθρώπου, για τι θέλει να αποκτήσει την δική του πείρα.

**(στ) Ο προσηλυτισμός από τους άλλους τοξικομανείς,** που προσπαθούν να μιήσουν όσο γίνεται πιο πολλούς στο «πάθος» τους, να κάνουν και άλλους όμοιους τους, γιατί όταν ένα ελάττωμα μεταδίδεται σε πολλούς, παύει να είναι δακτυλοδεικτούμενη εξαίρεση, και ο ίδιος σηκώνει πιο εύκολα το βάρος το αφού το μοιράζεται με άλλους.

Βέβαια πολλοί μπορεί να μην αντιλαμβάνονται τον άμεσο κίνδυνο της χρήσης των ναρκωτικών, η αλήθεια όμως είναι ότι τα ναρκωτικά επιφέρουν σοβαρές επιπτώσεις όχι μόνο στο ίδιο το άτομο αλλά και στην κοινωνία. Έτσι λοιπόν υπάρχουν υλικές, βιολογικές, συναισθηματικές-ψυχικές και κοινωνικές συνέπειες του προβλήματος αυτού.

**Υλικές :** Πολλές οικογένειες καταστρέφονται οικονομικά, κατά την διάρκεια του αγώνα που κάνουν να απαλλάξουν είτε το παιδί τους, είτε κάποιο άλλο μέλος της οικογένειας, από την χρήση των ναρκωτικών ουσιών.

**Βιολογικές:** Η σωματική εξάρτηση, η κατάσταση δηλαδή σύνδεσης του ατόμου με το ναρκωτικό, σε βαθμό που να του γίνεται απαραίτητο για την φυσιολογική λειτουργία του οργανισμού του. Επίσης ο εθισμός, η κατάσταση δηλαδή κατά την οποία εισάγεται η τοξική ουσία στον μεταβολισμό του και απαιτούνται διαρκώς μεγαλύτερες δόσεις της, ενώ η έλλειψη του ναρκωτικού προκαλεί συμπτώματα στέρησης (άγχος, καταβολή δυνάμεων, διαταραχές της όρασης, παραλήρημα, ρίγη, νευρολογικές διαταραχές κ.τ.λ.). Το άτομο είναι πιο ευάλωτο σε σοβαρές λοιμώξεις π.χ. ηπατίτιδ, τέτανος, πνευμονικές επιπλοκές κ.τ.λ. λόγω άγνοιας ή αδυναμίας τήρησης βασικών κανόνων υγιεινής (π.χ. σχετικά με την χρήση ενέσεων). Ο κίνδυνος από υπερβολική δόση ή πρόσμειξη ναρκωτικών με άλλες ουσίες μπορεί να οδηγήσει ακόμα και στον θάνατο. Η λήψη ναρκωτικών στην διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι ολέθρια για το παιδί, το οποίο αναπτύσσει σωματική εξάρτηση. Έχουν αναφερθεί ακόμη και περιπτώσεις τερατογένεσης αλλά και αποβολών.

**Συναισθηματικές-ψυχικές :** Η ψυχική εξάρτηση είναι πολύ έντονη. Μια ψυχική ευδιαθεσία που μπορεί αρχικά να φέρει η χρήση ενός ναρκωτικού είναι μόνο παροδική. Κατ' αρχήν έχουμε άτομα δούλους των ναρκωτικών, που δεν ελέγχουν την βούληση τους. Οι ουσίες αυτές τους είναι απαραίτητες για την ψυχική τους ισορροπία. Δημιουργούν ακόμα ευερέθιστα άτομα, με φαντασιώσεις και παραισθήσεις, ανάκανα να αντιληφθούν την πραγματικότητα γύρω τους, ή βυθισμένα σε μια πλήρη απάθεια και αποβλάκωση.

**Κοινωνικές :** Το άτομο παρουσιάζει αντικοινωνική συμπεριφορά, έλλειψη



ενδιαφέροντος για ότι συμβαίνει γύρω του και απάθεια για τα κοινά. Είναι επίσης επιρρεπές σε εγκληματικές πράξεις, προς εξασφάλιση της δόσης του.

Συμπερασματικά από όσα έχουν αναφερθεί στην παρούσα εργασία καταλήγουμε στα εξής:

Το πρόβλημα των ναρκωτικών δεν απασχολεί μόνο την Ελλάδα αλλά όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση. Σε κάθε ένα από τα 15 κράτη-μέλη της Ε.Ε. αντιστοιχούν περίπου 200 χιλιάδες ναρκομανείς, ποσοστό μεγάλο, οι οποίοι είναι νέοι ηλικίας 17-25 ετών. στην Ελλάδα αντίθετα υπάρχουν 20.000 ναρκομανείς, ηλικίας 13-35 ετών.

Καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι στην Αττική, λόγω υπερπληθυσμού, υπάρχουν πολλοί χρήστες ναρκωτικών που χρειάζονται αποθεραπεία.

Θεραπευτικός φορέας στην Πάτρα είναι ο «Οργανισμός Καταπολέμησης των Ναρκωτικών» (ΟΚΑΝΑ) και προληπτικός φορέας είναι η «ΠΡΟΤΑΣΗ». Και οι δυο φορείς εξίσου έχουν πολλά θεραπευτικά προγράμματα, τα οποία είναι διαθέσιμα στους χρήστες που χρειάζονται αποτοξίνωση. Κύριο μέλημα της «ΠΡΟΤΑΣΗΣ» είναι να προλαμβάνει τα άτομα, κυρίως νεαρής ηλικίας, να μην «πέσουν» θύματα στη μάστιγα των ναρκωτικών.

Πριν προτείνουμε μέτρα, θα πρέπει όλοι μας να συνειδητοποιήσουμε πως είναι λάθος να εξισώνουμε τους εμπόρους με τους χρήστες και να ταυτίζουμε τους θύτες με τα θύματα.

**Πρόληψη : Σχολείο :** Ενημέρωση και διαφώτιση των μαθητών από αρμόδιους. Να νιώσει ο μαθητής τον χώρο του σχολείου σαν προσωπικό του χώρο, οικείο, και να μπορεί μέσα σε αυτόν να απευθυνθεί σε κάποια υπεύθυνα άτομα (π.χ. καθηγητή, σχολικό ψυχολόγο) για

προβλήματα που γενικά αντιμετωπίζει, έτσι ώστε να λάβει συμβουλές και συμπαράσταση. Επιτακτική ανάγκη τοποθέτησης κυρίως Κοινωνικών Νοσηλευτών, Λειτουργών και Ψυχολόγων στα σχολεία, για την ενημέρωση πάνω στο θέμα των ναρκωτικών.

**Οικογένεια :** Επικοινωνία, στοργή και κατανόηση από τους γονείς, έτσι ώστε να απαιτήσει το παιδί ισορροπημένη προσωπικότητα και με την συμπαράσταση τους να αντιμετωπίζει επιτυχώς δύσκολες συναισθηματικές και άλλες καταστάσεις της ζωής, χωρίς να αναζητά φυγή από την πραγματικότητα. Διαμόρφωση ατόμων με κρίση, υπευθυνότητα και αυτοσυγκράτηση.

**Κράτος :** Οργάνωση καμπάνιας κατά των ναρκωτικών και ενημέρωση γονέων και παιδιών. Προσφορά εργασίας στους νέους ανθρώπους. Επιβολή

αυστηρότατων ποινών στους εμπόρους ναρκωτικών και αποκάλυψη των κυκλωμάτων. Να ωθήσει τους νέους προς δημιουργικές ενασχολήσεις για να γεμίσουν τον ελεύθερο χρόνο τους, αθλητισμό, τέχνες, προστασία του περιβάλλοντος.

**Κοινωνία :** Να προσφέρουμε στους νέους μια ζωή με νόημα, με αξίες, με πληρότητα και υγιή πρότυπα.

**Θεραπεία : Κράτος :** Οργάνωση επαρκών κέντρων θεραπείας και απεξάρτησης. Αντιμέτωπιση από την ποινική νομοθεσία των χρηστών ως αρρώστων και όχι ως εγκληματιών.

**Γονείς :** Όχι προσπάθεια να κρύψουν το πρόβλημα.

Όχι αναζήτηση ενόχων και απόδοση κατηγοριών, αντίθετα προσπάθεια να καταλάβουν το άρρωστο παιδί τους και να του συμπαρασταθούν. Όχι παροχή της δόσης του, αλλά προσπάθεια να συνειδητοποιήσει το παιδί την ανάγκη να απεξαρτηθεί και να ζητήσει γι' αυτό βοήθεια από τους ειδικούς. Ψυχολογική στήριξη στον αγώνα του για αποτοξίνωση.







## Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ-ΤΗ

Μέσα στους φορείς που παίρνουν μέρος για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών σπουδαία θέση έχουν οι νοσηλεύτριες-τές.

Έχουμε :

α) Το στάδιο της πρόληψης που περιλαμβάνει τη πληροφόρηση, τη διαφώτιση

β) Το στάδιο της συζήτησης με τους τοξικομανείς (να τους τονίσουμε τις αονητικές συνέπειες)

γ) Το στάδιο της θεραπείας

δ) Το στάδιο της αποκαταστάσεως.

Αναλυτικά το καθένα.

- **Αρχίζουμε από το στάδιο της ΠΡΟΛΗΨΗΣ, της πληροφόρησης.**

Πρέπει να διαφωτίσουμε από το μικρότερο ως το μεγαλύτερο, για το πως μπορεί να τη «πάθει» πως μπορεί να τα χρησιμοποιήσει χωρίς να τα καταλάβει.

Με επισκέψεις σε διάφορα σχολεία, η νοσηλεύτρια της κοινότητας, μαζί με ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς να ενημερώσει τους μαθητές. Η ενημέρωση αυτή να γίνει με διάλογο με τους μαθητές έτσι ώστε να μπορέσουν ν'αμυνθούν στην αρχή και στη συνέχεια να εξαλείψουν από τη ζωή τους τον κίνδυνο των ναρκωτικών.

Αλλά και στους δασκάλους να γίνει μια ενημέρωση.

Αν δουν κάποιον-α από τους μαθητές τους να είναι απόμακρο από τα άλλα, απομονωμένο να το πλησιάσει και να προσπαθήσει να του πει το πρόβλημά του και να το συζητήσουν. Ίσως αυτό το πλησίασμα να απομακρύνει κάποιον από τις εσφαλμένες λύσεις που και αυτές αυτές οδηγούν με τη σειρά τους σε κάθε αντικοινωνική εκδήλωση και στη χρήση των ναρκωτικών.

Ακόμα η νοσηλεύτρια θα πρέπει να ενημερώσει τους γονείς που πολλές φορές αγνοούν το πρόβλημα των ναρκωτικών. Να τους πει να πλησιάζουν τα παιδιά τους και να γνωρίσουν τα προβλήματα τους. Να νοκαστούν για τις συντροφίες των παιδιών τους και να προσπαθήσουν να τα φέρουν μπροστά στη πραγματικότητα της ζωής. Να τονιστεί πως η υπεοβολική ελευθερία οδηγεί σε ελευθεριότητα και αυτή με τη σειρά της σε αντικοινωνικές πράξεις,

β) Όλα αυτά αφορούν τους ανθρώπους που δεν είναι τοξικόμανείς. Σ'αυτούς οι οποίοι κάνουν χρήση, τι κάνουμε; Γιατί διαφορετικά είναι ενημερώνεις κάποιον και διαφορετικά να συζητάς μ'έναν ναρκομανή, Μπορούμε να βρούμε ένα ναρκομανή παντού. Στο σχολείο, στο νοσοκομείο, σε μια εκδρομή. Στην αρχή θα πρέπει να τον πλησιάσουμε, να συζητήσουμε μαζί του. Να του δείξουμε την αγάπη μας, την ειλικρίνεια μας, την εχεμύθεια μας. Να μην δείξουμε ποτέ ότι είναι άξιος της λύπης μας. Αυτή η τακτική εξαγριώνει. Να το ρωτήσουμε τι τον έκανε να στραφεί προς τα ναρκωτικά. Αν είναι δηλαδή ψυχολογικοί, οικογενειακοί λόγοι, ή λόγοι περιέργειας. Να του πούμε αν ξέρει τους κινδύνους και ότι μπροστά στο δίλημμα για τη ζωή ή το θάνατο τι προτιμάει. Να του τονίσουμε τις συνέπειες από ορισμένα είδη ναρκωτικών. Εάν μάθει ότι :

- Η χρόνια χρήση της κοκαΐνης προκαλεί τρόμο στα χέρια, ταχυκαρδία, υπερκινητικό σύνδρομο
- Η χρόνια χρήση της μαριχουάνας αυξάνει τη πιθανότητα για καρκίνο του πνεύμονος, προκαλεί στειρώση ή καρδιακές παθήσεις
- Η χρόνια χρήση του L.S.D. μπορεί να στείλει τον τοξικομανή στο θάνατο από τις διάφορες τρέλλες που κάνει όταν βρίσκεται στο παραλήρημα,.
- η χρόνια χρήση του οπίου προκαλεί βλάβες στο Κ.Ν.Σ. ανεπανόρθωτες, θα προβληματιστεί και ίσως να έχουμε κάποιο θετικό αποτέλεσμα .

Να του πούμε αν ξέρει ότι υπάρχουν θεραπευτικά κέντρα για αποτοξίνωση. Να του τονίσουμε αν ξέρει τα θέματα ασηψίας-αντισηψίας. Να του υπενθυμίσουμε ότι δεν πρέπει ο ένας να χρησιμοποιεί το αντικείμενα του άλλου.

Η χρήση ναρκωτικών ενδοφλεβίως πρέπει να γίνεται με διαφορετικές σύριγγες κάθε φορά. Η χρήση ηρωίνης ενδοφλεβίως προκαλεί από μόνη της και χωρίς το στοιχείο της λοιμώξεως, επίκτητη ανοσολογική ανεπάρκεια. Χρειάζεται ακόμη να μάθει ότι οι καταχραστές ναρκωτικών ή ευφραντικών ουσιών ενδοφλεβίως βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο για το ΑΙD από τους ομοφυλόφιλους και ότι ο ΑΙDS βρέθηκε σε αναλογία 16,9% μεταξύ των ετεροφυλόφιλων με χρήση ναρκωτικών ενδοφλεβίως.

Αυτά όλα που θα του πούμε απορεί να μην τον κάνουν να θεραπευτεί. Σίγουρα όμως θα τον προβληματίσουν. Γιατί και αυτοί άνθρωποι είναι σαν και εμάς και αν καθίσουμε και συζητήσουμε μαζί τους σίγουρα θα μας ακούσουν (στην έρευνα που κάναμε πολλοί ήταν αυτοί που θέλησαν να συζητήσουν μαζί μας. Εκείνο που ήθελαν να μάθουν ήταν τα θέματα ασηψίας-αντισηψίας πιο πολύ). Τουλάχιστον να μην πάθουν ΑΙDΣ. Γιατί έτσι σίγουρα καταδικάζονται.

Αν όμως κάποιος θελήσει να αποτοξινωθεί τι κάνουμε; Θα του πούμε να πάνει σε κάποια θεραπευτική κοινότητα «στην Ιθάκη». Θα του πούμε ότι για να πάει εκεί θα πρέπει να είναι σίγουρα αποφασισμένος. Θα χρειαστεί πολλή δύναμη και θέληση. Στην αρχή θα είναι κάπως δύσκολα. Στο τέλος όμως θα νικήσει. Μπροστά σε κάθε είδος ναρκωτικού αυτός δεν θα παίρνει. Θα θυμάται το σκοπό για τον οποίο μπήκε εκεί μέσα. Δεν θα αναμιχθεί εκεί καθόλου στα κυκλώματα. Στο τέλος θα βγει θεραπευμένος και αποτοξινωμένος.

Από το σημείο της θεραπείας και μετά τι γίνεται: το σημείο της ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΣ θα είναι το πιο ευαίσθητο και το πιο σπουδαίο. Εδώ θα πρέπει να δείξουμε μεγάλη σημασία. Τώρα αρχίζει η πιο δύσκολη φάση πραγματικής εξόδου απ'την τοξικομανία. Γιατί τώρα είναι που θα πρέπει να φτιάξει δεσμούς με την κοινωνία, είτε σαν εργαζόμενος είτε σαν μέλος της, στη θέση της παρέας των τοξικομανών που τόσο καιρό έζησε μαζί τους. Θα πρέπει να γίνει αποδεκτός απ'το κοινωνικό περιβάλλον, πράγμα καθόλου εύκολο κι αυτό είναι η μεγάλη ευθύνη της κοινωνίας. Σ'αυτό το σημείο ο πρώην τοξικομανής ζει όχι μόνο δύσκολα, αλλά και σε μια περίεργη σύγχυση. Εδώ είναι που ζει σε ένα απόλυτο περιθώριο, στην δική του απόλυτη μοναξιά. Ο πρώην τοξικομανής βρίσκεται τώρα στην εύθραυστη ζώνη, στο περιθώριο δηλαδή δύο πολύ διαφορετικών τρόπων ζωής. Η σύγκρουση αυτών των δυο αντίθετων τρόπων ζωής μπορεί να εκφραστεί σαν «σύμπτωμα του περιθωρίου»: ευερεθιστότητα, υπερευαισθησία, έντονο αίσθημα μοναξιάς, αίσθημα διπλής ταυτότητας, υπεραυτογνωσία, και πιθανόν υπερκοινωνική συμπεριφορά (υπερβολική ευγένεια, συνέπεια - κ. λ. π.).

Είναι διαρκώς αβέβαιος και αμήχανος μέσα στο καινούργιο μεταβατικό ρόλο του. Αυτό του δημιουργεί μια ιδιόμορφη υπερευαισθησία με τον τρόπο που του συμπεριφέρονται. Μια συνηθισμένη αποτυχία σε κάτι, μπορεί να τον σπρώξει εύκολα σε πισωγυρίσματα.

Γ'αυτό θα πρέπει να δούμε που θα μείνει, που θα εργαστεί. Αν μείνει στην οικογένεια του, θα πρέπει να συζητήσουμε με τους γονείς του. Να του δείξουν αγάπη, κατανόηση, φροντίδα. Αν δεν έχει σπίτι πρέπει με την βοήθεια κάποιας κοινωνικής λειτουργού να βρεθεί. Να φροντίσουμε να βρει κάποια δουλειά-εργασία για να μην θυμάται το πρόβλημα του και ξαναγυρίσει σ'αυτό. Να

συζητήσουμε με τους συγγενείς, συναδέλφους, κοντινούς του ανθρώπους και να τους πούμε να μην τον κοιτούν σαν σταμπαρισμένο. Τώρα έχει αποτοξινωθεί. Πόσα νέα παιδιά θεραπεύτηκαν από τα ναρκωτικά, αλλά μετά, μην έχοντας που να πάνε, μη μπορώντας να ακούσουν τον κατατρεγμό της κοινωνίας, ξαναεπέστρεφαν στον λευκό θάνατο; πόσο τραγικό θα είναι ένας μετά από τη μακροχρόνια «Οδύσσεια» της θεραπείας να επιστρέφει στα ίδια γιατί ο κοινωνικός του περίγυρος τον κοιτούσε με «ένα ματι» ή τον έδειχνε σαν σταμπαρισμένο, δολοφόνο μόλις περνούσε από μπροστά του.

Σε περίπτωση που μαθαίνουμε ότι ένας μαθητής παίρνει ναρκωτικά ποιες είναι οι ενέργειες μας; Βλέπουμε πρώτα τις ανάγκες που έχει.

Βλέπουμε ότι π.χ. ο Γιάννης έχει ανάγκη από ψυχολογική και παιδαγωγική βοήθεια, κατρικές Φροντίδες, συνεργασία για να αντιμετωπίσει μια δύσκολη αλλαγή. Η οικογένεια του έχει ανάγκη από ψυχολογική βοήθεια, συνεργασία για να καταλάβει και να προτείνει αποκατάσταση. Αυτή θα την αποκτήσει από οργανώσεις υγιοειονομικές, από τη ψυχοπαιδαγωγική υπηρεσία. Οι δάσκαλοι του έχουν ανάγκη από ψυχοπαιδαγωγική συμβουλή, συνεργασία να καταλαβάνουν και να βοηθήσουν το Γιάννη.

Η Κοινότητα μέσα στην οποία ζει ο Γιάννης χρειάζεται μια σοβαρή και θετική συζήτηση σχετικά με τα προβλήματα του Γιάννη. Μετά την αποτοξίνωση θα έχουμε σίγουρα μια θετική επαναφορά στο σχολείο. Αναστασοπούλου Αλεξία (Ναρκωτικά 1999).



## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία αποτέλεσε μια προσπάθεια προσέγγισης των φορέων απεξάρτησης των ναρκωμανών στην Ελλάδα. Μελετήθηκαν αναλυτικά οι φορείς που υπάρχουν σε όλη την Ελλάδα και στην Πάτρα. Αναφέρθηκε ο ρόλος του νοσηλευτή στην αντιμετώπιση των ναρκωτικών.

Παρουσιάστηκε το πρόβλημα των ναρκωτικών στην Ελλάδα, οι κατηγορίες τους και οι λόγοι που οδηγούν ένα νέο στη μάστιγα του αιώνα μας. Η συγκεκριμένη εργασία είναι βιβλιογραφική και βασίστηκε σε αναφορές ατόμων απεξάρτησης.

Η βιβλιογραφία στην οποία στηρίζεται η εργασία συγκεντρώθηκε από την κεντρική βιβλιοθήκη των Πατρών, από τις βιβλιοθήκες του Πανεπιστημίου και του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Πατρών. Μετά τη συγκέντρωση όλων των στοιχείων ακολούθησε η επεξεργασία του υλικού και η καταγραφή του.

**Just Say**



**NO!**

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

## **ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΣΤΟ ΘΕΜΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ**

### **ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ. 1729/87**

**«Καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών, προστασία των νέων και άλλες διατάξεις»**

#### **Άρθρο 1**

##### **Σύσταση Οργάνων**

1. Ιδρύεται Κεντρικό Συμβούλιο για την καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών . Το Συμβούλιο αυτό απαρτίζεται από εκπροσώπους των Υπουργείων Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Δικαιοσύνης, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Πολιτισμού, Οικονομικών και Δημόσιας Τάξης, που ορίζονται από τους αντίστοιχους Υπουργούς. Ο διορισμός των μελών του Κεντρικού Συμβουλίου γίνεται με πράξη του Υπουργικού Συμβουλίου. Με την ίδια πράξη καθορίζεται και η αποζημίωση των μελών του. Η θητεία του Συμβουλίου ορίζεται σε 2 χρόνια. Όλα τα μέλη του Συμβουλίου είναι ελευθέρως ανακλητά και η αντικατάστασή του για το υπόλοιπο της θητείας γίνεται με την ίδια διαδικασία.
2. Το Κεντρικό Συμβούλιο έχει τις εξής αρμοδιότητες:
  - (α) Επεξεργάζεται και προτείνει την εθνική πολιτική σε θέματα πρόληψης, θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης των εξαρτημένων από ναρκωτικές ουσίες ατόμων.
  - (β) Αναθέτει την εκτέλεση σχετικών ερευνών,
  - (γ) μεριμνά για την εκπαίδευση ειδικευμένων στελεχών,

(δ) αναθέτει την επίλυση των επιστημονικών θεμάτων που προκύπτουν στους ειδικούς κατά περίπτωση φορείς, και

(ε) συντονίζει τις δραστηριότητες των επί μέρους Υπουργείων στον τομέα των αρμοδιοτήτων του δίνοντας έμφαση στην πρόληψη.

Η υλοποίηση των προτάσεων του Κεντρικού Συμβουλίου γίνεται με κοινές αποφάσεις του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού.

3. Προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών, ρυθμίζει κάθε θέμα σχετικό με την οργάνωση και την λειτουργία του Κεντρικού Συμβουλίου, συνιστά θέσεις οποιασδήποτε κατηγορίας και βαθμού για τις ανάγκες του, προβλέπει τον τρόπο πλήρωσής τους έστω και κατά παρέκκλιση από τις ισχύουσες διατάξεις και ρυθμίζει κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

4. Για την ενεργή συμμετοχή του Κοινωνικού συνόλου στην καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών και την προστασία των νέων καθώς και την υποβοήθηση του έργου του Κεντρικού Συμβουλίου, συνιστάται Γνωμοδοτικό Συμβούλιο που αποτελείται από εκπροσώπους της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, της Ανώτατης Συνομοσπονδίας Γονέων Μέσης Εκπαίδευσης (Α.Σ.Γ.Μ.Ε.), των συλλόγων γονέων τοξικομανών, των αποθεραπευμένων τοξικομανών, εκπροσώπους του διδακτικού προσωπικού Πρωτοβάθμιας (Δ.Ο.Ε.) και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (Ο.Λ.Μ.Ε. – Ο.Τ.Ε.Ε.), των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Τ.Ε.Ι.) και Ανώτατων

Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.), της Εθνικής Φοιτητικής Ένωσης Ελλάδος (Ε.Φ.Ε.Ε.), του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (Π.Φ.Σ.), και της Ένωσης Συντακτών Ημερησίων Εφημερίδων Αθηνών (Ε.Σ.Η.Ε.Α.).

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες για την εφαρμογή της διάταξης αυτής, η συγκρότηση, η λειτουργία, οι αρμοδιότητες καθώς και κάθε συναφές θέμα για την εκπλήρωση της αποστολής του Γνωμοδοτικού Συμβουλίου. Η θητεία του Γνωμοδοτικού Συμβουλίου ορίζεται σε 3 χρόνια.

5. Ιδρύεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων» (ΚΕ.Θ.Ε.Α.) και έδρα την Θεσσαλονίκη.

Σκοπός του ΚΕ.Θ.Ε.Α. είναι η θεραπεία, η επαγγελματική κατάσταση και κοινωνική επανένταξη των εξαρτημένων από φαρμακευτικές ουσίες ατόμων και η δημιουργία και συνεχής εκπαίδευση στελεχών στις αντίστοιχες σύγχρονες θεραπευτικές τεχνικές.

Για την υλοποίηση του σκοπού του, το ΚΕ.Θ.Ε.Α. ιδρύει συμβουλευτικούς σταθμούς, κέντρα σωματικής αποτοξίνωσης, θεραπευτικές κοινότητες, κέντρα κοινωνικής επανένταξης και άλλες ανάλογες μονάδες.

Το ΚΕ.Θ.Ε.Α. είναι αυτοδιοικούμενο νομικό πρόσωπο που τελεί υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η σύνθεση του διοικητικού συμβουλίου, ο τρόπος διοίκησης, οργάνωσης, διαχείρισης και ο κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας του

ορίζεται με απόφαση του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων έστω και με παρέκκλιση με τις ισχύουσες διατάξεις.

Πόροι του ΚΕ.Θ.Ε.Α. είναι η χρηματοδότηση από το Υπουργείο Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, δωρεές, κληροδοσίες και επιχορηγήσεις από τρίτους και έσοδα από κάθε είδους επιχειρήσεις και δραστηριότητές του.

6. Γιατροί του Ε.Σ.Υ. μπορεί να αποσπώνται στο ΚΕ.Θ.Ε.Α. από τα νοσοκομεία που υπηρετούν. Η απόσπαση γίνεται με απόφαση του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από αίτησή τους και σύμφωνη γνώμη του διευθυντή του ΚΕ.Θ.Ε.Α.

7. Με την διαδικασία της παρ.6 είναι δυνατή η απόσπαση στο ΚΕ.Θ.Ε.Α. και άλλων υπαλλήλων του δημοσίου τομέα.

### **Άρθρο 3**

#### **Πρόγραμμα ανάπτυξης υπηρεσιών**

1. Ο προγραμματισμός για την αντιμετώπιση της φαρμακευτικής εξάρτησης από ναρκωτικές ουσίες διακρίνεται σε τρεις βαθμίδες:

- (α) Πρόληψη – ενημέρωση
- (β) Θεραπευτική αποκατάσταση
- (γ) Κοινωνική επανένταξη.

3. Για την υλοποίηση του προγράμματος αυτού, ιδρύονται με κοινές αποφάσεις του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών και κατά περίπτωση συναρμοδίου υπουργού που δημοσιεύονται στην εφημερίδα της Κυβερνήσεως αντίστοιχα:

(α) Συμβουλευτικοί σταθμοί, κέντρα ανοιχτής προστασίας εξαρτημένων από ναρκωτικές ουσίες ατόμων,

(β) ειδικές μονάδες αποτοξίνωσης και σωφρονιστικά καταστήματα θεραπευτικού χαρακτήρα,

(γ) μονάδες κοινωνικής επανένταξης.

Με τις ίδιες ή όμοιες αποφάσεις ρυθμίζεται η οργάνωση και η λειτουργία των παραπάνω κέντρων και μονάδων, η εξειδίκευση των αρμοδιοτήτων τους, η σύσταση θέσεων σε οποιαδήποτε κατηγορία και βαθμό, ο τρόπος πλήρωσής τους, έστω και κατά παρέκκλιση των σχετικών διατάξεων καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

## **Άρθρο 9**

### **Πρόκληση και διαφήμιση**

1. Όποιος παρακινεί ή προκαλεί άλλον στην παράνομη χρήση ναρκωτικών ή διαφημίζει την χρήση τους ή παρέχει πληροφορίες για την κατασκευή ή την προμήθειά τους με σκοπό την διάδοσή τους ή προσφέρεται στην τέλεση των πράξεων, τιμωρείται αν δεν προβλέπεται



βαρύτερη ποινή έτους και χρηματική ποινή εκατό χιλιάδες δραχμές (100.000) μέχρι είκοσι εκατομμύρια δραχμές (20.000.000).

2. Αν ο δράστης τελεί τις πράξεις της παρ.1 κατά σύστημα και με σκοπό το κέρδος γι' αυτόν ή τρίτο τιμωρείται με ποινή πρόσκαιρης κάθειρξης.

3. Δεν συνιστά άδικη πράξη η διατύπωση γνώμης ή επιστημονικής κρίσης σχετικά με τα ναρκωτικά, όταν γίνεται από δικαιολογημένο κοινωνικό ενδιαφέρον κατά την άσκηση δικαιώματος ή την εκπλήρωση καθήκοντος. Η διάταξη αυτή δεν εφαρμόζεται αν από τον τρόπο διατύπωσης ή τις περιστάσεις υπό τις οποίες έγινε η πράξη προκύπτει σκοπός πρόκλησης ή διαφήμισης.

### **Άρθρο 19**

#### **Χρήστες ναρκωτικών ουσιών**

1. Όποιος για δική του αποκλειστική χρήση προμηθεύεται ή κατέχει με οποιονδήποτε τρόπο ναρκωτικά σε μικρή ποσότητα ή κάνει χρήση τους, τιμωρείται με φυλάκιση. Η ποινή εκτελείται σε ειδικό σωφρονιστικό κατάστημα θεραπευτικού χαρακτήρα.

2. Αν ο χρήστης, παρ.1, δεν έχει καταδικαστεί τελεσίδικα για άλλη παράβαση του νόμου αυτού και δεν παρουσιάζει συμπτώματα εξάρτησης από ναρκωτικές ουσίες, το δικαστήριο εκτιμώντας τις ιδιαίτερες περιστάσεις καθώς και την προσωπικότητα του κατηγορουμένου, επιβάλλει αντί της ποινής της παρ.1 το μέτρο της παρακολούθησης κατάλληλου συμβουλευτικού υποστηρικτικού προγράμματος, που καθορίζεται από το Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από πρόταση του Συμβουλίου του άρθρου1 παρ.1 στα κέντρα υγείας που εδρεύουν σε κάθε νομό, σε συμβουλευτικούς σταθμούς ή άλλα ανάλογα ιδρύματα.

### **Άρθρο 15**

#### **Απαγόρευση άσκησης επαγγέλματος**

1. Σε περίπτωση καταδίκης για παράβαση το δικαστήριο δύναται να διατάξει την απαγόρευση άσκησης του επαγγέλματος του δράστη για ένα μέχρι πέντε έτη, εφ' όσον κρίνει ότι η παράβαση έχει σχέση με το επάγγελμά του.

2. Η απαγόρευση της άσκησης του επαγγέλματος αρχίζει από την λήξη στερητικής της ελευθερίας ποινής. Αν εκτός από την ποινή έχει επιβληθεί και μέτρο ασφάλειας, η απαγόρευση αρχίζει από την λήξη του μέτρου.

3. Η απαγόρευση της άσκησης επαγγέλματος συνεπάγεται και την παύση της λειτουργίας του καταστήματος ή γραφείου, για ίσο χρονικό διάστημα, αν η άσκηση του επαγγέλματος αυτού προϋποθέτει την ύπαρξη και λειτουργία τους.

4. Για όσο χρόνο διαρκεί η απαγόρευση άσκησης του επαγγέλματος εκείνος στον οποίο έχει επιβληθεί δεν μπορεί να ασκήσει το επάγγελμα αυτό ούτε προσωπικώς ούτε μέσο άλλου ή για λογαριασμό τρίτου. Σε περίπτωση παράβασης της απαγόρευσης αυτής ο υπαίτιος τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ένα έτος και με χρηματική ποινή.

### **Άρθρο 18**

#### **Ανήλικοι δράστες**

1. Σε ανήλικους που δεν έχουν συμπληρώσει το 17<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας τους και τέλεσαν πράξεις προβλεπόμενες στο νόμο αυτόν, εφαρμόζονται οι διατάξεις των αρ.121 έως 132 του Ποινικού Κώδικα, εφ' όσον είναι ευμενέστερος γι' αυτούς.

2. Το άρθρο 123 του Ποινικού Κώδικα αντικαθίσταται ως εξής:

*« Άρθρο 123 Θεραπευτικά Μέτρα»*

1. Αν η κατάσταση του ανηλίκου απαιτεί ιδιαίτερη μεταχείριση ιδίως όταν πάσχει από ψυχική ασθένεια, ή άλλη νοσηρή διαταραχή των πνευματικών του λειτουργιών, ή είναι τυφλός, κωφάλαλος ή του έχει γίνει έξη η χρήση οινόπνευματών ποτών ή ναρκωτικών ουσιών και

δεν μπορεί να την αποβάλλει με τις δικές του δυνάμεις ή εμφανίζει ανώμαλη καθυστέρηση στην πνευματική και την ηθική του ανάπτυξη, το δικαστήριο διατάσει την παραπομπή του σε θεραπευτήριο ή άλλο κατάλληλο κατάστημα.

2. Τα θεραπευτικά μέτρα διατάσσονται ύστερα από προηγούμενη γνωμοδότηση ειδικού γιατρού.
3. Αν ο ενήλικος είναι χρήστης ναρκωτικών και ιδίως αν έχει γίνει έξη η χρήση τους και δεν μπορεί να την αποβάλλει με τις δικές του δυνάμεις, τα θεραπευτικά μέτρα διατάσσονται ύστερα από γνωμοδότηση.
4. Σε κάθε περίπτωση συμμετοχής ανηλίκου σε αξιόποινες πράξεις του νόμου αυτού ή σε περίπτωση συνάφειας οποιασδήποτε αξιόποινης ανηλίκου σε αξιόποινες πράξεις του νόμου αυτού που τελέστηκαν από ενήλικους, η υπόθεση χωρίζεται πάντοτε ως προς τον ενήλικο.

### **Άρθρο 26**

#### **ΚΕ.Θ.Ε.Α. – Ειδικές διατάξεις**

1. Με την επιφύλαξη της παρ.6, οι διατάξεις του άρθρου αυτού εφαρμόζονται μόνο στις περιπτώσεις των εγκλημάτων της χρήσης και της προμήθειας ή κατοχής για ίδια αποκλειστική χρήση ναρκωτικών, εφ' όσον ο δράστης προσέρχεται εκουσίως δεκτός για θεραπεία στο ΚΕ.Θ.Ε.Α.

