



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ Του οργανισμού της ΕΕ για τα ναρκωτικά, Λισαβόνα

ΕΤΗΣΙΑ ΕΚΘΕΣΗ 2003 ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΣΤΙΣ
ΕΝΤΑΣΣΟΜΕΝΕΣ ΚΑΙ ΣΤΙΣ ΥΠΟΨΗΦΙΕΣ ΓΙΑ ΕΝΤΑΞΗ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΧΩΡΕΣ

**Τα προβλήματα των ναρκωτικών οξύνονται αλλά η διεύρυνση αποτελεί μοναδική
ευκαιρία για τη συντονισμένη αντιμετώπισή τους**

(22.10.2003 ΛΙΣΑΒΟΝΑ/ΝΑ ΜΗΝ ΔΗΜΟΣΙΕΥΘΕΙ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΙΣ 10:00 ΩΚΕ) Η άφιξη των 10 νέων κρατών μελών της ΕΕ το 2004 μπορεί να επιδεινώνει το ήδη σύνθετο πρόβλημα των ναρκωτικών στην ΕΕ, αλλά η διεύρυνση θα δώσει επίσης στα κράτη τη δυνατότητα να συμμετάσχουν πλήρως στην ανάπτυξη κοινών και συντονισμένων τρόπων αντιμετώπισης μέσω του αυξημένου βαθμού συνεργασίας.

Στο συμπέρασμα αυτό καταλήγει ο **Οργανισμός για τα ναρκωτικά που εδρεύει στη Λισαβόνα**, δηλαδή το **ΕΚΠΝΤ**, στην **ετήσια έκθεσή του για το 2003 σχετικά με την κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών στις εντασσόμενες και στις υποψήφιες για ένταξη στην Ευρωπαϊκή Ένωση χώρες**, η οποία δημοσιεύεται σήμερα στο **Στρασβούργο**.

Κατά την παρουσίαση της έκθεσης, ο **διευθυντής του Οργανισμού, Georges Estievenart**, δήλωσε: «Η διεύρυνση της ΕΕ αυξάνει τις ανησυχίες των πολιτών, οι οποίες δεν μπορούν να αγνοηθούν. Μεταξύ αυτών είναι η αυξανόμενη διακίνηση ναρκωτικών, η οποία οδηγεί σε αύξηση της χρήσης ναρκωτικών στα νέα κράτη μέλη και στην εξάπλωση των μολυσματικών ασθενειών. Ωστόσο η διεύρυνση παρέχει, επίσης, μοναδική ευκαιρία στα κράτη να επωφεληθούν από τη στενότερη συνεργασία. Η έκθεση επισημαίνει μια θετική εξέλιξη όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο μπορεί να επιτευχθεί πρόοδος με τη συνεργασία των νέων και «παλαιών» κρατών μελών. Στόχος είναι η αντιμετώπιση του κοινού αυτού προβλήματος με την εις βάθος ανάλυση και ενημερωμένη δράση.»

Την παραμονή της διεύρυνσης της ΕΕ, η έκθεση παρέχει μια εκτενή ιστορική ανασκόπηση του προβλήματος των ναρκωτικών στις υπό εξέταση χώρες από τις αρχές της δεκαετίας του 90. Στην έκθεση μελετώνται τρία επιλεγμένα θέματα σχετικά με τη χρήση ναρκωτικών και αλκοόλ στα νεαρά άτομα (βλέπε δελτίο Τύπου για τα άτομα νεαρής ηλικίας), τις μολυσματικές ασθένειες που σχετίζονται με τα ναρκωτικά και τις εθνικές στρατηγικές για τα ναρκωτικά.

