



NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO
KONTROLĖS DEPARTAMENTAS

PSICHOAKTYVIOSIOS MEDŽIAGOS: tendencijos ir pokyčiai 2021

**PSICHOAKTYVIOSIOS MEDŽIAGOS:
tendencijos ir pokyčiai 2021**

Gerbiamieji,



Labai malonu pristatyti naujausią Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento (Departamentas) parengtą leidinį „Psichoaktyviosios medžiagos: tendencijos ir pokyčiai 2021“.

Departamentui patikėta itin svarbi misija – saugoti visuomenės sveikatą, mažinti psichoaktyviųjų medžiagų pasiūlą ir paklausą, užtikrinti tarpinstitucinį koordinavimą bei atsižvelgiant į naujus iššūkius ir remiantis mokslu grįstais įrodymais dalyvauti formuojant valstybės politiką psichoaktyviųjų medžiagų pasiūlos ir paklausos mažinimo srityse.

Įgyvendindamas šią misiją, Departamentas renka ir analizuoja bei perduoda su narkotikų paplitimu ir jų keliamą žalą susijusius duomenis Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centrui. Ši informacija pasitarnauja situacijos analizei Europos lygmeniu bei šalies situacijos palyginimui Europos kontekste. Departamentas yra nacionalinis koordinatorius, atstovaujantis Lietuvai Europos

Sąjungos Tarybos Narkotikų horizontaliojoje darbo grupėje.

Vadovaujantis gera kitų šalių praktika ir patirtimi, pasitelkiant savivaldybių ir verslo bendradarbiavimą, Lietuvoje įgyvendinamos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo priemonės, nukreiptos ne tik į visuomenę, bet ir atliepiančios konkrečių visuomenės narių grupių poreikius – jaunimo, muzikos festivalių lankytojų, tėvų. Departamento siekis didinti jaunų žmonių sąmoningumą psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo klausimais, skatinimas pasirinkti sveiką gyvenimo būdą pasiteisino.

Reaguojant į ankstyvosios intervencijos paslaugų trūkumą, sėkmingai visoje Lietuvoje įgyvendinama Ankstyvosios intervencijos programa, skirta jaunuoliams nuo 14–21 m., eksperimentuojantiems ar nereguliariai vartojantiems psichoaktyvias medžiagas (išskyrus tabaką). Programos tikslas – motyvuoti jauną žmogų keisti savo elgesį, paskatinti suabejoti jau turimomis žiniomis, susijusiomis su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu, žala bei pasekmėmis. Jaunuoliams yra suteikiama galimybė būti išklausytiems, suprastiems, diskutuoti bendramžių rate, suaugusiajam moderuojant šią veiklą.

Leidinyje apžvelgiami pokyčiai psichoaktyviųjų medžiagų pasiūlos ir paklausos mažinimo srityse, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo tendencijos, pateikiamos įžvalgos ir rekomendacijos, narkotikų vartojimo ir su vartojimu susijusios žalos mažinimo situacijos Lietuvoje 2020–2021 m. apžvalgos. Kaip ir Europoje, taip ir Lietuvoje, narkotikų rinka 2020 m. buvo itin atspari kilusios COVID-19 pandemijos sukeltiems trukdžiams – organizuotos nusikalstamos grupės greitai prisitaikė prie judėjimo apribojimų ir sienų uždarymo, keisdami gabenimo maršrutus ir platinimo būdus. Narkotikų rinkoje vis dažniau naudojamos skaitmeninės technologijos.

Leidinyje pateikta tabako gaminių vartojimo tendencijų, prevencijos ir kontrolės situacijos apžvalga. Taip pat atskleidžiamos ir kitos aktualios problemos, susijusios su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu ir jo padariniais. Pastaruoju metu itin aktyviai diskutuojama apie elektroninių cigarečių vartojimą ir su tuo susijusias žalas. Sparčiai auganti šių gaminių rinka rodo, kad žmonės ieško alternatyvų tabako gaminiams. Su rūkymu susijusiomis ligomis sergančių asmenų skaičius 2020 m. sumažėjo, tačiau mirusių asmenų dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų skaičius lieka stabilus.

Teigiamų pokyčių pastebima paslaugų teikimo ūkio subjektams srityje. Perkėlus tabako gaminių gamybos ir didmeninės bei mažmeninės prekybos licencijų išdavimą į elektroninę erdvę ir taikant licencijų išdavimo proceso efektyvinimo priemones, paslaugų suteikimo terminas sutrumpėjo 63 procentais nuo nustatytų teisės aktuose.

Nuoširdžiai dėkoju visiems socialiniams partneriams, valstybės institucijoms, įstaigoms, visuomeninėms organizacijoms už bendradarbiavimą rengiant šį leidinį, taip pat Departamento komandai, surinkusiai, išanalizavusiai ir apibendrinusiai duomenis. Tikiuosi, kad šis leidinys padės dirbantiems psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos, kontrolės, reabilitacijos, sveikos gyvensenos ugdymo, švietimo, mokslo ir viešojo administravimo srityse, linkiu, kad šis leidinys taptų puikiu patikimos, mokslo įrodymais pagrįstos informacijos šaltiniu žiniasklaidai ir visuomenei.

*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento direktorius
prof. dr. Renaldas Čiužas*



**Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento komanda, rengusi leidinį
„Psychoaktyviosios medžiagos: tendencijos ir pokyčiai 2021 m.“:**

**Roberta Arbačiauskaitė, Inga Bankauskienė, Gražina Belian, Laura Bieliauskienė,
Renaldas Čiužas, Rūta Gedminienė, Jolita Ignatavičienė, Gintaras Karanda, Rima Mačiūnienė,
Rasa Povilanskienė, Evelina Pridotkienė, Brigita Rašimaitė, Viktorija Stifanovičiūtė, Renata Šarkanė,
Gražina Tamulionienė, Karolina Tichomirova, Jelena Tribort, Rita Vaitiekūnaitė, Mantas Varna,
Violeta Verseckienė, Aušra Želvienė, Jurgita Žilinskaitė, Irena Žlabienė**

Turinys

Santrumpų sąrašas.....	7
I. PSICHOAKTYVIŪJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PIRMINĖ PREVENCIJA	8
1.1. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija tikslinėms grupėms	8
1.1.1. Bendrosios psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės vaikams ir jaunimui.....	8
1.1.2. Tikslinės psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės vaikams ir jaunimui	14
1.1.3. Prevencijos priemonės tėvams	18
1.1.4. Prevencija pasilinksminimo vietų lankytojams	24
1.2. Specialistų kompetencijų tobulinimas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybei užtikrinti.....	25
1.3. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija internetinėje erdvėje.....	28
1.3.1. Interneto svetainė vaikams ir jaunimui	28
1.3.2. Patraukli ir lengvai prieinama pagalba metantiems rūkyti – interneto svetainė www.nerukysiu.lt	29
1.3.3. Interneto svetainė tėvams.....	30
II. EUROPOS NARKOTIKŲ IR NARKOMANIJOS INFORMACINIO TINKLO (REITOX) NACIONALINIO CENTRO LIETUVOJE VYKDOMA STEBĖSENA	31
2.1. Covid-19 pandemija ir narkotikų vartojimo padėtis.....	32
2.2. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas	40
2.2.1. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Europoje.....	40
2.2.2. Europos miestų nuotekų tyrimas.....	45
2.2.3. Likučių panaudotuose švirkštuose tyrimas ESCAPE	47
2.2.4. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas tarp studentų	49
2.2.5. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas tarp kitų asmenų grupių	53
2.3. Priklausomybės nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų gydymas.....	55
2.3.1. Priklausomybės nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų gydymo paslaugų poreikio nustatymas (TDI)	55
2.3.2. Pakaitinis gydymas.....	57
2.3.3. Psichologinė socialinė rehabilitacija.....	58
2.4. Užkrečiamųjų ligų, susijusių su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu, rodikliai ir jų prevencija (DRID)	72
2.4.1. Užkrečiamosios ligos, susijusios su narkotikų vartojimu.....	72
2.4.2. Žalos mažinimas – atsako priemonės, padedančios mažinti užkrečiamųjų ligų plitimą ir rizikingą elgesį tarp socialinės rizikos grupės asmenų.....	77
2.5. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo padariniai ir jų prevencija.....	79
2.5.1. Mirtys, susijusios su narkotikų vartojimu	79
2.5.2. Apsinuodijimai narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis.....	84
2.5.3. Sveikatos priežiūros ir socialinės paslaugos, priemonės, skirtos mirčių ir apsinuodijimų narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis prevencijai	86
2.6. Didelės rizikos narkotikų vartojimas	87
2.7. Narkotinių ir psichotropinių medžiagų rinka ir tiekimas	89
2.7.1. Nusikalstamumas, susijęs su neteisėtu disponavimu narkotikais.....	89
2.7.2. Narkotinės ir psichotropinės medžiagos, išimtos iš neteisėtos apyvartos.....	93
2.8. Naujos psichoaktyviosios medžiagos (NPS)	100
2.8.1 NPS Lietuvoje ir Europos Sąjungoje.....	100
2.8.2 Tarptautinis ir nacionalinis bendradarbiavimas	103
2.8.3 NPS rizikos vertinimas ir rinkos ribojimo priemonių taikymas Lietuvoje	104
2.8.4 NPS stebėseną ir informacijos apie jas sklaidą.....	105
2.8.5 Visuomenės informavimas	105
2.9. Narkotikų vartojimo laisvės atėmimo vietų įstaigose problema	107
2.9.1. Narkomanijos epidemiologija laisvės atėmimo vietų įstaigose	107
2.9.2. Užkrečiamųjų ligų epidemiologija ir prevencija laisvės atėmimo vietų įstaigose	109
2.9.3. Neteisėta narkotikų apyvarta laisvės atėmimo vietose	113

III. ALKOHOLIO IR TABAKO VARTOJIMO ŽALA SVEIKATAI IR PADARINIAI 115

3.1. Alkoholio vartojimo žala ir padariniai	115
3.1.1 Alkoholio vartojimo paplitimas	115
3.1.2 Legalaus alkoholio pardavimas, gamyba, importas, eksportas	116
3.1.3 Alkoholio žala sveikatai ir kiti padariniai	118
3.1.4 Apsinuodijimai ir mirtys, susijusios su alkoholio vartojimu	120
3.1.5 Neblaivių asmenų įvykdytos nusikalstamos veikos	123
3.1.6 Kita informacija, susijusi su alkoholio vartojimo padariniais	126
3.2. Tabako vartojimo žala ir padariniai	127
3.2.1 Asmenų, priklausomų nuo rūkymo, epidemiologija	127
3.2.2 Žala sveikatai ir kiti padariniai	129

IV. NARKOTINIŲ IR PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ PIRMTAKŲ (PREKURSORIŲ), Į NARKOTINIŲ IR PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ IV SĄRAŠĄ ĮRAŠYTŲ MEDŽIAGŲ ALKOHOLIO PRODUKTŲ IR TABAKO GAMINIŲ APYVARTA, LICENCIJAVIMAS IR PRIEŽIŪRA 131

4.1 Narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) teisėta apyvarta	131
4.1.1. Narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) kontrolė ir prevencija.....	131
4.1.2. Veiklos, susijusios su narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais), licencijavimo ir veiklos vietos registravimo tendencijos	142
4.1.3. Į narkotinių ir psichotropinių medžiagų IV sąrašą įrašytų medžiagų licencijavimo tendencijos	143
4.2. Alkoholio produktų ir tabako gaminių apyvarta ir priežiūra	143
4.2.1. Alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių mažmeninės prekybos vietų išsidėstymas Lietuvos savivaldybėse	143
4.2.2 Savivaldybių administracijų vaidmuo, užtikrinant AKĮ ir TKĮ nuostatų įgyvendinimą	147
4.2.3. Alkoholio produktų licencijavimo tendencijos.....	157
4.2.4. Alkoholio produktų teisėtos apyvartos priežiūra	162
4.2.5. Tabako gaminių ir su tabako gaminiiais susijusių gaminių licencijavimo tendencijos, tabako gaminių pardavimo duomenų stebėseną.....	165
4.2.6. Informacijos apie tabako gaminius ir elektronines cigaretes teikimas į portalą EU-CEG	165
4.2.7. Tabako gaminių teisėtos apyvartos priežiūra.....	166
4.2.8. Ūkio subjektų, besiverčiančių elektroninių cigarečių ir jų pildyklių importu, gamyba ir prekyba, priežiūra	168
4.2.9. Neteisėtos alkoholio ir tabako apyvartos situacija Lietuvoje.....	170
Padėka	172
Rekomenduojama literatūra:	173

Santrumpų sąrašas

- AJC** – Atviri jaunimo centrai
- AJE** – Atviros jaunimo erdvės
- AKĮ** – Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymas
- ASIS** – Asmenų, kurie kreipėsi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, stebėsenos informacinė sistema
- Departamentas** – Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas
- EDPQS** – Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai
- EK** – Europos Komisija
- ENNSC** – Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras
- ESPAD** – Alkoholio ir kitų narkotikų Europos mokyklose tyrimas
- ES** – Europos Sąjunga
- EUPC** (angl. *European Prevention Curriculum*) – Europos prevencijos mokymų programa
- EUSPR** (angl. *European Society for Prevention Research*) – Europos prevencijos tyrimų draugija
- EWS** (angl. *Early warning system*) – Ankstyvojo perspėjimo sistema
- FŠPU** – Formalųjį švietimą papildantis ugdymas
- INCB** (angl. *International Narcotics Control Board*) – Tarptautinė narkotikų kontrolės valdyba
- Informatikos ir ryšių departamentas** – Informatikos ir ryšių departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos
- JT** – Jungtinės Tautos
- Kalėjų departamentas** – Kalėjų departamentas prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos
- LIS** – Licencijų informacinė sistema
- MD** – Muitinės departamentas prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos
- N₂O** – Diazoto monoksidas
- NAMS** – Narkotikų automatinė monitoringo sistema
- NINFO** – Informacinis įrankis apie narkotines ir psichotropines medžiagas, kontroliuojamas Lietuvoje
- NKK** – Savivaldybių narkotikų kontrolės komisija
- NPS** (angl. *new psychoactive substances*) – naujos psichoaktyviosios medžiagos
- NVŠ** – Neformalusis vaikų švietimas
- OECD** (angl. *Organisation for Economic Co-operation and Development*) – Tarptautinė ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija
- PD** – Policijos departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos
- PPT** – Pedagoginės psichologinės arba švietimo pagalbos tarnybos
- Probacijos tarnyba** – Lietuvos probacijos tarnyba
- Projektas** – Asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, socialinės integracijos projektas
- PSO** – Pasaulio sveikatos organizacija
- PSR** – Psichologinė socialinė rehabilitacija
- PTAKIS** – Prekursorių teisėtai apyvartos kontrolės informacinė sistema
- RPLC** – Respublikinis priklausomybės ligų centras
- ŠVIS** – Švietimo valdymo informacinė sistema
- TKĮ** – Lietuvos Respublikos tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymas
- UNODC** (angl. *United Nations Office on Drugs and Crime*) – Jungtinių Tautų narkotikų ir nusikaltimų prevencijos biuras
- VPSC** – Valtybinis psichikos sveikatos centras
- VSU** – Savivaldybių visuomenės sveikatos biurai
- VU** – Vilniaus universitetas

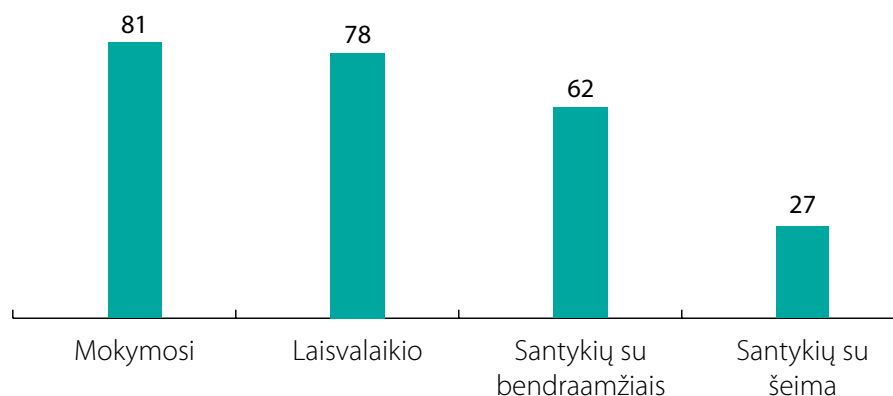
I. PSICHOAKTYVIŲJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PIRMINĖ PREVENCIJA

1.1. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija tikslinėms grupėms

1.1.1. Bendrosios psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės vaikams ir jaunimui

Vaikams ir paaugliams svarbiausios psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos vietos yra šeima ir mokykla¹. Lietuvoje, kaip ir kitose Europos Sąjungos (ES) šalyse, dauguma bendrosios prevencijos veiklų yra įgyvendinamos ugdymo aplinkoje. Vienas didžiausių pokyčių 2020 m. buvo tai, kad, priešingai nei anksčiau, vaikai žymiai mažiau laiko leido mokykloje, o namuose ar su tėvais praleidžiamas laikas pailgėjo. Tarptautinės ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos (OECD) duomenimis, 2020 m. dėl COVID-19 sukeltos pandemijos 1,5 mlrd. mokinių iš 188 šalių negalėjo lankyti mokyklos. Skirtingose šalyse mokiniai susidūrė su ta pačia situacija, kai vieną dieną mokyklos atidarytos, o kitą jau uždarnos. Tai sutrikdė įprastą mokymosi procesą bei sukėlė daugybę iššūkių visuomenei, patiems mokiniams, jų tėvams, mokytojams ir kitiems švietimo darbuotojams².

Vilniaus universiteto (VU) Psichotraumatologijos centro mokslininkų 2020 m. spalio mėn. atliktas tyrimas parodė, kad pandemija, karantinas ir karantino sąlygota socialinė izoliacija turėjo didelį poveikį mokinių savijautai, emocinei sveikatai bei socialinei brandai. Palyginti su 2019 m. pavasario duomenimis, 13–18 metų paauglių, patiriančių psichosocialinių sunkumų, padaugėjo nuo 13 iki 18 %. 2020 m. net 4 iš 5 apklaustųjų dėl pandemijos susidūrė su mokymosi sunkumais, daugiau nei pusė teigė patiriantys sunkumų bendraudami su bendraamžiais, o maždaug 1 iš 4 respondentų nurodė, kad susiduria su problemomis šeimoje (žr. 1.1.1 pav.). Kylančius sunkumus padėtų įveikti socialinė parama, tačiau net 19,3 % mokinių nurodė, kad neturi j ką kreiptis pagalbos. Vaikų ir paauglių psichologinė gerovė priklauso ir nuo tėvų ar globėjų savijautos bei situacijos šeimoje, kuri pandemijos laikotarpiu taip pat gali būti nestabili ir pažeidžiama. Todėl sudėtingu laikotarpiu mokyklos vaidmuo yra ypač svarbus pažeidžiamiesiems, sunkumų patiriantiems vaikams ir paaugliams. Šiuo pandemijos sukeltu krizės laikotarpiu mokykla ir jos specialistai mokiniams gali būti reikšmingas stabilumo, socialinių kontaktų ir pagalbos šaltinis³.



VU Psichotraumatologijos centro 2020 m. tyrimo duomenys

1.1.1 pav. Pandemijos paveiktos mokinių gyvenimo sritys, kuriose mokiniai patyrė sunkumų (%)

Lietuvoje, staiga nutrūkus ar sustabdžius tradicinį mokymąsi, švietimo bendruomenė stengėsi padaryti viską, kad būtų išlaikytas mokymosi tęstinumas. Mokymosi tęstinumui užtikrinti visais švietimo lygmenimis buvo perėita prie nuotolinio mokymosi. Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos duomenimis, iki pandemijos nuotolinio

1 European Prevention Curriculum. A handbook for decision-makers, opinion-makers and policy-makers in science-based prevention of substance use [interaktyvus]. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2019. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/20192546_TDMA19001ENN_PDF.pdf.

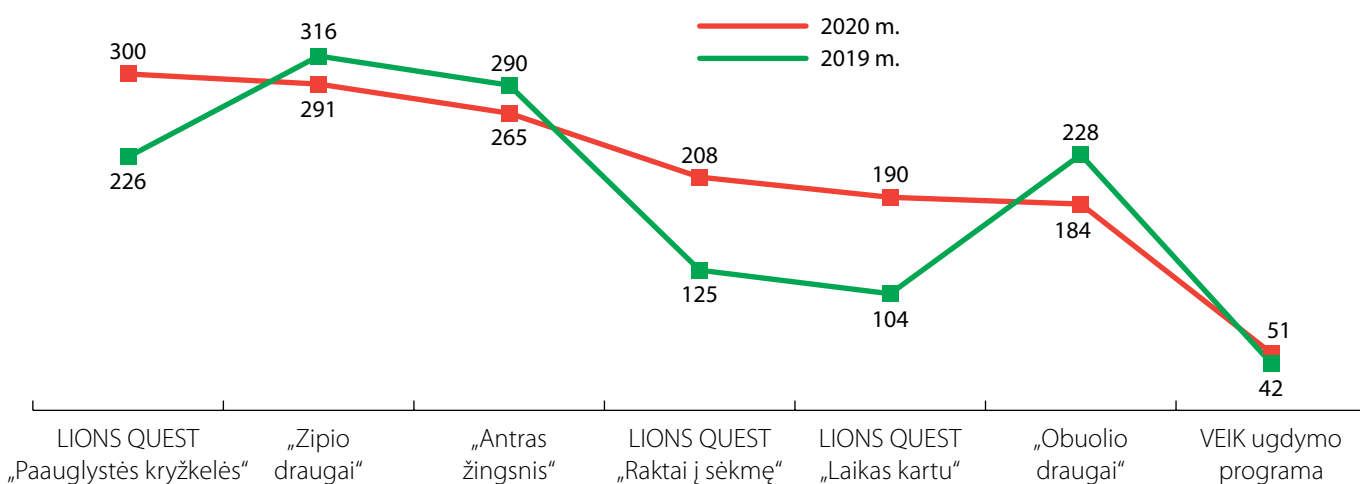
2 OECD (2021), The State of School Education: One Year into the COVID Pandemic. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1787/201d8e84-en>

3 Tyrimo rezultatai pateikti Vilniaus universiteto Psichotraumatologijos centro rekomendacijose mokykloms ir mokiniams „Mokinių psichologinė savijauta COVID-19 pandemijos metu. Tyrimais grįstos rekomendacijos mokykloms ir mokiniams“. Prieiga per internetą: https://www.fsf.vu.lt/dokumentai/PTC/Rekomendacijos_mokykloms_ir_mokiniams.pdf

darbo ar mokymosi patirties turėjo tik dalis pedagogų ir mokinių (apie 20 % bendrojo ugdymo mokytojų, apie 50 % dėstytojų, apie 60 % aukštesniųjų klasių mokinių ir studentų). Dėl pandemijos šis mokymosi būdas tapo visuotinis.

2020 m. buvo tęsiami bendrojo ugdymo turinio atnaujinimo darbai: parengtas Mokyklinio amžiaus vaiko ir jaunuolio kognityviosios ir socialinės-emocinės raidos aprašas, kompetencijų raidos 1–12 klasėse aprašai, parengti Pradinio ir pagrindinio ugdymo bendrųjų programų projektai, o švietimo bendruomenė ir socialiniai partneriai pakviesti teikti pasiūlymus jiems tobulinti, pradėti Vidurinio ugdymo bendrosios programos atnaujinimo darbai.

Remiantis Švietimo valdymo informacinėje sistemoje (ŠVIS) pateikiamais duomenimis⁴, Lietuvoje mokyklos pirmenybę teikia socialinio emocinio ugdymo programoms, rečiau – psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijai. Pastebima tendencija, kad, palyginti su 2019 m., 2020 m. sumažėjo populiariausias socialinių ir emocinių įgūdžių ugdymo programas – „Zipio draugai“ (programą įgyvendinusių mokyklų skaičius sumažėjo 8 %), „Obuolio draugai“ (sumažėjo 19 %) ir „Antras žingsnis“ (sumažėjo 9 %) – įgyvendinusių mokyklų skaičius, bet, nepaisant pandemijos sukeltų iššūkių, daug daugiau mokyklų įgyvendino visas tris „Lions Quest“ socialinių ir emocinių įgūdžių ugdymo programas: „Paauglystės kryžkelės“ (programą įgyvendinusių mokyklų skaičius padidėjo 33 %), „Raktai į sėkmę“ (padidėjo 66 %), „Laikas kartu“ (padidėjo 83 %). 2020 m. padidėjo ir „Vaiko emocijų išraiškos kontrolės“ (VEIK) ugdymo programos įgyvendinimas (padidėjo 21 %) (žr. 1.1.2 pav.).



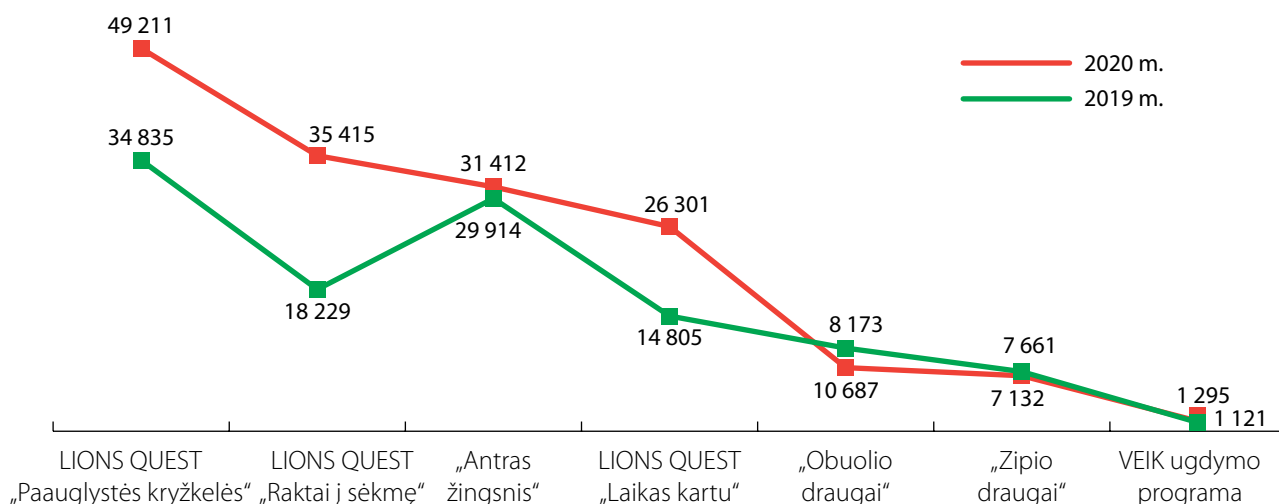
1.1.2 pav. Socialinių ir emocinių įgūdžių ugdymo programų vykdymas pagal mokyklų skaičių (abs. sk.)

Padidėjo ne tik „Lions Quest“ programas „Paauglystės kryžkelės“, „Raktai į sėkmę“, „Laikas kartu“ įgyvendinusių mokyklų skaičius, bet ir jose dalyvavusių mokinių skaičius. Šiose socialinių ir emocinių įgūdžių ugdymo programose 2020 m. dalyvavo daugiau mokinių nei 2019 m. (programoje „Paauglystės kryžkelės“ dalyvavusių mokinių skaičius padidėjo 41 %, „Raktai į sėkmę“ – 94 %, „Laikas kartu“ – 78 %). Sumažėjo tik programose „Zipio draugai“ ir „Obuolio draugai“ dalyvavusių mokinių skaičius. Šiose programose 2020 m. dalyvavo mažiau mokinių nei 2019 m. (programoje „Zipio draugai“ dalyvavusių mokinių skaičius sumažėjo 7 %, „Obuolio draugai“ – 24 %) (žr. 1.1.3 pav.).

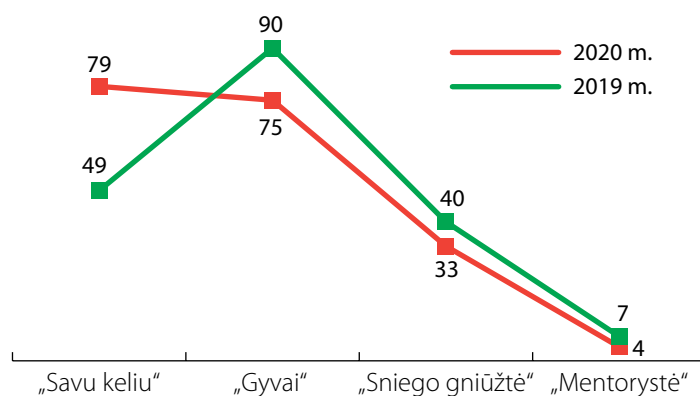
4 prevencinės programos iš 22 Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos rekomenduojamų prevencinių programų sąrašo⁵ yra skirtos bendrajai psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijai vykdyti. ŠVIS duomenimis, nepaisant pandemijos, 2020 m. 61 % padidėjo programą „Savu keliu“ įgyvendinusių mokyklų skaičius. Be to, programa „Savu keliu“ 2020 m. tapo populiariausia iš mokykloms siūlomų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programų. O kitas tris psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programas 2020 m. įgyvendino mažesnis mokyklų skaičius nei prieš metus (programą „Gyvai“ įgyvendinusių mokyklų skaičius sumažėjo 17 %, „Sniego gniūžtė“ – 18 %, „Mentorystė“ – 43 %) (žr. 1.1.4 pav.). Atkreiptinas dėmesys, kad nuo 2020 m. dviejų programų – „Gyvai“ ir „Mentorystė“ – tęstinumas nebuvo užtikrintas, kadangi veiklą nutraukė asociacija „Mentor Lietuva“, kuri buvo šių programų vykdytoja.

4 Švietimo valdymo informacinėje sistemoje pateikiami duomenys (ŠVIS) [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <http://svis.emokykla.lt/prevencines-veiklos-rodikliai/>.

5 Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos rekomenduojamų prevencinių programų sąrašas. Prieiga per internetą: <https://www.smm.lt/uploads/documents/svietimas/PREVENICINI%C5%B2%20PROGRAM%C5%B2%20S%C4%84RA%C5%A0AS%202018%2005%2009.pdf>

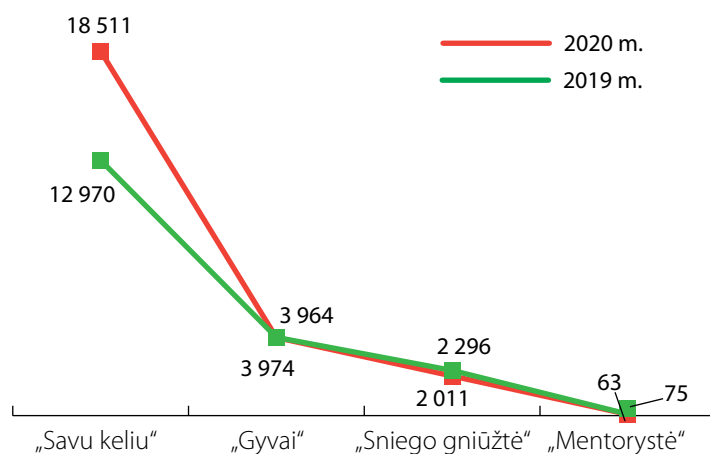


1.1.3 pav. Socialinių ir emocinių įgūdžių ugdymo programose dalyvavusių mokinių skaičius (abs. sk.)



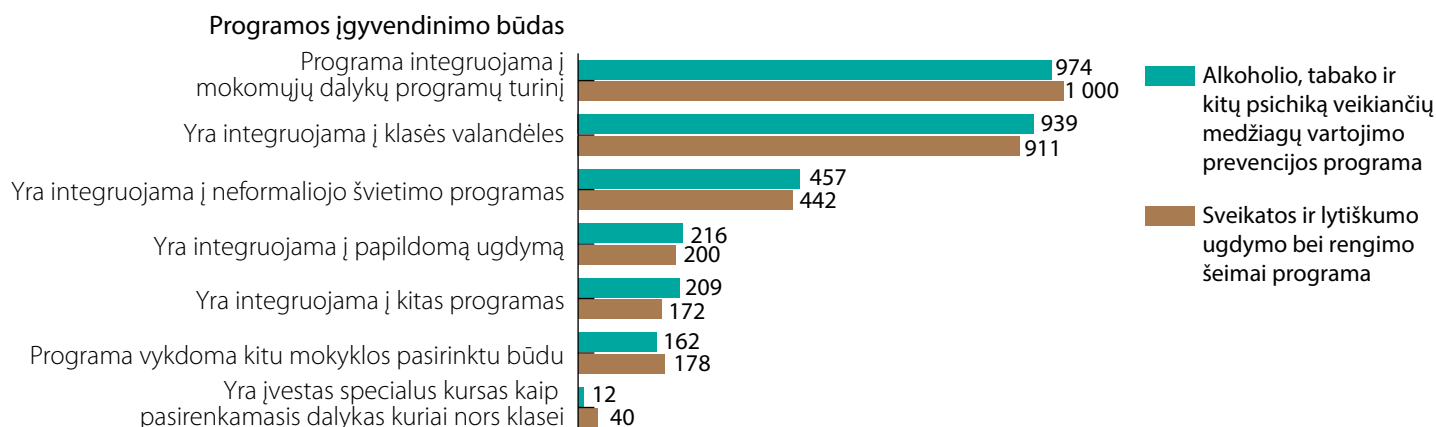
1.1.4 pav. Mokyklų pasiskirstymas pagal dalyvavimą psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programose (abs. sk.)

2020 m. programoje „Savu keliu“ dalyvavo 43 % daugiau mokinių nei 2019 m. Lyginant su ankstesniais metais, programoje „Sniego gniūžtė“ dalyvavusių mokinių skaičius sumažėjo 12 %, o programoje „Mentorystė“ – 16 % (žr. 1.1.5 pav.). ŠVIS duomenys rodo, kad programos „Savu keliu“ aprėptis ir pasiektos tikslinės grupės dydis yra kelis ar net keliolika kartų didesnis nei kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programų.



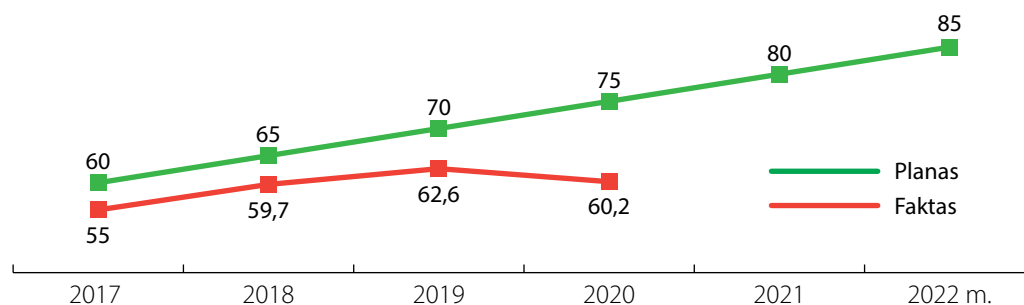
1.1.5 pav. Mokinių pasiskirstymas pagal dalyvavimą psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programose (abs. sk.)

Mokyklos taip pat įgyvendina dvi bendrąjį ugdymą papildančias programas: „Alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos programą“ ir „Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai bendrąją programą“. Kaip ir ankstesniais metais, 2020 m. šios dvi bendrosios programos dažniausiai buvo įgyvendinamos integruojant jas į mokomųjų dalykų turinį ar klases valandėles. Pusėje mokyklų minėtos programos buvo integruojamos į neformaliojo švietimo programas. 2020 m. tik 40 mokyklų nurodė, kad įgyvendinant „Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai programą“ buvo įvesti specialūs kursai kaip pasirenkami dalykai kuriai nors klasei. O „Alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos programą“ tokiu būdu įgyvendino dar mažesnė dalis – 12 mokyklų (žr. 1.1. 6 pav.).



1.1.6 pav. Mokyklų pasiskirstymas pagal diegiamų „Alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos“ ir „Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai“ programų įgyvendinimo būdus 2020 m. (abs. sk.)

Karantinas buvo rimtas iššūkis ne tik formaliojo, bet ir neformaliojo vaikų švietimo vykdytojams. ŠVIS duomenimis, 2020 m. neformaliojo vaikų švietimo (NVŠ) programose dalyvavo 60,2 % mokinių, t. y. mažiau nei prieš metus (žr. 1.1.7 pav.). NVŠ prieinamumui užtikrinti 2020 m. buvo išlaikytas toks pat kaip 2019 m. tikslinio finansavimo (vadinamojo NVŠ krepšelio) dydis – skirta 12 mln. Eur, tačiau dalyvavimą NVŠ veiklose apribojo dėl COVID-19 pandemijos įvestas nuotolinis mokymasis (taip pat ir nuotolinis NVŠ programų vykdymas), karantinas. Nuotoliniu būdu vykdyta 62 % iki karantino vykdytų programų, jose dalyvavo 63 % vaikų (lyginant su dalyvavusiais iki karantino). Deja, bet Valstybinėje švietimo 2013–2022 metų strategijoje numatytos reikšmės, kad 2020 metais neformaliojo švietimo galimybėmis pasinaudos visi mokiniai, nepavyko pasiekti. Karantino metu ne visi teikėjai turėjo galimybių NVŠ veiklą vykdyti nuotoliniu būdu ir ne visi vaikai galėjo dalyvauti neformaliojo ugdymo veiklose pasikeitus ugdymo organizavimui.



1.1.7 pav. Neformaliojo vaikų švietimo prieinamumas (%)

NVŠ organizavimas ir kokybės užtikrinimas yra savivaldybių funkcija. 2020 m. gegužės mėn. Lietuvos mokinių neformaliojo švietimo centro vykdytos savivaldybių darbuotojų apklausos, skirtos NVŠ ir formalųjį švietimą papildančio ugdymo (FŠPU) programų, vykdomų nuotoliniu būdu, būklei įsivertinti⁶, duomenimis, savivaldybės,

6 Savivaldybių darbuotojų apklausos duomenų apžvalga NVŠ ir FŠPU programų vykdomų nuotoliniu būdu būklei įsivertinti (2020 m. gegužės 12 d.). Prieiga per internetą: https://www.lmns.lt/uplfiles3/Savivaldybiu%20darbuotoju%20apklausa_vk2.pdf

diegiant NVŠ ir FŠPU programas nuotoliniu būdu, susidūrė su tokiais iššūkiais kaip mokinių darbo krūvio padidėjimas, dėl kurio ne visi mokiniai noriai dalyvavo ir atliko užduotis, be to, užsiėmimai vyko po bendrojo ugdymo pamokų, vaikai jau būdavo pavargę nuo darbo prie kompiuterio; ne visi mokiniai galėjo prisijungti vienu metu, nes kai kuriose šeimose vaikai dalinosi vienu kompiuteriu; šokių, gimnastikos būreliuose vaikų ugdymas tapo ne toks efektyvus, nes namuose trūko vietos šokių ar gimnastikos judesiams atlikti; nebuvo pritaikytų mokymo platformų menų mokykloms, ypač muzikiniam ugdymui (ansamblio, chorinio muzikavimo dalykams); padidėjo darbo krūvis savivaldybių darbuotojams; buvo sunku suskaičiuoti NVŠ teikėjų darbo laiko sąnaudas, tvarkaraščių laikymąsi. Švietimo, mokslo ir sporto ministerija savivaldybėms rekomenduoja daugiau dėmesio skirti jautriausioms NVŠ problemoms spręsti. Jei NVŠ lėšų yra mažiau nei vaikų, norinčių dalyvauti programose, lėšos pirmiausia turėtų būti skiriamos specialiujų ugdymosi poreikių turintiems vaikams ir vaikams, gaunantiems socialinę paramą.

Siekiant pandemijos metu užtikrinti švietimo pagalbos kokybę ir efektyvumą, svarbu padėti ir tiems, kurie teikia pagalbą mokiniams ir mokytojams, pasirūpinti pagalbą teikiančių specialistų psichikos sveikata ir profesinėmis kompetencijomis. 2020 m. Nacionalinės švietimo agentūros Vaiko emocinės gerovės skyrius organizavo priemones neigiamoms COVID-19 pasekmėms psichikos sveikatai mažinti. Buvo organizuojami mokymai ir supervizijos ugdymo įstaigų psichologams ir socialiniams pedagogams (žr. 1.1.8 pav.). Bendra visų mokymų ir supervizijų trukmė – 1 168 valandos, juose dalyvavo 1 294 psichologai ir socialiniai pedagogai.

Mokymai **streso ir perdegimo sindromo atpažinimo ir įveikos** tema
(16 val., 28 grupės)

Mokymai apie **konsultavimą ir darbo organizavimą nuotoliniu būdu** psichologams
(16 val., 10 grupių) ir socialiniams pedagogams
(16 val., 20 grupių)

Grupinės **supervizijos**
(16 val., 15 grupių)

1.1.8 pav. Nacionalinės švietimo agentūros 2020 m. organizuoti mokymai ir supervizijos ugdymo įstaigų psichologams ir socialiniams pedagogams

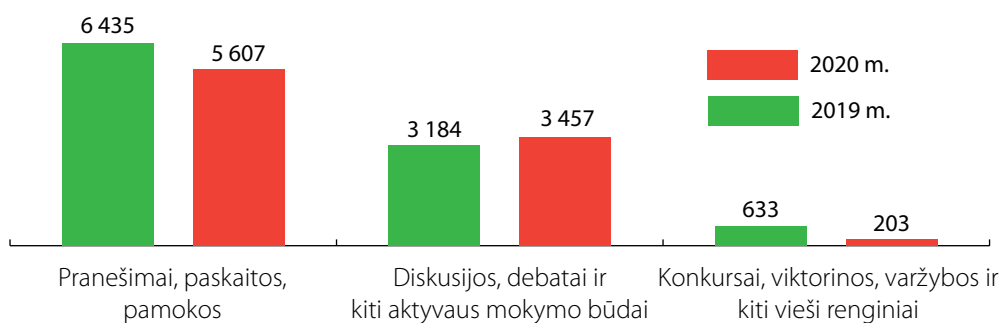
2019 m. vykdyto tyrimo „Alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimas Lietuvoje“ (ESPAD)⁷ duomenimis, tarp 15–16 m. mokinių kasdieninių laisvalaikio užsiėmimų pirmauja laisvalaikio leidimas internete – 72 % mokinių tuo užsiima beveik kasdien. Nemaža dalis – 43 % – respondentų beveik kasdien užsiima sportu, o beveik trečdalis (30 %) skiria laiko savo pomėgiams (groja koku nors instrumentu, dainuoja, piešia, rašo). Tad, greta internete praleisto laiko, nemaža dalis mokinių leidžia laisvalaikį tikslingai ir aktyviai. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo riziką gali kelti laisvalaikio leidimas be jokio tikslo su draugais. Šis tyrimas atskleidė, kad net trečdalis respondentų taip leidžia laisvalaikį beveik kasdien: su draugais vaikštinėja be jokio tikslo (po prekybos centrų, parkus, gatvėmis ir kitur) penktadalis – 19 % respondentų, o vakarais išeina su draugais (į diskoteką, kavinę ir kt.) – 13 %.

Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras kasmet renka duomenis apie sveikatos ugdymo ir mokymo organizavimą visuomenės sveikatos priežiūros ir asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijai 2020 m., kaip ir ankstesniais metais, šiose įstaigose buvo skirtos tokios prevencijos priemonės kaip pranešimai, paskaitos, pamokos; aktyvaus mokymosi būdai – diskusijos, debatai; konkursai, varžybos, viktorinos, kiti renginiai. 2020 m. buvo organizuojama mažiau pranešimų, paskaitų, pamokų, konkursų, varžybų, viktorinų ir panašių renginių (pastarųjų skaičius sumažėjo net 3 kartus), bet buvo vykdyta daugiau aktyvaus mokymo veiklų (debatų, diskusijų ir pan.) (žr. 1.1.9 pav.). Pažymėtina, kad pavienės paskaitos, pranešimai priskiriamos prie neveiksmingų prevencijos priemonių, tokių veiklų turėtų būti atsiskama⁸.

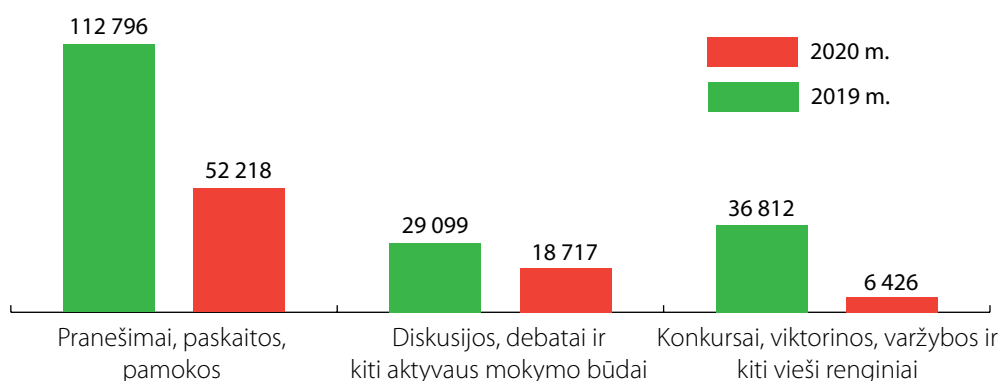
Kita vertus, net aktyviose veiklose 2020 m. dalyvavo daug mažesnis skaičius dalyvių nei prieš metus (2019 m. – 29 tūkst., 2020 m. – 18,7 tūkst.). Pranešimų, paskaitų, pamokų 2020 m. klausėsi dvigubai mažiau dalyvių nei 2019 m., o konkursų, viktorinų, varžybų ir kitų viešų renginių dalyvių skaičius sumažėjo daugiau nei 5 kartus (žr. 1.1.10 pav.).

7 ESPAD (2019) „Alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimas Lietuvoje“. Prieiga per internetą: <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/ESPAD%202019%20tyrimo%20ataskaita%20LT.pdf>.

8 European Prevention Curriculum. A handbook for decision-makers, opinion-makers and policy-makers in science-based prevention of substance use [interaktyvus]. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2019. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/20192546_TDMA19001ENN_PDF.pdf.

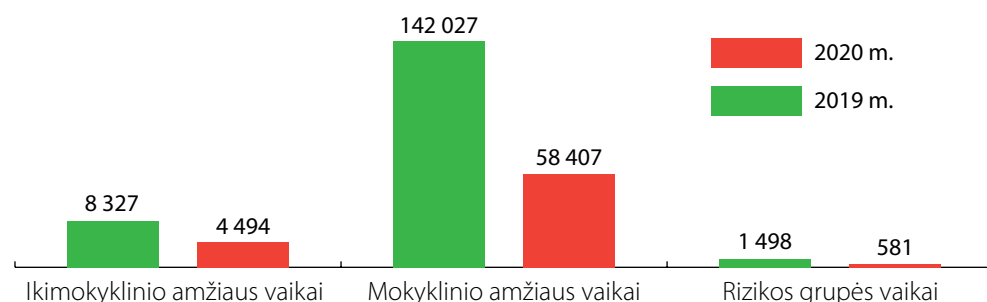


1.1.9 pav. Visuomenės sveikatos priežiūros ir asmens sveikatos priežiūros įstaigose vykdytų sveikatos ugdymo ir mokymo renginių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos temomis skaičius 2019 m. ir 2020 m. (abs. sk.)



1.1.10 pav. Visuomenės sveikatos priežiūros ir asmens sveikatos priežiūros įstaigose vykdytuose sveikatos ugdymo ir mokymo renginiuose psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos temomis dalyvavusių asmenų skaičius 2019 m. ir 2020 m. (abs. sk.)

2020 m. sveikatos ugdyme ir mokyme rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencijos temomis dalyvavo 4 491 ikimokyklinio amžiaus vaikas (2019 m. – 8 327), 58 407 mokyklinio amžiaus vaikai (2019 m. – 142 027) ir 581 socialinę riziką patiriantis vaikas (2019 m. – 1 498) (žr. 1.1.11 pav.). Tad 2020 m. į visuomenės sveikatos priežiūros ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų organizuotas prevencines veiklas buvo įtrauktas beveik 3 kartus mažesnis mokyklinio amžiaus vaikų ir socialinę riziką patiriančių vaikų skaičius nei 2019 m.



1.1.11 pav. Visuomenės sveikatos priežiūros ir asmens sveikatos priežiūros įstaigose vykdytame sveikatos ugdyme ir mokyme psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos temomis dalyvavusių vaikų skaičius 2019 m. ir 2020 m. (abs. sk.)

Nors karantinas turėjo didelį poveikį mokinių psichologinei ir socialinei gerovei, nutrūko tradicinės mokymosi formos, bet švietimo bendruomenė stengėsi padaryti viską, kad būtų išlaikytas mokymosi tęstinumas, teikta pagalba mokiniams, šeimoms ir specialistams. Lietuvoje mokyklos pirmenybę ir toliau teikė socialinio emocinio ugdymo programoms, rečiau – psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijai. Pastebima tendencija, kad 2020 m. keitėsi mokyklose vykdomų socialinių ir emocinių įgūdžių ugdymo ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programų populiarumas, vienu programų įgyvendinimo aprėptys sumažėjo, o kitų, nepaisant karantino, padidėjo. 2020 m. nuotoliniu būdu vykdyta 62 % iki karantino vykdytų

NVŠ programų. Nors 2020 m. buvo išlaikytas toks pats NVŠ krepšelis kaip ir 2019 m., bet NVŠ programose dalyvavo šiek tiek mažiau mokinių nei prieš metus ir mažiau nei planuota. 2020 m. į visuomenės sveikatos priežiūros ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų organizuotą sveikatos ugdymą ir mokymų rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencijos temomis buvo įtrauktas beveik 3 kartus mažesnis mokyklinio amžiaus vaikų ir socialinę riziką patiriančių vaikų skaičius nei 2019 m.

1.1.2. Tikslinės psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės vaikams ir jaunimui

Vaikams ir jaunimui, turinčiam psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo patirties, taikomos tikslinės prevencijos priemonės, kuriomis siekiama sumažinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą ir kad asmenys netaptų priklausomi nuo šių medžiagų. Ankstyvosios intervencijos programa viena iš pagalbos priemonių 14–21 jaunuoliams, eksperimentuojantiems ar nereguliariai vartojantiems alkoholį ir / ar narkotikus (išskyrus tabaką), kurios tikslas – motyvuoti jaunuolius atsisakyti šių medžiagų vartojimo, kol dar nėra susiformavusi priklausomybė.

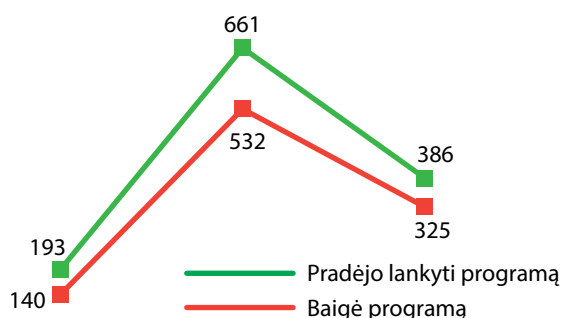
Ši programa yra gerosios praktikos pavyzdys, pagrįstas tarptautinio projekto „FreD goes net“ patirtimi ir rezultatais, įgyvendinant Vokietijoje sukurtą ir taikytą ankstyvosios intervencijos programą. Ankstyvosios intervencijos programa pritaikyta tikslinei grupei, jos poreikiams bei remiasi šiais principais:

- nemoralizuojantis, negąsdinantis ir nesmerkiantis požiūris;
- kritinio mąstymo ugdymas, motyvacijos stiprinimas, skatinant atsisakyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo;
- interaktyvūs metodai bendraamžių grupėje;
- atvira erdvė jauniems žmonėms būti išklaustytiems ir suprastiems, rasti atsakymus.

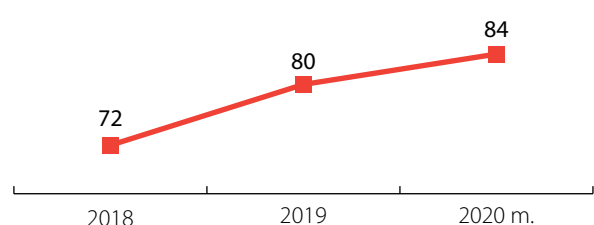
Karantinas šalyje apsunkino Ankstyvosios intervencijos programos nuoseklų diegimą nacionaliniu mastu. 2020 m. Ankstyvosios intervencijos paslaugų prieinamumas šalyje sumažėjo 35 % lyginant su 2019 m. Ankstyvosios intervencijos programą įgyvendino 52 % savivaldybių. Savivaldybių visuomenės sveikatos biurai (VSB) ir pedagoginės psichologinės arba švietimo pagalbos tarnybos (PPT), atsižvelgdamos į karantino ribojimus bei siekdamos, kad Ankstyvosios intervencijos programos įgyvendinimas nenutrūktų, jaunuoliams, įpareigotiems dalyvauti Ankstyvosios intervencijos programoje, teikė individualias (nuotoline ar kontaktines) konsultacijas.

Nors 2020 m. jaunuolių, dalyvavusių Ankstyvosios intervencijos programos užsiėmimuose, skaičius ir sumažėjo (nuo 661 atėjusio į programą jaunuolio 2019 m. iki 386 2020 m.) (žr. 1.1.12 pav.), tačiau pastebima teigiama tendencija – Ankstyvosios intervencijos programą baigusiu jaunuolių dalis kiekvienais metais didėja (nuo 72 % 2019 m. iki 84 % 2020 m.), (žr. 1.1.13 pav.).

Daugiau nei 80 % jaunuolių (2020 m., 2019 m.) teigė įgiję žinių apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo neigiamas pasekmes ir riziką bei daugiau nei 70 % (2020 m., 2019 m.) jaunuolių po Ankstyvosios intervencijos



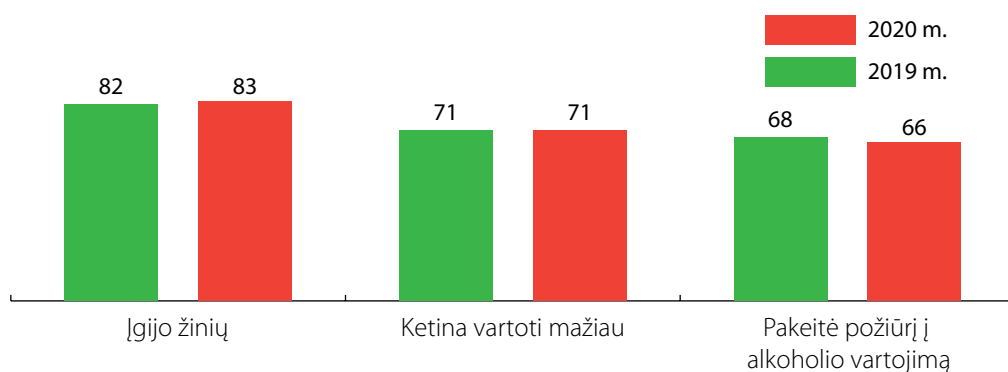
1.1.12 pav. Dalyvių, pradėjusių lankyti programą ir ją baigusiu, skaičiaus pokytis



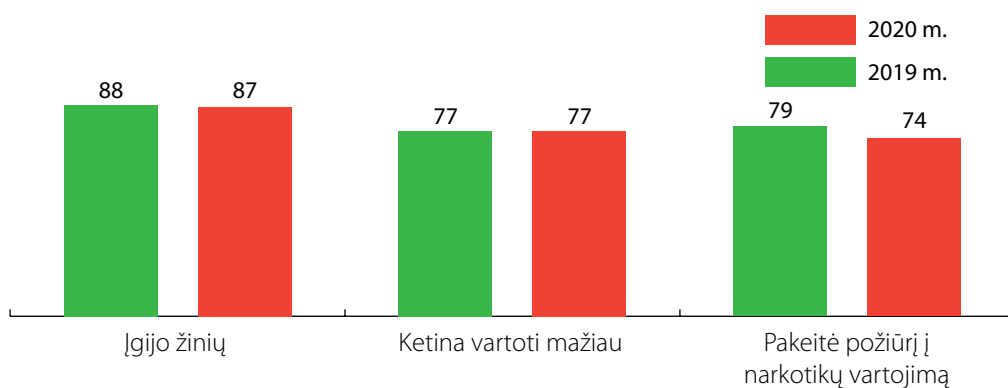
1.1.13 pav. Asmenų, baigusiu Ankstyvosios intervencijos programos užsiėmimus, dalis nuo visų pradėjusių lankyti skaičiaus Lietuvoje (%)

programos baigimo ketino vartoti mažiau alkoholio ir narkotikų (žr. 1.1.14 ir 1.1.15 pav.). Didžioji dalis Ankstyvosios intervencijos programos dalyvių teigė žinantys, kur kreiptis pagalbos (1.1.16 pav.).

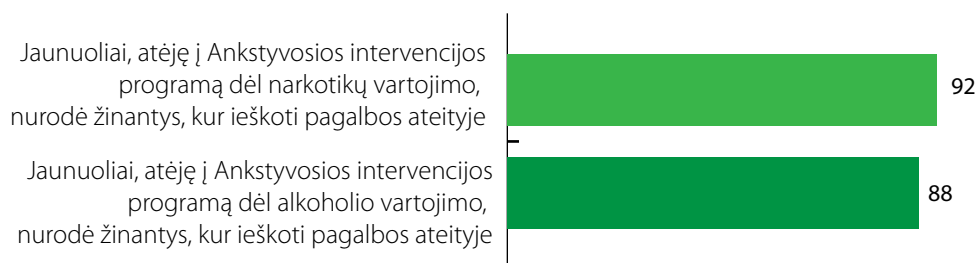
Jaunimo reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (JRD) duomenimis, didelis vaidmuo savivaldybėse tenka Jaunimo reikalų koordinatoriams, jaunimo darbuotojams, kurie dirba su jaunimu,



1.1.14 pav. Ankstyvosios intervencijos programos dalyvių ketinimai ir požiūris į alkoholio vartojimą (%)



1.1.15 pav. Ankstyvosios intervencijos programos dalyvių ketinimai ir požiūris į alkoholio vartojimą (%)



1.1.16 pav. Jaunuolių žinios, kur kreiptis pagalbos (%)

kuria ir plėtoja darbo su jaunimo formas (žr. 1.1.17 pav.). Darbo su jaunimu Lietuvoje pagrindinis tikslas – ugdyti sąmoningą, pilietišką, brandžią, kultūringą ir kūrybingą jauno žmogaus, gebančio būti aktyvia įvairialypės visuomenės dalimi, asmenybę, jauno žmogaus bendrąsias ir dalykines kompetencijas. 2020 m. per įvairias darbo su jaunimu formas buvo pasiekta apie 200 tūkst. jaunų žmonių.

Pagal JRD pateiktą informaciją, atvirasis darbas su jaunimu vykdomas, siekiant visiems jauniems žmonėms, nepriklausomai nuo jų lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų

Skiriamos šios pagrindinės darbo su jaunimu formos:

- atvirasis darbas su jaunimu;
- darbas su jaunimu gatvėje;
- mobilusis darbas su jaunimu;
- jaunimo informavimas ir konsultavimas;
- jaunimo praktinių įgūdžių ugdymas.

Visų darbo su jaunimu formų metu yra dirbama:

- individualiai su jaunu žmogumi ir (ar) jo šeimos nariais;
- su grupe;
- su bendruomene.

1.1.17 pav. Darbo su jaunimo formų įvairovė Lietuvoje

ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos, suteikti galimybes saugiai leisti laisvalaikį, užsiimti juos dominančia veikla, o esant poreikiui – padedant darbuotojams, dirbantiems su jaunimu, spręsti kasdienybėje kylančius iššūkius ir klausimus. Dalyvavimas siūlomose veiklose nėra privalomas ar priklausantis nuo narystės organizacijoje, o veiklos planuojamos atsižvelgiant į jaunų žmonių poreikius. 2020 m. duomenimis, atvirasis darbas su jaunimu buvo vykdomas 75-iose atviruosiuose jaunimo centruose ir (ar) 44-iose atvirose jaunimo erdvėse.

Pagal JRD pateiktą informaciją, jaunimo darbuotojai plačiai taiko šias darbo su jaunimu formas:

Darbas su jaunimu gatvėje vykdomas, siekiant mažinti jaunų žmonių, leidžiančių laiką gatvėje, socialinę atskirtį bei didinti jų galimybes visavertiškai dalyvauti visuomenės gyvenime. Darbas su jaunimu gatvėje savitas teikiamų paslaugų turiniu bei vykdomas siekiant padėti jauniems žmonėms, leidžiantiems laiką gatvėje, atkurti arba užmegzti ryšius su socialine aplinka bei ugdyti jų socialines kompetencijas. Darbas su jaunimu gatvėje vykdomas didžiuosiuose Lietuvos miestuose: Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje ir Alytuje.

Mobilusis darbas su jaunimu vykdomas, siekiant užtikrinti jaunų žmonių turiningą laisvalaikį, ugdymą(-si) ir jų socialinę integraciją, jaunimo įgalinimą pozityviai veiklai. Mobilusis darbas su jaunimu vykdomas pagal iš anksto parengtą veiklos pasiūlymą jaunam žmogui.

Mobilusis darbas su jaunimu vykdomas: Biržų r., Elektrėnų sav., Klaipėdos r., Lazdijų r., Molėtų r., Pakruojo r., Pasvalio r., Radviliškio r., Raseinių r., Rietavo sav., Rokiškio r., Skuodo r., Šakių r., Šiaulių r., Tauragės r., Telšių r., Trakų r., Ukmergės r., Utenos r., Vilkaviškio r., Vilniaus r. (2 komandos), Zarasų r. (2 komandos). 2020 m. Lietuvoje veikė 23 mobilios / darbo gatvėje komandos.

Jaunimo informavimas ir konsultavimas vykdomas siekiant užtikrinti, kad jaunimui būtų teikiama objektyvi, kokybiška, suprantama ir visapusiška informacija (pavyzdžiui, jaunimo užimtumas, dalyvavimas jaunimo ir su jaunimu dirbančių organizacijų veikloje, savanoriškos veiklos, jaunimo mobilumo klausimai). Už jaunimo informavimo ir konsultavimo paslaugas yra atsakinga Lietuvos jaunimo organizacijų taryba. 2020 m. Lietuvoje iš viso buvo 16 Jaunimo informavimo ir konsultavimo centrų ir Jaunimo informavimo ir konsultavimo taškų.

Jaunimo praktinių įgūdžių ugdymas vykdomas siekiant kompleksiskai teikti paslaugas, lavinant jauno žmogaus asmeninius ir socialinius įgūdžius, suteikiant jaunam žmogui žinių ir gebėjimų, leidžiančių integruotis į darbo rinką ir (ar) grįžti į švietimo sistemą. 2020 m. spalio 28 d. Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu Nr. A1-1048 patvirtintas Jaunimo praktinių įgūdžių ugdymo aprašas. Pagrindiniai jaunimo praktinių įgūdžių ugdymo uždaviniai:

- motyvuoti jaunimą, ypatingą dėmesį skiriant jaunimui, kuris nedirba, nesimoko, neatlieka praktikos, nedalyvauja mokymuose ir nėra registruotas teritoriniuose Užimtumo tarnybos skyriuose, ir mažiau galimybių turinčiam jaunimui įsitraukti į veiklas ir ugdyti jo socialinius bei darbo rinkai reikalingus įgūdžius;
- organizuoti individualų darbą su jaunimu, siekiant stiprinti jo gebėjimus spręsti kasdienio gyvenimo problemas ir užtikrinti kasdienes poreikis;
- ugdyti jauno žmogaus asmenines, socialines ir profesines kompetencijas;
- ugdyti jauno žmogaus dalykines kompetencijas, reikalingas integruotis į švietimo ar darbo rinkos sistemas;
- tarpininkauti tarp jaunimo, valstybės ir savivaldybių institucijų, įstaigų ir (ar) organizacijų, atstovauti jaunimo, dalyvaujančio jaunimo praktinių įgūdžių ugdymo veiklose, interesams, sprendžiant klausimus, susijusius su jo gyvenimo kokybės gerinimu;

Darbas su jaunimu savanoriškos veiklos įgyvendinimo metu vykdomas, siekiant suteikti jaunam žmogui galimybių tobulėti ir ugdyti bendrąsias kompetencijas. Darbas su jaunimu savanoriškos veiklos metu yra paremtas savanoriško dalyvavimo principu, aktyviu jaunų žmonių įsitraukimu į veiklas, kurio metu savanoriaujantis jaunas žmogus kartu su savanoriškos veiklos organizatoriaus atstovu mokosi iš veiklos metu įgytos patirties ir praktinių įgūdžių bei tobulina savo kompetencijas.

Pandemija ir karantinas atskleidė, kad Ankstyvosios intervencijos programa nėra pritaikyta ją vykdyti nuotoliniu būdu, todėl iškilio ankstyvosios intervencijos paslaugų teikimo formų įvairovės poreikis. Būtina ateityje plėsti ir skatinti ankstyvosios intervencijos paslaugas ir vyresniems nei 21 metai, ir jaunesniems nei 14 metų jauniems asmenims. Lietuvoje iki šiol neturime ankstyvosios intervencijos programos, skirtos rūkymo problemai spręsti.

Visos darbo su jaunimu formos yra skirtos jauniems žmonėms, neturintiems tokių pat sąlygų kaip bendramamžiai savo kompetencijoms ir veikloms plėtoti, nes gyvena nepalankiomis sąlygomis ar patiria socialinių, ekonominių, išsilavinimo sunkumų (pvz. asmenys, grįžę iš įkalinimo įstaigų, jauni žmonės, gyvenantys arba išėję iš globos namų, vaikai, galimai patyrę smurtą, jaunuoliai, turintys priklausomybių, jaunimas, neįgijęs vidurinio išsilavinimo ir kt.) arba patiria kultūrinius, geografinius sunkumus, turi negalią ir (ar) sveikatos problemų. Jaunimui paslaugas siūlančių atvirų jaunimo centrų, erdvių bei kitų įstaigų ir organizacijų tinklas nėra išvystytas proporcingai teritorijose gyvenančių jaunų žmonių skaičiui, jų siūlomų paslaugų ir veiklų galimybės bei įvairovė ne visada atitinka jaunimo poreikius ir lūkesčius pirmiausia dėl žmogiškųjų ir materialinių išteklių trūkumo.

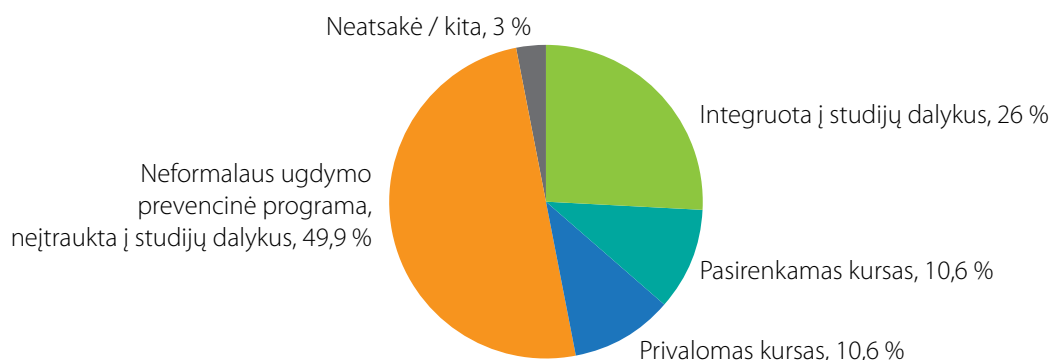
Studentų požiūris į prevencijos priemonių poreikį jų tikslinei grupei

Nors Lietuvoje alkoholio vartojimo ir rūkymo pradžios amžius yra ankstyvas ir į aukštąsias mokyklas studijuoti paprastai ateina jau turintys žalingų įpročių jaunuoliai, bet Departamento 2020 m. atlikto aukštųjų mokyklų studentų tyrimo⁹ ir kai kurių kitų tyrimų duomenimis, narkotikai, naujos psichoaktyviosios medžiagos neretai išbandomi jau pradėjus studijuoti. Taip pat ir reguliariai rūkyti bei vartoti kaitinamuosius tabako gaminius dažnu atveju pradedama jau sulaukus pilnametystės. Tad studentai išlieka aktuali psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos tikslinė grupė. Deja, nepaisant to, kad studijų aukštojoje mokykloje pradžia yra laikoma palankiu laikotarpiu ugdyti sveikos gyvensenos įpročius, Lietuvos aukštojo mokslo sistema juo beveik nesinaudoja ir jaunimui užbaigus mokyklą prevencinės priemonės dažnu atveju jų nebepasiekia.

Valstybinėje narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos 2018–2028 metų programoje, kurioje numatomi ilgalaikiai valstybės siekiai bei prioritetai, pažymima, kad aukštųjų mokyklų studentai yra svarbi tikslinė grupė, kuriai nėra taikomos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės, bei iškeltas uždavinys „sukurti ir įdiegti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencines priemones aukštųjų mokyklų studentams“. Planuojant atitinkamas prevencines veiklas studentams, renkantis jų formą ir pobūdį, svarbu įvertinti ir tyrimų rezultatus, atskleidžiančius studentų poreikius, esamą situaciją, jau sukauptą gerąją patirtį, mokslo įrodymus bei taikyti Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartus (EDPQS).

Departamentas, atsižvelgdamas į tai, kad tikslinė grupė, kuriai nėra taikomos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės, yra aukštųjų mokyklų studentai, 2020 m. rudenį atliko aukštųjų mokyklų studentų tyrimą, skirtą įvertinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir susijusio rizikingo elgesio paplitimą tarp studentų ir jiems skirtų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonių poreikį, kuriame dalyvavo 2,4 tūkst. studentų.

Pusė tyrime dalyvavusių studentų manė, kad psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija studentams turėtų būti vykdoma kaip neformalaus ugdymo prevencinė programa, neįtraukta į studijų dalykus, o kas ketvirto (26 %) studento nuomone, ji turėtų būti integruota į studijų dalykus. Tik kas dešimtas (10,6 %) studentas nurodė, kad psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija studentams turėtų būti vykdoma kaip privalomas kursas, ir tokia pati dalis – kad kaip pasirenkamas kursas (žr. 1.1.18 pav.).



1.1.18 pav. Studentų nuomonė, kokiomis formomis turėtų vykti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija studentams, 2020 m., (n=2412, %)

⁹ Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento 2020 m. vykdyto „Aukštųjų mokyklų studentų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo ir prevencijos tyrimo“ ataskaita. Prieiga per internetą: <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/PREVENCIJA/studentai.pdf>

Studentų taip pat klausta, į kokio elgesio prevenciją, jų nuomone, būtų tikslinga nukreipti studentams skirtas prevencines veiklas. Daugiausia buvo pritarusių, kad tikslinga vykdyti vairavimo apsvaigus nuo alkoholio (76,4 %), vairavimo apsvaigus nuo narkotikų (75,7 %), skirtingų psichoaktyviųjų medžiagų maišymo (72,1 %), narkotikų vartojimo (71,4 %), naujų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo (69,4 %) bei vaistų vartojimo ne gydymo tikslais (67,7 %) prevenciją, skirtą studentų tikslinei grupei.

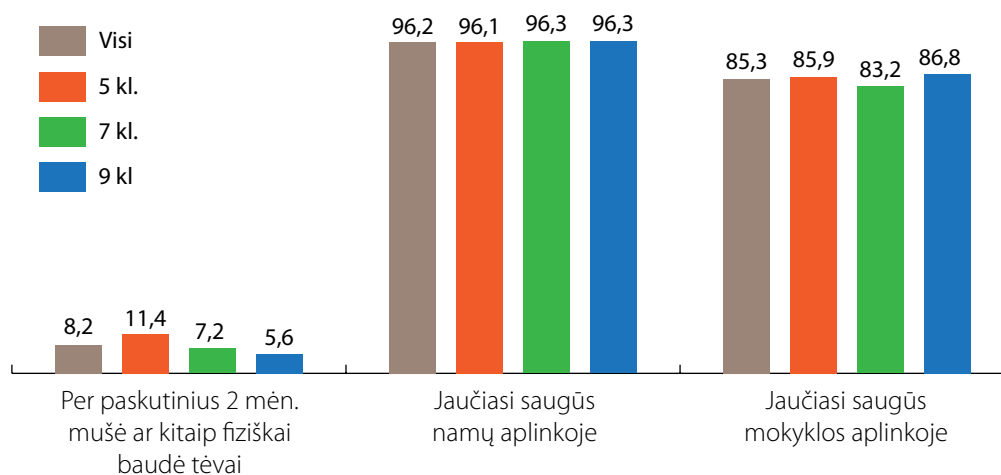
Išanalizavus tyrime dalyvavusių studentų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimą, su juo susijusį rizikingą elgesį, psichikos sveikatos rodiklius ir studentų požiūrį į jiems skirtas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemones, buvo parengta tyrimo ataskaita bei pateiktos rekomendacijos.

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija studentams galėtų būti vykdoma kaip neformalaus ugdymo prevencinė programa, neįtraukta į studijų dalykus arba integruota į studijų dalykus. Tikslinga daugiau dėmesio skirti studentų vairavimo apsvaigus nuo alkoholio ar narkotikų, skirtingų psichoaktyviųjų medžiagų maišymo, narkotikų, naujų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo bei vaistų vartojimo ne gydymo tikslais prevencijai.

1.1.3. Prevencijos priemonės tėvams

Siekiant atkreipti dėmesį į vaikų emocinės gerovės svarbą ir sustiprinti jos užtikrinimo sąlygas Lietuvoje, gerinti vaikų psichikos sveikatą ir gerovę, kartu kurti sveikesnę ir laimingesnę visuomenę, 2020 metus Lietuvos Respublikos Seimas paskelbė Vaikų emocinės gerovės metais. Šiuo tikslu buvo parengtas Vaikų emocinės gerovės metų minėjimo 2020 metais planas, patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. kovo 4 d. nutarimu Nr. 190 „Dėl Vaikų emocinės gerovės metų minėjimo 2020 metais plano patvirtinimo“.

Vaikų psichologinė gerovė reikšmingai priklauso nuo tėvų ir globėjų savijautos bei situacijos šeimoje, kuri pandemijos metu gali būti nestabili ir pažeidžiama. Patyrę smurtą, turintys negalią, išgyvenantys psichologinių ar socialinių sunkumų vaikai ir paaugliai krizės laikotarpiu patiria didesnę riziką susidurti su smurtu ir psichikos sveikatos problemomis¹⁰. 2020 m. Higienos instituto savivaldybėse atliktas Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenamosios tyrimas¹¹, kuriame dalyvavo mokyklinio amžiaus 5, 7 ir 9 (pirmų gimnazijos) klasių mokiniai, parodė, kad nors didžioji dauguma (96,2 %) mokyklinio amžiaus vaikų jaučiasi saugūs namų aplinkoje, bet 8,2 % mokinių per paskutinius 2 mėnesius patyrė tėvų fizines bausmes, ypač jaunesni mokiniai (penktokų – 11,4 %) (žr. 1.1.19 pav.).



1.1.19 pav. Mokyklinio amžiaus vaikų jaučiamas saugumas namų ir mokyklos aplinkoje 2020 m. (%)

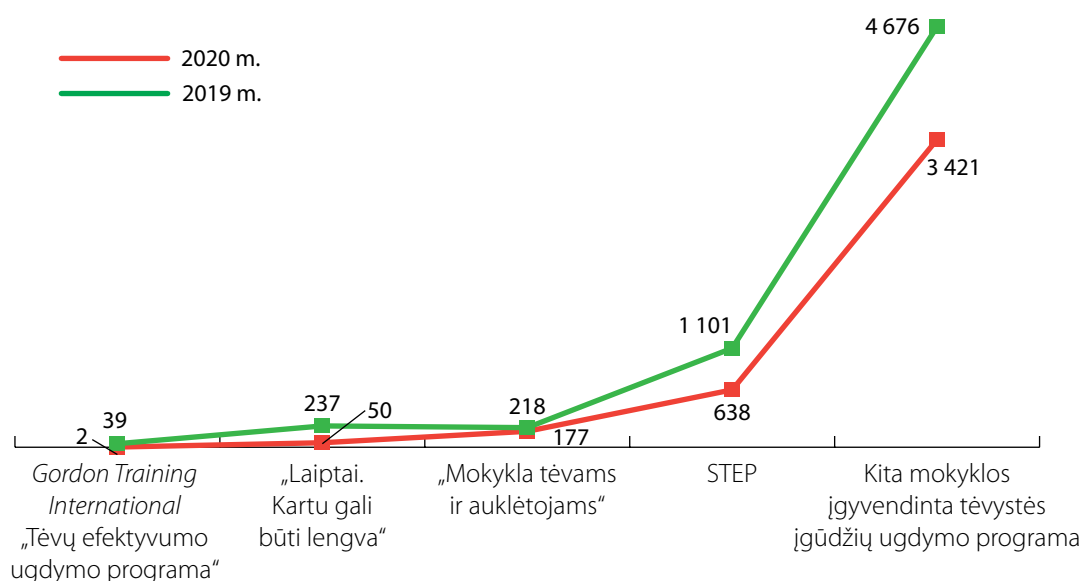
Šeimoje vykdomos prevencijos priemonės grindžiamos teorija, kad darant įtaką šeimos procesams, pavyzdžiui, vaikų auklėjimui, yra skatinamas sveikatai palankus jaunimo elgesys ir užkertamas kelias probleminei elgesiui. Kai šeima funkcionuoja prastai, labiau tikėtina, kad vaikai turės psichologinių ar elgesio problemų, o kai

10 Ferget, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L. ir kt. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (Covid-19) pandemic for child and adolescent mental health: A narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 14 (1), 1-11.

11 2020 m. mokyklinio amžiaus vaikų gyvenamosios tyrimas. Rodiklių suvestinė-ataskaita. Prieiga per internetą: https://www.hi.lt/uploads/pdf/tyrimai/2020/2020_vaiku_gyvenamosios_rodikliu_suvestine-ataskaita.pdf

šeimoms funkcionuoja gerai, jos gali sumažinti tokių problemų tikimybę. Vaikų ir jaunuolių raidai įtakos turi geri tėvų ir vaikų santykiai, palaikymas, veiksmingos elgesio valdymo strategijos, šeimos vertybių komunikavimas ir aktyvus dalyvavimas vaiko gyvenime. Ekspertų nuomone, tėvai turėtų būti mokomi rodyti meilę, empatiją ir pozityvų dėmesį savo vaikams, pagirti, kai vaikai elgiasi gerai, kalbėti tiek apie savo, tiek apie vaikų emocijas, kad padėtų vaikams atpažinti ir reikšti jausmus, rodyti tinkamo elgesio pavyzdį. Taip pat svarbu mokyti tėvus naujų streso įveikos ir pykčio valdymo įgūdžių, kad galėtų susidoroti su neišvengiama įtampa ir pokyčiais šeimoje ir kitose gyvenimo srityse, mokyti tėvus žaisti su savo vaikais jautriai atliepiant, leisti vaikams perimti žaidimo kontrolę, turėti lūkesčių, atitinkančių vaikų amžių¹². Departamento nuomone, būtų tikslinga tėvystės įgūdžius pradėti puoselėti jau bendrojo ugdymo ar profesinėse mokyklose, tęsiant ir plėtojant aukštesiose mokyklose, skatinant jaunus asmenis rengtis tėvystei.

4 prevencinės programos iš 22 Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos rekomenduojamų programų sąrašo yra skirtos tėvams, siekiant ugdyti tėvystės įgūdžius. Pagal ŠVIS duomenis, 2020 m., lyginant su 2019 m., sumažėjo visose 4 tėvystės įgūdžių ugdymo programose dalyvavusių tėvų skaičius. Gordon Training International programoje „Tėvų efektyvumo ugdymo programa“ dalyvavusių tėvų skaičius sumažėjo 95 %, programoje „Laiptai. Kartu gali būti lengva“ – sumažėjo 79 %, programoje „Mokykla tėvams ir auklėtojams“ – sumažėjo 19 %, programoje STEP – sumažėjo 42 % (žr. 1.1.20 pav.). Populiariausią tėvystės įgūdžių ugdymo programą „STEP“ 2020 m. nurodė vykdžiusios 41 mokykla, tarptautinę tėvų ir auklėtojų ugdymo įgūdžių mokymo programą „Mokykla tėvams ir auklėtojams“ įgyvendino 9 mokyklos, tėvystės įgūdžių ugdymo programą „Laiptai. Kartu gali būti lengva“ – 6 mokyklos ir 1 mokykla vykdė Gordon Training International „Tėvų efektyvumo ugdymo programą“. Nors 83 mokyklos pasirinko įgyvendinti kitas tėvystės įgūdžių ugdymo programas, bet, lyginant su ankstesniais metais, jose dalyvavusių tėvų skaičius sumažėjo 27 %.

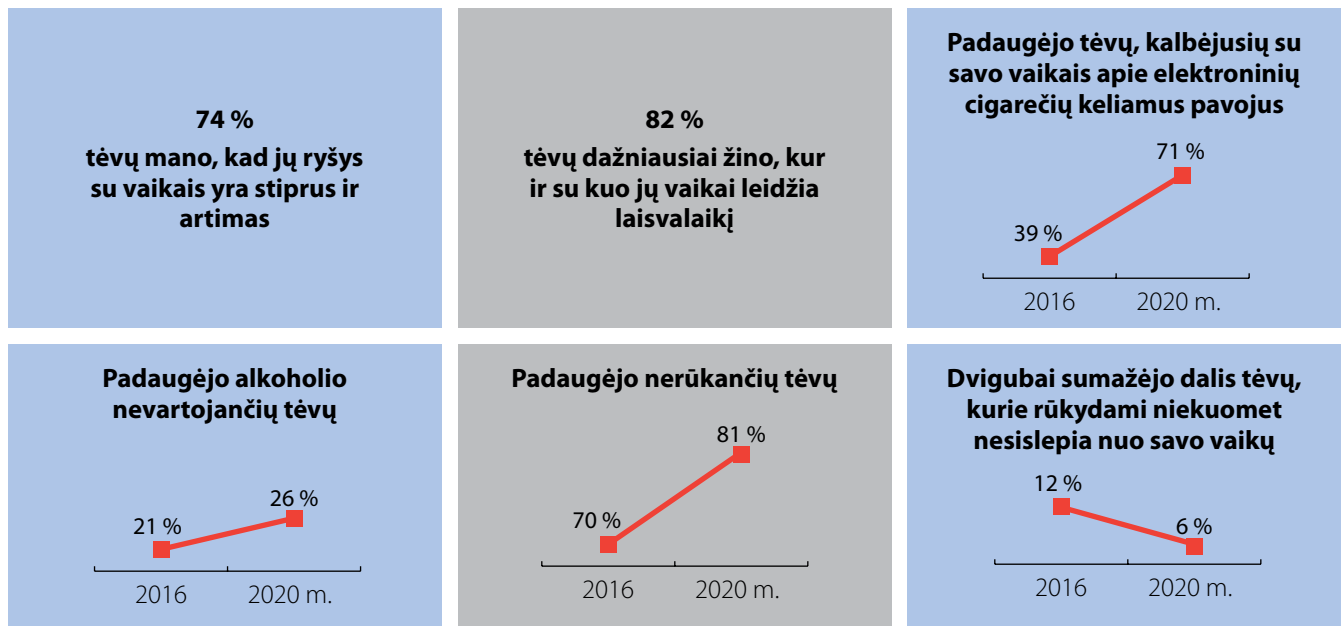


1.1.20 pav. Tėvų pasiskirstymas pagal dalyvavimą tėvystės įgūdžių ugdymo programose

Departamentas, siekdamas įvertinti tėvų vaidmenį ir poreikius, apsaugant vaikus nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, kas 4 metus vykdo tėvų, auginančių mokyklinio amžiaus vaikus, tyrimus. 2020 m. tyrime dalyvavo daugiau nei 18 tūkst. mokyklinio amžiaus vaikus (1–12 kl.) auginančių Lietuvos tėvų¹³ (žr. 1.1.21 pav.). Tyrimo rezultatai buvo pristatyti ne tik šalies mastu, bet ir tarptautinėje mokslinėje 11-oje Europos prevencijos tyrimų draugijos (EUSPR) konferencijoje.

12 European Prevention Curriculum. A handbook for decision-makers, opinion-makers and policy-makers in science-based prevention of substance use [interaktyvus]. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2019. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/20192546_TDMA19001ENN_PDF.pdf.

13 Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento 2020 m. vykdyto mokyklinio amžiaus vaikus auginančių tėvų tyrimo „Tėvų vaidmuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijoje“ ataskaita. Prieiga per internetą: https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/PREVENCIJA/1/tevu_2020.pdf.



1.1.21 pav. Tėvų tyrimo rezultatai (2020 m., n=18 234)

Departamentas 2020 m. siekė didinti tėvų informuotumą ir sąmoningumą, pasitelkdamas į pagalbą interneto svetainę www.kaveikiavaikai.lt, socialinius tinklus, atnaujindamas jų turinį bei kurdamas patrauklią informacinę medžiagą tėvams apie tėvų ir vaikų tarpusavio ryšį, tėvų ir vaikų pokalbius apie psichoaktyvias medžiagas, tėvų rodomą pavyzdį savo vaikams.

Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, siekdama padėti šeimoms derinti šeimos ir darbo įsipareigojimus, plėtojant vaikų priežiūros paslaugas, stiprinant šeimos galimybes spręsti krizines situacijas, tobulinti pozityvios tėvystės įgūdžius, mažinant socialinę atskirtį, įgyvendina Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2023 m. veiksmų planą, finansuojamą Europos socialinio fondo lėšomis. Savivaldybės organizuoja ir teikia kompleksines paslaugas šeimoms. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2020 m. kompleksinės paslaugos buvo teikiamos visose savivaldybėse, šias paslaugas gavo 15,9 tūkst. asmenų. Tai mažesnis skaičius nei 2019 m., kai tokios paslaugos buvo suteiktos 21,2 tūkst. asmenų. Nuo projektų įgyvendinimo pradžios iš viso kompleksines paslaugas gavo 70,2 tūkst. asmenų¹⁴.

Šeimos gauna psichosocialinę pagalbą, taip pat pagalbą įveikiant priklausomybes nuo psichoaktyviųjų medžiagų, lošimų ir kt., pozityvios tėvystės mokymus, šeimos įgūdžių ugdymo ir sociokultūrinės paslaugas. Taip pat teikiamos mediacijos paslaugos, siekiant taikaus ginčų, tarpusavio konfliktų sprendimo, taip pat vaikų priežiūros paslaugos. Kompleksiškai teikiamos paslaugos šeimai gerina socialinės rizikos veiksnių ir atskirties prevenciją, sudaro galimybes šeimoms įgalinimui ir vaiko teisių apsaugos užtikrinimui.

2020 m. kompleksiai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2023 m. veiksmų planas buvo papildytas dar viena paslauga, skirta padėti šeimoms (asmenims) karantino, riboto karantino ar ekstremaliosios situacijos metu, kai dėl COVID-19 pandemijos protrūkio ar epidemijos visoje šalyje, tam tikrose jos teritorijose ir (ar) objektuose taikomos visuomenės sveikatos saugos priemonės riboja įprastą Lietuvos Respublikos įstatymuose numatytų viešųjų paslaugų teikimą ir socialiai pažeidžiamiems asmenims sukelia nenumatytą kasdienio gyvenimo sunkumą, siekiant užtikrinti būtinuosius šeimų (asmenų) poreikius.

Lietuvos Respublikos šeimos stiprinimo įstatymo 2 straipsnis numato vieną iš pagalbos šeimai stiprinimo priemonių – Bazinį paslaugų šeimai paketą (žr. 1.1.22 pav.). Bazinis paslaugų šeimai paketas – tai šeimai teikiamų psichosocialinių, socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo, vaikų priežiūros ir ugdymo, sveikatos, švietimo, sociokultūrinių paslaugų, užtikrinančių būtinąją pagalbą, skirtą šeimos gebėjimams savarankiškai spręsti iškilančias problemas stiprinti ir sudaryti galimybes kurti saugią, sveiką ir darnią aplinką savo šeimoje, rinkinys. Bazinį paslaugų šeimai paketą sudaro keturiolika bazinių paslaugų, apimančių įvairaus amžiaus tarpsniuose esančius asmenis (šeimos narius), kurių teikimą savo teritorijoje bei jų prieinamumą užtikrina visos Lietuvos savivaldybės.

¹⁴ Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2020 m. veiklos ataskaita. Prieiga per internetą: <https://socmin.lrv.lt/uploads/socmin/documents/files/atas-kaitos/sadm/SADM%202020%20metu%20veiklos%20ataskaita%20-2021-03-18.pdf>

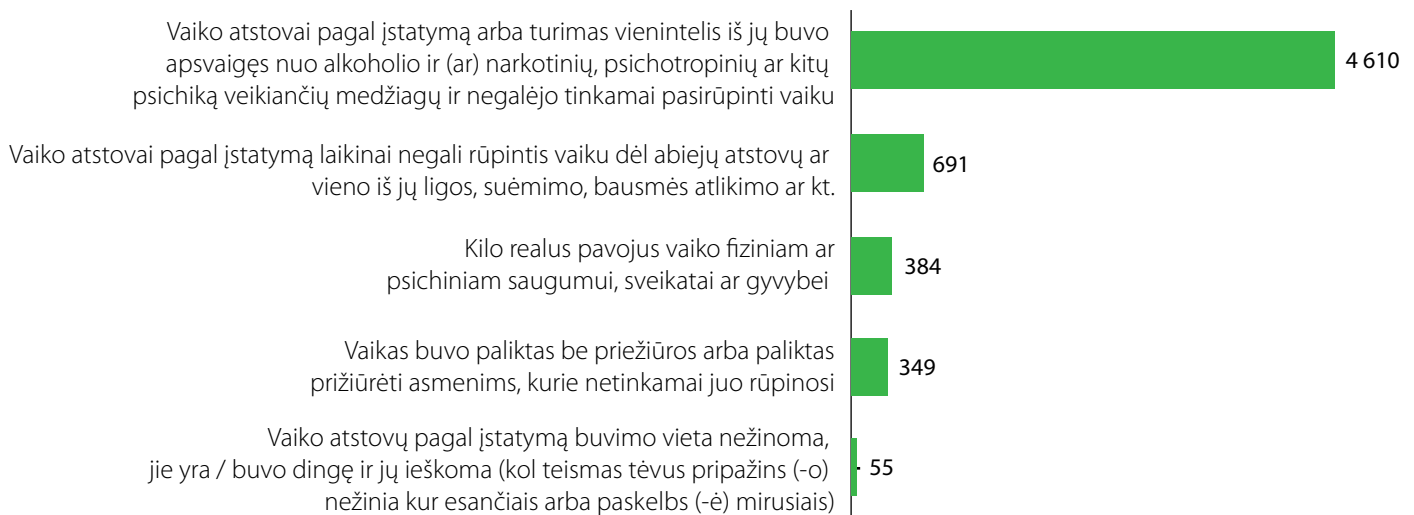
Socialinės apsaugos ir darbo ministerija
Pasirengimo šeimai ir tėvystės įgūdžių ugdymas (įsigaliojo nuo 2020 01 01) Atviras darbas su jaunimu Šeimos meditacija (įsigaliojo nuo 2020 01 01) Vaikų dienos socialinė priežiūra Psichosocialinė pagalba Konsultavimas Informavimas
Švietimo, mokslo ir sporto ministerija
Ikimokyklinis ugdymas Neformalusis vaikų švietimas Švietimo pagalba Konsultavimas Informavimas
Sveikatos apsaugos ministerija
Pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra Vaikų raidos sutrikimų ankstyvoji rehabilitacija Konsultavimas Informavimas
Kultūros ministerija
Kultūrinių ir informacinių kompetencijų bei skaitymo raštingumo ugdymas
Teisingumo ministerija
Nemokama pirminė teisinė pagalba

1.1.22 pav. Bazinis paslaugų šeimai paketas

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija vykdo Baziniame paslaugų šeimai pakete nurodytų paslaugų prieinamumo savivaldybėse stebėseną.

