



## INFORMACINIS PRANEŠIMAS iš ES narkotikų stebėsenos agentūros Lisabonoje

---

2004 M. METINĖ ATASKAITA: PAGRINDINIAI AKCENTAI

### **Pažangos ženklai: mažėjantis mirčių nuo narkotikų, naujų užsikrėtimo ŽIV bei heroino vartojimo atvejų skaičius, tačiau nerimą kelia augantis kitų narkotikų vartojimas**

(25.11.2004 LISABONA **DRAUDŽIAMA SKELBTI IKI 10H00 CET/Briuselio laiku**) „Pastebėta teigiamų ženklų, liudijančių, jog kovojant su blogiausiais narkotikų vartojimo padariniais pasiekta tam tikra pažanga“, - sako **ES narkotikų stebėsenos agentūros direktorius, Georges Estievenart**. „Po daugelio metų didėjimo, dabar pastebima mirčių nuo narkotikų skaičiaus mažėjimo tendencija. Daugelyje šalių heroino vartojimas stabilizavosi, o ŽIV plitimas tarp asmenų, vartojančių intraveninius narkotikus, kai kuriose naujosiose ES valstybėse narėse gali lėtėti. Tuo pat metu vis daugiau imamasi priemonių, kuriomis siekiama sumažinti narkotikų daromą žalą, o didžiojoje Europos dalyje narkotikų vartotojams suteikiama daugiau gydymo ir priežiūros galimybių“.

„Tačiau, - pastebi **Estievenart**, - egzistuoja pavojus, jog kai kurios iš šių teigiamų tendencijų gali būti trumpalaikės. Be to, egzistuoja rimta narkotikų vartojimo epidemijų kilimo (ypač kai kuriose naujosiose Bendrijos narėse) tikimybė. Mes taip pat neturėtume pamiršti, jog narkotikų vartojimo lygis lieka aukštas istoriniu požiūriu – daugelyje valstybių auga kokaino vartojimas, kai kuriose Europos dalyse vis daugiau žmonių vartoja kanapes ir ekstazi, nors čia situacija yra įvairesnė“.

Šis komentaras pateikiamas šiandien, kai Lisabonoje įsikūręs **EMCDDA Briuselyje** pristato **2004 m. metinę ataskaitą apie narkotikų problemą Europos Sąjungoje ir Norvegijoje** <sup>(1)</sup>.

### **NARKOTIKŲ SITUACIJOS EUROPOJE APŽVALGA**

#### **Didėjantis asmenų, pageidaujančių gydytis priklausomybę nuo kokaino, skaičius**

Remiantis dabartinės ataskaitos duomenimis, vis daugiau europiečių pageidauja gydytis su kokaino vartojimu susijusius sutrikimus ar ligas. **Nyderlanduose** ir **Ispanijoje** esančiuose specialiuosiuose gydymo centruose kokainas tapo antruoju dažniausiai nurodomu narkotiku po heroino (atitinkamai daugiau nei trečdalis (35%) ir ketvirtadalis (26%) visų gydymo atvejų). Daugelyje valstybių poreikis gydytis priklausomybę nuo kokaino mišrių yra didesnis nei poreikis gydytis priklausomybę nuo rūkomojo (kreko) kokaino (tačiau yra išimčių, pvz., **Nyderlandai**, kur maždaug du trečdaliai priklausomybės nuo kokaino gydymo atvejų susiję su kreku). Vis didesnį susirūpinimą kelia kreko vartojimas daugelyje **Vokietijos, Ispanijos, Prancūzijos, Nyderlandų ir Jungtinės Karalystės** miestų.

Kol kas nėra jokio gydymo būdo nuo kokaino vartojimo farmakologiniais pakaitalais (skirtingai nei gydymo nuo opiatų vartojimo), tačiau gydymo būdai, kuriais siekiama pakeisti asmens elgseną, duoda tam tikros naudos.

