



INFORMACINIS PRANEŠIMAS iš ES narkotikų stebėsenos agentūros Lisabonoje

2004 m. METINĖ ATASKAITA: 10 ATASKAITŲ TEIKIMO METŲ

EMCDDA teigia, kad informacija apie narkotikus išsiplėtusioje Sąjungoje „darosi vis svaresnė“

(25.11.2004 LISABONA **DRAUDŽIAMA SKELBTI IKI 10H00 CET/Briuselio laiku**) Pateikdama šiandien **Briuselyje 2004 m. metinę ataskaitą apie narkotikų problemas padėtį Europos Sąjungoje ir Norvegijoje, Europos narkotikų agentūra (EMCDDA)** teigia, kad informacija apie narkotikų problemas padėtį Europoje „darosi vis svaresnė“.

Šis pareiškimas nuskambėjo, ES agentūrai baigiant savo pirmąjį ataskaitų dešimtmetį ir pateikiant pirmą apibendrintą narkomanijos reiškinio apžvalgą 26 Europos šalyse nuo Atlanto iki Rusijos sienos. Per pastarąjį dešimtmetį **EMCDDA** dirbo kartu su valstybėmis narėmis, kurdama duomenų kaupimo priemones ir rodiklius, kad šalys turėtų „bendrą kalbą“, kuria galėtų aprašyti narkomanijos reiškinį. Ji taip pat padėjo sukurti nacionalinius narkotikų stebėsenos centrus visoje Europoje, kurie dabar vaidina esminį vaidmenį renkant ir aiškinant tinkamai politikai kurti būtinus duomenis.

EMCDDA direktorius Georges Estievenart sako: „Mūsų pirmajam dešimtmečiui artėjant į pabaigą, mes geriau suvokiame narkomanijos padėtį Europoje ir įvairias atsakomasias šio reiškinio priemones. Per visą tą laiką nuosekliai rinkdami duomenis, mes galėjome nustatyti ne tik bendrus stabilizacijos ženklus ar tendencijų nepastovumą, bet pamatėme daug specifiškesnes įvairių konkrečių pogrupių, regionų ar vietovių problemas. Išplėtus stebėseną į platesnę geografinę erdvę, atsiskleidė nauji atradimai ir dinamika, kuri verčia suabejoti kai kuriomis mūsų ankstesnėmis prielaidomis apie tendencijų pobūdį ir kryptį. Bendrai tariant, mūsų investicijos į stebėseną jau duoda dividendus ir leidžia užtikrintai kalbėti apie narkomanijos problemų panašumus ir skirtumus visoje Sąjungoje“.

Šios dienos ataskaitoje išryškėja bendras pastebėjimas, jog heroino naudojimas ir vartojimas intraveniniu būdu daugelyje šalių stabilizavosi. Tačiau kartu padidėjo kitų narkotikų, tokių, kaip kokainas, kanapės ir ekstazi, vartojimas, ir daug jaunų europiečių šiuo metu intensyviai ir reguliariai vartoja įvairių medžiagų mišinius. Taip pat pastebima, kad nuo 2000 m. mažėja su narkotikais susijusių mirčių, nors kai kuriose **naujosiose ES šalyse** ši tendencija gali tapti atvirkštinė, jei greitai nebus imamasi pakankamų priemonių (žr. šios dienos pranešimus spaudai Nr. 8 „Svarbiausi įvykiai“ ir Nr. 9 „Keletas problemų“).