Μολυσματικές ασθένειες – προτεραιότητα για τον τομέα δημόσιας υγείας

Ενδέχεται να προκύψουν σοβαρά προβλήματα σχετικά με τον ιό HIV

Η φετινή έκθεση προειδοποιεί ότι ορισμένες **χώρες της Ανατολικής Ευρώπης** «απειλούνται από την ταχεία εξάπλωση της επιδημίας του HIV στον κόσμο». Συγκεκριμένα αναφέρεται η πρόσφατη και απότομη αύξηση της μόλυνσης από τον ιό HIV μεταξύ των χρηστών ενέσιμων ναρκωτικών (ΧΕΝ) σε δύο χώρες της **Βαλτικής**, την **Εσθονία** και τη **Λεττονία**, όπου η η μόλυνση από τον ιό εξαπλώθηκε με ανησυχητικό ρυθμό (ο επιπολασμός ανήλθε σε ποσοστό 13% και 12% αντίστοιχα, στα εθνικά δείγματα ΧΕΝ). Τα στοιχεία του 2001 καταδεικνύουν τοπικό ποσοστό επιπολασμού 41% μεταξύ των ΧΕΝ στην πρωτεύουσα της **Εσθονίας, Ταλίν**. Στοιχεία του ίδιου έτους καταδεικνύουν αύξηση 282% των κρουσμάτων HIV που έχουν διαγνωστεί πρόσφατα μεταξύ των ΧΕΝ στην **Εσθονία** και 67% στη **Λεττονία**. Οι προαναφερόμενες αυξήσεις ενδεχομένως να οφείλονται στην αύξηση της διαθεσιμότητας της ηρωίνης στην περιοχή στα τέλη της δεκαετίας του 90, σε συνδυασμό με το

χαμηλό βαθμό συνειδητοποίησης των κινδύνων από τους χρήστες και με την ενέσιμη χρήση που αποτελεί συμπεριφορά υψηλού κινδύνου.

Στις περισσότερες άλλες χώρες της **Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης (ΧΚΑΕ) – Βουλγαρία, Τσεχία, Ουγγαρία, Ρουμανία, Σλοβακία και Σλοβενία** – τα ποσοστά δεν υπερβαίνουν το 1% και είναι χαμηλότερα από τα αντίστοιχα στην **ΕΕ**, όπου η επικράτηση κυμαίνεται μεταξύ 1% στη **Φινλανδία** και 34% στην **Ισπανία**. Στην τρίτη χώρα της **Βαλτικής, τη Λιθουανία**, το ποσοστό επικράτησης του ιού HIV παραμένει μικρότερο του 5%. Δεν έχει αναφερθεί επί του παρόντος απότομη αύξηση του ιού HIV μεταξύ των ΧΕΝ στην **Κεντρική Ευρώπη**.

Ωστόσο το **ΕΚΠΝΤ** δηλώνει ότι πολλοί δείκτες δείχνουν ότι πιθανώς να προκύψουν σοβαρά προβλήματα στο μέλλον. Η αυξανόμενη επικράτηση του HIV μεταξύ των ΧΕΝ συνιστά πιθανό κίνδυνο για την εξάπλωση του ιού στον γενικότερο πληθυσμό. Το γεγονός αυτό, προσθέτει ο Οργανισμός, παράλληλα με τη συνεχιζόμενη συμπεριφορά υψηλού κινδύνου, αποδεικνύει την ανάγκη ενδυνάμωσης των μέτρων για τη δημόσια υγεία, προκειμένου να αποτραπεί η εξάπλωση της επιδημίας μεταξύ των ΧΕΝ και του γενικού πληθυσμού.

Ηπατίτιδα Β και C – υψηλά ποσοστά στις περισσότερες χώρες

Τα διαθέσιμα στοιχεία για το σύνολο των ΧΚΑΕ καταδεικνύουν ότι ο επιπολασμός του ιού της ηπατίτιδας C (HCV) μεταξύ των ΧΕΝ είναι γενικά πολύ υψηλότερος από αυτόν του ιού HIV. Στη **Βουλγαρία**, την **Εσθονία**, τη **Λεττονία** και τη **Λιθουανία**, υπολογίζεται ότι ο επιπολασμός ανέρχεται σε ποσοστό άνω του 60% μεταξύ των ΧΕΝ. Η εικόνα είναι παρόμοια στην **ΕΕ**, όπου τα αντίστοιχα ποσοστά κυμαίνονται γενικά μεταξύ 40% και 90%. Σε άλλες χώρες – **Τσεχία, Ουγγαρία, Σλοβακία και Σλοβενία** – ο μέσος όρος είναι χαμηλότερος, αλλά τα ποσοστά είναι επίσης υψηλά και κυμαίνονται γενικά μεταξύ 20% και 40%. Τα στοιχεία από τοπικές μελέτες αποδεικνύουν αύξηση του ιού HCV στην ομάδα αυτή.