2. Ο εισαγγελέας πλημμελειοδικών, όταν λάβει με οποιονδήποτε τρόπο γνώση των πράξεων που περιλαμβάνονται στην προηγούμενη παράγραφο, εισάγει πρότασή του στο συμβούλιο πλημμελειοδικών για την αναβολή της άσκησης ποινικής δίωξης, εφ' όσον ο δράστης πριν εξεταστεί από την αρχή για τις πράξεις αυτές έχει προσέλθει εκουσίως και έγινε δεκτός για θεραπεία στο ΚΕ.Θ.Ε.Α., ύστερα από γραπτή γνωμοδότηση του διευθυντή του, ότι έχει ανάγκη θεραπευτικής αγωγής. Αν ο δράστης συμπληρώσει με επιτυχία το θεραπευτικό πρόγραμμα και προσκομίσει μέσα στο χρόνο της αναβολής στον εισαγγελέα σχετική βεβαίωση του ΚΕ.Θ.Ε.Α., ο εισαγγελέας εισάγει πρόταση στο συμβούλιο πλημμελειοδικών για οριστική αποχή από την ποινική δίωξη για τις παραπάνω πράξεις. Οι παραπάνω αποφάσεις του συμβουλίου πλημμελειοδικών είναι αμετάκλητες.

3. Τα στοιχεία του ΚΕ.Θ.Ε.Α. που αναφέρονται στην εκούσια εισαγωγή, το είδος και τη διάρκεια της θεραπευτικής αγωγής, είναι απόρρητα και απαγορεύεται η ανακοίνωσή τους σε οποιονδήποτε εκτός από τον ίδιο το χρήστη ναρκωτικών που υποβλήθηκε σε θεραπεία. Μόνη η εκούσια προσέλευση ή εισαγωγή προσώπου στο ΚΕ.Θ.Ε.Α. δεν επιτρέπεται να ληφθεί υπόψη για την άσκηση της ποινικής δίωξης εναντίον του.

4. Απαγορεύεται σε οιονδήποτε, εκτός από εκπρόσωπο της εισαγγελικής αρχής, να εισέλθει στους χώρους του ΚΕ.Θ.Ε.Α. χωρίς γραπτή άδεια του διευθυντή του.

5. Η υποβολή σε θεραπευτική αγωγή στο ΚΕ.Θ.Ε.Α. αποτελεί σημαντικό αίτιο αναβολής της δίκης, κατά την έννοια του άρθρου 349 Κ.Π.Δ., για οποιοδήποτε έγκλημα για το οποίο κατηγορείται ο θεραπευόμενος. Κατά την

διάρκεια της θεραπευτικής αγωγής αναστέλλεται η παραγραφή οποιουδήποτε εγκλήματος του θεραπευόμενου.

6. Οι διατάξεις του άρθρου αυτού εφαρμόζονται επίσης και μετά την έκδοση οριστικής καταδικαστικής απόφασης για τα εγκλήματα της χρήσης ναρκωτικών και της προμήθειας ή κατοχής ναρκωτικών για ίδια αποκλειστική χρήση, καθώς και για τα εγκλήματα, εφ' όσον ο δράστης έχει καταδικαστεί σε φυλάκιση. Στις περιπτώσεις αυτές απαιτείται αίτηση του καταδικασμένου που υποβάλλεται στο δικαστήριο του τόπου της εκτέλεσης της ποινής.

7. Ο χρόνος παραμονής στο ΚΕ.Θ.Ε.Α. θεωρείται ως χρόνος έκτισης ποινής. Ύστερα από τη συμπλήρωση του θεραπευτικού προγράμματος με επιτυχία, το δικαστήριο του τόπου εκτέλεσης της ποινής μπορεί να διατ'άξει την απόλυση υπό όρους ανεξάρτητα από το ύψος της ποινής που έχει εκτιθεί.

8. Με βούλευμα του συμβουλίου εφετών, μετά από πρόταση του αρμόδιου εισαγγελέα, μπορεί να διαταχθεί η σύλληψη και παραπομπή σε δίκη ατόμου που υποβάλλεται σε θεραπευτική αγωγή στο ΚΕ.Θ.Ε.Α., αν υπάρχουν επαρκείς ενδείξεις ότι έχει διαπράξει κακούργημα των άρθρων 5 και 6 με διεθνείς προεκτάσεις ή κακούργημα που αφορά μεγάλη ποσότητα ναρκωτικών ή κακούργημα που προβλέπεται από ποινικές διατάξεις άλλων νόμων.

9. Τα ο ευεργέτημα των παραγράφων 1 και 6 παρέχεται μόνο μία φορά.

10. Κατά την διάρκεια της θεραπευτικής αγωγής στο ΚΕ.Θ.Ε.Α. δεν επιτρέπεται η σύλληψη και παραπομπή σε δίκη για λιποταξία και για τα συναφή προς αυτήν εγκλήματα.

11. Κατά την διάρκεια της θεραπευτικής αγωγής στο ΚΕ.Θ.Ε.Α., χορηγείται αναβολή στράτευσης που διακόπτεται με γραπτή βεβαίωση του διευθυντή του Κέντρου μετά την ολοκλήρωση ή τη διακοπή της θεραπευτικής αγωγής.

12. Μετά την ολοκλήρωση του θεραπευτικού προγράμματος, που πιστοποιείται εγγράφως από τον επιστημονικό διευθυντή του ΚΕ.Θ.Ε.Α., μπορεί ο ενδιαφερόμενος ή ο αρμόδιος εισαγγελέας να ζητήσει από το συμβούλιο πλημμελειοδικών του τόπου της αποθεραπείας να μην εγγράφονται σε οποιοδήποτε απόσπασμα ή αντίγραφο φύλλου ποινικού μητρώου αποφάσεις ή βουλεύματα για εγκλήματα σχετικά με τα ναρκωτικά, εκτός από εκείνα που προορίζονται αποκλειστικώς για δικαστική χρήση. Το ευεργέτημα του άρθρου αυτού επεκτείνεται και σε αυτούς που ολοκλήρωσαν το θεραπευτικό πρόγραμμα πριν από την ψήφιση των ίδιων διαδικασιών.

13. Ως χρόνος θεραπευτικού προγράμματος θεωρείται και ο εγκεκριμένος χρόνος του προγράμματος κοινωνικής επανένταξης.

14. Η βεβαίωση αποθεραπείας που εκδίδεται από το ΚΕ.Θ.Ε.Α., αποτελεί πλήρη απόδειξη για κάθε νόμιμη χρήση. (Βλέπε Παράρτημα ΦΕΚ).

# **Η ΕΥΡΩΠΗ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ**

## **2<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΕΞΑΡΤΗΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ**

### **Η ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

#### **1. Το Συνέδριο**

Το Συνέδριο οργανώθηκε από το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων στην Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Θεραπευτικών Κοινοτήτων.

Ήταν υπό την αιγίδα της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (Γραφείο Ευρώπης), του κ. Daniel Targhy's, Γενικού Γραμματέα του Pompidou Group (Συμβούλιο της Ευρώπης) και του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Υπηρεσιών της Ελλάδας.

#### **2. Οι συμμετοχές στο Συνέδριο**

Εγγράφησαν για την παρακολούθηση του Συνεδρίου 250 άτομα. Προέρχονταν από 18 Ευρωπαϊκές χώρες και τρεις χώρες άλλων ηπείρων. Έγιναν πάνω από 50 εισηγήσεις σε συνεδρίες ολομέλειας και σε συνεδρίες ειδικών ενδιαφερόντων και τουλάχιστον 20 οργανωμένες συζητήσεις σε οργανωμένες ομάδες.



### **3. Η ταυτότητα του Συνεδρίου**

Τόσο η θεματική του Συνεδρίου, όσο και η προς τα έξω προβολή του, έγινε προσπάθεια να δηλώνει συνεχώς την ιδιαιτερότητα και ταυτότητά του. Δεν ήταν γενικό συνέδριο για το πρόβλημα των ναρκωτικών στην Ευρώπη, αλλά συνέδριο με συγκεκριμένη πρόταση για την αντιμετώπιση των χρηστών ναρκωτικών ουσιών: Την πρόταση που κομίζει η φιλοσοφία και η πρακτική των Θεραπευτικών Κοινοτήτων, των ελεύθερων από ναρκωτικά («στεγνών») προγραμμάτων.

### **4. Οι θετικές μας προτάσεις**

Μέσα από τις συστηματικές αναλύσεις επιμέρους προβλημάτων στρατηγικής για την πρόληψη, και πρακτικών του προγράμματος των Θεραπευτικών Κοινοτήτων, το συνέδριο δήλωσε την εμμονή του στις ακόλουθες αρχές:

- α. Στην εθελοντική συμμετοχή των χρηστών στα προγράμματα των Θεραπευτικών Κοινοτήτων και στη δυνατότητα ελεύθερης αποχώρησης.
- β. Στην απεξάρτηση ως κατόρθωμα ένταξης σε κοινωνία προσωπικών σχέσεων με κοινοβιακή αλληλοβοήθεια, στη δυναμική προσωπική μετοχή σε κοινή με άλλους κατάφαση της ζωής.
- γ. Στην επιδίωξη όχι του ελάχιστου, αλλά του μέγιστου δυνατού αποτελέσματος. Δηλαδή στην πλήρη και ενεργητική κοινωνική επανένταξη του πρώην χρήστη.

- δ. Η απεξάρτηση δεν μπορεί να είναι ατομικό εγχείρημα του χρήστη, αλλά απαιτεί την ενεργό μετοχή στο εγχείρημα και του άμεσου οικογενειακού του περιβάλλοντος μέσω «προγραμμάτων οικογένειας».
- ε. Να μελετηθούν οι ιδιαίτερες ανάγκες των γυναικών, όπως και ειδικά των εγκύων γυναικών ή μητέρων στο πλαίσιο της ένταξής τους σε Κοινότητες ή άλλα προγράμματα. Να αξιοποιηθούν εναργέστερα οι ιδιάζουσες δυνατότητες ενεργητικής συμβολής στα προγράμματα των γυναικείων στελεχών των Θεραπευτικών Κοινοτήτων.
- στ. Οι Θεραπευτικές κοινότητες έχουν αποδεχθεί τους φορείς AIDS στα προγράμματά τους και ζητούν την ενεργητική κατάφαση σε αυτό των κοινωνικών, ιατρικών και εκπαιδευτικών υπηρεσιών.
- ζ. Η πανευρωπαϊκή συνεργασία σε θέματα πολιτικής έναντι των ναρκωτικών να προσλάβει χαρακτήρα συστράτευσης για την αντιμετώπιση των πρωτογενών κοινωνικών αιτιών που προκαλούν ή διευρύνουν τη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών.
- η. Το όραμα των Θεραπευτικών Κοινοτήτων των ελεύθερων από ναρκωτικά προγραμμάτων θεμελιώνεται στην απόλυτη προτεραιότητα του κοινωνικού και όχι ατομοκεντρικού χαρακτήρα της απεξάρτησης. Οι Θεραπευτικές Κοινότητες είναι κοινωνική πρόταση, πρόταση κοινωνίας της ζωής μέσα από τη δυναμική των προσωπικών σχέσεων. Η πρόταση θα ήταν πολύτιμη για την Ευρώπη σήμερα, ακόμα και αν δεν συνδεόταν με τη θεραπεία εξαρτημένων ατόμων.

## 5. Σε τι είμαστε αντίθετοι

- α. Το συνέδριο δήλωσε την αντίθεσή του στην αστάθεια και στο ευμετάβоло των κρατικών πολιτικών που δυστυχώς προσαρμόζονται συχνά σε ευκαιριακές σκοπιμότητες εντυπωσιασμού ή επιπόλαιης ικανοποίησης της κοινής γνώμης.
- β. Αντίθεση σε πολιτικές που επιμένουν να μειώνουν απλώς τις χρηστικά βλαβερές για την κοινωνία συνέπειες των ναρκωτικών χωρίς να αντιμετωπίζουν ενεργητικά το αίτημα για ζωή αξιοπρέπειας, χαράς και δημιουργικότητας των ατόμων.
- γ. Αντίθεση στη νομιμοποίηση των ναρκωτικών: Η νομιμοποίηση δηλώνει παραίτηση της κοινωνίας από την ενεργητική αναμέτρηση με πρόβλημα που η ίδια γέννησε και συντηρεί. Ζητάμε μια κοινωνία ελεύθερη από τα ναρκωτικά, όχι μια κοινωνία όπου θα είναι ελεύθερα τα ναρκωτικά.
- δ. Αρνούμαστε τη νομιμοποίηση ως λογική «δικαιώματος» στην ελεύθερη χρήση όπως και τον εγκλεισμό σαν τιμωρητική διαδικασία. Θεωρούμε απαραίτητη την απαλλαγή του χρήστη από ποινικές διώξεις τη στιγμή που εκούσια εισέρχεται σε θεραπευτικό πρόγραμμα. Ζητάμε νομική κατοχύρωση της δυνατότητας για απεξάρτηση σε «στεγνό» θεραπευτικό πρόγραμμα – σε αντίθεση με τον εγκλεισμό και την υποχρεωτική θεραπεία.
- ε. Η συντήρηση με υποκατάστατα έξω από τα προγράμματα που οδηγούν στην απεξάρτηση.

«Μείωση της βλάβης» για τις Θεραπευτικές Κοινότητες δεν σημαίνει χορήγηση υποκαταστάτων ή αντικειμένων, αλλά ένταξη, εκπαίδευση, κινητοποίηση, θωράκιση απέναντι στους κινδύνους που προέρχονται από την εξάρτηση. Οι προσπάθειες «μείωσης της βλάβης» θα πρέπει να ερευνηθούν και να αξιολογηθούν έτσι ώστε να καθοριστεί ο βαθμός επίτευξης των αρχικών στόχων.

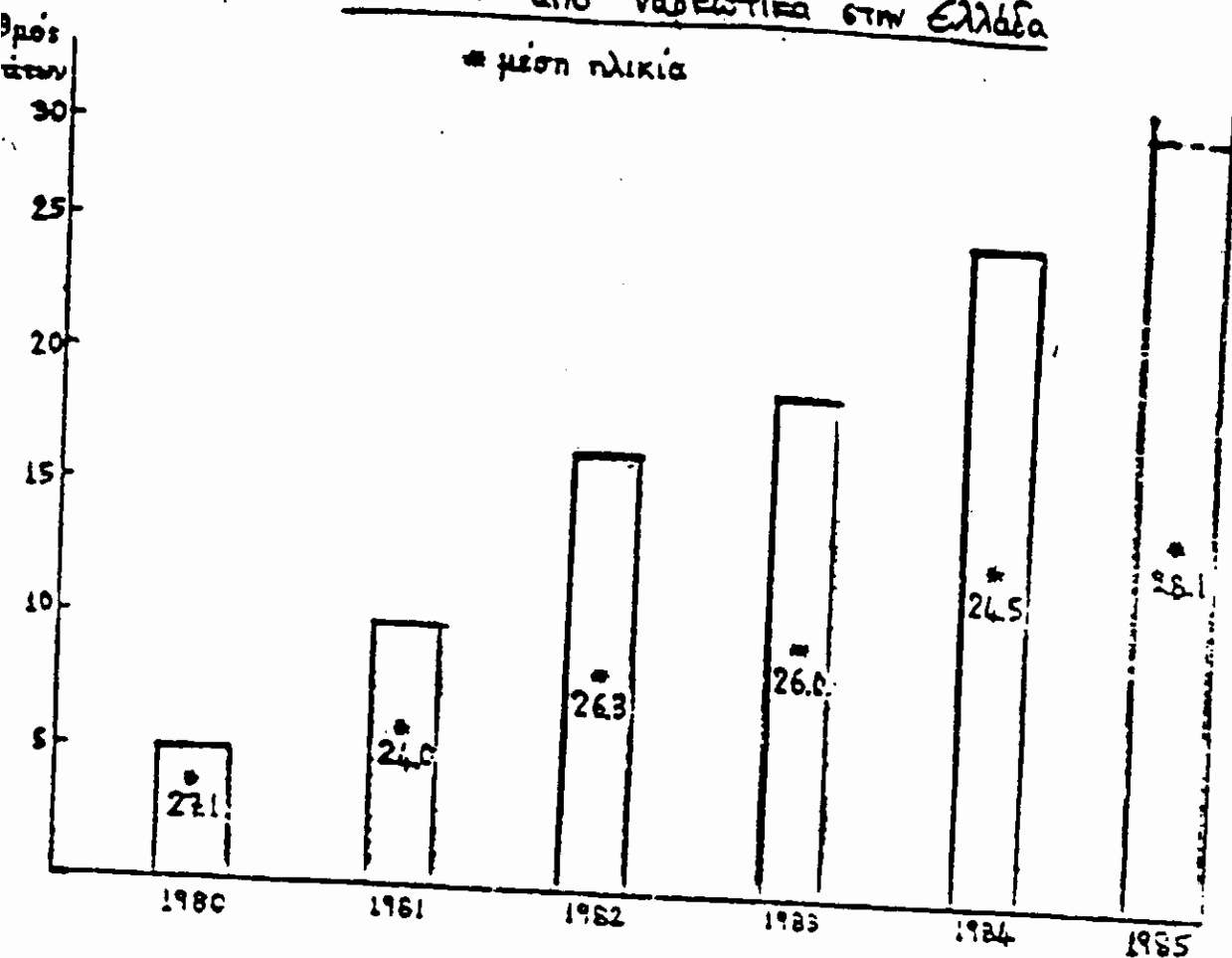
Τα προγράμματα που στοχεύουν στη «μείωση της βλάβης» δεν θα πρέπει να προκαλούν επιπλέον βλάβη.

- στ. Οι Θεραπευτικές Κοινότητες εκφράζουν την αντίθεσή τους στον κοινωνικό αποκλεισμό μειονοτήτων (φυλετικών, εθνικών, θρησκευτικών κ.λπ.) που ευνοεί συμπτώματα κοινωνικού ρατσισμού και απαιτείται η οργάνωση υπηρεσιών με στόχο την ένταξη των μειονοτήτων στο κοινωνικό γίγνεσθαι και όχι την περιθωριοποίησή τους.
- ζ. Αντίθεση στη θεώρηση του πρώην χρήστη ως κοινωνικά μειονεκτικού ατόμου, ακόμα και μετά την αποθεραπεία του. Για μας κάθε πρώην χρήστης είναι ένα σημάδι θριάμβου ελευθερίας πάνω στην εξάρτηση. Ένα χτύπημα για τους υποστηρικτές της περιθωριοποίησης – εγκλεισμού και της νομιμοποίησης, και μια ανεκτίμητη ενίσχυση κάθε δημοκρατικής πολιτικής για τα ναρκωτικά και το σεβασμό της ανθρώπινης προσωπικότητας.
6. Θεωρούμε ότι η συνεργασία και η ανταλλαγή πείρας και απόψεων των προγραμμάτων απεξάρτησης στην Ευρώπη θα βοηθήσει στη βελτίωση των υπηρεσιών και στην αύξηση της αποτελεσματικότητας.

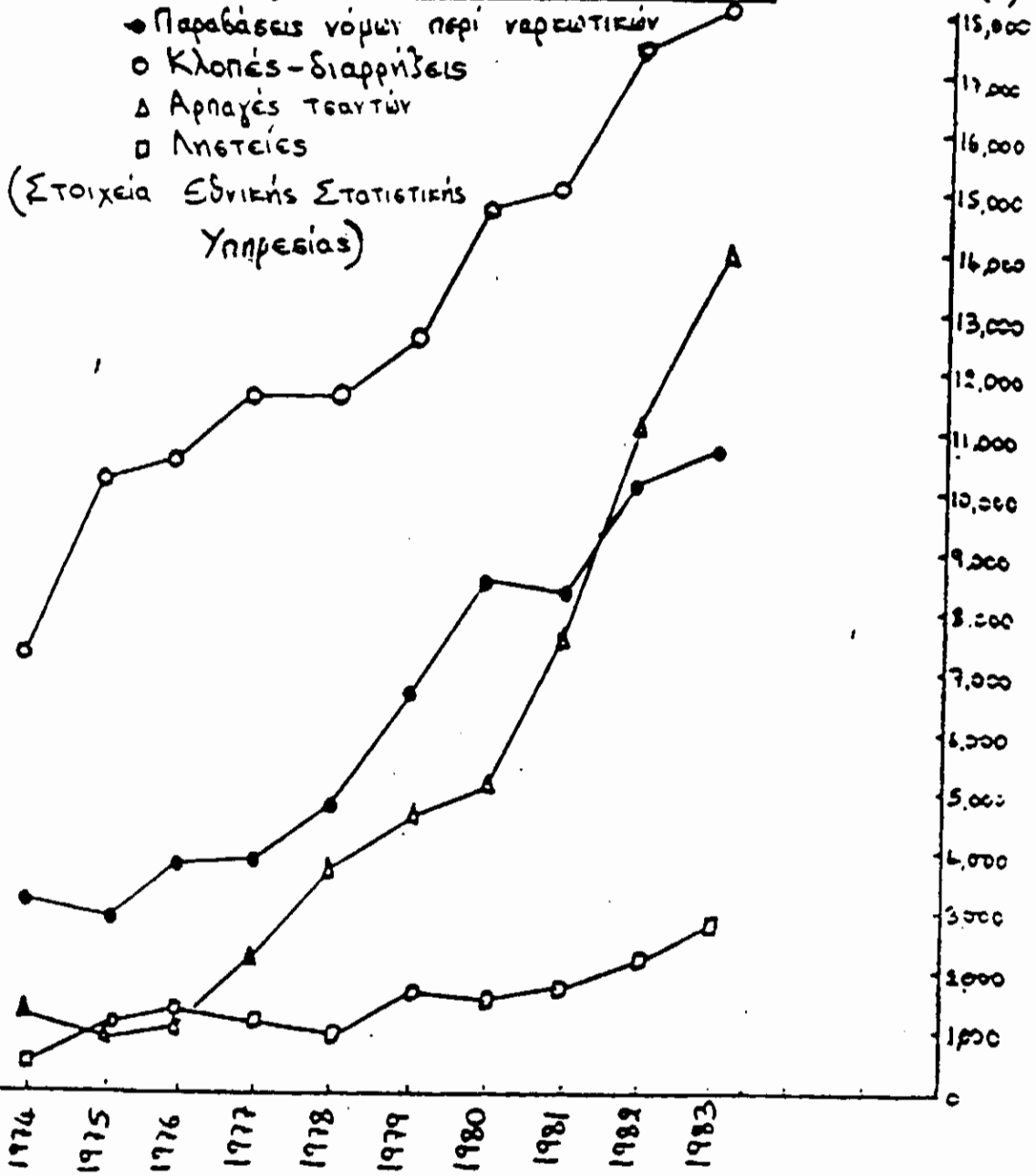
7. Με χαρά παραδίδουμε την οργάνωση της συνέχειας των πανευρωπαϊκών συνεδρίων στην Ομοσπονδία Θεραπευτικών Κοινοτήτων στη Νορβηγία, με στόχο το επόμενο συνέδριο στο Όσλο τον Ιούνιο του 1997.

# ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ

Θάνατοι από ναιρωτική στην Ελλάδα  
• μέση ηλικία



### Εξέλιξη εγκληματικότητας στην Ελλάδα





# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 119

26 Ιουλίου 1993

### ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2161

*Τροποποίηση και συμπλήρωση των διατάξεων του ν. 1729/1987 «Καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκωτικών, προστασία των νέων και άλλες διατάξεις (ΦΕΚ 144 Α)».*

#### Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

#### Άρθρο 1

##### Σύσταση Οργανισμού

Ιδρύεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με έδρα την Αθήνα και την επωνυμία "Όργανισμός κατά των Ναρκωτικών" (Ο.ΚΑ.ΝΑ.). Ο Ο.ΚΑ.ΝΑ είναι αυτοδιοικούμενο νομικό πρόσωπο που τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

#### Άρθρο 2

##### Σκοπός - Αρμοδιότητες

Σκοπός του Οργανισμού είναι:

α) Ο σχεδιασμός η προώθηση, ο διυπουργικός συντονισμός και η εφαρμογή εθνικής πολιτικής σχετικά με την πρόληψη της χρήσης και διάδοσης των ναρκωτικών και τη θεραπεία, την επαγγελματική κατάρτιση και κοινωνική επανένταξη των εξαρτημένων από φαρμακευτικές ουσίες ατόμων.

β) Η σε εθνικό επίπεδο μελέτη του όλου προβλήματος των ναρκωτικών για τον εντοπισμό των συγκεκριμένων αιτιών που οδηγούν τα άτομα και ιδίως τους νέους, στη λήψη ναρκωτικών. Επίσης η δημιουργία Εθνικού Κέντρου Πληροφόρησης - Τράπεζας Πληροφοριών ως προς την εκάστοτε κατάσταση και έκταση του προβλήματος των ναρκωτικών στη χώρα μας.

γ) Η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης, κατά τρόπο ενιαίο και επιστημονικά υπεύθυνο, για τις συνέπειες από τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών, καθώς και η ενθάρρυνση, ο συντονισμός και η εποπτεία κάθε ιδιωτικής πρωτοβουλίας που έχει σκοπό τη συμ-

μετοχή στην προσπάθεια για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών.

δ) Η πρόταση και προώθηση των αναγκαίων νομοθετικών, κοινωνικών και άλλων μέτρων για την πρόληψη και καταστολή του προβλήματος των ναρκωτικών.

ε) Η συνεργασία με αντίστοιχους συντονιστικούς ή ερευνητικούς φορείς σε οργανισμούς και υπηρεσίες της Ε.Ο.Κ. και άλλους διεθνείς οργανισμούς, σχετικούς με την αντιμετώπιση του όλου θέματος, η μεταξύ τους ανταλλαγή πληροφοριών και η ενεργός συμμετοχή στις υπ' αυτών οργανούμενες συναντήσεις, με στόχο την εναρμόνιση της εθνικής μας πολιτικής προς εκείνη των κοινοτικών και διεθνών φορέων.

στ) Η κατ' έτος σύνταξη έκθεσης για την κατάσταση του προβλήματος σε εθνικό και διεθνές επίπεδο και για την πορεία των σχετικών εθνικών ερευνών και η κατάρτιση στατιστικών πινάκων με ανάλυση και αξιολόγηση αυτών και η υποβολή τους στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μαζί με προτάσεις για τη λήψη των αναγκαίων μέτρων.

#### Άρθρο 3

##### Διοίκηση Οργανισμού

Ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. διοικείται από 15μελές διοικητικό συμβούλιο (Δ.Σ.), που διορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και αποτελείται από τέσσερις (4) επιστήμονες, εκπρόσωπο της Εκκλησίας της Ελλάδος, τον πρόεδρο του Γνωμοδοτικού Συμβουλίου κατ' άρθρο 1 παρ. 4 του ν. 1729/1987 και από έναν εκπρόσωπο των Υπουργείων Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Δικαιοσύνης, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Δημόσιας Τάξης, Οικονομικών, Εμπορικής Ναυτιλίας και Πολιτισμού, που προτείνονται από τους αντίστοιχους Υπουργούς, έναν εκπρόσωπο της Κ.Ε.Δ.Κ.Ε. και έναν από τις κοινότητες αποθεραπείας. Στις συνεδριάσεις του Δ.Σ. μετέχει, χωρίς ψήφο, ο Γενικός Διευθυντής του Ο.ΚΑ.ΝΑ.. Ο Πρόεδρος του Δ.Σ. ορίζεται από το Υπουργικό Συμβούλιο με πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Ο Πρόεδρος και ο Αντιπρόεδρος του Δ.Σ. είναι πλήρους και αποκλει-



στικής απασχόλησης. Η θητεία του Προέδρου και των μελών του Δ.Σ. ορίζεται σε τρία χρόνια. Ο Πρόεδρος και τα μέλη του Δ.Σ. είναι ελευθέρως ανακλητά και η αντικατάστασή τους, για το υπόλοιπο της θητείας, γίνεται με την ίδια διαδικασία. Το ύψος και ο τρόπος αμοιβής του Προέδρου και των μελών του Δ.Σ. καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

#### **Άρθρο 4** **Πόροι του Ο.ΚΑ.ΝΑ.**

1. Πόροι του Ο.ΚΑ.ΝΑ. αποτελούν:

α) Ετήσια επιχορήγηση του Κράτους που εγγράφεται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

β) Δωρεές, κληρονομίες, κληροδοτήματα, εισφορές και επιχορηγήσεις από τρίτους και έσοδα από κάθε είδους δραστηριότητα ή πρόσοδοι από την κινητή και ακίνητη περιουσία αυτού.

γ) Επιχορηγήσεις από Ο.Τ.Α., οργανισμούς και νομικά πρόσωπα που τελούν υπό την εποπτεία του Κράτους, το ύψος των οποίων καθορίζεται με κοινή απόφαση των υπουργών που τους εποπτεύουν και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

2. Η διαχείριση των πόρων του Ο.ΚΑ.ΝΑ. ελέγχεται απολογιστικά, κατασταλτικά από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής της διατάξεως αυτής και ειδικότερα ο τρόπος και τα όργανα ασκήσεως του ως άνω διαχειριστικού ελέγχου.

3. Ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. έχει τις ίδιες φορολογικές απαλλαγές, που προβλέπονται για τα Νηοϋλειακά Ιδρύματα του ν. 2592/1953.

#### **Άρθρο 5** **Προσωπικό**

1. Στον Ο.ΚΑ.ΝΑ. συνιστάται μία θέση Γενικού Διευθυντή, με τριετή θητεία. Στη θέση Γενικού Διευθυντή διορίζεται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, πτυχιούχος Ανώτατης Σχολής ημεδαπής ή αλλοδαπής, με ευδόκιμη υπηρεσία, δεόντως αποδεικνυομένη, σε θέσεις του Δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα ή με μεταπτυχιακές σπουδές και εξειδίκευση σε θέματα δημόσιας διοίκησης. Επίσης με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μπορεί να ανατίθενται καθήκοντα Γενικού Διευθυντή του Ο.ΚΑ.ΝΑ. και σε δοκιμασμένους δημόσιους λειτουργούς που μπορεί να υπηρετούν στον τομέα υγείας ή στον ευρύτερο δημόσιο τομέα ή να έχουν, για οποιονδήποτε λόγο, αποχωρήσει. Για το διοριζόμενο με τον τρόπο αυτόν Γενικό Διευθυντή ο χρόνος της θητείας του λογίζεται ως χρόνος δημόσιας υπηρεσίας για κάθε συνέπεια, μετά δε τη λήξη της θητείας, επανέρχεται αυτοδίκαια στη θέση και στην υπηρεσιακή κατάσταση που είχε προ του διορισμού του. Σκοπός της συνιστώμενης θέσης Γενικού Διευθυντή, είναι ο συντονισμός της δράσης των επί μέρους μονάδων της αρμοδιότητας του Ο.ΚΑ.ΝΑ.. Οι μηνιαίες απολαβές του Γενικού Διευθυντή καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

2. Το προσωπικό του Ο.ΚΑ.ΝΑ. είναι επιστημονικό, διοικητικό, βοηθητικό και εθελοντικό. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και γνώμη του Δ.Σ. του Ο.ΚΑ.ΝΑ. μπορεί να αποσπώνται σε αυτόν γιατροί του Ε.Σ.Υ. ή και άλλο προσωπικό των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ., μετά γνώμη του οικείου υπηρεσιακού συμβουλίου. Η χρονική διάρκεια της απόσπασης ορίζεται σε ένα (1) έτος, δυνάμει να ανανεωθεί για ένα (1) ακόμη έτος, μετά από αίτηση του ενδιαφερομένου. Μετά την παρέλευση της διετίας, είναι δυνατή η μετάταξη, ύστερα από αίτηση του ενδιαφερομένου και γνώμη του κατά περίπτωση αρμόδιου υπηρεσιακού συμβουλίου και του Δ.Σ. του Ο.ΚΑ.ΝΑ.. Ο χρόνος της απόσπασης θεωρείται πραγματική υπηρεσία και ισχύουν και γι' αυτούς οι διατάξεις της παρ. 2 του άρθρου 79 του ν. 2071/1992.

3. Επιτρέπεται απόσπαση στον Ο.ΚΑ.ΝΑ. και άλλων υπαλλήλων του Δημοσίου και Ν.Π.Δ.Δ. εφαρμοζομένης αναλόγως της διαδικασίας της προηγούμενης παραγράφου.

4. Πρόσωπα, τα οποία έκαναν χρήση ναρκωτικών και εκουσίως προσήλθαν για θεραπευτική αγωγή, μετά την ολοκλήρωση του θεραπευτικού προγράμματος, είναι δυνατόν να προσλαμβάνονται από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ. με σύμβαση ορισμένου χρόνου στους Συμβουλευτικούς Σταθμούς, τα Κέντρα και τα Θεραπευτήρια του επόμενου άρθρου.

5. Με προεδρικά διατάγματα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ορίζονται ο τρόπος σύγκλησης και λειτουργίας του Δ.Σ. του Ο.ΚΑ.ΝΑ., ο αριθμός των θέσεων και τα προσόντα του πάσης φύσεως προσωπικού, ρυθμίζονται οι λεπτομέρειες για την εθελοντική εργασία, ο τρόπος διοίκησης, οργάνωσης, διαχείρισης, καθώς και οποιαδήποτε άλλη λεπτομέρεια, που έχει σχέση με τον Οργανισμό. Μέχρι να εκδοθεί το σχετικό προεδρικό διάταγμα και να προσληφθεί το προβλεπόμενο σ' αυτό προσωπικό μπορούν να αποσπώνται στον Ο.ΚΑ.ΝΑ. υπάλληλοι από τα αρμόδια υπουργεία του άρθρου 3 του παρόντος για τη στελέχωση του Οργανισμού.

#### **Άρθρο 6**

Το άρθρο 3 παρ. 2 του ν. 1729/1987 αντικαθίσταται ως εξής:

"Άρθρο 3 παρ. 2 Εποπτεία και έλεγχος Θεραπευτικών Κέντρων.

1. Από την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου, με την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 2 του ν. 1894/1990 (ΦΕΚ 110 Α') αρμόδιο για την ίδρυση και λειτουργία Συμβουλευτικών Σταθμών, Κέντρων και Θεραπευτηρίων σωματικής και ψυχικής απεξάρτησης και κοινωνικής επανένταξης ή άλλων σχετικών μονάδων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα είναι το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Τα Ειδικά Θεραπευτικά Καταστήματα του άρθρου 14 του ν. 1729/1987 υπάγονται στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, με την επιφύλαξη των διατάξεων του ν. 1851/1989. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης και Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά γνώμη του Δ.Σ. του

**Άρθρο 30**

1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ρυθμίζεται κάθε θέμα σχετικό με την εκπόνηση, την έκδοση και την προμήθεια των βιβλίων που χορηγούνται στους μαθητές των Μέσων Τεχνικών Επαγγελματικών Νοσηλευτικών Σχολών (Μ.Τ.Ε.Ν.Σ.) αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, δύναται όπως ανατεθεί το αντικείμενο της προηγούμενης παραγράφου, μερικά ή ολικά, στον Οργανισμό Εκδόσεως Σχολικών βιβλίων (Ο.Ε.Δ.Β.) καθοριζομένων συγχρόνως και των εκατέρωθεν δικαιωμάτων και υποχρεώσεων μεταξύ του Ο.Ε.Δ.Β. και των Μ.Τ.Ε.Ν.Σ..

