

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ

Νεοφύτου Βάμβα 6, 106 74 Αθήνα
Τηλ: 210 7233 221 , fax: 210 7233 217, e-mail: info@nchr.gr, website: www.nchr.gr

**Παρατηρήσεις επί του Σχεδίου Νόμου του Υπουργείου
Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων «Κώδικας
Ναρκωτικών»***

*Νάρκη μετρήσιμη οδύνης λυτική.
Ιπποκράτης*

I. Εισαγωγή

Το εν λόγω Σχέδιο Νόμου (εφεξής Σ/Ν) συνοδευόμενο από την σχετική αιτιολογική έκθεση απέστειλε στην ΕΕΔΑ, ζητώντας τις απόψεις της, ο Γενικός Γραμματέας Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων του Υπουργείου Δικαιοσύνης στις 20.09.2011.

Η ΕΕΔΑ χαιρετίζει και προσυπογράφει τόσο το πνεύμα, όσο και το γράμμα του Σ/Ν και ελπίζει ότι η Πολιτεία θα φροντίσει για την εξασφάλιση των προϋποθέσεων εφαρμογής των προβλέψεών του στη σημερινή δύσκολη συγκυρία. Τούτο περιλαμβάνει αφενός την ενίσχυση των δομών πρόληψης και αφετέρου την πλήρη λειτουργία των προγραμμάτων και δομών απεξάρτησης.

Η ΕΕΔΑ, στο πλαίσιο παρατηρήσεών της επί των δικαιωμάτων των κρατουμένων και των συνθηκών κράτησης στις φυλακές της χώρας τον Απρίλιο του 2008¹, είχε εξετάσει, και συνακόλουθα διατυπώσει συστάσεις για το ειδικότερο ζήτημα των ουσιοεξαρτημένων κρατουμένων. Είχε,

* Το παρακάτω κείμενο υιοθετήθηκε από την Ολομέλεια της ΕΕΔΑ κατά τη συνεδρίαση της 29^{ης} Σεπτεμβρίου 2011. Εισηγητές: Κ. Παπαϊωάννου, πρόεδρος της ΕΕΔΑ, Χ. Παπαδοπούλου και Λ. Μπολάνη, επιστημονικές συνεργάτιδες. Οι εισηγητές επιθυμούν να εκφράσουν τις θερμές τους ευχαριστίες στην κ. Γ. Ψαράκη, προϊσταμένη της Κοινωνικής Υπηρεσίας του Κέντρου Κράτησης Γυναικών στον Ελεώνα Θηβών, τον κ. Ε. Κοσμάτο, ψυχολόγο του Κέντρου Κράτησης Γυναικών για τις ιδιαίτερα χρήσιμες παρατηρήσεις τους από την εμπειρία της δουλειάς τους με ουσιοεξαρτημένες κρατούμενες.

¹ Βλ. Έκθεση ΕΕΔΑ 2007, σελ. 209.

επιπλέον, καταθέσει την γνωμοδότησή της² τον Ιούνιο του 2009 για τον Σ/Ν «Μεταρρυθμίσεις στην οργάνωση της ιατροδικαστικής υπηρεσίας, στη θεραπευτική μεταχείριση χρηστών ναρκωτικών ουσιών και άλλες διατάξεις» (μετέπειτα ν. 3772/2009³). Παράλληλα, στις 26.11.2009 η ΕΕΔΑ κατέθεσε στις αρμόδιες επιτροπές της Βουλής, τις απόψεις της για τις διατάξεις του - μετέπειτα- Ν. 3727/2008⁴, το Β' Κεφάλαιο του οποίου εναρμόνισε, μερικώς, την ελληνική νομοθεσία με την απόφαση-πλαίσιο 2004/757/ΔΕΥ (για τη θέσπιση ελάχιστων διατάξεων σχετικά με τα στοιχεία της αντικειμενικής υπόστασης των εγκλημάτων και τις ποινές που ισχύουν στον τομέα της παράνομης διακίνησης ναρκωτικών) του Συμβουλίου της ΕΕ, τροποποίησε και συμπλήρωσε κάποιες διατάξεις του Κώδικα Νόμων για τα Ναρκωτικά⁵, και εισήγαγε «Μέτρα για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης στα καταστήματα κράτησης».

Εξάλλου, ο ΣτΠ έχει εξετάσει αναφορές για ζητήματα που άπτονται της διαδικασίας κοινωνικής επανένταξης ανεξαρτημένων ατόμων⁶, αναφορές, σχετικά με τις πρακτικές ελέγχου των γυναικών κρατουμένων για παραβάσεις της νομοθεσίας περί ναρκωτικών⁷, ενώ έχει διενεργήσει αυτεπάγγελτη έρευνα με θέμα την στάση αρχών αυτοδιοίκησης σχετικά με την εγκατάσταση υπηρεσιών του ΚΕΘΕΑ⁸. Τέλος, στις πρόσφατες (Ιούλιος 2010) «Εκτιμήσεις του ΣτΠ για το ιστορικό εμπορικό κέντρο Αθηνών» τις οποίες απέστειλε στους αρμόδιους φορείς, η ανεξάρτητη Αρχή διατύπωσε προτάσεις σχετικά με την συστηματική και ανέλεγκτη εμπορία και χρήση ναρκωτικών ουσιών στο κέντρο της πρωτεύουσας και την εν γένει

² Β. Έκθεση ΕΕΔΑ 2009, σελ. 58.

³ ΦΕΚ Α' 112/10.7.2009.

⁴ «Κύρωση και εφαρμογή της Σύμβασης του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των παιδιών κατά της γενετήσιας εκμετάλλευσης και κακοποίησης, μέτρα για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και την αποσυμφόρηση των καταστημάτων κράτησης και άλλες διατάξεις», ΦΕΚ Α' 257, 18.12.2008.

⁵ Ν. 3459/2006, ΦΕΚ 103 Α'.

⁶ Βλ. Πόρισμα με θέμα την 'επαναχορήγηση άδειας οδήγησης σε ανεξαρτημένα άτομα' του Απριλίου 2005, στον ιστότοπο της Αρχής.

⁷ Βλ. «Υπόμνημα ΣτΠ προς τη διακομματική επιτροπή της Βουλής για την εξέταση του σωφρονιστικού συστήματος της χώρας και των συνθηκών διαβίωσης των κρατουμένων, με θέμα τις πρακτικές απομόνωσης και ελέγχου εισερχομένων κρατουμένων, καταδικασθεισών ή υποδίκων για παράβαση του νόμου περί ναρκωτικών», 18/2/2009, στον ιστότοπο του Συνηγούρου.

⁸ Βλ. ενδεικτικά: Αυτεπάγγελτη έρευνα 6487/18-5-2001.