**EMCDDA** tvirtina, jog **ES** valstybėse atliktų tyrimų rezultatai liudija, kad nuo 1% iki 10% jaunų europiečių (15–34 metų amžiaus) prisipažįsta kada nors gyvenime vartoję kokainą, maždaug pusė iš jų tai darė neseniai. Tyrimų rezultatai taip pat rodo, jog kokaino vartojimo neseniai (per pastaruosius 12 mėnesių) rodiklis kiek pakilo tarp jaunų žmonių **Danijoje, Vokietijoje, Ispanijoje ir Jungtinėje Karalystėje**. Šis rodiklis taip pat padidėjo

**Graikijoje, Airijoje, Italijoje ir Austrijoje.** Iš viso **ES** narkotikų vartojimą neseniai nurodė mažiau kaip 1% visų suaugusiųjų (15–64 metų amžiaus), tačiau **Ispanijoje ir Jungtinėje Karalystėje** šis rodiklis viršijo 2% (panašiai kaip ir **JAV**). Miestų vietovėse ir tam tikruose gyventojų grupėse vartojimo lygis gali būti kur kas didesnis: kai kurių tyrimų, atliktų šokių klubuose, duomenimis nustatytas iki 40–60% paplitimas (vartojimo bent kartą gyvenime rodiklis).

Mirtys, kurių priežastis susijusi tik su kokainu, Europoje yra gana retos, tačiau jų skaičius gali didėti. 1994 m. **Nyderlanduose** užfiksuotos tik dvi mirtys, kurių priežastys susijusios tik su kokainu, tačiau 2001 metais šis rodiklis pakilo iki 26. **Jungtinėje Karalystėje** nuorodų į kokainą mirties liudijimuose skaičius nuo 1993 iki 2001 m. taip pat padidėjo (nors tokių mirčių užfiksuota kur kas mažiau nei mirčių, kurių priežastys susijusios su opiatais). Toksikologiniai duomenys rodo, kad kai kuriose valstybėse ženkliai mirčių, susijusių su narkotikų vartojimu, skaičiaus dalį sudarė mirtys dėl kokaino, sumaišyto su opiatais, vartojimo – **Ispanijoje** ši dalis siekė 46%, o **Portugalijoje** – 22%. Nerimą kelia ir „skiediklių“, naudojamų ruošiant kokainą vartojimui, pavojus sveikatai. Vienas iš pavyzdžių yra fenacetinas – gana paplitusi medžiaga, kurią dažnai galima rasti kokaino milteliuose ir kuri gali sukelti vėžį, kepenų, inkstų bei kraujo sutrikimus.

**ES** konfiskuoto kokaino kiekiai nuo 1997 iki 2002 m. tendencingai didėjo. 2002 metais konfiskuoto kokaino kiekis padidėjo **Vokietijoje, Prancūzijoje ir Italijoje**, tačiau sumažėjo **Ispanijoje, Nyderlanduose ir Portugalijoje**. Tai gali reikšti, jog pasikeitė neteisėto kokaino įvežimo į Europą taškai.

### Intensyvaus kanapių naudojimo tarp paauglių ženklai

Kanapės lieka labiausiai paplitusiu **ES** nelegaliu narkotiku. Maždaug vienas iš penkių (20%) suaugusių europiečių yra vartoję kanapes mažiausiai vieną kartą gyvenime. Kanapių paplitimas apskritai didžiausias tarp jaunų žmonių (15–34 metų amžiaus). Jis svyruoja nuo mažiau kaip 15% (**Estijoje, Portugalijoje ir Švedijoje**) iki 35% arba daugiau (**Danijoje, Ispanijoje ir Jungtinėje Karalystėje**). Tyrimai rodo, kad apie 5–20% jaunų europiečių vartojo šį narkotiką per pastaruosius 12 mėnesių.

Maždaug 10% 15–16 metų amžiaus moksleivių **Graikijoje, Maltoje, Suomijoje, Švedijoje ir Norvegijoje** yra bandę vartoti šį narkotiką. **Čekijoje, Ispanijoje, Prancūzijoje ir Jungtinėje Karalystėje** šis rodiklis viršija 30%.

