



ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ,
ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ "ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ"
Διευθυντής: Ομ. Καθηγητής ΕΚΠΑ Χ. Χ. Παπαγεωργίου

Η Κατάσταση του Προβλήματος των Ναρκωτικών και των Οινοπνευματωδών στην Ελλάδα



Ετήσια Έκθεση Σύνοψη



2026



ΕΚΤΕΠΝ
ΕΘΝΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ
ΤΟΥ ΕΥΔΑ

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ
ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ
ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ
www.ektepn.gr

Η Κατάσταση
του Προβλήματος
των Ναρκωτικών και
των Οινοπνευματωδών
στην Ελλάδα

Σύνοψη | Ετήσια Έκθεση 2026

Προτεινόμενη αναφορά:

Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης & Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά 2026. *Σύνοψη — Ετήσια Έκθεση ΕΚΤΕΠΝ 2026: Η κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών και των οινοπνευματωδών στην Ελλάδα*. Αθήνα: Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας, Νευροεπιστημών και Ιατρικής Ακριβείας 'ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ' (ΕΠΙΨΥ)

Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης & Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ)
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ 'ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ' (ΕΠΙΨΥ)

Σωρανού του Εφείου 2, Τ.Κ. 115 27, Αθήνα

T: 210 6170014, -5

E: ektepn@ektepn.gr

URL: www.ektepn.gr

Αθήνα, ΕΠΙΨΥ 2026

Η παρούσα έκδοση αποτελεί ιδιοκτησία του ΕΚΤΕΠΝ και καλύπτεται από δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας. Το ΕΚΤΕΠΝ δεν είναι σε θέση να εγγυηθεί την ακρίβεια των πληροφοριών που προέρχονται από εξωτερικές πηγές και δεν φέρει ευθύνη για τις συνέπειες που θα μπορούσαν να προκύψουν από τη χρήση τους. Επιτρέπεται η αναπαραγωγή με αναφορά της πηγής.

Το Επιστημονικό Προσωπικό του ΕΚΤΕΠΝ συλλέγει, επεξεργάζεται και επιμελείται τα στοιχεία στα οποία βασίζεται η Έκθεση και όλο το σχετικό υλικό που δημοσιεύεται μαζί.

Η παρούσα έκδοση αποτελεί τη Σύνοψη της Ετήσιας Έκθεσης ΕΚΤΕΠΝ 2026 και συνοδεύει την πλήρη Έκθεση. Αποτυπώνει συνοπτικά τα κύρια ευρήματα και τις βασικές εξελίξεις σχετικά με την κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών και των οιοπνευματωδών στην Ελλάδα. Τα αναλυτικά στοιχεία που παρουσιάζει η Έκθεση αφορούν το έτος 2024, ενώ οι θεσμικές και λοιπές εξελίξεις καλύπτουν την περίοδο έως τις αρχές του 2026.

Τελευταία διαθέσιμα στοιχεία, περισσότερες πληροφορίες και υλικό, μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα του ΕΚΤΕΠΝ: www.ektepn.gr.

Ευχαριστίες

Το ΕΚΤΕΠΝ θα ήθελε να εκφράσει τις ευχαριστίες του για την υποστήριξή τους στη σύνταξη της παρούσας Έκθεσης:

- το Υπουργείο Υγείας
- τον Οργανισμό της ΕΕ για τα Ναρκωτικά (EUDA)
- τον Εθνικό Συντονιστή για τα Ναρκωτικά και την Εθνική Επιτροπή Σχεδιασμού και Συντονισμού για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών, καθώς και, μετά τη θεσμική αναδιοργάνωση, τον Εθνικό Συντονιστή για τις Εξαρτήσεις και την Εθνική Επιτροπή Σχεδιασμού και Συντονισμού για την Αντιμετώπιση των Εξαρτήσεων
- όλους τους φορείς πρόληψης και αντιμετώπισης της χρήσης ουσιών, τις Διοικήσεις και το προσωπικό τους
- τις υπηρεσίες των Υπουργείων, πανεπιστημιακούς, στελέχη οργανισμών και ειδικούς του χώρου
- τις ΜΚΟ που δραστηριοποιούνται στο χώρο των εξαρτήσεων
- τους ωφελούμενους όλων των φορέων και των υπηρεσιών για τη συμμετοχή τους στη συλλογή (ατομικών) δεδομένων.

Επίσης, ευχαριστούμε θερμά:

- την Ομότιμη Καθηγήτρια Ψυχιατρικής του ΕΚΠΑ, κα Άννα Κοκκέβη, για την επιστημονική επιμέλεια της Έκθεσης, την πολύτιμη καθοδήγηση και εποπτεία της, και
- τον Διευθυντή του ΕΠΙΨΥ, κο Χαράλαμπο Παπαγεωργίου, Ομότιμο Καθηγητή Ψυχιατρικής του ΕΚΠΑ, και το ΔΣ για τη αμέριστη στήριξη στο έργο του ΕΚΤΕΠΝ

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΚΤΕΠΝ

Επιστημονικά Υπεύθυνη

Μπάφη Ιουλία, *Ψυχολόγος, MSc*

Επιστημονικό προσωπικό

Γκάβρα Νίκος, *Στατιστικός MSc*

Καναβού Ελευθερία, *Στατιστικός MSc*

Παπαδοπούλου Σόνια, *Ψυχολόγος MA*

Πριμέτη Αλεξάνδρα, *Ψυχολόγος MSc*

Σιάμου Ιωάννα, *Κοινωνιολόγος MSc, Υπεύθυνη Συστήματος Έγκαιρης Προειδοποίησης (ΣΕΠ) & Αλκοόλ*

Φωτίου Αναστάσιος, *Κοινωνιολόγος PhD, Υπεύθυνος Τομέα Επιδημιολογίας*

Εξωτερικοί Συνεργάτες

Ίνα Ρουτσάι, *Χημικός MSc*

Διοικητικό Προσωπικό

Πρασά Πέτρούλα, *Υπεύθυνη Διοικητικού Συντονισμού & Εκδόσεων*

Βλασσοπούλου Έφη, *Υπεύθυνη Τομέα Διοικητικής Στήριξης & Διαχείρισης Στοιχείων*

Λεοντιάδης Συλβέστρος, *Τεχνική Υποστήριξη*

Εξωτερικοί Συνεργάτες – Εμπειρογνώμονες

Richardson Clive, *Ομότιμος Καθηγητής Εφαρμοσμένης Στατιστικής*

Σπηλιοπούλου Χαρά, *Καθηγήτρια Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών*

Στεργιάτου Κωνσταντίνα, *Αστυνομικός Υποδιευθυντής, Υποδιεύθυνση Δίωξης Ναρκωτικών, Διεύθυνση Αντιμετώπισης Οργανωμένου Εγκλήματος ΕΛΑΣ*

Εποπτεία

Κοκκέβη Άννα, *Ψυχολόγος, Ομότιμη Καθηγήτρια Ψυχιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών*

Το ΕΚΤΕΠΝ

Το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης & Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ) είναι ο αρμόδιος εθνικός φορέας για τη συλλογή, επεξεργασία και διάθεση επίσημων, επιστημονικά έγκυρων και αντιπροσωπευτικών στοιχείων για τα ναρκωτικά στην Ελλάδα. Παράλληλα, στο πλαίσιο των θεσμοθετημένων αρμοδιοτήτων του, συλλέγει και δημοσιοποιεί στοιχεία που αφορούν το αλκοόλ και άλλες εξαρτητικές συμπεριφορές.



ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ,
ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ
"ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ"
www.epipsi.gr



ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ
ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ
ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ
www.ektepn.gr

Το ΕΚΤΕΠΝ είναι μονάδα του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Ψυχικής Υγείας, Νευροεπιστημών και Ιατρικής Ακρίβειας 'ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ' (ΕΠΙΨΥ, www.epipsi.gr).

Αποτελεί το εθνικό εστιακό σημείο της Ελλάδας του Οργανισμού της ΕΕ για τα Ναρκωτικά (ΕΥΔΑ, www.euda.europa.eu) και περιλαμβάνεται στο Δίκτυο REITOX των Εθνικών του Κέντρων που λειτουργούν στα 27 κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς και στη Νορβηγία και την Τουρκία.



Μέσα από την παρακολούθηση των εξαρτήσεων στην Ελλάδα, την οποία το ΕΚΤΕΠΝ διενεργεί με επιστημονικά τεκμηριωμένους ευρωπαϊκούς δείκτες, διατίθενται σε Έλληνες και ευρωπαίους χαράσσοντες πολιτική, επαγγελματίες και ευρύ κοινό, λεπτομερείς και διαχρονικές πληροφορίες για όλες τις διαστάσεις του ζητήματος στην Ελλάδα. Τα στοιχεία συλλέγονται από πανελλαδικό δίκτυο συνεργαζόμενων φορέων και προσώπων. Το ΕΚΤΕΠΝ εκδίδει την *Ετήσια Έκθεση για την Κατάσταση των Ναρκωτικών και των Οικογενειακών στην Ελλάδα*. Διαθέτει επίσης τα ελληνικά στοιχεία στην Ευρώπη μέσω των Ετήσιων Εθνικών Αναφορών για τα Ναρκωτικά που αποστέλλει στον ΕΥΔΑ και σε άλλους ευρωπαϊκούς και διεθνείς οργανισμούς, όπως το UNODC, το ECDC, κ.ά.

Περισσότερες πληροφορίες και στοιχεία www.ektepn.gr.

Περιεχόμενα

Κύρια ευρήματα	11
Μέρος Α ΕΚΤΑΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ	17
Χρήση ουσιών στον πληθυσμό.....	17
Άτομα που κάνουν χρήση υψηλού κινδύνου στον πληθυσμό.....	18
Αριθμός και χαρακτηριστικά των ατόμων που εισέρχονται σε θεραπεία για χρήση ουσιών	18
Λοιμώδη νοσήματα και ψυχιατρική συννοσηρότητα	19
Τοξικώσεις και θάνατοι από ναρκωτικά	20
Μέρος Β ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΧΡΗΣΗΣ ΟΥΣΙΩΝ	21
Πολιτική και νομοθεσία για τα ναρκωτικά.....	21
Πρόληψη των εξαρτήσεων και άλλων επικίνδυνων συμπεριφορών	23
Συμβουλευτική και θεραπεία για τις ουσιοεξαρτήσεις.....	24
Επανάταξη 25	
Μείωση της βλάβης	25
Μέρος Γ ΑΔΙΚΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΓΟΡΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ	29
Κατηγορίες για αδικήματα σχετικά με τα ναρκωτικά.....	29
Κρατούμενοι για αδικήματα σχετικά με τα ναρκωτικά	29
Αγορά ναρκωτικών	29
Νέες ψυχοδραστικές ουσίες.....	30
Οργανωμένο έγκλημα και διακίνηση ναρκωτικών ουσιών	30
Μέρος Δ ΕΚΤΑΣΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΩΔΩΝ ΚΑΙ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ.....	31
Μέτρα για την προστασία των ανηλίκων από το αλκοόλ	31
Κατανάλωση οινοπνευματωδών στον πληθυσμό	31
Δαπάνη των νοικοκυριών σε οινοπνευματώδη.....	31
Αλκοτέστ και οδική ασφάλεια.....	32
Οξείες τοξικώσεις από το αλκοόλ	32
Εξάρτηση από το αλκοόλ και υπηρεσίες συμβουλευτικής και θεραπείας.....	32

Κύρια ευρήματα

Η εικόνα της χρήσης ουσιών γίνεται πιο σύνθετη και απαιτεί εντατική και έγκαιρη παρακολούθηση

Η ευρωπαϊκή εικόνα που περιγράφει ο EUDA στην Ευρωπαϊκή Έκθεση για τα Ναρκωτικά 2026 δείχνει ότι οι αγορές ναρκωτικών στην Ευρώπη παραμένουν ιδιαίτερα δυναμικές, με υψηλή διαθεσιμότητα 'καθιερωμένων' ουσιών και ουσιών με υψηλότερη καθαρότητα ή δραστικότητα, καθώς και αυξανόμενη εμφάνιση νέων ψυχοδραστικών ουσιών και πλαστών ή εκτρεπόμενων φαρμακευτικών προϊόντων. Η εξέλιξη αυτή αυξάνει τον κίνδυνο για τα άτομα που κάνουν χρήση, ιδιαίτερα όταν δεν γνωρίζουν τη σύσταση ή την περιεκτικότητα των ουσιών που χρησιμοποιούν, ενώ επιπλέον καθιστά την πολλαπλή χρήση κεντρική πρόκληση για τη δημόσια υγεία.

Για την Ελλάδα, η εικόνα αυτή αποκτά ιδιαίτερη σημασία, καθώς τα διαθέσιμα στοιχεία δείχνουν ταυτόχρονα μεταβολές στα πρότυπα χρήσης, υψηλή παρουσία πολλαπλής χρήσης, αύξηση των επειγόντων περιστατικών τοξίκωσης και εμφάνιση ουσιών ή προϊόντων που απαιτούν συστηματική επιτήρηση, όπως τα ημι-συνθετικά κανναβινοειδή.

Οι τάσεις αυτές καθιστούν αναγκαία την ενίσχυση των τοξικολογικών αναλύσεων και την ταχεία αξιοποίηση των πληροφοριών στο πλαίσιο των Συστημάτων Έγκαιρης Προειδοποίησης για νέες ψυχοδραστικές ουσίες (ΣΕΠ), και Επαγρύπνησης για κινδύνους που σχετίζονται με τα ναρκωτικά, που λειτουργούν στην Ελλάδα από το ΕΚΤΕΠΝ. Παράλληλα, απαιτείται η ταχύτερη διασύνδεση του ΣΕΠ με τις υπηρεσίες μείωσης της βλάβης και θεραπείας, καθώς και με τις αρχές επιβολής του νόμου, ώστε η πληροφορία που συλλέγεται να αξιοποιείται άμεσα στο πεδίο, με στόχο την προστασία των ατόμων που κάνουν χρήση ουσιών και της δημόσιας υγείας γενικότερα.

Η εικόνα της χρήσης ουσιών στους εφήβους αλλάζει

Νεότερα και ιδιαίτερα σημαντικά στοιχεία για την έκταση της χρήσης ουσιών στους εφήβους προέρχονται από το ελληνικό σκέλος της έρευνας ESPAD, η οποία διενεργήθηκε το 2024 σε πανελλήνιο αντιπροσωπευτικό δείγμα 6.810 μαθητών/ριών ηλικίας 16 ετών (Α΄ Λυκείου). Η χρήση κάποιας παράνομης ουσίας έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή αναφέρεται από το 13,3% των 16χρονων, με την κάνναβη να παραμένει η συχνότερα αναφερόμενη παράνομη ουσία. Το 2024, συγκριτικά με το 2019, καταγράφεται σημαντική αύξηση στη χρήση τόσο της κάνναβης όσο και οποιασδήποτε από τις υπόλοιπες παράνομες ουσίες, μολονότι η χρήση άλλων παράνομων ουσιών παραμένει σε χαμηλά επίπεδα.

Το εύρημα αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό, καθώς διαφοροποιεί την εικόνα της Ελλάδας από τη γενικότερη ευρωπαϊκή τάση μείωσης της χρήσης κάνναβης στους εφήβους μετά το 2011. Σε συνδυασμό με την αύξηση της χρήσης νέων συνθετικών ουσιών, τη μη-ιατρική χρήση ηρεμιστικών/υπνωτικών και τα υψηλά ποσοστά χρήσης εισπνεόμενων ουσιών, η πρόληψη καθίσταται περισσότερο αναγκαία από ποτέ.

Σημαντικό είναι ότι η εικόνα για την έκταση και τα χαρακτηριστικά της χρήσης ουσιών στον γενικό πληθυσμό αναμένεται να βελτιωθεί σημαντικά με τη διενέργεια νέας πανελλήνιας έρευνας με τον ενδεδειγμένο σχεδιασμό, η οποία προβλέπεται να πραγματοποιηθεί στα τέλη του 2026-αρχές του 2027, με τη χρηματοδότηση του Υπουργείου Υγείας. Η έρευνα αυτή θα καλύψει ένα σημαντικό κενό, καθώς η τελευταία αντίστοιχη πανελλήνια έρευνα είχε υλοποιηθεί το 2004.

