



1. ΠΟΛΗ _____ 2. ΚΕΝΤΡΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ _____
φορέας μονάδα τύπος κέντρου

3. ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΕΛΑΤΗ _____

Συνέχεια από προηγούμενο έτος; : 1. Ναι 2. Όχι

A. ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΕΠΑΦΗΣ ΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

4. Ημερομηνία αίτησης για θεραπεία

_____|_____|_____|
ημέρα μήνας έτος

5. (α) Αιτήθηκε ποτέ θεραπείας σε οποιοδήποτε κέντρο (για τουλάχιστον 2 εβδομάδες);

1. Ποτέ 2. Αιτήθηκε θεραπείας 9. Άγνωστο

(β) Αιτήθηκε ποτέ θεραπείας σ' αυτό το κέντρο;

_____|_____| Αριθμός μηνών 888. Ποτέ 999. Άγνωστο

(γ) Σε ποια ηλικία ζήτησε θεραπεία για πρώτη φορά;

6. Σήμερα, το άτομο βρίσκεται σε θεραπεία αποτοξίνωσης ή υποκατάστασης;

Αποτοξίνωση:

Βουπρενορφίνη	1. Ναι	2. Όχι	8. Δεν αφορά	9. Άγνωστο
Μεθαδόνη	1. Ναι	2. Όχι	8. Δεν αφορά	9. Άγνωστο
DHC	1. Ναι	2. Όχι	8. Δεν αφορά	9. Άγνωστο
Oxycodone	1. Ναι	2. Όχι	8. Δεν αφορά	9. Άγνωστο
Άλλο	2. Όχι	8. Δεν αφορά	9. Άγνωστο
...

Υποκατάσταση:

Βουπρενορφίνη	1. Ναι	2. Όχι	8. Δεν αφορά	9. Άγνωστο
Μεθαδόνη	1. Ναι	2. Όχι	8. Δεν αφορά	9. Άγνωστο
DHC	1. Ναι	2. Όχι	8. Δεν αφορά	9. Άγνωστο
Oxycodone	1. Ναι	2. Όχι	8. Δεν αφορά	9. Άγνωστο
Άλλο	2. Όχι	8. Δεν αφορά	9. Άγνωστο
...

7. Βρέθηκε ποτέ σε θεραπεία υποκατάστασης (εκτός της παρούσας);

1. Ναι ήταν.....ετών 2. Υποβλήθηκε σε Θ.Υ., σε άγνωστη ηλικία
3. Όχι 4. Άγνωστο

8. Πηγή παραπομπής

- 0. Ίδιος
- 1. Φίλοι
- 2. Οικογένεια
- 3. Άλλο θεραπευτικό κέντρο
- 4. Γενικός γιατρός
- 5. Νοσοκομείο/Υπηρεσία υγείας
- 6. Κοινωνική Υπηρεσία
- 7. Δικαστήριο./Αστυνομία
- 7.α. πληροί τα κριτήρια (εντός πρωτοκ. παραπομπής)
- 7.β. πληροί τα κριτήρια (εκτός πρωτοκ. παραπομπής)
- 8. Σχολείο
- 9. Στρατός
- 11. Άλλο
- 999. Άγνωστο

B. ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

9. Φύλο 1. Άνδρας 2. Γυναίκα 9. Άγνωστο

10. (α) Ηλικία _____ ετών

(β) Ημερομηνία γέννησης _____
ημέρα μήνας έτος

11. (α1) Με ποιόν μένει αυτή την περίοδο;

- 1. Μόνος/η
- 2. Με τους γονείς
- 3. Μόνος/η με παιδιά
- 4. Με σύζυγο/σύντροφο χωρίς παιδιά
- 5. Με σύζυγο/σύντροφο με παιδιά
- 6. Με φίλους
- 8. Άλλο
- 9. Άγνωστο

11. (α2) Έχει παιδιά;

- 1. Δεν έχει παιδιά
- 2. Έχει παιδιά
- 2.1 δεν μένει με τα παιδιά
- 2.2 μένει με τα παιδιά
- 9. Άγνωστο

11. (α3) Πού μένει;

- 1. Σταθερή στέγη
- 2. Προσωρινή στέγη
- 3. Σε ίδρυμα (φυλακή, κλινική)
- 4. Άστεγος
- 9. Άγνωστο