3. Η επιλογή των κατάλληλων διδακτικών βιβλίων γίνεται μετά από γνωμοδότηση της επιτροπής αξιολόγησης, με σύμφωνη γνώμη του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

**Άρθρο 31**

Η παρ. 4 του άρθρου 53 του ν. 1892/1990 (ΦΕΚ 101/31.7.90 τ. Α') αντικαθίσταται ως εξής:

4. Οι ιδιωτικές κλινικές, που ήδη λειτουργούν κατά τη δημοσίευση του ν. 1892/1990, υποχρεούνται να προσαρμοσθούν μέσα στις προθεσμίες που έχουν ταχθεί με την αριθ. Α3α/οικ. 2147/24.6.92 (ΦΕΚ 471/92 τ. Β') υπουργική απόφαση μόνο σε ό,τι αφορά τον εξοπλισμό καθώς και τη σύνθεση και διάκριση προσωπικού (Παραρτήματα Γ' και Δ' του π. δ/τος 517/1991 (ΦΕΚ 202/91 τ. Α')).

**Άρθρο 32****Κατάταξη υπαλλήλων Κέντρων Παιδικής Μέριμνας**

1. Οι υπάλληλοι που υπηρετούν κατά τη δημοσίευση του παρόντος στον προσωρινό κλάδο ΤΕ Παιδαγωγικού των Κέντρων Παιδικής Μέριμνας του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και που έχουν πτυχίο Παιδαγωγικών Ακαδημιών κατατάσσονται στον κλάδο ΠΕ-Παιδαγωγικής-Δημοτικής και σε προσωρινές θέσεις, οι οποίες καταργούνται με την αποχώρησή τους από την υπηρεσία.

2. Οι διατάξεις που ρυθμίζουν κάθε φορά το βαθμολογικό και μισθολογικό καθεστώς του προσωπικού της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης εφαρμόζονται ανάλογα και για το προσωπικό των διατάξεων του παρόντος άρθρου.

**Άρθρο 33**

Οι υπηρετούντες υπάλληλοι κατά τη δημοσίευση του π. δ/τος 28/23-1-85 φ. 10 "Μετατροπή του Ν. Π.Δ.Δ. "Στέγες Υπερηλικών Αττικής" σε Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Μελισσίων "Κοινωνικό Ξενώνα Ενηλίκων Καρέα" και "Κέντρο προσωρινής διαμονής Ρέντη", στο οποίο συγχωνεύεται και το "Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας Αττικής "Ο ΑΓΙΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ", μεταφέρονται από 1ης Ιανουαρίου 1986 στα νεοσυσταθέντα με το ανωτέρω αρθρικό διάταγμα Ίδρυματα και καταλαμβάνουν κενές οργανικές θέσεις ή μεταφερομένες ή συνιστώμενες

προσωποπαγείς θέσεις αντίστοιχων κλάδων και κατηγοριών.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ρυθμίζονται όλες οι λεπτομέρειες εφαρμογής του παρόντος.

**Άρθρο 34**

1. Το άρθρο 82 του ν. 1756/1988 "Κώδικας οργανισμού δικαστηρίων και κατάστασης δικαστικών λειτουργιών", όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 13 του ν. 1868/1989, αντικαθίσταται ως εξής:

1. Την επιθεώρηση ενεργούν:

α) Στους παρέδρους, εισηγητές και δόκιμους εισηγητές του Ελεγκτικού Συνεδρίου, σύμβουλος και πρόεδρος του Ελεγκτικού Συνεδρίου, που ορίζονται με απόφαση του οικείου Ανώτατου Δικαστικού Συμβουλίου. Με ίδια απόφαση ορίζεται, ως προϊστάμενος της επιθεώρησης, αντιπρόεδρος του Ελεγκτικού Συνεδρίου, ο οποίος παράλληλα μπορεί να ασκεί και καθήκοντα επιθεωρητή. Οι διατάξεις του άρθρου 80 παρ. 3, 4, 5 και 6 του νόμου αυτού εφαρμόζονται αναλόγως και στο Ελεγκτικό Συνέδριο.

β) Στα διοικητικά εφετεία και πρωτοδικεία τρεις σύμβουλοι επικρατείας, οριζόμενοι από το οικείο Ανώτατο Δικαστικό Συμβούλιο.

γ) Στα διοικητικά πρωτοδικεία και πρόεδροι εφετών. Οι πρόεδροι εφετών Αθηνών και Πειραιώς συνεπικυρώνονται από δύο εφέτες που ορίζονται από το Ανώτατο Δικαστικό Συμβούλιο.

δ) Στις γραμματείες των τακτικών διοικητικών δικαστηρίων, ο γενικός επίτροπος της Επικρατείας των δικαστηρίων αυτών και οι πρόεδροι εφετών και πρωτοδικών.

2. Ως προϊστάμενος της επιθεώρησης των τακτικών διοικητικών δικαστηρίων ορίζεται, με απόφαση του Ανώτατου Δικαστικού Συμβουλίου, Αντιπρόεδρος του Συμβουλίου της Επικρατείας. Κατά το χρονικό διάστημα της άσκησης των καθηκόντων του, ο προϊστάμενος απαλλάσσεται από οποιαδήποτε άλλη υπηρεσία. Μπορεί όμως, με την ίδια απόφαση του Ανώτατου Δικαστικού Συμβουλίου, να ορισθεί το Τμήμα του Συμβουλίου της Επικρατείας σε συνθέσεις του οποίου θα προεδρεύει αυτός, κατόπιν συνεννοήσεως με τον οικείο Αντιπρόεδρο.

2. Ο αριθμός των θέσεων των αντιπροέδρων στο Συμβούλιο της Επικρατείας αυξάνεται κατά μία (1) και ο συνολικός αριθμός τους ορίζεται σε επτά (7). Ομοίως ο αριθμός των θέσεων των αντιπροέδρων στο Ελεγκτικό Συνέδριο αυξάνεται κατά μία (1) και ο συνολικός αριθμός τους ορίζεται σε πέντε (5).

3. Ο αριθμός των οργανικών θέσεων των Επιμελητών Δικαστηρίων Κατηγορίας ΥΕ του Ελεγκτικού Συνεδρίου αυξάνεται κατά πέντε (5) θέσεις και ο συνολικός αριθμός τους ορίζεται σε εβδομήντα πέντε (75) θέσεις.

**Άρθρο 35**

Η χορήγηση του επιδόματος βιβλιοθήκης, που προβλέπεται από το άρθρο 61 του ν. 1914/1990 (ΦΕΚ 178 Α') για τους ιατρούς του Ι.Κ.Α., επεκτείνεται και στους μόνιμους ιατρούς και οδοντιάτρους και ελεγκτές ιατρούς και οδοντιάτρους του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και

Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθώς και στους μόνιμους και επί θητεία ιατρούς και οδοντίατρους του Πατριωτικού Ίδρυματος Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντίληψης (Π.Ι.Κ.Π.Α.).

### Άρθρο 36

Στο άρθρο 2 του ν. 1965/1991 προστίθεται παρ. 3 ως εξής:

3. Στον Ε.Ο.Φ. συνιστάται θέση γενικού διευθυντή, με τριετή θητεία. Για τη θέση αυτή διορίζονται, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, πτυχιούχοι Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων της ημεδαπής ή αλλοδαπής, με ευδόκιμη υπηρεσία, δεόντως αποδεικνυόμενη σε θέσεις του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα ή με μεταπτυχιακές σπουδές και εξειδίκευση σε θέματα δημόσιας διοίκησης. Είναι ακόμη δυνατή η ανάθεση καθηκόντων γενικού διευθυντή του Ε.Ο.Φ. σε δημόσιους υπαλλήλους ή υπαλλήλους που υπηρετούν στον Ε.Ο.Φ. ή στον τομέα υγείας ή και στον ευρύτερο δημόσιο τομέα ή να έχουν για οποιονδήποτε λόγο αποχωρήσει. Προκειμένου για τους αποχωρήσαντες δεν έχουν εφαρμογή οι περιοριστικές διατάξεις του ν. 1256/1982. Για τους με ανάθεση καθηκόντων, κατ' αυτόν τον τρόπο, ο χρόνος θητείας του λογίζεται ως χρόνος δημόσιας υπηρεσίας για κάθε συνέπεια, μετά δε τη λήξη της θητείας επανέρχεται αυτοδίκαια στη θέση και στην υπηρεσιακή κατάσταση που είχε προ του διορισμού του.

Οι μηνιαίες απολαβές του γενικού διευθυντή καθορίζονται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

### Άρθρο 37

Συμβολαιογραφικές πράξεις μεταβίβασης κυριότητας οικοπέδων, που συντάχθηκαν μέχρι τη δημοσίευση του παρόντος, τα οποία είχαν παραχωρηθεί σε δικαιούχους Λαϊκής Κατοικίας των προγραμμάτων του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, βάσει του β.δ. 775/1964 "Περί κωδικοποίησης διατάξεων περί Λαϊκής Κατοικίας" (ΦΕΚ 254/30-12-64 τ.Α') και τηρήθηκαν από αυτούς όλοι οι όροι που περιλαμβάνονται στις αποφάσεις παραχώρησης των οικοπέδων αυτών, πλην του δεσμευτικού όρου της τήρησης των διατάξεων του Γ.Ο.Κ. και της ανέγερσης οικοδομής, θεωρούνται έγκυρες από την ημερομηνία μεταγραφής τους.

### Άρθρο 38

1. Το Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ", που είχε υπαχθεί στις διατάξεις του ν.δ. 2592/1953 "Περί οργανώσεως της Ιατρικής Αντιλήψεως" (ΦΕΚ 254 Α'/1953) με το από 21.6.55 β. δ/γμα "Περί αναμορφώσεως του Οργανισμού του Δημοσίου Μαιευτηρίου Αθηνών" (ΦΕΚ 157 Α'/1955) υπάγεται στις διατάξεις του ν. 1397/1983 "Εθνικό Σύστημα Υγείας" (ΦΕΚ 143 Α'/1983) από της ισχύος αυτού.

Μέχρι της έκδοσης του νέου Οργανισμού του Νοσοκομείου, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 56, 57 και 58 του ν. 2071/1992 "Εκσυγχρονισμός και Ορ-

γάνωση Συστήματος Υγείας" (ΦΕΚ 123 Α'/1992), ισχύει η υπ' αριθμ. Α3β/οικ. 14127/8-8-86 (ΦΕΚ 898 Β'/22-12-86) υπουργική απόφαση.

2. Θεωρούνται νόμιμες οι δαπάνες που πληρώθηκαν από το Νοσοκομείο ΚΑΤ και αφορούσαν πρόσθετα αμοιβές υπερωριακής εργασίας σε 16 γιατρούς αναθησιολόγους για το χρονικό διάστημα από 1.1.90 μέχρι 31.10.91.

### Άρθρο 39

Η προθεσμία επιλογής μιας εκ των δύο θέσεων για τα μέλη των Δ.Ε.Π., που υπηρετούν στο Ε.Σ.Υ., όπως αναφέρεται στο άρθρο 63 παρ. 8, 9 10 του ν. 2071/1992 παρατείνεται για 12 μήνες.

Η ρύθμιση αυτή ισχύει αναδρομικά από 1.7.1993.

### Άρθρο 40

Από της ισχύος του παρόντος νόμου, η κατά άρθρο 8 του ν. 5539/1932 "περί μονοπωλίου των ναρκωτικών φαρμάκων και του ελέγχου αυτών" (ΦΕΚ 198 Α' υποβολή στο τέλος κάθε τριμήνου στις αρμόδιες αρχές καταστάσεων κινήσεως ναρκωτικών από τα φαρμακεία θα ενεργείται μία φορά το χρόνο, στο τέλος αυτού.

### Άρθρο 41

Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός αν ορίζουν διαφορετικά οι επί μέρους διατάξεις.

Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως νόμου του Κράτους.

Αθήνα, 23 Ιουλίου 1993

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Γ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ**

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

**ΣΩΤ. ΚΟΥΒΕΛΑΣ**

ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

**ΣΤ. ΜΑΝΟΣ**

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

**Α. ΨΑΡΟΥΔΑ-ΜΠΕΝΑΚΗ**

ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ

**Θ. ΜΠΑΚΟΓΙΑΝΝΗ**

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

**Ι. ΒΑΡΒΙΤΣΙΩΤΗΣ**

ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

**Δ. ΣΙΟΥΦΑΣ**

ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

**Γ. ΣΟΥΦΛΙΑΣ**

ΕΜΠΟΡΙΚΗΣ ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ

**Α. ΠΑΠΑΔΟΓΓΟΝΑΣ**

ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΤΑΞΗΣ

**Ν. ΓΚΕΛΕΣΤΑΘΗΣ**

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους

Αθήνα, 23 Ιουλίου 1993

Η ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ  
**ANNA ΨΑΡΟΥΔΑ-ΜΠΕΝΑΚΗ**

εντός των επόμενων δέκα εργάσιμων ημερών. Σε εξαιρετικά επείγουσες περιπτώσεις και ιδίως εάν πρόκειται για κατάσχεση αυτοφυών φυτών ινδικής κάνναβης και υπνοφώρου μήκωνος, η καταστροφή τους μπορεί να διαταχθεί με κοινή διάταξη των αρμόδιων εισαγγελέα και ανακριτή και να πραγματοποιηθεί το ταχύτερο δυνατό.

5. Το δικαστήριο διατάζει σε κάθε περίπτωση την καταστροφή των ναρκωτικών, αν για οποιονδήποτε λόγο δεν έγινε ή δεν διατάχθηκε σύμφωνα με τις προηγούμενες παραγράφους. Η καταστροφή γίνεται ενώπιον επιτροπής, στην οποία προεδρεύει ο εισαγγελέας πλημμελειοδικών και μετέχει ο προϊστάμενος της δικαστικής αρχής που ενήργησε την προανάκριση και ο νομιάτρος ή αναπληρωτές τους. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης, Δημόσιας Τάξης και Οικονομικών, καθορίζονται τα μέσα και ο τόπος όπου θα γίνεται η καταστροφή, καθώς και κάθε λεπτομέρεια για την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου αυτού. Οι δαπάνες βαρύνουν τον προϋπολογισμό των αρμόδιων υπουργείων.

2. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι σχετικές διατάξεις του Κ.Π.Δ..

#### Άρθρο 20

Στην παρ. 3 του άρθρου 21 προστίθεται εδάφιο β' που έχει ως εξής :

"Αν ο εισαγγελέας εφετών κρίνει ότι δεν συντρέχουν σοβαρές ενδείξεις για την παραπομπή του κατηγορούμενου στο ακροατήριο με απευθείας κλήση, εισάγει την υπόθεση με πρότασή του στο Συμβούλιο Εφετών που αποφασίζει σύμφωνα με όσα ορίζονται στα άρθρα 309-315 του Κ.Π.Δ..

#### Άρθρο 21

Το άρθρο 24 του ν. 1729/1987 αντικαθίσταται ως εξής:

#### Άρθρο 24 Μεταμέλεια

Το Συμβούλιο Πλημμελειοδικών μπορεί με βούλευμα, που εκδίδεται ύστερα από πρόταση του εισαγγελέα Πλημμελειοδικών, να διατάσσει την αναστολή της ασκηθείσας ποινικής δίωξης κατά του υπαίτιου κάποιας από τις πράξεις του άρθρου 5 του παρόντος νόμου, εφόσον : α) ο υπαίτιος πιθανολογείται ότι συντέλεσε με δική του πρωτοβουλία στην ανακάλυψη ή εξάρθρωση συμμορίας διακίνησης ναρκωτικών ή στην ανακάλυψη και σύλληψη μεγαλέμπορου ναρκωτικών, β) δεν συντρέχει στο πρόσωπο του υπαίτιου διακεκριμένη περίπτωση ή επιβαρυντική περίπτωση κατά τα άρθρα 6 και 8 του παρόντος νόμου και γ) η επικινδυνότητα του υπαίτιου και η βαρύτητα της πράξης του είναι καταδήλως μικρότερες από την επικινδυνότητα των προσώπων στην ανακάλυψη και σύλληψη των οποίων συντέλεσε και τη βαρύτητα των πράξεων που αυτά τέλεσαν. Την παραπάνω αναστολή μπορεί να διατάξει και το δικαστήριο.

2. Η αναστολή της ποινικής δίωξης διατάσσεται για ορισμένο χρονικό διάστημα, προκειμένου να ανακαλυφθεί ή εξαρθρωθεί συμμορία ή συλληφθεί μεγαλέμπορος ναρκωτικών.

3. Αν μετά την αναστολή της ποινικής δίωξης προκύψει ότι οι δοθείσες από τον υπαίτιο πληροφορίες δεν ήταν αληθινές ή ότι δεν επρόκειτο για συμμορία διακίνησης

ναρκωτικών ή για μεγαλέμπορο ναρκωτικών, το σχετικό βούλευμα ή απόφαση ανακαλείται και συνεχίζεται κατά του υπαίτιου η ανασταλείσα ποινική δίωξη.

4. Οι όροι της παρ. 1, αν επιβεβαιωθούν, συνιστούν ελαφρυντική περίπτωση, ενώ το δικαστήριο μπορεί να διατάξει και την αναστολή εκτέλεσης της ποινής για διάστημα 2-20 ετών, ανεξάρτητα αν συντρέχουν οι όροι των άρθρων 99 επ. του Π.Κ.. Αν οι παραπάνω όροι της παραγράφου 1 συντρέξουν μετά την αμετάκλητη καταδίκη του υπαίτιου, το δικαστικό συμβούλιο μπορεί να διατάξει την απόλυσή του από τις φυλακές υπό όρους και χωρίς τη συνδρομή των προϋποθέσεων του άρθρου 105 του Π.Κ., εφόσον κρίνει ότι η τυχόν βραδύτητα του υπαίτιου να αποκαλύψει στις αρμόδιες αρχές τα στοιχεία που γνώριζε, ήταν δικαιολογημένη.

5. Οι διατάξεις του άρθρου 14 του ν. 1916/1990 για την προστασία του κατηγορούμενου εφαρμόζονται αναλόγως\*.

#### Άρθρο 22

Προστίθεται στο ν. 1729/1987 άρθρο 25β', που έχει ως εξής :

#### Άρθρο 25β

##### Πράξεις ελεγκτικών οργάνων

1. Δεν είναι άδικη η πράξη αστυνομικού, τελωνειακού ή λιμενικού υπαλλήλου που με εντολή του αρμόδιου για τη δίωξη ναρκωτικών προϊσταμένου του και με σκοπό την ανακάλυψη ή σύλληψη προσώπου, που διαπράττει έγκλημα από τα αναφερόμενα στα άρθρα 5 και 8 του ν. 1729/1987, εμφανίζεται ως υποψήφιος αγοραστής ή μεταφορέας ή εν γένει ενδιαφερόμενος για τη διακίνηση, φύλαξη ή διάθεση ναρκωτικών. Το ίδιο ισχύει και για τον ιδιώτη που με αυτόν το σκοπό ενεργεί ύστερα από πρόταση της αρμόδιας για τη δίωξη ναρκωτικών αστυνομικής υπηρεσίας. Οφείλει όμως στην περίπτωση αυτήν, ο επικεφαλής της υπηρεσίας αυτής να ειδοποιήσει προηγουμένως, έστω και τηλεφωνικώς, τον αρμόδιο εισαγγελέα πλημμελειοδικών.

2. Επίσης δεν είναι άδικη η πράξη αστυνομικού, τελωνειακού ή λιμενικού υπαλλήλου, όταν ύστερα από βάσιμη καταγγελία ή ισχυρές υπονοίες, ενεργεί έρευνα σε μεταφορικό μέσο για την ανεύρεση ναρκωτικών\*.

#### Άρθρο 23

##### Ειδικές διατάξεις

1. Σε περίπτωση εγκλήματος προμήθειας ή χρήσης κατ' άρθρο 12 παρ. 1 ή πλημμελήματος κατά της ιδιοκτησίας ή περιουσίας που φέρεται ότι ετελέσθη για να διευκολυνθεί η προμήθεια ή χρήση ναρκωτικών, ο εισαγγελέας πλημμελειοδικών με αιτιολογημένη διάταξη του μπορεί με έγκριση του εισαγγελέα εφετών να αναβάλλει για ορισμένο χρόνο, που μπορεί να παρατείνεται, την άσκηση της ποινικής δίωξης, αν λάβει γνώση από έκθεση του διευθυντή Ειδικού Θεραπευτικού Καταστήματος ότι ο δράστης έχει προσέλθει οικειοθελώς και υποβάλλεται σε θεραπεία. Αν ο δράστης συμπληρώσει με επιτυχία το θεραπευτικό πρόγραμμα σύμφωνα με έγγραφη βεβαίωση και έκθεση του διευθυντή του καταστήματος και ψυχιατροδικαστική πραγματογνωμοσύνη, κατά τις διατάξεις του άρθρου 13 του παρόντος νόμου, ο εισαγγελέας πλημμελειοδικών με αιτιολογημένη διάταξη του, και έπειτα από έγκριση του εισαγγελέα

εφετών, μπορεί να απόσχει οριστικά από την ποινική δίωξη.

2. Τα στοιχεία που αναφέρονται στις παραπάνω εκθέσεις του διευθυντή του Θεραπευτικού Καταστήματος είναι απόρρητα και απαγορεύεται η ανακοίνωσή τους από οποιονδήποτε άλλον, εκτός από τον ίδιο το χρήστη ναρκωτικών που υποβλήθηκε σε θεραπεία.

3. Κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής αγωγής, χορηγείται αναβολή στράτευσης που διακόπτεται με γραπτή βεβαίωση του διευθυντή του Κέντρου, μετά την ολοκλήρωση ή τη διακοπή της θεραπευτικής αγωγής.

4. Ως χρόνος θεραπευτικού προγράμματος θεωρείται ο εγκεκριμένος χρόνος του προγράμματος κοινωνικής επανένταξης. Η βεβαίωση αποθεραπείας, που εκδίδεται από το κατάστημα, αποτελεί πλήρη απόδειξη για κάθε νόμιμη χρήση. Ειδικά για την επαγωγή των έννομων αποτελεσμάτων, που προβλέπονται στα άρθρα 12 και 14 του παρόντος νόμου, απαιτείται και σύμφωνη βεβαίωση από έναν εκ των επιστημονικών φορέων του άρθρου 13 παρ. 2 έπειτα από ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη και εργαστηριακές εξετάσεις του υπό θεραπεία τελούντος.

5. Τα ευεργετήματα των παρ. 1 και 3 του παρόντος άρθρου παρέχονται δύο φορές.

6. Οι διατάξεις του άρθρου αυτού εφαρμόζονται εφεξής για όλα τα θεραπευτικά καταστήματα που ιδρύονται υπό την εποπτεία του Ο.ΚΑ.ΝΑ. και τις προϋποθέσεις του άρθρου 1 του παρόντος νόμου. Για τα ήδη ιδουθέντα και λειτουργούντα ιδρύματα της παραγράφου 5 του άρθρου 1 του ν. 1729/1987, διατηρούνται σε ισχύ οι διατάξεις που προβλέπονται από το άρθρο 26 του ν. 1729/1987.

#### Άρθρο 24

Το άρθρο 27 του ν. 1729/1987 αντικαθίσταται ως εξής:

#### Άρθρο 27

##### Διάθεση εσόδων

Τα έσοδα από χρηματικές ποινές ή μετατροπές ποινών, που επιβάλλονται για παραβάσεις του νόμου αυτού ως και από δημεύσεις, εισάγονται στον προϋπολογισμό του Κράτους, υπό ίδιο κωδικό αριθμό εσόδου. Με βάση το έσοδο αυτό και ύστερα από πρόταση του Ο.ΚΑ.ΝΑ. εγγράφονται στους προϋπολογισμούς εξόδων των συναρμόδιων υπουργείων σχετικές πιστώσεις που διατίθενται για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Δικαιοσύνης και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται οι λεπτομέρειες εφαρμογής του παρόντος άρθρου.

#### Άρθρο 25

1. Με προεδρικό διάταγμα που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Δικαιοσύνης, δύναται να κωδικοποιηθούν σε ενιαίο κείμενο οι διατάξεις του παρόντος νόμου και των σε εκτέλεση αυτού προεδρικών διαταγμάτων και αποφάσεων, καθώς και κάθε σχετική με τα ναρκωτικά νομοθεσία.

2. Κατά την κωδικοποίηση επιτρέπεται, εφόσον αυτό κρίνεται αναγκαίο, νέα αριθμηση των άρθρων και κατάταξη των παραγράφων και εδαφίων, ο σχηματισμός

νέων άρθρων, η απόλειψη διατάξεων που έχουν ρητώς καταργηθεί και γενικά κάθε αναπροσαρμογή του νομοθετικού υλικού, εφόσον αυτή κρίνεται αναγκαία για τη σαφήνεια και πληρότητα της κωδικοποίησης, χωρίς όμως να αλλοιωθεί η έννοια των ισχυουσών διατάξεων.

3. Η κωδικοποίηση αυτή ανατίθεται σε νομοπαρασκευαστική επιτροπή.

#### Άρθρο 26

##### Καταργούμενες διατάξεις

Από τη έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου καταργούνται :

Οι παράγραφοι 1, 2 και 3 του άρθρου 1 και τα άρθρα 23, 26, (με την επικύλαξη της παρ. 6 του άρθρου 23 του παρόντος) και 29 του ν. 1729/1987, καθώς και άλλη διάταξη που είναι αντίθετη προς τις διατάξεις του νόμου αυτού.

#### Άρθρο 27

Στο διατηρούμενο εν ισχύ αρχικό άρθρο 26 του ν. 1729/1987 προστίθεται παράγραφος έχουσα ως εξής:

“Ανεξαρτήτως των ορών των διατάξεων του έκτου κεφαλαίου του γενικού μέρους του Ποινικού Κώδικα, αν κάποιος ολοκλήρωσε το θεραπευτικό πρόγραμμα του ΚΕ.ΘΕ.Α. με επιτυχία και καταδικαστεί για εγκλήματα προβλεπόμενα από τον Ποινικό Κώδικα σε βαθμό πλημμελήματος, που έχουν σχέση με το πάθος της τοξικομανίας και που εκτελέστηκαν πριν από την εισαγωγή του στη θεραπευτική κοινότητα, η εκτέλεση της ποινής αναστέλλεται υποχρεωτικά για ορισμένο χρονικό διάστημα, που δεν μπορεί να είναι κατώτερο από τρία (3) και ανώτερο από έξι (6) χρόνια. Μοναδική απόδειξη της αποθεραπείας του είναι η βεβαίωση που εκδίδεται από το ΚΕ.ΘΕ.Α.. Όσοι έχουν καταδικαστεί και εκτιούν την ποινή τους, μπορούν να υποβάλλουν στο δικαστήριο που εξέδωσε την απόφαση σχετική αίτηση. Η ανωτέρω αναστολή δεν ανακαλείται, έστω και αν συντρέχουν οι όροι του άρθρου 101 του Ποινικού Κώδικα.”

#### Άρθρο 28

Στο άρθρο 38 του ν. 2072/1992 “Ρύθμιση επαγγέλματος ειδικού τεχνικού, προθετικών και ορθωτικών κατασκευών και λοιπών ειδών αποκατάστασης και άλλες διατάξεις” (ΦΕΚ 125 Α') προστίθεται εδάφιο ως ακολούθως:

“Επίσης οι με κληρονομική σιδηροβλαστική αναιμία πάσχοντες, προστατεύονται από όλες τις διατάξεις που προστατεύονται και οι με μεσογειακή αναιμία πάσχοντες”.

#### Άρθρο 29

Στο άρθρο 43 του ν. 1759/1988, που συμπληρώθηκε με το άρθρο 39 του ν. 2072/1992, προστίθεται νέα παράγραφος με αριθμό 5 που έχει ως εξής:

“5. Ιατροί του Ε.Σ.Υ. με ειδικότητα που υπηρετούν σε κέντρα υγείας ή νοσοκομεία μπορούν κατόπιν αιτήσεώς τους να μετατίθενται σε νοσοκομεία ή κέντρα υγείας άγονων Α' περιοχών σε κενή ομοίοβαθη θέση, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων”.

ή κατάδικου διαπιστώνεται από το δικαστήριο. Για το σκοπό αυτόν το δικαστήριο μπορεί να διατάξει ψυχιατροδικαστική πραγματογνωμοσύνη και εργαστηριακή εξέταση, προκειμένου να καθοριστεί αν πράγματι υπάρχει εξάρτηση, καθώς και το είδος και η έκταση αυτής κατά τα αναφερόμενα ειδικότερα στην παρ. 3. Η πραγματογνωμοσύνη διεξάγεται από τα ειδικά δημόσια κέντρα απεξάρτησης, από τις ψυχιατρικές κλινικές και τα Εργαστήρια Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας των Α.Ε.Ι. της χώρας, τις Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες, εφόσον διαθέτουν ειδικά Εργαστήρια ή από τα νομαρχιακά ή περιφερειακά νοσοκομεία, που έχουν τη δυνατότητα να διεξαγάγουν τέτοια πραγματογνωμοσύνη με αντίστοιχες κλινικές και εργαστήρια. Πίνακας με τις υπηρεσίες που πληρούν τις προϋποθέσεις για την πραγματογνωμοσύνη διαβιβάζεται ανά έτος στον αρμόδιο εισαγγελέα με ευθύνη των υπουργείων που τις εποπτεύουν. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις επιτρέπεται η ανάθεση πραγματογνωμοσύνης σε 3 πραγματογνώμονες γιατρούς, από τους οποίους ο ένας τουλάχιστον ψυχίατρος κατά προτίμηση κρατικούς λειτουργούς ή διορισμένους πραγματογνώμονες στον Πίνακα Πραγματογνώμωνων κατ' άρθρο 185 του Κ.Π.Δ.. Η πραγματογνωμοσύνη διεξάγεται σύμφωνα με τις διατυπώσεις που ορίζει κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Δικαιοσύνης.

3. Ο ενεργών την προανάκριση ή κυρία ανάκριση διατάσσει υποχρεωτικά τη διενέργεια πραγματογνωμοσύνης, εάν υποβληθεί ισχυρισμός του κατηγορουμένου ότι είναι τοξικομανής εντός 24 ωρών από τη σύλληψή του ή κατά την αρχική απολογία του, ο οποίος καταχωρείται στην έκθεση σύλληψης, εξέτασης ή απολογίας. Η πραγματογνωμοσύνη διατάσσεται το αργότερο εντός 24 ωρών από τη σύλληψη ή την αρχική απολογία του δράστη. Οι πραγματογνώμονες εξετάζουν τον κατηγορούμενο αμέσως μόλις τους γνωστοποιηθεί η σχετική παραγγελία και σε κάθε περίπτωση το αργότερο εντός 48 ωρών συντάσσουν δε και υποβάλλουν την έκθεσή τους όσο το δυνατόν ταχύτερα. Αν οι πραγματογνώμονες αποφανθούν ότι υπάρχει εξάρτηση, πρέπει να καθορίσουν και το είδος της (σωματική ή ψυχική) κι αν είναι δυνατόν το βαθμό της, το συνήθως χρησιμοποιούμενο ναρκωτικό (εξαρτησιογόνο), την ημερήσια δόση, την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή και αν τους ζητείται ειδικώς με την παραγγελία, την επίδραση της εξάρτησης στον καταλογισμό.

4. Δράστης, στο πρόσωπο του οποίου συντρέχουν οι προϋποθέσεις της παρ. 1, αν είναι υπαίτιος τελέσεως: α) της πράξεως του άρθρου 12 παρ. 1, παραμένει ατιμώρητος και εφαρμόζονται σ' αυτόν οι διατάξεις του άρθρου 14 του παρόντος νόμου, β) των πράξεων των άρθρων 5 ή 7 του παρόντος νόμου, τιμωρείται με πρόσκαιρη κάθειρξη μέχρι δέκα (10) ετών και με χρηματική ποινή διακοσίων χιλιάδων (200.000) δραχμών μέχρι δέκα εκατομμυρίων (10.000.000) δραχμών κι αν συντρέχει διακεκριμένη περίπτωση του άρθρου 6 ή επιβαρυντική περίπτωση του άρθρου 8 τιμωρείται με πρόσκαιρη κάθειρξη και χρηματική ποινή πεντακοσίων χιλιάδων (500.000) δραχμών μέχρι εκατό εκατομμυρίων (100.000.000) δραχμών.

#### Άρθρο 16

Το άρθρο 14 του ν. 1729/1987 αντικαθίσταται ως εξής:

#### Άρθρο 14

##### Ειδική μεταχείριση χρηστών

1. Αν καταδικαστεί για οποιαδήποτε αξιόποινη πράξη, δράστης, στο πρόσωπο του οποίου συντρέχουν οι προϋποθέσεις του άρθρου 13 παρ. 1, το δικαστήριο μπορεί με την καταδικαστική απόφαση να διατάξει την εισαγωγή του προς σωματική απεξάρτηση, σε Ειδικό Θεραπευτικό Κατάστημα ή Ειδικό Τμήμα Καταστήματος Κράτησης. Αν η ανάγκη για τη σωματική αυτή απεξάρτηση προκύψει κατά τη διάρκεια της ανάκρισης, η εισαγωγή διατάσσεται από τον ανακριτή, μετά σύμφωνη γνώμη του εισαγγελέα, σε κατάλληλο Θεραπευτικό Ιδρυμα ή Κατάστημα. Εάν ο παραπάνω δράστης δηλώσει ότι επιθυμεί να παρακολουθήσει θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης, μπορεί το δικαστήριο με την καταδικαστική απόφαση να διατάξει την έκταση μέρους της ποινής σε Ειδικό Θεραπευτικό Κατάστημα ή Ειδικό Τμήμα Καταστήματος Κράτησης, στο οποίο ο δράστης εισάγεται για ψυχική απεξάρτηση μέχρι αποθεραπείας του. Την εισαγωγή του δράστη σε Ειδικό Θεραπευτικό Κατάστημα ή Ειδικό Τμήμα Καταστήματος Κράτησης μπορεί να διατάξει και ο ανακριτής με σύμφωνη γνώμη του εισαγγελέα, εφόσον συντρέχουν οι προϋποθέσεις του άρθρου 13 παρ. 1.

Ο χρόνος παραμονής στο Ειδικό Θεραπευτικό Κατάστημα ή στο Ειδικό Τμήμα του Καταστήματος Κράτησης υπολογίζεται ως χρόνος προσωρινής κράτησης ή σε περίπτωση καταδίκης σε ποινή κατά της ελευθερίας, ως χρόνος έκπτωσης της ποινής.

2. Ο καταδικασθείς σε ποινή φυλακίσεως, που υποβάλλεται σε θεραπευτικό πρόγραμμα κατά την προηγούμενη παράγραφο, μπορεί με βούλευμα του Συμβουλίου Πλημμελειοδικών του τόπου της κρατήσεως μετά από γνώμη του επιστημονικού συμβουλίου του Ειδικού Θεραπευτικού Καταστήματος και σύμφωνη γνώμη ενός από τους φορείς του άρθρου 13 παρ. 2, να απολυθεί υπό όρο και προ της συμπληρώσεως του απαιτούμενου κατά τα άρθρα 105 επ. του Π.Κ. χρόνου, εφόσον έχει παρακολουθήσει με επιτυχία το πρόγραμμα απεξάρτησης. Το Συμβούλιο στην απόφασή του για υφ' όρον απόλυση μπορεί να επιβάλλει στον απολυόμενο την υποχρέωση να εμφανίζεται ανά τακτά χρονικά διαστήματα σε Ειδικό Θεραπευτικό Κατάστημα Απεξάρτησης και να υποβάλλεται σε βιοχημικές, τοξικολογικές ή άλλες εξετάσεις. Αν απ' αυτές αποδειχθεί ότι επανήρchiσε τη χρήση ναρκωτικών ή αν αρνείται ή παραλείπει να εξετάζεται, το Ειδικό Θεραπευτικό Κατάστημα υποχρεούται να ειδοποιεί τον εισαγγελέα πλημμελειοδικών, οπότε με βούλευμα του Συμβουλίου Πλημμελειοδικών η υφ' όρον απόλυση ανακαλείται.