Nuo 2020 m. įsigaliojo Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo pakeitimai, kurie įtvirtina nuostatas, prioritetą teikiančias paslaugas ir pagalbą šeimai teikimui, siekiant šalinti šeimoje esančias rizikas neatskiriant vaiko nuo šeimos – tai tampa pagrindiniu vaiko teisių apsaugos aspektu. Šiais pakeitimais pereinama prie vaiko situacijos vertinimo, po kurio seka vaiko ir šeimos poreikius atitinkančios pagalbos ir paslaugų teikimas, o užtikrinant vaiko saugumą, kai atvejai nėra kritiniai, pirmiausia bus atsiremama į senelių, giminaičių, krikšto tėvų ar kitų vaikui artimų asmenų paramą, prireikus vaikas su abiem arba vienu iš nesmurtaujančių tėvų galės būti apgyvendinamas ir krizių centre. Išnykus grėsmės lygiams vaiko teisių apsaugos specialistai vertins kiekvieno konkretaus vaiko situaciją.

Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, iki 2020 m. pabaigos 6 089 atvejais (15 %) vaikams, dėl kurių gautas pranešimas apie galimą vaiko teisių pažeidimą, reikėjo užtikrinti saugią aplinką iki vaiko situacijos vertinimo. Palyginti su to paties laikotarpio 2019 m. duomenimis (5 120 atvejų), 2020 m. šis skaičius išaugo 15,9 %. Tad padidėjo poreikis užtikrinti vaikui saugią aplinką, kai pranešimo nagrinėjimo metu kilo realus ir tiesioginis pavojus vaiko fiziniui ir (arba) psichiniam saugumui, sveikatai ar gyvybei. 2020 m. net 76 % šių atvejų (4 610 atvejų nuo visų atvejų, kai reikėjo vaikui užtikrinti saugią aplinką iki vaiko situacijos vertinimo) vaikams teko užtikrinti saugią aplinką iki vaiko situacijos vertinimo dėl vaiko atstovų pagal įstatymą arba turimo vienintelio iš jų apsvaigimo nuo alkoholio ir (ar) narkotinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų ir negalėjimo tinkamai pasirūpinti vaiku (žr. 1.1.23 pav.). Daugiau kaip 42 % atvejų (2 569 atvejai), užtikrinant vaikams saugią aplinką, jie perduoti artimųjų giminaičių priežiūrai ir 25 % atvejų (1 534 atvejai) – emociniais ryšiais su vaiku susijusių asmenų priežiūrai.



1.1.23 pav. Duomenys apie saugios aplinkos vaikui užtikrinimo iki vaiko situacijos vertinimo priežastis (atvejų skaičius)

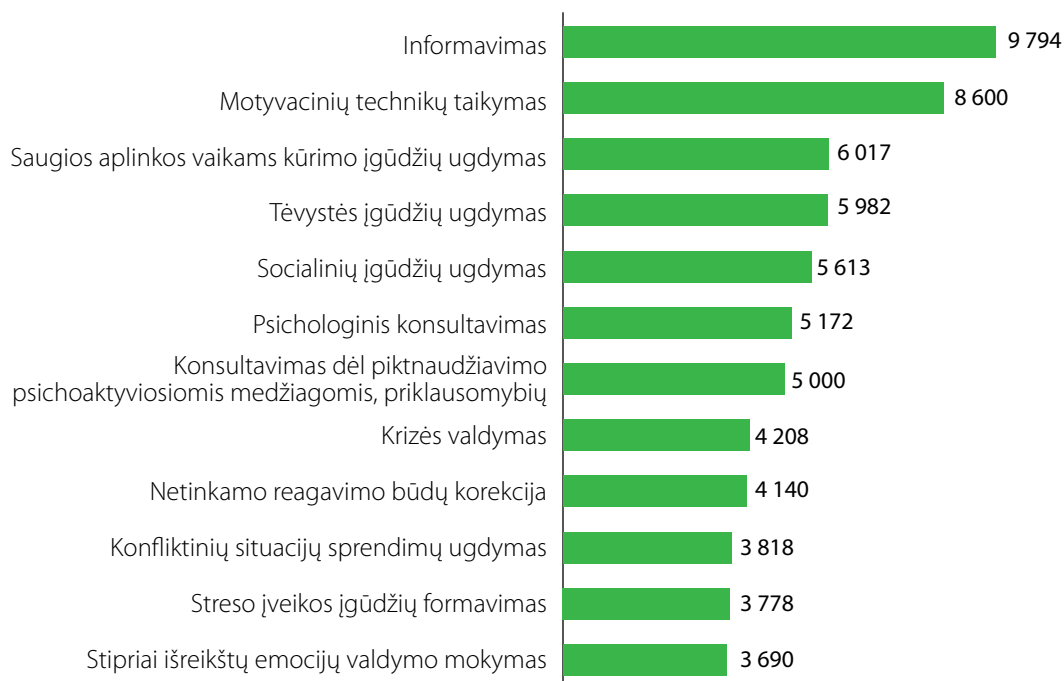
Didelis vaidmuo tenka mobiliosioms komandoms, kurios vertina rizikos ir saugumo veiksnius šeimoje, šeimos stiprybes ir poreikius pagalbai, įvykusius pokyčius šeimoje. Nuo 2020 m. sausio 1 d. mobiliųjų komandų darbo terminas su šeima pratęstas iki 30 dienų, esant poreikiui – pagalba gali būti pratęsiama dar 10 dienų. Padidėjo ir pačių mobiliųjų komandų skaičius – nuo 12 iki 24. Svarbus pokytis yra ir tai, kad nuo 2020 m. sausio 1 d. atvejo vadyba gali būti taikoma ne tik toms šeimoms, kuriose nustatyti vaiko teisių pažeidimai, bet ir tais atvejais, jei pati šeima ar su ja dirbančios organizacijos, institucijos mato, kad šeimai reikia kompleksinės pagalbos. Tokiu būdu taip pat siekiama stiprinti šeimas, padėti joms spręsti kylančius sunkumus, padėti šeimai laiku, orientuojantis į prevenciją, kai šeimai reikalingas stiprus palaikymas, pagalba. Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, iki 2020 m. pabaigos gauti 1 442 kreipimaisi dėl mobiliųjų komandų sudarymo – vidutiniškai po 120 prašymų per mėnesį. Palyginti su 2019 m. gautų kreipimūsi skaičiumi, 2020 m. poreikis sudaryti mobiliąsias komandas padidėjo 49 % (2019 m. vidutinis gautų kreipimūsi skaičius per mėnesį buvo 82).

Šalyje paskelbus karantino režimą, mobiliųjų komandų darbas buvo ne sustabdytas, o atsižvelgus į kiekvienos šeimos situaciją organizuojamas nuotoliniu būdu arba susitikus, laikantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos rekomendacijų. Susitikimų su šeima metu mobiliųjų komandų specialistai įvertindavo šeimos galimybes bendrauti su mobiliąja komanda nuotoliniu būdu, intensyvios pagalbos, teikiamos nuotoliniu būdu, galimą efektyvumą, šeimos krizės pobūdį ir stiprumą bei kitas svarbias aplinkybes.

Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, iki 2020 m. pabaigos mobiliųjų komandų specialistai dažniausiai šeimoms padėjo suteikdami reikalingą aktualią informaciją (9 794 kartus), motyvuodami, skatindami šeimos narius priimti pagalbą ir keistis (8 600 kartų), padėdami ugdyti saugios aplinkos vaikui kūrimo (6 017 kartų), tėvystės (5 982 kartus) bei socialinius (5 613 kartų) įgūdžius, suteiktos net 5 172 psichologų konsultacijos, 5 000 kartų šeimos nariams teikta specialisto, dirbančio su priklausomybę ar jos simptomų turinčiais asmenimis, pagalba (žr. 1.1.24 pav.). Iki 2020 m. pabaigos mobiliųjų komandų specialistai šeimų gyvenamosiose ar kitose darbo su šeima vietose su šeimos nariais susitiko 10 805 kartus. Palyginti su 2019 metų duomenimis, vidutinis mobiliųjų komandų susitikimų su šeima skaičius išaugo nuo 3,58 karto (2019 m.) iki 8,75 karto (2020 m.).

Viena iš priemonių, padedanti užtikrinti vaiko teisę augti šeimoje, yra vaikų dienos centruose teikiamos dienos socialinės priežiūros ir ugdymo paslaugos. Vaikų dienos centrai prisideda prie vaikų skurdo mažinimo, padeda ugdyti vaiko ir jo šeimos narių socialinius ir gyvenimo įgūdžius, prisideda prie visapusiško vaiko asmenybės tobulinimo, padeda įveikti krizes, vaikui adaptuotis šeimoje bei visuomenėje, sudaro sąlygas tėvams derinti šeimos ir darbo įsipareigojimus. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2020 m. Lietuvoje veikė 426 vaikų dienos centrai (2019 m. – 401), iš jų 376 vaikų dienos centrai buvo finansuoti valstybės biudžeto lėšomis (2019 m. – 345), paskirstant jas Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos organizuojamo konkurso būdu. Lyginant su 2019 m., 2020 m. šiek tiek padidėjo vaikų dienos centrų projektuose dalyvavusių vaikų skaičius (nuo 9,3 tūkst.

iki 9,6 tūkst.), jų šeimų skaičius išliko nepakitęs (5,7 tūkst.), o nuolatos vaikų dienos centrus lankiusių vaikų dalis sumažėjo nuo 92 % iki 89,9 %. Dažniausiai vaikų dienos socialinę priežiūrą pasirenka mokyklinio amžiaus vaikai ir retesniais atvejais vaikų dienos centrus lanko ikimokyklinio amžiaus vaikai. Taip pat ši paslauga yra aktualesnė mažose savivaldybėse, kur nėra galimybės rinktis iš daugelio vaikų popamokinio užimtumo veiklų, o tėvų galimybės mokėti už tokius užsiėmimus yra ribotos.



1.1.24 pav. Mobilųjų komandų teikta pagalba šeimoms 2020 m.

2020 m. buvo parengti ir priimti teisės aktai, reglamentuojantys vaikų dienos socialinės priežiūros akreditavimą. 2020 m. akredituoti vaikų dienos socialinei priežiūrai organizuoti ir teikti lėšos skirtos 425 vaikų dienos centrams, skirtų lėšų suma – 6,4 mln. eurų. Iš valstybės ir savivaldybių biudžetų finansuojami vaikų dienos centrai turi akredituoti savo paslaugas, kad visuose juose nuo 2021 metų vaikams būtų teikiamos vienodai kokybiškos paslaugos – nesvarbu, ar vaikas gyvena mažame kaimelyje, ar didmiestyje. Nauja tvarka ne tik užtikrins kokybiškesnes paslaugas vaikams – patys dienos centrai gaus tvaresnį ir stabilesnį finansavimą.

Siekiant padėti tėvams spręsti su vaikų auklėjimu susijusius klausimus konkurso būdu atrinkta ir finansuota viešoji įstaiga Paramos vaikams centras įgyvendino projektą „Tėvų linija“, kuriuo buvo teikiama nemokama konsultacinė pagalba telefonu pozityvios tėvystės klausimais tėvams, įtėviams, globėjams ir rūpintojams, auginantiems vaikus. Konsultacinė pagalba apėmė psichologinės pagalbos ir informacijos tėvams, susijusios su vaiko auklėjimu, vaiko raida ir kylančiais auklėjimo sunkumais, taip pat informacijos apie pozityvios tėvystės auklėjimo metodus ir kitas nesmurtines vaikų auklėjimo priemones teikimą. Projekto vykdytojas 2020 m. sulaukė 3 081 skambučio, iš šio skaičiaus atsilieptų skambučių skaičius – 1 545 arba 50 % nuo iš viso per ataskaitinį laikotarpį gautų skambučių skaičiaus. Lyginant su ankstesniais metais, 2020 m. buvo atsiliepta į didesnį skambučių skaičių (2018 m. – 940, 2019 m. – 1 328). Projektui įgyvendinti 2020 m. skirta 134,6 tūkst. eurų.

Siekiant informuoti gyventojus apie psichologinės pagalbos galimybes ir paskatinti juos kreiptis emocinės paramos, 2020 m. buvo įsteigtas nacionalinis vieningas emocinės paramos linijas jungiantis telefono numeris 1809, vienijantis „Vilties liniją“, „Pagalbos moterims liniją“, „Jaunimo liniją“, „Vaikų liniją“, „Sidabrinę liniją“ ir „Tėvų liniją“. 2020 m. balandžio – gruodžio mėn. telefonu 1809 buvo kreiptasi 8 666 kartus.

Kaip ir ankstesniais metais, 2020 m. buvo organizuotas nevyriausybių organizacijų, dirbančių šeimos gerovės srityje, veiklos projektų atrankos konkursas. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, buvo atrinktas 71 projektas (2019 m. – 53 projektai), kuriuos įgyvendinant buvo vykdomos veiklos, skirtos ugdyti savarankišką ir konstruktyviai funkcionuojančią šeimą, t. y., buvo vykdomas pasirengimo santuokai kursų organizavimas, psichologinės pagalbos teikimas asmenims, jų šeimoms, artimiesiems, išgyvenantiems krizę, pagalbos sau grupių organizavimas, pasirengimo šeimai ir tėvystės įgūdžių ugdymo organizavimas. Įvairiose projektų vykdytojų organizuotose veiklose

dalyvavo virš 60 tūkst. asmenų. Projektams finansuoti 2020 m. buvo skirta 420 tūkst. eurų (2019 m. – 306 tūkst. eurų). 2020 m. buvo finansuota daugiau projektų ir jiems įgyvendinti skirtas didesnis finansavimas nei 2019 m.

2020 metus Lietuvos Respublikos Seimas paskelbė Vaikų emocinės gerovės metais. Vaikų psichologinė gerovė reikšmingai priklauso nuo tėvų ir globėjų savijautos bei situacijos šeimoje, kuri pandemijos metu gali būti nestabili ir pažeidžiama. 2020 m. labai sumažėjo mokyklose vykdomose tėvystės įgūdžių ugdymo programose dalyvavusių tėvų skaičius. Siekiant padėti šeimoms derinti šeimos ir darbo įsipareigojimus, plėtojant vaikų priežiūros paslaugas, stiprinant šeimos galimybes spręsti krizines situacijas, tobulinti pozityvios tėvystės įgūdžius, mažinant socialinę atskirtį, 2020 m. visose Lietuvos savivaldybėse šeimoms buvo teikiamos kompleksinės paslaugos, bet šias paslaugas gavo mažiau asmenų nei 2019 m. 2020 m. net 76 % atveju, kai reikėjo vaikui užtikrinti saugią aplinką iki vaiko situacijos vertinimo, įvyko dėl vaiko atstovų apsvaigimo nuo alkoholio ir (ar) narkotinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų ir negalėjimo tinkamai pasirūpinti vaiku. Bet pastebima ir teigiamų tendencijų, nuo 2020 m. sausio 1 d. mobiliųjų komandų darbo terminas su šeima pratęstas iki 30 dienų, kreipimūsi sudaryti mobiliąsias komandas skaičius 2020 m. padidėjo 49 %, o vidutinis mobiliųjų komandų susitikimų su šeima skaičius išaugo daugiau nei dvigubai. 2020 m. Lietuvoje veikė daugiau vaikų dienos centrų, kuriuose teikiamos dienos socialinės priežiūros ir ugdymo paslaugos, bei padidėjo vaikų dienos centrų projektuose dalyvavusių vaikų skaičius. Taip pat 2020 m. buvo atrinkta finansuoti daugiau šeimos gerovės srityje dirbančių nevyriausybių organizacijų veiklos projektų, kuriais vykdytos veiklos, skirtos ugdyti savarankišką ir konstruktyviai funkcionuojančią šeimą. Plėtojant nuotolinę psichologinę pagalbą ir skatinant gyventojus kreiptis emocinės paramos, 2020 m. buvo įsteigtas nacionalinis vieningas emocinės paramos linijas jungiantis telefono numeris 1809, o „Tėvų linija“ 2020 m. suteikė daugiau nemokamų konsultacijų pozityvios tėvystės klausimais.

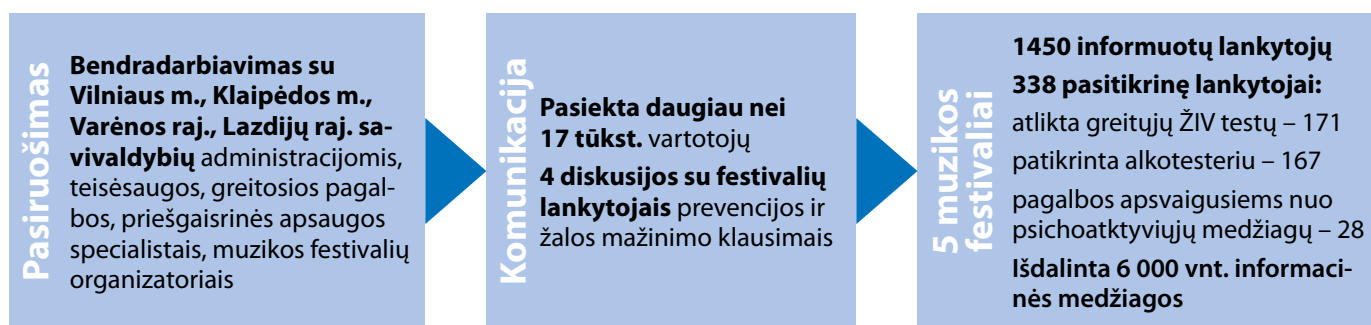
1.1.4. Prevencija pasilinksminimo vietų lankytojams

Naktinių pramogų, kurių pasirinkimas yra ypač platus, vietose rengiami socialiniai susibūrimai, kur jauni žmonės ateina susitikti su draugais, bendraminčiais, atsipalaiduoti, gerai praleisti laiką. Tokiose vietose iškyla galimybių elgtis labai rizikingai, pvz., neatsakingai ir nesaikingai vartoti psichoaktyvias medžiagas, vairuoti išgėrus ar apsvaigus. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras (ENNSC) pateikia keturis pagrindinius veiksmingų veiksmų, skirtų sumažinti rizikas pasilinksminimo vietų bei masinių renginių lankytojų sveikatai ir saugumui, principus: patikimos žinios apie vietos naktinio gyvenimo problemas, įsipareigojimas kurti saugų ir sveiką naktinį gyvenimą, pagrindinių vietos organizacijų partnerystė ir įrodymais pagrįsti sprendimai bei tikslingos veiklos, atliepančios tikslinės grupės poreikius.¹⁵

Lietuvoje jau ne vienerius metus edukacinę iniciatyvą „Saugi erdvė“ (angl. *Be safe Lab*) įgyvendina skirtinguose sektoriuose dirbančių profesionalų komanda, kurią sudaro Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento, koalicijos „Galiu gyventi“, asociacijos „Demetra“, UAB „Alkotesteris“, Krizių įveikimo centro atstovai ir savanoriai. Iniciatyvos tikslas – apsaugoti muzikos festivalių lankytojus, eksperimentuojančius psichoaktyviomis medžiagomis, ir padėti jiems suprasti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo riziką, o tai gali sulaukyti nuo neatsakingo vartojimo, apsaugoti jų ar aplinkinių žmonių sveikatą, kartais net gyvybę. Muzikos festivaliuose visą parą renginių dalyviams teikiama informacija apie psichoaktyviųjų medžiagų poveikį ir jų vartojimo pasekmes, lytiškai plintančias ligas, teikiamos konsultacijos ir profesionali psichologinė pagalba, vyksta diskusijos jauniems žmonėms aktualiais klausimais, suteikiama galimybė pasitikrinti blaivumą alkotesteriais.

Geranoriška, nediskriminuojanti ir lygiateisė pagalba – pagrindiniai principai, kuriais vadovaujasi edukacinė iniciatyva „Saugi erdvė“, nes svarbiausia informuoti, jei reikia padėti, o ne moralizuoti – siekiant atvirai bendrauti ir užmegzti ryšį su kiekvienu „Saugi erdvė“ lankytoju. 2020 m. keturiuose muzikos festivaliuose – „Klaipėda sound“, „Yaga“, „Šaknys“, „Loftas Fest“ – didintas muzikos festivalių lankytojų sąmoningumas apie galimas rizikas, susijusias su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu, ir motyvavimas kreiptis pagalbos į profesionalus bei apmokytus ir parengtus savanorius (žr. 1.1.25 pav.).

¹⁵ European Prevention Curriculum. A handbook for decision-makers, opinion-makers and policy-makers in science-based prevention of substance use [interaktyvus]. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2019. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/20192546_TDMA19001ENN_PDF.pdf.

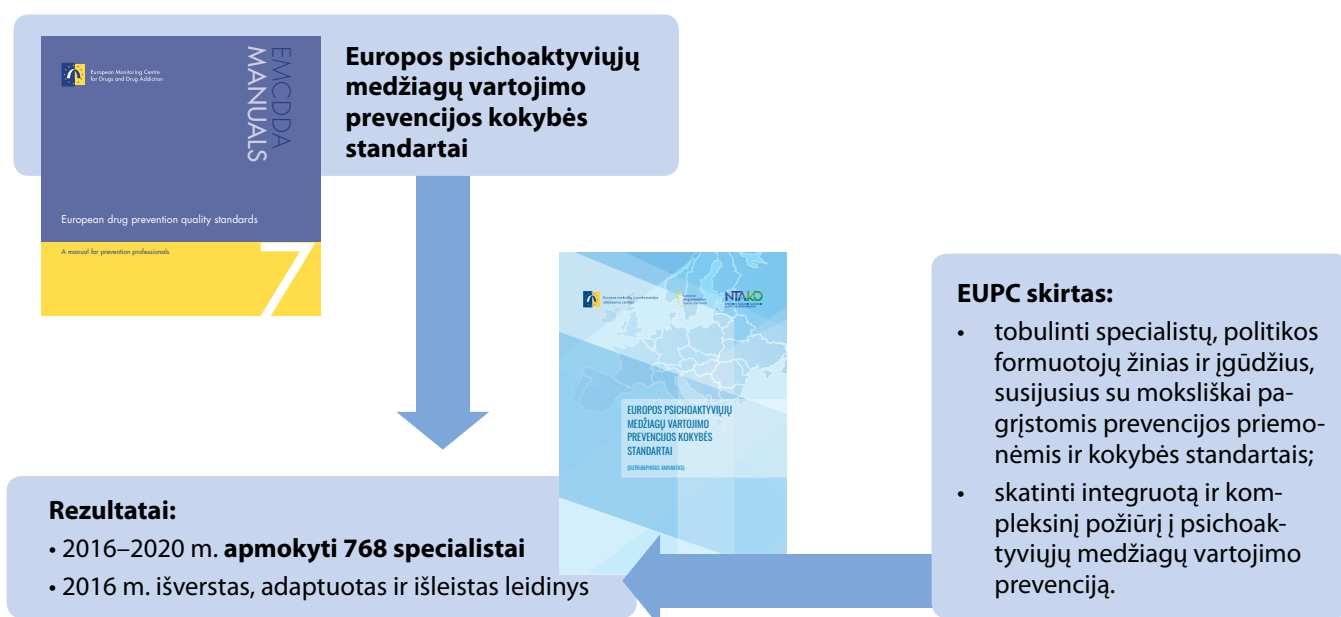


1.1.25 pav. Edukacinės iniciatyvos „Saugi erdvė“ 2020 m. veiklos rezultatai

2020 m. pandemija ribojo edukacinės iniciatyvos „Saugi erdvė“ plėtrą muzikos festivaliuose. Tačiau svarbu plėsti bendradarbiavimo tinklą naktinio gyvenimo srityje, įtraukiant kuo daugiau organizacijų, siekiant keistis aktualia informacija ir komunikuoti tarpusavyje apie veiksmingų prevencijos ir žalos mažinimo priemonių vykdymą.

1.2. Specialistų kompetencijų tobulinimas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybei užtikrinti

Dar 2013–2020 m. ES kovos su narkotikais strategijoje valstybės narės raginamos plėtoti ir įgyvendinti Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartus. Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartų diegimas – tai kryptinga ir nuosekli prevencijos specialistų, kurie organizuoja, kuria, vykdo bei vertina psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemones, kompetencijų plėtra, skatinant įrodymais grįstos prevencijos diegimą ir taikymą. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai yra pirmasis visuotinis įrankis, skirtas užtikrinti veiksmingų ir diversifikuotų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonių aukštą kokybę, prieinamumą ir aprėptį Europoje. Lietuva nuo 2016 m. diegia šiuos standartus, organizuodama mokymus, kurių metu tobulinamos prevencijos specialistų, kurie organizuoja, kuria, vykdo bei vertina psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemones, kompetencijos (žr. 1.2.1 pav.).



1.2.1 pav. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės užtikrinimo pagrindai

ENNSC, siekdamas pagerinti prevencinių priemonių kokybę, veiksmingumą, prieinamumą ir aprėptį, 2019 m. parengė Europos prevencijos mokymų programą (angl. *European Prevention Curriculum*, EUPC). 2021–2025 m. ES narkotikų strategijoje viena iš prioritetinių sričių įvardinama būtent šios Europos prevencijos mokymų programos plėtra Valstybėse narėse, organizuojant politikos formuotojams ir specialistams, dirbantiems prevencijos srityje, mokymus bei skiriant pakankamą finansavimą šioms priemonėms įgyvendinti. 2020 m. Departamento specialistai dalyvavo Europos prevencijos mokymų programos mokymuose ir įgijo teisę šią programą taikyti Lietuvoje. Departamentas numato užtikrinti Europos prevencijos mokymų programos plėtrą, organizuodamas mokymus specialistams, dirbantiems psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos srityje.

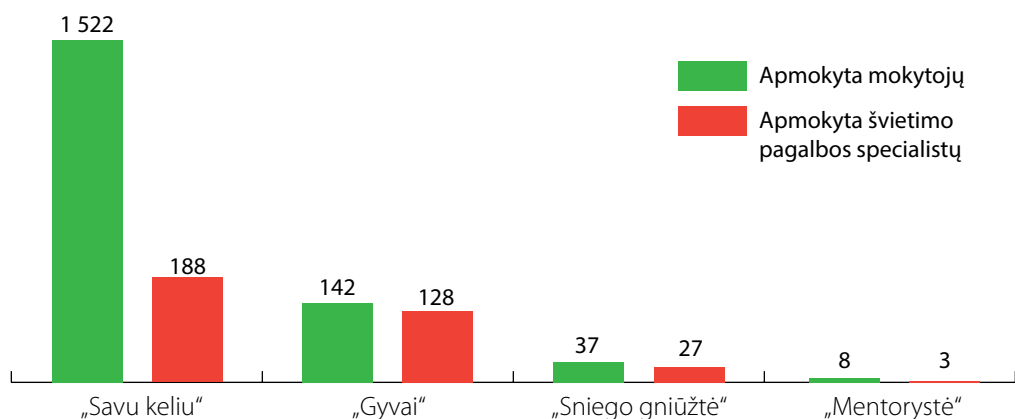
Nors pastaraisiais dešimtmečiais ir padaryta didžiulė pažanga siekiant taikyti mokslo įrodymais pagrįstas prevencijos priemones, tačiau ES Taryba atkreipia dėmesį, kad valstybės narės vis dar taiko neveiksmingas prevencijos priemones, kuriomis siekiama sumažinti psichoaktyviųjų medžiagų paklausą. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programų vertinimo tyrimai parodė, kad mokytojų, pagalbos mokiniui specialistų, kitų prevencijos programų vykdytojų nuolatinis kvalifikacijos tobulinimas yra veiksmingos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programos vykdymo sudedamoji dalis. ENNSC duomenimis, daugelyje Europos šalių nėra bendros prevencijos specialistų mokymo sistemos¹⁶, tačiau tokią sistemą yra sukūrusi Čekijos Respublika (Charvat ir jo kolegos, 2012 m.), kuria siekiama standartizuoti mokyklose dirbančių prevencijos specialistų kvalifikacijos tobulinimą, įtraukiant skirtingus specialistų mokymo lygius, apimančius specifines žinias ir gebėjimus, reikalingus prevencijos specialistams (žr. 1.2.3 pav.). Pavyzdžiui, mokyklos mokytojui, dirbančiam pagal ugdymo bendrąją programą ir planuojančiam į tam tikrą dalyką įtraukti pamoką apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo žalą, pakanka turėti pagrindinį lygį atitinkančias žinias ir kompetencijas (turi būti baigęs 40 valandų trukmės prevencinį kursą, apimantį mažiausiai 8 val. praktinius mokymus). Mokytojas ar specialistas, prisidedantis prie prevencinės programos vykdymo ir įgyvendinantis prevencinės programos tam tikrą komponentą, turi būti įgijęs aukštesniojo lygio kompetencijas (turi būti baigęs 40 val. trukmės prevencinius mokymus, iš kurių 16 val. skirta praktiniams įgūdžiams stiprinti). Specialistui, pvz., psychologui, atsakingam už konkrečios prevencijos programos vykdymą, svarbu turėti pažengusį lygį atitinkančias žinias ir kompetencijas (turi būti baigęs 120 valandų trukmės prevencijos kursą, apimantį 40 val. praktinių mokymų, turėti mažiausiai 2 metų patirties pirminės psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos srityje bei būtų įgijęs pagrindinio ir aukštesniojo lygio kompetencijas). Eksperto lygio pasiekta kvalifikacija leidžia būti koordinatoriais ir lektoriais prevencijos specialistų (turi būti įgijęs visų ankstesniųjų lygių kompetencijas, baigęs 96 val. trukmės prevencijos mokymus, iš kurių 32 val. skirtos praktinių įgūdžių ugdymui, bei turėti 5 metų patirties psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos srityje).



1.2.3 pav. Čekijos Respublikos mokyklų prevencijos specialistų kvalifikacijos tobulinimo sistema pagal Charvat, 2012 m.

Lietuvoje psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programų, rekomenduojamų vykdyti ugdymo įstaigose, savininkai yra ne tik valstybės institucijos, įstaigos, bet ir nevyriausybinės organizacijos. Siekiant užtikrinti šių prevencinių programų vykdymo kokybę, mokyklų mokytojai, švietimo pagalbos specialistai yra apmokomi dirbti pagal pasirinktą mokykloje vykdyti prevencinę programą. ŠVIS duomenimis, 2020 / 2021 m. m. iš viso buvo parengti 1 709 mokytojai ir 346 švietimo pagalbos specialistai dirbti su 4 psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programomis (žr. 1.2.4 pav.)

¹⁶ European Prevention Curriculum. A handbook for decision-makers, opinion-makers and policy-makers in science-based prevention of substance use [interaktyvus]. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2019. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/20192546_TDMA19001ENN_PDF.pdf.



1.2.4 pav. Apmokytų mokyklų mokytojų ir švietimo pagalbos specialistų dirbti pagal psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programas skaičius, 2020/2021 m.

Vadovaujantis gerąja kitų šalių patirtimi, pasitelkiant valstybės, savivaldybių ir verslo bendradarbiavimą, Lietuvoje įgyvendinamų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo priemonių kokybei užtikrinti skiriamas ypatingas dėmesys. Departamentas jau ne vienerius metus kartu su socialiniais partneriais didelį dėmesį skiria tiek savivaldybių narkotikų kontrolės komisijų, tiek specialistų, dirbančių su Ankstyvosios intervencijos programa, tiek pasilinksminimo pramogų inicijuojančių ir vykdančių specialistų kompetencijų nuolatiniam tobulinimui. 2020 m. Narkotikų kontrolės komisija (NKK) nariai ir savivaldybių specialistai patobulino kompetencijas, reikalingas kokybiškam ir mokslu grindžiamos prevencijos įgyvendinimui, (16 val.) regioniniuose mokymuose, 229 VSB ir PPT specialistai patobulino kompetencijas, reikalingas dirbti su Ankstyvosios intervencijos programa, ir 121 edukacinės iniciatyvos „Saugi erdvė“ vykdytojų ir savanorių patobulino kompetencijas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo srityse.

2020 m. parengtos ir pristatytos rekomendacijos savivaldybėms dėl narkotikų kontrolės komisijų veiklos stiprinimo¹⁷ bei Europos prevencijos tyrimų draugijos rekomendacijos dėl neefektyvių ir galimai žalingų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonių¹⁸. Rekomendacijos savivaldybėms dėl narkotikų kontrolės komisijų veiklos stiprinimo skirtos aptarti savivaldybių narkotikų kontrolės komisijų veiklos organizavimą ir vykdymą, remiantis ne tik su savivaldybių vykdoma politika susijusiais teisės aktais ar NKK nuostatais, bet ir realia NKK vykdoma veikla. Rekomendacijose daug dėmesio skiriama, kokios yra veiksmingos ir neveiksmingos (kartais turinčios ir žalą tikslinei grupei) psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės, siekiant atkreipti NKK dėmesį, kad svarbu remtis mokslo įrodymais planuojant ir įgyvendinant prevencijos priemones. Bendradarbiaudamas su ENNSC, kartu su Nacionaline tabako ir alkoholio kontrolės koalicija Departamentas parengė.

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programų vertinimo tyrimai parodė, kad mokytojų, pagalbos mokiniui specialistų, kitų prevencijos programų vykdytojų nuolatinis kvalifikacijos tobulinimas yra veiksmingos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programos vykdymo sudedamoji dalis. Tačiau Lietuvoje nacionaliniu mastu nėra sukurtos tikslinės psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kompetencijų tobulinimo programos, siekiant užtikrinti nuolatinį specialistų, dirbančių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos srityje, kompetencijų tobulinimą. 2021–2025 m. ES narkotikų strategijoje viena iš prioritetinių sričių įvardinama Europos prevencijos mokymų programos plėtra valstybėse narėse, organizuojant politikos formuotojams ir specialistams, dirbantiems prevencijos srityje, mokymus bei skiriant pakankamą finansavimą šioms priemonėms įgyvendinti. Europos prevencijos mokymų programos įteisinimas, organizavimas ir finansavimas Lietuvoje būtų pirmas žingsnis vykdant sistemingą psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos specialistų kompetencijų tobulinimą nacionaliniu mastu.

17 https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/NKK_rekomendacijos.pdf

18 http://euspr.org/wp-content/uploads/2019/10/EUSPRposition_Lithuanian2020.pdf ir <http://ntakd.lrv.lt/lt/prevencija/informacija/specialistams>

1.3. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija internetinėje erdvėje

Internetas ir socialiniai tinklai visuomenei tampa vis labiau prieinami. Skirtingos tikslinės grupės internete bei socialiniuose tinkluose ne tik mokosi ar dirba, ieško naujausios informacijos, bet ir praleidžia nemažą dalį savo laisvalaikio, bendraudami, palaikydami ir kurdami tarpusavio ryšius, atrasdami naujoves ir alternatyvas. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijoje ir sveikatos stiprinime vis dar nepakankamai išnaudojami didžiausi interneto ir socialinių tinklų teikiami privalumai: galimybė greitai reaguoti į visuomenėje kylančius iššūkius bei pasiekti tikslinę grupę (vietos, regiono, šalies ar net pasauliniu mastu), greitai ir nesudėtingai atnaujinti ir pritaikyti turinį, atsižvelgiant į besikeičiančią situaciją, aplinkas, poreikius ir tendencijas. O interneto teikiama galimybė užtikrinti anonimiškumą kuria pasitikėjimą ir padeda tikslinėms grupėms kreiptis pagalbos, įsitraukti ir dalyvauti prevencinėse veiklose. Departamentas rūpinasi 3 interneto svetainių, skirtų jaunimui (www.askritiskas.lt), mentantiems rūkyti (www.nerukysiu.lt) ir tėvams (www.kaveikiavaikai.lt), turinio atnaujinimu, komunikacija socialiniuose tinkluose bei interneto svetainių lankytojų konsultavimu.

1.3.1. Interneto svetainė vaikams ir jaunimui

Šiandieninėje visuomenėje nuolatos vykstant įvairiems pokyčiams, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės taip pat nestovi vietoje ir nuolat kinta, siekdamos atliepti kylančius poreikius ir iššūkius.

Nuolat atsirandančios naujos psichoaktyviosios medžiagos bei kintantis vartojimo kontekstas skatina atkreipti dėmesį į naujų, inovatyvių ir patrauklių vaikams bei jaunimui informacinių priemonių diegimą erdvėje, kurioje praleidžiama nemažai laisvo laiko, – internete.

Svetainės www.askritiskas.lt turiniu siekiama:

- informuoti jaunos asmenis (nuo 14 m.) apie psichoaktyvias medžiagas, jų vartojimo poveikį ir rizikas;
- skatinti būti sąmoningus, sveikai ir įdomiai gyventi, pasitikėti savimi.

Interneto svetainę sudaro devynios rubrikos, apimančios skirtingas, jaunam asmeniui aktualias temas: naujausia informacija susijusi su psichoaktyviosiomis medžiagomis („Šiandien-ryt“), laisvo laiko praleidimo būdai („Ką veikti?“), filmų rekomendacijos, informaciniai vaizdo įrašai („Gėris akims“), mitai apie psichoaktyvias medžiagas („Mitai-Faktai“), psichoaktyviųjų medžiagų abėcėlė („Nuo A iki Z“), savęs įsivertinimo ir žinių patikrinimo testai („Mėgsti testus?“), kur kreiptis pagalbos sau ar draugui, vartojančiam psichoaktyvias medžiagas („Jeigu ką...“), naudingos Departamento parengtos informacinės medžiagos („Siurprizas!“) bei galimybė užduoti rūpimus klausimus („Klausk-Rašyk!“) (žr. 1.3.1 pav.)



1.3.1 pav. Interneto svetainės www.askritiskas.lt rubrikos

Iš viso svetainėje yra 595 naudingos nuorodos ir informacijos šaltiniai, 35 medžiagų abėcėlė bei 13 pagalbos nuorodų. Sėkmingą svetainės paskirties atlikimą rodo didelis besilankančių vartotojų skaičius. 2020 m. svetainėje apsilankė beveik 12 tūkst. asmenų, iš kurių 38 % buvo pirmą kartą apsilankę, o 15,4 % pakartotinių lankytojų. Aktuali svetainėje skelbiama informacija publikuota ir socialiniuose tinkluose „Facebook“ ir „Instagram“, sukuriant tikslinei auditorijai patrauklias informacines žinutes, taip pat padėjo pritraukti naujų svetainės lankytojų (žr. 1.3.2 pav.). Populiariausios interneto svetainės rubrikos 2020 m. buvo „Ką veikti?“, „Nuo A iki Z“, „Šiandien-Ryt“, „Mitai-Faktai“, „Gėris akims“.

Komunikacija socialiniuose tinkluose	Svetainėje pateikiamos medžiagos aktualumas	Svetainės lankomumas
Socialiniuose tinkluose paskelbtos žinutės apie psichoaktyvias medžiagas pasiekė beveik 315 tūkst. asmenų.	Informaciją apie psichoaktyvias medžiagas, turiningo laisvo laiko praleidimo būdus ir pagalbos galimybes pasiekė 6 tūkst. naujai prisijungusių svetainės lankytojų.	2020 m. interneto svetainėje www.askritiskas.lt apsilankė beveik 12 tūkst. asmenų Naujų lankytojų – 38 % . Pakartotinai apsilankė 15,4 % asmenų.

1.3.2 pav. Interneto svetainės www.askritiskas.lt viešinimo rezultatai

1.3.2. Patraukli ir lengvai prieinama pagalba metantiems rūkyti – interneto svetainė www.nerukysiu.lt

Departamento sukurtos interneto svetainės www.nerukysiu.lt turiniu siekiama motyvuoti asmenis nerūkyti, o rūkančiuosius atsisakyti šio žalingo įpročio. Interneto svetainėje pateikiama aktuali ir patikima informacija, sudarytos galimybės asmeniui atlikti nesudėtingą testą, padedantį sužinoti priklausomybės tipą ir laipsnį, pateikiami patarimai, susiję su metimo rūkyti procesu. Be to, interneto svetainėje galima rasti rūkymo išlaidų skaičiuoklę, leidžiančią įvertinti, kiek galima sutaupyti metus rūkyti; interaktyvų žmogaus kūną, parodantį žalą sveikatai bei pokyčius metus rūkyti; interaktyvų Lietuvos žemėlapi, kur galima kreiptis pagalbos.

Interneto svetainės www.nerukysiu.lt lankytojų skaičius 2020 m. siekė daugiau nei 43 tūkst. lankytojų, 85 % iš jų – naujai prisijungę. Nuolatos atnaujinamas svetainės turinys (2020 m. atnaujinta 40 % svetainės turinio) bei augantis naujų lankytojų skaičius rodo, jog svetainės turinys yra aktualus ir atliepiantis lankytojų poreikius, o asmenys, norintys mesti rūkyti, vis dažniau ieško pagalbos (žr. 1.3.3 pav.). Populiariausios interneto svetainės rubrikos: „Kaip mesti rūkyti?“, „Rūkymo žala sveikatai“, „Kaip įveikti rūkymo badą“, „Patarimai metantiems“.

Komunikacija socialiniuose tinkluose	Svetainėje pateikiamos medžiagos aktualumas	Svetainės lankomumas
Socialiniuose tinkluose paskelbtos 99 žinutės pasiekė daugiau kaip 302 tūkst. asmenų. 791 aktyvūs sekėjai.	www.nerukysiu.lt svetainę žino: 59 % rūkančių studentų, 1 iš 2 rūkančių tėvų, 39 % rūkančių dirbančiųjų. Kas mėnesį svetainėje apsilanko daugiau kaip 4 tūkst. asmenų.	2020 m. informaciją apie metimo rūkyti galimybes gavo daugiau nei 43 tūkst. svetainėje apsilankę asmenys. 85 % – nauji lankytojai.

1.3.3 pav. Interneto svetainės www.nerukysiu.lt 2020 m. viešinimo rezultatai

1.3.3. Interneto svetainė tėvams

Nuo 2020 m. birželio mėn. Departamentas rūpinasi vaikus auginantiems tėvams skirtos interneto svetainės www.kaveikiavaikai.lt ir socialinio tinklo Facebook puslapio „Ką veikia vaikai“ turinio atnaujinimu bei viešiniu. Šios interneto svetainės tikslas yra suteikti tėvams reikalingų žinių, kaip geriau suprasti savo vaikus, stiprinti tarpusavio ryšį, kaip kalbėti su vaikais, siekiant apsaugoti juos nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, ir ką daryti, jei vaikai vartoja psichoaktyvias medžiagas. 2020 m. interneto svetainėje www.kaveikiavaikai.lt atnaujintos 7 iš 15 pamokų, o lankytojų skaičius padidėjo 58 %, lyginant su 2019 m. (žr. 1.3.4 pav.). Aktyvaus viešinimo dėka nuo 2020 m. birželio 1 d. iki metų pabaigos interneto svetainės socialinio tinklo „Facebook“ puslapyje „Ką veikia vaikai“ buvo sukurtos 102 žinutės (ar pasidalinimai informacija), kurios buvo pamatytos daugiau nei 165 tūkst. kartų.

Atliepiant COVID-19 pandemijos keliamus iššūkius tėvams, Departamentas 2020 m. rengė, vertė ir viešino Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuro (UNODC, angl. *United Nations Office on Drugs and Crime*) parengtą informacinę medžiagą tėvams¹⁹ apie tėvystę COVID-19 pandemijos metu bei sukūrė 3 aktualius naujus skyrelius interneto svetainės www.kaveikiavaikai.lt pamokų dalims „faktai“ ir „patarimai“.

Komunikacija socialiniuose tinkluose	Svetainės žinomumas	Svetainės lankomumas
„Ką veikia vaikai“ „Facebook“ puslapyje paskelbtos žinutės pamatytos daugiau nei 165 tūkst. kartų .	28 % Lietuvos tėvų žinojo apie interneto svetainę tėvams www.kaveikiavaikai.lt	2020 m. interneto svetainės www.kaveikiavaikai.lt lankytojų skaičius padidėjo 58 % .

1.3.4 pav. Interneto svetainės www.kaveikiavaikai.lt viešinimo rezultatai 2020 m.

Nacionalinis psichikos sveikatos tinklapis „Pagalba sau“

2020 m. Sveikatos apsaugos ministerija kartu su Socialinės apsaugos ir darbo ministerija bei ekspertais parengė svetainę, kurioje gyventojai gali rasti visą aktualią, patikimą informaciją apie emocinę sveikatą bei prieinamos pagalbos galimybes. Nacionalinio psichikos sveikatos tinklapio „Pagalba sau“ tikslas yra suteikti svarbiausią informaciją apie psichologinius sutrikimus, jų priežastis, pagalbą sau ir artimajam galimybes, čia vartotojai gali išbandyti savęs įsivertinimo testus bei rasti visą informaciją, kaip gauti profesionalią psichikos sveikatos priežiūros specialistų pagalbą. Šiame tinklapyje informaciją, kaip suvaldyti stresą, nerimą ir kitas neigiamas emocijas, gali rasti įvairių amžiaus grupių asmenys – vaikai, jaunimas, suaugusieji ir senjorai bei skirtingų specialybių atstovai – medikai, socialiniai darbuotojai, mokytojai, įvairių organizacijų vadovai. Svetainėje 2020 m. balandžio – gruodžio mėn. apsilankė 50 tūkst. unikalių vartotojų.

Departamentas rūpinasi 3 interneto svetainių, skirtų jaunimui (www.askritiskas.lt), metantiems rūkyti (www.nerukysiu.lt) ir tėvams (www.kaveikiavaikai.lt), turinio atnaujinimu, komunikacija socialiniuose tinkluose bei interneto svetainių lankytojų konsultavimu.

19 Prieiga per internetą: <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/lankstinukas%20te%CC%87vams%20LISTEN%20FIRST.pdf>

II. EUROPOS NARKOTIKŲ IR NARKOMANIJOS INFORMACINIO TINKLO (REITOX) NACIONALINIO CENTRO LIETUVOJE VYKDOMA STEBĖSENA



Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras

www.emcdda.europa.eu



Narkotikų informacijos stebėsenos centras (Lietuvoje)

www.facebook.com/profile.php?id=100064718160431

„Reitox“ – Europos narkotikų ir narkomanijos informacinis tinklas

ENNSC yra viena iš ES agentūrų, įsikūrusi Lisabonoje, beveik dvidešimt penkerius metus renkanti, analizuojanti ir platinanti moksliskai pagrįstą informaciją visuomenei ir politikos formuotojams apie narkotikus, narkomaniją ir jų padarinius. ENNSC veikla nebūtų tokia veiksminga be „Reitox“ – Europos narkotikų ir narkomanijos informacinio tinklo. Tinklą sudaro 28 ES valstybių narių, taip pat Turkijos ir Norvegijos nacionaliniai centrai.

Šios įstaigos yra pagrindinės informacijos perdavimo tarpininkės tarp ENNSC ir jo veikloje dalyvaujančių šalių. Taigi jos teikia ENNSC nacionalinę informaciją apie narkotikus, kad ji atliktų analizę ES lygmeniu, taip pat atstovauja ENNSC steigimo šalyse.

Europos narkotikų ir narkomanijos informacinio tinklo „Reitox“ nacionalinio centro funkcijas Lietuvoje vykdo Departamentas. Siekiant viešinti ENNSC ir nacionalinio centro veiklą, yra sukurta „Narkotikų informacijos stebėsenos centro“ paskyra socialiniame tinkle „Facebook“.

„Reitox“ nacionaliniai centrai yra įsipareigoję rinkti informaciją pagal patvirtintus 5 epidemiologinius rodiklius ir 1 papildomą, susijusį su narkotikų rinka, nusikaltimais bei pasiūlos mažinimu (žr. 2.1 pav.).



2.1 pav. Duomenų rinkimas pagal 5 epidemiologinius rodiklius

„Reitox“ nacionalinių centrų vykdomą informacijos rinkimą ir analizę galima būtų suskirstyti į 11 temų (2.2 pav.).



2.2 pav. „Reitox“ nacionalinių centrų analizuojamos temos

„Reitox“ tinklo vykdomos funkcijos:

- „Reitox“ nacionaliniai centrai kasmet surenka ir pateikia palyginamus ir moksliskai pagrįstus duomenis apie nacionalinę narkomanijos situaciją, o tai padeda vykdyti stebėseną Europos lygmeniu.
- Padeda tobulinti duomenų rinkimo metodologijas ir įrankius bei gelbsti kuriant gaires jiems įgyvendinti.
- Dalyvauja ankstyvojo perspėjimo sistemose ir teikia ENNSC naujas tendencijas apie esamų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą arba apie naujus vartojimo modelius, įskaitant kelių psichoaktyviųjų medžiagų, keliančių potencialią riziką visuomenės sveikatai, vartojimą.
- Daugeliu atvejų „Reitox“ nacionalinių centrų vaidmuo išsėina iš už duomenų teikimo ENNSC funkcijos: jie taip pat renka informaciją nacionaliniu lygmeniu, kad išpildytų šalies įsipareigojimus kitoms tarptautinėms stebėsenos ir medžiagų kontrolės programoms.
- „Reitox“ nacionaliniai centrai teikia techninę pagalbą ENNSC kuriant skirtingus produktus bei publikacijas nacionalinėmis kalbomis.
- „Reitox“ nacionaliniai centrai skleidžia žinias ir gerąją Europos šalių patirtį visuomenei, politikos formuotojams ir mokslininkams, dirbantiems narkotikų ir narkomanijos srityje.

Šios funkcijos dažniausiai atliekamos bendradarbiaujant su kitomis nacionalinėmis institucijomis ir ekspertais ir taip suformuojamas centro koordinuojamas nacionalinis narkotikų stebėsenos informacinis tinklas.

2.1. Covid-19 pandemija ir narkotikų vartojimo padėtis

Visas Europos šalis, taip pat ir Lietuvą, smarkiai paveikė koronaviruso ligos (COVID-19) protrūkis ir staigus paplitimas, sukėlęs pandemiją. Ribojamųjų visuomenės sveikatos apsaugos užtikrinimo priemonių, būtinų užkirsti kelią viruso plitimui, taikymas paveikė visas gyvenimo sritis, įskaitant narkotikų vartojimą, narkotikų rinkas ir teisės aktų įgyvendinimo bei sveikatos ir socialinės apsaugos institucijų reagavimą į narkomanijos reiškinį. 2020 m. visoje Europoje buvo taikomos įvairaus lygio ribojamosios priemonės, neturinčios precedento taikos laikotarpiu, įskaitant visų nebūtinai paslaugas teikiančių tarnybų ir šalių sienų uždarymą, susibūrimų ir judėjimo laisvės apribojimą. Ši situacija turėjo tiesioginės įtakos daugelio elgsenai, susijusiai su narkotikų vartojimu ir jų pasiūla, taip pat sutrikdė sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų ir tam tikrų teisėsaugos institucijų veiklą. COVID-19 pandemijos akivaizdoje nuo narkotinių medžiagų priklausomi asmenys susidūrė su tokia pačia

rizika užsikrėsti COVID-19 (ligą (koronavirusinę infekciją) sukeltantis virusas vadinamas SARS-CoV-2), kaip ir kiti gyventojai. Didelės rizikos narkotikų vartotojų populiacija yra stigmatizuota, sunkiai pasiekama ir dažniausiai turi ryšį tik su žalos mažinimo paslaugas teikiančiais žemo slenksčio kabinetais (ŽSK).

Su narkotikais susijusių pokyčių COVID-19 laikotarpiu apžvalga

2020 m. pirmaisiais pandemijos mėnesiais ENNSC inicijavo COVID-19 pandemijos poveikio narkotikų vartojimui bei su tuo susijusių paslaugų teikimui įvertinimą.²⁰ Tyrimas atskleidė, kad dėl taikytų valstybinių apribojimo priemonių sumažėjo kai kurių narkotikų vartojimas, paslaugų vartojantiems teikimas ir prieinamumas, pereita prie nuotolinių paslaugų teikimo. Naujausių tyrimų duomenys rodo, kad situacija grįžo į ikipandeminį laikotarpį.

ENNSC 2021 m. atliko tyrimą, kuriuo siekta įvertinti vis dar besitęsiantį pandemijos poveikį, galintį turėti įtakos narkotikų politikos formavimui ateityje.²¹ Apklausoje dalyvavo visos Europos šalys, tarp jų ir Lietuva. Departamentas, kaip Europos narkotikų ir narkomanijos informacinio tinklo (Reitox) nacionalinis koordinadorius, surinko informaciją apie COVID-19 poveikį narkotikus vartojantiems asmenims ir paslaugų teikimui Lietuvoje.

Lietuvoje, kaip ir visoje Europoje, pastebimos panašios tendencijos. Turimi duomenys rodo, kad, nepaisant kai kurių narkotikų vartojimo sumažėjimo per pirmą karantino laikotarpį, daugelyje šalių narkotikų vartojimo lygis po vasaros laikotarpio, kai apribojimo priemonės buvo palengvintos, grįžo beveik į ankstesnį lygį.

Nacionalinių teisėsaugos ekspertų ataskaitose nurodoma, kad narkotikų rinka išliko atspari pandemijos sukeltiems apribojimams – sintetinių narkotikų bei kanapių augimas Europoje išliko stabilus. Taip pat stebimi narkotikų gabenimo pokyčiai – nors mažmeninės rinkos, veikiančios gatvėse, buvo apribotos karantino, tačiau rinkoje padidėjo šifruota prekyba naudojant socialinės žiniasklaidos priemones, pašto bei siuntimo į namus paslaugas.

Paslaugų teikimas

COVID-19 pandemijos laikotarpiu, kai šalyje buvo įvestas karantinas ir kitos apribojimo priemonės, pastebima, kad sumažėjo žalos mažinimo paslaugų prieinamumas ir teikimas:

- nutrauktas greitas atrankinis ŽIV ir VHC testavimas;
- nutrauktos specialistų konsultacijos;
- sumažintas tarpininkavimo ir informavimo paslaugų teikimas;
- sutrumpintas adatų ir švirkštų keitimo programos laikas;
- vienas žalos mažinimo paslaugas teikiantis kabinetas (Klaipėdoje) dėl rizikos grupėje esančių klientų buvo priverstas veiklą sustabdyti visai.

Siekiant sumažinti apribojimų poveikį, dauguma žemo slenksčio kabinetų inicijavo paslaugų teikimo pokyčius:

- daugiau informacijos teikė telefonu ar internetu;
- kai kurių specialistų konsultacijos vyko nuotoliniu būdu;
- atnaujinta informacija viešojoje erdvėje.

Tačiau buvo susidurta su sunkumais, nes ne visi narkotikus vartojantys asmenys turėjo telefoną ar galimybę naudotis internetu.

Vertinant bendrai, sumažėjo asmenų, vartojančių narkotikus švirkščiamuoju būdu, apsilankymų skaičius žemo slenksčio kabinetuose, tačiau pastebimas nereguliarių narkotikų vartotojų ir asmenų, vartojančių narkotikus, kurie prarado darbus ar pradėjo dirbti nuotoliniu būdu, padidėjimas. Taip pat pastebėta pakitusi asmenų, vartojančių narkotikus, elgsena ir vartojimo įpročiai:

- žemo slenksčio kabinetų lankytojai mažiau vartoja įprastų narkotikų, o daugiau „raminamųjų“;
- daugiau asmenų papildomai vartojo alkoholį;
- dalis asmenų dėl streso padidino vartojamus kiekius;

20 Impact of COVID-19 on patterns of drug use and drug-related harms in Europe, 2020 m. [interaktyvus]. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13130/EMCDDA-Trendspotter-Covid-19-Wave-2_1.pdf

21 Impact of COVID-19 on drug markets, use, harms and drug services in the community and prisons, 2021 m. [interaktyvus]. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13745/TD0321143ENN_002.pdf

- kita dalis vartojamus kiekius sumažino ar skiedė, nes karantino laikotarpiu buvo sunku gauti narkotikų;
- pastebimas didesnis irzlumas, susierzinimas ir pyktis tarp žemo slenksčio paslaugų gavėjų. Padidėjo agresyvumas, nervingumas, pastebimi ŽSK klientai, turintys depresijos požymių, kai kurie asmenys dėl alkoholio vartojimo stipriai patino. Dėl nepakankamos mitybos vizualiai pastebėta, kad klientai neteko svorio, sulyso, subjektyviai vertinant, pakito net oda – tapo melsvai vyšninė.

Taip pat pastebėti pokyčiai ir teikiant gydymo nuo narkotikų paslaugas. Karantino laikotarpiu nebuvo vykdoma ši pagalba:

- stacionarinis alkoholinės ir narkotinės abstinencijos gydymas;
- stacionari Minesotos programa (joje galėjo gydytis tiek alkoholio, tiek kitų psichoaktyviųjų medžiagų priklausomybę turintys asmenys);
- stacionari psichosocialinė rehabilitacija (15 dienų) (joje gydėsi alkoholio priklausomybę turintys asmenys);
- vaikų ir jaunimo rehabilitacija (joje gydėsi tiek alkoholio, tiek kitų psichoaktyviųjų medžiagų priklausomybę turintys asmenys).

Respublikinio priklausomybės ligų centro filialai sukūrė tvarkas, susijusias su karantino ir COVID-19 pandemijos laikotarpiu. Tvarkose numatytas paslaugų teikimas nuotoliniu būdu, aktyvesnis naudojimas turimomis e. sveikatos priemonėmis ir kt. Nuotoliniu būdu teikiamos šios paslaugos:

- gydytojo psichiatro konsultacijos teikiamos tik tęsiantiems gydymą. Medikamentai skiriami nuotoliniu (e. recepto) arba įprastu būdu, pagal galimybes;
- pirminės gydytojo psichiatro konsultacijos neteikiamos, tačiau galima gauti bendro pobūdžio informaciją;
- psichologų, socialinių darbuotojų konsultacijos teikiamos nuotoliniu būdu.

Opioidų pakaitinis gydymas buvo vykdomas įprastai jau gaunantiems šį gydymą, tačiau juntamas nedidelis neigiamas poveikis naujiems pacientams, kadangi mažiau naujų klientų galėjo pradėti pakaitinį gydymą. Nors pastebima, kad ir prieš karantino ribojimus nebuvo galimybių priimti visų norinčių pacientų į pakaitinio gydymo programą.

Apsinuodijimai narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis bei alkoholiu

Nors bendras apsinuodijimų skaičius įvairiomis medžiagomis pirmo karantino metu (2020 m. kovo 16–gegužės 31 d.), palyginti su 2019 metų to paties laikotarpio duomenimis, buvo perpus mažesnis, tačiau apsinuodijimų narkotikais ir psichodisleptikais skaičius stipriai nesiskyrė. 2019 m. kovo–gegužės mėn. apsinuodijimų skaičius buvo 66, o 2020 m. – 61.

Bendras apsinuodijimų narkotikais ir psichodisleptikais skaičius antros karantino bangos metu, lyginant su tuo pačiu laikotarpiu 2019 m., sumažėjo beveik trečdaliu (31 %).

Tiek 2019 m., tiek 2020 m. apie trečdajį visų apsinuodijimų narkotikais ir psichodisleptikais sudarė apsinuodijimas kanapėmis (dariniais). 2019 m. kovo–gegužės mėn. tokių apsinuodijimų buvo 20, o 2020 m. kovo–gegužės mėn. – 18.

Antro karantino metu išaugo apsinuodijimų kanapėmis skaičius, lyginant su 2019 m. Tai sudarė didžiausią dalį visų apsinuodijimų narkotikais ir psichodisleptikais atvejų (26,6 %).

Pastebima, kad sumažėjo apsinuodijimų heroinu skaičius (2019 m. spalio–gruodžio mėn. – 8, 2020 m. tuo pačiu laikotarpiu – 2), tačiau gerokai padaugėjo apsinuodijimų kitais opiatais (2019 m. spalio–gruodžio mėn. – 12, 2020 m. tuo pačiu laikotarpiu – 18).

Taip pat antro karantino metu sumažėjo apsinuodijimų psichostimuliantais, galinčiais sukelti vartojimo sutrikimus, lyginant su 2019 m. atitinkamu laikotarpiu (nuo 17,5 % iki 7,6 %).

2.1.1 lentelė. *Apsinuodijimai narkotikais ir psichodisleptikais 2019 ir 2020 m. kovo–gegužės mėn.*

Apsinuodijimai narkotikais ir psichodisleptikais (haliucinogenais)	2019 m. kovo–gegužės mėn.		2020 m. kovo–gegužės mėn.	
	N	%	N	%
T40.0 Apsinuodijimas opijumi	–		2	3,3
T40.1 Apsinuodijimas heroinu	6	9,1	5	8,2
T40.2 Apsinuodijimas kitais opiatais	7	10,6	8	13,1
T40.3 Apsinuodijimas metadonu	1	1,5	4	6,6
T40.4 Apsinuodijimas kitais sintetiniais narkotikais	1	1,5	5	8,2
T40.5 Apsinuodijimas kokainu	1	1,5	2	3,3
T40.6 Apsinuodijimas kitais ir nepatikslingais narkotikais	18	27,3	8	13,1
T40.7 Apsinuodijimas kanapėmis (dariniais)	20	30,3	18	29,5
T40.8 Apsinuodijimas lizergidu (LSD)	–		–	
T40.9 Apsinuodijimas kitais ir nepatikslingais psichodisleptikais	4	6,1	4	6,6
T43.6 Apsinuodijimas psichostimuliaciniais, galinčiais sukelti vartojimo sutrikimus	8	12,1	5	8,2
Iš viso	66	100	61	100

2.1.2 lentelė. *Apsinuodijimai narkotikais ir psichodisleptikais 2019 ir 2020 m. spalio–gruodžio mėn.*

Apsinuodijimas narkotikais ir psichodisleptikais (haliucinogenais)	2019 m. spalio–gruodžio mėn.		2020 m. spalio–gruodžio mėn.	
	N	%	N	%
T40.0 Apsinuodijimas opijumi	2	1,8	1	1,3
T40.1 Apsinuodijimas heroinu	8	7,0	2	2,5
T40.2 Apsinuodijimas kitais opiatais	12	10,5	18	22,8
T40.3 Apsinuodijimas metadonu	9	7,9	2	2,5
T40.4 Apsinuodijimas kitais sintetiniais narkotikais	8	7,0	9	11,4
T40.5 Apsinuodijimas kokainu	4	3,5	1	1,3
T40.6 Apsinuodijimas kitais ir nepatikslingais narkotikais	26	22,8	16	20,3
T40.7 Apsinuodijimas kanapėmis (dariniais)	20	17,5	21	26,6
T40.8 Apsinuodijimas lizergidu (LSD)	–		1	1,3
T40.9 Apsinuodijimas kitais ir nepatikslingais psichodisleptikais	5	4,4	2	2,5
T43.6 Apsinuodijimas psichostimuliaciniais, galinčiais sukelti vartojimo sutrikimus	20	17,5	6	7,6
Iš viso	114	100	79	100

Vertinant atskirai vyrus ir moteris, pastebima, kad pirmo karantino metu iš 66 apsinuodijimų narkotikais ir psichodisleptikais 15 atvejų apsinuodijo moterys (4 apsinuodijimai kanapėmis, 11 – kitais narkotikais ir psichodisleptikais). 2020 m. tuo pačiu laikotarpiu buvo užregistruota 10 moterų apsinuodijimo atvejų, iš kurių 2 apsinuodijimai kanapėmis, o 8 – kitais narkotikais ir psichodisleptikais.

Antro karantino metu sumažėjo apsinuodijimų narkotikais ir psichodisleptikais atvejų tarp moterų – 2019 m. spalio–gruodžio mėn. moterų apsinuodijimai sudarė 27,0 % visų apsinuodijimų, 2020 m. šis skaičius siekia 20,3 %.

2.1.3 lentelė. *Apsinuodijimai narkotikais ir psichodisleptikais pagal lytį 2019 ir 2020 m. kovo–gegužės mėn.*

Apsinuodijimai narkotikais ir psichodisleptikais	2019 m. kovo–gegužės mėn.		2020 m. kovo–gegužės mėn.	
	N	%	N	%
Vyrai	51	77,3	51	83,6
Moterys	15	22,7	10	16,4
Iš viso	66	100	61	100

2.1.4 lentelė. *Apsinuodijimai narkotikais ir psichodisleptikais pagal lytį 2019 ir 2020 m. spalio–gruodžio mėn.*

Apsinuodijimas narkotikais ir psichodisleptikais (haliucinogenais)	2019 m. spalio–gruodžio mėn.		2020 m. spalio–gruodžio mėn.	
	N	%	N	%
Vyrai	83	72,8	63	79,7
Moterys	31	27,2	16	20,3
Iš viso	114	100	79	100

Tiek 2019, tiek 2020 metais daugiausia apsinuodijimų registruota tarp jaunų žmonių (15–24 metų amžiaus grupėje). Pastebima, kad pirmo karantino laikotarpiu išaugo asmenų iki 15 metų apsinuodijimų atvejų skaičius. Iš 9 apsinuodijimų narkotikais ir psichodisleptikais atvejų šioje amžiaus grupėje užregistruoti 6 apsinuodijimo kanapėmis atvejai (2019 m. iki 15 metų asmenims registruoti 2 apsinuodijimo kanapėmis atvejai).

2.1.5 lentelė. *Apsinuodijimai kitais narkotikais ir psichodisleptikais pagal amžių 2019 ir 2020 m. kovo–gegužės mėn.*

Apsinuodijimai narkotikais ir psichodisleptikais	2019 m. kovo–gegužės mėn.		2020 m. kovo–gegužės mėn.	
	N	%	N	%
Iki 15 m.	4	6,1	9	14,8
15–24 m.	28	42,4	20	32,8
25–34 m.	17	25,8	11	18,0
35–44 m.	9	13,6	14	23,0
45–54 m.	4	6,1	5	8,2
55–64 m.	–		1	1,6
Daugiau kaip 64 m.	4	6,1	1	1,6
Iš viso	66	100	61	100

2.1.6 lentelė. *Apsinuodijimai narkotikais ir psichodisleptikais pagal amžių 2019 ir 2020 m. spalio–gruodžio mėn.*

Apsinuodijimas narkotikais ir psichodisleptikais (haliucinogenais)	2019 m. spalio–gruodžio mėn.		2020 m. spalio–gruodžio mėn.	
	N	%	N	%
<15 m.	4	3,5	5	6,3
15–24 m.	52	45,6	36	45,6
25–34 m.	30	26,3	15	19,0
35–44 m.	16	14,8	10	12,7
45–54 m.	9	7,9	11	13,9
55–64 m.	3	2,6	–	
>64 m.	–		2	2,5
Iš viso	114	100	79	100

Tiek 2019 m., tiek 2020 m. ketvirtadalis visų apsinuodijimų narkotikais ir psichodisleptikais registruota Vilniaus miesto savivaldybėje. Antro karantino metu išaugo apsinuodijimų dalis didžiuosiuose miestuose: Vilniaus mieste (nuo 30,7 % 2019 m. iki 43 % 2020 m.), Klaipėdos mieste (nuo 5,3 % 2019 m. iki 8,9 % 2020 m.), Šiaulių mieste (nuo 2,6 % 2019 m. iki 6,3 % 2020 m.), tačiau sumažėjo rajonų savivaldybėse: Vilniaus rajone, Klaipėdos rajone, Trakų rajone.

Apsinuodijimai alkoholiu

Apsinuodijimų alkoholiu 2020 m. kovo–gegužės mėn., palyginti su tuo pačiu 2019 m. laikotarpiu, registruota perpus mažiau. Vertinant atskirai vyrus ir moteris, tendencija panaši. Tiek 2019 m., tiek 2020 m. trys ketvirtadaliai atvejų registruoti tarp vyrų.

Antro karantino metu apsinuodijimų alkoholiu buvo trečdaliu (37 %) mažiau, palyginti su 2019 m. tuo pačiu laikotarpiu – 2020 m. spalio–gruodžio mėn. šis skaičius siekė 876, atitinkamai 2019 m. – 1 389. Tiek 2019 m., tiek 2020 m. didžioji dalis atvejų yra vyrų apsinuodijimai.

2.1.7 lentelė. Apsinuodijimai alkoholiu pagal lytį 2019 ir 2020 m. kovo–gegužės mėn.

Apsinuodijimai alkoholiu	2019 m. kovo–gegužės mėn.		2020 m. kovo–gegužės mėn.	
	N	%	N	%
Vyrai	997	78,0	481	77,1
Moterys	281	22,0	143	22,9
Iš viso	1 278	100	624	100

2.1.8 lentelė. Apsinuodijimai alkoholiu pagal lytį 2019 ir 2020 m. spalio–gruodžio mėn.

Apsinuodijimas alkoholiu	2019 m. spalio–gruodžio mėn.		2020 m. spalio–gruodžio mėn.	
	N	%	N	%
Vyrai	1 064	76,6	703	80,3
Moterys	325	23,4	173	19,7
Iš viso	1 389	100	876	100

Pastebima, kad 2020 m. kovo–gegužės mėn., palyginti su tuo pačiu 2019 m. laikotarpiu, išaugo apsinuodijimų alkoholiu dalis 25–34 ir 45–54 metų amžiaus grupėse. Didžioji dalis apsinuodijimų yra tarp vyrų, gyvenančių rajone.

Antrojo karantino metu beveik pusė visų apsinuodijimų alkoholiu registruota 35–44 metų amžiaus grupėje. Pastebima, kad 2020 m. spalio–gruodžio mėn. sumažėjo apsinuodijimų alkoholiu iki 15 metų amžiaus grupėje esančių asmenų (nuo 3,7 % 2019 m. iki 2,2 % 2020 m.), tačiau išaugo apsinuodijimų dalis 55–64 metų amžiaus grupėje (nuo 15,8 % 2019 m. iki 20,2 % 2020 m.), palyginti su 2019 m. atitinkamu laikotarpiu.

2.1.9 lentelė. Apsinuodijimai alkoholiu pagal amžių 2019 ir 2020 m. kovo–gegužės mėn.

Apsinuodijimai alkoholiu	2019 m. kovo–gegužės mėn.		2020 m. kovo–gegužės mėn.	
	N	%	N	%
Iki 15 m.	43	3,4	15	2,4
15–24 m.	151	11,8	59	9,5
25–34 m.	202	15,8	108	17,3
35–44 m.	271	21,2	129	20,7
45–54 m.	279	21,8	146	23,4
55–64 m.	225	17,6	109	17,5
Daugiau nei 64 m.	107	8,4	58	9,3
Iš viso	1 278	100	624	100

2.1.10 lentelė. *Apsinuodijimai alkoholiu pagal amžių 2019 ir 2020 metų spalio–gruodžio mėn.*

Apsinuodijimas alkoholiu	2019 m.		2020 m.	
	N	%	N	%
<15 m.	52	3,7	19	2,2
15–24 m.	160	11,5	86	9,8
25–34 m.	231	16,6	139	15,9
35–44 m.	330	23,8	199	22,7
45–54 m.	317	22,8	198	22,6
55–64 m.	219	15,8	177	20,2
>64 m.	80	5,8	57	6,5
Iš viso	1 389	100	876	100

Pastebima, kad daugiausia apsinuodijimų alkoholiu tiek 2019 m., tiek 2020 m. registruota Šiaulių ir Vilniaus miestuose. Pirmojo karantino metu apsinuodijimai Šiauliuose sudarė beveik ketvirtadalį visų apsinuodijimų, o kas penktas atvejis registruotas Vilniaus savivaldybėje.

Vertinant bendrai miestus ir rajonus, ryškių skirtumų nėra. Apsinuodijimai alkoholiu pasiskirstė tiek miestuose, tiek rajonuose maždaug per pusę.

Narkotikų prieinamumas

Informacijos apie pokyčius nelegalioje narkotikų rinkoje karantino laikotarpiu nėra daug. Policijos duomenimis, visų narkotinių medžiagų prieinamumas sumažėjo. Nedideli pokyčiai pastebėti kanapių rinkoje, susiję su medžiagos trūkumu didmeninėje rinkoje. Užsidariusios sienos sutrikdė kanapių gabenimą, kuris anksčiau buvo vykdomas ne komerciniu transportu. Karantino laikotarpiu užsidarius pasilinksminimo vietoms, uždraudus susibūrimus, galėjo mažėti narkotinių medžiagų vartojimas, dėl to nesijautė narkotinių medžiagų trūkumo mažmeninėje rinkoje. Informacijos apie kainų, stiprumo pokyčius nebuvo. Policijos duomenimis, smurto ar kitokios žalos atvejų skaičius, susijęs su narkotikais, karantino laikotarpiu nepakito.

Laisvės atėmimo vietos

Laisvės atėmimo vietose COVID-19 pandemijos metu buvo laikomasi visų rekomenduojamų higienos reikalavimų: kasdien tiek nuteistiesiems, tiek personalui buvo primenama apie rankų plovimo, paviršių dezinfekavimo būtinumą, ventiliuojamos patalpos, apie sveikatos sutrikimus turima informuoti personalą. Bendrojo naudojimo patalpose paviršiai reguliariai dezinfekuojami.

Lankymas buvo uždraustas. Advokatų apsilankymai leidžiami tik išimtiniais atvejais, kai klausimai susiję su šurkščiais žmogaus teisių pažeidimais.

Ateinančių ir išėinančių asmenų temperatūra buvo matuojama, personalui apsaugos priemonių prieinamumas užtikrintas visą parą. Įdarbinimas, personalo judėjimas tarp įstaigų, kvalifikacijos kėlimas buvo laikinai sustabdyti. Bendravimas vyko laikantis atstumo arba nuotoliniu būdu. Darbuotojams, grįžusiems iš užsienio, buvo reikalavimas 14 dienų izoliuotis.

Nuteistųjų judėjimas tarp laisvės atėmimo vietų įstaigų buvo uždraustas. Grįžtantys nuteistieji buvo izoliuojami 14 dienų.

Gydymo, žalos mažinimo paslaugų prieinamumas ir teikimas šiek tiek sumažėjo. Teikimo apimtys nepakito tokių paslaugų:

- naujai atvykusių nuteistųjų sveikatos patikrinimai,
- priklausomybių nustatymas,
- detoksikacija,
- pakaitinės terapijos tęsimas,
- individualios psichosocialinės konsultacijos,

- infekcinių ligų testavimas,
- rengimas išėjimui į laisvę,
- prezervatyvų išdavimas,
- narkotikų testavimas.

Sumažėjo grupinių psichosocialinių konsultacijų skaičius, terapinėse bendruomenėse esančių asmenų skaičius, siuntimas dėl išorinių paslaugų, išorės paslaugų teikėjų skaičius.

Karantino metu taikytos priemonės neturėjo įtakos su narkotikų vartojimu susijusiai žalai (infekcinių ligų užsikrėtimo atvejų skaičiui, apsinuodijimų skaičiui, smurto atvejų skaičiui). Protestų, pavyzdžiui, kaip Italijoje, dėl suvaržymų laisvės atėmimo vietose nebuvo.

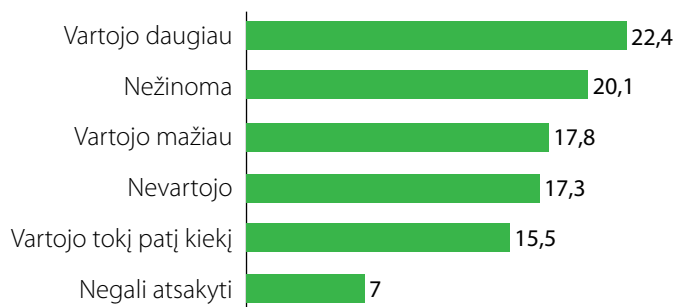
Iš Europos šalių surinkti duomenys apie paslaugų teikimo pokyčius rodo, kad karantino metu sumažėjo tiek gydymo dėl narkotikų priklausomybės, tiek žalos mažinimo paslaugų prieinamumas. Dėl karantino ar kitų apribojimų kai kurie paslaugų teikėjai buvo priversti sustabdyti ar apriboti paslaugas arba jas teikti nuotoliniu būdu.

Nors paslaugų teikėjai stengėsi efektyviai vykdyti veiklą, tačiau buvo susiduriama su iššūkiais: asmens apsaugos priemonių trūkumas, klientų informavimas ir švietimas dėl COVID-19, užsikrėtimo atvejų tarp klientų plitimo valdymas ir rizikos mažinimas, iššūkiai, susiję su nuotoliniu darbu ir technologijomis, sunkumai priimant naujus klientus.

Narkotikų vartojimo paplitimas COVID-19 pandemijos metu. Internetinio tyrimo rezultatai

Departamentas kartu su ENNSC vykdė specialų tyrimą apie COVID-19 pandemijos poveikį narkotines ir psichotropines medžiagas (narkotikus) vartojantiems asmenims ir jiems teikiamas paslaugas. Mažuoju Europos internetiniu narkotikų tyrimu buvo renkama informacija apie tai, kaip Europoje, taip pat ir Lietuvoje, pandemijos metu galėjo pasikeisti narkotikų vartojimo įpročiai, rinka bei galimybės naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis. Tyrimo klausimynas buvo išverstas į visas ES kalbas. Klausimynas skirtas vyresniems nei 18 metų asmenims, kurie turėjo narkotikų vartojimo patirtį, ir buvo sudarytas iš kelių klausimų modulių: socialinė ir demografinė padėtis; sergamumo COVID-19 statusas; narkotikų vartojimo įpročiai (per paskutines 30 dienų, per paskutinius metus); galimybė naudotis paslaugomis ir narkotikų rinkos pokyčiai (pvz., kaip pasikeitė nelegalių narkotikų įsigijimo būdai pandemijos metu).

Tyrimo anketa buvo platinama per socialinius tinklus ir buvo aktyvi 5 savaites. Per šį laikotarpį tyrime dalyvavo 568 respondentai iš Lietuvos. Vidutinis tiriamųjų amžius – 24,7 metai, amžius svyravo nuo 18 iki 46 metų. Didesnė dalis dalyvavusiųjų tyrime buvo vyrai (55,1 %) (žr. 2.1.3 pav.).



2.1.3 pav. Narkotikų vartojimo įpročių pokyčiai COVID-19 metu, n=568, %

ENNSC parengtoje ataskaitoje²² pateikiami internetinės apklausos apie narkotikų vartojimo įpročius ir pokyčius COVID-19 metu visose tyrime dalyvavusiose Europos šalyse rezultatai. Vidutinis respondentų amžius buvo 29 metai, didesnė dalis iš jų vyrai (58 %).

22 Impact of COVID-19 on patterns of drug use and drug-related harms in Europe [interaktyvus]. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13130/EMCDDA-Trendspotter-Covid-19-Wave-2_1.pdf.

Tyrimo metu buvo vertinami skirtingų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pokyčiai COVID-19 pandemijos metu. Penktadalio tiriamųjų nurodė, kad COVID-19 metu vartojo daugiau narkotikų (22,4 %), kas šeštas tiriamasis vartojo mažiau, 15,5 % tiriamųjų nurodė, kad vartojo tokį patį kiekį. O Europos šalių rezultatai rodo, kad nevartojo ar vartojo mažiau narkotikų beveik pusė respondentų, vartotojų tiek pat – 30 %, vartojo daugiau – 23 % respondentų (n = 7 352).

Tiriamieji, kurie vartojo mažiau narkotikų, nurodė tokias priežastis kaip sumažėjusi galimybė įsigyti ir vartoti narkotikus, kiek mažesnė dalis nurodė, jog teko mažiau vartoti dėl finansinio nestabilumo ar prarastų pajamų. Tik apie 3,9 % tiriamųjų nurodė, kad nerimauja dėl poveikio savo sveikatai. Kas septintas tiriamasis tarp nurodžiusių, jog COVID-19 laikotarpiu narkotikus pradėjo vartoti dažniau, nurodė, kad tai skatino nuobodulys ar nerimas dėl pandemijos (6,9 %).

Bendrai Europos šalyse tarp kai kurių respondentų grupių padidėjo alkoholio ar receptinių vaistų, ypač benzodiazepinų, vartojimas. Pabrėžiama, kad šių medžiagų vartojimo padidėjimas galimai siejasi su asmenų siekiu sumažinti nerimą dėl COVID-19 ir su tuo susijusiomis karantino priemonėmis.

Įvairiais būdais ir iš įvairių institucijų bei gyventojų surinkta informacija, kaip COVID-19 metu taikytos įvairios ribojimo priemonės (judėjimo suvaržymai, viešųjų įstaigų uždarymas ir pan.) paveikė narkotikų vartotojų įpročius ir kaip pasikeitė šiems asmenims teikiamos paslaugos ir intervencijos bei žalos sveikatai tendencijos, atskleidė pokyčius, patirtus įvairiose gyvenimo srityse, susijusiose su narkotikais.

Išskirta keletas svarbiausių pokyčių, susijusių su paslaugų teikimu COVID-19 metu narkotikus vartojantiems asmenims: didesnis lankstumas teikiant pakaitinį gydymą opioidais (el. receptai, receptų galiojimo pailginimas, vaistų skyrimas ilgesniam laikui ir kt.) ir platesnis technologijų naudojimas (vaizdo skambučiai, nuotolinis konsultavimas, internetiniai forumai ir kt.). Siekiant sumažinti infekcijų plitimą, šie pokyčiai turėtų likti ir pasibaigus pandemijos laikotarpiui, o naujovės taptų nauju įprastu narkotikų paslaugų teikimo modeliu. Gyventojų internetinė apklausa leido geriau suprasti, su kokiais sunkumais susiduria narkotikų vartotojai, kaip keitėsi jų įpročiai ir narkotikų vartojimas.

2.2. PSICHOAKTYVIŲJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PAPLITIMAS

Rodiklis, atskleidžiantis narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo paplitimą tarp šalies gyventojų ir jų grupių, yra vienas iš ENNSC epidemiologinių rodiklių, leidžiančių ES šalims narėms rinkti patikimus ir palyginamus duomenis apie narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą. Bendrosios populiacijos tyrimai atliekami vadovaujantis standartizuotu klausimynu ir metodologija. Tiriamoji grupė apima 15–64 metų amžiaus respondentus. Bendrosios populiacijos tyrimus rekomenduojama atlikti ne rečiau kaip kas 4 metus. Periodiškai atliekami tyrimai leidžia palyginti duomenis su ankstesnių tyrimų duomenimis, kitų šalių rezultatais arba bendru Europos šalių vidurkiu. Vertingos informacijos suteikia tyrimai, atliekami tikslinėse gyventojų grupėse, pavyzdžiui, apklausiant laisvės atėmimo vietų įstaigose esančius asmenis arba naktinio pasilinksminimo vietų lankytojus, net vasaros muzikos festivalių, trunkančių kelias dienas, lankytojus. Tikslinėse grupėse paprastai yra didesnis narkotinių medžiagų vartojimo paplitimas nei bendrojoje populiacijoje. Dar viena tiriamoji tikslinė asmenų grupė – mokyklinio amžiaus vaikai. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas tarp 15–16 metų amžiaus vaikų, jų įpročiai ir nuostatos yra tiriamos ESPAD tyrimo metu. Tikslinėse asmenų grupėse gaunami rezultatai lyginami su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu bendrojoje populiacijoje ir analizuojami įvairiais pjūviais: pagal amžiaus grupes, lytį, gyvenamąją vietą, išsilavinimą, užimtumą ir kt.

2.2.1. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Europoje

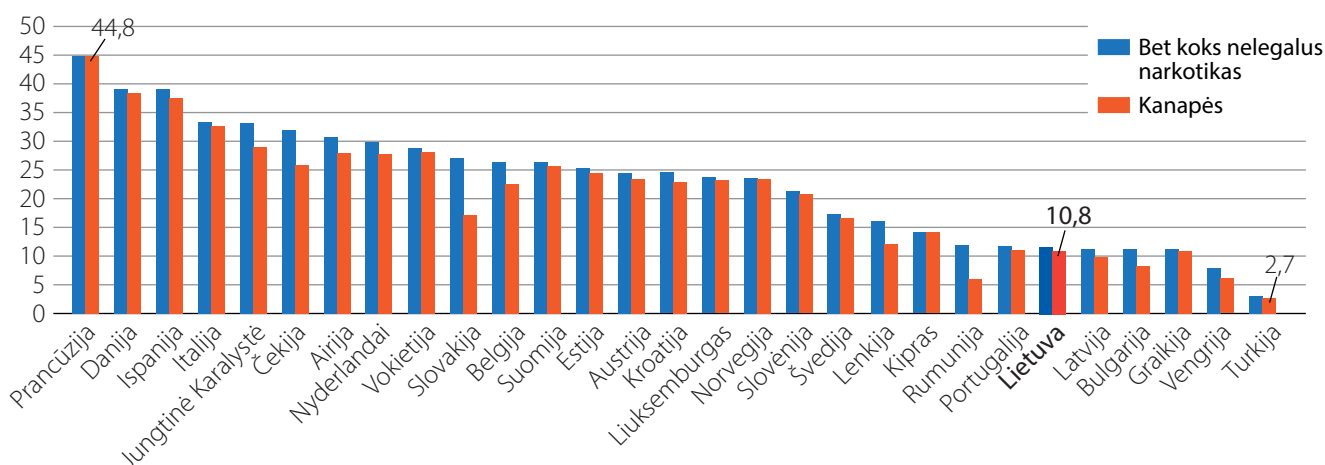
Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro 2021 m. metinėje ataskaitoje²³ skelbiama, kad daugiau kaip 83 mln., arba 28,9 % 15–64 metų amžiaus ES gyventojų, nors kartą gyvenime yra bandę neteisėtų narkotikų. Narkotikų vartojimo patirties turi daugiau vyrų (50,6 mln.) nei moterų (32,8 mln.). Netolygumai tarp šalių dideli – nuo 1,5 % iki 45 % apklaustų Europos šalių gyventojų yra bandę neteisėtų narkotikų nors kartą gyvenime (žr. 2.2.1 pav.).

23 Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita: tendencijos ir pokyčiai [interaktyvus]. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256_LT_02feedback.pdf

Narkotikų vartojimo per paskutinius 12 mėnesių Europos šalių rodiklis didžiausias tarp jaunų suaugusiųjų. Apskaičiuota, kad narkotikų per paskutinius 12 mėnesių vartojo 17,4 mln. jaunų (15–34 metų amžiaus) (16,9 %) suaugusiųjų, jų vartoją nurodė dukart daugiau vyrų (21,6 %) nei moterų (12,1 %).

Kanapių vartojimas

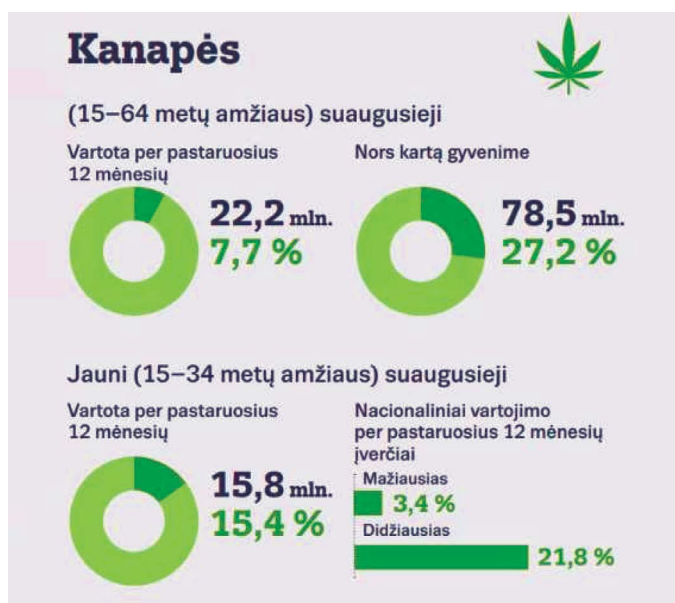
Dažniausiai išbandomas narkotikas Europoje yra kanapės. Šis neteisėtas narkotikas dažniausiai vartojamas visose amžiaus grupėse. Paprastai jis rūkomas, o Europoje dažnai maišomas su tabaku. Kanapių vartojimo ypatumai gali skirtis: jos gali būti vartojamos retkarčiais, reguliariai arba dėl priklausomybės. Apskaičiuota, kad nors kartą gyvenime kanapes bandė 78,5 mln., arba 27,2 %, ES 15–64 metų amžiaus asmenų. Nors kartą vartojusių kanapes suaugusių gyventojų dalis Europos šalyse skiriasi – nuo 2,7 % iki 44,8 % (žr. 2.2.1 pav.).



Šaltinis: ENNSC, bendrosios populiacijos apklausos paskutinių prieinamų metų duomenys

2.2.1 pav. Bet kokio neteisėto narkotiko ir kanapių vartojimas nors kartą gyvenime Europos šalyse (%)

Kanapių per paskutinius 12 mėnesių vartojo 15,8 mln., arba 15,4 %, 15–34 metų amžiaus žmonių. 2019 m. arba naujausiais šalių pateikiamais duomenimis vartojimo per paskutinius 12 mėnesių paplitimas šalyse šioje amžiaus grupėje svyravo nuo 3,4 % iki 21,8 % (žr. 2.2.2 pav.) Per paskutinius 12 mėnesių kanapes vartojusių jaunų žmonių populiacijos vyrų ir moterų santykis yra 3:2, o prieš metus jis buvo 2:1.



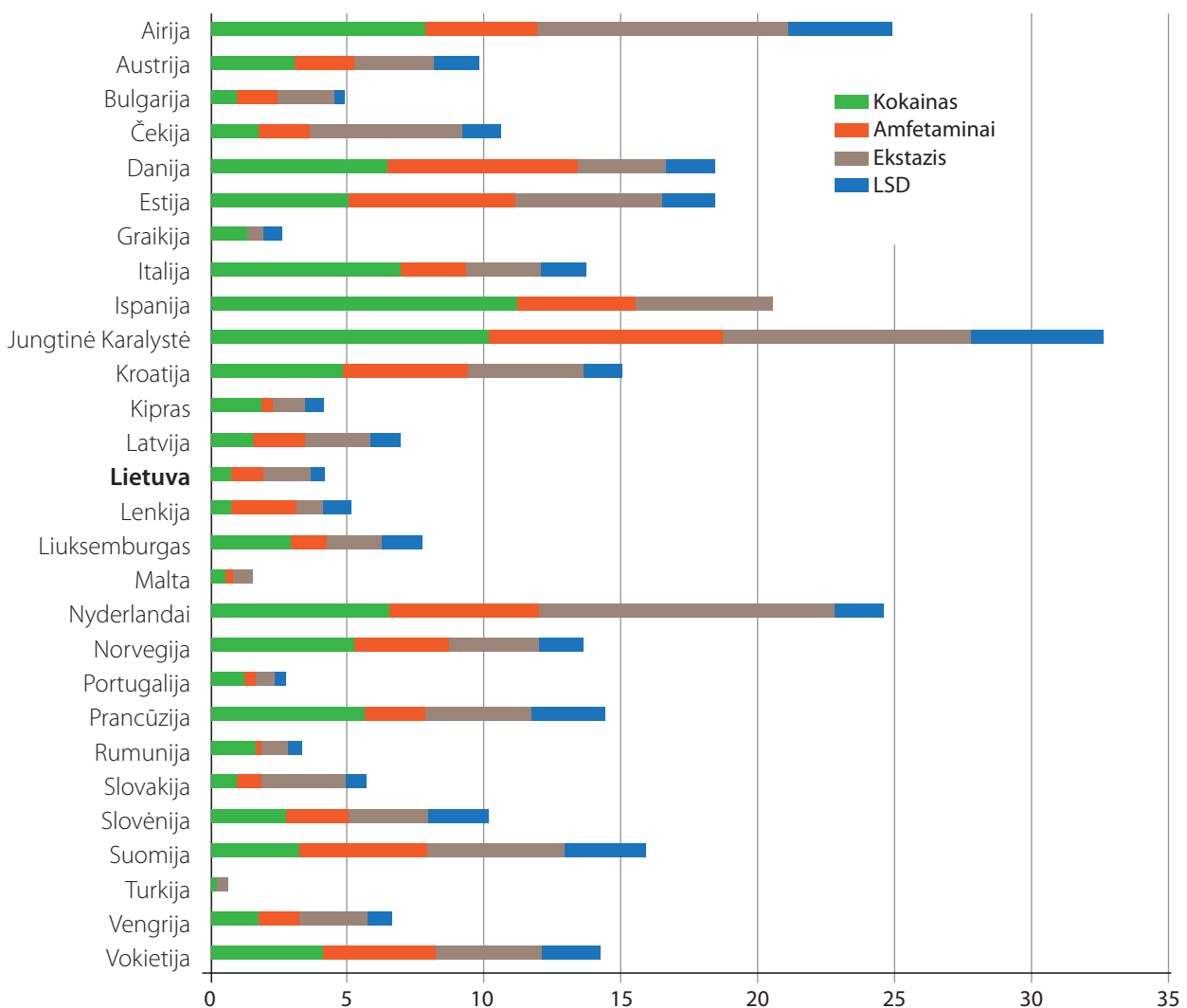
2.2.2 pav. Kanapių vartojimo ES įverčiai

Remiantis bendrosios populiacijos apklausų duomenimis, apskaičiuota, kad Europoje maždaug 1,8 % suaugusiųjų kanapes vartoja kasdien arba beveik kasdien, t. y. per paskutines 30 dienų šį narkotiką jie vartojo 20 arba daugiau dienų. Dauguma (61 %) šių narkotikų vartotojų yra jaunesni nei 35 metų, ir apie tris ketvirtadalius sudaro vyrai.