Οι μεταβολές στα πρότυπα χρήσης εδραιώνονται: περιορισμένη κυριαρχία οπιοειδών, άνοδος κοκαΐνης/άλλων διεγερτικών και σημαντική παρουσία κάνναβης

Το 2024 περίπου 4.200 άτομα εισήλθαν σε θεραπεία για χρήση ουσιών. Οι εισοδοί στη θεραπεία ήταν αυξημένες κατά 11% σε σχέση με πριν από μία πενταετία, αλλά λιγότερες κατά 11% σε σχέση με πριν από μία δεκαετία. Οι περισσότερες εισοδοί εξακολουθούν να αφορούν τα «στεγνά» προγράμματα, ενώ, συγκριτικά με πριν από μία 5ετία, αυξημένος είναι τόσο ο αριθμός όσο και το ποσοστό των περιπτώσεων πρώτης θεραπείας.

Τα οπιοειδή εξακολουθούν να αναφέρονται συχνότερα ως κύρια ουσία συνολικά, με ποσοστό 38,4%, ακολουθούμενα από την κοκαΐνη/άλλα διεγερτικά με 29,4% και την κάνναβη με 28,8%. Ωστόσο, η εικόνα διαφοροποιείται σημαντικά στα άτομα που εισέρχονται για πρώτη φορά σε θεραπεία: τα οπιοειδή αναφέρονται από μόλις 18%, ενώ συχνότερες είναι οι αναφορές στην κοκαΐνη/άλλα διεγερτικά και στην κάνναβη. Η διαχρονική εικόνα δείχνει καθαρή μετατόπιση από τα οπιοειδή προς την κοκαΐνη/άλλα διεγερτικά και την κάνναβη, ιδιαίτερα στην πρώτη θεραπεία.

Η μετατόπιση αυτή έχει άμεσες προεκτάσεις για το σύστημα συμβουλευτικής και θεραπείας, το οποίο ιστορικά οργανώθηκε κυρίως γύρω από τα προβλήματα χρήσης οπιοειδών. Οι υπηρεσίες θεραπείας καλούνται να ανταποκριθούν σε διαφοροποιημένα πρότυπα χρήσης, όπου η κοκαΐνη, τα διεγερτικά, η κάνναβη, τα φαρμακευτικά προϊόντα και οι συνδυασμοί ουσιών έχουν μεγαλύτερη σημασία.

Η πολλαπλή χρήση παραμένει κεντρικό χαρακτηριστικό της προβληματικής χρήσης

Η πολλαπλή χρήση ουσιών αναφέρεται από το 73,0% των ατόμων που εισέρχονται σε θεραπεία. Είναι συχνότερη στα άτομα με ιστορικό προηγούμενης θεραπείας, όπου φτάνει το 81,4%, αλλά παραμένει υψηλή και στις περιπτώσεις πρώτης θεραπείας. Ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά καταγράφονται στα άτομα με κύρια ουσία χρήσης τα οπιοειδή, τα ψυχοδραστικά φάρμακα (μη-ιατρική χρήση)/λοιπές ουσίες και την κοκαΐνη/άλλα διεγερτικά.

Η εικόνα αυτή δείχνει ότι η χρήση ουσιών δεν εμφανίζεται πλέον ως πρόβλημα που αφορά διακριτές κατηγορίες ουσιών, αλλά διαμορφώνεται ολόενα και περισσότερο μέσα από σύνθετα πρότυπα πολλαπλής χρήσης, όπου διαφορετικές ουσίες συνδυάζονται μεταξύ τους, ενώ επιπλέον η σύνθεση πολλών εξ αυτών είναι άγνωστη. Αυτό, μεταξύ άλλων, αυξάνει τον κίνδυνο οξέων τοξικών και επιβαρύνει την ψυχική και σωματική υγεία όσων υιοθετούν τέτοια πρότυπα χρήσης. Παράλληλα, συνδέεται άμεσα με το βασικό μήνυμα του EUDA για το 2026: η πολλαπλή χρήση και η αβεβαιότητα ως προς τη σύσταση των ουσιών αποτελούν κεντρικές προκλήσεις για την πολιτική, την επιτήρηση και τις υπηρεσίες.

Τα λοιμώδη νοσήματα στα άτομα που κάνουν ενέσιμη χρήση απαιτούν συνεχή επιτήρηση και ενίσχυση της μείωσης της βλάβης

Το 2025 καταγράφηκαν 80 νέες διαγνώσεις HIV με πιθανή κατηγορία μετάδοσης την ενέσιμη χρήση ουσιών. Ο αριθμός είναι μειωμένος σε σχέση με το 2024, αλλά η σχετική συμμετοχή της ενέσιμης χρήσης στις νέες διαγνώσεις παραμένει σημαντική και αυξανόμενη την τελευταία περίοδο. Τα διαθέσιμα στοιχεία δείχνουν ότι ο επιπολασμός της HIV λοίμωξης στα άτομα με ιστορικό ενέσιμης χρήσης που εξετάζονται είτε στην κοινότητα είτε κατά την εισόδό τους στη θεραπεία παραμένει υψηλός. Στην Αθήνα, τα δεδομένα του ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ III δείχνουν επιπολασμό HIV 13,8% στην κοινότητα, ενώ στη Θεσσαλονίκη τα διαθέσιμα στοιχεία συγκλίνουν σε εικόνα αυξημένης τοπικής μετάδοσης, με τον επιπολασμό HIV στις εισόδους στη θεραπεία να φτάνει το 2024 σε διψήφια επίπεδα (12,9%).

Το 2024, ο επιπολασμός του anti-HCV στα άτομα που εισήλθαν στη θεραπεία και ανέφεραν ενέσιμη χρήση ανήλθε σε 74,5%, ενώ τα διαθέσιμα δεδομένα από την κοινότητα και τα προγράμματα

θεραπείας δείχνουν ότι σημαντικό ποσοστό των ατόμων με θετικό αντίσωμα έχει ενεργή HCV λοίμωξη. Η εικόνα αυτή, σε συνδυασμό με τη συλλοίμωξη HIV/HCV που ανέρχεται στο 7,6% των ατόμων που εισέρχονται σε θεραπεία, αναδεικνύει την ανάγκη για συνεχή επιδημιολογική επιτήρηση, επαναλαμβανόμενους ελέγχους HIV και HCV, συνέχιση των οροσυμπεριφορικών ερευνών με παρέμβαση στην κοινότητα και συνέχιση των υπηρεσιών μείωσης της βλάβης.

Τα επείγοντα περιστατικά τοξίκωσης αυξάνονται και αποτυπώνουν τη μεγαλύτερη πολυπλοκότητα της χρήσης

Το 2024 αντιμετωπίστηκαν συνολικά 1.327 επείγοντα περιστατικά τοξίκωσης συνδεδεμένης με τη χρήση ουσιών, αριθμός σημαντικά αυξημένος συγκριτικά με τα δύο προηγούμενα έτη. Σχεδόν οι μισές περιπτώσεις αφορούσαν πολλαπλή χρήση ουσιών, συμπεριλαμβανομένου του αλκοόλ. Οι ουσίες που κυρίως εμπλέκονταν ήταν οι βενζοδιαζεπίνες, τα οπιοειδή, η κάνναβη, η κοκαΐνη, η πρεγκαμπαλίνη και άλλες φαρμακευτικές ουσίες, ενώ καταγράφηκε αύξηση περιστατικών που σχετίζονται με ευρύτερο φάσμα ουσιών, όπως συνθετικά κανναβινοειδή, διεγερτικά, κεταμίνη και MDMA.

Ιδιαίτερη σημασία έχει ότι το 2024 αναφέρθηκαν για πρώτη φορά στο Κέντρο Δηλητηριάσεων περιστατικά τοξικώσεων που σχετίζονταν με ημι-συνθετικά κανναβινοειδή, όπως THCP ή H4-CBD. Η εξέλιξη αυτή είναι σε πλήρη συμφωνία με τον προβληματισμό που αποτυπώνεται στην Ευρωπαϊκή Έκθεση για τα Ναρκωτικά 2026 για νέα προϊόντα, ουσίες υψηλής δραστηριότητας και προϊόντα άγνωστης ή μεταβαλλόμενης σύστασης, τα οποία μπορεί να αυξήσουν τον κίνδυνο οξείας βλάβης.

Για πρώτη φορά είναι διαθέσιμα για τη χώρα μας δεδομένα που αφορούν περιστατικά που αντιμετωπίστηκαν στα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ) με βάση το ευρωπαϊκό πρωτόκολλο Euro-DEN Plus, μετά την ένταξη του Τμήματος Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ) του Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας στο Δίκτυο Euro-DEN Plus, στο πλαίσιο της συνεργασίας του με το ΕΚΤΕΠΝ. Η εξέλιξη αυτή ενισχύει την ικανότητα της χώρας να παρακολουθεί πιο έγκαιρα τα προβλήματα που προκαλούνται από τη χρήση ουσιών και να τα συνδέει με τα αντίστοιχα ευρωπαϊκά δεδομένα.

Οι θάνατοι από υπερδοσολογία μειώθηκαν σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία, αλλά παραμένουν σε υψηλά επίπεδα και μετατοπίζονται σε μεγαλύτερες ηλικίες

194 θάνατοι από υπερδοσολογία καταγράφηκαν το 2023 (τελευταία διαθέσιμα στοιχεία ΕΛΣΤΑΤ), αριθμός μειωμένος συγκριτικά με τα δύο προηγούμενα χρόνια. Η πλειονότητα των θανάτων συνδεόταν με οπιοειδή ή άλλες μη καθορισμένες ουσίες, ενώ σημαντικά μικρότερα ποσοστά αφορούσαν κοκαΐνη και βενζοδιαζεπίνες. Μετά τη μείωση της περιόδου 2005-2014, οι θάνατοι παρέμειναν σε σχετικά υψηλά επίπεδα, με ήπια αύξηση έως το 2021, αλλά υποχώρηση στη συνέχεια.

Ηλικιακά, την τελευταία δεκαετία παρατηρείται επιπλέον μετατόπιση των θανάτων προς μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες, με αυξημένη συμμετοχή των ηλικιών 40 ετών και άνω. Παράλληλα, μελέτες σε άτομα που κάνουν ενέσιμη χρήση δείχνουν πολύ υψηλή θνησιμότητα από οποιαδήποτε αιτία, περίπου 15 φορές υψηλότερη από τον γενικό πληθυσμό, με αυξημένο κίνδυνο σε υποομάδες όπως άτομα με HIV λοίμωξη, άστεγους, άτομα με πρόσφατη ενέσιμη χρήση ή άτομα που δεν λαμβάνουν θεραπεία με αγωνιστές οπιοειδών.

Το σύστημα θεραπείας μετασχηματίζεται θεσμικά

Το 2024 λειτουργούσαν συνολικά 128 δομές θεραπείας και 60 συμβουλευτικά κέντρα. Το ίδιο έτος έλαβαν θεραπεία σε αυτές τις δομές περίπου 11.540 άτομα, με τη μεγάλη πλειονότητα να βρίσκεται σε θεραπεία με αγωνιστές οπιοειδών και μικρότερα ποσοστά σε «στεγνά» θεραπευτικά προγράμματα, μονάδες σωματικής αποτοξίνωσης και προγράμματα αυτοβοήθειας.

Από τον Φεβρουάριο του 2025, όλοι οι αναγνωρισμένοι φορείς εντάχθηκαν στον νεοσύστατο Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων (ΕΟΠΑΕ). Η εξέλιξη αυτή αποτελεί τη σημαντικότερη θεσμική μεταβολή των τελευταίων ετών στο δημόσιο σύστημα θεραπείας των εξαρτήσεων. Το κρίσιμο ζητούμενο για την επόμενη περίοδο είναι ο μετασχηματισμός αυτός να συνοδεύεται από ενίσχυση της δυνατότητας ανταπόκρισης σε πιο σύνθετα πρότυπα χρήσης και σε διαφοροποιημένες ανάγκες των ατόμων που ζητούν υποστήριξη.

Η μείωση της βλάβης ενισχύεται, με σημαντική αύξηση της διανομής συρίγγων, των επαφών στον ΧΕΧ και των υπηρεσιών άμεσης πρόσβασης

Το 2024 διανεμήθηκαν τουλάχιστον 1.385.056 σύριγγες σε άτομα που κάνουν ενέσιμη χρήση ουσιών, αριθμός αυξημένος κατά 12,0% σε σύγκριση με το 2023. Η κάλυψη έφτασε τις 674 σύριγγες ανά άτομο που εκτιμάται ότι κάνει ενέσιμη χρήση, ξεπερνώντας σημαντικά τον ελάχιστο συνιστώμενο από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ετήσιο αριθμό των 200 συρίγγων ανά άτομο. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στη δημιουργία νέων προγραμμάτων διανομής συρίγγων και εκτός Αθήνας, όπως στη Θεσσαλονίκη, την Πάτρα και το Ηράκλειο.

Σημαντική εξέλιξη αποτελεί επίσης η ενίσχυση των δομών άμεσης πρόσβασης και μείωσης της βλάβης, με ανάπτυξη κινητών μονάδων, κέντρων ημέρας, δομών βραχείας φιλοξενίας και υπηρεσιών δρόμου. Ο αριθμός των επαφών στον Χώρο Εποπτευόμενης Χρήσης στην Αθήνα αυξήθηκε σημαντικά, φτάνοντας τις 40.244 το 2024, ενώ στα τέλη του 2024 ξεκίνησε τη λειτουργία της και η Κινητή Μονάδα Εποπτευόμενης Χρήσης στη Θεσσαλονίκη.

Στον τομέα της πρόληψης των θανάτων από υπερδοσολογία οπιοειδών, κρίσιμη εξέλιξη αποτελεί η διεύρυνση της δυνατότητας χορήγησης ναλοξόνης και η υλοποίηση προγραμμάτων διανομής της για το σπίτι και μέσω ομοτίμων.

Το θεσμικό πλαίσιο για τον συντονισμό στην αντιμετώπιση των εξαρτήσεων αλλάζει

Ο Ν. 5129/2024 αναδιαμόρφωσε το πλαίσιο συντονισμού για τη χάραξη πολιτικής στον τομέα των εξαρτήσεων, καλύπτοντας πλέον όλες τις εξαρτήσεις και ενισχύοντας τη συμμετοχή της κοινωνίας των πολιτών στο κεντρικό όργανο σχεδιασμού και συντονισμού. Η Εθνική Επιτροπή Σχεδιασμού και Συντονισμού για την Αντιμετώπιση των Εξαρτήσεων έχει πλέον διευρυμένη αρμοδιότητα για όλες τις εξαρτήσεις, ενώ ο Πρόεδρος του ΕΟΠΑΕ εκτελεί καθήκοντα Εθνικού Συντονιστή.

Το 2026 η ανάπτυξη της νέας εθνικής στρατηγικής για τις εξαρτήσεις βρίσκεται στο στάδιο της προπαρασκευής και, σε ό,τι αφορά τα ναρκωτικά, αναμένεται να βασιστεί στις κατευθύνσεις της νέας Ευρωπαϊκής Στρατηγικής για τα Ναρκωτικά 2026-2030. Η ευθυγράμμιση με το νέο ευρωπαϊκό πλαίσιο είναι ιδιαίτερα σημαντική σε μια περίοδο κατά την οποία η αγορά ναρκωτικών χαρακτηρίζεται από αυξημένη πολυπλοκότητα, ταχεία εμφάνιση νέων κινδύνων και ανάγκη για ενισχυμένη συνεργασία μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων.