παραβατικότητα και εγκληματικότητα «του δρόμου» που συνδέεται με την αυξημένη παρουσία τοξικοεξαρτημένων ατόμων, αλλά και για τα γενικότερα προβλήματα σχεδιασμού, αποτελεσματικής υλοποίησης και κοινωνικής συναίνεσης που φαίνονται να κατατρύχουν τα μέτρα καταπολέμησης της χρήσης ναρκωτικών ουσιών, στήριξης των τοξικοεξαρτημένων και χωροθέτησης των σχετικών εγκαταστάσεων.

A) Έννοιες και αριθμοί

Η μέχρι σήμερα κυρίαρχη, αλλά εσφαλμένη εντύπωση στο κοινωνικό σώμα για το υπό εξέταση Σ/Ν, είναι ότι πρόκειται για ένα νομοθέτημα που ‘αποποινικοποιεί’ την χρήση ναρκωτικών ουσιών. Κρίνεται, έτσι, αναγκαίο να παρατεθεί το περιεχόμενο κάποιων όρων που χρησιμοποιεί το νομοθέτημα και που αποτελούν βασικές έννοιες του κοινωνικού φαινομένου των εξαρτησιογόνων ουσιών.

‘*Ναρκωτικά*’, είναι ένας γενικός όρος που χρησιμοποιείται κυρίως για οικονομία του λόγου, αλλά που αναφέρεται στις **απαγορευμένες** ναρκωτικές ή ψυχότροπες εξαρτησιογόνες ουσίες. Νόμιμες και κοινωνικά αποδεκτές εξαρτησιογόνες ουσίες είναι, μεταξύ άλλων, το οινόπνευμα, αλλά και τα ψυχοφάρμακα που συνταγογραφούνται αφειδώς σήμερα τόσο εντός, όσο και εκτός φυλακής. Η *χρήση* των *απαγορευμένων* ουσιών ενδέχεται να είναι ευκαιριακή, περιστασιακή, ή συστηματική, ενώ η κατάληξη της τελευταίας είναι η *εξάρτηση*. Η διαφορά μεταξύ συστηματικής χρήσης και *εξάρτησης* έγκειται στο ότι, παρά το γεγονός ότι στον συστηματικό χρήστη υπάρχει ψυχική εξάρτηση από την ουσία (το άτομο εκδηλώνει την επιθυμία να μην την στερηθεί), αυτό δεν συνεπάγεται την πλήρη εξασθένηση των υπόλοιπων ενδιαφερόντων ή/και δεσμών του ατόμου με την πραγματικότητα.⁹

⁹ Βλ. την καθ’ όλα εξαιρετική μελέτη της Αφροδίτης Κουκουτσάκη, «Χρήση ναρκωτικών, Ομοφυλοφιλία: Συμπεριφορές μη συμμόρφωσης μεταξύ ποινικού και ιατρικού ελέγχου», εκδ. Κριτική, 2002.

Διάφορες ψυχικές παθήσεις συνυπάρχουν με την χρήση ουσιών σε ποσοστό μεγαλύτερο του 50%, με αποτέλεσμα η *συννοσηρότητα* να απαντάται σε πλήθος χρηστών που απευθύνονται τόσο στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, όσο και στα προγράμματα απεξάρτησης εντός και εκτός φυλακής¹⁰. Η σχέση μεταξύ της χρήσης ουσιών και της ψυχοπαθολογίας είναι σύνθετη. Η χρήση ουσιών μπορεί να πυροδοτεί, να επιδεινώνει, να αποτελεί συνέχεια προϋπάρχουσας ή συνυπάρχουσας ψυχοπαθολογίας. Αυτή η πρόσφατη επιστημονική γνώση έχει ωθήσει προς την δημιουργία εξειδικευμένων θεραπευτικών προγραμμάτων και μονάδων με δυνατότητα αντιμετώπισης χρηστών με συννοσηρότητα.

Το κυρίαρχο μοντέλο θεσμικής απάντησης στο φαινόμενο των ναρκωτικών ήταν ο *ποινικός έλεγχος*, ενώ οι θεραπευτικές παρεμβάσεις στο θέμα της εξάρτησης είναι σχετικά πρόσφατες. Ο κύριος στόχος των προγραμμάτων *θεραπείας* είναι η *απεξάρτηση* του εξαρτημένου ατόμου (του *τοξικομανούς*, κατά τους προ του 1729/1987 νόμους, όρος που όμως έχει εγκαταλειφθεί -όπως και ο παρόμοιος όρος 'ναρκομανής'- στην σύγχρονη επιστημονική ορολογία και στο υπό εξέταση Σ/Ν, ως αρνητικά φορτισμένος και κοινωνικά στιγματιστικός) αναδομώντας την προσωπικότητά του, καθώς και η άρση των αλλοιώσεων τις οποίες έχει επιφέρει η εξάρτηση. Τα *προγράμματα υποκατάστασης* ή συντήρησης της εξάρτησης δεν στοχεύουν στην άρση της εξάρτησης, αλλά στον έλεγχο των αρνητικών συνεπειών της σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο.

Δεν είναι προφανής η αρνητική ή θετική αξιολόγηση της προσωπικής χρήσης ναρκωτικών από το Δίκαιο. Η εκδήλωση, και συνακόλουθα η αξιολόγηση των πράξεων αυτοκαταστροφής ανήκουν, μάλλον, στον χώρο της ηθικής. Το Δίκαιο, επομένως και το κράτος, νομιμοποιούνται να παρέμβουν στην σχέση μεταξύ προσώπου και της ζωής που αυτό διάγει, «μόνο στο μέτρο που η διατήρηση ή η απώλεια της ζωής ενός ατόμου απειλεί ή θίγει την ελευθερία ή την ζωή τρίτων ή συγκρούεται με θεμελιώδεις βιοτικές αξίες

¹⁰ Βλ. μελέτη Ι. Λιάππα και Δ. Καραϊσκού, : 'Ψυχοπαθολογία και Χρήση Εξαρτησιογόνων Ουσιών', 1^η Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, στον οικείο ιστότοπο.

της κοινωνικής συμβίωσης»¹¹. Η προσωπική χρήση ναρκωτικών δεν αποτελεί 'πράξη' με την έννοια που την εννοεί το ποινικό δίκαιο, ώστε να νομιμοποιείται η έννομη τάξη να υποβάλει την διάπραξή της στην κύρωση του ποινικού κολασμού. Ωστόσο, η προσφυγή στα ναρκωτικά και η εγκατάσταση της εξάρτησης είναι αποτέλεσμα όχι μιας τελείως ατομικά προσδιορισμένης επιλογής, αλλά ενός συνδυασμού διάφορων δυσλειτουργιών και κοινωνικών αποκλεισμών. Οι ουσίες, σήμερα, είναι φθηνές, διαθέσιμες και στους κύκλους αρκετών -κυρίως- νέων, παραμένουν μυθοποιημένες. Την στιγμή που θα συναντηθεί, στον ίδιο άνθρωπο, η κοινωνική κρίση της εποχής με ένα πιεστικό προσωπικό περιβάλλον και έναν ελλειμματικό ψυχισμό, τότε μπορεί να εγκατασταθεί η εξάρτηση. Ο εξαρτημένος, ωστόσο, δεν μπορεί κατά κανόνα να απεξαρτηθεί μόνος του, εξ ου και η ανάγκη ύπαρξης υποστηρικτικών προγραμμάτων και δομών που αποτελούν προϋπόθεση της θεραπείας και της κοινωνική επανένταξής του.