Iš naujausių apklausų rezultatų matyti, kad daugelyje Europos šalių stebimas stabilus arba padidėjęs kanapių vartojimas tarp jaunų suaugusiųjų.

Kitų narkotikų vartojimas

Kokaino, amfetaminų, ekstazio, LSD vartojimas Europos šalyse pasiskirstęs labai netolygiai (žr. 2.2.3 pav.). Narkotikų vartojimas Europoje apima platų medžiagų spektrą. Tarp žmonių, vartojančių narkotikus, kelių medžiagų vartojimas yra įprastas reiškinys, bet tai sunku įvertinti, o individualus vartojimas skiriasi: jis gali būti eksperimentinis, dažnas arba dėl priklausomybės. Narkotikų vartojimas Europoje apima platų medžiagų spektrą. Tarp žmonių, vartojančių narkotikus, kelių medžiagų vartojimas yra įprastas reiškinys, bet tai sunku įvertinti, o individualus vartojimas skiriasi: jis gali būti eksperimentinis, dažnas arba dėl priklausomybės²⁴.



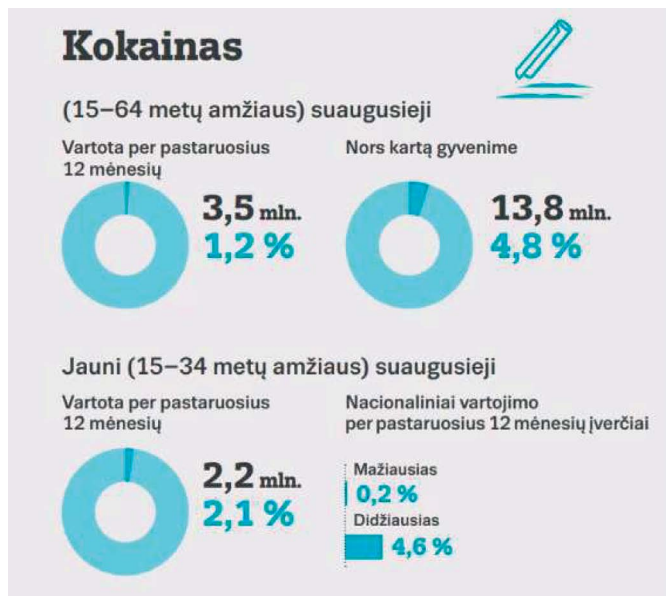
Šaltinis: ENNSC, bendrosios populiacijos apklausos paskutinių prienamų metų duomenys

2.2.3 pav. Kokaino, amfetaminų, ekstazio, LSD vartojimas Europos šalyse

Esama požymių, kad Europoje populiarėja kokainas. Tai yra dažniausiai vartojamas neteisėtas stimuliuojamasis narkotikas, jo vartojimas labiau paplitęs pietinėse ir vakarinėse šalyse. 2019 m. arba naujausiais šalių patei-

24 Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita: tendencijos ir pokyčiai [interaktyvus]. Prieiga per internetą: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256_LT_02feedback.pdf

kiamais duomenimis nors kartą gyvenime kokainą išbandė 13,8 mln., arba 4,8 %, Europos (15–64 metų amžiaus) suaugusiųjų. Iš jų per paskutinius 12 mėnesių šį narkotiką vartojo 2,2 mln., arba 2,1 % jaunų 15–34 metų amžiaus suaugusiųjų (žr. 2.2.4 pav.).

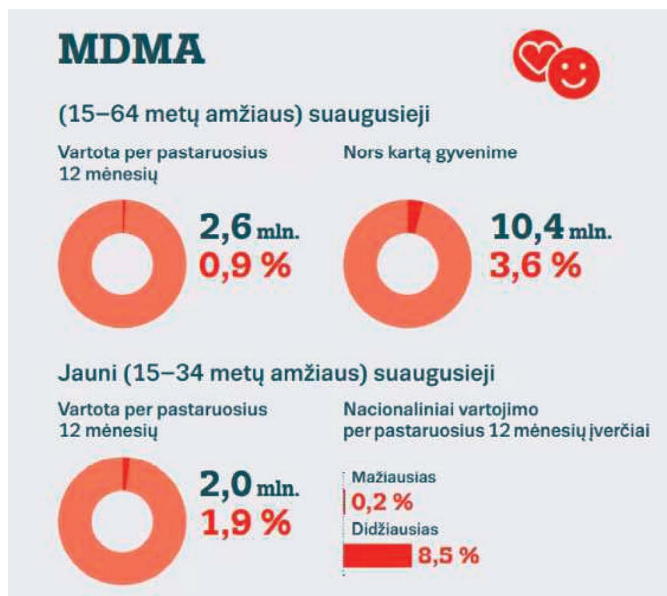


2.2.4 pav. Kokaino vartojimo ES įverčiai

Ekstazis (MDMA) vartojamas tablečių, taip pat kristalų ir miltelių pavidalu – tabletės paprastai nuryjamos, o kristalai ir milteliai gali būti vartojami per burną, bet taip pat gali būti įkvepiami per nosį.

2019 m. arba naujausiais šalių pateikiamais duomenimis nors kartą gyvenime ekstazį išbandė 10,4 mln., arba 3,6 %, Europos (15–64 metų amžiaus) suaugusiųjų – 3,2 mln. mažiau nei 2020 m. Per paskutinius 12 mėnesių ekstazį vartojo 2 mln., arba 1,9 %, jaunų (15–34 metų amžiaus) suaugusiųjų, o nacionaliniai įverčiai svyruoja nuo 0,2 % iki 8,5 % (žr. 2.2.5 pav.).

Praėjusio dešimtmečio pirmoje pusėje aukščiausią lygį siekęs ekstazio vartojimo paplitimas dar visai neseniai daugelyje šalių mažėjo. Vis dėlto pastarųjų metų stebėsenos duomenys rodo, kad padėtis yra netolygi ir be aiškių tendencijų.

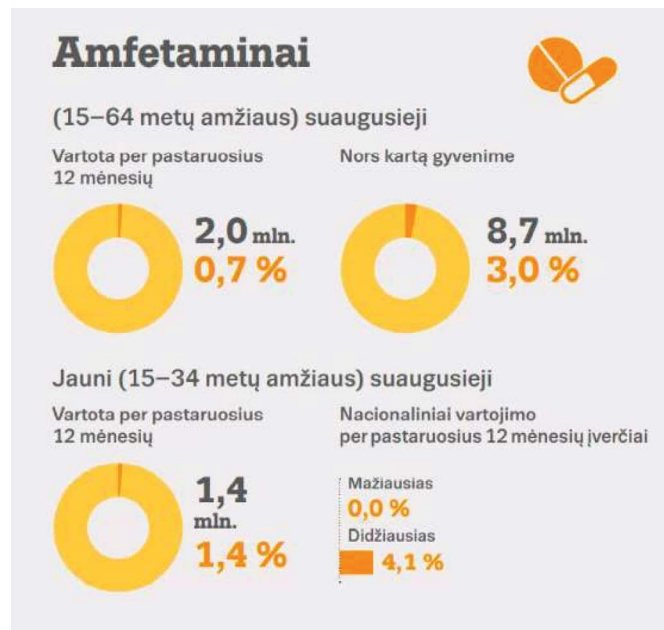


2.2.5 pav. Ekstazio (MDMA) vartojimo ES įverčiai

Europoje vartojami abu glaudžiai susiję stimulantai – ir amfetaminas, ir metamfetaminas, nors amfetaminas vartojamas daug dažniau. Kai kuriuose duomenų rinkiniuose šių dviejų medžiagų atskirti neįmanoma; šiais atvejais vartojamas bendras terminas „amfetaminai“.

Abu narkotikai gali būti vartojami per burną arba per nosį, be to, kai kuriose šalyse didelė su šiuo narkotiku susijusi problema yra jo švirkštymas. Metamfetaminą taip pat galima rūkyti, tačiau Europoje apie šį vartojimo būdą pranešama retai.

2019 m. arba naujausiais šalių pateikiamais duomenimis nors kartą gyvenime amfetaminus išbandė 8,7 mln., arba 3,0 %, Europos (15–64 metų amžiaus) suaugusiųjų. Per paskutinius 12 mėnesių amfetaminus vartojo 1,4 mln. (1,4 %) jaunų (15–34 metų amžiaus) suaugusiųjų, o naujausi nacionaliniai paplitimo įverčiai svyruoja nuo 0 % iki 4,1 % (žr. 2.2.6 pav.). Šiais metais pastebimas amfetaminus vartojusių skaičiaus mažėjimas lyginant su praėjusių metų duomenimis, tačiau remiantis daugiau metų duomenimis, galima manyti, kad su amfetaminų vartojimu susijusi padėtis daugumoje Europos šalių iš esmės nekito.



2.2.6 pav. Amfetaminų vartojimo ES įverčiai

Europoje dažniausiai vartojamas neteisėtas opioidas yra heroinas – jis gali būti rūkomas, įkvepiamas per nosį arba švirkščiamas. Taip pat piktnaudžiaujama įvairiais sintetiniais opioidais, pvz., metadonu, buprenorfinu ir fentaniliu.

2019 m. arba naujausiais šalių pateikiamais duomenimis didelę riziką keliantis opioidų vartojimas sudaro 0,35 % visų suaugusių ES gyventojų vartojimo atvejų, tai reiškia, kad 2019 m. buvo 1 mln. didelės rizikos grupei priskiriamų opioidų vartotojų (žr. 2.2.7 pav.). Nacionaliniu lygiu didelę riziką keliančio opioidų vartojimo paplitimo įverčiai svyruoja nuo mažiau nei vieno iki daugiau kaip septynių atvejų tūkstančiui 15–64 metų amžiaus gyventojų. Keturiuose daugiausia gyventojų turinčiose ES šalyse (Vokietijoje, Ispanijoje, Prancūzijoje, Italijoje), nustatyti daugiau nei du trečdaliai (68 %) apskaičiuotų didelės rizikos grupei priskiriamų ES narkotikų vartotojų.



2.2.7 pav. Heroino ir kitų opioidų vartojimo ES įverčiai

Europoje vartojama dar keletas kitų medžiagų, turinčių haliucinogeninių, anestetinių, disociacinių, arba slopinamųjų, savybių, pvz., LSD (lizergo rūgšties dietilamidas), haliucinogeniniai grybai, ketaminas ir GHB (gamahidroksibutiratas). Pastarąjį dvidešimtmetį Europoje pranešama apie pramoginį ketamino ir GHB, įskaitant jo pirmąją GBL (gamabutirolaktoną), vartojimą tam tikruose narkotikų vartotojų pogrupuose.

Apibendrinant psichoaktyviųjų medžiagų paplitimą Europoje, 28,9 % žemyno gyventojų yra bandę narkotikų. Dažniausiai išbandomas narkotikas Europoje yra kanapės. Šis neteisėtas narkotikas dažniausiai vartojamas visose amžiaus grupėse. Europoje maždaug 1,8 % suaugusiųjų kanapes vartoja kasdien arba beveik kasdien. Esama požymių, kad Europoje populiarėja kokainas, kurį išbandė 4,8 % Europos suaugusiųjų. Tai yra dažniausiai vartojamas neteisėtas stimuliuojamasis narkotikas, jo vartojimas labiau paplitęs pietinėse ir vakarinėse šalyse. Ekstazę nors kartą gyvenime išbandė 3,6 % Europos suaugusiųjų. Praėjusio dešimtmečio pirmoje pusėje aukščiausių lygi siekęs ekstazės vartojimo paplitimas dar visai neseniai daugelyje šalių mažėjo. Vis dėlto pastarųjų metų stebėsenos duomenys rodo, kad padėtis yra netolygi ir be aiškių tendencijų. Nors kartą gyvenime amfetaminus 3 % Europos suaugusiųjų. Šiais metais pastebimas amfetaminus vartojusių skaičiaus mažėjimas, tačiau, remiantis daugiau metų duomenimis, galima manyti, kad su amfetaminų vartojimu susijusi padėtis daugumoje Europos šalių iš esmės nekito. Europoje dažniausiai vartojamą neteisėtą opioidą heroiną rizikingai vartojo 1 mln. Europos gyventojų.

2.2.2. Europos miestų nuotekų tyrimas

ENNSC kartu su Europos vandens nuotekų tyrimų grupe (*The Sewage Analysis Core Group Europe – SCORE*) paskelbė naujausius Europos miestų nuotekų tyrimų rezultatus. Projektas, analizuojantis gyventojų narkotikų vartojimo įpročius, apėmė 82 Europos miestus (18 Europos šalių), tarp jų – Vilnių, Kauną ir Klaipėdą. Nepaisant COVID-19 pandemijos apribojimų tiriamuoju laikotarpiu, tai yra iki šiol didžiausias dalyvaujančių miestų skaičius. 2019 m. tyrimo rezultatai rodė augantį stimuliantų populiarumą visoje Europoje, 2020 m. tyrimo išvados yra įvairesnės, o tai galėjo lemti pandemijos sukelti apribojimai, pasikeitę vartojimo modeliai ir narkotikų prieinamumas.

Departamentas suorganizavo Vilniaus, Kauno bei Klaipėdos nuotekų mėginių surinkimą ir pateikimą projekto vykdytojų SCORE laboratorijai Belgijoje. Nuotekų mėginiai reprezentuoja beveik 1 milijono gyventojų populiaciją, gyvenančią šiuose Lietuvos didžiuosiuose miestuose, besinaudojančią centralizuotu vandentiekiu. 2020 m. paskutinę kovo mėnesio savaitę buvo renkami nuotekų sudėtiniai paros mėginiai, kuriuose buvo ieškoma nelegalių stimuliuojančių narkotikų – amfetamino, kokaino, MDMA (ekstazis) ir metamfetamino metabolitų – skilimo produktų.

Per pastarąjį dešimtmetį nuotekų analizė tapo svarbia nelegalių narkotikų paplitimo stebėjimo Europoje priemone. Pateikiant beveik realiu laiku gautus duomenis apie vartojimo modelius, lyginant rezultatus tiek tarptautiniu mastu, tiek laikui bėgant, šis inovatyvus stebėsenos metodas gali suteikti vertingą narkotikų vartojimo apžvalgą ir informaciją apie kylančius vartojimo pokyčius.

Didžiausios MDMA likučių koncentracijos buvo aptiktos Belgijos, Vokietijos, Nyderlandų ir Slovėnijos miestuose. Tyrimas rodo, kad beveik pusėje miestų 2020 m. aptikta mažesnė MDMA koncentracija, lyginant su 2019 m. Daroma prielaida, kad taip galėjo nutikti dėl pandemijos metu uždaryto naktinio gyvenimo ir pasilinksminimo vietų, kuriose paprastai ši medžiaga vartojama.

Didžiausios kokaino likučių koncentracijos aptiktos Vakarų ir Pietų Europos miestuose, pač Belgijoje, Nyderlanduose ir Ispanijoje. Daugelyje Rytų Europos miestų nustatyta labai maža koncentracija, nors naujausiais duomenimis pastebimas tam tikras padidėjimas. Vertinant visus miestus, kurie pateikė duomenis, tiek 2019 m., tiek 2020 m., vaizdas gana skirtingas – 19-oje miestų stebimas augimas, 16-oje – sumažėjimas.

Amfetamino likučių koncentracijos kiekiai taip pat ryškiai svyravo tarp tirtų miestų. Didžiausi kiekiai nustatyti šiauriniuose ir rytiniuose Europos miestuose, gerokai mažesni – pietiniuose. 20-yje miestų iš 48 dalyvavusių tyrime 2019 m. ir 2020 m. nustatytas amfetamino likučių koncentracijos augimas, 19-oje miestų – sumažėjimas.

Metamfetaminas, apskritai, vartojamas nedaug ir tradiciškai Čekijoje ir Slovakijoje, dabar yra nustatomas ir Kipre, Rytų Vokietijoje, Ispanijoje ir keliose šiaurės Europos šalyse (Danijoje, Lietuvoje, Suomijoje ir Norvegijoje). Skirtingai nuo kitų tirtų stimuliantų, metamfetamino likučių koncentracija buvo labai nedidelė arba nereikšminga.

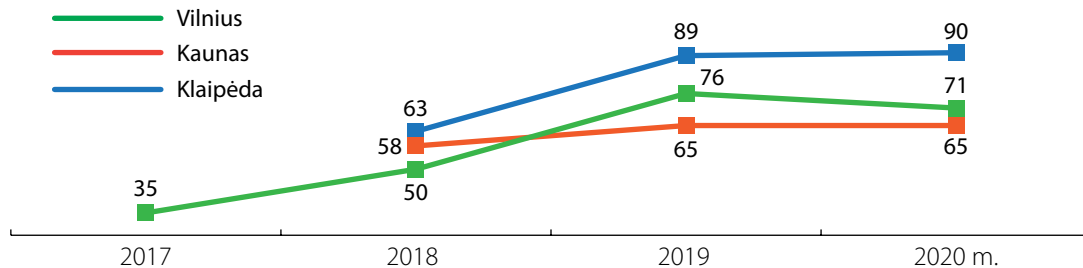
Svarbu pabrėžti, kad tyrimas atskleidė skirtumus tarp tos pačios šalies miestų, kuriuos gali lemti skirtingos socialinės ir demografinės ypatybės (amžiaus pasiskirstymas, universitetai, naktinis gyvenimas). Daugumoje šalių didžiuosiuose miestuose nustatyta didesnė narkotikų likučių koncentracija, lyginant su mažesniais miestais.

Nuotekų analizė taip pat leidžia įvertinti narkotikų vartojimo skirtingomis savaitės dienomis svyravimą. Nustatyta, kad daugiau nei ¾ tirtų miestų savaitgalį (penktadienį–pirmadienį) aptikti didesnės narkotikų, vartojamų pasilinksminimo tikslais (MDMA ir kokaino), likučių koncentracijos, lyginant su darbo dienomis. Nepaisant to, kad 2020 m. didžioji dalis naktinės ekonomikos Europoje buvo uždaryta.

Nuo 2017 m. nuotekų tyrime dalyvauja UAB „Vilniaus vandenys“, o nuo 2018 m. – UAB „Kauno vandenys“ ir AB „Klaipėdos vanduo“, todėl jau galime palyginti ir matyti, kaip keitėsi narkotinių medžiagų likučių koncentracijos nuotekose trijuose Lietuvos miestuose.

2020 m. narkotikų vartojimo tendencijos trijuose didžiausiuose Lietuvos miestuose šiek tiek keitėsi, lyginant su praeitų metų rezultatais: didžiausias kokaino koncentracijos savaitės dienų vidurkis nustatytas Klaipėdoje, MDMA – Vilniuje, amfetamino – Vilniuje ir Kaune, metamfetamino – Kaune. Tuo tarpu, 2019 m. didžiausi kokaino ir MDMA koncentracijos kiekiai nustatyti Klaipėdoje, o amfetamino ir metamfetamino – Kaune.

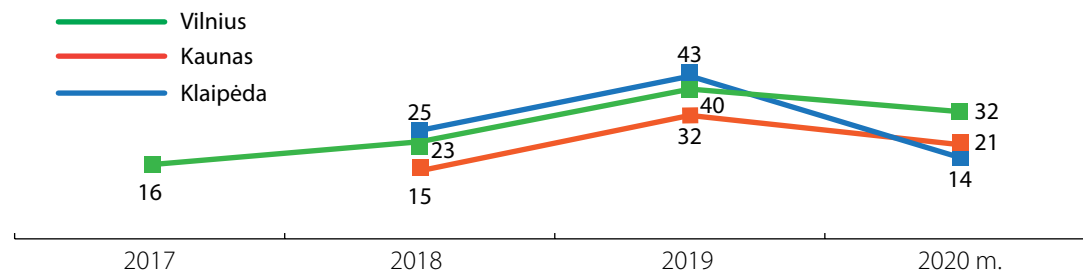
Kokaino vartojimas visuose trijuose miestuose liko gana stabilus, Vilniuje pastebimas nedidelis sumažėjimas (6 %) (žr. 2.2.8 pav.). Klaipėdoje fiksuota didžiausia kokaino likučių koncentracija tarp visų Lietuvos miestų. Nepaisant to, Lietuva, kaip Šiaurės-Rytų Europos šalis, išsiskiria nedideliu kokaino vartojimo paplitimu tarp kitų Europos šalių.



2.2.8 pav. Kokaino likučiai Lietuvos miestų nuotekose 2017–2020 m., mg 1 000 gyv. per dieną

Savaitgalį išauga kokaino vartojimas visuose trijuose miestuose: Vilniuje 65 %, lyginant su darbo dienomis, Klaipėdoje – 34 %, Kaune – 22 %. Pastebima, kad 2019 m. tyrimo rezultatai kiek skyrėsi, tuo metu buvo nustatyta, kad savaitgaliais kokaino vartojimas visuose miestuose išauga apie du kartus.

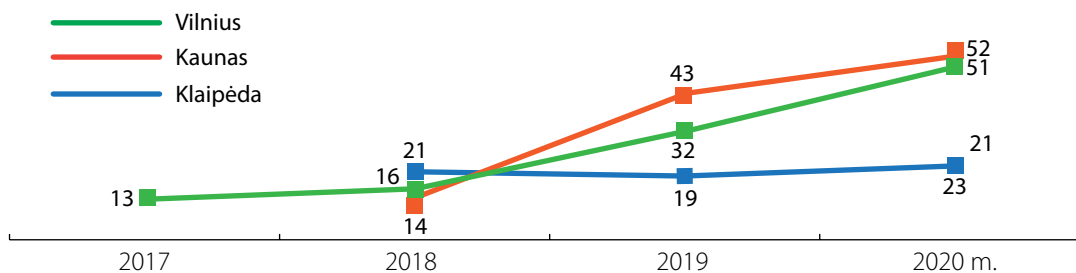
Visuose trijuose miestuose fiksuotas MDMA vartojimo sumažėjimas, lyginant su 2019 m. rezultatais (žr. 2.2.9 pav.). Didžiausias sumažėjimas stebimas Klaipėdoje (67 %), Kaune – 34 %, Vilniuje – 20 %. 2020 m. Vilniuje fiksuota didžiausia MDMA likučių koncentracija tarp Lietuvos miestų ir yra 19 pozicijoje tarp visų 82 tirtų Europos miestų.



2.2.9 pav. MDMA likučiai Lietuvos miestų nuotekose 2017–2020 m., mg 1 000 gyv. per dieną

Pastebima, kad MDMA vartojimas darbo dienomis yra mažesnis nei savaitgaliais: Vilniuje savaitgaliais MDMA likučių koncentracija ūgteli per pusę, Kaune – maždaug trečdaliu. Nors šie skirtumai nėra tokie ryškūs, kaip rodo 2019 m. rezultatai, kai buvo nustatyta, kad savaitgalį MDMA vartojimas Vilniuje augo beveik 3 kartus, tačiau Lietuvoje, kaip ir visoje Europoje, pasitvirtina tendencija, kad MDMA tapo populiarius pasilinksminimų metu savaitgaliais. O šių metų rezultatams galėjo daryti įtaką pasilinksminimo vietų uždarymas karantino laikotarpiu.

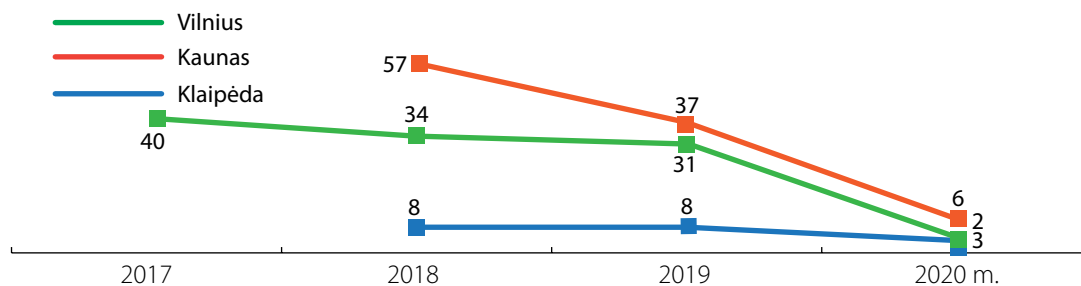
Kaune ir Vilniuje nustatytos gana panašios amfetamino likučių koncentracijos (žr. 2.2.10 pav.). Pastebima, kad šios medžiagos vartojimas išaugo visuose trijuose miestuose, Vilniuje labiausiai – 59 %, o Kaune ir Klaipėdoje – 21 %. Nepaisant to, Lietuva vis tiek lieka tarp šalių, kurių miestuose aptikta amfetamino likučių koncentracija nėra didelė.



2.2.10 pav. Amfetamino likučiai Lietuvos miestų nuotekose 2017–2020 m., mg 1 000 gyv. per dieną

Savaitgalį ir Kaune, ir Klaipėdoje amfetamino vartojimas nustatytas maždaug trečdaliu didesnis nei darbo dienomis. Toks amfetamino koncentracijos mėginiuose augimas gali rodyti, kad šiuose miestuose amfetaminas taip pat yra populiarus pasilinksminimo narkotikas. Vilniuje amfetamino vartojimas buvo gana stabilus visos savaitės dienomis.

Metamfetamino likučių koncentracijos miestų nuotekose gerokai mažėjo, palyginti su 2019 m. (žr. 2.2.11 pav.). Vilniuje šios medžiagos koncentracija sumažėjo 15 kartų, Kaune – 6 kartus, Klaipėdoje – beveik 3 kartus. Taip pat pastebima, kad metamfetamino vartojimas Lietuvos miestuose tapo mažiau populiarus ir vertinant tarp kitų Europos miestų: 2019 m. Kaunas buvo 12 miestas iš visų 68 tais metais tyrime dalyvavusių miestų, o 2020 m. atsidūrė kiek žemiau ir yra 32 iš 82 naujausiame tyrime dalyvavusių miestų.



2.2.11 pav. Metamfetamino likučiai Lietuvos miestų nuotekose 2017–2020 m., mg 1 000 gyv. per dieną

Metamfetamino vartojimas išlieka stabilus visomis savaitės dienomis – tiek darbo dienomis, tiek savaitgaliais, galimai parodantis rizikos grupės metamfetaminą vartojančių asmenų populiacijos vartojimą.

Metamfetamino likučių koncentracijų sumažėjimas ir amfetamino koncentracijų augimas galimai rodo, kad metamfetaminą Lietuvoje keičia amfetaminas.

Epidemiologija, grįžta nuotekų tyrimu, yra sparčiai besivystanti mokslo sritis, kuri padeda nustatyti nelegalių narkotikų vartojimo tendencijas populiacijoje beveik realiu laiku. Žinant susidarančių nuotekų šaltinį, pvz., iš kur atiteka nuotekos į nuotekų valymo įrenginius, mokslininkai gali įvertinti bendruomenėje naudojamų narkotikų kiekį, matuodami neteisėtų narkotikų ir jų metabolitų kiekį.

Apibendrinant 2020 m. nuotekų tyrimo rezultatus, pastebėtas amfetamino koncentracijos didėjimas Vilniaus, Kauno ir Klaipėdos nuotekose, kokaino kiekis nepakito nuo praeitų metų ir sumažėjo metamfetamino ir MDMA koncentracija. Tikėtina, kad metamfetaminą keičia amfetaminas, MDMA kiekio mažėjimui įtakos galėjo turėti karantinas. Tirtų narkotikų, išskyrus metamfetamino, koncentracija nuotekose gerokai padidėja savaitgaliais.

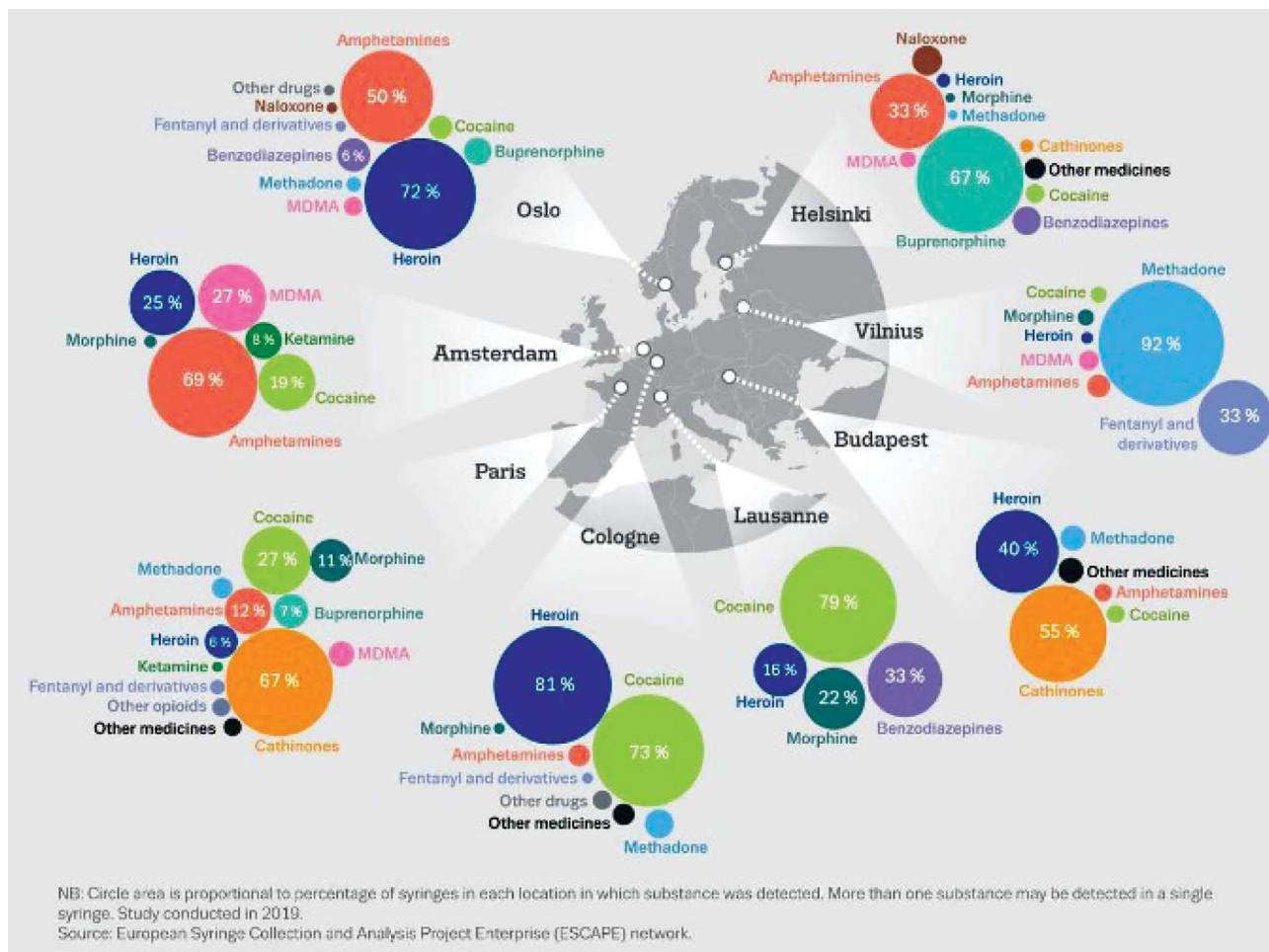
2.2.3. Likučių panauduose švirkštuose tyrimas ESCAPE

2020 m. Departamentas antrą kartą prisijungė prie ESCAPE (*European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise*) projekto jau ketvirtosios kampanijos. Šio projekto metu vykdomi cheminių medžiagų likučių švirkštuose, kuriuos po panaudojimo atneša į žemo slenksčio kabinetus švirkščiamųjų narkotikų vartotojai, tyrimai ir juo siekiama:

- pagerinti žinias apie švirkščiamųjų narkotikų vartotojų naudojamas medžiagas;
- palyginti informaciją tarp skirtingų miestų ir pačiuose miestuose;

- įvertinti pakartotinai naudojamų švirkštų mastą;
- tyrimo rezultatai leidžia tikslingai planuoti atsako priemones, atsižvelgiant į vartojamas medžiagas.

2019 m. projekto trečiosios kampanijos metu²⁵ 1 180 švirkštų turinys buvo analizuojamas septyniose laboratorijose. Šešiuose miestuose daugumoje švirkštų rastos stimuliuojančiosios medžiagos: kokainas, amfetaminas ir sintetiniai katinonai; išimtis buvo Vilnius, kur daugumoje švirkštų nustatyti tik opioidai (metadonas ar karfentanilis). Trečdalyje švirkštų buvo du ir daugiau narkotikų; dažniausias derinys – stimulantų ir opioidų.

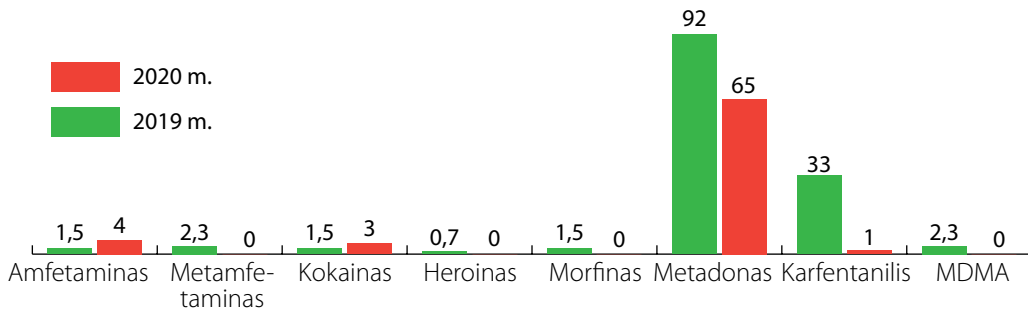


Šaltinis: European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise (ESCAPE) network

2.2.12 pav. Likučių panauduotuose švirkštuose tyrimo Europos miestuose rezultatai, 2019 m.

2020 m. tyrimo Vilniuje metu buvo išanalizuota 150 švirkštų, kurie buvo atsitiktinai pasirinkti iš birželio mėn. trijose žemo slenksčio paslaugų teikimo vietose (asociacijos „Demetra“ žemo slenksčio kabinete, Naujosios Vilnios poliklinikos mobiliųjų žemo slenksčio paslaugų teikimo vietose prie autobusų stoties ir prie vadinamojo taboro) surinktų švirkštų. Iš analizuotų švirkštų bent viena medžiaga buvo nustatyta 99 švirkštuose (taip pat atmetus nustatytus metabolitus). Kaip ir 2019 m., 2020 metais daugiausia buvo nustatyta metadono – 64,6 % (64 iš 99 švirkštų), taip pat amfetamino – 4 % (4 iš 99 švirkštų), kokaino – 3 % (3 iš 99 švirkštų). Priešingai nei 2019 m., kai tyrimo rezultatai parodė, kad Vilniaus mieste tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų yra paplitęs metadono, karfentanilio ir difenhidramino mišinys, karfentanilio rasta tik viename švirkšte iš 99 (1 %) (žr. 2.2.13 pav.). Kadangi Vilniuje švirkštų rinkimas vyko birželio mėn., kai iš dalies dar buvo taikomos Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatytos judėjimo ribojimo priemonės dėl COVID-19 situacijos šalyje ir pasaulyje, labai tikėtina, kad šios priemonės turėjo įtakos ir narkotinių ir psichotropinių medžiagų prieinamumui.

25 An analysis of drugs in used syringes from sentinel European cities. Results from the ESCAPE project, 2018 and 2019. https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13571/ESCAPE_report_2018_2019-2.pdf



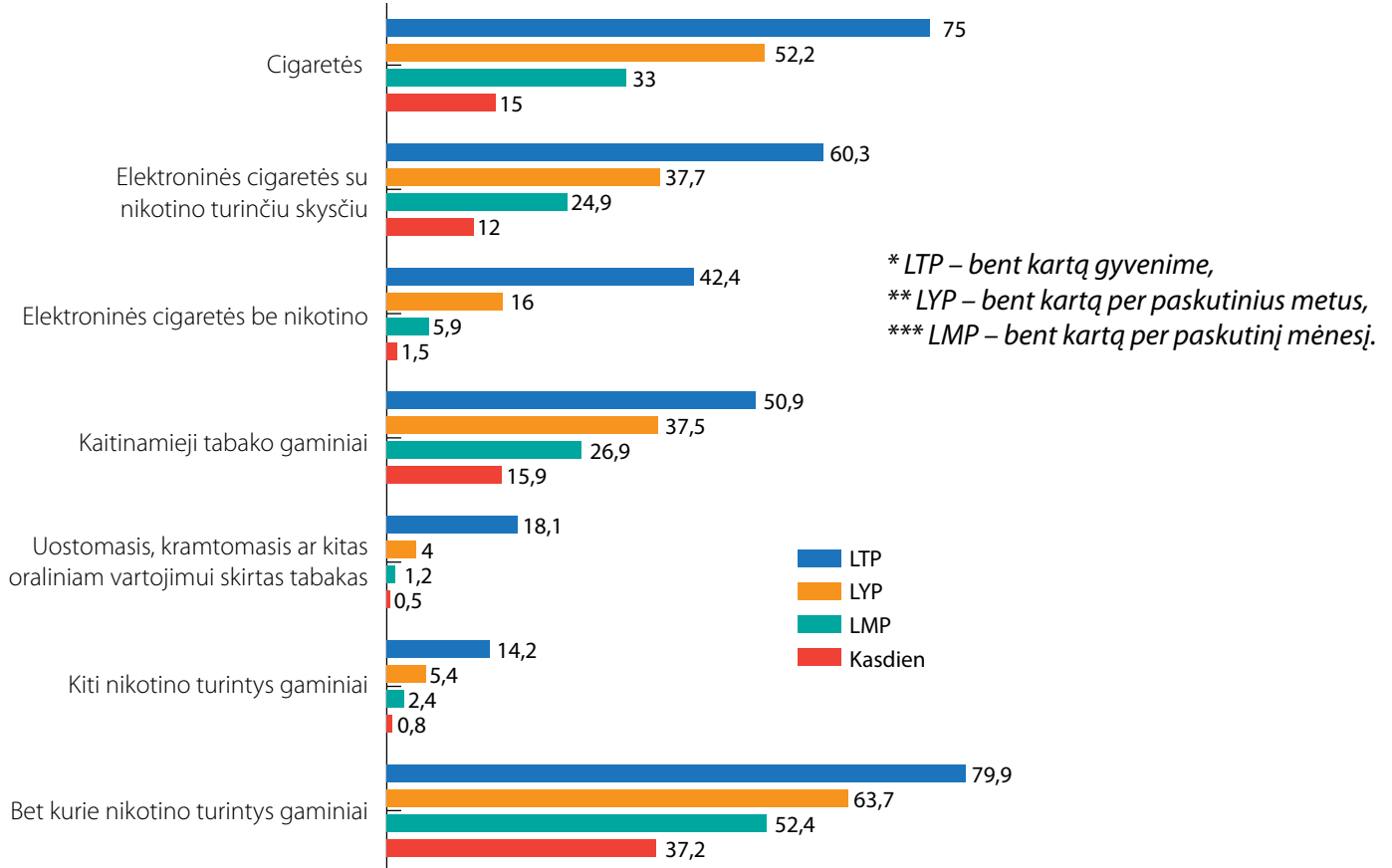
2.2.13 pav. Likučių panaudotuose švirkštuose tyrimo Vilniuje rezultatai (%)

2.2.4. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas tarp studentų

Departamentas, siekdamas įvertinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimą tarp studijuojančio jaunimo, jiems skirtų prevencijos priemonių poreikį bei požiūrį į šiai tikslinei grupei skirtų prevencijos priemonių taikymo galimybes aukštosiose mokyklose, 2020 m. rugsėjo – spalio mėn. vykdė anoniminę elektroninę aukštųjų mokyklų studentų apklausą, kurioje dalyvavo 2,4 tūkst. studentų (tyrimo ataskaita²⁶).

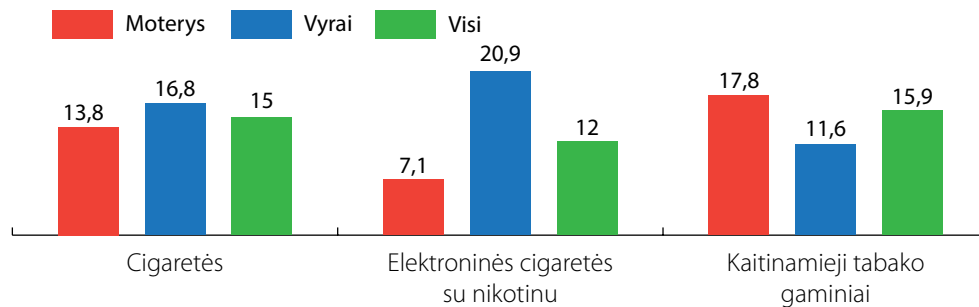
Rūkymas, nikotino turinčių gaminių vartojimas

Tyrimo duomenimis, 80 % studentų yra bent kartą gyvenime rūkę ar vartoję kitų nikotino turinčių gaminių. Bent kartą per paskutinius metus rūkė ar vartojo kitus gaminius su nikotinu 63,7 %, bent kartą per paskutinį mėnesį – 52,4 %, o kasdien – 37,2 % studentų. Kasdien rūko 15 % studentų, vartoja kaitinamuosius tabako gaminius – 15,9 %, vartoja elektronines cigaretes su nikotino turinčiu skysčiu – 12 %. Elektronines cigaretes be nikotino kasdien vartoja tik 1,5 %, o kitus tabako gaminius ar nikotino turinčius gaminius kasdien vartoja mažiau nei 1 % studentų (žr. 2.2.14. pav.).



2.2.14 pav. Nikotino turinčių gaminių vartojimo paplitimas tarp studentų 2020 m., (n=2412, %)

Tarp vyrų populiariausia kasdien vartoti elektronines cigaretetes su nikotino turinčiu skysčiu – jas kasdien vartoja 20,9 % vyrų, o tarp moterų – kaitinamuosius tabako gaminius, kuriuos kasdien vartoja 17,8 % moterų. Įprastos tabako cigaretės pagal populiarumą buvo išstumtos į antrąją vietą (tiek tarp vyrų, tiek tarp moterų) (žr. 2.2.15 pav.).



2.2.15 pav. Studentų nikotino turinčių gaminių vartojimo kasdien pasiskirstymas pagal lytį (2020 m., %)

Alkoholio vartojimas

Didžioji dauguma studentų yra vartoję alkoholį, bet reguliariai alkoholį vartoja tik labai maža studentų dalis. 88,1 % studentų vartoja alkoholį bent kartą per paskutinius metus, 71,4 % – bent kartą per paskutinį mėnesį, o kasdien – 2,6 % (žr. 2.2.1 lentelę). Populiariausi gėrimai yra alus / sidras. 89 % studentų, jaunesnių nei 20 m., yra bent kartą gyvenime vartoję alkoholinius gėrimus. Vyrų ir moterų bendras alkoholio vartojimas nesiskyrė, skyrėsi tik skirtingų alkoholinių gėrimų populiarumas tarp vyrų ir moterų.

2.2.1 lentelė. Bet kurių alkoholinių gėrimų vartojimo paplitimas tarp studentų (2020 m., n=2412, %)

	Bent kartą gyvenime	Bent kartą per paskutinius metus	Bent kartą per paskutinį mėnesį	Kasdien
Visi	94,2	88,1	71,4	2,6
Vyrai	93,6	86,5	70,5	3,1
Moterys	94,5	88,6	71,4	2,2

67,3 % studentų yra nesaikingai vartoję alkoholį (vienu metu išgėrę 6 ir daugiau standartinius alkoholio vienetus), bent kartą per paskutinius metus – 41 %, bent kartą per paskutinį mėnesį – 14,8 % (žr. 2.2.2 lentelę). Nesaikingas alkoholio vartojimas labiau paplitęs tarp vyrų nei tarp moterų. 12,4 % studentų yra vairavę būdami apsvaigę nuo alkoholio (20,2 % vyrų ir 8,8 % moterų), 11,1 % yra dalyvavę paskaitose apsvaigę nuo alkoholio, o 23,6 % yra praleidę paskaitas dėl alkoholio vartojimo ar jo sukeltų pagirių. Tad alkoholio vartojimas galėjo neigiamai atsiliesti ne tik studentų sveikatai, bet ir studijų rezultatams.

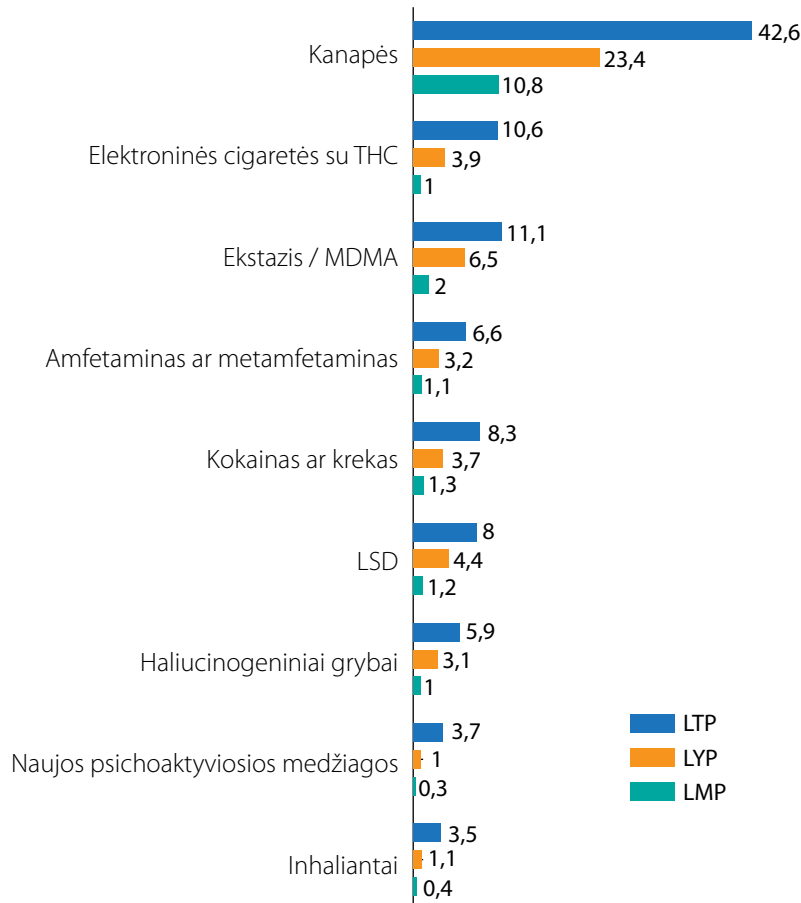
2.2.2 lentelė. Su alkoholio vartojimu susijusio elgesio paplitimas tarp studentų (2020 m., n=2412, %)

		Bent kartą gyvenime	Bent kartą per paskutinius metus	Bent kartą per paskutinį mėnesį
Vairavo apsvaigę nuo alkoholio	Visi	12,4	3,2	1,4
	Vyrai	20,2	4,4	1,9
	Moterys	8,8	2,5	1,1
Dalyvavo paskaitose apsvaigę nuo alkoholio	Visi	11,1	2,6	0,8
	Vyrai	14,8	2,9	1,2
	Moterys	9,4	2,4	0,4
Praleido paskaitas dėl alkoholio vartojimo, jo sukeltų pagirių	Visi	23,6	6,3	1,6
	Vyrai	26,1	7,4	2,3
	Moterys	22,8	5,9	1,1
Vienu metu (pvz., per vieną vakarą) išgėrė 6 ir daugiau standartinius alkoholio vienetus*	Visi	67,3	41,0	14,8
	Vyrai	76,5	53,8	21,9
	Moterys	62,8	35,4	11,5

* 6 standartiniai alkoholio vienetai = 60 g gryno alkoholio, pvz.: alaus, sidro (5 %) – 1,5 l (3 buteliai); vyno (11 %) – 0,7 l (4 didelės taurės arba 6 mažos taurės); stipriųjų alkoholinių gėrimų (40 %) – 190 ml (5 stikliukai).

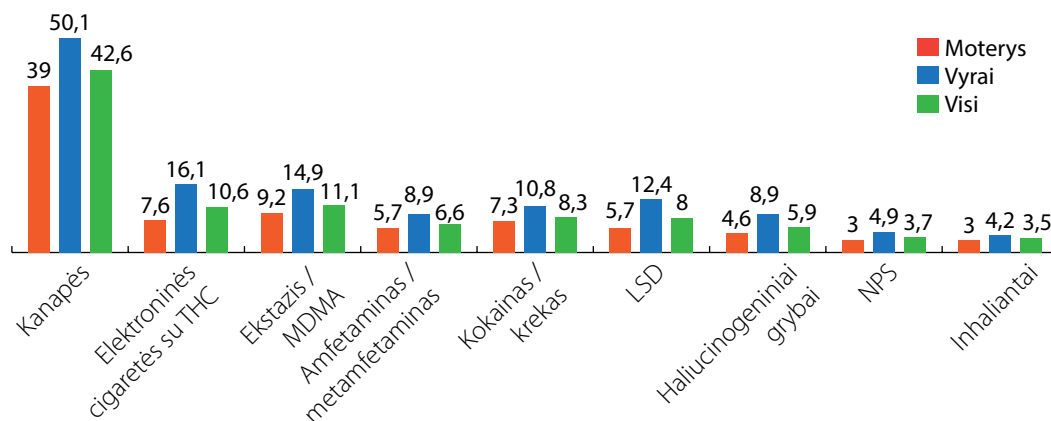
Narkotikų, naujų psichoaktyviųjų medžiagų ir inhaliantų vartojimas

43,2 % studentų yra bent kartą gyvenime vartoję kuriuos nors narkotikus. Tarp studentų populiariausias narkotikas – kanapės. Jas bent kartą gyvenime vartojo 42,6 % studentų, bent kartą per paskutinius metus – 23,4 %, bent kartą per paskutinį mėnesį – 10,8 %, kasdien – 2 %. O 10,6 % studentų bent kartą gyvenime vartojo elektronines cigaretes su skysčiais, turinčiais tetrahidrokanabinolio (THC). 11,1 % studentų bent kartą gyvenime vartojo ekstazį. Kokainą ar kreką yra vartoję 8,3 % studentų, LSD – 8 %, amfetaminą ar metamfetaminą – 6,6 %, haliucinogeninius grybus – 5,9 %, heroiną – 0,7 %, nežinomus narkotikus – 2,9 %. 3,7 % studentų yra vartoję naujas psichoaktyvias medžiagas, o 3,5 % – inhaliantus (žr. 2.2.16 pav.).



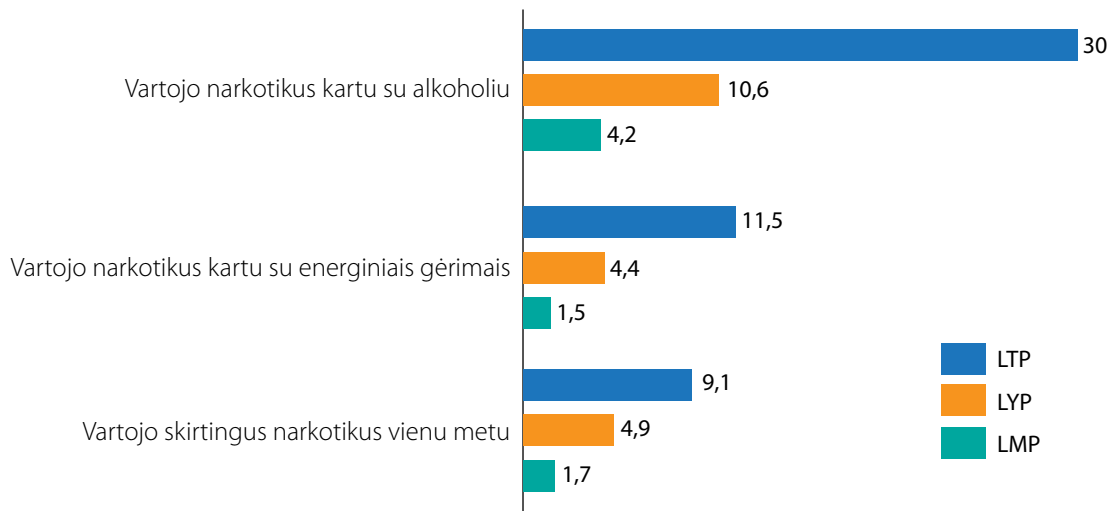
2.2.16 pav. Narkotikų, naujų psichoaktyviųjų medžiagų ir inhaliantų vartojimo paplitimas tarp studentų (2020 m., n=2412, %)

Didesnė dalis vyrų nei moterų yra vartoję kuriuos nors narkotikus, naujas psichoaktyvias medžiagas arba inhaliantus (žr. 2.2.17 pav.).



2.2.17 pav. Narkotikų, naujų psichoaktyviųjų medžiagų (NPS) ir inhaliantų vartojimo bent kartą gyvenime paplitimas tarp studentų (2020 m., n=2412, %)

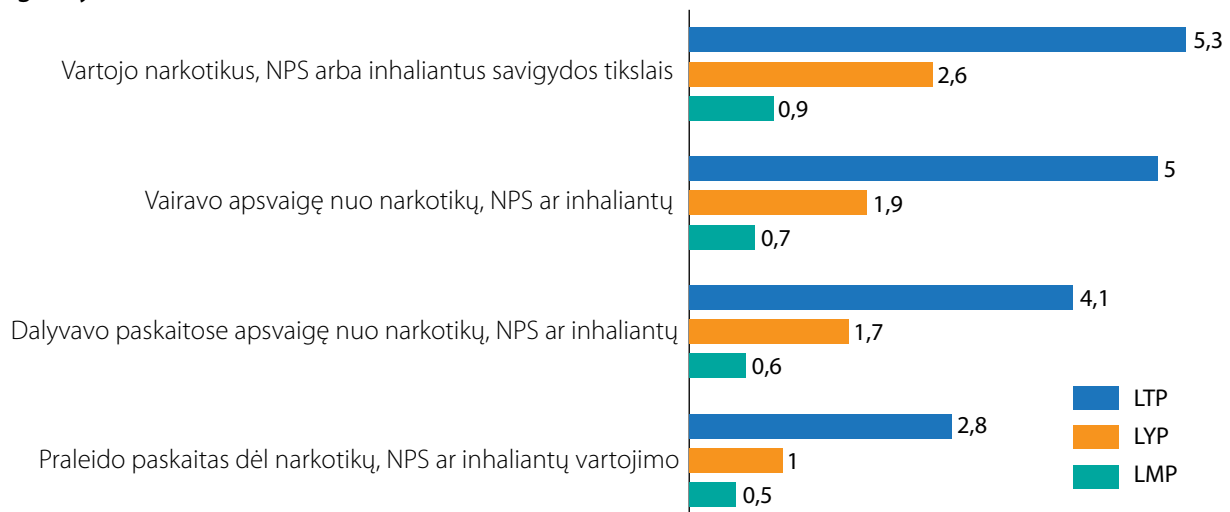
9,1 % studentų yra bent kartą gyvenime vartoję skirtingus narkotikus vienu metu, 30 % yra vartoję narkotikus kartu su alkoholiu, o 11,5 % yra vartoję narkotikus kartu su energiniais gėrimais (žr. 2.2.18 pav.). Toks elgesys labiau būdingas vyrams.



* LTP – bent kartą gyvenime, ** LYP – bent kartą per paskutinius metus, *** LMP – bent kartą per paskutinį mėnesį.

2.2.18 pav. Psichoaktyviųjų medžiagų maišymo paplitimas tarp studentų (2020 m., n=2412, %)

Tyrimo duomenimis, 5,3 % studentų yra vartoję narkotikus, naujas psichoaktyvias medžiagas arba inhaliantus savigydos tikslais. 5 % studentų yra vairavę būdami apsvaigę nuo šių medžiagų. 4,1 % studentų yra dalyvavę paskaitose apsvaigę nuo jų, o 2,8 % yra praleidę paskaitas dėl jų vartojimo (žr. 2.2.19 pav.). Toks elgesys labiau būdingas vyrams.



* LTP – bent kartą gyvenime, ** LYP – bent kartą per paskutinius metus, *** LMP – bent kartą per paskutinį mėnesį.

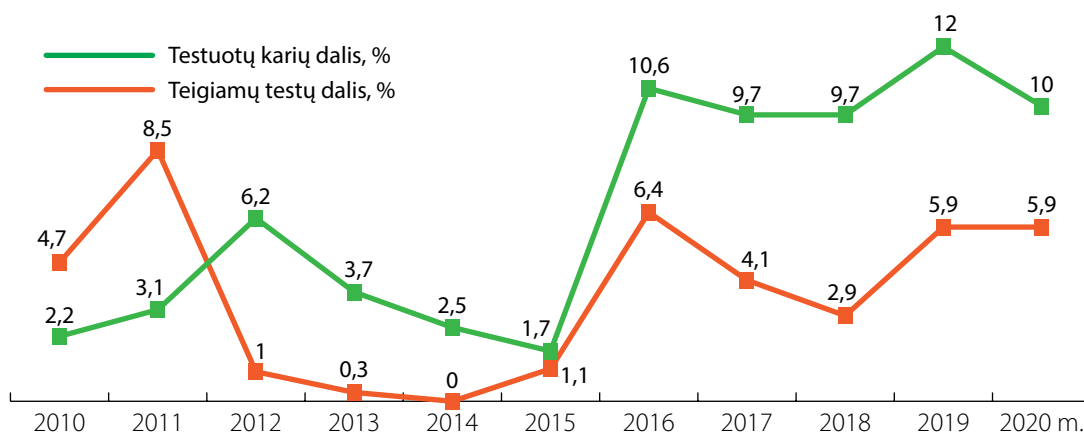
2.2.19 pav. Su narkotikų, naujų psichoaktyviųjų medžiagų (NPS) ar inhaliantų vartojimu susijusio elgesio paplitimas tarp studentų (2020 m., n=2412, %)

Tarp Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų vyrų populiariausia kasdien vartoti elektronines cigaretes su nikotino turinčiu skysčiu – jas kasdien vartoja 20,9 % vyrų, o tarp moterų – kaitinamuosius tabako gaminius, kuriuos kasdien vartoja 17,8 % moterų. Įprastos tabako cigaretės pagal populiarumą buvo išstumtos į antrąją vietą. Didžioji dauguma studentų yra vartoję alkoholį, bet reguliariai alkoholį vartoja tik labai maža studentų dalis (2,6 %). 67,3 % studentų yra nesaikingai vartoję alkoholį. 43,2 % studentų yra bent kartą gyvenime vartoję kuriuos nors narkotikus. Tarp studentų populiariausias narkotikas – kanapės. 12,4 % studentų yra vairavę būdami apsvaigę nuo alkoholio, o 5 % vairavo būdami apsvaigę nuo narkotikų, naujų psichoaktyviųjų medžiagų ar inhaliantų.

2.2.5. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas tarp kitų asmenų grupių

Karių ir šauktinių testavimas dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo

Siekiant užtikrinti narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo kontrolę ir prevenciją, kasmet nuo 2005 m. yra atliekami netikėti profilaktiniai karių patikrinimai. Krašto apsaugos ministerijos duomenimis, 2020 metais buvo patikrinta 1 479 profesinės karo tarnybos (toliau – PKT) kariai, atrinkti atsitiktinės atrankos būdu arba įtarus vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas (2019 m. – 2 010, 2018 m. – 1 811, 2017 m. – 1 530). 2020 m. patikrintų PKT karių dalis (%) nuo visų PKT karių skaičiaus sudarė 10 %. PKT karių testavimo rezultatai 2010–2020 m. (%) pateikti 2.2.20 paveiksle. Tyrimas atliktas naudojant greitus narkotinių ir psichotropinių medžiagų nustatymo testus. 88 mėginiai buvo teigiami (2019 m. – 120, 2018 m. – 51, 2017 m. – 62.). Asmenys patikrai atrenkami atsitiktiniu būdu arba esant įtarimui vartojus narkotines medžiagas.



Šaltinis: Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministerijos, Lietuvos kariuomenės dr. Jono Basanavičiaus karo medicinos tarnybos duomenys

2.2.20 pav. Karių ir šauktinių testavimas dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo 2007–2020 m., %.

Per pastaruosius metus matoma, kad nusistovėjo atliekamų profilaktinių karių patikrinimų skaičius. Nuo 2016 m. jis yra artimas 10 % visų PKT šauktinių. Nustatytų teigiamų testo rezultatų skaičius taip pat didėjo.

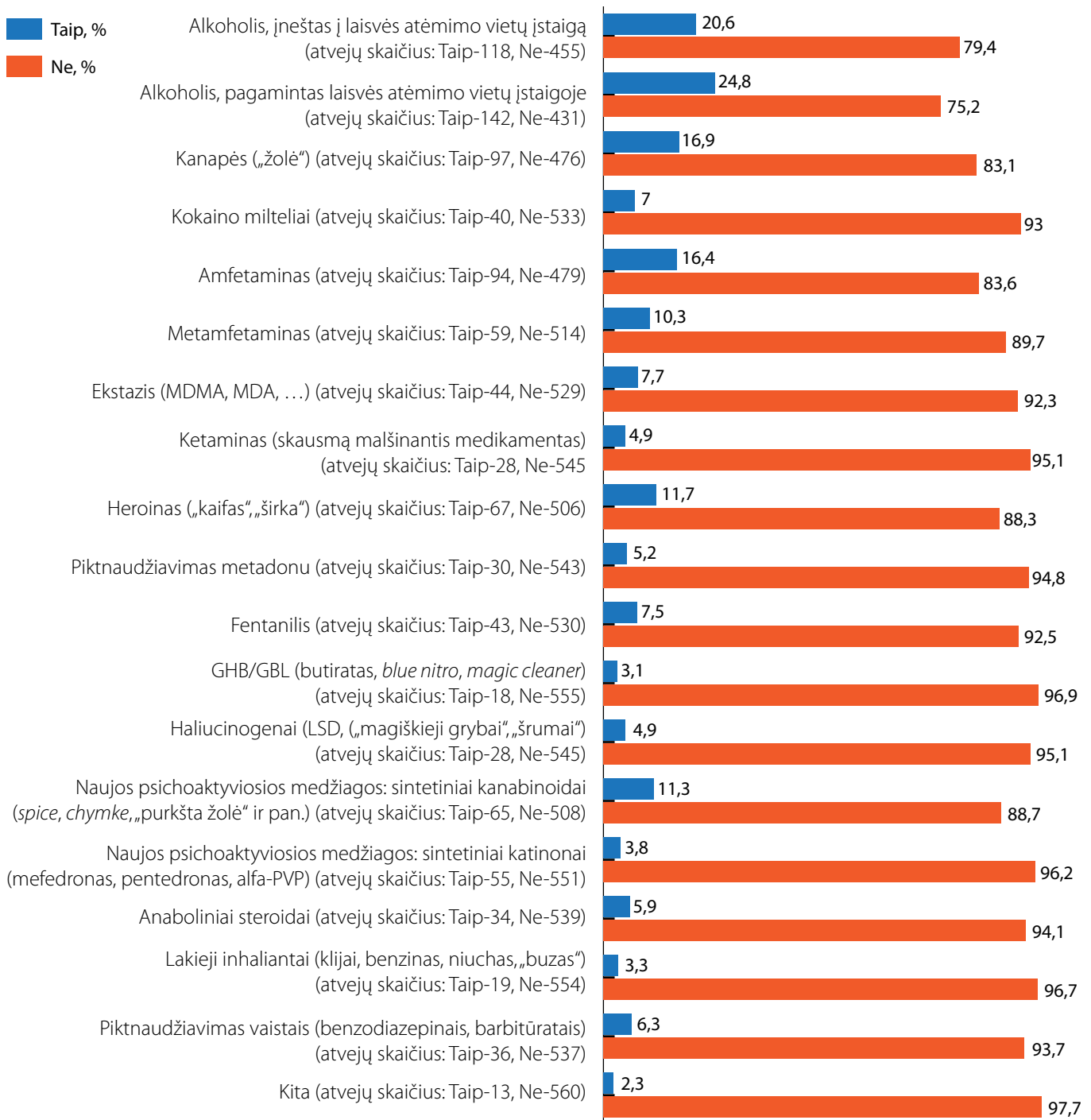
Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas laisvės atėmimo vietų įstaigose

2020 m. Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos (Kalėjimų departamentu) užsakymu atliktas tyrimas „Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas laisvės atėmimo vietų įstaigose“. Jo metu apklausti 1 154 nuteistieji iš 7 įkalinimo įstaigų.

Respondentų buvo teirautasi, ar kada nors prieš įkalinimą vartojo šias medžiagas: alkoholį, narkotikus (heroiną, kanapes, ekstazį, LSD ir kt.) ar vaistus be gydytojo recepto. Gauti duomenys pasiskirstė tolygiai: niekada nevartoję anksčiau išvardintų medžiagų ar vaistų be gydytojo recepto nurodė 50,3 % respondentų, priešingai teigia 49,7 %.

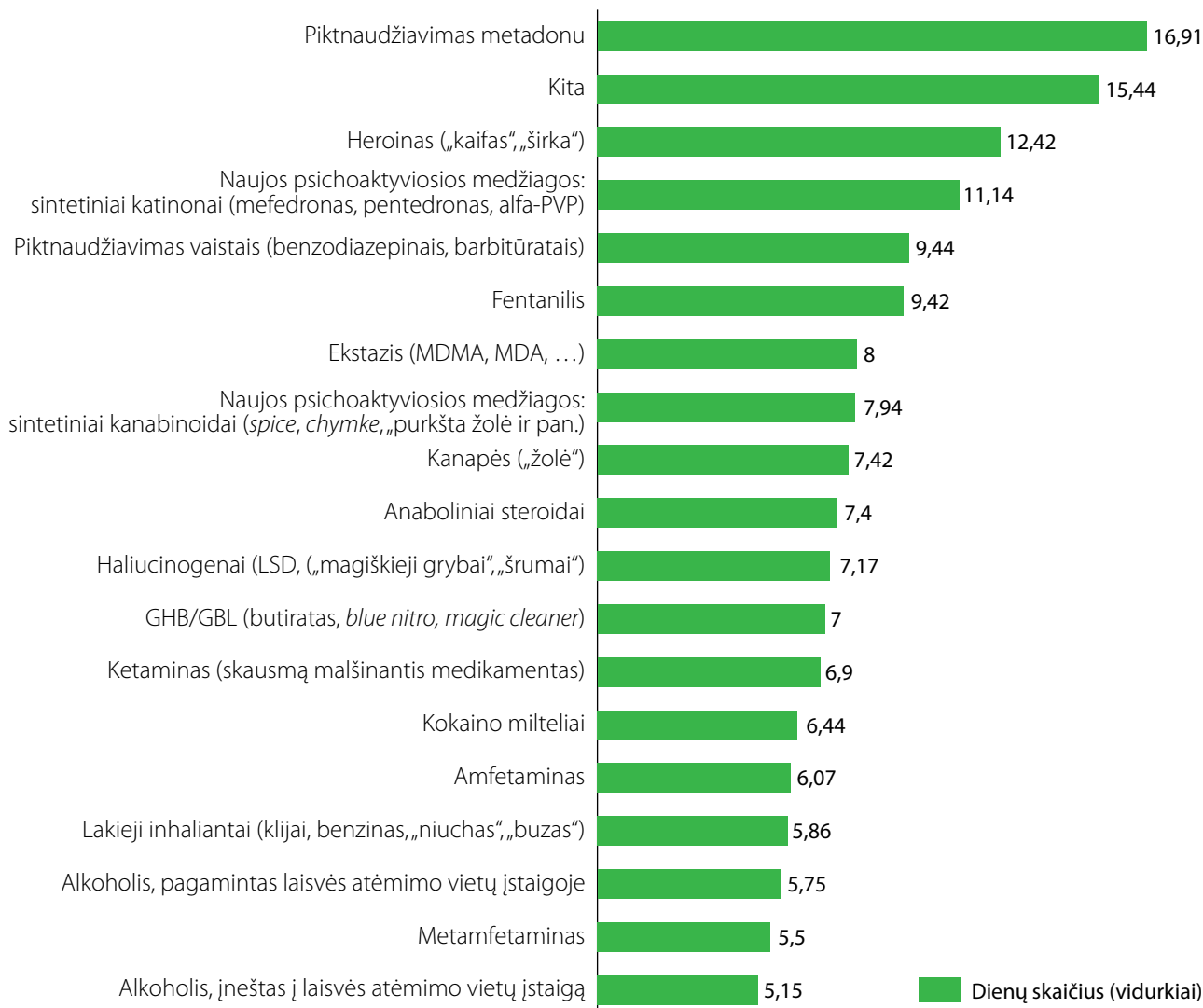
24,8 % bet kurio įkalinimo metu laisvės atėmimo vietų įstaigose kalėję / kalintys respondentai yra vartoję alkoholį, pagamintą laisvės atėmimo vietų įstaigose, 20,6 % respondentų²⁷ yra vartoję alkoholį, įneštą į laisvės atėmimo vietų įstaigą, o 16,9 % teigia vartoję kanapes („žolę“) (žr. 2.2.21 pav.). Paskutinio įkalinimo metu situacija panaši: daugiausia respondentų (22,7 %) yra vartoję alkoholį, pagamintą laisvės atėmimo vietų įstaigoje, 16,8 % tyrime dalyvavusių respondentų yra vartoję alkoholį, įneštą į laisvės atėmimo vietų įstaigą, o teigiantys kanapes („žolę“) vartoję – 15,2 % apklaustųjų.

27 Atkreiptinas dėmesys, kad tai yra tik tų respondentų dalis, kurie nurodė, kad yra vartoję psichoaktyviųjų medžiagų. 20,6 proc. nėra nuo 1 154 apklaustųjų respondentų, tai procentas nuo 573 respondentų, nurodžiusių, kad yra vartoję psichoaktyviasias medžiagas. Tas pats su alkoholiu ir kanapėmis.



2.2.21 pav. Laisvės atėmimo vietų įstaigoje (-se) vartojusiųjų psichoaktyviausias ir kitas medžiagas bet kurio įkalinimo metu respondentų dalis (%)

Metadonu per paskutines 30 dienų šio įkalinimo metu piktnaudžiavimo vidurkis didžiausias, t. y. 16,9 dienų, šiek tiek mažesnis vidurkis – 12,42 dienų – vartotas heroinas („kaifas“, „širka“), vidutiniškai 11,4 dienų per paskutines 30 dienų vartotos naujos psichoaktyvios medžiagos: sintetiniai katinonai (mefedronas, pentedronas, alfa-PVP). Mažiausias dienų vidurkis (5,15 dienų) per paskutines 30 dienų, kurių metu vartotas alkoholis, įneštas į laisvės atėmimo vietų įstaigą (žr. 2.2.22 pav.).



2.2.22 pav. Per paskutinį mėnesį paskutinio įkalinimo metu laisvės atėmimo vietų įstaigoje medžiagų vartojimo dažnumas, dienomis

2.3. Priklausomybės nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų gydymas

2.3.1. Priklausomybės nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų gydymo paslaugų poreikio nustatymas (TDI)

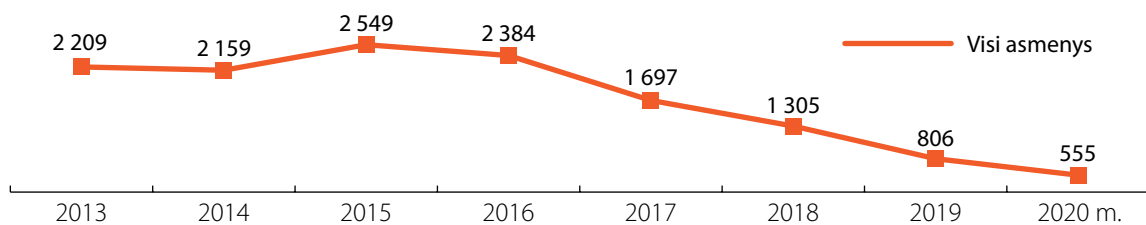
Priklausomybės nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų gydymo paslaugų poreikio nustatymas (angl. *treatment demand indicator*, TDI) – vienas iš 5 Departamento, kaip Europos narkotikų ir narkomanijos informacinio tinklo „Reitox“ nacionalinio centro Lietuvoje, koordinuojamų rodiklių. Pagrindinė šio rodiklio paskirtis – kiekvienais metais panašiu būdu surinkti palyginamus duomenis iš visų ES valstybių narių apie nuo narkotikų priklausomų asmenų, kurie patenka į gydymo sistemą, skaičių ir profilį. Pagrindinis renkamos informacijos tikslas – surinkti rutininius, anonimiškus duomenis apie narkotinių medžiagų vartotojus, esančius gydymo sistemoje, kurie leistų daryti išvagas apie jų charakteristikas, rizikingą elgseną ir narkotikų vartojimo tendencijas, taip pat suteiktų galimybes stebėti naujus atvejus ir narkotikų vartojimo paplitimą bei planuoti gydymo paslaugų poreikį.

Šie duomenys yra renkami bei lyginami valstybiniu mastu ir kasmet teikiami ENNSC, kur jie analizuojami Europos lygmeniu. Tam, kad šalyse šio rodiklio stebėseną būtų įgyvendinama kuo panašiau, ENNSC yra paruošęs protokolus, kuriuose nurodoma, kokie duomenys apie paslaugų gavėjus turėtų būti teikiami.

Lietuvoje TDI stebėseną įgyvendinama per Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 23 d. įsakymo Nr. V-1109 „Dėl Asmenų, kurie kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, stebėsenos informacinės sistemos nuostatų ir duomenų saugos nuostatų patvirtinimo“ pagrindu sukurtą stebėsenos informacinę sistemą (toliau – ASIS). ASIS 2012 m. liepos 1 d. pradėjo veikti Valstybiniame psichikos sveikatos centre. Valstybinis psichikos sveikatos centras analizuoja ASIS sukauptą informaciją, ją apibendrina ir teikia nuolatiniam duomenų gavėjui – Departamentui, o šis informaciją perduoda ENNSC.

ASIS duomenys suteikia galimybę įvertinti gydymo paslaugų, teikiamų dėl priklausomybės nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, poreikį, t. y. asmenų, kuriems paslaugos dėl priklausomybės yra teikiamos gydymo sistemoje analizuojamais metais, skaičių.

Pagal ASIS duomenų bazėje esančius duomenis, per paskutinius 5 ataskaitinius metus stebimų gydytų asmenų (atvejų), kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, skaičius nuolat mažėjo. Nuo 2015 m. stebimų asmenų skaičius sumažėjo daugiau nei keturis kartus (žr. 2.3.1 pav.).



Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys

2.3.1 pav. Gydytų asmenų (atvejų), kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo, skaičius Lietuvoje 2013–2020 m.

Šis gydyme esančių asmenų stebėsenos duomenų mažėjimas rodo arba mažėjantį gydymo paslaugas ganančių asmenų skaičių, arba tai, kad gydymo įstaigos nesuveda duomenų į ASIS sistemą, arba ASIS technines problemas. Sisteminė pertvarka, kuri prasidėjo Valstybiniame psichikos sveikatos centre 2018 m. ir tęsiasi iki šiol, neabejotinai taip pat turėjo neigiamos įtakos duomenų kokybės užtikrinimui.

Didžioji dauguma 2020 m. gydytų asmenų buvo opioidų vartotojai (apie 82 %) (žr. 2.3.1 lentelę). Tokia pati tendencija išlieka visų paskutinių 5 metų laikotarpiu.

2.3.1 lentelė. Gydytų asmenų (atvejų), kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo, skaičius pasiskirstymas pagal pagrindinę psichoaktyviąją medžiagą, dėl kurios kreipėsi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą 2019–2020 m. (Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys)

Psichoaktyvioji(-sios) medžiaga(-os)	Gydytų asmenų (atvejų) skaičius atitinkamais metais	
	2019 m.	2020 m.
Opioidai	649	455
Kokainas	15	12
Stimuliatoriai	30	22
Migdomieji ir raminamieji	48	28
Haliucinogenai	0	3
Lakūs inhaliantai	0	1
Kanapės	51	27
Kitos psichoaktyvios medžiagos	13	7

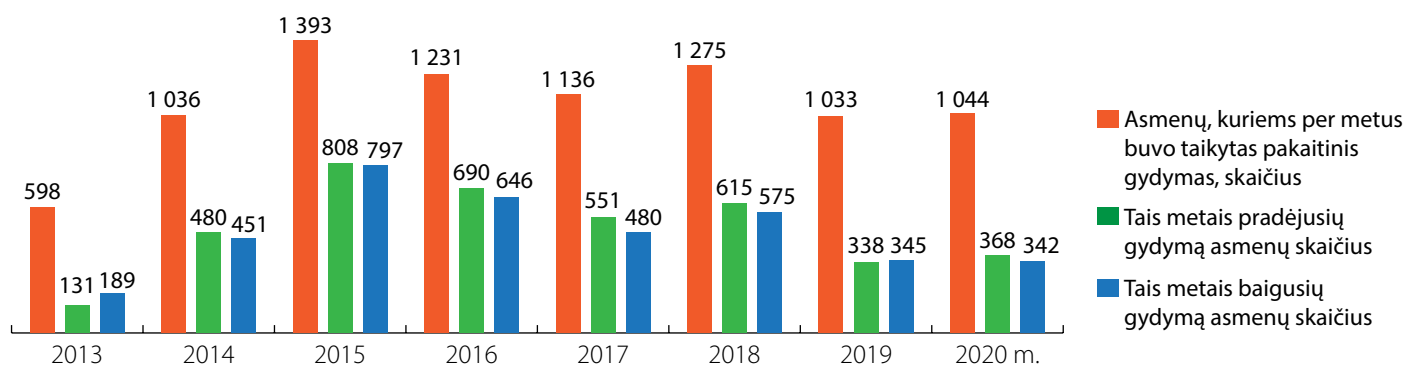
Nepakankama duomenų kokybė nesudaro galimybių daryti išvadų apie priklausomybe sergančių asmenų skaičiaus pokyčius.

2.3.2. Pakaitinis gydymas

Pakaitinis gydymas opioidiniais vaistinėmis preparatais (toliau – pakaitinis gydymas), kuris paprastai derinamas su psichosocialinėmis intervencinėmis priemonėmis, yra dažniausias priklausomybės nuo opioidų vartojimo gydymo būdas. Turimi duomenys patvirtina, kad taikant tokį gydymo metodą teigiamai veikiamas narkotikų vartotojų pasiryžimas tęsti gydymą, mažėja neteisėto opioidų vartojimo paplitimas ir užregistruojamų rizikingo elgesio atvejų, taip pat mažėja su narkotikais susijusi žala ir mirtingumas.

2019 m. ES buvo apie 510 000 asmenų, kuriems taikytas pakaitinis gydymas opioidais.

Lietuvoje pakaitinio gydymo paslaugas 2020 m. gavo 1 044 priklausomybe nuo opioidų sergantys asmenys, panašiai kaip ir 2019 m. Šias paslaugas iš viso teikė 21 asmens sveikatos priežiūros įstaiga. Naujai pradėjusių ir baigusį gydymą asmenų skaičius 2020 m. taip pat reikšmingai nepakito lyginant su ankstesniais metais (žr. 2.3.2 pav.). Iki 2019 m. asmenų, dalyvavusių pakaitinio gydymo programoje, skaičiaus augimą galėjo lemti naujų vaistinių preparatų, skirtų pakaitiniam gydymui, pasiūla, didesnis pakaitinio gydymo programų prieinamumas, pokyčiai finansuojant gydymą ir kt.

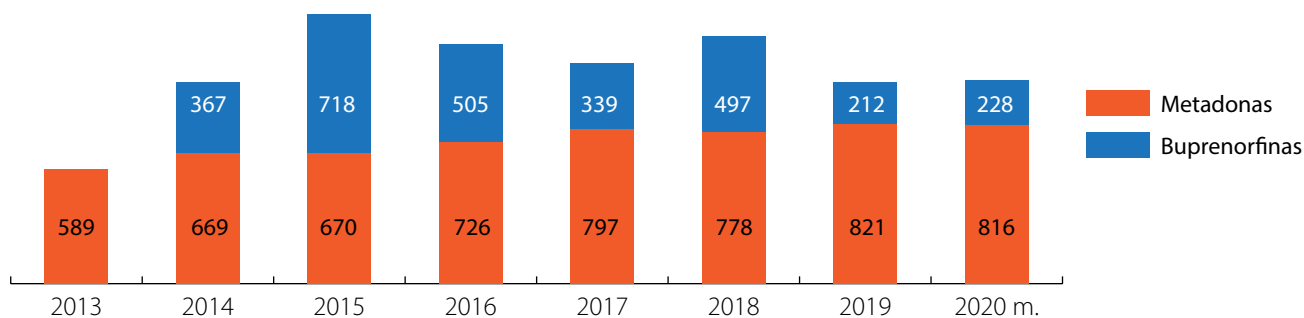


Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys

2.3.2 pav. Asmenų, kuriems taikytas pakaitinis gydymas, skaičius Lietuvoje 2013–2020 m.

Lietuvoje 2020 m. gydymas buvo prieinamas maždaug 16 % didelės rizikos opioidų vartotojų. Tokia gydymo aprėptis yra itin maža. Vadovaujantis Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) rekomendacijomis, turėtų būti pasiekta bent jau vidutinės pakaitinio gydymo teikimo aprėpties apatinė riba – 40 %.

Lietuvoje metadonas yra pagrindinė medžiaga, skiriama asmenims priklausomybei nuo opioidų vartojimo gydyti (žr. 2.3.3 pav.). Pakaitinio gydymo metadonu paslauga yra kompensuojama. Analizuojant pastarųjų metų pakaitinio gydymo vaistiniu preparatu metadonu gaunančių asmenų skaičiaus pokytį, matyti, kad metadonu gydomų asmenų skaičius šiek tiek augo, tačiau, turimais duomenimis, mažėjo asmenų, besigydančių buprenorfino preparatu. 2020 m. asmenų, gydytų metadonu ir buprenorfinu, skaičius išliko panašus kaip ir 2019 m. Gydymą buprenorfinu gavusių asmenų skaičius nuo 2019 m. galėjo mažėti dėl šio vaisto tiekimo trikdžių. Lietuvoje asmenys gydomi buprenorfinu nuo 2014 m., tačiau ši paslauga nėra valstybės kompensuojama ir pacientai turi susimokėti patys.



Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys

2.3.3 pav. Asmenų, kuriems taikytas pakaitinis gydymas, skaičius pagal naudotą vaistinį preparatą Lietuvoje 2013–2020 m.

Visoje Europoje metadonas yra dažniausiai išrašomas pakaitinis opioidas, kurį vartoja apie du trečdalius (63 %) pagal pakaitinio gydymo programą gydomų asmenų. Kai kuriose šalyse metadonas yra vienintelis preparatas, skiriamas pakaitiniam gydymui. 34 % gydomų asmenų yra gydomi buprenorfino preparatais. Buprenorfinas, kaip pagrindinis pakaitinis vaistas, yra naudojamas tik aštuoniose Europos šalyse. Lėto atpalaidavimo morfinas ar diacetilmorfinas yra rečiausiai išrašomi preparatai pakaitiniam gydymui Europoje. Europoje pakaitiniu gydymu besinaudojančių asmenų grupė senėja. Dauguma tokių asmenų yra vyresni nei 40 metų amžiaus ir gydosilgiau nei 2 metus.

Pakaitinio gydymo programų prieinamumas Lietuvoje nėra pakankamas. Lietuvoje 1 000 švirksčiamųjų narkotikų vartotojų tenka vos 3 pakaitinio gydymo paslaugų teikėjai, kurie itin netolygiai pasiskirstę geografiškai ir koncentruojasi Vilniaus mieste. Pagal tarptautinių organizacijų, tokių kaip PSO, Jungtinės Tautos, rekomendacijas, toks rodiklis atspindi mažą paslaugų aprėptį. Todėl, siekiant, kad kuo daugiau nuo narkotikų priklausomų asmenų patektų į gydymo sistemą, reikia didinti pakaitinio gydymo aprėptis kitose šalies teritorijose.

Didžioji dalis savivaldybių neteikia gydymo paslaugų psichikos ir elgesio sutrikimų dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo turintiems asmenims. Neišplėtotas pakaitinio gydymo paslaugų teikimo tinklas apsunkina šių paslaugų prieinamumą ir darytina prielaida, kad turi įtakos nepakankamoms gydymo aprėptims, tačiau paties poveikio masto nėra galimybės objektyviai įvertinti. Siekiant įvertinti gydymo paslaugų teikimo prieinamumą ir realias aprėptis, pirmiausia reikėtų užtikrinti patikimų duomenų surinkimą, o tam būtina modernizuoti Asmenų, kurie kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, stebėsenos informacinę sistemą. Pagal turimus duomenis priklausomybe nuo opioidų sergančių asmenų pakaitinio gydymo aprėptį būtina didinti, nes šiuo metu ji sudaro apie 16 % nuo visų apskaičiuotos didelės rizikos opioidų vartotojų dalies ir nesiekia PSO rekomenduojamos bent vidutinės pakaitinio gydymo teikimo aprėpties apatinės ribos – 40 %.

2.3.3. Psichologinė socialinė rehabilitacija

Psichologinė ir socialinė rehabilitacija asmens sveikatos priežiūros įstaigose

2020 m. pasaulis susidūrė su bemaž didžiausiu šio šimtmečio iššūkiu – COVID-19 pandemija. Ši pandemija paveikė žmones neatsižvelgdama į jų pilietybę, išsilavinimo lygį, pajamas ar lytį. Ne išimtis ir sveikatos priežiūros sistema. Staiga nutrūkus ar apribojus sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir metus visus pajėgumus pandemijos COVID-19 sukeltiems padariniams įveikti, tai turėjo įtakos ir pasiklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo asmenų psichosocialinio gydymo ir medicininės psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų prieinamumo ir jų aprėpties sumažėjimui asmens sveikatos priežiūros įstaigose (žr. 2.3.2 lentelė).

Valstybinės ligonių kasos duomenimis, Lietuvoje 2020 m. 27 607 asmenys gavo priklausomybės ligų gydymo paslaugas, finansuojamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) lėšomis, iš jų 22 270 gydymo epizodai buvo Respublikinio priklausomybės ligų centro (RPLC) Vilniaus, Klaipėdos, Panevėžio, Šiaulių ir Kauno filialuose. Pažymėtina, kad Lietuvoje dominuoja stacionarinio gydymo paslaugos psichikos ir elgesio sutrikimams dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, daugiau nei pusei (54,5 %) visų besigydžiusių dėl šių sutrikimų asmenų buvo taikytas aktyvus stacionarinis gydymas. Iš skiriamų lėšų net 3,097 mln. eurų (70 %) buvo skiriama stacionarinio aktyvaus gydymo paslaugoms, kurių didžiąją dalį sudaro trumpalaikis abstinencijos gydymas, kur kas mažiau lėšų naudojama ilgesnės trukmės stacionariniam psichosocialiniam gydymui. Priklausomybės sindromui gydyti iš PSDF lėšų daugiausia skiriamos ambulatorinės konsultacijos, net 90 % jų suteikia RPLC. Tačiau akcentuotina, kad Valstybės biudžeto lėšomis finansuojamų stacionarinės psichosocialinio gydymo paslaugų (iki 15 lovdienų) mastas išlieka menkas: RPLC duomenimis, 2017 m. tokių atvejų skaičius siekė 527 psichosocialinės rehabilitacijos gydymo epizodus, o 2020 m. – 640. Tikėtina, kad viena iš nedidelio suteiktų paslaugų skaičiaus priežasčių yra tai, kad dėl priklausomybės ligos specifiškumo šias paslaugas reglamentuojantis teisės aktas dažnu atveju priklausomybių ligų gydymui nėra tinkamas (Sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 21 d. įsakymas Nr. V-788 „Dėl Psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų psichikos sutrikimų turintiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“), nes yra parengtas kitiems psichikos sutrikimams gydyti.

2.3.2 lentelė. Psichosocialinio gydymo/ reabilitacijos paslaugų teikimas Lietuvoje 2016–2020 m. (Respublikinis priklausomybės ligų centro duomenys, 2020)

Reabilitacijos paslaugos pavadinimas ir trukmė	RPLC Vilniaus filialas					RPLC Kauno filialas					RPLC Klaipėdos filialas					RPLC Panevėžio filialas					RPLC Šiaulių filialas									
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
Vaikų ir jaunimo reabilitacija, trukmė – 1–6 mėn.	40	38	33	27	11	60	72	71	77	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63
Stacionari psichosocialinio gydymo (Minesotos) programa (28 d.)	342	356	360	350	249	165	168	165	137	112	112	137	137	91	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81
Stacionari medicininė psichosocialinė reabilitacija (15 d.)	171	207	206	207	165	165	165	165	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102
Dienos stacionario paslauga (suaugusiųjų psichiatrija) (30 d.)	292	304	171	116	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90
Trumpalaikė ambulatorinė medicininė psichosocialinė reabilitacija (ambulatorinė Minesota) trukmė – iki 40 d., 12 apsilankymų	51	71	69	70	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

Priklausomybės ligų gydymo paslaugų, apmokamų iš PSDF, yra labai mažai (ypač stacionariųjų): psichosocialinio (Minesotos) gydymo paslauga, stacionarinės ir ambulatorinės psichosocialinės reabilitacijos (motyvacinės terapijos) paslaugos vis dar apmokamos iš Valstybės biudžeto lėšų arba dalinai apmokamos privačiomis lėšomis, dėl šios priežasties jų teikimas dažniausiai apsiriboja tik RPLC teikiamomis paslaugomis. Šių specializuotų stacionariųjų paslaugų teikimo ir finansavimo PSDF lėšomis tvarkos aprašų patvirtinimas sudarytų prielaidas plėsti šių paslaugų teikimą ir kitose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose licenciją teikti stacionarinės priklausomybių psichiatrijos paslaugas, bei užtikrintų didesnę prieinamumą.