Daugelis žmonių, vartojančių kanapes, daro tai retkarčiais ir ribotą laiką. Tačiau dabartinė ataskaita liudija, kad maždaug 15% 15–16 metų amžiaus moksleivių **ES**, kurie vartojo kanapes per pastaruosius metus, yra „užkietėję“ kanapių vartotojai – jie nurodė vartoję kanapes 40 ar daugiau kartų per metus. Tikimybė, jog berniukas moksleivis taps „užkietėjusiu“ vartotoju yra daugiau nei dvigubai didesnė už analogišką tikimybę tarp mergaičių. Tarp bemiukų „užkietėjusių“ vartotojų dalis siekia nuo 1% (**Latvijoje, Lietuvoje, Maltoje, Suomijoje**) iki 5–10% (**Belgijoje, Vokietijoje, Ispanijoje, Prancūzijoje, Airijoje, Slovėnijoje ir Jungtinėje Karalystėje**). Tuo tarpu tarp mergaičių moksleivių ši dalis yra 0–4,6%. (*Daugiau informacijos apie kanapes galima rasti informaciniame pranešime „Pasirinktos temos“*).

Bendrajai prasme su kanapėmis susijusios tendencijos yra gana įvairios. Tačiau turimi duomenys leidžia daryti prielaidą, jog jaunų kanapių vartotojų skaičius per pastaruosius 2–4 metus stabilizavosi **Nyderlanduose, Suomijoje, Švedijoje ir Norvegijoje**, nors ir liko gana aukštas kaip niekada anksčiau.

Kanapės yra daugiausiai konfiskuojamas narkotikas **ES** teritorijoje. Išimtis – **Latvija**, kur daugiausiai konfiskuojama heroino. Daugiausiai kanapių **ES** konfiskuoja **Jungtinė Karalystė**, nuo kurios kiek atsilieka **Ispanija ir Prancūzija**. Tačiau kiekio atžvilgiu **Ispanijai** priskiriama daugiau nei pusė visų kanapių, kurios buvo konfiskuotos per pastaruosius penkerius metus. Konfiskavimo atvejų skaičius ir konfiskuotų narkotikų kiekis 2002 metais **ES** išaugo, nors 2001 metais šis rodiklis buvo nukritęs.

### Europos narkotikas Nr. 2 – ekstazis nukonkuruoja amfetaminus

Šiandien paskelbti duomenys rodo, kad kai kuriose valstybėse (**Čekijoje, Vokietijoje, Airijoje, Nyderlanduose, Portugalijoje ir Jungtinėje Karalystėje**) ekstazio vartojimas artėja arba net lenkia amfetaminų vartojimą, t.y. ekstazis tampa antra pagal paplitimą narkotine medžiaga po kanapių. Pagal turimus

duomenis Europoje ekstazio vartojimo neseniai rodiklis vis dar didėja. Tuo tarpu amfetaminų vartojimo tendencijos daugelyje valstybių yra įvairesnės.

Nuo 0,5% iki 7% žmonių (15–64 metų amžiaus) yra bandę vartoti ekstazį bent kartą gyvenime, o amfetaminus yra bandę vartoti 0,5–6% tokio amžiaus žmonių. **Jungtinėje Karalystėje** amfetaminų paplitimas (t.y. asmenys, vartoję medžiagą bent kartą gyvenime) siekia net 12%.

Maždaug dviejuose trečdaliuose **ES valstybių narių** tarp 15–34 metų amžiaus asmenų neseniai vartojusių ekstazį yra daugiau nei neseniai vartojusių amfetaminus. **Čekijoje, Ispanijoje, Airijoje, Latvijoje, Nyderlanduose ir Jungtinėje Karalystėje** pastaraisiais metais vartoję ekstazį nurodė nuo 5% iki 13% jaunų vyrų (15–24 metų amžiaus). Tačiau iš viso ekstazio ir amfetaminų naudojimo lygiai, nustatyti mokyklų tyrimais (15–16 metų amžiaus paauglių), atrodo stabilesni, o kai kuriose valstybėse net šiek tiek sumažėjo.

2002 m. Europai ir toliau buvo priskiriama didžioji dalis pasaulyje konfiskuotų amfetaminų (86% pagal kiekį). Per pastaruosius penkerius metus **ES** amfetaminų daugiausiai buvo konfiskuota **Jungtinėje Karalystėje**. Dėl amfetamino tipo stimuliatorių (ATS) vartojimo atsiradusią priklausomybę gydytis pageidaujama retai, tačiau yra ir išimčių: 52% pageidavusiųjų gydytis **Čekijoje**, 35,3% – **Suomijoje** ir 29% – **Švedijoje** nurodė ATS kaip pagrindinę priežastį, dėl kurios pageidauja gydymo.

