|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
|  |

2015 m. Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita: 20 metų stebėjimo

EMCDDA tiria pakitusią Europos narkotikų problemos dinamiką ir naujus jos aspektus

(2015 06 04, Lisabona **Neskelbti iki 10 val. Vakarų Europos (Lisabonos) laiku**) Kintanti heroino rinkos dinamika, naujausios išvados, susijusios kanapių vartojimo poveikiu, nauji su stimuliantais ir naujomis psichoaktyviomis medžiagomis susijusios padėties ypatumai ir aspektai – tai tik dalis klausimų, į kuriuos dėmesį atkreipia **ES narkotikų stebėsenos agentūra (EMCDDA)**, šiandien Lisabonoje paskelbusi savo ***2015 m. Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaitą. Tendencijos ir pokyčiai*** (1). Savo metinėje apžvalgoje agentūra apibendrina 20 metų vykdytą narkotikų stebėsenos veiklą ir analizuoja nuolat kintančiai Europos narkotikų problemai įtakos turinčius pasaulinius veiksnius bei jos pasekmes vietos lygmeniu.

**Už migraciją, vidaus reikalus ir pilietybę atsakingas Europos Komisijos narys Dimitris Avramopoulos** sako: „Iš ataskaitos matyti, jog susidūrėme su sparčiai kintančia, globalizuota narkotikų rinka, todėl turime vieningai, greitai ir ryžtingai reaguoti į narkotikų keliamą grėsmę.Itin didelį nerimą man kelia tai, kad internetas vis dažniau tampa nauju narkotikų – tiek kontroliuojamų, tiek nekontroliuojamų psichoaktyviųjų medžiagų – pasiūlos šaltiniu“.

**Komisijos narys D. Avramopoulos** tęsia: „Europa atlieka svarbiausią vaidmenį kovojant su šiuo naujų psichoaktyvių medžiagų reiškiniu, ir mes tęsime šią kovą dėl savo piliečių gerovės ir saugumo. 2014 m. buvo pranešta apie 101 naują nekontroliuojamą psichoaktyviąją medžiagą, kuriomis buvo išbandytas esamų kontrolės mechanizmų veiksmingumas. Nekantraudamas laukiu, kada bus patvirtinti būsimi, šiuo metu svarstomi šios srities ES teisės aktai. Tai dar labiau sustiprins mūsų atsakomuosius veiksmus ir suteiks priemonių, kuriomis galėsime sparčiau ir veiksmingiau kovoti su šiomis medžiagomis.“

**Heroino vartojimo paplitimas mažėja, bet rinkos pokyčius būtina atidžiai stebėti**

Su heroinu susijusioms problemoms spręsti Europoje tebeskiriama didelė su narkotikais susijusių išlaidų sveikatos priežiūrai ir socialinėms paslaugoms dalis, tačiau naujausios tendencijos šioje srityje yra „palyginti teigiamos“, – teigia **EMCDDA**, atkreipdama dėmesį į tai, kad juntamas „bendras šio narkotiko paklausos sąstingis“. Pirmą kartą specialų priklausomybės nuo narkotikų vartojimo gydymą dėl su heroinu susijusių problemų pradedančių žmonių skaičius mažėja: 2013 m. tokių žmonių buvo 23 000, o 2007 m. – 59 000. Manoma, kad iš 1,3 mln. Europoje esančių probleminių opioidų vartotojų (t. y. ilgalaikių, priklausomų vartotojų) daugiau kaip pusei (700 000) šiuo metu taikoma pakaitinis gydymas opioidiniais vaistais (3.6 pav.).

Valstybių narių pateikiami narkotikų konfiskavimo duomenys, kurie padeda suprasti heroino tiekimo tendencijas, taip pat rodo mažėjimą. 2013 m. ES konfiskuotas heroino kiekis (5,6 tonos) buvo vienas iš mažiausių kiekių, apie kuriuos pranešta per pastaruosius 10 metų, ir perpus mažesnis, nei konfiskuotas 2002 m. (10 tonų). Heroino konfiskavimo atvejų skaičius taip pat sumažėjo nuo maždaug 45 000 2002 m. iki 32 000 2013 m. (1.6 pav.). Tačiau, nepaisant šių teigiamų bendrųjų tendencijų, **EMCDDA** atkreipia dėmesį į keletą rinkos pokyčių, kuriuos būtina atidžiai stebėti.

