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

|  |
| --- |
|  |

Eiropas 2015. gada ziņojums par narkotikām — divdesmit uzraudzības gadi

*EMCDDA* pēta Eiropas narkotiku problēmas jauno dinamiku un dimensijas

(04.06.2015. Lisabona **EMBARGO līdz plkst. 10:00 pēc Rietumeiropas laika/Lisabonas laiks**) Mainīgā dinamika heroīna tirgū, kaņepju lietošanas jaunākās sekas, kā arī stimulantu un “jauno narkotiku” tirgus jaunās īpašības un dimensijas ir to jautājumu vidū, ko šodien uzsver **Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs *(EMCDDA)****,* Lisabonā (1) publiskojot ***2015. gada Eiropas ziņojums par narkotikām: Tendences un aktualitātes****.* Savā gada ziņojumā aģentūra izvērtē divdesmit uzraudzības gadus un pēta Eiropas vienmēr mainīgās narkotiku problēmas globālos faktorus un vietējos aspektus.

**Eiropas migrācijas, iekšlietu un pilsonības komisārs *Dimitris Avramopoulos*** stāsta: “Ziņojums parāda, ka mēs saskaramies ar strauji mainīgu, globalizētu narkotiku tirgu, un tāpēc mums jābūt vienotiem, ātriem un apņēmīgiem, reaģējot uz narkotiku radītajiem draudiem.Jo īpaši esmu nobažījies par to, ka internets arvien vairāk kļūst par jaunu avotu kontrolējamo un nekontrolējamo psihoaktīvo vielu piegādei.”

**Komisārs *Avramopoulos*** turpina: “Eiropai ir vadoša nozīme “jauno narkotiku” problēmas risināšanā, ko tā turpinās īstenot mūsu pilsoņu labklājībai un drošībai. Par 101 jaunu nekontrolētu psihoaktīvu vielu tika ziņots 2014. gadā, atklājot mūsu pašreizējā kontroles mehānisma trūkumus. Es ar cerībām raugos uz gaidāmajiem Eiropas Savienības tiesību aktiem šajā jomā, kas pašlaik tiek apspriesti. Tas vēl vairāk pastiprinās mūsu atbildes reakcijas un apbruņos ar labākiem instrumentiem, lai ātrāk un efektīvāk cīnītos ar šīm vielām.”

**Heroīna apjomi samazinās, bet izmaiņām tirgū vajadzīga stingra uzraudzība**

Ar heroīnu saistītās problēmas Eiropā joprojām sastāda lielu daļu no veselības aprūpes un sociālajām izmaksām, kas saistītas ar narkotiku lietošanu, lai gan jaunākās tendences šajā jomā ir bijušas relatīvi pozitīvas, konstatē ***EMCDDA***, atzīmējot šīs narkotikas pieprasījuma vispārēju stagnāciju. Tagad mazāk cilvēku pirmo reizi uzsāk specializētu narkotiku atkarības ārstēšanu ar heroīnu saistītu problēmu dēļ: 23 000 — 2013 gadā, salīdzinot ar 59 000 — 2007. gadā. Aplēsts, ka apmēram puse (700 000) no Eiropas 1,3 miljoniem problemātisko opioīdu lietotāju (t. i., ilgstošu, atkarīgu lietotāju) tagad tiek ārstēti ar opioīdu aizstājējterapiju (3.6. attēls).

Par samazināšanos liecina arī dati par konfiskācijas gadījumiem, kas palīdz saprast heroīna piegādes tendences. Eiropas Savienībā 2013. gadā konfiscētā heroīna apjoms (5,6 tonnas) bija starp mazākajiem, par kuriem ziņots pēdējos 10 gados — puse no 2002. gadā konfiscētā apjoma (10 tonnas). Arī heroīna konfiskācijas gadījumu skaits ir samazinājies no 45 000 gadījumu 2002. gadā līdz 32 000 — 2013. gadā (1.6. attēls). Lai gan šī tendence ir pozitīva, ***EMCDDA*** pievērš uzmanību tirgus izmaiņām, kam vajadzīga stingra uzraudzība.

Piemēram, **ANO** jaunākās aplēses (2) liecina par ievērojamu opija ražošanas apjoma pieaugumu 2013. un 2014. gadā **Afganistānā**, kas ir valsts, kura piegādā lielāko daļu Eiropā lietotā heroīna.