Nepaisant vis didėjančių problemų, susijusių su metamfetaminų vartojimu **Azijoje ir Jungtinėse Valstijose**, didesnis metamfetamino kiekis **ES** vartojamas tik **Čekijoje**, kur ši medžiaga buvo gaminama nuo 1980-ųjų. Tačiau pavienės ataskaitos kelia nerimą, kad ši narkotinė medžiaga gali paplisti ir kitoje Europos dalyje. Nedideliais kiekiais metamfetaminas gaminamas **Belgijoje, Vokietijoje, Estijoje, Prancūzijoje, Latvijoje, Lietuvoje ir Jungtinėje Karalystėje**. 2002 m. ši medžiaga buvo konfiskuota **Čekijoje, Danijoje, Estijoje, Lietuvoje, Norvegijoje ir Švedijoje**.

Europa lieka viena iš svarbiausių pasaulyje ekstazio gamybos vietų. Tačiau gamyba dabar auga ir **Šiaurės Amerikoje** bei **Azijoje**. Ekstazis gaminamas keletose Europos valstybių, tačiau **Belgija ir Nyderlandai** lieka reikšmingiausiomis gamybos vietomis. Konfiskuoto ekstazio kiekiai **ES** valstybėse 2002 m. išaugo.

Mirtys, susijusios su ekstazio vartojimu, **ES** valstybėse pasitaiko gana retai. Mirčių, kurių tiesioginė priežastis buvo šio narkotiko vartojimas, skaičius yra dar mažesnis. 2002 metais **Vokietijoje** užregistruotos aštuonios mirtys, kurių priežastys buvo tiesiogiai susijusios su ekstaziu. **Prancūzijoje** ir **Austrijoje** užregistruota po du, o **Graikijoje** – vienas toks atvejis. **ES**, ypač **naujosiose valstybėse narėse**, imamasi vis daugiau prevencinių priemonių pramogų srityje, kur ekstazis naudojamas dažniausiai. Tokių priemonių būta įvairių – nuo raginimų nevertoti iki siekimo pagerinti saugumą pramogų srityje (pvz., kritinių situacijų prevencija, pirmoji pagalba, saugumo priemonės).

### **Besikeičianti problemiško narkotikų vartojimo situacija**

Problemiško narkotikų vartojimo struktūra vystosi toliau, tvirtina **EMCDDA**. Kai kuriose valstybėse, kur problemiški narkotikų vartotojai dažniausiai būdavo asmenys, chroniškai priklausomi nuo opiatų, dabar daugėja asmenų, vartojančių kelis narkotikus vienu metu arba vartojančių stimulatorius. Pavyzdžiais galima laikyti **Vokietiją ir Nyderlandus**, kurie tarp problemiška vartojančių narkotikus asmenų nurodo didėjančią kreko vartotojų dalį ir **Ispaniją** bei **Italiją**, kur padaugėjo problemiška vartojančių kokainą asmenų.

Problemiškai vartojančiais narkotikus galima laikyti mažiau kaip 1% Europos suaugusiųjų populiacijos (15–64 metų amžiaus). Išsiplėtusioje **ES** tai siekia nuo 1,2 iki 2,1 mln. problemiška vartojančių narkotikus asmenų. Didesnes dalis nurodė **Danija, Italija, Liuksemburgas, Portugalija ir Jungtinė Karalystė** (6–10 atvejų 1000 suaugusiųjų). Mažesnius – **Vokietija, Graikija, Nyderlandai, Lenkija ir Suomija** (mažiau kaip 4 atvejai 1000 suaugusiųjų). Rodikliai nuo vidutinių iki žemiausių apskaičiuoti **Čekijoje** (4,9 atvejo 1000 suaugusiųjų), ir **Slovėnijoje** (5,3).

Duomenys rodo, jog problemiškas narkotikų vartojimas nuo 1990-ųjų išaugo **Belgijoje, Danijoje, Vokietijoje, Italijoje, Liuksemburge, Suomijoje, Jungtinėje Karalystėje, Norvegijoje**. Estijos rodikliai, pasak ataskaitos, liudija „stiprų pakilimą“.