Kartu galima pastebėti ryškių skirtumų kitose srityse, tokiose kaip susirgimai infekcinėmis ligomis. Ataskaitoje pastebima, kad kai kuriose **naujosiose ES valstybėse** greičiau nei kitur pasaulyje plinta ŽIV epidemija, tuo tarpu „senosiose“ ES valstybėse užsikrėtimo ŽIV lygis tarp intraveninių narkotikų vartotojų (INV) apskritai stabilizavosi. Daugumoje Centrinės ir Rytų Europos šalių užsikrėtimo ŽIV lygis tarp INV yra vis dar nedidelis, mažiau kaip 1% (pavyzdžiui, **Čekijoje, Vengrijoje, Slovėnijoje ir Slovakijoje**), panašiai kaip ir kaimyninėse **ES šalyse kandidatėse – Rumunijoje ir Bulgarijoje**. Nors šiose šalyse epidemijos plitimo iki šiol išvengta, ataskaitoje nurodoma, kad, jei nebus imtasi pakankamų prevencinių priemonių, dėl potencialaus švirkščiamųjų narkotikų vartojimo didėjimo ŽIV infekcijos ir hepatito atvejų skaičius artimiausiu metu gali smarkiai išaugti.

EMCDDA nurodo, kad, atsiradus daugiau galimybių stebėti tendencijas, dabar greičiau ir tikslingiau kuriamos įvairios strategijos ir kovos su narkomanija priemonės. Pavyzdžiui, praeitais metais, pranešus apie ŽIV plitimą, šalyse, kur ŽIV epidemija 2001 m. pasiekė ypač aukštą lygį, buvo imtasi įvairių naujų atsakomųjų priemonių.

Pavyzdžiui, **Estija** ir **Latvija** praneša apie greitai visoje šalyje plečiamas adatų ir švirkštų keitimo programas. Jos taip pat nurodo, kad, nors ŽIV užsikrėtimo atvejų tarp INV vis dar yra labai daug, jų skaičius pastaruju metu mažėja.

Gerėjant stebėsenos politikai, dauguma Europos šalių priėmė nacionalines narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos strategijas (žr. toliau „Nacionalinė politika“). Tokias strategijas praeitais metais priėmusios **nausios ES valstybės narės**, pavyzdžiui, **Čekija, Estija, Latvija** ir **Lietuva**, daug dėmesio skiria gydymo gerinimui ir rizikos mažinimui, kaip numato atitinkama ES strategija. Šiose šalyse su narkotikais susijusios paslaugos darosi prieinamesnės, tačiau jų pajėgumai ir prieinamumas visuomenei vis dar labai riboti.

EMCDDA pirmininkas Marcel Reimen pažymi: „Šiuo metu Europos Sąjungoje gyvena 456 milijonai žmonių, tai reiškia, kad vienas iš 14 pasaulio gyventojų gyvena vienoje iš 25 valstybių narių. EMCDDA teikiama informacija šiandien mums padeda ne tik geriau suprasti, koku mastu su narkotikais susijusios problemos paliečia Europos piliečius ir bendruomenes, kuriose jie gyvena. Ji mums taip pat padeda apmąstyti įvairias politikos kryptis ir veiksmus, kurių imasi valstybės narės, reaguodamos į šį sudėtingą ir įvairialypį narkotikų vartojimo keliamą iššūkį“.

2004 m. metinė ataskaita skelbiama praėjus tik mėnesiui nuo oficialaus ES **Europos Komisijos** atlikto ES strategijos ir veiksmų plano narkotikų srityje (2000-2004 m.) įvertinimo, kuriame **EMCDDA** atliko pagrindinį vaidmenį, teikdamas technines politikos duomenų vertinimo ir padėties narkotikų srityje analizės priemones (žr. pranešimą spaudai Nr. 6 „Kai kurie faktai“). Pažymėtina, kad **Europos Parlamento** Piliietinių laisvių, teisingumo ir vidaus reikalų komitetas aptars 2004 m. metinėje ataskaitoje nustatytus faktus, kartu analizuodamas **ES Tarybos** rekomendaciją dėl „Europos kovos su narkomanija strategijos (2005-2012 m.)“. Šiuo metu ES narkomanijos politikoje yra lemiamas momentas, nes jos vadovai apibrėžia naujus uždavinius ir tikslus laikotarpiui po 2005 m.

