



NOTATKA INFORMACYJNA Agencji UE ds. narkotyków z siedzibą w Lizbonie

SPRAWOZDANIE ROCZNE 2004: 10 LAT RAPORTOWANIA

Informacje na temat narkotyków są „coraz bardziej precyzyjne” w rozszerzonej Unii, stwierdza EMCDDA

(25.11.2004 LIZBONA **EMBARGO 10H00 czasu środkowoeuropejskiego/brukselskiego**) Dostępne obecnie informacje na temat sytuacji narkotykowej w Europie są „coraz bardziej precyzyjne”, stwierdza dziś **agencja antynarkotykowa UE (EMCDDA)**, przedstawiając w Brukseli swoje **Sprawozdanie roczne 2004 na temat stanu problemu narkotykowego w Unii Europejskiej i Norwegii**.

Oświadczenie takie pojawia się, gdy ta agencja UE kończy pierwsze 10 lat raportowania i przedstawia pierwszy skonsolidowany przegląd europejskiego zjawiska narkomanii w 26 krajach, od Atlantyku do granic Rosji. Przez całą ostatnią dekadę **EMCDDA** pracowało z Państwami Członkowskimi nad stworzeniem narzędzi i wskaźników do gromadzenia danych w celu dostarczenia krajom „wspólnego języka” do opisywania zjawiska narkomanii. Ułatwiło także stworzenie w całej Europie krajowych centrów monitorowania narkotyków, które odgrywają obecnie istotną rolę w gromadzeniu i interpretowaniu danych potrzebnych do rozsądnego tworzenia strategii.

Dyrektor EMCDDA Georges Estievenart mówi: „Obecnie, gdy 10 pierwszych lat naszej działalności zbliża się do końca, mamy głębsze i szersze zrozumienie sytuacji narkotykowej w Europie i reakcji na nią. Nieprzerwane długotrwałe gromadzenie danych pozwoliło nam określić ogólne oznaki stabilizacji albo wahań trendów, ale także otworzyło nam oczy na bardziej konkretne powody do niepokoju w podgrupach, regionach i miejscowościach. A obecnie monitorowanie na rozleglejszej przestrzeni geograficznej przyniosło nowe odkrycia i dynamikę, które kwestionują niektóre z naszych wcześniejszych przypuszczeń na temat charakteru i kierunku trendów. Ogólnie nasze inwestycje w monitorowanie obecnie przynoszą nam korzyści, umożliwiając mówienie z przeświadczeniem zarówno o podobieństwach, jak o różnicach w problemach narkotykowych rozwijających się w całej naszej Unii.”

Powszechne obserwacje na temat europejskiego problemu narkotykowego uwydatnione w dzisiejszym sprawozdaniu obejmują rozległą stabilizację w dziedzinie zażywania i dożylnego przyjmowania heroiny. Jest to wyrównywane przez wzrost częstości stosowania innych substancji, takich jak kokaina, pochodne konopi i ekstazy, i przez fakt, że wielu młodych Europejczyków stosuje obecnie jakieś połączenie substancji intensywnie albo regularnie. Zauważa się też ogólny trend spadkowy w zgonach związanych z zażywaniem narkotyków od roku 2000, chociaż ten trend może się odwrócić w niektórych **nowych krajach UE**, jeśli nie zostaną szybko wprowadzone w życie właściwe działania (patrz dzisiejsze notatki informacyjne nr 8 – „Najważniejsze stwierdzenia” i nr 9 – „Wybrane zagadnienia”).

Tymczasem można odnaleźć znaczne różnice w innych dziedzinach, takich jak choroby zakaźne. Niektóre z **nowych Państw Członkowskich UE** mają najszybciej na świecie rosnącą epidemię infekcji wirusem HIV, stwierdza sprawozdanie, podczas gdy w „starych” Państwach Członkowskich liczby wśród osób przyjmujących narkotyki w drodze iniekcji (IDU) ogólnie się ustabilizowały. W większej części **Europy Wschodniej i**

Środkowej rozpowszechnienie HIV wśród IDU jest przeciętnie nadal niskie i nie przekracza 1% (np. **Czechy, Węgry, Słowenia i Słowacja**), podobnie jak stwierdzono na podstawie wyników badań w sąsiednich **krajach kandydujących do UE – Rumunii i Bułgarii**. Chociaż jak dotychczas uniknięto epidemicznego rozprzestrzeniania się wirusa w tych ostatnich krajach, potencjalny wzrost liczby osób zażywających narkotyki w drodze iniekcji mógłby doprowadzić do wzrostu rozpowszechnienia zarówno zakażeń HIV, jak wirusowego zapalenia wątroby w bliskiej przyszłości, jeśli środki zapobiegawcze okażą się niewystarczające, stwierdza sprawozdanie.

Zwiększona zdolność do monitorowania trendów jest obecnie przekładana na szybsze, i właściwsze, opracowywanie opcji strategii i środków zaradczych, stwierdza **EMCDDA**. Na przykład dane na temat rozprzestrzeniania się HIV zgłoszone w ciągu ostatniego roku zapoczątkowały szereg nowych rozwiązań w krajach, w których epidemia zakażeń wirusem HIV osiągnęła maksymalny poziom w 2001 roku.

