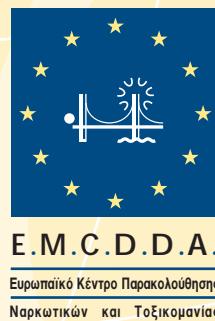


1998

## Περίληψη και βασικά σημεία

Ετήσια έκθεση σχετικά με την κατάσταση  
του προβλήματος των ναρκωτικών  
στην Ευρωπαϊκή Ένωση



## **ΝΟΜΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ**

Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (ΕΚΠΝΤ) και οποιοδήποτε πρόσωπο ή εταιρεία που ενεργεί για λογαριασμό του δεν φέρει, ρητώς ή σιωπηρώς, καμία ευθύνη όσον αφορά την ενδεχόμενη χρήση των πληροφοριών που περιέχει το παρόν έγγραφο. Το περιεχόμενό του δεν συνιστά με κανένα τρόπο την έκφραση οιασδήποτε γνώμης εκ μέρους του ΕΚΠΝΤ σχετικά με το νομικό καθεστώς οιασδήποτε χώρας, περιοχής δικαιοδοσίας, πόλης ή περιοχής ή των αρχών τους, περιλαμβανομένου του καθορισμού των συνόρων ή ορίων τους. Εκτός και αν υπάρχει αντίθετη ένδειξη, το δημοσίευμα αυτό, συμπεριλαμβανομένης οιασδήποτε σύστασης ή γνώμης, δεν αντιπροσωπεύει την πολιτική του ΕΚΠΝΤ, των εταίρων του, οποιουδήποτε κράτους μέλους της ΕΕ ή θεσμικού οργάνου ή οργανισμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

Περισσότερες πληροφορίες για την Ευρωπαϊκή Ένωση παρέχονται μέσω του Διαδικτύου (Internet). Η πρόσβαση σε αυτές είναι δυνατή μέσω του διακομιστή Europa - <http://europa.eu.int> - Πληροφορίες για το ΕΚΠΝΤ παρέχονται μέσω της θέσης του στον παγκόσμιο ιστό (web site):  
<http://www.emcdda.org>

Η περίληψη αυτή διατίθεται επίσης στα αγγλικά, γαλλικά, γερμανικά, δανικά, ισπανικά, ιταλικά, ολλανδικά, πορτογαλικά, σουηδικά και φινλανδικά.

Βιβλιογραφικό δελτίο υπάρχει στο τέλος του τεύχους.

Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 1999

ISBN 92-9168-067-2

© Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας, 1998

Επιτρέπεται η αναπαραγωγή, εφόσον αναφέρεται η πηγή

*Printed in Italy*



**E.M.C.D.D.A.**

Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης  
Ναρκωτικών και Τοξικομανίας

## Πρόλογος

Η ετήσια έκθεση σχετικά με την κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ευρωπαϊκή Ένωση για το 1998 βρίσκεται στο επίκεντρο της συνεχιζόμενης προόδου όσον αφορά τη διαμόρφωση μιας ομοιογενούς βάσης γνώσεων, επί της οποίας πρόκειται να αποκρυσταλλωθεί μια στρατηγική προσέγγιση για την πολιτική ναρκωτικών, τόσο εντός όσο και εκτός των κρατών μελών που συνιστούν την Ευρωπαϊκή Ένωση. Το ΕΚΠΝΤ υποκινεί αλλά και απηχεί τις βελτιώσεις που σημειώνονται στην επικοινωνία και την αμοιβαία συνειδητοποίηση της έκτασης των προβλημάτων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά και της καταλληλότητας ειδικών κριτήριών ως επιδημιολογικών δεικτών εντός και μεταξύ των κρατών.

'Όπως αναφέρεται στη διακήρυξη για τη μείωση της ζήτησης που συνέκριναν τα Ηνωμένα Έθνη τον Ιούνιο του 1998: «Τα προγράμματα για τη μείωση της ζήτησης πρέπει να στηρίζονται στην τακτική εκτίμηση της φύσης και του μεγέθους της χρήσης και κατάχρησης ναρκωτικών, καθώς και των προβλημάτων που απορρέουν από τα ναρκωτικά σε σχέση με τον εκάστοτε πληθυσμό. Αυτό θεωρείται επιβεβλημένο προκειμένου να εντοπιστούν τυχόν αναδυόμενες τάσεις. Τις εν λόγω εκτιμήσεις πρέπει να διενεργούν τα κράτη σε τακτική βάση και κατά τρόπο ολοκληρωμένο και συστηματικό, ακόλουθωντας τα αποτελέσματα συναφών μελετών, λαμβάνοντας υπόψη τις γεωγραφικές παραμέτρους και χρησιμοποιώντας παρεμφερείς ορισμούς, δείκτες και διαδικασίες για την εκτίμηση της κατάστασης όσον αφορά τα ναρκωτικά. Οι στρατηγικές για τη μείωση της ζήτησης πρέπει να χαραχθούν βάσει των γνώσεων που αποκτήθηκαν με την έρευνα, καθώς και βάσει των διδαγμάτων που αντλήθηκαν από προγενέστερα προγράμματα. Οι στρατηγικές αυτές πρέπει να λαμβάνουν υπόψη την επιστημονική πρόοδο που έχει σημειωθεί στον τομέα, σύμφωνα με τις υφιστάμενες δεσμεύσεις που απορρέουν από τη σύμβαση, όπως ορίζει η εθνική νομοθεσία και το ολοκληρωμένο διεπιστημονικό σχέδιο προσεχών δραστηριοτήτων για τον περιορισμό της κατάχρησης ναρκωτικών.» Αυτή ακριβώς η προσέγγιση αντανακλάται στο έργο του ΕΚΠΝΤ εν γένει, και ειδικότερα στο περιεχόμενο της επήσιας έκθεσης που αυτό συντάσσει.

Κάθε επήσια έκθεση συμβάλλει στο να γίνει περισσότερο κατανοητή η ανάγκη για παρακολούθηση, αλλά και στο να γίνει αντλητή το γεγονός ότι η αποτελεσματικότητα της πολιτικής εξαρτάται από την ύπαρξη μιας ικανοποιητικής και προσατής βάσης πληροφοριακών στοιχείων. Το ΕΚΠΝΤ χαίρει ολοένα ευρύτερης αναγνώρισης του ρόλου του ως ανεκτίμητης πηγής πληροφοριών, της οποίας η αυτονομία και η πολιτική ανεξαρτησία αποτελούν τα εχέγγυα για να θεωρούνται οι επήσιες εκθέσεις της ως βασικά έγγραφα για την κατανόηση των κυριότερων χαρακτηριστικών των προβλημάτων που απορρέουν από τα ναρκωτικά, καθώς και των νομικών, πολιτικών και κοινωνικών πρωτοβουλιών που αναλαμβάνονται για την αντιμετώπισή τους εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ωστόσο, κάθε νέα έκθεση συνεπάγεται επίσης μια

αναδιάταξη των βασικών θεμάτων που άπονται της πολιτικής και των πρακτικών προβλημάτων. Στην έκθεση για το 1998, αυτό είναι περισσότερο προφανές στο κεφάλαιο 3.

Στο κεφάλαιο αυτό εξετάζεται η κατάσταση σε σχέση με τα ναρκωτικά στις δέκα χώρες της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης (ΧΚΑΕ) που συμμετέχουν στο πρόγραμμα PHARE για τις υποψήφιες χώρες προς ένταξη στην ΕΕ. Όπως και στην περίπτωση των 15 κρατών μελών, ο στόχος του σχεδίου του ΕΚΠΝΤ είναι διπτός, δηλαδή η εννημέρωση σχετικά με τους υφιστάμενους δείκτες που παρέχουν την πλέον ακριβή εικόνα των σχετικών με τα ναρκωτικά προβλημάτων και της αντιμετώπισή τους σε κάθε χώρα, και παράλληλα η παρότρυνση των συμμετεχόντων προκειμένου να βελτιώσουν την ποιότητα, την αξιοπιστία, τη συγκρισιμότητα και την ακρίβεια των στοιχείων που συγκεντρώνουν. Μολονότι το ΕΚΠΝΤ γνωρίζει ότι οι πόροι είναι περιορισμένοι, οι βαθμιαίες βελτιώσεις στη συγκέντρωση και διάδοση στοιχείων με πολλαπλές μεθόδους συμβάλλουν καίρια στην επίτευξη βελτίωσης όσον αφορά την επικοινωνία και τη συνεργασία.

Στο κεφάλαιο 1 γίνεται για πρώτη φορά διάκριση μεταξύ τρεχουσών τάσεων και κατευθύνσεων, με βάση ένα συνδαμασμό άτυπων και λιγότερο συστηματικών πηγών με βασικούς επιδημιολογικούς δείκτες, η δομή του οποίου στηρίζεται σε κοινά αποδεκτούς ορισμούς, στις περιπτώσεις που αυτοί υπάρχουν. Έτσι, στο τμήμα που αναφέρεται στις «τρέχουσες τάσεις» καθίσταται δυνατή η σύζευξη ποιοτικών μέτρων και εμπειριστατωμένων απόψεων σχετικά με πρόσφατες εξελίξεις, όπου το προκύπτον όφελος έγκειται στην έγκαιρη παρουσίαση παρά στην ακρίβεια. Αντιθέτως, στο τμήμα που αναφέρεται στους «βασικούς δείκτες», οι τάσεις σχετικά με τα ναρκωτικά είναι ελαφρώς λιγότερο εννημερωμένες, αλλά έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να πληρούν τα επιστημονικά κριτήρια της αξιοπιστίας και της εγκυρότητας. Ο γενικός στόχος είναι η εφαρμογή ποικίλων μεθοδολογιών κατά τη διαμόρφωση μιας ευρείας σειράς εικόνων σχετικά με τη δραστηριότητα γύρω από τα ναρκωτικά και την αντιμετώπισή της, παρά η υπερβολική ένδειξη εμπιστοσύνης σε στιγμιαίες απεικονίσεις των οποίων η σαφήνεια χωλαίνει λόγω του χρόνου που απαιτείται για την επεξεργασία τους.

Ωστόσο, το γεγονός ότι το ΕΚΠΝΤ στοχεύει στη βελτίωση της εν γένει ποιότητας των διαθέσιμων στοιχείων μαρτυρείται από τη δομή του κεφαλαίου σχετικά με τη μείωση της ζήτησης, όπου δίνεται έμφαση στα σχέδια που έχουν αξιολογηθεί επαρκώς. Ειδικά στον τομέα της πρωτογενούς πρόληψης παρατηρείται έλλειψη επιστημονικών στοιχείων, όχι μόνο στην Ευρώπη αλλά και σε διεθνή κλίμακα, και κατά συνέπεια επιδιώχθηκε η παρουσίαση όχι μόνο των σχεδίων που φαίνονται σημαντικά και ενδεικτικά, αλλά και εκείνων που έχουν στο ενεργητικό τους κάποιες προσπάθειες προς την κατεύθυνση της ικανοποιητικής αξιολόγησης. Ως εκ τούτου, αν και λαμβάνονται σοβαρά υπόψη τα νέα σχέδια που ενδέχεται να αποτελέσουν γνώμονα στην πορεία, για παράδειγμα,

της εκπαίδευσης για τα ναρκωτικά, η προσέγγιση του ΕΚΠΝΤ συνίσταται στην ενθάρρυνση της καινοτομίας που συνδυάζεται αρμονικά με συστηματικές και επιστημονικές μεθόδους.

Στα τελευταία κεφάλαια δίνεται έμφαση ιδίως στις υφιστάμενες χρηματοδοτικές δομές. Στο κεφάλαιο 7 εξετάζονται τα στοιχεία που είναι διαθέσιμα σχετικά με τις δημόσιες δαπάνες για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που απορρέουν από τα ναρκωτικά, με παραδείγματα που αντλούνται από τις λιγοστές διαθέσιμες πηγές στοιχείων. Στο κεφάλαιο 5 περιγράφονται συνοπτικά οι αλλαγές που έχουν σημειωθεί στις δαπάνες της ΕΕ κατά το παρελθόν έτος και, ειδικότερα, οι μεταβολές στην κατανομή των δαπανών μεταξύ των ποσών που δαπανώνται εντός της Ένωσης και των ποσών που δαπανώνται σε διεθνή κλίμακα. Στο κεφάλαιο 6 έχει καταγραφεί, με πρόσφατα στοιχεία, η γενικότερη παγκόσμια δραστηριότητα και το πρόσφατο έργο των κυριότερων διεθνών οργανισμών για την καταπολέμηση του προβλήματος των ναρκωτικών.

Μολονότι είναι πολλά αυτά που πρέπει ακόμη να γίνουν, οι επιτυχίες του προηγούμενου έτους δικαιώνουν σαφώς το έργο του ΕΚΠΝΤ. Ο γενικός ρόλος του Κέντρου επεκτάθηκε καθώς αυτό προσέλαβε και χαρακτήρα κέντρου αριστείας για τις πληροφορίες σχετικά με την εξάρτηση. Αλλά το Κέντρο έχει επίσης αναπτύξει δραστηριότητα με εντονότερο ρυθμό για τη βελτίωση της βάσης γνώσεων που απευθύνεται εξίσου σε υπεύθυνους για τη χάραξη πολιτικής, επαγγελματίες του χώρου και ερευνητές. Η επήσια έκθεση, ως αναπόσπαστο στοιχείο της δραστηριότητας της ΕΕ, όχι μόνο αντικατοπτρίζει με αυξημένη ακρίβεια και σαφήνεια την κατάσταση όσον αφορά τα ναρκωτικά στις χώρες της ΕΕ, αλλά και παρέχει σε μεγαλύτερο βαθμό μια ανεκτίμητη βάση για την έναρξη συστηματικής έρευνας και αξιολόγησης που θα διενεργηθεί συγκριτικά από την ΕΕ και τρίτες χώρες.

Αντιλαμβανόμαστε, ωστόσο, ότι η ΕΕ δεν μπορεί να είναι περισσότερο απομονωμένη από τα κράτη μέλη

που την αποτελούν, και έτσι το ΕΚΠΝΤ θα συνεχίσει να προωθεί τις προσπάθειες που προβλέπουν συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών, αφενός, και των φορέων και οργανισμών που επιτελούν έργο με πιο διεθνή χαρακτήρα, αφετέρου. Το ΕΚΠΝΤ βρίσκεται ολοένα και περισσότερο στο επίκεντρο των σχέσεων μεταξύ των κυριότερων ευρωπαϊκών πηγών πληροφόρησης μέσω των εθνικών και διεθνών δικτύων που έχουν αναπτύξει τα εστιακά σημεία του, αλλά και μέσω του δικτύου Reitox που διαχειρίζεται το ίδιο το Κέντρο.

Παρ' όλα αυτά, το έργο μας είναι κατά κύριο λόγο εκπαιδευτικό, προοδευτικό και δραστήριο: οφείλουμε να προωθήσουμε το ρόλο της συγκέντρωσης, διαχείρισης και διάδοσης των πληροφοριών ως καίρια βάση για όλες τις διαδικασίες λήψης αποφάσεων για τη χάραξη πολιτικής, και είναι ακριβώς σε αυτό το σημείο που η επήσια έκθεση αντανακλά την επιτυχία των προσπαθειών που κατέβαλε τόσο το ΕΚΠΝΤ όσο και τα εθνικά εστιακά σημεία. Μετά τη δημοσίευση κάθε επήσιας έκθεσης συνειδητοποιούμε τον αυξημένο αντίκτυπο και την ύπαρξη περισσότερων αναγνωστών, αλλά και τις βελτιώσεις στη συγκρισιμότητα και την ποιότητα. Πρόκειται για αργή και σταδιακή πρόοδο, αλλά, με τη διαρκή αφοσίωση και την καλή θέληση όλων όσοι συνεισφέρουν σε αυτή την προσπάθεια, τόσο η ποιότητα όσο και ο αντίκτυπος του εγγράφου αυτού θα κερδίσουν νέο έδαφος.

Τρέφω την ελπίδα ότι η παρούσα έκθεση θα σας φανεί ενδιαφέρουσα αλλά και χρήσιμη για τό έργο σας, καθώς και ότι θα σας παροτρύνει να υποστηρίξετε τα όσα προσπαθούμε να κάνουμε εμείς στο ΕΚΠΝΤ. Η επιτυχία μας προϋποθέτει τη συνεργασία σας, και γνωρίζουμε καλά ότι χωρίς τη στήριξη και τις αντιδράσεις των αναγνωστών θα δυσκολευτούν οι προσπάθειές μας για περισσότερη σαφήνεια και ποιότητα. Είμαστε σταθερά προσηλωμένοι στην προσπάθεια για βελτίωση της πληροφόρησης και του βαθμού επίγνωσης του προβλήματος, και ευελπιστώ ότι οι προσπάθειές μας θα σας κεντρίσουν το ενδιαφέρον.