Οι κατηγορίες για αδικήματα του νόμου περί ναρκωτικών αυξάνονται, ενώ η αγορά δείχνει στοιχεία κατακερματισμού και προσαρμογής

Το 2024, σύμφωνα με τα στοιχεία των αρχών επιβολής του νόμου, 19.318 άτομα κατηγορήθηκαν για παραβάσεις του νόμου περί ναρκωτικών μέσα από 15.169 υποθέσεις. Από το 2022 έως το 2024 παρατηρείται εκ νέου ανοδική τάση τόσο στον αριθμό των κατηγορηθέντων όσο και στον αριθμό των υποθέσεων. Η συντριπτική πλειονότητα των κατηγοριών και των υποθέσεων αφορά κατοχή ή χρήση ουσιών.

Το 2024, οι συνολικές κατασχεθείσες ποσότητες ηρωίνης, κοκαΐνης και κάνναβης ήταν μειωμένες σε σύγκριση με το 2023. Ωστόσο, ο αριθμός των κατασχέσεων/υποθέσεων αυξήθηκε, στοιχείο που

ενδεχομένως υποδηλώνει κατακερματισμό της αγοράς και προσαρμογή των δικτύων μέσω μικρότερων και συχνότερων φορτίων. Η εξέλιξη αυτή συνδέεται με την ευρύτερη ευρωπαϊκή εικόνα που περιγράφει ο EUDA, σύμφωνα με την οποία τα δίκτυα διακίνησης γίνονται πιο ευέλικτα, εναλλάσσουν διαδρομές και τρόπους μεταφοράς και αξιοποιούν εμπορικές αλυσίδες, νέες τεχνολογίες και σύνθετες μεθόδους απόκρυψης.

Ιδιαίτερη σημασία έχει η μεγάλη αύξηση των κατασχεθεισών ποσοτήτων μεθαμφεταμίνης, η αύξηση των κατασχέσεων συνθετικών και ημι-συνθετικών κανναβινοειδών, καθώς και οι μεγάλες κατασχέσεις κεταμίνης και πρεγκαμπαλίνης.

Η εμφάνιση νέων, ημι-συνθετικών και συνθετικών, ουσιών ενισχύει την ανάγκη για συστηματική παρακολούθηση της αγοράς και ταχεία ανταλλαγή πληροφορίας μεταξύ των τοξικολογικών εργαστηρίων, του ΣΕΠ, των υπηρεσιών μείωσης της βλάβης και θεραπείας και των αρχών επιβολής του νόμου.

Το αλκοόλ παραμένει ιδιαίτερα προσβάσιμο στους εφήβους, παρά τη μείωση της συνολικής κατανάλωσης, ενώ ενισχύεται το νομοθετικό πλαίσιο προστασίας των ανηλίκων

Τα στοιχεία της τελευταίας έρευνας ESPAD (2024) δείχνουν ότι για το σύνολο σχεδόν των 16χρονων στην Ελλάδα (92%), είναι 'αρκετά' ή 'πολύ εύκολο' να βρουν αλκοόλ εάν το θελήσουν. Σχεδόν εννέα στους 10 (86%) έχουν καταναλώσει οινοπνευματώδη, ενώ 37% έχουν πολύ πρόσφατα πει υπερβολικά, δηλαδή 5 ή περισσότερα αλκοολούχα ποτά σε μία περίπτωση και 13% έχουν μεθύσει κατά την ίδια περίοδο. Παρότι το 2024 καταγράφονται τα χαμηλότερα επίπεδα της 25ετίας ως προς τη συνολική κατανάλωση αλκοόλ στους 16χρονους, η αύξηση της υπερβολικής κατανάλωσης σε μία περίπτωση και της πρόσφατης μέθης δημιουργεί ιδιαίτερη ανησυχία.

Το 2025, με τον Ν. 5216/2025, ενισχύθηκε το πλαίσιο προστασίας των ανηλίκων από το αλκοόλ. Ο Νόμος απαγορεύει την πώληση, προσφορά και διάθεση αλκοολούχων ποτών σε ανηλίκους και από ανηλίκους, καθιερώνει υποχρέωση ελέγχου ηλικίας, προβλέπει ψηφιακά εργαλεία επαλήθευσης όπως το ψηφιακό μητρώο ελέγχου προϊόντων αλκοόλ και καπνού, και αυστηροποιεί τις διοικητικές και ποινικές κυρώσεις. Παράλληλα, προβλέπονται αυστηρότεροι περιορισμοί στην προβολή και διαφήμιση αλκοολούχων ποτών ώστε να μην απευθύνονται σε ανηλίκους.

Η νομοθετική ενίσχυση είναι ιδιαίτερα σημαντική, ωστόσο η αποτελεσματικότητά της θα εξαρτηθεί από την εφαρμογή, τους ελέγχους, την τοπική κινητοποίηση και τη σύνδεσή της με επιμέρους στρατηγικές και παρεμβάσεις πρόληψης. Το αλκοόλ παραμένει προϊόν υψηλής κοινωνικής αποδοχής και εύκολης πρόσβασης, γεγονός που καθιστά αναγκαίο ένα συνεκτικό πλαίσιο πολιτικής που να συνδυάζει ρύθμιση της αγοράς, περιβαλλοντικές παρεμβάσεις πρόληψης, παρεμβάσεις πρόληψης στο σχολικό πλαίσιο και την οικογένεια και δράσεις σε επίπεδο κοινότητας.

Σημαντική η δουλειά που γίνεται στην πρόληψη των εξαρτήσεων στην Ελλάδα, ανάγκη ωστόσο για συντονισμό και ενίσχυση

Η Ελλάδα διαθέτει ένα διαχρονικά ανεπτυγμένο σύστημα υπηρεσιών πρόληψης των εξαρτήσεων, κυρίως μέσω του πανελλαδικού δικτύου των 75 Κέντρων Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας που λειτουργούν στο πλαίσιο της συνεργασίας του ΕΟΠΑΕ με την Τοπική Αυτοδιοίκηση και τοπικούς φορείς. Το δίκτυο αυτό αποτελεί βασικό πυλώνα πρόληψης σε τοπικό επίπεδο, καθώς συνδέει την γνώση και την εμπειρία των επαγγελματιών πρόληψης με τις ιδιαίτερες ανάγκες των τοπικών κοινωνιών. Πέραν του σταθερού έργου τους, τα Κέντρα Πρόληψης ανταποκρίνονται σε αυξανόμενα αιτήματα για ψυχοκοινωνική υποστήριξη, τα οποία έχουν ενταθεί λόγω των αυξημένων αναγκών των τοπικών κοινωνιών και της εδραίωσης των υποστηρικτικών

υπηρεσιών που παρέχουν σε μαθητές, γονείς, εκπαιδευτικούς και ευρύτερα στην κοινότητα. Επιπλέον, η πρόληψη προβλέπεται να ενδυναμωθεί περαιτέρω με τις υπηρεσίες πρόληψης που παρέχονται από τις εξειδικευμένες δομές του ΕΟΠΑΕ.

Όσον αφορά τη σχολική κοινότητα, τα Προγράμματα Αγωγής Υγείας και τα Εργαστήρια Δεξιοτήτων δίνουν τη δυνατότητα εφαρμογής παρεμβάσεων πρόληψης στα σχολεία, ενώ η ένταξη των Εργαστηρίων Δεξιοτήτων στο ωρολόγιο πρόγραμμα δημιουργεί προϋποθέσεις για ευρύτερη συμμετοχή μαθητών και μαθητριών. Ωστόσο, για να αξιοποιηθεί ουσιαστικά αυτή η δυνατότητα, χρειάζεται ενίσχυση του συντονισμού και της συνεργασίας του Υπουργείου Παιδείας με τους εξειδικευμένους και αναγνωρισμένους φορείς πρόληψης, καθώς και συστηματική κατάρτιση των εκπαιδευτικών στην επιστήμη της πρόληψης, επιλογή προγραμμάτων που πληρούν προδιαγραφές ποιότητας και ορθή εφαρμογή τους.

Η ανάγκη αυτή γίνεται ακόμη πιο επιτακτική υπό το φως των ευρημάτων της τελευταίας έρευνας ESPAD, τα οποία αναδεικνύουν ότι η πρόληψη χρειάζεται να ενισχυθεί όχι μόνο ως προς την κάλυψη του πληθυσμού, αλλά κυρίως ως προς την ποιότητα, τη διάρκεια, τη συνέχεια και τη σύνδεσή της με τους παράγοντες κινδύνου και προστασίας που επηρεάζουν τη ζωή των εφήβων.

Σημαντικές πρωτοβουλίες, όπως η εφαρμογή του διεθνούς προγράμματος CHAMPS (Children Amplified Prevention Services) του Γραφείου των Ηνωμένων Εθνών για τα Ναρκωτικά και το Έγκλημα (UNODC) και η συνέχιση του ευρωπαϊκού προγράμματος κατάρτισης στο Ευρωπαϊκό Εγχειρίδιο για την Πρόληψη (EUPC), αναμένεται να συμβάλουν στην ενίσχυση της ποιότητας της πρόληψης στην Ελλάδα. Ιδιαίτερη σημασία έχει ότι στο πρόγραμμα κατάρτισης EUPC έχει ήδη συμμετάσχει το προσωπικό των Κέντρων Πρόληψης και των νεοσύστατων δομών πρόληψης του ΕΟΠΑΕ, ενώ το 2025 το πρόγραμμα υλοποιήθηκε για πρώτη φορά και σε Συμβούλους Εκπαίδευσης, δηλαδή σε επαγγελματίες με καθοριστικό ρόλο στην πρόληψη στο σχολικό περιβάλλον.

Στην επόμενη περίοδο, η πρόκληση δεν είναι μόνο να διατηρηθεί το έργο που ήδη επιτελείται, αλλά να ενισχυθεί ο συντονισμός σε όλα τα επίπεδα: στο σχολείο, σε τοπικό και σε εθνικό επίπεδο. Μόνο έτσι η πρόληψη μπορεί να ανταποκριθεί αποτελεσματικά στις σύγχρονες ανάγκες των παιδιών, των εφήβων, των οικογενειών και των τοπικών κοινοτήτων.

Αναδεικνύεται η ανάγκη ενίσχυσης της ετοιμότητας απέναντι σε ένα πιο σύνθετο και αβέβαιο περιβάλλον ουσιών

Το βασικό μήνυμα που αναδύεται τόσο από την Ετήσια Έκθεση του ΕΚΤΕΠΝ όσο και από το European Drug Report 2026 είναι ότι το φαινόμενο των ναρκωτικών γίνεται πιο σύνθετο, πιο δυναμικό και λιγότερο προβλέψιμο. Η υψηλή διαθεσιμότητα των 'καθιερωμένων' ουσιών, η άνοδος της κοκαΐνης και άλλων διεγερτικών, η πολλαπλή χρήση, η εμφάνιση συνθετικών και ημι-συνθετικών κανναβινοειδών, οι κίνδυνοι από ισχυρά συνθετικά οπιοειδή στην Ευρώπη, οι αυξημένες ανάγκες των υπηρεσιών και η διασύνδεση της αγοράς ναρκωτικών με ζητήματα ασφάλειας δημιουργούν ένα νέο πλαίσιο πολιτικής.

Για την Ελλάδα, οι εξελίξεις αυτές αναδεικνύουν την ανάγκη για καλύτερα και πιο έγκαιρα δεδομένα, ενίσχυση των δύο μηχανισμών που συντονίζει το ΕΚΤΕΠΝ, του ΣΕΠ για νέες ψυχοδραστικές ουσίες και νέες τάσεις που λειτουργεί στη χώρα μας από το 1998, και του πιο πρόσφατου Συστήματος Επαγρύπνησης για άλλους κινδύνους που σχετίζονται με τα ναρκωτικά, συστηματική διάθεση και παρακολούθηση τοξικολογικών στοιχείων, διασύνδεση των δεδομένων υγείας και αγοράς, συνεχιζόμενη κάλυψη των υπηρεσιών μείωσης της βλάβης, προσαρμογή των θεραπευτικών υπηρεσιών στα αναδυόμενα πρότυπα χρήσης και ενδεδειγμένο εθνικό σχεδιασμό.

Μέρος Α | ΕΚΤΑΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ

Χρήση ουσιών στον πληθυσμό

Δεν υπάρχουν πρόσφατα στοιχεία για την έκταση και τα χαρακτηριστικά της χρήσης ουσιών στον γενικό πληθυσμό της χώρας. Η τελευταία πανελλήνια έρευνα με τον ενδεδειγμένο σχεδιασμό είχε υλοποιηθεί από το ΕΠΙΨΥ το 2004, ενώ η επόμενη προβλέπεται να πραγματοποιηθεί στα τέλη 2026-αρχές 2027.

Πρόσφατα στοιχεία σχετικά με τα πρότυπα χρήσης στα άτομα του γενικού πληθυσμού με πρόσφατο ιστορικό χρήσης ουσιών είναι διαθέσιμα από το ελληνικό σκέλος της Ευρωπαϊκής Διαδικτυακής Έρευνας eΔΕΟΣ (EWSD)¹. Σύμφωνα με τις απαντήσεις 1.542 νεαρών ενήλικων ατόμων με πρόσφατο ιστορικό χρήσης ουσιών που συμμετείχαν στην έρευνα το 2024, η κάνναβη ήταν με μεγάλη διαφορά η συχνότερα αναφερόμενη ουσία χρήσης (73%). Ακολουθούν τα ημισυνθετικά κανναβινοειδή (33%), η κοκαΐνη/κρακ (22%) και η MDMA/Έκσταση (16%). Αν και με ανομοιογενή ως προς τη σύνθεσή τους δείγματα μεταξύ των χωρών, συγκριτικά με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο, η Ελλάδα εμφάνισε υψηλότερα ποσοστά κυρίως στην κάνναβη και στα ημισυνθετικά κανναβινοειδή, και χαμηλότερα στην κοκαΐνη/κρακ και στην MDMA/Έκσταση. Ως προς τα πρότυπα χρήσης, η κάνναβη αφορά κυρίως τη χρήση ανθού ('χόρτο') και καπνίζεται συνήθως με τσιγάρο, η κοκαΐνη χρησιμοποιείται κυρίως ενδορινικά και σε χαμηλή συχνότητα, ενώ η MDMA/ Έκσταση χρησιμοποιείται κατά κανόνα περιστασιακά, με κατάποση και σε περιβάλλοντα διασκέδασης.

Νεότερα στοιχεία για τους εφήβους προέρχονται από το ελληνικό σκέλος της πανευρωπαϊκής σχολικής έρευνας ESPAD,² η οποία διενεργήθηκε το 2024 σε πανελλήνιο αντιπροσωπευτικό δείγμα 6.810 μαθητών/ριών ηλικίας 16 ετών. Χρήση κάποιας παράνομης ουσίας έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή αναφέρεται από το 13,3%, με την κάνναβη να παραμένει η συχνότερα αναφερόμενη παράνομη ουσία: 11,5% αναφέρουν χρήση έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή και 6,2% πολύ πρόσφατη χρήση. Η χρήση άλλων παράνομων ουσιών παραμένει σε χαμηλά επίπεδα, με κανένα επιμέρους ποσοστό να μην υπερβαίνει το 2,5%. Διαχρονικά, το 2024 καταγράφεται σημαντική αύξηση στη χρήση παράνομων ουσιών συγκριτικά με το 2019 και το υψηλότερο ποσοστό της 40ετίας.

Στοιχεία από μικρά και μη-πιθανοτικά δείγματα φοιτητών και ομάδων με ειδικά χαρακτηριστικά δείχνουν υψηλότερα επίπεδα χρήσης. Σε δείγματα φοιτητών/ριών, ο επιπολασμός της χρήσης κάνναβης έστω και μία φορά σε όλη τη ζωή κυμαίνεται από 16% έως 34%, ενώ σε έρευνα σε δείγμα ανδρών που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες, χρήση ουσιών πριν ή κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής αναφέρεται από το 28,0% και chemsex ειδικότερα από το 20,4%.