Na przykład **Estonia i Łotwa** zgłaszają szybki ogólnokrajowy rozwój programów wymiany igieł i strzykawek. Zgłaszają także odnotowywany ostatnio spadek częstości zakażeń wirusem HIV wśród IDU – chociaż pozostaje ona bardzo wysoka.

Lepsze monitorowanie trendów polityki przyczyniło się także do przyjęcia przez większość krajów europejskich krajowej strategii antynarkotykowej (patrz „Polityka krajowa” poniżej). Wszystkie **nowe Państwa Członkowskie UE**, które zrobiły to w ciągu ostatniego roku – np. **Czechy, Estonia, Łotwa i Litwa** – koncentrują się na ulepszaniu leczenia i zmniejszaniu zagrożeń, zgodnie ze strategią antynarkotykową UE. W rezultacie ośrodki terapeutyczne stają się bardziej dostępne w tych krajach, ale liczba miejsc i zasięg są nadal zbyt bardzo ograniczone.

„Liczba ludności UE wynosi obecnie 456 milionów i jedna na 14 osób na świecie mieszka w 25 Państwach Członkowskich” - mówi **Marcel Reimen, Przewodniczący EMCDDA**. – "Obfite informacje przedstawione dziś przez EMCDDA pomagają nam lepiej zrozumieć, do jakiego stopnia problemy narkotykowe dotyczą tych obywateli Europy i społeczności, w których mieszkają. Ale umożliwiają nam także zastanowienie się nad strategiami i działaniami, które Państwa Członkowskie opracowały, by zareagować na skomplikowane i wielostronne wyzwanie, jakim jest używanie narkotyków.”

Sprawozdanie roczne 2004 zostaje opublikowane zaledwie miesiąc po oficjalnej ocenie przez **Komisję Europejską** strategii i planu działania przeciw narkomanii UE (2000–2004), procedurze, w której **EMCDDA** odgrywało jedną z kluczowych ról poprzez dostarczanie narzędzi technicznych do oceny danych dotyczących strategii i analizowanie sytuacji narkotykowej (patrz notatka informacyjna nr 6 – „Snapshots”. Godne uwagi jest to, że Komitet ds. Swobód Obywatelskich, Sprawiedliwości i Spraw Wewnętrznych **Parlamentu Europejskiego** omówi wyniki przedstawione w **Sprawozdaniu rocznym 2004** w tym samym czasie, gdy będzie badał zalecenie **Rady UE** na temat „Europejskiej strategii walki z narkotykami (2005–2012)”. Polityka antynarkotykowa w UE jest obecnie w decydującym momencie, jako że przywódcy ustalają nowe cele i zadania, które będą obowiązywać od 2005 roku.

NAJWAŻNIEJSZE STWIERDZENIA ZE SPRAWOZDANIA: NOWE OSIĄGNIĘCIA W ZAKRESIE ANTYNARKOTYKOWEJ POLITYKI I PRZEPISÓW PRAWA

Dzisiejsze sprawozdanie uwydatnia rolę, jaką oparte na dowodach informacje dotyczące narkotyków mogą odgrywać w podejmowaniu decyzji. Poniżej przedstawiono w ogólnym zarysie nowe osiągnięcia w dziedzinie antynarkotykowej polityki i przepisów prawa w 2003 roku:

Osiągnięcia na szczęblu UE

- o Czerwiec 2003 roku – Rada Ministrów przyjmuje zalecenie Komisji Europejskiej na temat zapobiegania i ograniczania przypadków utraty zdrowia w związku z uzależnieniem narkotycznym. Jest to pierwsze zalecenie KE w dziedzinie zdrowia publicznego obejmujące zagadnienie narkotyków. Liczne kraje ujęły już jego propozycje (np. wprowadzenie inicjatyw zmniejszających zagrożenia) w swoich krajowych strategiach antynarkotykowych.

- Listopad 2003 roku – Komisja Europejska przyjmuje „Komunikat w zakresie działań koordynacyjnych oraz instrumentów w dziedzinie narkotyków w UE”, oparty na wynikach badania przeprowadzonego wspólnie przez EMCCDDA i Komisję Europejską. (Badanie to definiuje koordynację jako „scalanie rozmaitych elementów krajowych reakcji na narkotyki” w celu „zharmonizowania pracy” i „zwiększenia skuteczności”). Komunikat stwierdza, że koordynacja jest niezbędna, jeśli UE ma reagować skutecznie na złożoność problemu narkotykowego.
- Listopad 2003 roku – Rada Ministrów przyjmuje decyzję dotyczącą procedur kontrolnych i sankcji karnych w odniesieniu do czterech nowych narkotyków syntetycznych: 2C-I, 2C-T-2, 2C-T-7 i TMA-2. W konsekwencji narkotyki te będą podlegały procedurom kontrolnym i sankcjom karnym w Państwach Członkowskich UE.
- Listopad 2003 roku – Rada Ministrów osiąga porozumienie polityczne odnośnie decyzji ramowej skierowanej przeciwko handlarzom narkotyków oraz organizacjom przestępczym i terrorystycznym, które czerpią zyski z handlu. Przedstawia ona wspólną definicję handlu narkotykami i zalecane kary za tego typu przestępstwa w obrębie UE. (Ta decyzja ramowa została przyjęta przez Radę 26 października 2004 roku). Europol (2002) szacuje, że dochody ze światowego handlu narkotykami stanowią 2–5 % produktu światowego brutto.