Στην Ελλάδα, όπως και σε άλλες χώρες, η πλειονότητα των ατόμων που συλλαμβάνονται και καταδικάζονται για εμπορία ή διακίνηση ναρκωτικών είναι αγοραστές/πωλητές μικροποσοτήτων, ενώ στην νομοθεσία αναπαράγεται η πλασματική εικόνα ότι ο *χρήστης* και ο *έμπορος* είναι δύο απολύτως διαχωρισμένες κατηγορίες: το 'θύμα' και ο 'θύτης'. Η πραγματικότητα είναι πώς οι δύο αυτές κατηγορίες δεν είναι εύκολο να διαχωριστούν, κυρίως όσον αφορά τους κύριους αποδέκτες της καταστολής, δηλαδή τα '*βαποράκια*' .

Οι πολέμιοι όλων των νομοθετικών ρυθμίσεων που κατευθύνονται προς την ηπιότερη ποινική αντιμετώπιση του εξαρτημένου χρήστη και την θεραπευτική απάντηση στο πρόβλημα αντί μόνης της καταστολής, ανεξαρτήτως ιδεολογικής τοποθέτησης, αναπαράγουν αυτή την βασική σύγχυση όσον αφορά την δυνατότητα απόλυτου διαχωρισμού αυτών των κατηγοριών. Ταυτόχρονα, και οι πλέον αυστηροί κατασταλτικοί της χρήσης νόμοι ούτε κατά κεραία ανέστειλαν την ραγδαία διάδοση των ναρκωτικών ουσιών και την εξέλιξη του μοντέλου διακίνησής τους. Αντίθετα, μπορεί να

¹¹ Βλ. τους εξαιρετικά ενδιαφέροντες σχετικούς προβληματισμούς των καθηγητών Α. Μανιτάκη και Ν. Παρασκευόπουλου, στην έρευνα της Ιωάννας Σωτήρχου στην «Ε»: 'Φάκελος Ναρκωτικά', 10/5/1994.

υποστηριχθεί ότι συντελούν στην αναπαραγωγή των βασικών εκφάνσεων του φαινομένου της διακίνησης (εγκληματικότητα, παράνομο κύκλωμα, κλπ), ενώ η εμπλοκή του χρήστη στον ποινικό μηχανισμό δημιουργεί τις συνθήκες για την συνέχιση και όχι την διακοπή της χρήσης.

Όπως αναφέρεται και στην αιτιολογική έκθεση του υπό εξέταση Σ/Ν, ο *πληθυσμός των φυλακών* στην Ελλάδα (με χονδρικούς υπολογισμούς, τα 2/3 των κρατουμένων) απαρτίζεται σε μεγάλο ποσοστό από άτομα που έχουν καταδικαστεί για παραβάσεις της περί ναρκωτικών νομοθεσίας, όπως και για άλλες παραβάσεις που σχετίζονται με την χρήση ναρκωτικών (διαρρήξεις φαρμακείων, τροχαία, κλοπές, ληστείες, πλαστογραφίες, σωματεμπορία, κλπ) μετατρέποντας έτσι τις φυλακές σε ένα ιδιότυπο «τόπο φύλαξης» εξαρτημένων ατόμων.¹² Ωστόσο, είναι καθολικά παραδεκτό ότι ο εγκλεισμός παράγει από την φύση του εντάσεις, και αποτελεί συνολικά μια συνθήκη όπου η οποιαδήποτε ροπή προς την εξάρτηση ή/και την ψυχική νόσο, αν δεν έχει εκδηλωθεί νωρίτερα, εκεί εγκαθίσταται 'πανηγυρικά'.

Το 2009 οι ελληνικές διοικητικές αρχές απήγγειλαν 17.535 κατηγορίες σε βάρος 16.469 ατόμων για χρήση, παραγωγή, καλλιέργεια και διακίνηση ναρκωτικών ουσιών. Την τελευταία πενταετία παρατηρείται σταθερή αύξηση των ατόμων που κατηγορούνται για παραβάσεις που αφορούν ναρκωτικά. Για χρήση, κατοχή ή καλλιέργεια μικροποσότητας προς ίδια χρήση καταδικάστηκαν 1.096 άτομα, ενώ για εμπορία και διακίνηση καταδικάστηκαν 86 άτομα. Υπογραμμίζεται πως μόλις το 1,9% των ατόμων που παρακολουθούν θεραπευτικά προγράμματα το 2009 είχαν παραπεμφθεί από τις δικαστικές υπηρεσίες¹³. Ας σημειωθεί, τέλος, πως την διετία 2008-2009 οι τιμές της ηρωίνης και της κατεργασμένης κάνναβης παρουσίασαν σημαντική μείωση.

¹² Το 63% του συνόλου των κρατουμένων, σύμφωνα με τα Annual Penal Statistics 2009 του ΣτΕυρ.

¹³ Όλα τα στοιχεία από την *Ετήσια Έκθεση για την Κατάσταση του Προβλήματος των Ναρκωτικών στην Ελλάδα 2010* του ΕΚΤΕΠΝ (Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά).

B) Διεθνές και Ευρωπαϊκό Νομικό πλαίσιο και Διεθνή Όργανα

Η Ελλάδα έχει επικυρώσει το 1972 την *Ενιαία Σύμβαση του ΟΗΕ για τις ναρκωτικές ουσίες* του 1961, και το Τροποποιητικό της Πρωτόκολλο το 1985. Την *Σύμβαση για τις ψυχοτρόπες ουσίες* του 1971, η χώρα μας την επικύρωσε το 1976, ενώ η επικύρωση της *Διεθνούς Σύμβασης κατά της παράνομης διακίνησης ναρκωτικών και ψυχοτρόπων ουσιών* του 1988, έγινε το 1991¹⁴. Σύμφωνα με το άρθρο 3.2 της τελευταίας, τα συμβαλλόμενα μέρη οφείλουν να χαρακτηρίσουν την κατοχή ναρκωτικών για προσωπική χρήση ως ποινικό αδίκημα. Ωστόσο ο όρος αυτός υπόκειται στις αρχές και την φιλοσοφία των κρατών-μελών, αφήνοντας στις χώρες το περιθώριο να αποφασίζουν για την συγκεκριμένη πολιτική που θα ακολουθήσουν¹⁵.