Pavyzdžiui, naujausiais **JT** vertinimais (2), 2013 ir 2014 m. opijaus gamyba **Afganistane** – šalyje, iš kurios atkeliauja didžioji Europoje suvartojamo heroino dalis, – smarkiai padidėjo. Dėl to gali padidėti heroino prieinamumas Europos rinkoje. Taip pat atkreipiamas dėmesys į šioje rinkoje diegiamų naujovių požymius, įskaitant tai, kad pirmąkart nuo 8-ojo dešimtmečio Europoje buvo aptiktos laboratorijos, kuriose gaminamas heroinas. 2013–2014 m. **Ispanijoje** atrastos dvi laboratorijos, kuriose morfinas buvo verčiamas į heroiną.

Taip pat ataskaitoje kalbama apie heroino kontrabandos į Europą pokyčius. Nors tradicinis, vadinamasis **Balkanų kelias** tebėra svarbus, esama požymių, kad **pietinis kelias** tampa vis svarbesnis. (Jis driekiasi nuo Irano ir Pakistano ir pasiekia Europą tiesiogiai arba netiesiogiai per Arabų pusiasalio šalis ir rytines, pietines ir vakarines Afrikos šalis.) Šiandien paskelbtoje naujoje opioidų kontrabandos iš **Azijos** į **Europą** analizėje atkreipiamas dėmesys į tai, kad diversifikuojami narkotiniai preparatai, kuriais prekiaujama (pvz., be heroino, pradėta prekiauti morfino baze ir opijumi), taip pat naudojamos įvairios transporto priemonės ir kontrabandos keliai (žr. „Perspektyvos narkotikų srityje*“* (angl. *Perspectives on Drugs“ (*POD)).

**EMCDDA direktorius Wolfgang Götz** šiandien sakė: „Teisėsaugos institucijų veiklos pokyčiai, nestabilumas ir ginkluoti konfliktai bei dėl globalizacijos susiformavę daugialypiai ir sparčiai užmezgami ryšiai – tai tik keletas iš įvairių veiksnių, dėl kurių gali keistis kontrabandos keliai. Šiandien matome, kad Afganistane labai padidėjo opijaus gamybos mastai ir kad diversifikuojami tiek preparatai, kuriais prekiaujama, tiek naudojami kontrabandos metodai ir kontrabandos keliai. Šią padėtį sunkina tai, kad esminiai heroino gamybos proceso etapai šiuo metu vykdomi Europoje. Bet kokia su heroinu susijusių problemų paūmėjimo galimybė kelia nerimą, todėl itin svarbu atidžiai stebėti situaciją.“

Be heroino, tarp 2013 m. teisėsaugos institucijų Europos šalyse konfiskuotų kitų opioidų buvo opijus, opijaus žaliavos preparatai (pvz., „Kompot“), taip pat vaistai (morfinas, metadonas, buprenorfinas, fentanilis ir tramadolis) ir nauji sintetiniai opioidai.

**Vyresniems opioidų vartotojams reikia specialiai jiems pritaikytų paslaugų**

Dažnai priklausomybė nuo opioidų yra lėtinė liga, todėl tinkamas ilgalaikių opioidų vartotojų gydymas ir priežiūra šiandien kelia vis daugiau iššūkių narkomanijos gydymo ir socialinių paslaugų srityje. Iš ataskaitos matyti, kaip didėja vidutinis gydymą dėl su opioidais susijusių problemų pradedančių asmenų amžius: nuo 2006 iki 2013 m. amžius vidurkis padidėjo penkeriais metais (2.11 pav.). Europoje yra daug ilgą laiką kelis narkotikus vartojusių opioidų vartotojų, kurie šiuo metu yra įžengę į penktą ir šeštą dešimtį. Dėl blogos fizinės ir psichikos sveikatos, prastų gyvenimo sąlygų, infekcijų ir piktnaudžiavimo keliomis psichotropinėmis medžiagomis (įskaitant alkoholį ir tabaką) šios grupės narkotikų vartotojai dažnai turi įvairių lėtinių sveikatos sutrikimų (pvz., širdies ir kraujagyslių sistemos, plaučių ir kepenų veiklos sutrikimų).