(β) Συγκατοίκηση με χρήστες

1. Ναι 2. Όχι 9. Άγνωστο

12. (α) Κατοικεί σε πόλη;

- 1. Ναι 1.1 Ναι, αλλά σε προσφυγικό συνοικισμό 2. Όχι
- 2.1 Όχι, αλλά σε προσφυγικό συνοικισμό 9. Άγνωστο

(β) Τόπος διαμονής

(γ) Επαρχία διαμονής _____

13. Υπηκοότητα

- 1. Κυπριακή
- 2. Αλλοδαπός χώρας Ε.Ε. 2.1 Χώρα:
- 3. Αλλοδαπός χώρας εκτός Ε.Ε. 3.1 Χώρα:
- 9. Άγνωστο

14. Εργασιακή κατάσταση

- 1. Σταθερή απασχόληση
- 2. Περιστασιακή εργασία
- 3. Οικονομικά μη ενεργός (συνταξιούχος νοικοκυρά/άνικανος/η να εργασθεί)
- 4. Άνεργος/η
- 5. Αποθαρρυσμένος/η
- 6. Φοιτητής/σπουδαστής/ μαθητής
- 7. Στρατιώτης
- 8. Άλλο
- 9. Άγνωστο

15. Ανώτατο εκπαιδευτικό επίπεδο

- 1. Δεν πήγε ποτέ σχολείο/ διέκοψε το δημοτικό
- 2. Πρωτοβάθμια εκπαίδευση (τελείωσε το δημοτικό αλλά δεν τελείωσε το λύκειο)
- 3. Δευτεροβάθμια εκπαίδευση (τελείωσε το λύκειο)
- 4. Ανώτερη Εκπαίδευση (Πανεπιστήμιο)

15. (β) Ηλικία που διέκοψε το σχολείο _____ ετών ή

88. Συνεχίζει ή ολοκλήρωσε 99. Άγνωστο

Γ. ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ

16. Υπάρχει κύρια ουσία κατάχρησης;

1. Ναι 2. Όχι

17. Αν όχι:

- 1. Πολύ-χρήση σε καθημερινή βάση
- 2. Πολύ-χρήση σε μη καθημερινή βάση
- 8. Δεν ισχύει – υπάρχει κύρια ουσία

	ΟΥΣΙΑ (α)	ΤΡΟΠΟΙ ΧΡΗΣΗΣ συνήθης (β) άλλοι	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΣΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΜΗΝΑ (γ)	ΗΛΙΚΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ ΧΡΗΣΗΣ (δ)	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΧΡΗΣΗΣ (χρόνια) (ε)
18. ΚΥΡΙΑ ΟΥΣΙΑ ΚΑΤΑΧΡΗΣΗΣ					
19. ΔΕΥΤΕΡΕΥΟΥΣΑ ΟΥΣΙΑ - 1					
20. ΔΕΥΤΕΡΕΥΟΥΣΑ ΟΥΣΙΑ - 2					
21. ΔΕΥΤΕΡΕΥΟΥΣΑ ΟΥΣΙΑ - 3					
22. ΔΕΥΤΕΡΕΥΟΥΣΑ ΟΥΣΙΑ - 4					

23. (α) Ουσία έναρξης παράνομης χρήσης

(β) Ηλικία έναρξης χρήσης της παραπάνω ουσίας _____ ετών

- 1. Ένεση
- 2. Κάπνισμα/Εισπνοή από το στόμα
- 3. Βρώση/Πόση
- 4. Από τη μύτη
- 5. Άλλο
- 9. Άγνωστο

- 1. καθημερινά
- 2. 4-6 μέρες/ εβδ.
- 3. 2-3 μέρες/ εβδ.
- 4. Μια φορά/εβδ. ή λιγότερο
- 5. Καθόλου χρήση τον περασμένο μήνα
- 9. Άγνωστο



Δ. ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

24. (α) Ενέσιμη χρήση

1. Δεν έκανε ποτέ ενέσιμη χρήση
2. Ναι, αλλά όχι κατά τον τελευταίο χρόνο
3. Ναι, κατά τον τελευταίο χρόνο, αλλά όχι κατά τον τελευταίο μήνα
4. Ναι, κατά τον τελευταίο μήνα
9. Άγνωστο

|_|_| χρονών

88. Δεν έκανε ποτέ ενέσιμη χρήση

25. Χρήση κοινής σύριγγας;