Το *UNODC* (United Nations Office on Drugs and Crime)¹⁶ είναι το όργανο των ΗΕ κατά των παρανόμων ναρκωτικών ουσιών και του διεθνούς εγκλήματος που ιδρύθηκε το 1997, με εντολή να παρέχει αρωγή στα κράτη-μέλη σε ζητήματα καταπολέμησης των ναρκωτικών, του εγκλήματος και της τρομοκρατίας. Έχουν συσταθεί δύο Επιτροπές στο πλαίσιο του UNODC: 1) Η *CND* (Επιτροπή Ναρκωτικών: Commission on Narcotic Drugs) είναι Επιτροπή του ECOSOC που αποτελεί το κεντρικό όργανο διαμόρφωσης πολιτικής και συντονισμού των εργασιών του ΟΗΕ κατά των ναρκωτικών. 2) Η *CCPCJ* (Επιτροπή για την Πρόληψη του Εγκλήματος και την Ποινική Δικαιοσύνη: Committee of Crime Prevention and Criminal Justice), η οποία ασχολείται με θέματα όπως η παράνομη διακίνηση προσώπων, η σεξουαλική εκμετάλλευση ανηλίκων, και η καταπολέμηση του διεθνούς οργανωμένου εγκλήματος.

Τα άρθρα 3, 5 και 8 της *ΕΣΔΑ* είναι σχετικά με την προστασία των δικαιωμάτων των 'τοξικομανών' (κατά την ορολογία που χρησιμοποιείται στην Σύμβαση), είτε όσον αφορά την τυχόν υπαγωγή τους σε απάνθρωπη ή

¹⁴ Ν. 1990/1991: "Κύρωση Σύμβασης Ηνωμένων Εθνών κατά της παράνομης διακίνησης ναρκωτικών φαρμάκων και ψυχοτρόπων ουσιών", ΦΕΚ Α' 193/16.12.1991.

¹⁵ Βλ. «Τα ναρκωτικά στο προσκήνιο: χρήστες ναρκωτικών και νομοθεσία στην ΕΕ», Ευρωπαϊκό Κέντρο Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (emcdda.org), Δελτίο 2, Μάρτιος-Απρίλιος 2002.

¹⁶ Βλ.: <http://www.unodc.org/unodc/index.html>

εξευτελιστική μεταχείριση, είτε όσον αφορά την νομιμότητα των διαδικασιών που ακολουθούνται κατά την κράτησή τους ή τους ελέγχους κατοχής ναρκωτικών που παραβιάζουν την σφαίρα της ιδιωτικότητας του ατόμου που υποβάλλεται στον έλεγχο.

Σύμφωνα με την πάγια *νομολογία του ΕΔΑΔ*, η υποβολή κρατουμένων χωρίς την θέλησή τους σε ιατρικές εξετάσεις εκ μέρους των σωφρονιστικών αρχών συνιστά απάνθρωπη ή εξευτελιστική μεταχείριση (άρθρο 3 ΕΣΔΑ) και προσβολή της ιδιωτικότητας (άρθρο 8), εφόσον τέτοιο μέτρο δεν προβλέπεται από διάταξη νόμου, καθώς και σε περίπτωση που, μολονότι συντρέχει σχετική νομοθετική πρόβλεψη, τέτοιο μέτρο δεν κρίνεται πρόσφορο και αναγκαίο ή ο σκοπός τον οποίο αυτά εξυπηρετεί θα μπορούσε να είχε επιτευχθεί με άλλα μέσα¹⁷.

Η *Επιτροπή Πρόληψης Βασανιστηρίων* (CPT) σε συνέχεια επισκέψεών της σε ελληνικές φυλακές έχει εντοπίσει προβλήματα τόσο στον τρόπο ελέγχου εισαγωγής απαγορευμένων ουσιών, όσο και στα μέτρα, τα οποία λαμβάνονται για τον σκοπό αυτό σε βάρος των κρατουμένων, τα οποία και έχει συμπεριλάβει σε εκθέσεις της¹⁸, θεωρώντας μάλιστα ότι συνιστούν *ταπεινωτική μεταχείριση*. Επίσης η Επιτροπή έχει εκφράσει τις αντιρρήσεις της σχετικά με την πάγια τακτική *χορήγησης καθαρτικών ουσιών* στις νεοεισαχθείσες κρατούμενες και της παραμονής τους στην απομόνωση επί πέντε ημέρες, καθώς και για την παρακολούθηση της τουαλέτας μέσω ηλεκτρονικής κάμερας και συνέστησε την άμεση διακοπή της ταπεινωτικής αυτής πρακτικής¹⁹.

Ήδη από την πρώτη της επίσκεψη στη χώρα το 1993, η *Επιτροπή Πρόληψης Βασανιστηρίων* διενήργησε αυτοψίες, μεταξύ άλλων, στο Ψυχιατρείο των Φυλακών Κορυδαλλού²⁰, για το οποίο και έκανε

¹⁷ βλ.. ενδεικτικά: *Narinen vs Finland* 2004, *Herczegfalvy vs Austria* και *Jalloh vs Germany*, 2007.

¹⁸ Βλ. ενδεικτικά: CPT/Inf (2006)41, 20 Δεκεμβρίου 2006, παράγραφος 81.

¹⁹ Βλ. τις ειδικές εκθέσεις της Επιτροπής: ‘*Drugs in Prisons: Draft list of issues to be examined when evaluating arrangements for the treatment of drug users detained in prisons*’, CPT 2002 14 rev, 14/10/2002, και ‘*The Emergence of Drug Addiction in Prisons*’, CPT (2002) 13, 13/2/2002.

²⁰ Βλ. πιο αναλυτικά για τις παρατηρήσεις της CPT, τις «Προτάσεις της ΕΕΔΑ για τα Δικαιώματα των Ψυχικά Πασχόντων» του Μαΐου 2011, στην ιστοσελίδα της Επιτροπής.

εκτεταμένες παρατηρήσεις²¹ για την υπερβολικά μεγάλη ομάδα ουσιοεξαρτημένων κρατουμένων και την εμφανώς υπερβολική χορήγηση κατασταλτικών φαρμάκων σε αυτούς.

Στο πλαίσιο της ΕΕ, η *Στρατηγική της Ένωσης για τα Ναρκωτικά* (2005-2012) δίνει έμφαση στη μείωση της ζήτησης και της προσφοράς, καθώς και στην ανάγκη διεθνούς συνεργασίας, έρευνας, πληροφόρησης και αξιολόγησης, λειτουργώντας –ωστόσο- συμπληρωματικά στις εθνικές πολιτικές για τα ναρκωτικά. Ο ρόλος της *Οριζόντιας Ομάδας για τα Ναρκωτικά* (H.D.G.) είναι ο συντονισμός των ενεργειών της ΕΕ με διεθνείς οργανισμούς και άλλους εταίρους.

Το *Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο για τα Ναρκωτικά* (EMCDDA – European Monitoring Center on Drugs and Drug Addiction²²) αποτελεί επικουρικό όργανο, με έδρα τη Λισσαβόνα, το οποίο συλλέγει πληροφορίες και συντάσσει μελέτες για διάφορους τομείς δράσης κατά των ναρκωτικών. Το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά²³ είναι ο αρμόδιος εθνικός φορέας του EMCDDA για την Ελλάδα και έχει ανατεθεί από το Υπουργείο Υγείας από το 1993 στο Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής²⁴. Η *Ομάδα του Δουβλίνου* αποτελεί ανεξάρτητο και άτυπο διεθνές όργανο, στο οποίο συμμετέχουν τα κράτη-μέλη της ΕΕ, οι ΗΠΑ, ο Καναδάς, η Αυστραλία, η Ιαπωνία και η Νορβηγία και ασχολείται με το συντονισμό της διεθνούς πολιτικής για τα ναρκωτικά.