„Būtina parengti klinikines gaires, kuriose būtų atsižvelgta į Europos probleminių opioidų vartotojų populiacijos demografinius pokyčius“, – teigiama ataskaitoje. Jos padėtų plėtoti veiksmingą klinikinę praktiką ir apimtų tokius klausimus kaip narkotikų sąveika, į namus išduodamų pakaitinių medikamentų (pvz., metadono, buprenorfino) dozės, skausmo valdymas ir infekcijų gydymas. Vos kelios šalys nurodė, kad jose vykdomos vyresniems narkotikų vartotojams skirtos tikslinės programos. Paprastai ši nuo narkomanijos gydomų asmenų grupė integruojama į esamas grupes, kurioms teikiamos priklausomybės nuo narkotikų vartojimo gydymo paslaugos (3.10 pav.). **Nyderlandai** yra viena iš keleto šalių, kuriose įsteigti senyvų žmonių globos namai, kuriuose rūpinamasi vyresnių narkotikų vartotojų poreikiais.

**Hepatito C gydymo rezultatai gerėja, diagnozuojamų naujų ŽIV atvejų nedaugėja**

Dalijantis adatomis, švirkštais ir kitais švirkštimosi įrankiais perduodamas hepatitas C, kuris yra Europoje labiausiai paplitusi infekcinė liga tarp narkotikus švirkščiančių žmonių: nacionalinių imčių tyrimų duomenimis, 2012–2013 m. hepatitu C buvo užsikrėtę nuo 14 iki 84 proc. narkotikus švirkščiančių žmonių (2.14 pav.). Hepatito C infekcija dažnai nepasireiškia jokiais simptomais ir gali būti nediagnozuojama ne vieną dešimtmetį. Daugelis hepatito C virusu užsikrėtusių žmonių vėliau suserga lėtiniu hepatitu ir rizikuoja susirgti kepenų liga (pvz., ciroze, vėžiu).

Vis daugiau šalių patvirtina arba rengiasi patvirtinti specialias kovos su hepatitu C strategijas, kuriomis siekiama visų pirma užtikrinti galimybę išsitirti dėl hepatito C. Nors rinkoje yra naujų antivirusinių vaistų, kurie neleidžia ligai progresuoti ir suteikia galimybę visiškai pasveikti, nediagnozavus ligos ir dėl didelių vaistų kainų galimybė hepatitu C užsikrėtusiems asmenims pasinaudoti šiomis naujomis gydymo priemonėmis yra nedidelė.

Naujausiais duomenimis, diagnozuojamų naujų su narkotikų švirkštimusi siejamų ŽIV atvejų skaičius Europoje, kurio didėjimą lėmė 2011–2012 m. įvykęs šio viruso protrūkis **Graikijoje** ir **Rumunijoje**, jau nustojo didėti ir bendras visos ES rodiklis sumažėjo iki prieš protrūkį buvusio lygmens (2.13 pav.). Preliminariais duomenimis, 2013 m. pranešta apie 1 458 naujus ŽIV infekcijos atvejus, palyginti su 1 974 atvejais 2012 m.; taigi nuo 2010 m. stebėta ŽIV atvejų skaičiaus didėjimo tendencija pakeitė kryptį. Nepaisant šioje srityje padarytos pažangos, **EMCDDA** atkreipia dėmesį į tai, kad būtinas nuolatinis budrumas ir tinkamai teikiamos paslaugos.