**Georges Estievenart**  
Διεθνυτής  
ΕΚΠΝΤ

## 1. Τάσεις, μορφές και ποσοστό επικράτησης της χρήσης

Το τμήμα αυτό επισημαίνει τις βασικές τάσεις που εμφανίζονται στη χρήση και τα προβλήματα των ναρκωτικών στην ΕΕ, παρουσιάζει μια γενική εικόνα της κατάστασης των ναρκωτικών και συνοψίζει τους βασικούς επιδημιολογικούς δεικτές που επιτρέπουν να γίνουν συγκρίσιες σχετικά με την επικράτηση, τις επιπτώσεις, τα χαρακτηριστικά και τις μορφές χρήσης και προμήθειας. Οι πληροφορίες αυτές βασίζονται σε δύο προσεγγίσεις για τη συλλογή δεδομένων. Οι δεικτές είναι πιο συστηματικοί και επιστημονικοί αν και λιγότερο ενημερωμένοι, ενώ οι πληροφορίες σχετικά με τις εμφανιζόμενες τάσεις είναι πιο επίκαιρες αλλά αναγκαστικά και πιο ποιοτικές. Και οι δύο προσεγγίσεις πρέπει να θεωρηθούν ως συμπληρωματικές συνιστώσες για την παρουσίαση μιας πιο θεμελιωμένης συνολικής εικόνας.

Επί του παρόντος, το ποσοστό κάλυψης των πληροφοριών στην ΕΕ εξακολουθεί να μην είναι συνεκτικό, γεγονός που καθιστά ορισμένες φορές παραπλανητικές τις άμεσες συγκρίσιες. Ακόμη και όταν υπάρχουν διαθέσιμες πληροφορίες, πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι πολιτισμικές και μεθοδολογικές διαφορές μεταξύ των κρατών μελών. Το έργο του EKPOINT όσον αφορά την εφαρμογή των τυποποιημένων δεικτών στην ΕΕ θα βελτιώσει σταδιακά αυτή την κατάσταση.

### I — Επισκόπηση της χρήσης και των προβλημάτων των ναρκωτικών

**Κάνναβις:** αποτελεί το πλέον διαδεδομένο παράνομο ναρκωτικό στην ΕΕ, το οποίο έχουν δοκιμάσει ποσοστό μεταξύ 5 και 20 με 30 % του συνόλου του πληθυσμού

και έως και το 40 % των νεαρότερων ενηλίκων. Η πρόσφατη χρήση είναι λιγότερο συχνή: το 1 έως 9 % του ενήλικου πληθυσμού και το 20 % των νεαρών ενηλίκων έχει κάνει χρήση καννάβεως κατά τους τελευταίους δώδεκα μήνες.

Έπειτα από την ταχεία αύξηση μεταξύ των ετών 1985 και 1994, το επίπεδο των ποσοτήτων που κατασχέθηκαν σταθεροποιήθηκε πρόσφατα.

Καθώς στις περισσότερες περιπτώσεις πρόκειται για διαλείπουσα χρήση, η κάνναβις στις περισσότερες περιπτώσεις δεν αποτελεί το πρωταρχικό πρόβλημα τοξικομανίας (2-16 % των υποβαλλομένων σε θεραπεία).

**Συνθετικά ναρκωτικά:** οι αμφεταμίνες αποτελούν το δεύτερο πιο διαδεδομένο παράνομο ναρκωτικό στις περισσότερες χώρες (τις έχει δοκιμάσει το 1-9 % του ενήλικου πληθυσμού και έως και το 6 % των νεαρότερων ενηλίκων), «έκσταση» έχει δοκιμάσει το 0,5-3,0 % των ενηλίκων, ενώ κατά την πάροδο των ετών έχουν αναφερθεί μέτριες αυξήσεις και για τις δύο ουσίες σε σχολικές έρευνες και σε έρευνες πληθυσμού. Οι θάνατοι από τη χρήση συνθετικών ναρκωτικών είναι σπάνιοι, ενώ σπάνια επιζητείται και η θεραπεία. Ωστόσο, τα προβλήματα από τη χρήση αμφεταμινών συναντώνται πιο συχνά στη Φινλανδία, τη Σουηδία, το Βέλγιο και το Ηνωμένο Βασίλειο, και είναι πιο διαδεδομένα σε περιπτώσεις χρόνιας και ενδοφλέβιας χρήσης (<sup>1</sup>).

(<sup>1</sup>) Βλέπε «Νέες τάσεις στον τομέα των συνθετικών ναρκωτικών στην Ευρωπαϊκή Ένωση» (EMCDDA Insights Series).

### Νέες τάσεις ως προς τη χρήση και τα προβλήματα των ναρκωτικών

**Κάνναβις:** μένει σταθερή, έπειτα από αυξήσεις στις αρχές της δεκαετίας του '90, ίδιως στις χώρες με υψηλό ποσοστό επικράτησης, σχετική αύξηση σε άλλες. Παρατηρείται σχετική αύξηση σε πληθυσμούς που ξεκινούν θεραπεία, αλλά αυτό ίσως αντανακλά εν μέρει τις μεθόδους καταγραφής και άλλους παράγοντες.

**Αμφεταμίνες:** συνεχίζομενη αύξηση, ενδεχομένως στο μέλλον πιο σημαντικές από την «έκσταση».

**«Έκσταση»:** έχει σταματήσει η αύξηση στα κράτη μέλη όπου είχε εμφανιστεί νωρίτερα και όπου το ποσοστό επικράτησης είναι υψηλότερο, αλλά σε άλλα κράτη έξακολουθεί να αυξάνεται. Παρατηρείται διάδοση της χρήσης σε άλλους πληθυσμούς.

**Άλλα συνθετικά ναρκωτικά:** σε ορισμένα κράτη μέλη αναφέρθηκε η εμφάνιση νέων ναρκωτικών, τα οποία όμως δεν αντικαθιστούν τις αμφεταμίνες και την «έκσταση».

**Κοκαΐνη:** μέτρια αλλά σταθερή αύξηση της χρήσης της, αν και το ποσοστό επικράτησης είναι ακόμη χαμηλό. Η χρήση του κρακ παραμένει περιορισμένη, αλλά παρατηρείται σχετική εξάπλωση σε συγκεκριμένες περιοχές.

**Ηρωίνη:** ορισμένα κράτη μέλη αναφέρουν αύξηση του αριθμού των χρηστών συνθετικών ναρκωτικών και άλλων νεαρών ομάδων του πληθυσμού.

**Προβληματικοί τρόποι χρήσης:** ορισμένες χώρες ανέφεραν διάδοση σε επαρχιακές πόλεις και σε περιοχές της υπαίθρου.

**Θάνατοι:** σε γενικές γραμμές παρατηρείται στασιμότητα ή μείωση, αλλά με ορισμένες εξαιρέσεις.

**Μολυσματικές ασθένειες:** σημαντική μείωση του ποσοστού των νέων κρουσμάτων AIDS, χάρη στις νέες μορφές θεραπείας που καθιστούν την εξέλιξη της ασθένειας. Το AIDS καθίσταται δεικτής υποβολής σε θεραπεία μάλλον παρά μόλυνσης από τον ιό HIV. Στις περισσότερες χώρες το ποσοστό επικράτησης της μόλυνσης από τον ιό HIV μένει σταθερό ή μειώνεται, ενώ παρατηρείται σταθερά μετάδοση σε νεαρούς και νέους χρήστες που κάνουν ενέσεις. Το ποσοστό επικράτησης της μόλυνσης από την ηπατίτιδα C παραμένει εξαιρετικά υψηλό.

**Κοκαΐνη:** οι ποσότητες που κατασχέθηκαν αυξήθηκαν απότομα το 1996, αν και το γεγονός αυτό δεν φαίνεται να επηρέασε την τιμή ή τη διαθεσιμότητα. Ποσοστό 1-3% των ενηλίκων έχει δοκιμάσει κοκαΐνη, ενώ η χρήση της είναι πιο περιορισμένη μεταξύ των παιδιών σχολικής ηλικίας. Η συχνή, προβληματική χρήση δεν αποτελεί συνηθισμένο φαινόμενο και η κοκαΐνη αναφέρεται ως το κύριο ναρκωτικό συνήθως σε λιγότερο από το 5% των περιπτώσεων εισαγωγής για θεραπεία, ενώ η κατάχρηση του κρακ, κυρίως σε ομάδες που κάνουν κατάχρηση οπιούχων ουσιών, παραμένει φαινόμενο περιορισμένης έκτασης.

Ηρώινη και άλλα οπιούχα: οι τάσεις όσον αφορά την προμήθεια, τη χρήση και την εξάρτηση εμφανίζονται σχετικά σταθερές, μολονότι υπάρχουν ενδείξεις για μια νέα γενιά νεαρών καπνιστών ηρώινης. Ποσοστό μεταξύ 0,2 και 0,3% του πληθυσμού της ΕΕ παρουσιάζει εθισμό στα οπιούχα. Το ποσοστό αυτό είναι χαμηλότερο σε σχέση με πολλά άλλα παράνομα ναρκωτικά αλλά υπεύθυνο για το δυσανάλογα μεγάλο κοινωνικό κόστος από άποψη ποινικής δικαιοσύνης, υγείας, κοινωνικής πρόνοιας και θητησιμότητας. Υπάρχουν ενδείξεις ότι η ηρώινη εξαπλώνεται τόσο από γεωγραφική (από τις πόλεις στην ύπαιθρο) όσο και από κοινωνικοπολιτιστική

άποψη. Τα οπιούχα αποτελούν το κύριο προβληματικό ναρκωτικό στα περισσότερα θεραπευτικά κέντρα και συσχετίζονται με τις περιπτώσεις των πλέον γρήγορων θανάτων από ναρκωτικά.

Άλλες ουσίες: οι διαλύτες αποτελούν συχνά τις δεύτερες σε κατάχρηση ουσίες από τους εφήβους. Αναφέρεται αύξηση της κατάχρησης φαρμακευτικών ουσιών από ενηλίκους, όπως είναι για παράδειγμα οι βενζοδιαζεπίνες, συχνά σε συνδυασμό με αλκοόλ.

**Ναρκωτικά και υγεία:** η στενότερη σχέση ανάμεσα στην παράνομη χρήση και τις βλάβες στην υγεία παρατηρείται μεταξύ όσων κάνουν χρήση με ενδοφλέβια ένεση. Οι «ενδοφλέβιοι» χρήστες ναρκωτικών έχουν περισσότερες πιθανότητες να μολυνθούν από ασθένειες του αίματος (AIDS, ηπατίτιδα). Ενώ τα ποσοστά του AIDS είναι σε σταθερά επίπεδα, τα υπερβολικά υψηλά επίπεδα ηπατίτιδας C ενδέχεται να έχουν σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία.

Ο αριθμός των γρήγορων θανάτων που συνδέονται με τα ναρκωτικά παραμένει σε γενικές γραμμές σταθερός ή παρουσιάζει μείωση, αν και υπάρχουν εξαιρέσεις.

## Βασικά μελλοντικά θέματα

Προτεραιότητα του ΕΚΠΝΤ και των εθνικών εστιακών σημείων είναι να βελτιωθεί η εγκαιρότητα και η συνάφεια των πληροφοριών, να καταστούν οι πληροφορίες πιο χρήσιμες για τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής, μέσω:

- 1) της επέκτασης του ποσοστού κάλυψης πέρα από τις θεωρητικές πηγές και τις ερευνητικές μελέτες προκειμένου να συμπεριληφθούν πιο ανεπίσημες ή μη συμβατικές πηγές,
- 2) της βελτίωσης των υπαρχόντων δεικτών και της μεγαλύτερης προσοχής στην ανάλυση και την αξιοποίηση των δεδομένων που παρέχουν οι δείκτες αυτοί,
- 3) της ανάπτυξης πιο καινοτόμων μεθόδων συλλογής, ανάλυσης και πρόγνωσης των πληροφοριών, με σκοπό την καλύτερη επισήμανση, παρακολούθηση και κατανόηση των μεταβαλλόμενων μορφών χρήσης των ναρκωτικών.

Σε αρκετά θέματα χρειάζεται να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή στο μέλλον.

### Γεωγραφική εξάπλωση

Αν και άνιση, παρατηρείται γεωγραφική εξάπλωση της χρήσης των ναρκωτικών από τις μεγαλουπόλεις στις επαρχιακές πόλεις και την ύπαιθρο, η οποία έχει επιπτώσεις στην αξιολόγηση των αναγκών, στην παροχή υπηρεσιών και την κατάρτιση. Χάρη στις διαφορές που χαρακτηρίζουν τις μορφές εξάπλωσης είναι δυνατή η καλύτερη κατανόηση της κατανομής των διαφόρων ειδών συμπεριφοράς ως προς τη χρήση ναρκωτικών σε ευρωπαϊκό, τοπικό και περιφερειακό επίπεδο.

### Νεανική κουλτούρα και ναρκωτικά

Η εμφάνιση της ουσίας «έκσταση» απεικονίζει σαφώς την ανάγκη να αναλύονται οι τάσεις, όσον αφορά τα ναρκωτικά, στα πλαίσια των ευρύτερων κοινωνικών και οικονομικών

τάσεων, ιδίως αυτών που σχετίζονται με τη νεανική κουλτούρα. Παρομοιώς, πρέπει να εξεταστεί ο ρόλος των νέων στην αγορά των καταναλωτών προϊόντων ψυχαγωγίας, συμπεριλαμβανομένων και των ναρκωτικών.

### Κοινωνικός αποκλεισμός, χρήση και προβλήματα των ναρκωτικών

Ο κοινωνικός αποκλεισμός, η περιθωριοποίηση, οι κειονότητες και η μετανάστευση είναι συχνά συνυφασμένα με τη εμπορία, τη χρήση και τα προβλήματα των ναρκωτικών, μολονότι η σχέση δεν είναι ούτε απλή ούτε μονής κατεύθυνσης. Η ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που συνδέονται με τα ναρκωτικά απαιτεί πιο εκτεταμένη και ενδελεχή ανάλυση.

### Εγκληματικές ενέργειες που συνδέονται με τα ναρκωτικά και δημόσια ασφάλεια

Οι εκθέσεις που εκπονούνται σε εθνικό επίπεδο παρέχουν λίγες πληροφορίες σχετικά με αυτό το θέμα, αν και ένα πειραματικό σχέδιο του ΕΚΠΝΤ του 1996 αναφέρει ότι υπάρχουν σημαντικές πληροφορίες σε τοπικό επίπεδο, οι οποίες όμως είναι δύσκολο να εντοπιστούν. Για να αντιμετωπιστούν θέματα που συνδέονται με τα ναρκωτικά ή των μέτρων δημόσιας ασφάλειας, πρέπει να βελτιωθεί η διαθεσιμότητα και η ποιότητα των πληροφοριών.

### Αγορές, διαθεσιμότητα και προμήθεια ναρκωτικών

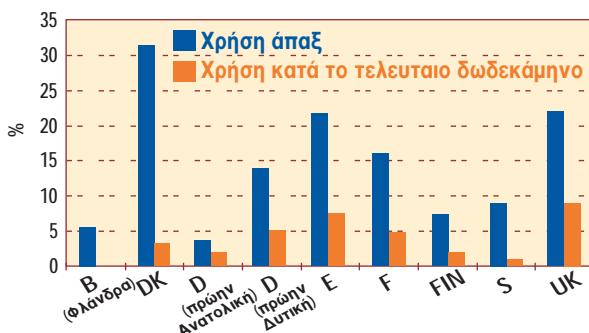
Οι εργασίες του Κέντρου στον τομέα της επιδημιολογίας επικεντρώνονται κυρίως στη ζήτηση ναρκωτικών. Το θέμα αυτό θα παραμείνει στο επίκεντρο, αλλά θα χρειαστεί να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή στην προμήθεια και στις αγορές ναρκωτικών, εκεί όπου συναντώνται η προσφορά και η ζήτηση.