Υψηλότερα επίπεδα χρήσης καταγράφονται στον πληθυσμό των κρατουμένων, για τον οποίο πρόσφατα δεδομένα προέρχονται από την πανελλαδική έρευνα³ που διενεργήθηκε το 2023 σε δείγμα 2.131 κρατουμένων από 26 σωφρονιστικά καταστήματα. Περισσότεροι από τα 2/3 των συμμετεχόντων ανέφεραν χρήση παράνομων ουσιών πριν από την κράτηση, ενώ σχεδόν οι μισοί (49,0%) ανέφεραν

¹ Η έρευνα *European Web Survey on Drugs (EWSD)* συντονίζεται ευρωπαϊκά από τον EUDA. Το ελληνικό σκέλος της έρευνας, eΔΕΟΣ, συντονίζεται και υλοποιείται από το ΕΚΤΕΠΝ. Στην πιο πρόσφατη έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2024 συμμετείχαν 35 χώρες. Περισσότερες πληροφορίες στην ιστοσελίδα του EUDA, www.euda.europa.eu/activities/european-web-survey-on-drugs_en, και του ΕΚΤΕΠΝ, www.ekteln.gr/edeos2024

² Η έρευνα *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD)* αποτελεί τη μεγαλύτερη διακρατική έρευνα διεθνώς για τη χρήση ουσιών, το αλκοόλ, άλλες εξαρτητικές συμπεριφορές και συμπεριφορές υψηλού κινδύνου στους εφήβους. Συλλέγει συγκρίσιμα δεδομένα για μαθητές ηλικίας 15–16 ετών. Η έρευνα υλοποιείται από ερευνητικές ομάδες από περισσότερες από 40 χώρες της Ευρώπης, σε συνεργασία με τον EUDA. Στην Ελλάδα η έρευνα ESPAD υλοποιείται από το ΕΠΙΨΥ, στο πλαίσιο των ερευνητικών δραστηριοτήτων του ΕΚΤΕΠΝ. Η Σύνοψη και η πλήρης Έκθεση με τα αποτελέσματα της έρευνας είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα του ΕΚΤΕΠΝ, www.ekteln.gr/publications/2025/esp2024/greece. Περισσότερες πληροφορίες και υλικό από τις προηγούμενες έρευνες ESPAD στην Ελλάδα: www.epipsi.gr/index.php/research/96-ereuna-esp2024.

³ Η *Πανελλήνια Έρευνα για τις ανάγκες των κρατουμένων με προβλήματα χρήσης ουσιών* πραγματοποιήθηκε από το ΕΚΤΕΠΝ-ΕΠΙΨΥ στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού προγράμματος Address and Reduce Drug Use of Inmates and Ex-inmates through Data Analysis and Intervention Programs-PRS20 (συγχρηματοδότηση από την ΕΕ).

χρήση κατά τη διάρκεια της κράτησης. Περίπου 6,5% ανέφεραν ότι ξεκίνησαν τη χρήση ενόσω βρίσκονταν στην τρέχουσα κράτηση. Η κάνναβη και η κατάχρηση βενζοδιαζεπινών ήταν οι ουσίες που αναφέρθηκαν συχνότερα ότι χρησιμοποιούνται στη φυλακή.

Σύμφωνα με τις πιο πρόσφατες αναλύσεις λυμάτων για την Αττική,⁴ το 2025 αυξήθηκε περαιτέρω η παρουσία κοκαΐνης, όπως αποτυπώνεται από τον κύριο μεταβολίτη της, τη βενζοϋλεκγονίνη, με την εκτιμώμενη ημερήσια μέση ποσότητα ανά 1.000 άτομα πληθυσμού να καταγράφεται κατά 64% αυξημένη συγκριτικά με το 2024 και κατά 211% συγκριτικά με πριν από μία 5ετία.

Άτομα που κάνουν χρήση υψηλού κινδύνου στον πληθυσμό

Στην Ελλάδα εκτιμάται ότι περίπου από 0,80 έως 1,18 άτομα ανά 1.000 άτομα πληθυσμού ηλικίας 15-64 ετών κάνουν χρήση υψηλού κινδύνου με κύρια ουσία τα οπιοειδή (τελευταία διαθέσιμη εκτίμηση που αφορά το έτος 2024).⁵

Ειδικότερα, σύμφωνα με την πιο πρόσφατη εκτίμηση του ΕΚΤΕΠΝ, η οποία βασίζεται στη διεθνώς προτιμώμενη μέθοδο των πολλαπλών εγγραφών (multiple records ή capture-recapture) στα ετήσια δεδομένα του Δείκτη Αίτησης Θεραπείας (ΔΑΘ) και αφορά το έτος 2024, ο συνολικός αριθμός των ατόμων που κάνουν χρήση οπιοειδών υπολογίζεται στα 6.344 άτομα, με 95% διάστημα εμπιστοσύνης 5.277 – 7.781, πολύ κοντά στην εκτίμηση της προηγούμενης χρονιάς, η οποία ήταν 6.375 (95% δ.ε. 5.452 – 7.570). Υπάρχει ένδειξη φθίνουσας τάσης τα τελευταία χρόνια, σε σύγκριση με την αντίστοιχη εκτίμηση των 14.753 χρηστών το 2019.

Ο συνολικός αριθμός των ατόμων που κάνουν ενέσιμη χρήση (στη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών) εκτιμάται στα 2.056 (95% δ.ε. 1.517 – 3.322), παρόμοια με την αντίστοιχη εκτίμηση της προηγούμενης χρονιάς, η οποία ήταν 2.523 (95% δ.ε. 1.894 – 3.536).

Αριθμός και χαρακτηριστικά των ατόμων που εισέρχονται σε θεραπεία για χρήση ουσιών

Το 2024 περίπου 4.200 άτομα εισήλθαν στα προγράμματα θεραπείας για χρήση ουσιών. Από αυτά, στοιχεία για τον ΔΑΘ⁶ ήταν διαθέσιμα για 3.649, αριθμός αυξημένος κατά 11% συγκριτικά με πριν από μία 5ετία (2020), αλλά χαμηλότερος κατά 11% συγκριτικά με πριν από μια 10ετία. Η μέση ηλικία των ατόμων που εισέρχονται στη θεραπεία είναι 35,9 (±11,2) έτη, χαμηλότερη στα άτομα που εισήλθαν σε θεραπεία για πρώτη φορά (31,6 ±10,9 έτη). Οι περισσότερες εισόδους αφορούν τα «στεγνά» προγράμματα (78,0%) και κυρίως άνδρες (83,6%), με ελληνική ιθαγένεια (88,4%) και σταθερή στέγη (87,5%).

Περισσότερες από τις μισές εισόδους (56,1%) αφορούν άτομα με ιστορικό προηγούμενης εισόδου στη θεραπεία, αλλά αυξημένος είναι σήμερα τόσο ο αριθμός (κατά 21%) όσο και το ποσοστό (κατά 6%) των περιπτώσεων 'πρώτης θεραπείας' συγκριτικά με πριν από μία 5ετία.

⁴ Στην Ελλάδα, η παρακολούθηση των ουσιών μέσω ανάλυσης αστικών λυμάτων υλοποιείται για τον πληθυσμό του λεκανοπεδίου Αττικής από το 2010, από το Εργαστήριο Αναλυτικής Χημείας του ΕΚΠΑ, σε συνεργασία με το Κέντρο Επεξεργασίας Λυμάτων Ψυττάλειας. Η αναφορά με δεδομένα που παράγαγε το Εργαστήριο για το 2025 είναι διαθέσιμη στην ιστοσελίδα του ΕΚΤΕΠΝ, www.ektepn.gr/publications/2026/wastewater/greece.

⁵ Η εκτίμηση της χρήσης 'υψηλού κινδύνου' αποτελεί έναν από τους πέντε βασικούς επιδημιολογικούς δείκτες που εφαρμόζονται σε ευρωπαϊκό επίπεδο από τον EUDA. Το ΕΚΤΕΠΝ εφαρμόζει τον δείκτη από το 2002, χρησιμοποιώντας τη μέθοδο πολλαπλών εγγραφών χρησιμοποιώντας, κυρίως, τα δεδομένα από το Δείκτη Αίτησης Θεραπείας και συνεπώς παρέχει εκτιμήσεις για τα άτομα του πληθυσμού που δυνητικά θα προσεγγίσουν τις θεραπευτικές υπηρεσίες. Περισσότερες πληροφορίες: www.ektepn.gr/activities/epidemiology/pdu.

⁶ Ο Δείκτης Αίτησης Θεραπείας (ΔΑΘ) αφορά τη συστηματική καταγραφή του αριθμού, των κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών και των χαρακτηριστικών της χρήσης των ατόμων που ζητούν θεραπευτική βοήθεια για προβλήματα χρήσης ουσιών που αντιμετωπίζουν από τις θεραπευτικές δομές της χώρας. κινδύνους που συνδέονται με αυτά (π.χ. λοιμώδη νοσήματα, θάνατοι). Επιπλέον, προσφέρει έμμεση πληροφόρηση για τον ρυθμό εμφάνισης νέων περιπτώσεων εξαρτημένων χρηστών (επίπτωση). Αποτελεί έναν από τους πέντε βασικούς επιδημιολογικούς δείκτες που εφαρμόζονται σε ευρωπαϊκό επίπεδο από τον EUDA. Το ΕΚΤΕΠΝ εφαρμόζει τον δείκτη από το 1994. Περισσότερες πληροφορίες: www.ektepn.gr/activities/epidemiology/tjdj.

Πολλαπλή χρήση ουσιών αναφέρεται σε ποσοστό 73,0%, και είναι συχνότερη στα άτομα με ιστορικό προηγούμενης εισόδου στη θεραπεία (81,4%, έναντι 62,1% στις περιπτώσεις πρώτης θεραπείας), στα άτομα που εισέρχονται σε θεραπεία στη Θεσσαλονίκη και στις Λοιπές περιοχές, καθώς και στα άτομα με κύρια ουσία χρήσης τα οπιοειδή (85,8%), τα ψυχοδραστικά φάρμακα/λοιπές ουσίες (76,2%) και την κοκαΐνη/άλλα διεγερτικά (74,7%).

Τα οπιοειδή εξακολουθούν να αναφέρονται συχνότερα ως κύρια ουσία χρήσης κατά την είσοδο στη θεραπεία (38,4%), ακολουθούμενα από την κοκαΐνη/άλλα διεγερτικά (29,4%) και την κάνναβη (28,8%). Ωστόσο, στις εισόδους χωρίς ιστορικό προηγούμενης εισόδου στη θεραπεία, τα οπιοειδή αναφέρονται από μόλις το 18,0%, με συχνότερες αναφορές στην κοκαΐνη/άλλα διεγερτικά και την κάνναβη. Διαχρονικά, παρατηρείται καθαρή μετατόπιση από τα οπιοειδή προς την κοκαΐνη/άλλα διεγερτικά και την κάνναβη, ιδιαίτερα στα άτομα που εισέρχονται για πρώτη φορά στη θεραπεία.

Γεωγραφικά, ως κύρια ουσία, τα οπιοειδή αναφέρονται σε παρόμοια επίπεδα σε Αττική (38,2%), Θεσσαλονίκη (36,6%) και Λοιπές περιοχές (39,8%). Η κοκαΐνη/άλλα διεγερτικά αναφέρεται συχνότερα στην Αττική (33,5%), ενώ η κάνναβη αναφέρεται συχνότερα στη Θεσσαλονίκη (35,8%) και στις Λοιπές περιοχές (30,4%).

Η καθημερινή χρήση της κύριας ουσίας αναφέρεται από το 47,6% των εισόδων, με υψηλότερα ποσοστά στα ψυχοδραστικά φάρμακα/λοιπές ουσίες (70,9%) και στα οπιοειδή (63,5%). Στα οπιοειδή, ο συχνότερος τρόπος χρήσης είναι η ενδορινική χρήση (66,4%), ενώ η ενέσιμη χρήση τους αναφέρεται από το 20,9% και εμφανίζει σταδιακή μείωση την τελευταία τριετία. Η ενδορινική χρήση κυριαρχεί και στην κοκαΐνη/άλλα διεγερτικά (53,2%), ενώ το κάπνισμα/εισπνοή από το στόμα αναφέρεται από το 35,6% και παρουσιάζει σταδιακή αύξηση την τελευταία δεκαετία.

Ιστορικό ενέσιμης χρήσης έστω και μία φορά στη ζωή αναφέρεται από το 37,5% των εισόδων και πολύ πρόσφατη ενέσιμη χρήση από το 12,3%, αλλά στα οπιοειδή, τα αντίστοιχα ποσοστά είναι υψηλότερα (74,3% και 24,7%, αντίστοιχα). Μεταξύ όσων έχουν ιστορικό ενέσιμης χρήσης, κοινή χρήση σύριγγας έστω και μία φορά στη ζωή αναφέρεται από το 46,6%, ενώ πολύ πρόσφατη κοινή χρήση από το 7,0%. Στην υποομάδα των ατόμων που εισέρχονται στη θεραπεία με κύρια ουσία την κοκαΐνη/άλλα διεγερτικά και αναφέρουν τα οπιοειδή ως δευτερεύουσα ουσία παρατηρούνται υψηλότερα επίπεδα ενέσιμης χρήσης και κοινής χρήσης σύριγγας. Διαχρονικά, παρατηρείται γενικά πτωτική τάση τόσο στην πολύ πρόσφατη ενέσιμη χρήση όσο και στην πολύ πρόσφατη κοινή χρήση σύριγγας.

Λοιμώδη νοσήματα και ψυχιατρική συννοσηρότητα

Το 2025, το εθνικό σύστημα επιτήρησης του ΕΟΔΥ κατέγραψε 80 νέες διαγνώσεις HIV με πιθανή κατηγορία μετάδοσης την ενέσιμη χρήση ουσιών, αριθμό μειωμένο συγκριτικά με το 2024. Οι διαγνώσεις αυτές αντιστοιχούσαν στο 12,8% του συνόλου των νέων δηλώσεων HIV για το 2025 και στο 19,5% των δηλώσεων με γνωστή κατηγορία μετάδοσης, ποσοστό επίσης μειωμένο συγκριτικά με το 2024. Ο τριετής κυλιόμενος μέσος αριθμός των διαγνώσεων παραμένει σε υψηλά επίπεδα την τελευταία 10ετία, παρουσιάζοντας αρχικά μικρή αύξηση έως το 2018, σταδιακή μείωση στη συνέχεια έως το 2023 και έκτοτε νέα μικρή αύξηση, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό παρουσιάζει σταθερή αύξηση σε όλη την περίοδο.

Ο επιπολασμός της HIV λοίμωξης στα άτομα με ιστορικό ενέσιμης χρήσης που εξετάζονται είτε στην κοινότητα είτε κατά την είσοδό τους στα προγράμματα θεραπείας για χρήση ουσιών παραμένει υψηλός. Στην Αθήνα, τα νεότερα δεδομένα του ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ III (2024-2025) δείχνουν επιπολασμό HIV 13,8%, σχετικά σταθερό συγκριτικά με προηγούμενους κύκλους του προγράμματος. Στη Θεσσαλονίκη, στοιχεία του προγράμματος ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ (2019-2021), σε συνδυασμό με αδημοσίευτα στοιχεία επιτήρησης του ΕΟΔΥ και με δεδομένα από τις εισόδους στη θεραπεία για χρήση ουσιών του ΕΚΤΕΠΝ συγκλίνουν σε εικόνα αυξημένης τοπικής μετάδοσης με στοιχεία επιδημικής έξαρσης, με τον επιπολασμό HIV στις εισόδους στη θεραπεία να φτάνει το 2024 σε διψήφια επίπεδα (12,9%).