**Narkotikų perdozavimo problemos sprendimas – visuomenės sveikatos politikos iššūkis**

Mirtinų narkotikų perdozavimo atvejų ir kitų su narkotikais susijusių mirties (pvz., nuo su narkotikais susijusių ligų, nelaimingų atsitikimų ir savižudybių) atvejų mažinimas šiandien tebėra svarbus visuomenės sveikatos politikos uždavinys. Apytikriais skaičiavimais, 2013 m. ES nuo perdozavimo (daugiausia heroino ir kitų opioidų) mirė ne mažiau kaip 6 100 žmonių.

Naujoje kartu su šiandienine ataskaita skelbiamoje analizėje daugiausia dėmesio skiriama netinkamam benzodiazepinų vartojimui tarp didelės rizikos grupei priskiriamų opioidų vartotojų, kurie šiuos vaistus gali panaudoti savarankiškam gydymuisi arba siekdami sustiprinti opioidų poveikį (žr. POD). Iš analizės matyti, kaip kartu su opioidais vartojami benzodiazepinai ir kitos centrinę nervų sistemą slopinančios medžiagos (pvz., alkoholis) didina mirties nuo perdozavimo riziką. Vaistų išrašymo ir klinikinės praktikos gairės galėtų atlikti itin svarbų vaidmenį sprendžiant šį sudėtingą klausimą.

Tarp intervencinių priemonių, kuriomis siekiama užkirsti kelią narkotikų perdozavimui, – tikslinės strategijos, švietimas tokios rizikos klausimais ir mokymai, kaip elgtis perdozavimo atveju, įskaitant į namus išduodamo naloksono platinimą (3). Kai kuriose šalyse taip pat jau seniai įrengtos vadinamosios narkotikų vartojimo patalpos (NVP). Europoje šios paslaugos teikiamos (iš viso maždaug 70 tokių patalpų) šešiose **EMCDDA** ataskaitas teikiančiose šalyse (**Danijoje, Vokietijoje, Ispanijoje, Liuksemburge, Nyderlanduose, Norvegijoje**), o **Prancūzijoje** neseniai pritarta eksperimentiniams NVP išbandymams. Kartu su šių metų analize pateikiama tokiose patalpose teikiamų paslaugų apžvalga (žr. POD), iš kurios matyti, kaip galima pasinaudoti NVP kaip vietos lygmens atsakomosiomis priemonėmis vietinėms problemoms spręsti. Be kita ko, NVP gali padėti sumažinti su narkotikais susijusią žalą (įskaitant mirties nuo perdozavimo atvejų skaičių) ir gali būti naudojamos kaip naudingos erdvės, kuriose sunkiai pasiekiami narkotikų vartotojai galėtų pradėti gauti sveikatos priežiūros paslaugas.

**Didėjanti kanapių svarba Europos priklausomybės nuo narkotikų vartojimo gydymo sistemose**

Kanapės tebėra Europoje plačiausiai vartojamas nelegalus narkotikas: apytikriai 19,3 mln. suaugusiųjų (15–64 metų) nurodė per pastaruosius 12 mėnesių vartoję kanapių; 14,6 mln. iš jų buvo jauni suaugusieji (15–34 m.). Apytikriais skaičiavimais, maždaug 1 proc. visų suaugusiųjų vartoja kanapes kasdien arba beveik kasdien.

Atlikus trijų šalių (**Vokietijos, Ispanijos** ir **Jungtinės Karalystės**) gyventojų apklausas nustatyta, kad per pastarąjį dešimtmetį kanapių vartojimo paplitimas mažėjo arba nesikeitė.Priešingai, **Bulgarijoje**, **Prancūzijoje** ir **keturiose** Šiaurės šalyse (**Danijoje, Suomijoje, Švedijoje ir Norvegijoje**) šių narkotikų vartojimo paplitimas didėja. Vertinant visus naujausių apklausų rezultatus sudėjus kartu, matyti, kad tarp jaunų suaugusiųjų (15–34 metų) vyravo skirtingos kanapių vartojimo per paskutinius 12 mėnesių tendencijos (2.1 pav.).