Rezultātā iespējamais “domino efekts” varētu būt heroīna lielāka pieejamība Eiropas tirgū. Uzsvērtas ir arī tirgus inovācijas pazīmes, tostarp heroīna pārstrādes laboratoriju atklāšana Eiropā pirmo reizi kopš divdesmitā gadsimta 70. gadiem. **Spānijā** 2013. un 2014. gadā tika atklātas divas laboratorijas, kurās morfīnu pārvērta heroīnā.

Ir novērotas arī heroīna transportēšanas maršrutu izmaiņas heroīna ievešanai Eiropā. Lai gan joprojām nozīmīgs ir tradicionālais “**Balkānu maršruts**”, ir pazīmes, ka arvien vairāk tiek izmantots “**dienvidu maršruts**”. (Tas sākas Irānā un Pakistānā un tieši vai netieši sasniedz Eiropu caur valstīm Arābijas pussalā un Āfrikas austrumos, dienvidos un rietumos.) Šodien publicētā jaunā analīze par opioīdu transportēšanu no **Āzijas** uz **Eiropu** liecina par tirgoto preparātu (piemēram, morfīna bāzes un opija papildus heroīnam), transporta veidu un izmantoto maršrutu diversifikāciju (sk. “Perspektīvas narkotiku jomā” *— Perspectives on Drugs/*POD).

Komentējot pašreizējo stāvokli, ***EMCDDA* direktors *Wolfgang Götz*** uzsver: “Tiesībaizsardzības pasākumu izmaiņas, nestabilitāte un bruņots konflikts, kā arī daudzie un ātrie savienojumi, ko radījusi globalizācija, ir tikai daži no daudziem faktoriem, kas var izmainīt piegādes ķēdes. Pašlaik mēs vērojam nozīmīgu opija ražošanas apjoma pieaugumu Afganistānā, kā arī tirgoto preparātu un izmantoto piegādes metožu un maršrutu diversifikāciju. Visu sarežģī fakts, ka būtiskos heroīna ražošanas etapus tagad veic Eiropā. Ar heroīnu saistīto problēmu atjaunošanās iespēja ir satraucoša, tāpēc ir svarīga situācijas stingra uzraudzība.”

Papildus heroīnam citi opioīdi, ko 2013. gadā tiesībaizsardzības iestādes konfiscējušas Eiropas valstīs, bija opijs, neapstrādāta opija preparāti (piemēram, “Kompots”), zāles (morfīns, metadons, buprenorfīns, fentanils, tramadols), kā arī jaunie sintētiskie opioīdi.

**Gados vecākiem opioīdu lietotājiem vajadzīgi pielāgoti pakalpojumi**

Atkarība no opioīdiem bieži ir hroniska slimība, un atbilstošas ārstēšanas un aprūpes nodrošināšana heroīna ilglaicīgiem lietotājiem šodien kļūst par arvien grūtāku uzdevumu narkotiku atkarības ārstēšanas un sociālo pakalpojumu sniedzējiem. Ziņojumā atspoguļots, kā palielinās to cilvēku vidējais vecums, kuri uzsāk ārstēšanos saistībā ar opioīdu radītām problēmām. Kopš 2006. gada līdz 2013. gadam to vidējais vecums ir palielinājies par pieciem gadiem (2.11. attēls). Eiropā ievērojams skaits opioīdu lietotāju ar ilgstošu vairāku narkotiku lietošanas vēsturi tagad ir vecumā no 40 līdz 50 gadiem. Sliktas fiziskās un garīgās veselības vēsture, slikti dzīves apstākļi, infekcijas un vairāku narkotisko vielu (tostarp alkohola un tabakas) lietošana šiem lietotājiem rada noslieci uz dažādām hroniskām veselības problēmām (piemēram, sirds un asinsvadu, plaušu un aknu slimībām).

Ziņojumā secināts: “Ir nepieciešamas klīniskās pamatnostādnes, kur būtu ņemtas vērā Eiropas problemātisko opioīdu lietotāju demogrāfiskās pārmaiņas”. Ar tām tiktu atbalstīta efektīva klīniskā prakse un aptverti tādi jautājumi kā narkotiku mijiedarbība, aizstājējterapijas zāļu (piemēram, metadona, buprenorfīna) līdzņemamās devas, sāpju atvieglošana un infekciju ārstēšana. Dažas valstis ziņo par mērķtiecīgu programmu pieejamību gados vecākiem narkotiku lietotājiem. Šī pacientu grupa parasti ir integrēta jau esošajos narkotiku atkarības ārstēšanas pakalpojumos (3.10. attēls). **Nīderlande** ir viena no dažām valstīm, kur ir izveidoti pansionāti, lai apmierinātu gados vecāku narkotikas lietotāju vajadzības.