Το 2024, ο επιπολασμός του anti-HCV στα άτομα που εισήλθαν στη θεραπεία και ανέφεραν ενέσιμη χρήση ανήλθε σε 74,5%, με σταθερά αυξητική τάση την τελευταία πενταετία σε Αττική, Θεσσαλονίκη και Λοιπές περιοχές. Τα διαθέσιμα δεδομένα από οροσυμπεριφορικές έρευνες-παρέμβαση δείχνουν επίσης πολύ υψηλά επίπεδα anti-HCV στην κοινότητα, ενώ σημαντικό ποσοστό (από 41 έως 62%, ανάλογα με την πηγή) των ατόμων με θετικό αντίσωμα έχει ενεργή HCV λοίμωξη. Η αύξηση του anti-HCV στα δεδομένα των εισόδων στη θεραπεία για χρήση ουσιών πρέπει να ερμηνεύεται με προσοχή, καθώς επηρεάζεται και από την επαναλαμβανόμενη είσοδο των ίδιων ατόμων στο σύστημα θεραπείας και τη γήρανση του πληθυσμού (η διαχρονική μεταβολή στην υποομάδα των ατόμων που εισήλθαν για πρώτη φορά σε θεραπεία δεν είναι στατιστικά σημαντική), παραμένει όμως κρίσιμος επιδημιολογικός δείκτης κινδύνου για πιθανή υποκείμενη ή μελλοντική επιδημική έκρηξη της HIV λοίμωξης στην κοινότητα. Το 2024, η anti-HCV/HIV συλλοίμωξη καταγράφηκε στο 7,6% των ατόμων που εισήλθαν στη θεραπεία και διέθεταν πλήρη ορολογικά δεδομένα για τους δύο δείκτες.

Σε συνδυασμό, οι τάσεις στις νέες διαγνώσεις HIV, στον επιπολασμό HIV και HCV, καθώς και στη συλλοίμωξη, αναδεικνύουν την ανάγκη για συνεχή επιδημιολογική επιτήρηση, επαναλαμβανόμενους ελέγχους για HIV και HCV στην κοινότητα και στα προγράμματα, συνέχιση οροσυμπεριφορικών ερευνών με παρέμβαση στην κοινότητα και συνέχισης των υπηρεσιών μείωσης της βλάβης.

Για την ηπατίτιδα Β, παρατηρείται διαχρονικά αυξητική τάση στην έκθεση στο HBV (anti-HBc) στα άτομα που εισέρχονται στη θεραπεία για χρήση ουσιών, χωρίς ωστόσο αντίστοιχη αύξηση της ενεργού λοίμωξης (HBsAg). Ο εμβολιασμός έναντι της ηπατίτιδας Β αυξάνεται αλλά εξακολουθεί να μην καλύπτει σημαντικό μέρος του πληθυσμού.

Σύμφωνα με τα στοιχεία για το 2024, το 36,2% των ατόμων υπό θεραπεία για προβλήματα από τη χρήση ουσιών είχαν ψυχιατρική συννοσηρότητα, ποσοστό που παρουσιάζει διαχρονικά αυξητική τάση.

Τοξικώσεις και θάνατοι από ναρκωτικά

Το 2024, αντιμετωπίστηκαν συνολικά 1.327 επείγοντα περιστατικά τοξίκωσης συνδεδεμένης με τη χρήση ουσιών, αριθμός σημαντικά αυξημένος συγκριτικά με τα δύο προηγούμενα έτη. Σχεδόν οι μισές περιπτώσεις (49,6%) αφορούσαν πολλαπλή χρήση ουσιών, συμπεριλαμβανομένου του αλκοόλ. Τα περιστατικά καταγράφηκαν από πολλαπλές πηγές (νοσοκομεία/Κέντρο Δηλητηριάσεων, υπηρεσίες μείωσης της βλάβης και τοξικολογικά εργαστήρια), με αύξηση να παρατηρείται σε όλες τις επιμέρους καταγραφές. Οι ουσίες που κυρίως εμπλέκονταν ήταν οι βενζοδιαζεπίνες, τα οπιοειδή, η κάνναβη, η κοκαΐνη, η πρεγκαμπαλίνη και άλλες φαρμακευτικές ουσίες, ενώ καταγράφηκε και αύξηση περιστατικών που σχετίζονται με ένα ευρύτερο φάσμα ουσιών, συμπεριλαμβανομένων συνθετικών κανναβινοειδών, διεγερτικών (κοκαΐνη και αμφεταμίνες/μεθαμφεταμίνες), κεταμίνης και MDMA. Το 2024 για πρώτη φορά αναφέρθηκαν στο Κέντρο Δηλητηριάσεων 38 περιστατικά τοξικώσεων που σχετίζονταν με χρήση των ημι-συνθετικών κανναβινοειδών THCP ή H4-CBD. Επιπλέον, το Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ) του Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας εντάχθηκε στο ευρωπαϊκό Δίκτυο Euro-DEN και παρείχε στοιχεία για το 2024 για επείγοντα περιστατικά συνδεδεμένα με τη χρήση ουσιών.

Η ΕΛΣΤΑΤ κατέγραψε το 2023 (τελευταία διαθέσιμα στοιχεία) 194 θανάτους από υπερδοσολογία (κατηγορίες X41-42), αριθμός μειωμένος συγκριτικά με τα δύο προηγούμενα χρόνια. Η πλειονότητα των θανάτων (72,9%) συνδεόταν με οπιοειδή ή άλλα μη-καθορισμένα ναρκωτικά, ενώ μικρότερα ποσοστά αφορούσαν κοκαΐνη και βενζοδιαζεπίνες. Μετά τη μείωση της περιόδου 2005-2014, οι θάνατοι παρέμειναν σε σχετικά υψηλά επίπεδα, με ήπια αύξηση έως το 2021, αλλά υποχώρηση στη συνέχεια. Ηλικιακά, την τελευταία δεκαετία παρατηρείται μετατόπιση των θανάτων προς μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες, με αυξημένη συμμετοχή των ηλικιών 40 ετών και άνω. Γεωγραφικά, την τελευταία διετία καταγράφεται μείωση και στα τρία γεωγραφικά στρώματα, εντονότερη στη Θεσσαλονίκη.

Μελέτες σε άτομα που κάνουν ενέσιμη χρήση ουσιών δείχνουν πολύ υψηλή θνησιμότητα από οποιαδήποτε αιτία, περίπου 15 φορές υψηλότερη από τον γενικό πληθυσμό, με αυξημένο κίνδυνο σε υποομάδες όπως άτομα με HIV λοίμωξη, αστεγία, πρόσφατη ενέσιμη χρήση ή μη συμμετοχή σε θεραπεία με αγωνιστές οπιοειδών.

Μέρος Β | ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΧΡΗΣΗΣ ΟΥΣΙΩΝ

Πολιτική και νομοθεσία για τα ναρκωτικά

Συντονισμός στη χάραξη πολιτικής στον τομέα των εξαρτήσεων

Ο συντονισμός για τη χάραξη πολιτικής στον τομέα των ναρκωτικών προβλέπεται στον Ν. 4139/2013 και αναδιαμορφώθηκε με τον Ν. 5129/2024, ο οποίος εισήγαγε σημαντικές αλλαγές. Από τον Φεβρουάριο του 2025, το πλαίσιο καλύπτει πλέον όλες τις εξαρτήσεις και ενισχύει τη συμμετοχή της κοινωνίας των πολιτών στο κεντρικό όργανο σχεδιασμού και συντονισμού.

Ανώτερο συντονιστικό όργανο αποτελεί η Διυπουργική Επιτροπή για το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ναρκωτικά, η οποία τελεί υπό την προεδρία του Πρωθυπουργού. Η Διυπουργική Επιτροπή αποτελείται από 10 Υπουργούς και τον Πρόεδρο της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής. Οι αρμοδιότητες της Επιτροπής είναι η έγκριση, η παρακολούθηση και η αξιολόγηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης.

Η Εθνική Στρατηγική και το Εθνικό Σχέδιο Δράσης εκπονούνται από την Εθνική Επιτροπή Σχεδιασμού και Συντονισμού για την Αντιμετώπιση των Εξαρτήσεων, υπό την προεδρία του Εθνικού Συντονιστή για τις Εξαρτήσεις.

Σύμφωνα με τον Ν. 5129/2024, η Εθνική Επιτροπή διαθέτει πλέον διευρυμένη αρμοδιότητα που καλύπτει όλες τις εξαρτήσεις (όχι μόνο τα ναρκωτικά). Η Επιτροπή αποτελείται από τον Πρόεδρο και τους δύο Αντιπροέδρους του ΕΟΠΑΕ και 18 μέλη. Τα κύρια καθήκοντά της παραμένουν η ανάπτυξη του Εθνικού Σχεδίου Δράσης κατά των Εξαρτήσεων, ο συντονισμός και η προώθηση των απαραίτητων μέτρων, προγραμμάτων και δράσεων εκ μέρους των αρμόδιων υπουργείων στο πλαίσιο του Εθνικού Σχεδίου Δράσης και η παρακολούθηση της εφαρμογής του. Για πρώτη φορά, επίσης, στην Εθνική Επιτροπή συμμετέχουν εκπρόσωποι των ληπτών των υπηρεσιών αντιμετώπισης εξαρτήσεων που ορίζονται από την Ένωση Ασθενών Ελλάδος. Σύμφωνα με τον Νόμο, ο Πρόεδρος του ΕΟΠΑΕ κατά τη διάρκεια της θητείας του εκτελεί τα καθήκοντα του Εθνικού Συντονιστή και υπάγεται, αναφορικά με τα συγκεκριμένα καθήκοντα, απευθείας στον Πρωθυπουργό.

Εθνική Στρατηγική 2021-2026 και Εθνικό Σχέδιο Δράσης 2021-2023

Το 2026 η ανάπτυξη της νέας εθνικής στρατηγικής για τις εξαρτήσεις βρίσκεται στο στάδιο της προπαρασκευής, η οποία, όσο αφορά τα ναρκωτικά, θα βασίζεται στην πρόσφατη Ευρωπαϊκή Στρατηγική για τα Ναρκωτικά (2026-2030).

Αναδιάρθρωση του δημοσίου συστήματος θεραπείας των εξαρτήσεων και δυνατότητα ίδρυσης μονάδων θεραπείας από όλες τις κατηγορίες φυσικών και νομικών προσώπων

Σημαντική τομή στο σύστημα θεραπείας αποτέλεσε ο Ν. 5129/2024, σύμφωνα με τον οποίο συστήνεται ο ΕΟΠΑΕ στον οποίο εντάσσονται όλοι οι υφιστάμενοι φορείς (ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ και δημόσιες μονάδες θεραπείας απεξάρτησης). Ο νέος Οργανισμός διοικείται από 9μελές Διοικητικό Συμβούλιο το οποίο συγκροτείται με Απόφαση του Υπουργού Υγείας. Επιπλέον, συστήνεται 11μελές Επιστημονικό Συμβούλιο με γνωμοδοτικές και συμβουλευτικές αρμοδιότητες για τη βελτίωση των υπηρεσιών που παρέχονται από τον ΕΟΠΑΕ σε οργανωτικό και λειτουργικό επίπεδο. Με την Υπουργική Απόφαση Δ2α/41670 (ΦΕΚ 2308/Β/23-04-2026) καθορίζονται επίσης οι όροι και οι προϋποθέσεις για την ίδρυση και τη λειτουργία των μονάδων, των υπηρεσιών και των προγραμμάτων του ΕΟΠΑΕ.

Με την Υπουργική Απόφαση Δ2α/ΓΠ οικ 119 (ΦΕΚ 16/Β/10-01-2025) επικαιροποιούνται οι προϋποθέσεις αδειοδότησης και λειτουργίας των μη κρατικών προγραμμάτων θεραπείας και απεξάρτησης. Η Υπουργική Απόφαση αποτελεί συνέχεια του Άρθρου 54 του Νόμου 5129/2024 για την επέκταση του δικαιώματος ίδρυσης μη κρατικών προγραμμάτων θεραπείας και απεξάρτησης από τα ναρκωτικά από όλες τις κατηγορίες φυσικών και νομικών προσώπων.

Το 2025, υπογράφηκε Μνημόνιο Συνεργασίας διάρκειας 5 ετών με δυνατότητα ανανέωσης, μεταξύ των Υπουργείων Προστασίας του Πολίτη και Υγείας και του ΕΟΠΑΕ για την ενίσχυση της αντιμετώπισης των εξαρτήσεων στα σωφρονιστικά καταστήματα και τη συνέχιση της λειτουργίας δομών και υπηρεσιών, που στοχεύουν στην αντιμετώπιση των εξαρτήσεων εντός των Σωφρονιστικών Καταστημάτων.

Πρόληψη των θανάτων από υπερδοσολογία οπιοειδών: διεύρυνση δυνατότητας χορήγησης ναλοξόνης
Σε συνέχεια της Υπουργικής Απόφασης του 2021 (ΦΕΚ 5969/Β'17-12-2021) σχετικά με το πλαίσιο χορήγησης ναλοξόνης, τον Μάρτιο του 2023 με τροποποίησή της (ΦΕΚ 69/Α'18-03-2023), δίνεται η δυνατότητα σε άλλους φορείς, επαγγελματίες, φυσικά ή νομικά πρόσωπα να χορηγούν εισπνεόμενη ναλοξόνη.

Με την Υπουργική Απόφαση (Υπ. Απόφαση Δ2α/Γ.Π.31276/2025 ΦΕΚ Β 3890/27-07-2025) εξειδικεύτηκαν οι όροι, οι προϋποθέσεις, οι φορείς και τα φυσικά ή νομικά πρόσωπα τα οποία μπορούν να χορηγούν σκευάσματα ναλοξόνης, με στόχο άτομα που κάνουν χρήση ουσιών, οι ομότιμοι και οι οικείοι τους να έχουν άμεση πρόσβαση και να μπορούν να χορηγούν ναλοξόνη σε περιπτώσεις υπερβολικής δόσης οπιοειδών. Επιπλέον, εγκεκριμένοι οργανισμοί και φορείς πρόληψης, θεραπείας, απεξάρτησης και επανένταξης μπορούν να υλοποιούν 'Προγράμματα Διανομής Ναλοξόνης για το Σπίτι και Μέσω Ομοτίμων'.

Επέκταση υπηρεσιών μείωσης της βλάβης και πρωτοβάθμιας υποστήριξης

Από το 2020, ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στη δημιουργία υπηρεσιών και παρεμβάσεων άμεσης πρόσβασης (Κέντρα Ημέρας, Κινητές Μονάδες, Χώροι Εποπτευόμενης Χρήσης, προγράμματα 'δουλειά-στο-δρόμο', κτλ.), καθώς και υπηρεσιών πρωτοβάθμιας υποστήριξης και βραχείας παρέμβασης (Πολυδύναμα Κέντρα) για την αντιμετώπιση προβλημάτων (σωματικής και ψυχικής υγείας) που σχετίζονται με τη χρήση ουσιών, καθώς επίσης και υπηρεσιών για τη θεραπεία της εξάρτησης από ψυχοδραστικές ουσίες και άλλες συμπεριφορικές εξαρτήσεις (π.χ. τυχερά παιχνίδια, κτλ.) Η πλειονότητα αυτών των δομών δημιουργήθηκαν στο πλαίσιο Περιφερειακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων ΕΣΠΑ 2014-2020. Οι υπηρεσίες μείωσης της βλάβης, αλλά και συμβουλευτικής και θεραπείας εξαρτήσεων, σε πολλές περιοχές της χώρας ενισχύθηκαν περαιτέρω στο πλαίσιο του νέου Εταιρικού Συμφώνου για το Πλαίσιο Ανάπτυξης (ΕΣΠΑ 2021-2027).

Επιπλέον, σε συνέχεια επίσης Υπουργικής Απόφασης (ΦΕΚ Β 1607/27-4-2020), στην οποία καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη λειτουργία Χώρων Εποπτευόμενης Χρήσης (ΧΕΧ), στις αρχές του 2024 έγινε τροποποίησή της (ΦΕΚ Β 1491/06-03-2024) με σκοπό την επέκταση αυτών των υπηρεσιών εκτός δομών εξειδικεύοντας περαιτέρω τους όρους και τις προϋποθέσεις ίδρυσης και λειτουργίας των ΧΕΧ και κυρίως των κινητών μονάδων ΧΕΧ.