Didelį narkotiko vartojimo paplitimą rodo specialų gydymą pradedančių asmenų skaičiai: šiuo metu didžiausia dalis pirmą kartą gydytis pradedančių asmenų kaip pagrindinę narkotikų problemą nurodo kanapes. 2006–2013 m. bendras pirmą kartą dėl su kanapėmis susijusių problemų gydytis pradedančių asmenų skaičius Europoje padidėjo nuo 45 000 iki 61 000. Nors gydymą pradedantys kanapių vartotojai yra labiausiai linkę patys kreiptis dėl gydymo (34 proc.), analizėje atkreipiamas dėmesys į tai, kad maždaug ketvirtadalį visų gydytis pradėjusių narkotikų vartotojų, kurių pagrindinis vartojamas narkotikas buvo kanapės (23 000), gydytis atsiuntė teisėsaugos įstaigos. Surinkti duomenys patvirtina, kad gydant su narkotikų vartojimu susijusių problemų turinčius asmenis, galima taikyti psichosocialines intervencines priemones, ir jos plačiai naudojamos gydant su kanapių vartojimu susijusių problemų turinčius asmenis. Šiandien šie metodai aptariami kartu su šia ataskaita skelbiamoje analizėje (žr. POD ir **EMCDDA** neseniai parengtame leidinyje *Įžvalgos (Insights)* (4).

Pavartojus kanapių, ypač didelėmis dozėmis, gali prireikti (tiesa, retai) skubiosios pagalbos (žr. skyrių apie grynumą toliau). Neseniai skubiosios pagalbos aplinkybėmis atlikto tyrimo duomenimis, 2008–2012 m. su kanapėmis susijusių skubiosios pagalbos atvejų padaugėjo vienuolikoje iš 13 į analizę įtrauktų Europos šalių.

Šiandieninė ataskaita išryškina didžiulę kanapių įtaką su narkotikais susijusių nusikaltimų statistikai: kanapių konfiskavimo atvejai sudaro 80 proc. visų narkotikų konfiskavimo atvejų, o kanapių vartojimo ar laikymo asmeninio vartojimo reikmėms atvejai sudaro per 60 proc. visų Europoje užregistruotų su narkotikais susijusių teisės pažeidimų (žr. 1 pav.).

2009 m. džiovintų kanapių konfiskavimo atvejų skaičius Europoje buvo didesnis nei kanapių dervos, ir šis atotrūkis toliau didėjo (1.3 pav.). 2013 m. ES pranešta apie 671 000 kanapių konfiskavimo atvejų, iš kurių 431 000 buvo džiovintų kanapių (marichuanos) konfiskavimo atvejai, o 240 000 – kanapių dervos (hašišo) konfiskavimo atvejai. Daugiausia šią tendenciją lemia Europos šalyse padidėjęs jų viduje pagamintų džiovintų kanapių prieinamumas, ir tai patvirtina didėjantis kanapių augalų konfiskavimo atvejų skaičius. Tačiau ES konfiskuojamas kanapių dervos kiekis tebėra gerokai didesnis už džiovintų kanapių (460 tonų plg. su 130 tonų).

Naudojant **ES ankstyvojo perspėjimo sistemą (APS)**, lig šiol aptikta daugiau kaip 130 sintetinių kanabinoidų, kurie buvo parduodami kaip teisėti kanapių pakaitalai ir papildė kanapių rinką nauju aspektu. Šių medžiagų vartojimas gali sukelti nepageidaujamą poveikį sveikatai (pvz., inkstų pažeidimus, poveikį plaučiams bei širdies ir kraujagyslių sistemai, konvulsijas). Neseniai Europoje ir tarptautiniu mastu užfiksuoti su šiomis medžiagomis siejami mirties ir ūmios intoksikacijos atvejai paskatino **EMCDDA** paskelbti su visuomenės sveikata susijusius perspėjimus.