**C hepatīta ārstēšana uzlabojas, un nepieaug jaunu HIV diagnožu skaits**

C hepatīts, ko pārnes ar kopīgi lietotām adatām, šļircēm un citiem injicēšanas piederumiem, ir visbiežāk sastopamā infekcijas slimība Eiropā to cilvēku vidū, kuri injicē narkotikas (*PWID*), valstu *PWID* paraugos 2012.–2013. gadā ir konstatēti 14 % līdz 84 % ar C hepatīta vīrusu inficētu cilvēku (2.4. attēls). C hepatīta infekcija bieži attīstās bez simptomiem un var turpināties desmitiem gadu, netiekot diagnosticēta. Daudziem no šiem inficētajiem cilvēkiem veidojas hronisks hepatīts, un pastāv risks, ka varētu attīstīties aknu slimības (piemēram, ciroze, vēzis).

Arvien vairāk valstis ir pieņēmušas vai izstrādā īpašas C hepatīta apkarošanas stratēģijas, jo īpaši ar mērķi nodrošināt piekļuvi C hepatīta pārbaudēm. Lai gan ir pieejamas jaunas pretvīrusu zāles, kas aptur slimības attīstību vai ļauj pilnībā atveseļoties, diagnostikas trūkums kopā ar zāļu lielajām cenām ierobežo šo jauno ārstēšanas līdzekļu pieejamību.

Jaunākie dati liecina, ka ar narkotiku injicēšanu saistīto jauno HIV diagnožu skaits Eiropā, ko izraisījuši slimības uzliesmojumi 2011.–2012. gadā **Grieķijā** un **Rumānijā**, vairs neturpina pieaugt, un šo gadījumu kopskaits Eiropas Savienībā ir samazinājies līdz līmeņiem, kādi bija pirms uzliesmojumiem (2.13. attēls). Provizoriskie dati par 2013. gadu liecina par 1 458 jauniem ziņotiem HIV inficēšanās gadījumiem, salīdzinot ar 1 974 gadījumiem 2012. gadā, tā pagriežot pretējā virzienā tendenci, kas novērota kopš 2010. gada. Neraugoties uz panākumiem šajā jomā, ***EMCDDA*** uzsver pastāvīgas uzraudzības un atbilstošu pakalpojumu nodrošināšanas nepieciešamību.

**Narkotiku pārdozēšanas novēršana — sabiedrības veselības politikas uzdevums**

Pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu un citu ar narkotikām saistītu nāves gadījumu (piemēram, ar narkotikām saistītu slimību, nelaimes gadījumu un pašnāvību) samazināšana šodien joprojām ir svarīgs sabiedrības veselības politikas uzdevums. Aplēsts, ka Eiropas Savienībā 2013. gadā bija vismaz 6 100 pārdozēšanas izraisīti nāves gadījumi, galvenokārt, saistībā ar heroīnu un citiem opioīdiem.

Jaunā analīzē, kas pievienota šodienas ziņojumam, pievērta uzmanība benzodiazepīna lietošanai problemātisku opioīdu lietotāju vidū, kad šīs zāles var tikt lietotas pašārstēšanās nolūkā vai ar mērķi pastiprināt opioīdu iedarbību (sk. *POD*). Analīzē redzams, kā opioīdu lietošana kopā ar benzodiazepīnu un citiem centrālo nervu sistēmu nomierinošiem līdzekļiem (piemēram, alkoholu) palielina narkotiku pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu risku. Zāļu parakstīšanas un klīniskās prakses pamatnostādnēm varētu būt galvenā nozīme šā kompleksā jautājuma risināšanā.