Συνολικά, τα ποσοστά του ιού της ηπατίτιδας C μεταξύ των ΧΕΝ στις **ΧΚΑΕ** είναι ανάλογα με εκείνα στην **ΕΕ** και είναι πιθανό να αυξήσουν σημαντικά το μακροπρόθεσμο κόστος για τη δημόσια υγεία. Ωστόσο οι απαντήσεις και οι εναλλακτικές επιλογές θεραπείας στην περιοχή αυτή παραμένουν ανεπαρκείς. Η ανάπτυξη τους είναι απαραίτητη προϋπόθεση για τη μείωση των μακροπρόθεσμων προβλημάτων υγείας.

Σε γενικές γραμμές τα διαθέσιμα στοιχεία για τον επιπολασμό της ηπατίτιδας Β (HBV) είναι ανεπαρκή. Πρόκειται για σοβαρή ασθένεια, ειδικότερα μεταξύ των ΧΕΝ, αλλά, αντίθετα από τον HCV, μπορεί να προληφθεί με εμβολιασμό. Ο εμβολιασμός των ΧΕΝ είναι δυνατός σε όλες τις **ΧΚΑΕ**, αλλά η κάλυψή του δεν είναι ακόμη επαρκής.

Μείωση της βλάβης – ανεπαρκής κάλυψη

Η μείωση της βλάβης που σχετίζεται με τα ναρκωτικά, κυρίως των μολυσματικών ασθενειών και των θανάτων από υπερβολική δόση, είναι ένας από τους έξι στόχους του σχεδίου δράσης της **ΕΕ** για τα ναρκωτικά (2000–2004) και αποτελεί σαφή προτεραιότητα των περισσότερων κρατών μελών της **ΕΕ**. Τα σχετικά μέτρα στον τομέα της δημόσιας υγείας περιλαμβάνουν: παροχή πρόσβασης σε αποστειρωμένα σύνεργα ενέσιμης χρήσης, διανομή προφυλακτικών, έλεγχος και συμβουλευτική σχετικά με τις μολυσματικές ασθένειες, εκπαίδευση με σκοπό την ευαισθητοποίηση των χρηστών ναρκωτικών, κέντρα υποδοχής άμεσης πρόσβασης, εμβολιασμό κατά της ηπατίτιδας Β και θεραπεία του HIV/AIDS.

Παρότι και οι **10 ΧΚΑΕ** έχουν εφαρμόσει μέτρα πρόληψης και μείωσης της βλάβης όσον αφορά την προβληματική χρήση ναρκωτικών, την επικίνδυνη συμπεριφορά και το μέγεθος των δυνητικών επιπτώσεων, η παροχή υπηρεσιών και η κάλυψη είναι εξαιρετικά περιορισμένες στην πλειονότητα των χωρών αυτών.

Ορισμένα μέτρα, ιδιαίτερα τα προγράμματα ανταλλαγής συριγγών/βελόνων και η υποκατάσταση με μεθαδόνη παραμένουν αμφιλεγόμενα σε πολλές περιοχές της **Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης**. Τα προγράμματα ανταλλαγής συριγγών και τα προγράμματα άμεσης πρόσβασης προσεγγίζουν ένα σημαντικό τμήμα (ποσοστό άνω του 50%) των ΧΕΝ μόνο στην **Τσεχία**. Στη **Σλοβενία** επιτυγχάνεται ένα εύλογο επίπεδο κάλυψης σε ορισμένες πόλεις.