**Konkurencija perpildytoje stimuliantų rinkoje**

Europos stimuliantų rinka yra perpildyta: joje platinami kokainas, amfetaminas, ekstazis ir didėjantis skaičius sintetinių narkotikų, kurie skirti panašioms vartotojų grupėms. Europoje kokainas tebėra dažniausiai vartojamas neteisėtas stimuliuojamasis narkotikas, nors dauguma jo vartotojų susitelkę vos keliose vakarų ES šalyse. Per paskutinius 12 mėn. kokainą vartojo maždaug 3,4 mln. suaugusiųjų (15–64 metų), iš jų 2,3 mln. buvo jauni suaugusieji (15–34 metų). Tik kelios šalys pranešė, kad kokaino vartojimo per paskutinius 12 mėnesių paplitimas tarp jaunų suaugusiųjų buvo didesnis nei 3 proc. (2.4 pav.). Naujausiais duomenimis, kokaino vartojimo paplitimas mažėja. Iš šalių, atliekančių apklausas nuo 2012 m., aštuonios nurodė mažesnius įverčius, o trys pranešė apie didesnius įverčius, palyginti su panašios ankstesnės apklausos duomenimis.

Apskritai amfetaminų (amfetamino ir metamfetamino) vartojimo paplitimas Europoje tebėra mažesnis nei kokaino: per paskutinius 12 mėn. amfetaminus vartojo maždaug 1,6 mln. suaugusiųjų, 1,3 mln. iš jų buvo jauni suaugusieji (15–34 metų) (2.5 pav.). Šiandieninėje ataskaitoje išryškinti nauji metamfetamino vartojimo ypatumai. Pavyzdžiui, **Čekijoje** smarkiai padidėjo didelę riziką keliančio metamfetamino vartojimo (daugiausia švirkštimosi) paplitimas: apytikriais skaičiavimais, vartotojų skaičius padidėjo nuo maždaug 21 000 2007 m. iki daugiau kaip 34 000 2013 m. Taip pat keletas Europos šalių pranešė apie metamfetamino švirkštimosi kartu su kitais stimuliantais (pvz., sintetiniais katinonais) atvejus nedidelėse vyrų, turinčių lytinių santykių su vyrais, grupėse. Tiek dėl rizikingo narkotikų vartojimo, tiek dėl rizikingo seksualinio elgesio tokia vadinamoji „smūginio“ (angl. *slamming*) svaiginimosi praktika kelia nerimą.

Per paskutinius 12 mėn. ekstazį vartojo apytikriai 2,1 mln. suaugusiųjų (15–64 metų), iš jų 1,8 mln. buvo jauni suaugusieji (15–34 metų) (2.6 pav.). Buvo laikotarpis, kai „ekstazio“ pavadinimu parduodamos tabletės tarp vartotojų buvo žinomos kaip prastos kokybės ir dažnai klastojamas produktas, o dabar plačiau prieinami itin gryni MDMA milteliai ir tabletės (žr. skyrių apie grynumą toliau).

Šiuo metu kai kurių Europos šalių neteisėtų stimuliantų rinkoje sintetiniai katinonai (pvz., mefedronas, pentedronas ir MDPV) vartojami nuolat ir dažnai jie vartojami pakaitomis su amfetaminu ir ekstaziu. Sintetinių katinonų švirkštimas tarp prie didelės rizikos grupės priskiriamų narkotikų vartotojų, nors ir nėra plačiai paplitęs Europoje, yra nerimą kelianti kai kurių šalių vietos lygmens problema. Su šių medžiagų vartojimu siejamų gydymo paslaugų poreikis didėja **Vengrijoje**, **Rumunijoje** ir **Jungtinėje Karalystėje**.

**Nerimą kelia narkotikų stiprumo ir grynumo didėjimas**

Vienas svarbiausių šių metų ataskaitoje pateikiamų nustatytų faktų yra tai, kad labai padidėjo Europoje dažniausiai vartojamų neteisėtų narkotikų stiprumas ir grynumas, o tai kelia dar didesnį nerimą dėl narkotikų vartotojų sveikatos, kurie gali net to nežinodami vartoti stipresnius produktus (1 skyrius). Atsižvelgiant į bendras 2006–2013 m. tendencijas, šalyse, kurios nuosekliai teikia duomenis, kanapių stiprumas (tetrahidrokanabinolio (THC) dalis), kokaino grynumas ir ekstazio tabletėse esanti MDMA dalis padidėjo; heroino grynumas taip pat padidėjo 2013 m. Manoma, kad šią tendenciją lemia du veiksniai – techninės naujovės ir konkurencija rinkoje.