Η Ελλάδα συμμετέχει στα ανωτέρω όργανα, ενώ έχει υπογράψει πλέγμα διμερών και περιφερειακών συμφωνιών αστυνομικής συνεργασίας για την αντιμετώπιση μορφών του οργανωμένου εγκλήματος, συμπεριλαμβανομένης και της διακίνησης ναρκωτικών.

²¹ CPT/Inf(94)20.

²² EMCDDA, <http://www.emcdda.europa.eu>

²³ ΕΚΤΕΠΝ, <http://www.ektepn.gr>

²⁴ ΕΠΨΥ, <http://www.epipsi.gr>

Γ) Η ελληνική νομοθεσία για τα ναρκωτικά

Στην Ελλάδα η ποινικοποίηση της χρήσης ναρκωτικών²⁵ ξεκινά ήδη από το 1919.²⁶ Ετιμωρείτο τότε όχι μια συγκεκριμένη πράξη αλλά ένας αφηρημένος αντικοινωνικός τύπος ατόμου (ο «χασιμοπότης»). Έως το 1954 ο νομοθέτης αντιμετώπιζε τον χρήστη ως άνθρωπο του υποκόσμου, επικίνδυνο για το κοινωνικό σύνολο και ύποπτο για την τέλεση διαφόρων εγκληματικών πράξεων. Με το Ν.3084/1954 εκφράστηκε έμμεσα η αντίληψη ότι ο χρήστης είναι ασθενής και όχι κοινός εγκληματίας, και θεοπίστηκε αντί ποινής ο εγκλεισμός του σε ειδικό Κατάστημα.²⁷

Η ποινική αντιμετώπιση των πράξεων διακίνησης από χρήστες ναρκωτικών ουσιών, μεταβλήθηκε στην συνέχεια αρκετές φορές. Άλλοτε αντιμετωπίστηκε πλημμεληματικά, και άλλοτε κακουργηματικά.²⁸ Η δε θεραπευτική μεταχείριση του εξαρτημένου εγκληματία παλινωδεί μεταξύ της πρόσληψης της εξάρτησης ως μιας ιδιότυπης «ασθένειας» περισσότερο ηθικού παρά βιολογικού χαρακτήρα -με συνέπεια η πολιτεία να μην παρέχει τους πόρους που παρέχονται για άλλες παθήσεις-, και μιας «μικτής» αντιμετώπισης του δράστη/εξαρτημένου ως «θύμα» (που ως τέτοιο, του παρέχεται συνδρομή) και ως «θύτη» (για τις αδικηματικές ενέργειες του οποίου η πολιτεία αξιώνει τον ποινικό κολασμό).²⁹

Γενική μεταρρύθμιση της νομοθεσίας των ναρκωτικών έγινε με τον Ν. 1729/1987, που δημιουργεί το ΚΕΘΕΑ³⁰ (Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων) ως κύριο φορέα για την ψυχική και σωματική απεξάρτηση των εξαρτημένων χρηστών, και εισάγει διάκριση μεταξύ δραστών διακίνησης και χρήσης ναρκωτικών σε εξαρτημένους και μη,

²⁵ Βλ. σχετικά, την μελέτη του Ι. Δομάζου «Ποινικό σύστημα και ναρκωτικά», σε www.lawnet.gr

²⁶ Άρθ.5 του Ν.1681/1919, «Περί αλητείας και επαιτείας».

²⁷ Για όλο το ιστορικό της παλινωδίας και της αμηχανίας, στην αντιμετώπιση από τον νομοθέτη, της χρήσης ναρκωτικών, βλ. Αφρ. Κουκουτσάκη: «Χρήση ναρκωτικών, Ομοφυλοφιλία, συμπεριφορές μη συμμόρφωσης μεταξύ ποινικού και ιατρικού ελέγχου», εκδ. Κριτική, 2002.

²⁸ Βλ. Ι. Φαρσεδάκη-Γ. Συλίκου: «Ναρκωτικά: Νομική και εγκληματολογική διάσταση στην Ελλάδα και στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Θεωρία, νομολογία, υποδείγματα». Νομική Βιβλιοθήκη, 1996, σ. 182.

²⁹ Γενικότερα, για τους προβληματισμούς γύρω από την επιλεκτικότητα της (κρατικής ή κοινωνικής) καταστολής των ναρκωτικών, και όχι μόνο, βλ. το έργο του Ν. Παρασκευόπουλου, ενδεικτικά: Ν. Παρασκευόπουλος, Κ. Κοσμάτος, «Ναρκωτικά», Σάκκουλας, 2007.

³⁰ ³⁰ Άρθ.26 Ν.1729/1987 όπως ισχύει. Βλ. και την ιστοσελίδα του Κέντρου: www.kethea.gr

προβλέποντας για τους πρώτους μειωμένα πλαίσια ποινών και ειδική θεραπευτική μεταχείριση πρό της εκτίσεως ποινής σε κατάσταση κράτησης. Το ΚΕΘΕΑ εφαρμόζει προγράμματα συμβουλευτικής, υποστήριξης και επανένταξης σε πάνω από δώδεκα σωφρονιστικά καταστήματα σήμερα. Επίσης, πρόγραμμα υποκατάστασης λειτουργεί στο ΚΑΤΚ (Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων) Ελεώνα Θηβών από το 2002.

Έκτοτε οι νομοθετικές επεμβάσεις ήταν πολύ συχνές. Ανάμεσα σε αυτές ξεχωρίζει ο Ν. 2161/1993, που ιδρύει τον ΟΚΑΝΑ (Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών). Ακολουθούν οι Ν. 2331/1995, 2408/1996, 2479/1997, 2716/1999, 2721/1999, 3811/2009, που τροποποιούν διατάξεις στο πεδίο των κανόνων της πραγματογνωμοσύνης, του ύψους των επιβαλλόμενων ποινών κλπ. Με τον «Κώδικα Νόμων για τα Ναρκωτικά» του 2006,³¹ κωδικοποιήθηκε όλη η -μέχρι το σημείο εκείνο- νομοθεσία περί ναρκωτικών.³² Ο Ν. 3727/2008³³ εναρμόνισε, μερικώς, την ελληνική νομοθεσία με την απόφαση-πλαίσιο 2004/757/ΔΕΥ (για τη θέσπιση ελάχιστων διατάξεων σχετικά με τα στοιχεία της αντικειμενικής υπόστασης των εγκλημάτων και τις ποινές που ισχύουν στον τομέα της παράνομης διακίνησης ναρκωτικών, οι οποίες ας σημειωθεί ότι είναι αισθητά χαμηλότερες από τις αντίστοιχες της ελληνικής νομοθεσίας) του Συμβουλίου της ΕΕ, ενώ τροποποίησε και συμπλήρωσε κάποιες διατάξεις του Κώδικα Νόμων για τα Ναρκωτικά³⁴.