Η δημιουργία εξειδικευμένων δομών φιλοξενίας για άστεγους χρήστες ψυχοδραστικών ουσιών κατοχυρώθηκε μέσω ΚΥΑ (ΦΕΚ Β 5252/11-10-2022) με την οποία δίνεται η δυνατότητα και σε φορείς θεραπείας για τα ναρκωτικά να υποβάλουν στεγαστικά αιτήματα. Επιπλέον, οι ωφελούμενοι των δομών φιλοξενίας των μονάδων θεραπείας σύμφωνα με το Άρθρο 3 του Ν. 5107/2024, δικαιούνται επιδότηση ενοικίου για τουλάχιστον 2 έτη και αγορά οικοσκευής, καθώς επίσης και παροχή υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής στήριξης, και κατάρτισης και προώθησης στην εργασία στο πλαίσιο του προγράμματος 'Στέγαση και εργασία για αστέγους'.

Αναδιάρθρωση της Ελληνικής Αστυνομίας και του ΣΔΟΕ για την αντιμετώπιση του οργανωμένου εγκλήματος που σχετίζεται με τα ναρκωτικά

Με το Προεδρικό Διάταγμα 29/2024, οι υπηρεσίες της Αστυνομίας για την καταπολέμηση του οργανωμένου εγκλήματος που σχετίζεται με τα ναρκωτικά (Υποδιευθύνσεις Δίωξης Ναρκωτικών, Τμήματα Δίωξης Ναρκωτικών σε αερολιμένες, Τμήμα Άμεσης Επέμβασης Ναρκωτικών, κτλ.) υπάγονται στη Διεύθυνση Αντιμετώπισης Οργανωμένου Εγκλήματος (ΔΑΟΕ) και αναδιρθρώνονται με νέα τμήματα (π.χ. Τμήματα Κοκαΐνης, Ηρωίνης, Κάνναβης, κτλ.) και επιπλέον αρμοδιότητες.

Επιπλέον, με τον Νόμο 5187/2025 και τη Διοικητική Απόφαση Α 442713 2025 αναδιοργανώνονται οι υπηρεσίες της Ελληνικής Αστυνομίας και του ΣΔΟΕ, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών για την αντιμετώπιση της σχετικής με τα ναρκωτικά εγκληματικότητας και των αρμοδιοτήτων τους.

Υπό έλεγχο η ουσία ΗΗC

Με τη δημοσίευση ΚΥΑ (ΦΕΚ Β 287/Β/12-01-2024), η νέα ψυχοδραστική ουσία ΗΗC (εξαϋδροκανναβινόλη) τέθηκε υπό έλεγχο (Πίνακας Β', Ν. 4139/2013) στη χώρα μας στις αρχές του 2024 λόγω του μεγάλου αριθμού κατασχέσεων που είχαν προηγηθεί, καθώς επίσης και λόγω των περιστατικών τοξικώσεων σχετιζόμενων με τη χρήση ΗΗC που αναφέρθηκαν στο Κέντρο Δηλητηριάσεων, το αρμόδιο Κέντρο Αναφοράς. Στον αντίστοιχο Πίνακα υπάχθηκαν επίσης τα χημικά ανάλογα μόρια της Δ9- τετραϋδροκανναβινόλης (Δ9-THC) και της κανναβιδιόλης (CBD) με ψυχοτρόπα δράση, όπως οι THC-JD, THC-O, THCP, THCP-O, THCH, THCB, κτλ. που ενδεικτικά και όχι περιοριστικά αναφέρονται στην ΚΥΑ (ΦΕΚ 1403/Β'/26-03-2025).

Πρόληψη των εξαρτήσεων και άλλων επικίνδυνων συμπεριφορών

Η πρόληψη των εξαρτήσεων στην Ελλάδα υλοποιείται κατά βάση από το πανελλαδικό δίκτυο των 75 Κέντρων Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας (εφεξής Κέντρα Πρόληψης) που λειτουργούν στο πλαίσιο της συνεργασίας του ΕΟΠΑΕ με την Τοπική Αυτοδιοίκηση και τοπικούς φορείς. Επιπλέον, η πρόληψη προβλέπεται να ενδυναμωθεί περαιτέρω με τις υπηρεσίες πρόληψης που παρέχονται από τις εξειδικευμένες δομές του ΕΟΠΑΕ. Σημαντικό ρόλο στην πρόληψη έχει επίσης το Υπουργείο Παιδείας μέσω των δύο θεσμών που έχουν θεσπιστεί για την υλοποίηση παρεμβάσεων πρόληψης στα σχολεία της χώρας, τα Προγράμματα Αγωγής Υγείας και τα Εργαστήρια Δεξιότητων.

Όσον αφορά τη σχολική κοινότητα, με τα Προγράμματα Αγωγής Υγείας και τα Εργαστήρια Δεξιότητων δίνεται η δυνατότητα εφαρμογής παρεμβάσεων πρόληψης των εξαρτήσεων στα σχολεία της χώρας. Η υλοποίηση των Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας ξεκίνησε το 2000. Υλοποιούνται σε εθελοντική βάση από εκπαιδευτικούς, στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση εντός ωρολογίου προγράμματος, ενώ στη Δευτεροβάθμια μετά τη λήξη του. Τα Εργαστήρια Δεξιότητων θεσπίστηκαν το 2020, με την ευρεία εφαρμογή τους να ξεκινά το σχολικό έτος 2021-2022. Δεδομένου ότι τα Εργαστήρια Δεξιότητων είναι ενταγμένα στο ωρολόγιο πρόγραμμα και η πρόληψη των εξαρτήσεων αποτελεί μία από τις ενότητες των Εργαστηρίων Δεξιότητων, δίνεται η δυνατότητα διεύρυνσης της εφαρμογής παρεμβάσεων σε έναν μεγάλο αριθμό μαθητών και μαθητριών. Ωστόσο, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΚΤΕΠΝ, τουλάχιστον για τις παρεμβάσεις πρόληψης των εξαρτήσεων που υλοποιούνται μέσα από τα Εργαστήρια Δεξιότητων, χρειάζεται ενίσχυση όσον αφορά το σχεδιασμό και την εφαρμογή τους σύμφωνα με την τρέχουσα επιστημονική γνώση για την πρόληψη. Για παράδειγμα, σημαντικά ζητήματα για την εξασφάλιση της αποτελεσματικότητας της πρόληψης των εξαρτήσεων αποτελούν η απαραίτητη κατάρτιση των εκπαιδευτικών που υλοποιούν τέτοιες παρεμβάσεις στην επιστήμη της πρόληψης, η επιλογή προγραμμάτων σύμφωνα με προδιαγραφές ποιότητας, η ορθή αξιοποίησή τους, η κατάρτιση των εκπαιδευτικών ως προϋπόθεση για την εφαρμογή τους, κ.ά.

Στις αρχές του 2026 ξεκίνησε στην Ελλάδα η εφαρμογή του διεθνούς προγράμματος CHAMPS (Children Amplified Prevention Services) του Γραφείου των Ηνωμένων Εθνών για τα Ναρκωτικά και το Έγκλημα (UNODC), με τη συμμετοχή και τον συντονισμό του ΕΟΠΑΕ. Το CHAMPS αποτελεί καινοτόμο, επιστημονικά τεκμηριωμένη και ολιστική πρωτοβουλία πρόληψης για παιδιά και εφήβους, από τη γέννηση έως την εφηβεία. Η πόλη της Πάτρας επιλέχθηκε για την πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος, το οποίο θα αποτελέσει οδηγό για τη μελλοντική επέκτασή του σε όλη τη χώρα.

Για την προώθηση επιστημονικά τεκμηριωμένων στρατηγικών και παρεμβάσεων πρόληψης, είναι διαθέσιμο στη χώρα μας το πρόγραμμα επιμόρφωσης στο *Ευρωπαϊκό Εγχειρίδιο για την Πρόληψη* (European Prevention Curriculum, EUPC). Το συγκεκριμένο πρόγραμμα επιμόρφωσης δημιουργήθηκε από πανεπιστήμια και φορείς της Ευρώπης (με τη συμμετοχή του ΕΚΤΕΠΝ-ΕΠΙΨΥ). Υλοποιείται σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες με τον συντονισμό του EUDA. Στο πλαίσιο της συνεργασίας του ΕΚΤΕΠΝ με

τον ΟΚΑΝΑ, κατά τη διετία 2022-2024 εκπαιδεύτηκαν οι Επιστημονικά Υπεύθυνοι/ες των Κέντρων Πρόληψης της χώρας. Η συγκεκριμένη επιμόρφωση προστίθεται στις ενέργειες που ξεκίνησαν από το 2020 για τη διασφάλιση της ποιότητας στην πρόληψη, με την ενσωμάτωση των Ευρωπαϊκών Προδιαγραφών Ποιότητας στον τομέα της Πρόληψης (EuPro) στο έργο των Κέντρων Πρόληψης.

Όσον αφορά τις παρεμβάσεις πρόληψης που υλοποιήθηκαν, το σχολικό έτος 2023-2024 η εφαρμογή του θεσμού των Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας συνεχίστηκε και αντίστοιχα Προγράμματα υλοποιήθηκαν. Παράλληλα, αυξήθηκαν σημαντικά οι παρεμβάσεις που υλοποίησαν τα στελέχη πρόληψης των Κέντρων / φορέων Πρόληψης σε μαθητές. Τα τελευταία χρόνια οι παρεμβάσεις που υλοποιούνται σε μαθητές περιλαμβάνουν κατά κύριο λόγο ευρύτερα θέματα διαπροσωπικών σχέσεων και ενίσχυσης της ψυχικής τους υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, σημαντικοί παράγοντες για τη χρήση ουσιών και ευρύτερα τις εξαρτητικές συμπεριφορές —παράγοντες κινδύνου και προστατευτικοί παράγοντες— καλύπτονται και σε παρεμβάσεις με άλλη θεματολογία (π.χ. ψυχική υγεία, διαπροσωπικές σχέσεις, σχολικός εκφοβισμός, διαδίκτυο, διαφορετικότητα και ρατσισμός). Ιδιαίτερη αύξηση παρουσίασε επίσης το σχολικό έτος 2023-2024 η υποστήριξη που παρέχουν τα Κέντρα / φορείς Πρόληψης σε εκπαιδευτικούς με την υλοποίηση εκπαιδευτικών σεμιναρίων και υποστηρικτικών συναντήσεων.

Εκτός από τη σχολική κοινότητα, έμφαση επίσης δίνεται διαχρονικά και στον ρόλο της οικογένειας, όπως φαίνεται και από τον μεγάλο αριθμό συμμετεχόντων στις παρεμβάσεις που πραγματοποιούνται από τα Κέντρα / φορείς Πρόληψης για γονείς, όπως αποτυπώνεται μέσα από τα στοιχεία που συλλέγει το ΕΚΤΕΠΝ. Επιπρόσθετα, τα τελευταία χρόνια σημαντική είναι η δουλειά που γίνεται από τα Κέντρα Πρόληψης και τους άλλους φορείς που δραστηριοποιούνται στην πρόληψη για την προσέγγιση και την υποστήριξη ευάλωτων ομάδων.

Συμβουλευτική και θεραπεία για τις ουσιοεξαρτήσεις

Το σύστημα συμβουλευτικής και θεραπείας στην Ελλάδα – Κάλυψη και εξελίξεις

Οι βασικοί τύποι θεραπείας για την αντιμετώπιση της ουσιοεξάρτησης στην Ελλάδα είναι η θεραπεία ψυχοκοινωνικής υποστήριξης ('στεγνά' θεραπευτικά προγράμματα), η θεραπεία με αγωνιστές οπιοειδών (θεραπεία 'υποκατάστασης'), η σωματική αποτοξίνωση και η θεραπεία που βασίζεται στην προσέγγιση της αυτοβοήθειας. Παράλληλα, σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν και οι υπηρεσίες συμβουλευτικής που παρέχονται από συμβουλευτικά κέντρα και δομές υποδοχής, οι οποίες αποτελούν συχνά το πρώτο σημείο επαφής των ατόμων που αναζητούν βοήθεια για προβλήματα χρήσης ουσιών.

Από τον Φεβρουάριο του 2025, οι αναγνωρισμένοι φορείς⁷ που παρείχαν τις παραπάνω υπηρεσίες στη χώρα ενσωματώθηκαν στον νεοσύστατο Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων (ΕΟΠΑΕ).

Στα τέλη του 2024 λειτουργούσαν συνολικά, 128 δομές θεραπείας και 60 συμβουλευτικά κέντρα. Σε αυτές τις δομές, κατά το 2024 έλαβαν θεραπεία 11.540 άτομα⁸: 8.138 (70%) σε θεραπεία με αγωνιστές οπιοειδών, 2.162 (20%) σε 'στεγνά' θεραπευτικά προγράμματα, 605 (5%) σε προγράμματα εντός σωφρονιστικών καταστημάτων, 487 άτομα (4%) σε μονάδες σωματικής αποτοξίνωσης και 148 (1%) σε προγράμματα προαγωγής αυτοβοήθειας. Στα συμβουλευτικά κέντρα των 'στεγνών' προγραμμάτων εξυπηρετήθηκαν το 2024 4.927 άτομα², εκ των οποίων περισσότεροι από τους μισούς

⁷ Με βάση τον Νόμο 5129/2024, οι φορείς των εξαρτήσεων, ΟΚΑΝΑ και ΚΕΘΕΑ, καθώς και οι μονάδες απεξάρτησης στα δημόσια νοσοκομεία, η Μονάδα Απεξάρτησης 18 ΑΝΩ του ΨΝΑ, η Μονάδα Απεξάρτησης από το Αλκοόλ του ΨΝΑ, η Μονάδα Σωματικής Αποτοξίνωσης – DETOX του ΨΝΑ, το Πρόγραμμα Εναλλακτικής Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων ΑΡΓΩ του ΨΝΘ, το Τμήμα Αποκατάστασης Τοξικοεξαρτημένων ΙΑΝΟΣ του ΨΝΘ, η Μονάδα Απεξάρτησης από Αλκοόλ, Φάρμακα και Τυχερά Παιχνίδια του ΨΝΘ, το Πολυδύναμο Κέντρο αντιμετώπισης της κρίσης των χρηστών Ναρκωτικών και Αλκοολισμού του Γ.Ν. Ιωαννίνων Χατζηκώστα, η Μονάδα Απεξάρτησης ΔΙΑΠΛΟΥΣ του Γ.Ν. Κέρκυρας ΑΓ. ΕΙΡΗΝΗ, εντάχθηκαν στον Εθνικό Οργανισμό Πρόληψης και Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων (ΕΟΠΑΕ) που ξεκίνησε τη λειτουργία του την 1/2/2025.

⁸ Στοιχεία από τις δομές που ανταποκρίθηκαν στο σύστημα τεκμηρίωσης και πληροφόρησης του ΕΚΤΕΠΝ.

απευθύνθηκαν για πρώτη φορά. Στην Μονάδα Άμεσης Πρόσβασης του ΟΚΑΝΑ (νυν ΕΟΠΑΕ) στην Αθήνα, το 2024, 276 άτομα έλαβαν θεραπεία με αγωνιστές, με την πλειονότητα να παραπέμπεται στη συνέχεια σε ΜΟΘΕ.

Την τελευταία πενταετία, ο συνολικός αριθμός των ατόμων στην κύρια φάση θεραπείας παραμένει σχετικά σταθερός, με τάση αύξησης των νέων εισαγωγών (κυρίως λόγω των 'στεγνών προγραμμάτων') και μείωση των θεραπευομένων που συνεχίζουν από το προηγούμενο έτος. Όσον αφορά τα συμβουλευτικά κέντρα των 'στεγνών' θεραπευτικών προγραμμάτων, για το ίδιο χρονικό διάστημα παρατηρείται αυξητική τάση τόσο στον αριθμό των ατόμων που δέχονται τις εν λόγω υπηρεσίες, όσο και στον αριθμό όσων τελικά προχωρούν στην κυρίως φάση θεραπείας.