SVARBIAUSIOS ATASKAITOS VIETOS: NAUJI ĮVYKIAI SU NARKOMANIJA SUSIJUSIOS POLITIKOS IR TEISĖS SRITYJE

Šios dienos ataskaitoje išryškintas vaidmuo, kurį sprendimų priėmimo procese gali atlikti faktais paremta informacija apie narkotikus. Toliau trumpai pateikiami 2003 m. narkotikų politikos ir teisės srityje įvykę nauji įvykiai:

ES įvykiai

- 2003 m. birželio mėn. – Ministrų Taryba priima Europos Komisijos rekomendaciją dėl priklausomybės nuo narkotikų daromos sveikatai žalos prevencijos ir mažinimo. Tai yra pirmoji ES rekomendacija su narkotikais susijusios visuomenės sveikatos politikos srityje. Daugelis šalių jos pasiūlymus (pavyzdžiui, rizikos mažinimo iniciatyvas) jau įtraukė į savo nacionalines prevencijos ir kovos su narkomanija strategijas.
- 2003 m. lapkričio mėn. – Europos Komisija priima „Komunikatą dėl narkotikų srityje vykdomos veiklos ir priemonių koordinavimo“, paremtą EMCDDA ir Europos Komisijos atlikto tyrimu. (Šiame tyrime koordinavimas apibrėžiamas kaip „valstybių reagavimo į narkotikų problemą įvairių elementų integravimas, siekiant darbo darnos ir didesnio veiksmingumo“). Komunikate pabrėžiama, kad koordinavimas yra esminis dalykas, kad ES galėtų veiksmingai reaguoti į sudėtingą narkotikų problemą.

- 2003 m. lapkričio mėn. – Ministrų Taryba priima sprendimą dėl kontrolės priemonių ir bausmių, siejamų su keturiais sintetiniais narkotikais: 2C-I, 2C-T-2, 2C-T-7 ir TMA-2. ES valstybėse šiems narkotikams bus taikomos kontrolės priemonės, ir už disponavimą šiomis medžiagomis bus skiriamos bausmės.
- 2003 m. lapkričio mėn. – Ministrų Taryba pasiekė politinį susitarimą dėl pagrindinio sprendimo, skirto kovai su narkotikų prekeiviais ir nusikalstamomis bei teroristinėmis organizacijomis, kurios verčiasi neteisėta prekyba. Sprendime pateikiamas bendras prekybos narkotikais apibrėžimas ir rekomenduojamos bausmės Europos Sąjungoje už šį nusikaltimą. (Taryba šį sprendimą priėmė 2004 m. spalio 26 d.). Europolo vertinimais (2002 m.) viso pasaulio prekybos narkotikais pelnas sudaro 2-5 % pasaulinio BVP.

Nacionalinės politikos

- Dvidešimt dvi iš 26 šalių (25 ES + Norvegija) yra priėmusios nacionalines kovos su narkomanija strategijas. Įvairių šalių strategijos skiriasi, bet jose yra ir bendrų bruožų (jas koordinuoja nacionalinės žinybos; daugiausia dėmesio skiriama kovos rezultatams, stebėsenai ir vertinimui; problema sprendžiama dviem - pasiūlos ir paklausos mažinimo - kryptimis).
- Daugumos šalių strategija apima 3–5 metų laikotarpį, bet yra šalių, kurios yra priėmusios strategiją ilgesniam laikotarpiui (8–10 metų). Kai kurios šalys siekia sukurti „narkotikų nevartojančią visuomenę“, kitos pirmenybę teikia narkomanijos neigiamų pasekmių mažinimui, nors yra strategijų, kuriose atsispindi abu šie tikslai. Nacionalinėse strategijose pagrindinis dėmesys paprastai skiriamas neteisėtai narkotikų prekybai, tačiau vis daugiau šalių į jas įtraukia ir su alkoholio bei tabako vartojimu susijusias problemas.
- Pastaraisiais metais buvo sustiprinti koordinuotos ES kovos su narkomanija pagrindai (priimta ES kovos su narkomanija strategija ir veiksmų planas 2000–2004 m.). Išplėstos ES būsimos politikos kryptys narkotikų srityje ir 25 atskirų šios srities strategijų formulavimas vienu bendru ES pagrindu jau bus Nyderlandų užduotis jų pirmininkavimo laikotarpiu 2004 m. (2005-2012 m. ES kovos su narkotikais strategija) ir Liuksemburgo, kuris ES pirmininkaus 2005 m., užduotis (2005-2008 m. ES veiksmų planas).