3. Αν το δικαστήριο κρίνει μη τιμωρητέο, κατά το άρθρο 13 παρ. 4 εδ. α' ή αθώο για έλλειψη καταλογισμού δράστη, στο πρόσωπο του οποίου συντρέχουν οι προϋποθέσεις του άρθρου 13 παρ. 1, μπορεί εφόσον ο δράστης το επιθυμεί, να διατάξει την εισαγωγή του σε Ειδικό Θεραπευτικό Κατάστημα για σωματική απε-

εξάρτηση. Αν μετά την σωματική απεξάρτηση ο δράστης δηλώσει ότι επιθυμεί να συνεχίσει τη θεραπεία για ψυχική απεξάρτηση, μπορεί να ακολουθήσει πρόγραμμα ψυχικής απεξάρτησης σε Ειδικό Θεραπευτικό Κατάστημα.

4. Αν ο δράστης πάσχει από ψυχική νόσο μπορεί μετά τη σωματική απεξάρτηση να μεταχθεί σε κρατικό ψυχιατρικό νοσοκομείο, εφαρμοζομένων αναλόγως των άρθρων 69 και 70 του Π.Κ..

5. Το βούλευμα ή η απόφαση που κρίνει το δράστη απώρητο βάσει των παραγρ. 2 και 3 του άρθρου 12, καθώς και η καταδικαστική απόφαση, όταν μετά επιτυχή παρακολούθηση του θεραπευτικού προγράμματος, ο καταδικασμένος απολύθηκε με όρους, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 14 και 26 του παρόντος νόμου, καταχωρίζεται στο ποινικό μητρώο, γράφεται όμως μόνο στα αντίγραφα που προορίζονται για δικαστική χρήση.

#### Άρθρο 17 ΔΗΜΟΣΥΣΤ

Η παράγραφος 1 του άρθρου 19 του ν. 1729/1987 αντικαθίσταται ως εξής :

1. Σε περίπτωση καταδίκης για παράβαση των άρθρων 5 έως και 9 του παρόντος νόμου το δικαστήριο, με την επιφύλαξη του τελευταίου εδαφίου, διατάσσει τη δήμευση όλων των πραγμάτων τα οποία προήλθαν από την πράξη, του τιμημάτων τους, των κινητών και ακινήτων που αποκτήθηκαν με το τίμημα αυτό, καθώς και των μεταφορικών μέσων και όλων των αντικειμένων τα οποία χρησιμοποίησαν ή προορίζονταν για την τέλεση της πράξης, είτε αυτά ανήκουν στον αυτουργό είτε σε οποιοδήποτε από τους συμμετόχους ή ακόμα και σε τρίτους που δεν συμμετείχαν στο έγκλημα, εφόσον γνώριζαν ότι τα αντικείμενα αυτά προορίζονταν για την τέλεση του εγκλήματος. Δήμευση μπορεί να διαταχθεί από το Αρμόδιο Δικαστήριο κατ' άρθρο 76 Π.Κ. ακόμη και όταν για την πράξη που έχει τελεστεί δεν καταδικάσθηκε ορισμένο πρόσωπο.

Κατά τα λοιπά ισχύουν οι ρυθμίσεις της Σύμβασης Ην. Εθνών κατά της παράνομης διακίνησης ναρκωτικών φαρμάκων και ψυχοτρόπων ουσιών (ν. 1990/1991) και ίδια εκείνες του άρθρου 5 αυτής αναφορικά με τη δήμευση περιουσιακών στοιχείων.

Όσα από τα τεχνικά μέσα που δημεύονται με τελεσίδικη δικαστική απόφαση κρίνονται από τον Ο.Κ.Α.ΝΑ. ως άκρως απαραίτητα για την κάλυψη αναγκών των υπηρεσιών δίωξης ναρκωτικών αποδίδονται, κατά πρό- τίμηση, στις υπηρεσίες που ενήργησαν την κατάσχεση ύστερα από αίτημά τους.

#### Άρθρο 18 Προανάκριση

Η παράγραφος 4 του άρθρου 20 του ν. 1729/1987 αντικαθίσταται ως εξής :

4. Οι προανακριτικοί υπάλληλοι της Ελληνικής Αστυνομίας, του Λιμενικού Σώματος και της Τελωνειακής Υπηρεσίας μπορούν να καλούν για εξέταση μάρτυρες και να παίρνουν απολογίες κατηγορουμένων για πράξεις του νόμου αυτού, ανεξάρτητα αν οι μάρτυρες ή οι κατηγορούμενοι είναι κάτοικοι της περιφέρειάς τους. Επίσης μπορούν να μεταβαίνουν για τη διεξαγωγή των παραπάνω προανακριτικών πραξεων και έξω από την

περιφέρειά τους, εφόσον πρόκειται για χώρο εδαφικής αρμοδιότητας του Σώματος στο οποίο ανήκουν ειδοποιώντας ταυτοχρόνως τον εισαγγελέα πλημμελειοδικών του τόπου στον οποίο διεξάγεται η προανακριτική πράξη.

#### Άρθρο 19 Κατάσχεση

1. Η παράγραφος 2 του άρθρου 22 του ν. 1729/1987 αντικαθίσταται ως εξής και προστίθενται παράγραφοι 3 έως και 5 :

2. Η επιβληθείσα κατάσχεση καθώς και η ιδιότητα των κατασχεθέντων ως ναρκωτικών γνωστοποιείται αμέσως από τον αρμόδιο ανακριτή ή τους κατά το άρθρο τούτο ανακριτικούς υπαλλήλους στον κατηγορούμενο, στον κύριο και στον κάτοχο των κατασχεθέντων ναρκωτικών, στον κύριο και στον κάτοχο του μεταφορικού μέσου ή άλλου αντικειμένου στο οποίο βρέθηκαν, εκτός αν κάποιος από αυτούς είναι άγνωστος ή απουσιάζει ή δεν είναι για κάποιο άλλο λόγο εφικτή η γνωστοποίηση. Συγχρόνως καλούνται οι ανωτέρω να δηλώσουν στο γνωστοποιούντα, αν αμφισβητούν την ιδιότητα των κατασχεθέντων ως ναρκωτικών. Για όλα αυτά γίνεται ρητή αναφορά στην έκθεση κατασχέσεως ή σε χωριστή έκθεση, την οποία υπογράφουν και εκείνοι στους οποίους γίνεται η γνωστοποίηση. Στην ίδια έκθεση γίνεται μνεία και της τυχόν αμφισβήτησης της ιδιότητας των κατασχεθέντων ως ναρκωτικών. Η αμφισβήτηση όμως αυτή μπορεί να γίνει και με έγγραφη δήλωση, που επιδίδεται στο γνωστοποιούντα το αργότερο τη μεθεπόμενη εργάσιμη ημέρα της γνωστοποίησης. Δείγμα των κατασχεθέντων ναρκωτικών αποστέλλεται στα Εργαστήρια της Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας των Α.Ε.Ι. της χώρας μας ή στο Γενικό Χημείο του Κράτους ή σε κάποιο από τα παραρτήματά του για εξέταση και έρευνα.

3. Αν δεν υπάρξει αμφισβήτηση ως προς την ιδιότητα των κατασχεθέντων ως ναρκωτικών, αυτά καταστρέφονται, αφού κρατηθεί ποσότητα επαρκής για δύο δείγματα προς διεξαγωγή πραγματογνωμοσύνης, καθώς και ο αριθμός συσκευασιών των ναρκωτικών που καταστρέφονται, απαραίτητων για τη διεξαγωγή ερευνών. Η καταστροφή πρέπει να γίνεται αμέσως μετά την πάροδο της προθεσμίας για επίδοση της δήλωσης αμφισβήτησης και πάντως το αργότερο εντός δέκα ημερών από την πάροδο της προθεσμίας αυτής.

4. Αν υπάρξει αμφισβήτηση, οι κατασχεθείσες ουσίες φυλάσσονται μέχρι της καταστροφής τους ή της απόδοσής τους στον κύριο ή τον κάτοχό τους από την Αρχή που ενήργησε την κατάσχεση. Αμέσως μόλις περιέλθει στον εισαγγελέα ή στον ανακριτή η έκθεση πραγματογνωμοσύνης, για το αν τα κατασχεθέντα είναι ναρκωτικά, ο εισαγγελέας εισάγει, αυτεπαγγέλτως ή ύστερα από αίτηση του ανακριτή, την υπόθεση στο Συμβούλιο Πλημμελειοδικών, στο οποίο καλούνται πριν από τρεις τουλάχιστον ημέρες να παραστούν ο κατηγορούμενος και κάθε άλλος ενδιαφερόμενος, εκτός αν είναι άγνωστος ή απουσιάζει ή δεν είναι για κάποιο άλλο λόγο εφικτή η κλήτευσή του. Το Συμβούλιο αποφαινεται' αμετάκλητα για την καταστροφή ή απόδοση των ουσιών που κατασχέθηκαν, μπορεί δε να διατάξει και νέα πραγματογνωμοσύνη. Αν διατάχθηκε καταστροφή, αυτή γίνεται αμέσως μετά την κοινοποίηση του βουλεύματος στον εισαγγελέα και πάντως το αργότερο

τηγορίας ή τόπους ομαδικής εργασίας ή διαβίωσης ή σε νοσηλευτικά ιδρύματα ή αναρρωτήρια.

δ) Αναμειγνύει με οποιονδήποτε τρόπο ναρκωτικά σε τρόφιμα, ποτά ή άλλα είδη προορισμένα ή πρόσφορα να εισαχθούν στον ανθρώπινο οργανισμό.

ε) Παρασκευάζει είδη του μονοπωλίου ναρκωτικών ή οποιοδήποτε ναρκωτική ουσία ή παράνομα εισάγει, προμηθεύεται, παράγει, παρασκευάζει, πωλεί, διαθέτει, μεταφέρει, κατέχει ή διανέμει πρόδρομες ουσίες που αναφέρονται στους πίνακες I, II, III του άρθρου 9 του παρόντος νόμου, ή όργανα ή σκεύη, γνωρίζοντας ότι χρησιμοποιούνται ή πρόκειται να χρησιμοποιηθούν για την παράνομη παραγωγή, καλλιέργεια ή παρασκευή ναρκωτικών ή εν γένει για σκοπούς διαφορετικούς από εκείνους για τους οποίους οι πρόδρομες αυτές ουσίες εισήχθησαν, εξήχθησαν, διακομίστηκαν ή μεταποιήθηκαν.

στ) Καλλιεργεί ή συγκομίζει οποιοδήποτε φυτό του γένους της κάνναβης, το φυτό της μήκωνος της υπνοφόρου, οποιοδήποτε είδος φυτού του γένους ερυθρόξυλο, καθώς και οποιοδήποτε άλλο φυτό από το οποίο παράγονται ναρκωτικές ουσίες.

ζ) Κατέχει ή μεταφέρει ναρκωτικά με οποιονδήποτε τρόπο ή μέσο είτε στο έδαφος της επικράτειας είτε παραπλέοντας ή διασχίζοντας την αιγιαλίτιδα ζώνη είτε ιπτάμενος στον ελληνικό εναέριο χώρο.

η) Αποστέλλει ή παραλαμβάνει εν γνώσει του δέματα, δείγματα χωρίς εμπορική αξία ή επιστολές που περιέχουν οποιοδήποτε ναρκωτικό ή δίνει εντολή σε άλλον για όμοια αποστολή ή παραλαβή.

θ) Διαθέτει σε άλλους οποιονδήποτε χώρο για χρήση ναρκωτικών ή διευθύνει κατάσταση στο οποίο γίνεται κατά σύστημα χρήση ναρκωτικών ή αποτελεί μέλος του προσωπικού τέτοιου καταστήματος και γνωρίζει τη χρήση αυτή.

ι) Συντελεί με οποιονδήποτε τρόπο στη διάδοση της χρήσης των ναρκωτικών.

ια) Νοθεύει ή πωλεί νοθευμένα είδη του μονοπωλίου ναρκωτικών.

ιβ) Καταρτίζει πλαστή, νοθεύει ή χρησιμοποιεί πλαστή ή νοθευμένη ιατρική συνταγή χορήγησης ναρκωτικών ουσιών με σκοπό τη διακίνησή τους.

ιγ) Οργανώνει, χρηματοδοτεί, κατευθύνει ή εποπτεύει με οποιονδήποτε τρόπο την τέλεση κάποιας από τις ανωτέρω αναφερόμενες πράξεις ή δίνει σχετικές οδηγίες ή εντολές.

2. Αν η πράξη έχει τελεστεί με περισσότερους τρόπους από τους προβλεπόμενους στην προηγούμενη παράγραφο, αφορά όμως την ίδια ποσότητα ναρκωτικών, στον υπαίτιο επιβάλλεται μία μόνο ποινή, κατά την επιμέτρηση της οποίας λαμβάνεται υπόψη η συνολική εγκληματική δράση του.

#### Άρθρο 11

Το άρθρο 6 του ν. 1729/1987 αντικαθίσταται ως εξής:

##### Άρθρο 6

Διακεκριμένες περιπτώσεις

1. Με κάθειρξη τουλάχιστον δεκαπέντε (15) ετών και με χρηματική ποινή πέντε εκατομμυρίων (5.000.000) δρχ. μέχρι εκατόν πενήντα εκατομμυρίων (150.000.000) δρχ. τιμωρείται ο παραβάτης του άρθρου 5: α) Αν με τη διάπραξη του εγκλήματος τούτου διευκόλυνε ή απέκρυψε τη διάπραξη άλλων εγκλημάτων και β) Αν είναι

υπάλληλος (άρθρο 13 στοιχ. α' του Π.Κ.), ο οποίος λόγω της υπηρεσίας του ασχολείται με τα ναρκωτικά και ιδίως με τη φύλαξη τους ή τη δίωξη των παραβατών του νόμου αυτού ή το έγκλημα συνδέεται με την υπηρεσία του.

2. Με τις ποινές της προηγούμενης παραγράφου τιμωρείται ο υπαίτιος της πράξης του άρθρου 5 παρ. 1 στοιχ. γ' του νόμου αυτού, εφόσον ανήκει στο προσωπικό των καταστημάτων ή των ιδρυμάτων στα οποία τέλεσε την πράξη.

3. Με τις ποινές της παραγράφου 1 τιμωρείται και όποιος:

α) Εισάγει ναρκωτικά ή διευκολύνει την εισαγωγή ή διακίνησή τους σε σχολικές μονάδες οποιασδήποτε βαθμίδας και εκπαιδευτικά ιδρύματα ή άλλες μονάδες κατάρτισης, επιμόρφωσης ή μετεκπαίδευσης, εκτός αν η εισαγωγή έγινε για την εκτέλεση εγκεκριμένου εκπαιδευτικού ή ερευνητικού προγράμματος.

β) Εισάγει ναρκωτικά, διευκολύνει την εισαγωγή ή διακίνησή τους σε χώρους άθλησης, κατασκηνώσεων, ορφανοτροφείων, φροντιστηρίων ή χώρους παροχής κοινωνικών υπηρεσιών ή διαμονής των ενόπλων δυνάμεων ή σε χώρους συγκέντρωσης μαθητών ή σπουδαστών για εκπαιδευτικούς ή αθλητικούς σκοπούς ή για κοινωνική δραστηριότητα.

γ) Πωλεί, προσφέρει, διαθέτει, διανέμει ναρκωτικά σε τρίτους με οποιονδήποτε τρόπο σε χώρους που βρίσκονται σε άμεση γειτνίαση με τους παραπάνω χώρους ή μεσολαβεί σε κάποια από τις πράξεις αυτές.

#### Άρθρο 12

##### Κατάχρηση ιδιότητας γιατρών και φαρμακοποιών

Οι παράγραφοι 2,3 και 4 του άρθρου 7 του ν. 1729/1987 αντικαθίστανται ως ακολούθως, η δε παρ. 5 του ίδιου άρθρου καταργείται.

2. Χορήγηση ουσιών για υποκατάσταση της εξάρτησης απαγορεύεται. Κατ' εξαίρεση επιτρέπεται να χορηγούν ουσίες για υποκατάσταση της εξάρτησης ειδικές δημόσιες μονάδες στις οποίες δίδεται η σχετική άδεια με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που εκδίδεται ύστερα από σύμφωνη γνώμη του Ο.ΚΑ.ΝΑ.. Στην απόφαση πρέπει να καθορίζονται ειδικώς οι ουσίες των οποίων επιτρέπεται η χορήγηση και οι όροι κάτω από τους οποίους θα χορηγούνται.

Επίσης επιτρέπεται από ειδικές δημόσιες μονάδες απεξάρτησης η χορήγηση ανταγωνιστικών ουσιών που αδρανοποιούν τους υποδοχείς των οπιούχων.

Όποιος χορηγεί ναρκωτικές ουσίες για την υποκατάσταση της εξάρτησης κατά παράβαση της πιο πάνω Υπουργικής απόφασης, τιμωρείται με τις ποινές του άρθρου 5 του παρόντος νόμου.

3. Γιατρός, που χορηγεί ναρκωτικές ουσίες του άρθρου 4 για θεραπευτικούς σκοπούς, οφείλει: α) Να χρησιμοποιεί διπλότυπες συνταγές, απλές μεν για τις ουσίες του πίνακα Δ, θεωρημένες δε από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων για τις ουσίες των πινάκων Α έως Γ, και β) Να φυλάσσει το στέλεχος επί τρία έτη. Ο παραβάτης των εδ. α' και β' τιμωρείται με φυλάκιση και με στέρηση της άδειας άσκησης του επαγγέλματος. Περιλήψη της καταδικαστικής απόφασης



δημοσιεύεται σε ημερήσια εφημερίδα του τόπου όπου ο καταδικασμένος ασκεί το επάγγελμά του.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που εκδίδεται ύστερα από γνωμοδότηση της Επιτροπής Ναρκωτικών του άρθρου 2 του νόμου αυτού και δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, δύναται να καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις διάθεσης των ουσιών που αναφέρονται στο άρθρο 4 παρ. 3 και 4 του παρόντος νόμου, υπό μορφή σκευασμάτων ή ιδιοσκευασμάτων, οποιασδήποτε φαρμακευτικής μορφής, καθώς και οι λεπτομέρειες συνταγογράφησης αυτών, ο τύπος και το σχήμα της διπλότυπης συνταγής. Για τις ουσίες του πίνακα Δ του άρθρου 4 παρ. 3 η συνταγή μπορεί να είναι απλή επαναλαμβανόμενη. Με όμοια απόφαση ορίζονται τα σκευάσματα ή ιδιοσκευάσματα, που υπάγονται στους πίνακες του άρθρου 4, παρ. 4.

### Άρθρο 13

Το άρθρο 8 του ν. 1729/1987 αντικαθίσταται ως εξής:

#### Άρθρο 8

##### Επιβαρυντικές περιστάσεις

Με ισόβια κάθειρξη και με χρηματική ποινή δέκα εκατομμυρίων (10.000.000) δραχμών μέχρι διακοσίων εκατομμυρίων (200.000.000) δραχμών τιμωρείται ο παραβάτης των άρθρων 5, 6 και 7 του παρόντος νόμου, αν είναι υπότροπος ή ενεργεί κατ' επάγγελμα ή κατά συνήθεια ή ενεργεί με σκοπό να προκαλέσει τη χρήση ναρκωτικών ουσιών από ανήλικους ή χρησιμοποιεί με οποιονδήποτε τρόπο ανήλικα πρόσωπα κατά την τέλεση των παραπάνω πράξεων ή μετέρχεται κατά την τέλεση των πράξεων αυτών ή προς το σκοπό διαφυγής του τη χρήση όπλων ή οι περιστάσεις τέλεσης μαρτυρούν ότι είναι ιδιαίτερα επικίνδυνος ή ενεργεί υπό τις προϋποθέσεις του άρθρου 1 παρ. 1 του ν. 1916/1990. Ως υπότροπος θεωρείται όποιος έχει καταδικασθεί αμετάκλητα για παράβαση της νομοθεσίας περί ναρκωτικών σε βαθμό κακουργήματος εντός της προηγούμενης δεκαετίας ή σε βαθμό πλημμελήματος εντός της προηγούμενης πενταετίας.

### Άρθρο 14

Το άρθρο 12 του ν. 1729/1987 αντικαθίσταται ως εξής:

#### Άρθρο 12

##### Χρήστες ναρκωτικών ουσιών

1. Όποιος για δική του αποκλειστικά χρήση προμηθεύεται ή κατέχει με οποιονδήποτε τρόπο ναρκωτικά σε ποσότητα, που αποδεδειγμένα εξυπηρετεί αποκλειστικά τις δικές του ανάγκες ή κάνει χρήση τους, ή καλλιεργεί φυτά κάνναβης σε αριθμό ή έκταση που δικαιολογούνται μόνο για δική του αποκλειστικά χρήση, τιμωρείται με φυλάκιση. Η διαπίστωση της εξυπηρέτησης της αποκλειστικά δικής του ανάγκης για τη συγκεκριμένη ουσία, γίνεται με συνεκτίμηση του είδους, της ποσότητας και της καθαρότητας της ουσίας, καθώς και των διαγνωστικών στοιχείων των αναφερομένων στο άρθρο 13 του παρόντος νόμου. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μπορεί να προσδιορίζονται τα όρια ποσότητας της κάθε επί μέρους ναρκωτικής ουσίας, που θεωρείται ότι καλύπτει

τις ανάγκες ενός χρήστη, έστω και τοξικομανούς, για ορισμένο χρόνο. Κατά την επιμέτρηση της ποινής λαμβάνεται υπόψη ο βαθμός βλαπτικότητας της κάθε ναρκωτικής ουσίας και ιδιαίτερα η κατηγορία, στην οποία ανήκει.

2. Αν ο υπαίτιος κάποιας από τις αξιόποινες πράξεις του εδ. α' της προηγούμενης παραγράφου δεν έχει τιμωρηθεί προηγουμένως για έγκλημα του παρόντος νόμου, ούτε έχει κριθεί ως μη τιμωρητέος, σύμφωνα με την επόμενη παράγραφο του άρθρου αυτού και δηλώσει μετά την άσκηση της ποινικής δίωξης εναντίον του, ότι επιθυμεί την παρακολούθηση συμβουλευτικού θεραπευτικού προγράμματος, ο εισαγγελέας με αιτιολογημένη διάταξη του και έγκριση του εισαγγελέα εφετών, το δικαστικό συμβούλιο ή το δικαστήριο μπορεί να αναστείλει την πρόοδο της δίκης και να ορίσει το πρόγραμμα που οφείλει αυτός να παρακολουθήσει. Αν ο κατηγορούμενος υπαίτιος δεν παρακολουθεί καθόλου ή παρακολουθεί πλημμελώς το πρόγραμμα ή τηρεί στάση ασυμβίβαστη με τη σωστή εκτέλεση του προγράμματος, και τούτο βεβαιωθεί με έγγραφο του διευθυντή του προγράμματος προς τον αρμόδιο ανακριτή ή εισαγγελέα, ή αν επακολουθήσει καταδίκη του για νέο έγκλημα προβλεπόμενο από τον παρόντα νόμο, το δικαστήριο ανακαλεί την περί αναστολής της δίκης απόφαση και δικάζεται κατ' ουσίαν η υπόθεση. Αν ο υπαίτιος παρακολουθήσει με επιτυχία το θεραπευτικό πρόγραμμα, επί εξαμήνου τουλάχιστον, σύμφωνα με έγγραφη βεβαίωση του διευθυντή του προγράμματος στον αρμόδιο ανακριτή ή εισαγγελέα και σύμφωνη γνώμη περί αποθεραπείας, έπειτα από ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη και εργαστηριακή εξέταση ενός από τους φορείς του επόμενου άρθρου, παρ. 2, το αρμόδιο δικαστικό συμβούλιο ή το δικαστήριο μπορεί να κρίνει το δράστη ατιμώρητο.

3. Βούλευμα ή απόφαση, ότι ο υπαίτιος δεν πρέπει να τιμωρηθεί, μπορεί να εκδοθεί και ο δράστης της παρ. 1 του παρόντος να κριθεί ατιμώρητος χωρίς να διαταχθεί προηγουμένως η από μέρους του παρακολούθηση θεραπευτικού προγράμματος, όταν το δικαστικό συμβούλιο ή το δικαστήριο, εκτιμώντας τις περιστάσεις κάτω από τις οποίες τελέστηκε η πράξη και την προσωπικότητα του δράστη, κρίνει ότι η αξιόποινη πράξη ήταν τελείως συμπτωματική και δεν είναι πιθανό να επαναληφθεί αυτή ή κάποια άλλη του παρόντος νόμου. Σε κάθε περίπτωση το συμβούλιο ή το δικαστήριο μπορεί να επιβάλλει στον κρινόμενο ατιμώρητο δράστη έναν ή περισσότερους όρους του άρθρου 100 Α παρ. 2 του Π.Κ.. Το ως άνω βούλευμα ή η απόφαση υπόκεινται σε έφεση και σε αναίρεση.

### Άρθρο 15

Το άρθρο 13 του ν. 1729/1987 αντικαθίσταται ως εξής:

#### Άρθρο 13

Χρήστες ναρκωτικών ουσιών που υποβάλλονται σε ειδική μεταχείριση

1. Όσοι απέκτησαν την έξη της χρήσης ναρκωτικών ουσιών και δεν μπορούν να την αποβάλλουν με τις δικές τους δυνάμεις, υποβάλλονται σε ειδική μεταχείριση κατά τους όρους του νόμου αυτού.

2. Η συνδρομή ή μη των προϋποθέσεων της προηγούμενης παραγράφου στο πρόσωπο κατηγορούμενου

Ο.ΚΑ.ΝΑ. εγκρίνονται τα θεραπευτικά προγράμματα, που εφαρμόζονται στα ως άνω καταστήματα.

2. Μπορούν να ιδρύουν και να λειτουργούν μονάδες, που προβλέπονται στην προηγούμενη παράγραφο εδ. α' με δαπάνες τους ή και με συγχρηματοδότηση ή δανειοδότηση από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ:

α. Οι Δήμοι και οι Κοινότητες.

β. Φιλανθρωπικά σωματεία και κοινωφελή Ιδρύματα, εφόσον τούτο προβλέπεται από τις καταστατικές τους διατάξεις.

γ. Εκκλησιαστικοί φορείς.

δ. Ανώτατα Εκπαιδευτικά ή Τεχνολογικά Ιδρύματα.

ε. Φυσικά ή νομικά πρόσωπα που επιδιώκουν συναφείς σκοπούς.

3. Για την ίδρυση και λειτουργία από τους ανωτέρω φορείς μονάδων, εξαιρουμένων των μονάδων που λειτουργούν βάσει της παρ. 5 του άρθρου 1 του ν. 1729/1987, απαιτείται άδεια, που χορηγείται από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά γνώμη του Δ.Σ. του Ο.ΚΑ.ΝΑ. Με την ίδια διαδικασία είναι δυνατή και η ανάκληση της άδειας λειτουργίας, εφόσον διαπιστωθεί αναποτελεσματικότητα του επιτελούμενου σ' αυτές έργου.

4. Όλες οι μονάδες, που εφεξής ιδρύονται εξαιρουμένων των μονάδων που λειτουργούν βάσει της παρ. 5 του άρθρου 1 του ν. 1729/1987 και, με την επιφύλαξη του άρθρου 2 του ν. 1894/1990, ανεξάρτητα από το φορέα που τις λειτουργεί, υπάγονται στην εποπτεία και τον έλεγχο του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που ασκείται από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ..

5. Φορείς που επιχορηγούνται από το Κράτος υπόκεινται και στον έλεγχο της οικονομικής τους διαχείρισης.

6. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται μετά πρόταση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις χορήγησης άδειας ίδρύσεως και λειτουργίας των ως άνω μονάδων, ο τρόπος ασκήσεως της εποπτείας και του ελέγχου από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ. καθώς και τα κριτήρια αξιολόγησης του επιτελούμενου σ' αυτές έργου'.

#### Άρθρο 7

##### Ειδικές υπηρεσιακές μονάδες και επιστημονικές επιτροπές

1. Είναι δυνατόν να συσταθούν, στα κατά το εδάφιο α' του άρθρου 3 του παρόντος νόμου, συναρμόδια υπουργεία, ειδικές υπηρεσιακές μονάδες σε επίπεδο διεύθυνσης ή τμήματος, οι οποίες έχουν αντικείμενο την ανελλιπή ενημέρωση του Ο.ΚΑ.ΝΑ. για τις δραστηριότητές τους, την πρόταση των αναγκαίων μέτρων και την υλοποίησή τους, τη συγκέντρωση και τήρηση στοιχείων και την επεξεργασία πληροφοριών που παρέχονται σ' αυτές από περιφερειακές υπηρεσίες αρμοδιότητάς τους με την επιφύλαξη της τήρησης του υπηρεσιακού και ιατρικού απορρήτου και της προστασίας των ατομικών πληροφοριών. Το επίπεδο των ειδικών αυτών υπηρεσιακών μονάδων, οι αρμοδιότητες, ο τρόπος στελέχωσής τους και κάθε άλλη λεπτομέρεια καθορίζονται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδονται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Οικονομικών και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού.

2. Ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου μπορεί να συνεργάζεται και να υποβοηθείται συμβουλευτικά στο έργο του από συναφείς, ως προς το αντικείμενό του, επιστημονικές επιτροπές ή επιστημονικούς φορείς και να καταρτίζει επιστημονικές επιτροπές με γνωμοδοτικό χαρακτήρα. Ιδίως δύναται να αναθέτει στους ειδικούς κατά περίπτωση επιστημονικούς φορείς την εκτέλεση σχετικών ερευνών ή την επίλυση επιστημονικών θεμάτων, αναλαμβάνοντας εν όλω ή εν μέρει τη χρηματοδότηση της εν λόγω επιστημονικής έρευνας. Επίσης αξιολογεί και συντονίζει τις υπό εξέλιξη έρευνες επί τη βάσει προγραμματισμένων στόχων.

#### Άρθρο 8

##### Προγράμματα πρόληψης

1. Ο Ο.ΚΑ.ΝΑ. καταρτίζει προγράμματα για την πρόληψη της διάδοσης και της χρήσης των ναρκωτικών και τα υποβάλλει για έγκριση στον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Όμοια προγράμματα μπορεί να καταρτίζουν και η Εκκλησία της Ελλάδος, οι Ο.Τ.Α., οι συνδικαλιστικοί φορείς, καθώς και οποιοσδήποτε κρατικός ή ιδιωτικός φορέας. Τα προγράμματα αυτά υποβάλλονται για επεξεργασία στον Ο.ΚΑ.ΝΑ. και εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Προγράμματα πρόληψης, που αφορούν μονάδες αρμοδιότητας και άλλων υπουργείων, εφαρμόζονται με κοινή απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού, με την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 2 του ν. 1894/1990.

2. Τα προγράμματα της παρ. 1 μπορεί να αναφέρονται σε επίπεδο ομάδας, γειτονιάς ή κοινότητας και να απευθύνονται σε:

α. Γονείς

β. Εκπαιδευτικούς

γ. Δικαστικούς

δ. Αστυνομικούς

ε. Προσωπικό Κέντρων Υγείας και κοινωνικής πολιτικής

στ. Προσωπικό Σωφρονιστικών Καταστημάτων θεραπευτικού ή μη χαρακτήρα

ζ. Νεοσύλλεκτους και εκπαιδευτές νεοσυλλέκτων

η. Προσωπικό των Γενικών Γραμματειών Νεας Γενιάς και Λαϊκής Επιμόρφωσης

θ. Μαθητές, σπουδαστές

ι Αθλητικά κέντρα ή άλλες κοινωνικές ομάδες.

3. Με τα προγράμματα αυτά, εκτός των άλλων είναι δυνατόν:

α. Να καθιερώνεται η αγωγή υγείας και πρόληψης σε θέματα ναρκωτικών σε όλες τις εκπαιδευτικές βαθμίδες, σε συνεργασία με το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων.

β. Να καθιερώνονται βραβεία μεταξύ μαθητών, σπουδαστών και εργαζόμενων νέων για την υποβολή προτάσεων σε θέματα που έχουν σχέση με τον αγώνα κατά των ναρκωτικών.

γ. Να παρέχονται υποτροφίες σε επιστήμονες για μετεκπαίδευση στο εξωτερικό ή εσωτερικό για θέματα σχετικά με το αντικείμενο του Ο.ΚΑ.ΝΑ..

δ. Να ενισχύεται η συνεργασία με την Εκκλησία, τους δήμους και τις κοινότητες για την εξεύρεση του προ-

σφοδρότερου τρόπου προσέγγισης του προβλήματος των ναρκωτικών.

ε. Να ιδρυθεί Σχολή επιμόρφωσης ειδικευμένων στελεχών, όπου θα μετεκπαιδεύονται οι επιμορφωτές.

στ. Να προβλέπεται η δημιουργία σεμιναρίων και εκπαιδευτικών προγραμμάτων, καθώς και η κυκλοφορία εντύπων για όλους όσους ασχολούνται ή επιθυμούν να ασχοληθούν στον ανπιναρκωτικό αγώνα.

4. Τα κατά τις προηγούμενες παραγράφους προγράμματα πρέπει να έχουν ως στόχο:

α. Την αγωγή υγείας και τη σωστή πληροφόρηση ως προς τη φύση και την έκταση του προβλήματος και την επισήμανση των κινδύνων που περικλείει για τα άτομα, την οικογένεια και την κοινωνία το πρόβλημα των ναρκωτικών κάθε μορφής.

β. Την προβολή θετικών προτύπων για τους νέους και την ενθάρρυνσή τους για ενεργό συμμετοχή σε δημιουργικές δραστηριότητες.

5. Απαγορεύεται η εφαρμογή προγραμμάτων για την πρόληψη της διάδοσης και χρήσης ναρκωτικών από οποιονδήποτε φορέα χωρίς προηγούμενη υποβολή του προγράμματος και έγκριση από τον Ο.ΚΑ.ΝΑ., με την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 2 του ν. 1894/1990. Παράβαση της διατάξεως αυτής αποτελεί λόγο ανάκλησης της άδειας λειτουργίας του φορέα ή διάλυσης του σωματείου κατ' άρθρο 105 του Α.Κ.. Η διαδικασία κινείται με πρωτοβουλία του Ο.ΚΑ.ΝΑ.. Εξαιρούνται τα προγράμματα των Κοινοτήτων του ΚΕ.ΘΕ.Α. τα οποία συνεχίζονται όπως σήμερα και απλώς γνωστοποιούνται στον Ο.ΚΑ.ΝΑ., χωρίς να χρειάζονται την έγκριση του τελευταίου.

6. Με απόφαση του Ο.ΚΑ.ΝΑ. παρέχονται οι γενικές κατευθύνσεις για τη σύνταξη των προγραμμάτων και προσδιορίζονται οι στόχοι, η λειτουργία και οι διαδικασίες εποπτείας και αξιολόγησής τους.