## II — Δείκτες επικράτησης, επιπτώσεις και μορφές χρήσης

### 1. Γενικές έρευνες πληθυσμού

- Υπάρχουν διαφορές μεταξύ χωρών, οι οποίες θα πρέπει να εξεταστούν προσεκτικά ως αποτέλεσμα παραγόντων που αφορούν τη μεθοδολογία, θέματα δειγματοληψίας και το γενικότερο πλαίσιο.
- Χρήση καννάβεως τουλάχιστον μία φορά σε όλη τη ζωή αναφέρει ποσοστό μεταξύ 5-7% (στη Φλάνδρα και τη Φινλανδία) έως και 20-30% στη Δανία, στην Ισπανία και το Ηνωμένο Βασίλειο, με υψηλότερα επίπεδα στην περίπτωση των νεαρότερων ενηλίκων (10 έως 40%). Η χρήση αμφεταμινών τουλάχιστον μία φορά σε όλη τη ζωή κυμαίνεται μεταξύ 1-9% (μολονότι στις περισσότερες χώρες κυμαίνεται μεταξύ 1-4%), κοκαΐνης 1-3% και «έκστασης» 0,5-3%. Όλα αυτά τα ποσοστά είναι μεγαλύτερα για τους νεαρότερους ενήλικες.
- Πρόσφατη χρήση καννάβεως (το τελευταίο δωδεκάμηνο) αναφέρει ποσοστό 1-9%. Το χαμηλότερο ποσοστό αφορά την Ανατολική Γερμανία, τη Φινλανδία και τη Σουηδία και το υψηλότερο την Ισπανία και το Ηνωμένο Βασίλειο.

Διάγραμμα 1: Χρήση καννάβεως στον ενήλικο πληθυσμό



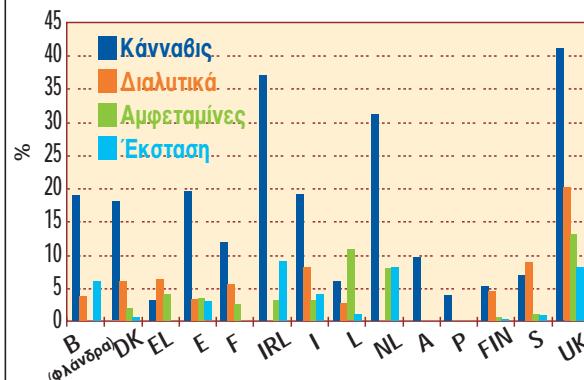
### 2. Σχολικές έρευνες

- Σε αυτή την ομάδα ηλικιών, η διαφορά ηλικίας και το κοινωνικό περιβάλλον μπορούν να επηρεάσουν σε μεγάλο βαθμό τα αποτελέσματα, για παράδειγμα, στη Φινλανδία το 5% των νέων ηλικίας 15-16 ετών αναφέρουν χρήση καννάβεως τουλάχιστον μία φορά σε όλη τη ζωή τους για την ίδια χρονιά που το 30% των νέων ηλικίας 17-18 ετών που κατοικούν στο Ελσίνκι αναφέρουν ότι έχουν κάνει χρήση καννάβεως. Κατά συνέπεια, οι μεμονωμένες σχολικές έρευνες πρέπει να ερμηνεύονται με προσοχή.
- Η χρήση καννάβεως τουλάχιστον μία φορά σε όλη τη ζωή από τους νέους ηλικίας 15-16 ετών κυμαίνεται από 3-4% (Φινλανδία και Πορτογαλία) έως περίπου 40% (Ιρλανδία και Ηνωμένο Βασίλειο). Στις περισσότερες χώρες οι διαλύτες αποτελούν τη δεύτερη πιο διαδεδομένη ουσία με ποσοστό που κυμαίνεται μεταξύ περίπου 3% (Βέλγιο, Λουξεμβούργο και Ισπανία) και 20% στο Ηνωμένο Βασίλειο.
- Χρήση αμφεταμινών έχει κάνει το 2-13% των νέων ηλικίας 15-16 ετών, «έκστασης» το 1-9% και LSD

το 1-10%. Το χαμηλότερο ποσοστό αφορά την κοκαΐνη (1-3%) και την ηρωίνη (1-2%).

- Τα δεδομένα σχετικά με τις τάσεις υποδηλώνουν μια σταδιακή αύξηση της χρήσης καννάβεως τουλάχιστον μία φορά σε όλη τη ζωή, αύξηση της χρήσης αμφεταμινών και «έκστασης» και μικρή αύξηση της κοκαΐνης.

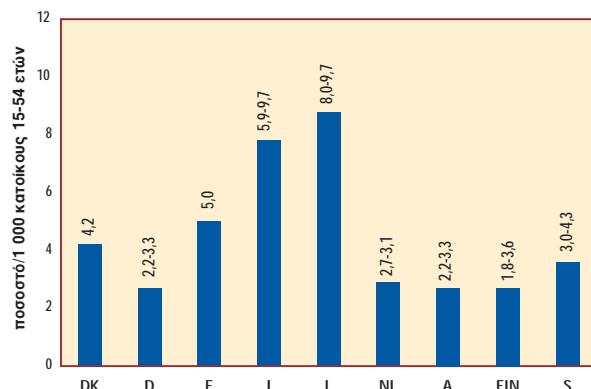
Διάγραμμα 2: Χρήση ναρκωτικών στους μαθητές ηλικίας 15-16 ετών (έστω και άπαξ)



### 3. Εκτιμήσεις της προβληματικής χρήσης ναρκωτικών

- Οι εκτιμήσεις είναι πιο αξιόπιστες σε τοπικό παρά σε εθνικό επίπεδο λόγω των ενίστε μεγάλων διαφορών ως προς το ποσοστό επικράτησης στο εσωτερικό μιας χώρας καθώς και λόγω της έλλειψης εθνικών δεδομένων.
- Οι εκτιμήσεις όσον αφορά την προβληματική χρήση ναρκωτικών σε διάφορες ευρωπαϊκές πόλεις κυμαίνονται από 1,8 μέχρι περίπου 30 (22-39) ανά 1 000 κατοίκους ηλικίας 15-54 ετών στις μικρότερες πόλεις και από περίπου 3,5 (3,2-3,9) μέχρι 14,1 ανά 1 000 κατοίκους στις μεγαλύτερες πόλεις. Μολονότι οι μέθοδοι και οι ορισμοί διαφέρουν από έρευνα σε έρευνα, οι αριθμοί αυτοί υποδηλώνουν σημαντικές διαφορές ως προς το ποσοστό επικράτησης της προβληματικής χρήσης ναρκωτικών.
- Στις εκτιμήσεις για τις διάφορες χώρες η διακύμανση δεν είναι τόσο ακραία, καθώς κυμαίνεται μεταξύ περίπου 3 (1,8-3,6) και περίπου 9 (8,0-9,7) ανά 1 000 κατοίκους ηλικίας 15-54 ετών.

Διάγραμμα 3: Εθνικές εκτιμήσεις επικράτησης της προβληματικής χρήσης ναρκωτικών

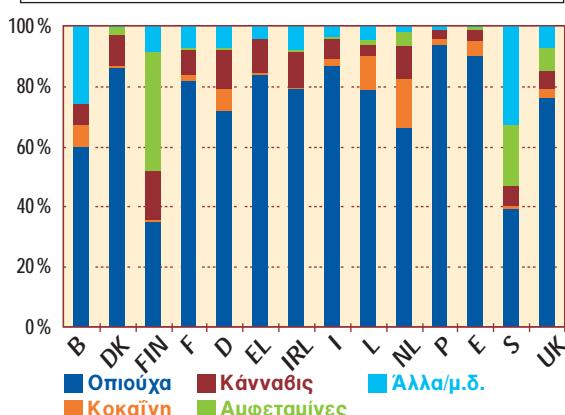


- Η φύση της προβληματικής χρήσης ναρκωτικών διαφέρει μεταξύ των διαφόρων χωρών και παραπρείται κυρίως εθισμός στα οπιούχα στη νοτιοδυτική Ευρώπη, ενώ χρήση αμφεταμινών με ενδοφλέβια ένεση κυρίως στις βόρειες χώρες.

#### 4. Πληθυσμός που έχει υποβληθεί σε θεραπεία

- Τα δεδομένα όσον αφορά τη ζήτηση για θεραπεία αποτελούν χρήσιμους έμμεσους δείκτες σχετικά με την προβληματική χρήση ναρκωτικών: το 70-95 % των εισαγωγών για θεραπεία στο σύνολο των χωρών αφορά τα οπιούχα, με εξαίρεση τη Φινλανδία (35 %) και τη Σουηδία (38 %). Στις δύο αυτές χώρες παρουσιάζονται συνήθως προβλήματα λόγω χρήσης αμφεταμινών.
- Την κοκαΐνη αφορά ποσοστό μικρότερο του 5 % των αιτούντων θεραπεία, αν και αυτό το ποσοστό ανέρχεται στο 11 % στο Λουξεμβούργο και στο 14 % στις Κάτω Χώρες. Την κοκαΐνη αναφέρουν ως δευτερεύον πρόβλημα ναρκωτικών πολλοί χρήστες οπιούχων.
- Η κάνναβις αφορά το 2-16 % των περιστατικών θεραπείας. Στις περισσότερες χώρες η αναλογία κυμαίνεται μεταξύ 2 και περίπου 10 %, αλλά ανέρχεται στο 13 % στη Γερμανία και στο 16,5 % στη Φινλανδία.
- Τις αμφεταμίνες αφορά το 1-2 % των εισαγωγών για θεραπεία στις περισσότερες χώρες, ενώ το ποσοστό ανέρχεται στο 39,5 % στη Φινλανδία και στο 24,4 % στο Βέλγιο (Φλάνδρα).
- Οι αιτούντες θεραπεία είναι στην πλειοψηφία τους άρρενες (70-90 %), από 20 έως 40 ετών. Ο μέσος όρος ηλικίας των χρηστών ναρκωτικών που κάνουν θεραπεία εξακολουθεί να αυξάνεται ελαφρώς στις περισσότερες χώρες.
- Η επικράτηση της ένεσης μεταξύ των εντασσομένων σε προγράμματα θεραπείας παρουσιάζει σημαντικές διακυμάνσεις από χώρα σε χώρα, μεταξύ 10-15 % και άνω του 80 %. Η αναλογία των χρηστών που κάνουν ενδοφλέβια ένεση μειώνεται στις περισσότερες χώρες.

Διάγραμμα 4: Κυριότερα ναρκωτικά για τα οποία ζητήθηκε θεραπεία από χρήστες στις διάφορες χώρες της ΕΕ



#### 5. Θάνατοι που συνδέονται με τη χρήση ναρκωτικών και θνησιμότητα των χρηστών

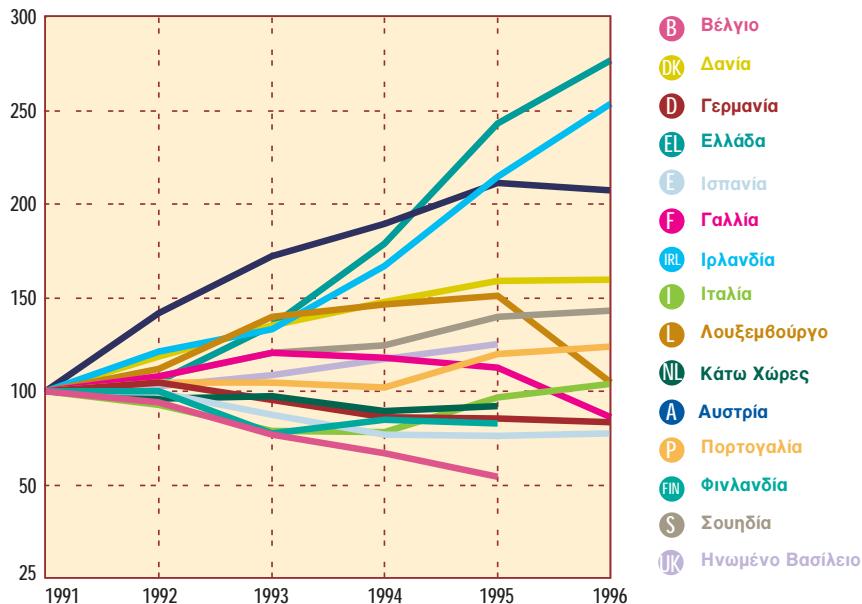
- Η σύγκριση είναι δύσκολη διότι οι χώρες χρησιμοποιούν διαφορετικά είδη καταχώρισης και καταγραφής. Το ΕΚΠΝΤ εργάζεται για τη βελτίωση της συγκριψιμότητας των δεδομένων αυτών.
- Οι χρήστες οπιούχων με ενδοφλέβια ένεση διατρέχουν 20-30 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο θανάτου σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό της ίδιας ηλικίας (από υπερβολική δόση, μολυσματικές ασθένειες, αυτοκτονία ή ατύχημα).
- Οι περισσότεροι θάνατοι από οξεία δηλητηρίαση προέρχονται από οπιούχα, αν και συχνά οφείλονται και στο αλκοόλ και τις βενζοδιαζεπίνες.
- Αν και έχει διοθεί μεγάλη δημοσιότητα στους θανάτους που συνδέονται με τη χρήση «έκστασης», οι θάνατοι λόγω χρήσης συνθετικών ναρκωτικών είναι λιγόστιοι.
- Μετά την κατακόρυφη αύξηση που είχε σημειωθεί παλαιότερα, στις περισσότερες χώρες της ΕΕ σταθεροποιήθηκε ή μειώθηκε ο αριθμός των γρήγορων θανάτων λόγω χρήσης ναρκωτικών, μολονότι σε ορισμένες χώρες η αύξηση του αριθμού συνεχίζεται.
- Η ερμηνεία των μεταβολών στα ποσοστά θανάτων περιπλέκεται από την αλλαγή των μορφών χρήσης που προέρχονται ή δεν προέρχονται από στοχευμένες παρεμβάσεις. Επιπλέον, οι αλλαγές στους ορισμούς και τις διαδικασίες καταγραφής μπορεί να στρεβλώνουν τις πραγματικές τάσεις.

#### 6. Μολυσματικές ασθένειες που συνδέονται με τη χρήση ναρκωτικών

- Τα ποσοστά των μολύσεων από HIV στους χρήστες που κάνουν ένεση [IDU: injecting drug users (ενδοφλέβιοι χρήστες)] κυμαίνονται από 0 έως 30 % μεταξύ των χωρών, και ακόμη περισσότερο μεταξύ των περιφερειών και των πόλεων. Το γεγονός αυτό εξηγείται τόσο από το χρόνο εισαγωγής του ιού, τον αντίκτυπο και την εγκυρότητα των παρεμβάσεων όσο και από την αλλαγή στη συμπεριφορά των IDU.
- Το ποσοστό επικράτησης του HIV μεταξύ των IDU είναι σταθερό ή παρουσιάζει μείωση σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες, ωστόσο οι IDU νεαρής ηλικίας εξακολουθούν να μολύνονται.
- Τα ποσοστά των νέων κρουσμάτων AIDS μειώνονται σε μεγάλο βαθμό λόγω των νέων μορφών θεραπείας που καθυστερούν την εκδήλωση της νόσου. Το γεγονός αυτό καθιστά το AIDS δείκτη υποβολής σε θεραπεία μάλλον παρά μόλυνσης από τον ιό HIV.
- Το ποσοστό επικράτησης της ηπατίτιδας C είναι σταθερό 3-75 %, ενώ ποσοστό μεγαλύτερο του 90 % για την ηπατίτιδα C αναφέρθηκε ακόμη και σε χώρες με χαμηλό ποσοστό HIV.
- Εκτιμάται ότι 500 000 IDU έχουν προσβληθεί από την ηπατίτιδα C στην ΕΕ, γεγονός που ίσως έχει σοβαρές επιπτώσεις στις μελλοντικές ανάγκες ιατρικής φροντίδας.