Intervences ar mērķi novērst pārdozēšanu ietver mērķtiecīgas stratēģijas, izglītošanu par riskiem un apmācību par pasākumiem pārdozēšanas gadījumā, tostarp līdzņemama naloksona izplatīšanu (3). Dažās valstīs jau ir iedibināta prakse nodrošināt uzraudzītas narkotiku lietošanas telpas (*Drug consumption rooms*/DCR). Šos pakalpojumus, t. i., kopā aptuveni 70 telpas, nodrošina sešas valstis, kuras sniedz pārskatu ***EMCDDA*** (**Dānija, Vācija, Spānija, Luksemburga, Nīderlande, Norvēģija**), savukārt **Francij**a nesen apstiprināja eksperimentālu *DCR* izmēģinājumu. Šā gada analīzei ir pievienots pārskats par pakalpojumiem, kas sniegti šajās vietās (sk. *POD*), uzskatāmi parādot, kā *DCR* nodrošina “vietēju reakciju” uz “vietējām problēmām”. Cita starpā *DCR* var būt nozīme, samazinot ar narkotiku saistīto kaitējumu (tostarp pārdozēšanas izraisītus nāves gadījumus), un tās varētu tikt izmantotas kā piemērotas vietas grūti sasniedzamu narkotiku lietotāju sasaistei ar veselības aprūpes pakalpojumiem.

**Kaņepju pieaugoša nozīme narkotiku atkarības ārstēšanas sistēmās Eiropā**

Kaņepes joprojām ir Eiropā visbiežāk lietotā nelegālā narkotika. Aptuveni 19,3 miljoni pieaugušo (15–64 gadu vecumā) ziņo, ka to ir lietojuši pēdējā gada laikā, no tiem 14,6 miljoni ir jauni pieaugušie (15–34 gadu vecumā). Aplēsts, ka apmēram 1 % no visiem minētajiem pieaugušajiem lieto kaņepes katru dienu vai gandrīz katru dienu.

Plašas sabiedrības apsekojumi trīs valstīs (**Vācijā**, **Spānijā** un **Apvienotājā Karalistē**) liecina par kaņepju izplatības samazināšanos vai nemainīgu līmeni pēdējos desmit gados.Pretēji tam lietošanas pieaugums ir novērots **Bulgārijā,** **Francijā** un četrās Ziemeļvalstīs (**Dānijā, Somijā, Zviedrijā, Norvēģijā**). Kopumā jaunākā apsekojuma rezultāti liecina par atšķirīgām tendencēm kaņepju lietošanā pēdējā gadā jaunu pieaugušo vidū (2.1. attēls).

Šīs narkotikas lielā izplatība atspoguļojas lielajā pacientu skaitā, kuri pirmo reizi uzsāk specializētu narkotiku atkarības ārstēšanu, un lielākā grupa no tiem, kuri pirmo reizi uzsāk ārstēšanu, norāda kaņepes kā savu galveno narkotiku, kas radījusi problēmas. To pacientu kopējais skaits, kuri pirmo reizi uzsākuši ārstēšanos kaņepju izraisītu problēmu dēļ, Eiropā ir palielinājies no 45 000 pacientu 2006. gadā līdz 61 000 — 2013. gadā. Lai gan pacienti ar atkarību no kaņepēm, kuri pirmo reizi uzsāk ārstēšanos, visticamāk, piesakās paši (34 %), analīze liecina, ka aptuveni ceturto daļu no tiem, kuri pirmo reizi sāk ārstēšanos galvenokārt kaņepju lietošanas dēļ (23 000), bija norīkojusi krimināltiesu sistēma. Pierādījumi atbalsta psihosociālas intervences pasākumus ar narkotiku lietošanu saistītu problēmu risināšanai, kas tiek plaši izmantoti, lai risinātu ar kaņepēm saistītas problēmas. Šīs pieejas tagad ir pētītas analīzē, kas pievienota ziņojumam (sk. *POD)*, un jaunākajā ***EMCDDA*** *Insights* publikācijā (4).

Ar kaņepēm saistīti akūti stāvokļi, kad nepieciešama neatliekama medicīniska palīdzība, lai gan reti, tomēr var rasties pēc vielas lietošanas, jo īpaši lielās devās (sk. iedaļu turpmāk par vielas tīrību). Pirmās palīdzības sniegšanas vietās nesen veikts pētījums liecina, ka 11 no 13 analizētajās Eiropas valstīs no 2008. gada līdz 2012. gadam ir pieaudzis ar kaņepēm saistītu neatliekamas medicīniskās palīdzības sniegšanas gadījumu skaits.