1. Δεν έκανε ποτέ χρήση κοινής σύριγγας
2. Ναι, αλλά όχι κατά τον τελευταίο χρόνο
3. Ναι, κατά τον τελευταίο χρόνο, αλλά όχι κατά τον τελευταίο μήνα
4. Ναι, κατά τον τελευταίο μήνα
9. Άγνωστο

26. Κατάσταση HIV

1. Δε έχει κάνει ποτέ τεστ
2. Έχει κάνει τεστ πριν από ένα χρόνο ή και περισσότερο – Θετικό αποτέλεσμα
3. Έχει κάνει τεστ πριν από ένα χρόνο ή και περισσότερο – Αρνητικό αποτέλεσμα
4. Έχει κάνει τεστ πριν από ένα χρόνο ή και περισσότερο – Άγνωστο αποτέλεσμα
5. Έχει κάνει τεστ πριν από ένα χρόνο ή λιγότερο – Θετικό αποτέλεσμα
6. Έχει κάνει τεστ πριν από ένα χρόνο ή λιγότερο – Αρνητικό αποτέλεσμα
7. Έχει κάνει τεστ πριν από ένα χρόνο ή λιγότερο – Άγνωστο αποτέλεσμα
99. Άγνωστο/ Δεν θέλει να απαντήσει

27. Κατάσταση HIV – βάσει

1. Αυτό-αναφοράς
2. Βάσει αιματολογικών εξετάσεων
99. Άγνωστο

28. Κατάσταση ηπατίτιδας Γ (HCV)

1. Δε έχει κάνει ποτέ τεστ
2. Έχει κάνει τεστ πριν από ένα χρόνο ή και περισσότερο – Θετικό αποτέλεσμα
3. Έχει κάνει τεστ πριν από ένα χρόνο ή και περισσότερο – Αρνητικό αποτέλεσμα
4. Έχει κάνει τεστ πριν από ένα χρόνο ή και περισσότερο – Άγνωστο αποτέλεσμα
5. Έχει κάνει τεστ πριν από ένα χρόνο ή λιγότερο – Θετικό αποτέλεσμα
6. Έχει κάνει τεστ πριν από ένα χρόνο ή λιγότερο – Αρνητικό αποτέλεσμα
7. Έχει κάνει τεστ πριν από ένα χρόνο ή λιγότερο – Άγνωστο αποτέλεσμα
99. Άγνωστο/ Δεν θέλει να απαντήσει

29. Κατάσταση ηπατίτιδας Γ (HCV) – βάσει

1. Αυτό-αναφοράς
2. Βάσει αιματολογικών εξετάσεων
99. Άγνωστο

Ε. ΣΥΝΕΧΙΣΗ/ ΤΕΡΜΑΤΙΣΜΟΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

30. Έκβαση θεραπευτικής πορείας

α) Τρόπος τερματισμού της θεραπείας

1. Ολοκλήρωση θεραπείας
2. Μεταφορά/ παραπομπή σε άλλο θερ. κέντρο
3. Πειθαρχικός τερματισμός
4. Πρόωρη, οικιοθελής αποχώρηση από τον θεραπευόμενο (drop-out)
5. Πρόωρος, σφειλόμενος σε εξωγενείς παράγοντες (βλέπε ερ. 26β)
6. Δεν ισχύει – συνεχίζει τη θεραπεία

(β) Εάν πρόωρος τερματισμός λόγω εξωγενών λόγων, ποιος ήταν ο λόγος;

1. Αλλαγή τόπου διαμονής
2. Φυλάκιση
3. Εργασία/ εκπαίδευση/ επιμόρφωση
4. Οικονομικές δυσκολίες
5. Έλλειψη μεταφορικού μέσου
6. Ιατρικοί λόγοι
7. Στρατός
8. Θάνατος
9. Άλλο (διευκρίνιστε).....
88. Δεν ισχύει

31. Ημερομηνία τερματισμού θεραπείας |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_|
ημέρα μήνας έτος