2020 m. RPLC filialuose gydytų priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų asmenų skaičius sumažėjo dėl šalyje įvesto karantino dėl COVID-19 pandemijos. 2019–2020 m. RPLC Vilniaus filialo Vaikų ir jaunimo skyrius buvo rengiamas uždarymui dėl skyriaus pastato avarinės būklės, dėl to vaikų ir jaunimo, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų ar žalingai vartojančių šias medžiagas, priėmimas buvo sustabdytas iki 2021 m. vasario mėn., kol surastos naujos patalpos buvo pritaikytos ir paruošos skyriaus veikloms (žr. 2.3.2 lentelė).

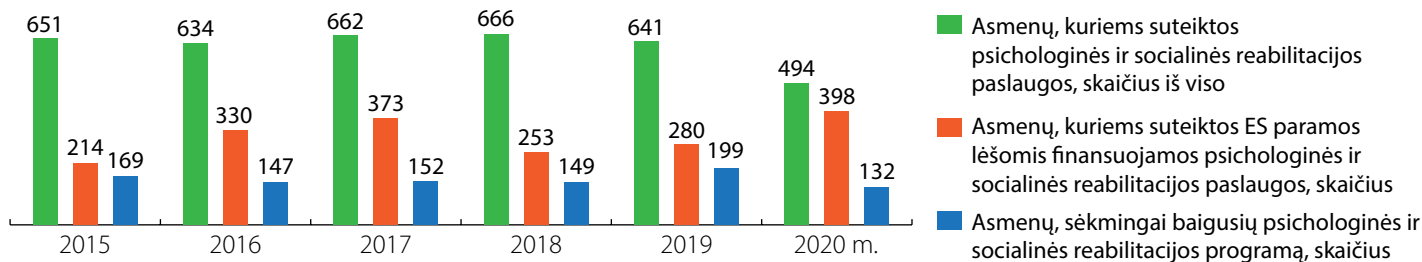
Asmenims, sergantiems priklausomybės sindromu dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ar patologiniu potraukiu į azartinius lošimus, nuo 2019 m. pailginus laikino nedarbingumo trukmę iki 28 kalendorinių dienų per metus (vietoje buvusių 14 dienų), atsirado galimybė gauti nedarbingumą ir turėti galimybę dalyvauti pilnos apimtys stacionariame gydyme (Minesotos programoje). Vis dėlto tais atvejais, kai asmeniui reikia suteikti ir abstinencijos gydymo paslaugas stacionare ir tik po to tęsti gydymą Minesotos programoje, nedarbingumo už abu gydymo epizodus laikotarpis negali viršyti 28 dienų. 2020 metais RPLC filialuose asmenų, kurie po alkoholinės abstinencijos gydymo tęsė gydymą, buvo 434 asmenys iš 1 967 (22 %). **Tikslinga plėsti Minesotos programos paslaugų prieinamumą, nes psichosocialinio stacionarinio gydymo (Minesotos) programa prieinama tik Vilniuje, Kaune ir Klaipėdoje, bei peržiūrėti ir koreguoti dėl priklausomybės nuo psichoaktyviųjų medžiagų ligomis sergančių asmenų gydymo paslaugų teisinį reglamentavimą, apimančią teisinių ir formalių kliūčių bei stigmatizavimo dėl priklausomybės nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimą.**

Vadovaujantis tarptautinėmis rekomendacijomis, svarbu užtikrinti, kad žalingai vartojantiems psichoaktyviais medžiagas ar (ir) nuo jų priklausomiems asmenims būtų suteikta galimybė gauti individualias asmens poreikius tenkinančias ir reikalingas paslaugas – ankstyvosios psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo diagnostikos ir trumpųjų intervencijos priemonių taikymo, abstinencijos gydymo, galimybės tęsti gydymą ambulatoriškai ir (ar) stacionare bei gauti psichologinės socialinės reabilitacijos paslaugas.

Psichologinė bei socialinė reabilitacija trumpalaikės socialinės globos įstaigose

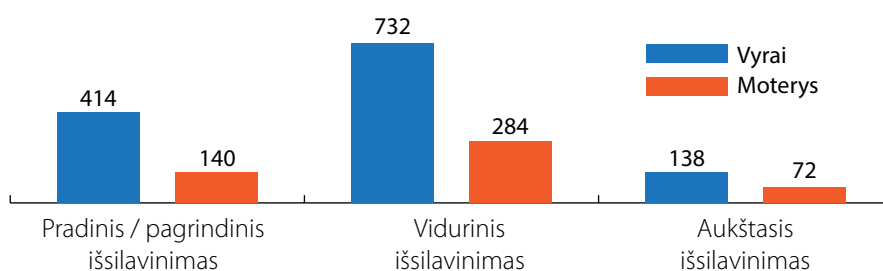
2020 m. Lietuvoje veiklą vykdė 14 licencijuotų psichologinės ir socialinės reabilitacijos (PSR) įstaigų, skirtų asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų. 2020 metais 12 iš 14 PSR įstaigų dalyvavo ES fondų lėšomis finansuojamame projekte „Asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, socialinė integracija“ (Projektas), kurio tikslas – padėti asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, integruotis į darbo rinką, siekiant išvengti jų socialinės atskirties. Lietuvoje daugiau nei 6 metus psichologinei socialinei reabilitacijai vykdyti teikiama ES parama. Nuo 2015 m. iki 2020 m. pabaigos šiose įstaigose paslaugas, finansuojamas ES paramos lėšomis, gavo 1 848 asmenys (žr. 2.3.4 pav.). Projektą administruoja Europos Socialinio fondo agentūra, koordinuoja ir įgyvendina – Departamentas kartu su 12 PSR įstaigų, kurios veikia visoje Lietuvoje. Kai kurios jų yra specializuotos (pagal lytį), tad žmogus gali pasirinkti ir norimą vietą, ir jo poreikius atitinkančias paslaugas. PSR įstaigos padeda keisti psichoaktyviais medžiagas vartojančio asmens įpročius ir formuoti sveiko ir blaivaus gyvenimo, savidisciplinos įgūdžius. Labai svarbu, jog norintis dalyvauti psichologinėje ir socialinėje reabilitacijoje asmuo būtų motyvuotas gauti PSR paslaugas, t. y. asmuo atvyktų į įstaigą savo valia, pats apsisprendęs keisti gyvenimą. Psichologinės ir socialinės reabilitacijos programoje dalyvaujantys asmenys mokosi priimti teikiamą pagalbą, dalyvauja psichologinės ir socialinės reabilitacijos programoje, laikosi įstaigoje nurodytų taisyklių, dienotvarkės, mokosi socialinių ir darbinų įgūdžių. PSR įstaigų darbuotojai – psichologai, socialiniai darbuotojai – asmenims, psichologinės ir socialinės reabilitacijos metu teikia individualias bei grupines konsultacijas.

Siekiant išsiaiškinti PSR įstaigoms kylančius sunkumus ir surinkti statistinius duomenis apie 2020 m. PSR įstaigų programose dalyvavusių asmenų pasiskirstymą pagal lytį, išsilavinimą ir amžių, 2020 m. atlikta PSR įstaigų ap-



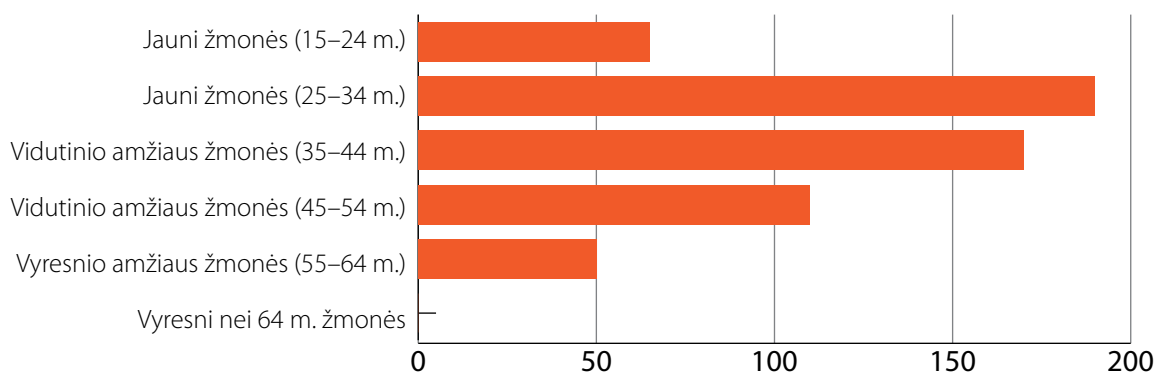
2.3.4 pav. Asmenų, gavusių psichologinės ir socialinės rehabilitacijos paslaugas 2015–2020 m. (abs. sk.)

klausa. Apklauso duomenimis, 2020 m. PSR programose dalyvavo 1 284 vyrai ir 496 moterys, iš kurių dauguma įgiję tik vidurinį išsilavinimą (žr. 2.3.5 pav.).



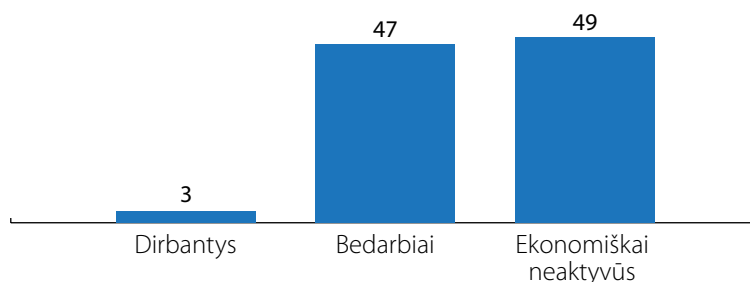
2.3.5 pav. Asmenų, dalyvavusių psichologinės ir socialinės rehabilitacijos programose, pasiskirstymas pagal lytį ir išsilavinimą (abs. sk.)

Pažymėtina, jog 2020 m. psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas ir jų sukeltos problemos kreiptis pagalbos labiausiai paskatino vidutinio (35–44 m.) amžiaus (31 %) bei jaunus (25–34 m.) vyrus ir moteris (32 %) (žr. 2.3.6 pav.).



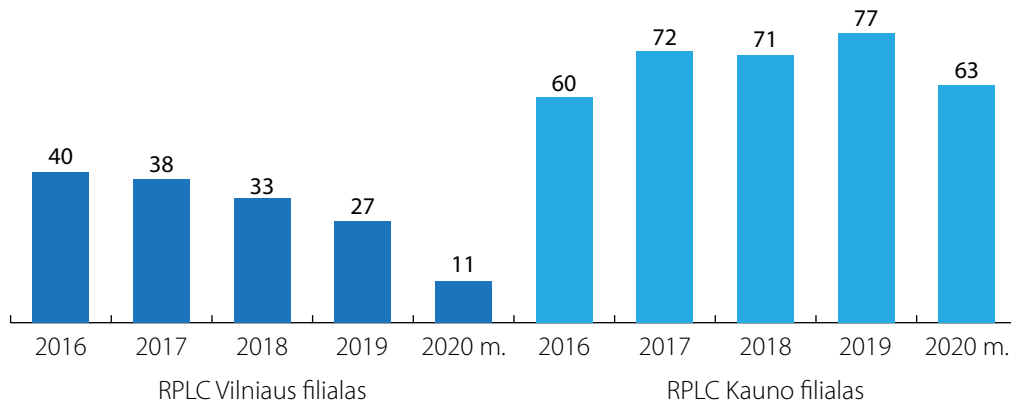
2.3.6 pav. 2020 m. psichologinės ir socialinės rehabilitacijos įstaigose paslaugas gavusių asmenų pasiskirstymas pagal amžių (abs. sk.)

Dažniausiai 2020 m. PSR programose dalyvavo bedarbiai (815) ir ekonomiškai neaktyvūs (846) asmenys (2.3.7 pav.).



2.3.7 pav. 2020 m. psichologinės ir socialinės rehabilitacijos programose dalyvaujančių asmenų pasiskirstymas pagal užimtumą (%)

Nors Lietuvoje PSR paslaugas teikia 14 licencijuotų PSR įstaigų, tačiau stokojama socialinės globos ir psichologinės bei socialinės rehabilitacijos paslaugų pažeidžiamoms asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, grupėms: nepilnamečiams, specializuotų programų moterims. 2020 m. Lietuvoje nepilnamečiams, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų, medicininės rehabilitacijos paslaugos (nuo 1 iki 6 mėn.) teikiamos tik Respublikinio priklausomybės ligų centro Vilniaus ir Kauno filialuose, kuriuose 2020 m. rehabilitacijos paslaugas gavo 74 nepilnamečiai (2019 m. – 104) (žr. 2.3.8 pav.). Pagrindinė 2020 m. suteiktų paslaugų sumažėjimo priežastis – karantino metu sustabdytas planinis gydymas. Akcentuotina, kad psichologinės socialinės rehabilitacijos paslaugų teikimas nepilnamečiams asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų, psichologinės socialinės rehabilitacijos įstaigose (nuo 7 iki 12 mėn.) Lietuvoje nėra prieinamas.



2.3.8 pav. RPLC filialų teikiamos paslaugos nepilnamečiams 2016–2020 m. (abs. sk.)

Lietuvoje nepakankamai išplėtotas bendruomeninių psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų prieinamumas nuo psichoaktyviųjų medžiagų priklausomoms moterims ir moterims su vaikais. Nuo psichoaktyviųjų medžiagų priklausomos moterys paprastai sulaukia mažiau palaikymo savo aplinkoje ir yra labiau stigmatizuojamos, joms dažniau išsivysto depresija ir nerimo sutrikimai, taip pat jos turi specifinių poreikių (pvz., nėščios ir (ar) vaikus auginančios moterys ir pan.). Lietuvoje iš visų licencijuotų trumpalaikės psichologinės ir socialinės globos įstaigų tik viena yra skirta moterims su vaikais. Būtina ne tik sudaryti sąlygas mamoms, priklausomoms nuo psichoaktyviųjų medžiagų, gauti psichologines socialines rehabilitacijos paslaugas, bet ir jų vaikams sudaryti tinkamas gyvenimo, formalus ir neformalus švietimo poreikius tenkinančias sąlygas, kol mama gydoma ar gauna psichologines socialines rehabilitacijos paslaugas. Lietuvoje stokojama programos komponentų, pritaikytų moterų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, poreikiams (pvz., gydymo programose specialiai moterims skirti grupiniai užsiėmimai, skyriai, kur pagalbą dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo galėtų gauti tik moterys ir (ar) moterys kartu su savo nepilnamečiais vaikais, užtikrinant reikiamų paslaugų teikimą (pvz., vaikų dienos priežiūros paslaugas ir pan.).

PSR įstaigos padeda asmenims ne tik atsisakyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, bet ir paruošia juos tolesniam gyvenimui už įstaigos ribų. Asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų, PSR įstaigose suteikiama psichologinė pagalba, o šalia to formuojami ir gyvenime reikalingi įgūdžiai, padedama įgyti išsilavinimą, o sėkmingai baigusieji visą psichologinės bei socialinės rehabilitacijos programą asmenys pradedami ruošti integracijai į visuomenę. 2020 m. duomenimis, sėkmingai psichologinės ir socialinės rehabilitacijos programą baigė 132 asmenys, iš kurių 67 įsidarbino, 3 pradėjo mokytis, o 57 užsiregistravo darbo biržoje (žr. 2.3.3 lentelę). 2020 m. savo noru iš PSR įstaigų išvyko 198 asmenys. Viena priežasčių, skatinanti asmenis nutraukti PSR teikiamas paslaugas, yra motyvacijos stoka, kai į PSR įstaigą asmenys atvyksta ne savo noru arba atvykę siekia išbūti jam paskirtą laiką be jokio noro keisti savo gyvenimo įpročius. Jiems taip pat nėra lengva suvokti priklausomybės ligos sudėtingumą, priimti PSR įstaigose galiojančias taisykles ir tvarką (2020 m. už įstaigos taisyklių pažeidimus 24 asmenys turėjo išvykti iš PSR įstaigos nebaigę psichologinės socialinės rehabilitacijos programos).

2.3.3 lentelė. Duomenys apie psichologinės ir socialinės reabilitacijos įstaigų veiklos rezultatus 2015–2020 m. (abs. sk.)

Rodikliai	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m. ²⁸	2020 m.
Asmenų skaičius PSR programoje ataskaitinių metų sausio 1 d. (gruodžio 31 d. prieš ataskaitinius metus)	309	252	261	234	222	211
Atvyko	342	382	401	432	419	370
Išvyko. Iš jų:	399	373	428	418	381	353
asmenys, baigę visą programą	169	147	152	149	166	132
Iš baigusių visą programą: įsidarbino	87	73	92	116	76	67
mokosi	21	19	14	4	7	3
dirba ir mokosi	8	6	1	2	1	0
nedirba ir mokosi	8	3	8	0	2	0
registruotas darbo biržoje	25	27	29	18	72	57
nėra duomenų	20	19	8	9	8	5
Asmenys, kurie paliko įstaigą nebaigę visos PSR programos	230	226	276	269	180	231
Išvykimo priežastis: išvyko pats	197	203	196	237	171	198
perkeltas į kitą PSR įstaigą	10	9	7	4	5	7
už įstaigos taisyklių pažeidimą/-us	19	11	63	24	19	24
išsiųstas į gydymo įstaigą	2	3	9	2	2	2
mirė	2	–	1	2	1	2
Asmenų skaičius PSR programoje ataskaitinių metų gruodžio 31 d.	252	261	234	248	221	180

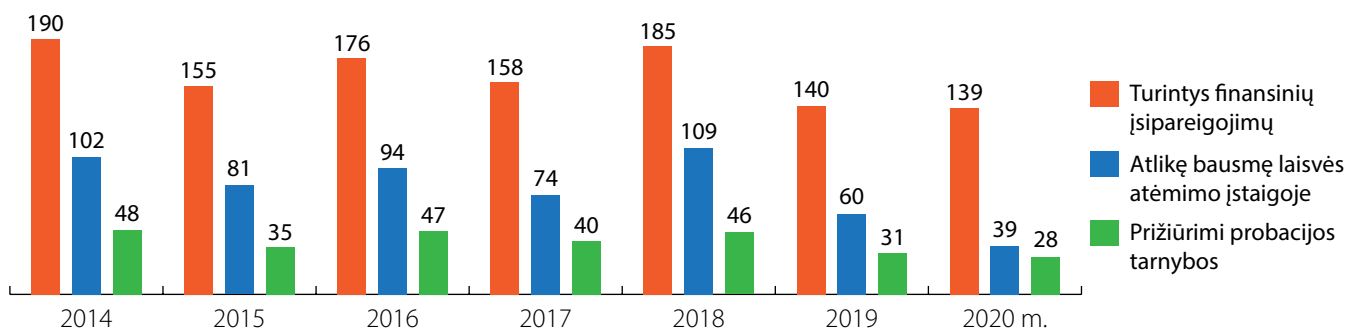
Pastebima, jog nuo 2014 m. iki 2020 m. PSR įstaigose kasmet didėjo asmenų, priklausomų nuo alkoholio, skaičius. Taip pat padidėjo skaičius asmenų, kurie gauna PSR paslaugas dėl priklausomybės nuo opioidų, kannabinoidų ir kelių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo. Pastarųjų skaičius nuo 2019 m. išaugo daugiau nei 5 kartus (žr. 2.3.4 lentelę).

2.3.4 lentelė. Psichologinės ir socialinės reabilitacijos programų dalyvių pasiskirstymas pagal priklausomybę nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo 2014–2020 metais (abs. sk.)

Diagnozė	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
F10 Alkoholis	39	42	43	50	52	71	228
F11 Opioidai	36	32	37	27	25	17	35
F12 Kanabinoidai	3	5	0	1	0	2	8
F13 Raminamieji ir migdomieji vaistai	2	0	0	0	0	1	0
F14 Kokainas	1	0	0	0	0	0	2
F15 Stimulatoriai	2	2	1	2	0	1	0
F16 Haliucinogenai	1	0	0	0	0	1	0
F18 Lakiosios medžiagos	0	0	0	0	0	1	0
F19 Kelios psichoaktyviosios medžiagos	16	19	19	20	23	6	32

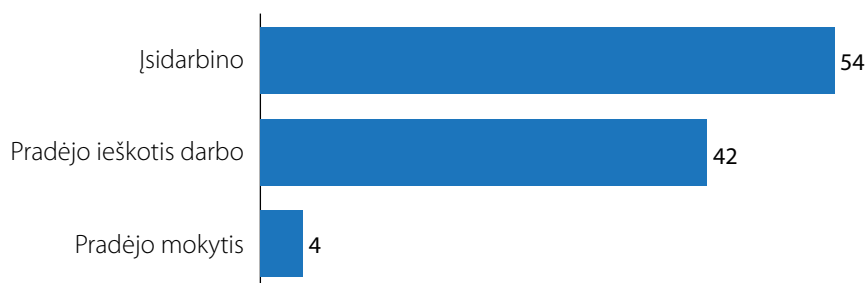
28 1 iš 13 PSR įstaigų pateikė ne visus duomenis apie 2019 m. teiktas psichologines socialines reabilitacijos paslaugas, todėl 2019 m. duomenys nėra tikslūs.

Neretai į PSR įstaigas atvyksta asmenys, turintys finansinių įsiskolinimų, atlikę bausmes įkalinimo įstaigose arba prižiūrimi probacijos tarnybų. Nuo 2014 m. finansinių įsiskolinimų turinčių asmenų skaičius PSR įstaigose mažėja ir 2020 m. buvo pats mažiausias per pastaruosius šešerius metus. Taip pat nuo 2014 m. iki 2020 m. PSR programose dalyvavusių asmenų skaičius, atlikusių bausmę laisvės atėmimo įstaigose, sumažėjo beveik 3 kartus, prižiūrimų probacijos tarnybų – beveik 2 kartus (žr. 2.3.9 pav.). Atkreipiamas dėmesys, kad įsidarbinimas asmenims, baigusiems psichologinės socialinės rehabilitacijos programas, suteikia galimybę grįžti į visavertį funkcionavimą visuomenėje, savarankiškumą, o tai savo ruožtu sudaro prielaidas negrįžti prie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo – to siekiant rehabilitacijos procese daug dėmesio skiriama jų motyvavimui įsidarbinti ar įgyti tam reikalingą kvalifikaciją. Šių asmenų turimos skolos, kaip buvusio psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pasekmė, ir jų grąžinimo procesas gana dažnai tampa nepalankus tiek asmens motyvacijai sveikti, tiek reintegracijai į visuomenę. Su tuo labai glaudžiai susijusi jau susiformavusi antstolių darbo praktika, kai, asmeniui sėkmingai baigus psichologinės socialinės rehabilitacijos programą ir atsisakius psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo bei pradėjus dirbti, areštuojamos visos gaunamos pajamos, nepaliekant jų svarbiausių žmogaus poreikių užtikrinimui: maistui, būstui, vaistams ir pan. Todėl tikslinga ne tik gerinti bendradarbiavimą su antstoliais, bet ir gilinti jų bei teisėsaugos institucijų specialistų (policijos, prokurorų ir teisėjų) žinias apie priklausomybes, apie priklausomybių nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo gydymo bei socialinės psichologinės rehabilitacijos ypatumus bei veiksmingumo įrodymus. Manytina, kad jų turimos žinios, nuostatos ir su jomis susiję veiksmai yra vieni iš svarbiausių veiksnių, padedančių ar trukdančių asmenims, sėkmingai baigusiems psichologinės ir socialinės rehabilitacijos programą, integruotis į visuomenę ir darbo rinką.



2.3.9 pav. Asmenų, dalyvavusių psichologinės ir socialinės rehabilitacijos programose, pasiskirstymas pagal turimas problemas, 2014–2020 m. (abs. sk.)

Iš visų 2020 m. baigusių PSR programas asmenų 1 286 pradėjo ieškoti darbo, mokytis ar dirbti (2.3.10 pav.), o tai motyvuoja nesugrįžti prie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo.



2.3.10 pav. 2020 m. baigusių psichologinės ir socialinės rehabilitacijos programas asmenų pasiskirstymas pagal įsidarbinimo, mokymosi ir darbo paieškos rodiklius (%)

Lietuvoje pradėjus įgyvendinti ES fondų lėšomis finansuojamus projektus, skirtus psichosocialinės rehabilitacijos ir integracijos į darbo rinką paslaugoms asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų, teikti, šiems asmenims užtikrintas trumpalaikės socialinės globos teikimas. Vis dėlto iki šiol neužtikrinta stabili įstatymiškai įteisinta patikima šių paslaugų finansavimo, koordinavimo ir stebėsenos sistema nacionaliniu lygiu. Siekiant, kad psichosocialinės rehabilitacijos paslaugos asmenims, priklausomiems

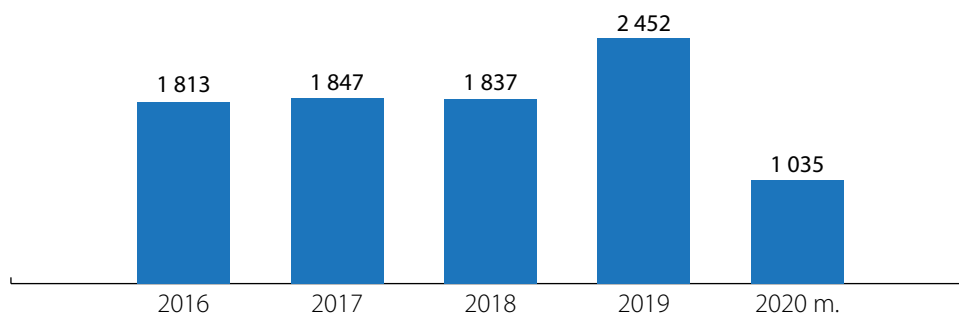
miems nuo psichoaktyviųjų medžiagų, ir toliau būtų prieinamos ir nenutrūktų įpusėjus psichologinės ir socialinės rehabilitacijos procesui, būtina šias paslaugas finansuoti ir koordinuoti centralizuotai, skiriant jų teikimui tikslines valstybės biudžeto lėšas.

Tvarios psichologinės socialinės rehabilitacijos paslaugų priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų asmenims teikimo ir finansavimo sistemos sukūrimas, siekiant užtikrinti šių paslaugų prieinamumą, tęstinumą ir kokybę, yra svarbiausi iššūkiai, kuriuos būtina išspręsti nedelsiant.

Psichologinė bei socialinė rehabilitacija laisvės atėmimo įstaigose

Laisvės atėmimo bausmė Europoje ir daugelyje kitų šalių yra pati griežčiausia bausmė bausmių sistemoje.²⁹ Žmogaus laisvei tapus po gyvybės svarbiausiu pripažintu socialiniu gėriu, sėkmingos raidos bei oraus egzistavimo sąlyga, laisvės atėmimas užėmė, M. Foucault žodžiais tariant, par excellence (tikriausios) bausmės vietą³⁰. Šią realybę, Kalėjimų departamento duomenimis, 2020 m. laisvės atėmimo įstaigose išgyveno 5 320 asmenys (4 739 nuteistieji ir 581 suimtas).

Išanalizavus pastarųjų penkerių metų statistiką matome, kad laisvės atėmimo įstaigose esančių asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo³¹, 2020 m. sumažėjo (žr. 2.3.11 pav.). Tam įtakos galėjo turėti 2020 m. pasikeitusi Kalėjimų departamento duomenų skaičiavimo metodika (duomenys buvo apskaičiuoti be asmenų, laikomų atvirosiose kolonijose, pusiaukelės namuose ir pataisos namų atskiruosiuose sektoriuose), taip pat Covid-19 pandeminė situacija bei karantino sąlygų apribojimai tiek visoje Lietuvoje, tiek ir pačiose laisvės atėmimo įstaigose. Panašios tendencijos pristatytos ir ENNSC 2021 m. tyrime „COVID-19 poveikio narkotikų rinkoms, vartojimui, žalai ir narkotikų paslaugoms bendruomenėje ir kalėjimuose“, kuriame pažymima, kad 2020 m. fiksuotas sumažėjęs nelegalių narkotinių ir psichotropinių medžiagų (toliau – narkotikai) prieinamumas laisvės atėmimo įstaigose buvo įtakotas Covid-19 pasaulinės pandemijos metu įvestais apribojimais, tokiais kaip išorinių vizitų draudimai, lankytojų ribojimai, išorinių prekių įvežimo apribojimai, sumažėjęs judėjimas šiose įstaigose ir pan., ir jis išlieka mažesnis, nei buvo prieš pandemiją laikotarpį³². Atkreiptinas dėmesys, kad, Kalėjimų departamento duomenimis, 2020 m. taip pat daugiau nei 2,5 karto (nuo 1 220 – 2019 m. iki 467 – 2020 m.) mažėjo ir nustatytų psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant alkoholį atvejų skaičius.



2.3.11 pav. Asmenų, registruotų dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant narkotikus, skaičius laisvės atėmimo vietose 2016–2020 m. gruodžio 31 d. (abs. sk.)

Moksliniai tyrimai taip pat atskleidžia ir kitą svarbią tendenciją: piktnaudžiavimas psichoaktyviosiomis medžiagomis gali turėti įtakos tam, ar įkalintas asmuo ir vėl atsidurs teisėsaugos sistemos akiratyje. Kitaip tariant, priklausomybė nuo kai kurių psichoaktyviųjų medžiagų ne tik turi neigiamos įtakos asmens sveikatai bei gerovei, bet ir gali būti vienas iš kriminogeninių veiksnių, skatinančių asmenį nusikalsti.³³

29 Gintautas Sakalauskas, Liubovė Jarutienė, Vaidas Kalpokas, Rūta Vaičiūnienė. „Kalinimo sąlygos ir kalinių socialinės integracijos prielaidos“. Monografija, 2020 <https://teise.org/wp-content/uploads/2020/03/Kalinimo-salygos.pdf>

30 Foucault M. Disciplinuoti ir bausti: kalėjimo gimimas. Vilnius: Baltos lankos, 1998, p. 272.

31 Psichoaktyviosios medžiagos – tai alkoholis, narkotinės ir psichotropinės medžiagos.

32 Impact of COVID-19 on drug markets, use, harms and drug services in the in the community and prisons, 2021 https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13745/TD0321143ENN_002.pdf

33 Gintautas Sakalauskas, Liubovė Jarutienė, Vaidas Kalpokas, Rūta Vaičiūnienė. „Kalinimo sąlygos ir kalinių socialinės integracijos prielaidos“. Monografija, 2020 <https://teise.org/wpcontent/uploads/2020/03/Kalinimo-salygos.pdf>

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas laisvės atėmimo įstaigose yra viena iš pagrindinių problemų, su kuria susiduria bausmių vykdymo sistema. Šių medžiagų vartojimas prisideda prie smurto, naujų nusikalstamų veikų darymo, kelia didesnę grėsmę nuteistųjų sveikatai bei pataisos įstaigose dirbančio personalo saugumui. 2020 m. Kalėjimų departamento pateikti duomenys parodė, jog mažiausiai apsvaigimo nuo psichoaktyviųjų medžiagų atvejų buvo registruota Kauno ir Šiaulių tardymo izoliatoriuose bei Panevėžio ir Vilniaus pataisos namuose. Tikėtina, kad mažas registruotų atvejų skaičius galimai susijęs su dažna suimtųjų ir nuteistųjų kaita tardymo izoliatoriuose, trumpesniu laikotarpiu, kurį nuteistieji ar suimtieji praleidžia minėtose įstaigoje, taip pat su mažesniu nuteistųjų skaičiumi gyvenamosiose patalpose, kadangi visa tai apsunkina psichoaktyviųjų medžiagų patekimo organizavimą į laisvės atėmimo įstaigas.

2020 m. laisvės atėmimo įstaigose 6 708 asmenys buvo tirti dėl apsvaigimo nuo narkotikų, 859 asmenys – dėl apsvaigimo nuo alkoholio ir 317 asmenų – dėl naujų psichoaktyviųjų medžiagų (NPS, angl. *new psychoactive substances*). Dažniausiai 2020 m. laisvės atėmimo vietų įstaigose registruoti apsvaigimo atvejai nuo šių psichoaktyviųjų medžiagų (žr. 2.3.5 lentelė).

2.3.5 lentelė. *Registruotų apsvaigimo nuo psichoaktyviųjų medžiagų skaičius, registruotas 2020 m. laisvės atėmimo įstaigose (Kalėjimų departamento duomenys, 2020)*

Medžiagos pavadinimas	Iš viso
Alkoholis	387
Amfetaminas (AMP 1,000)	160
Barbitūratai (BAR 300)	-
Benzodiazepinai (BZO 300)	142
Kokainas (COC 300)	3
Marihuana (THC 50)	61
Metadonas (MTD 300)	384
Metamfetaminas (MET 1,000)	15
Metilendioksimetfetaminas (MDMA 500) Ekstazis	11
Morfinas/opiatai (OP 12,000)	196
Tricikliniai antidepresantai (TCA)	68
Sintetinis tetrahidrokanabinolis THC (K2/Spice)	172
Sintetinis tetrahidrokanabinolis THC (K3/AB-Panica)	284
Sintetinis metkatoninas (MCAT)	249
Sintetinis katinonas (MDPV)	-
Kita narkotinė ir psichotropinė medžiaga	317

Kaip pažymima ir ENNSC 2021 m. leidinyje „Laisvės atėmimo vietos ir narkotikai Europoje“³⁵, pastaraisiais metais ypatingu iššūkiu tapo NPS vartojimas laisvės atėmimo vietose, ypač sintetinių kanabinoidų. Šių medžiagų vartojimas gali sukelti ilgalaikį neigiamą poveikį sveikatai bei nenusipėjamus sveikatos ir elgesio padarinius.³⁶ ENNSC 2021 m. „COVID-19 poveikio narkotikų rinkoms, vartojimui, žalai ir narkotikų paslaugoms bendruomenėje ir kalėjimuose“ tyrime pastebima, kad 2020 m. padidėjo ir benzodiazepinų vartojimas ir tarp įkalinimo įstaigose esančių asmenų. Lietuvoje situacija panaši – Kalėjimų departamento duomenimis, lyginant 2020 m. I ir II pusmečius, buvo stebimas žymus benzodiazepinų ir kitų psichotropinių vaistų vartojimas, lyginant su 2020 m. I pusmečiu (I pusmetį fiksuota apie 20 neteisėtų šių medžiagų vartojimo atvejų, o II ketvirtį – 65).

Svarbu atkreipti dėmesį, kad neretu atveju narkotikų aptikimo testai neparodo NPS vartojimo fakto, todėl tikėtina, jog apsvaigimo nuo šių medžiagų atvejų skaičius iš tikrųjų gali būti žymiai didesnis. Ribota galimybė

34 https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13745/TD0321143ENN_002.pdf

35 <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13904/TDXD21001ENN.pdf>

36 <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8869/nps-in-prison.pdf>

aptikti NPS, tikėtina, gali būti vienas iš pagrindinių veiksnių, skatinančių nuteistuosius jas vartoti. Taip pat reikia atsižvelgti į tai, kad neretu atveju vartoti NPS asmenys pradeda dar prieš patekdami į laisvės atėmimo įstaigas.³⁷

Siekiant įvertinti nusikalstamo elgesio riziką, nustatyti kriminogeninius veiksnius bei prevencinių, intervencinių, psichologinės ir socialinės rehabilitacijos priemonių poreikį, kiekvienam naujai į laisvės atėmimo įstaigą atvykusiam nuteistajam atliekamas rizikos vertinimas ir pagal gautus rezultatus asmeniui parenkamos prevencinės ir / ar intervencinės priemonės.

Pakartotinio nusikalstamumo rizikos vertinimams atliekamas vertinimas naudojant OASys metodiką, kurią sudaro 12 skalių, iš kurių 2 yra skirtos įvertinti piktnaudžiavimą narkotikais ir piktnaudžiavimą alkoholiu. 2020 m. iš viso buvo atlikta 3 601 tokių rizikos vertinimų, 2019 m. – 3 015.

Siekiant stiprinti nuteistųjų motyvaciją atsisakyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo įpročių, skatinti keisti gyvenimo būdą ir elgesį, ugdyti socialinius įgūdžius, keturiose laisvės atėmimo vietų įstaigose (Marijampolės, Vilniaus, Panevėžio pataisos namuose ir Pravieniškių pataisos namuose-atvirojoje kolonijoje) veikia priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų įkalintų asmenų rehabilitacijos centrai (toliau – Centrai), juose yra 72 vietos. Kiekviename Centre (bei Alytaus pataisos namuose, kuriuose šiuo metu nėra atskiro priklausomybių rehabilitacijos centro, bet, nepaisant to, specialistai taiko priklausomybių rehabilitacijos programą „įžanginė grupė“) yra teikiama ilgalaikė, kompleksinė, psichologinė ir socialinė pagalba nuteistiesiems, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų.

Centruose vykdomą priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų asmenų rehabilitacijos programą (toliau – Programa) sudaro trys etapai: 1) įžanginė grupė (3 mėn.) – ambulatoriniai užsiėmimai; 2) intensyvi motyvacinė ir edukacinė terapija (12 dienų); 3) priklausomų asmenų psichologinė socialinė rehabilitacija (12 mėn. stacionari programa). Per 2020 m. įžanginės grupės užsiėmimuose dalyvavo 340 asmenų (iš jų sėkmingai baigė – 227). Priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų asmenų rehabilitacijos programoje 2020 m. dalyvavo 102, iš jų sėkmingai baigė – 52, panaši tendencija buvo ir 2019 metais – dalyvavo 130 asmenys (iš jų sėkmingai baigė – 62) (žr. 2.3.6 lentelė).

2.3.6 lentelė. Priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų asmenų, registruotų per 2019–2020 m., skaičius laisvės atėmimo įstaigų Centruose

Rodiklis	2019 m.	2020 m.
Asmenų skaičius Centre ataskaitinių metų gruodžio 31 d.	79	71
Asmenų, dalyvavusių Programoje*, skaičius	130	102
Asmenų skaičius, kurie baigė visą Programą	62	52
Asmenų skaičius, kurie nebaigė Programos:	35	18
nutraukė ją savo noru	11	4
buvo perkelti į kitą įstaigą	5	2
pašalinti už taisyklių pažeidimus	10	12
Fiksuoti alkoholinio apsvaigimo atvejai Centre	3	-
Asmenų skaičius, kuriems buvo nustatytas apsvaigimas nuo alkoholio	3	-
Asmenų skaičius, kurie buvo pašalinti iš Centro dėl apsvaigimo nuo alkoholio	3	-
Asmenų skaičius, kuriems buvo nustatytas apsvaigimas nuo narkotikų	0	-
Nuteistųjų skaičius po-reabilitaciniame būryje ataskaitinių metų gruodžio 31 d. (nuteistieji, baigę Programą, gyvena atskirame būryje) (duomenys renkami nuo 2020 m., todėl nėra galimybės palyginti su ankstesniais metais)		8

* Priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų asmenų rehabilitacijos programa

Nors laisvės atėmimo įstaigose nuteistieji turi galimybę dalyvauti Programoje, tačiau tik 2 iš 4 Centrus įsteigusios laisvės atėmimo įstaigos turi po-reabilitacinius būrius, kuriuose nuteistieji gyvena atskirai nuo visų kitų

37 <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13904/TDXD21001ENN.pdf>

laisvės atėmimo bausmę atliekančių nuteistųjų. Tose patalpose įstaigose, kuriose nuteistieji, pabaigę Programą, grįžta gyventi į būrį, kuriame gyveno prieš pradėdami dalyvauti Programoje, susiduriama su didesne atkryčio tikimybe, kadangi šie nuteistieji susiduria su kitų nuteistųjų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu arba raginimu išbandyti įvairias psichoaktyvias medžiagas. Taip pat reikia atsižvelgti į asmenų, dalyvavusių Programoje, galimą stigmatizavimo tikimybę.

Tyrimais patvirtinta, kad laisvės atėmimo įstaigose esančių asmenų dalyvavimas, pavyzdžiui, 9 mėnesių trukmės Programoje yra reikšmingai susijęs su šių asmenų nusikalstamo elgesio mažėjimu, ypač tuo atveju, kai gydymas nuo priklausomybės tęsiamas laisvėje.³⁸ Įrodyta, kad asmenys, dalyvavę tokio pobūdžio programose, ateityje rečiau suimami dėl naujų nusikaltimų bei anksčiau vartoję susilaiko nuo narkotikų vartojimo.³⁹ Taigi tyrimai rodo, kad priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų asmenims laisvės atėmimo įstaigose gali būti taikomos ganėtina efektyvios intervencijos, kurios ateityje padeda valdyti jų nusikalstamo elgesio riziką, ypač tuo atveju, kai asmeniui išėjus į laisvę užtikrinamas gydymo tęstinumas.⁴⁰

Siekiant laisvės atėmimo ir / ar reabilitacijos įstaigose diegti efektyvias, mokslu grįstas intervencines priemones, Lietuvoje darbui su priklausomais nuteistaisiais yra naudojama penkių motyvuojančių pokalbių programa „Elgesys, pokalbis, pasikeitimas“ (toliau – EPP) (šiai programai vykdyti šiuo metu, lyginant su kitomis programomis, apmokyta daugiausiai specialistų), apčiuotos elgesio korekcinės programos: „Tik tu ir aš“ (skirta suaugusių asmenų psichosocialinei terapijai), „EQUIP“ (skirta delinkventinio elgesio nepilnamečių terapijai) ir kt. Lyginant asmenų, dalyvavusių intervencinėse programose 2019 ir 2020 m., statistiką (žr. 2.3.7 lentelė) pastebima, kad išaugo skaičius asmenų, dalyvavusių kognityvinėje-elgesio korekcinėje programoje „Tik tu ir aš“, programose, tokiose kaip „Įžanginė grupė“, „Ankstyvoji intervencija“ (14–21 m. jaunimui) ir SeNAT skaičius išliko panašus, kitose („EQUIP“, EPP, „Jaunimas ir psichoaktyviosios medžiagos“, dailės terapijos programa R.A.K.T.A.S) dalyvavusių nuteistųjų skaičius sumažėjo.

2.3.7 lentelė. 2020 m. asmenų, dalyvavusių laisvės atėmimo vietose vykdomose programose, skaičius 2020 m.

Programos pavadinimas	2019 m. dalyvavusių programoje skaičius	2020 m. dalyvavusių programoje skaičius
Kognityvinė-elgesio korekcinė programa „EQUIP“	20	9
Kognityvinė-elgesio korekcinė programa „Tik tu ir aš“	31	41
Programa „Elgesys-Pokalbis-Pasikeitimas“ (EPP)	357	189
Dailės terapijos programa R.A.K.T.A.S	261	100
Programa „Jaunimas ir psichoaktyviosios medžiagos“	11	3
Iki-reabilitacinė programa „Įžanginė grupė“	346	340
Programa „Ankstyvoji intervencija“ (14–21 m. jaunimui)	19	15
Seksualiai nusikaltusių asmenų terapijos programa (SeNAT)	2	2

Laisvės atėmimo įstaigose esantys ir apsisprendę gyventi blaiviai asmenys turi galimybę dalyvauti Anoniminių Alkoholikų (AA) ir Anoniminių Narkomanų (AN) savitarpio pagalbos grupių susirinkimuose. Kalėjimų departamento duomenimis, 2020 m. AA susirinkimuose dalyvavo 152, AN – 80 asmenų⁴¹. Pažymėtina, kad laisvės atėmimo įstaigose dažnu atveju nėra vieningos praktikos dėl AA ir AN susirinkimų organizavimo, kai kurios laisvės atėmimo įstaigos organizuoja tik AA arba tik AN susirinkimus, skiriasi ir organizuojamų susirinkimų periodiškumas, tad tikėtina, kad tokia skirtinga praktika gali padidinti atkryčio tikimybę tiems nuteistiesiems, kurie yra perkeltami į kitą laisvės atėmimo įstaigą.

38 Hiller M. L., Knight K., Simpson D. D. Prison-based substance abuse treatment, residential aftercare and recidivism // *Addiction*, 1999

39 Martin S. S., Butzin C. A., Saum C. A., Inciardi J. A. Three-year outcomes of therapeutic community treatment for drug-involved offenders in Delaware: From prison to work release to aftercare // *The Prison Journal*, 1999, 79 (3), p. 315; Inciardi J. A., Martin S. S., Butzin C. A. Five-year outcomes of therapeutic community treatment of drug-involved offenders after release from prison // *NCCD news*, 2004, Nr. 50 (1)

40 Gintautas Sakalauskas, Liubovė Jarutienė, Vaidas Kalpokas, Rūta Vaičiūnienė. „Kalinimo sąlygos ir kalinių socialinės integracijos prielaidos“. Monografija, 2020 <https://teise.org/wpcontent/uploads/2020/03/Kalinimo-salygos.pdf>

41 Kalėjimų departamento duomenys už visas įkalinimo įstaigas renkami nuo 2021 sausio 1 d. m., todėl negali būti palyginti su ankstesniais metais.

Pasiteisinę resocializacijos metodai, padedantys asmeniui keisti gyvenimo būdą ir grįžti į visuomenę, nuo 2016 m. veikia Lietuvoje keturiuose pusiaukelės namuose: Vilniuje, Marijampolėje, Alytuje ir Pravieniškėse. Pagrindinis pusiaukelės namų tikslas – palengvinti baigiančių atlikti bausmę nuteistųjų integraciją į visuomenę, leisti jiems palaipsniui prisitaikyti prie gyvenimo laisvėje, čia įvykusių pokyčių. Į pusiaukelės namus nuteistieji gali būti perkelti likus ne daugiau kaip 18 mėn., bet ne mažiau kaip 6 mėn. iki galimo jų lygtinio paleidimo termino. Kalėjimų departamento duomenimis, 2020 m. 51 nuteistasis buvo Pusiaukelės namuose – 4 asmenys lankė AA arba AN grupes, 11 asmenų lankė kognityvinę-elgesio korekcinę programą „Tik tu ir aš“, 15 – programą EPP. Tokia praktika, kai gerai besielgiantys ir resocializacijos programose dalyvaujantys nuteistieji gauna lengvatų, pasiteisino. Lietuvoje pakartotinai nusikalsta beveik du trečdaliai bausmę pataisos įstaigose atlikusių asmenų, o po Pusiaukelės namų fiksuojami tik pavieniai atvejai.

Tiek resocializacija, tiek psichologinė socialinė rehabilitacija skiriasi laisvės atėmimo įstaigose ir laisvės sąlygomis. 2020 metais Lietuvos mokslininkų atlikto tyrimo duomenimis, resocializacijos ir socialinės integracijos galimybės laisvės atėmimo įstaigose dažniausiai yra labai skurdžios, neretai jų atsiranda tik atsitiktinomis aplinkybėmis, tokias galimybes reikšmingai riboja pati įkalinimo esmė – nelaisvė, kurioje išmokti ką nors pozityvaus yra labai sunku, taip pat prasta laisvės atėmimo įstaigų infrastruktūra, uždarumas, idėjų, pasiūlos ir kompetencijos stoka, subkultūros įtaka, prastas personalo paruošimas, nepakankamas finansavimas, hierarchinis valdymas ir t. t.⁴² Dažnu atveju santykiai tarp nuteistųjų remiasi kriminaline subkultūra, kuri gali būti susijusi su atsisakymu dalyvauti elgesį keičiančiose, socialinių įgūdžių ugdymo programose, savitarpio pagalbos grupių veikloje ir kt. Tokia aplinka nėra palanki asmenybės augimui, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo įpročių keitimui ir resocializacijai. Palankesnių sąlygų lygtiniam paleidimui sudarymas bei veiksmingos lygtinai paleidžiamų asmenų resocializacijos užtikrinimas galimai palengvintų šių asmenų integraciją į visuomenę. Tuo tikslu 2015 m. buvo pradėta vykdyti laisvės atėmimo įstaigose esančių asmenų dinaminė priežiūra.⁴³ Dinaminė priežiūra – tai reguliarus, nenutrūkstamas, konstruktyvus bendravimas su nuteistuoju, grindžiamas užimtumo ir resocializacijos priemonių realizavimu, taip pat surinktos informacijos analizavimu ir dalijimusi su kitais įstaigos darbuotojais ar kitomis penitencinėmis įstaigomis, kartu siekiant užtikrinti saugias darbo vietas darbuotojams ir palankią resocializacinę aplinką nuteistiesiems. Tokia priežiūra yra orientuota į pareigūno santykį su nuteistuoju. Laisvės atėmimo įstaigos ir jose esančių asmenų saugumas užtikrinamas per visapusišką kalinčio asmens pažinimą ir jo elgesio korekciją pozityvia linkme pasitelkiant tik tam asmeniui aktualias ir veiksmingas intervencines priemones. Tokiu būdu pareigūnas, vykdamas dinaminės priežiūros funkcijas, kartu yra socialinis darbuotojas, užtikrinantis socialinę nuteisto asmens rehabilitaciją. Dinaminės apsaugos funkcijų vykdymui reikalingos specifinės žinios, todėl pareigūno rengimui reikalingas ypatingas dėmesys.⁴⁴

2020 m. publikuotoje mokslo studijoje „Dinaminio saugumo koncepcija laisvės atėmimo vietose“ akcentuojama, kad Lietuvoje yra būtina atnaujinti dinaminės priežiūros koncepciją, su aiškiau priemonių planu, numatant konkrečias dinaminės priežiūros plėtojimo priemones, aiškius rodiklius ir jų pasiekimo laikotarpius. Atliktoje studijoje konstatuojama, kad praktikoje išryškėjo dinaminės priežiūros teorinio ir praktinio pagrindimo atskyrimas, kai progresyvi užsienio šalių dinaminio saugumo praktika, mokslinis pagrindimas, atitinkamas įdirbis yra atmestas kaip nerealias ir neįgyvendintinas dėl netinkamos laisvės atėmimo įstaigos infrastruktūros ar / ir žmogiškųjų išteklių stokos. Siūloma grįžti prie dinaminio saugumo koncepcijos bausmių vykdymo sistemoje peržiūros, jos korekcijos, aiškaus priemonių plano ir strateginio matymo bent dešimčiai metų. Atkreiptas dėmesys į tai, kad dažnu atveju laisvės atėmimo vietų įstaigoms tiesiog trūksta žmogiškųjų išteklių ir esant tokiai situacijai kalbėti apie dinaminį saugumą yra beprasmiška. Taip pat tikslinga išgryninti dinaminės priežiūros pareigūnų funkcijas, kurios būtų orientuotos į dinaminio saugumo principus, o ne kontrolės ir režimo užtikrinimą.⁴⁵

Su tuo, kokia svarbi yra įkalinimo sistemos kokybė, tiesiogiai arba netiesiogiai (per artimuosius, draugus, pažįstamus) susiduria didelis skaičius asmenų. Tai, kas su įkalintais asmenimis nutinka jų kalinimo metu, neabejotinai padaro didelę įtaką jų gyvenimui. Nuo to, kokie jie tampa po įkalinimo, priklauso ne tik jų gyvenimo pers-

42 Gintautas Sakalauskas, Liubovė Jarutienė, Vaidas Kalpokas, Rūta Vaičiūnienė. „Kalinimo sąlygos ir kalinių socialinės integracijos prielaidos“. Monografija, 2020 <https://teise.org/wp-content/uploads/2020/03/Kalinimo-salygos.pdf>

43 <http://www.kaldep.lt/lt/kalejimu-departamentas/auktualijos/naujienuos-kaldep/naujove-lietuvoje-dinamine-gcnk.html>

44 Dr. Rokas Uscila. „Dinaminio saugumo koncepcija laisvės atėmimo vietose“. Mokslo studija, 2020. https://teise.org/wp-content/uploads/2020/06/Dinaminis_saugumas_studija_2020-1.pdf

45 Dr. Rokas Uscila. „Dinaminio saugumo koncepcija laisvės atėmimo vietose“. Mokslo studija, 2020. https://teise.org/wp-content/uploads/2020/06/Dinaminis_saugumas_studija_2020-1.pdf

pektyvos, bet ir kitų žmonių saugumas, kitoms institucijoms ir organizacijoms tenkančių užduočių, besirūpinant jų integralumu, apimtis.⁴⁶

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas yra daugialypė problema, o šių medžiagų vartojimas laisvės atėmimo įstaigose yra viena iš pagrindinių problemų, su kuria susiduria bausmių vykdymo sistema. 2020 m. laisvės atėmimo įstaigose esančių asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant psichoaktyvias medžiagas, mažėjo, bet buvo stebimas padidėjęs benzodiazepinų ir kitų psichotropinių vaistų vartojimas.

Laisvės atėmimo įstaigose laikomiems asmenims sudaromos sąlygos dalyvauti psichologinės socialinės reabilitacijos programose ir tai yra reikšmingai susiję su šių asmenų nusikalstamo elgesio mažėjimu, ypač tuo atveju, kai gydymas ir / ar psichologinė socialinė reabilitacija dėl priklausomybės tęsiasi laisvėje. Įrodyta, kad dalyvavę tokio pobūdžio programose asmenys ateityje rečiau suimami dėl naujų nusikaltimų bei rečiau vartoja psichoaktyvias medžiagas. Nors laisvės atėmimo įstaigose nuteistieji turi galimybę dalyvauti psichologinės socialinės reabilitacijos programose, tačiau tik 2 iš 4 Centrus įsteigusios laisvės atėmimo įstaigos turi po-reabilitacinius būrius, kuriuose nuteistieji gyvena atskirai nuo visų kitų laisvės atėmimo bausmę atliekančių nuteistųjų. Be to, psichologinės socialinės reabilitacijos galimybes reikšmingai riboja ir pati įkalinimo esmė – nelaisvė, kuri nėra palanki asmenybės augimui ar psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo įpročių keitimui.

Pasiteisinę resocializacijos metodai, padedantys asmeniui keisti gyvenimo būdą ir grįžti į visuomenę, yra Lietuvoje veikiančios pusiaukelės namai, kurių tikslas – palengvinti baigiančių atlikti bausmę nuteistųjų integraciją į visuomenę, leisti jiems palaipsniui prisitaikyti prie gyvenimo laisvėje, čia įvykusių pokyčių.

Nors Lietuvoje jau penkerius metus vykdoma laisvės atėmimo įstaigose laikomų asmenų dinaminė priežiūra, tačiau būtina atnaujinti dinaminės priežiūros koncepciją su aiškiu priemonių planu, numatant konkrečias dinaminės priežiūros plėtojimo priemones, aiškius rodiklius ir jų pasiekimo laikotarpius.

Psichologinė bei socialinė reabilitacija probacijos tarnybos priežiūroje

Probacija yra sąlyginė alternatyva paskirtai laisvės atėmimo bausmei (bausmės vykdymo atidėjimas ir lygtinis paleidimas iš pataisos įstaigų), vykdant probuojamojo priežiūrą. 2020 m. gruodžio 31 d. Lietuvos probacijos tarnybos (Probacijos tarnyba) priežiūroje buvo 15 417 asmenų, 2019 m. – 17 368 asmenys. Teismas kartu su intensyvia priežiūra arba vietoj jos gali asmenį, kuriam paskirta laisvės apribojimo bausmė, įpareigoti gydytis nuo alkoholizmo, narkomanijos ar toksikomanijos. Tokių asmenų 2020 m. Probacijos tarnybos priežiūroje buvo 363 asmenys, 2019 m. – 559 asmenys.

Svarbiausias probacijos tikslas yra užtikrinti veiksmingą nuteistųjų resocializaciją ir mažinti jų nusikalstamumą ateityje. Tai reiškia, kad nuteistajam bausmę atliekant laisvėje suteikiama galimybė pasitaisyti, skatinama prižiūrimo asmens elgesio pažanga, teigiami pokyčiai. Probacijos tarnybos prižiūrimiems asmenims teismai nustato įvairius apribojimus: tam tikru paros metu būti namuose, be Probacijos tarnybos leidimo neišvykti iš gyvenamosios vietos rajono ribų, nevertoti psichoaktyviųjų medžiagų, dalyvauti įvairiose elgesio keitimo ir / ar resocializacijos programose. Siekiant įgyvendinti šį tikslą kiekvienam tokiam asmeniui yra atliekamas nusikalstamo elgesio rizikos vertinimas (2020 m. OASys vertinimų atlikta 3 601, 2019 m. – 3 965 vertinimai) bei sudaromas individualus probuojamojo priežiūros planas. Darbu su asmenimis, priklausomais nuo psichoaktyviųjų medžiagų, naudojamos tos pačios apčiuotos elgesio korekcinės programos, kaip ir laisvės atėmimo įstaigose. Probacijos tarnybos duomenimis, jau keletą metų išlieka tendencija, kad daugiausia nuteistųjų dalyvavo EPP programoje (2020 m. – 2 299 asmenys, 2019 m. – 2 892 asmenys) (2.3.8 lentelė). Šios programos tikslas – motyvuoti asmenį keisti savo probleminį elgesį, todėl yra rekomenduojama ją taikyti bausmės vykdymo pradžioje, o tai, savo ruožtu, turi skatinti asmenį dalyvauti tolesnėje socialinėje reabilitacijoje⁴⁷. Siekiant užtikrinti efektyvią probuojamojo priežiūrą bei elgesio pokyčius, rekomenduojama taikyti kelias tarpusavyje suderintas probuojamojo resocializacijos ir elgesio kontrolės priemones.

46 Gintautas Sakalauskas, Liubovė Jarutienė, Vaidas Kalpokas, Rūta Vaičiūnienė. „Kalinimo sąlygos ir kalinių socialinės integracijos prielaidos“. Monografija, 2020 <https://teise.org/wp-content/uploads/2020/03/Kalinimo-salygos.pdf>

47 <http://teise.org/wp-content/uploads/2018/01/Vai%C4%8Di%C5%ABnuien%C4%97-Vir%C5%A1ilas.pdf>

2.3.8 lentelė. Asmenų, dalyvavusių Probacijos tarnybos organizuojamose elgesio keitimo programose, skaičius 2019–2020 m.

Programos pavadinimas	2019 m. dalyvavusių programoje skaičius	2020 m. dalyvavusių programoje skaičius
Kognityvinė-elgesio korekcinė programa „EQUIP“	47	6
Kognityvinė-elgesio korekcinė programa „Tik tu ir aš“	119	106
Programa „Elgesys-Pokalbis-Pasikeitimas“ (EPP)	2 892	2 299
Dailės terapijos programa R.A.K.T.A.S.	14	-
Programa „Jaunimas ir psichoaktyviosios medžiagos“	11	3
Programa „Ankstyvoji intervencija (14–21 m. jaunimui)“	27	12
Alkoholio vartojimo elgesio keitimo programa	-	-
Intervencinė smurtinio elgesio keitimo programa	1 062	770
Kita (Intervencinė programa smurtaujantiems šeimoje)	Duomenys renkami nuo 2021 m. sausio 1 d.	446
Kitos elgesį keičiančios programos		252

Parengiamasis darbas su asmenimis, priklausomais nuo psichoaktyviųjų medžiagų, pradedamas probacijos pareigūnų dar asmenims būnant pataisos namuose ir toliau tęsiamas juos prižiūrint laisvėje. Probacijos tarnybos priežiūroje esantys asmenys privalo vykdyti probacijos sąlygas ir individualiame priežiūros plane nustatytas priežiūros priemones, be pateisinamų priežasčių jiems nevykdant teismo paskirtų auklėjamojo ar baudžiamojo poveikio priemonių ar padarius administracine nuobauda baudžiamą teisės pažeidimą, teismas probacijos tarnybų teikimu priima sprendimą panaikinti bausmės vykdymo atidėjimą ir vykdyti paskirtą bausmę (ar likusią bausmės dalį) arba panaikinti lygtinį paleidimą.

Probuojamojo nusikalstamo elgesio tikimybė yra susijusi ne tik su statiniais (nekintamais), tačiau ir su dinaminiais (kintamais) veiksniais, tokiais kaip, pvz., psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas. Probuotojai, padėdami spręsti priklausomybės nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo klausimus, gali padėti sumažinti dalį dinaminių nusikalstamą elgesį skatinančių veiksnių.⁴⁸ Siekiant sumažinti nusikalstamų veikų pakartotinumą riziką, prioritetiniu darbu laisvės atėmimo vietų įstaigoms tampa įkalintų asmenų motyvavimas atsisakyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, tačiau siūlomų paslaugų aprėptis ir įvairovė maža, skiriasi psichologinės socialinės reabilitacijos programų prieinamumas ir kokybė skirtingose laisvės atėmimo įstaigose. Tačiau probuojamieji gali lankyti AA ir AN savitarpio pagalbos grupių susirinkimus, dalyvauti socialinės bei psichologinės reabilitacijos programoje⁴⁹. Pažymėtina, kad 2020 m. Probacijos tarnybos tokių duomenų nepateikė, bet analizuodami 2019 metų duomenis galime teigti, kad 2019 m. 796 nuteistiesiems buvo sudarytos sąlygos dalyvauti savipagalbos grupėse ir gauti pagalbą (555 asmenys lankė AA, 47 asmenys – AN grupes).

Probacijos tarnybos duomenimis, svarbūs pasikeitimai įsigaliojo nuo 2020 m. liepos 1 d., kai, pasikeitus teisiu reglamentavimui, visi lygtinai paleisti (pagal LR BVK 157 str. 3 d.) asmenys privalo dalyvauti elgesio pataisos programose ir intensyvios priežiūros metu nevertoti psichiką veikiančių medžiagų.

Atkreiptinas dėmesys, kad nuo 2021 m. sausio 1 d. įsigaliojo Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo bei teisingumo ministerijų 2020 m. spalio 8 d. įsakymu Nr. A1-939/1R-324 „Dėl iš pataisos įstaigų paleidžiamų (paleistų) asmenų socialinės integracijos tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtintas „iš pataisos įstaigų paleidžiamų (paleistų) asmenų socialinės integracijos tvarkos aprašas“, kuriuo reglamentuota iš pataisos įstaigų paleidžiamų asmenų socialinės integracijos tvarka ir kurios įgyvendinimas pataisos įstaigose, probacijos tarnybose, savivaldybėse ir nevyriausybinėse organizacijose leis nuosekliai ir kompleksiškai vykdyti šių asmenų socialinę integraciją, laikantis tęstinumo, individualumo bei tarpinstitucinio bendradarbiavimo principų. Taip pat, siekiant plėsti nevyriausybinių organizacijų teikiamų paslaugų spektrą iš įkalinimo įstaigų išeinančių asmenų integracijai, buvo paskelbtas projektų, skirtų socialinės integracijos paslaugoms iš pataisos įstaigų paleidžiamiesiems (paleistiems) asmenims teikti, atrankos konkursas 2021–2023 metais. 2021 m. projektų įgyvendinimui skirta 100 tūkst. eurų.

48 <http://teise.org/wp-content/uploads/2016/06/Mokslo-studija-probacijos-veiksmingumo-vertinimas.pdf>

49 Tai psichologinės socialinės reabilitacijos įstaigos (reabilitacijos bendruomenės), kuriose stacionari psichologinės ir socialinės reabilitacijos programa vykdoma nuo 7 iki 12 mėn. (dažniausiai pagal 12 žingsnių programą ir pan.).

Svarbiausias probacijos tikslas – užtikrinti veiksmingą nuteistųjų resocializaciją ir mažinti nusikalstamumą ateityje. Tai reiškia, kad nuteistajam bausmę atliekant laisvėje suteikiama galimybė pasitaisyti, skatinama prižiūrėjo asmens elgesio pažanga, teigiami pokyčiai. Darbu su asmenimis, priklausomais nuo psichoaktyviųjų medžiagų, naudojamos tos pačios apčiuotos elgesio korekcinės programos, kaip ir laisvės atėmimo įstaigose, kurių paskirtis – motyvuoti asmenį keisti savo probleminį elgesį. Jau keletą metų išlieka tendencija, kad daugiausia nuteistųjų dalyvavo EPP programoje. Atkreiptinas dėmesys, kad vien nuteistojo motyvacijos pasikeisti ir atsisakyti psichoaktyviųjų medžiagų neužtenka, reikia pagalbos „iš šalies“ – darbuotojų (probatojų), kurie padėtų, paskatintų bei motyvuotų. Probatojai, padėdami spręsti priklausomybės nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo klausimus, gali padėti sumažinti dalį dinaminių (kintamųjų) nusikalstamą elgesį skatinančių veiksnių, tad, siekiant sumažinti nusikalstamų veikų pakartotinumą riziką, prioritetiniu darbu laisvės atėmimo įstaigoms tampa įkalintų asmenų motyvavimas atsisakyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo. Tenka apgailestauti, kad siūlomų paslaugų aprėptis ir įvairovė yra maža, skiriasi psichologinės socialinės reabilitacijos programų prieinamumas ir kokybė skirtingose laisvės atėmimo įstaigose.

Teisinės bazės pokyčiai nuo 2021 m. sausio 1 d., įtvirtinantys iš pataisos įstaigų paleidžiamų (paleistų) asmenų socialinės integracijos tvarką, sudarys sąlygas nuosekliai ir kompleksiskai vykdyti šių asmenų socialinę integraciją, laikantis tęstinumo, individualumo bei tarpinstitucinio bendradarbiavimo principų.

2.4. Užkrečiamųjų ligų, susijusių su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu, rodikliai ir jų prevencija (DRID)

Su švirkščiamųjų narkotikų vartojimu susijusios infekcinės ligos yra tarp rimčiausių pasekmių vartotojų sveikatai, o tai tiesiogiai siejasi su nemažomis išlaidomis sveikatos priežiūrai. Švirkščiamųjų narkotikų vartotojai (toliau – ŠNV) yra viena pagrindinių rizikos grupių užsikrėsti infekcijomis, o tai taip pat gali turėti įtakos jų išplitimui bendrojoje populiacijoje. Narkotikų, ypač švirkščiamųjų, vartojimas yra susijęs su padidėjusia užsikrėtimo infekcijomis, tokiomis kaip ŽIV, virusiniais hepatitais B ir C, rizika.

2.4.1. Užkrečiamosios ligos, susijusios su narkotikų vartojimu

Užkrečiamųjų ligų, susijusių su intraveninių narkotikų vartojimu (angl. *drug related infectious diseases*, DRID), rodiklis – vienas iš Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento, kaip Europos narkotikų ir narkomanijos informacinio tinklo „Reitox“ nacionalinio centro Lietuvoje, stebimų rodiklių. Šiam rodikliui renkama informacija apie infekcines ligas – ŽIV, virusinius hepatitus B ir C – tarp ŠNV. Duomenys apie asmenis, vartojančius narkotikus švirkščiamuoju būdu, kasmet renkami dviem būdais: atliekant infekcinių ligų paplitimo tarp ŠNV tyrimus ir vykdant infekcinių ligų tarp ŠNV diagnostikos stebėseną.

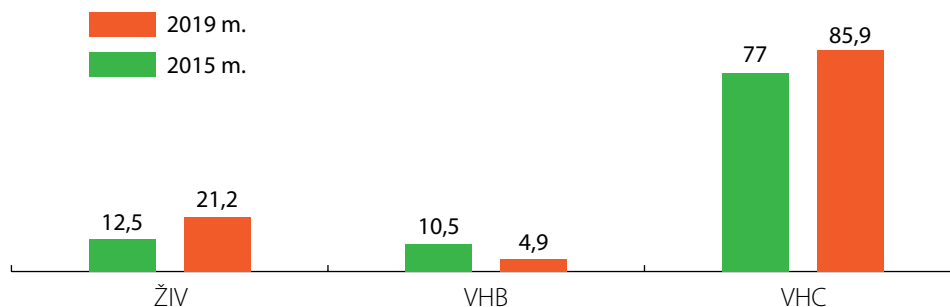
Infekcinių ligų paplitimo tarp ŠNV tyrimai

Paplitimo tyrimai dažniausiai susideda iš dviejų dalių – anketinės apklausos, kuria siekiama surinkti informaciją apie ŠNV rizikingą elgseną (vartojamas medžiagos, naudojimąsi švirkštais, lytinę elgseną ir kt.), ir užkrečiamųjų ligų tyrimų (ŽIV, virusinių hepatitų B ir C). Šie tyrimai yra informatyvūs, nes suteikiama informacija apie esamus ar anksčiau nenustatytus infekcijų atvejus, taip pat specialus tyrimo atlikimo metodas leidžia pasiekti tas ŠNV grupes, kurios nėra pasiekiamos jokiais kitais būdais.

Pagrindiniai šių tyrimų trūkumai yra susiję su tuo, kad šie tyrimai dažnai nėra nacionalinės apimties ir apima tik kelis šalies regionus, taip pat dažnai šie tyrimai neužtikrina tęstinumo, nes jiems atlikti reikalingi nemaži resursai tiek laiko, tiek finansiniu atžvilgiu.

2018–2019 m. buvo atliekamas infekcinių ligų paplitimo tyrimas „Su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu susijusių infekcijų paplitimas tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų“. Tyrimas buvo atliekamas 5 žemo slenksčio kabinetuose (ŽSK) Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Alytuje ir Visagine. Tyrimo imtį sudarė 371 tiriamasis. Re-

zultatai parodė, kad iš trijų infekcijų žymenų aukščiausi žymenys nustatyti dėl virusinio hepatito C (VHC) – 86 %, dėl ŽIV – 21,2 %, dėl virusinio hepatito B (VHB) – 4,9 % tiriamųjų. Palyginti su ankstesnio tyrimo, atlikto 2015 m., rezultatais, matyti, kad sergančiųjų ŽIV tiriamojoje grupėje buvo nustatyta du kartus daugiau, užsikrėtusiųjų VHC skaičius augo 12 %, VHB – sumažėjo daugiau nei du kartus (žr. 2.4.1 pav.).



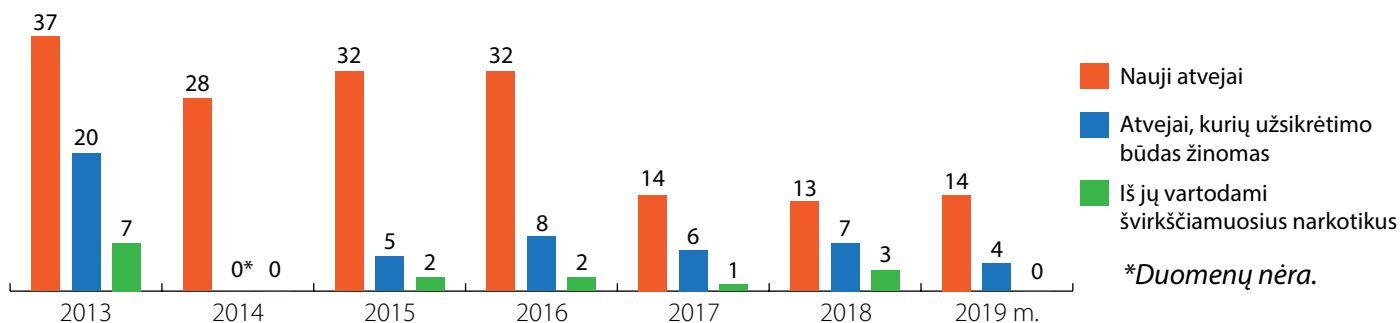
2.4.1 pav. Užkrečiamųjų ligų paplitimo tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų 2015 ir 2019 m. tyrimo rezultatų palyginimas

Infekcinių ligų tarp ŠNV diagnostikos stebėseną

Pranešimai apie naujus infekcinių ligų (ŽIV, virusinių hepatitų B ir C) diagnozių atvejus yra renkami iš nacionalinių informacijos apie infekcines ligas teikimo sistemų. Lietuvoje infekcinių ligų susirgimai registruojami Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinėje sistemoje.

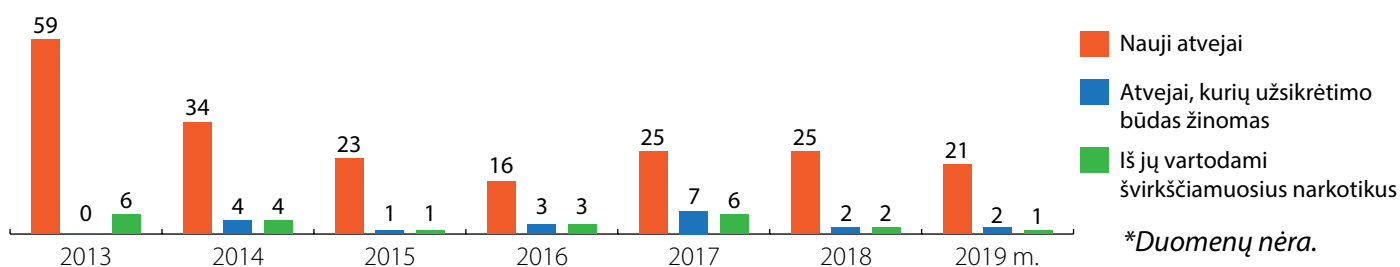
Virusiniai hepatitai: paplitimas, ištyrimas

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro (toliau – ULAC) duomenimis, užsikrėtimo ūminiu virusiniu hepatitu B (toliau – VHB) ir ūminiu virusiniu hepatitu C (toliau – VHC) priežastys ir rizikos veiksniai Lietuvoje dažniausiai lieka nenustatyti, todėl tik nedidelės dalies atvejų užsikrėtimo būdas žinomas (žr. 2.4.2 ir 2.4.3 pav.). 2019 m. vartodami švirkščiamuosius narkotikus ūminiu VHB neužsikrėtė nei vienas asmuo iš visų, kurių užsikrėtimo būdas buvo žinomas, o ūminiu VHC – 50 %.



ULAC duomenys

2.4.2 pav. Naujų ūminio VHB ir ūminio VHB atvejų, kurių užsikrėtimo būdas žinomas, skaičiaus dinamika Lietuvoje 2013–2019 m. (abs. sk.)



ULAC duomenys

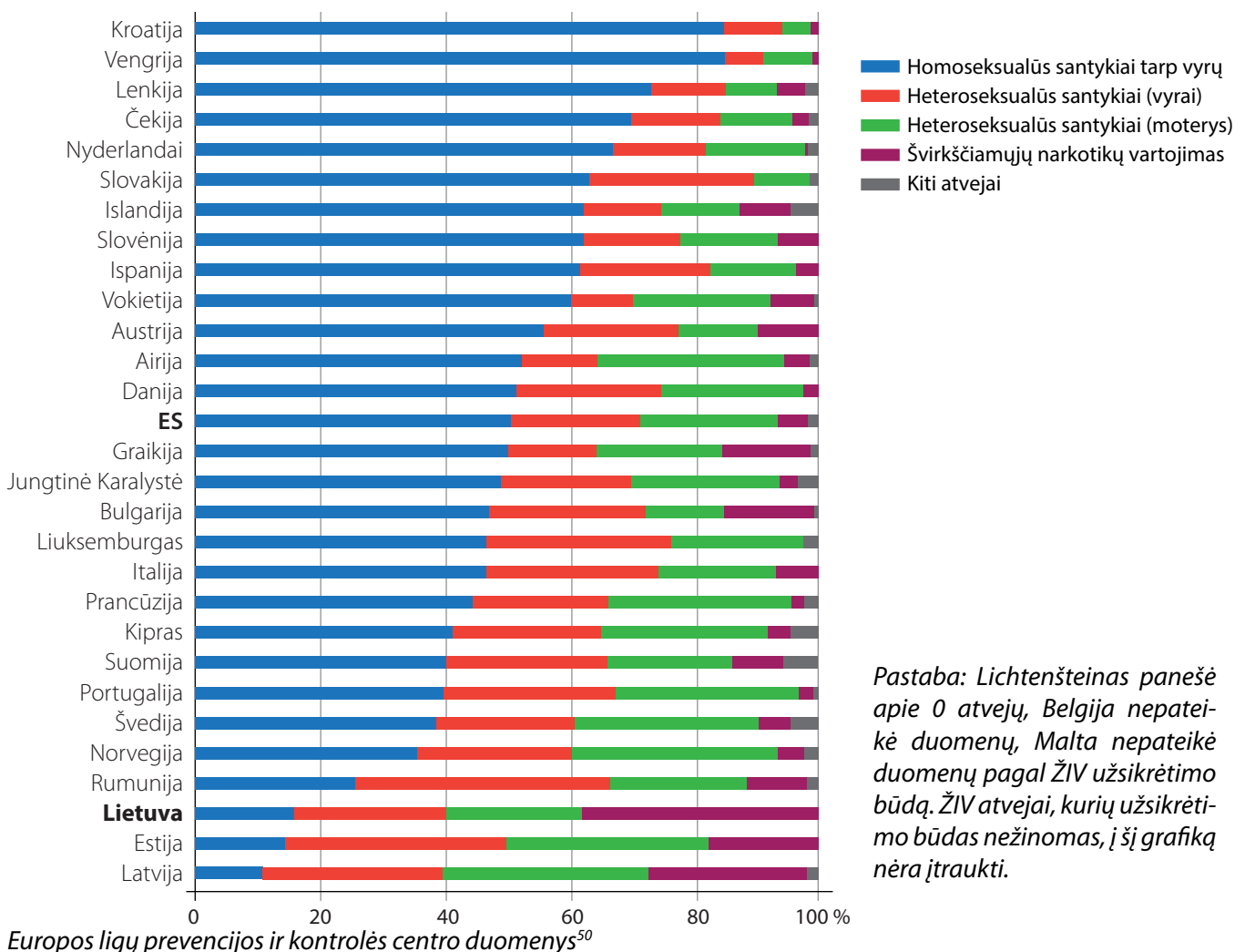
2.4.3 pav. Naujų ūminio VHC ir ūminio VHC atvejų, kurių užsikrėtimo būdas žinomas, skaičiaus dinamika Lietuvoje 2013–2019 m. (abs. sk.)

Itin mažos tyrimų tiek dėl VHC, tiek dėl VHB infekcijos aprėptys tarp ŠNV nesudaro galimybės nustatyti tikrojo šių infekcijų paplitimo tarp ŠNV Lietuvoje ir atitinkamai planuoti galimų prevencijos priemonių. Jungtinės Tautos, Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja, kad VHC ir VHB nustatymas tarp ŠNV patektų į žalos mažinimo paslaugų paketą, tačiau Lietuvoje galiojantys teisės aktai nereglamentuoja atrankinių greitųjų VHC ir VHB testų atlikimo ŽSK tvarkos.

Virusinis hepatitas, ypač hepatito C viruso (VHC) sukeliama infekcija, yra labai paplitęs tarp ŠNV visoje Europoje. Iš 100 VHC virusu užsikrėtusių žmonių 75–80 išsivysto lėtinė infekcija. Tai turi sunkių ilgalaikių padarinių, nes dėl lėtinės VHC infekcijos, kurią dažnai pasunkina gausus alkoholio vartojimas, senėjančioje didelei rizikos grupei priskiriamų narkotikų vartotojų grupėje padaugėja mirties atvejų ir susirgimų sunkiomis kepenų ligomis, įskaitant cirozę ir vėžį.

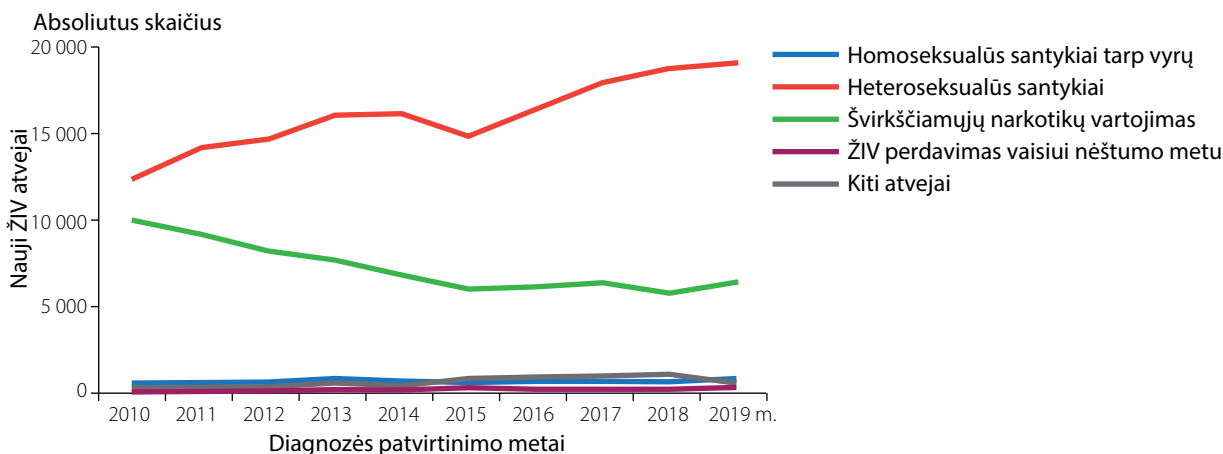
ŽIV/AIDS: paplitimas, ištyrimas, gydymas

2019 m. ES ir EEE šalyse (įskaitant Jungtinę Karalystę ir išskyrus Belgiją) pranešta apie 24 801 naują ŽIV infekcijos atvejį, iš kurių 955 yra susiję su švirkščiamųjų narkotikų vartojimu. Tai sudaro 3,8 % visų naujų ŽIV atvejų. Lietuvoje tarp naujų ŽIV infekcijos atvejų užsikrėtimas per švirkščiamųjų narkotikų vartojimą sudaro 38 % (žr. 2.4.4 pav.). Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro duomenimis, naujai nustatytų ŽIV atvejų skaičius tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų Rytų Europos šalyse mažėja (žr. 2.4.5 pav.). Lietuvoje naujų ŽIV atvejų tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų rodiklis tarp kitų ES šalių yra vienas didžiausių (žr. 2.4.4 pav.).



2.4.4 pav. Naujų ŽIV infekcijos atvejų pasiskirstymas pagal žinomą užsikrėtimo būdą Europos valstybėse, 2019 m. (%)

50 HIV/AIDS surveillance in Europe, 2020 (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hiv-surveillance-report-2020.pdf>)

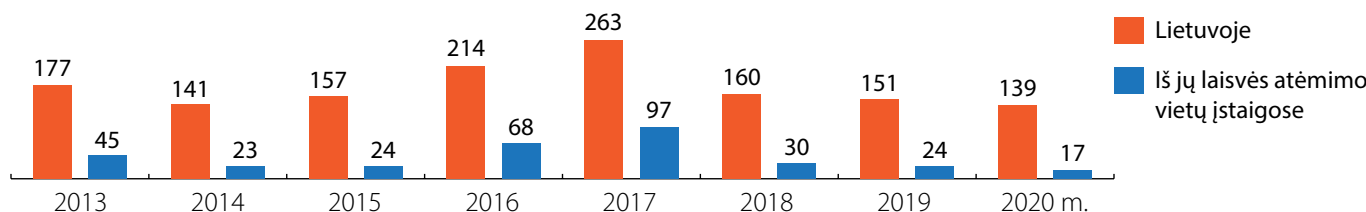


Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro duomenys⁵¹

2.4.5 pav. Naujų ŽIV atvejų tendencijos Rytų Europoje 2010–2019 m. pagal užsikrėtimo būdą

ŽIV paplitimas. ULAC duomenimis, iš viso Lietuvoje iki 2021 m. registruoti 3 462 ŽIV užsikrėtę asmenys, iš kurių dauguma vyrai, užsikrėtę ŽIV infekcija vartojant švirkščiamuosius narkotikus.

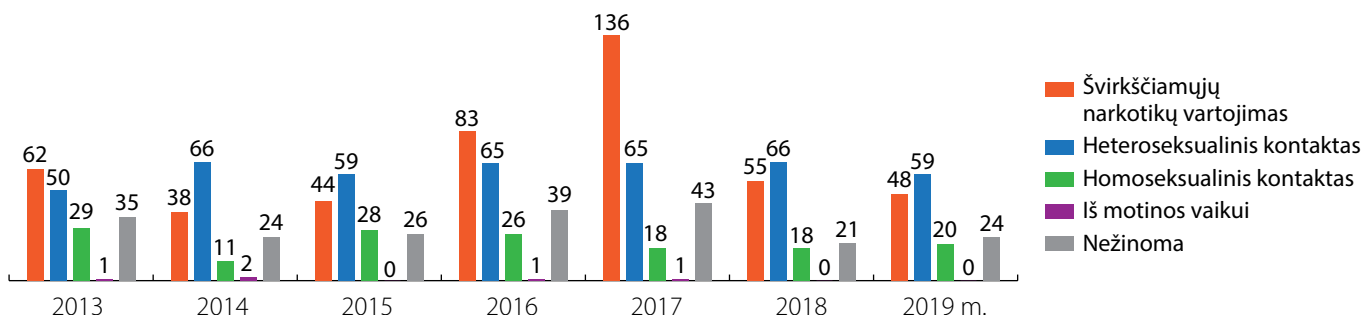
2014–2017 m. Lietuvoje didėjant naujų ŽIV atvejų skaičiui, kurį iš dalies lėmė naujų ŽIV atvejų skaičiaus augimas LAVĮ – nuo 24 naujai nustatytų atvejų 2015 m. iki 97 atvejų 2017 m., 2018 m. šis rodiklis mažėjo iki 30, 2019 m. – iki 24, 2020 m. – iki 17 (žr. 2.4.6 pav.). Kalėjimų departamento duomenimis, 2020 m. iš 17 naujų ŽIV infekcijos atvejų, diagnozuotų LAVĮ, tikėtina, kad tik 1 asmuo užsikrėtė būdamas LAVĮ (*Daugiau informacijos apie užkrečiamųjų ligų epidemiologiją laisvės atėmimo vietų įstaigose 2.9.2 skyriuje*).



ULAC duomenys

2.4.6 pav. Naujų ŽIV atvejų skaičiaus dinamika Lietuvoje (įskaitant LAVĮ nustatytus atvejus) ir LAVĮ 2013–2020 m.

ULAC duomenimis, 2020 m. maždaug penktadalis asmenų (20,7 %), kuriems ŽIV diagnozė buvo nustatyta pirmą kartą, užsikrėtė vartodami narkotikus švirkščiamuoju būdu, 2019 m. tokių asmenų buvo kiek daugiau nei trečdalis – 31,8 % (žr. 2.4.7 pav.). Šios infekcijos plitimas tarp ŠNV rodo, kad Lietuvoje egzistuojančios narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo priemonės nėra pakankamos.



ULAC duomenys

2.4.7 pav. Naujų ŽIV atvejų pasiskirstymo pagal galimą užsikrėtimo būdą dinamika Lietuvoje 2013–2019 m. (abs. sk.)

51 HIV/AIDS surveillance in Europe, 2020 (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hiv-surveillance-report-2020.pdf>)

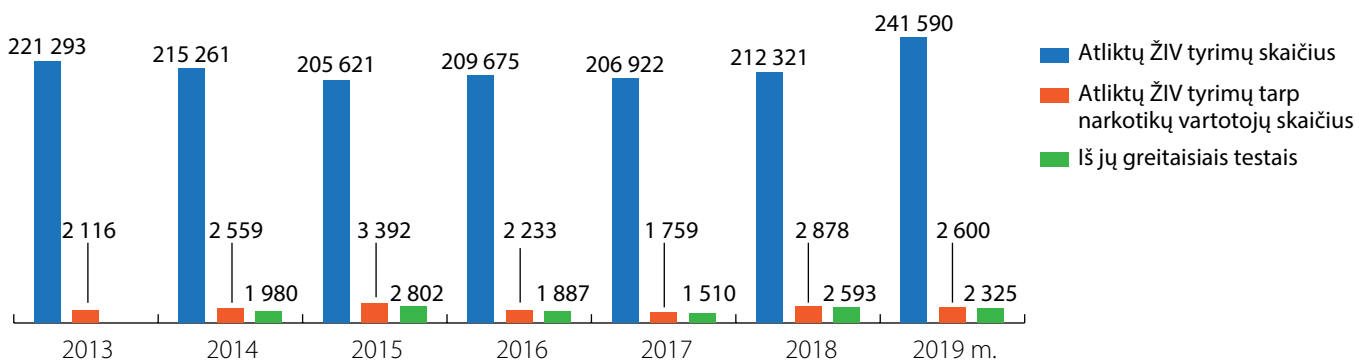
2.4.1 lentelėje pateikiama informacija apie naujus ŽIV atvejus, kurių užsikrėtimo būdas buvo švirškščiamųjų narkotikų vartojimas. Didžiąją daugumą šių asmenų sudarė vyrai (93,1 %). Analizuojant duomenis pagal amžiaus grupes, matyti, kad daugiausia asmenų, kuriems diagnozuota ŽIV, užsikrėtus vartojant švirškščiamuosius narkotikus, yra 35–44 m. amžiaus.

2.4.1 lentelė. 2020 m. užregistruotų naujų ŽIV atvejų, kurių užsikrėtimo būdas buvo švirškščiamųjų narkotikų vartojimas, skaičius pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes

Amžiaus grupė	Vyrai	Moterys	Iš viso
0–14 m.	0	0	0
15–19 m.	0	0	0
20–24 m.	1	0	1
25–29 m.	1	1	2
30–34 m.	5	1	6
35–39 m.	10	0	10
40–44 m.	9	0	9
45–49 m.	0	0	0
50–54 m.	1	0	1
Daugiau kaip 55 m.	0	0	0
Iš viso	27	2	29

ULAC duomenys

ŽIV ištyrimas. Ištyrimas dėl ŽIV yra svarbiausia priemonė, atliekant šios infekcijos paplitimo stebėseną. ULAC duomenimis, 2019 m. atlikta daugiausia tyrimų dėl ŽIV per pastarųjų 7 m. laikotarpį – 241 590, tačiau atliktų ŽIV tyrimų skaičius tarp narkotikus vartojančių asmenų sudarė tik 1,1 % nuo visų atliktų tyrimų (žr. 2.4.8 pav.). Atsižvelgiant į esamą ŽIV situaciją ir plitimo būdus Lietuvoje, ŽIV ištyrimo mastus tarp ŠNV būtina didinti.



ULAC duomenys

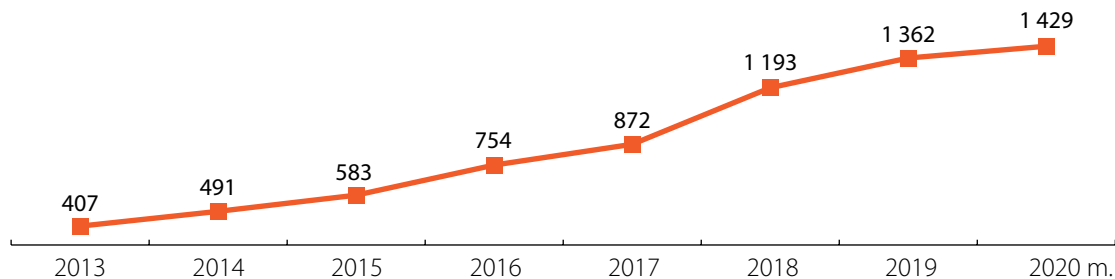
2.4.8. pav. Atliktų ŽIV tyrimų skaičiai Lietuvoje 2013–2019 m.

ŽIV gydymas. Antiretrovirusinė terapija (toliau – ART) skiriama visiems ŽIV užsikrėtusiems pacientams iš karto, kai patvirtinama ŽIV ligos diagnozė ir kai pacientai yra pasiruošę ir motyvuoti pradėti gydymą. Pacientai prieš jiems skiriant ART informuojami apie būtinybę laikytis griežto vaistų vartojimo režimo, apie vaistų nepageidaujamas reakcijas, gydymo nepertraukiamumą, viruso atsparumo vaistams vystymosi grėsmę.