Η αγωγή υποκατάστασης με μεθαδόνη, η οποία μπορεί να μειώσει τη βλάβη για την υγεία, συμπεριλαμβανομένων θανάτων και των μολυσματικών ασθενειών που σχετίζονται με τα ναρκωτικά, είναι διαθέσιμη σε όλες τις χώρες, αλλά η κάλυψη είναι εξαιρετικά περιορισμένη με εξαίρεση τη **Σλοβενία**. Ωστόσο, την περίοδο 1997–2001 ο αριθμός των ατόμων που έλαβαν θεραπεία με μεθαδόνη αυξήθηκε σε ορισμένες χώρες.

Στις περισσότερες χώρες, τα σημερινά χαμηλά ποσοστά όσον αφορά τη μόλυνση από τον ιό HIV στους χρήστες ναρκωτικών δεν συνιστούν λόγο για επανάπαυση. Ορισμένες μελέτες καταδεικνύουν τη μεγάλη διάδοση της συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου. Μελέτη που διενεργήθηκε το 2001 σε μία περιοχή στην **Εσθονία** αναφέρει ότι ποσοστό 45% των ΧΕΝ ανταλλάσσουν σύριγγες. Σύμφωνα με έρευνα που διενεργήθηκε στη **Βουδαπέστη** το ίδιο έτος, ποσοστό 33% των χρηστών αντάλλαξαν σύριγγες και βελόνες και 41% λοιπά σύνεργα.

Τα αποτελεσματικά μέτρα στον τομέα της δημόσιας υγείας, για τη μεταβολή της συμπεριφοράς των ΧΕΝ και την πρόληψη των πρακτικών υψηλού κινδύνου που σχετίζονται με την ενέσιμη χρήση και τη σεξουαλική συμπεριφορά σπανίζουν στην περιοχή. Παρόμοια μέτρα, εάν εφαρμοστούν, μπορεί να συμβάλλουν στην εξοικονόμηση των κοινωνικών δαπανών και των δαπανών υγείας τόσο σε ατομικό όσο και σε κοινοτικό επίπεδο.

Στρατηγικές για τα ναρκωτικά στα μελλοντικά κράτη μέλη

Στο τελευταίο κεφάλαιο της φετινής έκθεσης εξετάζονται οι προτάσεις των κυβερνήσεων για την αντιμετώπιση του προβλήματος των ναρκωτικών. Γίνεται επισκόπηση των κυριότερων μέσων πολιτικής για τα ναρκωτικά, όπως νόμοι, στρατηγικές και ρυθμίσεις συντονισμού. Η έκθεση επικεντρώνεται κυρίως στις **10 ΧΚΑΕ**, αλλά εξετάζονται επίσης οι νομικές πτυχές του ζητήματος στην **Κύπρο**, τη **Μάλτα** και την **Τουρκία**.

Οι νόμοι για τα ναρκωτικά «ευνοούν» την ποινικοποίηση

Η έκθεση αποκαλύπτει ότι οι περισσότερες από τις 13 εντασσόμενες και υποψήφιες για ένταξη χώρες έχουν εισάγει μείζονες τροποποιήσεις στους νόμους για τα ναρκωτικά την τελευταία δεκαετία. Επτά από αυτές – **Βουλγαρία, Τσεχία, Εσθονία, Ουγγαρία, Λιθουανία, Ρουμανία και Σλοβακία** – αντικατέστησαν ή αναθεώρησαν τους ποινικούς τους κώδικες επαναπροσδιορίζοντας τον όρο «αδίκημα περί ναρκωτικών» και τον όρο «ποινή». Εν τω μεταξύ, η **Τσεχία και η Ουγγαρία** προχώρησαν ένα βήμα μακρύτερα αναλύοντας τον αντίκτυπο των νομικών αλλαγών και αναλαμβάνοντας δράση με βάση τα αποτελέσματα.

Όσον αφορά τις νομικές προσεγγίσεις του προβλήματος των ναρκωτικών, σε ορισμένες χώρες παρατηρείται μια τάση ποινικοποίησης της κατοχής ναρκωτικών για προσωπική χρήση και/ή της χρήσης ναρκωτικών καθαυτής από το 1990 και μετά. Διαφορετική είναι η εικόνα σε ορισμένες χώρες της ΕΕ, στις οποίες οι τροποποιήσεις των νόμων για τα ναρκωτικά προσέγγισαν το ζήτημα πολύ διαφορετικά.