Παρεμβάσεις για κρατούμενους και αποφυλακισμένους με προβλήματα χρήσης ουσιών

Το 2024, 449 κρατούμενοι συμμετείχαν σε 7 θεραπευτικά προγράμματα που λειτουργούν σε 5 Σωφρονιστικά Καταστήματα. Συμβουλευτικές υπηρεσίες παρασχέθηκαν σε 1.676 κρατουμένους, 6 από τους οποίους ολοκλήρωσαν την παρακολούθηση και εντάχθηκαν σε πρόγραμμα θεραπείας εκτός σωφρονιστικού πλαισίου με διακοπή της κράτησης υπό όρους ή με αναστολή. Εκτός φυλακής, στο ένα από τα δύο συμβουλευτικά κέντρα για πρόσφατα αποφυλακισμένους εξυπηρετήθηκαν 47 άτομα, ενώ στα 3 εξειδικευμένα προγράμματα θεραπείας 156 άτομα.

Επανάταξη

Ως κοινωνική επανάταξη ορίζεται το σύνολο των στοχευμένων κοινωνικών παρεμβάσεων που αποσκοπούν στην ομαλή ενσωμάτωση ατόμων με προβλήματα χρήσης ουσιών στην κοινότητα και στην αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού. Το φάσμα των παρεμβάσεων αυτών περιλαμβάνει την εκπαίδευση/κατάρτιση, την προώθηση στην απασχόληση και τη στέγαση, καθώς και υποστηρικτικά μέτρα, όπως η συμβουλευτική και η δημιουργική απασχόληση. Σύμφωνα με το θεραπευτικό μοντέλο που εφαρμόζεται στην Ελλάδα, η κοινωνική επανάταξη αποτελεί στάδιο της θεραπείας και παρέχεται είτε ως η τελική φάση μιας ενιαίας θεραπευτικής πορείας είτε μέσω εξειδικευμένων αυτόνομων δομών.

Στην επικράτεια λειτουργούσαν στα τέλη του 2024, 28 Κέντρα Κοινωνικής Επανάταξης, εκ των οποίων τα 22 απευθύνονται σε ενήλικες, τα 3 σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες, και τα υπόλοιπα 3 είναι εξειδικευμένα για πρόσφατα αποφυλακισμένα άτομα με ιστορικό χρήσης. Κατά το 2024, ο συνολικός αριθμός των ωφελούμενων που έλαβαν υπηρεσίες στις ανωτέρω δομές ανήλθε σε 934 άτομα. Παράλληλα, κατά το ακαδημαϊκό έτος 2023-2024, λειτούργησαν 15 εκπαιδευτικές δομές, ενώ 70 άτομα παρακολούθησαν προγράμματα κατάρτισης σε 11 διαφορετικά Κέντρα Επανάταξης.

Αναφορικά με την εξέλιξη της πορείας των ωφελούμενων, τα 3/5 των ατόμων (60,9%) παρέμειναν ενεργά στα Κέντρα έως το τέλος του 2024, ενώ περίπου το 1/5 των ατόμων (23,5%) ολοκλήρωσε επιτυχώς. Στον κρίσιμο τομέα της απασχόλησης, ένας στους τέσσερις ωφελούμενους (26,3%) κατάφερε να εξασφαλίσει εργασία εντός του 2024.

Μείωση της βλάβης

Διανομή και κάλυψη συρίγγων στα άτομα που κάνουν ενέσιμη χρήση

Το 2024 τουλάχιστον 1.385.056 σύριγγες δόθηκαν σε άτομα που κάνουν ενέσιμη χρήση ουσιών, αριθμός αυξημένος κατά 12,0% σε σύγκριση με το 2023. Ο αυξημένος αριθμός συρίγγων κατά την περίοδο 2021-2024 είχε ως αποτέλεσμα τη σημαντική αύξηση στην κάλυψη συρίγγων (2021: 234, 2022: 302, 2023: 490, 2024: 674) ανά άτομο που εκτιμάται ότι κάνει ενέσιμη χρήση ουσιών στη χώρα ξεπερνώντας από το 2021 τον ελάχιστο συνιστώμενο από τον ΠΟΥ ετήσιο αριθμό συρίγγων ανά άτομο (τουλάχιστον 200 σύριγγες ετησίως ανά άτομο που κάνει εκτιμάται ότι ενέσιμη χρήση). Το 2024 δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στη δημιουργία νέων προγραμμάτων διανομής συρίγγων σε πόλεις εκτός της Αθήνας, όπως Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Ηράκλειο κ.ά.

Επέκταση και περαιτέρω ενίσχυση των δομών και των υπηρεσιών μείωσης της βλάβης

Σημαντική εξέλιξη στον τομέα της μείωσης της βλάβης τα τελευταία χρόνια έχει αποτελέσει η ανάπτυξη νέων δομών (κινητές μονάδες, κέντρα ημέρας με υπηρεσίες βραχείας φιλοξενίας, κ.ά.) του ΟΚΑΝΑ και του ΚΕΘΕΑ (νυν ΕΟΠΑΕ) στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη και σε άλλες πόλεις της χώρας (Ρέθυμνο, Ηράκλειο, Τρίπολη, Πάτρα, Αλεξανδρούπολη, Κομοτηνή, Ιωάννινα, Λάρισα, Τρίκαλα, Λαμία, Ναύπλιο, Μυτιλήνη, Κοζάνη, Ρόδος κ.ά), καθώς και η επέκταση του ωραρίου λειτουργίας του Χώρου Εποπτευόμενης Χρήσης (ΧΕΧ, ΕΟΠΑΕ) από το 2023. Το 2024, ο αριθμός των επαφών στον ΧΕΧ για ενέσιμη, καπνιστή ή εισπνεόμενη χρήση ουσιών συνεχίστηκε να αυξάνεται (40.244) και μάλιστα σημαντικά σε σχέση με τα δύο προηγούμενα έτη (2022: 6.411, 2023: 22.085). Επιπλέον, στα τέλη του 2024 ξεκίνησε τη λειτουργία της η Κινητή Μονάδα Εποπτευόμενης Χρήσης στη Θεσσαλονίκη.

Το 2024, συνεχίστηκε η αύξηση στον αριθμό των ατόμων που εξυπηρετήθηκαν από τις υπηρεσίες υγείας των μονάδων άμεσης πρόσβασης για παθολογικά, οδοντιατρικά και ψυχιατρικά προβλήματα. Ραγδαία επίσης αύξηση παρατηρήθηκε στον αριθμό των επισκέψεων για παθολογικά προβλήματα, κυρίως στις υπηρεσίες του ΟΚΑΝΑ (νυν ΕΟΠΑΕ) στην Αθήνα, σε σχέση με την προηγούμενη 7ετία (2017-2023).

Το 2024, σημαντική αύξηση σημειώθηκε στον αριθμό των τεστ ταχείας διάγνωσης (rapid tests) για ΗCV και HIV/AIDS (n=9.501) συγκριτικά με την προηγούμενη 5ετία (2019-2023), κυρίως λόγω της μεγάλης αύξησης του αριθμού των τεστ που πραγματοποίησε ο ΣΟΕ ΘΕΤΙΚΗ ΦΩΝΗ (n=9.120) σε άτομα με προβλήματα χρήσης ουσιών.

Οι ωφελούμενοι των δομών φιλοξενίας για εξαρτημένα άτομα, σύμφωνα με το Άρθρο 3 του Ν. 5107/2024, δικαιούνται επιδότηση ενοικίου για τουλάχιστον 2 έτη και αγορά οικοσκευής, καθώς επίσης και παροχή υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής στήριξης και κατάρτισης για την προώθηση στην εργασία στο πλαίσιο του προγράμματος 'Στέγαση και εργασία για αστέγους'. Στη βάση του Νόμου αυτού, το 2025, ο ΕΟΠΑΕ ξεκίνησε για πρώτη φορά την υλοποίηση Έργου για την αντιμετώπιση της αστεγίας ή επισφαλούς στέγης των ωφελουμένων του.

Σε επίπεδο σχεδιασμού και επέκτασης του δικτύου, οι υπηρεσίες μείωσης της βλάβης σε πολλές περιοχές της χώρας αναμένεται να ενισχυθούν περαιτέρω, δεδομένου ότι στο πλαίσιο του νέου Εταιρικού Συμφώνου για το Πλαίσιο Ανάπτυξης (ΕΣΠΑ 2021-2027) προβλέπεται η ίδρυση περισσότερων ξενώνων, κέντρων ημέρας με υπηρεσίες βραχείας φιλοξενίας και κινητών μονάδων, συμπεριλαμβανομένων κινητών μονάδων εποπτευόμενης χρήσης, καθώς και η ενίσχυση δράσεων 'δουλειά-στο-δρόμο'. Επιπλέον, το 2024 σχεδόν διπλασιάστηκε ο συνολικός αριθμός των ατόμων με προβλήματα χρήσης ουσιών και στέγης που φιλοξενήθηκαν στις αντίστοιχες δομές του ΟΚΑΝΑ (νυν ΕΟΠΑΕ) και του Δήμου Αθηναίων (n=685), σε σχέση με το 2023 (n=372). Από το 2025, επίσης, ο πρώτος ξενώνας για άστεγους με προβλήματα χρήσης ουσιών που λειτουργούσε ο Δήμος Αθηναίων, αποτελεί πλέον δομή φιλοξενίας του ΕΟΠΑΕ.

Πρόληψη θανάτων από υπερδοσολογία οπιοειδών: διεύρυνση δυνατότητας χορήγησης ναλοξόνης

Με την Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 3890/Β/27/07/2025) που αποτελεί συνέχεια του Άρθρου 113 του Νόμου (ΦΕΚ Α 69/18-03-2023) με το οποίο τροποποιήθηκε παλαιότερη Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 5969/17-12-2021) δίνοντας τη δυνατότητα σε επιπλέον φορείς, επαγγελματίες, φυσικά ή νομικά πρόσωπα να χορηγούν εισπνεόμενη ναλοξόνη, ορίζεται ότι τα φυσικά πρόσωπα, όπως τα άτομα που κάνουν χρήση ψυχοδραστικών ουσιών, οι φροντιστές και οι οικείοι τους, δύνανται να προμηθεύονται ναλοξόνη από φαρμακεία με την προσκόμιση ιατρικής συνταγής για να τη χορηγούν μετά από εκπαίδευση, σε περιπτώσεις υπερδοσολογίας από οπιοειδή. Επιπλέον, εγκεκριμένοι οργανισμοί και φορείς πρόληψης, θεραπείας, απεξάρτησης και επανένταξης μπορούν να υλοποιούν 'Προγράμματα Διανομής Ναλοξόνης για το Σπίτι και Μέσω Ομοτίμων'.

Όσον αφορά τη χορήγηση ναλοξόνης, το 2024 πραγματοποιήθηκαν 290 χορηγήσεις εισπνεόμενης ναλοξόνης, σχεδόν διπλάσιος αριθμός σε σχέση με το 2023 (n=148), από τις υπηρεσίες μείωσης της βλάβης του ΕΟΠΑΕ σε 179 περιστατικά υπερδοσολογίας από οπιοειδή.

Πρόληψη HIV: δυνατότητα χορήγησης PrEP

Το 2023 εκδόθηκε ΚΥΑ (172/2023/2023 ΦΕΚ 6664/Β/24-11-2023) σύμφωνα με την οποία χορηγούνται προληπτικά αντιρετροϊκά φάρμακα (PrEP) σε άτομα υψηλού κινδύνου, όπως οι ΧΕΝ για την αποφυγή μόλυνσης από τον ιό HIV.

Επιπλέον, το 2024 έλαβαν αντιρετροϊκή θεραπεία 1.108 άτομα HIV+ με ιστορικό και προβλήματα από την (ενέσιμη) χρήση ουσιών, από τα οποία τα 86 άτομα για πρώτη φορά, σημειώνοντας μικρή αύξηση σε σύγκριση με το 2023 (σύνολο ασθενών: 1.075, νέοι ασθενείς: 78).

Μέρος Γ | ΑΔΙΚΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΓΟΡΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

Κατηγορίες για αδικήματα σχετικά με τα ναρκωτικά

Σύμφωνα με τα στοιχεία των αρχών επιβολής του νόμου, το 2024 ο αριθμός των κατηγορηθέντων ατόμων και των υποθέσεων για παραβάσεις του Νόμου Περί ναρκωτικών (χρήση, παραγωγή, διακίνηση) ανήλθε στα 19.318 άτομα μέσα από 15.169 υποθέσεις.

Μετά την αυξητική πορεία που καταγράφηκε κατά τη δεκαετία 2010-2019, ακολούθησε μείωση κατά την περίοδο 2020-2021. Ωστόσο, από το 2022 και έως το 2024 παρατηρείται εκ νέου ανοδική τάση τόσο στον αριθμό των κατηγορηθέντων όσο και στον αριθμό των σχετικών υποθέσεων για αδικήματα του Νόμου περί ναρκωτικών.

Το 2024, οκτακόσια είκοσι οκτώ (828) άτομα από τους κατηγορηθέντες ήταν ανήλικοι, οι οποίοι αντιπροσώπευαν το 4,3% του συνόλου των ατόμων με κατηγορίες για παράβαση του ισχύοντος Νόμου (4139/2103), ποσοστό για δεύτερη χρονιά αυξημένο σε σύγκριση με το 2022.

Το 2024, η συντριπτική πλειοψηφία των κατηγορηθέντων (80,2%) και των υποθέσεων (87,7%) για αδικήματα του Νόμου Περί ναρκωτικών αφορούσε σε κατηγορίες για κατοχή ή χρήση ουσιών.

Κρατούμενοι για αδικήματα σχετικά με τα ναρκωτικά

Ο συνολικός αριθμός των κρατουμένων για παραβάσεις του Νόμου περί ναρκωτικών αυξήθηκε το 2026, και είναι ο μεγαλύτερος της τελευταίας δεκαετίας. Αντίστοιχη αύξηση παρουσιάζει και ο συνολικός αριθμός κρατουμένων, ο οποίος είναι ο μεγαλύτερος από το 2004.

Αγορά ναρκωτικών

Το 2024 μείωση σημειώθηκε στις κατασχεθείσες ποσότητες ηρωίνης, κοκαΐνης και κάνναβης σε σύγκριση με το 2023. Ειδικότερα, οι κατασχεθείσες ποσότητες ηρωίνης παρουσίασαν μείωση κατά 20,9%, ενώ οι κατασχεθείσες ποσότητες κοκαΐνης μειώθηκαν κατά 37,6%. Αντίστοιχα, οι συνολικές κατασχεθείσες ποσότητες κάνναβης, παρουσίασαν μείωση κατά 15,2% σε σχέση με το 2023. Παρά τη μείωση των συνολικών ποσοτήτων, ο αριθμός των κατασχέσεων/υποθέσεων αυξήθηκε σε βασικές ουσίες, στοιχείο που υποδηλώνει πιθανό κατακερματισμό της αγοράς και προσαρμογή των δικτύων μέσω μικρότερων και συχνότερων φορτίων.

Σημειώνεται ότι, αν και οι συνολικές ποσότητες κάνναβης μειώθηκαν το 2024, ο αριθμός των κατασχεθέντων φυτών κάνναβης αυξήθηκε σημαντικά. Η εξέλιξη αυτή καταδεικνύει ότι η αγορά κάνναβης στην Ελλάδα παραμένει διττής προέλευσης, καθώς τροφοδοτείται τόσο από εγχώρια παραγωγή, μέσω διάσπαρτων εσωτερικών και υπαίθριων καλλιέργειών, όσο και από εισαγωγές, κυρίως από την Ισπανία και την Αλβανία, αλλά και πιο πρόσφατα από τις ΗΠΑ, τον Καναδά και την Ταϊλάνδη.

Η διαθεσιμότητα των παράνομων ναρκωτικών στην αγορά επηρεάζεται από ένα εύρος παραγόντων. Αναφορικά με την ηρωίνη, η απαγόρευση της καλλιέργειας παπαρούνας στο Αφγανιστάν από τους Ταλιμπάν εξακολουθεί να αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για τη μελλοντική διαθεσιμότητα της ουσίας. Παρά τη σημαντική μείωση της παραγωγής οπίου, οι επιπτώσεις στην ευρωπαϊκή αγορά δεν έχουν ακόμη αποτυπωθεί πλήρως, λόγω των υφιστάμενων αποθεμάτων, της προσαρμοστικότητας των δικτύων διακίνησης και πιθανών μεταβολών στις διαδρομές διακίνησης.