#### Άρθρο 9 Πρόδρομες ουσίες

Στο άρθρο 4 του ν. 1729/1987 προστίθεται παράγραφος 4 ως εξής:

4. (α) Οι ουσίες που περιλαμβάνονται στους κατωτέρω πίνακες αποτελούν πρόδρομες ουσίες παρασκευής ναρκωτικών:

#### ΠΙΝΑΚΑΣ I

ΟΥΣΙΑ	Ονομασία ΣΟ (εφόσον διαφέρει)	Κωδικός ΣΟ
<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 1</b>		
Εφεδρίνη		2939 40 10
Εργομετρίνη		2939 60 10
Εργοταμίνη		2939 60 30
Λυσεργικό οξύ		2939 60 50
1-φαίνυλο-2-προπανόνη	Φαινυλακετόνη	2914 30 10
Ψευδοεφεδρίνη		2939 40 30
Ακετυλανθρανυλικό οξύ 2-	Ακεταμιδοβεν- ζοϊκό οξύ	2924 29 50
3,4 Μεθυλενοδιοξυφαίνυλο- προπαν-2-ονη		2932 90 77
Ισόσαφρόλη(CIS-TRANS)		2932 90 73
Πιπεροναλη		2932 90 75
Σαφρόλη		2932 90 71

Τα άλατα των ουσιών που περιλαμβάνονται στην παρούσα κατηγορία εφόσον υπάρχουν.

#### ΠΙΝΑΚΑΣ II

##### ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 2

Οξικός ανυδρίτης	2915 24 00
Ανθρανυλικό οξύ	2922 49 50
Φαινυλοξικό οξύ	2916 33 00
Πιπεριδίνη	2933 39 30

Τα άλατα των ουσιών που περιλαμβάνονται στην παρούσα, εφόσον υπάρχουν.

#### ΠΙΝΑΚΑΣ III

##### ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ 3

Ακετόνη	2914 11 00	
Αιθυλαιθέρας Διαιθυλικός αιθέρας	2909 11 00	
Μεθυλαιθυλακετόνη (ΜΕΚ)Βουτανόνη	2914 12 00	
Τολουόλη	2902 30 10	
Υπερμαγγανικό κάλιο	2841 60 10	
Θειικό οξύ	2807 00 10	
Υδροχλωρικό οξύ	Χλωρίδιο του υδρογόνου	2806 10 00

Τα άλατα των ουσιών που περιλαμβάνονται στην παρούσα κατηγορία, εκτός από το θειικό οξύ και το υδροχλωρικό οξύ, εφόσον υπάρχουν. Η εισαγωγή, εξαγωγή, διαμετακόμιση, παραγωγή, παρασκευή, προμθεία, αποθήκευση, κατοχή, πώληση, διάθεση και διανομή των ανωτέρω ουσιών, καθώς και τα απασχολούμενα με αυτές πρόσωπα ή επιχειρήσεις, υπόκεινται στον έλεγχο του Κράτους.

Ως αρμοδία Αρχή θεωρείται για το σκοπό αυτόν τελωνειακή υπηρεσία με τη συνδρομή συναρμόδια Αρχών κατά περίπτωση. Για τον πίνακα I του Ε.Ο.Φ για δε τους πίνακες II και III του Γενικού Χημείου του Κράτους όπου τούτο επιβάλλει η επιστήμη και η δικητική πρακτική.

Επί παραβάσεων επιβάλλονται οι ποινές οι προβλεπόμενες από τον Τελωνειακό Κώδικα.

#### Άρθρο 10

Το άρθρο 5 του ν. 1729/1987 αντικαθίσταται ως εξής:

##### Άρθρο 5 Βασικά εγκλήματα

1. Με κάθειρξη τουλάχιστον δέκα (10) ετών και 1 χρηματική ποινή ενός εκατομμυρίου (1.000.000) μέχρι εκατό εκατομμυρίων (100.000.000) δραχμών τιμωρείται όποιος:

α) Εισάγει στην επικράτεια ή εξάγει από αυτή διαμετακομίζει ναρκωτικά.

β) Πωλεί, αγοράζει, προσφέρει, διαθέτει ή διανέμει σε τρίτους με οποιονδήποτε τρόπο, αποθηκεύει ή παρακαταθέτει ναρκωτικά ή μεσολαβεί σε κάποια από τις πράξεις αυτές.

γ) Εισάγει ναρκωτικά ή διευκολύνει την εισαγωγή τους σε στρατόπεδα, αστυνομικά κρατητήρια, σωφρονιστικά καταστήματα, καταστήματα ανηλίκων κάθε κ

Ο ΔΙΕΥΤΩΡ



# ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

## ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ  
7 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ 1967

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΑΚΟΥ  
144

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 1729

*Καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκοτικών, προστασία των νέων και άλλες διατάξεις.*

### Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδουμε τον ακόλουθο νόμο που φέρτε η Βουλή:

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'

#### ΟΡΓΑΝΩΣΗ — ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ

#### ΕΝΝΟΙΑ ΟΡΩΝ.

#### Άρθρο 1.

#### Σύσταση οργάνων.

1. Ιδρύεται Κεντρικό Συμβούλιο για την καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκοτικών. Το Συμβούλιο αυτό εκπροσωπείται από εκπροσώπους των Υπουργείων Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Δικαιοσύνης, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Πολιτισμού, Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς, Οικονομικών και Δημόσιας Τάξης, που ορίζονται από τους αντίστοιχους Υπουργούς. Ο διορισμός των μελών του Κεντρικού Συμβουλίου γίνεται με πράξη του Υπουργικού Συμβουλίου. Με την ίδια πράξη καθορίζεται και η αποζημίωση των μελών του.

Η θητεία του Συμβουλίου ορίζεται σε δύο χρόνια. Όλα τα μέλη του Συμβουλίου είναι ελεύθερα ανακλητά και η αντικατάστασή του για το υπόλοιπο της θητείας γίνεται με την ίδια διαδικασία.

2. Το Κεντρικό Συμβούλιο έχει τις εξής αρμοδιότητες:

α) Επεξεργάζεται και προτείνει την εθνική πολιτική σε θέματα πρόληψης, θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης των εξαρτημένων από ναρκοτικές ουσίες ατόμων, β) αναθέτει την εκτέλεση σχετικών ερευνών, γ) μεριμνά για την εκπαίδευση ειδικευμένων στελεχών, δ) συστήνει την επίλυση των επιστημονικών θεμάτων που προκύπτουν στους ειδικούς κατά περίπτωση φορείς και ε) συντονίζει τις δραστηριότητες των επί μέρους Υπουργείων στον τομέα των λαϊκών οργάνων του δίνοντας έμφαση στην πρόληψη.

Η υλοποίηση των προτάσεων του Κεντρικού Συμβουλίου γίνεται με κοινές αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του κατά περίπτωση αρμόδιου υπουργού.

3. Προεδρικό διατεταχ, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Προεδρίας της Κυβέρνησης, Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Οικονομικών, ρυθμίζει κάθε θέ-

μα σχετικά με την οργάνωση και τη λειτουργία του Κεντρικού Συμβουλίου, συνιστά θέσεις οποιαδήποτε κατηγορίας και βαθμού για τις ανάγκες του, προβλέπει τον τρόπο πλήρωσής τους ίστω και κατά παρέκκλιση από τις ισχύουσες διατάξεις και ρυθμίζει κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

4. Για την ενεργή συμμετοχή του κοινωνικού συνόλου στην καταπολέμηση της διάδοσης των ναρκοτικών και την προστασία των νέων καθώς και την υποστήριξη του έργου του Κεντρικού Συμβουλίου, συνιστάται Γνωμοδοτικό Συμβούλιο που αποτελείται από εκπροσώπους της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, της Ανώτατης Συναμοσπονδίας Γονέων Μέσης Εκπαίδευσης (Α.Σ.Γ.Μ.Ε.), των συλλόγων γονέων τοξικομανών, των αποδεδειγμένων τοξικομανών, εκπροσώπους του διδακτικού προσωπικού Πρωτοβάθμιας (Δ.Ο.Ε.) και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης (Ο.Δ.Μ.Ε.—Ο.Τ.Ε.Ε.), των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Τ.Ε.Ι.) και Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Α.Ε.Ι.), της Εθνικής Σπουδαστικής Ένωσης Ελλάδας (Ε.Σ.Ε.Ε.), της Εθνικής Φοιτητικής Ένωσης Ελλάδας (Ε.Φ.Ε.Ε.), του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.), του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (Π.Φ.Σ.), του Διηγηγορικού Συλλόγου Αθηνών (Δ.Σ.Α.) και της Ένωσης Συντακτών Ημερησίων Εφημερίδων Αθηνών (Ε.Σ.Η.Ε.Α.).

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καθορίζονται οι αναγκαίες λεπτομέρειες για την εφαρμογή της διάταξης αυτής, η συγκρότηση, η λειτουργία, οι αρμοδιότητες καθώς και κάθε συναφές θέμα για την εκπλήρωση της αποστολής του Γνωμοδοτικού Συμβουλίου.

Η θητεία του Γνωμοδοτικού Συμβουλίου ορίζεται σε τρία χρόνια.

5. Ιδρύεται νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων» (ΚΕ.Θ.Ε.Α.) και έδρα τη Θεσσαλονίκη.

Σκοπός του ΚΕ.Θ.Ε.Α. είναι η θεραπεία, η επαγγελματική κατάρτιση και κοινωνική ένταξη των εξαρτημένων από φαρμακευτικές ουσίες ατόμων και η δημιουργία και συντήρηση εκπαίδευση στελεχών στις αντίστοιχες σύγχρονες θεραπευτικές τεχνικές.

Για την υλοποίηση του σκοπού του το ΚΕ.Θ.Ε.Α. ιδρύει συμβουλευτικούς σταθμούς, κέντρα σωματικής αποτοξίνωσης, θεραπευτικές κοινότητες, κέντρα κοινωνικής επανένταξης και άλλες ανάλογες μονάδες. Δημιουργεί αυτοδιδιαιτηζόμενους συνεταιρισμούς και στηρίζει κάθε είδους δραστηριότητα που ευθύνει τους σκοπούς του ή που κρίνεται απαραίτητη για τη βοήθεια των εξαρτημένων από φαρμακευτικές ουσίες ατόμων.

Στο ΚΕ.Θ.Ε.Α. εντάσσονται ο Συμβουλευτικοί Σταθμοί Αθήνας και Θεσσαλονίκης του «Εθνικού Θεραπευτικού Προγράμματος για εξαρτημένα από φαρμακευτικές ουσίες άτομα του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, το Κέντρο Σωματικής Αποταξίσεως Νικόλ Πεντέλης και η Θεραπευτική Κοινότητα «ΙΘΑΚΗ» του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας στη Σίδα της Θεσσαλονίκης.

Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ρυθμίζεται η διαδικασία ένταξης των παραπάνω μονάδων και κάθε σχετική λεπτομέρεια.

Το ΚΕ.Θ.Ε.Α. είναι αυτοδιοικούμενο νομικό πρόσωπο, που ταλεί υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Η σύνθεση του διοικητικού συμβουλίου, ο τρόπος διοίκησης, οργάνωσης, διαχείρισης και ο κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας του ορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Έτσι και με παράκληση από τις ισχύουσες διατάξεις.

Πόροι του ΚΕ.Θ.Ε.Α. είναι η χρηματοδότηση από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, δωρεές, κληροδοσίες και επιχορηγήσεις από τρίτους και έσοδα από κάθε είδους επιχειρήσεις και δραστηριότητες του.

Το ΚΕ.Θ.Ε.Α. έχει τις ίδιες φορολογικές απαλλαγές που προβλέπονται για τα νοσηλευτικά ιδρύματα του ν. 2592/1973.

Η διαχείριση των πόρων του ΚΕ.Θ.Ε.Α. ελέγχεται κελεγοντικά — κατασταλτικά από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

6. Γιατροί του Ε.Σ.Υ. μπορεί να αποσπώνται στο ΚΕ.Θ.Ε.Α. από τα νοσοκομεία που υπηρξούν.

Η απόσπαση γίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από αίτηση τους και σύμφωνη γνώμη του διευθυντή του ΚΕ.Θ.Ε.Α.

Η χρονική διάρκεια της απόσπασης είναι ακαρίβιστη. Η απόσπαση διακόπτεται με όμοια υπουργική απόφαση μετά από αίτηση του γιατρού ή πρόταση του διευθυντή του ΚΕ.Θ.Ε.Α.

7. Με τη διεκδικησία της παρ. 6 είναι δυνατή η απόσπαση στο ΚΕ.Θ.Ε.Α. και άλλων υπαλλήλων του δημόσιου τομέα.

## Άρθρο 2.

### Επιτροπή Ναρκωτικών.

1. Στο Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων συνιστάται Επιτροπή Ναρκωτικών, αποτελούμενη από:

Το διευθυντή της Διεύθυνσης Φαρμάκων και Φαρμακείων του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Εκπρόσωπο του Επιτελεστικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων.

Τέσσερα μέλη του διδακτικού ερευνητικού προσωπικού των Α.Ε.Ι., ανά ένα με ειδίκευση στα γνωστικά αντικείμενα Φαρμακευτικής Χημείας, Φαρμακολογίας, Τοξικολογίας και Ψυχιατρικής αντίστοιχα και έναν ανώτερο κληρονομητή της Ελληνικής Αστυνομίας με εμπειρία στα θέματα ναρκωτικών. Για κάθε μέλος της Επιτροπής ορίζεται και ένας αναπληρωτής.

Η θητεία της Επιτροπής ορίζεται σε δύο χρόνια.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, επιλέγονται και ορίζονται μετά από πρόταση των αρμόδιων οργάνων διοίκησης των Α.Ε.Ι., τα τακτικά και αναπληρωματικά μέλη της επιτροπής καθώς και ο γραμματέας της. Η Επιτροπή εκλέγει τον πρόεδρό της. Με απόφαση του ίδιου υπουργού ορίζονται και οι κληνικές λειτουργίες της Επιτροπής.

3. Η Επιτροπή Ναρκωτικών έχει τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Γνωμοδοτεί για τα σχετικά με τα ναρκωτικά θέματα που προκύπτουν από τις κεραιμένες από την Ελλάδα διεθνείς συμβάσεις ή από αίτηση των αρμόδιων διεθνών οργανισμών (UNFAC, Π.Ο.Υ., Ε.Ο.Κ. κλπ.).

β) Γνωμοδοτεί στον Ε.Ο.Φ. για τη χορήγηση άδειας παραγωγής ή καταργησίας και εισαγωγής εσωτερικών προϊόντων που περιέχουν ουσίες του άρθρου 4 του νόμου αυτού.

γ) Γνωμοδοτεί για την προσθήκη ή αφαίρεση ουσιών στους πίνακες του άρθρου 4 του νόμου αυτού, για τη μεταφορά από τον ένα πίνακα στον άλλο ή για τη μεταβολή των όρων και των προϋποθέσεων της διάθεσής τους σύμφωνα με τις διεθνείς συμβάσεις.

δ) Γνωμοδοτεί για την τιμή των πωλούμενων από το Κρατικό Μονοπώλιο Ναρκωτικών.

ε) Γνωμοδοτεί για κάθε σχετικά θέμα που θα ζητηθεί ο αρμόδιος υπουργός ή το Κεντρικό Συμβούλιο του άρθρου 10 του νόμου αυτού.

στ) Υπολογίζει τις ετήσιες ανάγκες της χώρας σε ναρκωτικές ουσίες και εισγγείται σχετικά στον αρμόδιο υπουργό.

## Άρθρο 3.

### Πρόγραμμα ανάπτυξης υπηρεσιών.

1. Ο προγραμματισμός για την αντιμετώπιση της οπρμακευτικής εξάρτησης από ναρκωτικές ουσίες κατά την έννοια του άρθρου 4 του νόμου αυτού διακρίνεται σε τρεις βαθμίδες:

- α) πρόληψη — ενημέρωση
- β) θεραπευτική αποκατάσταση
- γ) κοινωνική επανένταξη.

2. Για την υλοποίηση του προγράμματος αυτού, ιδρύονται με κοινές αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του κατά περίπτωση συναρμόδιου υπουργού, που δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, αντιστοίχως:

- α) τοξικολογικοί σταθμοί, κέντρα ανοιχτής προσελασίας εξαρτημένων από ναρκωτικές ουσίες ατόμων, παρεστημάτων τους και άλλες ανάλογες μονάδες,
- β) ειδικές μονάδες αποεξίωσης και ταφρονιστικά καταστήματα θεραπευτικού χαρακτήρα,
- γ) μονάδες κοινωνικής επανένταξης.

Με τις ίδιες ή όμοιες αποφάσεις ρυθμίζεται η οργάνωση και η λειτουργία των παραπάνω κέντρων και μονάδων, η εξειδίκευση των αρμοδιοτήτων τους, η σύσταση θέσεων σε οποιαδήποτε κατηγορία και βαθμό, ο τρόπος πλήρωσής τους, έτσι και κατά παράκληση των σχετικών διατάξεων, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια.

## Άρθρο 4.

### Ορισμός ναρκωτικών.

1. Ναρκωτικά κατά την έννοια του νόμου αυτού είναι ουσίες τεχνητές ή φυτικές που δρουν στο κεντρικό νευρικό σύστημα και προκαλούν εξάρτηση του ατόμου από αυτές και που περιλαμβάνονται ειώς στους τέσσερις (4) πίνακες του άρθρου αυτού.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Δικαιοσύνης, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, ύστερα από γνώμη της Επιτροπής Ναρκωτικών του άρθρου 2, μπορούν να προσθέτουμε ή να αφαιρούμε ουσίες στις κατηγορίες του άρθρου αυτού ή να μεταφέρονται από τη μία κατηγορία στην άλλη ή να μεταβάλλονται οι όροι και οι προϋποθέσεις της διάθεσής τους ειώς σύμφωνα με τις διεθνείς συμβάσεις.

3. Οι ουσίες που υπάγονται στα ναρκωτικά καταχωρούνται σε τέσσερις πίνακες.

ασκήσει το επάγγελμα αυτό ούτε προσωπικώς ούτε μέσω άλλου ή για λογαριασμό τρίτου. Σε περίπτωση παράβασης της απαγόρευσης αυτής ο υπάλληλος τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ένα (1) έτος και με χρηματική κοινή.

#### Άρθρο 16.

Δημοσίευση καταδικαστικής απόφασης.

Σε περίπτωση καταδίκης για παραβάσεις των άρθρων 5, 6, 7, 8 και 9, το δικαστήριο μπορεί να διατάξει τη δημοσίευση ολόκληρης ή περιληψής της καταδικαστικής απόφασης, με δαπάνες του καταδικασμένου, σε μια ή περισσότερες εφημερίδες της πρωτεύουσας ή του τόπου τέλεσης της πράξης ή της κατοικίας του, μέσα σε δέκα (10) το πολύ ημέρες από τον η απόφαση καταστεί αμετάκλητη.

#### Άρθρο 17.

Περιορισμοί διαμονής.

1. Σε κάθε περίπτωση καταδίκης σε ποινή κάθειρξης για παράβαση του νόμου αυτού, το δικαστήριο, αν κρίνει ότι η διαμονή του καταδικασμένου σε ορισμένους τόπους θα είναι διακριτική, είτε για τον ίδιο είτε και για το κοινωνικό περιβάλλον, μπορεί να διατάξει την απαγόρευση της διαμονής του στους τόπους αυτούς για χρονικό διάστημα ενός (1) μέχρι πέντε (5) ετών. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται αναλόγως οι διατάξεις του άρθρου 73 του Ποινικού Κώδικα.

2. Για αλλοδαπούς αγγλικούς ή ανήλικους που καταδικάζονται για παράβαση του νόμου αυτού, το δικαστήριο διατάσσει την ισόβια σκλασύη τους από τη χώρα, εκτός εάν συντρέχουν σπουδαίοι λόγοι, ιδίως οικογενειακοί, που δικαιολογούν την παραμονή στη χώρα, όπως ισχύουν και για αυτούς οι ρυθμίσεις της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού. Για την εκτέλεση και τη διακοπή της αλλότριας αρχαιότητας το άρθρο 74 του Ποινικού Κώδικα.

#### Άρθρο 18.

Ανήλικοι δράστες.

1. Σε ανήλικους που δεν έχουν συμπληρώσει το 17ο έτος της ηλικίας τους και τέλεσαν πράξεις προβλεπόμενες στο κείμενο αυτόν, εφαρμόζονται οι διατάξεις των άρθρων 121 έως 132 του Ποινικού Κώδικα, εφ' όσον είναι ευμενέστερες γι' αυτούς.

2. Το άρθρο 123 του Ποινικού Κώδικα αντικαθίσταται ως εξής:

##### α' Άρθρο 123. Θεραπευτικά μέτρα.

1. Αν η κατάσταση του ανήλικου απαιτεί ιδιαίτερη μεταχείριση, ιδίως αν πάσχει από ψυχική ασθένεια ή άλλη νοσηρή διατάραξη των πνευματικών του λειτουργιών ή είναι τυφλός, κωφάλαλος, επιληπτικός ή του έχει γίνει εΐξη η χρήση ονομαστωδών ποτών ή ναρκωτικών ουσιών και δεν μπορεί να την αποβάλει με τις δικές του δυνάμεις ή εδραϊνίζει ανώμαλη καθυστέρηση στην πνευματική και την ηθική του ανάπτυξη, το δικαστήριο διατάσσει την παρακαμψή του σε θεραπευτικό ή άλλο κατάλληλο κατάστημα.

2. Τα θεραπευτικά μέτρα διατάσσονται ύστερα από προηγούμενη γνωμοδότηση ειδικού γιατρού.

3. Αν ο ανήλικος είναι χρήστης ναρκωτικών και ιδίως αν του έχει γίνει εΐξη η χρήση τους και δεν μπορεί να την αποβάλει με τις δικές του δυνάμεις, τα θεραπευτικά μέτρα διατάσσονται ύστερα από γνωμοδότηση σύμφωνα με το άρθρο 13 παράγραφος 2.

4. Σε κάθε περίπτωση συμμετοχής ανήλικου σε αξιόποινες πράξεις του νόμου αυτού ή σε περίπτωση συνάφειας οιαδήποτε αξιόποινης πράξης ανήλικου σε αξιόποινες πράξεις του νόμου αυτού που τέλεσησαν από ανήλικους, η υπόθεση υποβάλλεται πάντοτε ως προς τον ανήλικο.

#### Άρθρο 19.

Δήμευση.

1. Σε περίπτωση καταδίκης για παράβαση των άρθρων 5 μέχρι και 9, το δικαστήριο, με την επιφύλαξη του τελευταίου εδαφίου, διατάσσει τη δήμευση όλων των πραγμάτων τα οποία προήλθαν από την πράξη, του τιμήματός τους, των κινητών και ακινήτων που αποκτήθηκαν με το τίμημα αυτό, καθώς και όλων αντικειμένων τα οποία χρησιμοποιήθηκαν ή προορίζονταν για την τέλεση της πράξης, είτε αυτά ανήκουν στον αυτουργό είτε σε οποιοδήποτε από τους συμματόχους. Δήμευση μπορεί να διαταχθεί ακόμη και όταν για την πράξη που έχει τελεστεί δεν καταδικάστηκε ορισμένο πρόσωπο. Αν για την τέλεση των πράξεων που αναφέρονται στα άρθρα 5 μέχρι 9 χρησιμοποιήθηκαν μεταφορικά μέσα ή ακίνητα πράγματα, το δικαστήριο μπορεί, εκτιμώντας τη βαρύτητα των πράξεων αυτών, να διατάξει τη δήμευση και αυτών των πραγμάτων, εκτός εάν ο κύριός τους δεν ήταν αυτουργός ή συματόχος των πράξεων αυτών.

2. Αν η πράξη της αποδοχής και διάθεσης προϊόντων τιμήματος (άρθρο 394 Π.Κ.) συνδέεται με παραβάσεις των άρθρων 5, 6, 7, 8 και 9 του νόμου αυτού, τιμωρείται με την κοινή της πρόκλησης κάθειρξης και τα προϊόντα δημεύονται.

3. Στην περίπτωση του άρθρου 10 το δικαστήριο, εκτιμώντας τη βαρύτητα της πράξης και ιδίως τη βλάβη ή τον πόνο που προκλήθηκε απ' αυτήν, μπορεί να επιβάλει τη δήμευση του μεταφορικού μέσου που οδηγούσε ο δράστης, εκτός αν ο κύριός του μισού θα γνώριζε ότι ο δράστης ταλούσε υπό τις συνθήκες του άρθρου 10.

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

#### ΔΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

#### Άρθρο 20.

Προανάκριση.

1. Η αρμοδιότητα για τη διαπίστωση των παραβάσεων του νόμου αυτού, ο σχετικός έλεγχος και η προανάκριση κατά τις διατάξεις των άρθρων 34 και 243 του Κ. Ποιν. Δικονομίας αναρροούνται από υπαλλήλους της Ελληνικής Αστυνομίας, της Τελωνειακής Υπηρεσίας και του Αστυνομικού Σώματος, κατά λόγο αρμοδιότητας.

2. Συνιστάται μικτό όργανο αποτελούμενο από υπαλλήλους της Υπηρεσίας της παραγράφου 1 για την αξιοποίηση πληροφοριών και το συντονισμό της δράσεως των αρμοδίων υπηρεσιών της Ελληνικής Αστυνομίας, της Τελωνειακής Υπηρεσίας και του Αστυνομικού Σώματος.

3. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Δημόσιας Τάξης, Οικονομικών και Εμπορικής Ναυτιλίας, ρυθμίζονται οι αρμοδιότητες και κάθε άλλη λεπτομέρεια σχετικά με τη λειτουργία του οργάνου της παραγράφου 2.

4. Οι προανακριτικοί υπάλληλοι της Ελληνικής Αστυνομίας μπορούν να κληθούν για εξέταση, μάρτυρες και να πίνουν απολογίες κατηγορουμένων για πράξεις του νόμου αυτού ανεξάρτητα αν οι μάρτυρες ή οι κατηγορούμενοι είναι κάτοικοι της περιφέρειάς τους. Επίσης μπορούν να μεταβούν για τη διεξαγωγή των παραπάνω προανακριτικών ενεργειών και έξω από την περιφέρειά τους, ειδοποιώντας ταυτοχρόνως τον εισαγγελέα πλημμελειοδικείου του τόπου στον οποίο διεξάγεται η προανακριτική πράξη.

5. Για τον έλεγχο προς διαπίστωση της κόκκουψης, κατοχής ή μεταφοράς ναρκωτικών ουσιών, σε περίπτωση που υπάρχουν σοβαρές υπόνοιες, μπορεί να χρησιμοποιείται κάθε κατάλληλο επιστημονικό μέσο.

#### Άρθρο 21.

Προδικασίες — Αρμοδιότητες.

1. Για την εξέταση των πράξεων που αναφέρονται στα άρθρα 5, 6, 7 παρ. 1 και 2, 8, 9 παρ. 1 εδάφιο β', 10 παρ.

1 άρθρο β' και 19 παρ. 2, αρμόδιο είναι το Τριμελές Εφετείο.

2. Στο άρθρο 106 του Κ.Π.Δ. προσδέτονται και οι περιπτώσεις των εγκλημάτων που περιγράφονται στα άρθρα 5 μέχρι 12.

3. Μόλις παρατωθεί η ανάκριση, η δικογραφία υποβάλλεται από τους εισαγγελέα πλημμελειοδικών στον εισαγγελέα εφετών, ο οποίος, αν κρίνει ότι προκύπτουν ενδείξεις και ότι δεν κρίνει να την επιστρέψει για συμπλήρωση της ανάκρισης, εισάγει, εφ' όσον συμφωνεί και ο πρόεδρος εφετών, την υπόθεση στο ακροατήριο με αποθεματίας κλήτη, κατά της οποίων δεν επιτρέπεται προσφυγή. **→ ε δ ω φ. θ' ς**

4. Σε περίπτωση εισαγωγής με αποθεματίας κλήτη, για τη διάρκεια της ισχύος του εντάλματος σύλληψης και για τη διάρκεια της προσωρινής κράτησης του κατηγορουμένου αποφαιίνεται με διάταξη του, κατά της οποίων δε χωρεί προσφυγή, ο πρόεδρος εφετών. Για την ίση ή την αντικατάστατη της προσωρινής κράτησης με άλλο όρο, αποφαιίνεται το συμβούλιο εφετών. Αν διατάχθηκε η διατήρηση της ισχύος εντάλματος σύλληψης, ο εισαγγελέας εφετών με διάταξη του, της οποίας δεν απαιτείται τοιχοκόλληση, διατάσσει την αναστολή της διαδικασίας που διεξάγεται στο ακροατήριο ως προς τον κατηγορούμενο που φυγοδικεί, μέχρι να προσέλθει ή να συλληφθεί.

5. Σε περίπτωση περισσότερων κατηγορουμένων το συμβούλιο είναι αρμόδιο να αποφανθεί για ποους δεν προκύπτουν ενδείξεις και για ποους κρίνει να κηρυχθεί απαράδεκτη ή να παύσει η ποινική δίωξη ή να χωρηθεί ως προς αυτούς η υπόθεση. Αν για μερικούς από τους κατηγορουμένους δεν παραβλήθηκε η ανάκριση και προβλέπεται ότι η παράτασή της θα καθυστερήσει, ο ανακριτής, με διάταξη του που δεν υπόκειται σε προσφυγή, μπορεί να διατάσσει το χωρισμό ως προς αυτούς και συνεχίζει την ανάκριση για τους λοιπούς κατηγορουμένους.

6. Για τις παραβάσεις του νόμου αυτού ο ανακριτής μπορεί να μεταβίνει και να ενεργεί ανακριτικές πράξεις και ένω από την ώρα του ή και σε άλλη δικαστική περιφέρεια μετά προηγούμενη ενημέρωση του εισαγγελέα πλημμελειοδικών ή εφετών αντίστοιχα.

### Άρθρο 22.

#### Κατάσχεση.

1. Τα ναρκωτικά κατάσχονται και δημιούνται σε κάθε περίπτωση. Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας, καθώς και στην περίπτωση μη άσκησης ποινικής δίωξης ή σε περίπτωση σπουχής για οποιδήποτε λόγο απ' αυτήν, τη δήμιωση διατάσσεται το συμβούλιο πλημμελειοδικών.

2. Ο ανακριτής, εφ' όσον διαπιστωθεί ύστερα από πραγματογνωμοσύνη ότι οι ουσίες που κατασχέθηκαν υπάρχουν σε κάποια κατηγορία ναρκωτικών, οφείλει να στείλει στον εισαγγελέα πλημμελειοδικών και να ειδοώσει στον κατηγορούμενο και τον κύριο των ουσιών αντίγραφο της πραγματογνωμοσύνης και της έκθεσης κατάσχεσης. Η επίδοση στον κύριο μπορεί να κηρυχθεί, αν κατά την κρίση του ανακριτή είναι αδύνατη ή δυσχερής. Ο εισαγγελέας υποβάλλει πρόταση στο συμβούλιο πλημμελειοδικών το οποίο διατάσσει την καταστροφή των κατασχεμένων ή την απόδοσή τους, αφού καλέσει πριν από τρεις (3) εργάσιμες ημέρες και ακούσει τον κατηγορούμενο και τον κύριο των ουσιών. Οι τελευταίοι, αυτοπροσώπως ή με πληρεξούσιο δικηγόρο, μπορούν να φέρουν τις αντιρρήσεις τους προσακούζοντας συγχρόνως και τα πειδικτικά τους μέσα για την απόδειξη των ισχυρισμών τους. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται οι σχετικές διατάξεις του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας. Το συμβούλιο μπορεί να διατάξει τη διερεύνηση και νέας πραγματογνωμοσύνης. Η καταστροφή ουσιών που έχουν κατασχεθεί ενεργείται χωρίς καμιά καθυστέρηση από επιτροπή που συγκροτείται από τον εισαγγελέα πλημμελειοδικών, τον προϊστάμενο της πτυχιολογικής διεύθυν-

σης και το νομικό ή άλλον υπάλληλο του Υπουργείου Γ. Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων του τόπου όπου έγινε η κατάσχεση.

### Άρθρο 23.

#### Εκτέλεση θεραπευτικών διατάξεων.

1. Αν ο χρόνος νοσηλείας του δράστη κατά το άρθρο 14 υπερβαίνει το ένα (1) έτος, που είναι ο ελάχιστος χρόνος θεραπείας, η διεύθυνση του ιδρύματος, το οποίο νοσηλεύεται, μετά τη λήξη κάθε έτους αναφέρει με έκθεσή της στον εισαγγελέα πλημμελειοδικών του τόπου εκτέλεσης της ποινής ή του μέτρου πηλαλίας την πορεία της θεραπευτικής αγωγής που εφαρμόζεται σ' αυτόν και τον προβλεπόμενο αναγκαστικό χρόνο της παραπάνω παραμονής του στο ίδρυμα. Με βάση την έκθεση αυτή το τριμελές πλημμελειοδικείο αποφασίζει για την παράταση της κράτησης.

Το δικαστήριο, το οποίο μπορεί να διατάξει και πραγματογνωμοσύνη κατά την παράγραφο 2 του άρθρου 13, απευθύνεται μετακλήτως αν συντρέχει λόγος παράτασης της κράτησης στο νοσηλευτικό ίδρυμα.

2. Σε περίπτωση αποθεραπείας του κρατούμενου στο νοσηλευτικό ίδρυμα προσώπου, το δικαστήριο με πρόταση του εισαγγελέα διατάσσει την απόλυσή του, αν αυτός έχει κηρυχθεί ανάκτονος προς καταλογισμό κατά το άρθρο 34 του Ποινικού Κώδικα. Σε περίπτωση που υπάρχει υπόλοιπο ποινής, το δικαστήριο αποφασίζει αν συντρέχει σπουδαίος λόγος έκτακτης της, αλλιώς διατάσσει την απόλυση υπό όρους. Οι όροι αυτοί μπορούν να αφορούν τον τρόπο της ζωής του και ιδίως τον τόπο διαμονής του, καθώς και την υποχρέωσή του να εμφανίζεται στον πλησιέστερο προς τον τόπο διαμονής του συμβουλευτικό σταθμό ή ειδικό κέντρο αποτοξίνωσης ή γενικό νοσοκομείο οποιαδήποτε κληθεί, για έλεγχο της τήρησης των όρων. Ο έλεγχος αυτός περιλαμβάνει βιοχημικές, τοξικολογικές ή άλλες ιατρικές εξετάσεις που διεξάγονται από ειδικό κέντρο αποτοξίνωσης ή τον αρμόδιο τμήμα κωστάτου εκπαιδευτικού ιδρύματος.

3. Σε περίπτωση που ο κατάδικος δεν απολύθηκε σύμφωνα με την προηγούμενη παράγραφο, το δικαστήριο κατά τη λήξη κάθε έτους αποφασίζει για την απόλυσή του, ύστερα από αίτηση του ίδιου ή του διευθυντή του ιδρύματος στο οποίο κρατείται ή με πρόταση του εισαγγελέα.

4. Αν διαταχθεί σύμφωνα με τους όρους του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας η προσωρινή κράτηση κατηγορουμένου για οποιαδήποτε έγκλημα και διαπιστωθεί ότι στο πρόσωπό του συντρέχουν οι προϋποθέσεις του άρθρου 13 παρ. 1, εφαρμόζεται αναλόγως το άρθρο 14. Κατά τα λοιπά ισχύουν οι διατάξεις του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας για τη προσωρινή κράτηση. Αν ο κατηγορούμενος αθωωθεί, η παραπάνω παραμονή του στο νοσηλευτικό ίδρυμα εξαρτάται από τη συγκεκριμένη του. Στην περίπτωση αυτή, αν ο κατηγορούμενος κρατείται σε σωφρονιστικό νοσηλευτικό ίδρυμα μεταφέρεται οποιαδήποτε σε άλλο κατάλληλο δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα.