Σε εννέα χώρες – **Βουλγαρία, Κύπρο, Ουγγαρία, Λιθουανία, Μάλτα, Πολωνία, Ρουμανία, Σλοβακία και Τουρκία** – η κατοχή μικρής ποσότητας ναρκωτικών για προσωπική χρήση συνιστά σήμερα ποινικό αδίκημα ενώ σε τρεις – **Τσεχία, Εσθονία και Λιθουανία** – θεωρείται διοικητική παράβαση. Σε τρεις χώρες – **Κύπρο, Μάλτα και Τουρκία** – η χρήση ναρκωτικών θεωρείται ποινικό αδίκημα, παρότι στη Μάλτα το αδίκημα αφορά αποκλειστικά τη χρήση οπίου. Οι ποινές για τη διακίνηση είναι παρόμοιες με αυτές στην **ΕΕ**.

Οι στρατηγικές έχουν εφαρμοστεί αλλά απαιτείται περαιτέρω αξιολόγηση και υποστήριξη

Στην έκθεση σημειώνεται ότι στις **10 ΧΚΑΕ** υφίστανται πλέον ή πρόκειται να εγκριθούν εθνικές στρατηγικές για τα ναρκωτικά (δεν διατίθενται πληροφορίες για τη **Μάλτα, την Κύπρο και την Τουρκία**). Η τάση αυτή, η οποία επικρατεί επίσης στην ΕΕ, φανερώνει ότι οι χώρες αυτές επενδύουν όλο και περισσότερο στον σχεδιασμό και την εφαρμογή δραστηριοτήτων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά στο πλαίσιο μιας πιο σφαιρικής προσέγγισης της συνολικής πολιτικής για τα ναρκωτικά.

Σε πολλές περιπτώσεις, οι στρατηγικές φαίνεται να βασίζονται σε εστιασμένα στον στόχο κριτήρια διαχείρισης, αλλά, όπως υποστηρίζεται, η προσέγγιση συχνά αποδυναμώνεται από την έλλειψη πολιτικής θέλησης και πόρων που διατίθενται για το πρόβλημα των ναρκωτικών. Από τις **10 ΧΚΑΕ**, μόνο η Λιθουανία προσκόμισε στοιχεία για τις δαπάνες των προγραμματισμένων δραστηριοτήτων στο πλαίσιο της στρατηγικής. Σε άλλες χώρες, η έλλειψη χρηματοδότησης αναφέρεται συχνά ως λόγος για την ανεπαρκή εφαρμογή των σχεδίων πολιτικής. Στην έκθεση επισημαίνεται ότι η ανάγκη παροχής πολιτικής και οικονομικής υποστήριξης καθώς και η ανάγκη επιστημονικής αξιολόγησης των αποτελεσμάτων είναι απαραίτητες προϋποθέσεις για την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας των στρατηγικών.

Η πλειονότητα των στρατηγικών για τα ναρκωτικά στις **ΧΚΑΕ** στοχεύουν στην αντιμετώπιση του ζητήματος των νόμιμων και παράνομων ναρκωτικών, τη μείωση των μολυσματικών ασθενειών και των θανάτων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά και στη βελτίωση της υλοποίησης και εφαρμογής των δράσεων. Όλες οι στρατηγικές περιλαμβάνουν δράσεις για τη μείωση τόσο της προσφοράς όσο και την ζήτησης και συνδέονται με το σχέδιο δράσης της **ΕΕ** για τα ναρκωτικά (2000–2004).

Για τις **ΧΚΑΕ**, η έννοια του συντονισμού των πολιτικών για τα ναρκωτικά φαίνεται να είναι νέα. Σε ορισμένες χώρες τα εθνικά συστήματα συντονισμού θεσπίστηκαν προσφάτως και δεν είναι πλήρως λειτουργικά. Σε άλλες, οι δομές υφίστανται για αρκετό χρόνο, αλλά δεν είναι πλήρως λειτουργικές λόγω έλλειψης πόρων.