ULAC duomenimis, iš viso 2020 metais ART Lietuvoje buvo skirta 1 429 ŽIV užsikrėtusiems asmenims, o tai sudaro apie 41 % visų registruotų susirgimų ŽIV Lietuvoje (žr. 2.4.9 pav.). 2020 m. į ŽIV ligos gydymą naujai įtraukti 179 užsikrėtusieji ŽIV, metų gale 181 pacientui (12,7 %) gydymas nebuvo tęsiamas dėl įvairių priežasčių (daugiausia dėl to, kad 94 pacientai nustojo lankytis gydymo įstaigose, 30 gydomų pacientų mirė dėl įvairių priežasčių). Nepakankamos ŽIV gydymo aprėptys yra susijusios su nepakankamu geografiniu ŽIV gydymą galinčių

skirti medikų prieinamumu bei nepakankamu nuo narkotikų priklausomų žmonių gydymo nuo priklausomybių prieinamumu. Iš esmės tai yra pagrindinės kliūtys siekiant tolesnės ŽIV prevencinio atsako pažangos iki 2030 m. AIDS epidemijai įveikti.

Analizuojant ART stebėsenos duomenis pagal galimą užsikrėtimo ŽIV būdą daugiausiai (42,8 %) asmenų, kurie 2020 metais buvo gydomi antiretrovirusiniais vaistais, ŽIV infekcija užsikrėtė vartodami švirkščiamuosius narkotikus, 37,4 % – heteroseksualių, 15,3 % – homoseksualių santykių metu.



ULAC duomenys

2.4.9 pav. ŽIV užsikrėtusių asmenų, kuriems buvo taikoma antiretrovirusinė terapija, skaičius 2013–2020 m.

2.4.2. Žalos mažinimas – atsako priemonės, padedančios mažinti užkrečiamųjų ligų plitimą ir rizikingą elgesį tarp socialinės rizikos grupės asmenų

Žalos mažinimo paslaugomis siekiama sukurti palankias sąlygas narkotikus vartojantiems asmenims įgyvendinti teisę į sveikatą ir sumažinti sveikatos, socialines ir ekonomines narkotikų vartojimo pasekmes vartotojams, bendruomenėms ir visuomenei. Žalos mažinimas yra svarbi grandis, jungianti ŠNV su sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų įstaigomis, mažinanti rizikingą elgseną, susijusią su narkotikų vartojimu, infekcinių ligų plitimą, perdozavimą. Be ŽSK, žalos mažinimo paslaugos taip pat taikomos ir pasilinksminimo, LAVI, darbo aplinkoje, vietos bendruomenėse ir kt.

Žalos mažinimo paslaugų poreikį Lietuvoje pagrindžia esama šalies statistika: 2017 m. RPLC kartu su tarptautiniais partneriais atlikto tyrimo¹ duomenimis, Lietuvoje ŠNV skaičius yra didesnis už Europos šalių vidurkį – skaičiuojama apie 4,4–5,3 švirkščiamųjų narkotikų vartotojų, tenkančių 1 000 15–64 m. amžiaus gyventojų. (*Plačiau apie probleminius narkotikų vartotojus – 3.5 skyriuje*).

Žemo slenksčio paslaugų teikimas Lietuvoje reglamentuojamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. liepos 5 d. įsakymu Nr. V-584 „Dėl Žemo slenksčio paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir apima adatų bei švirkštų keitimą, dezinfekcijos priemonių, prezervatyvų dalijimą, konsultavimą ir informavimą, tarpininkavimą, asmens higienos paslaugas, tvarsliaivos dalijimą, žaizdų perrišimą, atrankinių greituųjų ŽIV tyrimų atlikimą, savikontrolės ŽIV testų ir kitų užkrečiamųjų ligų savikontrolės testų dalijimą, kitas paslaugas. 2020 m. Lietuvoje žemo slenksčio paslaugos buvo teikiamos 11 Lietuvos savivaldybių (Vilniaus, Ukmergės, Kauno, Kėdainių, Klaipėdos, Šiaulių, Panevėžio, Alytaus, Druskininkų, Mažeikių ir Visagino).

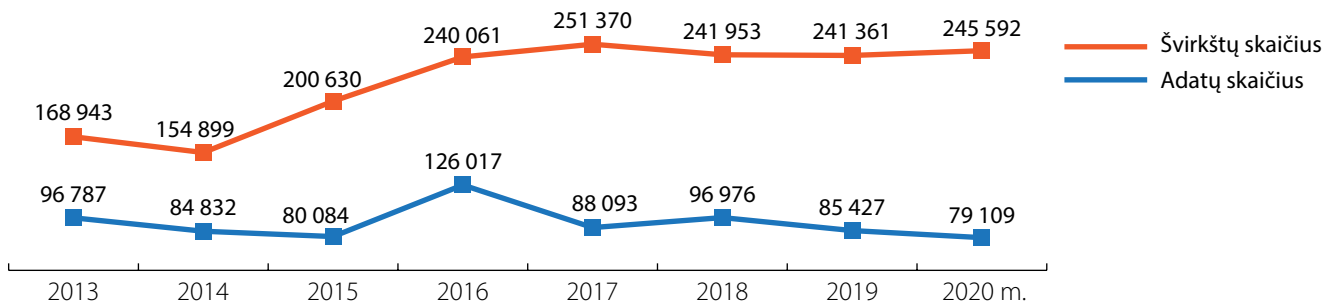
ULAC duomenimis, paslaugų gavėjai ŽSK 2020 m. lankėsi beveik 50 000 kartų – apsilankymų skaičius nuo 2013 m. padidėjo 1,3 karto (žr. 2.4.2 lentelę). Nuolatinių paslaugų gavėjų skaičius 2020 m., lyginant su 2019 m., išliko stabilus, o naujų paslaugų gavėjų skaičius sumažėjo 38,1 % nuo 746 iki 462.

2.4.2 lentelė. Apsilankymų ir paslaugų gavėjų skaičiai ŽSK 2013–2020 m.

	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Visų apsilankymų skaičius	38 017	32 004	38 325	46 238	48 519	48 885	49 386	49 766
Paslaugų gavėjų, kurie bent kartą per metus apsilankė ŽSK, skaičius	5 036	8 265	4 922	5 807	5 768	5 619	4 645	4 567
Nuolatinių paslaugų gavėjų skaičius	2 660	2 041	2 082	2 126	3 298	2 008	2 021	2 048
Naujų paslaugų gavėjų skaičius	1 148	987	1 095	1 116	1 020	820	746	462

ULAC duomenys

Švirkštų ir adatų išdavimas ir (ar) keitimas – viena iš pagrindinių paslaugų, teikiamų ŽSK, kuri padeda kontroliuoti per kraują perduodamų ligų, tokių kaip ŽIV, virusinių hepatitų, plitimą. Nors pastaruosius keletą metų išdalijamų švirkštų skaičius didėjo (žr. 2.4.10 pav.), vis dėlto yra nepakankamas: ŠNV Lietuvoje per metus vidutiniškai gavo 19–29 švirkštus. Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijose nurodoma, kad iki 2020 m. vienam klientui per metus reikia išduoti bent 200 švirkštų, o iki 2030 m. pasiekti 300 švirkštų vienam asmeniui per metus. Estija jau pasiekė PSO rekomenduojamą išdalijamų švirkštų skaičiaus ribą, taip pat ir Latvija sparčiai didina aprėptis – per pastaruosius metus išduodamų švirkštų skaičius, tenkantis vienam ŠNV, per metus išaugo nuo ~50 švirkštų iki ~110 (žr. 2.4.11 pav.).

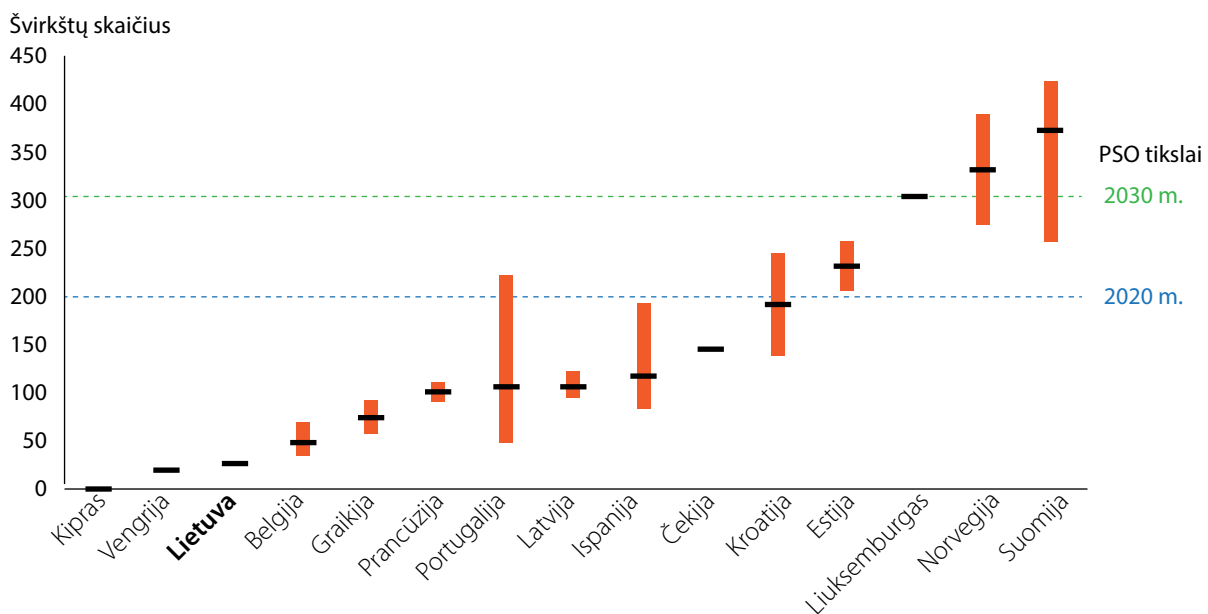


ULAC duomenys

2.4.10 pav. Išdalytų švirkštų skaičius ŽSK, 2013–2020 m.

Europoje plačiai taikomos žalos mažinimo paslaugų teikimo praktikos aprėptis Lietuvoje nėra pakankama. Esamas žemo slenksčio paslaugų finansavimas užtikrina tik šiek tiek daugiau nei 20 % paslaugų prieinamumo. Tokio lygio ŽSK paslaugų prieinamumas vertinamas kaip vidutinės aprėpties apatinė riba. Siekiant užtikrinti pakankamą ŽSK paslaugų prieinamumą, paslaugų aprėptis turėtų būti didinama iki 60 %. Tai atitiktų tarptautinių organizacijų, tokių kaip Pasaulio sveikatos organizacija, Jungtinės Tautos, rekomendacijas ir pasiektų vidutinės aprėpties viršutinę ribą.

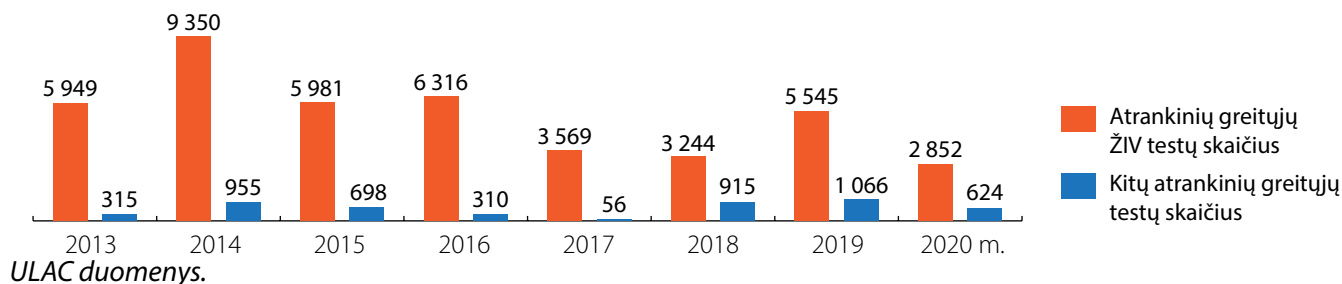
Specializuotų aprūpinimo švirkštais programų taikymo aprėptis.
Išdalytų švirkštų skaičius vienam apytiksliai apskaičiuotam švirkščiamųjų narkotikų vartotojų



Duomenys pateikti kaip taškiniai įverčiai ir neapibrėžties intervalai. Tikslai apibrėžti 2016–2021 m. PSO pasaulinėje sveikatos priežiūros sektoriaus kovos su virusiniu hepatitu strategijoje.

2.4.11 pav. Aprūpinimo švirkštais aprėptis Europos šalyse

ULAC duomenimis, atrankinių greitųjų ŽIV testų 2020 m. atlikta 48,6 % mažiau nei 2019 m. Kitų atrankinių greitųjų testų 2020 m. atlikta 41,5 % mažiau nei 2019 m. Testavimą dėl ŽIV vykdė 9 ŽSK, dėl hepatitų B ir/ar C – 5.



2.4.12 pav. Atliktų atrankinių greitųjų užkrečiamųjų ligų testų skaičius ŽSK 2013–2020 m.

ENNSC, Pasaulio sveikatos organizacijos rekomenduojamos taikyti pagrindinės intervencijos, skirtos ŽIV prevencijai tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų: 1) priklausomybės nuo narkotikų gydymas (pakaitinis gydymas ir kiti metodai), 2) adatų ir švirkštų keitimo programos, 3) tyrimai ir konsultavimas dėl ŽIV, 4) ŽIV gydymas (anti-retrovirusinė terapija), 5) lytiškai plintančių infekcijų prevencija, 6) prezervatyvų platinimo programos, 7) tikslinė informacija, švietimas ir komunikacija, 8) virusinių hepatitų prevencija, 9) tuberkuliozės prevencija. Šios intervencijos gali labiausiai padėti išvengti ŽIV tuomet, kai yra taikomos kompleksiskai.

Tarptautinės organizacijos taip pat akcentuoja, kad greta teikiamų žemo slenksčio paslaugų svarbu vykdyti ir darbą gatvėje (angl. *outreach*), kai vartotojams suteikiama naudinga informacija ir jie siunčiami į sveikatos priežiūros ar socialines įstaigas. ŽSK taip pat yra svarbūs teikiant informaciją apie perdozavimo prevenciją ir dalijant nuo perdozavimo apsaugantį opioidų antagonistą.

Lietuva, lyginant su kitomis ES ir EEE valstybėmis, vis dar yra tarp pirmaujančių pagal naujai diagnozuotus su švirkščiamųjų narkotikų vartojimu siejamus ŽIV atvejus. Paskutinių trejų ataskaitinių metų laikotarpiu ŽIV plitimas tarp ŠNV Lietuvoje stipriai mažėjo, tačiau ši tendencija turėtų būti vertinama itin atsargiai, nes ŽIV ištyrimo mastai tarp ŠNV nėra pakankami. Europoje plačiai taikomos žalos mažinimo paslaugų teikimo praktikos, kurios padeda mažinti infekcinių ligų plitimą tarp narkotikus vartojančių asmenų, aprėptis Lietuvoje taip pat turėtų būti didinama.

2.5. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo padariniai ir jų prevencija

2.5.1. Mirtys, susijusios su narkotikų vartojimu

Su narkotikų vartojimu susijęs mirtingumas yra sudėtingas reiškinys ir nulemia nemažą dalį jaunų žmonių mirčių Europoje⁵². Europoje opioidų vartotojų mirties tikimybė yra 5–10 kartų didesnė už to paties amžiaus ir tos pačios lyties jų bendraamžių, nevartojančių jokių narkotikų ir psichotropinių medžiagų, mirties tikimybę. Plačiai pripažįstama, kad svarbu mažinti opioidų vartotojų mirtingumą dėl perdozavimo. Taip pat yra ir kitų svarbių netiesioginių su narkotikų vartojimu susijusių mirtingumo priežasčių, tokių kaip infekcijos, nelaimingi atsitikimai ir smurto atvejai, kurie baigiasi žmogžudyste ar savižudybe. Dažnos lėtinės plaučių ir kepenų, taip pat širdies ir kraujagyslių ligos, todėl šiuo metu didėja vyresnio amžiaus ir ilgalaikių narkotikų vartotojų mirties atvejų dalis.

Didelės rizikos medžiagų vartojimas ir kelių narkotikų vartojimas ir toliau lemia mirčių nuo narkotikų atvejus Europoje. Dauguma mirčių, tiesiogiai susijusių su narkotikų vartojimu, yra susijusios su opioidais, daugiausia heroinu kartu su kitais narkotikais, stimulantais, kaip antai kokainas ir amfetaminai, o pastaruosiu metu susirūpinimą kelia sintetiniai kanabinoidai. Mirčių skaičiaus didėjimas tarp įvairių amžiaus grupių, įskaitant paauglius kai kuriose šalyse ir vyresnius nei 50 metų asmenis, atskleidžia problemas, su kuriomis susiduria paslaugų teikėjai, ir esamus paslaugų teikimo modelių iššūkius. Nustatyta, kad 2019 m. ES buvo ne mažiau kaip 5 141 mirties nuo nelegalių narkotikų perdozavimo atvejų – jų skaičius, palyginti su 2018 m., padidėjo 3 %. Įtraukus Norvegijos ir Turkijos duomenis, šis bendras skaičius išauga iki 5 769 mirties atvejų – palyginti su patikslintais 2018 m. įverčiais (5 920 mirties atvejų), šis skaičius šiek tiek sumažėjo. Daugumoje Pietų ir Rytų Europos šalių ši tendencija yra priešinga: palyginti su 2018 m., mirčių nuo perdozavimo padaugėjo⁵³.

52 ENNSC https://www.emcdda.europa.eu/topics/drug-related-deaths_en

53 ENNSC (2021), Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita 2021. Tendencijos ir pokyčiai, Europos Sąjungos leidinių biuras, Liuksemburgas

Duomenys apie mirtis, susijusias su narkotikų vartojimu, yra vienas iš penkių Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro nustatytų epidemiologinių rodiklių.

Mirtys, susijusios su narkotikų vartojimu, yra skirstomos į šias grupes:

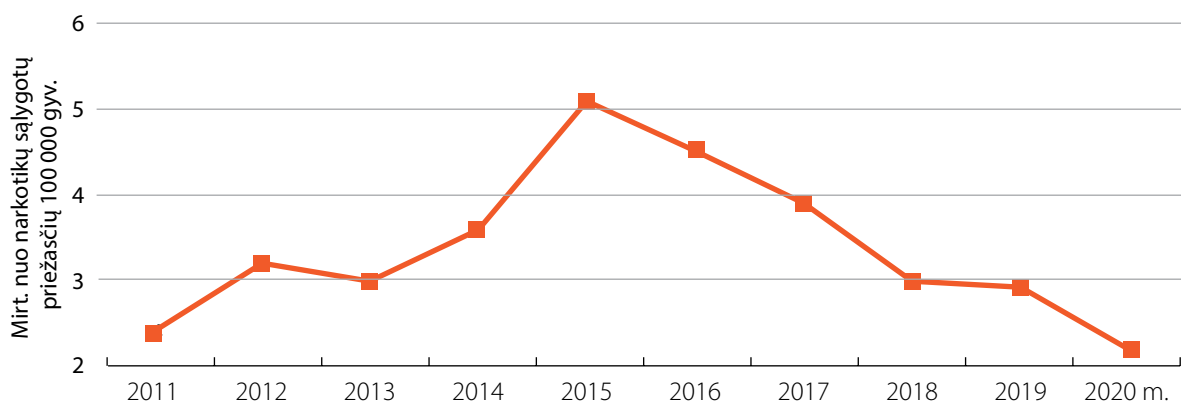
1. *Tiesiogiai su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu susijusios asmenų mirtys.* Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras ES šalims narėms epidemiologinio rodiklio „Mirčių, tiesiogiai susijusių su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu, ir registruotų asmenų, priklausomų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, mirčių skaičius bei priežastys“ duomenų rinkimui ir teikimui rekomenduoja naudoti standartinį protokolą „Drug-Related Deaths (DRD) Standard Protocol, version 3.2, 2009“.

2. *Asmenų, turėjusių priklausomybę nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, mirtys.* Šiai grupei priskiriamos asmens sveikatos priežiūros įstaigose dėl psichikos ir elgesio sutrikimų dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo įregistruotų asmenų mirtys. Šių mirčių pagrindinė priežastis gali būti įvairi: apsinuodijimai, savižudybės, nelaimingi atsitikimai ir kita. Nuo 2019 m. ši informacija neberenkama ir tapo neprieinama, todėl leidinyje nebus nagrinėjama.

3. *Netiesiogiai su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu susijusios asmenų mirtys.* Šiai grupei priskiriami atvejai, kai pagrindinė mirties priežastis nebuvo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas, tačiau tiriant mirusiojo organus ir biologinius skysčius rasta narkotinių ir psichotropinių medžiagų. Dažniausios tokių atvejų pagrindinės mirties priežastys būna uždusimas, širdies sutrikimai, infekcinės ligos, eismo įvykio metu patirti įvairūs sužalojimai, apsinuodijimas alkoholiu, sepsis ir kita.

Tiesiogiai su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu susijusios asmenų mirtys

Apibendrinant, Higienos instituto duomenimis, 2020 m. užregistruota 61 mirtis, kurios pagrindinė priežastis yra narkotikų ir psichotropinių medžiagų vartojimas.⁵⁴ Nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mirusių asmenų skaičius 2020 m., palyginti su 2019 m., sumažėjo 20 atvejų, o rodiklis 100 000 gyv. – 0,7 (žr. 2.5.1 pav.).

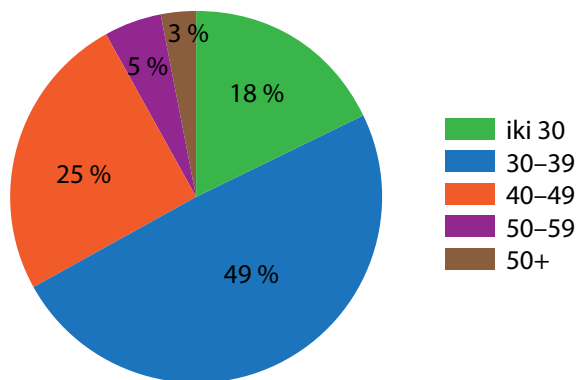


2.5.1 pav. Tiesiogiai su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu susijusių 15–64 m. amžiaus asmenų mirtinumas 2010–2020 m.

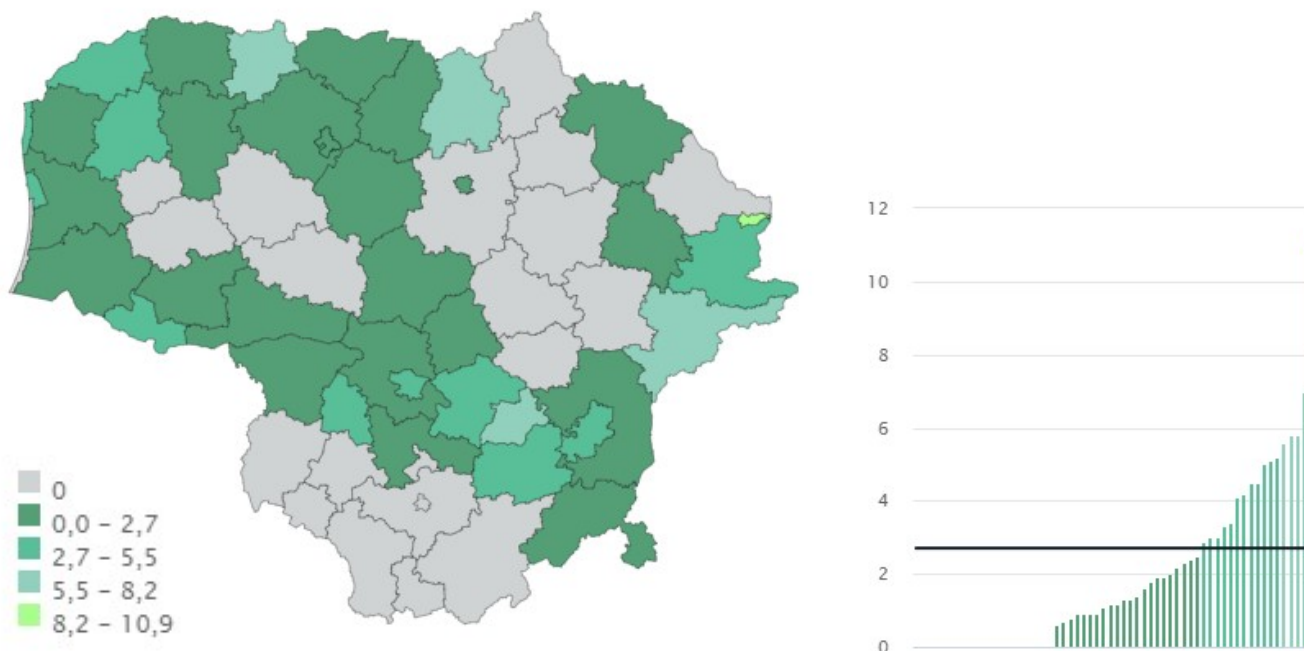
Iš 61 užregistruoto mirties atvejo, kurių pagrindinė priežastis buvo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas, daugumą sudarė vyrai (51 – vyrai, 10 – moterys). Vidutinis mirusiųjų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo amžius kasmet po truputį didėja ir 2020 m. buvo 38 metai (2019 m. – 37 metai, 2018 m. – 36 metai): vyrų – 38 metai ir moterų – 39 metai. Beveik pusė mirusiųjų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo buvo 30–39 m. amžiaus (žr. 2.5.2 pav.).

Mirčių dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo rodiklius pagal savivaldybes vertinti reiktų atsargiai dėl mažo mirčių skaičiaus visose savivaldybėse, išskyrus Vilniaus miesto. Jo gyventojams 2019 m. registruotos 27 mirtys nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo. Vertinant mirtingumą nuo narkotikų sąlygotų priežasčių pasiskirstymą savivaldybėse (2017–2019 m. slenkantis vidurkis), didžiausi rodikliai yra Elektrėnų ir Visagino (vidutiniškai po 2 mirtis kasmet) savivaldybių gyventojams (žr. 2.5.3. pav.).

54 TLK-10-AM kodai: F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12.



2.5.2 pav. Mirusiųjų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2020 m.



2.5.3 pav. Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. Lietuvos savivaldybėse 2018–2020 m.

Vertinant mirties atvejus pagal ENNSC metodiką, stebimas mažesnis mirčių skaičius (2.5.1 lent.) – 47. 2020 m. neregistruota mirčių dėl tyčinio apsinuodijimo narkotinėmis medžiagomis, bet užregistruotos 7 mirtys dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, kai ketinimas nežinomas. Daugiausia žmonių mirė dėl opiatų vartojimo.

2.5.1 lentelė. 2010–2020 m. dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mirę asmenys pagal mirties priežastis (pagal ENNSC metodiką)

Mirties priežastis		2010 m.	2011 m.	2012 m.	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
F11	Psichikos ir elgesio sutrikimai	1	1	1	0	0	0	3	2	0	0	1
F19		5	0	1	0	1	1	0	2	0	0	2
X41 ²	Atsitiktinis apsinuodijimas	0	0	0	0	0	0	3	2	5	1	2
X42 ¹		37	40	57	49	81	108	98	72	51	43	35
X61 ²	Tyčinis apsinuodijimas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X62 ¹		1	0	1	0	0	2	0	1	1	0	0
Y11 ²	Ketinimas	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
Y12 ¹	nežinomas	7	4	10	5	5	4	5	3	1	7	4
Iš viso		51	45	70	54	87	115	109	83	59	52	47

Higienos instituto duomenys

¹Kartu su T kodais T40.0–9. ²Kartu su T kodu T43.6.

Pastaba. F11 – psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant opioidus; F19 – psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant kelis narkotikus ir kitas psichoaktyvias medžiagas; X41 – atsitiktinis apsinuodijimas antiepilepsiniais, raminamaisiais bei migdomaisiais, antiparkinsoniniais ir psichotropiniais vaistais bei jų poveikis, neklasifikuojamas kitur; X42 – atsitiktinis apsinuodijimas narkotikais ir psichodisleptikais ir jų poveikis, neklasifikuojamas kitur; X61 – tyčinis apsinuodijimas antiepilepsiniais, raminamaisiais bei migdomaisiais, antiparkinsoniniais ir psichotropiniais vaistais bei jų poveikis, neklasifikuojamas kitur; X62 – tyčinis apsinuodijimas narkotikais ir psichodisleptikais ir jų poveikis, neklasifikuojamas kitur; Y11 – apsinuodijimas antiepilepsiniais, raminamaisiais bei migdomaisiais, antiparkinsoniniais ir psichotropiniais vaistais bei jų poveikis, neklasifikuojamas kitur, kai ketinimas nežinomas; Y12 – apsinuodijimas narkotikais ir psichodisleptikais ir jų poveikis, neklasifikuojamas kitur, kai ketinimas nežinomas.

Nustatyta, kad 2019 m. ES buvo ne mažiau kaip 5 141 mirties nuo nelegalių narkotikų perdozavimo atvejų – jų skaičius, palyginti su 2018 m., padidėjo 3 %. Įtraukus Norvegijos ir Turkijos duomenis, šis bendras skaičius išauga iki 5 769 mirties atvejų – palyginti su patikslintais 2018 m. įverčiais (5 920 mirties atvejų), šis skaičius šiek tiek sumažėjo. Daugumoje Pietų ir Rytų Europos šalių ši tendencija yra priešinga: palyginti su 2018 m., mirčių nuo perdozavimo padaugėjo. Lietuvoje mirusių dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų perdozavimo asmenų skaičius kasmet nuo 2015 m. mažėja ir daugumą sudaro vyresnio nei 35 m. amžiaus asmenys (2.5.2 lent.).

2.5.2 lentelė. 2010–2020 m. dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų perdozavimo mirę asmenys pagal amžiaus grupes

Amžiaus grupė	2010 m.	2011 m.	2012 m.	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Iki 15 m.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15–19 m.	0	1	1	3	1	2	2	0	1	3	1
20–24 m.	12	6	10	3	8	4	2	3	4	2	2
25–29 m.	9	14	23	13	15	26	18	10	7	9	7
30–34 m.	10	10	16	16	24	26	27	25	12	7	6
35–39 m.	11	6	8	14	21	31	28	23	16	9	14
40 m. ir daugiau	8	8	15	5	18	26	32	22	19	22	14
Iš viso	51	45	73	54	87	115	109	83	59	52	44

Higienos instituto duomenys, pagal ENNSC metodiką

2020 m. daugiausiai žmonių mirė nuo apsinuodijimo opiatais, po 7 asmenis mirė dėl apsinuodijimo kitais sintetiniais ar nepatikslintais narkotikais (2.5.3 lent.).

2.5.3 lentelė. *Mirčių skaičius dėl apsinuodijimo narkotinėmis medžiagomis 2020 m.*

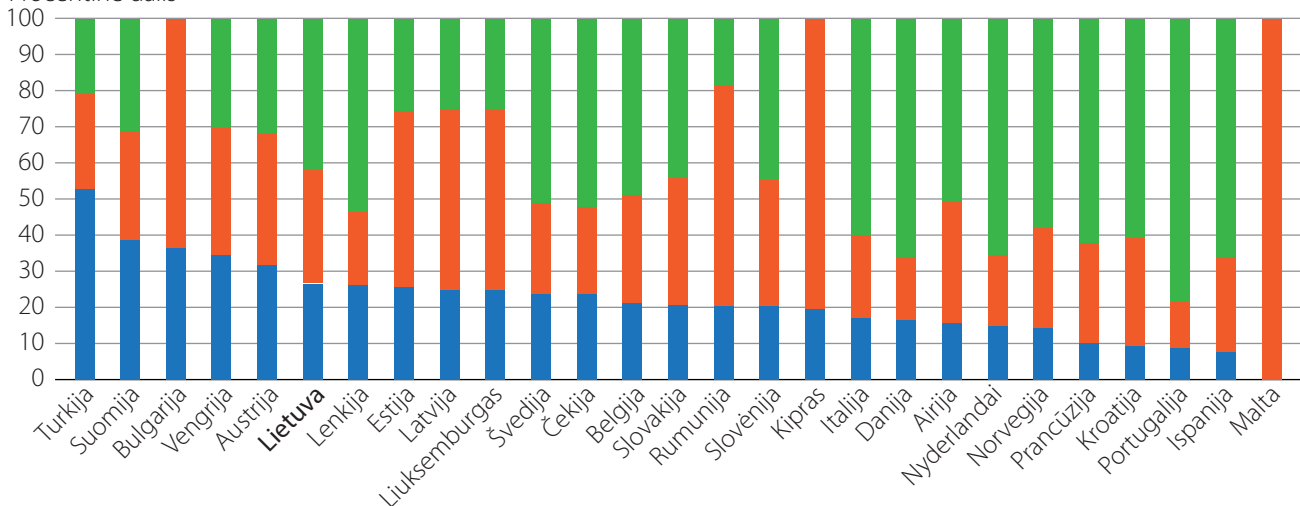
TLK-10-AM kodas	Narkotinės medžiagos pavadinimas	Mirčių skaičius
T40.0	Opijus	1
T40.1	Heroinas	0
T40.2	Kiti opiatai	16
T40.3	Metadonas	5
T40.4	Kiti sintetiniai narkotikai	7
T40.5	Kokainas	2
T40.6	Kiti ir nepatiksinti narkotikai	7
T40.7	Kanapės	0
T40.8	LSD (lizergidas)	1
T40.9	Kiti ir nepatiksinti disleptikai	0
T43.6	Psichostimuliatoriai	5
Viso		44

2019 m. ES mirtingumo nuo perdozavimo rodiklis buvo 14,8 mirties atvejo milijonui 15–64 metų gyventojų. Daugiau nei trys ketvirtadaliai (77 %) mirusiųjų nuo perdozavimo – vyrai; šis rodiklis siekė 23,7 atvejo milijonui vyrų. Tarp vyrų labiausiai nukentėjo 35–39 metų amžiaus asmenys, kurių mirtingumo rodiklis siekė 37,7 mirčių milijonui, t. y. daugiau nei dvigubai didesnis rodiklis, palyginti su visų amžiaus grupių rodikliais. Nepaisant bendros senėjimo tendencijos, 2019 m. ES, Norvegijoje ir Turkijoje užregistruota 116 mirčių tarp 15–19 metų amžiaus paauglių. Vertinant mirusiųjų pasiskirstymą pagal amžių, didžiausia dalis jaunų žmonių mirė Turkijoje ir Vengrijoje, o vyriausiųjų – Portugalijoje ir Danijoje⁵⁵ (žr. 2.5.4 pav.).

Europos Sąjungoje, Norvegijoje ir Turkijoje užregistruotų mirties nuo narkotikų atvejų pasiskirstymas pagal amžių 2019 m., arba paskutiniaisiais metais



Procentinė dalis



2.5.4 pav. *Mirčių nuo narkotikų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes Europos šalyse 2019 m.*

Valstybinė teismo medicinos tarnyba (toliau – VTMT) atlieka mirusių asmenų audinių ir biologinių terpių toksikologinę analizę, ieško mirusiųjų organuose ir biologiniuose skysčiuose narkotinių ir psichotropinių medžiagų. VTMT 2020 m. atliko 5 197 mirusių asmenų analizę. Iš jų 2 032 atvejai tirti dėl smurtinės mirties priežasties ir 2 897 – dėl nesmurtinės, 268 atvejais mirties priežastis nenustatyta. 2020 m. nuo apsinuodijimo narkotinėmis,

55 Mažosios šalys neįtrauktos į palyginimą.

psichotropinėmis medžiagomis ir medikamentais mirė 86 asmenys (2019 m. – 84, 2018 m. – 105, 2017 m. – 142 asmenys), kurių biologinėse terpėse rasta narkotinių ir psichotropinių medžiagų.

Netiesiogiai su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu susijusios asmenų mirtys

2020 m. Valstybinės teismo medicinos tarnyba užfiksavo 68 mirties atvejus (23 moterys ir 45 vyrai), kurių netiesioginė priežastis narkotinių ir/ar psichotropinių medžiagų vartojimas, tačiau šių medžiagų rasta mirusiojo organuose ir biologiniuose skysčiuose. 19 iš jų (5 – moters, 14 – vyrų) taip pat nustatyta didesnė nei 0,41 promilės alkoholio koncentracija kraujyje.

Apibendrinant, Higienos instituto duomenimis, 2020 m. užregistruota 61 mirtis, kurios pagrindinė priežastis yra narkotikų ir psichotropinių medžiagų vartojimas. Nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mirusių asmenų skaičius 2020 m., palyginti su 2019 m., sumažėjo 20 atveju, o rodiklis 100 000 gyv. – 0,7.

Vertinant mirties atvejų skaičių pagal ENNSC metodiką, fiksuotos 47 mirtys dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, iš jų 44 atvejai dėl perdozavimo. Perdozavusių asmenų skaičius kasmet nuo 2015 m. mažėja ir daugumą sudaro vyresnio nei 35 m. amžiaus asmenys. 2020 m. daugiausiai žmonių mirė nuo apsinuodijimo opiatais, po 7 asmenis mirė dėl apsinuodijimo kitais sintetiniais ar nepatikslintais narkotikais.

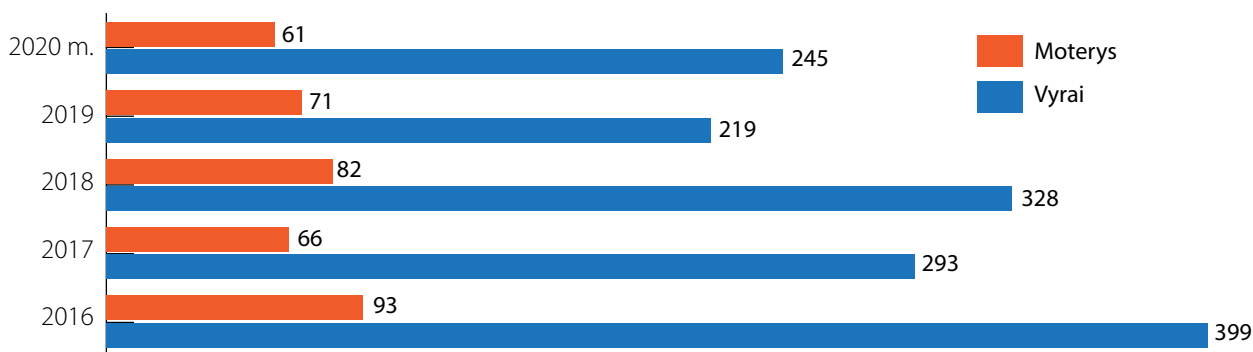
Kohohortinis narkotikų vartotojų mirtingumo Lietuvoje tyrimas

2021 m. Lietuvoje atliktas kohohortinis narkotikų vartotojų mirtingumo Lietuvoje tyrimas. Jo tiriamąją populiaciją sudarė 231 asmuo, iš jų 179 vyrai ir 52 moterys. Tiriamuoju laikotarpiu (2018–2020 m.) analizuota 14 tyrimo dalyvių mirčių atvejų: devyni atvejai vyrų ir penki moterų. Tai sudarė 6,1 % visų įtrauktų į tyrimą dalyvių – 5,0 % visų įtrauktų vyrų ir 9,6 % įtrauktų moterų, santykis 1,9 karto. Daugiausia mirusių tiriamųjų buvo registruoti dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant opioidus – devyni asmenys (64 %). Bendras mirusiųjų amžiaus vidurkis – 36,4 metų, vyrų – 38,2 metų, moterų – 33,2 metų (palyginimui vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Lietuvoje 2019 m. buvo 71,5 metų, o moterų – 81 metai). Lietuvoje ir kitose Europos šalyse atliktų narkotikų vartotojų mirtingumo kohortinių tyrimų duomenys tik dar kartą patvirtina, kad narkotikus vartojantys asmenys (ypač vartojantys opioidus) susiduria su ypač didele rizika mirti nuo apsinuodijimo narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis ar dėl kitų su narkotikų vartojimu susijusių veiksnių (pvz., užkrečiamųjų ligų, širdies ir kraujagyslių ligų, smurto, nelaimingų atsitikimų ir kt.) ir tokie asmenys miršta gerokai jaunesni, palyginti su bendrąja populiacija. Daugiau informacijos apie tyrimą: <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Kohohortinis%20narkotik%C5%B3%20vartotoj%C5%B3%20mirtingumo%20Lietuvoje%20tyrimas.pdf>

2.5.2. Apsinuodijimai narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis

Higienos instituto duomenimis, 2020 metais į asmens sveikatos priežiūros įstaigas (stacionarus ir ambulatorinis gydymas) dėl apsinuodijimų narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis kreipėsi 306 asmenys. Palyginti su 2019 m., besikreipiančiųjų skaičius šiek tiek padidėjo, kai buvo registruota 290 asmenų. Dauguma besikreipusiųjų buvo gydyti ambulatoriškai (214 asmenų), 110 asmenų prireikė stacionarinės pagalbos, o 16 asmenų 2020 m. buvo gydyti ir ambulatoriškai, ir stacionare. 26 asmenims dėl apsinuodijimo narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis buvo suteiktos gydymo paslaugos du ir daugiau kartų per 2020 metus. Pasikartojantys apsinuodijimo atvejai tais pačiais metais patvirtina, kad trūksta atvejo vadybos priklausomiems asmenims, siuntimo tęsti gydymą priklausomybės ligų centruose ar psichosocialiniuose reabilitacijos centruose. Yra pripažinta, kad tiems, kas anksčiau patyrė perdozavimą, mirties nuo perdozavimo grėsmė yra kur kas didesnė.

2020 m. dėl apsinuodijimo narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis į gydymo įstaigas kreipėsi 245 vyrai ir 61 moteris (2019 m. – 219 vyrai ir 71 moteris; 2018 m. – 328 vyrai ir 82 moterys, 2017 m. – 293 vyrai ir 66 moterys). 2020 m., kaip ir ankstesniais metais, vyrai kelis kartus dažniau nei moterys kreipėsi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl apsinuodijimų narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis (žr. 2.5.5 pav.). Palyginti su 2019 m., praėjusiais metais šiek tiek padaugėjo apsinuodijusių vyrų bei sumažėjo moterų.



2.5.5 pav. Kreipimusi į gydymo įstaigas skaičius dėl apsinuodijimo narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis pagal lytį 2016–2020 m.

2020 m. gydymo įstaigose registruoti 338 apsinuodijimai, iš jų 93 kartus apsinuodyta kanapėmis, 74 – opioidais, 62 – kitais ir nepatikslingais narkotikais (2.5.4 lent.). Apsinuodijimų opioidais kasmet mažėja (2019 m. – 116, 2018 m. – 159 atvejai).

2.5.4 lent. Apsinuodijimų narkotinėmis medžiagomis atvejų skaičius 2020 m.

TLK-10-AM kodas	Narkotinės medžiagos pavadinimas	Apsinuodijimų (kortelių su diagnoze) skaičius
T40.0	Opijus	4
T40.1	Heroinas	20
T40.2	Kiti opiatai	46+4*
T40.3	Metadonas	11+2*
T40.4	Kiti sintetiniai narkotikai	29+6*
T40.5	Kokainas	11+2*
T40.6	Kiti ir nepatikslingi narkotikai	57+5*
T40.7	Kanapės	80+13*
T40.8	LSD (lizergidas)	3+1*
T40.9	Kiti ir nepatikslingi disleptikai	16+2*
T43.6	Psichostimuliatoriai	37+4*
Viso		338

* – gretutinė liga, žymima tik stacionaro ligoniams

Keletą metų iš eilės stebimas padidėjęs nepilnamečių asmenų apsinuodijimų narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis skaičius, kuris sudaro trečdalį visų besikreipusiųjų skaičiaus. Kitas neraminantis faktas yra tai, kad ne vien suaugusieji, bet ir nepilnamečiai asmenys dėl apsinuodijimo narkotikais papuola į gydymo įstaigas po kelis kartus per metus. 2020 m. dėl apsinuodijimo narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis vaikai (asmenys iki 18 m.) į gydymo įstaigas kreipėsi 124 kartus (2019 m. – 104, 2018 m. – 123, 2017 m. – 56), o tai sudaro 30 % visų registruotų apsinuodijimų narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis atvejų. 2020 m. į gydymo įstaigas kreipėsi 103 nepilnamečiai asmenys (2019 m. – 95), iš jų 80 berniukų ir 23 mergaitės (2019 m. – 61 berniukas ir 34 mergaitės). 17 nepilnamečių į gydymo įstaigas kreipėsi po du ir daugiau kartų. Kaip ir 2019 metais, dažniausiai asmenys iki 18 metų kreipėsi dėl apsinuodijimų kanapėmis – 57 atvejai (2019 m. – 42 atvejais, 2018 m. – 41 atvejais). Taip pat registruota 10 asmenų, kurie į stacionarą pateko dėl kitų priežasčių, tačiau jiems registruota gretutinė apsinuodijimo kanapėmis diagnozė.

Mažėjantis apsinuodijimų narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis atvejų skaičius nebūtinai atspindi teigiamas tendencijas, nes rinkoje atsiradusios naujos psichoaktyviosios medžiagos, kuriomis svaiginamasi, daugeliu atveju yra neidentifikuojamos ir šie atvejai nepatenka į apsinuodijimų narkotinėmis ir psichotropinėmis

medžiagomis apskaitą, tačiau fiksuojami kaip vidaus organų veiklos sutrikimai. Daugiau informacijos apie naujas psichoaktyviasias medžiagas žr. 2.8 skyriuje.

Apibendrinant apsinuodijimų duomenis, 2020 metais į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl apsinuodijimų narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis kreipėsi 26 asmenimis daugiau nei 2019 m. – 306. Dauguma besikreipusiųjų buvo gydyti ambulatoriškai, trečdaliui asmenų prireikė stacionarinės pagalbos, 2020 m., kaip ir ankstesniais metais, vyrai kelis kartus dažniau nei moterys kreipėsi dėl apsinuodijimų narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis. Iš praėjusiais metais gydymo įstaigose registruotų 338 apsinuodijimų narkotikais 93 kartus apsinuodyta kanapėmis, 74 – opioidais, 62 – kitais ir nepatikslingais narkotikais. Keletą metų iš eilės stebimas padidėjęs nepilnamečių asmenų apsinuodijimų narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis skaičius, kuris sudaro trečdalį visų besikreipusiųjų skaičiaus.

2.5.3. Sveikatos priežiūros ir socialinės paslaugos, priemonės, skirtos mirčių ir apsinuodijimų narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis prevencijai

ENNSC duomenimis, Europoje narkotikų perdozavimas tebėra pagrindinė narkotikų vartotojų mirties priežastis, nusinešanti po daugiau nei 5000 gyvybių kasmet. Mirtino narkotikų perdozavimo ir kitų su narkotikais susijusių mirties atvejų mažinimas yra svarbus Europos visuomenės sveikatos politikos uždavinys. Šios srities tikslinėmis atsakomosiomis priemonėmis daugiausia dėmesio skiriama perdozavimo atvejų prevencijai arba išgyvenimo tikimybei perdozavus narkotikų padidinti.

Siekiant sumažinti mirčių nuo opioidų perdozavimo riziką Europoje ir pasaulyje, taikomos tokios prevencinės priemonės:

- pakaitinis gydymas;
- narkotikų vartojimo kambariai (vartojantis žmogus nelieka vienas perdozavimo atveju, o personalas gali suteikti pagalbą, taip pat teikiama informacija apie gydymosi bei kt. paslaugas);
- vis plačiau įgyvendinama naloksono išdavimo programa opioidus vartojantiems asmenims⁵⁶.

Priklausomybės nuo narkotikų vartojimo gydymas, visų pirma, gydymas pakaitiniais opioidais, užkerta kelią perdozavimui ir mažina narkotikų vartotojų mirties pavojų. Pakaitinis palaikomasis gydymas⁵⁷ – asmenų, sergančių priklausomybe nuo opioidų, tęstinis gydymas, skiriant santykinai stabilias opioidinių vaistinių preparatų dozes, siekiant maksimaliai normalizuoti paciento somatinę ir psichikos būseną, skatinti pozityvius elgesio ir socialinės adaptacijos pokyčius. Pakaitinio palaikomojo gydymo paslaugas teikia asmens sveikatos priežiūros įstaigos, turinčios galiojančią psichikos sveikatos priežiūros licenciją. Priklausomybės nuo opioidų pakaitinio palaikomojo gydymo skyrimo tikslai: sumažinti ligos atkryčio riziką, pagerinti sergančiųjų priklausomybe nuo opioidų somatinę ir psichinę būklę, gerinti jų socialinę adaptaciją ir integraciją į visuomenę, geriau organizuoti ŽIV, hepatitų B ir C bei kitų infekcinių ligų prevenciją tarp narkotikus vartojančių asmenų, efektyviau gydyti gretutinius susirgimus, efektyviau gydyti narkotikų švirkštimosi žaizdas arba padėti jų išvengti, sudaryti sąlygas geresnei prenatalinei ir postnatalinei narkotikus vartojančių nėščių moterų priežiūrai ir kt.

Narkotikų vartojimo kambariai – tai prižiūrimos patalpos, kuriose narkotikų vartotojai gali vartoti narkotikus higieniškomis ir saugesnėmis sąlygomis. Šio intervencinio veiksmo tikslas – užkirsti kelią perdozavimo atvejams ir užtikrinti galimybę gauti specialistų pagalbą, jei taip nutiktų. Įsteigiant tokius kambarius atsiranda galimybė užmegzti ir palaikyti kontaktą su didelės rizikos narkotikų vartotojais, kurie dar nepasiruošę ar nenori atsisakyti narkotikų vartojimo. Daugelyje Europos šalių prižiūrimas vartojimas tapo sudėtine žemo slenksčio kabineto paslaugų dalimi. 2018 m. duomenimis, narkotikų vartojimo kambariai veikia 64 ES, Jungtinės Karalystės ir Norvegijos miestuose. Mūsų šalyje narkotikų vartojimo kambariai neįteisinti.

Naloksonas yra vaistinis preparatas, opioidų priešnuodis, leidžiantis neutralizuoti opioidų perdozavimo poveikį ir išvengti mirties nuo opioidų perdozavimo. Jis naudojamas ligoninių skubiosios pagalbos skyriuose, taip pat jį naudoja greitosios pagalbos darbuotojai ir kitų nuolat su narkotikų vartotojais susiduriančių tarnybų dar-

56 Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras, Išvengiant mirčių nuo perdozavimo Europoje [interaktyvus], 2018 m. http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2748/POD_Preventing%20overdose%20deaths.pdf.

57 Pakaitinio gydymo tvarka reglamentuojama Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugpjūčio 6 d. įsakymu Nr. V-653 „Dėl Pakaitinio gydymo skyrimo ir taikymo priklausomybei nuo opioidų gydyti ir Pakaitinių opioidinio vaistinių preparatų išrašymo, išdavimo, laikymo ir apskaitos asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašų patvirtinimo“ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.0D3F947E0AC8/asr>

buotojai. Pastaraisiais metais plačiau taikomos naloksono išdavimo į namus programos, pagal kurias šių vaistų gali gauti opioidus vartojantys asmenys, jų partneriai, bendraamžiai ir šeimos nariai, taip pat vis daugiau asmenų mokoma, kaip atpažinti perdozavimo simptomus ir reaguoti į juos. 2020 m. dešimtyje ES šalių, Jungtinėje Karalystėje ir Norvegijoje buvo taikomos naloksono išdavimo į namus programos⁵⁸. 2018 m. sukurtos teisinės prielaidos naloksono programos įgyvendinimui Kipre ir paruošiamieji žingsniai Suomijoje.

Remiantis į namus išduodamo naloksono programų veiksmingumo sisteminės peržiūros duomenimis, jo išdavimą derinant su šviečiamosiomis ir mokomosiomis intervencinėmis priemonėmis, su perdozavimu susijęs mirčių skaičius mažėja.

2018 m. Departamentas parengė Naloksono, skirto opioidų perdozavimo prevencijai, išdavimo žemo slenksčio paslaugų kabinetuose tvarkos aprašą (toliau – tvarkos aprašas), kuris sudarė teisinės prielaidas gelbėti gyvybes. Sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintas tvarkos aprašas⁵⁹ sudaro sąlygas vykdyti naloksono išdavimą žemo slenksčio paslaugų kabinetų lankytojams, patiriantiems riziką perdozuoti narkotinių ir psichotropinių medžiagų, ir padidinti naloksono prieinamumą švirkščiamųjų narkotikų vartotojams bei sumažinti perdozavimo ir mirties riziką.

Vadovaujantis PSO rekomendacijomis, opioidų antagonistai turi būti lengvai prieinami visiems asmenims, kurie, labai tikėtina, gali tapti opioidų perdozavimo liudininkais. Lietuvoje nuo 2017 m. ši programa iš dalies vykdoma RPLC. Per metus opioidų antagonistai buvo išduoti 200 asmenų. Nuo 2018 m. naloksono programa pradėta įgyvendinti Kauno, Klaipėdos ir Panevėžio filialuose, 2019 m. išdalinta 883 naloksono rinkinių. Departamentas įgyvendina bandomąjį projektą, kurio metu Kauno, Alytaus ir Klaipėdos ŽSK lankytojams buvo išdalyta 500 naloksono rinkinių, o 2020 m. į projektą papildomai buvo įtraukti Visagino ir Vilniaus žemo slenksčio kabinetai. Atsižvelgiant į tai, kad su narkotikų vartojimu susijusios mirtys yra aktuali problema tarp asmenų, išėjusių iš LAVI, 2021 m. buvo įteisinta galimybė naloksono preparatais aprūpinti LAVI paliekančius asmenis⁶⁰.

Vilniaus miesto policijos pareigūnai, dirbantys sudėtingiausioje šiuo atžvilgiu Vilniaus miesto teritorijoje, bendradarbiaujant su Vilniaus miesto savivaldybe ir RPLC, buvo aprūpinti naloksono rinkiniais. Policijos pareigūnams naloksonas taps veiksminga žmones nuo mirties gelbstinčia priemone, kol laukiama atvykstančių medikų.

Siekiant sumažinti mirčių nuo opioidų perdozavimo riziką, Lietuvoje taikomas pakaitinis gydymas ir naloksono išdavimo programa opioidus vartojantiems asmenims. Taip pat naloksonu aprūpinti policijos pareigūnai.

2.6. Didelės rizikos narkotikų vartojimas

Probleminis narkotikų vartojimas yra toks vartojimas, kuris kelia didžiausią riziką sveikatai – ENNSC probleminių narkotikų vartojimą apibrėžia kaip psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą (išskyrus alkoholį, tabaką ir kofeiną), kai šios medžiagos vartojamos rizikingai (pvz., intensyviai, nuolat) arba didelę riziką sveikatai keliančiais būdais (pvz., švirkščiamuoju būdu).

Probleminis narkotikų vartojimas (arba didelės rizikos narkotikų vartojimas) (angl. *problem drug use*, PDU, arba angl. *high risk drug use*, HRDU) – vienas iš 5 Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento, kaip Europos narkotikų ir narkomanijos informacinio tinklo „Reitox“ nacionalinio centro Lietuvoje, koordinuojamų rodiklių. Šis rodiklis padeda surinkti informaciją apie didelės rizikos narkotikų vartotojų paplitimą nacionaliniu ar vietiniu lygmenimis. Renkant duomenis, susijusius su šiuo rodikliu, pagrindinis dėmesys yra skiriamas informacijai apie narkotikų vartojimą, kuris sukelia realią žalą (neigiamas pasekmes) vartotojo sveikatai (įskaitant priklausomybes, taip pat ir kitas su sveikata susijusias pasekmes, tokias kaip psichologinės ar socialinės problemos), arba toks vartojimas sukelia didesnę riziką vartotojo sveikatai.

58 <https://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/take-home-naloxone>

59 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gruodžio 10 d. įsakymas Nr. V-1420 „Dėl Naloksono, skirto opioidų perdozavimo prevencijai, išdavimo žemo slenksčio paslaugų kabinetuose tvarkos aprašo patvirtinimo“ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/bad41880ffac11e8a969c20a-a4d38bd4>

60 Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos direktoriaus 2021 m. birželio 25 d. įsakymas Nr. V-212 „Dėl Naloksono, skirto opioidų perdozavimo prevencijai, išdavimo laisvės atėmimo įstaigose tvarkos aprašo patvirtinimo“ <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/e2b1a-600d5a711eb9f09e7df20500045>

Narkotikų vartojimas yra nelegali veikla ir tai lemia, kad tikslų narkotikų vartotojų skaičių nustatyti yra gana sudėtinga, todėl duomenys apie didelės rizikos narkotikų vartojimą yra renkami netiesioginiais metodais. Netiesioginiai metodai apima įvairius specifinius statistinius skaičiavimus naudojant šalyje prieinamas duomenų bazines, kuriose renkama informacija, susijusi su narkotikų vartojimu (pvz., duomenys apie į gydymo sistemą patenkančius švirkščiamųjų narkotikų vartotojus (toliau – ŠNV)).

Dažniausiai yra apskaičiuojamas ŠNV skaičius ir (ar) didelės rizikos opioidų vartotojų skaičius šalyje tam tikrais metais. Tačiau įverčiai yra skaičiuojami ir tokioms narkotinėms medžiagoms, kaip kokainas, amfetaminas, stimulantai ir net kanapės, ir tai priklauso nuo šalyje dažniausiai vartojamų medžiagų.

Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras šalims rekomenduoja informaciją apie didelės rizikos narkotikų vartotojus atnaujinti maždaug kas 2–3 m., tačiau dauguma Europos šalių skaičiavimus atlieka rečiau (žr. 2.6.1 lentelę). Tam įtakos turi įvairūs veiksniai, tokie kaip tyrimui atlikti tinkamos informacijos prieinamumas, finansiniai ir žmogiškieji išteklių, tyrimų prioritetai ir kt.

2.6.1 lentelė. Švirkščiamųjų narkotikų vartotojų skaičius kai kuriose Europos šalyse 2011–2018 m.*

Šalis	Įverčio metai	Atvejai 1 000 gyventojų
Belgija	2015	2,3–4,6
Čekija	2018	5,8–6,0
Estija	2015	9,0–11,3
Graikija	2018	0,4–0,7
Ispanija	2017	0,3–2,6
Prancūzija	2017	2,6–3,3
Kroatija	2015	1,8–2,9
Kipras	2018	0,4–0,8
Latvija	2016	5,3–6,8
Lietuva	2016	4,4–4,9
Liuksemburgas	2015	3,8
Vengrija	2015	1
Nyderlandai	2015	0,07–0,09
Portugalija	2015	1–4,5
Suomija	2012	4,1–6,7
Jungtinė Karalystė	2004–2011	2,9–3,2
Norvegija	2017	2,0–2,6

*Nurodytos tik tos šalys, kuriose skaičiavimai buvo atlikti ne seniau kaip 2011 m. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro informacija

Lietuvoje pirmas didelės rizikos narkotikų vartojimo tyrimas² buvo atliktas 2006 m., tačiau didelės rizikos opioidų vartotojų įvertis buvo skaičiuotas tik Vilniaus mieste. Nacionalinio lygmens tyrimas³ buvo atliktas 2010 m., jo metu buvo naudoti 2005–2007 m. duomenys. Tyrimas atliktas naudojant „pagauk-vėl-pagauk“ (angl. *capture-recapture*) metodą, plačiai taikomą atliekant šiuos tyrimus. Šio tyrimo rezultatai atskleidė, kad 2005 m. Lietuvoje buvo 5 699 probleminiai narkotikų vartotojai, 2006 m. – 5 800, 2007 m. – 5 458. Palyginti su kitų Europos šalių to laikotarpio duomenimis, toks paplitimas buvo vienas mažiausių.

2017 m. Lietuvoje vėl buvo atliktas didelės rizikos narkotikų tyrimas⁶¹. Tyrimą atliko Respublikinis priklausomybės ligų centras kartu su užsienio partneriais. Tyrime naudoti 2015–2016 m. duomenys ir taikyti įvairūs statistinių skaičiavimų metodai, naudoti įvairūs duomenų šaltiniai. Nustatyta, kad šalyje vidutiniškai yra apie 8 000 opioidų vartotojų ir maždaug 8 000–10 500 ŠNV. Lyginant Lietuvos ŠNV skaičių su kitų Europos šalių ŠNV

61 Mažosios šalys neįtrauktos į palyginimą.

skaičiumi (žr. 3.17 lentelę), matyti, kad Lietuvos įvertis yra didesnis negu daugumos valstybių. Šio tyrimo metu taip pat buvo skaičiuotas ir ŠNV paplitimas kai kuriuose Lietuvos miestuose: daugiausia apskaičiuota Vilniuje – 3 000–9 000, Klaipėdoje – 1 700, Kaune – 1 000, Alytuje – 100. 2022 m. planuojama atlikti naują tyrimą, siekiant įvertinti probleminių narkotikų vartotojų skaičių Lietuvoje.

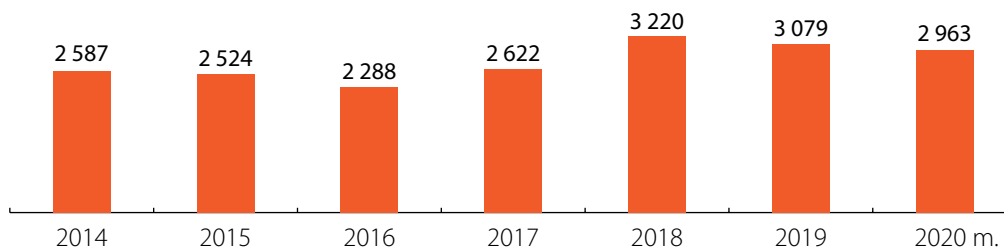
Probleminių narkotikų vartotojų skaičiaus stebėseną padeda įvertinti esamą situaciją, suteikia galimybę apskaičiuoti rizikos grupėms teikiamų paslaugų, tokių kaip pakaitinis gydymas ar žemo slenksčio paslaugos, aprėptis. Reguliari probleminių narkotikų vartotojų skaičiaus stebėseną šalyje taip pat suteikia galimybes ne tik apskaičiuoti esamų paslaugų aprėptis, bet ir jas planuoti, atsižvelgiant į vyraujančias tendencijas.

2.7. Narkotinių ir psichotropinių medžiagų rinka ir tiekimas

2.7.1. Nusikalstamumas, susijęs su neteisėtu disponavimu narkotikais

Nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotikais: tendencijos

Informatikos ir ryšių departamento duomenimis, 2020 m. Lietuvoje buvo registruotos 2 963 nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotikais (BK 199 str. 4 d., 259–268 str.). Tai sudarė 6,4 % visų 2020 m. registruotų nusikalstamų veikų (Informatikos ir ryšių departamento duomenimis, 2020 m. Lietuvoje iš viso registruotos 46 306 nusikalstamos veikos). Lyginant 2019 ir 2020 m. matyti, kad tiek bendras nusikalstamų veikų skaičius Lietuvoje, tiek nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais, skaičius mažėjo atitinkamai 10 % ir 3,8 %. Tačiau 2020 metais išliko ta pati tendencija kaip ir ankstesniais metais, kad nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotikais, kiekvienais metais sudaro vis didesnę registruoto nusikalstamumo dalį: 2014 m. – 3,0 %, 2015 m. – 3,4 %, 2016 m. – 3,8 %, 2017 m. – 4,1 %, 2018 m. – 5,6 %, 2019 m. – 5,98 % (žr. 2.7.1. pav.).



Informatikos ir ryšių departamento duomenys

2.7.1. pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotikais, 2014–2020 m.

Vertinant nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, pagal baudžiamąją teisinę klasifikaciją (žr. 2.7.1 lentelę), stebima neteisėto disponavimo narkotikais *be tikslo* juos platinti (BK 259 str.) atvejų skaičiaus didėjimo tendencija – 2014 m. neteisėtas disponavimas narkotikais *be tikslo* juos platinti tarp visų nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais, sudarė 59,6 %, o 2019 m. – net 77 %, 2020 m. – 74,5 %. Šios veiklos bei neteisėto disponavimo nedideliu kiekiu narkotikų *be tikslo* juos platinti (BK 259 str. 2 d.) atvejų skaičiaus nuoseklus didėjimas – 2015 m. buvo užregistruota 617, o 2019 m. – 1 310 (2020 m. – 1 142) baudžiamųjų nusižengimų – rodo, kad didelė dalis užregistruotų nusikalstamų veikų yra susijusios su disponavimu narkotikais asmeniniam vartojimui.

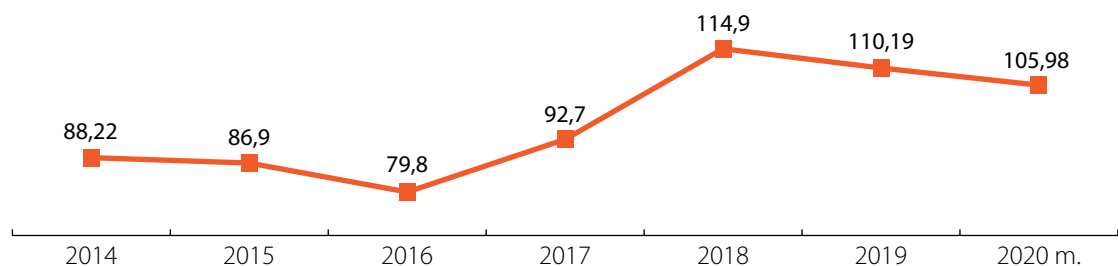
Sumažėjo nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais, lygis⁶² – 2020 metais 100 000 gyventojų teko 105,98 (2019 m. – 110,19) nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais (žr. 2.7.2 pav.).

62 Nusikalstamumo lygis – tai konkrečioje erdvėje ir per konkretų laikotarpį padarytų nusikalstamų veikų skaičius, tenkantis pasirinktam tos erdvės gyventojų (kitų objektų) skaičiui. Apskaičiuojamas: Nusikalstamumo lygis = (nusikalstamų veikų sk. / gyventojų sk.) x 100 000.

2.7.1 lentelė. Nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotikais, pagal baudžiamąją teisinę klasifikaciją 2014–2020 m. (struktūra)

Nusikalstama veika	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
199 str. 4 d. (buvusi 3 d.) Kontrabanda	63	62	12	46	69	31	22
259 str. Neteisėtas disponavimas narkotikais be tikslo jas platinti	1 543	1 682	1 590	1 993	2 320	2 375	2206
iš jų 259 str. 1 d. disponavimas neturint tikslo platinti	869	1 065	857	887	1 077	1 065	1064
259 str. 2 d. disponavimas nedideliu kiekiu be tikslo platinti (baudžiamasis nusižengimas)	674	617	733	1 106	1 243	1 310	1142
260 str. Neteisėtas disponavimas narkotikais turint tikslą jas platinti	907	704	614	509	753	598	674
260 str. 3 d. Iš jų „platino labai didelį kiekį“	92	67	61	76	73	89	81
261 str. Narkotikų platinimas nepilnamečiams	19	30	22	22	36	34	22
262 str. Įrenginių narkotikams gaminti gaminimas <...>	7	8	3	1	3	3	1
263 str. Narkotikų vagystė, prievartavimas ar kitoks neteisėtas užvaldymas	5	4	4	2	2	3	7
264 str. Lenkimas vartoti narkotikus	18	10	28	24	10	22	14
265 str. Neteisėtas aguonų ar kanapių auginimas	9	22	10	22	16	10	11
266 str. Neteisėtas disponavimas I kategorijos narkotikų pirmtakais (prekursoriais)	166	1	3	3	9	2	4

Informatikos ir ryšių departamento duomenys



2.7.2 pav. Nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais, skaičius 100 000 gyventojų 2014–2020 m.

Vertinant nusikalstamumo lygį atskiruose miestuose, matyti, kad 2020 m. penkiuose didžiuosiuose Lietuvos miestuose buvo registruotos 1 544 nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotikais, arba 52,1 % visų nagrinėjamų nusikalstamų veikų. 2020 m. nagrinėjamų nusikalstamų veikų, tenkančių 100 000 gyventojų, skaičius mažėjo visuose pagrindiniuose miestuose: Vilniuje 100 000 gyventojų teko 155,51 (2019 m. – 170,11), Kauno mieste – 121,05 (2019 m. – 155,51), Klaipėdos mieste – 92,58 (2019 m. – 141,5), Šiaulių mieste – 122,69 (2019 m. – 140,87) ir Panevėžio mieste – 66,18 (2019 m. – 100,13) nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais.

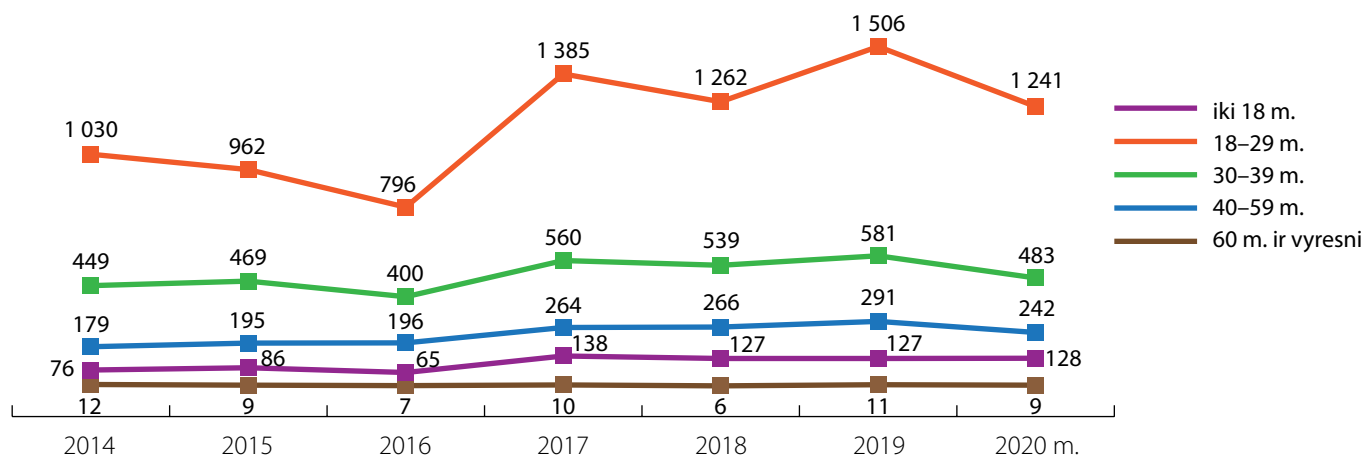
Nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotikais, kiekvienais metais sudaro vis didesnę registruoto nusikalstamumo dalį, nors šių nusikalstamų veikų skaičius, stipriai išaugęs 2017–2018 m., toliau mažėja.

Stebima neteisėto disponavimo narkotikais be tikslo juos platinti (BK 259 str.) atvejų skaičiaus didėjimo tendencija rodo, kad didelė dalis užregistruotų nusikalstamų veikų yra susijusios su disponavimu narkotikais asmeniniam vartojimui.

Asmenų, įtariamų (kaltinamų) nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais, padarymu, charakteristika

Informatikos ir ryšių departamento duomenimis, 2020 m. užregistruoti 2 103 asmenys (2019 m. – 2 389, 2018 m. – 2 200, 2017 m. – 2 357, 2016 m. – 1 464, 2015 m. – 1 721, 2014 m. – 1 746), padarę nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais. Palyginti su 2019 metų duomenimis, šis skaičius sumažėjo 12 %.

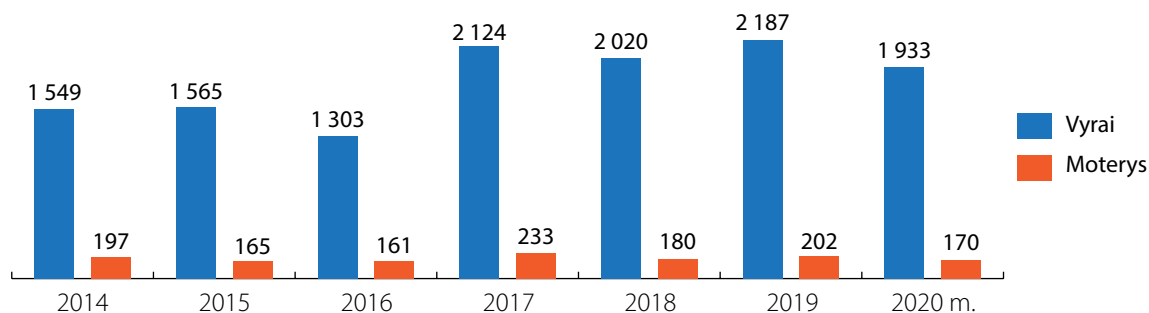
Vertinant asmenų, padariusių nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, pasiskirstymą pagal amžiaus grupes, 2019 m. stebimas asmenų skaičiaus mažėjimas visose amžiaus grupėse, išskyrus asmenis iki 18 m. Nors bendras asmenų, įtariamų (kaltinamų) nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais, skaičius mažėjo lyginant su 2019 metais, tačiau 2020 m. buvo užregistruoti 128 nepilnamečiai asmenys, kurie kartu su jaunimo amžiaus grupe nuo 18 iki 29 m. sudarė 65 % visų nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, padariusių asmenų (2019 m. – 63 %) (žr. 2.7.3 pav.).



Informatikos ir ryšių departamento duomenys

2.7.3 pav. Asmenų, padariusių nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2014–2020 m.

Vertinant asmenų, padariusių nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, pasiskirstymą pagal jas padariusių asmenų lytį, matyti, kad 2020 m. daugiausia tokių veikų padarė vyrai, t. y. 91,9 % visų asmenų (žr. 2.7.4 pav.).



Informatikos ir ryšių departamento duomenys

2.7.4 pav. Asmenų, padariusių nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, pasiskirstymas pagal lytį 2014–2020 m.

Vertinant asmenų, padariusių nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, užimtųjų nusikalstamos veikos padarymo metu, matyti, kad ir 2020 m. didžioji dalis asmenų, padariusių nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, buvo nedirbantys ir nesimokantys asmenys, t. y. 618 (2019 m. – 763), o besimokančių aukštojoje mokykloje buvo 42 (2019 m. – 37), aukštesniojoje – 27 (2019 m. – 26), profesinėje – 85 (2019 m. – 116), bendrojo lavinimo – 96 (2019 m. – 94) ir 90 asmenų (2019 m. – 101), įkaltintų laisvės atėmimo vietose.

Vertinant asmenis pagal išsilavinimą, matyti, kad daugiausia nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais, padarė asmenys, turintys vidurinę išsilavinimą, t. y. 889, pagrindinį – 577, profesinį – 264, aukštesnįjį – 46, aukštąjį – 131, 23 asmenys neturėjo jokio išsilavinimo.

2020 m. Lietuvoje iš viso užregistruoti 24 883 fiziniai asmenys, įtariamai (kaltinami) nusikalstamų veikų padarymu pagal tyrimo rezultatus, t. y. 6 % daugiau nei 2019 m. Informatikos ir ryšių departamento duomenimis, 2020 m. buvo nustatyti 304 fiziniai asmenys, įtariamai (kaltinami) nusikalstamų veikų padarymu, kai buvo apsvaigę nuo narkotikų, ir, palyginti su, 2019 m. šis skaičius mažėjo 12,9 %.

Nusikalstamų veikų padarymu įtariamai (kaltinami) fiziniai asmenys, kurie nusikalstamos veikos padarymo metu buvo apsvaigę nuo narkotikų, daugiausia buvo įtariamai (kaltinami) nusikalstamomis veikomis, susijusiomis su neteisėtu disponavimu narkotikais, ypač nedideliu jų kiekiu.

2.7.2 lentelė. Asmenų, įtariamų (kaltinamų) nusikalstamų veikų padarymu, ir asmenų, įtariamų (kaltinamų) nusikalstamų veikų padarymu, apsvaigus nuo narkotikų, skaičiaus pagal tyrimo rezultatus dinamika 2014–2020 m.

Duomenys	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Nustatyta asmenų, įtariamų (kaltinamų) nusikalstamų veikų padarymu, iš jų:	30 652	26 825	21 094	27 738	24 075	23 480	24 883
asmenų, apsvaigusiuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų	382	331	296	356	341	349	304
nužudymai, iš jų:	216	155	161	209	115	99	100
asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų	6	–	3	9	2	4	3
vagystės, iš jų:	5 662	4 481	3 082	3 694	2 650	2 235	2 378
asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų	38	30	28	18	17	15	10
sunkūs sveikatos sutrikdymai, iš jų:	233	167	176	212	155	148	158
asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų	–	2	–	4	2	6	–
plėšimai, iš jų:	1 030	910	727	883	510	435	391
asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų	5	9	4	11	13	7	5
turto naikinimas arba sugadinimas, iš jų:	875	575	360	479	518	503	584
asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų	7	6	8	6	3	6	3
nusikaltimai, susiję su disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, iš jų:	1 112	1 083	952	1 283	1 113	1 222	979
asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų	145	133	122	130	115	97	119
baudžiamieji nusižengimai, susiję su disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, iš jų:	609	616	476	1 010	1 060	1 131	1 108
asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų	124	120	142	145	150	176	133
kontrabanda, iš jų:	290	222	173	266	188	228	160
asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų	1	2	1	1	–	6	–

Informatikos ir ryšių departamento duomenys

Stebimas asmenų, įtariamų (kaltinamų) padarius nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, skaičiaus mažėjimas, tačiau nepilnamečiai ir jaunuoliai nuo 18 iki 29 metų amžiaus sudaro daugiau nei pusę visų asmenų.

Kaip ir ankstesniais metais, nusikalstamų veikų padarymu įtariamai (kaltinami) fiziniai asmenys, kurie buvo apsvaigę nuo narkotikų, daugiausia buvo įtariamai (kaltinami) nusikalstamomis veikomis, susijusiomis su neteisėtu disponavimu narkotikais, ypač nedideliu jų kiekiu.

2.7.2. Narkotinės ir psichotropinės medžiagos, išimtos iš neteisėtos apyvartos

ENNSC duomenimis⁶³, narkotikų rinka buvo itin atspari 2020 m. kilusios COVID-19 pandemijos sukeltiems trukdžiams. Narkotikų prekeiviai greitai prisitaikė prie kelionių apribojimų ir sienų uždarymo, tad ir narkotikų prieinamumas išliko didelis. Susirūpinimą kelia vis platesnis ir didesnis skaitmeninių technologijų panaudojimas narkotikų rinkose, stebėtas pandemijos metu.

Europa išlieka svarbi pasaulinės narkotikų rinkos dalis – čia neteisėti narkotikai ne tik įvežami iš įvairių pasaulio regionų – Pietų Amerikos, Vakarų Azijos ir Šiaurės Afrikos, tranzitu vežami į kitus žemynus, bet ir gaminami kanapių produktai ir sintetiniai narkotikai: kanapės daugiausia gaminamos vartojimui Europoje, o kai kurie sintetiniai narkotikai gaminami Europos rinkai ir eksportuojami į kitus pasaulio regionus. Didesnis aptiktų nelegalių narkotikų gamybos laboratorijų skaičius ir įvairesnių narkotikų gamyba rodo, kad organizuotos nusikalstamos grupės intensyvina neteisėtą narkotikų gamybą Europoje ir stengiasi gaminti narkotikus arčiau vartotojų rinkų.

Europos kontekste Lietuva, kaip ES pasienio zona, yra viena iš aktyvaus narkotikų tranzito šalių į Rusiją, Skandinaviją ir kitas šalis, per kurias gabenama narkotikų kontrabanda. Pastaraisiais metais Lietuvoje tendencijos, susijusios su narkotikų apyvarta, išlieka panašios – kanapės išlieka dažniausiai vartojama psichotropine medžiaga, tačiau, priešingai nei 2019 m., kai kanapių derva (hašišas) sudarė didžiausius konfiskuojamus kiekius tarp visų konfiskuotų narkotikų, 2020 m. buvo konfiskuoti didžiausi metamfetamino ir amfetamino kiekiai per kelis paskutinius metus (žr. 2.7.5 pav.).

Medžiagos pavadinimas	2019 m.	2020 m.	Pokytis
Heroinas	1,5 kg	0,8 kg	↓
Kokainas	16,1 kg	43,4 kg	↑
Kanapės	220 kg	40,8 kg	↓
Hašišas	1 775 kg	3,8 kg	↓
Metamfetaminas	4,4 kg	90,8 kg	↑
Amfetaminas	23,6 kg	112,4 kg	↑
MDMA (ekstazis)	283 kg	50 kg	↓
Naujos psichoaktyviosios medžiagos	10 kg	8 kg	↓

Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys

2.7.5 pav. 2019–2020 m. Lietuvoje iš neteisėtos apyvartos išimtų narkotikų kiekių pokytis

63 Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita 2021 m.: tendencijos ir pokyčiai https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256_LT_02feedback.pdf

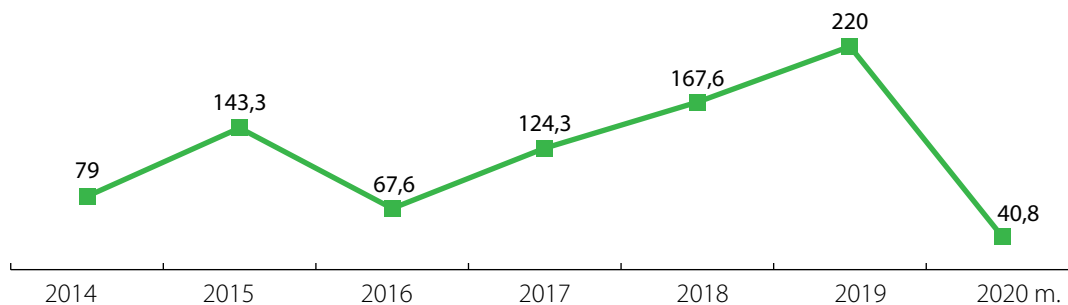
Į Lietuvą narkotinės ir psichotropinės medžiagos patenka ne tik įprastai gabenant sausumos, jūrų, oro keliais, tačiau ir naudojantis pašto ar kurjerių paslaugomis. Muitinės kriminalinė tarnyba 2020 m. pradėjo 161 (2019 m. – 173) ikiteisminį tyrimą dėl narkotikų kontrabandos, iš kurių 146 (2019 m. – 160) dėl narkotikų siuntimosi pašto siuntose. Muitinės kriminalinės tarnybos duomenimis, pastaraisiais metais daugiausia siuntų su įvairiomis narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis į Lietuvą atkeliauja iš Europos valstybių, o net 54 % visų siuntų – iš Nyderlandų.

Kanapės

ENNSC duomenimis, šiuo metu kanapių rinkoje parduodami kanapių produktai apima didelio THC kiekio produktus ir naujas kanapių formas neteisėtoje rinkoje, taip pat įvairius produktus, kurių sudėtyje yra kanapių ekstraktų, bet mažai THC, parduodamus komerciniais tikslais. Europos narkotikų rinkoje pagrindiniai kanapių produktai yra džiovintos kanapės (marihuana) ir kanapių derva (hašišas). Pažymima, kad Europoje parduodama kanapių derva (hašišas) yra stipresnė nei anksčiau – joje randamas THC kiekis dvigubai didesnis nei džiovintose kanapėse. Nors 2019 m. džiovintų kanapių konfiskavimo atvejų skaičius Europoje ir kanapių dervos konfiskavimo atvejų skaičius skyrėsi palyginti nedaug (atitinkamai 313 000 ir 326 000), tačiau konfiskuotas kanapių dervos kiekis viršijo konfiskuotą džiovintų kanapių kiekį net tris kartus.

Kaip ir pasaulyje, taip ir Lietuvoje kanapės išlieka dažniausiai vartojamu narkotiku. Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenimis, 2020 m. Lietuvoje kanapių sulaikymo atvejų skaičius smarkiai viršijo hašišo atvejų skaičių, o sulaikyti hašišo kiekiai, priešingai nei 2019 m., buvo žymiai mažesni nei kanapių kiekis.

Palyginti su 2019 m., kanapių sulaikymo atvejų skaičius padidėjo nuo 986 atvejų iki 1 107 (2020 m.), o konfiskuojamų kanapių kiekiai, palyginti su 2019 m., nebuvo tokie dideli – 2019 m. buvo sulaikyta 220 kg, 2020 m. – 40,8 kg (žr. 2.7.6 pav.).



Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys

2.7.6 pav. Konfiskuoti kanapių kiekiai Lietuvoje 2014–2020 m. (kg)

2019 m. Lietuvoje labai didelio kiekio (daugiau nei 2,5 kg) sulaikymo atvejų skaičius buvo tik 2 atvejai (2019 m. – 15, 2018 m. – 16). Šie atvejai buvo susiję su auginimo vietų išaiškinimu ir kontrabandos atvejais. Labai tikėtina, kad su kontrabanda susijusių sulaikymo atvejų skaičiaus mažėjimui didelės įtakos turėjo dėl COVID-19 pandemijos taikytos sienų kontrolės ir judėjimo ribojimo priemonės. Daugiausiai vyravo kanapių nedidelio kiekio (mažiau nei 5 g) sulaikymo atvejai (2020 m. – 815, 2019 m. – 957, 2018 m. – 812).

Dažniausiai kanapės į Lietuvą buvo įvežamos kontrabandos būdu iš Ispanijos arba Nyderlandų ir išliko vienas iš dažniausiai į Lietuvą paštu siunčiamų narkotikų.

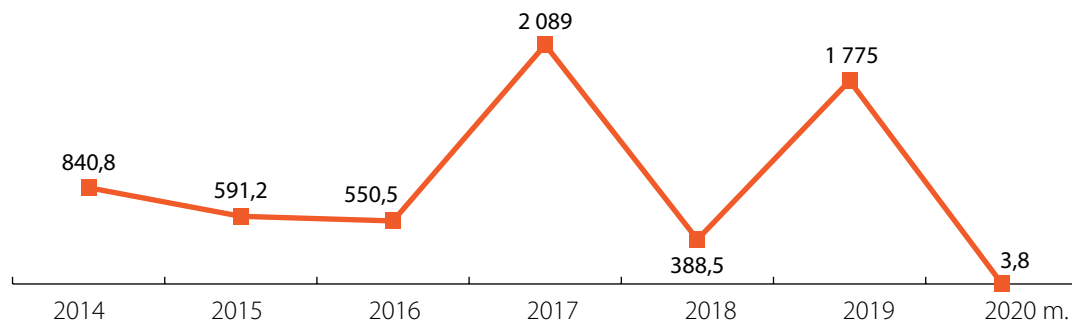
Kanapių derva (hašišas)

Europos narkotikų rinkoje konfiskuotas kanapių dervos kiekis daugiau nei tris kartus didesnis nei džiovintų kanapių. Iš dalies taip yra dėl to, kad hašišas yra gabenamas didesniais kiekiais per tarptautines sienas, todėl jo aptikimas yra labiau tikėtinas.

Hašišas nėra populiarus narkotikas Lietuvoje. Dėl geografinės padėties Lietuva yra patogi šalis narkotikų kontrabandai, todėl sulaikomi dideli hašišo kiekiai būna skirti ne Lietuvos rinkai, o gabenimui tranzitu į kitas valstybes, daugiausia iš Pietų į Šiaurės šalis. Lietuvoje konfiskuojami hašišo kiekiai taip pat kaip ir Europoje stipriai viršijo sulaikomų džiovintų kanapių kiekius 2019 m. (1 775 kg ir 220 kg), tačiau 2020 m. sulaikyti žymiai mažesni

hašišo kiekiai (3,8 kg ir 40,9 kg). Labai tikėtina, kad tam įtakos turėjo dėl COVID-19 pandemijos šalių taikytos sienų kontrolės ir judėjimo ribojimo priemonės.

Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenimis, didžiausias sulaikytas hašišo kiekis 2020 m. 3,2 kg. Sulaikymų hašišo kiekių pokytis kasmet parodo, kad Lietuva išlieka tik hašišo tranzito arba perkrovimo šalimi (žr. 2.7.7 pav.).



Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys

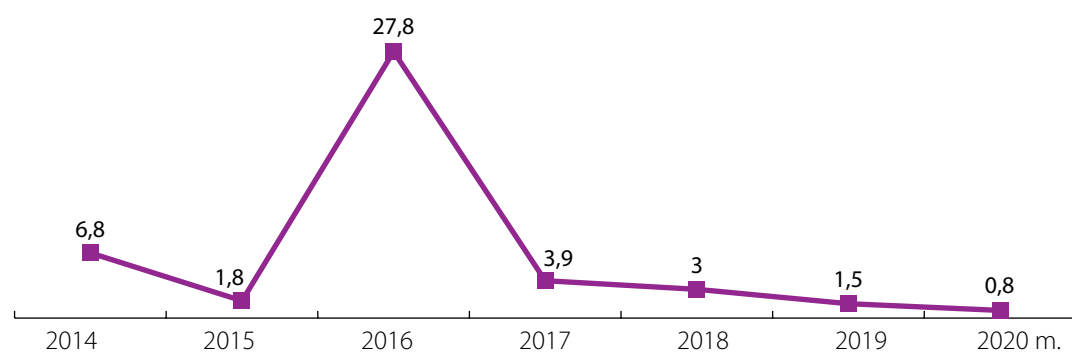
2.7.7 pav. Konfiskuoti hašišo kiekiai Lietuvoje 2014–2020 m. (kg)

Hašišas, kaip ir ankstesniais metais, dažniausiai buvo gabenamas dideliais kiekiais iš Ispanijos į Rusiją, jį slepiant lengvuosiuose automobiliuose, krovinių automobilių vilkikuose, jų gabenamuose kroviniuose ar pačiuose automobiliuose įrengtose slėptuvėse.

Heroinas

ENNSC duomenimis, heroinas labiausiai ES narkotikų rinkoje paplitęs opioidas, o konfiskuoti dideli jo kiekiai (ES konfiskuota 7,9 tonos, o Turkijoje – daugiau kaip 20 tonų, t. y. daugiau nei konfiskuojama heroino kartu paėmus visose ES šalyse) galimai indikuoja, o kartu ir kelia susirūpinimą dėl didėjančios pasiūlos poveikio vartojimui. Afganistanas išlieka didžiausias pasaulyje nelegalaus opijaus, heroino žaliavos, gamintojas, ir manoma, kad dauguma Europoje randamo heroino yra pagaminama Afganistane arba kaimyniniame Irane ar Pakistane. Pavienės konfiskuotos didelės siuntos didžiuosiuose Europos šalių uostuose rodo, kad prekyba heroinu įvairinama ir vykdoma ne tik sausumos keliais. Be to, pranešimai apie sunaikintas heroino gamybos vietas (pvz., Nyderlanduose) bei acto rūgšties anhidrido, heroino gamybai reikalingo cheminės medžiagos pirmtako (prekursoriaus), konfiskavimo atvejai Nyderlanduose, Belgijoje, Bulgarijoje, Estijoje, Lenkijoje ir Rumunijoje rodo, jog dalis heroino pagaminama Europoje. Tikėtina, jog tiekėjai vykdo paskutinius heroino gamybos etapus Europoje, taip siekdami sumažinti gamybos sąnaudas, pavyzdžiui, heroino prekursorius acto rūgšties anhidridas yra pigesnis Europoje nei opijų gaminančiose šalyse, arba siekdami išvengti kovos su narkotikų prekyba priemonių.

Lietuvoje, vertinant kelių paskutinių metų sulaikomus heroino kiekius, matyti, jog heroino vartojimo tendencijos kinta. Tai rodo ir sumažėjęs sulaikyto heroino kiekis (nuo 1,5 kg 2019 m. iki 0,8 kg – 2020 m.), ir, palyginti su ankstesniais metais mažesnis sulaikymo atvejų skaičius (2020 m. – 70, 2019 m. – 50; 2018 m. – 157) (žr. 2.7.8 pav.).



Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys

2.7.8 pav. Konfiskuoti heroino kiekiai Lietuvoje 2014–2020 m. (kg)

Viena iš priežasčių, kodėl pastaruoju metu iš neteisėtos apyvartos išimti heroino kiekiai sumažėjo, buvo ta, kad nuo heroino priklausomi asmenys vis dažniau naudojo sintetinius opioidus (pvz., fentanilio analogai, karfentanilis) kaip heroino pakaitalą. Tai patvirtina ir Departamento vykdyto cheminių medžiagų likučių švirkštuose tyrimo ESCAPE projekte rezultatai (daugiau apie tyrimą 2.2.4 skyriuje).

Karfentanilis yra sintetinis opioidas, priskiriamas prie naujų psichoaktyviųjų medžiagų. Teisėtai tikslais karfentanilis yra naudojamas kaip raminamieji vaistai dideliems ir stambiems žinduoliams, tokiems kaip drambliai, todėl net ir labai mažos karfentanilio dozės žmonėms gali būti mirtinos. Vis rečiau nelegalioje rinkoje mišinyje kartu su karfentaniliu randamas ir heroinas, nes pastaruoju metu vis daugėja atvejų, kai karfentanilis randamas sumaišytas su metadonu.

Kokainas

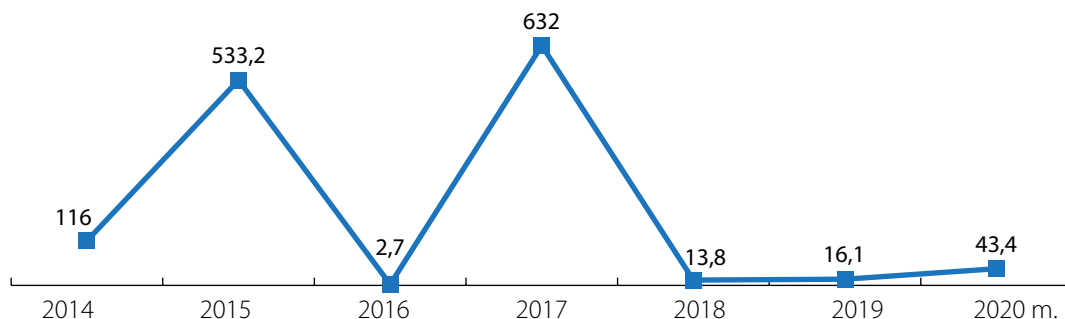
ENNSC duomenimis, kokainas išlieka antras pagal paplitimą neteisėtas narkotikas Europoje. Konfiskuotas rekordinis šio narkotiko kiekis (213 tonų) rodo, kad jo pasiūla ES didėja.

Kokainas daugiausia gaminamas iš Kolumbijoje, Bolivijoje ir Peru auginamo kokainmedžio lapų ir įvežamas į Europą iš Pietų ir Centrinės Amerikos įvairiais būdais, įskaitant keleivinius skrydžius, krovinių oro transportą, privačius lėktuvus, jachtas ir kitus nedidelius laivus. Tačiau pranešimai apie sunaikintas kokaino gamybos vietas Europoje taip pat rodo, kad kokaino gamyba artėja prie vartotojų rinkų.

Lietuvoje kokainas nėra toks populiarus narkotikas kaip kanapės ar amfetamino tipo stimuliuojančios medžiagos, jo apyvarta šalies viduje yra nedidelė, tačiau atsiranda ženklų, kad kokaino vartojimas po truputį auga. Tendencijos, susijusios su neteisėta kokaino apyvarta, 2020 m. išliko panašios – dažniausiai sulaikomi kokaino kiekiai susiję su kontrabandos atvejais, vykdančiais tranzitinį kokaino gabenimą per Lietuvą.

Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenimis, 2020 m. iš nelegalios apyvartos buvo išimta 43,4 kg – tai yra daugiau nei 2019 m. (16,1 kg) (žr. 2.7.9 pav.).

Daugiausia kokainas į Lietuvą gabenamas iš Pietų Amerikos arba ES šalių (Ispanijos ir Nyderlandų).



Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys

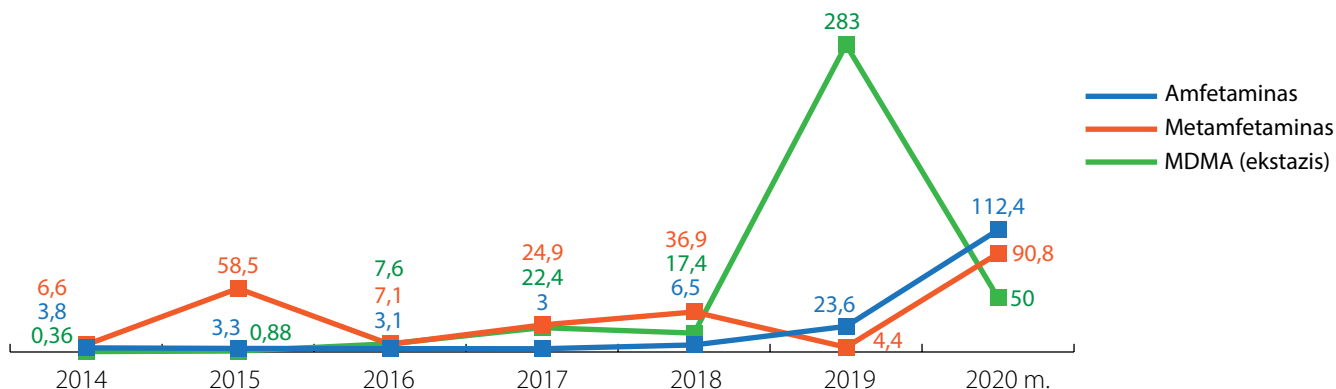
2.7.9 pav. Konfiskuoti kokaino kiekiai Lietuvoje 2014–2020 m. (kg)

Amfetamino tipo stimuliuojamosios medžiagos (ATS)

ENNSC duomenimis, Europa užima svarbią vietą pasaulinėje sintetinių narkotikų rinkoje. Tai patvirtina sintetinių narkotikų gamybos masto padidėjimas Europoje, taip pat konfiskuoti dideli įvairių sintetinių narkotikų kiekiai bei Europoje aptiktos metamfetamino ir kitų sintetinių narkotikų, skirtų eksportui, gamybos patalpos.

Pagrindiniai stimuliuojamieji narkotikai, įsigijami Europoje, išlieka amfetaminas, metamfetaminas ir MDMA (ekstazis). Pastarąjį dešimtmetį Europoje sulaikomi amfetamino kiekiai viršija sulaikomo metamfetamino kiekius, todėl amfetaminas išlieka plačiau prieinamas Europoje nei metamfetaminas, tačiau sulaikymų duomenys rodo, kad metamfetamino prieinamumas pamažu didėja ir jis yra aptinkamas vis daugiau valstybių. Konfiskavimo atvejų ES duomenys rodo, kad pagrindinė amfetamino gamyba vyksta Nyderlanduose, Belgijoje ir Lenkijoje, tačiau dalis amfetamino gamybos proceso etapų yra atliekami ir kitose ES šalyse. Metamfetaminas daugiausiai gaminamas Čekijoje, tačiau ES šalys pranešė ir apie didelius konfiskuoto metamfetamino kiekius, kurio kilmės šalimi nurodė Meksiką.

Skirtingai nei Europoje, ankstesniais metais Lietuvoje metamfetaminas buvo dažniau ir didesniais kiekiais išimamas iš neteisėtos apyvartos nei amfetaminas, tačiau nuo 2019 m. buvo konfiskuojama dažniau ir gerokai daugiau amfetamino nei metamfetamino, o 2020 m. sulaikytas amfetamino ir metamfetamino kiekis yra didžiausias nuo 2013 m. – 112,4 kg amfetamino ir 90,8 kg metamfetamino (žr. 2.7.10 pav.).



Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys

2.7.10 pav. Konfiskuoti ATS medžiagų kiekiai Lietuvoje 2014–2020 m. (kg)

ENNSC duomenimis, pastaraisiais metais MDMA rinka atsigauna, o Europos gamintojai vaidina svarbų vaidmenį tiekiant MDMA produktus visame pasaulyje. Daugiausia MDMA pagaminama Nyderlanduose ir Belgijoje.

MDMA apyvarta Lietuvoje išlieka nedidelė, ši medžiaga į šalį įvežama iš Vakarų Europos. Lietuvos kriminalinės policijos duomenimis, iš viso iš neteisėtos apyvartos buvo išimti 50 kg MDMA (2019 m. – 283 kg). Dažniausiai MDMA gabenama iš Vakarų Europos (Nyderlandų) į Rusiją.

Naujos psichoaktyviosios medžiagos (NPS)

NPS – tai naujos labai įvairios medžiagos, kurios imituoja „tradicinių“ narkotinių ir psichotropinių medžiagų poveikį, tačiau dėl savo nenusipėjamo poveikio ir keliamų rizikų jų negalima lyginti su senai žinomomis „tradicinėmis“ narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis. Kasmet ir toliau yra kuriamos pavojingos NPS, tokios kaip sintetiniai kanabinoidai ar sintetiniai opioidai, keliantys ypač didelį pavojų sveikatai ir visuomenei. Dažniausiai Europos rinkoje aptinkamos NPS yra sintetiniai kanabinoidai, katinonai, opioidai, benzodiazepinai ir kt.

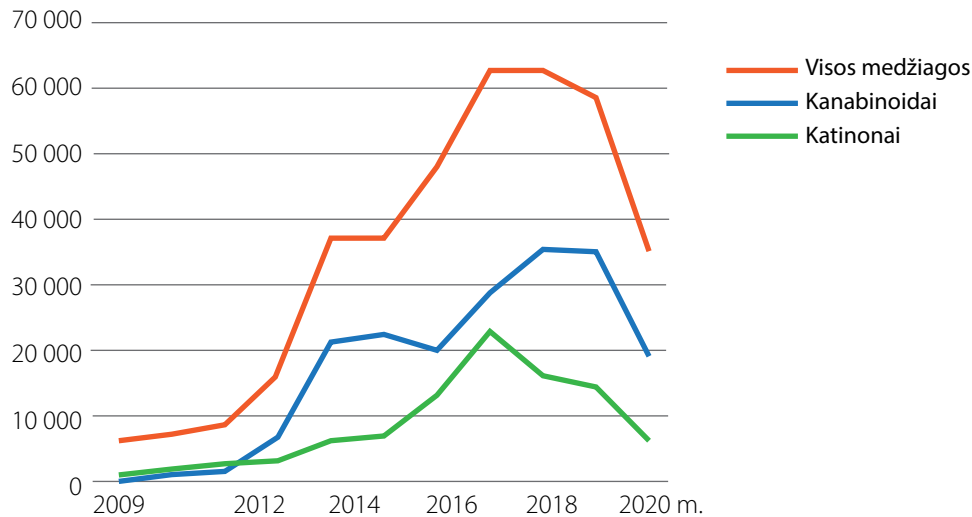
NPS rinka yra labai dinamiška, todėl kasmet situacija su NPS keičiasi tiek Lietuvoje, tiek Europoje. 2020 m. pabaigoje ENNSC vykdė jau daugiau nei 830 NPS stebėseną.

Kaip ir ankstesniais metais, daugiausia NPS gaminamos dideliais kiekiais Kinijoje, taip pat šiek tiek Indijoje, iš ten gabenamos į Europą, čia perdirbamos į produktus, pakuojamos į mažesnius kiekius ir parduodamos, tačiau pastaruoju metu vis daugėja ženklų, jog NPS gamyba vyksta ir kai kuriose Europos valstybėse (Nyderlanduose, Lenkijoje, Belgijoje).

NPS ir toliau dažniausiai įsigyjamoms internetu (paviršiniame ar tamsiajame internete) ar neteisėtoje narkotinių ir psichotropinių medžiagų rinkoje. NPS gali būti parduodamos originaliais pavadinimais arba prisidengiant kitais, teisėtų gaminių pavadinimais (pvz., maisto papildai, vaistai ir pan.) taip sąmoningai siekiant nuslėpti tikrąją jų paskirtį, arba gali būti sumaišytos su kitomis narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, pavyzdžiui, heroinu, kokainu ar kt.

2020 m. buvo gauta pranešimų apie Europos rinkoje platinamas kanapes su sintetinių kanabinoidų priemaišomis (pvz., MDMB-4en-PINACA), kurios buvo parduodamos nieko neįtariantiems vartotojams. Tai išryškina naujas ir galimai didėjančias grėsmes, susijusias su atsitiktiniu šių stiprių medžiagų vartojimu. Taip pat vis dažniau rinkoje prieinamos naujos dozavimo formos, įskaitant el. skysčius, impregnuotus popierėlius ar purškalus.

ENNSC duomenimis, ES valstybės narės pranešė apie konfiskuotas 2 tonas NPS, daugiausia miltelių (arba 2,7 tonas, jeigu vertinami ir Turkijos bei Norvegijos duomenys), bei buvo fiksuota 34 800 NPS konfiskavimo atvejų (žr. 2.7.11 pav.). Palyginti su ankstesniais metais, šie skaičiai šiek tiek sumažėjo.



2.7.11 pav. *Konfiskavimo atveju, apie kuriuos pranešta ES ankstyvojo perspėjimo sistemai, skaičiaus tendencijos ENNSC duomenys*

Kaip ir ankstesniais metais, didžiausią konfiskuotų NPS dalį ES sudarė sintetiniai kanabinoidai ir sintetiniai katinonai.

Lietuvos kriminalinės policijos duomenimis, iš nelegalios apyvartos buvo išimta dar daugiau sintetinių kanabinoidų nei 2019 m. – 3,4 kg (2019 m. – 1,5 kg), kurie imituoja kanapių poveikį ir kurie dažniausiai randami jais apdorotose augalinės kilmės medžiagose (pvz., apipurkštas tabakas), taip pat miltelių pavidalu ar impregnuotuose popieriaus gabalėliuose (pvz., laiškai, popieriaus lapai). Taip pat stebimas mažesnis sulaikytų sintetinių katinonų, fenetilaminų bei kitų grupių NPS kiekis (žr. 2.7.3 lentelę).

2.7.3 lentelė. *Konfiskuoti NPS kiekiai Lietuvoje 2017–2020 m.*

Naujos psichoaktyviosios medžiagos (NPS)	Bendras konfiskuotos medžiagos kiekis				Pokytis
	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.	
Sintetiniai kanabinoidai	7,2 kg	2,19 kg	1,5 kg	3,4 kg	↑
Katinonai	1,4 kg	533 g	172 g	32,1 g	↓
Fenetilaminai	108 g	651,7 g	49,7 g	9,8 g	↓
Karfentanilis	609 g	516 g	3,1 kg	4 kg	↑
Kitų grupių NPS	76 g	637 g	5 276 g	608,8 g	↓

Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys

Per pastaruosius kelerius metus smarkiai išaugo sulaikyto karfentanilio kiekis, nuo 516 g (2018 m.) iki 4 kg (2020 m.), kuris viršijo netgi sulaikytų sintetinių kanabinoidų, kurie pastaraisiais metais vyravo rinkoje, kiekį.

Nepaisant kai kurių sulaikytų NPS kiekių sumažėjimo, NPS medžiagų nelegalioje rinkoje išlieka daug ir jų įvairovė kasmet didėja: daugiau nei 50 % ENNSC stebimų NPS nuolat cirkuliuoja narkotikų rinkoje.

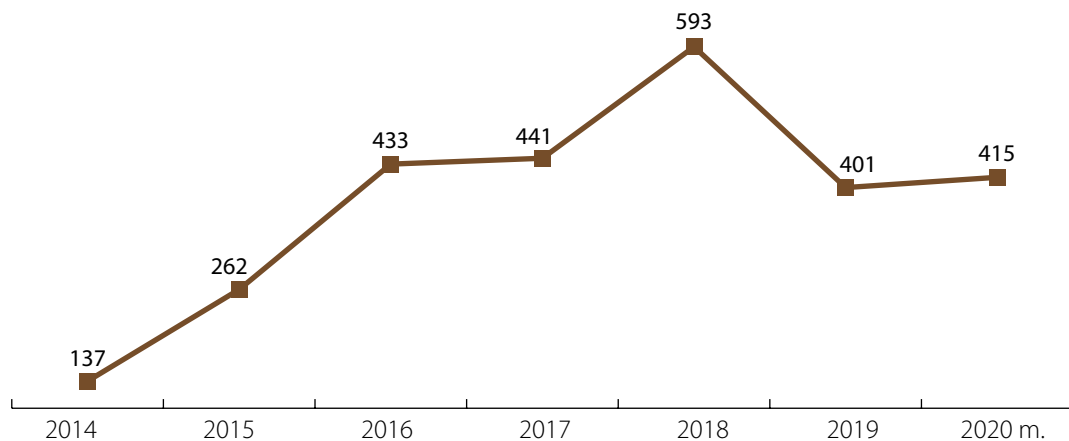
Lietuvos kriminalinės policijos duomenimis, vertinant 2019–2020 m. Lietuvoje atliktus kriminalistinius tyrimus, susijusius su NPS konfiskavimu, stebima vis auganti sintetinių kanabinoidų pasiūla, tačiau dažniausiai sulaikomi konkretūs sintetiniai kanabinoidai išlieka panašūs (žr. 2.7.4 lentelę).

2.7.4 lentelė. Dažniausiai ir didžiausiais kiekiais iš nelegalios apyvartos išimami sintetiniai kanabinoidai Lietuvoje 2019–2020 m.

Sintetiniai kanabinoidai			
Dažniausiai sulaikyti		Didžiausi sulaikyti kiekiai	
2019 m.	2020 m.	2019 m.	2020 m.
5F-MDMB-PICA	5F-MDMB-PICA	5F-MDMB-PICA (364 g)	5F-MDMB-PICA (2,4 kg)
5F-ADB	4F-MDMB-BUTINACA	4F-MDMB-BUTINACA (659 g)	4F-MDMB-BUTINACA (278 g)
AMB-FUBINACA	AMB-FUBINACA	MDMB-CHMICA (188 g)	AMB-FUBINACA (303 g)

Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys

Stebint bendras NPS sulaikymo tendencijas 2014–2020 m., galima pastebėti, kad 2019 m. buvo stebimas sulaikymo atvejų skaičiaus sumažėjimas ir 2020 m. šis skaičius išliko panašus – 415 atvejų (žr. 2.7.12 pav.). Daugiau nei pusę (58 %) visų NPS sulaikymų 2020 m. sudarė sintetiniai kanabinoidai.



Lietuvos kriminalinės policijos biuro, Muitinės kriminalinės tarnybos ir Lietuvos teismo ekspertizės centro duomenys

2.7.12 pav. NPS sulaikymo atvejų skaičius Lietuvoje 2014–2020 m. (vnt.)

Sulaikomi NPS kiekiai visgi rodo, kad kiekvienais metais NPS rinka plečiasi, papildoma naujomis medžiagomis, tačiau nerimą kelia ir tai, kad rinkoje atsiranda vis stipresnės ir pavojingesnės medžiagos. 2020 m. ENNSC atliko tris rizikos vertinimus, kuriuose buvo nagrinėjami du pavojingi sintetiniai kanabinoidai, MDMB-4en-PINACA ir 4F-MDMB-BICA (dėl kurių 2020 m. Vengrijoje mirė 21 žmogus), ir sintetinis opioidas izotonitazenas.

Vertinant NPS sulaikymo skaičius Lietuvoje Europos mastu, šis skaičius išliko mažas, tačiau naujų medžiagų atsiradimas Lietuvos rinkoje išliko toks pats aktualus kaip ir visoje Europoje.

Daugiau informacijos apie naujas psichoaktyvias medžiagas rasite 2.8 skyriuje Naujos psichoaktyviosios medžiagos.

Narkotikų rinka buvo itin atspari 2020 m. kilusios COVID-19 pandemijos sukeltiems trukdžiams: organizuotos nusikalstamos grupės greitai prisitaikė prie judėjimo apribojimų ir sienų uždarymo, keisdami gabenimo maršrutus ir platinimo būdus. Vis plačiau narkotikų rinkoje panaudojamos skaitmeninės technologijos, narkotikų gamyba ir toliau artėja prie vartotojų rinkų.

Lietuvoje neteisėtos narkotikų rinkos tendencijos išlieka panašios kaip ankstesniais metais – kanapės išliko dažniausiai vartojamomis medžiagomis, tik sulaikyti jų kiekiai mažesni, palyginti su ankstesniais metais; MDMA apyvarta šalyje išlieka nedidelė; heroiną keičia karfentanilis, o naujų psichoaktyviųjų medžiagų įvairovė nuolat auga. Išsiskiria sulaikyti metamfetamino ir amfetamino kiekiai, kurie yra didžiausi nuo 2013 m.

2.8. NAUJOS PSICHOAKTYVIOSIOS MEDŽIAGOS (NPS)

2.8.1 NPS Lietuvoje ir Europos Sąjungoje



2.8.1 pav. ES ankstyvojo perspėjimo sistemoje stebimos NPS, vnt. (ENNSC duomenys, 2020 m.)

tačiau nuo 2016 m. šis skaičius stabilizavosi – tai atspindi kasmet iš ENNSC per EWS tinklą gaunamų pranešimų skaičius apie rinkoje pasirodžiusias NPS. Šis kasmet rinkoje atsirandančių NPS sumažėjimas leidžia daryti prielaidą, kad naujų medžiagų kiekis nedidėja dėl galimai sumažėjusios jų paklausos rinkoje – manoma, kad galbūt vartotojai, įvertinę NPS keliamas rizikas, „grįžta“ prie „tradicinių“ senai žinomų narkotinių ir psichotropinių medžiagų.

Nors pastaruoju metu rinką papildančių NPS skaičius išlieka stabilus, tačiau ženklų, kad būtų sumažėjęs šių medžiagų prieinamumas, nepastebima. Kasmet vis didėja interneto ir jo panaudojimo galimybių vaidmuo šių

Departamentas yra ENNSC Ankstyvojo perspėjimo sistemos (EWS, angl. *Early warning system*) nacionalinis koordinatorius. Šio tinklo tikslas – kuo skubiau identifikuoti naujas rinkoje atsirandančias psichoaktyviasias medžiagas, įvertinti jų plitimą, vartojimą ir nustatyti joms pasiūlos mažinimo priemones.

NPS rinka ir toliau kasmet plečiasi. Pagal savo cheminę struktūrą NPS yra skirstomos į grupes, pvz., sintetiniai kanabinoidai, katinonai, opioidai⁶⁴ ir kt. Šios darinių grupės kasmet pasipildo naujomis narėmis, t. y. naujomis psichoaktyviomis medžiagomis, kurios aptinkamos Europos rinkoje. 2020 m. duomenimis, ENNSC vykdė jau daugiau nei 830 NPS stebėseną, iš kurių didžiąją dalį sudarė sintetiniai kanabinoidai bei katinonai, kurie imituoja tokių žinomų medžiagų, kaip kanapės, kokainas ar amfetaminas, poveikį (žr. 2.8.1 pav.).

Pastaruosius ketverius metus, Europos rinką kasmet papildoma apie 50 visiškai naujų medžiagų, tačiau didelį susirūpinimą kelia tai, kad ir toliau kuriami stiprūs nauji sintetiniai kanabinoidai ir nauji sintetiniai opioidai, keliantys pavojų sveikatai ir visuomenei.

Nuo 2008 m. Europoje iš viso aptikti 209 nauji sintetiniai kanabinoidai, įskaitant 11, apie kuriuos pirmą kartą pranešta 2020 m.

Iš 67 naujų sintetinių opioidų, aptiktų nuo 2009 m. iki 2020 m., apie 10 jų pirmą kartą pranešta 2020 m.

2020 m. NPS atsiradimo Europos rinkoje tendencijos išlieka panašios kaip ir ankstesniais metais – per savaitę atsiranda maždaug po vieną naują medžiagą rinkoje.

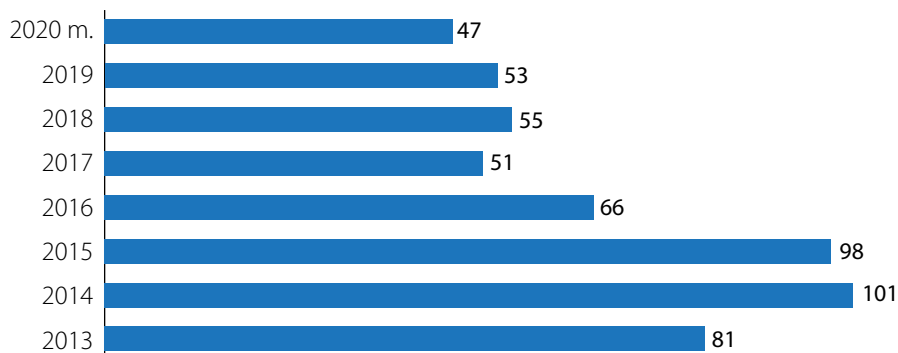
2020 m. Departamentas iš ENNSC gavo 47 pranešimus apie pirmą kartą Europoje aptiktas ir rinkoje pasirodžiusias naujas psichoaktyviasias medžiagas (žr. 2.8.2 pav.).

Iki 2015 m. NPS skaičius Europoje kasmet vis didėjo,

64 *Sintetiniai kanabinoidai* – tai grupė sintetinių psichoaktyviųjų medžiagų, kurios veikia per kanabinoidinius receptorių ir gali imituoti kanapėse esančios psichoaktyvios medžiagos tetrahidrokanabinolio (THC) sukiamą psichoaktyvų poveikį.

Sintetiniai katinonai – tai grupė sintetinių psichoaktyviųjų medžiagų, kurios yra panašios į Arabiniame dusūne (*Catha edulis*) esančią aktyviąją medžiagą katinoną ir kurios sukelia panašų psichoaktyvų efektą kaip kokainas, amfetaminas, MDMA (ekstazis).

Sintetiniai opioidai – tai grupė sintetinių psichoaktyviųjų medžiagų, kurios imituoja tokių opioidų, kaip heroinas ar opiumas, poveikį.



2.8.2 pav. Iš ENNSC gautų naujų pranešimų apie NPS skaičius

medžiagų platinime – tiek paviršiniame, tiek giliajame internete (angl. *deep web, dark net*), tiek naudojantis įvairiomis komunikavimo programėlėmis.

Didžiausiomis NPS gamintojomis išlieka Kinijoje veikiančios chemijos ir farmacijos įmonės, tačiau atsiranda vis daugiau ženklų, kad NPS yra gaminamos ir Europoje (Nyderlandai, Belgija, Lenkija ir kt.).

Vis dažniau nelegalioje rinkoje aptinkamos įvairios NPS vartojimo formos, tokios kaip el. skysčiai, mirkyti ar impregnuoti popierėliai, pleistrai, purškalai, akių lašai ir pan., kurie didina perdozavimo, stipraus apsinuodijimo ar netgi mirties riziką.

Europoje vis daugėja pranešimų apie kanapes, sumaišytas su sintetiniais kanabinoidais, pavyzdžiui, MDMB-4en-PINACA, kurios yra platinamos nieko neįtariantiems vartotojams. Tai leidžia įžvelgti naujas ir gali būti didėjančias grėsmes, susijusias su atsitiktiniu šių stiprių medžiagų vartojimu ir galimu stipriu apsinuodijimu jomis, nes dažniausiai vartotojas nežino, ką ir kokios koncentracijos įsigyja. Čia ir slypi didžiausias NPS keliamas pavojus – nežinoma sudėtis ir nežinomas poveikis.

Departamentas koordinuoja greitą nuolatinį keitimąsi informacija su kompetentingomis tarptautinėmis ir Lietuvos institucijomis apie rinkoje atsirandančias NPS bei jų keliamus pavojus bei riziką visuomenės sveikatai.

Siekdamas apsaugoti visuomenės sveikatą bei greitai reaguoti į gaunamus pranešimus iš ENNSC ir Tarptautinė narkotikų kontrolės valdyba (INCB, angl. *International Narcotics Control Board*) apie NPS bei su tuo siejamas grėsmes (mirtys, ūmūs apsinuodijimo atvejai) kitose valstybėse, Departamentas parengė informacinę medžiagą ir išplatino net 22 pranešimus atsakingoms institucijoms bei Departamento svetainėje (<https://ntakd.lrv.lt/lt/naujienos>), skirtus įspėti, informuoti ir atkreipti visuomenės dėmesį į pavojingas NPS, kurios galėjo sukelti arba sukėlė staigius apsinuodijimo ar mirties atvejus įvairiose EU šalyse, kaip, pavyzdžiui, atvejai, kai nelegalioje Europos rinkoje buvo platinamos suklastotos vaistinio preparato „Xanax“ tabletės (žr. 2.8.3 pav.), kurių sudėtyje rasta pavojingų sveikatai neteisėtų naujų benzodiazepinų ar jų analogų, ar kitų pavojingų NPS, neskirtų naudoti medicinoje (pvz., flubromazolamas, flualprazolamas ir kt.). Tokios ir panašios NPS yra labai pavojingos, jų lengva perdozuoti bei sukelti ūmų apsinuodijimą, ypač vartojant kartu su alkoholiu ar opioidais.



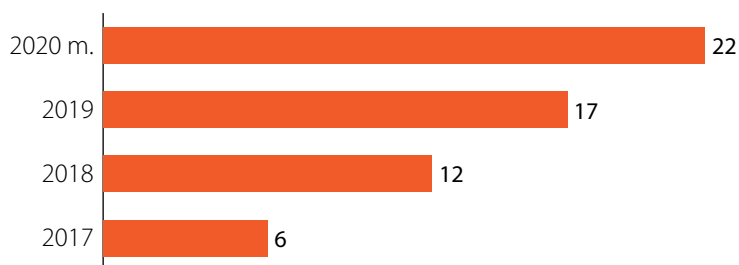
Suklastoto vaistinio preparato tabletės pavyzdys

Originalaus vaistinio preparato tabletės pavyzdys

2.8.3 pav. Suklastotų vaistinių preparatų, kurių sudėtyje rasta pavojingų NPS, pavyzdys (ENNSC duomenys)

Stebimos metinės tendencijos rodo, kad kasmet iš ENNSC ir kitų kompetentingų tarptautinių institucijų gaunamų tokių įspėjamųjų pranešimų apie NPS keliamas grėsmes vis daugėja, tai rodo, kad kasmet narkotikų rinkoje daugėja naujų ir pavojingų medžiagų, jų mišinių ar formų, keliančių grėsmes vartotojams (žr. 2.8.4 pav.).

Kasmet Departamento specialistai stebi ir vertina informaciją apie NPS, kurią gauna iš ENNSC arba iš kitų atsakingų, kontrolę vykdančių nacionalinių ar tarptautinių institucijų ir keičiasi šia informacija su kitais ekspertais bei

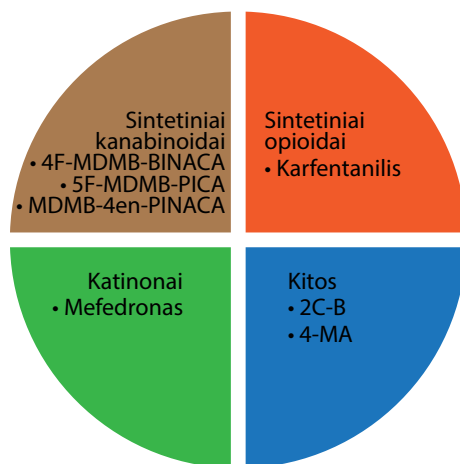


2.8.4 pav. Iš ENNSC ir INCB gautų įspėjamųjų pranešimų apie pavojingas NPS skaičius

tarp kompetentingų institucijų. Tai leidžia operatyviai identifikuoti NPS, įvertinti ir nustatyti priemones, labiausiai tinkamas stebimų psichoaktyviu efektu pasižyminčių medžiagų kontrolei užtikrinti.

2020 m. valstybinės laboratorijos Departamentui pranešė apie 19 pirmą kartą identifikuotų NPS Lietuvoje, dažniausiai tai buvo sintetiniai kanabinoidai. Efektyvaus keitimosi informacija pagrindu, Departamentas nedelsdamas parengė pranešimus apie naujas Lietuvos rinkoje pasirodžiusias medžiagas ir šią informaciją pateikė ENNSC. Greitai reaguodamas į stebimą situaciją NPS rinkoje ir bendradarbiaudamas su atsakingomis Lietuvos institucijomis, Departamentas taip pat pateikė ENNSC aktualią informaciją apie didelio kiekio sintetinio opioido karfentanilio sulaikymo atvejį Lietuvoje bei kitus neįprastus NPS sulaikymo ar nustatymo atvejus.

Lietuvoje, kaip ir visoje Europoje, sintetiniai kanabinoidai išlieka dažniausiai rinkoje aptinkamos NPS, kurios sudaro didžiausią NPS rinkos dalį. Sintetiniai kanabinoidai imituoja kanapių poveikį ir dažniausiai buvo randami augalinės kilmės mišiniuose, kurie buvo jais apdoroti (pvz., apipurkštas tabakas ar kitoks augalinės kilmės mišinys), taip pat miltelių pavidalu (žr. 2.8.5 pav.).



2.8.5 pav. 2020 m. dažniausiai sulaikytos NPS Lietuvoje

ES valstybės narės pranešė apie konfiskuotas dvi tonas NPS (2019 m.), daugiausia miltelių. Kaip ir ankstesniais metais, sintetiniai kanabinoidai ir katinonai sudarė beveik 60 % visų konfiskavimo atvejų, apie kuriuos pranešė valstybės narės. Lietuvoje vyrauja panaši situacija – 58 % visų NPS sulaikymo atvejų sudarė būtent sintetiniai kanabinoidai. Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenimis, 2020 m. sulaikytų sintetinių kanabinoidų kiekis (3,4 kg) padidėjo lyginant su 2019 m. (1,5 kg).

Sintetinių opioidų vaidmuo daugelyje Europos valstybių ir toliau auga – vis dažniau jie aptinkami suklastotų vaistų sudėtyje ar kitose lengvai vartojamose formose, kaip pleistrai ar nosies purškalai. Europoje, o ypač Jungtinėje Amerikos Valstijose įvairūs sintetiniai opioidai vis dažniau nustatomi narkotikų perdozavimo atvejais. Tokia vis besiplečianti ir vis kintanti sintetinių opioidų rinka ir toliau kelia didelį susirūpinimą.

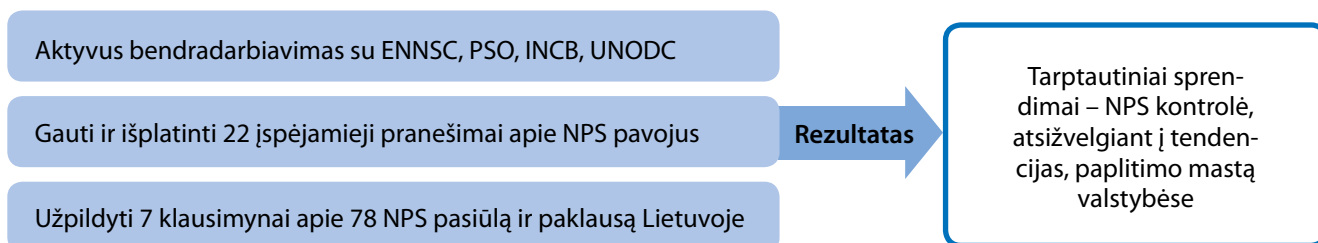
Lietuvoje pastaruoju metu heroiną pakeitė sintetinis opioidas *karfentanilis*, kuris dažniausiai būna sumaišytas su kitomis medžiagomis (metadonu, sintetiniais kanabinoidais ir pan.), todėl tai kelia ypač didelį pavojų jas vartotojančių asmenų sveikatai ir net gyvybei. Karfentanilis buvo sukurtas ir naudojamas teisėtai tikslais kaip veterinarinis raminamasis vaistas dideliems ir stambiems žinduoliams, tokiems kaip drambliai, todėl jo labai lengva

perdozuoti ir net ir labai mažos dozės žmonėms gali būti mirtinos, taip pat pakanka mažų jo kiekių tūkstančiams vartojimui skirtų dozių pagaminti, lengva gabenti labai mažais ir sunkiai aptinkamais kiekiais. Nerimą kelia ir tai, kad kasmet didėja iš neteisėtos apyvartos išimamo karfentanilio kiekiai Lietuvoje – nuo 2018 m. sulaikyto karfentanilio kiekis išaugo daugiau nei septynis kartus, t. y. nuo 516 g (2018 m.) iki 4 kg (2020 m.). Vertinant tai, kad viena karfentanilio dozė skaičiuojama miligramais, tai sudaro labai didelius sulaikyto karfentanilio kiekius.

2.8.2 Tarptautinis ir nacionalinis bendradarbiavimas

Vykdydamas Europos narkotikų ir narkomanijos informacinio tinklo (REITOX) nacionalinio centro funkcijas, Departamentas nuolat bendradarbiauja su ES institucijomis, tokiomis kaip ENNSC, PSO, UNODC, INCB (žr. 3 pav.).

2020 m. ENNSC atliko 3 pavojingų NPS (Isotonitazene, 4F-MDMB-BICA, MDMB-4en-PINACA), INCB – 64 sintetinių opioidų bei PSO – 11 NPS rizikos vertinimą visos Europos mastu, reaguojant į šių NPS keliamą pavojų ir vadovaujantis valstybių narių atsakingų institucijų pateiktais duomenimis apie nustatytus apsinuodijimo ar net mirties atvejus šiomis NPS. Prie šių pavojingų medžiagų rizikos vertinimo prisidėjo ir Departamentas, kuris, bendradarbiaudamas su Lietuvos atsakingomis institucijomis, užpildė 7 kompleksinius klausimynus apie 78 pavojingas medžiagas ir taip ENNSC pateikė visą turimą informaciją apie šių medžiagų apyvartą Lietuvoje, jų sulaikymo, nustatymo ar apsinuodijimo atvejus bei kitus stebėsenos duomenis. Pateikti duomenys leidžia atsakingoms tarptautinėms institucijoms priimti būtinus sprendimus dėl pavojingoms NPS kontrolės priemonių pritaikymo visose valstybėse.



2.8.6 pav. Tarptautinis bendradarbiavimas ir greitas reagavimas į grėsmes

Siekiant užtikrinti greitą ir efektyvą keitimąsi aktualia informacija bei skatinti rezultatyvų bendradarbiavimą su įvairiomis Lietuvos kompetentingomis institucijomis, Departamentas inicijavo nacionalinio ankstyvojo perspėjimo tinklo plėtrą ir prijungė prie tinklo daugiau kompetentingų institucijų – Lietuvos antidopingo agentūrą ir žemo slenksčio kabinetą – ŽIV ir AIDS paveiktų moterų bei jų artimųjų asociaciją „Demetra“. Šiuo metu nacionalinį tinklą sudaro net 11 valstybinio bei viešojo sektoriaus įstaigų.

Departamento specialistai dalyvavo INCB organizuojuose IONICS sistemos (informacinė komunikacijos sistema, skirta greitiems pranešimams apie incidentus, susijusius su įtartinų NPS gabenimais, prekyba ir pan.) mokymuose, skirtuose geriau susipažinti su šia sistema, jos naudojimu bei jos teikiama privalumais. Siekiant ir kitų kompetentingų institucijų įsijungimo į šios sistemos naudojimą bei duomenų pateikimą, Departamento atstovai koordinavo šių mokymų organizavimą ir pakvietė prisijungti policijos bei muitinės pareigūnus, atsakingus už darbą su šia sistema.

Taip pat kasmet Departamentas prisideda prie efektyvaus informacijos surinkimo apie narkotines ir psichotropines medžiagas, o tai leidžia išvelgti vyraujančias tendencijas ir grėsmes, įvertinti esamą situaciją ir atitinkamai imtis būtinų veiksmų narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės ir prevencijos srityse.

2020 m. Departamentas surinko ir susistemino duomenis, gautus iš nacionalinių institucijų, ir pateikė šią informaciją ENNSC apie NPS sulaikymo, nustatymo ir apsinuodijimo atvejus Lietuvoje. Šie surinkti ir pateikti duomenys, kuriais keičiasi visų ES valstybių narių atsakingos institucijos, leidžia stebėti NPS pateikimo į rinką kelius, vartojimo tendencijas, NPS poveikį sveikatai bei paplitimo mastą ne tik ES, bet ir Lietuvos rinkoje. Laiku įvertinus visą informaciją Lietuvoje yra pritaikomos pasiūlos mažinimo priemonės (pvz., NPS įtraukimas į kontroliuojamų medžiagų sąrašus, draudimas tiekti jas į rinką ir kt.), kurios padeda sumažinti keliamą riziką visuomenės sveikatai.

ENNSC ir Europolo duomenimis, vis didesnę susirūpinimą kelia NPS ir kitų narkotinių ir psichotropinių medžiagų įsigijimas ir platinimas internetu bei profesinė rizika, t. y. kylantis pavojus pašto darbuotojų ir teisėsaugos pareigūnų sveikatai.

Pastaruoju metu didelė dalis narkotinių ir psichotropinių medžiagų įsigyjama internetu ir pasiekia vartotojus paštu, todėl kyla didelė grėsmė ne tik vartojančiam asmeniui, bet ir kasdienį kontaktą su tokiomis siuntomis turinčiam pašto darbuotojui ar kurjeriui. Tūkstančiui dozių pagaminti pakanka nedidelio šių medžiagų kiekio, todėl jas lengva nuslėpti ir gabenti, o net labai mažas tokios medžiagos kiekis, pakliuvęs į žmogaus organizmą, gali būti mirtinas. Tai – didelis iššūkis tiek narkotikų kontrolės, tiek pašto tarnyboms. Muitinės kriminalinės tarnybos duomenimis, 2020 m. net 90,7 % (146) ikiteisminių tyrimų pradėti dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų pašto siuntose.

2020 m. Departamentas aktyviai bendradarbiavo su pašto ir kurjerių tarnybomis, atsižvelgiant į vyraujančias narkotinių ir psichotropinių medžiagų siuntimo paštu tendencijas bei gautus INCB pranešimus ir įspėjimus apie įtariamą psichotropinių medžiagų siuntas. Departamentas, gavęs informaciją iš INCB apie konkrečius atvejus dėl įtartinų siuntų, kuriose galimai siunčiamos narkotinės ir psichotropinės medžiagos iš konkrečių adresatų, šią informaciją nedelsdamas perdavė pašto tarnyboms, kurios pagal pateiktus duomenis informavo Departamentą bei muitinės pareigūnus apie tokias siuntas bei jų turinį, taip užkertant kelią jų patekimui į rinką.

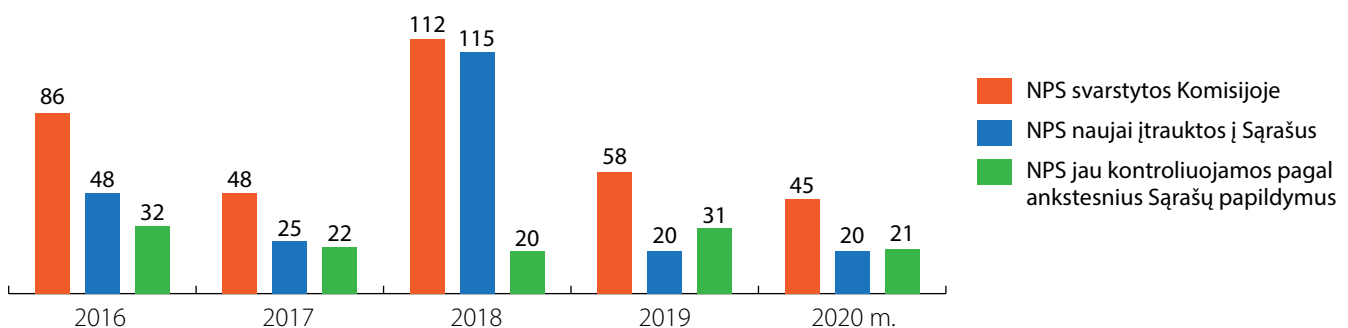
2.8.3 NPS rizikos vertinimas ir rinkos ribojimo priemonių taikymas Lietuvoje

Departamentas įgyvendina įvairias priemones, kurios daro įtaką narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, platinimo tendencijoms. Viena iš priemonių yra NPS, kasmet vis atsirandančių rinkoje, rizikos vertinimas. Departamentas koordinuoja Tarpžinybinės psichoaktyvų efektą sukeliančių medžiagų rizikos vertinimo komisijos (toliau – Komisija) veiklą. Komisiją sudaro įvairių sričių patyrę ekspertai. 2020 m. buvo suorganizuoti 3 Komisijos posėdžiai, kuriuose buvo svarstytos ir vertintos 45 medžiagos. Komisijos sprendimų pagrindu Departamentas parengė 4 pasiūlymus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai tikslinti ir papildyti Narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašus (toliau – Sąrašai) bei papildyti rekomendacijas dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų nedidelio, didelio ir labai didelio kiekio.

2020 m. atlikto NPS rizikos vertinimo rezultatas – į Sąrašus buvo įtrauktos ir rinkos ribojimo priemonės pritaikytos 41 NPS.

Svarbu pažymėti, kad 2010 m. pasikeitus narkotinių ir psichotropinių medžiagų reglamentavimo principui Lietuvoje, kuomet medžiagos į Narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašus pradėtos traukti ne tik individualiais pavadinimais, bet ir į darinių grupes, NPS rinkos ribojimo priemonių pritaikymas tapo greitesnis ir patogesnis, t. y. jeigu naujai nustatytos psichoaktyviosios medžiagos cheminė struktūra atitinka kurios nors vienos iš šiuo metu esančių 9 darinių grupių aprašymą, ji automatiškai pakliūva į Narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašus ir tampa kontroliuojama Lietuvoje.

Todėl 2020 m. dėl šio Lietuvoje galiojančio narkotinių ir psichotropinių medžiagų teisinio reglamentavimo, kai kontrolės režimas taikomas narkotinių ir psichotropinių medžiagų darinių grupėms, net 21 NPS iš 45 svarstytų (47 %) jau buvo taikomos kontrolės priemonės (žr. 2.8.7 pav.). Tai rodo, kad Lietuvoje galiojanti NPS kontrolė darinių grupėmis yra efektyvi ir pasiteisinusi.



2.8.7 pav. NPS rizikos vertinimo rezultatai 2016–2020 m., vienetais

2020 m. išnagrinėjus ir įvertinus gautą informaciją apie psichoaktyvų efektą sukeliančias medžiagas, Komisijos sprendimų pagrindu parengtais Departamento siūlymais, kontrolės priemonės buvo pritaikytos 91 % medžiagų, kurioms buvo atliktas rizikos vertinimas, tai leidžia daryti prielaidą, kad rinkoje atsirandančios naujos medžiagos yra pavojingos sveikatai ir kelia grėsmę visuomenės saugumui, todėl joms būtina laiku pritaikyti kontrolės priemones.

2.8.4 NPS stebėseną ir informacijos apie jas sklaidą

Siekiant užtikrinti visuomenės saugumą ir prisidėti prie narkotinių ir psichotropinių medžiagų pasiūlos mažinimo, 2020 m. Departamente buvo vykdoma įstatymų uždraustos reklamos ir informacijos apie narkotinių ir psichotropinių medžiagų pasiūlą ir paklausą stebėseną paviršiniame internete.

Dėl 2019 m. Departamente įdiegtos Narkotikų automatinės monitoringo sistemos (NAMS) 2020 m. paviršiniame internete buvo rasti 7 tinklapiai, kuriuose buvo vykdomas narkotinių ir psichotropinių medžiagų platinimas arba skelbiamas netinkamas turinys. Informacija buvo perduota teisėsaugos institucijoms. 3 iš 4 tinklapių, kuriuose buvo platinamos draudžiamos medžiagos, buvo uždaryti, skelbimai pašalinti. Kitais atvejais, bendradarbiaujant su internetinių svetainių administratoriais, informacija apie narkotinių ir psichotropinių medžiagų patrauklumą iš tinklapių taip pat buvo pašalinta (žr. 2.8.8 pav.).

<p>2020 m. nuskenauta 5430 tinklapių paviršiniame internete:</p>	<p>Rasti 7 pažeidimų atvejai:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4 nelegalūs draudžiamų medžiagų platinimo atvejai • 3 psichoaktyvių medžiagų reklamos atvejai 	<ul style="list-style-type: none"> • dominuoja diskusijos apie kanapes, jų rūšis, poveikį, maišymą su kt. medžiagomis ir pan.; • tik pavieniai narkotikų platinimo atvejai; • aprašomi įvairių medžiagų vartojimo patyrimai 	<p>2020 m. rezultatas:</p> <p>visuomenės akimis, narkotikų reklamavimo tema paviršiniame internete nėra teisėta, todėl atvirose diskusijose ji išlieka draudžiama ir plačiai nevystoma dėl galiojančio reglamentavimo ir už tai numatytų atsakomybių</p>
---	---	--	---

2.8.8 pav. Paviršinio interneto stebėsenos rezultatai naudojant Narkotikų automatinę monitoringo sistemą (NAMS), 2020 m.

Per kelių metų stebėsenos laikotarpį galima daryti prielaidą, kad Lietuvos viešojoje internetinėje erdvėje asmenys akivaizdžiai narkotikų neplatina, o viešai pasiekiamuose internetiniuose puslapiuose ir pokalbių svetainėse apie neteisėtas svaiginimosi priemones kalba neaktyviai bei neskatina jų vartojimo.

2.8.5 Visuomenės informavimas

Kasmet Departamento specialistai organizuoja ir vykdo mokymus ekspertams bei rengia aktualią medžiagą tiek specialistams, tiek visuomenei:

- Atsižvelgiant į susiklosčiusią sudėtingą situaciją dėl pandemijos ir norint saugiai ir prieinamai pateikti susistemintą informaciją apie NPS (kas tai yra, jų rūšys, galimos formos, vartojimo būdai, poveikis sveikatai jų pavartojus), Departamento specialistai paruošė nuotolinių mokymų medžiagą (vaizdinė medžiaga su įgarsinimu), siekdami tobulinti Lietuvoje dirbančių specialistų, kurie savo darbe susiduria su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, kompetenciją, o taip pat ugdyti visuomenės supratimą ir sąmoningumą apie narkotines ir psichotropines medžiagas (<https://ntakd.lrv.lt/lt/mokymai-1-1>).
- 2020 m. buvo įvykdyti 3 nuotoliniai mokymai apie NPS savivaldybių narkotikų kontrolės komisijų nariams, taip pat jaunimo centrų specialistams; nuotoliniu būdu apmokyti įvairių sričių ekspertai bei pareigūnai (apie 100 ekspertų ir pareigūnų).
- Reaguodamas į Europoje vyraujančias NPS rinkos tendencijas bei su tuo atsirandančias grėsmes, Departamentas išleido informacinį leidinį „Sužinok daugiau apie naujas psichoaktyvias medžiagas ir ne tik“ (žr. 2.8.9 pav.). Leidinys yra skirtas policijos ir muitinės pareigūnams, sveikatos priežiūros, švietimo ir socialines paslaugas teikiantiems bei

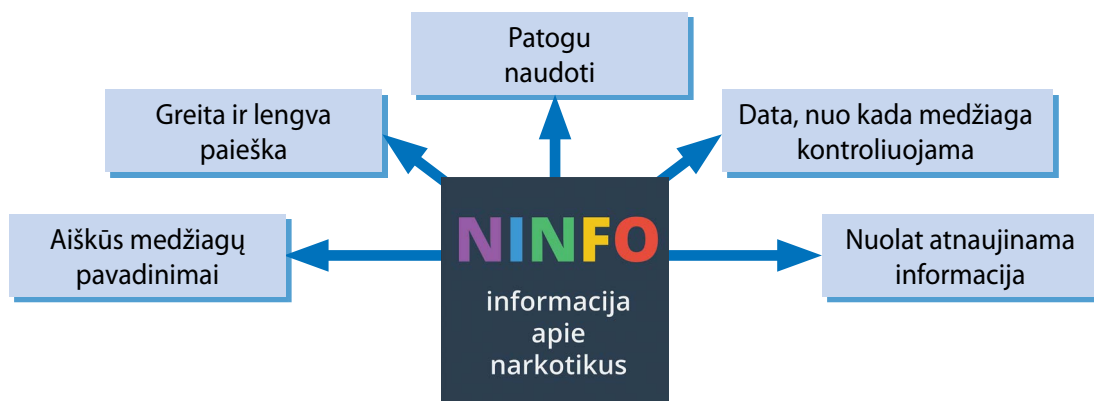


2.8.9 pav. Leidinys apie naujas psichoaktyvias medžiagas

visiems kitiems specialistams, savo darbe susiduriantiems su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis ir su asmenimis, galimai vartojančiais tokias medžiagas.

- Leidinyje pateikiama informacija apie įvairias naujas psichoaktyvias medžiagas, jų rūšis, galimas formas, vartojimo būdus, poveikį sveikatai ir pan.
- Leidinys išplatintas savivaldybėms ir kitoms valstybinėms institucijoms.
- Leidinys išleistas 800 vnt. tiražu.
- Taip pat yra pasiekama jo elektroninė versija, patalpinta Departamento tinklapyje, skiltyje „Naujos psichoaktyviosios medžiagos“.

NINFO – tai informacinis įrankis apie narkotines ir psichotropines medžiagas, kontroliuojamas Lietuvoje (<https://visuomene.ntakd.lt/>). NINFO yra inovatyvi ir patogi e. paslauga visuomenei ir specialistams, pateikianti išsamią informaciją suinteresuotiems asmenims apie taikomas rinkos ribojimo priemones narkotinėms ir psichotropinėms medžiagoms. NINFO privalumai ir pateikiama informacija:



2.8.10 pav. NINFO pateikiama informacija

NINFO informacijos paketą sudaro kontroliuojamos medžiagos pavadinimas, darinių grupės, kuriai priklauso medžiaga, pavadinimas, cheminis kontroliuojamos medžiagos pavadinimas, kiti galimi medžiagos pavadinimai (cheminiai, gatvės ir pan.), įtraukimo į Narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašus data (t. y. nuo kada narkotinei ar psichotropinei medžiagai taikomos kontrolės priemonės), nuoroda į teisės aktą, kuriuo medžiaga buvo įtraukta į Narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašus.

2020 m. NINFO buvo atnaujinta ir papildyta NPS, kurios buvo įtrauktos į Narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašus.

Parengta ir įdiegta NINFO sistemos skiltis anglų kalba. Ši priemonė padeda įvairių užsienio šalių valstybinių ir teisėsaugos institucijų specialistams bei fiziniams asmenims lengvai rasti informaciją anglų kalba, aiškiai ir greitai nustatyti narkotinės ar psichotropinės medžiagos kontrolės statusą Lietuvoje.

NINFO leido padidinti Departamento veiklos efektyvumą, labai sumažindamas konsultacijų raštu ir telefonu dėl medžiagų kontrolės statuso Lietuvoje skaičių.

Daugiau informacijos apie naujų psichoaktyviųjų medžiagų apyvartą Lietuvoje rasite 2.7 skyriuje Narkotinių ir psichotropinių medžiagų rinka ir tiekimas (SUPPLY).

2020 m. pabaigoje ENNSC vykdė daugiau nei 830 NPS stebėseną, 46 iš šių medžiagų pirmą kartą Europoje aptiktos 2020 m. Tendencijos išlieka panašios – kas savaitę Europos rinkoje atsiranda maždaug apie vieną visiškai naują psichoaktyviąją medžiagą. Nors Lietuva yra viena iš mažesnių ES valstybių, kasmet iš Lietuvos institucijų gaunamų pranešimų skaičius rodo, kad Lietuvos rinkoje atsirandančių naujų medžiagų keliama grėsmė išlieka tokia pat aktuali kaip ir visoje Europoje, taigi, NPS kelia rimtų socialinių ir sveikatos problemų ne tik Lietuvoje, bet ir visame pasaulyje. NPS prieinamumas išlieka didelis – tai įtakoja internetinės prekybos plėtra. Tiek Europoje, tiek Lietuvoje didžiąją dalį konfiskuotų NPS sudarė sintetiniai kanabinoidai, kurie dažnai rinkoje yra platinami kaip kanapių pakaitalai.

2.9. Narkotikų vartojimo laisvės atėmimo vietų įstaigose problema

2.9.1. Narkomanijos epidemiologija laisvės atėmimo vietų įstaigose

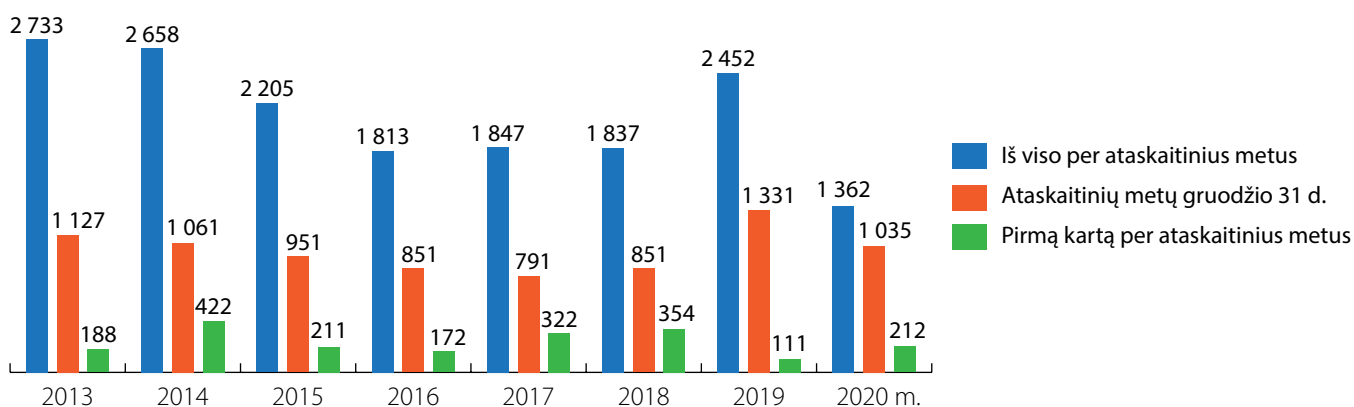
2020 m. Lietuvoje veikė 8 laisvės atėmimo vietų įstaigos (toliau – LAVI), įskaitant Laisvės atėmimo vietų ligoninę. 2020 m. gruodžio 31 d. Lietuvos LAVI buvo 5 320 asmenų (5 068 vyrų ir 252 moterys). Lietuvos LAVI esančių asmenų skaičius nuolat mažėja (žr. 2.9.1 lentelę), tačiau, Eurostato duomenimis, 2018 m. LAVI esančių asmenų skaičius lyginant su bendrąja populiacija buvo vienas didžiausių Europoje⁶⁵.

Kalėjimų departamento duomenimis, 2020 m. gruodžio 31 d. LAVI buvo 1 035 asmenys (987 vyrai ir 48 moterys), kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo, o per visus metus 1 362 (žr. 3.79 pav). Atkreiptinas dėmesys, kad 2020 m. nebuvo įtraukti asmenys, laikomi atvirosiose kolonijose, pusiaukelės namuose ir pataisos namų atskiruosiuose sektoriuose, o 2019 m. nustatyti didesni asmenų, kurie turi psichikos ir elgesio sutrikimų dėl narkotikų vartojimo, rodikliai galėjo atsirasti dėl darbuotojų kaitos ir naujos darbo organizavimo tvarkos LAVI sveikatos priežiūros sistemoje, įsigaliojusios nuo 2019 m. spalio 1 d. Dėl organizacinių kliūčių galimai neišvengta duomenų dubliavimosi, tad pateiktų duomenų patikimumas kvestionuotinas.

2.9.1 lentelė. Procentas asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo, nuo bendro LAVI esančių asmenų skaičiaus 2013–2020 m. laikotarpiu

Duomenų pavadinimas	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Bendras LAVI esančių asmenų skaičius ataskaitinių metų gruodžio 31 d.	9 261	8 636	7 355	6 815	6 572	6 354	6 138	5 320
Procentas asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo, nuo bendro LAVI esančių asmenų skaičiaus ataskaitinių metų gruodžio 31 d.	12,1	12,2	12,9	12,5	12,0	13,4	21,7	19,5

Kalėjimų departamento duomenys



Kalėjimų departamento duomenys

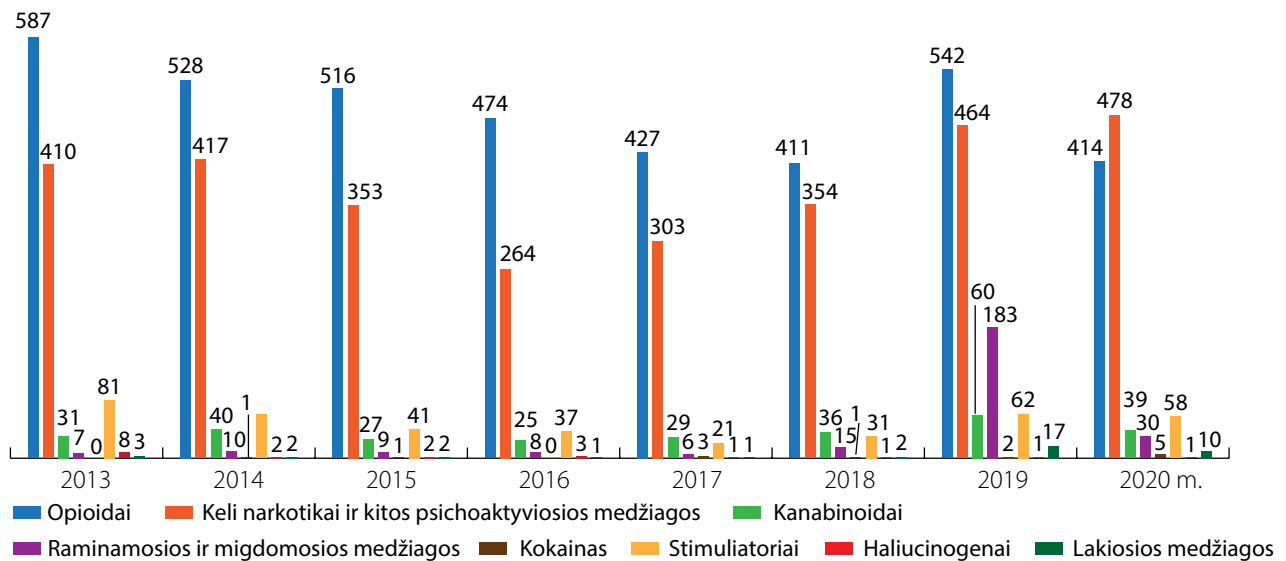
2.9.1 pav. Laisvės atėmimo vietų įstaigose laikomų asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, skaičius 2013–2020 m.

Pastaba: Atsižvelgus į bausmių sistemoje nuolat vykstančius pokyčius asmenų, kuriems diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant narkotines ar psichotropines medžiagas, suskirstymas į grupes (suimtieji/nuteistieji) yra labai netikslus – daugelyje įstaigų yra laikomi, ir suimti ir nuteisti asmenys, o teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas į asmens teisinį statusą nėra atsižvelgiama. Taip pat atkreiptinas dėmesys, kad tas pats asmuo gali būti kelis kartus per metus patekęs į

65 https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Prisoners_per_100_000_inhabitants_EU-27_average_2016-2018.png

laisvės atėmimo įstaigą, todėl iš viso per metus skaičius parodo ne asmenų skaičių, o atvejų skaičių. 2020 m. duomenys pateikiami be asmenų, laikomų atvirosiose kolonijose, pusiauakelės namuose ir pataisos namų atskiruosiuose sektoriuose.

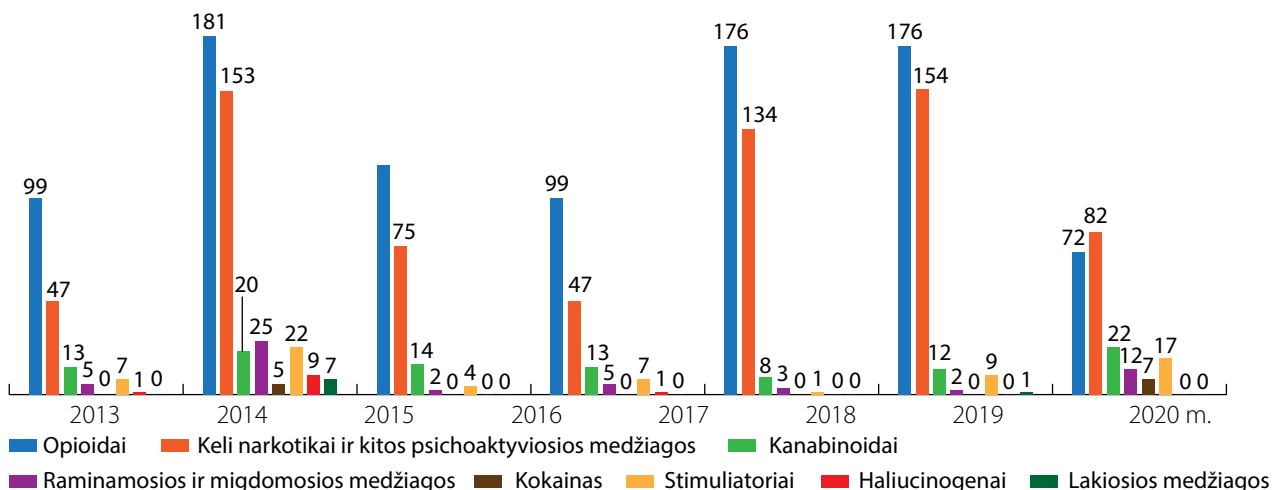
Kalėjimų departamento duomenimis, daugiausia LAVĮ esančių asmenų yra priklausomi nuo opioidų bei kelių narkotikų. Ši tendencija nesikeičia per pastaruosius 8 m. ir išlieka pastovi tarp tų asmenų, kuriems priklausomybė diagnozuojama pirmą kartą (žr. 2.9.2 ir 2.9.3 pav.). Analizuojant paskutiniųjų 8 m. tendencijas pagal nustatytas priklausomybių nuo skirtingų narkotinių medžiagų diagnozes, pastebima nuo opioidų priklausomų asmenų skaičiaus staigus augimas 2019 m. ir grįžimas į anksčiau buvusią padėtį 2020 m. Asmenų, priklausomų nuo kelių narkotinių medžiagų, skaičiaus augimo tendencija išlieka pastovi su ryškiu prieaugiu 2019 m. Priklausomybės atvejų nuo raminamųjų ir migdomųjų skaičius buvo labai padidėjęs 2019 m., t. y. 12 kartų lyginant su 2018 m., tačiau 2020 m. 6 kartus sumažėjo lyginant su 2019 m. (žr. 2.9.2 pav.). Išaugusį diagnozuotų priklausomybių skaičių 2019 m. galėjo nulemti aukščiau aprašytos aplinkybės, susijusios su organizaciniais iššūkiais.



Kalėjimų departamento duomenys

2.9.2 pav. *Laisvės atėmimo vietų įstaigose esančių asmenų, kuriems ataskaitinių metų gruodžio 31 d. nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo, pasiskirstymas pagal susirgimo diagnozę (TLK-10-AM šifrai) 2013–2020 m.*

Analizuojant paskutiniųjų 8 m. tendencijas pagal pirmą kartą nustatytus psichikos ir elgesio sutrikimus dėl priklausomybių nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, daugiausia atvejų nustatoma dėl priklausomybių nuo opioidų bei kelių narkotinių medžiagų (žr. 2.9.3 pav.).



Kalėjimų departamento duomenys

2.9.3 pav. *Laisvės atėmimo vietose esančių asmenų, kuriems pirmą kartą per ataskaitinius metus nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo, pasiskirstymas pagal susirgimo diagnozę (TLK-10-AM šifrai) 2013–2020 m.*

Kalėjimų departamento duomenimis, LAVĮ 2020 m. iš viso buvo ištirti 6 708 asmenys dėl apsvaigimo nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, per šiuos metus buvo užregistruoti 2 062 apsvaigimo nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų atvejai.

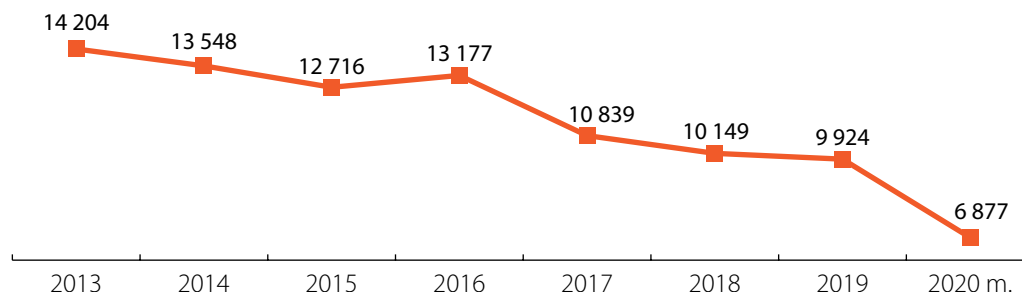
LAVĮ pateikiami duomenys atspindi Lietuvoje vyraujančią narkotikų vartotojų paveikslą tiek pagal medžiagas, tiek pagal amžiaus grupes ar lytį. Atsižvelgiant į tai, kad LAVĮ esančių asmenų kaita yra labai didelė, skiriamas baismės laikas yra labai skirtingas, o asmenys daro pakartotinus nusikaltimus ir vėl į jas sugrįžta, būtina ne tik užtikrinti LAVĮ teikiamų paslaugų įvairovę, bet ir jų tęstinumą asmenims, palikusiems LAVĮ. 2019 m. išryškėjusios gydymo duomenų stebėsenos problemos išliko: kai kurie duomenys gali dubliuotis, vis dar nėra duomenų sąsajų su laisvėje gautomis paslaugomis ir registruotomis ligomis.

2.9.2. Užkrečiamųjų ligų epidemiologija ir prevencija laisvės atėmimo vietų įstaigose

Įkalinėti asmenys dažniau nei visi kiti gyventojai nurodo bent kartą gyvenime vartoję narkotikus ir tai yra linkę daryti žalingesniais būdais, tokiais kaip švirkštėjimas. Patekę į laisvės atėmimo vietų įstaigas, dauguma narkotikų vartotojų ima vartoti mažiau narkotikų arba gali apskritai liautis juos vartoję, tačiau neteisėti narkotikai vis tiek patenka į daugelį kalėjimų ir kai kurie įkalinieji toliau vartoja arba net pradeda vartoti narkotikus įkalinimo laikotarpiu.

Įkalinėtų asmenų sveikatos priežiūros poreikiai yra kompleksiniai, įskaitant ir su narkotikų, ypač švirkščiamųjų, vartojimu susijusias rizikas – sergamumą infekcinėmis ligomis, jų plitimą, perdozavimo atvejų riziką ir kt., todėl itin svarbu vykdyti įkalinėtų asmenų sveikatos būklės stebėseną, kad būtų galima vertinti situaciją bei parinkti ir planuoti sveikatos priežiūros LAVĮ priemones.

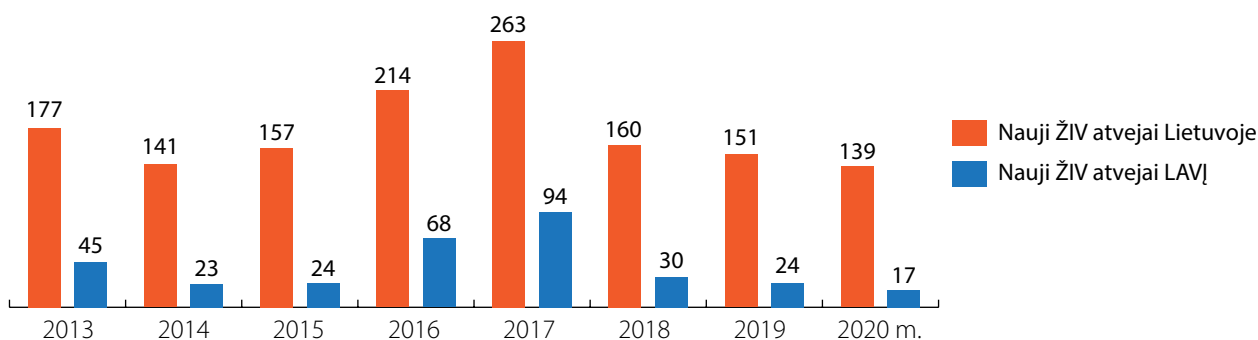
Siekiant vykdyti užkrečiamųjų ligų stebėseną, Lietuvos LAVĮ kasmet vykdomi tyrimai. Kalėjimų departamento duomenimis, pastarųjų 8 m. laikotarpiu ŽIV infekcijos ištyrimo aprėptys LAVĮ nors ir mažėja, bet vertinant tai, kad LAVĮ mažėja apgyvendinamų asmenų skaičius, išlieka aukštos (žr. 2.9.4 pav.). Tyrimų, atliekamų siekiant ištirti užkrėstumą virusiniais hepatitais B ir C, skaičiai nėra pakankami ir neleidžia identifikuoti realios paplitimo situacijos.



Kalėjimų departamento duomenys

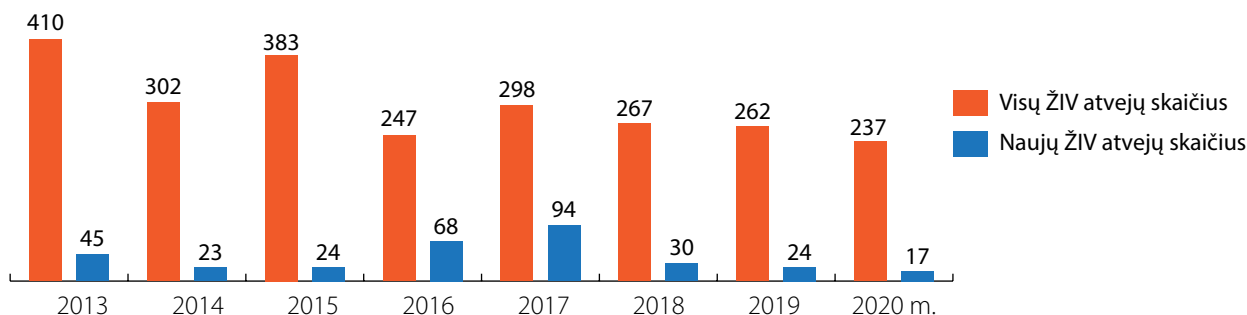
2.9.4 pav. LAVĮ atlikti tyrimai, siekiant nustatyti ŽIV viruso nešiotojų skaičių, 2013–2020 m.

2020 m. LAVĮ nustatyta 17 naujų ŽIV užsikrėtimo atvejų, kurie sudarė 12,2 % visų Lietuvoje nustatytų naujų ŽIV atvejų. Šie naujų ŽIV atvejų skaičiai Lietuvoje mažiausi per paskutinius 8 metus (žr. 2.9.5 ir 2.9.6 pav.).



Kalėjimų departamento duomenys

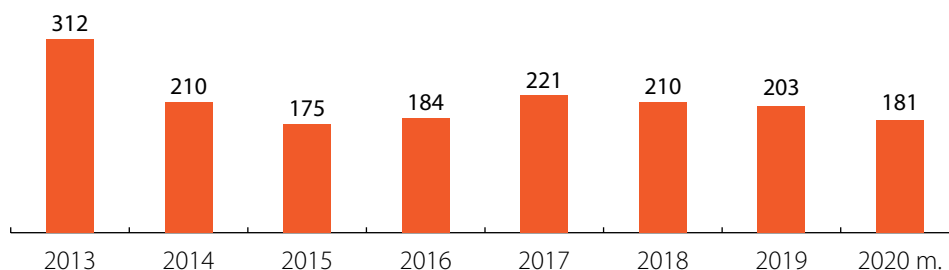
2.9.5 pav. Naujų ŽIV atvejų skaičiaus tendencijų palyginimas visoje Lietuvoje ir LAVĮ 2013–2020 m.



Kalėjimų departamento duomenys

2.9.6 pav. ŽIV atvejų skaičiaus tendencijos visose LAVĮ Lietuvoje 2013–2020 m.

2017 m. ŽIV atvejų skaičių lėmė naujų infekcijos atvejų skaičiaus padidėjimas Alytaus pataisos namuose – 53 nauji ŽIV atvejai 2017 m. (žr. 2.9.7 pav). 2017 m. pradėjus valdyti ŽIV infekcijos protrūkį Alytaus pataisos namuose ŽIV infekcijos atvejų skaičius 2018 m. stabilizavosi (2018 m. ŽIV atvejų skaičius Alytaus pataisos namuose siekė 210, 2019 m. – 203, 2020 m. – 181).



Kalėjimų departamento duomenys

Pastaba: 2020 m. duomenys pateikiami be asmenų, laikomų atvirojoje kolonijoje, Pusiaukelės namuose ir atskirajame pataisos namų sektoriuje.

2.9.7 pav. ŽIV atvejų skaičiaus tendencijos Alytaus pataisos namuose 2013–2020 m.

Alytaus pataisos namuose vis dar yra daugiausiai ŽIV atvejų. Šis skaičius sudaro 76,4 % visų LAVĮ esančių asmenų, sergančių ŽIV (žr. 2.9.2 lentelę.).

2.9.2 lentelė. LAVĮ asmenų, sirgusių ŽIV 2020 m. gruodžio 31 d. pasiskirstymas pagal įstaigas.

Įkalinimo įstaigos pavadinimas	Bendras asmenų skaičius*	Asmenų, kurie sirgo ŽIV, skaičius
Kauno tardymo izoliatorius	375	5
Šiaulių tardymo izoliatorius	337	11
Alytaus pataisos namai	733	181
Marijampolės pataisos namai	1 191	0
Panevėžio pataisos namai	195	15
Pravieniškių pataisos namai – atviroji kolonija (be atvirosios kolonijos)	1 957	16
Vilniaus pataisos namai	405	1
Laisvės atėmimo vietų ligoninė	127	8
Iš viso	5 320	237

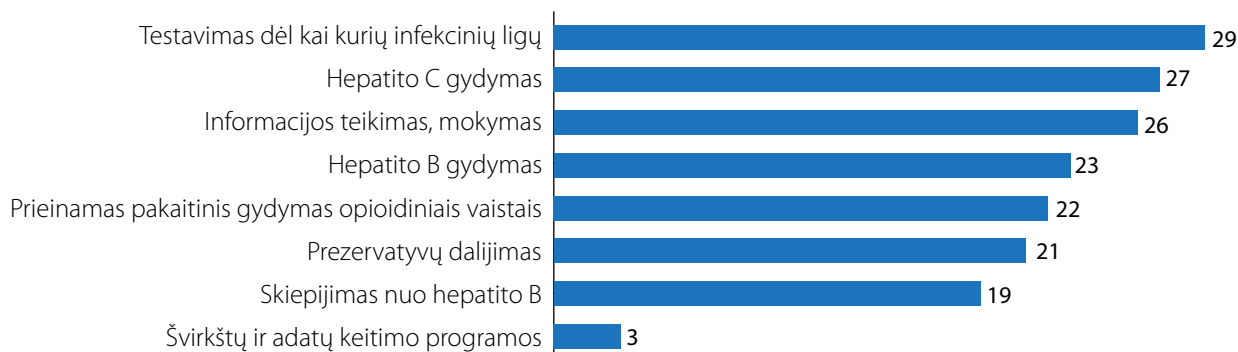
*Duomenys pateikiami be asmenų, laikomų atvirojoje kolonijoje, pusiaukelės namuose ir atskirajame pataisos namų sektoriuje. Kalėjimų departamento duomenys

LAVĮ yra svarbi vieta, kur turėtų būti taikomos su narkotikais susijusios intervencinės priemonės, nes daugelio įkalintų asmenų sveikatos priežiūros poreikiai yra kompleksiniai. Sveikatos priežiūra įkalintiems asmenims turėtų būti teikiama vadovaujantis 2 pagrindiniais principais – ji turi būti lygiavertė sveikatos priežiūrai, teikiamai laisvėje, bei turi būti užtikrinamas sveikatos priežiūros paslaugų tęstinumas asmenims patenkant ir paliekant LAVĮ.

Laisvės atėmimo vietų įstaigose tarptautinių organizacijų rekomenduojamos prevencijos ir žalos mažinimo priemonės priklausomiems asmenims:

- švietimas apie saugius lytinius santykius, prezervatyvų dalijimas;
- pakaitinio gydymo programos;
- švarių švirkštimosi priemonių dalijimas;
- saugaus tatuiravimo programos;
- vakcinacija nuo virusinio hepatito B;
- testavimas dėl infekcinių ligų;
- infekcinių ligų gydymas;
- paslaugų tęstinumas palikus įstaigas.

Daugelyje Europos šalių LAVĮ atliekami infekcinių ligų, tokių kaip ŽIV, VHB, VHC, tyrimai, skiepijimas nuo VHB, taip pat teikiamos infekcinių ligų gydymo bei pakaitinio gydymo paslaugos, įgyvendinamos prezervatyvų dalinimo programos, teikiamos konsultacijos mokymai. Švirkštų ir adatų keitimo programas LAVĮ įgyvendina tik trys šalys (žr. 2.9.8 pav.). Kitos priemonės taikomos Europos regione pavaizduotos 2.9.9 pav.



* ES šalys narės, Norvegija, Turkija ir Jungtinė Karalystė.


ENNSC duomenys

2.9.8 pav. Žalos mažinimo paslaugos, teikiamos LAVĮ Europoje* 2019–2020 m. (nurodytas šalių, kuriose teikiamos paslaugos, skaičius)


Kalėjimų departamento duomenimis, Lietuvos LAVĮ, greta testavimo dėl infekcinių ligų ir ŽIV gydymo, įgyvendinama priklausomų nuo psichiką veikiančių medžiagų asmenų reabilitacijos programa (LAVĮ reabilitacijos centre yra 72 vietos, 2020 m. šią programą sėkmingai baigė 20 asmenų), priklausomybės gydymas pakaitiniais opioidiniais vaistais preparatais. 2020 m. gydymo pakaitiniais opioidiniais vaistais preparatais (metadonu) sąraše buvo 69 asmenys, tačiau 65 asmenys nebaigė gydymo, nes išėjo iš LAVĮ, nutraukė gydymą savanoriškai arba buvo pašalinti iš gydymo. Duomenų, ar asmenys tęsė gydymą išėję iš LAVĮ, neturima. Prezervatyvų dalijimo programa įgyvendinama ribotai – dažniausiai prezervatyvai dalijami tik ilgalaikių pasimatymų metu. Lietuvos LAVĮ nevykdomas skiepijimas nuo virusinio hepatito B.

Lietuvos LAVĮ taikomos infekcinių ligų profilaktikos priemonės sudaro tik nedidelę dalį reikalingų užkrečiamųjų ligų plitimo prevencijos priemonių. Atsižvelgiant į esamą sveikatos priežiūros paslaugų teikimo situaciją turėtų būti užtikrintas ŽIV gydymas visiems užsikrėtusiems asmenims, sudaromos galimybės pasiskiepyti nuo virusinio hepatito B. Taip pat svarstomas mokslu grįstų prevencijos priemonių, tokių kaip švirkštų ir adatų keitimo programų, taikymas Lietuvos LAVĮ, nes tai padėtų užtikrinti paslaugų, teikiamų laisvėje, lygiavertiškumo principo įgyvendinimą. Taip pat daugiau dėmesio turi būti skiriama paslaugų tęstinumo užtikrinimui asmenims patenkant ir paliekant LAVĮ.

	Austrija	Belgija	Bulgarija	Kroatija	Kipras	Čekija	Danija	Estija	Suomija	Prancūzija	Vokietija	Graikija	Vengrija	Airija	Italija	Latvija	Lietuva	Liuksemburgas	Malta	Nyderlandai	Norvegija	Lenkija	Portugalija	Rumunija	Slovakija	Slovėnija	Ispanija	Švedija	Turkija	Jungtinė Karalystė
Sveikatos vertinimas																			nd										nd	
Detoksikacija																				nd										
Gydymas be medikamentų																														
Terapinės grupės																														
Konsultavimas individualiai																														
Konsultavimas grupėse																														
Lygus lygiam intervencijos																														
Pakaitinio gydymo opioidais tęsimas																														
Pakaitinis gydymas opioidais																				nd										
Pakaitinis gydymas opioidais paleidžiant iš LAV																				nd										
Pakaitinio gydymo opioidais gairės																														
LAV esančių asmenų mokymai																														
LAV darbuotojų mokymai			nd																											
TB tyrimai				nd																nd	nd							nd	nd	
ŽIV, VHB, VHC tyrimai																														nd
Skiepijimas nuo VHB			nd		nd	nd														nd										nd
ŽIV infekcijos gydymas			nd	nd																										
VHB antiretrovirusinė terapija	nd		nd				nd													nd					nd			nd		
VHC antiretrovirusinė terapija							nd													nd										
TB gydymas	nd		nd	nd			nd	nd												nd	nd				nd			nd		
Adatų / švirškų keitimo programa																														
Prezervatyvų dalinimas														nd						nd										
... su lubrikantu																				nd	nd									
Dezinfekcinių priemonių dalinimas											nd									nd										
Nukreipimas ŽIV infekcijos gydymui paleidžiant iš LAV			nd																											
Nukreipimas VHC gydymui paleidžiant iš LAV			nd																											
Naloksono išdavimas																														
Ankstyvo paleidimo iš LAV intervencijos																														

 Taikoma / prieinama

 Netaikoma / neprieinama

 Nėra duomenų

2.9.9 pav. Laisvės atėmimo vietose žalos mažinimo intervencijų taikymas ir paslaugų prieinamumas švirškiamųjų narkotikų vartotojams Europos regione 2019–2020 m.

2.9.3. Neteisėta narkotikų apyvarta laisvės atėmimo vietose

Europoje narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas laisvės atėmimo vietose yra laikoma didele problema. ENNSC duomenimis, apie 50 % kalinių asmenų yra vartoję narkotinių ir psichotropinių medžiagų. Kanapės yra dažniausiai vartojama narkotinė ir psichotropinė medžiaga tarp kalinių Europoje.

Kalėjimų departamento duomenimis, 2020 m. iš asmenų, esančių laisvės atėmimo vietose, buvo paimta 131,4 g narkotinių ir psichotropinių medžiagų. Medžiagų, konfiskuotų iš lankytojų ar stengiantis perduoti asmenims (permetimų metu, laiškuose ir kt.), esantiems laisvės atėmimo vietose, stipriai padidėjo (žr. 2.9.3 lentelę).

2.9.3 lentelė. *Laivės atėmimo vietų įstaigose paimtų narkotinių ir psichotropinių medžiagų kiekiai 2014–2020 m.*

Duomenų pavadinimas	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
1. Paimta iš asmenų, esančių laisvės atėmimo vietų įstaigose							
medžiagų, pripažintų narkotinėmis ir psichotropinėmis (g)	989,9	67	111,4	135,4	29,1	171,6	131,4
2. Paimta iš laisvės atėmimo vietos įstaigų pareigūnų ir darbuotojų, bandančių perduoti šiose įstaigose esantiems asmenims							
medžiagų, pripažintų narkotinėmis ir psichotropinėmis (g)	0	0	20,6	0	0	0	0
3. Paimta užkardant (iš piliečių, permetimų metu ir kt.)							
medžiagų, pripažintų narkotinėmis ir psichotropinėmis (g)	730	384,3	529,9	288,4	1 294,8	512,5	3 003,3
Iš viso paimta medžiagų, pripažintų narkotinėmis ir psichotropinėmis (g)	1 829,7	718,5	749,8	598,1	1 732,2	684,1	3 134,7

Kalėjimų departamento duomenys

Daugiausia LAVI 2020 m. buvo konfiskuota kanapių, amfetamino tipo stimuliantų ir naujų psichoaktyviųjų medžiagų. Tiek Lietuvoje, tiek ir kitose Europos valstybėse nerimą kelia naujų psichoaktyviųjų medžiagų, ypač sintetinių kanabinoidų, vartojimas. Šias medžiagas vis dažniau renkasi vartoti kaliniai, nes jos yra nebrangios, efektui pasiekti reikalingi nedideli kiekiai (iš mažo kiekio galima pagaminti daug psichotropinės medžiagos), lengva slėpti, vartoti, sunku aptikti. Lietuvos LAVI sintetiniai kanabonoidai dažniausiai randami rūkymui skirtuose mišiniuose su tabaku. Pastaruoju metu sintetinių kanabinoidų rūkymas tarp socialiai pažeidžiamų grupių yra įvardijama kaip itin problema Europos valstybėse.

Svarbu atkreipti dėmesį, kad narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo paplitimas ir su juo susijusios problemos yra daug didesnės tarp kalinių asmenų nei kitose visuomenės grupėse, taip pat laisvės atėmimo vietose esantys asmenys yra labiau linkę vartoti narkotikus, palyginti su bendrąja populiacija.

Nusikalstamos veikos laisvės atėmimo vietų įstaigose

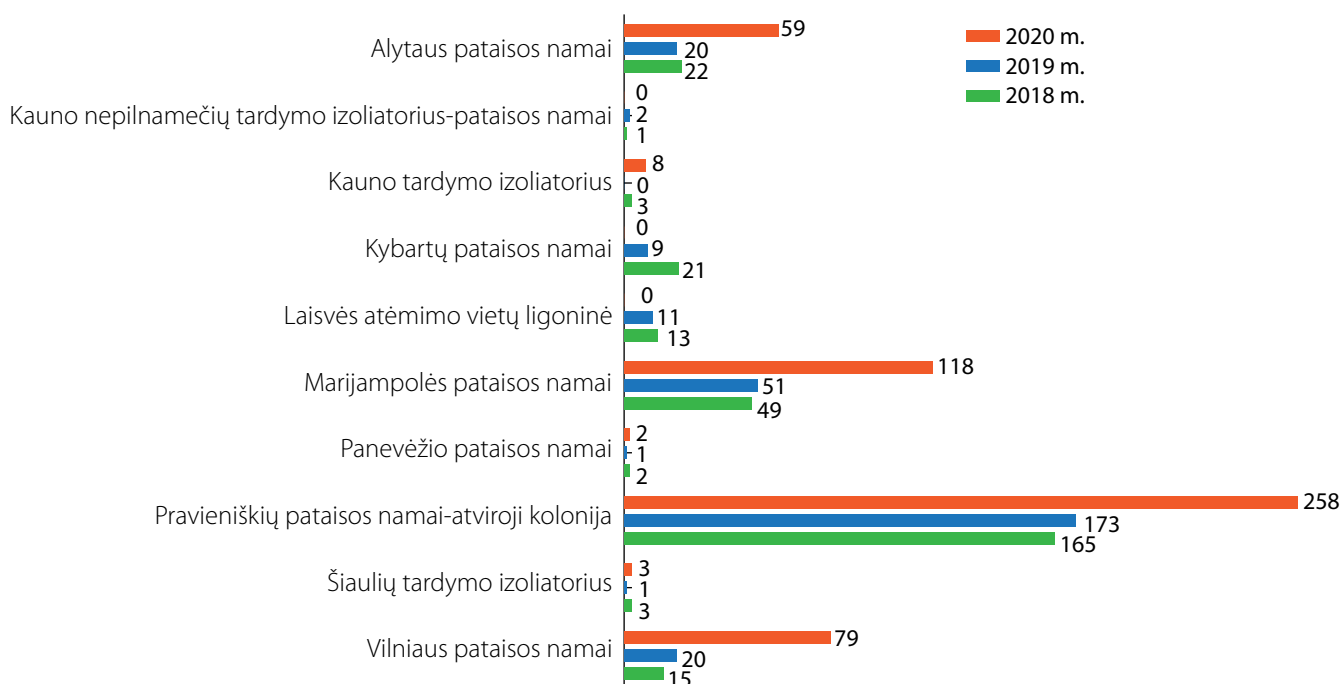
Kalėjimų departamento duomenimis, 2020 m. Lietuvos LAVI užregistruotos 527 nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis (žr. 2.9.4 lentelę) ir, palyginti su 2019 m. duomenimis aptariamų nusikalstamų veikų buvo užregistruota 1,8 karto daugiau. 57,5 % (303 atvejai) visų 2020 m. užregistruotų veikų sudarė neteisėtas disponavimas narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis be tikslo jų platinti (BK 259 str.), 42,5 % (224 atvejai) – neteisėtas disponavimas narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, turint tikslą jas platinti (BK 260 str.).