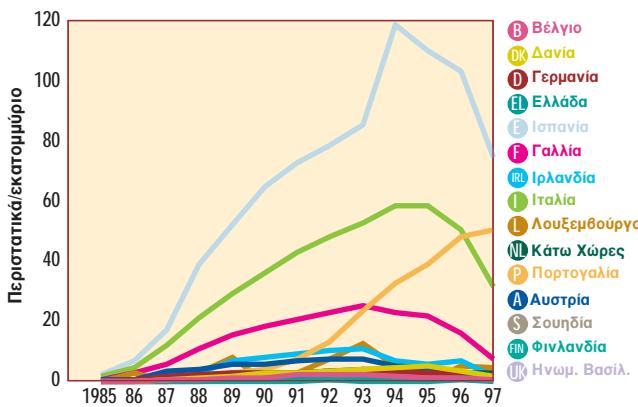
Διάγραμμα 5: Τάσεις του αριθμού θανάτων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά στις χώρες της ΕΕ (1991-1996)

Κινητοί μέσοι όροι τριών ετών με έτος αναφοράς το 1990 (1991=100)

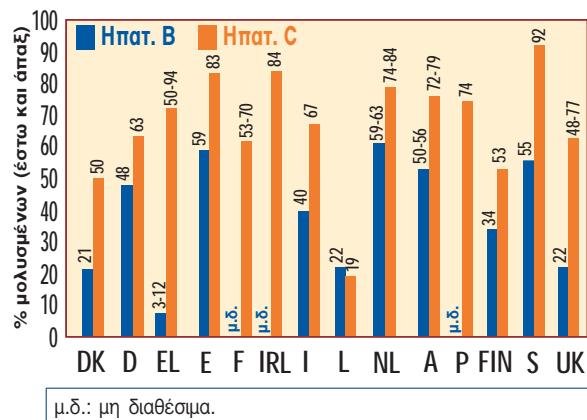


Για τους απόλυτους αριθμούς γρήγορων θανάτων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά δεν μπορούν να γίνουν άμεσες συγκρίσεις μεταξύ κρατών λόγω διαφορών στους ορισμούς και τις μεθόδους συγκέντρωσης στοιχείων.  
Εδώ παρουσιάζονται οι τάσεις και όχι οι αριθμοί.

Διάγραμμα 6: Συχνότητα του AIDS σε ενδοφλέβιους χρήστες ναρκωτικών στις χώρες της ΕΕ



Διάγραμμα 7: Μόλυνση από ηπατίτιδα B και C σε ενδοφλέβιους χρήστες στην ΕΕ



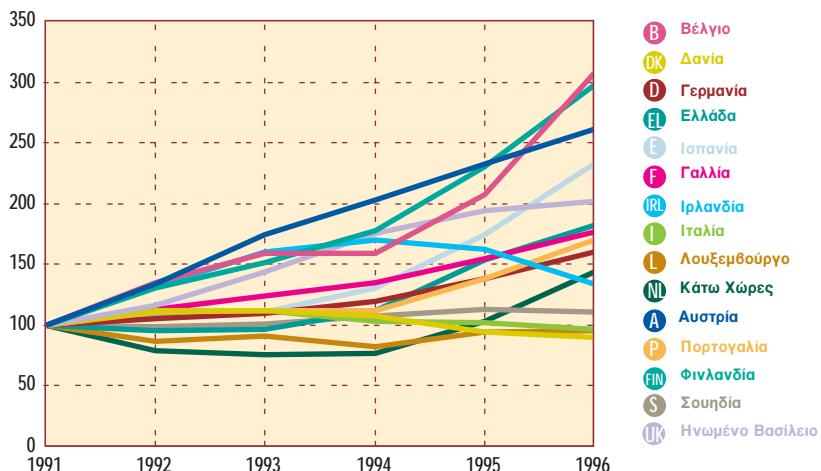
## 7. Δείκτες του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης

- Τα δεδομένα εδώ αναφέρονται σε παρεμβάσεις για την επιβολή του νόμου και κατά συνέπεια ποικίλλουν ανάλογα με τις διαφορές που υπάρχουν στη νομοθεσία, στις μέσες και τις προτεραιότητες της αστυνομίας στα κράτη μέλη.
- Μετά το 1985, έχουν αυξηθεί οι συλλήψεις σε όλες τις χώρες, περισσότερο από τέσσερις φορές στο Βέλγιο, στη Φινλανδία, στην Ελλάδα, στην Πορτογαλία, στην Ισπανία και το Ηνωμένο Βασίλειο.

Τα τελευταία χρόνια, ο ρυθμός της αύξησης αυτής επιταχύνθηκε σε πολλές χώρες, μολονότι στη Δανία, στην Ιρλανδία, στην Ιταλία, στη Σουηδία και το Ηνωμένο Βασίλειο σταθεροποιήθηκε ή μειώθηκε. Στις χώρες που διαβίβασαν σχετικά στοιχεία, υπερτερούν τα αδικήματα που σχετίζονται με τη χρήση, καθώς κυμαίνονται μεταξύ 65 και άνω του 85 % του συνόλου των αδικημάτων για τα οποία πραγματοποιούνται συλλήψεις. Σε όλες τις χώρες, εκτός από την Ιταλία, τις Κάτω Χώρες και τη Σουηδία, το ναρκωτικό που κυριαρχεί είναι η κάνναβις.

Διάγραμμα 8: Συλλήψεις για παραβάσεις των νόμων περί ναρκωτικών στις χώρες της ΕΕ κατά την περίοδο 1990-1996

Κινητοί μέσοι όροι τριών ετών με έτος αναφοράς το 1990 (1991=100)



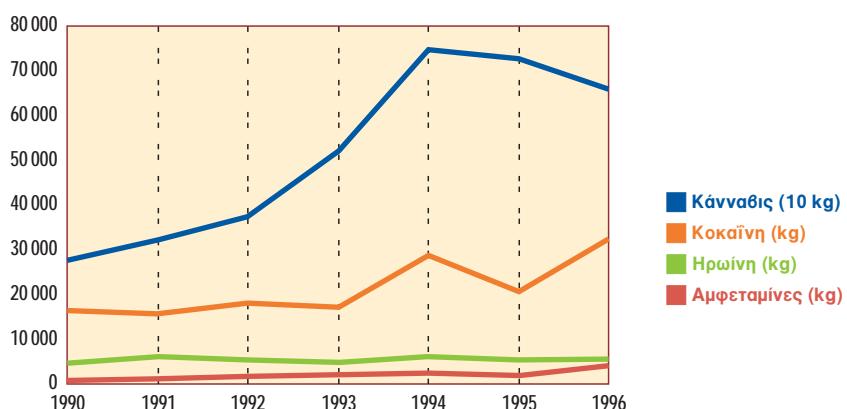
- Είναι λίγες οι χώρες που διαθέτουν αξιόπιστα στοιχεία σχετικά με τη χρήση ναρκωτικών στις φυλακές, ενώ το είδος των στοιχείων ποικίλλει σε μεγάλο βαθμό, αλλά σύμφωνα με εκτιμήσεις ποσοστό 25-70 % του πληθυσμού των φυλακών είναι χρήστες ναρκωτικών, το δε 20-50 % είναι προβληματικοί χρήστες ναρκωτικών.

## 8. Δείκτες της αγοράς ναρκωτικών

- Κάνναβις: οι συνολικές κατασχεθέσεις ποσότητες παραμένουν σταθερές τα τελευταία χρόνια. Οι μεγαλύτερες ποσότητες κατασχέθηκαν το 1997 στην Ισπανία. Στις περισσότερες χώρες, ο αριθμός των κατασχέσεων καννάβεως, σε αντίθεση με τις κατασχεθέσεις ποσότητες, εξακολουθεί να αυξάνεται. Οι κατασχέσεις καννάβεως είναι περισσότερες από εκείνες οποιουδήποτε άλλου ναρκωτικού. Οι τιμές της καννάβεως παρουσιάζονται σχετικά σταθερές.

- Ηρωίνη: από το 1991 και μετά οι ποσότητες κυμαίνονται περίπου στους 5-6 τόνους, ενώ οι μεγαλύτερες ποσότητες κατασχέθηκαν στη Γερμανία και το Ηνωμένο Βασίλειο. Έπειτα από μια σταθερή αύξηση μεταξύ 1985 και 1992, ο αριθμός των κατασχέσεων έχει σταθεροποιηθεί έκτοτε. Η τιμή της ηρωίνης ποικίλλει σημαντικά εντός και μεταξύ των διαφόρων χωρών, αλλά φαίνεται ότι είναι σταθερή. Η καθαρότητα κυμαίνεται μεταξύ κάτω του 25 και άνω του 40 %.
- Κοκαΐνη: οι κατασχέσεις κοκαΐνης έχουν αυξηθεί σημαντικά σε ποσότητα και αριθμό από το 1994 και μετά. Οι μεγαλύτερες κατασχέσεις το 1997 σημειώθηκαν στην Ισπανία. Η τιμή της κοκαΐνης παραμένει σχετικά σταθερή στις περισσότερες χώρες και το ποσοστό καθαρότητας υπερβαίνει σε γενικές γραμμές το 50 %.

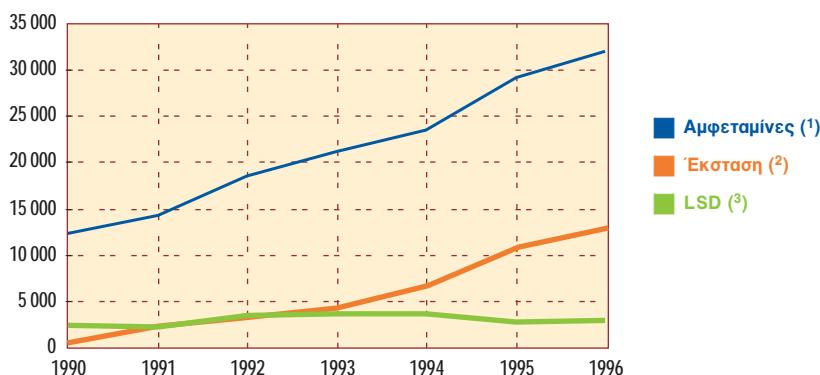
Διάγραμμα 9: Ποσότητες καννάβεως, ηρωίνης, κοκαΐνης και αμφεταμίνες που κατασχέθηκαν στις χώρες της ΕΕ κατά την περίοδο 1990-1996



- Συνθετικά ναρκωτικά: οι ποσότητες αμφεταμινών και «έκστασης» που κατασχέθηκαν σημείωσαν ταχεία αύξηση στις αρχές της δεκαετίας του '90, με απότομη αύξηση το 1996 για την «έκσταση». Στο Ηνωμένο Βασίλειο, στις Κάτω Χώρες και τη Γερμανία κατασχέθηκαν οι μεγαλύτερες

ποσότητες. Οι κατασχέσεις LSD είναι λιγότερο συχνές. Η τιμή των αμφεταμινών και της «έκστασης» έχει αρχίσει πρόσφατα να μειώνεται, ενώ η καθαρότητα ποικίλει σημαντικά όσον αφορά τα δύο αυτά ναρκωτικά.

Διάγραμμα 10: Αριθμός κατασχέσεων συνθετικών ναρκωτικών σε επιλεγμένες χώρες της ΕΕ κατά την περίοδο 1990-1996



(1) Βέλγιο, Δανία, Γερμανία, Ισπανία, Γαλλία, Ιρλανδία, Ιταλία, Λουξεμβούργο, Αυστρία, Σουηδία, Ηνωμένο Βασίλειο.

(2) Βέλγιο, Δανία, Ισπανία, Γαλλία, Ιρλανδία, Ιταλία, Λουξεμβούργο, Αυστρία, Σουηδία, Ηνωμένο Βασίλειο.

(3) Βέλγιο, Δανία, Γερμανία, Ισπανία, Γαλλία, Ιρλανδία, Ιταλία, Λουξεμβούργο, Αυστρία, Σουηδία, Ηνωμένο Βασίλειο.

Σημείωση: Όσον αφορά το Βέλγιο, την Ιρλανδία και το Ηνωμένο Βασίλειο, για τα στοιχεία των ετών 1996 και 1997 που λείπουν έγινε παρέκταση με βάση τη γενική τάση των άλλων χωρών.

### III — Συμπεράσματα

Η τάση συνδυασμένης χρήσης ναρκωτικών, συμπεριλαμβανομένων και του αλκοόλ και των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται καταχρηστικά, και η αυξανόμενη παρουσία των αμφεταμινών, απαιτούν γρήγορη και ακριβή αξιολόγηση καθώς και σχεδιασμό των υπηρεσιών κατά τρόπο ευέλικτο και ανταποκρινόμενο στις ανάγκες. Επιπλέον, η εστίαση

χρειάζεται να επεκταθεί, ούτως ώστε να ενσωματώσει τα διαπροσωπικά, πολιτισμικά και δημογραφικά υποστρώματα τόσο της περιστασιακής όσο και της προβληματικής χρήσης ουσιών. Τέλος, πρέπει να βελτιωθεί η ποιότητα των δεδομένων έτσι ώστε να επιτευχθεί η ταχύτερη στοχοθέτηση και η ακριβέστερη αξιολόγηση των παρεμβάσεων.

## 2. Μείωση της ζήτησης

Το ΕΚΠΝΤ ορίζει ότι η μείωση της ζήτησης των ναρκωτικών περιλαμβάνει όλες τις δραστηριότητες στο πλαίσιο του κοινωνικού και εκπαιδευτικού συστήματος καθώς και των συστημάτων υγείας και ποινικής δικαιοσύνης που αποβλέπουν στην πρόληψη της χρήσης ναρκωτικών, στην παροχή αρωγής και στη θεραπεία των χρηστών ναρκωτικών, στον περιορισμό των βλαβερών συνεπειών της χρήσης ναρκωτικών και στην προώθηση της κοινωνικής (επαν)ένταξης των πρώην χρηστών. Η μείωση της ζήτησης έχει στόχο τα άτομα, τις οικογένειες, τις ομάδες και τις κοινότητες ως βάση για μια ευρύτερη κοινωνική προσέγγιση της κατάχρησης ουσιών, στο πλαίσιο της οποίας η συνεργασία μεταξύ επίσημων φορέων, ατόμων και κοινωνικών ομάδων αποτελεί βασική προϋπόθεση.

Οι γενικές τάσεις δείχνουν μια διαφοροποίηση στο πεδίο της πρόληψης, όπου χρησιμοποιείται διττή

στρατηγική —ευρεία προώθηση της εκπαίδευσης και της υγείας με στόχο τον γενικό πληθυσμό, την οποία συμπληρώνουν ειδικές δράσεις που έχουν ως στόχο ευάλωτες ομάδες και ομάδες κινδύνου. Η παροχή αρωγής στους χρήστες ναρκωτικών παίρνει όλο και περισσότερο τη μορφή διαφοροποιημένων υπηρεσιών που απευθύνονται σε κάθε περίπτωση ξεχωριστά, ενώ ταυτόχρονα επιζητεί το συντονισμό των υφισταμένων υπηρεσιών και τη βελτίωση των δομών συνεργασίας.

Στην έκθεση του 1997 το ΕΚΠΝΤ επικεντρώνεται σε σχέδια και παρεμβάσεις για τα οποία έχει υπάρξει επαρκής αξιολόγηση, που θεωρείται ποιοτικό κριτήριο για τον προσδιορισμό της πολιτικής συνάφειας. Το γεγονός ότι για πολλά σχέδια και προγράμματα δεν έχει γίνει αξιολόγηση αποβαίνει εις βάρος της διασφάλισης της ποιότητας στο πλαίσιο της μείωσης

της ζήτησης. Στους βασικούς τομείς δραστηριοτήτων το 1997 περιελήφθησαν:

**1. Πρόληψη:** δίνεται αυξημένη έμφαση στην ανάγκη τα εκπαιδευτικά προγράμματα να διεκπενθούν σε μικρή ηλικία, ως μέσο δημιουργίας προστατευτικών παραγόντων ενάντια σε μια επακόλουθη χρήση ναρκωτικών. Αυτό βασίζεται στη λογική της πρόληψης της χρήσης ναρκωτικών στο πλαίσιο της υγεινής διαβίωσης, και εσπιάζεται περαιτέρω στην οικογένεια, στο σχολείο και την ευρύτερη κοινότητα ως βασικού παράγοντας. Ωστόσο, εξακολουθούν να σπανίζουν τα πλήρη προγράμματα πρόληψης σε επίπεδο κοινότητας. Τα αποτελέσματα των αξιολογήσεων αποτελούν μαρτυρία ότι η βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων, η μεγαλύτερη αυτονομία και η αντίσταση στην πίεση από την ομάδα αποτελούν προστατευτικούς παράγοντες ζωτικής σημασίας. Τα ομαδικά προγράμματα απέδειξαν ότι χρησιμεύουν ως μέσο εννομάτωσης της πρωτογενούς πρόληψης στις δραστηριότητες των νέων κατά τον ελεύθερο χρόνο τους. Αν και έχει γίνει ελάχιστη αξιολόγηση των εκστρατειών των μέσων μαζικής ενημέρωσης υπάρχουν ενδείξεις ότι μπορούν να αυξήσουν την ευαισθητοποίηση. Το Διαδίκτυο (Internet) χρησιμοποιείται όλο και περισσότερο για τη διάδοση των πληροφοριών.