Το 2008 Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εκπόνησε Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ναρκωτικά 2008-2012. Εν τούτοις, το Σχέδιο ουσιαστικά δεν έχει υλοποιηθεί αφού δεν συστάθηκαν τα προβλεπόμενα για την παρακολούθησή του όργανα και επιτροπές. Πολλά από τα τελευταία, με μερικές τροποποιήσεις, περιλαμβάνονται και στις προβλέψεις του υπό εξέταση Σ/Ν.

³¹ Ν. 3459/2006, ΦΕΚ Α' 103/25.5.2006.

³² Για μια εμπειριστατωμένη παρουσίαση και μελέτη όλης της νομοθεσίας περί ναρκωτικών, βλ. Ι. Φαρσεδάκη-Λ. Κοτσαλή: «Ναρκωτικά», Νομική Βιβλιοθήκη-Σειρά: Ελληνική Νομοθεσία, 2006.

³³ «Κύρωση και εφαρμογή της Σύμβασης του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των παιδιών κατά της γενετήσιας εκμετάλλευσης και κακοποίησης, μέτρα για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και την αποσυμφόρηση των καταστημάτων κράτησης και άλλες διατάξεις», ΦΕΚ Α' 257, 18.12.2008.

³⁴ Ν. 3459/2006, ΦΕΚ 103 Α'.

II. Παρατηρήσεις επί του συνόλου του Σ/Ν

Το υπό εξέταση Σ/Ν σε γενικές γραμμές αποτελεί μια ψύχραιμη, όσο και τολμηρή επανεξέταση του όλου πλαισίου ποινικού κολασμού των αδικημάτων που σχετίζονται με την χρήση και την διακίνηση ναρκωτικών και της μεταχείρισης των εξαρτημένων χρηστών από την πολιτεία. Οι βασικοί του άξονες είναι οι ακόλουθοι:

- Κατοχυρώνει το δικαίωμα του εξαρτημένου χρήστη στη θεραπεία και εισάγει έναν αναγκαίο εξορθολογισμό των ποινών, προσεγγίζοντας περισσότερο την Απόφαση-πλαίσιο 2004/757/ΔΕΥ.
- Κάνει έναν προσεκτικό διαχωρισμό μεταξύ ελαφρύτερων περιπτώσεων διακίνησης και των βαρύτερων και οργανωμένων μορφών, για τους οποίους διατηρεί την αυστηρή καταστολή.
- Επιχειρεί να συστηματοποιήσει τα όργανα σχεδιασμού, συντονισμού και υλοποίησης της πολιτικής κατά των ναρκωτικών.
- Εισάγει - άλλη σημαντική του καινοτομία- επιπλέον αποδεικτικά μέσα για την διάγνωση της εξάρτησης, πέραν μόνης της έκθεσης πραγματογνωμοσύνης, όπως αυτή ισχύει μέχρι σήμερα³⁵.

Η απουσία στο ισχύον νομικό καθεστώς κριτηρίων που να προσδιορίζουν με την μέγιστη δυνατή σαφήνεια τη διαφορά μεταξύ χρήσης και εμπορίας, είναι ένα έλλειμμα που δεν προσβάλλει μόνο τα ανθρώπινα δικαιώματα στην χώρα μας, αλλά διακυβεύει συνολικά την αποτελεσματικότητα των δράσεων της πολιτείας για την αντιμετώπιση του φαινομένου των ναρκωτικών. Παράλληλα, η διστακτικότητα των ελληνικών δικαστηρίων να προτιμήσουν τα θεραπευτικά μέτρα έναντι της ποινικής μεταχείρισης μπορεί να εξηγηθεί και στη βάση αδυναμιών της εφαρμογής (π.χ. έλλειψη προγραμμάτων επιμόρφωσης των δικαστών), αλλά και στη βάση ατελειών και πολυπλοκότητας της κείμενης νομοθεσίας.

Τόσο με το συγκεκριμένο Σ/Ν, όσο και με τη νέα πολιτική η οποία προωθείται για τη δημιουργία μικρών θεραπευτικών μονάδων του OKANA

³⁵ Άρθρο 30 ν. 3459/2006.

σε νοσοκομεία όλης της χώρας και την ελεγχόμενη συνταγογράφηση των φαρμάκων για την υποστήριξη των χρηστών ναρκωτικών, προβάλλει για πρώτη φορά στον ορίζοντα η δυνατότητα για την πλήρη διαθεσιμότητα όλων των διεθνώς γνωστών θεραπευτικών επιλογών και λύσεων για το σύνολο του πληθυσμού των χρηστών ναρκωτικών, για τη λειτουργική διασύνδεση όλων των θεραπευτικών προγραμμάτων και για την απομάκρυνση των χρηστών ναρκωτικών από τα κυκλώματα των εμπόρων.

Όπως διατυπώθηκε και στην εισαγωγή αυτών των παρατηρήσεων, η ΕΕΔΑ χαιρετίζει το νομοθέτημα, αναδεικνύοντας ταυτόχρονα την ανάγκη εξασφάλισης των προϋποθέσεων εφαρμογής των προβλέψεών του στη σημερινή συγκυρία. Οι δραματικές περικοπές στις χρηματοδοτήσεις των προγραμμάτων θεραπείας και απεξάρτησης, αλλά και αυτών της υποκατάστασης, μέρος της γενικότερης συρρίκνωσης του ήδη τραυματισμένου κοινωνικού κράτους, είναι απειλητικές για το άρτιο αυτό νομοθέτημα.

Από πολλές πλευρές (και όχι μόνο από αυτές των συλλόγων εργαζομένων) έχουν διατυπωθεί αμφιβολίες για το αν αυτό το σχέδιο που φιλοδοξεί να εξαφανίσει τις λίστες αναμονής και να απαντήσει στις ανάγκες όλων όσοι επιθυμούν να ενταχθούν σε θεραπευτικά προγράμματα, μπορεί να επιτευχθεί μειώνοντας δραστικά τον προϋπολογισμό λειτουργίας όλων των προαναφερθέντων προγραμμάτων. Και αυτό, σε συνθήκες σοβαρής ανόδου των δεικτών της ανεργίας, της υπο-απασχόλησης και της οικονομικής εκμετάλλευσης, που επιδεινώνει όλα εκείνα τα στοιχεία που ωθούν τον χρήστη στην εξάρτηση και τον απεξαρτημένο χρήστη στην υποτροπή.