Nauji elementai nacionaliniuose įstatymuose

- *Turto konfiskavimas*: **Ispanija, Prancūzija, Airija, Nyderlandai ir Didžioji Britanija** praneša apie naujus pokyčius, kurie sustiprina jų galias konfiskuoti narkotikų prekeivių ir nusikalstamų gaujų turta. **Ispanijoje** yra naujas įstatymas, kuris padeda greičiau perduoti dokumentus, reikalingus areštuojamoms prekėms nustatyti ir rasti, kad jas būtų galima investuoti į kovos su narkotikų pasiūlos ir paklausos mažinimo projektus (prevencija, socialinė nauda). Įstatymas praplečia naudos iš tokių veiksmų gavėjų ratą nuo NVO ir nacionalinių viešųjų įstaigų iki tarptautinių institucijų bei užsienio vyriausybių.
- *Narkotikai ir vairavimas*: Daugelyje valstybių narių narkotikų vartojimo ir vairavimo problema vis dar kelia nemažą susirūpinimą. 2003 m. **Prancūzija, Italija, Austrija ir Suomija** priėmė įstatymų pataisas, kurios išaiškina ir sustiprina šios srities nuostatas, ir pradėjo taikyti vairuotojų kraujo bei šlapimo tyrimus.
- *Įstatymai dėl kanapių*: **Belgija ir Didžioji Britanija** praneša apie praeitais metais priimtą kitokią teisinę kanapių klasifikaciją. **Belgijoje** numatytos naujos nuostatos dėl nusikaltimų, pagal kurias suaugęs žmogus, turintis kanapių asmeniniam vartojimui, nesant piktavališkumo ar problematiško jų panaudojimo požymių, gali būti nubaustas tik pinigine bauda arba įtrauktas į policijos įskaitą. Tačiau esant piktavališkumui ar sunkinančioms aplinkybėms, pavyzdžiui, kanapių laikymas nepilnamečių akivaizdoje, gali būti baudžiamas laisvės atėmimu. **Jungtinėje Karalystėje** kanapės ir jų išvestiniai produktai buvo perkelti iš atitinkamai B ir A klasės į britų sistemos C klasę. Šiuo metu didžiausia

bausmė už kanapių laikymą asmeniniam vartojimui – laisvės atėmimas dvejiems metams.
Policijai skirtose rekomendacijose nurodoma taikyti areštą už kanapių laikymą tik tam tikromis aplinkybėmis, pavyzdžiui, jei rūkoma viešai ar prie nepilnamečių.

Pastabos:

Šį bendro pobūdžio pranešimą papildo kiti du pranešimai, kuriuose daugiausia dėmesio skiriama statistikai ir pagrindinėms tendencijoms. Pranešimus spaudai 20 kalbų, taip pat **Metinę ataskaitą, Statistikos biuletinį, Apibendrintas padėties atskirose šalyse apžvalgas** ir **Reitox nacionalines ataskaitas** rasite <http://annualreport.emcdda.eu.int>

Siekdamas sumažinti pagrindinio tinklalapio skaitytojų srautą, **EMCDDA** pasiūlys alternatyvų tinklalapį adresu <http://emcdda.kpnqwest.pt>, kuriame taip pat bus galima rasti ataskaitą ir pranešimus spaudai.