Η κοκαΐνη εξακολουθεί να παρουσιάζει υψηλή διαθεσιμότητα στην ελληνική παράνομη αγορά, παρά τη μείωση των κατασχεθεισών ποσοτήτων το 2024. Η αύξηση του αριθμού των κατασχέσεων, σε συνδυασμό με τη συνέχιση των ροών μέσω εμπορευματοκιβωτίων από χώρες της Λατινικής Αμερικής, επιβεβαιώνει ότι η Ελλάδα παραμένει χώρα εισόδου, διαμετακόμισης και τελικού προορισμού σημαντικών ποσοτήτων κοκαΐνης. Οι κύριες μέθοδοι διακίνησης περιλαμβάνουν την απόκρυψη σε νόμιμα φορτία, ψυκτικές μονάδες εμπορευματοκιβωτίων, φορτηγά, λεωφορεία, αεροπορικές αποσκευές και ταχυδρομικά δέματα.

Αξιοσημείωτη είναι η σημαντική αύξηση των κατασχέσεων μεθαμφεταμίνης στην Ελλάδα. Το 2024 οι συνολικές κατασχεθείσες ποσότητες μεθαμφεταμίνης και κρυσταλλικής μεθαμφεταμίνης ανήλθαν σε 77,260 kg, έναντι 27,655 kg το 2023, καταγράφοντας αύξηση περίπου 179,4%. Η εξέλιξη αυτή καταδεικνύει την ενισχυμένη παρουσία της ουσίας στην εγχώρια αγορά και στις διαδρομές διακίνησης που διέρχονται από τη χώρα, ιδίως σε μορφή κρυστάλλου ή άλλων επεξεργασμένων μορφών.

Το 2025, ο αριθμός των κατασχέσεων (ημι-) συνθετικών κανναβινοειδών (n=81) παρέμεινε σε υψηλά επίπεδα όπως και το 2024 (n=94) ενώ η κατασχεθείσα ποσότητα κυμάνθηκε στα ίδια περίπου επίπεδα (15,8 kg) με το 2024 (16,5 kg).

Το 2025, πραγματοποιήθηκαν 4 μεγάλες κατασχέσεις νέων ψυχοδραστικών ουσιών. Μία υπόθεση αφορούσε κατασχεθείσες ποσότητες συνθετικών κανναβινοειδών περίπου 3 κιλών, δύο υποθέσεις αφορούσαν κατασχεθείσες ποσότητες ημι-συνθετικών κανναβινοειδών 9 και ενάμιση κιλού αντίστοιχα και μία υπόθεση 19.000 δισκία τραμαδόλης.

Η μέγιστη περιεκτικότητα σε δραστική ουσία στα δείγματα ηρωίνης κατά το έτος 2024 ήταν 47,6%, εμφανίζοντας αύξηση σε σύγκριση με το 2023, όταν είχε διαμορφωθεί σε 35,3%. Η μέση περιεκτικότητα διαμορφώθηκε σε 19,2%, έναντι 11,4% το 2023, γεγονός που δείχνει αύξηση της μέσης καθαρότητας, παρά τη συνεχιζόμενη παρουσία δειγμάτων πολύ χαμηλής περιεκτικότητας.

Το 2024 η μέση περιεκτικότητα σε δραστική ουσία των δειγμάτων κοκαΐνης διαμορφώθηκε σε 73,2%, παραμένοντας σε υψηλά επίπεδα, αν και ελαφρώς μειωμένη σε σχέση με το 2023. Η εικόνα αυτή επιβεβαιώνει τη διατήρηση υψηλής καθαρότητας της κοκαΐνης στην ελληνική παράνομη αγορά.

Από το 2014 και μετά η μέγιστη λιανική τιμή της ηρωίνης έχει παραμείνει σταθερή στην τιμή των 30 ευρώ/γραμμάριο. Το 2024 οι λιανικές τιμές των βασικών ουσιών παρέμειναν σε γενικές γραμμές σταθερές σε σύγκριση με το 2023. Η τιμή της κοκαΐνης κυμάνθηκε από 50 έως 100 ευρώ/γραμμάριο, με μέση τιμή 75 ευρώ/γραμμάριο, ενώ η τιμή της ακατέργαστης κάνναβης κυμάνθηκε από 15 έως 30 ευρώ/γραμμάριο και της κατεργασμένης κάνναβης από 15 έως 35 ευρώ/γραμμάριο.

Νέες ψυχοδραστικές ουσίες

Σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία του Εθνικού Δικτύου του Συστήματος Έγκαιρης Προειδοποίησης του ΕΚΤΕΠΝ, το 2025, δέκα οκτώ (18) νέες ψυχοδραστικές ουσίες (ΝΨΟ) ταυτοποιήθηκαν για πρώτη φορά στη χώρα μας, μεγαλύτερος αριθμός σε σχέση με την προηγούμενη δετία (2017-2024). Λαμβάνοντας υπόψη, ότι κατά το 2025, όπως και το προηγούμενο έτος, ένας σημαντικός αριθμός ΝΨΟ που ταυτοποιήθηκαν για πρώτη φορά, ανήκαν στην κατηγορία των (ημι-) συνθετικών κανναβινοειδών (2025: 8 και 2024: 10), καθώς επίσης και ότι ο αριθμός των κατασχέσεων (2024: 94 και 2025: 81) και των τοξικώσεων (2024: 66, 2025: 52) συνδεδόμενων με αυτή την κατηγορία ΝΨΟ παρέμεινε σε υψηλά επίπεδα, ενισχύεται περαιτέρω η υπόθεση ότι η παρουσία τους στην τοπική νόμιμη και παράνομη αγορά ουσιών παραμένει σημαντική και η συστηματική τους παρακολούθηση θεωρείται απαραίτητη.

Οργανωμένο έγκλημα και διακίνηση ναρκωτικών ουσιών

Το 2024, η διακίνηση ναρκωτικών ουσιών εξακολούθησε να αποτελεί βασικό πεδίο δραστηριοποίησης του σοβαρού και οργανωμένου εγκλήματος στην Ελλάδα. Συνολικά καταγράφηκαν 115 εγκληματικές ομάδες με 659 μέλη, οι περισσότερες από τις οποίες ήταν ολιγομελείς, ευέλικτες και κυρίως τοπικής δράσης. Η κάνναβη παρέμεινε η κυρίαρχη ουσία στις υποθέσεις οργανωμένης διακίνησης, ενώ η κοκαΐνη διατήρησε σημαντική θέση, ιδίως λόγω των διεθνών ροών μέσω λιμένων και εμπορευματοκιβωτίων. Παράλληλα, οι ομάδες εμφάνισαν υψηλή προσαρμοστικότητα, αξιοποιώντας νομότυπες δομές, ταχυμεταφορές, κρύπτες, κωδικοποιημένες επικοινωνίες και άλλα αντίμετρα για την αποφυγή εντοπισμού.

Μέρος Δ | ΕΚΤΑΣΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΩΔΩΝ ΚΑΙ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Μέτρα για την προστασία των ανηλίκων από το αλκοόλ

Με τον Νόμο 5216/2025 ενισχύεται το πλαίσιο προστασίας των ανηλίκων, καθώς απαγορεύονται η πώληση, η προσφορά και η διάθεση αλκοολούχων ποτών σε ανηλίκους και από ανηλίκους, ενώ απαγορεύονται επίσης η είσοδος, η παραμονή και η οποιασδήποτε μορφής απασχόληση ανηλίκων σε κέντρα διασκέδασης και αμιγή μπαρ (με εξαίρεση ιδιωτικές εκδηλώσεις που δηλώνονται ηλεκτρονικά).

Παράλληλα, καθιερώνεται υποχρέωση ελέγχου ηλικίας και ενισχύεται ο μηχανισμός συμμόρφωσης με ψηφιακά εργαλεία επαλήθευσης ηλικίας και ψηφιακό μητρώο ελέγχου, όπως το ψηφιακό μητρώο ελέγχου προϊόντων αλκοόλ και καπνού, για την αποτελεσματικότερη εποπτεία της αγοράς.

Οι παραβάσεις επισύρουν αυστηρότερες διοικητικές κυρώσεις (π.χ. πρόστιμα και δυνατότητα ανάκλησης άδειας) και, για σοβαρές περιπτώσεις, προβλέπονται και ποινικές κυρώσεις, ώστε να αποτρέπεται στην πράξη η πρόσβαση των ανηλίκων στο αλκοόλ.

Παράλληλα, προβλέπονται περιορισμοί στην προβολή και τη διαφήμιση αλκοολούχων ποτών ώστε να μην απευθύνονται σε ανηλίκους, συμπεριλαμβανομένων περιορισμών σε παιδικές εκπομπές και εκδηλώσεις για ανηλίκους.

Κατανάλωση οινοπνευματωδών στον πληθυσμό

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Έρευνας Υγείας της ΕΛΣΤΑΤ (2019) σε αντιπροσωπευτικό δείγμα 8.125 ατόμων από το γενικό πληθυσμό ηλικίας 15 ετών και άνω, το 8,0% του πληθυσμού καταναλώνει οινοπνευματώδη τουλάχιστον 5 ημέρες την εβδομάδα (5,9% καθημερινά), με τα υψηλότερα ποσοστά (>10%) να εντοπίζονται στον πληθυσμό άνω των 55 ετών. Ένα στα 5 (21,5%) άτομα που καταναλώσαν οινοπνευματώδη τον τελευταίο χρόνο, είχαν καταναλώσει 6 ή περισσότερα αλκοολούχα ποτά στη σειρά σε μία περίπτωση.

Στους εφήβους τα πιο πρόσφατα στοιχεία για την κατανάλωση αλκοόλ προέρχονται από την έρευνα ESPAD του ΕΠΙΨΥ που διενεργήθηκε το 2024 σε 6.810 μαθητές Α΄ Λυκείου με αντιπροσωπευτικό δείγμα σε επίπεδο χώρας και των 13 περιφερειών. Για το σύνολο σχεδόν των 16χρονων στην Ελλάδα (92%) είναι 'αρκετά' ή 'πολύ εύκολο' να βρουν αλκοόλ εάν το θελήσουν. Σχεδόν εννέα στους 10 (86%) έχουν καταναλώσει οινοπνευματώδη (≥ 1 ποτήρι). Τουλάχιστον ένας στους 3 (37%) έχει πολύ πρόσφατα (μέσα στις 30 τελευταίες ημέρες) πει υπερβολικά (δηλαδή, διαδοχικά, σε μία περίπτωση, 5+ αλκοολούχα ποτά) και ένας στους 8 (13%) έχει μεθύσει κατά την ίδια περίοδο. Το 2024 συνεχίστηκε η μείωση που είχε αρχίσει να παρατηρείται ήδη από το 2019 στο (υψηλό) ποσοστό των 16χρονων που στην Ελλάδα αναφέρουν ότι έχουν καταναλώσει αλκοόλ (από 94% το 2015, σε 89% το 2019 και ακολούθως 86% το 2024), καταγράφοντας τα χαμηλότερα επίπεδα της 25ετίας.

Δεν υπάρχουν πρόσφατα διαθέσιμα στοιχεία για την προβληματική κατανάλωση στον πληθυσμό, ενώ δεν έχει γίνει ούτε σχετική εκτίμηση (αντίστοιχη του αριθμού των ατόμων με προβληματική χρήση ουσιών). Ωστόσο, έμμεσοι δείκτες προβληματικής κατανάλωσης αποτελούν τα στοιχεία του Κέντρου Δηλητηριάσεων σχετικά με τις τοξικώσεις λόγω χρήσης αλκοόλ, τα περιστατικά μέθης στα αλκοτέστ που διενεργεί η Τροχαία, τα θανατηφόρα τροχαία δυστυχήματα, καθώς και ο αριθμός των ατόμων που αναζητούν θεραπεία για προβλήματα από το αλκοόλ.

Δαπάνη των νοικοκυριών σε οινοπνευματώδη

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, το 2024 φαίνεται να συνεχίζεται η αύξηση στη μέση μηνιαία δαπάνη για οινοπνευματώδη από τα νοικοκυριά που ξεκίνησε από το 2020, ενώ από τα

αποτελέσματα διακρατικής έρευνας, η Ελλάδα βρίσκεται στην κορυφή μεταξύ 33 ευρωπαϊκών χωρών στη συχνότητα κατανάλωσης αδήλωτου αλκοόλ στον πληθυσμό.

Αλκοτέστ και οδική ασφάλεια

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ελληνικής Αστυνομίας, το 2024 συνεχίστηκε η αύξηση που ξεκίνησε από το 2022 στον αριθμό των περιστατικών μέθης μέσα από τα αλκοτέστ που διενήργησε και στο αντίστοιχο ποσοστό συγκριτικά με την περίοδο της πανδημίας του covid-19 (2020-2021).

Επιπλέον, με τον νέο Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας (Νόμος 5209/2025 ΦΕΚ Α 100/13-6-2025) επιχειρείται η κατηγοριοποίηση των παραβάσεων, ανάλογα με το βαθμό επικινδυνότητας της πράξης, τις επιπτώσεις στην οδική ασφάλεια. Στο πλαίσιο αυτό, η οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ αντιμετωπίζεται με κλιμακωτά πρόστιμα και διοικητικά μέτρα (αφαίρεση άδειας/πινακίδων) και αυστηροποίηση σε περιπτώσεις υψηλών τιμών ή υποτροπής.

Οξείες τοξικώσεις από το αλκοόλ

Το 2024 από εργαστηριακές αναλύσεις βιολογικών δειγμάτων (Πανεπιστήμια Ιωαννίνων, Κρήτης, ΑΠΘ και ΕΚΠΑ) ταυτοποιήθηκαν 180 περιστατικά τοξίκωσης που σχετίζονταν με χρήση αλκοόλ σε συνδυασμό με άλλη ψυχοδραστική ουσία, κυρίως βενζοδιαζεπίνες ή κοκαΐνη ή κάνναβη .

Με βάση τα στοιχεία του Κέντρου Δηλητηριάσεων, το 2024 αναφέρθηκαν 72 περιστατικά τοξίκωσης που σχετίζονταν με χρήση αλκοόλ σε συνδυασμό με άλλη ψυχοδραστική ουσία, κυρίως βενζοδιαζεπίνες ή κοκαΐνη ή κάνναβη, ελάχιστα μικρότερος αριθμός σχετικά με το 2 προηγούμενα έτη (2023: 79, 2022: 77).

Εξάρτηση από το αλκοόλ και υπηρεσίες συμβουλευτικής και θεραπείας

Το 2024 από τις δομές θεραπείας για τη χρήση αλκοόλ 1.308 άτομα έλαβαν υπηρεσίες συμβουλευτικής, 1.162 άτομα βρίσκονταν στην κυρίως φάση της θεραπείας και 68 στην κοινωνική επανένταξη.

Τετρακόσια εβδομήντα τρία (373) άτομα έλαβαν επίσης θεραπεία στα αλκοολογικά ιατρεία της χώρας και 103 σε δομές θεραπείας που βασίζονται στις αρχές αυτοβοήθειας.

Το 2024 εισήλθαν στη θεραπεία για προβλήματα από το αλκοόλ περίπου 850 άτομα. Οι είσοδοι ήταν σε παρόμοια επίπεδα σε σχέση με το 2023.

Με την υποστήριξη και τη συγχρηματοδότηση



Με την υποστήριξη και τη συγχρηματοδότηση



ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ,
ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ "ΚΩΣΤΑΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ"

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ

Σωρανού του Εφείσιου 2, Τ.Κ. 115 27, Αθήνα

T: 210 6170014, -5

E: ektep@ektep.gr

ektep@ektep.gr

Αθήνα, ΕΠΙΨΥ 2026