Ενώ έχει ήδη επιτευχθεί σημαντικό έργο ως προς αυτή την κατεύθυνση, κλειδί για τη μελλοντική πρόοδο αποτελούν ο συντονισμός και η συμμετοχή της κοινότητας, με την υποστήριξη σαφών κριτηρίων για την αξιολόγηση των στόχων και του αντίκτυπου των προγραμμάτων (μέσω της αξιολόγησης της μεθόδου και της έρευνας των αποτελεσμάτων). Το ακροατήριο-στόχο αποτελούν τόσο οι νέοι που θεωρούνται ως «άτομα κινδύνου» όσο και η ευρύτερη κοινότητα.

**2. Έγκαιρη παρέμβαση και ομάδες κινδύνου:** σε ολόκληρη την ΕΕ επικεντρώνεται όλο και περισσότερο η προσοχή στον περιορισμό των βλαβών των ομάδων που κάνουν περιστασιακή χρήση «έκοστασης» και όλων ναρκωτικών στις χορευτικές πίστες. Ειδικά μέτρα περιλαμβάνουν κατευθυντήριες γραμμές για «ασφαλή rave πάρτι», οι οποίες προβλέπουν μεταξύ των άλλων δωρεάν νερό, χώρους ανάπτυσης, ενημέρωση και παροχή συμβουλών καθώς και δημιουργία χώρων δοκιμών.

Στο πλαίσιο των στρατηγικών προσέγγισης εκτός υπηρεσιών (outreach) υπάρχει πρόσβαση σε ομάδες κινδύνου και περιθωριακές ομάδες, συχνά στο πλαίσιο φυσικών δικτύων κοινωνικής στήριξης. Επιτεύχθηκαν έτσι ενθαρρυντικά αποτελέσματα για την αλλαγή της συμπεριφοράς των ομάδων όσον αφορά την υγεία και τους κινδύνους, στο πλαίσιο της στρατηγικής περιορισμού των βλαβών, και μέσω της προσέγγισης ομάδων που κάνουν περιστασιακή χρήση ναρκωτικών σε πρόωρο στάδιο.

Μια σειρά από στρατηγικές που αποβλέπουν στη μείωση της ζήτησης και στον περιορισμό των βλαβών χρησιμοποιήθηκαν για τον περιορισμό των κινδύνων που απελούν τους νέους λόγω χρήσης ουσιών. Αυτές περιλαμβάνουν μέτρα ασφαλείας για τα πάρτι rave, προσεγγίσεις εκτός υπηρεσιών και κοινωνικά προγράμματα που επιχειρούν να κινητοποιήσουν τοπικούς πόρους για την καταπολέμηση των βλαβών που σχετίζονται με τη χρήση ναρκωτικών.

**3. Πρόληψη των μολυσματικών ασθενειών:** η λήψη μέτρων για τον περιορισμό των βλαβών διαδραμάτισε σημαντικό ρόλο στην καταπολέμηση της εξάπλωσης του ιού HIV. Ο συνδυασμός μιας σειράς στρατηγικών — θεραπεία συντήρησης με συνταγογραφούμενα υποκατάστατα όπως η μεθαδόνη, προγράμματα ανταλλαγής βελόνων και συριγγών, υπηρεσίες άμεσης πρόσβασης («low threshold») και εκπαιδευτικές και ενημερωτικές εκστρατειές — είχε θετικά αποτελέσματα σε αρκετές χώρες της ΕΕ. Ωστόσο, δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι επηρέαστηκε η μετάδοση της ηπατίτιδας C. Η μόλυνση των χρηστών ναρκωτικών από φυματίωση δημιουργεί επίσης ανησυχία.

Έχει καταδειχθεί ότι η πρόληψη της εξάπλωσης των μολυσματικών ασθενειών στους πληθυσμούς που κάνουν χρήση ναρκωτικών είναι δυνατή εάν εφαρμοστεί μια σειρά από στρατηγικές για τον περιορισμό των βλαβών. Ενώ υπάρχει μεγάλο εύρος δυνατοτήτων, είναι πιθανό να συμπεριληφθούν θεραπείες υποκατάστασης, προγράμματα ανταλλαγής βελόνων και συριγγών, παροχή μεταθεραπευτικής φροντίδας και ένα φάσμα συναφών μέσων άμεσης πρόσβασης.

**4. Προγράμματα υποκατάστασης και θεραπείες:** το γεγονός ότι υπάρχουν περισσότερα προγράμματα υποκατάστασης σε πολλές χώρες της ΕΕ συνοδεύεται από την ανάγκη συνοχής ως προς την πρόβλεψη σαφών δεικτών για την αποτελεσματικότητα της έκβασης (όσον αφορά τις εκτιμήσεις για τη χορήγηση συνταγών υποκατάστασης στα κράτη μέλη βλέπε παρακάτω). Μολονότι αναγνωρίζεται η αποδοτικότητα της μεθαδόνης στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής ένταξης, η εκτεταμένη πρακτική της θεραπείας υποκατάστασης ίσως έχει θέσει θέμα ποιοτικού ελέγχου.

Εκτός από τη μεθαδόνη, διερευνάται σήμερα μια σειρά εναλλακτικών λύσεων σε αρκετές ευρωπαϊκές χώρες: LAAM, βουπρενοφίνη και συνταγογραφημένη ηρωίνη. Όλες οι χώρες της ΕΕ αναγνωρίζουν τη σημασία μιας σειράς επιλογών υποκατάστασης και μη φαρμακευτικής εξωτερικής ή εσωτερικής θεραπείας, προσαρμοσμένων στις ατομικές ανάγκες. Αναγνωρίζεται επίσης ευρέως η ανάγκη αποτελεσματικής μεταθεραπευτικής φροντίδας, καθώς και συνεργασίας μεταξύ θεραπευτικών μέσων και φορέων παροχής υπηρεσιών γενικής υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών. Τέλος, αναγνωρίστηκε η ανάγκη πρωτογενούς παροχής υγειονομικής φροντίδας στους χρήστες ναρκωτικών και αναπτύχθηκαν προγράμματα συνεργασίας με παθολόγους και νοσοκομεία.

Η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων απαιτεί πολύ μεγαλύτερη αξιολόγηση τόσο μεταξύ όσο και εντός κρατών μελών. Ενώ γνωρίζουμε ότι οι θεραπείες για τα ναρκωτικά αποδίουν, θα πρέπει να προσαρμόζονται στις ατομικές ανάγκες και να παρέχονται στο ευρύτερο πλαίσιο της συμμετοχής της κοινότητας και της παροχής μεταθεραπευτικής φροντίδας.

**5. Η πολιτική στον τομέα της ποινικής δικαιοσύνης:** εκτός από τον παραδοσιακό ρόλο που διαδραματίζει στον περιορισμό της προσφοράς, η αστυνομία έχει όλο και μεγαλύτερη ανάμεικη στη μείωση της ζήτησης, στην εκπαίδευση και σε στρατηγικές για τη στήριξη του κοινωνικού πινεύματος συνεργασίας. Όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ παρέχουν εναλλακτικές λύσεις αντί της κράτησης των παρανομούντων χρηστών, με βάση την αλλαγή κατεύθυνσης από την κράτηση του παραβάτη

**Πίνακας 1:** Εκτιμήσεις σχετικά με τη θεραπεία υποκατάστασης  
(κατά κανόνα μεθαδόνη)

Κράτος ή έλεγχος	Εκτίμηση	Σχόλιο
<b>Βέλγιο</b>	6 617	
<b>Δανία</b>	2 400	
<b>Γερμανία</b>	60 000	40 000 μεθαδόνη / 20 000 κοδεῖνη
<b>Ελλάδα</b>	400	
<b>Ισπανία</b>	51 000	
<b>Γαλλία</b>	46 700 - 56 700	41 000 - 51 000 Subutex, 5 700 μεθαδόνη
<b>Ιρλανδία</b>	3 000	
<b>Ιταλία</b>	40 864	
<b>Λουξεμβούργο</b>	158	
<b>Κάτω Χώρες</b>	11 676	
<b>Αυστρία</b>	2 966	
<b>Πορτογαλία</b>	2 324	2 007 μεθαδόνη, 317 LAAM
<b>Φινλανδία</b>	200	
<b>Σουηδία</b>	600	
<b>Ηνωμ. Βασίλειο</b>	28 776	Δηλωμένοι τοξικομανείς που υποβάλλονται σε θεραπεία υποκατάστασης (1996)
<b>Συνολικά περισσότεροι</b>	από 265 664	

στη θεραπεία ή στην εργασία στους κόλπους της κοινότητας. Σε αρκετά σχέδια εξετάστηκαν ως εναλλακτικές λύσεις η κατάρτιση και η αποκατάσταση, ενώ ορισμένες χώρες καταφεύγουν στην υποχρεωτική θεραπεία για τους τοξικομανείς παραβάτες. Οι συγκρίσεις μεταξύ του ποσοστού επικράτησης των χρηστών ναρκωτικών στη φυλακή περιπλέκονται λόγω του ότι οι ορισμοί και τα κριτήρια σχετικά με την τοξικομανία είναι διαφορετικά, αλλά σε γενικές γραμμές κυμαίνονται μεταξύ 15-50 %. Οι μη φαρμακευτικές θεραπείες και τα προγράμματα υποκατάστασης γίνονται όλο και πιο διαδεδομένα στις φυλακές και έχουν σημειώσει σχετική επιτυχία.

Αναγνωρίζεται ευρέως η ανάγκη εξεύρεσης εναλλακτικής λύσης αντί της κράτησης των χρηστών ναρκωτικών, ιδίως όταν πρόκειται για το πρώτο ή για ένα ελαφρύ αδικημα, οπότε επιλογές θεραπείας στη φυλακή συμπληρώνουν τις εναλλακτικές επιλογές αντί της κράτησης. Τα προγράμματα αυτά είναι αποτελεσματικά σε σχέση με το κόστος και αποτελούν ευαίσθητους μηχανισμούς για την παροχή εναλλακτικών λύσεων στη χρήση πιο σκληρών ναρκωτικών (και την επακόλουθη ανησυχία για τη

δημόσια υγεία), το οποίο συμβαίνει όταν οι τοξικομανείς απλώς φυλακίζονται.

6. Ειδικές ομάδες-στόχοι: ορισμένες χώρες αναγνώρισαν την αναγκαιότητα των προσεγγίσεων πρόληψης με βάση το φύλο, ενώ ταυτόχρονα μέσα που απευθύνονται στις ειδικές ανάγκες θεραπείας των γυναικών —μητρότητα, σεξουαλική βία και πορνεία— συναντώνται όλο και πιο συχνά σε ολόκληρη την Ευρώπη. Ορισμένες χώρες επιχείρησαν να αντιμετωπίσουν τις ανάγκες των τοξικομανών συγκεκριμένης εθνοτικής και πολιτισμικής προέλευσης. Τέλος, η παροχή φροντίδας στα παιδιά των χρηστών αποκτά επίσης όλο και μεγαλύτερη σημασία στα προγράμματα πρόληψης και θεραπείας.

Η ανάγκη να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα τοξικομανίας με ευαισθησία οδήγησε στην ανάπτυξη εξειδικευμένων μέσων και θεραπευτικών επιλογών για τα άτομα με συγκεκριμένες ανάγκες —γυναίκες, εθνοτικές ομάδες καθώς επίσης γονείς και απόγονοι των προβληματικών χρηστών ναρκωτικών.

Εν κατακλείδι, οι επιτυχίες του 1997 υποστηρίζουν το προηγούμενο έργο, τονίζοντας την ανάγκη κοινοτικής

συνεργασίας που αποτελεί τη βάση για τη θεραπεία και την πρόληψη της κατάχρησης ουσιών, ενώ καταδεικνύεται ο όλο και σημαντικότερος ρόλος της αξιολόγησης ως γνώμονας για την εκτίμηση της αποτελεσματικότητας. Μεγάλο μέρος του συντελούμενου έργου είναι αξιοθαύμαστο και επιτυχές

σε τοπικό επίπεδο, αλλά ο συντονισμός και η συνεργασία τόσο εντός όσο και μεταξύ κρατών μελών μέσω του διαλόγου και της αξιολόγησης έχουν ζωτική σημασία για την επίτευξη σταθερά υψηλών προδιαγραφών παροχής υπηρεσιών.

### 3. Η φύση και η έκταση της χρήσης ναρκωτικών στην Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη

#### 1. Στόχος

Οι χώρες που καλύπτονται είναι: Αλβανία, Βοσνία-Ερζεγοβίνη, Βουλγαρία, Τσεχική Δημοκρατία, Εσθονία, Πρώην Γιουγκοσλαβική Δημοκρατία της Μακεδονίας, Ουγγαρία, Λεττονία, Λιθουανία, Πολωνία, Ρουμανία, Σλοβακία και Σλοβενία. Η έρευνα ESPAD (ευρωπαϊκό πρόγραμμα σχολικών ερευνών) που εκπονήθηκε το 1995 υπό την αιγίδα της Ομάδας Pompidou του Συμβουλίου της Ευρώπης περιλάμβανε επτά χώρες της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης (Τσεχική Δημοκρατία, Εσθονία, Ουγγαρία, Λιθουανία, Πολωνία, Σλοβακία και Σλοβενία) και παρείχε πολύτιμες πληροφορίες σχετικά με τη χρήση ναρκωτικών σε μαθητές ηλικίας 15-16 ετών στις εν λόγω χώρες.

#### 2. Οι μορφές χρήσης ναρκωτικών κατά το παρελθόν και σήμερα

Η παράνομη χρήση ναρκωτικών στις ΧΚΑΕ αποτέλεσε θέμα ανησυχίας μόνο μετά τις πολιτικές αλλαγές που σημειώθηκαν στις αρχές της δεκαετίας του '90. Ωστόσο, ορισμένες χώρες (Πολωνία, Ουγγαρία, Σλοβενία, πρώην Τσεχοσλοβακία) είχαν επισημάνει το πρόβλημα της χρήσης ναρκωτικών νωρίτερα και αναπτύξει ορισμένες στρατηγικές έρευνας και θεραπείας.

Στα τέλη της δεκαετίας του '70 καταγραφόταν σε ορισμένες ΧΚΑΕ η ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών εγχώριας παραγωγής (Τσεχοσλοβακία, Πολωνία, Λιθουανία, Λεττονία, Βουλγαρία και Ουγγαρία). Η κατάχρηση φαρμακευτικών ουσιών ήταν συχνή κατά την ίδια περίοδο στην Ουγγαρία, στην πρώην Τσεχοσλοβακία και στην Πολωνία και, σε μικρότερο βαθμό, στη Βουλγαρία. Πιο πρόσφατα, εμφανίστηκε το πρόβλημα και στην Αλβανία, στη Βοσνία-Ερζεγοβίνη και την Πρώην Γιουγκοσλαβική Δημοκρατία της Μακεδονίας. Οι πολιτικές αλλαγές που συντελέστηκαν στην περιοχή στις αρχές του '90 οδήγησαν όχι μόνο στην αύξηση του εμπορίου ναρκωτικών διά μέσου πολλών ΧΚΑΕ, αλλά και στην αύξηση της εγχώριας κατανάλωσης εισαγόμενων ναρκωτικών.

#### 3. Ειδικές τάσεις για συγκεκριμένα ναρκωτικά

Η έρευνα ESPAD (ευρωπαϊκό πρόγραμμα σχολικών ερευνών) κατέδειξε το 1995 ότι η κάνναβις είναι το πιο διαδεδομένο ναρκωτικό μεταξύ εφήβων και νεαρών ενηλίκων στις εφτά συμμετάσχουσες χώρες της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης.