Heroino vartojimo lygis daugelyje **ES** valstybių dabar yra pakankamai stabilus, o naujų vartotojų skaičius lyginant su 1990 m. skaičiumi – nukritęs. Tačiau tai gali neatspindėti situacijos naujosiose **ES** valstybėse, iš kurių gauta mažiau duomenų. Mažiau nei pusė opiatų vartotojų, naujai besikreipusių gydytis **ES**, nurodė vartoję narkotikus intreveiniu būdu. **Ispanijoje, Nyderlanduose** ir **Portugalijoje** tai nurodė gana nedidelė dalis heroino vartotojų. Tačiau **Čekijoje, Slovėnijoje** ir **Suomijoje** vartojimas intraveniniu būdu nurodytas dažniau. Duomenys apie **Vokietiją, Airiją, Suomiją** ir **naujasias ES valstybes nares** leidžia daryti prielaidą, jog vartojimas intraveniniu būdu vis dar plinta. **EMCDDA** prognozuoja, kad **ES** šiuo metu yra nuo 850 tūkst. iki 1,3 mln. intraveninius narkotikus vartojančių asmenų.

Neseniai **Europoje** buvo susirūpinta pranešimais apie neteisėtą prekybą fentaniliu – sintetiniu opiatu, kuris iki 100 kartų veiksmingesnis už heroiną. Ši medžiaga buvo konfiskuota **Rusijoje** ir valstybėse, besiribojančiose su **Baltijos jūra**. Fentanilis ir metilfentanilis pasirodė **Estijos, Suomijos** ir **Švedijos** narkotikų rinkose. Per pastaruosius kelerius metus pranešta apie nemažai perdozavimo atvejų, susijusių su minėtomis medžiagomis. „Žymus fentanilio kiekio Europos rinkoje padidėjimas sukeltų ypač didelį nerimą, kadangi fentanilis gali sąlygoti rimtų problemų atsiradimą“, - tvirtinama ataskaitoje.

### **Nedidelis, tačiau reikšmingas mirčių, susijusių su narkotikų vartojimu, skaičiaus sumažėjimas**

Remiantis dabartine ataskaita, mirčių, susijusių su narkotikų vartojimu, skaičius **ES** per pastaruosius metus kiek sumažėjo. Mirčių, susijusių su narkotikais, skaičius nuo 8 838 (2000 m.) nukrito iki 8 306 (2001 m.). Šis 6% sumažėjimas nedidelis, tačiau reikšmingas. **Prancūzija** ir **Ispanija** pranešė apie mažėjimo, lyginant su 1990-aisiais, tendenciją. **Vokietija, Graikija, Airija, Italija, Portugalija** ir **Norvegija** pranešė apie žymesnį sumažėjimą nuo 2000 metų.

Šio teigiamo pokyčio priežastis greičiausiai yra kai kuriose valstybėse sumažėjęs narkotikų vartojimas intraveniniu būdu ir pagerintos galimybės gydytis pakaitalais, taip pat prevencijos paslaugos (pvz., intervencijos tam tikrose asmenų grupėse kritinių situacijų metu, mokomosios medžiagos apie perdozavimo pavojus platinimas). Tačiau, pasak **EMCDDA**, mirčių nuo perdozavimo skaičius išlieka aukštas, o ši mažėjimo tendencija turėtų pasikeisti. Pastebėta ženklų, liudijančių, kad mirčių, susijusių su narkotikų vartojimu, skaičius gali netrukus išaugti **naujosiose ES valstybėse narėse**.

### **ŽIV atvejų kai kuriose valstybėse mažėja, tačiau išlieka aukštas epidemijos pavojus**

Rūpestį kelia **naujosiose ES valstybėse narėse** ir jų kaimyninėse valstybėse besitęsianti ŽIV epidemija. **Estijoje, Latvijoje, Rusijoje** ir **Ukrainoje** ŽIV epidemija plinta sparčiausiai pasaulyje, nors yra ženklų, kad **Estijoje** ir **Latvijoje** ŽIV plitimas jau pasiekė aukščiausią tašką. Panašu, jog **Vakarų Europoje** ŽIV plitimo epidemija tarp asmenų, vartojančių intraveninius narkotikus (AVIN), stabilizavosi arba sumažėjo. Tačiau keliose „senosiose“ **ES** valstybėse pastebėti rizikos didėjimo ženklai – vietiniame lygmenyje arba tam tikruose gyventojų pogrupiuose.