Οι εξαρτημένοι χρήστες είναι ένας από τους πιο αδύναμους κρίκους της κοινωνικής αλυσίδας που σπάζει λόγω της κρίσης σε πολλά σημεία, καθώς η κοινωνική συνοχή αποσυντίθεται. Εν τούτοις, στην σημερινή συγκυρία με κυρίαρχη την λογιστική λογική, επιστημονικές έρευνες τεκμηριώνουν πως το κόστος της εξάρτησης από τα ναρκωτικά είναι, για το κράτος, πολλαπλάσιο του κόστους λειτουργίας των προγραμμάτων

απεξάρτησης εντός και εκτός φυλακής³⁶. Ταυτόχρονα, η αποτελεσματικότητα της στεγνής απεξάρτησης έχει αξιολογηθεί και τεκμηριωθεί. Η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας έχει διερευνήσει την αποχή από τα ναρκωτικά και την επανένταξη, όπως εμφανίζονται πέντε χρόνια μετά την έναρξη της πορείας της απεξάρτησης. Η έρευνα, με διεθνή μεθοδολογική στήριξη, έδειξε πως από την ηρωίνη απομακρύνθηκε το 11% όσων πέρασαν από τις θεραπευτικές διαδικασίες για τρεις μήνες, το 31% όσων παρέμειναν εκεί 3 με 9 μήνες, το 47% όσων παρέμειναν 9 με 12 μήνες και το 76% όσων συμπλήρωσαν έτος³⁷.

III. Παρατηρήσεις επί συγκεκριμένων άρθρων του Σ/Ν

Η ΕΕΔΑ θα ήθελε να επισημάνει ότι λόγω του ιδιαίτερου χαρακτήρα (από άποψη γνωστικού και επιστημονικού αντικειμένου) που παρουσιάζουν αρκετές από τις διατάξεις του παρόντος Σ/Ν θα περιορίσει τις παρατηρήσεις ή/και προβληματισμούς της στα σημεία εκείνα που κρίνει ότι από τη θέση της μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση του νομοθετήματος.

Άρθρο 13-Πώληση ναρκωτικών: Στην παρ. 1 γίνεται αναφορά σε αρμόδιες Διευθύνσεις «των Νομαρχιών». Δεδομένης της νέας δομής της τοπικής αυτοδιοίκησης βάσει του Ν. 3852/2010 θα πρέπει να γίνει αναφορά στην νέα αρμόδια υπηρεσία.

Άρθρο 15-Έλεγχος διάθεσης ναρκωτικών: Στην παρ. 1 κρίνεται σκόπιμη η αντικατάσταση του όρου «άρρωστο» με τον όρο «ασθενή». Άλλωστε ο όρος «ασθενής» είναι αυτός που χρησιμοποιείται τόσο στον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (Ν. 3418/2005) όσο και στον Ν. 2071/1992 που περιέχει διάταξη για τα δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς.

³⁶ Βλ. Δημόσια τοποθέτηση του δρ. Χ. Πουλοπούλου, διευθυντή του ΚΕΘΕΑ και Προέδρου της Επιστημονικής Επιτροπής της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Θεραπευτικών Κοινοτήτων (WFTC), στον ιστότοπο του ΚΕΘΕΑ.

³⁷ βλ. Δ. Αγραφιώτη - Ε. Καμπριάνη, «Αποτίμηση της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών του ΚΕΘΕΑ. Συνοπτική θεώρηση της ερευνητικής μελέτης», περιοδικό 'Εξαρτήσεις', τ. 2, 2002, σ. 13-43.

Άρθρο 20-Διακίνηση ναρκωτικών: Το άρθρο 20 ορίζει τι συνιστά διακίνηση ναρκωτικών και την τιμωρεί με κάθειρξη και χρηματική ποινή έως 300.000 ευρώ. Προβληματισμό εγείρει η απουσία διαβαθμισμένων πλαισίων ποινής κατά το πρότυπο της Απόφασης-πλαίσιο 2004/757/ΔΕΥ του Συμβουλίου, της 25^{ης} Οκτωβρίου 2004, για τη θέσπιση ελάχιστων διατάξεων σχετικά με τα στοιχεία της αντικειμενικής υπόστασης των εγκλημάτων και τις ποινές που ισχύουν στον τομέα της παράνομης διακίνησης ναρκωτικών. Η παρ. 3 αναφέρει ότι κατά την επιμέτρηση της ποινής λαμβάνεται υπόψη το σύνολο των επιμέρους πράξεων διακίνησης, το είδος, η ποσότητα και η καθαρότητα του ναρκωτικού καθώς και η βαρύτητα των σχετικών επιπτώσεων στην υγεία. Ασφαλώς, ο δικαστής θα πρέπει να είναι ελεύθερος να εκτιμήσει το σύνολο των πραγματικών περιστατικών που συνθέτουν το ιστορικό μία υπόθεσης και να αποφασίσει για το ύψος της επιβαλλόμενης ποινής. Ωστόσο, ελλείπει περαιτέρω διευκρινήσεων και συγκεκριμενοποιήσεων των παραμέτρων που πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά την επιμέτρηση ποινής (π.χ. ορισμός ουσίας ή ορισμός πλαισίου διακινούμενης ποσότητας)³⁸ η ευρύτητα του πλαισίου ποινής -5 έως 20 έτη- στο οποίο καλείται να κινηθεί ο δικαστής, δύναται να έχει ως αποτέλεσμα σοβαρές αποκλίσεις –όπως έχει συμβεί και στο παρελθόν άλλωστε.

Άρθρο 21-Προνομιούχες περιπτώσεις: Το άρθρο 21, παρ. 1 (α) του Σ/Ν καθιστά πλημμέλημα της διακίνησης μικροποσοτήτων ναρκωτικών με σκοπό να εξασφαλίσει την κάλυψη των καθημερινών ατομικών του αναγκών χρήσης. Η διάταξη αυτή επιχειρεί να αντιμετωπίσει ποινικά το φαινόμενο ‘βαποράκια’ και η ηπιότερη μεταχείρισή τους εδράζεται στην μικρή επικινδυνότητα συμπεριφοράς τους σε συνδυασμό με την πιεστική ανάγκη εξασφάλισης της καθημερινής δόσης του δράστη. Ωστόσο, η διάταξη εγείρει τους εξής προβληματισμούς. Ο όρος ‘μικροποσότητα’ δεν ορίζεται δημιουργώντας, ενδεχομένως, ζητήματα ασφάλειας δικαίου. Ωστόσο, η εναλλακτική λύση που θα συνίστατο στον ορισμό συγκεκριμένων ποσοτήτων ανά ουσία ως ‘μικροποσότητα’ ίσως να οδηγούσε στην πράξη σε

³⁸ Για τον προβληματισμό γύρω από τον ορισμό ποσότητας βλ. και τις παρατηρήσεις για το άρθρο 21 Σ/Ν.