Η ίδια έρευνα έδειξε ότι οι διαλύτες είναι η δεύτερη πιο διαδεδομένη ουσία κατάχρησης. Από τις αρχές της δεκαετίας του '90 πολλές ΧΚΑΕ γνώρισαν αύξηση της κατανάλωσης ηρωΐνης (Βουλγαρία, Τσεχική Δημοκρατία, Πρώην Γιουγκοσλαβική Δημοκρατία της Μακεδονίας, Ουγγαρία, Σλοβακία και Σλοβενία). Πιο πρόσφατες τάσεις κατέδειξαν μια προοδευτική στροφή προς τις ενέσεις εισαγόμενης ηρωΐνης (βλέπε γράφημα κατωτέρω). Η χρήση φαρμακευτικών ουσιών σε συνδυασμό με παράνομα ναρκωτικά έγινε πιο συχνή τα τελευταία χρόνια στη Βουλγαρία, στη Βοσνία-Ερζεγοβίνη, στην Πρώην Γιουγκοσλαβική Δημοκρατία της Μακεδονίας, στην Ουγγαρία, στη Σλοβακία και τη Σλοβενία. Το επίπεδο της χρήσης κοκαΐνης εξακονθαλεί να είναι χαμηλό, μολονότι οι κατασχέσεις υποδηλώνουν αύξηση του εμπορίου στην Πολωνία, στην Τσεχική Δημοκρατία, στην Ουγγαρία και τη Ρουμανία.

#### 4. Νομική αντιμετώπιση

Οι ΧΚΑΕ καταβάλλουν προσπάθειες προσαρμογής της νομοθεσίας τους έτσι ώστε να ανταποκριθεί στα νομικά πρότυπα της ΕΕ. Όλες οι χώρες ενέκριναν νέα νομοθεσία στον τομέα των ναρκωτικών (οι περισσότερες από το 1996 και μετά). Η παραγωγή και διακίνηση ναρκωτικών αποτελεί έγκλημα που τιμωρείται με ποινικές κυρώσεις στο σύνολο των χωρών, μολονότι δεν ισχύει κάπι τέτοιο σε γενικές γραμμές για την παράνομη χρήση ναρκωτικών. Όλες οι χώρες, εκτός από την Αλβανία, έχουν υπογράψει και τις τρεις συμβάσεις των Ηνωμένων Εθνών για τα ναρκωτικά φάρμακα, τις ψυχοτρόπους ουσίες και την παράνομη διακίνηση, και τις έχουν επικυρώσει, εκτός από την Εσθονία που δεν έχει ακόμη επικυρώσει τη σύμβαση του 1988.

#### 5. Διυπουργικά όργανα

Όλες οι χώρες, εκτός από τη Βοσνία-Ερζεγοβίνη και τη Ρουμανία έχουν συστήσει διυπουργικό όργανο για τα ναρκωτικά με σκοπό τον προγραμματισμό και το συντονισμό των προσπαθειών ελέγχου των ναρκωτικών μεταξύ των διαφόρων υπουργείων (το διυπουργικό όργανο στην Αλβανία παραμένει ανενεργό). Οι ομάδες αυτές είναι επιφορτισμένες με την προετοιμασία της νέας νομοθεσίας, προγραμμάτων και εκθέσεων και είναι επίσης υπεύθυνες για τα εθνικά προγράμματα για τα ναρκωτικά. Ως εκ τούτου, σε αρκετές ΧΚΑΕ έχει εγκριθεί ένα συνεκτικό, διεπιστημονικό εθνικό πρόγραμμα για τα ναρκωτικά.

**Πίνακας 2:** Χρήση καννάβεως τουλάχιστον μία φορά σε ολόκληρη τη ζωή από μαθητές ηλικίας 15-16 ετών

	Χώρα	Μέγεθος δειγματος	(%)	(%)
<b>Εσθονία</b>	3 118	10	5	
<b>Λιθουανία</b>	3 196	2	1	
<b>Ουγγαρία</b>	2 571	5	4	
<b>Πολωνία</b>	8 940	2	5	
<b>Τσεχική Δημοκρατία</b>	2 962	25	18	
<b>Σλοθακία</b>	2 376	12	6	
<b>Σλοβενία</b>	3 306	4	12	

**Πίνακας 3:** Ποσοστό χρηστών σε πόλεις των ΧΚΑΕ, οι οποίοι κάνουν κυρίως χρήση ηρωίνης

	Χώρα	Πόλη	Αιτήσεις για θεραπεία	(1996)	Κύριο ναρκωτικό ή ηρωίνη (1994-1996)	Ενδοφλέβιες ενέσεις (1994-1996)
<b>Βουλγαρία</b>	Σόφια		449	95	ανοδική	63
<b>Βουλγαρία</b>	Βάρνα		70	86	ανοδική	73
<b>Ουγγαρία</b>	Σέγκεντ		378	52	σταθερή	50
<b>Πολωνία</b>	Γκντανσκ		955	77	σταθερή	77
<b>Πολωνία</b>	Βαρσοβία		1 023	57	καθοδική	59
<b>Σλοθακία</b>	Μπρατισλάβα		829	95	σταθερή	86
<b>Σλοβενία</b>	Λιουμπλιάνα		139	69	σταθερή	84
<b>Τσεχική Δημοκρατία</b>	Πράγα		634	38	ανοδική	72

Αιτήσεις για θεραπεία — ηρωίνη/οπιούχα.  
M. Stauffacher, Νοέμβριος 1997. P-PG/Epid (97) 24/σχέδιο.

## 6. Μείωση της ζήτησης ναρκωτικών

Το ιστορικό της μείωσης των ναρκωτικών δεν είναι το ίδιο σε όλη την περιοχή. Η πολιτική αυτή εφαρμόζεται στην Πολωνία εδώ και περισσότερο από δύο δεκαετίες, ενώ στη Ρουμανία μόνο εδώ και λίγα χρόνια. Σε γενικές γραμμές, η μείωση της ζήτησης ναρκωτικών συνεχίζει να αποτελεί χαμηλή προτεραιότητα στις περισσότερες ΧΚΑΕ, καθώς οι περισσότερες διαθέτουν περισσότερους πόρους για την επιβολή του νόμου (μείωση της ζήτησης). Δεσπόζει η θεραπεία σε νοσοκομειακά ιδρύματα, με τη βοήθεια ψυχιάτρων και άλλων επαγγελματιών του τομέα της υγείας. Στις περισσότερες ΧΚΑΕ υπάρχουν θεραπευτικές υπηρεσίες μόνο στις πιο μεγάλες πόλεις. Η θεραπεία εξαπειρικής διαμονής άνευ φαρμάκων και η μακροχρόνια εσωτερική θεραπεία αναπτύσσονται με ταχύ ρυθμό στις περισσότερες ΧΚΑΕ. Η πρόληψη αποτελεί κύρια προτεραιότητα στο πλαίσιο των περισσότερων εθνικών στρατηγικών και προγραμμάτων, συμπεριλαμβανομένης και της εκπαίδευσης στα σχολεία και της προαγωγής της

υγείας. Τα τελευταία χρόνια, στις στρατηγικές μείωσης της ζήτησης ναρκωτικών προστέθηκαν η προσέγγιση εκτός υπηρεσιών και οι υπηρεσίες περιορισμού των βλαβών. Ωστόσο τα προγράμματα υποκατάστασης (συντήρηση με μεθαδόνη) και τα προγράμματα ανταλλαγής βελόνων έχουν αυξηθεί σε ολόκληρη την περιοχή. Εντούτοις, οι τέτοιου είδους επιλογές περιορισμού των βλαβών εξακολουθούν να σπανίζουν, ακόμη και στις κυριότερες πόλεις. Οι μη κυβερνητικές οργανώσεις συχνά δεν αξιοποιούνται και δεν χρηματοδοτούνται επαρκώς. Οι κύριες ανάγκες αφορούν την ενίσχυση των ικανοτήτων και των επιδόσεων, την αύξηση των κονδυλίων και τη βελτίωση της επικοινωνίας και της συνεργασίας με τις κυβερνητικές οργανώσεις.

## 7. Συνθετικά ναρκωτικά

Όλες σχεδόν οι χώρες αναφέρουν αύξηση των κατασχέσεων, αλλά οι εκθέσεις σχετικά με τη χρήση παραμένουν σε μεγάλο βαθμό αδημοσίευτες.

## 4. Εθνικές στρατηγικές

- Οι αλλαγές της νομοθεσίας πρέπει να ερμηνευθούν στο πλαίσιο μιας ισορροπημένης προσέγγισης μεταξύ των δραστηριοτήτων για τον περιορισμό της προσφοράς και της ζήτησης και του ρόλου των εναλλακτικών κυρώσεων και των προσεγγίσεων συνεργασίας κατά την αντιμετώπιση των προβλημάτων των ναρκωτικών στην ΕΕ.
- Σκιαγραφούνται συγκεκριμένες νομοθετικές εξελίξεις με ιδιαίτερη έμφαση στη διάκριση μεταξύ ιατρικών και θεραπευτικών προσεγγίσεων αφενός, και καταπολέμησης του εγκλήματος που σχετίζεται με το λαθρεμπόριο αιφετέρου, καθώς και στη συγκεκριμένη αντιμετώπιση του ελέγχου της καννάβεως, η παρουσία της οποίας ως επίκεντρου δημόσιας και πολιτικής συζήτησης εντάθηκε το 1997 σε όλα τα κράτη μέλη. Ορισμένες χώρες της ΕΕ, σε μεμονωμένες περιπτώσεις και κάτω από ορισμένες περιστάσεις, δείχνουν ανοχή στην κατανάλωση και κατοχή καννάβεως, ενώ άλλες χώρες, στην πράξη, εφαρμόζουν πιο ελαφριές ποινές για τα αδικήματα που σχετίζονται με την

κάνναβι. Όλα τα κράτη μέλη είναι αποφασισμένα να καταπολεμήσουν το έγκλημα που σχετίζεται με τη λαθρεμπορία καννάβεως.

- Η διαμάχη γύρω από το θέμα της καννάβεως εντοπίζεται στο πλαίσιο των εθνικών δομών όπου η νομοθεσία αντιμετωπίζει τα ναρκωτικά ως σύνολο ή γενικά, δηλαδή η νομική αντιμετώπιση είναι ομοιόμορφη για όλα τα παράνομα ναρκωτικά. Ωστόσο, ακόμη και οι χώρες των οποίων οι νόμοι δεν διαφοροποιούνται με βάση τη συγκεκριμένη ουσία τείνουν σε διαδικασίες εφαρμογής που επηρεάζονται από τις εκάστοτε συνθήκες και το είδος ή την ποσότητα της παράνομης ουσίας. Εποιητικά, σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες οι κυρώσεις, εν μέρει, καθορίζονται από την κατηγοριοποίηση της κατάσχεσης σε μία από τις τρεις ποσοτικές ζώνες, οπότε η κατοχή μικρών ποσοτήτων για προσωπική χρήση είναι πιο πιθανό να οδηγήσει σε προειδοποίηση ή άλλα εναλλακτικά μέτρα παρά σε ποινική δίωξη.

Το ακόλουθο γράφημα παρουσιάζει την πολιτική των κρατών μελών σε ό,τι αφορά τη χρήση καννάβεως:

**Πίνακας 4: Πολιτική των κρατών μελών σε ό,τι αφορά τη χρήση καννάβεως**

<b>ΒΕΛΓΙΟ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Η κατοχή και η καλλιέργεια για προσωπική χρήση μάλλον δεν τιμωρείται.</li> <li>Η δημόσια χρήση, η προτροπή σε χρήση, η πώληση ή η διακίνηση παραμένουν σοβαρά αδικήματα.</li> </ul>
<b>ΔΑΝΙΑ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Δεν γίνεται διάκριση μεταξύ ναρκωτικών.</li> <li>Η πρώτη παράβαση έχει ως αποτέλεσμα την εγγραφή στο Κεντρικό Ποινικό Μητρώο.</li> <li>Επόμενες παραβάσεις οδηγούν σε πρόστιμα ή ποινές.</li> <li>Προειδοποίηση για κυρώσεις στην περίπτωση κατοχής μικρών ποσοτήτων.</li> </ul>
<b>ΓΕΡΜΑΝΙΑ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Η κατοχή μικρών ποσοτήτων για προσωπική χρήση αποτελεί ποινικό αδίκημα, αλλά δεν δώκεται/τιμωρείται εφόσον δεν προκαλείται βλάβη σε τρίτους.</li> </ul>

<b>ΕΛΛΑΣ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Δεν γίνεται διάκριση μεταξύ «μαλακών» και «σκληρών» ναρκωτικών.</li> <li>• Θεωρείται ότι η χρήση της μπορεί να οδηγήσει σε ψυχολογική και/ή φυσική εξάρτηση, λειτουργεί ως «ναρκωτικό-προθάλαμος» και αποτελεί κίνδυνο για την κοινωνία.</li> </ul>
<b>ΙΣΠΑΝΙΑ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Η κατοχή και η χρήση σε δημόσιους χώρους τιμωρούνται με διοικητικά μέτρα.</li> <li>• Γίνεται διάκριση ανάμεσα σε ναρκωτικά που προκαλούν σοβαρά προβλήματα υγείας και σε αυτά που δεν προκαλούν ανάλογα προβλήματα, για την καλλιέργεια και τη διακίνηση.</li> </ul>
<b>ΓΑΛΛΙΑ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Δεν γίνεται νομική διάκριση μεταξύ ναρκωτικών, η χρήση των οποίων μπορεί να οδηγήσει στην επιβολή χρηματικής ποινής και/ή φυλάκισης μέχρι ενός έτους. Προβλέπεται ιατρική θεραπεία και στήριξη από κοινωνικό λειτουργό για τους συστηματικούς χρήστες καννάβεως, ενώ η αποδοχή της θεραπείας είναι εναλλακτική λύση αντί της επιβολής ποινών.</li> <li>• Προειδοποίηση μετά τη διάπραξη για πρώτη φορά του αδικήματος της χρήσης καννάβεως, εφόσον η χρήση είναι περιστασιακή και ο χρήστης κοινωνικά ενταγμένος.</li> </ul>
<b>ΙΡΛΑΝΔΙΑ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Γίνεται διάκριση ανάμεσα στην κατοχή για προσωπική χρήση και στην κατοχή για προμήθεια.</li> <li>• Προβλέπονται χρηματικές ποινές για την κατοχή καννάβεως για προσωπική χρήση, τόσο για τη διάπραξη του αδικήματος για πρώτη φορά όσο και κατ' εξακολούθηση.</li> </ul>
<b>ΙΤΑΛΙΑ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Προειδοποίηση στην περίπτωση διάπραξης για πρώτη φορά του αδικήματος της κατοχής για προσωπική χρήση.</li> <li>• Η κατ' εξακολούθηση διάπραξη του αδικήματος με σκοπό την προσωπική χρήση επιφέρει διοικητικές κυρώσεις (αναστολή της άδειας οδήγησης, κατοχής όπλου ή αφαίρεση του διαβατηρίου).</li> </ul>
<b>ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ</b>	<p>Δεν γίνεται διάκριση ανάμεσα σε μαλακά και σκληρά ναρκωτικά, αλλά τα δικαστήρια κάνουν διάκριση μεταξύ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Χρηστών, στους οποίους μπορεί να γίνει πρώτη και τελευταία προειδοποίηση (σε περίπτωση που πρόκειται για την πρώτη φορά), ή οι οποίοι μπορούν να υποβληθούν σε θεραπεία (η κατανάλωση συνήθως δεν διώκεται ποινικά).</li> <li>• Διακομιστών («βαπτοράκια»), οι οποίοι δάκονται με κατασταλτικά μέτρα.</li> </ul>
<b>ΚΑΤΩ ΧΩΡΕΣ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Η κατανάλωση, κατοχή έως και 5 γρ. επιτρέπεται στα coffee shops.</li> <li>• Διάφορες οδηγίες προσδιορίζουν τους όρους και τις προϋποθέσεις κατοχής και χρήσης.</li> </ul>
<b>ΑΥΣΤΡΙΑ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Η μηνυτήρια αναφορά ανακαλείται σε περίπτωση που έχει γίνει χρήση καννάβεως για πρώτη φορά</li> <li>• Οι ποινές καθορίζονται και ανάλογα με την ποσότητα του εκάστοτε ναρκωτικού. Για τα μικροαδικήματα (μικρές ποσότητες) επιβάλλεται χρηματική ποινή και/ή φυλάκιση έως και έξι μηνών.</li> </ul>
<b>ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Για κάθε ναρκωτικό προβλέπεται ένα επίσημο όριο ημερήσιας δόσης.</li> <li>• Η κατοχή αποτελεί ποινικό αδίκημα. Οι μικρές ποσότητες μπορεί να θεωρηθούν ως αδίκημα χρήσης και ως εκ τούτου να επιβληθεί λιγότερο αυστηρή ποινή, ενώ προβλέπεται και «απαλλαγή από την επιβολή ποινής» (η οποία ωστόσο καταχωρείται στο ποινικό μητρώο) εάν αποδειχθεί ότι οι εν λόγω μικρές ποσότητες προορίζονταν μόνο για προσωπική χρήση και ότι το ενεχόμενο άτομο είναι περιστασιακός χρήστης. Εάν η ποσότητα είναι υπερτριπλάσια του μέσου όρου της ημερήσιας επιτρεπόμενης δόσης, τότε επιβάλλεται αυστηρότερη ποινή ανάλογα με το εάν η ουσία προορίζόταν αποκλειστικά για προσωπική χρήση ή για διακίνηση.</li> </ul>
<b>ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Η χρήση τιμωρείται με πρόστιμο ή με φυλάκιση έως δύο ετών.</li> <li>• Κατά την εφαρμογή των ποινών δεν γίνεται διάκριση μεταξύ ναρκωτικών.</li> <li>• Ωστόσο, η φινλανδική νομιθεσία περιέχει την έννοια του «πολύ επικίνδυνου ναρκωτικού», η οποία αναφέρεται σε ναρκωτικό που μπορεί να προκαλέσει το θάνατο λόγω υπερβολικής δόσης ή να προκαλέσει σοβαρές βλάβες στην υγεία.</li> </ul>
<b>ΣΟΥΗΔΙΑ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Στην κατοχή και χρήση για μη ιατρικούς ή επιστημονικούς σκοπούς επιβάλλεται ανώτατη ποινή τριών ετών.</li> <li>• Η κατοχή μικρής ποσότητας που ορίζεται ως «μικροαδίκημα» μπορεί να περιορίσει την τιμωρία σε χρηματική ποινή ή σε φυλάκιση το πολύ έξι μηνών, ενώ είναι δυνατή η ανάκληση της κατηγορίας για πολύ μικρές ποσότητες καννάβεως.</li> </ul>
<b>ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Οι ουσίες που ελέγχονται χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες: A, B και Γ.</li> <li>• Στην κατοχή (μέχρι 30 γρ.) καννάβεως (ναρκωτικό B κατηγορίας) επιβάλλεται ανώτατο όριο φυλάκισης 5 ετών.</li> <li>• Επιβάλλεται ανώτατο όριο ποινής 14 ετών για διακίνηση καννάβεως.</li> <li>• Τα δικαστήρια μπορούν επίσης να χρησιμοποιήσουν την προειδοποίηση, τη δικαστική επιτήρηση ή την κοινωνική εργασία.</li> </ul>