### Άρθρο 24.

#### Μεταπέλαση.

1. Αν το δικαστήριο κρίνει ότι ο υπαίτιος κάποιος από τις πράξεις που αναφέρονται στα άρθρα 5, 6, 7 και 9 του νόμου αυτού συντέλεσε με δική του πρωτοβουλία κατά τρόπο αυθόρμητο, πριν από την καταδίξη του, στην ανακάλυψη ή εξάρθρωση συμμαχίας ή στη σύλληψη και παραπομπή προσώπων που επιδίδονται στην τέλεση πράξεων αναφερόμενων στα άρθρα 5 μέχρι και 8, μπορεί να διατάξει την αναστολή εκτέλεσης της ποινής που καταγράφηκε για διάστημα δύο (2) μέχρι είκοσι (20) ετών, ανεξάρτητα αν συντρέχουν οι όροι των άρθρων 99 και 100 του Ποινικού Κώδικα. Τη δυνατότητα αυτή έχει το δικαστήριο, εφ' όσον η πράξη για την οποία κατηγορείται ο υπαίτιος είναι ελαφρότερη από την πράξη στην

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'**  
**ΠΟΙΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**  
**ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ**

**Άρθρο 5.**

**Βασικά εγκλήματα.**

1. Με κάθειρξη τουλάχιστο δέκα (10) ετών και με χρηματική ποινή εκατό χιλιάδες (100.000) μέχρι εκατό εκατομμύρια (100.000.000) δραχμές τιμωρείται όποιος:

α) Εισάγει στην επικράτεια ή εξάγει από αυτή ή διαμετακομίζει ναρκωτικά.

β) Πωλεί, αγοράζει ή διαχέει σε τρίτους με σκοπό ή σκοπιμότητα τρόπο ναρκωτικά ή μισολαβεί στις πράξεις αυτές, αποθηκάζει ή παρακαταθέτει.

γ) Εισάγει ναρκωτικά ή διευκολύνει την εισαγωγή τους σε στρατόπεδα, αστυνομικά κρατητήρια, σωφρονιστικά καταστήματα, καταστήματα δημόσιων κάθε κατηγορίας ή τόπους κοινής εργασίας ή διαβίωσης ή σε νοσηλευτικά ιδρύματα ή αναρρωτήρια.

δ) Αναμειγνύει με οποιονδήποτε τρόπο ναρκωτικά σε τρόφιμα, ποτά ή άλλα είδη προορισμένα ή πρόσφορα να εισαχθούν στον ανθρώπινο οργανισμό.

ε) Παρασκευάζει είδη του μονοπωλίου ναρκωτικών ή οποιαδήποτε ναρκωτική ουσία ή κατέχει για το σκοπό αυτόν τις αναγκαίες πρώτες ύλες, όργανα ή σκάφη.

στ) Καλλιεργεί ή συγκομίζει οποιαδήποτε ποικιλία τοπικής κίνας, οπιοφόρου μώκωνος, **ERYTHROXYLUM COCA** και λοιπών φυτών από τα οποία παράγονται ναρκωτικές ουσίες.

ζ) Κατέχει ή μεταφέρει ναρκωτικά με οποιονδήποτε τρόπο ή μέσο είτε στο έδαφος της επικράτειας είτε παραπλεύρως ή διασχίζοντας την αιγιαλίτιδα ζώνη είτε πηδώντας στον ελληνικό ναυτικό χώρο.

η) Αποτέλλει ή παραλαμβάνει εν γνώσει του δέματα, δειγμάτια χωρίς ετικέτα ή επιστολές που περιέχουν οποιαδήποτε ναρκωτικά ή δίνει εντολή σε άλλον για όμοια αποστολή ή παραλαβή.

θ) Διαθέτει σε άλλους οποιαδήποτε χώρο για χρήση ναρκωτικών ή διευθύνει κατάστημα στο οποίο γίνεται κατά σύστημα χρήση ναρκωτικών ή αποτελεί μέλος του προσωπικού τέτοιου καταστήματος και γνωρίζει τη χρήση αυτή.

ι) Συντελεί με οποιονδήποτε τρόπο στη διάδοση της χρήσης των ναρκωτικών.

ια) Νοθεύει ή πωλεί νοθευμένα είδη του μονοπωλίου ναρκωτικών.

ιβ) Πλαστογραφεί, νοθεύει ή χρησιμοποιεί πλαστή ή νοθευμένη ιατρική συνταγή χρησιμοποίησης ναρκωτικών ουσιών με σκοπό τη διακίνησή τους.

2. Αν η πράξη έχει τελεστεί με περιττώτους τρόπους από τους προβλεπόμενους στην προηγούμενη παράγραφο, εφόσον όμως την ίδια ποσότητα ναρκωτικών, στον υπαίτιο αποβάλλεται μία μόνο ποινή, κατά την επιμέτρηση της οποίας λαμβάνεται υπόψη η συνολική εγκληματική δράση του.

**Άρθρο 6.**

**Διευκρινισμένες περιπτώσεις.**

1. Με κάθειρξη τουλάχιστο δεκαπέντε (15) ετών και με χρηματική ποινή πενήντα χιλιάδες (50.000) δραχμές μέχρι εκατόν πενήντα εκατομμύρια (150.000.000) δραχμές τιμωρείται ο παραβάτης του άρθρου 5, αν είναι υπάλληλος (άρθρο 13 στοιχ. α του Π.Κ.), ο οποίος λόγω της υπηρεσίας του ασχολείται με τα ναρκωτικά και ιδίως τη φύλαξή τους ή τη βίωσή του παραβάτων του νόμου αυτού.

2. Με τις ποινές της προηγούμενης παραγράφου τιμωρείται ο υπαίτιος της πράξης του άρθρου 5 παράγραφος 1 στοιχ. γ' του νόμου αυτού, εφόσον αυτήν στο προσωπικό των καταστημάτων ή των ιδρυμάτων στα οποία τέλεσε την πράξη.

3. Με τις ποινές της παραγράφου 1 τιμωρείται και όποιος:

α) Εισάγει ναρκωτικά ή διευκολύνει την εισαγωγή ή διακίνησή τους σε σχολικές μονάδες σκοπιμότητας βεβαίως και εκπαιδευτικά ιδρύματα ή άλλες μονάδες κατάρτισης, επιμόρφωσης ή μεταπαιδείας, εκτός αν η εισαγωγή έγινε για την εκτέλεση εγκεκριμένου εκπαιδευτικού ή ερευνητικού προγράμματος.

β) Εισάγει ναρκωτικά, διευκολύνει την εισαγωγή ή διακίνησή τους σε χώρους εθλότητας, κατασκηνώσεων, ορφανοτροφείων, φροντιστηρίων ή χώρους διαμονής των ενόπλων δυνάμεων.

**Άρθρο 7.**

**Κατάχρηση ιδιότητας γιατρών και φαρμακοποιών.**

1. Με την ποινή του άρθρου 5 τιμωρείται:

α) Ο γιατρός που εκδίδει συνταγή για τη χορήγηση ναρκωτικών, αν και γνωρίζει ότι δεν υπάρχει πραγματική και συγκεκριμένη ιατρική ένδειξη, ή ο γιατρός που χορηγεί φάρμακα, τα οποία περιέχουν με οποιαδήποτε μορφή ναρκωτικά, γνωρίζοντας ότι αυτά θα χρησιμοποιηθούν για παρασκευή ναρκωτικών.

β) Ο φαρμακοποιός ή έμπορος φαρμάκων γενικά, διευθυντής ή υπάλληλος φαρμακείου ή οποιαδήποτε άλλος στο φαρμακείο, ο οποίος εν γνώσει του χορηγεί ναρκωτικά χωρίς την προσήκουσα κατά τους όρους του νόμου ιατρική συνταγή ή με βάση μη προσήκουσα συνταγή ή πέρα απ' όσα αναγράφονται σ' αυτή.

2. Απαγορεύεται η χορήγηση από οποιονδήποτε ναρκωτικών ουσιών για την υποκατάσταση της εξάρτησης. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που εκδίδεται ύστερα από αιτιολογημένη γνώμη του Κ.Ε.Σ.Υ. και του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας και δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, ορίζονται οι προϋποθέσεις, η μέθοδος και η διαδικασία αυστηροποίησης του εσωματικού στερεητικού συνδρόμου. Όποιος χορηγεί ναρκωτικές ουσίες για την υποκατάσταση της εξάρτησης ή για την αντιμετώπιση του εσωματικού στερεητικού συνδρόμου χωρίς να συντρέχουν οι όροι της παραπάνω υπουργικής απόφασης τιμωρείται με τις ποινές του άρθρου 5.

3. Γιατρός που χορηγεί ναρκωτικές ουσίες για θεραπευτικούς σκοπούς οφείλει να χρησιμοποιεί θεωρημένες διπλότυπες συνταγές ενιαίου τύπου και να φυλάσσει το τελεγράφο τους.

Οι διπλότυπες συνταγές θεωρούνται από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Ο γιατρός που παραβιάζει τη διάταξη αυτή τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι δύο (2) έτη και στέρηση της άδειας άσκησης επαγγέλματος μέχρι δύο (2) έτη. Η καταδικαστική απόφαση δημοσιεύεται σε ημερήσια εφημερίδα του τόπου άσκησης του επαγγέλματος.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και ύστερα από γνωμοδότηση της Επιτροπής Ναρκωτικών, καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις της διάθεσης των ουσιών που αναφέρονται στο άρθρο 4 του παρόντος νόμου, υπό μορφή σκευασμάτων ή ιδιοσκευασμάτων, οιασδήποτε φαρμακοτεχνικής μορφής.

5. Με όμοια απόφαση ορίζονται ποια από τα σκευάσματα ή ιδιοσκευάσματα υφίστανται στους πίνακες του άρθρου 4 και ο τύπος και το σχήμα της θεωρημένης διπλότυπης συνταγής της παραγράφου 3 του άρθρου 7, η οποία για τα φάρμακα που υπάρχουν στον πίνακα Δ' θα είναι διαφορετική και δύναται να είναι και επαναλαμβανόμενη.

**Άρθρο 8.**

**Επιβαρυντικές περιστάσεις.**

Με ισόβια κάθειρξη και χρηματική ποινή ένα εκατομμύριο (1.000.000) μέχρι δεκάοις εκατομμύρια



(200.000.000) δραχμές τιμωρείται ο παραβάτης των άρθρων 5, 6 και 7, αν είναι υπότροπος ή ενεργεί κατ' επάγγελμα ή κατά συνήθεια ή αν ενεργεί με το σκοπό να προκαλέσει τη χρήση ναρκωτικών από ανηλίκους ή οι περιστάσεις τέλεσης μαρτυρούν ότι είναι ιδιαίτερα επικίνδυνος.

#### Άρθρο 9.

##### Πρόκληση και διαφύμιση.

1. Όποιος παρακινεί ή προκαλεί άλλον στην παράνομη χρήση ναρκωτικών ή διαφύμιζε τη χρήση τους ή παρέχει πληροφορίες για την κατασκευή ή την προμήθειά τους με σκοπό τη διάδοσή τους ή προσφέρεται στην τέλεση των πράξεων της παρ. 1 του άρθρου 5 του νόμου αυτού τιμωρείται, αν δεν προβλέπεται βαρύτερη ποινή από άλλη διατάξη, με φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους και χρηματική ποινή εκατό χιλιάδες (100.000) μέχρι είκοσι εκατομμύρια (20.000.000) δραχμές.

2. Αν ο δράστης τελεί τις πράξεις της παραγράφου 1 κατά σύστημα και με σκοπό το κέρδος γι' αυτό ή τρίτο, τιμωρείται με ποινή πρόσκαιρης κάθειρξης.

3. Δε συνιστά άδικη πράξη η διατύπωση γνώμης ή επιστημονικής κρίσης σχετικά με τα ναρκωτικά, όταν γίνεται από δικαιολογημένο κοινωνικό ενδιαφέρον κατά την άσκηση δικαιώματος ή την εκπλήρωση καθήκοντος. Η διατύπωση αυτή δεν εφαρμόζεται, αν από τον τρόπο διατύπωσης ή τις περιστάσεις υπό τις οποίες έγινε η πράξη προκύπτει σκοπός πρόκλησης ή διαφύμισης.

#### Άρθρο 10.

##### Οδήγησι, μεταφορικών μέσων.

1. Με φυλάκιση τουλάχιστον τριών (3) ετών και με χρηματική ποινή δέκα χιλιάδες (10.000) μέχρι δέκα εκατομμύρια (10.000.000) δραχμές καθώς και με στέρηση τουλάχιστο για δύο (2) έτη της άδειας χορήγησης ή του οικείου διπλώματος ή του πτυχίου τιμωρείται όποιος οδήγει ή κληρονομή οποιοδήποτε πλωτό, χερσαίο ή αερόιο μεταφορικό μέσο υπό την επίδραση ναρκωτικών. Αν από την πράξη αυτή προκύψει κοινός κίνδυνος ζωής ανθρώπων, επιβάλλεται ποινή πρόσκαιρης κάθειρξης.

2. Μετά την πάροδο διατίας ο καταδικασμένος μπορεί να υποβάλει αίτηση στις αρμόδιες αρχές για την επανάκτηση της άδειας με την προϋπόθεση, ότι έχει υποστεί επιτυχώς τε διεξαγωγή αποτοξίνωσης.

#### Άρθρο 11.

##### Τέλεση από αμέλεια.

Αν οι πράξεις των άρθρων 5 παρ. 1, 6 και 7 παρ. 1 και 2 τελεστήσαν από αμέλεια, επιβάλλεται ποινή φυλάκισης τουλάχιστον ενός έτους και χρηματική ποινή πέντε χιλιάδες (50.000) μέχρι δέκα εκατομμύρια (10.000.000) δραχμές.

#### Άρθρο 12.

##### Χρήστες ναρκωτικών ουσιών.

1. Όποιος για δική του αποκλειστικά χρήση προμηθεύεται ή κατέχει με οποιοδήποτε τρόπο ναρκωτικά σε μικρή ποσότητα ή κάνει χρήση τους τιμωρείται με φυλάκιση. Η ποινή εκτελείται σε ειδικό σωφρονιστικό κατάστημα θεραπευτικού χαρακτήρα.

2. Αν ο χρήστης της παραγράφου 1 δεν έχει καταδικαστεί τελείως για άλλη παράβαση του νόμου αυτού και δεν παρουσιάζει συμπτώματα εξάρτησης από ναρκωτικές ουσίες, το δικαστήριο, εκτιμώντας τις ιδιαίτερες περιστάσεις καθώς και την προσωπικότητα του κατηγορουμένου, επιβάλλει αντί της ποινής της παρ. 1 το μέτρο της παρακολούθησης κατάλληλου συμβουλευτικού υποστηρικτικού προγράμματος, που καθορίζεται από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μετά από πρόταση του Συμβού-

λίου του άρθρου 1 παρ. 1 στα κέντρα υγείας που εδρεύουν σε κάθε νομό, σε συμβουλευτικούς σταθμούς ή άλλα ανάλογα ιδρύματα.

Σε περίπτωση μη συμμόρφωσης, το δικαστήριο επιβάλλει τον εγκλεισμό σε κατάλληλο ίδρυμα για την παρακολούθηση του ίδιου προγράμματος.

#### Άρθρο 13.

Άρθρο 15

Χρήστες ναρκωτικών ουσιών που υποβάλλονται: v. 2161  
σε ειδική μεταχείριση.

1. Όσοι απέκτησαν την έξη της χρήσης ναρκωτικών και δεν μπορούν να την απελευθεύουν με τις δικές τους δυνάμεις υποβάλλονται σε ειδική μεταχείριση κατά τους όρους του νόμου αυτού.

2. Η συνδρομή ή μη των προϋποθέσεων της προηγούμενης παραγράφου στο πρόσωπο κατηγορουμένου ή καταδίκου διαπιστώνεται από το δικαστήριο, ύστερα από πραγματογνωμοσύνη που διεξάγεται από ειδικό κέντρο αποτοξίνωσης ή από τον αρμόδιο τομέα ανώτατου εκπαιδευτικού ιδρύματος, ή από την ιατροδικαστική υπηρεσία. Η διάγνωση της εξάρτησης γίνεται με ενιαία επιστημονικά κριτήρια που προσδιορίζονται από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας.

3. Δράστης, στο πρόσωπο του οποίου συντρέχουν οι προϋποθέσεις της παρ. 1, αν είναι οικείος τέλεσης:

α) της πράξης του άρθρου 12 παρ. 1, παραινεί επιμώρητος και εφαρμόζονται σ' αυτόν αναλόγως οι διατάξεις του άρθρου 14 του νόμου αυτού,

β) των πράξεων των άρθρων 5, 6, και 7 τιμωρείται με φυλάκιση και χρηματική ποινή πέντε χιλιάδες (50.000) δραχμές μέχρι δέκα εκατομμύρια (10.000.000) δραχμές,

γ) των πράξεων του άρθρου 8, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 έτη και χρηματική ποινή ένα εκατομμύριο (1.000.000) δραχμές μέχρι δέκα χιλιάδες εκατομμύρια (200.000.000) δραχμές.

#### Άρθρο 14.

##### Ειδική μεταχείριση γαστρών.

Δράστης, στο πρόσωπο του οποίου συντρέχουν οι προϋποθέσεις του άρθρου 13 παρ. 1 και 2 και που καταδικάζεται για οποιαδήποτε αξιόποινη πράξη ή κηρύσσεται ανίκανος για καταλογισμό, σύμφωνα με το άρθρο 34 του Ποινικού Κώδικα, εισάγεται υποχρεωτικά σε κατάλληλο σωφρονιστικό ή άλλο δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα, για να υποβληθεί σε ειδικό πρόγραμμα θεραπείας, που καθορίζεται από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, μέχρι να αποθεραπευτεί. Σε περίπτωση καταδίκης σε στέρηση της ελευθερίας ποινή, ο χρόνος παραμονής στο νοσηλευτικό ίδρυμα υπολογίζεται ως χρόνος έκτισης της.

#### Άρθρο 15.

##### Απαγόρευση άσκησης επαγγέλματος.

1. Σε περίπτωση καταδίκης για παράβαση των άρθρων 5, 6, 7, 8 και 9, το δικαστήριο δύναται να διατάσσει την απαγόρευση άσκησης του επαγγέλματος του δράστη για ένα (1) μέχρι πέντε (5) έτη, εφ' όσον κρίνει ότι η παράβαση έχει σχέση με το επάγγελμα του.

Οι διατάξεις που προβλέπονται ποινολογικές ή διοικητικές κυρώσεις δε θίγονται.

2. Η απαγόρευση της άσκησης του επαγγέλματος αρχίζει από τη λήξη της στέρησης της ελευθερίας ποινής. Αν εκτός από την ποινή έχει επιβληθεί και μέτρο ασφαλείας, η απαγόρευση αρχίζει από τη λήξη του μέτρου.

3. Η απαγόρευση της άσκησης επαγγέλματος συνεπάγεται και την παύση της λειτουργίας του καταστήματος ή γραφείου, για ένα χρονικό διάστημα, αν η άσκηση του επαγγέλματος αυτού προϋποθέτει την ύπαρξη και λειτουργία τους.

4. Για όσο χρόνο διαρκεί η απαγόρευση άσκησης του επαγγέλματος, οικείος στον οποίο έχει επιβληθεί δεν μπορεί να

## Άρθρο 33.

1. Η ισχύς του νόμου αυτού αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, εκτός των παραγράφων 2 και 3 του άρθρου 7 που ισχύουν από την έκδοση των αποφάσεων που προβλέπονται στις παραγράφους 2 και 5 του άρθρου 7.

2. Μέχρι τη συγκρότηση της Επιτροπής Ναρκωτικών του άρθρου 2 εξεκολουθεί να ασκεί τα καθήκοντά της η Επιτροπή Ναρκωτικών που λειτουργεί μέχρι σήμερα.

3. Μέχρι την έκδοση των αποφάσεων που προβλέπονται στις παραγράφους 4 και 5 του άρθρου 7 εξεκολουθούν να εφαρμόζονται οι διατάξεις και αποφάσεις που ισχύουν μέχρι σήμερα.

Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως νόμου του Κράτους.

Αθήνα, 3 Αυγούστου 1987

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

**ΧΡΗΣΤΟΣ ΑΝΤ. ΣΑΡΤΖΕΤΑΚΗΣ**

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΠΡΟΕΔΡΙΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ  
**ΑΝΘΣΤΟΑΣ ΚΑΚΑΜΑΝΗΣ**  
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

**ΓΙΑΝ. ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΠΟΥΛΟΣ**

ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

**ΔΗΜ. ΤΣΟΒΟΛΑΣ**

**ΓΕΩΡΓ. ΑΑ. ΜΑΓΚΑΚΗΣ**

ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

ΕΘΝ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

**ΕΛΕΥΘ. ΒΕΡΥΒΑΚΗΣ**

**ΑΝΤΩΝΗΣ ΤΡΙΤΣΗΣ**

ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ

ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΤΑΞΗΣ

**Α. Μ. (ΜΕΛΑΙΝΑ) ΠΕΡΚΟΥΡΗ** **ΑΝΤΩΝ. ΔΡΟΣΟΓΙΑΝΝΗΣ**

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους.

Αθήνα, 5 Αυγούστου 1987

Ο ΕΠΙ ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ

**ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΒΕΡΥΒΑΚΗΣ**

ανακάλυψη της οποίας συντάσσεται. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται αναλόγως τα άρθρα 101 παρ. 2 και 102 μέχρι 104 του Ποινικού Κώδικα.

2. Ο καταδικασμένος για κάποια από τις πράξεις που αναφέρονται στα άρθρα 5, 6, 7 και 9 απολύεται από τις φυλακές υπό όρο με απόφαση του δικαστηρίου, εφ' όσον συντρέχουν οι προϋποθέσεις της προηγούμενης παραγράφου. Η απόφαση εκδίδεται με αίτηση του καταδίκου ή του διευθυντή του καταστήματος όπου κρατείται ή με πρόταση του εισαγγελέα πλημμελειοδίκων της περιφέρειας στην οποία συνήκει το κατάντημα. Κατά τα λοιπά εφαρμόζονται ανάλογα οι διατάξεις του Ποινικού Κώδικα για την υπό όρο απόλυση.

3. Οι διατάξεις των παραγράφων 1 και 2 εφαρμόζονται μόνο μία φορά για τον υπαίτιο.

4. Η εκτέλεση των δικαστικών αποφάσεων, που εκδίδονται κατά τις παραγράφους 1 και 2, αναστέλλεται: αν ο καταδικασμένος είναι χρήσιτος κατά το άρθρο 13 παρ. 1 και για όσο χρόνο υποβάλλεται σε θεραπευτική αγωγή κατά τις διατάξεις του άρθρου 14.

#### Άρθρο 25.

##### Εκτέλεση μέτρου περιορισμού διαμονής.

1. Ο περιορισμός διαμονής εκτελείται με την επιμέλεια του εισαγγελέα πλημμελειοδικών του τόπου διαμονής του καταδικασμένου μέσω των αστυνομικών αρχών. Ο εισαγγελέας μπορεί να επιτρέψει την άρση του περιορισμού διαμονής για σύντομα χρονικά διαστήματα και για την εκπλήρωση προσωπικών ή οικογενειακών αναγκών του καταδικασμένου.

2. Το δικαστήριο μετά τη συμπλήρωση έξι (6) μηνών, ύστερα από αίτηση του καταδικασμένου ή αιτιολογημένη έκθεση του εισαγγελέα του τόπου διαμονής του, μπορεί να άρει τους περιορισμούς διαμονής ή να μειώσει τη διάρκειά τους.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ'

### ΚΕ.Θ.Ε.Α.

#### Άρθρο 26.

##### ΚΕ.Θ.Ε.Α. — Ειδικές διατάξεις.

1. Με την επιφύλαξη της παρ. 6, οι διατάξεις του άρθρου αυτού εφαρμόζονται μόνο στις περιπτώσεις των εγκλημάτων της χρήσης και της προμήθειας ή κατοχής για ίδιον αποκλειστική χρήση ναρκωτικών (άρθρο 12 παρ. 1), εφ' όσον ο δράστης προσέρχεται εκουσίως και γίνεται δεκτός για θεραπεία στο ΚΕ.Θ.Ε.Α.

2. Ο εισαγγελέας πλημμελειοδικών, όταν λάβει με οποιονδήποτε τρόπο γνώση των πράξεων που περιλαμβάνονται στην προηγούμενη παράγραφο, εισάγει πρότασή του στο συμβούλιο πλημμελειοδικών για την αναβολή της άσκησης ποινικής δίωξης, εφ' όσον ο δράστης πριν εξεταστεί από την αρχή για τις πράξεις αυτές έχει προσέλθει εκουσίως και έγινε δεκτός για θεραπεία στο ΚΕ.Θ.Ε.Α., ύστερα από γραπτή γνωμοδότηση του διευθυντή του, ότι έχει ανάγκη θεραπευτικής αγωγής. Αν ο δράστης συμπληρώνει με επιτυχία το θεραπευτικό πρόγραμμα και προσκομίζει μέσα στο χρόνο της αναβολής στον εισαγγελέα σχετική βεβαίωση του ΚΕ.Θ.Ε.Α., ο εισαγγελέας εισάγει πρόταση στο συμβούλιο πλημμελειοδικών για οριστική άρση από την ποινική δίωξη για τις παραπάνω πράξεις. Οι παραπάνω αποφάσεις του συμβουλίου πλημμελειοδικών είναι αμετάκλητες.

3. Τα στοιχεία του ΚΕ.Θ.Ε.Α. που αναφέρονται στην επόμενη εισαγωγή, το είδος και τη διάρκεια της θεραπευτικής α-

γωγής, είναι απόρρητα και απαγορεύεται η ανακοίνωσή τους σε οποιονδήποτε εκτός από τον ίδιο το χρήστη ναρκωτικών που υποβλήθηκε σε θεραπεία. Μόνη η εκουσία προσέλευση ή εισαγωγή προσώπου στο ΚΕ.Θ.Ε.Α. δεν επιτρέπεται να ληφθεί υπόψη για την άσκηση ποινικής δίωξης εναντίον του.

4. Απαγορεύεται σε οιονδήποτε, εκτός από εκπρόσωπο της εισαγγελικής αρχής, να εισέλθει στους χώρους του ΚΕ.Θ.Ε.Α. χωρίς γραπτή άδεια του διευθυντή του.

5. Η υποβολή σε θεραπευτική αγωγή στο ΚΕ.Θ.Ε.Α. αποτελεί σημαντικό αίτιο αναβολής της δίχης, κατά την έννοια του άρθρου 349 Κ.Π.Δ., για οποιονδήποτε εγκλήματ για το οποίο κατηγορείται ο θεραπευόμενος. Κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής αυτής αγωγής αναστέλλεται η παραγραφή οποιουδήποτε εγκλήματος του θεραπευόμενου.

6. Οι διατάξεις του άρθρου αυτού εφαρμόζονται επίσης και μετά την έκδοση οριστικής καταδικαστικής απόφασης για τα εγκλήματα της χρήσης ναρκωτικών και της προμήθειας ή κατοχής ναρκωτικών για ίδιον αποκλειστική χρήση (άρθρο 12 παρ. 1), καθώς και για τα εγκλήματα των άρθρων 5 και 6, εφ' όσον ο δράστης έχει καταδικαστεί σε φυλάκιση κατά το άρθρο 13 παρ. 3 παρ. 2'. Στις περιπτώσεις αυτές απαιτείται αίτηση του καταδικασμένου που υποβάλλεται στο δικαστήριο του τόπου της εκτέλεσης της ποινής του.

7. Ο χρόνος παραμονής στο ΚΕ.Θ.Ε.Α. θεωρείται ως χρόνος έκδοσης ποινής. Ύστερα από τη συμπλήρωση του θεραπευτικού προγράμματος με επιτυχία, το δικαστήριο του τόπου εκτέλεσης της ποινής μπορεί να διατάξει την απόλυση υπό όρους σύμφωνα με το άρθρο 23 παρ. 2, ανεξάρτητα από το ύψος της ποινής που έχει εκτεθεί.

8. Με βούλευμα του συμβουλίου εφετών, μετά από πρόταση του αρμόδιου εισαγγελέα, μπορεί να διαταχθεί η σύλληψη και παραπομπή σε δίκη στόμου που υποβάλλεται σε θεραπευτική αγωγή στο ΚΕ.Θ.Ε.Α., αν υπάρχουν επαρκείς ενδείξεις ότι έχει διαπράξει κλοπή ή κλοπή των άρθρων 5 και 6 με διεισθητικές προεκτάσεις ή κλοπή ή κλοπή που αφορά μεγάλη ποσότητα ναρκωτικών ή κλοπή και προβλέπεται από ποινικές διατάξεις άλλων νόμων. Στις περιπτώσεις αυτές δεν εφαρμόζονται οι διατάξεις των παρ. 4, 5 και 6.

9. Το εσωγύμνασ των παραγράφων 1 και 6 παρέχεται μόνο μία φορά.

10. Κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής αγωγής στο ΚΕ.Θ.Ε.Α., χορηγείται αναβολή στράτευσης που διαλύεται με γραπτή βεβαίωση του διευθυντή του Κέντρου μετά την ολοκλήρωση ή τη διακοπή της θεραπευτικής αγωγής.

11. Κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής αγωγής στο ΚΕ.Θ.Ε.Α. δεν επιτρέπεται η σύλληψη και παραπομπή σε δίκη για λιποταξία και για τα συναφή προς αυτήν εγκλήματα.

12. Μετά την ολοκλήρωση του θεραπευτικού προγράμματος, που πιστοποιείται εγγράφως από τον επιτελεστικό διευθυντή του ΚΕ.Θ.Ε.Α., μπορεί ο ενδιαφερόμενος ή ο αρμόδιος εισαγγελέας να ζητήσει από το συμβούλιο πλημμελειοδικών του τόπου της αποθεραπείας να μην εγγράφονται σε οποιονδήποτε απόσπασμα ή αντίγραφο φύλλου ποινικού μητρώου αποφάσεις ή βουλεύματα για εγκλήματα σχετικά με τα ναρκωτικά, εκτός από εκείνα που προβλέπονται αποκλειστικώς για δικαστική χρήση. Το εσωγύμνασ του άρθρου αυτού εκτελείται και ε' αυτούς που ολοκλήρωσαν το θεραπευτικό πρόγραμμα πριν από την ψήφιση των ίδιων διαδικτυίων.

13. Ος χρόνος θεραπευτικού προγράμματος θεωρείται και ο εγκατεστημένος χρόνος του προγράμματος κοινωνικής επανένταξης.

14. Η δαπάνη αποθεραπείας, που εκδίδεται από το ΚΕ.Θ.Ε.Α., αποτελεί πλήρη απόδειξη για κάθε νόμιμη χρήση.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε'

### ΤΕΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

#### Άρθρο 27.

Απόδοση χρηματικών ποσών.

Τα έσοδα από χρηματικές ποινές που επιβάλλονται για παραβάσεις του νόμου αυτού ως και από δημόσιες και κατασχέσεις εγγράφονται πιστωσίως στις πιστώσεις των Υπουργείων Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Δικαιοσύνης, σε ειδικούς αντίστοιχα κωδικούς, για την αντιμετώπιση δαπανών των προγραμμάτων θεραπείας και κοινωνικής επανένταξης των εξαρτημένων από ναρκωτικές ουσίες ατόμων.

#### Άρθρο 28

Κατάργηση διατάξεων.

Από την έναρξη της ισχύος του νόμου αυτού καταργούνται: α) το ν.δ. 743/1970 (ΦΕΚ 263), όπως τροποποιήθηκε με το ν.δ. 1176/1972 (ΦΕΚ 110), το ν. 410/1970 (ΦΕΚ 208), το ν. 495/1976 (ΦΕΚ 337) και το ν. 663/1977 (ΦΕΚ 215), β) το άρθρο 37 του ν. 1366/1983 (ΦΕΚ 81) και γ) κάθε άλλη διάταξη που ρυθμίζει διαφορετικά θέματα ρυθμιζόμενα στο νόμο αυτόν.

#### Άρθρο 29.

Δαπάνες.

Οι δαπάνες για την εφαρμογή των διατάξεων του νόμου αυτού καλύπτονται ως εξής:

Από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων καλύπτονται οι δαπάνες για την ίδρυση και λειτουργία των:

- α) Κεντρικού Συμβουλίου του άρθρου 1 παρ. 1.
- β) Γνωμοδοτικού Συμβουλίου του άρθρου 1 παρ. 4.
- γ) ΚΕ.Θ.Ε.Α. του άρθρου 1 παρ. 5.
- δ) Συμβουλευτικών σταθμών του άρθρου 3 παρ. 2.
- ε) Κέντρων Αντικατάστασης Προστασίας του άρθρου 3 παρ. 2.
- στ) Ειδικών μονάδων αποτοξίνωσης του άρθρου 3 παρ. 2.

Από τον τακτικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Δικαιοσύνης καλύπτονται οι δαπάνες για την ίδρυση και λειτουργία των σωφρονιστικών ιδρυμάτων θεραπευτικού χαρακτήρα του άρθρου 3 παρ. 2.

#### Άρθρο 30.

1. Στο εκπαιδευτικό, διοικητικό και λοιπό τακτικό προσωπικό του Εθνικού Μετσόβειου Πολυτεχνείου, της Ανώτατης Σχολής Οικονομικών και Εμπορικών Επιστημών, της Ανώτατης Γεωπονικής Σχολής Αθηνών, της Ανώτατης Σχολής Καλών Τεχνών και των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων καθώς και στα μέλη των οικονομικών τους παρέχεται από το Δημόσιο υγειονομική περίθαλψη με τους ίδιους όρους και τις ίδιες προϋποθέσεις που παρέχεται και στους υπαλλήλους του Δημοσίου και τα μέλη των οικονομικών αυτών.

2. Οι σχετικές δαπάνες για την περίθαλψη των τυπότες προσώπων δαρούνται το Δημόσιο, στο οποίο περιέρχεται και κατά το άρθρο 3 παρ. 1 του δ.δ. 665/1962, όπως αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 3 του π.δ. 122/1981, κράτηση.

3. Δαπάνες που τυχόν εκκρεμούν για την υγειονομική περίθαλψη των ανωτέρω προσώπων εκκαθαρίζονται σε δόσεις των πιστώσεων, που προβλέπονται στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και στους προϋπολογισμούς των νομαρχιών για την υγειονομική περίθαλψη των ασφαλισμένων του Δημοσίου.

#### Άρθρο 31.

Το μη ιατρικό προσωπικό με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου ή αορίστου χρόνου, που έχει προσληφθεί μέχρι την έκδοση των οικείων οργανισμών, με οποιοδήποτε τρόπο, στα νοσηλευτικά ιδρύματα που αναφέρονται στις διατάξεις των άρθρων 13 και 14 του ν. 1540/1985 και σε μονάδες τυτών, καθώς και στα νοσοκομεία των Α.Ε.Ι., κληρονομάζει οφείδα κατά τη δημοσίευσή του νόμου αυτού, παραμένει στην υπηρεσία και εξαιρουμένη να προσφέρει τις υπηρεσίες του μέχρι να εφαρμοσθούν πλήρως και μάλιστα οι συσχετισμένες διατάξεις του ν. 1476/1984, των άρθρων 13 και 14 του ν. 1540/1985 και των παραγράφων 5, 6 και 7 του άρθρου 27 του ν. 1579/1985.