Ataskaitoje pabrėžiama, jog nerimaujama dėl ekstazio tablečių, kuriose yra didelis MDMA kiekis ir kurios dažnai parduodamos įvairios formos tabletėmis ir būna pažymėtos įvairiais logotipais. Praėjusiais metais **EMCDDA** ir **Europolas** paskelbė su visuomenės sveikata susijusius perspėjimus dėl tokių produktų vartojimo keliamos rizikos. Gavus pranešimus apie vieną po kito mirusius narkotikų vartotojus, taip pat buvo paskelbti perspėjimai dėl tablečių, kurios parduodamos kaip ekstazis, bet kurių sudėtyje yra kitų kenksmingų medžiagų, kaip antai polimetilmetakrilato (PMMA).

**Per savaitę nustatoma po dvi naujas narkotines medžiagas**

Praėjusiais metais Europos Sąjungoje kiekvieną savaitę buvo aptinkama po maždaug dvi naujas psichoaktyviąsias medžiagas (NPM arba naujus narkotikus, kurie dažnai parduodami kaip teisės aktais nekontroliuojamos narkotinės ir psichotropinės medžiagos). 2014 m. **APS** buvo pranešta apie 101 naują medžiagą (2013 m. – apie 81), taigi medžiagų, apie kurias pranešama per metus, skaičius toliau didėjo (1.12 pav.). Kartu su praėjusiais metai aptiktomis medžiagomis, agentūra šiuo metu stebi per 450 medžiagų, iš kurių daugiau kaip pusė buvo nustatytos per praėjusius trejus metus.

2014 m. medžiagų, apie kurias pranešta, sąraše vėl dominavo dvi narkotikų grupės – sintetiniai katinonai (31 medžiaga) ir sintetiniai kanabinoidai (30 medžiagų), kurie dažnai parduodami kaip (atitinkamai) stimuliantų ir kanapių teisėti pakaitalai. Tai yra dvi didžiausios **APS** stebimos medžiagų grupės ir kartu jos sudaro beveik du trečdalius naujų narkotikų, apie kuriuos pranešta 2014 m. Iš naujų konfiskavimo duomenų matyti, kad 2013 m. ES buvo pranešta apie maždaug 35 000 NPM konfiskavimo atvejų (nors dėl įprastai pateikiamos šios srities informacijos stokos šiuos duomenis reikėtų vertinti tik kaip minimalų įvertį). Iš jų dažniausiai buvo konfiskuojami sintetiniai kanabinoidai ir sintetiniai katinonai (1.2 pav.).

Nauji tyrimai ir apklausos pradeda atskleisti su NPM vartojimu susijusią informaciją: šiuo metu į savo nacionalines narkotikų vartojimo apklausas NPM paplitimo klausimą įtraukia devynios šalys. Daugumoje ES šalių šių medžiagų vartojimo paplitimas yra nedidelis. Vis dėlto, dėl didelio kai kurių NPM toksiškumo, net ir nedidelis šių medžiagų vartojimo mastas gali kelti rūpestį. Medicininės ir socialinės kovos su NPM atsakomosios priemonės taikomos vis dažniau ir atspindi visą atsakomųjų kovos su geriau žinomais narkotikais priemonių įvairovę (pvz., švietimas narkotikų klausimais, internetinės intervencinės priemonės ir adatų ir švirkštų keitimo programos).