## 5. Δράση που έχει αναλάβει η ΕΕ

Χωρίς ουσιαστικές πολιτικές ή οργανωτικές αλλαγές στην ΕΕ, το τρίτο ευρωπαϊκό πρόγραμμα δράσης για την καταπολέμηση των ναρκωτικών παραμένει το γενικό πλαίσιο δράσης για την καταπολέμηση των ναρκωτικών σε σχέση με το νέο πλαίσιο που θεσπίστηκε από τη Συνθήκη του Μάαστριχτ με σκοπό την καταπολέμηση των ναρκωτικών μέσω μιας ολοκληρωμένης προσέγγισης. Αυτό επικεντρώνεται σε τρεις τομείς: μείωση της ζήτησης, περιορισμός της προσφοράς και διεθνής συνεργασία, με ενισχυμένη συνεργασία μεταξύ των πολιτικών για τα ναρκωτικά. Αξιόπιστες πληροφορίες με επιστημονική βάση θεωρούνται σε όλο και μεγαλύτερο βαθμό ως απαραίτητη προϋπόθεση για οποιαδήποτε αποτελεσματική στρατηγική κατά των ναρκωτικών. Οι πιο σημαντικές εξελίξεις το 1997 έχουν σχέση με στοχοθετημένους τομείς δραστηριότητας, αλλαγές στις διεθνείς συμφωνίες χρηματοδότησης και εξελίξεις στον τομέα της εξωτερικής χρηματοδότησης.

1. Τομείς δραστηριότητας: το σημαντικότερο μέτρο που ελήφθη στο πλαίσιο της μείωσης της ζήτησης ήταν η εφαρμογή του κοινοτικού προγράμματος δράσης για την πρόληψη της εξάρτησης από τα ναρκωτικά, που στοχεύει στην ενθάρρυνση της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών και στη στήριξη των προσπαθειών τους. Θα πρωθηθούν δράσεις στον τομέα της συλλογής στοιχείων, της έρευνας και της αξιολόγησης καθώς και στον τομέα της ενημέρωσης, της εκπαίδευσης και κατάρτισης στον τομέα της υγείας. Το 1997, δόθηκε υποστήριξη σε 22 σχέδια στον τομέα της πρόληψης. Οι περαιτέρω δραστηριότητες για τη μείωση της ζήτησης σχετίζονται με την επανένταξη των τοξικομανών (μέσω της πρωτοβουλίας Απασχόληση-Integra) και με πρόταση για μείωση του φαινομένου της οδήγησης υπό την επήρεια αλκοόλ, φαρμάκων ή παράνομων ναρκωτικών. Οι κυριότερες πρωτοβουλίες σχετικά με τον περιορισμό της προσφοράς έχουν σχέση με την παρακολούθηση του εμπορίου χημικών ουσιών που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή παράνομων ναρκωτικών (πρόδρομες ουσίες) και δίνει μεγαλύτερη έμφαση στις στρατηγικές για την καταπολέμηση του ξεπλύματος βρώμικου χρήματος. Στο πλαίσιο μιας γενικότερης πρωτοβουλίας για την προώθηση της διεθνούς συνεργασίας, το διακρατικό πρόγραμμα PHARE για την καταπολέμηση των

ναρκωτικών παρακολουθεί τις προσπάθειες ελέγχου των ναρκωτικών από την πλευρά των δέκα χωρών της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης (XKAЕ) που ετοιμάζονται να προσχωρήσουν στην ΕΕ. Εγκρίθηκε και τέθηκε σε ισχύ ο κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 2046/97 της 13ης Οκτωβρίου με τον οποίο καθορίζονται οι αρχές, οι στόχοι και οι λεπτομέρειες της συνεργασίας ΕΕ/Βορρά-Νότου στον τομέα των ναρκωτικών. Τον Ιούνιο του 1997, η Συνθήκη του Άμστερνταμ ενίσχυσε τις κοινοτικές δράσεις για περιορισμό των βλαβών της υγείας που σχετίζονται με ναρκωτικά, συμπεριλαμβάνοντας την ενημέρωση και την πρόληψη για την εδραίωση νέων στόχων και κοινοτικής δράσης στον τομέα της ασφάλειας και της δικαιοσύνης.

2. Δράσεις εσωτερικής χρηματοδότησης: το 1997, με κόστος 33 εκατ. ECU, η ΕΕ υποστήριξε οκτώ θέσεις του προϋπολογισμού, εκ των οποίων οι τρεις αφορούσαν συγκεκριμένα τα ναρκωτικά: «κοινοτικό πρόγραμμα δράσης για την πρόληψη της τοξικομανίας» (με επήρειο προϋπολογισμό ύψους 4,9 εκατ. ECU, εκ των οποίων το 69% δαπανήθηκε για την υποστήριξη των ευρωπαϊκών δικτύων), «γενικές πτυχές της καταπολέμησης των ναρκωτικών», (με επήρειο προϋπολογισμό ύψους 1,2 εκατ. ECU, εκ των οποίων το 67% δαπανήθηκε για τον περιορισμό της προσφοράς), και «Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης των Ναρκωτικών και της Τοξικομανίας — ΕΚΠΝΤ» (με συνολικό προϋπολογισμό ύψους 6,3 εκατ. ECU, για την υποστήριξη της έρευνας, της κατάρτισης και της παραγωγής, ανάλυσης και ανταλλαγής πληροφοριών). Οι άλλοι κύριοι τομείς εσωτερικών δαπανών αφορούν το πρόγραμμα Απασχόληση-Integra για την επανένταξη των τοξικομανών (18,4 εκατ. ECU), τη συνεργασία στους τομείς της δικαιοσύνης και των εσωτερικών υποθέσεων (4,5 εκατ. ECU) και το ερευνητικό πρόγραμμα BIO-MED (Βιοϊατρική και υγεία) σχετικά με τις νευροφυσιολογικές πτυχές της τοξικομανίας (1 εκατ. ECU). Το συνολικό ποσό για την εσωτερική χρηματοδότηση ανήλθε το 1997 σε 33,3 εκατ. ECU, που συνιστά αύξηση σε σχέση με τα 15,2 εκατ. ECU που δαπανήθηκαν το 1996.

3. Δράσεις εξωτερικής χρηματοδότησης: το 1997 χρηματοδοτήθηκαν δύο θέσεις του προϋπολογισμού ειδικά για τα ναρκωτικά. Οι εν λόγω δράσεις αφορούσαν:

### Σύστημα έγκαιρης προειδοποίησης για τα νέα συνθετικά ναρκωτικά

Τον Ιούνιο, το Συμβούλιο της ΕΕ ενέκρινε κοινή δράση με στόχο τη δημιουργία συστήματος έγκαιρης προειδοποίησης για τα νέα συνθετικά ναρκωτικά και την αξιολόγηση των κινδύνων που ενέχουν, προκειμένου να επιτραπεί και για τα νέα συνθετικά ναρκωτικά η εφαρμογή των μέτρων ελέγχου που ισχύουν στα κράτη μέλη για τις ψυχοτρόπες ουσίες.

Το ΕΚΠΝΤ και η Μονάδα Ναρκωτικών της Europol έλαβαν εντολή να συγκεντρώσουν τις απαιτούμενες πληροφορίες και να συμμετάσχουν στην επιτροπή που έχει αναλάβει την αξιολόγηση των πιθανών κινδύνων που προκαλούνται από τη χρήση και τη λαθρεμπορία των νέων συνθετικών ναρκωτικών.

- τη «συνεργασία Βορρά-Νότου» (διατέθηκαν 8,9 εκατ. ECU για τη μείωση της ζήτησης, τις προσπάθειες επιβολής του νόμου και τον έλεγχο των πρόδρομων ουσιών στις χώρες της Λατινικής Αμερικής, της Ασίας, της Καραϊβικής και της Αφρικής, καθώς και στην περιοχή της Μεσογείου)
- το «διακρατικό πρόγραμμα PHARE για την καταπολέμηση των ναρκωτικών» (5,0 εκατ. ECU για τη δημιουργία συστημάτων ενημέρωσης, τη θέσπιση νομοθεσίας για τον περιορισμό της νομιμοποίησης των προσδόδων από τις παράνομες δραστηριότητες, τη διενέργεια συμβατών με την ΕΕ ελέγχων των πρόδρομων ουσιών, τη χάραξη στρατηγικής για τη μείωση της ζήτησης και για δράσεις κατάρτισης του προσωπικού).

Τα κονδύλια του προϋπολογισμού που δεν αφορούν

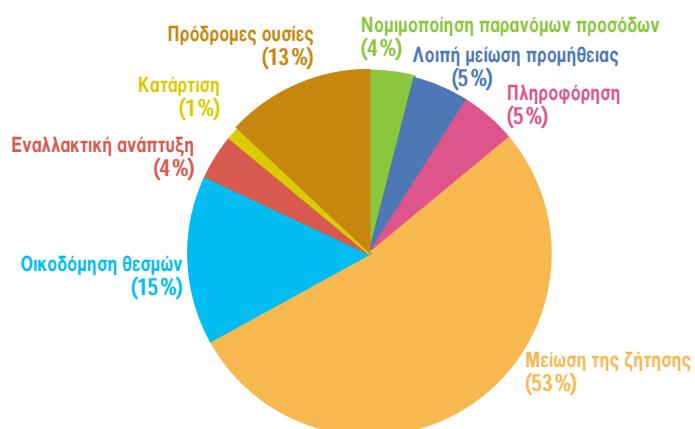
αποκλειστικά σχέδια που σχετίζονται με τα ναρκωτικά ανήλθε συνολικά σε 6,2 εκατ. ECU το 1997, εκ των οποίων το 92 % δαπανήθηκε στην περιοχή της Αφρικής και το 8 % στην Καραϊβική. Το 81 % του συνόλου δόθηκε αποκλειστικά για σχέδια μείωσης της ζήτησης.

Συνολικά, το 1997 διατέθηκαν πάνω από 53 εκατ. ECU για δράσεις που σχετίζονται με τα ναρκωτικά: το 62 % για δράσεις στο εσωτερικό της ΕΕ και το 38 % για εξωτερικές δράσεις. Εντός της ΕΕ, η συντριπτική πλειοψηφία διατέθηκε για δράσεις αποκατάστασης, ενώ εκτός ΕΕ το 60 % του εξωτερικού προϋπολογισμού δαπανήθηκε για την Αφρική και τις ΧΚΑΕ. Το ποσοστό αυτό αντιπροσωπεύει μικρή μείωση σε σύγκριση με το συνολικό ποσό των 61 εκατ. ECU που δαπανήθηκαν το 1996, ενώ το ποσοστό εσωτερικών δαπανών αυξήθηκε σημαντικά από το 1996 και μετά.

**Χάρτης 1:** Ανάλυση εσωτερικών δαπανών σε %



**Χάρτης 2:** Εξωτερικές κοινωνικές δαπάνες σχετικά με τα ναρκωτικά ανάλογα με τον τομέα ενδιαφέροντος



## 6. Διεθνής δράση

Η διεθνής δράση στον τομέα των ναρκωτικών χαρακτηρίζεται από τους ρόλους και τις δραστηριότητες των βασικών οργανώσων που επιλαμβάνονται των θεμάτων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά σε διεθνές επίπεδο, και τις δραστηριότητες και επιτυχίες τους το 1997. Εκθέσεις σχετικά με τις μορφές και τάσεις όσον αφορά τις κατασχέσεις συγκεκριμένων ναρκωτικών και ψυχοτρόπων ουσιών αποτελούν επίσης σημαντικούς δείκτες το 1997.

### 1. Πρόοδος το 1997

Μετά την υπογραφή από την Αυστρία το 1997, σήμερα το σύνολο των κρατών μελών έχει υπογράψει τις διεθνείς συμβάσεις των Ηνωμένων Εθνών για τον έλεγχο των ναρκωτικών. Βασική εξέλιξη ήταν η προετοιμασία της ειδικής συνόδου της Γενικής Συνέλευσης των Ηνωμένων Εθνών (Ungass) για τα παράνομα ναρκωτικά (8-10 Ιουνίου), στο πλαίσιο της οποίας το πρόγραμμα των Ηνωμένων Εθνών για τον διεθνή έλεγχο των ναρκωτικών (UNDCP) συνεισέφερε με σχετικά έγγραφα που συμπληρώνουν τη δηλωση της Ungass για μείωση της ζήτησης. Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ) συνέχισε να αναπτύσσει το πρόγραμμά της για την κατάχρηση ουσιών, ενώ η Interpol (Διεθνής Αστυνομική Οργάνωση) διαβίβασε πάνω από δύο εκατομμύρια μηνύματα σχετικά με εγκληματικές ενέργειες κατά τη διάρκεια του έτους και οργάνωσε συνεδρίαση της Γενικής Συνέλευσης στην οποία εγκρίθηκαν 18 ψηφίσματα, συμπεριλαμβανομένων των ψηφισμάτων για την καταπολέμηση της νομιμοποίησης προσόδων από παράνομες δραστηριότητες. Η Παγκόσμια Τελωνειακή Οργάνωση (WCO) ανέφερε αύξηση άνω του 10% στις περιπτώσεις εντοπισμού ναρκωτικών από το 1996.

### 2. Άλλαγές ως προς την προσφορά ναρκωτικών στην ΕΕ

Παρά τις αυξημένες προσπάθειες των αρχών επιβολής του νόμου, η προσφορά ναρκωτικών εξακολουθεί να αυξάνει, όπως δείχνουν η σταθερότητα των τιμών και η διαθεσιμότητα. Το 1997 σημειώθηκε σημαντική αύξηση των κατασχέσεων κοκαΐνης και αμφεταμινών, ελαφρά αύξηση των κατασχέσεων ρητίνης καννάβεως (χασίς) και μικρή μείωση των κατασχέσεων ηρωίνης και φύλλων καννάβεως (μαριχουάνας). Ενώ οι οδοί διακίνησης παρέμειναν σε μεγάλο βαθμό αμετάβλητες, σημειώθηκε αύξηση στην παραγωγή και το εμπόριο νέων συνθετικών ναρκωτικών στις χώρες της ΕΕ και της Ανατολικής Ευρώπης, με κάποιες ενδείξεις για εξαγωγή συνθετικών ναρκωτικών σε άλλες περιοχές. Σύμφωνα με την Interpol, περίπου 800 τόνοι κοκαΐνης και 450 τόνοι ηρωίνης παρασκευάζονται επησίως σε ολόκληρο τον κόσμο. Μεγάλες ποσότητες αυτών καταλήγουν στην ΕΕ (38 τόνοι κοκαΐνης και 4,4 τόνοι ηρωίνης κατασχέθηκαν στην Ευρωπαϊκή Ένωση το 1997, σύμφωνα με τα στοιχεία που παρέσχε η Μονάδα Ναρκωτικών της Europol).