Οι πολιτικές πρέπει να βασίζονται σε αξιόπιστες πληροφορίες

Στην έκθεση υπογραμμίζεται ότι «οι νέες στρατηγικές και πολιτικές για τα ναρκωτικά, υπό ανάπτυξη σε όλες τις εντασσόμενες και υποψήφιες χώρες για ένταξη, είναι απαραίτητο να βασίζονται σε αξιόπιστες και συναφείς πληροφορίες». Επισημαίνεται επίσης η ανάγκη επένδυσης σε «συστήματα παρακολούθησης και αναφοράς», τα οποία είναι απαραίτητα για την κατανόηση του προβλήματος και την παρακολούθηση της εξέλιξής του.

Ως προς το θέμα αυτό, ο **πρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου του ΕΚΠΝΤ, Marcel Reimen**, προέβη στην ακόλουθη δήλωση: «Στην **ΕΕ**, τα εθνικά κέντρα και τα περιφερειακά και τοπικά κέντρα διαδραματίζουν ζωτικό ρόλο στη συλλογή και ερμηνεία των δεδομένων που είναι απαραίτητα για την χάραξη ορθής πολιτικής. Εξυπακούεται ότι, η κατάλληλη επένδυση σε παρόμοια εθνικά κέντρα συνιστά απαραίτητη προϋπόθεση, προκειμένου οι εντασσόμενες και υποψήφιες χώρες να ανταποκριθούν στην πρόκληση των ναρκωτικών».

Τέλος, σύμφωνα με το **ΕΚΠΝΤ**, ο έγκαιρος καθορισμός των νέων τάσεων και διαφαινόμενων προβλημάτων, σε μια περιοχή που εξελίσσεται ραγδαία, είναι μείζονος σημασίας, όπως επίσης η έγκαιρη αντιμετώπιση των νέων αυτών προβλημάτων. Η σημασία του μηνύματος είναι μεγάλη ιδίως όσον αφορά τον ιό HIV και την ενδεχόμενη εμφάνιση μελλοντικών επιδημιών στις υπό εξέταση χώρες.

Σημειώσεις για τους συντάκτες

- Οι **10 εντασσόμενες χώρες** στην **ΕΕ** το 2004 είναι: **Τσεχία, Κύπρος, Εσθονία, Ουγγαρία, Λεττονία, Λιθουανία, Μάλτα, Πολωνία, Σλοβακία και Σλοβενία**. Αποκαλούνται επίσης «τα νέα κράτη μέλη». Οι τρεις **υποψήφιες χώρες** για ένταξη στην **ΕΕ** είναι η **Βουλγαρία, η Ρουμανία και η Τουρκία**. Οι πρώτες δύο καταβάλλουν προσπάθειες με σκοπό την ένταξη το 2007.
- Οι **10 ΧΚΑΕ** είναι η **Βουλγαρία, Τσεχία, Εσθονία, Ουγγαρία, Λεττονία, Λιθουανία, Πολωνία, Ρουμανία, Σλοβακία και Σλοβενία**.
- **Ετήσια έκθεση 2003: η κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ευρωπαϊκή Ένωση και τη Νορβηγία** (διατίθεται στις 11 επίσημες γλώσσες της ΕΕ και στα νορβηγικά στη διεύθυνση <http://annualreport.emcdda.eu.int>).
- **Ετήσια έκθεση 2003: η κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών στις εντασσόμενες και στις υποψήφιες για ένταξη στην Ευρωπαϊκή Ένωση χώρες** (διαθέσιμη στην αγγλική γλώσσα) στη διεύθυνση <http://candidates.emcdda.eu.int>.
- Λοιπά **δελτία Τύπου** στις 12 γλώσσες σχετικά με τις **ετήσιες εκθέσεις** μπορούν να μεταφορτωθούν στη διεύθυνση: http://www.emcdda.eu.int/infopoint/news_media/newsrelease.cfm