**Internetas ir mobiliųjų įrenginių programinė įranga – besiformuojančios virtualios narkotikų rinkos**

Internetas atlieka vis svarbesnį vaidmenį narkotikų tiekimo ir pardavimo europiečiams srityje – internetu siūloma įsigyti tiek NPM, tiek žinomų narkotikų. Per pastarąjį dešimtmetį vadinamajam viešąjam žiniatinkliui (jis prieinamas naudojant įprastas interneto turinio paieškos sistemas), kuriame parduodamos NPM, skirta daugiau dėmesio, ir **EMCDDA** šiuo metu stebi maždaug 650 nustatytų svetainių, kuriose europiečiams parduodamos teisės aktais nekontroliuojamos narkotinės ir psichotropinės medžiagos. Daug sunkumų kelia vienas iš internetinės rinkos pokyčių – neteisėtų narkotikų pardavimas vadinamosiose kriptorinkose arba slaptojo anoniminio žiniatinklio internetinėse prekyvietėse (į jas galima patekti naudojant užšifruotą programinę įrangą). Tokios prekyvietės suteikia galimybę keistis prekėmis ir paslaugomis neatskleidžiant tapatybės, dažnai naudojant vadinamąją kriptovaliutą (pvz., bitkoinus) slaptoms operacijoms atlikti. Taip pat atsiranda vadinamųjų pilkųjų prekyviečių, kurių tinklalapiai veikia tiek viešąjame, tiek slaptajame žiniatinklyje. Ataskaitoje atkreipiamas dėmesys į tai, kaip socialinės žiniasklaidos priemonės ir mobilios programėlės (angl. apps) taip pat atlieka aktyvų vaidmenį narkotikų rinkoje, nepaisant to, ar jos naudojamos tiesiogiai – perkant ir parduodant narkotikus ar netiesiogiai – vykdant rinkodarą, formuojant nuomonę ir dalijantis patirtimi.

„Internetinių ir virtualiųjų narkotikų rinkų augimas yra nemenkas iššūkis teisėsaugos ir už narkotikų kontrolės politiką atsakingoms institucijoms“, – teigiama ataskaitoje. „Esamus reguliavimo modelius teks priderinti taip, kad jie būtų veiksmingi pasauliniame ir virtualiame kontekste“.

-----

**EMCDDA valdybos pirmininkas João Goulão** apibendrindamas teigė: „Ši 20-oji Europos narkotikų reiškinio analizė rodo, kaip smarkiai viskas pasikeitė nuo 1996 m., kai buvo paskelbta pirmoji EMCDDA ataskaita, ir kaip patobulėjo agentūros žinios šiuo klausimu. Šiuo metu narkotikų problema yra gerokai sudėtingesnė – daugelis medžiagų, apie kurias šiandien kalbama ataskaitoje, iš esmės nebuvo žinomos vartotojams prieš du dešimtmečius. Vis sunkiau nubrėžti griežtą ribą tarp „senų“ ir „naujų“ narkotikų, kadangi nauji narkotikai vis dažniau imituoja žinomų medžiagų poveikį. Ši ataskaita, kasmet leidžianti pažvelgti į Europos narkotikų problemos padėtį, yra vertingas pagrindas, kuriuo remiantis šiandien galime aptarti kovos su narkotikais politikos klausimus. Ji taip pat suteikia svarbių įžvalgų planuojant politikos strategijas, kurių mums reikės ateityje“.

**Pastabos:**

(1) Visas ***2015 m.*** ***Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaitos*** rinkinys pateikiamas adresu [www.emcdda.europa.eu/edr2015](http://www.emcdda.europa.eu/edr2015)

Ataskaitoje pateikiami duomenys susiję su 2013 m. arba su paskutiniais metais, kurių duomenys buvo surinkti.

(2) [www.unodc.org/documents/wdr2014/World\_Drug\_Report\_2014\_web.pdf](http://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf)

[www.unodc.org/documents/crop-monitoring/Afghanistan/Afghan-opium-survey-2014.pdf](http://www.unodc.org/documents/crop-monitoring/Afghanistan/Afghan-opium-survey-2014.pdf)

(3) [www.emcdda.europa.eu/news/2015/naloxone](http://www.emcdda.europa.eu/news/2015/naloxone)

(4) [www.emcdda.europa.eu/news/2015/treatment-of-cannabis-related-disorders-in-Europe](http://www.emcdda.europa.eu/news/2015/treatment-of-cannabis-related-disorders-in-Europe)