**Estijoje** ir **Latvijoje**, kur ŽIV paplitimas tarp ištirtų AVIN 2001 metais pasiekė aukščiausią lygį, nuo 2001 iki 2002 metų šis rodiklis nukrito. **Estijoje** – nuo 991 iki 525 infekuotųjų milijonui gyventojų ir **Latvijoje** – nuo 281 iki 170 infekuotųjų milijonui gyventojų. Tačiau bendrieji rodikliai lieka labai aukšti. Nacionalinės ŽIV paplitimo tarp AVIN prognozės yra aukščiausios **Estijoje, Latvijoje** ir **Lenkijoje**, tačiau ir čia pastaruoju metu pastebimas sumažėjimas. Kur kas didesnis paplitimas tarp AVIN nustatytas nacionaliniuose šių valstybių tyrimuose (maždaug 40% **Estijoje**, 20% **Latvijoje** ir 30% **Lenkijoje**). Vietinis paplitimas Rygoje (**Latvija**) ir toliau auga. Kitose **naujosiose ES valstybėse narėse** – **Čekijoje, Slovėnijoje** ir **Slovakijoje** – infekuotųjų ŽIV dalis tarp AVIN yra labai maža, neviršijanti 1%.

Hepatito B (HBV, iki 85%) ir hepatito C (HCV, iki 95%) virusų antikūnių paplitimas tarp AVIN yra ypač aukštas. Tai liudija gydymo ir prevencijos poreikį. HCV paplitimas kai kuriose šalyse, kuriose ŽIV paplitimas tarp AVIN

mažas (pvz., **Vengrijoje, Slovėnijoje ir Slovakijoje**), taip pat mažesnis (25–33%). Tuberkuliozės paplitimas tarp AVIN **ES** lieka žemas. Išimtis – kai kurios **Baltijos valstybės**. Tačiau ši infekcija gana paplitusi kai kuriose valstybėse besiribojančiose su ES, todėl būtina pagerinti priežiūros bei saugumo priemonės.

Daugelyje **ES** valstybių daugėjo adatu ir švirkštų keitimo programų (AŠP), taip pat plėtėsi jų geografinė taikymo sritis. Nujos paslaugos ypač greitai išplito **Estijoje ir Latvijoje**. Taip sureaguota į ŽIV epidemiją per kelis pastaruosius metus.