2.9.4 lentelė. Laisvės atėmimo vietų įstaigose užregistruotų nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikų apyvarta, skaičius 2012–2020 m.

Nusikalstamos veikos	2012 m.	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Iš viso užregistruota nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis	98	139	154	227	202	228	298	291	527

Kalėjimų departamento duomenys

Daugiausia nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais, registruota Pravieniškių pataisos namuose-atvirojoje kolonijoje – 2020 m. užregistruoti 258 atvejai ir tai sudaro 49 % visų su neteisėta narkotikų apyvarta susijusių nusikalstamų veikų, užregistruotų laisvės atėmimo vietų įstaigose (žr. 2.9.10 pav.).



Kalėjimų departamento duomenys

2.9.10 pav. 2018–2020 m. laisvės atėmimo vietų įstaigose užregistruotos nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėta narkotikų apyvarta

2020 m. gruodžio 31 d. LAVĮ nuteisti už nusikalstamas veikas, susijusias su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, iš viso buvo laikomi 765 nuteistieji, iš jų už neteisėtą disponavimą narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis neturint tikslo jas parduoti ar kitaip platinti – 73, o už neteisėtą disponavimą narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis turint tikslą jas parduoti ar kitaip platinti – 692. Per 2020 m. už nusikalstamas veikas, susijusias su narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, į LAVĮ naujai pateko 240 asmenų.

Narkotikai, ypač naujos psichoaktyviosios medžiagos, daro įtaką didėjančiam problemų skaičiui laisvės atėmimo vietose. Esami duomenys rodo, kad LAVĮ užregistruotų nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais, skaičius padidėjo. Didžiąją dalį tokių veikų sudaro neteisėtas disponavimas be tikslo juos platinti.

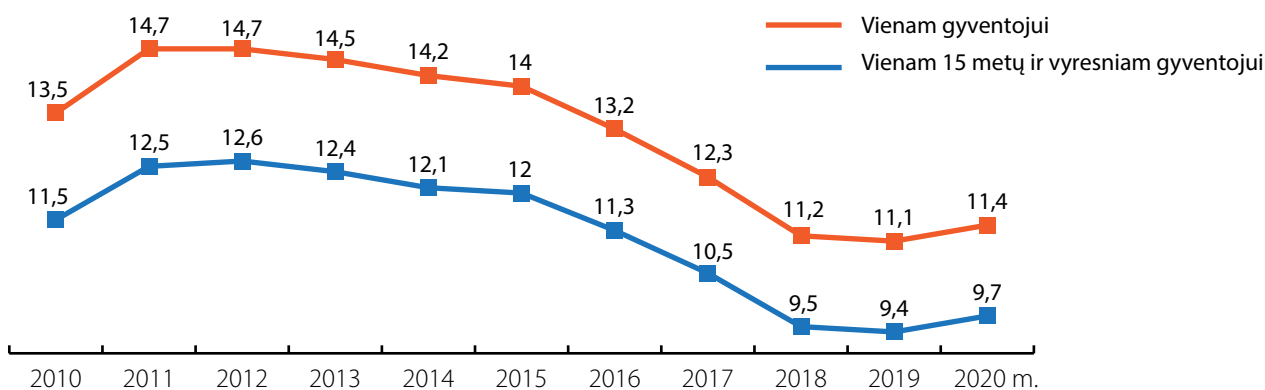
III. ALKOHOLIO IR TABAKO VARTOJIMO ŽALA SVEIKATAI IR PADARINIAI

3.1. Alkoholio vartojimo žala ir padariniai

3.1.1 Alkoholio vartojimo paplitimas

Lietuvoje alkoholio kontrolės politika nuo 2012 m. nuosekliai vykdoma siekiant mažinti alkoholio prieinamumą ir suvartojimą, tačiau didžiausiu progresu galima įvardyti Seimo priimtas alkoholio kontrolės priemones: nuo 2018 m. uždrausta alkoholio reklama, sutrumpintas prekybos alkoholiu laikas, nuo 18 iki 20 m. padidintas amžius, nuo kurio leidžiama įsigyti ir vartoti alkoholinius gėrimus. Alkoholio vartojimo sąlygojamos žalos 2020 m. rodikliai, kurie jau yra stebimi nuo 2016 m., atspindi teigiamą įtaką visuomenės sveikatai ir socialinei gerovei.

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, legalaus alkoholio suvartojimas vienam gyventojui mažėja nuo 2012 m., tačiau 2020 m. vienas 15 m. ir vyresnis Lietuvos gyventojas vidutiniškai suvartojo 11,4 litro absoliutaus (100 %) legalaus alkoholio (0,3 litro daugiau nei 2019 m.) (žr. 3.1.1 pav.).



Lietuvos statistikos departamento duomenys

Paaiškinimai: legalaus alkoholio suvartojimas – mažmeninėje prekyboje ir maitinimo įmonėse įsigytų alkoholinių gėrimų kiekis litrais, įvertinus į Lietuvą atvykusių turistų ir išvykusių Lietuvos gyventojų įsigytą alkoholį, perskaičiuotas į absoliutų alkoholį (100 %), tenkantis vienam gyventojui arba vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui.

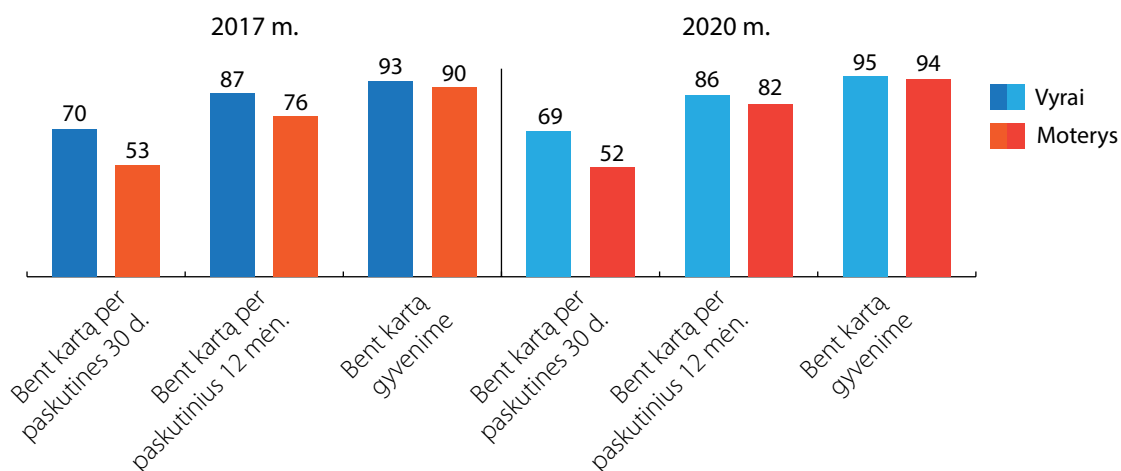
3.1.1 pav. Legalaus alkoholio suvartojimas, litrais⁶⁶ absoliutaus (100 %) alkoholio, 2020 m.

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento užsakymu 2020 metais atlikto tyrimo „Tabako gaminių ir alkoholio vartojimo prevencijos ir kontrolės priemonių efektyvumo ir požiūrio vertinimas“⁶⁷ duomenimis, absoliuti dauguma apklausos dalyvių (n = 1 007) yra vartoję alkoholinių gėrimų nors kartą gyvenime (94 %). 2 % tiriamųjų teigė, kad vartoja kasdien, 6 % – nevartojo niekada. 2017 m. tyrimo duomenimis, bent kartą gyvenime vartojusių alkoholinius gėrimus buvo 93 %, o niekada nevartojusių – 7 % apklaustųjų (žr. 3.1.2 pav.).

Pastebima, kad nuo 2017 m. padidėjo moterų, vartojusių alkoholį bent kartą per paskutinius 12 mėn., dalis nuo 76 % iki 82 %. 2020 m. taip pat išaugo bent kartą gyvenime vartojusių alkoholį asmenų dalis.

66 Atėmus atvykusių turistų suvartotą ir pasienio prekyboje įsigytą alkoholį bei įskaitant Lietuvos turistų užsienyje suvartotą alkoholį.

67 Tabako gaminių ir alkoholio vartojimo prevencijos ir kontrolės priemonių efektyvumo ir požiūrio vertinimas, 2020 m. [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Ataskaita.pdf>

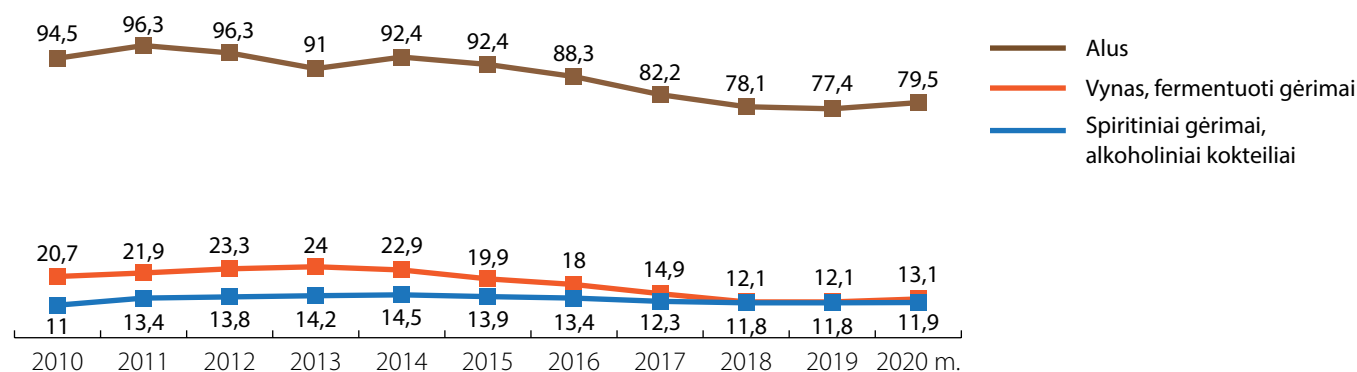


3.1.2 pav. Alkoholinių gėrimų vartojimo dažnis pagal lytį

3.1.2 Legalaus alkoholio pardavimas, gamyba, importas, eksportas

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2020 m. šalies mažmeninėje prekyboje ir maitinimo įmonėse nežymiai augo visų rūšių alkoholinių gėrimų pardavimai. Kaip ir kasmet, daugiausia parduota alus – 22,2 mln. dekalitrų, arba 2,7 % daugiau nei 2019 m. Spiritinių gėrimų ir alkoholinių kokteilių 2020 m. parduota 3,3 mln. dekalitrų (1,3 % daugiau nei 2019 m.), o vyno ir fermentuotų gėrimų – 3,7 mln. dekalitrų (8,1 % daugiau nei 2019 m.).

Vertinant parduotų alkoholinių gėrimų kiekius, tenkančius vienam gyventojui, 2020 m. rodikliai nežymiai ūgtelėjo, tačiau nuo 2014 m. pastebima visų alkoholio rūšių pardavimų mažėjimo tendencija (žr. 3.1.3 pav.).



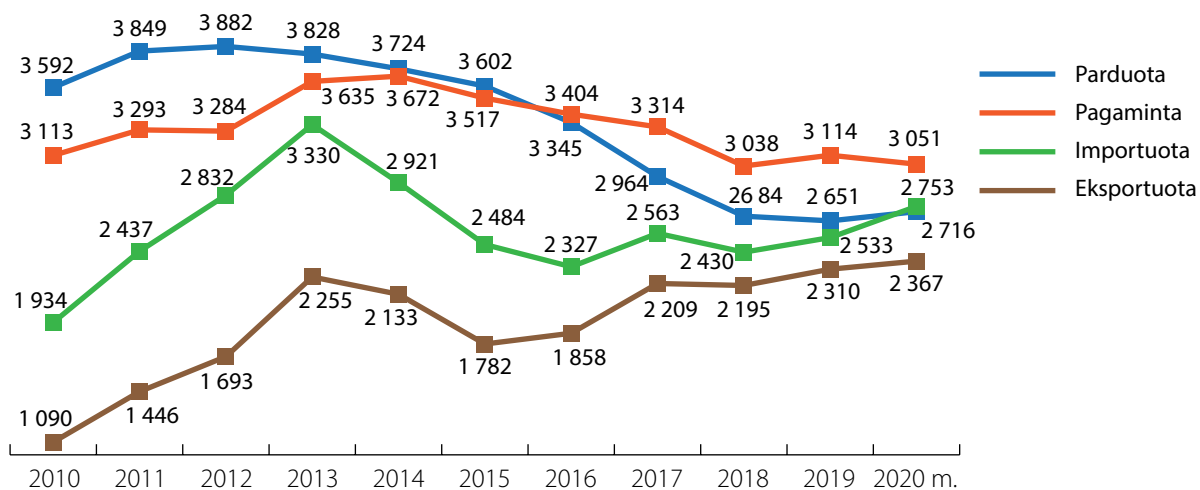
Lietuvos statistikos departamento duomenys

3.1.3 pav. Prekybos ir maitinimo įmonėse parduotų alkoholinių gėrimų kiekis, tenkantis vienam šalies gyventojui (litrais), 2010–2020 m.

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2020 m., palyginti su 2019 m., stebimas alkoholinių gėrimų, perskaičiuotų į absoliutų (100 %) alkoholį, gamybos mažėjimas, o importo, eksporto ir pardavimo augimas.

2020 m. buvo pagaminta 0,839 mln. dekalitrų spiritinių alkoholinių gėrimų, perskaičiuotų į absoliutų (100 %) alkoholį. Jų gamyba, palyginti su 2019 m., sumažėjo 9,5 %. 2020 m. didėjo vynuogių vyno ir vermuto gamyba, kuri sudarė 0,69 mln. dekalitrų, tai 48,3 % daugiau nei 2019 m. Fermentuotų gėrimų pagaminta 4,2 mln. dekalitrų, tai 13 % mažiau nei 2019 m. Iš fermentuotų gėrimų padidėjo neputojančių gėrimų (48 %) ir vaisių-uogų vyno (7,7) gamyba, bet sumažėjo putojančių gėrimų (24,4) ir sidro (2,3) gamyba. Daugiausia pagaminta alus – 32 mln. dekalitrų, jo gamyba per metus padidėjo 5,1 %.

2020 m., palyginti su 2019 m., labiausiai išaugo vyno importas ir eksportas – atitinkamai 3,1 ir 11,4 %, taip pat alus – atitinkamai 1,6 ir 8,5 %. Spiritinių gėrimų importas padidėjo 1,6 %, eksportas sumažėjo 11 %, fermentuotų gėrimų importas padidėjo 13,1 %, eksportas sumažėjo 18,8 %.



Lietuvos statistikos departamento duomenys

3.1.4 pav. Alkoholinių gėrimų gamybos, importo, eksporto ir pardavimo tendencijos, absoliučiu (100 %) alkoholiu (tūkst. dekalitru), 2010–2020 m.

Daugumos alkoholinių gėrimų vidutinės mažmeninės kainos 2020 m., palyginti su 2019 m., išaugo. Labiausiai augo Lietuvoje gaminamos degtinės (8 %) ir likerio (8 %) kaina. Skirtingų rūšių vyno ir alaus kaina liko gana stabili (žr. 3.1.1 lentelė).

3.1.1 lentelė. Alkoholinių gėrimų vidutinės mažmeninės kainos (eurais), 2019–2020 m.

Alkoholiniai gėrimai ¹	Matavimo vnt.	2019 m.	2020 m.
Lietuvoje gaminama degtinė, 40 % alk.	1 l	14,53	15,70
Importinė degtinė, 40 % alk.	1 l	19,44	19,70
Likeris, 30–40 % alk.	1 l	19,51	21,05
Viskis, 40 % alk.	0,5 l	10,31	10,49
Brendis, 38 % alk.	1 l	18,25	19,07
Trauktinė, 36–43 % alk.	0,5 l	8,37	8,77
Nespirituotas vynuogių vynas, 10–14,5 % alk.	0,75 l	5,96	5,95
Spirituotas desertinis vynas, 11–17 % alk.	0,75 l	4,56	4,56
Vaisių vynas	0,7 l	3,26	3,33
Vermutas	1 l	9,28	9,79
Putojantis vynuogių vynas	0,75 l	4,83	4,75
Lietuvoje gaminamas alus ²	0,5 l	1,01	1,01
Importinis alus ²	0,5 l	1,11	1,10

¹ Reprezentatyviųjų alkoholinių gėrimų sąrašas kiekvienais metais yra atnaujinamas, atsižvelgiant į alkoholinių gėrimų asortimento pasikeitimą rinkoje. Kainų statistinis tyrimas skirtingais metais apima iš skirtingų šalių importuotus, skirtingų gamintojų pagamintus įvairaus stiprumo alkoholinius gėrimus.

² Be taros vertės.

Lietuvos statistikos departamento duomenys

Paaiškinimai: legalaus alkoholio suvartojimas – mažmeninėje prekyboje ir maitinimo įmonėse įsigytų alkoholinių gėrimų kiekis litrais, įvertinus į Lietuvą atvykusių turistų ir išvykusių Lietuvos gyventojų įsigytą alkoholį, perskaičiuotas į absoliutų alkoholį (100 %), tenkantis vienam gyventojui arba vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui.

3.1.3 Alkoholio žala sveikatai ir kiti padariniai

Alkoholio vartojimo pasekmės: ligotumas ir sergamumas

Galima pasidžiaugti teigiamais alkoholio kontrolės politikos rezultatais, kurie matyti lyginant 2016 ir 2020 m. sveikatos rodiklius. Higienos instituto duomenimis, suskaičiuotais iš Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos, 2020 m. tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusi diagnozė buvo užregistruota 23 456 (2016 m. – 33 354) asmenims. 2020 m. dažniausiai buvo registruojama alkoholinė priklausomybė – 596,2 atvejo 100 tūkst. gyventojų (2016 m. – 658,4 atvejo 100 tūkst. gyventojų), alkoholio toksinis poveikis – 139,9 atvejo 100 tūkst. gyventojų (2016 m. – 193,4 atvejo 100 tūkst. gyventojų) ir alkoholinė psichozė – 85,5 atvejo 100 tūkst. gyventojų (2016 m. – 124,6 atvejo 100 tūkst. gyventojų). Palyginti su 2016 m., 31,4 % sumažėjo ligotumas alkoholinėmis psichozėmis, 27,7 % – alkoholio toksiniu poveikiu ir 9,4 % – alkoholine priklausomybe (žr. 3.1.2 lentelę ir 3.1.5 pav.).

3.1.2 lentelė. Asmenų, kuriems bent vieną kartą užregistruota diagnozė, skaičius, 2013–2020 m.

Diagnozės pavadinimas	Kodas pagal TLK-10/TLK-AM	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Alkoholio toksinis poveikis	T51–T51.9	3 956	5 015	5 604	5 547	5 069	4 748	4 499	3 911
Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį	F10–F10.9	18 259	19 373	19 908	20 445	19 127	18 264	18 579	18 050
Ūmi alkoholinė intoksikacija	F10.0	4 780	5 986	6 403	6 469	6 037	5 758	5 831	4 859
Lėtinis alkoholizmas	F10.2	8 516	8 160	8 651	10 341	9 761	9 525	9 635	10 605
Baltoji karštinė	F10.4	3 707	3 073	2 939	2 716	2 188	1 916	1 883	1 695
Alkoholinės psichozės	F10.4–F10.7	4 523	3 944	3 813	3 575	2 974	2 629	2 625	2 389
Alkoholinė priklausomybė	F10.0–F10.3	16 050	17 248	17 784	18 896	17 630	16 805	17 088	16 663
Nervų sistemos degeneracija, sukelta alkoholio	G31.2	2 135	2 283	2 177	2 090	1 984	1 789	1 696	1 673
Alkoholinė polineuropatija	G62.1	1 933	1 869	1 740	1 660	1 740	1 596	1 729	1 681
Alkoholinė kardiomiopatija	I42.6	396	199	121	120	89	97	87	150
Alkoholinė kepenų liga	K70	3 652	3 339	3 028	2 850	2 657	2 457	2 515	2 634
Lėtinis alkoholinis pankreatitas	K86.0	1 039	829	809	642	505	518	454	448

Higienos instituto duomenys

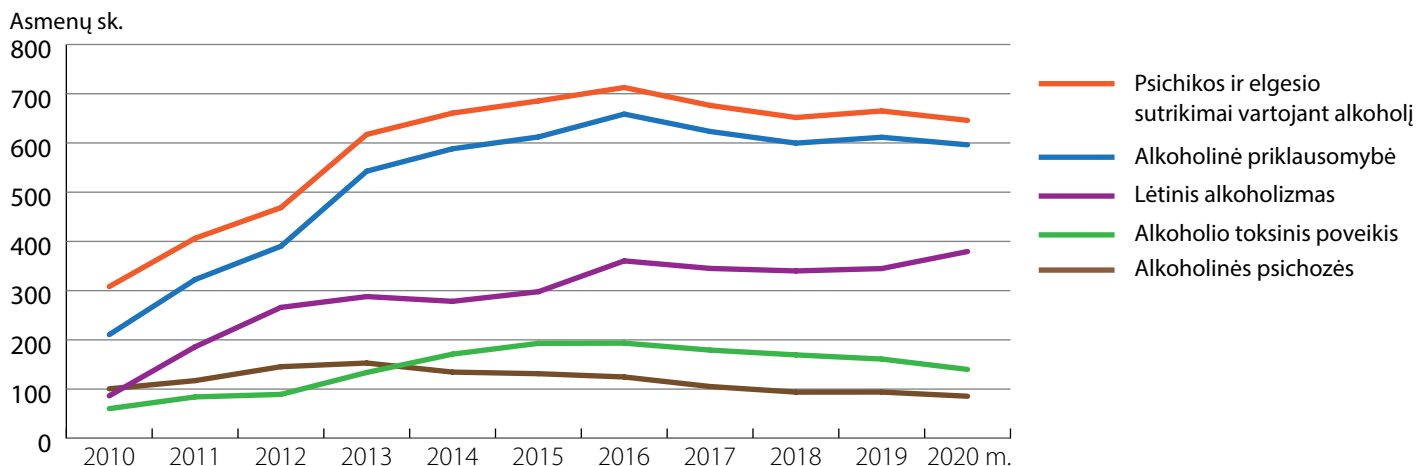
45–49 metų vyrų ligotumas tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusiomis ligomis yra didžiausias ir daugiau negu 3 kartus viršija moterų ligotumą. Didžiausias kaimo gyventojų ligotumas yra 35–39 m. amžiaus grupėje, o miesto gyventojų didžiausias ligotumas pasiekiamas vėliau – 45–49 m. amžiaus grupėje.

Ligotumo su alkoholio vartojimu susijusiomis ligomis mažėjimą galėjo lemti šalyje taikomų alkoholio kontrolės priemonių kompleksas – alkoholio produktų reklamos, įsigijimo laiko ribojimai, akcizų politika ir kt.

Analizuojant 2020 m. duomenis pagal lytį, daugumą registruotų psichikos ir elgesio sutrikimų dėl alkoholio vartojimo atvejų sudaro vyrai – diagnozė nustatyta 13 431 (74,4 %) vyrų ir 4 619 (25,6 %) moterims. Pusę priklausomų nuo alkoholio asmenų yra 35–54 metų amžiaus.

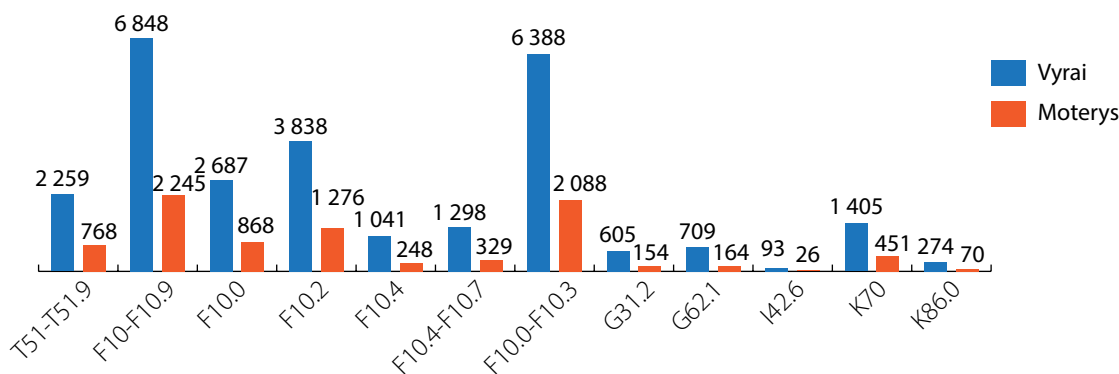
Vertinant gyventojų sergamumą, ligomis, susijusiomis su alkoholio vartojimu, Higienos instituto duomenimis, 2020 m. iš viso buvo registruoti 15 506 nauji susirgimai. Pastebima, kad nauji atvejai registruoti tris kartus dažniau vyrams (11 712 atvejų) nei moterims (3 794 atvejai). Dažniausiai pasitaikantys susirgimai – psichikos ir

elgesio sutrikimai vartojant alkoholį (9 093 atvejai), tarp kurių patenka tokios ligos, kaip ūmi alkoholinė intoksikacija, lėtinis alkoholizmas ir kitos alkoholinės priklausomybės.



Higienos instituto duomenys

3.1.5 pav. Asmenų, kuriems bent vieną kartą užregistruota diagnozė, skaičius, tenkantis 100 tūkst. gyventojų, 2010–2020 m.

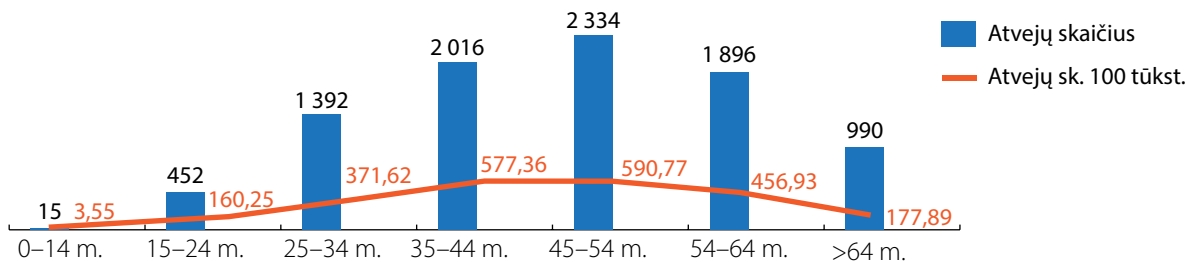


Higienos instituto duomenys

T51–T51.9 – Alkoholio toksinis poveikis; F10–F10.9 – Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį; F10.0 – Ūmi alkoholinė intoksikacija; F10.2 – Lėtinis alkoholizmas; F10.4 – Baltoji karštinė; F10.4–F10.7 – Alkoholinės psichozės; F10.0–F10.3 – Alkoholinė priklausomybė; G31.2 – Nervų sistemos degeneracija, sukelta alkoholio; G62.1 – Alkoholinė polineuropatija; I42.6 – Alkoholinė kardiomiopatija; K70 – Alkoholinė kepenų liga; K86.0 – Lėtinis alkoholinis pankreatitas

3.1.6 pav. Naujai susirgusių su alkoholio vartojimu susijusiomis ligomis asmenų skaičius, 2020 m.

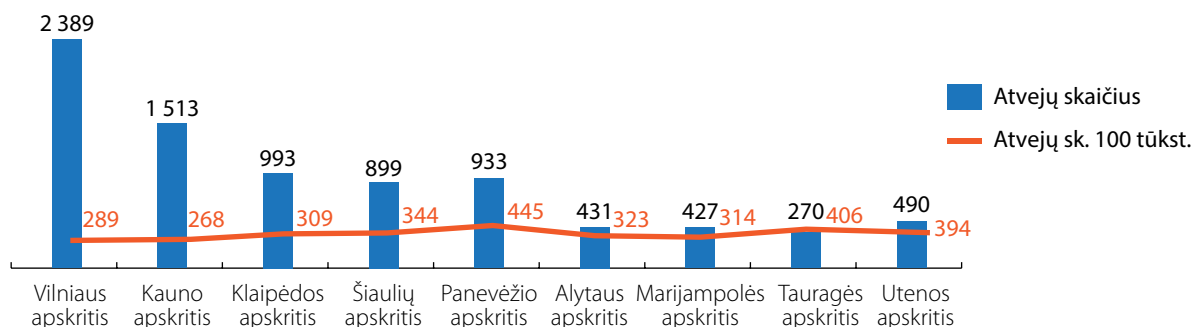
Vertinant sergamumą psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį pagal amžiaus grupes, daugiausiai naujų susirgimų registruota 35–54 metų amžiaus grupėje (4350 atvejai), tai sudaro 48 % visų atvejų. Tarp jauni- mo (asmenų iki 24 metų) registruoti 467 susirgimai, iš kurių 15 – asmenų iki 14 metų.



Higienos instituto duomenys

3.1.7 pav. Naujai susirgusių psichikos ir elgesio sutrikimais dėl alkoholio vartojimo asmenų skaičius pagal amžiaus grupes, 2020 m.

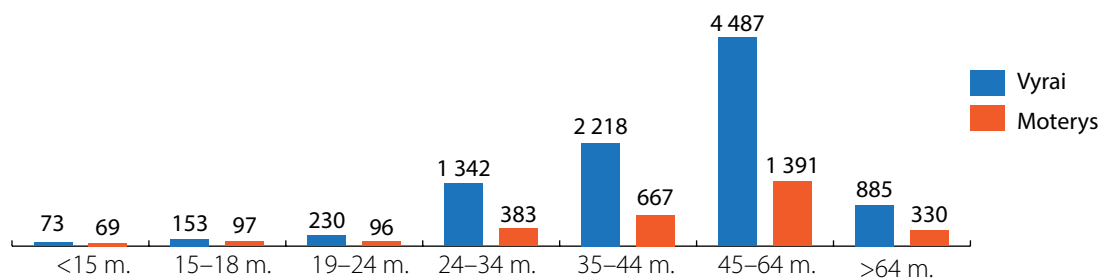
Daugiausia naujų susirgimų psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį registruota Vilniaus apskrityje (2 389 atvejai), tačiau vertinant susirgimus 100 tūkst. gyventojų, didžiausi rodikliai stebimi Panevėžio (445,13 atvejų 100 tūkst. gyv.), Tauragės (406,7 atvejų 100 tūkst. gyv.) ir Utenos (395,45 atvejų 100 tūkst. gyv.) apskrityse.



Higienos instituto duomenys

3.1.8 pav. Naujai susirgusių psichikos ir elgesio sutrikimais dėl alkoholio vartojimo asmenų skaičius pagal apskritis, 2020 m.

Valstybinės ligonių kasos duomenimis, 2020 m. 12 350 asmenų (9 333 vyrai ir 3 017 moterų) kreipėsi dėl alkoholio vartojimo sąlygojamų ligų ir gavo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamas paslaugas. Šiems asmenims buvo suteiktos 38 258 paslaugos, kurių išlaidas apmokėti siekė 6,2 mln. eurų.



Higienos instituto duomenys

3.1.9 pav. Duomenys apie asmenis, kurie kreipėsi dėl alkoholio vartojimo sąlygojamų ligų ir gavo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamas paslaugas

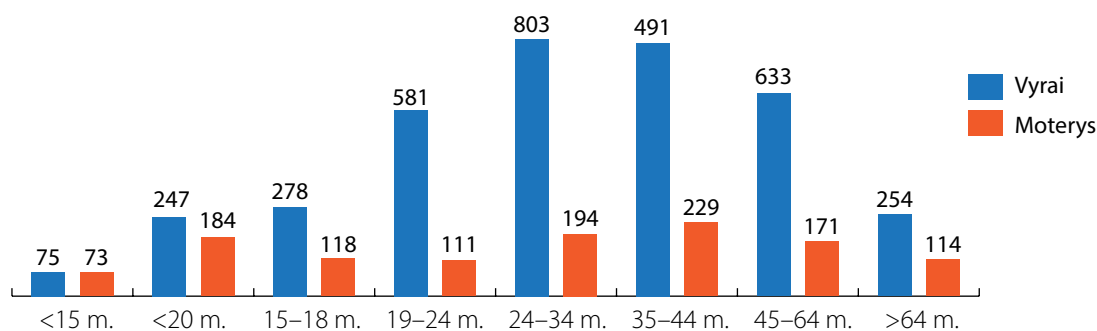
Respublikinio priklausomybės ligų centro duomenimis, 2020 m. buvo registruoti dar 407 asmenys, kurie kreipėsi dėl psichikos ir elgesio sutrikimų dėl alkoholio vartojimo, tačiau nėra drausti Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis. 80 % šių asmenų sudaro vyrai, dauguma asmenų (70 %) priklauso 35–64 metų amžiaus grupei.

Respublikinis priklausomybės ligų centras taip pat pranešė apie 1 462 gydymo atvejus asmenų, kurie kreipėsi dėl psichikos ir elgesio sutrikimų dėl alkoholio vartojimo neatskleidžiant asmens tapatybės. Daugiausia šių asmenų gydėsi Vilniaus filiale – 542 gydymo atvejai.

3.1.4 Apsinuodijimai ir mirtys, susijusios su alkoholio vartojimu

Apsinuodijimai alkoholiu

Higienos instituto duomenimis, 2020 m. į asmens sveikatos priežiūros įstaigas (stacionarus ir ambulatorinis gydymas) dėl apsinuodijimų alkoholiu buvo kreiptasi 4 425 kartus ir tai yra 16 % mažiau nei 2019 m. (2019 m. – 5 274). 2020 m. duomenys rodo, kad daugiausia apsinuodijimų alkoholiu buvo užregistruota Vilniaus (25 %) ir Šiaulių (20 %) miestuose, t. y. 1 118 ir 892 atvejai. Iš viso užregistruoti 1 040 moterų ir 3 385 vyrų atvejai, arba 23,5 ir 76,5 %. Vidutinis alkoholiu apsinuodijusių asmenų amžius 2020 m. – 43,1 m. (2019 m. – 42 m.).



Higienos instituto duomenys

3.1.10 pav. Apsinuodijimų alkoholiu atvejai pagal lytį ir amžiaus grupes, 2020 m.

Mirtys, susijusios su alkoholio vartojimu

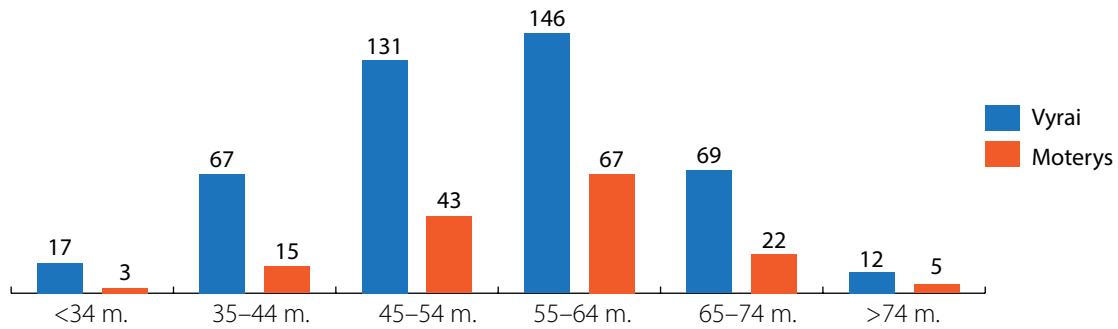
Higienos instituto duomenimis, 2020 m. 598 žmonės mirė dėl tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių ligų, tai 42 atvejais daugiau negu 2019 metais. Per pastaruosius 10 metų mirusių dėl alkoholio vartojimo asmenų skaičius sumažėjo beveik 2 kartus, tačiau nuo 2019 m. stebėtas mirčių skaičiaus augimas. Vyrų dėl tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių ligų 2020 m. mirė 2,8 karto daugiau nei moterų: iš viso užregistruoti 443 (74,1 %) vyrų mirties atvejai ir 155 (25,9 %) moterų.

3.1.3 lentelė. 2010–2012 m. mirę asmenys nuo alkoholio vartojimo sukeltų priežasčių pagal mirties priežastis ir lytį

	2010 m.	2011 m.	2012 m.	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Iš viso mirė	962	927	930	905	758	732	670	576	512	556	598
iš jų vyrų	743	669	706	673	582	555	509	459	378	420	443
iš jų moterų	219	258	224	232	176	177	161	117	134	136	155
Alkoholinė kardiomiopatija (I42.6)	130	118	137	101	98	87	82	72	53	65	61
Alkoholinė kepenų liga (K70)	445	454	445	469	339	319	309	245	225	226	301
Atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu ir jo poveikis (X45)	310	308	268	263	242	253	193	193	157	159	136
Kitos mirties priežastys	77	47	80	72	79	73	86	66	77	106	100

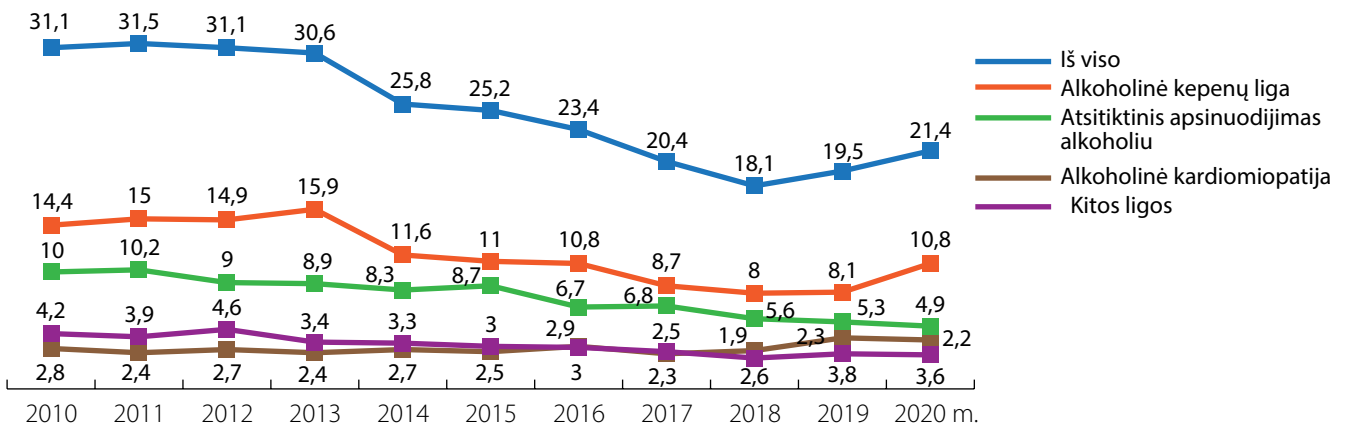
Lietuvos statistikos departamento (iki 2010 m.) ir Higienos instituto (nuo 2010 m.) duomenys

Pusę visų tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių mirčių priežasčių sudarė alkoholinė kepenų liga (50,3 %), atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu – 22,7 %, alkoholinė kardiomiopatija – 10,2 %. Kitos mirties priežastys, tokios kaip psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant alkoholį, nervų sistemos degeneracija, sukelta alkoholio, alkoholio sukelta polineuropatija, alkoholinis pankreatitas, sudaro likusią dalį tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių mirčių.



3.1.11 pav. Mirę asmenys nuo alkoholio vartojimo sukeltų priežasčių pagal lytį ir amžių, 2020 m.

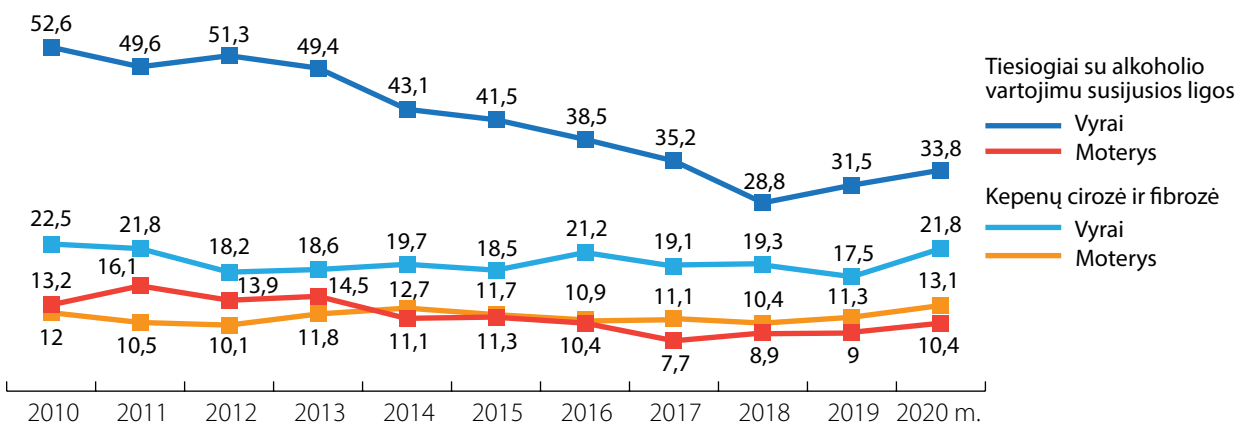
Vidutinis asmenų, mirusių nuo tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių ligų, amžius 55 metai. Dažniausiai dėl alkoholio vartojimo sukeltų priežasčių miršta 45–64 metų amžiaus asmenys, tai sudaro 64,7 % visų dėl minėtų priežasčių mirčių atvejų.



Higienos instituto duomenys

3.1.12 pav. Mirtingumas dėl tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių ligų (mirusių asmenų skaičius, tenkantis 100 tūkst. gyventojų), 2010–2020 m.

Išankstiniais Higienos instituto duomenimis, 2020 m. vyrų mirtingumas dėl tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių ligų 3,2 karto viršijo moterų. 2020 m. 100 tūkst. miesto gyventojų teko 19,3 mirusiųjų dėl šių su alkoholio vartojimu susijusių ligų (2019 m. – 18,3), kaimo – 25,7 (2019 m. – 23,3).



Higienos instituto duomenys

3.1.13 pav. Vyrų ir moterų mirtingumas dėl tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių ligų (mirusių asmenų skaičius, tenkantis 100 tūkst. gyventojų), 2010–2020 m.

Higienos instituto duomenimis, 2020 m. Lietuvoje registruota 690 neblaivių asmenų mirčių dėl išorinių mirties priežasčių, iš kurių 84,4 % tarp vyrų. Vidutinė aptikta alkoholio koncentracija kraujyje 2,03 promilės (vyrų – 2,05, moterų – 1,94). Pastebima, kad mirusių vyrų kraujyje buvo aptikta didesnė alkoholio koncentracija, vertinant duomenis pagal beveik visas mirties priežastis, išskyrus nukritimus. Tarp neblaivių asmenų, mirusių dėl išorinių mirties priežasčių, dažniausia mirties priežastis – tyčinis susižalojimas (nusižudymas), tai sudaro 40 % visų mirties atvejų dėl išorinių priežasčių. Tačiau ši diagnozė nustatyta bene mažiausią alkoholio koncentraciją turintiems asmenims.

3.1.4 lentelė. *Neblaivūs asmenys, mirę dėl išorinių mirties priežasčių, 2020 m.*

Diagnozės kodas pagal TLK-10-AM		Vyrai	Vidutinė nustatyta alkoholio koncentracija kraujyje (promilėmis)	Moterys	Vidutinė nustatyta alkoholio koncentracija kraujyje (promilėmis)
X60-X84	Tyčinis susižalojimas (nusižudymas)	247	1,80	32	1,77
X31	Intensyvaus natūralaus šalčio poveikis	51	1,85	12	1,56
X00-X09	Dūmų, gaisro ir liepsnos poveikis	39	2,60	10	1,96
W65-W74	Atsitiktinis paskendimas	74	2,27	10	1,57
W75-W84	Kitoks atsitiktinis kvėpavimo sutrikdymas	52	2,33	11	2,96
W00-W19	Nukritimai	34	2,11	11	2,18
V00-V99	Transporto įvykiai	49	2,18	15	1,83
X85-Y09	Pasikėsėjimas (nužudymas)	36	2,33	7	2,11
Iš viso		582	2,05	108	1,94

Higienos instituto duomenys

3.1.5 Neblaivių asmenų įvykdytos nusikalstamos veikos

Informatikos ir ryšių departamento duomenimis, 2019 m. buvo užregistruotos 9 673 nusikalstamos veikos, padarytos neblaivių asmenų. Neblaivių asmenų padarytų nusikalstamų veikų skaičius, augęs nuo 2016 m., 2020 m. stabilizavosi, palyginti su 2019 m., sumažėjo 0,4 %, tačiau nuo 2018 m. stebimas baudžiamųjų nusižengimų augimas, 2020 m., palyginti su 2019 m., šių nusižengimų padidėjo 20,6 %. (žr. 3.1.5 lentelę).

3.1.5 lentelė. *Nusikalstamos veikos, kurių padarymu įtariamai (kaltinami) neblaivūs asmenys, 2013–2019 m.*

	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Nusikalstamos veikos, iš viso:	11 633	11 456	10 364	7 713	9 780	10 787	9 673	9 348
Nusikaltimai:	10 999	10 816	9 967	7 531	9 608	10 476	9 348	9 246
labai sunkūs	155	179	110	151	125	131	120	90
sunkūs	193	219	125	168	160	159	110	115
apysunkiai	1 917	1 808	1 533	1 171	1 028	977	823	741
nesunkūs	8 601	8 479	8 070	5 977	8 214	9 131	8 217	8 226
Baudžiamieji nusižengimai	634	637	397	182	172	311	325	392

Informatikos ir ryšių departamento duomenys

2020 m. neblaivių asmenų padarytos nusikalstamos veikos sudarė 30,4 % bendrų ištirtų nusikalstamų veikų (2019 m. – 29,4 %).

Neblaivių asmenų įvykdytos nusikalstamos veikos, įskaitant transporto priemonių vairavimą apsvaigus nuo alkoholio

Vertinant Informatikos ir ryšių departamento pateikiamus duomenis apie neblaivių asmenų įvykdytas nusikalstamas veikas, stebimas atskirų nusikalstamų veikų, padarytų neblaivių asmenų, skaičiaus mažėjimas: išžagininimų skaičius sumažėjo 29,6 %, grasinimų nužudyti ar sunkiai sutrikdyti žmogaus sveikatą – 23,2 %, nužudymų – 21,2 %, viešosios tvarkos pažeidimų – 14,2 %. Tačiau plėšimų, kurių padarymu įtariami neblaivūs asmenys, skaičius padidėjo 13 %, fizinio skausmo sukėlimų ar nežymių sveikatos sutrikdymų – 8,1 %, turto sunaikinimų ar sugadinimų – 7 %.

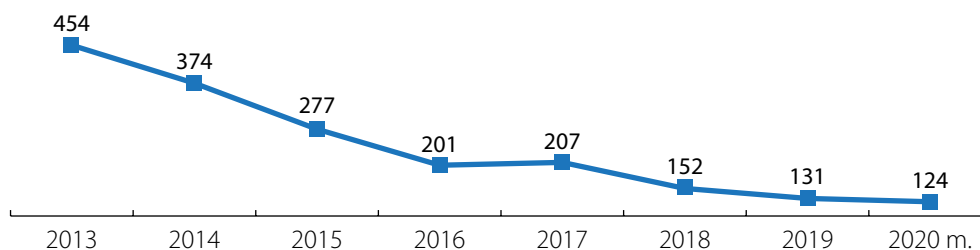
3.1.6 lentelė. Nusikalstamos veikos pagal jų rūšis, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys, 2013–2020 m.

Nusikalstamų veikų rūšys	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Nužudymai (BK 129–131 str.)	102	118	77	92	78	72	66	52
Sunkūs sveikatos sutrikdymai (BK 135–136 str.)	113	110	72	97	89	103	76	75
Nesunkūs sveikatos sutrikdymai (BK 138 str.)	628	565	573	471	449	448	434	410
Fizinio skausmo sukėlimai ar nežymūs sveikatos sutrikimai (BK 140 str.)	5 303	5 438	5 395	4 139	3 957	4 312	3 775	4 079
Grasinimai nužudyti ar sunkiai sutrikdyti žmogaus sveikatą (BK 145 str.)	764	729	637	435	417	384	267	205
Išžagininimai (BK 149 str.)	32	59	33	46	25	42	27	19
Vagystės (BK 178 str.)	1 170	1 155	763	606	569	532	447	435
Plėšimai (BK 180 str.)	258	214	127	145	140	125	80	91
Turto sunaikinimai ar sugadinimai (BK 187 str.)	299	230	172	112	119	208	185	198
Viešosios tvarkos pažeidimai (BK 284 str.)	1 221	1 080	993	621	598	586	555	476

Informatikos ir ryšių departamento duomenys

Iš viso užregistruoti 8 445 neblaivūs asmenys, įtariami (kaltinami) nusikalstamų veikų padarymu, tai yra 1,3 % daugiau nei 2019 m. (8 333 asmenys). Pastebima, kad padaugėjo neblaivių moterų, kaltinamų padarius nusikalstamas veikas: 2020 m. kas dešimtą nusikalstamą veiką įvykdė moteris (768 nusikalstamos veikos įvykdytos moterų, 7677 – vyrų), 2019 m. – kas dvyliktą (643 nusikalstamos veikos įvykdytos moterų, 7690 – vyrų).

Nuo 2013 m. laipsniškai mažėja neblaivių nepilnamečių, įtariamų (kaltinamų) nusikalstamų veikų padarymu. 2020 m. buvo registruoti 124 neblaivūs nepilnamečiai, kurie įvykdė nusikalstamas veikas, ir tai sudarė 1,5 % visų neblaivių asmenų, kaltinamų padarius nusikalstamas veikas (2019 m. nepilnamečiai sudarė 1,6 %). Daugiau nei pusę (51 %) nusikalstamų veikų, kurių padarymu kaltinami neblaivi asmenys, įvykdė 18–39 metų gyventojai.



Informatikos ir ryšių departamento duomenys

3.1.14 pav. Neblaivių nepilnamečių, įtariamų (kaltinamų) nusikalstamų veikų padarymu, skaičius, 2013–2020 m.

2020 m. buvo registruotas 71 kelių transporto saugumo taisyklių pažeidimas, padarytas neblaivių asmenų. Dideliam kelių transporto eismo saugumo taisyklių pažeidimų (BK 281 str.), kuriuos padarė neblaivūs asmenys, atvejų skaičiaus kritimui nuo 2018 m. galimai įtaką padarė baudžiamosios atsakomybės taikymas už transporto priemonių vairavimą apsvaigus nuo alkoholio, kai vairuotojui nustatomas 1,51 ir daugiau promilių neblaivumas, ir susijusius pažeidimus (BK 281¹ str.), kuris įsigaliojo 2019 m. balandžio 1 d. Tačiau, vertinant šias nusikalstamas veikas, matyti, kad atvejų, kai transporto priemonės buvo vairuojamos neblaivių asmenų, skaičius, palyginti su praėjusiais metais, padidėjo 27 %.

3.1.7 lentelė. Kelių transporto eismo saugumo taisyklių pažeidimai ir susijusios nusikalstamos veikos, kurių padarymu įtariamai (kaltinami) neblaivūs asmenys, 2013–2020 m.

	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Kelių transporto eismo saugumo taisyklių pažeidimai (BK 281 str.), iš jų:	1 281	1 306	1 185	1 051	5 807	5 618	1 922	935
kelių transporto eismo saugumo taisyklių pažeidimai, padaryti neblaivių asmenų (BK 281 str.)	113	124	121	52	2 541	3 133	1 053	71
Transporto priemonių vairavimas, kai vairuoja neblaivus asmuo (BK 2811 str.)	–	–	–	–	–	–	3 574	4 548

Informatikos ir ryšių departamento duomenys

Policijos departamento prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos (PD) duomenimis, 2020 m. kas trylikta užregistruotą kelių eismo įvykį sukėlė neblaivus asmuo: užregistruoti 387 (2019 m. – 364) kelių eismo įvykiai dėl neblaivių asmenų kaltės. Juose žuvo 60 ir buvo sužeistas 541 žmogus. Dėl neblaivių vairuotojų sukeltų kelių eismo įvykių pernai žuvo 20 ir buvo sužeisti 287 žmonės. 2020 m., palyginti su 2019 m., neblaivių asmenų sukeltų kelių eismo įvykių padaugėjo 6,3 % ir neblaivių vairuotojų sukeltų eismo įvykių padaugėjo 26,3 %.

3.1.8 lentelė. Kelių eismo įvykiai dėl neblaivių asmenų kaltės

		2019 m.	2020 m.*
Kelių eismo įvykiai	Iš viso	3 189	2 872
	iš jų dėl neblaivių asmenų kaltės	364	387
	iš jų dėl neblaivių vairuotojų kaltės	190	240
Žuvo kelių eismo įvykiuose ¹	Iš viso	186	175
	iš jų dėl neblaivių asmenų kaltės	51	60
	iš jų dėl neblaivių vairuotojų kaltės	22	20
Sužeista kelių eismo įvykiuose	Iš viso	3 770	3 271
	iš jų dėl neblaivių asmenų kaltės	662	541
	iš jų dėl neblaivių vairuotojų kaltės	277	287

* – išankstiniai duomenys.

¹ Žuvusieji – asmenys, mirę nuo eismo įvykyje patirtų kūno sužalojimų vietoje arba per 30 parų po įvykio. PD duomenys

3.1.6 Kita informacija, susijusi su alkoholio vartojimo padariniais

Valstybinės darbo inspekcijos duomenimis, 2020 m. nuo nelaimingų atsitikimų darbe nukentėjo 21 neblaivus asmuo (2019 m. – 29), iš kurių 2 žuvo (2019 m. – 5). 2020 m., kaip ir 2019 m., kelyje į ar iš darbo nukentėjo 7 neblaivūs asmenys, nukentėjusių mirtinai nebuvo (2019 m. – 1 asmuo žuvo) (žr. 3.9 lentelę).

3.1.9 lentelė. Nelaimingų atsitikimų darbe, kurių metu nukentėjo neblaivūs darbuotojai, pasiskirstymas 2014–2019 m.

	Nelaimingi atsitikimai darbe						Nelaimingi atsitikimai pakeliui į darbą ar iš darbo					
	lengvi		sunkūs		mirtini		lengvi		sunkūs		mirtini	
	atv.	%	atv.	%	atv.	%	atv.	%	atv.	%	atv.	%
2014 m.	14	0,4	17	15	10	19	1	0	0	0	3	27
2015 m.	0	0	8	6	5	14	2	0	2	6	1	8
2016 m.	16	0,4	7	5,8	9	24,3	4	0,2	1	2,4	1	16,7
2017 m.	12	0,3	8	5,5	5	16,7	1	0,04	1	2,1	0	0
2018 m.	6	0,1	10	7,4	5	13,5	5	0,2	0	0	1	6,6
2019 m.	9	0,2	9	7,7	4	11,8	5	0,2	1	2,2	1	7,1
2020 m.	12	0,3	7	5,6	2	6,1	5	0,3	2	5,9	-	-

Pastaba: procentai skaičiuoti nuo atitinkamo tipo ištirtų visų nelaimingų atsitikimų darbe ar pakeliui į darbą ar iš darbo skaičiaus.

Priklausomybės nuo alkoholio susirgimų epidemiologija laisvės atėmimo vietos įstaigose

Kalėjimų departamento duomenimis, bendras asmenų skaičius laisvės atėmimo vietos įstaigose 2020 m. buvo 5 068. Kas dvyliktam nuteistajam registruotas psichikos ir elgesio sutrikimas vartojant alkoholį. Iš visų asmenų, registruotų per ataskaitinius dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant alkoholį (805), 11 % sudaro moterys. Vis dėlto naujų pirmą kartą registruotų dėl šių sutrikimų asmenų skaičius siekia 105, iš kurių tik vienas atvejis atitenka moteriai.

3.10 lentelė. Asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį, skaičius laisvės atėmimo vietos įstaigose, 2020 m.

	Vyrai	Moterys	Iš viso
Bendras asmenų skaičius laisvės atėmimo vietose gruodžio 31 d.	5 068	252	5 320
Asmenų, registruotų dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant alkoholį, skaičius gruodžio 31 d.	415	61	476
Visų asmenų, registruotų per ataskaitinius metus dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant alkoholį, skaičius	718	87	805
Pirmą kartą registruotų asmenų dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant alkoholį, skaičius per ataskaitinius metus	104	1	105

Kalėjimų departamento duomenys

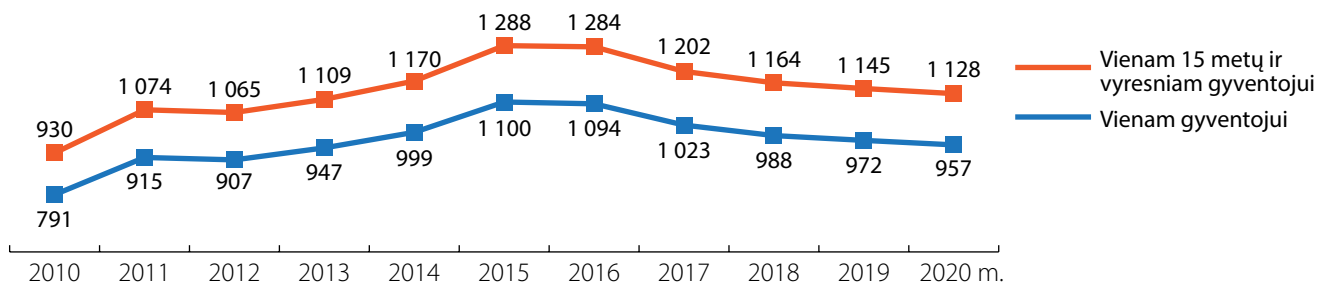
2018 m. buvo paskelbti alkoholio vartojimo sukeltos žalos Lietuvoje įvertinimo 2015 ir 2016 m. rezultatai⁶⁸. Iš viso alkoholio vartojimo ekonominė našta 2015 ir 2016 m. galėjo siekti 320 mln. ir 325 mln. eurų. Tai sudaro 0,85 % Lietuvos bendrojo vidaus produkto.

68 Štelemėkas M., Tamutienė I., Liutkutė-Gumarov V., Makutėnaitė M., Jogaitė B., Telksnys T. Alkoholio vartojimo sąlygojamos žalos Lietuvoje skaičiavimo metodika ir žalos įvertinimas 2015 ir 2016 m. [interaktyvus]. Kaunas, 2018. Prieiga per internetą: http://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Alkoholio_zalos_tyrimas.pdf.

3.2. Tabako vartojimo žala ir padariniai

3.2.1 Asmenų, priklausomų nuo rūkymo, epidemiologija

Rūkymas Lietuvoje plačiai paplitęs, tačiau ši tendencija per pastaruosius penkerius metus yra mažėjanti. Vadovaujantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2020 m. vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui teko 1 128 cigaretės, įsigytos mažmeninėje prekyboje ir maitinimo įmonėse (1,5 % mažiau nei 2019 m.) (žr. 3.2.1 pav.). Tačiau Valstybinės mokesčių inspekcijos duomenys rodo, kad auga kaitinimo pagrindu veikiančių naujojiškų tabako produktų pardavimas. 2020 m. buvo deklaruota 190 892 kg kaitinamo tabako, tai yra 61 % daugiau nei 2019 m. (118 190 kg).



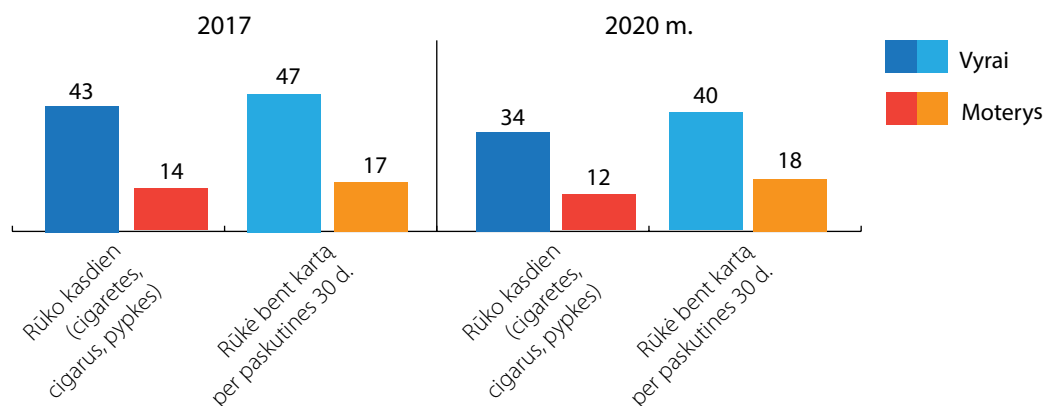
Lietuvos statistikos departamento duomenys

Pastaba: legalių tabako gaminių suvartojimas – mažmeninėje prekyboje ir maitinimo įmonėse įsigytų tabako gaminių, perskaiciuotų į cigaretes, kiekis, tenkantis vienam gyventojui.

3.2.1 pav. Legalaus tabako suvartojimas, 2010–2020 m.

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento užsakymu 2020 metais atlikto tyrimo „Tabako gaminių ir alkoholio vartojimo prevencijos ir kontrolės priemonių efektyvumo ir požiūrio vertinimas“⁶⁹ duomenimis, tarp 18–74 metų amžiaus asmenų (n = 1 007) rūkančiųjų skaičius mažėja – 2020 m. kasdien rūkė 25 % apklaustųjų, 2017 m. – 30 %. Vertinant atskirai vyrus ir moteris, pastebima, kad rūkymo paplitimas labiau mažėja tarp vyrų. 2020 m. kasdien rūkė 38 % vyrų ir 15 % moterų, 2017 m. kasdien rūkančių vyrų buvo 46 %, moterų – 17 %.

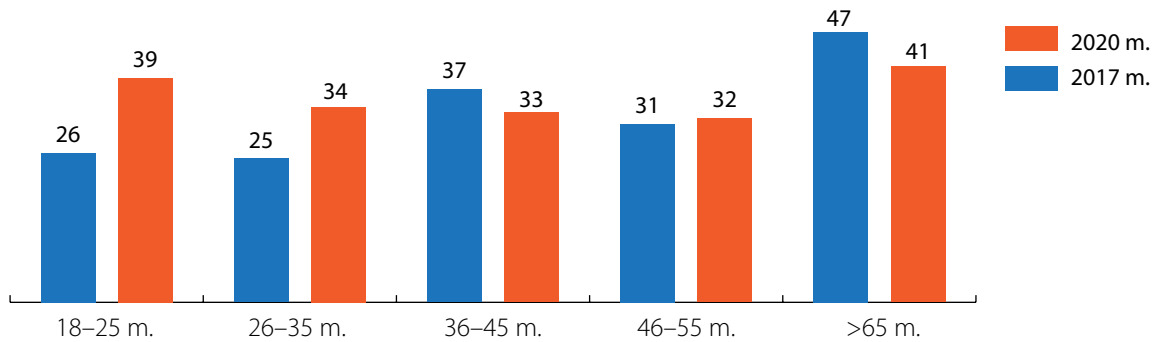
Vertinant atskirus tabako gaminius, pastebimas cigarečių, cigarų, pypkių rūkymo paplitimo mažėjimas tarp vyrų. 2020 m. tyrimo duomenimis, kasdien rūkė 34 %, o 2017 m. – 43 % vyrų (žr. 3.2.2 pav.).



3.2.2 pav. Rūkymo paplitimas tarp vyrų ir moterų 2017 ir 2020 m. (%)

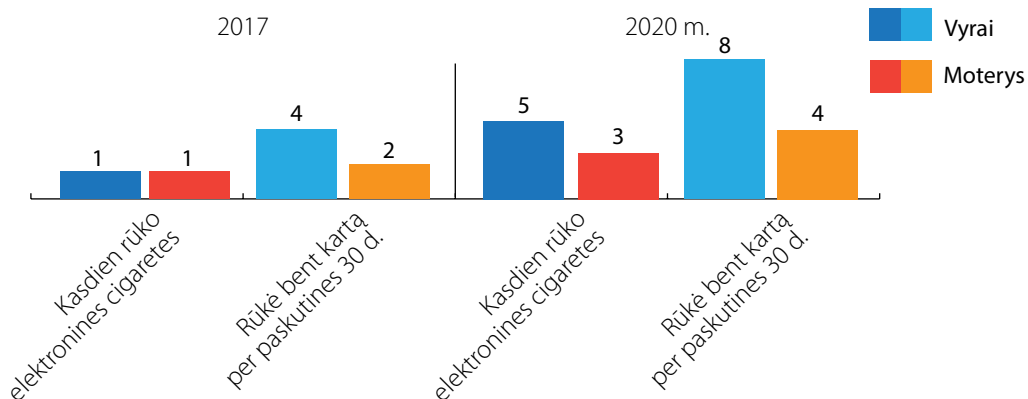
2020 m. 64 % respondentų teigė bent kartą gyvenime yra bandę rūkyti (cigaretės, cigarus, pypkes) (2017 m. tokių buvo 65 %). Pastebėtina, kad padidėjo niekada nebandžiusių rūkyti (cigaretės, cigarus, pypkes) jaunų žmonių dalis. 2020 m. tyrimo duomenimis, 18–25 metų amžiaus grupėje niekada nebandžiusių rūkyti buvo 39 % (2017 m. – 26 %), 26–35 metų amžiaus grupėje – 34 % (2017 m. – 25 %) (žr. 3.2.3 pav.).

69 Tabako gaminių ir alkoholio vartojimo prevencijos ir kontrolės priemonių efektyvumo ir požiūrio vertinimas, 2020 m. [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Ataskaita.pdf>



3.2.3 pav. Niekada nebandžiusių rūkyti (cigarečių, cigarų, pypkių) pasiskirstymas tarp skirtingų amžiaus grupių 2017 ir 2020 m. (%)

Per pastaruosius metus 10 % išaugo rūkančiųjų elektronines cigaretes skaičius (žr. 3.2.4 pav.). 2017 m. nors kartą gyvenime elektronines cigaretes bandžusių apklaustųjų skaičius siekė 16 %. Naujausio tyrimo duomenimis, elektronines cigaretes yra bandę rūkyti ketvirtadalis (26 %) apklaustųjų: 1 % kasdien, 4 % – bent kartą per paskutines 30 dienų, 7 % – bent kartą per pastaruosius 12 mėn., 14 % – bent kartą gyvenime. Labiausiai elektroninių cigarečių rūkymas paplitęs 18–25 metų amžiaus grupėje: 5 % šių apklaustųjų elektronines cigaretes rūkė kasdien, bent kartą per mėnesį – 9 %, bent kartą per metus – 13 %, bent kartą gyvenime – 22 %. 2017 m. tarp jaunų žmonių elektroninių cigarečių paplitimas taip pat buvo didžiausias – kasdien rūkė 2 % 18–25 metų amžiaus apklaustųjų, bent kartą per mėnesį – 6 %, bent kartą per metus – 4 %, o bent kartą gyvenime – 23 %. Vyresnėse amžiaus grupėse elektroninių cigarečių paplitimas gerokai mažesnis – 2020 m. kasdien elektronines cigaretes rūkė apie 1–2 % vyresnių nei 25 metų amžiaus apklaustųjų (2017 m. – 1 % ar mažiau). Vertinant atskirai vyrus ir

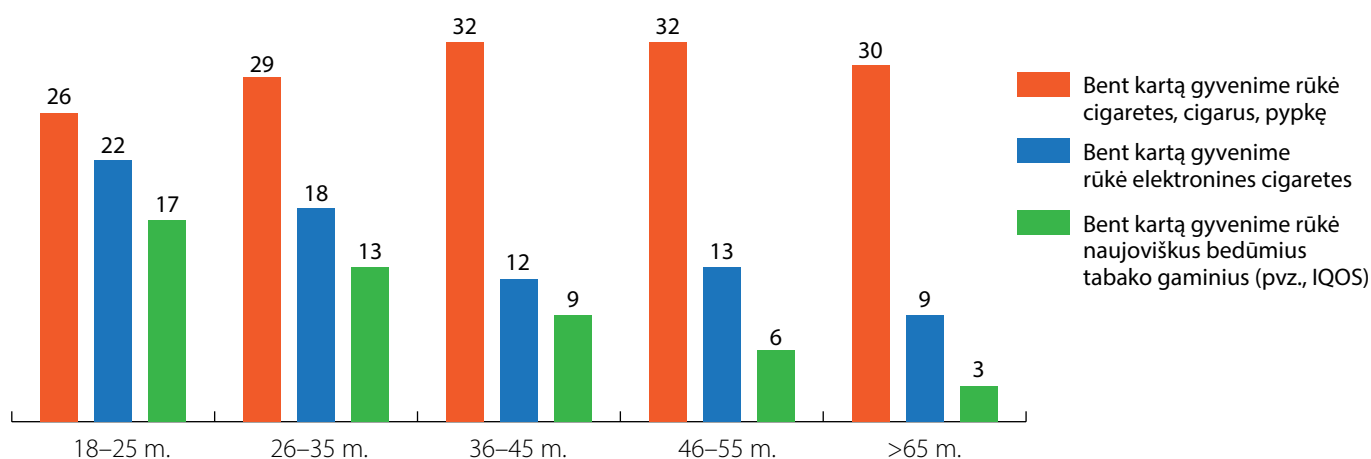


3.2.4 pav. Elektroninių cigarečių rūkymo paplitimo palyginimas tarp vyrų ir moterų 2017 ir 2020 m.

moteris, pastebima, kad vyrai elektronines cigaretes rūko dažniau nei moterys, tačiau rūkymo paplitimo augimas tarp jų reikšmingai nesiskyrė.

18 % apklaustųjų teigė bent kartą gyvenime rūkė naujoviškus bedūmius tabako produktus (pvz., IQOS): bent kartą per pastaruosius 12 mėn. ar dažniau rūkė 9 % (2017 m. – 1 %), 2 % teigia, kad rūkė kasdien. Naujoviškų bedūmių tabako produktų populiarumas skiriasi priklausomai nuo amžiaus grupės – 2020 m. kasdien rūkė 2 % 18–25 m. amžiaus apklaustųjų ir 3 % 26–35 m. apklaustųjų. Vyresnėse amžiaus grupėse šiuos produktus rūko apie 1 % ar mažiau. Taip pat pastebima, kad naujoviškus bedūmius tabako gaminius dažniau renkasi mieste gyvenantys apklaustieji – kasdien rūkė 3 % miestiečių, o kaimo vietovėse rūkančiųjų skaičius nesiekė net 1 %.

Lietuvoje cigaretes, cigarus ir pypkes rūkė vyrai, vidurinę išsilavinimą turintys respondentai ir kaimo vietovių gyventojai, o elektronines cigaretes dažniau rūkė 18–25 m. amžiaus vyrai, vidurinę ir žemesnę išsilavinimą turintys apklaustieji ir didmiesčių gyventojai. Naujoviškus bedūmius tabako produktus dažniau rūkė 18–35 m. respondentai ir didmiesčių gyventojai (žr. 3.2.5 pav.).



3.2.5 pav. Skirtingų tabako produktų vartojimo pasiskirstymas tarp skirtingų amžiaus grupių, 2020 m.

Pastebima, kad gyventojams rečiau rūkant „įprastus tabako gaminius“ (cigaretes, cigarus, pypkę), jų rinkos vietą užima elektroninės cigaretės ir naujoviški bedūmiai tabako produktai. Rezultatai rodo, kad visuomenėje keičiasi rūkymo įpročiai: mažėja rūkančiųjų įprastus tabako gaminius, tačiau didėja rūkančiųjų el. cigaretes ir naujoviškus tabako gaminius dalis.

3.2.2 Žala sveikatai ir kiti padariniai

Sergamumas su rūkymu susijusiomis ligomis

Nepaisant nežymaus oficialiai registruotų nuo tabako priklausomų asmenų skaičiaus, Lietuvoje registruojama nemažai susirgimų su rūkymu susijusiomis ligomis. 2020 m. stebimas naujų susirgimų sumažėjimas penktadaliu (24,7 %), lyginant su 2019 m.: naujų susirgimų kvėpavimo sistemos ligomis sumažėjo 26,7 %, trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniais navikais – 17,2 %, kraujotakos sistemos ligomis – 11,2 %, lūpų, burnos ertmės ir ryklės piktybiniais navikais – 11 %. Naujų susirgimų gerklų piktybiniais navikais skaičius liko stabilus (žr. 3.2.1 lentelę).

3.2.1 lentelė. Nauji susirgimai su rūkymu susijusiomis ligomis Lietuvoje 2013–2020 m.

	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Lūpų, burnos ertmės ir ryklės piktybiniai navikai	560	703	724	780	668	592	720	641
Gerklų piktybiniai navikai	266	287	300	299	329	262	290	291
Trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai	1 327	1 471	1 531	1 443	1 540	1 548	1 533	1 269
Kraujotakos sistemos ligos	174 391	212 271	214 124	232 810	280 971	280 667	308 735	243 251
Kvėpavimo sistemos ligos	715 757	591 156	639 692	654 248	674 916	708 863	651 171	477 474

Higienos instituto duomenys

Rūkymo pasekmės: mirtingumas

Higienos instituto duomenimis, 2020 m., palyginti su 2019 m., nuo su rūkymu susijusių piktybinių navikų mirusių asmenų skaičius padidėjo 1 % (2020 m. – 1 931 asmenų, 2019 m. – 1 914 asmenys). Dauguma, t. y. 1 566 (81,1 %), mirusiųjų nuo šių piktybinių navikų, buvo vyrai (žr. 3.2.2 lentelę). Dažniausiai pagrindinė mirties priežastis buvo trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai – 1 279 atvejų.

3.2.2 lentelė. 2010–2020 m. mirusių asmenų, kurių pagrindinė mirties priežastis buvo su rūkymu susiję piktybiniai navikai, pasiskirstymas pagal mirties priežastis ir lytį

	2010 m.	2011 m.	2012 m.	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Iš viso mirė	1 577	1 645	1 594	1 563	1 586	1 637	1 888	1 843	1 836	1 914	1 931
iš jų vyrų	1 342	1 389	1 294	1 274	1 294	1 331	1 536	1 475	1 478	1 555	1 566
iš jų moterų	235	256	300	289	292	306	352	369	358	359	365
Mirties priežastys											
Lūpų, burnos ertmės ir ryklės piktybiniai navikai C00–C14	275	255	237	254	248	295	283	302	335	360	310
Trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai C33–C34	1 302	1 390	1 357	1 309	1 338	1 341	1 293	1 231	1 200	1 280	1 279
Stemplės piktybiniai navikai* C15	–	–	–	–	–	–	179	193	184	201	219
Gerklų piktybiniai navikai* C32	–	–	–	–	–	–	133	117	117	123	123

Lietuvos statistikos departamento (iki 2010 m.) ir Higienos instituto (nuo 2010 m.) duomenys

* 2016–2020 m. duomenys pateikiami išskiriant informaciją apie mirusius asmenis, kurių pagrindinė mirties priežastis buvo su rūkymu susiję stemplės ir gerklų piktybiniai navikai.

Su rūkymu susijusiomis ligomis sergančių asmenų skaičius 2020 m. sumažėjo, tačiau mirusių asmenų dėl su rūkymu susijusių piktybinių navikų skaičius lieka stabilus. Vis dėlto problemos mastas išlieka: pastebima, kad lūpų, burnos ertmės ir ryklės piktybiniais navikais susirgimų ir mirčių santykis 2:1, trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniais navikais susirgimų ir mirčių santykis 1:1.

IV. NARKOTINIŲ IR PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ PIRMTAKŲ (PREKURSORIŲ), Į NARKOTINIŲ IR PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ IV SĄRAŠĄ ĮRAŠYTŲ MEDŽIAGŲ ALKOHOLIO PRODUKTŲ IR TABAKO GAMINIŲ APYVARTA, LICENCIJAVIMAS IR PRIEŽIŪRA

4.1 Narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) teisėta apyvarta

4.1.1. Narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) kontrolė ir prevencija

Narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakai (prekursoriai) (toliau – prekursoriai) – tai cheminės medžiagos, kurios teisėtai naudojamos daugelyje pramonės šakų įvairiems produktams gaminti, pvz., vaistams, kvepalams, plastikui, kosmetikai, statybinėms ir apdailos medžiagoms, baldams, elektronikai ir netgi maistui bei gėrimams. Tačiau jos gali būti panaudotos ir neteisėtais tikslais – neteisėtoms narkotinėms ir psichotropinėms medžiagoms gaminti, pvz., metamfetaminui, amfetaminui, heroinui, kokainui ir kitoms sintetinėms ir pusiau sintetinėms medžiagoms, o per pastaruosius kelerius metus ir įvairioms NPS. Pastebėtina tendencija, kad NPS įvairovė sparčiai didėja, ir jų gaminimui naudojamos labai įvairios cheminės medžiagos, kurioms dažniausiai nėra nustatytos rinkos reguliavimo priemonės.

Prekursorių diversija vyksta tuomet, kai neteisėtą veiklą vykdančias asmenys ar nusikalstamos organizuotos grupuotės įsigyja šias chemines medžiagas iš teisėtos rinkos ir naudoja jas neteisėtiems tikslams.

Be prekursorių neįmanoma pagaminti daugumos narkotinių ir psichotropinių medžiagų, tačiau, atsižvelgiant į platų prekursorių teisėtą naudojimą, jų prekyba negali būti visiškai uždrausta. Todėl šioms cheminėms medžiagoms ES nustatytas specialus reguliavimas, siekiant užtikrinti, kad būtų užkirstas kelias prekursorių diversijoms, kontroliuojant jų teisėtą prekybą tiek prie ES sienų, tiek ir vidaus rinkoje.

Pati prekyba prekursoriais nėra draudžiama dėl jų svarbių teisėtų naudojimo būdų. Veiksminga šių cheminių medžiagų teisėtos apyvartos stebėseną ir kontrolę – geriausias būdas kovoti su jų panaudojimu neteisėtų narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamybai. Todėl ir tarptautiniu, ir ES lygmeniu buvo nustatyta konkreti reglamentavimo sistema.

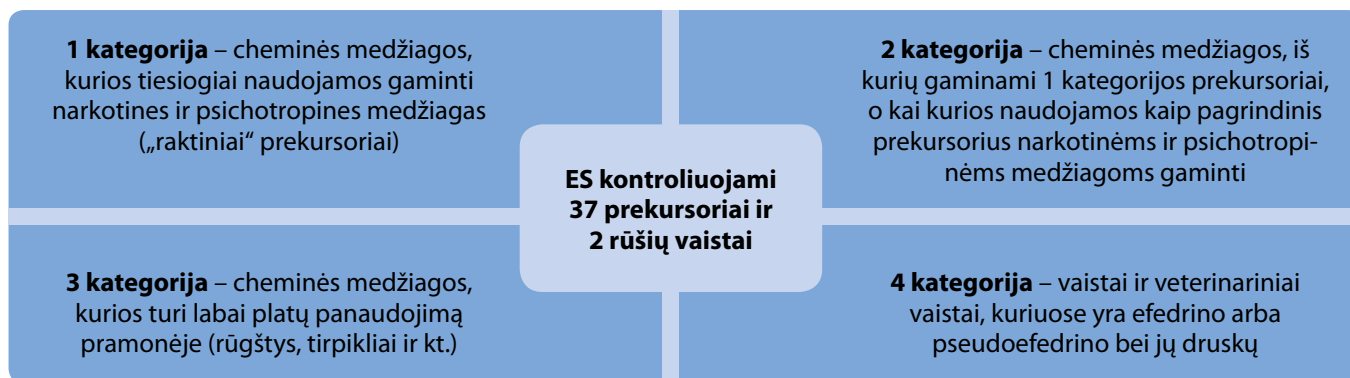
Tarptautiniu lygmeniu 1988 m. gruodžio 19 d. buvo priimta Jungtinių Tautų Organizacijos Konvencija dėl kovos su neteisėta narkotinių priemonių ir psichotropinių medžiagų apyvarta (toliau – 1988 m. JTO konvencija), kurios nuostatomis siekiama užkirsti kelią medžiagų, kurios dažnai naudojamos neteisėtai narkotikų gamybai, patekimui į neteisėtą rinką. ES lygmeniu šiuo tikslu priimtas 2004 m. gruodžio 22 d. Tarybos reglamentas (EB) Nr. 111/2005, nustatantis prekybos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais) tarp Bendrijos ir trečiųjų šalių stebėsenos taisyklės (toliau – Išorės prekybos reglamentas) ir 2004 m. vasario 11 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 273/2004 dėl narkotinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) (toliau – ES vidaus prekybos reglamentas) bei jų bendri deleguotieji ir įgyvendinamieji reglamentai.

Teisės aktais, reglamentuojančiais prekursorių kontrolę, siekiama rasti pusiausvyrą tarp būtinos kontrolės, užkertant kelią prekursorių diversijoms, ir leisti jų teisėtą prekybą, nesukuriant perteklinės administracinės naštos verslui.

ES prekursoriai yra suskirstyti į 4 kategorijas (žr. 4.1.1 pav.).

Atsižvelgiant į tai, kad prekursoriai yra kontroliuojami ir jų teisėta apyvarta stebima, neteisėtą veiklą vykdančias asmenys narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamybai vis dažniau naudoja **į oficialų sąrašą neįtrauktas medžiagas**. Į oficialų sąrašą neįtrauktos medžiagos yra bet kokios medžiagos, kurios, nors ir neįtrauktos į kontroliuojamus prekursorių sąrašus, identifikuojamos kaip naudojamos neteisėtai narkotinių ar psichotropinių medžiagų gamybai.

Į oficialų sąrašą neįtrauktos medžiagos, alternatyvios arba pakaitinės cheminės medžiagos, pre-prekursoriai, „designer“ prekursoriai – tai terminai, kurie dažnai vartojami, norint apibūdinti problemą, kuri kelia didelį iššūkį cheminių medžiagų diversijų prevencijai visame pasaulyje.



4.1.1 pav. Prekursorių klasifikacija ES

Per pastaruosius metus pasikeitė narkotinių ir psichotropinių medžiagų neteisėtos gamybos tendencijos, o tai lėmė ir naujų kontrolės priemonių numatymą. Narkotinių ir psichotropinių medžiagų gaminimui vis dažniau naudojami nauja kategorija cheminių medžiagų – „designer“ prekursoriai, kurie paprastai neturi teisėto panaudojimo pramonėje, jie yra nekontroliuojami, nes yra nauji ir yra sukurti specialiai tik narkotinių ir psichotropinių medžiagų gaminimui.

Siekiant užtikrinti nelegaliai narkotinių ir psichotropinių medžiagų rinkai būtinų cheminių medžiagų tiekimą, bet kartu išvengti atsakomybės už tokių medžiagų gabenimą, saugojimą ar naudojimą, nusikalstamas veiklas vykdančias asmenys dažnai renkasi nekontroliuojamas medžiagas. Siekdama mažinti narkotinių ir psichotropinių medžiagų pasiūlą Europos Komisija (EK) prekursorių kontrolę reguliuojančiuose teisės aktuose įteisino nuostatą dėl galimybės sulaikyti bet kokias chemines medžiagas, įtarus, kad jos gali būti panaudotos neteisėtai gaminti narkotines ir psichotropines medžiagas („Catch all“ principas), bei paragino valstybes nares imtis priemonių šių nuostatų įgyvendinimui. Nors reglamentų nuostatos yra tiesioginio taikymo, tačiau „Catch all“ principo įgyvendinimui yra svarbu numatyti nacionalines priemones ir integruoti jas į nacionalinę teisinę sistemą.

Cheminių medžiagų įvairovė, kurios gali būti panaudotos siekiant pakeisti kontroliuojamus prekursorius nekontroliuojamais, yra beveik begalinė ir tai yra didelis iššūkis prekursorių kontrolės politikai, ypač dėl dviejų priežasčių:

- Kiekviena cheminė medžiaga vertinama ir įtraukiama į kontroliuojamus prekursorių sąrašus atskirai, todėl valstybės gali tik reaguoti į rinkos pokyčius ir dažniausiai atsilieka nuo prekeivių, kurie nelegalioje veikloje greitai keičia į kontroliuojamus sąrašus įtrauktas medžiagas naujomis – nekontroliuojamomis.
- Teisėtos prekybos stebėseną yra prekursorių kontrolės pagrindas. Tačiau daugelis neseniai atsiradusių cheminių medžiagų buvo sukurtos siekiant specialiai apeiti kontrolės priemones. Jos neturi teisėto panaudojimo pramonėje, išskyrus ribotus tyrimus ir analizę laboratorijose. Šiomis cheminėmis medžiagomis nėra reguliariai prekiaujama (t. y. jos nėra laisvai prieinamos prekyboje, tačiau gali būti pagamintos pagal užsakymą, įskaitant teisėtam pramoniniam panaudojimui).

Pagrindinis nustatyto reglamentavimo tikslas užtikrinti, kad būtų užkirstas kelias neteisėtam cheminių medžiagų, kuriomis prekiaujama teisėtai, naudojimui, stebėti teisėtą prekybą ir nustatyti įtartinus sandorius.

2020 m. EK atliko Išorės prekybos ir ES vidaus prekybos reglamentų įgyvendinimo, veiksmingumo, efektyvumo, aktualumo ir suderinamumo įvertinimą. Vertinimas parodė, kad reglamentų įgyvendinimas valstybėse narėse iš esmės skiriasi. Tai *inter alia* lėmė žmoniškųjų išteklių, kuriuos valstybės narės skyrė šioms užduotims, skirtumai, reikšmingi licencijų savininkų ar registracijos turėtojų patikrinimų vietoje dažnumo skirtumai, skirtingi mišinių, kurių sudėtyje yra prekursorių, apibrėžčių aiškinimai, baudų už reglamentų pažeidimus lygis, taip pat tai, kad labai skiriasi pranešimų apie įtartinus sandorius įvairiose valstybėse narėse skaičius. Tačiau reikšmingą kintamumo laipsnį galima paaiškinti valstybių narių lygmenyje esančiomis specifinėmis aplinkybėmis. Pavyzdžiui, tarp valstybių narių esama didelių skirtumų, susijusių su cheminių medžiagų sektorių mastu ir plėtra. Be to, neteisėtos narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamybos mastas valstybėse narėse labai skiriasi, o tai turi poveikį tam, kokia svarba suteikiama prekursorių politikai. Taip pat dideli skirtumai, susiję su tuo, kokios neteisėtos narkotinės ir psichotropinės medžiagos sukelia daugiausiai sveikatos ar socialinių problemų, paaiškina aplinkybę, kodėl valstybės narės skiria nevienodą dėmesį tam tikrų prekursorių stebėsenai. Pavyzdžiui, valstybė

narė, kurioje nėra neteisėtos metamfetamino gamybos ar vartojimo arba jų mastas yra nedidelis, negali teikti išskirtinės pirmenybės prekursorių, reikalingų neteisėtai metamfetamino gamybai, stebėsenai.

Pagrindiniai iššūkiai, su kuriais susiduriama prekursorių kontrolės srityje pasaulyje ir ES.

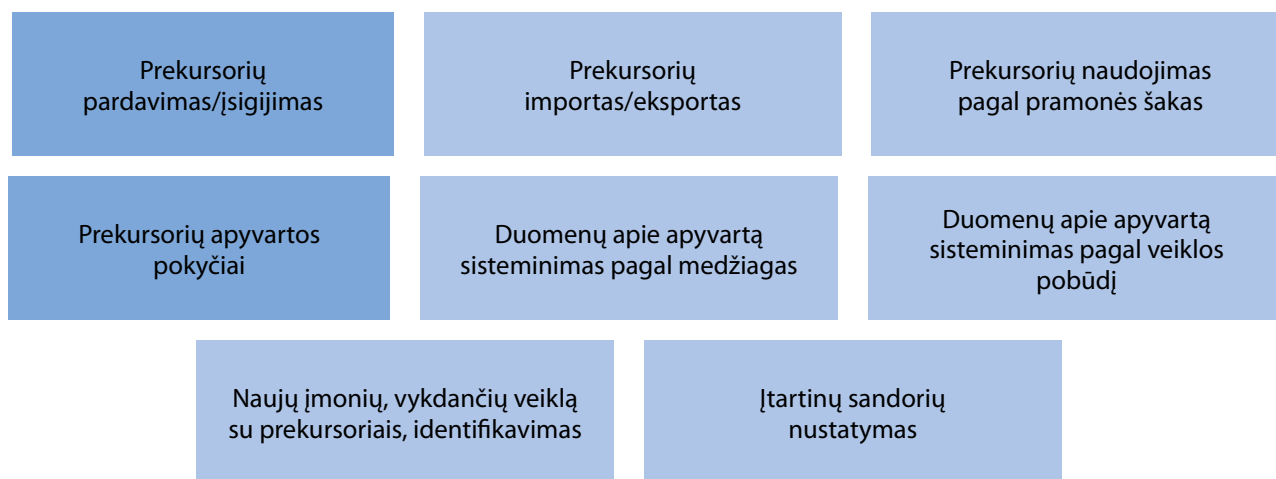
- Didėjantis į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų naudojimas narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamyboje, pasauliniu mastu ir ES: vykdant neteisėtą veiklą, šios medžiagos iki paskirties vietos gabenamos per daug šalių, kuriose labai skiriasi šių medžiagų kontrolei numatytos ir taikomos nacionalinės teisės normos, todėl kyla sunkumų sulaikyti šias medžiagas ar pradėti ikiteisminį tyrimą. Pagrindiniai instrumentai, sprendžiant į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų kontrolės sulaikymo problemą, yra bendradarbiavimas tiek tarp šalių, tiek šalies viduje, stebint ir laiku perduodant informaciją apie įtartinus neteisėtus subjektų sandorius. Ypač svarbu vystyti geresnį bendradarbiavimą su atitinkamais pramonės sektoriais ir dalintis informacija apie įtartinus užsakymus, stiprinti nacionalinius teisinius pagrindus šių medžiagų stebėsenai ir kontrolei užtikrinti.
- Cheminių medžiagų internetinė prekyba: per pastaruosius keletą metų cheminių medžiagų internetinė prekyba ir cheminių medžiagų internetinės prekybos platformos, kurios savo klientams siūlo plačius įvairiausių cheminių medžiagų katalogus ir cheminių medžiagų gamintojų duomenų bazes iš viso pasaulio, tapo svarbia priemone cheminių medžiagų pirkėjams, ieškantiems būdų patekti į naujas rinkas. Internetinės prekybos įmonės yra naudojamos nusikalstamų organizacijų ir prekyautojų, norinčių pirkti arba parduoti kontroliuojamus prekursorius ir įrangą, reikalingą neteisėtai narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamybai. Asmenys arba įmonės, internetu perkančios arba parduodančios prekursorius, dažnai nevykdo užsakymų savo vardu, jie naudoja fiktyvias bendroves, tarpininkus, melagingus pavadinimus ar kitus būdus, norėdami nuslėpti savo tapatybę. Todėl labai svarbu nacionaliniuose teisės aktuose stiprinti teises, teisėsaugos priemones, skatinti tarptautinį bendradarbiavimą, siekiant užkirsti kelią neteisėtai veiklai.