### 3. Διεθνείς φορείς

Οι διεθνείς φορείς χωρίζονται επίσης σε τρεις κατηγορίες:

- Ηνωμένα Έθνη: ο ΟΗΕ σύστησε φορείς για την ενασχόληση με θέματα ναρκωτικών. Αυτοί είναι υπεύθυνοι για την παρακολούθηση της εφαρμογής διεθνών συνθηκών. Πιο συγκεκριμένα, το Διεθνές Όργανο Ελέγχου των Ναρκωτικών (INCB) είναι το ανεξάρτητο και οιονεὶ δικαστικό όργανο που είναι αρμόδιο για τον τρόπο εφαρμογής και παρακολούθησης των διεθνών συμβάσεων για τον έλεγχο των ναρκωτικών, η CND (Επιτροπή για τα Ναρκωτικά) είναι ο κεντρικός φορέας χάραξης πολιτικής στο πλαίσιο των ΗΕ για όλα τα θέματα που άπτονται του ελέγχου των ναρκωτικών, και το πρόγραμμα των Ηνωμένων Εθνών για τον διεθνή έλεγχο των ναρκωτικών (UNDCP) ενεργεί ως γραμματεία τόσο για τη CND όσο και για το INCB, συνεπικουρώντας τα κράτη μέλη στην εφαρμογή των αποφάσεων που λαμβάνουν οι φορείς χάραξης πολιτικής.

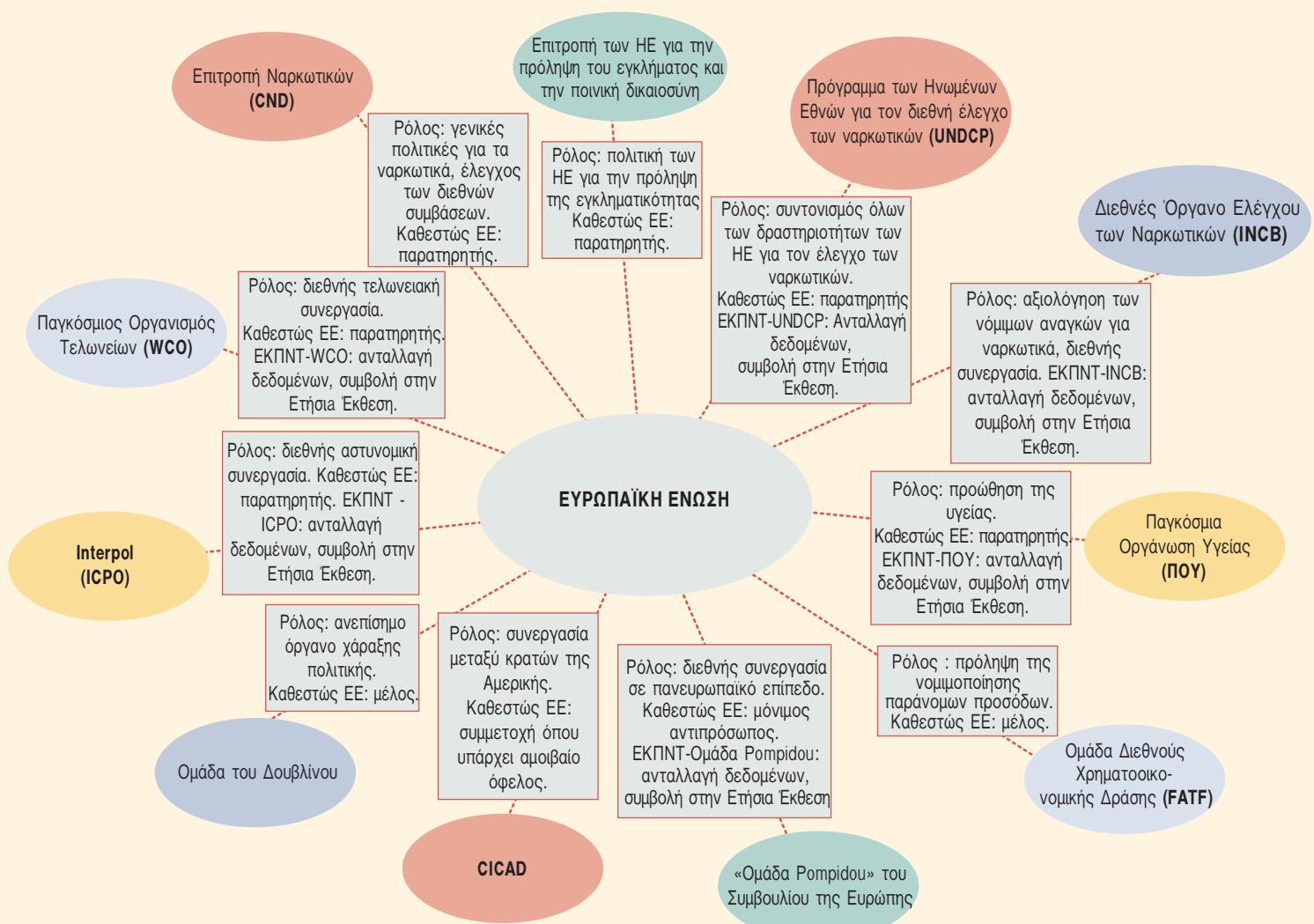
Επιπλέον, η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ) των ΗΕ προάγει τη δημόσια υγεία και τις καλύτερες συνθήκες διαβίωσης. Και άλλες εξειδικευμένες υπηρεσίες των Ηνωμένων Εθνών ασχολούνται με τα θέματα ελέγχου των ναρκωτικών.

- Άλλες διεθνείς υπηρεσίες: η Interpol προωθεί τη διεθνή συνεργασία στην επιβολή των νόμων για τη μείωση της παραγωγής, επεξεργασίας και διακίνησης παράνομων ναρκωτικών. Οι σχέσεις ανάμεσα στο ECPNT και την Interpol, που αναπτύχθηκαν το 1995 πρέπει να τονωθούν. Η Παγκόσμια Τελωνειακή Οργάνωση επιχειρεί την εναρμόνιση των τελωνειακών διαδικασιών και την αύξηση της αποτελεσματικότητας στον εντοπισμό αποστολών ναρκωτικών.

- Περιφερειακές οργανώσεις: η Ομάδα Rompidou του Συμβουλίου της Ευρώπης προωθεί μια διεπιστημονική προσέγγιση για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών σε πανευρωπαϊκή βάση, ενώ η Ομάδα του Δουβλίνου είναι ένα διεθνές όργανο που συντονίζει την πολιτική ελέγχου των ναρκωτικών σε διεθνές επίπεδο. Η Διαμερικανική Επιτροπή για τον Έλεγχο της Παράνομης Χρήσης Ναρκωτικών (CICAD) έχει ως στόχο την παράνομη διακίνηση, παραγωγή και χρήση, ενώ η Ομάδα Διεθνούς Χρηματοπιστωτικής Δράσης (FATF) έχει ως στόχο τη νομιμοποίηση προσόδων από παράνομες δραστηριότητες στο χρηματοπιστωτικό σύστημα.

Εν κατακλείδι, η αυξημένη συνεργασία και ο συντονισμός συνεχίστηκαν το 1997 αλλά πρέπει να αυξηθούν και άλλο τα επόμενα χρόνια προκειμένου να αναχαιτιστούν οι τρέχουσες αυξήσεις στη διαθεσιμότητα των ναρκωτικών και των ψυχοτρόπων ουσιών.

**Πίνακας 5: Η Ευρωπαϊκή Ένωση και η διεθνής κοινότητα στον τομέα των ναρκωτικών**



**7. Ανάλυση των δημόσιων δαπανών για ναρκωτικά**

Στόχος του EKPINI είναι να μελετήσει τον δημοσιονομικό αντίκτυπο των πολιτικών της ΕΕ στον τομέα των ναρκωτικών, να αναλύσει την κατανομή των δημόσιων δαπανών στα θέματα που αφορούν τα ναρκωτικά και να περιγράψει τις προσεγγίσεις που επιτρέπουν τη συγκριτική ανάλυση της αποτελεσματικότητας των δημόσιων δαπανών. Οι τρεις τομείς δημόσιων δαπανών που εξετάζονται είναι η καταστολή (σε σχέση με τους νόμους επιβολής των μέτρων για τα ναρκωτικά), η θεραπεία (ιδιαίτερα όσον αφορά τα έξοδα στον τομέα της υγείας που σχετίζονται με το AIDS) και η πρόληψη.

Οι δαπάνες διακρίνονται σε εκείνες που διατίθενται άμεσα για προγράμματα που αφορούν τα ναρκωτικά και στις δαπάνες στο πλαίσιο των υπουργείων και των δημόσιων διοικήσεων που περιλαμβάνουν την αποκαλούμενη προστάθεια για την καταπολέμηση των ναρκωτικών (αν και η ακριβής αναλογία των δαπανών προς αυτήν την κατεύθυνση είναι δύσκολο να υπολογιστεί).

Ο πίνακας 6 βασίζεται σε γαλλικά και ελβετικά προγράμματα, και περιέχει επίσης δεδομένα που

**Πίνακας 6: Δημόσιες δαπάνες και «προϋπολογισμός ναρκωτικών»**

	Βέλγιο	Δανία	Γαλλία <sup>(2)</sup>	Ιρλανδία	Πορτογαλία	Ισπανία	Ελβετία <sup>(3)</sup>	ΗΒ <sup>(4)</sup>
Προϋπολογισμός όλων των εθνικών σωμάτων επιβολής του νόμου <sup>(1)</sup>	1 724,71	667,37	3 780,15	620,61	μ.δ.	3 166,43	865,77	12 516,37
Ανακρίσεις για αδικήματα περί τα ναρκωτικά	23 762	13 992	79 271	μ.δ.	9 333	79 445	42 000	998
Προϋπολογισμός τελωνείων <sup>(1)</sup>		μ.δ.	μ.δ.	585,32	65,05	μ.δ.	μ.δ.	1 282,28
Προϋπολογισμός του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης <sup>(1)</sup>	463,83	1 062,28	3 094,73	894,44	707,12	μ.δ.	μ.δ.	2 024,92
Αριθμός φυλακισθέντων για αδικήματα περί τα ναρκωτικά	μ.δ.	1 282	11 816	225	3 653	9 925	μ.δ.	6 400
Προϋπολογισμός φορέων που ειδικεύονται στη θεραπεία της τοξικομανίας <sup>(1)</sup>	69,38	μ.δ.	μ.δ.	10,09	3,77	94,61	μ.δ.	273,27
Κονδύλια που έχουν διατεθεί για την πρόληψη των ναρκωτικών <sup>(1)</sup>	μ.δ.	μ.δ.	μ.δ.	0,46	12,14	36,77	μ.δ.	252,25
Προϋπολογισμός φορέων που ειδικεύονται στην πρόληψη των ναρκωτικών <sup>(1)</sup>		μ.δ.	μ.δ.	μ.δ.	μ.δ.	μ.δ.	μ.δ.	μ.δ.
Δαπανηθέντα ποσά για την έρευνα <sup>(1)</sup>		μ.δ.	μ.δ.	6,35	1,30	μ.δ.	7,35	μ.δ.
Δαπανηθέντα ποσά για τη διεθνή δράση <sup>(1)</sup>	μ.δ.	μ.δ.	10,58	0,19	0,01	4,26	μ.δ.	273,27

(<sup>1</sup>) Ποσά σε εκατ. ECU.

(<sup>2</sup>) Kopp and Palle — MILD report (1996).

(<sup>3</sup>) Estermann, J., *Consommation et trafic de drogues: les coûts de la répression* (εκτίμηση για την Ελβετία 1999).

(<sup>4</sup>) Tackling drugs together — strategy for England, 1995-1998, HMSO, Μάιος 1995.

Σημείωση: μ.δ. = μη διαθέσιμα.

συλλέχτηκαν στο Βέλγιο, την Ιρλανδία, την Ισπανία, την Πορτογαλία και τη Δανία. Τα στοιχεία εξηγούν πολλά από τα προβλήματα μη διαθεσιμότητας δεδομένων και έλλειψης συγκριτικής μεταξύ χωρών. Έτσι, τα στοιχεία σχετικά με τις συλλήψεις για «αδικήματα στον τομέα των ναρκωτικών» μπορεί να περιλαμβάνουν είτε τον αριθμό των συλληφθέντων είτε των αριθμό παραβάσεων του νόμου.

Περιγράφεται μια μέθοδος υπολογισμού του «προϋπολογισμού για τα ναρκωτικά» στο πλαίσιο του οποίου οι άμεσες δαπάνες για δράσεις που αφορούν τα ναρκωτικά χρησιμεύουν ως βάση για τον υπολογισμό των δαπανών της δημόσιας διοικησης. Το παράδειγμα που χρησιμοποιείται, για τον υπολογισμό της κατανομής του χρόνου για αστυνομικές δράσεις μπορεί να γενικευθεί, για παράδειγμα, για τις δαπάνες του δικαστικού συστήματος, ενώ για το σύστημα των φυλακών ο υπολογισμός περιπλέκεται καθώς ενδέχεται για τη χρηματοδότηση δραστηριοτήτων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά ή υπό την επήρεια ναρκωτικών να διαπραχθούν εγκλήματα που δεν σχετίζονται άμεσα με τα ναρκωτικά.

Η ανάγκη εκπόνησης μιας ευρωπαϊκής συγκριτικής μελέτης σχετικά με τους «προϋπολογισμούς για τα ναρκωτικά» αναγνωρίζεται ως μέσο αξιολόγησης της

έκτασης των προσπαθειών κάθε χώρας στον τομέα των δημοσίων δαπανών. Ο προϋπολογισμός για τα ναρκωτικά ως ποσοστό του ΑΕγχΠ είναι παραπλήσιος στις τρεις ευρωπαϊκές χώρες, αλλά σημαντικά υψηλότερος στις ΗΠΑ. Ως ποσοστό των δημοσίων δαπανών, τα στοιχεία για τις ΗΠΑ και τη ΗΒ είναι σημαντικά υψηλότερα από αυτά για τη Γαλλία και την Ολλανδία.

Στην Ευρώπη το ποσό του προϋπολογισμού που διατίθεται για την καταστολή (περίπου 80 % στις τρεις χώρες είναι σημαντικά χαμηλότερο από το αντίστοιχο ποσοστό στις ΗΠΑ (93 %). Ωστόσο, σε όλες τις χώρες, είναι δύσκολος ο υπολογισμός του ποσοστού που δαπανήθηκε για την πρόληψη λόγω του αποκεντρωμένου χαρακτήρα της. Η ενίσχυση των πόρων που διατίθενται για μια θέση του προϋπολογισμού τείνει να αποβεί εις βάρος μιας από τις υπόλοιπες, καθώς η αύξηση των συνολικών δαπανών δεν είναι πιθανή σε εποχές περιορισμένων πόρων.

Εν κατακλείδι, περαιτέρω ανάλυση θα απαιτήσει και περισσότερο συγκριτικές πληροφορίες από τα κράτη μέλη. Αυτό θα είναι το πρώτο βήμα για να αντιληφθούμε καλύτερα τη βελτίωση της αποδοτικότητας των δημοσίων δαπανών για τα ναρκωτικά.

Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας

**Περίληψη και βασικά σημεία — Ετήσια έκθεση σχετικά με την κατάσταση του προβλήματος  
των ναρκωτικών στην Ευρωπαϊκή Ένωση**

Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων

1998 — 22 σ. — 21 x 29,7 cm

ISBN 92-9168-067-2

16  
17  
05  
AO-13-98-160-GR-C

98



ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΠΙΣΗΜΩΝ ΕΚΔΟΣΕΩΝ  
ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

L-2985 Luxembourg