Šodienas ziņojumā uzsvērta kaņepju lielā nozīme ar narkotikām saistīto noziegumu statistikā, kur šī narkotika sastāda 80 % no konfiskācijas gadījumiem, bet kaņepju lietošana vai glabāšana personiskai lietošanai sastāda vairāk nekā 60 % no visiem ziņotajiem narkotiku jomas tiesību aktu pārkāpumiem Eiropā (sk. 1. attēlu).

Kaņepju augu konfiskācijas gadījumu skaits 2009. gadā pārsniedza kaņepju sveķu konfiskācijas gadījumu skaitu, un šī starpība turpināja palielināties (1.3. attēls). Eiropas Savienībā no 2013. gadā ziņotajiem 671 000 kaņepju konfiskācijas gadījumiem 431 000 gadījumos bija konfiscēti kaņepju augi (marihuāna) un 240 000 gadījumu — kaņepju sveķi (hašišs). Šo tendenci lielā mērā veicina vietēji audzētu kaņepju augu lielāka pieejamība daudzās Eiropas valstīs, ko atspoguļo kaņepju augu konfiskācijas gadījumu skaita palielināšanās. Tomēr Eiropas Savienībā konfiscēto kaņepju sveķu daudzums joprojām ir daudz lielāks nekā kaņepju augu daudzums (460 tonnas attiecībā pret 130 tonnām).

**ES agrīnās brīdināšanas sistēma *(EWS)*** līdz šim ir konstatējusi vairāk nekā 130 sintētiskos kanabinoīdus, ko pārdod kā likumīgus kaņepju aizstājējus un kas pievieno jaunu dimensiju kaņepju tirgum. Šo vielu lietošana var radīt negatīvas sekas veselībai (piemēram, nieru bojājumus, sirds un asinsvadu problēmas, krampjus). Nesenie nāves un akūtas intoksikācijas gadījumi Eiropā un pasaulē, kas saistīti ar šīm vielām, ir mudinājuši ***EMCDDA*** izplatīt brīdinājumus attiecībā uz sabiedrības veselību.

**Konkurence piesātinātajā stimulantu tirgū**

Eiropa saskaras ar piesātinātu stimulantu tirgu, kur kokaīns, amfetamīni, ekstazī un arvien lielāks sintētisko narkotiku skaits tiek piedāvāts vienām un tām pašām patērētāju grupām. Kokaīns joprojām ir Eiropā visbiežāk lietotais nelegālais stimulants, lai gan lielākā daļa lietotāju ir dažās Eiropas Savienības rietumu valstīs. Apmēram 3,4 miljoni pieaugušo (15–64 gadu vecumā) pēdējā gada laikā ir lietojuši kokaīnu, no tiem 2,3 miljoni ir jauni pieaugušie (15–34 gadu vecumā). Tikai dažas valstis ziņo par kokaīna lietošanas izplatību pagājušajā gadā vairāk nekā 3 % jaunu pieaugušo vidū (2.4. attēls). Lielākā daļa jaunāko datu liecina par kokaīna lietošanas samazināšanos. No valstīm, kas veikušas apsekojumus kopš 2012. gada, astoņas ziņoja par zemākām aplēsēm, bet trīs — par augstākām aplēsēm nekā iepriekšējā salīdzināmajā apsekojumā.

Eiropā amfetamīnus (ietverot amfetamīnu un metamfetamīnu) kopumā lieto mazāk nekā kokaīnu. Aptuveni 1,6 miljoni pieaugošu ziņo par lietošanu pēdējā gada laikā, no tiem 1,3 miljoni ir jauni pieaugušie (15–34 gadu vecumā) (2.5. attēls). Šodienas ziņojumā ir uzsvērti metamfetamīna lietošanas jaunie modeļi. Piemēram, **Čehijas Republikā** ir vērojams nozīmīgs ļoti riskantas metamfetamīna lietošanas (galvenokārt injicēšanas) pieaugums, un tiek lēsts, ka lietotāju skaits no 2007. gada līdz 2013. gadam ir pieaudzis no aptuveni 21 000 līdz vairāk nekā 34 000. Vairākās Eiropas valstīs ir ziņots arī par metamfetamīna injicēšanu kopā ar citiem stimulantiem (piemēram, sintētiskajiem katinoniem) mazās vīriešu grupās, kuriem ir dzimumattiecības ar citiem vīriešiem. Šīs tā saucamās “slamming” prakses (kad iekšķīgi lietojamas narkotikas tiek injicētas vēnā pirms dzimumattiecībām) rada bažas gan narkotiku lietošanas, gan seksuālās uzvedības riskantā rakstura dēļ.