#### Άρθρο 32.

1. Ο χρονικός περιορισμός της παρ. 1 του άρθρου 33 του ν. 1397/1983 προσαρμόζεται κατά δώδεκα (12) μήνες από ο γιατρός που αποσπάζεται δηλώνει ότι επιθυμεί ή επιδέχεται την παραιτήσή του μέχρι του εξημήνου, εφ' όσον η υπηρεσιακή ανάληψη εξαιρουμένη να οριστάται.

Η παραιτήση της απόσπασης γίνεται με την ίδια διαδικασία της αρχικής απόσπασης.

2. Η προηγούμενη παράγραφος έχει αναδρομική ισχύ και για περιπτώσεις παρατάσεων απόσπασεων που έχουν αρχισθεί από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, εφ' όσον συγκεντρώνουν τις πιο πάνω προϋποθέσεις.

3. Μέχρι την πλήρη εφαρμογή των διατάξεων των παρ. 1, 2 και 3 του άρθρου 16 και των παρ. 1 και 2 του άρθρου 43 του ν. 1397/1983 και πάντως όχι μέχρι των ετών (6 μηνών από την ισχύ του νόμου αυτού, οι γιατροί των υγειονομικών σταθμών, αγροτικών κλινικών και μονάδων προστάθειας περίθαλψης, που έχουν συσταθεί και λειτουργούν με οποιαδήποτε μορφή από το Δημόσιο, την Τοπική Αυτοδιοίκηση, τους επαγγελματίους φορείς, τα τμήματα και οποιαδήποτε άλλο φορέα κοινωφελούς χαρακτήρα, μπορεί να απασπαστούν με απόφαση του οικείου νομαρχία σε εφαρμογή των διατάξεων του ν. 1491/1984 στα νοσοκομεία και κέντρα υγείας του νομού για κάλυψη των αναγκών τους.

4. Κατά το διάστημα της απόσπασης οι γιατροί συνεχίζουν να λαμβάνουν τις τακτικές τους αποδοχές από το τμήμα που ανήκουν οργανικά, ενώ οι πρόσθετες αποδοχές και υπερωριακή αποπληρωμή (εφημερία κ.λπ.) δαρούνται από το νοσοκομείο ή κέντρα υγείας που αποσπώνται.

Η παράγραφος αυτή έχει αναδρομική εφαρμογή και στους γιατρούς των φορέων που αναφέρονται στην προηγούμενη παράγραφο, που ήδη με οποιαδήποτε τρόπο προσέφεραν τις υπηρεσίες τους σε κέντρα υγείας ή νοσοκομεία.

2. ΑΙΘΥΛΟ ΛΟΦΛΑΖΕΠΑΤΗ: Αιθύλο 7-χλωρο 5-(ο-φλουοροφαινυλο) - 2,3 - διυδρο-2-οξο-1H-1,4 - βενζοδιαζεπίνη-3-καρβοξυλάτη

ETHYL LOFLAZEPATE: ETHYL 7-CHLORO-5-(O-FLUOROPHENYL)-2,3-DIHYDRO-2-OXO-1H-1,4-BENZODIAZEPINE-3-CARBOXYLATE

3. ΑΙΘΧΛΟΡΒΥΝΟΛΗ: Αιθύλο-β-χλωροβινυλο-αιθινυλοκαρβινόλη

ETHCHLORVYNOL: ETHYL-B-CHLOROVINYLETHTHINYLCARBINOL

4. ΑΛΑΖΕΠΑΜΗ: 7-χλωρο-1,3-διυδρο-5-φαινυλο-1-(2,2,2-τριφθορο-αιθύλο)-2H-1,4-βενζοδιαζεπίνη-2-όνη

HALAZEPAM: 7-CHLORO-1,3-DIHYDRO-5-PHENYL-1-(2,2,2-TRIFLUORO-ETHYL)-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE

5. ΑΛΟΞΑΖΟΛΑΜΗ: 10-βρωμο-11β-(ο-φθοροφαινυλο) 2,3,7,11β-τετρα-υδροξάζολο [3,2-δ] [1,4]-βενζοδιαζεπίνη-6(5H)-όνη

HALOXAZOLAM: 10-BROMO-11B(O-FLUOROPHENYL)-2,3,7,11B-TETRAHYDROOXAZOLO[3,2-D][1,4]-BENZODIAZEPIN-6(5H)-ONE

6. ΑΛΠΡΑΖΟΛΑΜΗ: 8-χλωρο-1-μεθύλο-6-φαινυλο-4H-S-τριαζολο [4,3-A] [1,4] βενζοδιαζεπίνη

ALPRAZOLAM: 8-CHLORO-1-METHYL-6-PHENYL-4H-S-TRIAZOLO[4,3-A][1,4]BENZODIAZEPINE

7. ΑΜΟΒΑΡΒΙΤΑΛΗ: Αιθύλο-5(μεθύλο-3βουτύλο)-5βαρβιτουρικό οξύ

AMOBARBITAL: ACIDE ETHYL-5(METHYL-3BUTYL)-5BARBITURIQUE

8. ΑΜΦΕΠΡΑΜΟΝΗ: Διαιθυλαμινό-2προπιοναίννη

AMPHEPRAMONE: DIETHYLAMINO-2PROPIOPHENONE

9. ΒΑΡΒΙΤΑΛΗ: Διαιθύλο-5,5βαρβιτουρικό οξύ

BARBITAL: ACIDE DIETHYL-5,5BARBITURIQUE

10. ΒΕΝΖΟΦΕΤΑΜΙΝΗ: N-βενζυλο-N,α-διμεθυλοφαινεθυλαμίνη

BENZOPHETAMINE: N-BENZYL-N,α-DIMETHYLPHENETHYLAMINE

11. ΒΟΥΠΡΕΝΟΡΦΙΝΗ: N-κυκλοπροπυλμεθύλο-7α(L-5)-υδροξυ 1,2,2-τριμεθυλπροπυλ)-6,14-ενδοαιθάνο-6,7,8,14 τετραυδρονοροριπαβίνη

BUPRENORPHINE: N-CYCLOPROPYL-METHYL-7α(L-5)-HYDROXY-1,2,2-TRIMETHYLPROPYL)-6,14ENDOETHANO-6,7,8,14TETRAHYDRO-NORORIPAVINE

12. ΒΡΟΜΑΖΕΠΑΜΗ: 7-βρωμο-1,3-διυδρο-5-(2-πυριδύλο) 2H-1,4-βενζοδιαζεπίνη-2-όνη

BROMAZEPAM: 7-BROMO-1,3-DIHYDRO-5-(2-PYRIDYL)-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE

13. ΓΛΟΥΤΕΘΙΜΙΔΙΟ: Αιθύλο-2φαινυλο-2γλουταριμίδιο

GLUTETHIMIDE: ETHYL-2PHENYL-2GLUTARIMIDE

14. ΔΕΞΤΡΟΜΕΘΟΡΦΑΝΗ: D-Μεθοξυ-3N-μεθυλομορφινάνιο

DEXTROMETHORPHANE: D-METHOXY-3N-METHYLMORPHINANE

15. ΔΕΛΟΡΑΖΕΠΑΜΗ: 7-χλωρο-5-(ο-χλωροφαινυλο)-1,3-διυδρο-2H-1,4-βενζοδιαζεπίνη-2-όνη

DELORAZEPAM: 7-CHLORO-5-(O-CHLOROPHENYL)-1,3-DIHYDRO-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE

16. ΔΙΑΖΕΠΑΜΗ: 7-χλωρο-1,3-διυδρο-1-μεθύλο-5-φαινυλο-2H-1,4-βενζοδιαζεπίνη-2-όνη

DIAZEPAM: 7-CHLORO-1,3-DIHYDRO-1-METHYL-5-PHENYL-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE

17. ΕΣΤΑΖΟΛΑΜΗ: 8-χλωρο-6-φαινυλο-4H-5-τριαζολο [4,3-A] [1,4] βενζοδιαζεπίνη

ESTAZOLAM: 8-CHLORO-6-PHENYL-4H-5-TRIAZOLO[4,3-A][1,4]BENZODIAZEPINE

18. ΚΑΜΑΖΕΠΑΜΗ: 7-χλωρο-1,3-διυδρο-3-υδροξυ-1-μεθύλο-5-φαινυλο-2H-1,4-βενζοδιαζεπίνη-2-όνη διμεθυλοκαρβαμάτη (εστέρας)

CAMAZEPAM: 7-CHLORO-1,3-DIHYDRO-3-HYDROXY-1-METHYL-5-PHENYL-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE DIMETHYL CARBAMATE (ESTER)

19. ΚΕΤΑΖΟΛΑΜΗ: 11-χλωρο-8,12β-διυδρο-2,8-διμεθύλο-12β-φαινυλο-4H-[1,3]-οξάζινο-[3,2-δ] [1,4] βενζοδιαζεπίνη-4,7(6H)-διόνη

KETAZOLAM: 11-CHLORO-8,12B-DIHYDRO-2,8-DIMETHYL-12B-PHENYL-4H-[1,3]-OXAZINO-[3,2-D][1,4]-BENZODIAZEPINE-4,7(6H)-DIONE

20. ΚΛΟΜΠΑΖΑΜΗ: 7-χλωρο-1-μεθύλο-5-φαινυλο-1H-1,5-βενζοδιαζεπίνη-2,4(3H,5H)-διόνη

CLOBAZAM: 7-CHLORO-1-METHYL-5-PHENYL-1H-1,5-BENZODIAZEPINE-2,4(3H,5H)DIONE

21. ΚΛΟΝΑΖΕΠΑΜΗ: 5-(ο-χλωροφαινυλο)-1,3-διυδρο-7-νιτρο-2H-1,4-βενζοδιαζεπίνη-2-όνη

CLONAZEPAM: 5-(O-CHLOROPHENYL)-1,3-DIHYDRO-7-NITRO-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE

22. ΚΛΟΞΑΖΟΛΑΜΗ: 10-χλωρο-11β(ο-χλωροφαινυλο)-2,3,7,11β-τετραυδρο-οξάζινο-[3,2-δ] [1,4] βενζοδιαζεπίνη-6-(5H)-όνη

CLOXAZOLAM: 10-CHLORO-11B(O-CHLOROPHENYL)-2,3,7,11B-TETRAHYDRO-OXAZOLO-[3,2-D][1,4]BENZODIAZEPIN-6-(5H)-ONE

23. ΚΛΟΤΙΑΖΕΠΑΜΗ: 5-(ο-χλωροφαινυλο)-7-αιθύλο-1,3-διυδρο-1-μεθύλο-2H-θεινό [2,3-ε] [1,4] διαζεπίνη-2-όνη

CLOTIAZEPAM: 5-(O-CHLOROPHENYL)-7-ETHYL-1,3-DIHYDRO-1-METHYL-2H-THIENO[2,3-E][1,4]DIAZEPIN-2-ONE

24. ΚΥΚΛΟΒΑΡΒΙΤΑΛΗ: (Κυκλοεξεν-1υλο-1)-5-αιθύλο-5βαρβιτουρικό οξύ

CYCLOBARBITAL: ACIDE (CYCLOEXENE-1YL)-1)-5-ETHYL-5BARBITURIQUE

25. ΜΑΖΙΝΔΟΛΗ: 5-(π-χλωροφαινυλο)-2,5-διυδρο-3H-ιμιδαζο(2,1-α)-ισοινδολο-5-ολή

MAZINDOL: 5-(P-CHLOROPHENYL)-2,5-DIHYDRO-3H-IMIDAZO(2,1-α)-ISOINDOL-5-OL

26. ΛΟΠΡΑΖΟΛΑΜΗ: 6-(ο-χλωροφαινυλο)-2,4-διυδρο-2[(4-μεθύλο-1-πιπεραζινυλο)μεθύλενο]-8νιτρο-1H-ιμιδαζο [1,2-α] [1,4] βενζοδιαζεπίνη-1-όνη

LOPRAZOLAM: 6-(O-CHLOROPHENYL)-2,4-DIHYDRO-2-[(4-METHYL-1-PIPERAZINYL)METHYLENE]-8-NITRO-1H-IMIDAZO[1,2-A][1,4]BENZODIAZEPIN-1-ONE

27. ΛΟΡΑΖΕΠΑΜΗ: 7-χλωρο-5(ο-χλωροφαινυλο)-1,3-διυδρο-3-υδροξυ-2H-1,4-βενζοδιαζεπίνη-2-όνη

LORAZEPAM: 7-CHLORO-5-(O-CHLOROPHENYL)-1,3-DIHYDRO-3-HYDROXY-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE

28. ΛΟΡΜΕΤΑΖΕΠΑΜΗ: 7-χλωρο-5-(ο-χλωροφαινυλο)-1,3-διυδρο-3-υδροξυ-1-μεθύλο-2H-1,4-βενζοδιαζεπίνη-2-όνη

LORMETAZEPAM : 7-CHLORO-5-(O-CHLOROPHENYL), 1,3-DIHYDRO-3-HYDROXY-1-METHYL-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE

29. ΜΕΔΑΖΕΠΑΜΗ : 7-χλωρο-2,3-διυδρο-1-μεθυλο-5-φαινυλο-1H-1,4-βενζοδιαζεπίνη

MEDAZEPAM : 7-CHLORO-2,3-DIHYDRO-1-METHYL-5-PHENYL-1H-1,4-BENZODIAZEPINE

30. ΜΕΘΥΛΟΦΑΙΝΟΒΑΡΒΙΤΑΛΗ : Μεθυλο-1 αιθυλο-5 φαινυλο-5 βαρβιτουρικό οξύ

METHYLPHENOBARBITAL : ACIDE METHYL-1 ETHYL-5 PHENYL-5 BARBITURIQUE

31. ΜΕΘΥΠΡΥΛΟΝΗ : Διαιθυλο-3,3 διοξο-2,4 μεθυλο-5 πιπεριδίνη

METHYPRYLON : DIETHYL-3,3 DIOXO-2,4 METHYL-5 PIPERIDINE

32. ΜΕΠΡΟΒΑΜΑΤΗ : Δικαρβαμειδική μεθυλο-2 προπυλο-2 προπανοδιόλη-1,3

MEPROBAMATE : BICARBAMATE DE METHYL-2 PROPYL-2 PROPANEDIOL-1,3

33. ΝΙΜΕΤΑΖΕΠΑΜΗ : 1,3-διυδρο-1-μεθυλο-7-νιτρο-5-φαινυλο-2H-1,4-βενζοδιαζεπιν-2-όνη

NIMETAZEPAM : 1,3 DIHYDRO-1-METHYL-7-NITRO-5-PHENYL-2H-1,4 BENZODIAZEPIN-2-ONE

34. ΝΙΤΡΑΖΕΠΑΜΗ : 1,3-διυδρο-7-νιτρο-5-φαινυλο-2H-1,4-βενζοδιαζεπιν-2-όνη

NITRAZEPAM : 1,3-DIHYDRO-7-NITRO-5-PHENYL-2H-1,4 BENZODIAZEPIN-2-ONE

35. ΝΟΡΔΑΖΕΠΑΜΗ : 7-χλωρο-1,3-διυδρο-5-φαινυλο-2H-1,4 βενζοδιαζεπιν-2-όνη

NORDAZEPAM : 7-CHLORO-1,3-DIHYDRO-5-PHENYL-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE

36. ΟΞΑΖΕΠΑΜΗ : 7-χλωρο-1,3-διυδρο-3-υδροξυ-5-φαινυλο-2H-1,4-βενζοδιαζεπιν-2-όνη

OXAZEPAM : 7-CHLORO-1,3-DIHYDRO-3-HYDROXY-5-PHENYL-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE

37. ΟΞΑΖΟΛΑΜΗ : 10-χλωρο-2,3,7,11β-τετραυδρο-2 μεθυλο-11β-φαινυλοξαζολο (3,2-β) (1,4) βενζοδιαζεπιν-6(5H)-όνη

OXAZOLAM : 10-CHLORO-2,3,7,11β-TETRAHYDRO-2 METHYL-11β-PHENYLOXAZOLO (3,2-D) (1,4) BENZODIAZEPIN-6(5H)-ONE

38. ΠΕΝΤΟΒΑΡΒΙΤΑΛΗ : Αιθυλο-5 (μεθυλο-1 βουτυλο)-5 βαρβιτουρικό οξύ

PENTOBARBITAL : ACIDE ETHYL-5 (METHYL-1-BUTYL)-5 BARBITURIQUE

39. ΠΙΝΑΖΕΠΑΜΗ : 7-χλωρο-1,3-διυδρο-5-φαινυλο-1-(2-προπυνυλο)-2H-1,4-βενζοδιαζεπιν-2-όνη

PINAZEPAM : 7-CHLORO-1,3-DIHYDRO-5-PHENYL-1-(2-PROPYNYL)-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE

40. ΠΙΠΡΑΔΡΟΛΗ ή ΠΙΠΡΑΔΟΛΗ : Διφαινυλο-1,1 (πιπεριδυλο-2)-1 μεθανόλη

PIPRADROL : DIPHENYL-1,1 (PIPERIDYL-2)-1 METHANOL

41. ΠΡΑΖΕΠΑΜΗ : 7-χλωρο-1-(κυκλοπροπυλομεθυλο)-1,3-διυδρο-5-φαινυλο-2H-1,4-βενζοδιαζεπιν-2-όνη

PRAZEPAM : 7-CHLORO-1-(CYCLOPROPYLME-THYL)-1,3-DIHYDRO-5-PHENYL-2H-1,4-BENZO-DIAZEPIN-2-ONE

42. ΣΕΚΟΒΑΡΒΙΤΑΛΗ : Αλλυλο-5 (μεθυλο-1 βουτυλο)-5 βαρβιτουρικό οξύ

SECOBARBITAL : ACIDE ALLYL-5 (METHYL-1 BUTYL)-5 BARBITURIQUE

43. SPA : (-)-Διμεθυλαμινο-1 διφαινυλο-1,2 αιθάνιο  
SPA : (-)DIMETHYLAMINO-1 DIPHENYL-1,2 ETHANE

44. ΦΑΙΝΔΙΜΕΤΡΑΖΙΝΗ : (+)-3,4-διμεθυλο-2-φαινυλομορφολίνη

PHENDIMETRAZINE : (+)-3,4-DIMETHYL-2-PHENYLMORPHOLINE

45. ΤΕΜΑΖΕΠΑΜΗ : 7-χλωρο-1,3 διυδρο-3-υδροξυ-1-μεθυλο-5-φαινυλο-2H-1,4-βενζοδιαζεπιν-2-όνη

TEMAZEPAM : 7-CHLORO-1,3-DIHYDRO-3-HYDROXY-1-METHYL-5-PHENYL-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE

46. ΤΕΤΡΑΖΕΠΑΜΗ : 7-χλωρο-5-(κυκλοεξεν-1-υλο)-1,3-διυδρο-1-μεθυλο-2H-1,4-βενζοδιαζεπιν-2-όνη

TETRAZEPAM : 7-CHLORO-5-(CYCLOEXEN-1-YL) 1,3-DIHYDRO-1-METHYL-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE

47. ΤΡΙΑΖΟΛΑΜΗ : 8-χλωρο-6-(ο-χλωροφαινυλο)-1-μεθυλο-4H-S-τριαζολο [4,3-α] [1,4] βενζοδιαζεπιν-2-όνη

TRIAZOLAM : 8-CHLORO-6-(O-CHLOROPHENYL)-1-METHYL-4H-S-TRIAZOLO [4,3-α] [1,4] BENZODIAZEPINE

48. ΦΑΙΝΟΒΑΡΒΙΤΑΛΗ : Αιθυλο-5 φαινυλο-5 βαρβιτουρικό οξύ

PHENOBARBITAL : ACIDE ETHYL-5 PHENYL-5 BARBITURIQUE

49. ΦΑΙΝΤΕΡΜΙΝΗ : α,α-διμεθυλοφαιναιθυλαμίνη  
PHENTERMINE : α,α-DIMETHYLPHENETHYLAMINE

50. ΦΘΟΡΑΖΕΠΑΜΗ : 7-χλωρο-1-[2-(διαιθυλαμινο)αιθυλο]-5-(δ-φθοροφαινυλο)-1,3-διυδρο-2H-1,4-βενζοδιαζεπιν-2-όνη

FLURAZEPAM : 7-CHLORO-1-[2-(DIETHYLAMINO)ETHYL]-5-(O-FLUOROPHENYL)-1,3 DIHYDRO-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE

51. ΦΘΟΡΟΔΙΑΖΕΠΙΝΗ : 7-χλωρο-5-(ο-φθοροφαινυλο)-1,3-διυδρο-1-μεθυλο-2H-1,4-βενζοδιαζεπιν-2-όνη

FLUDIAZEPAM : 7-CHLORO-5-(O-FLUOROPHENYL)-1,3-DIHYDRO-1-METHYL-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE

52. ΦΘΟΡΟΝΙΤΡΑΖΕΠΑΜΗ : 5-(ο-φθοροφαινυλο)-1,3-διυδρο-1-μεθυλο-7-νιτρο-2H-1,4-βενζοδιαζεπιν-2-όνη

FLUNITRAZEPAM : 5-(O-FLUOROPHENYL)-1,3 DIHYDRO-1-METHYL-7-NITRO-2H-1,4-BENZODIAZEPIN-2-ONE.

53. ΧΛΩΡΑΖΕΠΑΤΗ : 7-χλωρο-2,3-διυδρο-2-οξο-5-φαινυλο-1H-1,4-βενζοδιαζεπιν-3-καρβοξυλικό οξύ

CHLORAZEPATE : 7-CHLORO-2,3-DIHYDRO-2-OXO-5-PHENYL-1H-1,4-BENZODIAZEPINE-3-CARBOXYLIQUE ACIDE

54. ΧΛΩΡΟΔΙΑΖΕΠΟΞΕΙΔΙΟ : 7-χλωρο-2-(μεθυλαμινο)-5-φαινυλο-3H-1,4-βενζοδιαζεπιν-4-οξειδίο

CHLORODIAZEPoxide : 7-CHLORO-2-(METHYLAMINO)-5-PHENYL-3H-1,4-BENZODIAZEPINE-4-OXIDE

55. Τα άλατα και τα ισομερή αυτών, εκτός των διαφορετικών αναφέρεται σε άλλη κατηγορία.

Η παραγωγή, εισαγωγή, μεταφορά, αποθήκευση, προμήθεια των ουσιών του πίνακα Δ' καθώς και των έτοιμων φαρμακοτεχνικών προϊόντων και ιδιοσκευασμάτων που περιέχουν τις ουσίες αυτές, γίνεται από νομικά και φυσικά πρόσωπα μετά από γνωμοδότηση της Επιτροπής Ναρκωτικών με ευθύνη του Ε.Ο.Φ., ο οποίος εκδίδει και τη σχετική άδεια. Η διάθεσή τους στα φαρμακεία, στις φαρμακαποθήκες και στα θεραπευτήρια γίνεται με ευθύνη και υπό τον έλεγχο του Ε.Ο.Φ.

- ETONITAZENE: (DIETHYLAMINO-2 ETHYL)-1P-ETHOXYBENZYL-2 NITROBENZIMIDAZOLE-5.
38. ΕΤΟΞΕΡΙΑΙΝΗ: [(Υδροξυ-2 αιθοξυ)-2 αιθυλο]-1 φαινυλο-4 πιπεριδινό-καρβοξυλικός-4 αιθυλεσθήρ.
- ETOXERIDINE: ESTER ETHYLIQUE DE L' ACIDE [(HYDROXY-2 ETHOXY)-2 ETHYL]-1 PHENYL-4 PIPERIDINE-CARBOXYLIQUE-4.
39. ΕΤΟΡΦΙΝΗ, Μ-99: Τετραϋδρο-(υδροξυ-1 μεθυλο-βουτυλο-1) -7α ενδοαιθινο-6, 14 οριπαβίνη
- ETORPHINE, Μ-99: TETRAHYDRO-(HYDROXY-1 METHYL-BUTYL-1)-7α ENDOETHENO-6, 14 ORIPAVINE.
40. ΘΗΒΑΪΝΗ: THEBAINE
41. ΘΗΒΑΚΟΝΗ: Ακετυλοδιυδροκωδεϊνόνη
- THEBACONE: ACETYLDIHYDROCODEINONE
42. ΙΣΟΜΕΘΑΔΟΝΗ: Διμεθυλαμινο-6 μεθυλο-5 διφαινυλο-4,4 εξανόνη-3
- ISOMETHADONE: DIMETHYLAMINO-6 METHYL-5 DIPHENYL-4,4 HEXANONE-3
43. ΚΛΟΝΙΤΑΖΕΝΙΟ: (π-χλωροβενζυλο)-2 διαιθυλαμινοαιθυλο-1 νιτρο-5 βενζιμιδαζόλιο
- CLONITAZENE: (P-CHLOROBENZYL)-2 DIETHYLAMINOETHYL-1 NITRO-5 BENZIMIDAZOLE
44. ΚΩΔΟΞΙΝΗ: Καρβοξυμεθυλοζιμή-6 της διυδροκωδεϊνόνης
- CODOXINE: DIHYDROCODEINONE-CARBOXYMETHYLOXIME-6
45. ΛΕΒΟΜΕΘΟΡΦΑΝΗ: (-)-Μεθοξυ-3 Ν-μεθυλομορφινάνιο
- LEVOMETHORPHANE: (-)-METHOXY-3 N-METHYLMORPHINANE
46. ΛΕΒΟΜΟΡΑΜΙΔΙΟ: (-)-[Μεθυλο-2 οξυ-4 διφαινυλο-3, 3 (πυρρολιδινο-1)-4 βουτυλο]-4 μορφολίνη
- LEVOMORAMIDE: (-)-[METHYL-2 OXO-4 DIPHENYL-3, 3 (PYRROLIDINYL -1)-4 BUTYL]-4 MORPHOLINE
47. ΛΕΒΟΡΦΑΝΟΛΗ: (-)-Υδροξυ-3Ν-μεθυλομορφινάνιο
- LEVORPHANOL: (-)-HYDROXY-3N-METHYLMORPHINANE
48. ΛΕΒΟΦΑΙΝΑΚΥΛΟΜΟΡΦΑΝΙΟ: (-)-Υδροξυ-3Ν-φαινακυλομορφινάνιο
- LEVORPHENACYLMORPHANE: (-)-HYDROXY-3N PHENACYLMORPHANE
49. ΜΕΘΑΔΟΝΗ ΔΙΑΜΕΣΟΣ: Κυανο-4 διμεθυλαμινο-2 διφαινυλο-4, 4 βουτάνιο
- METHADONE INTERMEDIAIRE: CYANO-4 DIMETHYLAMINO-2 DIPHENYL-4, 4 BUTANE
50. ΜΕΘΑΚΟΥΑΛΟΝΗ: Μέθυλο-2 (ο-τολυόλο)-3 κιναζολόνη-4
- METHAQUALON: METHYL-2 (O-TOLYL)-3 QUINAZOLONE-4
51. ΜΕΘΥΛΟΔΕΣΟΡΦΙΝΗ: Μέθυλο-6-Δ6-δεσοξυμορφίνη
- METHYLDESORPHINE: METHYL-6-Δ6- DESOXYMORPHINE.
52. ΜΕΘΥΛΟΔΥΔΡΟΜΟΡΦΙΝΗ: Μέθυλο-6 διυδρομορφίνη
- METHYLDIHYDROMORPHINE: METHYL-6 DIHYDROMORPHINE.
53. ΜΕΘΑΜΦΕΤΑΜΙΝΗ: (+) -N, α-Διμεθυλοφαινακυλοαμινη
- METHAMPHETAMINE: (+) -N,α- DIMETHYLPHENETHYLAMINE
54. ΜΕΘΥΛΟΦΑΙΝΙΔΑΤΗ: α-Φαινολοπιπεριδινό-2 οξικός μεθυλεσθήρ
- METHYLPHENIDATE: ESTER METHYLIQUE DE L' ACIDE Α-PHENYL-PIPERIDINE-2 ACETIQUE
55. ΜΕΚΛΟΚΟΥΑΛΟΝΗ: 3-(ο-χλωροφαινυλο)-2-μέθυλο-4 (3H) Κιναζολινόνη
- MECLOQUALONE: 3-(O- CHLOROPHENYL)- 2 -METHYL-4 (3H) QUINAZOLINONE.
56. ΜΕΤΑΖΟΚΙΝΗ: Υδροξυ-2' τριμεθυλο-2, 5, 9 βενζομορφάνιο-6,7
- METAZOCINE: HYDROXY-2' TRIMETHYL-2,5,9 BENZOMORPHANE-6,7
57. ΜΕΤΟΠΟΝ: Μέθυλο-5 διυδρομορφινόνη
- METOPON: METHYL-5 DIHYDROMORPHINONE
58. ΜΟΡΑΜΙΔΗ ΔΙΑΜΕΣΟΣ: Μεθυλο-2 μορφολινο-3 διφαινυλο-1, 1 προπανοκαρβοξυλικό οξύ
- MORAMIDE INTERMEDIAIRE: ACIDE METHYL-2 MORPHOLINO-3 DIPHENYL-1, 1 PROPANE-CARBOXYLIQUE
59. ΜΟΡΦΕΡΙΔΙΝΗ: (Μορφολινο-2 αιθυλο)-1 φαινυλο-4 πιπεριδινό-καρβοξυλικός-4 αιθυλεσθήρ.
- MORPHERIDINE: ESTER ETHYLIQUE DE L' ACIDE (MORPHOLINO-2 ETHYL-1 PHENYL-4 PIPERIDINE CARBOXYLIQUE-4
60. ΜΟΡΦΙΝΗ ΜΕΘΥΛΟΒΡΩΜΙΟΥΧΟΣ και όλα τα μορφινικά παράγωγα μετά τεταρτοταγούς αζώτου.
- BROMOMETHYLATE DE MORPHINE ET AUTRES DERIVES MORPHINIQUES A AZOTE QUATERNAIRE
61. ΜΥΡΟΦΙΝΗ: Μυριστυλοβενζυλομορφίνη
- MYROPHINE: MYRISTYLBENZYL MORPHINE
62. ΝΙΚΟΔΙΚΟΔΙΝΗ: Νικοτινυλο-6 διυδροκωδεϊνή
- NICODICODINE: NICOTINYL-6 DIHYDROCODEINE
63. ΝΙΚΟΚΟΔΙΝΗ: Νικοτινυλο-6 Κωδεϊνή
- NICOCODINE: NICOTINYL-6 CODEINE
64. ΝΙΚΟΜΟΡΦΙΝΗ: Δινικοτινυλο-3, 6 μορφίνη
- NICOMORPHINE: DINICOTINYL-3, 6 MORPHINE
65. ΝΟΡΑΚΥΜΕΘΑΔΟΛΗ: α-(+)-Ακετοξυ-3 μεθυλαμινο-6 διφαινυλο-4, 4 επτάνιο
- NORACYMETHADOL: ALPHA -(+)-ACETOXY-3 METHYLAMINO-6 DIPHENYL-4, 4 HEPTANE
66. ΝΟΡΚΩΔΕΪΝΗ
- NORCODEINE
67. ΝΟΡΛΕΒΟΡΦΑΝΟΛΗ: (-)-Υδροξυ-3 μορφινάνιο
- NORLEVORPHANOL: (-) - HYDROXY - 3 MORPHINANE
68. ΝΟΡΜΕΘΑΔΟΝΗ: Διμεθυλάμινο-6 διφαινυλο-4, 4 εξανόνη-3
- NORMETHADONE: DIMETHYLAMINO - 6 DIPHENYL - 4, 4 HEXANONE - 3
69. ΝΟΡΜΟΡΦΙΝΗ: Διμεθυλομορφίνη.
- NORMORPHINE: DEMETHYLMORPHINE
70. ΝΟΡΠΙΠΑΝΟΝΗ: Διφαινυλο-4, 4 πιπεριδινό-6 εξανόνη-3
- NORPIPANONE: DIPHENYL-4, 4 PIPERIDINO-6 HEXANONE-3
71. ΟΞΥΚΩΔΟΝΗ: Υδροξυ-14 διυδροκωδεϊνόνη
- OXYCODONE: HYDROXY-14 DIHYDROCODEINONE
72. Ν-ΟΞΥΜΟΡΦΙΝΗ: Μορφινο-Ν-οξείδιο
- N-OXYMORPHINE: MORPHINE-N-OXIDE
73. ΟΞΥΜΟΡΦΟΝΗ: Υδροξυ-14 διυδρομορφινόνη
- OXYMORPHONE: HYDROXY-14 DIHYDROMORPHINONE
74. ΠΕΘΙΔΙΝΗ ΔΙΑΜΕΣΟΣ: Α: Κυανο-4 μεθυλο-1 φαινυλο-4 πιπεριδίνη
- PETHIDINE INTERMEDIAIRE A: CYANO-4 METHYL-1 PHENYL-4 PIPERIDINE