Polityka krajowa

- Dwadzieścia dwa z 26 krajów (25 UE + Norwegia) przyjęły dotąd krajową strategię antynarkotykową. Strategie te różnią się między krajami, ale wykazują wspólne cechy (są koordynowane przez krajowe agencje; koncentrują się na gwarantowaniu, monitorowaniu i ocenie; stosują zrównoważone podejście podaż-popyt).
- Większość krajów przyjęła ramy czasowe mieszczące się w przedziale od 3 do 5 lat dla swojej strategii, ale inne wybierają dłuższy okres (8–10 lat). I podczas gdy niektóre kraje dążą do osiągnięcia „społeczeństwa wolnego od narkotyków”, w innych głównym założeniem jest ograniczenie negatywnych skutków narkotyków, chociaż niektóre strategie łączą te dwa podejścia. Krajowe strategie przeważnie koncentrują się na nielegalnych narkotykach, ale alkohol i tytoń są uwzględniane w coraz większej ilości krajów.
- W ostatnich latach skoordynowane podejście UE do narkotyków zostało skonsolidowane (strategia i plan działania przeciw narkomanii UE 2000–2004). Przyszły kierunek polityki antynarkotykowej w rozszerzonej UE i połączenie 25 różnych strategii antynarkotykowych pod parasolem UE będzie wyzwaniem dla holenderskiego przewodnictwa w 2004 roku (strategia antynarkotykowa UE 2005–2012) i luksemburskiego przewodnictwa w 2005 roku (plan działania UE 2005–2008).

Ustawodawstwo krajowe – nowe rozwiązania

- *Konfiskata mienia*: **Hiszpania, Francja, Irlandia, Holandia i Wielka Brytania** zgłaszają nowe rozwiązania w zakresie ich uprawnień do konfiskaty mienia handlarzy narkotyków i gangów przestępczych. W **Hiszpanii** nowe przepisy pomagają przyspieszyć transfer dokumentów, które są potrzebne do identyfikacji i zlokalizowania skonfiskowanych towarów w celu reinwestowania ich w projekty zajmujące się podażą i popytem w dziedzinie narkotyków (zapobieganie, reintegracja społeczna). Rozszerzają one zakres beneficjentów z organizacji pozarządowych i krajowych organów publicznych na międzynarodowe i ponadnarodowe jednostki oraz rządy państw trzecich.
- *Narkotyki w ruchu drogowym*: Zagadnienie prowadzenia pojazdów mechanicznych pod wpływem narkotyków i sposobów radzenia sobie z tym nadal wywołuje znaczny niepokój w wielu Państwach Członkowskich. W 2003 roku **Francja, Włochy, Austria i Finlandia** dokonały zmian w celu sprecyzowania, albo wzmocnienia ustawodawstwa w tej dziedzinie i wprowadzono badania krwi lub moczu u kierowców.

- o *Ustawodawstwo dotyczące pochodnych konopi: Belgia i Wielka Brytania* w trakcie ostatniego roku zgłosiły zmiany w klasyfikacji prawnej pochodnych konopi. W **Belgii** wprowadzono nowe rodzaje przestępstw, tak że osoba dorosła, u której znaleziono pochodne konopi na własny użytek, bez znamion naruszenia porządku publicznego albo problemowego zażywania, może zostać jedynie ukarana grzywną i/lub wpisana do akt policyjnych. Jednakże naruszenie porządku publicznego albo okoliczności obciążające, na przykład posiadanie w obecności nieletnich, mogą być karane pozbawieniem wolności. W **Wielkiej Brytanii** konopie indyjskie oraz ich pochodne zostały przeklasyfikowane z klasy odpowiednio B i A do klasy C według brytyjskiego systemu klasyfikacji i maksymalna kara za posiadanie na użytek własny to obecnie dwa lata pozbawienia wolności. Wytyczne policji zalecają, by aresztowań za posiadanie dokonywano jedynie w pewnych okolicznościach, które obejmują palenie w miejscach publicznych albo w obecności nieletnich.

Uwagi:

Tę ogólną notatkę informacyjną uzupełniają dwie inne, które koncentrują się na statystyce i głównych trendach. Notatki informacyjne w 20 językach, a także **Sprawozdanie roczne**, **Biuletyn statystyczny**, **Streszczenia sytuacji krajowych** i **Krajowe sprawozdania Reitox**, umieszczono pod adresem: <http://annualreport.emcdda.eu.int>

W celu odciążenia głównej witryny internetowej, **EMCDDA** zaproponuje alternatywną witrynę internetową pod adresem <http://emcdda.kpnqwest.pt> udostępniającą sprawozdania i notatki informacyjne.