Aptuveni 2,1 miljoni pieaugušo (15–64 gadu vecumā) pēdējā gada laikā ir lietojuši ekstazī, no tiem 1,8 miljoni ir jauni pieaugušie (15–34 gadu vecumā) (2.6. attēls). Pēc perioda, kurā tabletēm, kas tika pārdotas kā “ekstazī”, lietotāju vidū bija sliktas kvalitātes un preparāta viltošanas reputācija, tagad daudz plašāk ir pieejams augstas tīrības *MDMA* pulveris un tabletes (sk. iedaļu turpmāk par vielas tīrību).

Sintētiskie katinoni (piemēram, mefedrons, pentedrons un *MDPV*) tagad ir jauns pastāvīgs elements nelegālajā stimulantu tirgū dažās Eiropas valstīs, un tie bieži tiek lietoti pamīšus ar amfetamīnu un ekstazī. Sintētisko katinonu injicēšana, kas Eiropā gan nav plaši izplatīta, ir satraucoša lokāla problēma problemātisku narkotiku lietotāju vidū dažās valstīs. **Ungārijā, Rumānijā** un **Apvienotajā Karalistē** ir ziņots par pieaugošu pieprasījumu pēc ārstēšanas saistībā ar šo vielu lietošanu.

**Bažas rada narkotiku iedarbības un tīrības palielināšanās**

Galvenais šā gada ziņojuma konstatējums ir Eiropā visbiežāk lietoto narkotiku nozīmīga iedarbības un tīrības palielināšanās, kas rada bažas par to lietotāju veselību, kuri apzināti vai neapzināti var lietot spēcīgākus preparātus (1. nodaļa). Kopējās tendences 2006.–2013. gadā liecina, ka kaņepju (*THC* satura) iedarbība, kokaīna un ekstazī tablešu *MDMA* satura tīrība tajās valstīs, kuras ziņo pastāvīgi, ir palielinājusies. Arī heroīna tīrība 2013. gadā ir palielinājusies. Tehniskās inovācijas un tirgus konkurence ir divi faktori, kas, iespējams, veicina šo tendenci.

Uzsvērtas ir arī bažas par ekstazī tabletēm ar lielāku *MDMA* saturu, kuras bieži tiek pārdotas dažādās formās un ar dažādiem logotipiem. Pēdējā gada laikā ***EMCDDA*** un **Eiropols** ir izplatījuši brīdinājumus par sabiedrības veselību saistībā ar šādu preparātu lietošanas riskiem. Pēc vairākiem nāves gadījumiem brīdinājumi ir izplatīti arī par tabletēm, kas tiek pārdotas kā ekstazī, bet satur citas kaitīgas vielas, piemēram, *PMMA*.

**Vidēji tiek konstatētas divas “jaunās vielas” nedēļā**

Jaunās psihoaktīvās vielas (*NPS* jeb “jaunās narkotikas”, kas bieži tiek pārdotas kā “nereglamentētās apreibinošās vielas”) Eiropas Savienībā pagājušajā gadā tika konstatētas vidēji divas nedēļā. ***EWS*** 2014. gadā tika ziņots kopā par 101 jaunu vielu (salīdzinot ar 81 vielu 2013. gadā), kas turpina vienā gadā paziņoto vielu augšupejošu tendenci (1.12. attēls). Tas aģentūras uzraudzīto vielu kopējo skaitu palielina līdz vairāk nekā 450, turklāt vairāk nekā puse no šā skaita ir identificēta tikai pēdējos trīs gados.

Paziņoto vielu sarakstā 2014. gadā atkal dominēja trīs grupas: sintētiskie katinoni (31 viela) un sintētiskie kanabinoīdi (30 vielas), ko bieži pārdot kā likumīgus aizstājējus attiecīgi stimulantiem un kaņepēm. Tās ir divas lielākās grupas, ko uzrauga ***EWS***. Kopā tās sastāda gandrīz divas ceturtdaļas no 2014. paziņotajām jaunajām narkotikām. Jaunie dati par konfiskācijas gadījumiem liecina, ka 2013. gadā Eiropas Savienībā bija ziņots par aptuveni 35 000 *NPS* konfiskācijas gadījumu (lai arī šajā jomā šim skaitlim būtu jābūt paredzamajai minimālajai aplēsei sakarā ar nepilnvērtīgu pārskatu sniegšanu). No tām visbiežāk konfiscētās bija sintētiskie kanabinoīdi un sintētiskie katinoni (1.2. attēls).