75. ΠΕΘΙΔΙΝΗ ΔΙΑΜΕΣΟΣ Β : Φαινυλο-4 πιπεριдино-καρβοξυλικός-4 αιθυλεσθή.  
**PETHIDINE INTERMEDIAIRE B :**  
**PHENYL - 4 PIPERIDINE - CARBOXYLATE - 4 D'ETHYLE.**
76. ΠΕΘΙΔΙΝΗ ΔΙΑΜΕΣΟΣ Γ : Μεθυλο-1 φαινυλο-4 πιπεριдиноκαρβοξυλικός-4 οξύ.  
**PETHIDINE INTERMEDIAIRE C : ACIDE METHYLPHENYL - 4 PIPERIDINE - CARBOXYLIQUE - 4**
77. ΠΕΝΤΑΖΟΚΙΝΗ : Διμεθυλοακυλο-2 διμεθυλο-5, 9 υδροξυ - 2' βενζομορφάνιο  
**PENTAZOCINE : DIMETHYLALLYL - 2 DIMETHYL - 5, 9 HYDROXY - 2' BENZOMORPHANE**
78. ΠΙΜΙΝΟΔΙΝΗ : Φαινυλο - 4 (φαινυλαμινο - 3 προπυλο) -1 πιπεριдино - καρβοξυλικός -4 αιθυλεσθή  
**PIMINODINE : ESTER ETHYLIQUE DE L' ACIDE PHENYL - 4 (PHENYLAMINO - 3 PROPYL) - 1 PIPERIDINE - CARBOXYLIQUE - 4**
79. ΠΙΡΙΤΡΑΜΙΔΙΟ ή ΠΙΡΙΝΙΤΡΑΜΙΔΙΟ : (Κυανο - 3 διφαινυλο - 3, 3 προπυλο) -1 (πιπεριдино - 1) -4 πιπεριдино -4- καρβοξυαμίδιο  
**PIRITRAMIDE OU PIRINITRAMIDE : (CYANO - 3 DIPHENYL - 3, 3 PROPYL) - 1 ( PIPERIDINE - 1) - 4 PIPERIDINE - 4 - CARBOXYAMIDE**
80. ΠΡΟΕΠΤΑΖΙΝΗ : Διμεθυλο - 1, 3 φαινυλο -4 προπιονοξυ - 4 αζακυκλοεπτάνιο  
**PROHEPTAZINE : DIMETHYL - 1, 3 PHENYL - 4 PROPIONOXY - 4 AZACYCLOHEPTANE**
81. ΠΡΟΠΕΡΙΔΙΝΗ : Μεθυλο-1 φαινυλοπιπεριдино-4 καρβοξυλικός -4 ισοπροπυλεσθή  
**PROPERIDINE : ESTER ISOPROPYLIQUE DE L' ACIDE METHYL - 1 PHENYLPIPERIDINE - 4 CARBOXYLIQUE - 4**
82. ΠΡΟΠΙΡΑΝΗ : (N(1-μεθυλο - 2-πιπεριдино-αιθυλο) - N-2-πιριδινολ - προπιοναμίνη  
**PROPIRANE : (N(1-METHYL - 2 PIPERIDINOETHYL) - N - 2 PYRIDYLPROPIONAMIDE**
83. ΡΑΚΕΜΟΡΦΑΝΗ : (±) - Μεθοξυ - 3 N- μεθυλομορφινάνιο  
**RACEMETHORPHANE : (±) - METHOXY - 3 N-METHYLMORPHINANE**
84. ΡΑΚΕΜΟΡΑΜΙΔΗ : (±) - [Μεθυλο - 2 οξο-4 διφαινυλο - 3, 3 (πιρολιδινυλο -1)-4 βουτυλο] μορφολίνη  
**RACEMORAMIDE : (±) - [METHYL - 2 OXO - 4 DIPHENYL - 3, 3 (PYRROLIDINYL - 1) - 4 BUTYL] MORPHOLINE**
85. ΡΑΚΕΜΟΡΦΑΝΗ : (±) - Υδροξυ-3N-μεθυλομορφινάνιο  
**RACEMORPHANE : (±) - HYDROXY - 3 N-METHYLMORPHINANE**
86. ΣΟΥΛΦΑΙΝΤΑΝΤΑΗ : N - [4-(μεθοξυμεθυλο) -1-(2-(2 θιενυλο) αιθυλο[ 4- πιπεριδυλο] προπιοναμίδιο)  
**SULFENTANTYL : N - [4 - (METHOXYMETHYL) - 1 - [2 - (2 THIENYL) ETHYL] - 4 PIPERIDYL] PROPIONANILIDE**
87. ΤΙΛΙΔΙΝΗ : (+) - αιθυλ-TRANS -2-(διμεθυλαμινο) -1-φαινυλο - 3 κυκλοεξενο -1-καρβοξυλάτη  
**TILIDINE : (+) - ETHYL - TRANS - 2 - (DIMETHYLAMINO) - 1 - PHENYL - 3 CYCLOHEXENE - 1 - CARBOXYLATE**
88. ΤΡΙΜΕΠΕΡΙΔΙΝΗ : Τριμεθυλο -1, 2, 5 φαινυλο-4 προπιονοξυ - 4 πιπεριδίνη  
**TRIMEPERIDINE : TRIMETHYL - 1, 2, 5 PHENYL - 4 PROPIONOXY - 4 PIPERIDINE**
89. ΥΔΡΟΚΩΔΟΝΗ : Διυδροκωδεϊνίνη  
**HYDROCODONE : DIHYDROCODEINONE**
90. ΥΔΡΟΜΟΡΦΙΝΟΛΗ : Υδροξυ-14 διυδρομορφίνη  
**HYDROMORPHINOL : HYDROXY - 14 DIHYDROMORPHINE**
91. ΥΔΡΟΜΟΡΦΟΝΗ : Διυδρομορφινίνη  
**HYDROMORPHONE : DIHYDROMORPHINONE**
92. ΥΔΡΟΞΥΠΕΘΙΔΙΝΗ : μ- Υδροξυφαινυλο-4 μεθυλο-1 πιπεριдино - καρβοξυλικός - 4 αιθυλεσθή  
**HYDROXYPETHIDINE : ESTER ETHYLIQUE DE L' ACIDE M HYDROXYPHENYL - 4 METHYL - 1 - PIPERIDINE - CARBOXYLIQUE - 4**
93. ΦΑΙΝΑΔΟΞΟΝΗ : Μορφολινο- 6 διφαινυλο- 4, 4 επτανόνη -3  
**PHENADOXONE : MORPHOLINO - 6 DIPHENYL - 4, 4 HEPTANONE - 3**
94. ΦΑΙΝΑΖΟΣΙΝΗ : Υδροξυ- 2' διμεθυλο- 5, 9 φαινυλαιθυλο-2 βενζομορφάνιο-6. 7  
**PHENAZOCINE : HYDROXY - 2' DIMETHYL - 5, 9 PHENETHYL - 2 BENZOMORPHANE - 6. 7**
95. ΦΑΙΝΑΜΠΡΟΜΙΔΙΟ : N- (Μεθυλο-1 πιπεριдино-2 αιθυλο) προπιοναμίδιο  
**PHENAMPROMIDE : N - (METHYL - 1 PIPERIDINO - 2 ETHYL) PROPIONANILIDE**
96. ΦΑΙΝΚΥΚΛΙΔΙΝΗ : (Φαινυλο-1 κυκλοεξυλο) - 1 πιπεριδίνη  
**PHENCYCLIDINE : (PHENYL - 1 CYCLOHEXYL) - 1 PIPERIDINE**
97. ΦΑΙΝΜΕΤΡΑΖΙΝΗ : Μεθυλο- 3 φαινυλο- 2 μορφολίνη  
**PHENMETRAZINE : METHYL - 3 PHENYL - 2 MORPHOLINE**
98. ΦΑΙΝΟΜΟΡΦΑΝΗ : Υδροξυ - 3 N- φαινυλαιθυλομορφινάνιο  
**PHENOMORPHANE : HYDROXY - 3 N - PHENETHYLMORPHINANE**
99. ΦΑΙΝΟΠΕΡΙΔΙΝΗ : (Υδροξυ- 3 φαινυλο- 3 προπυλο) -1 φαινυλο -4 πιπεριдино-καρβοξυλικός -4 αιθυλεσθή  
**PHENOPERIDINE : ESTER ETHYLIQUE DE L' ACIDE (HYDROXY - 3 PHENYL - 3 PROPYL) - 1 PHENYL - 4 PIPERIDINE - CARBOXYLIQUE - 4**
100. ΦΑΙΝΤΑΝΤΑΗ : N-(Φαινυλαιθυλο -1 πιπεριδυλο-4) προπιοναμίδιο  
**PHENTANYL : N - (PHENETHYL - 1 PIPERIDYL - 4) PROPIONANILIDE**
101. ΦΟΛΚΩΔΙΝΗ ή ΦΟΛΚΩΔΕΪΝΗ : Μορφολινο-λοαιθυλο - μορφίνη  
**PHOLCODINE : MORPHOLINYLETHYL MORPHINE**
102. ΦΟΥΡΕΘΙΔΙΝΗ : (Τετραυδροφουρφυροξυαιθυλο - 2) - 1 φαινυλο - 4 πιπεριдино-καρβοξυλικός - 4 αιθυλεσθή  
**FURETHIDINE : ESTER ETHYLIQUE DE L' ACIDE (TETRAHYDROFURFURYL - OXYETHYL - 2) - 1 PHENYL - 4 PIPERIDINE - CARBOXYLIQUE - 4.**
103. Τα άλατα και τα ισομερή αυτών, εκτός εάν διαφορετικά αναφέρεται σε άλλο άρθρο.  
 Η παραγωγή, εισαγωγή, μεταφορά, αποθήκευση, προμήθεια των ουσιών του πίνακα Γ', καθώς και των έτοιμων φαρμακοτεχνικών προϊόντων και ιδιοσκευασμάτων που περιέχουν τις ουσίες αυτές, γίνεται από νομικά και φυσικά πρόσωπα μέσω του Κρατικού Μονοπωλίου Ναρκωτικών μετά από γνωμοδότηση της Επιτροπής Ναρκωτικών με ευθύνη του Ε.Ο.Φ., ο οποίος εκδίδει τη σχετική άδεια και ελέγχει τη διαδικασία.

## ΠΙΝΑΚΑΣ Δ.

1. ΑΙΘΙΝΑΜΑΤΗ : Εσθή του καρβαμιδικού οξέος μετά της αιθυλο-1 κυκλοεξανόλης  
**ETHINAMATE : CARBAMATE D' ETHINYL - 1 CYCLOHEXYLE**



## ΠΙΝΑΚΑΣ Α'

1. ΔΕΣΟΜΟΡΦΙΝΗ : Διυδροδεσοξυμορφίνη  
DESOMORPHINE : DIHYDRODESOMORPHINE
2. DET : N, N-Διαιθυλοτροπταμίνη  
DET : N,N-DIETHYLTRYPTAMINE
3. DMHP : (Διμεθυλο-1,2 επτυλο)-3 τετραυδρο-7, 8,9,10  
τριμεθυλο-6,6,9 διβενζο-6H(β,δ) πυρανόλη -1  
DMHP : (DIMETHYL-1,2 HEPTYL) -3 TETRA-  
HYDRO-7,8,9,10  
TRIMETHYL-6,6,9, DIBENZO -6H(B,D) PYRA-  
NOL -1
4. DMT : N,N - Διμεθυλοτροπταμίνη  
DMT : N,N - DIMETHYLTRYPTAMINE
5. ΗΡΩΪΝΗ : Διακετυλομορφίνη  
HEROINE : DIACETYLMORPHINE
6. ΚΑΝΝΑΒΙΣ ΚΑΙ ΡΗΤΙΝΗ ΚΑΝΝΑΒΕΩΣ  
CANNABIS ET RESINE DE CANNABIS
7. ΚΕΤΟΒΕΜΙΔΟΝΗ : (μ-υδροξυφαινυλο)-4 μεθυλο-4  
προπιονυλο-4 πιπεριδίνη  
CETOBEMIDONE : (M-HYDROXYPHENYL)-4  
METHYL-4 PROPIONYL-4 PIPERIDINE
8. (+)-ΛΥΣΕΡΓΙΔΙΟΝ, LSD, LSD-25 : (+)-N, N-δι-  
αιθυλαμίδιον του D-λυσσεργινικού οξέος  
(-)-LYSERGIDE, LSD, LSD-25 : (+)-N, N-DIE-  
THYL-LYSERGAMIDE
9. ΜΕΣΚΑΛΙΝΗ : Τριμεθοξυ-3,4,5 φαινολαιθυλαμίνη  
Mescaline : TRIMETHOXY-3,4,5 PHENETHY-  
LAMINE
10. ΠΑΡΑΞΥΛΗ : Εξυλο-3 τετραυδρο-7,8,9,10 τρι-  
μεθυλο-6, 6,9 διβενζο-6H (β,δ) πυρανόλη-1  
PARAHEXYLE : HEXYL-3 TETRAHYDRO-7,8,9,  
10 TRIMETHYL-6, 6, 9 DIBENZO-6H (B,D) PY-  
RANOL-1
11. ΡΣΕ : N - αιθυλο - 1 - φαινοκυκλοεξυλαμίνη  
PCE : N-ETHYL -1- PHENYLCYCLOHEXYLAMINE
12. ΡΗΡ ή ΡCΡΥ : 1 - (1-φαινοκυκλοεξυλο - πυρρολιδίνη,  
ΡΗΡ ή ΡCΡΥ : 1 - (1 - PHENYLCYCLOEXYL)  
PYRROLIDINE
13. STP, DOM : Διμεθοξυ-2,5 μεθυλο-4 φαινολαιθυ-  
λαμίνη  
STP, DOM : DIMETHOXY-2,5 METHYL-4 PHENE-  
THYLAMINE
14. TCP : 1-[1 - (2-θειενυλο) κυκλοεξυλο-] πιπεριδίνη  
TCP : 1-[1-(2-THIENYL) CYCLOHEXYL] PIPE-  
RIDINE
15. ΤΕΤΡΑΥΔΡΟΚΑΝΝΑΒΙΝΟΛΗ : Πεντυλο-3 τε-  
τραυδρο-6α, 7, 10, 10α τριμεθυλο-6, 6, 9 διβενζο-6H(β,δ)  
πυρανόλη-1  
TETRAHYDROCANNABINOL : PENTYL-3 TE-  
TRAHYDRO-6α,7,10,10α TRIMETHYL-6, 6,9 DIBEN-  
ZO-6H(B,D)PYRANOL-1
16. ΨΙΛΟΚΥΒΙΝΗ : ο-Φωσφορυλο-υδροξυ-4 N,N-διμε-  
θυλοτροπταμίνη  
PSILOCYBINE : o-PHOSPHORYL-HYDROXY-4 N,  
N-DIMETHYLTRYPTAMINE
17. ΨΙΛΟΚΙΝΗ : (Διμεθυλαμινο-2 αιθυλο) -3ινδολόλη-4  
PSILOCINE : (DIMETHYLAMINO-2 ETHYL)-3  
INDOLOL-4
18. Τα άλατα των ανωτέρω ουσιών και τα ισομερή  
αυτών.

Η παραγωγή, κατοχή, εισαγωγή, μεταφορά, αποθήκευση, προμήθεια, επεξεργασία, κυκλοφορία και με οποιονδήποτε τρόπο μεσολάβηση στη διακίνηση των ουσιών του πίνακα Α' είναι αποκλειστικό δικαίωμα του Κράτους που ασκείται από τον Ε.Ο.Φ.

Η διάθεση αυτών των ουσιών γίνεται μόνο σε εργαστήρια ή νοσοκομεία για την εκτέλεση συγκεκριμένων προγραμμάτων μετά από προμολόγηση της Επιτροπής Ναρκωτικών του άρθρου 2.

## ΠΙΝΑΚΑΣ Β'

1. ΑΙΘΥΛΟΜΟΡΦΙΝΗ : Αιθυλο - 3 μορφίνη  
ETHYL MORPHINE : ETHYL - 3 MORPHINE
2. ΔΕΣΤΡΟΜΟΡΑΜΙΔΙΟΝ : (+) [Μεθυλο -2- οξο -4  
διφαινυλο -3, 3(πυρρολιδινυλο -1) -4 βουτυλο] -4 μορ-  
φολίνη  
DEXTROMORAMIDE : (-) [METHYL-2-OXO  
-4 DIPHENYL -3, 3(PYRROLIDINYL -1) -4 BU-  
TYL -4 MORPHOLINE
3. ΚΟΚΑΪΝΗ : Μεθυλεστέρας της βενζοϋλοεκεργονίνης  
COCAINE : ESTER METHYLIQUE DE LA BEN-  
ZOYLECAGONINE
4. ΚΩΔΕΪΝΗ : Μεθυλαίθηρ της μορφίνης  
CODEINE : ETHER METHYLIQUE DE LA MOR-  
PHINE
5. ΜΕΘΑΔΟΝΗ : Διφαινυλο -4, 4 διμεθυλαμινο -6 επτα-  
νόνη -3  
METHADONE : DIPHENYL -4, 4 DIMETHYLA-  
MINO -6 HEPTANONE -3
6. ΜΟΡΦΙΝΗ  
MORPHINE
7. ΟΠΙΟ  
OPIUM
8. ΟΠΙΟ ΣΥΜΠΥΚΝΩΜΕΝΟ : Μείγμα υδροβρωμικών  
κλάτων των αλκαλοειδών του οπίου  
OPIUM CONCENTRATUM : MELANGE DES  
BROMHYDRATES DES ALCALOIDES DE L'  
OPIUM
9. ΠΕΘΙΔΙΝΗ : Μεθυλο -1 φαινυλο -4 πιπεριδινό - καρ-  
βοξυλικός -4 αιθυλεστέρας  
PETHIDINE : ESTER ETHYLIQUE DE L'ACI-  
DE METHYL -1 PHENYL -4 PIPERIDINE -  
CARBOXYLIQUE -4
10. Τα άλατα και τα ισομερή αυτών, εκτός εάν διαφορετι-  
κά αναφέρεται σε άλλο άρθρο.

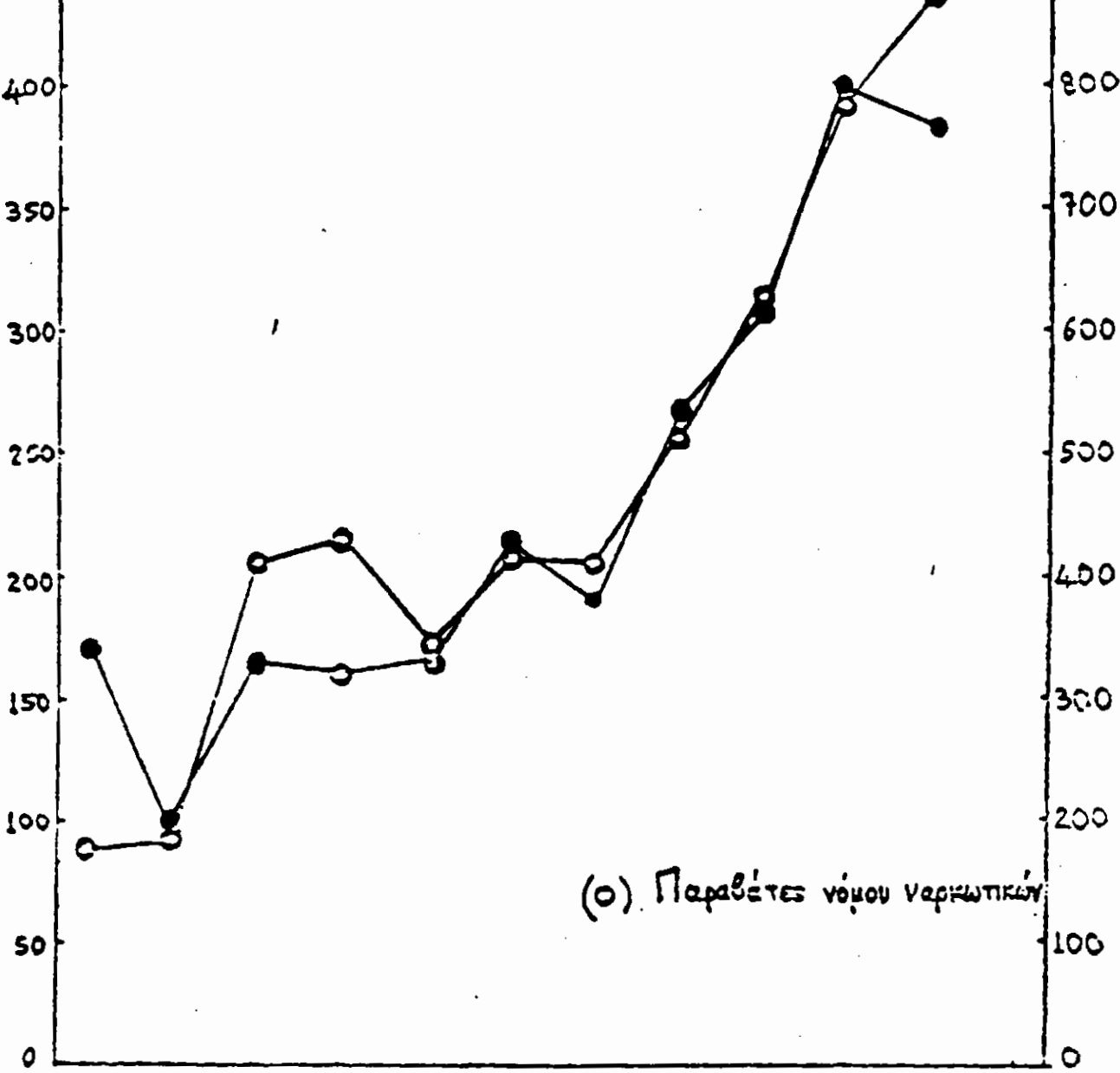
Η παραγωγή, κατοχή, εισαγωγή, μεταφορά, αποθήκευση, επεξεργασία γενικά των προϊόντων αυτών και των ετοιμάτων προϊόντων που εισάγονται από το εξωτερικό, καθώς και η διακίνηση των ουσιών των φαρμακοτεχνικών προϊόντων και των υδροσκευασμάτων του πίνακα Β', γίνεται μόνο από το Κρατικό Μονοπώλιο Ναρκωτικών ύστερα από άδεια και με την ευθύνη του Ε.Ο.Φ. και προμολόγηση της Επιτροπής Ναρκωτικών.

## ΠΙΝΑΚΑΣ Γ'

1. ΑΙΘΥΛΟΜΕΘΥΛΟΘΕΙΑΜΒΟΥΤΕΝΙΟ : Αιθυλο -  
μεθυλαμινο-3 δι-(θειενυλο-2')-1, 1 βουτένιο-1  
ETHYLMETHYLTHIAMBUTENE : ETHYLMET-  
HYLAMINO-3 DI-(THIENYL-2')-1, 1 BU-  
TENE-1
2. ΑΚΕΤΟΡΦΙΝΗ : Ακετυλο-3-0 τετραυδρο- (υδροξυ  
-1 μεθυλο-βουτυλο-1)-7α ενδοθειενο-6, 14 οριπαβίνη  
ACETORPHINE : ACETYL -3-0 TETRAHYDRO  
- (HYDROXY -1 METHYL - BUTYL-1) -7α  
ENDOETHENO -6, 14 ORIPAVINE
3. ΑΚΕΤΥΛΟΔΙΔΡΟΚΩΔΕΪΝΗ  
ACETYLDIHYDROCODEINE
4. ΑΚΕΤΥΛΟΜΕΘΑΔΟΛΗ : Ακετόξυ -3 διμεθυλαμινο  
-6 διφαινυλο -4, 4 επτάνη  
ACETYLMETHADOL : ACETONY -3 DIMETHY-  
LAMINO -6 DIPHENYL -4, 4 HEPTANE
5. ΑΛΦΑΚΕΤΥΛΟΜΕΘΑΔΟΛΗ : α-Ακετόξυ-3 διμε-  
θυλαμινο -6 διφαινυλο -4, 4 επτάνη  
ALPHACETYLMETHADOL : ALPHA - ACE-  
TONY-3 DIMETHYL -AMINO -6 DIPHENYL-4,  
4 HEPTANE
6. ΑΛΦΑΜΕΘΑΔΟΛΗ : α- Διμεθυλαμινο -6 διφαινυλο  
-4, 4 επτανόλη -3  
ALPHAMETHADOL : ALPHA - DIMETHYLA-  
MINO -6 DIPHENYL-4, 4 HEPTANOL -3.

7. ΑΛΦΑΜΕΠΡΟΔΙΝΗ : α - Αιθυλο -3 μεθυλο -1 φαιθυλο -4 προπιονοξυ -4 πιπεριδίνη  
ALPHAMEPRODINE : ALPHA - ETHYL -3 METHYL -1 PHENYL -4 PROPIONOXY -4 PIPERIDINE
8. ΑΛΦΑΠΡΟΔΙΝΗ : α - Διμεθυλο -1, 3 φαιθυλο -4 προπιονοξυ -4 πιπεριδίνη  
ALPHAPRODINE : ALPHA - DIMETHYL -1, 3 PHENYL -4 PROPIONOXY -4 PIPERIDINE
9. ΑΛΦΕΝΤΑΝΤΑΝΗ : Ν - [1-2 (4-αιθυλο -4, 5-διυδρο -5-οξο-1Η-τετραζολ -1-υλο) αιθυλο] 4 - (μεθοξυμεθυλο)-4-πιπεριδινυλο]-N-φαινυλπροπαναμίδη μονουδροχλωρίδιο  
ALFENTANYL : N-[1-2(4-ETHYL-4, 5-DI-HYDRO-5-OXO-1H - TETRAZOL -1- YL) ETHYL]4 - (METHOXYMETHYL) -4- PIPERIDINYL]-N- PHENYL PROPANAMIDE MONOHY-DROCHLORIDE
10. ΑΛΛΥΛΠΡΟΔΙΝΗ : Αλλυλο -3 μεθυλο -1 φαιθυλο -4 προπιονοξυ -4 πιπεριδίνη  
ALLYLPRODINE : ALLYL -3 METHYL -1 PHE-NYL -4 PROPIONOXY -4 PIPERIDINE
11. ΑΜΦΕΤΑΜΙΝΗ : α - Μεθυλοφαινυλαιθυλαμίνη  
AMPHETAMINE : α - METHYLPHENETHY-LAMINE
12. ΑΝΙΑΕΡΙΔΙΝΗ : π - Αμινοφαινυλαιθυλο - 1 φαιθυλο -4 πιπεριδινό - καρβοξυλικός - 4 αιθυλεσθήρ  
ANILERIDINE: ESTER ETHYLIQUE DE L'ACI-DE P - AMINOPHENETHYL - 1 PHENYL -4 PIPERIDINE - CARBOXYLIQUE -4
13. ΒΕΖΙΤΡΑΜΙΔΙΟ : (Κυανο -3 διφαιθυλο - 3, 3 προ-πυλο) -1 (οξο -2 προπιονυλο -3 βενζιμιδαζολινυλο-1) -4 πιπεριδίνη  
BEZITRAMIDE : (CYANO - 3 DIPHENYL -3, 3 PROPYLO) -1 (OXO -2 PROPIONYL -3 BEN-ZIMIDAZOLINYL -1) -4 PIPERIDINE
14. ΒΕΝΖΕΘΙΔΙΝΗ : (Βενζυλοξυ - 2 αιθυλο) -1 φαιθυλο -4 πιπεριδινό - καρβοξυλικός -4 αιθυλεσθήρ  
BENZETHIDINE : ESTER ETHYLIQUE DE L'ACIDE (BENZYLOXY -2 ETHYL) 1 PHENYL -4 PIPERIDINE - CARBOXYLIQUE - 4
15. ΒΕΝΖΥΛΟΜΟΡΦΙΝΗ : Βενζυλο - 3 μορφίνη  
BENZYL MORPHINE : BENZYL -3 MORPHINE
16. ΒΗΤΑ ΑΚΕΤΥΛΟΜΕΘΑΔΟΛΗ : β - Ακετοξυ - 3 διμεθυλαμινο -6 διφαιθυλο -4, 4 επτάνο  
BETACETYLMETHADOL : BETA -ACETOXY -3 DIMETHYLAMINO -6 DIPHENYL -4, 4 HEPTANE
17. ΒΗΤΑ ΜΕΘΑΔΟΛΗ : β - Διμεθυλαμινο - 6 διφαιθυλο -4, 4 επτανόλη -3  
BETAMETHADOL : BETA -DIMETHYLAMINO -6 DIPHENYL -4, 4 HEPTANOL -3
18. ΒΗΤΑ ΜΕΠΡΟΔΙΝΗ : β - Αιθυλο - 3 μεθυλο -1 φαιθυλο -4 προπιονοξυ -4 πιπεριδίνη  
BETAMEPRODINE : BETA - ETHYL -3 ME-THYL -1 PHENYL -4 PROPIONOXY -4 PIPERIDINE
19. ΒΗΤΑ ΠΡΟΔΙΝΗ : β - Διμεθυλο -1, 3 φαιθυλο -4 προπιονοξυ - 4 πιπεριδίνη  
BETAPRODINE : BETA - DIMETHYL - 1, 3 PHENYL - 4 PROPIONOXY - 4 PIPERIDINE
20. ΒΟΥΤΟΡΦΑΝΟΛΗ : (-) 17 - κυκλοβουτυλο-μεθυλο - 3, 14 διυδροξυμορφινάνιο  
BUTORPHANOL : (-) 17-CYCLOBUTYLOME-THYLO - 3, 14 DIHYDROXY - MORPHINA-NE
21. ΒΟΥΤΥΡΙΚΟΣ ΕΣΤΗΡ ΤΗΣ ΔΙΟΞΑΦΑΙΤΤΑΝΗΣ Μορφολινο - 4 διφαιθυλο -2, 2 βουτυρικός αιθυλεσθήρ  
BUTYRATE DE DIOXAPHETYL : MORPHO-LINO - 4 DIPHENYL - 2, 2 BUTYRATE D' E-THYLE
22. ΔΕΞΑΜΦΕΤΑΜΙΝΗ : (+) - α - Μεθυλοφαινυλαι-θυλαμίνη  
DEXAMPHETAMINE : (+) - α - METHYLPHENETHYLAMINE
23. ΔΕΣΤΡΟΠΡΟΠΟΞΥΦΑΙΝΙΟ : π (+) - 4 - δι-μεθυλαμινο - 3 - μεθυλο -1, 2 διφαιθυλο - 2 - βουτανό-λη προπιονική  
DEXTROPROPIONATE : α(D) - 4 - DIME-THYLAMINO -3 - METHYL -1, 2 DIPHENYL -2 BUTANOL PROPIONATE
24. ΔΙΑΙΘΥΛΟΘΕΙΑΜΒΟΥΤΕΝΙΟΝ : Διαιθυλαμινο-3 δι-(θεινυλο - 2') - 1, 1 βουτένο -1  
DIETHYLTHIAMBUTENE : DIETHYLAMINO -3 DI - (THIENYL - 2') - 1, 1 BUTENE -1
25. ΔΙΑΜΠΡΟΜΙΔΙΟΝ : [(N - Μεθυλοφαινυλαιθυλα-μινο) - 2 προπυλο] προπιονανιλίδιο  
DIAMPROMIDE : [(N - METHYLPHENETHY-LAMINO) - 2 PROPYL] PROPIONANILIDE
26. ΔΙΜΕΦΑΙΠΤΑΝΟΛΗ : Διμεθυλαμινο-6 διφαιθυλο-4, 4 επτανόλη-3  
DIMEPHEPTANOL : DIMETHYLAMINO-6 DIPHE-NYL-4, 4 HEPTANOL-3
27. ΔΙΜΕΘΥΛΟΘΕΙΑΜΒΟΥΤΕΝΙΟ : Διμεθυλαμινο-3 δι-(θεινυλο-2')-1, 1 βουτένο-1  
DIMETHYLTHIAMBUTENE : DIMETHYLAMINO -3 DI - (THIENYL-2')-1, 1 BUTENE-1
28. ΔΙΜΕΝΟΞΑΔΟΛΗ : Διμεθυλαμινο-2 αιθυλεσθήρ του αιθοξυ-1 διφαιθυλο-1, 1 οξικού οξέος  
DIMENOXADOL : ETHOXY-1 DIPHENYL-1, 1 ACE-TATE DE DIMETHYLAMINO-2 ETHYLE
29. ΔΙΠΙΠΑΝΟΝΗ : Διφαιθυλο-4, 4 πιπεριδινό-6 επτα-νόνη-3  
DIPIPANONE : DIPHENYL-4, 4 PIPERIDINE-6 HEPTANONE-3
30. ΔΙΥΔΡΟΚΩΔΕΙΝΗ : Υδροξυ-6 μεθοξυ-3 Ν-μεθυ-λο-εποξυ-4, 5 μορφινάνιο  
DIHYDROCODEINE : HYDROXY-6 METHOXY-3 N-METHYL-EPOXY-4, 5 MORPHINANE
31. ΔΙΥΔΡΟΜΟΡΦΙΝΗ : Διυδροξυ-3, 6 Ν-μεθυλο-εποξυ-4, 5 μορφινάνιο  
DIHYDROMORPHINE : DIHY-DROXY-3, 6 N-METHYL-EPOXY-4, 5 MORPHINANE
32. ΔΙΦΑΙΝΟΞΙΝΗ : 1-(3-κυανο-3, 3 διφαιθυλοπρο-πυλο)-4 φαιθυλο-4-πιπεριδινό-καρβοξυλικό οξύ  
DIPHENOXINE : ACIDE 1-(3-CYANO-3, 3 DIPHE-NYL-PROPYL)-4-PHENYL -4 - PIPERIDINE CAR-BOXYLIQUE
33. ΔΙΦΑΙΝΟΞΥΛΑΤΗ : (Κυανο-3 διφαιθυλο-3, 3 προ-πυλο) -1 φαιθυλο-4 πιπεριδινό-καρβοξυλικός-4 αιθυλεσθήρ  
DIPHENOXYLATE : ESTER ETHYLIQUE DE L'ACIDE (CYANO-3 DIPHENYL-3, 3 PROPYL)-1 PHENYL-4 PIPERIDINE-CARBOXYLIQUE-4
34. ΔΡΟΤΕΒΑΝΟΛΗ : (3,4 διμεθοξυ-17-μεθυλομορ-φίνη-6β, 14διόλη).  
DROTEBANOL : (3,4 DIMETHOXY-17-METHYL-MORPHINAN 6B, 14DIOL)
35. ΕΚΓΟΝΙΝΗ : Οι εστέρες της και τα παράγωγά της, τα οποία δύνανται να μετασχηματισθούν προς εκγονίνη και κοκαΐνη.  
ECGONINE : LES ESTERES ET DERIVES SUSCE-PTIBLES D' ETRE TRANSFORMES EN ECGONINE ET COCAINE
36. ΕΡΥΘΡΟΞΥΛΟΥ ΚΟΚΑ ΦΥΛΛΑ  
COCA (FEUILLES DE COCA)
37. ΕΤΟΝΙΤΑΖΕΝΙΟΝ : (Διαιθυλαμινο-2αιθυλο)-1π-αιθοξυβενζυλο-2 υπερβενζιμιδαζολινο-5.

500 Παράβασις νόμου ναρκωτικών (●)



(○) Παράβες νόμου ναρκωτικών



## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. Ανδριοπούλου Χ. «Ναρκωτικά», Internet, Αθήνα 1998.  
<http://13lyk-patras.ach.scn.gr/drungs/drugs-gr.htm>
2. Αναστασοπούλου Α., Αντωνάτου Χ., Καραμάνογλου Δ. « Ναρκωτικά, Πτυχιακή εργασία Τ.Ε.Ι. Πάτρας 1999 »
3. Δορμπαράκη Γ. « Ναρκωτικά », Internet, Αθήνα 1995.  
<http://www.imp.gr/zine/o/600/0/64/gr.htm>.
4. Κλουκινιώτη Μ., Κοροβέση Α. και Κωτούλα Ε., «Ναρκωτικά και Ελληνική Νεολαία». Πτυχιακή Εργασία Τ.Ε.Ι. Πάτρας, Πάτρα 1990.
5. Ντότσικα Ζ. « Κίνηση κατά των εξαρτησιογόνων ουσιών », Πτυχιακή Εργασία, Πάτρα 2000.
6. « Οργανισμός Καταπολέμησης των Ναρκωτικών » (ΟΚΑΝΑ) - Αλ. Υψηλάντου 185 – Πάτρα.
7. Πανευρωπαϊκό Συνέδριο, « Η Ευρώπη κατά των Ναρκωτικών », Κοινωνική Εργασία, Ιούλιος - Σεπτέμβριος, Αθήνα 1995, τεύχος 39°, σελ. 176-178.
8. Πουλιτσίνου Α. και Τζαβάρα Σ., « Νοσηλευτική παρέμβαση στους Нарκομανείς και Νοσηλευτική Φροντίδα σε κοινότητα ή Νοσοκομείο », Πτυχιακή Εργασία, Πάτρα 1988.
9. «ΠΡΟΤΑΣΗ» - Αγ. Γεωργίου 104 Πάτρα.
10. Σταθόπουλος Π., Κοινωνική Πρόνοια και Γενική Θεώρηση, Αθήνα 1996, Εκδόσεις Έλλη.
11. Σταματοπούλου Χ., «Προσπάθειες αντιμετώπισης του προβλήματος στην Ελλάδα», Πτυχιακή Εργασία, Πάτρα 1988.
12. Στasiνοπούλου Ολ., Κράτος Πρόνοιας, Αθήνα 1997, Gutenberg.
13. Τσάφου Ε., Οργανισμός κατά των Ναρκωτικών - ΟΚΑΝΑ, Πάτρα 2001.
14. <http://www.kethea.gr/Arianthi.htm>
15. <http://www.kethea.gr/diavasi.htm>
16. <http://www.kethea.gr/exodos.htm>
17. <http://www.kethea.gr/kpp.htm>
18. <http://www.kethea.gr/therapy.htm>
19. <http://www.kethea.gr/nostos.htm>
20. <http://www.kethea.gr/paremva.htm>
21. <http://www.kethea.gr/stori.htm>
22. <http://www.kethea.gr/ithaki.htm>