αυτοματισμούς, π.χ. X γρ. της Y ουσίας =διακίνηση υπό το άρθρο 21 ή το άρθρο 20 και να δημιουργούσε τεκμήρια (ενδεχομένως και αμάχητα) υπέρ της ιδιότητας του μικροδιακινητή-χρήστη ή διακινητή υπό το άρθρο 20. Δεδομένου, ότι η διακίνηση μικροποσοτήτων ναρκωτικών γίνεται με σκοπό την εξασφάλιση των καθημερινών ατομικών αναγκών χρήσης θα ήταν χρήσιμο να καταστεί σαφής από τη διάταξη η σύνδεση των αναγκών χρήσης (βλ. και άρθρο 29, παρ. 3 Σ/Ν) με τον ορισμό της μικροποσότητας καθιστώντας έτσι τον όρο αυτό πιο συγκεκριμενοποιήσιμο. Άλλωστε, στο άρθρο 23 περ. γ) οι συντάκτες του Σ/Ν προέβησαν σε προσδιορισμό της μεγάλης ποσότητας από το ύψος του προσδοκώμενου οικονομικού οφέλους. Σύμφωνα με την Αιτιολογική Έκθεση «έτσι αποφεύγεται η χρήση αόριστων εννοιών όπως λ.χ. ο όρος 'ιδιαίτερα μεγάλη ποσότητα', που ενέχουν κινδύνους διαφορετικού προσδιορισμού της μεγάλης ποσότητας από διάφορα δικαστήρια».³⁹ Συνεπώς, η ίδια συλλογιστική –ανάγκης προσδιορισμού- θα πρέπει να τύχει εφαρμογής και στην περίπτωση της μικροποσότητας.

Άρθρο 23-Ιδιαίτερα διακεκριμένες περιπτώσεις: Σκόπιμο θα ήταν να καταστεί σαφές ότι οι περ. α), β) και γ) θα πρέπει να πληρούνται διαζευκτικά και όχι σωρευτικά.

Άρθρο 29-Προμήθεια και κατοχή ναρκωτικών ουσιών για προσωπική χρήση: Η διάταξη αυτή επιφέρει μία σημαντική διαφοροποίηση σε σχέση με το προηγούμενο νομοθετικό πλαίσιο καθώς η χρήση ναρκωτικών ουσιών και οι αναγκαστικά συνδεδεμένες με αυτήν πράξεις της προμήθειας κατοχής για αποκλειστικά ατομική χρήση δεν αποτελεί πλέον αξιόποινη πράξη αναγνωρίζοντας ο νομοθέτης ότι η χρήση ναρκωτικών συνιστά πράξη αυτοπροβολής.

Ένα ζήτημα που έχει γνωρίσει υπέρμαχους και πολέμιους και έχει συγκεντρώσει τον μεγαλύτερο αριθμό σχολίων στην ιστοσελίδα της ηλεκτρονικής διαβούλευσης είναι αυτό της αποπoinικοποίησης της καλλιέργειας ινδικής κάνναβης. Το παρόν Σ/Ν καθιστά πταίσμα την καλλιέργεια φυτών κάνναβης σε αριθμό ή έκταση που δικαιολογούνται μόνο

³⁹ Βλ. Αιτιολογική Έκθεση, σελ. 12.

για την ατομική χρήση του δράστη. Επιπλέον, σύμφωνα με το άρθρο 30, παρ. 4 σε περίπτωση που ο δράστης είναι εξαρτημένος δεν τιμωρείται. Η ΕΕΔΑ θεωρεί ότι η προτεινόμενη διάταξη αποτελεί μία ορθή μέση οδό ανάμεσα στις δύο αντικρουόμενες απόψεις, διασκεδάζει αρκετά τις ανησυχίες που διατυπώνονται και από τα δύο 'στρατόπεδα' και επιχειρεί να απαλύνει τις σοβαρότατες συνέπειες της προηγούμενης ποινικής μεταχείρισης του φαινομένου.

Άρθρο 30-Μεταχείριση εξαρτημένων χρηστών από ναρκωτικές ουσίες: Βελτιωτική αλλαγή στο νομοθετικό πλαίσιο περί ναρκωτικών επιφέρει η παρ. 3 του άρθρου 30 που αφορά στον τρόπο διάγνωσης της εξάρτησης ενός προσώπου. Η διάταξη αυτή δίνει τη δυνατότητα στο δικαστήριο να συνεκτιμήσει και άλλα μέσα πλην της έκθεσης πραγματογνωμοσύνης, η οποία λόγω διαφόρων προβλημάτων έχει καταστεί ατελές αποδεικτικό μέσο.

Άρθρα 31-35: Με τα άρθρα 31-35 δύο βασικοί άξονες που διέπουν τη φιλοσοφία του Σ/Ν δηλ. α) η καθιέρωση του δικαιώματος στη θεραπεία και β) η δυνατότητα επιβολής εναλλακτικών μέτρων απεξάρτησης από το δικαστήριο διαχέονται σε όλο το φάσμα της ποινικής διαδικασίας και στο πεδίο έκτισης ποινής, από την προδικασία μέχρι και την υφ'όρον απόλυση. Η θεραπευτική προσέγγιση του εξαρτημένου δράστη δεν επιφέρει θετικά αποτελέσματα μόνο σε προσωπικό επίπεδο αλλά συνιστά και ουσιαστικό στοιχείο αντεγκληματικής πολιτικής. Η ΕΕΔΑ υπενθυμίζει και πάλι ότι η αποτελεσματική εφαρμογή των άρθρων 31-35 στηρίζεται στα εγκεκριμένα προγράμματα απεξάρτησης, η λειτουργία των οποίων κινδυνεύει από τις περικοπές χρηματοδότησης που έχουν υποστεί οι Οργανισμοί Θεραπείας τους τελευταίους μήνες.

Άρθρα 48-51: Τα άρθρα αυτά ιδρύουν τα εξής όργανα: α) Διυπουργική Επιτροπή για το Εθνικό Σχέδιο Δράσης κατά των Ναρκωτικών (άρθρο 48), β) Εθνικός Συντονιστής για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών (άρθρο 49), γ) Εθνική Επιτροπή Σχεδιασμού και Συντονισμού για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών (άρθρο 50), δ) Γνωμοδοτικό Συμβούλιο

(άρθρο 51). Με δεδομένη την όχι πάντα καλή εμπειρία του παρελθόντος από παρόμοια σύνθετα σχήματα οργάνων της ελληνικής Διοίκησης η ΕΕΔΑ ευελπιστεί πως ο συντονισμός των φορέων του συγκεκριμένου νομοσχεδίου θα είναι αποτελεσματικός.

Άρθρο 61-Προγράμματα πρόληψης: Η ΕΕΔΑ θα ήθελε σε αυτό το σημείο να τονίσει την εξαιρετική σημασία των προγραμμάτων πρόληψης. Σε όλους τους τομείς η πρόληψη έχει αποδειχθεί προτιμότερη, αποτελεσματικότερη και λιγότερο κοστοβόρα από ό,τι η καταστολή. Είναι, λοιπόν, αναγκαία η κατάρτιση και η υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης κυρίως στα σχολεία π.χ. με καμπάνιες ενημέρωσης.

Αθήνα 29 Σεπτεμβρίου 2011