Ir uzsākti jauni pētījumi un apsekojumi, lai analizētu *NPS* lietošanu, un deviņas valstis tagad iekļauj *NPS* izplatību savos valstī veiktajos narkotiku apsekojumos. Lielākajā daļā Eiropas Savienības valstu šo vielu lietošanas izplatība, šķiet, ir maza. Tomēr pat ierobežota šo vielu lietošana var radīt bažas dažu *NPS* spēcīgās toksicitātes dēļ. Veselības aprūpes un sociālo dienestu reakcijas attiecībā uz *NPS* uzņem tempu un atspoguļo visas reakcijas cīņai ar plaši pazīstamām narkotikām (piemēram, izglītība narkotiku apkarošanas jomā, intervences, izmantojot internetu, kā arī adatu un šļirču apmaiņas programmas).

**Internets un lietotnes — topoši virtuāli narkotiku tirgi**

Interneta nozīme arvien pieaug narkotiku piegādē un reklamēšanā Eiropas iedzīvotājiem. Tiešsaistē tiek tirgotas gan *NPS*, gan plaši pazīstamas narkotikas. Publiskajā tīmeklī (kas pieejams ar parastajām meklētājprogrammām) *NPS* tirgošanai pēdējā desmitgadē ir bijusi lielāka uzmanība, un ***EMCDDA*** uzraudzība ir identificējusi aptuveni 650 tīmekļa vietņu, kurās Eiropas pilsoņiem tirgo legālas narkotikas. Grūti apkarojama attīstība tiešsaistes tirgū ir nelikumīgo narkotiku pārdošana “kriptotirgos” vai “dziļā tīmekļa” tirdzniecības vietās (kas pieejama ar šifrēšanas programmatūru). Tās dod iespēju pusēm apmainīties ar precēm un pakalpojumiem anonīmi, bieži, izmantojot “kriptovalūtas” (piemēram, bitkoinus), lai atvieglotu slepenos darījumus. Rodas arī tā saucamās “pelēkās tirdzniecības vietas”, kur tīmekļa vietnes darbojas gan publiskajā, gan dziļajā tīmeklī. Ziņojumā uzsvērts, ka narkotiku tirgos nozīmīga loma

ir arī sociālajiem tīkliem, ko izmanto tieši narkotiku pirkšanai vai pārdošanai, vai netieši — reklamēšanai, viedokļa veidošanai vai pieredzes apmaiņai.

“Tiešsaistes un virtuālo narkotiku tirgu izaugsme izvirza grūtus uzdevumus tiesībaizsardzības un narkotiku kontroles politikām”, secināts ziņojumā. “Esošie regulatīvie modeļi būs jāpielāgo, lai darbotos globālā un virtuālā kontekstā”.

-----

***EMCDDA* valdes priekšsēdētājs *João Goulão*** secina: “Šī Eiropas narkotiku problēmu divdesmitā analīze pierāda, cik daudz kas ir mainījies kopš ***EMCDDA*** pirmā ziņojuma 1996. gadā un cik lielā mērā aģentūra ir uzlabojusi izpratni par šo jautājumu. Narkotiku problēmas sarežģītība tagad ir daudz lielāka, ar daudzām šodien aprakstītajām vielām, kas burtiski nebija zināmas lietotājiem pirms desmit gadiem. Kļūst grūtāk noteikt arī robežas starp vecajām un jaunajām narkotikām, jaunās vielas arvien biežāk imitē kontrolētās narkotikas. Šī ikgadējā Eiropas narkotiku problēmu analīze nodrošina lietderīgu pamatu informējošām diskusijām par narkotiku politiku šodien. Tā sniedz arī svarīgu ieskatu par politikām, kas mums būs nepieciešamas rīt.”

**Piezīmes**

(1) ***Eiropas 2015. gada ziņojuma par narkotikām*** pilna pakete ir pieejama [www.emcdda.europa.eu/edr2015](http://www.emcdda.europa.eu/edr2015)

Ziņojumā sniegtie dati attiecas uz 2013. gadu vai pēdējo pieejamo gadu.

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