## KITI DABARTINĖS ATASKAITOS AKCENTAI

- Nuo praėjusio dešimtmečio vidurio visi priklausomybės nuo narkotikų vartojimo gydymo tipai buvo nuolat plėtojami **ES** lygiu. Gydymas pakaitalais tapo populiariausia specializuoto opiatų vartotojų priklausomybės gydymo forma **ES**. Naujais duomenys rodo, kad šiuo gydymo metodu gydytų asmenų skaičius išaugo nuo 320 000 asmenų, kurie 1999 metais buvo gydyti opiatų pakaitalais 15-oje ES valstybių, iki 410 000 (2003 m.). Tačiau kai kuriose valstybėse gydymo paklausa vis dar viršija pasiūlą. Gydymo pakaitalais galimybės yra gana ribotos **naujosiose ES valstybėse**, išskyrus **Malta**, kur toks gydymas pradėtas taikyti nuo 1987 m. ir **Slovėnija** (nuo 1991 m.).
- Narkotikų prevencija daugelyje **ES** valstybių gerėja dėl geresnės kokybės kontrolės ir stebėsenos (**Čekija, Ispanija, Airija, Lietuva, Portugalija, Slovėnija, Švedija ir Jungtinė Karalystė**). **Graikijoje, Portugalijoje ir Švedijoje** prevencijos politika vis dažniau grindžiama moderniais principais ir aiškesnėmis struktūromis. Prevencija mokyklose tapo geriau apibrėžta ir veiksmingesnė nei anksčiau. Tačiau bendrąja prasme pagrindas prevencijai **ES** lieka silpnas, o į prevencijos programas būtina investuoti daugiau. Šis teiginys ypač galioja „atrankinei prevencijai“, kuri nukreipta į labiausiai pažeidžiamas gyventojų grupes – toks prevencijos tipas daugelyje šalių išvystytas pernelyg mažai. Daugėja duomenų, įrodančių, jog taikant šį prevencijos tipą galima pasiekti gana gerus rezultatus. Tokiai prevencijai kai kuriuose šalyse pastaruju metu skirta daugiau dėmesio (pvz., **Vengrijoje, Suomijoje ir Švedijoje**).
- Narkotikų vartojimo kambariai, kur asmenys gali vartoti narkotikus higieniškomis sąlygomis ir prižiūrimi specialistų, veikia **39 miestuose** trijose **ES** valstybėse – **Ispanijoje, Vokietijoje ir Nyderlanduose**, taip pat ir **Šveicarijoje**. Turima duomenų, leidžiančių daryti prielaidą, jog tokios patalpos gali duoti naudos padedant sunkiai pasiekiamoms grupėms gauti pirminę medicinos pagalbą bei socialines ir gydymo paslaugas, taip pat sumažinti pavojus sveikatai (pvz., narkotikų perdozavimo). Nepaisant to, tokių patalpų įrengimas lieka prieštaringas. Jų teisėtumas JT tarptautinėmis narkotikų kontrolės sutartimis prisiimtų įsipareigojimų atžvilgiu taip pat yra abejotinas.
- Narkotikų vartojimas **ES** laisvės atėmimo vietose įvairiose valstybėse yra skirtingas. Tyrimų rezultatai rodo, kad nuo 8% iki 60% nuteistųjų vartojo narkotikus įkalinimo metu. Nuo 10% iki 36% įkalinimų asmenų nurodė, jog narkotikus vartojo neseniai. Panašūs skirtumai nustatyti ir tarp asmenų, įkalinimo įstaigose vartojančių intraveninius narkotikus. Tai pripažino nuo 0,2% iki net 34% nuteistųjų priklausomai nuo laisvės atėmimo vietos, kuriame buvo atliktas tyrimas. Gydymo pakaitalais galimybė jau galima pasinaudoti visuose **Belgijos, Danijos, Ispanijos, Austrijos ir Slovėnijos** įkalinimo įstaigose.
- **Čekijoje, Estijoje, Lietuvoje, Vengrijoje, Lenkijoje ir Slovėnijoje** su narkotikais susijusių įstatymų pažeidimų skaičius nuo 1997 iki 2002 metų padidėjo daugiau kaip du kartus. Tačiau 2002 metais su narkotikais susijusių nusikaltimų, apie kuriuos buvo pranešta, skaičius **Estijoje, Airijoje, Italijoje, Latvijoje, Portugalijoje, Suomijoje ir Slovėnijoje** sumažėjo. Šiuos sumažėjimus vertinti derėtų atsargiai, kadangi tai gali būti tik trumpalaikiai svyravimai. Daugelyje **ES valstybių narių** su tokiais nusikaltimais dažniausiai susijusios kanapės, o **Lietuvoje ir Liuksemburge** – heroinas.

---

**Pastabos:**

(<sup>1</sup>) EMCDDA **2004 m. metinė ataskaita** be kitų dokumentų pagrįsta ir 2003 m. **nacionalinėmis ataskaitomis**, gautomis iš nacionalinių „Reitox“ tinklo informacinių biurų. Šiose ataskaitose pateikti 2002 metų statistiniai duomenys. Papildoma kokybinė bei kontekstinė informacija atspindi duomenis, kurie buvo gauti iki informacinių biurų ataskaitų pateikimo termino antrojoje 2003 m. pusėje.

Informacinius pranešimus, išverstus į 20 kalbų, taip pat **metinę ataskaitą, statistikos biuletenį, santraukas apie padėtį valstybėje** ir „Reitox“ **nacionalines ataskaitas** galima rasti tinklalapyje <http://annualreport.emcdda.eu.int>

Siekiant sumažinti pagrindinės interneto svetainės apkrovą, **EMCDDA** įkurs alternatyvią svetainę <http://emcdda.kpnqwest.pt>, kurioje taip pat bus galima rasti ataskaitą ir informacinius pranešimus.