Duomenų analizė apie prekursorių apyvartą Lietuvoje

Nuo 2018 m. pradėjusi veikti Departamento Prekursorių teisėtos apyvartos kontrolės informacinė sistema (PTAKIS) – tai efektyvus įrankis bendroje prekursorių monitoringo sistemoje. PTAKIS pagalba laiku ir tinkamai vykdoma prekursorių bei į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų stebėsenai ir kontrolė, o gautais duomenimis Departamentas dalinasi su kitomis priežiūrą vykdančiomis institucijomis. Kiekvieną ketvirtį gaunant iš ūkio subjektų informaciją apie įvykdytus ar vykdomus sandorius, 2020 m. nustatytos daugiau nei 32 naujos įmonės, kurios savo veikloje naudoja prekursorius bei į oficialų sąrašą neįtrauktas medžiagas. Siekiant sklandžiai įgyvendinti teisės aktais nustatytus reikalavimus veiklai su prekursoriais ir tuo pat metu plačiau supažindinti įmones su pagrindiniais reikalavimų aspektais, dalis naujų įmonių įtraukta į 2021 m. metinį ūkio subjektų patikrinimų planą. Departamentas, konsultuodamas ūkio subjektus bei vykdydamas apklausas, gauna pasiūlymus dėl PTAKIS tobulinimo, tad, atsižvelgdamas į pateiktus ūkio subjektų pasiūlymus, optimizavo PTAKIS. 2020 m. buvo sukurti ir įdiegti nauji PTAKIS įrankiai, kurie palengvina duomenų teikimą ūkio subjektams bei darbą su informacine sistema Departamento specialistams ir valstybinių institucijų atstovams. Tai leidžia užtikrinti efektyvesnę ir tikslesnę duomenų surinkimą bei sumažina administracinę naštą įmonėms.

PTAKIS naudojimas leido laiku ir efektyviai vykdyti prekursorių bei į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų teisėtos apyvartos priežiūrą ir stebėseną, aktualios informacijos perdavimą atsakingoms institucijoms, naujų įmonių identifikavimą, įtartinų sandorių nustatymą. PTAKIS pagalba buvo atliekama duomenų apie teisėtoje veikloje naudojamus prekursorius analizė įvairiais pjūviais (žr. 4.1.2 pav.).

PTAKIS esami duomenys leidžia įvertinti ne tik prekursorių apyvartos srautų pokyčius kiekvienais metais, bet ir bendrą teisėtoje veikloje naudojamų prekursorių poreikį Lietuvos įmonėms, o tai galimai sumažina diversijų tikimybę.



4.1.2 pav. PTAKIS duomenys ir jų analizė apie prekursorių teisėtą apyvartą

Prekursorių apyvartos stebėseną Lietuvoje ir duomenų teikimas tarptautinėms institucijoms

Lietuvoje chemines medžiagas savo veikloje naudoja apie 1200–1300 įmonių. Šis skaičius nuolat kinta dėl galimai sparčiai besikeičiančios konkurencingos rinkos ir kitų ekonominių, socialinių sąlygų.

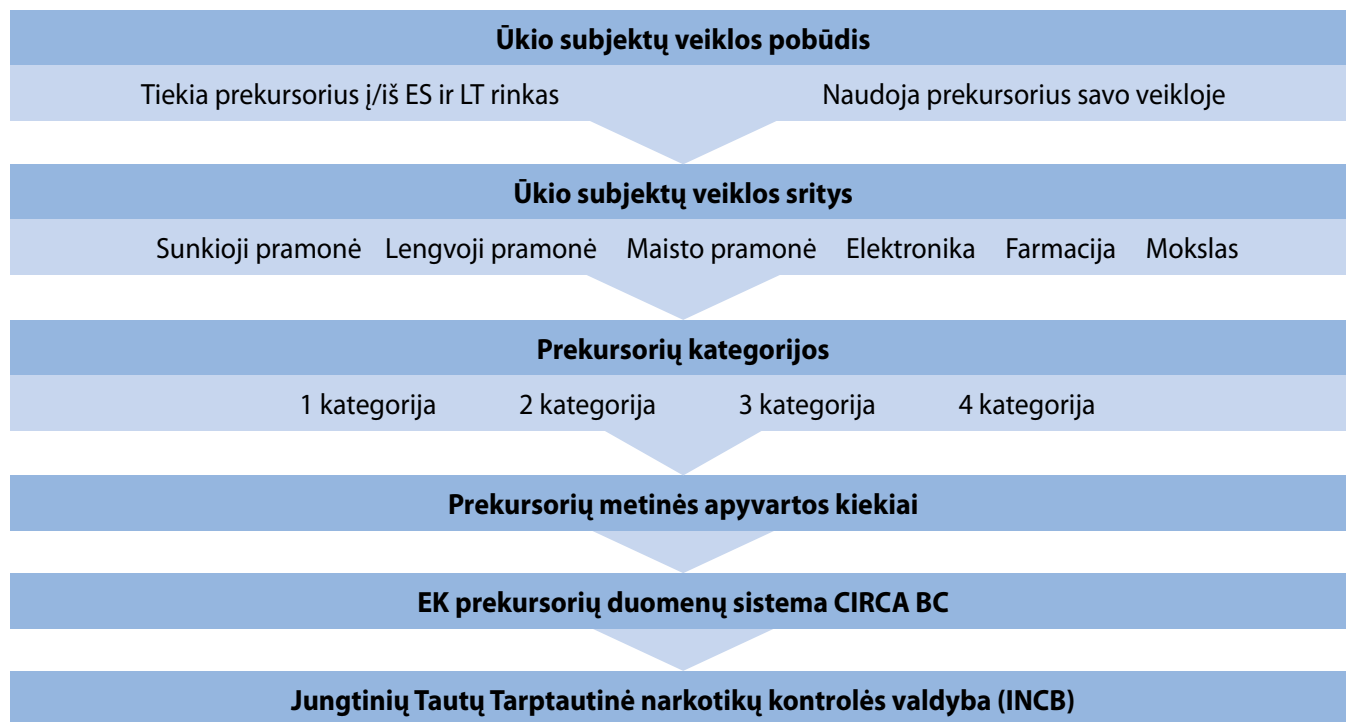
Departamento duomenimis, Lietuvoje prekursorius savo veikloje naudoja 428 įmonės, 83 iš jų prekursorius tiekia tiek į Lietuvos, tiek ir į Europos rinką, retais atvejais vykdo eksportą. Net 345 Lietuvos įmonės naudoja prekursorius kasdieninėje savo veikloje. Lietuvoje 2020 m. daugiausiai teisėtoje apyvartoje buvo 3 kategorijos prekursorių, kurie yra plačiai naudojami daugelyje pramonės sričių: net 86 % visų stebimų įmonių teisėtoje apyvartoje turi 3 kategorijos prekursorius. 1 kategorijos prekursorius naudoja tik 1 %, o 2 kategorijos – 12 % iš visų stebimų ūkio subjektų.

Kasmet sunaudojamų prekursorių rūšys ir kiekiai pastovią gamybą turinčiose įmonėse išlieka stabilūs arba mažai kintantys, o naujai įkurtų įmonių sunaudojamų prekursorių kiekiai išlieka nestabilūs. Įmonėms sparčiai vystant gamybą, sunaudojamų prekursorių kiekiai pastebimai auga. Kiekvienais metais veiklą su prekursoriais arba su į oficialų sąrašą neįtrauktomis medžiagomis pradeda vidutiniškai 30–40 įmonių.

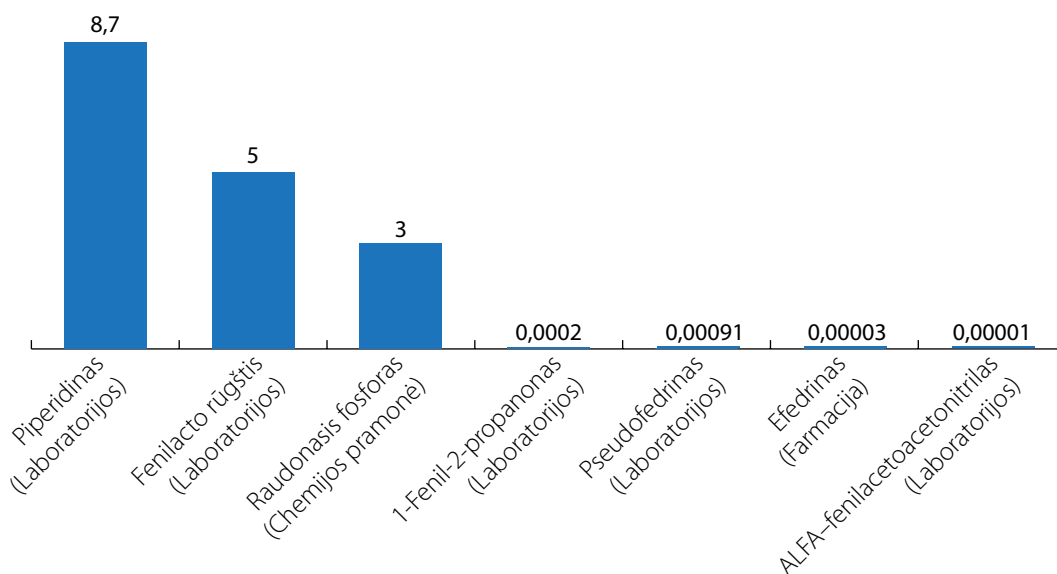
Departamente kiekvienais metais renkama ir sisteminama informacija apie Lietuvos įmonėse teisėtoje apyvartoje naudojamus prekursorius ir į oficialų sąrašą neįtrauktas medžiagas. Ši priemonė vykdoma, įgyvendinant ES teisės aktais nustatytas vienodas teisės normas visoms valstybėms narėms, siekiant įvertinti bendrą ES naudojamų teisėtoje veikloje prekursorių mastą bei analizuoti atsirandančių pokyčių priežastis. Departamentas su PTAKIS surinko, o vėliau apdorėjo ir susistemino duomenis apie 2020 m. prekursorių apyvartą, t. y. prekursorių tiekimą į rinką ir naudojimą, įmonėse sunaudotų prekursorių rūšis ir kiekius, jų naudojimo sritis. Informacija apie 2020 m. apyvartą yra pateikta į EK prekursorių duomenų sistemą CIRCA BC on-line būdu užpildant elektroninę Formą D. Minėti duomenys teikiami ir JT (Jungtinės Tautos) (žr. 4.1.3 pav.).

PTAKIS visapusiškas naudojimas leidžia laiku ir efektyviai vykdyti prekursorių bei į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų teisėtos apyvartos priežiūrą ir stebėseną, aktualios informacijos perdavimą atsakingoms institucijoms, naujų įmonių identifikavimą, įtartinų sandorių nustatymą. Taip pat prekursorių kontrolei užtikrinti yra pasitelkiama ir Muitinės departamento prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos (MD) duomenų sistema – Muitinės sistemų servisas (MSS), kuris padeda stebėti prekursorių eksporto ir importo atvejus, analizuoti tiekimo kelius, dažnumą, kiekius bei kitą informaciją, kuri yra būtina planuojant ūkio subjektų veiklos priežiūrą, nustatant veiklos prioritetus bei įvertinant prekursorių kontrolės teisinį reguliavimą, identifikuojant jo spragas.

PTAKIS duomenų analizė rodo, kad 2020 m. Lietuvoje pirmos ir kai kurie antros kategorijos prekursoriai teisėtoje veikloje buvo naudojami tik labai nedideliais kiekiais ir tik laboratoriniams tyrimams atlikti arba kaip paminėta medžiaga laboratorijose (žr. 4.1.4 pav.). Todėl darytina išvada, kad Lietuvoje pirmos kategorijos prekursoriai teisėtai ūkio subjektų veiklai vykdyti praktiškai nėra reikalingi.



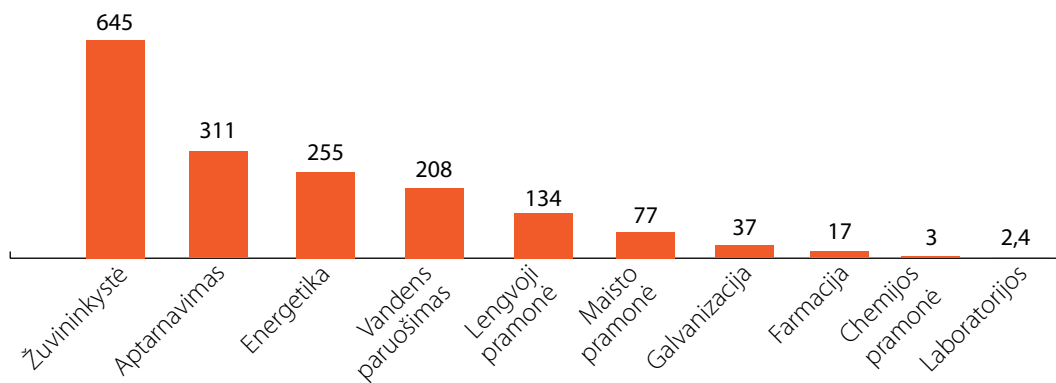
4.1.3 pav. Informacijos teikimas į EK CIRCA BC duomenų sistemą ir JT



4.1.4 pav. 1 ir 2 kategorijų prekursorių teisėtas naudojimas Lietuvoje (kg)

Taigi galima daryti išvadą, kad bet koks mėginimas įsivežti ar importuoti šių medžiagų didesnius kiekius galėtų būti siejamas tik su nelegalia veikla.

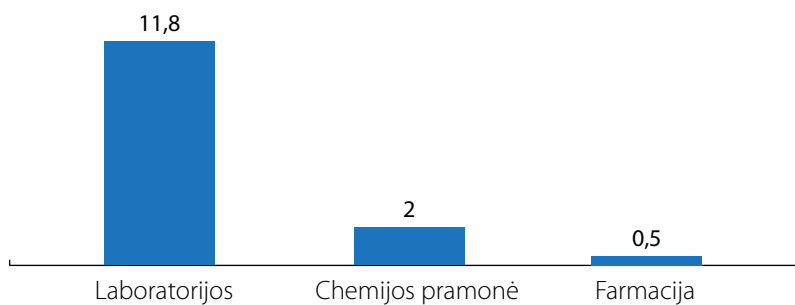
Kitaip yra su kai kuriais antros kategorijos prekursoriais, pvz. kalio permanganatu, kuris turi pakankamai platų teisėtą praktinį panaudojimą ir Lietuvoje. PTAKIS duomenimis, jis daugiausia naudojamas farmacijoje, žuvininkystėje, geriamojo vandens paruošimui, energetikoje ir kt., o šios medžiagos sunaudojami kiekiai šių sričių veiklai vykdyti bei vystyti išlieka stabilūs (žr. 4.1.5 pav.)



4.1.5 pav. Kalio permanganato panaudojimo sritys ir kiekiai teisėtoje veikloje (kg)

Kiti antros kategorijos prekursoriai naudojami nedideliais kiekiais laboratorijose, įvairiems tyrimams atlikti (acto rūgšties anhidridas, fenilacto rūgštis, piperidinas). Acto rūgšties anhidridas naudojamas kaip acetilinimo medžiaga, nelegalioje apyvartoje siekiant morfiną paversti heroinu. Dėl acto rūgšties anhidrido svarbos heroino gamyboje jam taikoma tarptautinė prekursorių kontrolė. Tai vienas iš prekursorių, kuriam valdžios institucijos visame pasaulyje skiria daugiausia dėmesio. Pasaulyje vyksta ir toliau plečiasi didelio masto šio prekursoriaus gamyba ir prekyba, todėl, atsižvelgiant ir į tai, kad neteisėtai heroino gamybai reikia palyginti nedidelių kiekių, panaudojimo neteisėtais tikslais prevencija tampa labai sudėtinga užduotimi.

PTAKIS duomenimis, acto rūgšties anhidrido Lietuvoje teisėtoje veikloje sunaudojama labai nedaug (žr. 4.1.6 pav.), todėl darytina išvada, kad kiekvieną didesnę šio prekursoriaus užsakymą ar sandorį reikėtų vertinti atsakingai.



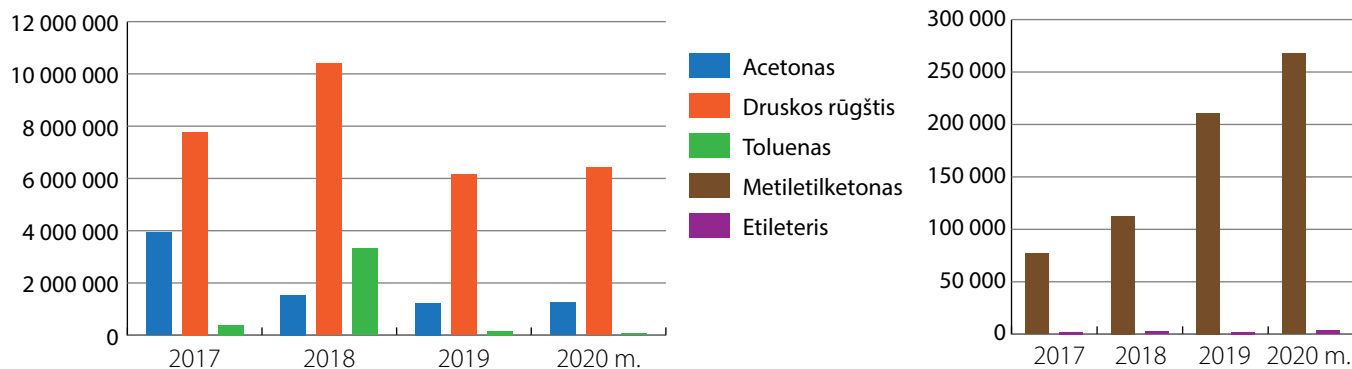
4.1.6 pav. Acto rūgšties anhidrido teisėtas panaudojimas Lietuvoje (kg)

Be pagrindinių prekursorių, sintetinių narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamybai taip pat reikalingi dideli kiekiai įvairių rūšių pagalbinių prekursorių, pvz., reagentų, tirpiklių, atskiriamųjų ir dispersinių medžiagų, kurios naudojamos cheminės sintezės metu, bet neįeina į narkotinės ir psichotropinės medžiagos sudėtį. Šios cheminės medžiagos yra įtrauktos į trečios kategorijos prekursorius ir joms taip pat nustatytos tam tikros rinkos ribojimo priemonės.

2020 m. Lietuvoje teisėtoje apyvartoje daugiausia buvo naudojami trečios kategorijos prekursoriai (acetonas, sieros rūgštis, druskos rūgštis, toluenas, etileteris, metiletilketonas). Šios medžiagos (išskyrus sieros rūgštį) nėra gaminamos Lietuvoje, todėl teisėtai apyvartai jos importuojamos/įvežamos iš kitų šalių.

Atlikus PTAKIS sukauptų duomenų trečios kategorijos prekursorių apyvartos analizę, nustatyta, kad 2020 m.:

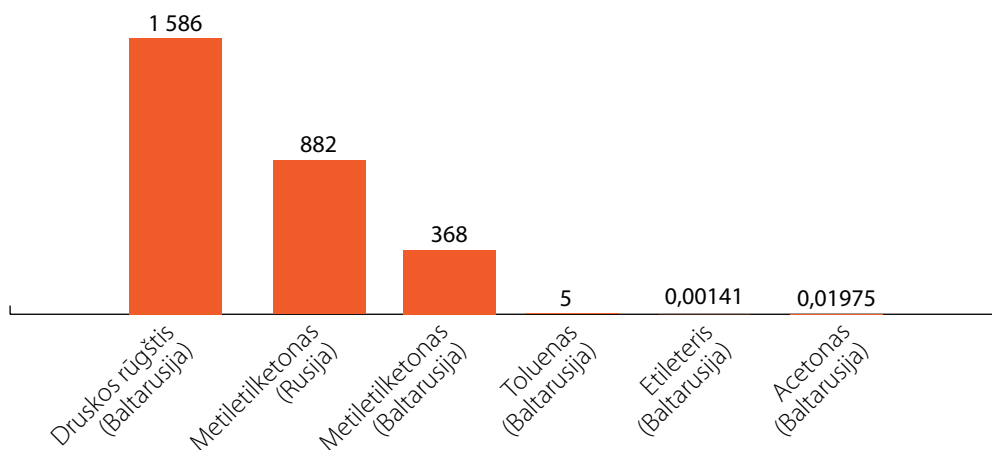
- druskos rūgšties importas/įvežimas, palyginti su 2019 m., išliko nepakitęs ir padidėjo vos 5 %, o lyginant su 2018 m. sumažėjo 40 %;
- metiletilketono importas/įvežimas, palyginti su 2019 m., padidėjo 22 %, o, palyginti su 2018 m., padidėjo 46,5 %;
- sumažėjo tolueno importas/įvežimas ir siekė 60 % 2019 m. įvežto/importuoto kiekio;
- importuoto/įvežto acetono kiekis, palyginti su 2019 m., išliko beveik nepakitęs, o, palyginti su 2017 m., sumažėjo net 69 %;
- etileterio importas/įvežimas padidėjo 60 %, palyginti su 2019 m. (žr. 4.1.7 pav.)



4.1.7 pav. 3 kategorijos prekursorių įvežimas/importas 2020 m. (kg)

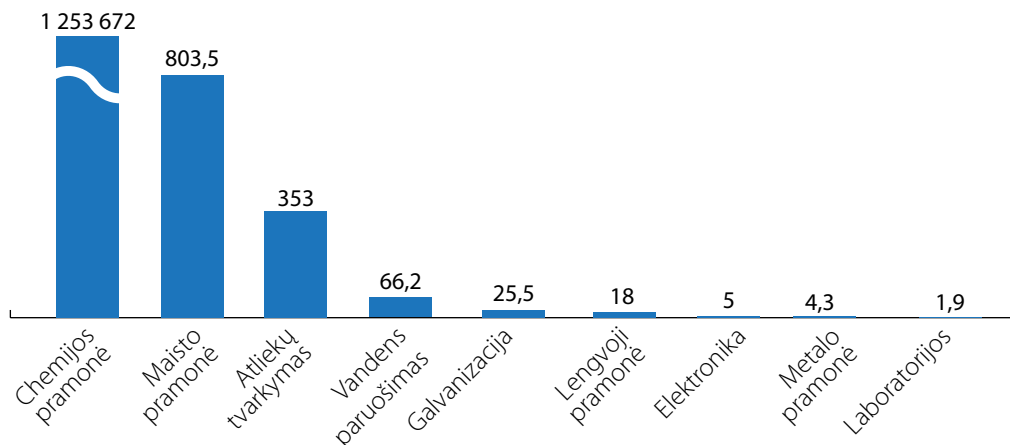
Daugumos iš šių medžiagų (išskyrus etilo eterį) importuoti/įvežti kiekiai per paskutinius metus kito nedaug arba išliko tokie patys. Tai galimai rodo nusistovėjusius naudojimo būdus ir veiklai vykdyti būtinus kiekius.

PTAKIS duomenimis, trečios kategorijos prekursoriai buvo eksportuojami į Baltarusiją bei Rusiją, tačiau kiekiai nebuvo dideli. (žr. 4.1.8 pav.)



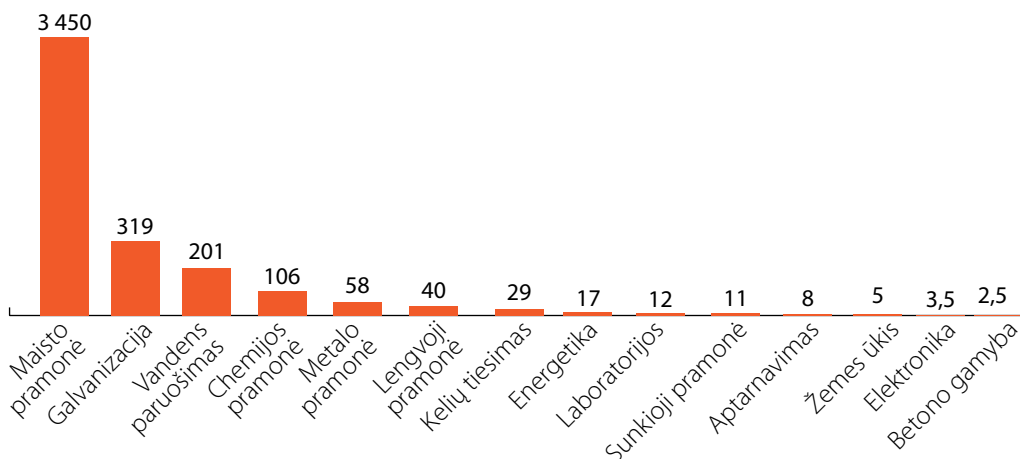
4.1.8 pav. 3 kategorijos prekursorių eksportas į Baltarusiją ir Rusiją 2020 m. (kg)

Iš Baltarusijos (43 144 405 kg) ir Rusijos (30 874 987 kg) 2020 m. buvo importuoti dideli kiekiai sieros rūgšties, kuri turi labai platų teisėtą panaudojimą daugelyje pramonės šakų (žr. 4.1.9 pav.).



4.1.9 pav. Sieros rūgšties teisėto naudojimo kiekiai ir sritys Lietuvoje (tonos)

Druskos rūgštis į Lietuvą daugiausiai buvo importuojama iš Ukrainos (924 300 kg). Lietuvoje druskos rūgštis daugiausiai teisėtai naudojama maisto pramonėje (žr. 4.1.10 pav.).



4.1.10 pav. Druskos rūgšties teisėto naudojimo sritys ir kiekiai Lietuvoje (tonos)

Trečios kategorijos prekursorių kontrolė kelia daug iššūkių prekursorių kontrolę vykdančioms institucijoms dėl jų lengvo įsigijimo ir platinimo bei plataus didelio kiekio teisėto panaudojimo. **Tuo tarpu be jų neįmanoma pagaminti nei vienos sintetinės ar pusiau sintetinės narkotinės ir psichotropinės medžiagos.**

Pagrindinės funkcijos prekursorių kontrolės srityje

Užtikrinamas teisės aktais numatytų reikalavimų veiklai su prekursoriais įgyvendinimą, 2020 m. Departamentas vykdė šias pagrindines veiklas:

- teisėtos prekursorių ir į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų apyvartos stebėsenos bei kontrolės koordinavimas;
- subjektų veiklos priežiūra;
- informacijos apie subjektų vykdomą veiklą rinkimas ir vertinimas;
- veikloje naudojamų prekursorių ir į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų apyvartos analizė;
- subjektų konsultavimas bei mokymai, siekiant užkirsti kelią galimiems teisės aktų pažeidimams;
- sėkmingo ir efektyvaus tarpinstitucinio darbo užtikrinimas, įgyvendinant numatytas priemones pagal pagrindines veiklos kryptis prekursorių kontrolės srityje (žr. 11 pav.).

Pagrindinės veiklos kryptys prekursorių kontrolės srityje

Veiklos vystymas	Teisėkūros iniciatyvos ES ir LT E-paslaugų plėtra Administracinės naštos verslui mažinimas
Veiklos koordinavimas ir bendradarbiavimas	Tarp veiklos priežiūrą ir kontrolę vykdančių institucijų Tarp subjektų ir valstybinių institucijų
Subjektų veiklos priežiūra	Licencijavimas Subjektų veiklos priežiūra ir prekursorių apyvartos stebėseną Konsultavimas, mokymai ir kompetencijų ugdymas Duomenų rinkimas Informacijos teikimas
Tarptautinė veikla	Bendradarbiavimas su JT, ES ir kitų valstybių narių atsakingomis institucijomis Duomenų teikimas EK ir JT

4.1.11 pav. Pagrindinės Departamento veiklos kryptys prekursorių kontrolės srityje

Ūkio subjektai vaidina vieną iš svarbiausių vaidmenų, užkertant kelią prekursorių patekimui į nelegalią rinką, pavyzdžiui, identifikuojant nelegalius sandorius, susijusius su į oficialų sąrašą neįtrauktomis medžiagomis. Nors tai yra savanoriška veikla, bet labai skatinama atsižvelgiant į Tarptautinės narkotikų kontrolės valdybos rekomendacijas. Tad savanoriškas bendradarbiavimas suteikia būtiną lankstumą greitai reaguoti į prekursorių apyvartos kintančias tendencijas.

Į oficialų sąrašą neįtrauktos medžiagos

Į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų situacija Lietuvoje nuo praeitų metų išliko nepakitusi ir naujų sulaikymų arba kitokio neteisėto panaudojimo atvejų nebuvo nustatyta, tačiau 2020 m. įvyko svarbių pokyčių dėl kai kurių medžiagų išbraukimo iš į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų sąrašo.

Atsižvelgiant į 2020 m. liepos 14 d. Komisijos deleguotąjį reglamentą (ES) 2020/1737 iš dalies keičiantį Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (EB) Nr. 273/2004 bei Tarybos reglamentą (EB) Nr. 111/2005 (toliau – Reglamentas 1737), kuriuo į oficialius įtrauktų medžiagų sąrašus įtraukiamos naujos medžiagos, buvo suorganizuotas Tarpinstitucinės narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) kontrolės veiksmų koordinavimo komisijos posėdis ir nuspręsta išbraukti kai kurias medžiagas iš nekontroliuojamų sąrašų, kadangi joms numatyta rinkos ribojimo priemonės pagal naujai įsigaliojusio reglamento nuostatas:

- Į oficialų sąrašą įtrauktų medžiagų sąrašo 1 kategoriją buvo įrašytos tokios medžiagos:
 - (Metilo 3-(1,3-benzdioksol-5-il)-2-metiloksiran-2-karboksilat (PMK metilglicidatas) (CAS Nr. 13605–48–6);
 - 3-(1,3-benzdioksol-5-il)-2-metiloksiran-2-karboksirūgštis (PMK glicido rūgštis) (CAS Nr. 2167189–50–4);
 - ALFA-fenilacetoacetamid (APAA) (CAS Nr. 4433–77–6);
 - Metilo 2-metil-3-feniloksiran-2-karboksilat (BMK metilglicidatas) (CAS Nr. 80532–66–7);
 - 2-metil-3-feniloksiran-2-karboksirūgštis (BMK glicido rūgštis) (CAS Nr. 25547–51–7);
 - Metilo alfa-fenilacetoacetatas (MAPA) (CAS Nr. 16648–44–5).
- Į oficialų sąrašą įtrauktų medžiagų sąrašo 2A kategoriją buvo įrašytas *Raudonasis fosforas* (CAS Nr. 7723–14–0). Taip pat Reglamentu 1737 Raudonajam fosforui nustatyta metų sandorių kiekybinė riba – 0,1 kg.

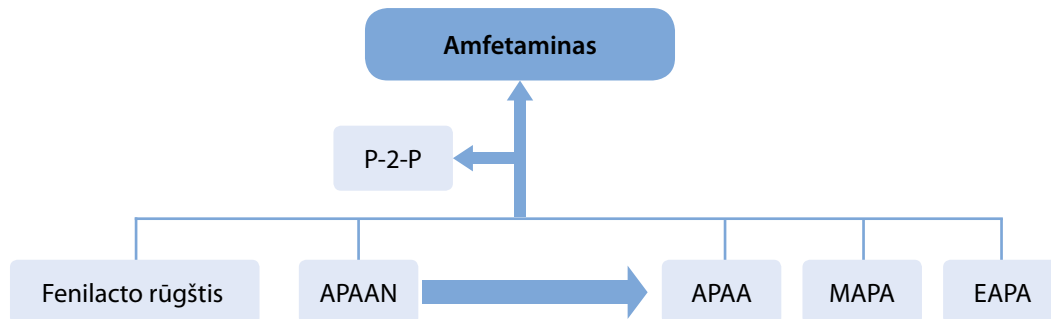
Be cheminių medžiagų narkotinių ir psichotropinių medžiagų pagaminti neįmanoma. Šioms cheminėms medžiagoms taikomos skirtingos rinkos reguliavimo priemonės, dažnai net nesudaranti kliūčių įsigyti jas laisvoje prekyboje. Šiandien nusikalstamą veiklą vykdančias asmenys chemines medžiagas gauna ne mažiau kaip iš dviejų tiekimo šaltinių. Todėl papildomas reguliavimas turėtų sumažinti šių medžiagų prieinamumą.

Vadovaujantis tarptautinio lygio duomenimis dėl prekursorių APAAN (ALFA-fenilacetonitrilas) ir APAA, kurie įtraukti į oficialų įtrauktų medžiagų sąrašą ir yra naudojami P-2-P (1-fenil-2-propanonas) gamybai, taip pat gana dažnai pasitaikė ir nelegalioje amfetamino ir metamfetamino gamyboje. Šie prekursoriai priklauso šioms grupėms: alfa-fenilacto rūgštis ir P-2-P metilo glicido rūgšties dariniai. Šių grupių medžiagos yra „designer“ prekursoriai be žinomo teisėto jų naudojimo, išskyrus ribotus laboratorinius tyrimų ir analizės tikslus.

EK prekursorių duomenų sistemoje 2019–2020 m. 9 šalys pranešė apie į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų sulaikymą, kurios yra amfetamino ir metamfetamino prekursoriai. Visi pranešti atvejai buvo iš ES šalių. Didžiausi MAPA kiekiai buvo sulaikyti Bulgarijoje (8 tonos) ir Nyderlanduose (7,5 tonos), toliau Belgija ir Vengrija (apie 4 tonos kiekviena), taip pat Vokietija ir Slovėnija (po maždaug 2 tonas). Sulaikymai paprastai buvo atliekami neteisėtose laboratorijose arba oro uostuose, jūrų uostuose. Kadangi MAPA 2019–2020 m. nebuvo kontroliuojama nei pasauliniu mastu, nei ES mastu, keli konfiskavimai buvo įvykdyti bendradarbiaujant Europos šalių muitinėms ir stebint siuntas.

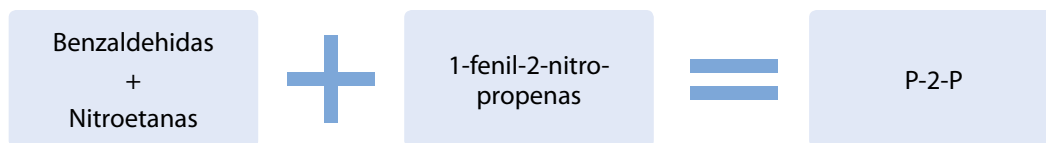
2020 m. per PICS sistemą (Precursors Incident Communication System, PICS) buvo pranešta apie 37 incidentus, susijusius su MAPA, kurios bendras kiekis buvo beveik 21,5 tonos. Apie visus įvykius, išskyrus vieną, pranešė Europos šalys. Vienas didžiausių MAPA sulaikymų įvyko Frankfurto oro uoste, Vokietijoje, kai buvo gabenama daugiau nei 4,2 tonos medžiagos. Sulaikymų šiame oro uoste buvo ir daugiau, kurių bendra suma buvo beveik 7,5 tonos. Visi sulaikymai įvyko per penkis rugsėjo mėnesio dienas. Kartu su šiais sulaikymais vyko operacijos ir Budapešto oro uoste, Vengrijoje, o tai gali atspindėti permainas Europos prekursorių įvežimo taškuose. Atsižvelgiant į tai, paskirties vietos šalys beveik nepakito, tik atsirado sudėtingesnės gabenimo schemos. Apie P-2-P metilglicido rūgščių darinių sulaikymą buvo pranešta tik Nyderlanduose (daugiau nei 1,1 t.).

Po tarptautinio MAPA įtraukimo į kontroliuojamų prekursorių sąrašus ir dėl to padidėjusios MAPA gabenimo stebėsenos, 2020 m. lapkričio mėn. pastebėtas didesnis susidomėjimas EAPA (etil α -fenilacetoacetatas) – tai yra etilo esterio analogas MAPA'į. EAPA atsiradimas patvirtina tai, kad reikėtų vis daugiau nekontroliuojamų medžiagų atidžiai stebėti ar netgi įtraukti į kontroliuojamų prekursorių sąrašus, nes šios medžiagos yra glaudžiai susijusios su jau kontroliuojamomis (žr. 4.1.12 pav.).



4.1.12 pav. Medžiagos, naudojamos amfetamino gamyboje, INCB duomenys

Benzaldehidas, nitroetanas ir 1-fenil-2-nitropropenas yra į oficialų sąrašą neįtrauktos medžiagos (pre-prekursoriai), kurios vadinamoju nitrostireno metodu yra naudojamos pagaminti prekursorių P-2-P, o vėliau – metamfetaminą arba amfetaminą ir su kuriomis galima susidurti neteisėtose narkotinių ir psichotropinių medžiagų laboratorijose (žr. 4.1.13 pav.).



4.1.13 pav. Prekursoriaus P-2-P gamybos seka, INCB duomenys

2019 m. tik Estija pranešė apie didesnius benzaldehido ir nitroetano sulaikytus kiekius, kurių suma siekė atitinkamai 385 kg ir 186 kg. Rusija pranešė apie 48 kg benzaldehido ir 23 kg nitroetano sulaikymus 2019 m., kurie susiję su neteisėta amfetamino gamyba. Ukraina pranešė apie 66 kg 1-fenil-2-nitropropeno sulaikymą, įskaitant vieną atvejį pasienyje, kai galimai kilmės šalis buvo Kinija. Be to, Ukraina buvo šalis, 2019 ir 2020 m. dažniausiai susijusi su 1-fenil-2-nitropropeno atvejais, praneštais per PICS. Medžiagų konfiskavimas kitose šalyse rodo, kad nitrostireno metodas ir toliau naudojamas mažesnio masto laboratorijose.

Nors bendras vaizdas atsižvelgiant į cheminių medžiagų prigimtį, naudojamų neteisėtai amfetamino ir metamfetamino gamybai, išlieka neaiškus, bet INCB skatina tas vyriausybes, kurios sugebėjo išplėsti gebėjimą pažvelgti už kontroliuojamų prekursorių ribų ir toliau dalytis svarbia informacija, kurią surenka.

Nuo 2020 m. pradžios PICS sistemoje buvo pranešta apie nelegalias laboratorijas, kurios naudoja modifikuotus ir efektyvesnius būdus gaminant metamfetaminą, t. y. naudojant dvi medžiagas, kurios žinomos kaip AIBN (Azobisisobutannitrilas) ir Metilizobutilketonas, kurių sulaikymai pasitaiko dažniausiai. Abi medžiagos paprastai naudojamos kartu su kitomis cheminėmis medžiagomis, susijusiomis su P-2-P, pagrįstais gamybos metodais ir jų naudojimas turi įtakos pagaminant stipresnę metamfetaminą. Iki šiol buvo susidurta su šiomis cheminėmis medžiagomis tik Nyderlanduose nustatytoje neteisėtose laboratorijose, bet yra didelė tikimybė, kad jos naudojamos ir kitų šalių laboratorijose, todėl INCB kviečia visas Vyriausybes išlikti budriomis ir pranešti apie įtartinus sandorius arba gabenimą tarp šalių, naudojant PICS.

Būtina sukurti bendrą tarptautinį teisinį pagrindą, kuris leistų kompetentingoms institucijoms sukliudyti cheminių medžiagų tiekimą nelegalių narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamintojams, nesukuriant nereikalingos administracinės naštos. Šiuo tikslu būtina į prekursorių sąrašus įtraukti ne tik pagrindines chemines medžiagas, dažniausiai naudojamas narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamyboje,

bet ir panašias chemines medžiagas bei jų esterius, rūgštis ir kt. Būtų galima sukurti atskirą prekursorių, neturinčių teisėtą panaudojimo pramonėje būdų, sąrašą. Šio sąrašo prekursorių teisinis reglamentavimas galėtų būti kitoks nei įprastų prekursorių.

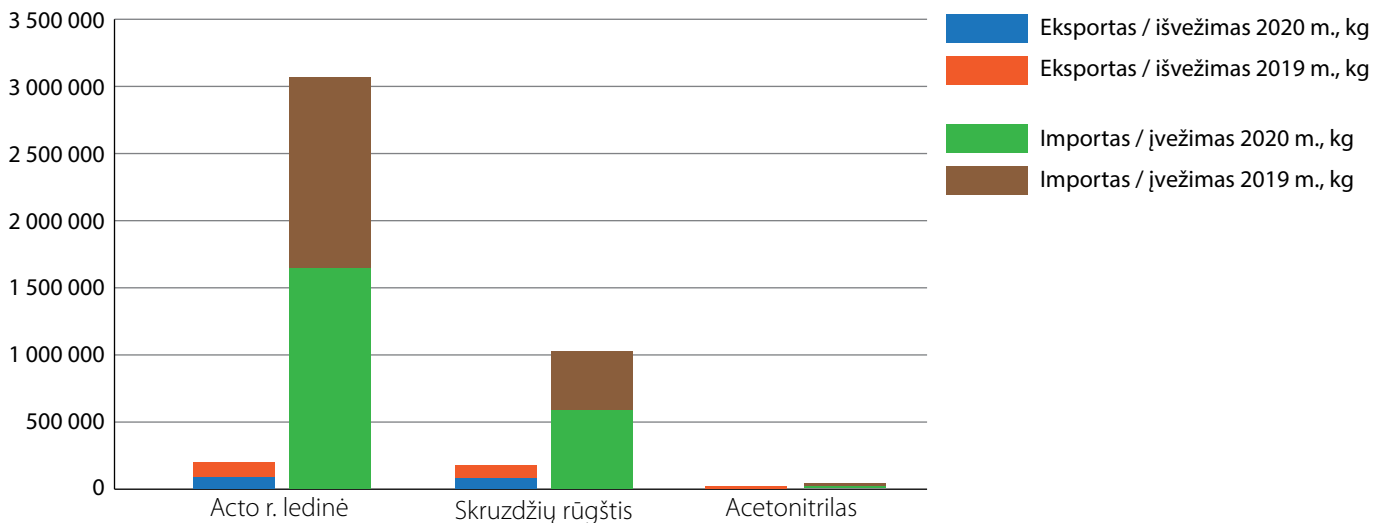
Į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų apyvarta Lietuvoje

Lietuvoje į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų sąrašas patvirtintas 2015 m. lapkričio 2 d. Departamento direktoriaus įsakymu Nr. T1-279 „Dėl į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų sąrašo patvirtinimo“. Šis sąrašas yra kasmet peržiūrimas, atnaujinamas ar papildomas cheminėmis medžiagomis, kurios „naujai“ pradedamos naudoti neteisėtai narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamybai. Sąrašas sudarytas iš A ir B dalių.

A dalyje yra cheminės medžiagos, kurios turi panaudojimą ne tik narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamyboje, bet ir platų panaudojimą pramonėje. Šių medžiagų apyvarta Lietuvoje 2020 m. sparčiai kito (žr. 4.1.14 pav.):

- 2020 m. padidėjo į Lietuvą įvežamo acetonitrilo kiekis 23 %, palyginti su 2019 m., acetonitrilo eksporto/išvežimo kiekiai padidėjo 31,5 %. Jau antrus metus iš eilės matomas gana didelis acetonitrilo naudojimo didėjimas.
- Ledinės acto rūgšties įvežimo/importo kiekis padidėjo 14,5 %, o eksporto/išvežimo kiekiai padidėjo 13 %. Po 2018 – 2019 m. 43 % įvežimo/importo sumažėjimo 2020 m. matomas neryškus kiekių didėjimas.
- Skruzdžių rūgšties importas/įvežimas 2020 m., palyginti su 2019 m., padidėjo 23 %, o eksportuojamos/išvežamos medžiagos kiekis sumažėjo 10 %.

Šių medžiagų įvežimas/importas galimai padidėjo dėl ūkio subjektų, kurie praplėtė arba pradėjo savo veikloje naudoti minėtas medžiagas.

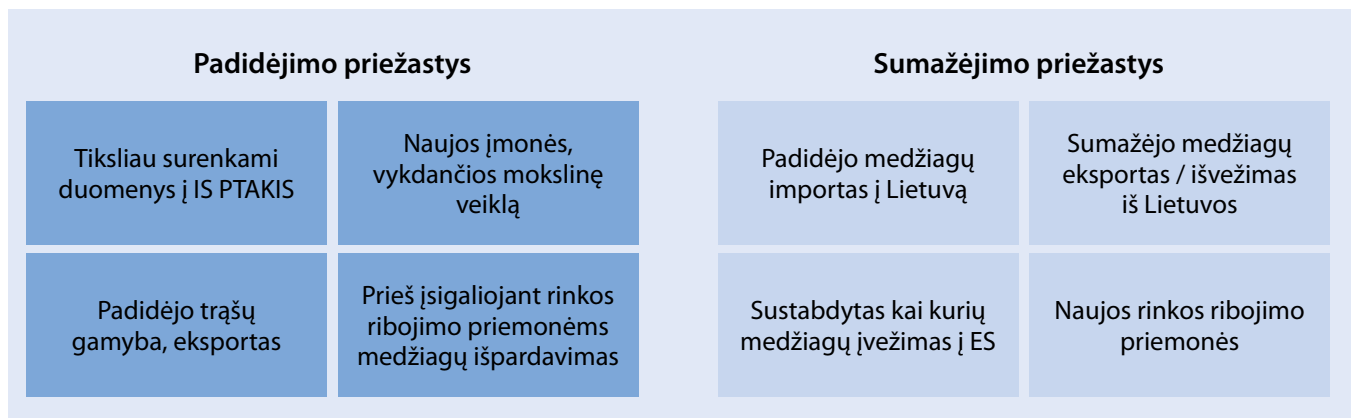


4.1.14 pav. Į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų apyvarta (PTAKIS duomenys)

Į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų sąrašo B dalyje yra cheminės medžiagos, kurios panaudojimo pramonėje praktiškai neturi, išskyrus labai mažais ribotais kiekiais laboratorijose ir moksliniams tyrimams, ir yra skirtos tik narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamybai. Šių medžiagų Lietuvos rinkoje teisėtoje apyvartoje 2020 m. nebuvo. Atsižvelgiant į naujai įsigaliojusį Reglamentą 1737 bei remiantis gautais perspėjimais iš JT apie naujų medžiagų naudojimą neteisėtai narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamybai, 2020 m. į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų sąrašas buvo papildytas ir įtrauktos keturios medžiagos:

- Medžiagos, kurios gali būti naudojamos pramonėje, įtrauktos į A dalį: Brometilbenzenas (Bromoethylbenzene) (CAS Nr. 103-63-9), Azobisisobutannitrilas (AIBN) (azobisisobutyronitrile; 2,2'-(1,2-diazenediyl) bis(2-methylpropanenitrile) (CAS Nr. 78-67-1), 2-brom-4-metilpropiofenonas (2-bromo-4-methylpropiofenone) (CAS Nr. 1451-82-7).
- Medžiaga, kurios naudojimas yra ribotas, t. y. tik tyrimų laboratorijose, ir apie platesnį pramoninį naudojimą nėra žinoma, įtraukta į B dalį: Etil α-fenilacetoacetatas (EAPA) (Ethyl α-phenylacetoacetate)(CAS Nr. 5413-05-8).

Kai kurių į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų apyvarta padidėjo, o kitų sumažėjo, ir šių reiškinų priežastys išlieka tos pačios kaip 2019 m. (žr. 4.1.15 pav.):

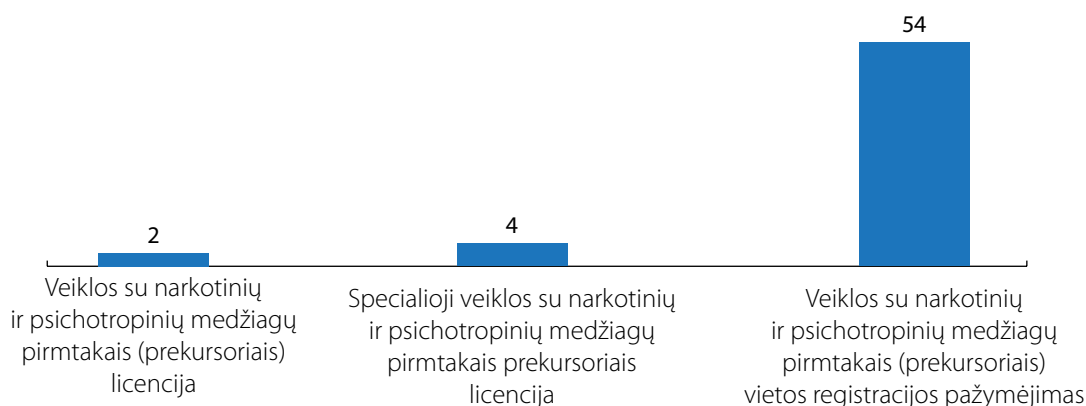


4.1.15 pav. Pagrindinės į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų apyvartos padidėjimo ir sumažėjimo priežastys

Pagrindiniai iššūkiai prekursorių kontrolės srityje – tai didėjantis į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų naudojimas nelegalioje narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamyboje bei didėjanti cheminių medžiagų prekyba internete, kurią sudėtinga kontroliuoti.

4.1.2. Veiklos, susijusios su narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais), licencijavimo ir veiklos vietos registravimo tendencijos

Veiklai, susijusiai su narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais) taikomas ypatingas teisinis reglamentavimas, nustatytas ES reglamentuose ir nacionaliniuose teisės aktuose. Subjektai, ketinantys vykdyti veiklą su narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais), privalo įsigyti licencijas, specialiąsias licencijas ar veiklos vietos registracijos pažymėjimus, o norėdami eksportuoti ar importuoti – importo ar eksporto leidimus, išskyrus išimtis, numatytas teisės aktuose, kai licencijavimas ar veiklos vietos registravimas netaikomas.



4.1.16 pav. Išduotų veiklos su narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais) licencijų, specialiųjų licencijų ir registracijos pažymėjimų skaičius 2020 m. gruodžio 31 d.

Lietuvos rinkoje esantys subjektai, vykdančys veiklą su narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais), beveik nesikeičia, todėl išduotų licencijų ir veiklos vietos registracijos pažymėjimų skaičius kasmet svyruoja nedaug.

4.1.3. Į narkotinių ir psichotropinių medžiagų IV sąrašą įrašytų medžiagų licencijavimo tendencijos

Narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatyme (toliau – Įstatymas) yra nustatytas veiklos, susijusios su į narkotinių ir psichotropinių medžiagų IV sąrašą įrašytomis medžiagomis, licencijavimas. Į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 6 d. įsakymu Nr. 5 „Dėl Narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašų patvirtinimo“ patvirtintą IV sąrašą „Narkotinės ir psichotropinės medžiagos, leidžiamos vartoti medicinos tikslams ir (ar) naudoti pramonės, nesusijusios su farmacijos produktais, tikslams“ yra įrašytos 8 medžiagos (4.1.1 lentelė).

4.1.1 lentelė. Į IV sąrašą įrašytų narkotinių ir psichotropinių medžiagų, leidžiamų vartoti medicinos tikslams ir (ar) naudoti pramonės, nesusijusios su farmacijos produktais, tikslams, sąrašas

Butilnitrilas (<i>Butyl nitrite</i>)	Cikloheksilnitrilas (<i>Cyclohexyl nitrite</i>)
1,4-butanediolis (1,4-BD, 1,4- <i>Butanediol</i>)	Izopropilnitrilas (<i>Isopropyl nitrite</i>)
Amilnitrilas (<i>Amyl nitrite</i>)	Izobutilnitrilas (<i>Isobutyl nitrite</i>)
Gama-butirolaktonas (GBL, <i>Gamma-butyrolactone</i>)	Diazoto monoksidas (<i>Diazoto oksidas, Nitrous oxide</i>)

Į IV sąrašą įrašytas medžiagas gaminti, perdirbti, naudoti, laikyti, saugoti, importuoti, eksportuoti, verstis jų didmenine prekyba turi teisę Lietuvos Respublikoje įsteigti juridiniai asmenys ir užsienio valstybių juridinių asmenų ir kitų organizacijų filialai, įsteigti Lietuvoje, jeigu jie yra nepriekaištingos reputacijos, atitinka teisės aktų nustatytus reikalavimus ir turi Departamento išduotus leidimus verstis veikla su į IV sąrašą įrašytomis medžiagomis.

Atsižvelgiant į minėtų medžiagų pavojingumą žmogaus sveikatai, Įstatyme numatytos priemonės apribojo galimybę fiziniams asmenims, Lietuvoje neįsisteigusiems ūkio subjektams įsigyti leidimus vykdyti veiklą su į IV sąrašą įrašytomis medžiagomis.

Departamentas 2020 m. gruodžio 31 d. yra išdavęs 4 leidimus verstis veikla su į narkotinių ir psichotropinių medžiagų IV sąrašą įrašytomis medžiagomis.

4.2. Alkoholio produktų ir tabako gaminių apyvarta ir priežiūra

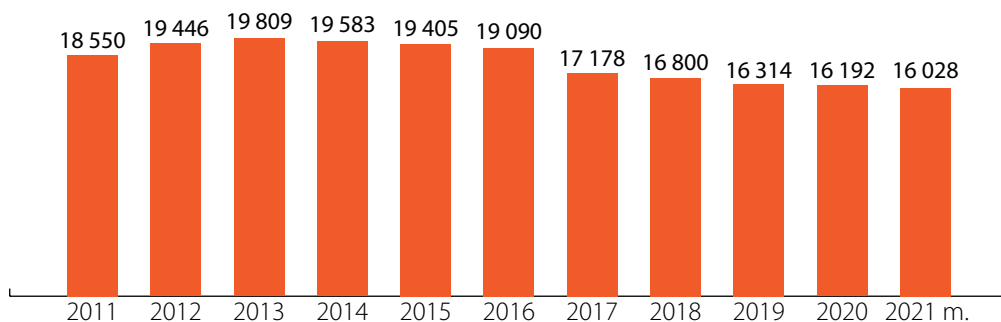
4.2.1. Alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių mažmeninės prekybos vietų išsidėstymas Lietuvos savivaldybėse

Departamentas, siekdamas įvertinti savivaldybių išduotų licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais ir verstis mažmenine prekyba tabako gaminiams skaičiaus kitimo tendencijas, alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių prieinamumą pagal gyventojų skaičių, tenkantį vienai licencijai (toliau – alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių prieinamumas), kiekvienais metais atlieka alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių mažmeninės prekybos vietų išsidėstymo Lietuvoje pagal savivaldybių išduotas licencijas tyrimą.

Licencijos verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais

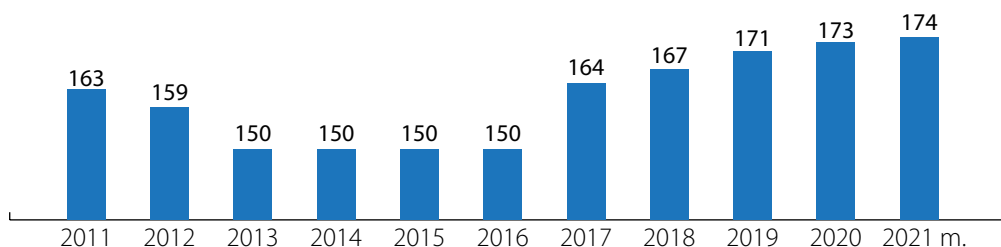
Pagal savivaldybių pateiktus duomenis apie išduotas licencijas verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais į VĮ Registrų centro Licencijų informacinę sistemą (toliau – Licencijų informacinė sistema) (2021 m. birželio 30 d.) stebimas nežymus licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais skaičiaus mažėjimas – 2021 m., palyginti su 2020 m., jų sumažėjo apie 1 % (žr. 4.2.1 pav.).

Licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais skaičiaus sumažėjimui įtakos turėjo tai, kad per metus (nuo 2020 m. liepos 1 d. iki 2021 m. birželio 30 d.) savivaldybės panaikino 726 licencijų galiojimą, iš jų: įmonei pateikus prašymą panaikinti licencijos galiojimą – 631 atvejis, savivaldybės sprendimu – 57 atvejais, kai įmonė išregistruota iš Juridinių asmenų registro – 31 atvejis ir 7 licencijos panaikintos kitais atvejais.



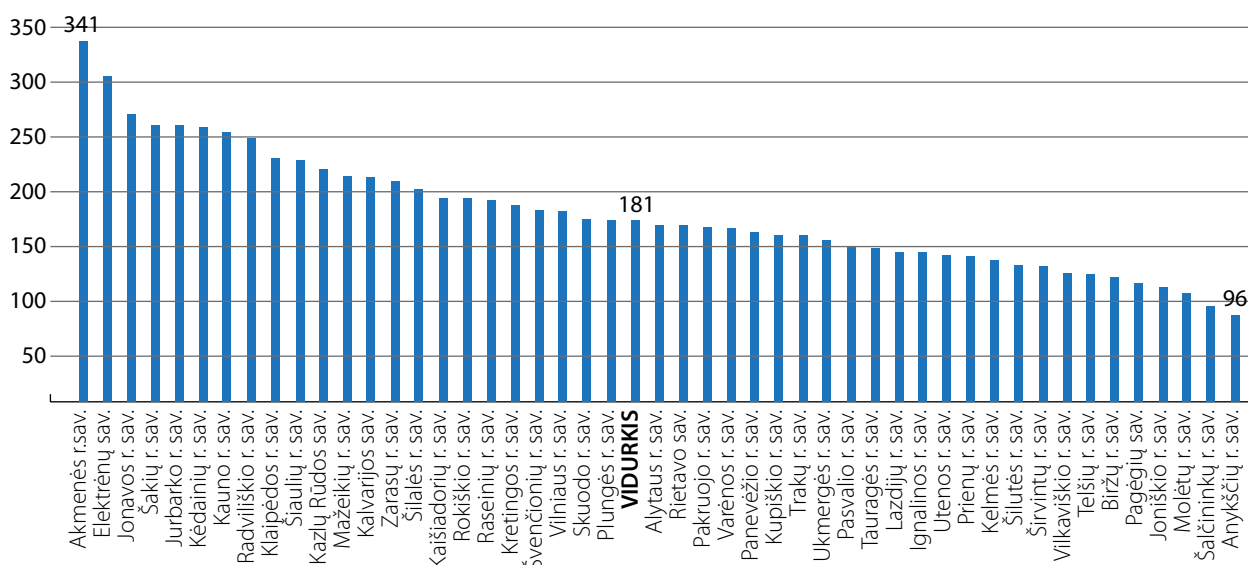
4.2.1 pav. Licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais skaičiaus kitimo 2011–2021 m. tendencijos

Sumažėjus licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais skaičiui, vertinant gyventojų skaičių, tenkantį vienai licencijai, 2021 m. alkoholinių gėrimų prieinamumas beveik nekito: 2021 m. 1 licencijai teko 174 gyventojai, 2020 m. – 173 gyventojas (žr. 4.2.2 pav.).



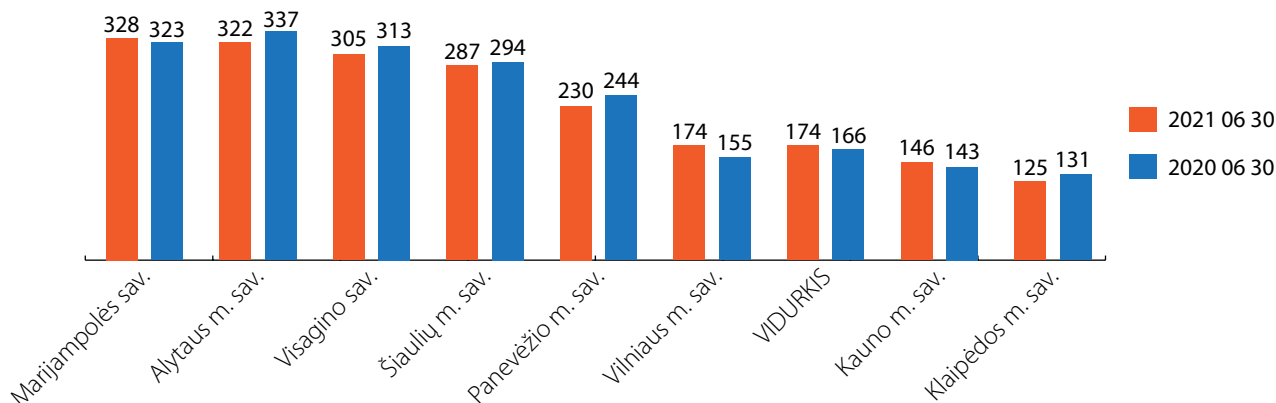
4.2.2 pav. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, Lietuvoje 2011–2021 m.

Vertinant vidutinį alkoholinių gėrimų prieinamumą pagal gyventojų skaičių, tenkantį vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, rajonuose, stebima, kad, palyginti su vidutiniu Lietuvoje, savivaldybių rajonuose prieinamumas mažesnis – 1 licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais tenka 181 gyventojas, Lietuvoje bendrai – 174. Tarp rajonų didžiausias prieinamumas yra Anykščių r. (96 gyventojai 1 licencijai), mažiausias – Akmenės r. savivaldybėje (341 gyventojas 1 licencijai) (žr. 4.2.3 pav.).



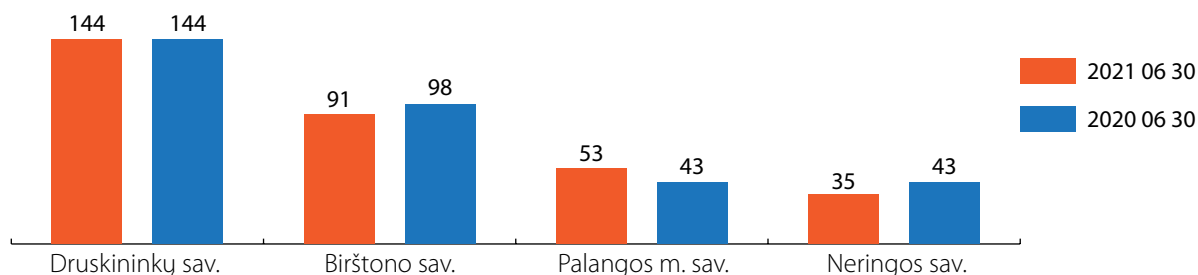
4.2.3 pav. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, rajonuose 2021 m.

2021 m. mažiausias alkoholinių gėrimų prieinamumas, skaičiuojant, kiek gyventojų tenka vienai licencijai miestuose, yra Marijampolėje – 328 gyventojai vienai licencijai (2020 m. – 323), didžiausias alkoholinių gėrimų prieinamumas, skaičiuojant gyventojų skaičių, tenkantį vienai licencijai, yra Klaipėdos m. – 125 gyventojas. 4.2.4 paveiksle pateikiamas alkoholinių gėrimų prieinamumo, skaičiuojant gyventojų skaičių, tenkantį vienai licencijai, miestuose palyginimas 2020 ir 2021 m. Atsižvelgiant į kurortinių miestų specifiką, alkoholinių gėrimų prieinamumas miestuose pateiktas be kurortinių miestų.



4.2.4 pav. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, Lietuvos miestuose 2020 ir 2021 m.

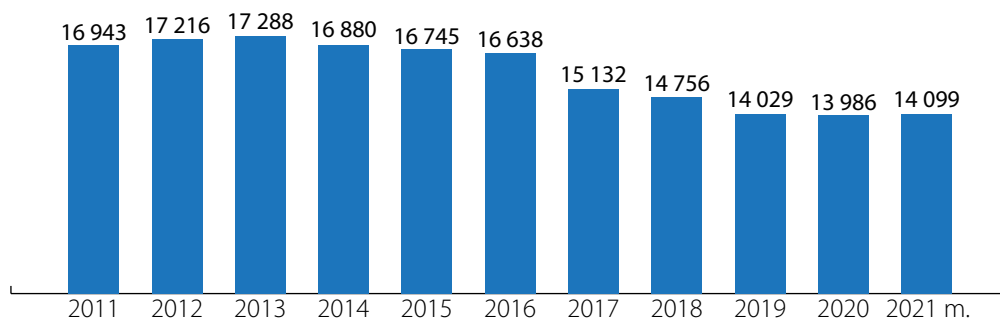
Įvertinus alkoholinių gėrimų prieinamumą kurortiniuose miestuose, matyti, kad jis gerokai didesnis negu vidutinis Lietuvoje. Palangoje vienai licencijai tenka 53 gyventojai, Neringoje – 35 gyventojai. Druskininkų savivaldybėje prieinamumas mažiausias iš visų kurortinių miestų – 144 gyventojai 1 licencijai (žr. 4.2.5 pav.).



4.2.5 pav. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, Lietuvos kurortiniuose miestuose 2020 m. ir 2021 m.

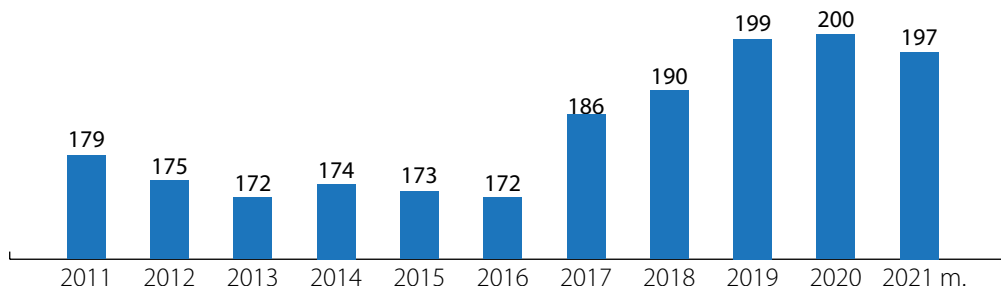
Licencijos verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais

Įvertinus savivaldybių pateiktus duomenis į Licencijų informacinę sistemą apie išduotas licencijas verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais 2021 m. birželio 30 d., stebimas licencijų verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais skaičiaus didėjimas – 2021 m., palyginti su 2020 m., jų skaičius išaugo beveik 1 % (žr. 4.2.6 pav.).



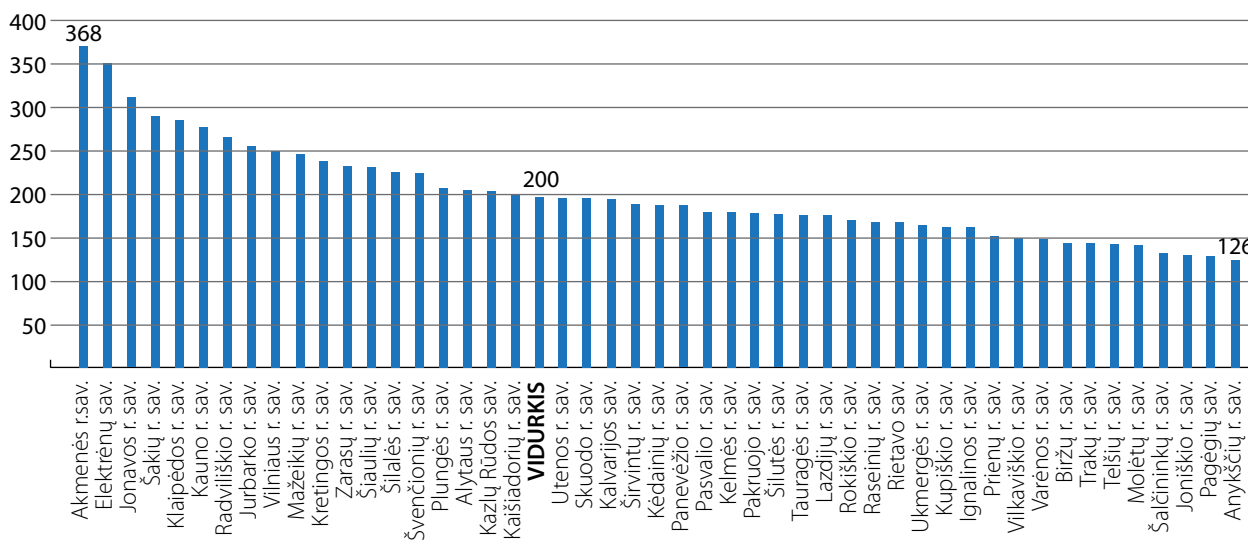
4.2.6 pav. Licencijų verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais skaičiaus kitimo 2011–2021 m. tendencijos

Nuo 2020 m. liepos 1 d. iki 2021 m. birželio 30 d. savivaldybės išdavė 302 licencijas verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais, o panaikino 173 licencijų verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais galiojimą bei sustabdė 16 licencijų galiojimą. Vertinant gyventojų skaičių, tenkantį vienai licencijai, 2021 m. padidėjo tabako gaminių prieinamumas: 1 licencijai tenka 197 gyventojai, 2020 m. – 200 gyventojų (žr. 4.2.7 pav.).



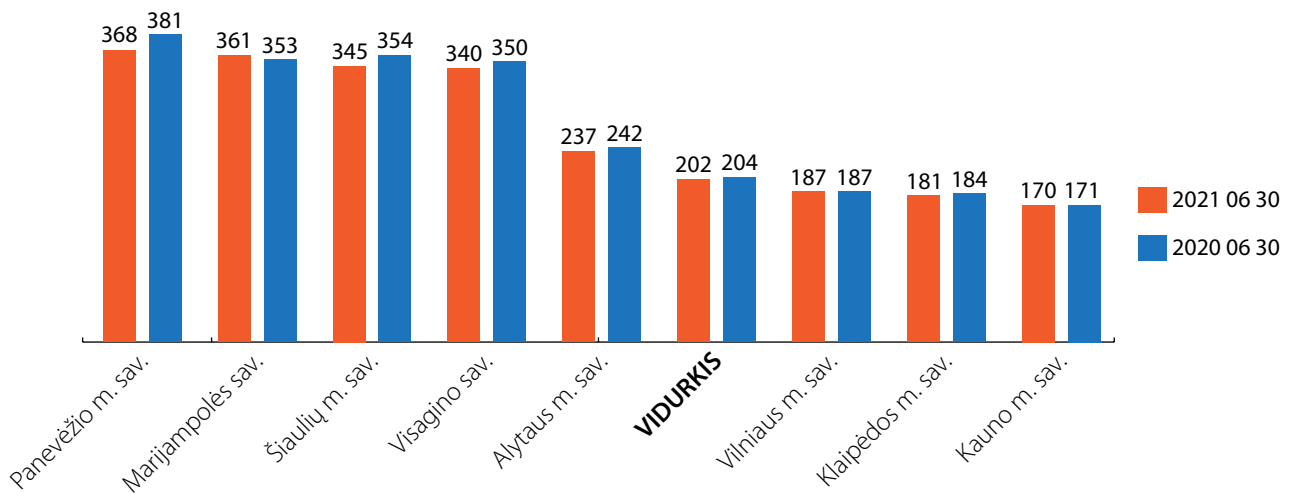
4.2.7 pav. Gyventojų skaičiaus, tenkančio vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais, kitimo tendencijos Lietuvoje 2011–2021 m.

Įvertinus licencijų skaičių, tenkantį 1 gyventojui, rajonuose, matyti, kad jis mažesnis negu vidutinis Lietuvoje, 1 licencijai tenka 200 rajonų gyventojų. Akmenės r. sav. tabako gaminių prieinamumas mažiausias – 1 licencijai tenka 368 gyventojai, o Anykščių rajone beveik tris kartus didesnis – vienai licencijai tenka 126 gyventojai (žr. 4.2.8 pav.). Skaiciuojant vidutinį gyventojų skaičių, tenkantį 1 licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais miestuose, didžiausias prieinamumas stebimas Kauno mieste (1 licencijai tenka 170 gyventojų), mažiausias prieinamumas – Panevėžio mieste (1 licencijai tenka 366 gyventojai) (žr. 4.2.8 pav.).



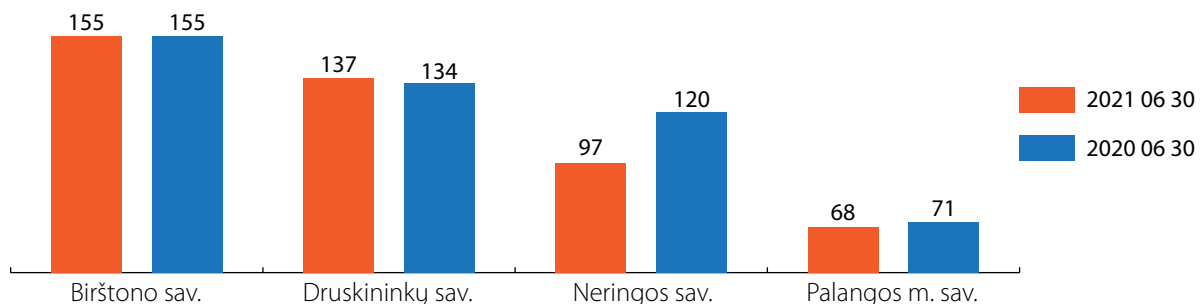
4.2.8 pav. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais, rajonuose 2021 m.

Skaiciuojant vidutinį gyventojų skaičių, tenkantį 1 licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais miestuose, didžiausias prieinamumas stebimas Kauno mieste (1 licencijai tenka 170 gyventojų), mažiausias prieinamumas – Panevėžio mieste (1 licencijai tenka 366 gyventojai) (žr. 4.2.9 pav.).



4.2.9 pav. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais, Lietuvos miestuose 2020 m. ir 2021 m. (be kurortinių miestų)

Palyginus licencijų verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais skaičių, tenkanti 1 gyventojui, kurortiniuose miestuose 2020 ir 2021 m., tik Druskininkų savivaldybėje šiek tiek sumažėjo tabako gaminių prieinamumas – iki 137 gyventojų 1 licencijai (2020 m. – 134 gyventojai). Tabako gaminių prieinamumas 2021 m. gerokai išaugo Neringos savivaldybėje – 97 gyventojai 1 licencijai (2020 m. – 120 gyventojų). Birštono savivaldybėje tabako gaminių prieinamumas per metus nepakito – 1 licencijai tenka 155 gyventojai. Palangos savivaldybėje tabako gaminių prieinamumas padidėjo – 68 gyventojai 1 licencijai (2020 m. – 71 gyventojas) (žr. 4.2.10 pav.).



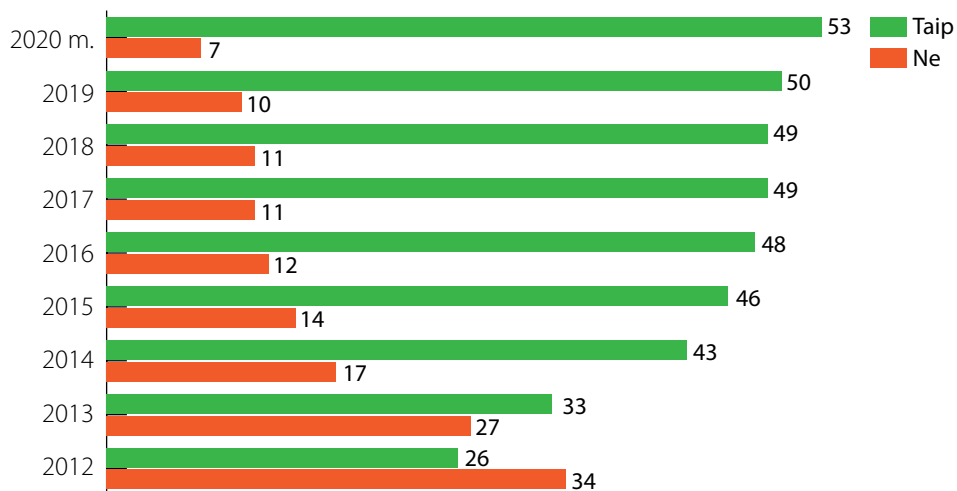
4.2.10 pav. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais, Lietuvos kurortuose 2020 m. ir 2021 m.

Departamentas, vertindamas savivaldybių išduotų licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais ir licencijų verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais skaičiaus kitimo tendencijas, skatina savivaldybes nuosekliai peržiūrėti išduotas licencijas, įvertinti jas pagal VĮ Registrų centro duomenis – ar licencijos turėtojas nėra išregistruotas iš Juridinių asmenų registro, paaiškėjus, kad išregistruotas, naikinti licencijos galiojimą, taip pat įvertinti, ar licencijos turėtojas realiai vykdo licencijuojamą veiklą, o paaiškėjus, kad veikla nėra vykdoma, pasinaudoti teisės aktuose nustatyta galimybe sustabdyti licencijos galiojimą. Tai leistų žinoti realiai vykdančių licencijuojamą veiklą įmonių ir licencijų skaičių Lietuvoje.

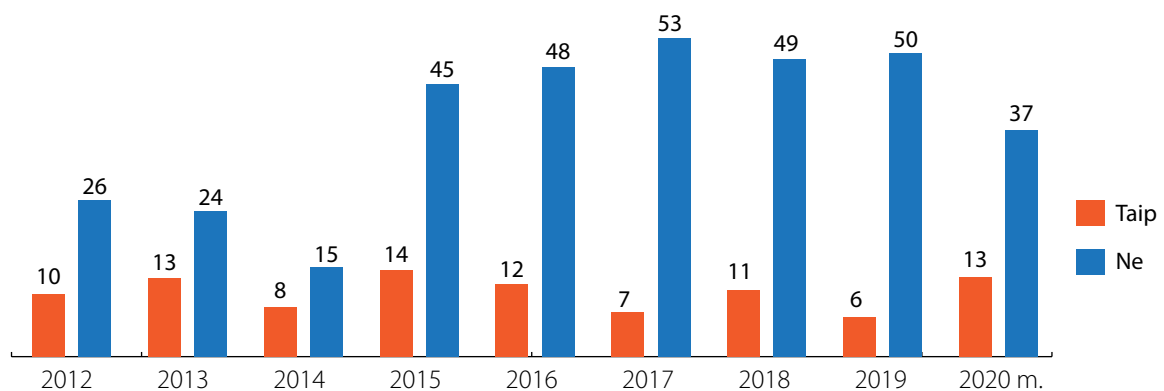
4.2.2 Savivaldybių administracijų vaidmuo, užtikrinant AKJ ir TKJ nuostatų įgyvendinimą

Nuo 2012 m. Departamentas atlieka savivaldybių apklausą apie vykdomas alkoholio ir tabako kontrolės priemones bei jų įgyvendinimą. Pagrindinis šios apklausos tikslas yra įvertinti tabako ir alkoholio priežiūros situaciją Lietuvos savivaldybėse. Apklausa renkama informacija, susijusi su Departamento kontroliuojamomis sritimis, analizuojamos ir identifikuojamos problemos, parenkami atitinkami sprendimo būdai ir platinama geroji praktika.

Savivaldybės, siekdamos įgyvendinti vieną iš valstybės tabako, tabako gaminių ir susijusių gaminių kontrolės politikos principų – ginti žmogaus teises į aplinką be tabako dūmų, turi teisę uždrausti rūkyti viešose (parkuose, skveruose ir kt.) ir kitose jų valdymo kompetencijai priklausančiose vietose. 4.2.11 ir 4.2.12 paveiksluose pateikti savivaldybių, pasinaudojusių šia teise, ir savivaldybių, kurios 2020 m. svarstė pasinaudoti teise uždrausti rūkyti viešose savivaldybės valdymo kompetencijai priklausančiose vietose arba į jau patvirtintų nerūkymo zonų sąrašą įtraukti naujas zonas, duomenys. Nuo 2012 m. savivaldybių, pasinaudojusių šia teise, skaičius kasmet augo, sparčiausiai 2013–2014 m. 2020 m. jau daugiau kaip 85 % savivaldybių buvo pasinaudojusios teise uždrausti naudoti tabako gaminius ir el. cigaretes viešose vietose. Siekiant, kad draudimai rūkyti viešose vietose prisidėtų prie su rūkymu susijusių pokyčių, t. y. mažiau žmonių būtų priversti kvėpuoti tabako dūmais ar el. cigarečių garais, sumažėtų rūkančiųjų skaičius ir kt., kompleksiskai turi būti įgyvendinamos ir kitos priemonės, tokios kaip draudimų laikymosi priežiūra, prevencijos ir (ar) intervencijos priemonės, nukreiptos į jaunus asmenis, rūkančiuosius, norinčius mesti rūkyti ir pan.

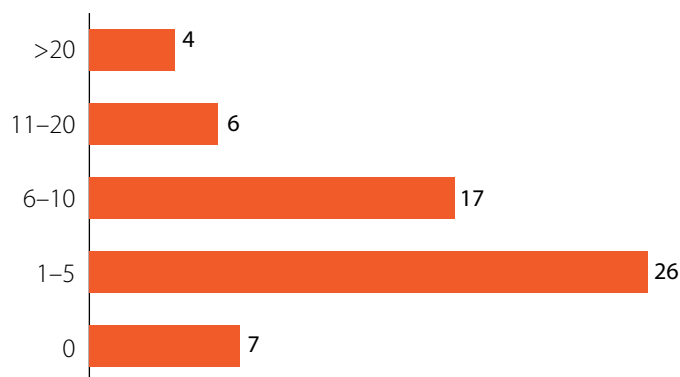


4.2.11 pav. Ar savivaldybė yra pasinaudojusi teise uždrausti rūkyti (vartoti tabako gaminius ir elektronines cigaretes) viešose (parkuose, skveruose ir kt.) ir kitose jų valdymo kompetencijai priklausančiose vietose?



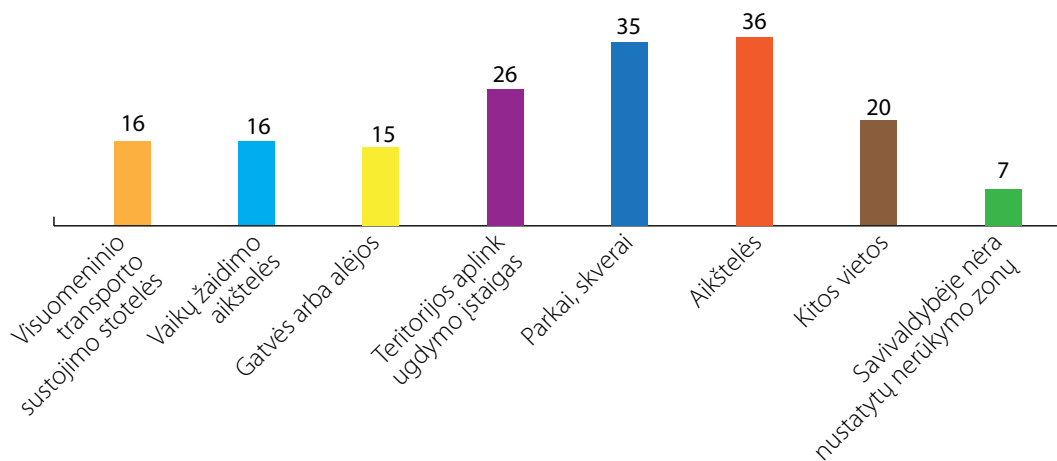
4.2.12 pav. Ar savivaldybė 2020 m. svarstė galimybę sukurti tabako gaminių ir su tabako gaminais susijusių gaminių (pvz., elektroninių cigarečių) nerūkymo zonas (pvz., savivaldybės tarybos sprendimas buvo svarstymo, priėmimo stadijose ar pan.) arba į jau patvirtintų nerūkymo zonų sąrašą įtraukti naujas zonas?

Kaip matyti iš toliau pateikiamų duomenų (žr. 4.2.13 pav.), 2020 m., kaip ir 2019 m., daugiausia savivaldybių buvo nustačiusios 1–5 nerūkymo zonas (2019 m. – 23, 2020 m. – 26 savivaldybės), 6–10 nerūkymo zonas buvo nustačiusios 17 savivaldybių (2019 m. – 14), o 7 savivaldybės nebuvo nustačiusios nė vienos nerūkymo zonos (2019 m. – 9).



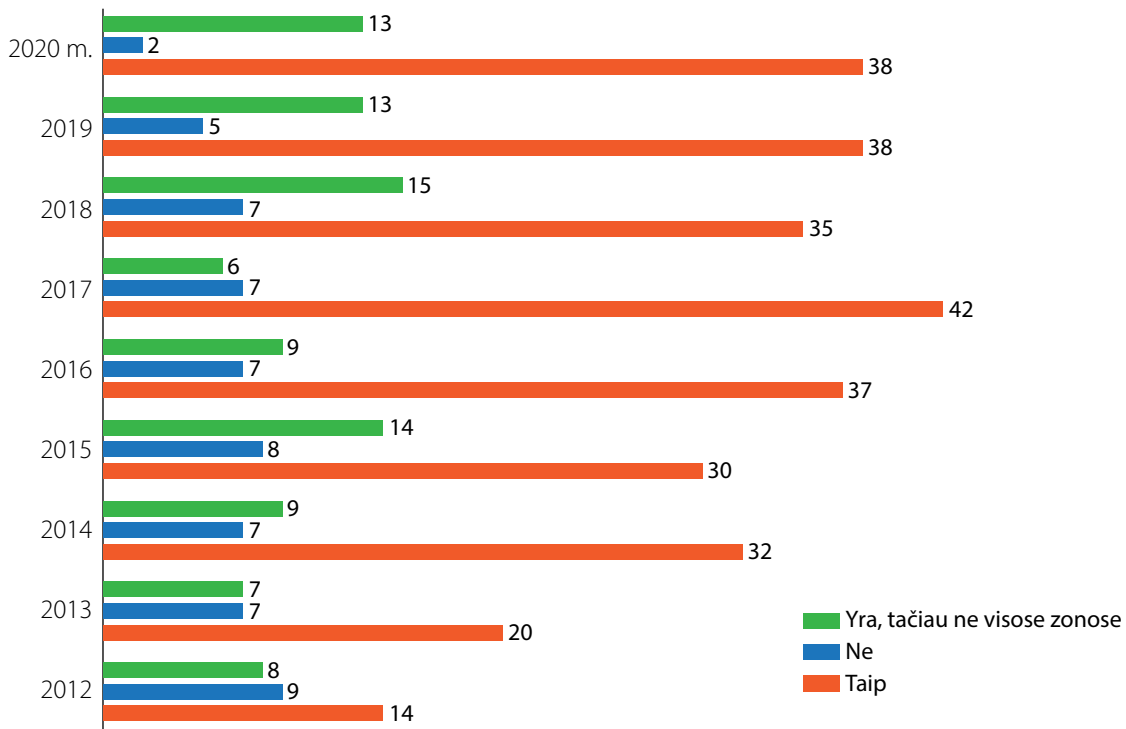
4.2.13 pav. Kiek tabako gaminių ir su tabako gaminiais susijusių gaminių (pvz., elektroninių cigarečių) nerūkymo zonų (nustatytų savivaldybės sprendimu, pasinaudojus Tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymo 19 str. 3 d.) yra savivaldybėje?

Kaip matyti iš 4.2.14 paveikslo, 2020 m. dažniausios nerūkymo zonos buvo aikštės, parkai ir skverai, kadangi tai yra vietos, kurias aplanko gana didelis skaičius žmonių, tad rūkymas šiose vietose gali sukelti didesnę žalą nei kitose, rečiau lankomose vietose. Dalis savivaldybių nerūkymo zonas steigia teritorijose aplink ugdymo įstaigas ir vaikų žaidimų aikšteles. 15 savivaldybių 2020 m. nerūkymo zonas buvo įsteigę gatvėse arba alėjose, 16 – visuomeninio transporto sustojimo stotelėse, o 7 nebuvo nustačiusios jokių nerūkymo zonų.



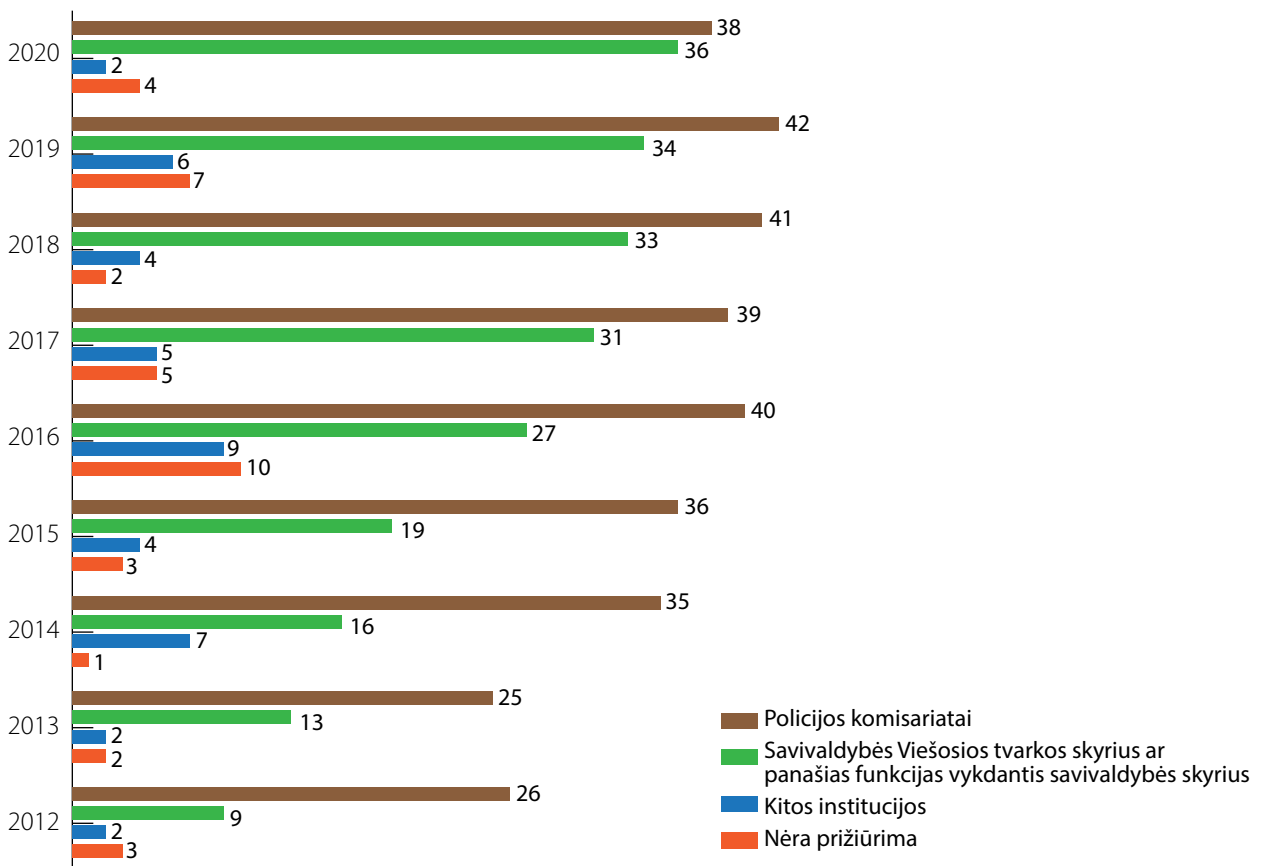
4.2.14 pav. Kokios nerūkymo zonos yra nustatytos Jūsų savivaldybėje?

Siekiant paskatinti asmenis laikytis draudimo rūkyti viešose vietose bei padėti užtikrinti didesnę rūkančiųjų kontrolę yra svarbu nerūkymo zonose iškabinti įspėjamuosius ženklus. Kitu atveju, neišpėjus rūkančiųjų apie galiojančius draudimus, kyla rizika, kad draudimų bus nesilaikoma vien dėl informacijos trūkumo ir nežinojimo. 4.2.15 paveiksle pavaizduotas įspėjamųjų ženklų, pranešančių apie draudimą rūkyti, naudojimas savivaldybėse. 2020 m., kaip ir 2019 m., tokius įspėjamuosius ženklus buvo iškabinusios 38 savivaldybės (2,5 karto daugiau nei 2012 m.), o 13 savivaldybių buvo įspėjamuosius ženklus iškabinusios, tačiau ne visose vietose. 2020 m. tik 2 savivaldybės nerūkymo zonų nebuvo pažymėjusios jokiais įspėjamaisiais ženklais, o tai yra mažiausias skaičius per visą stebėjimo laikotarpį.



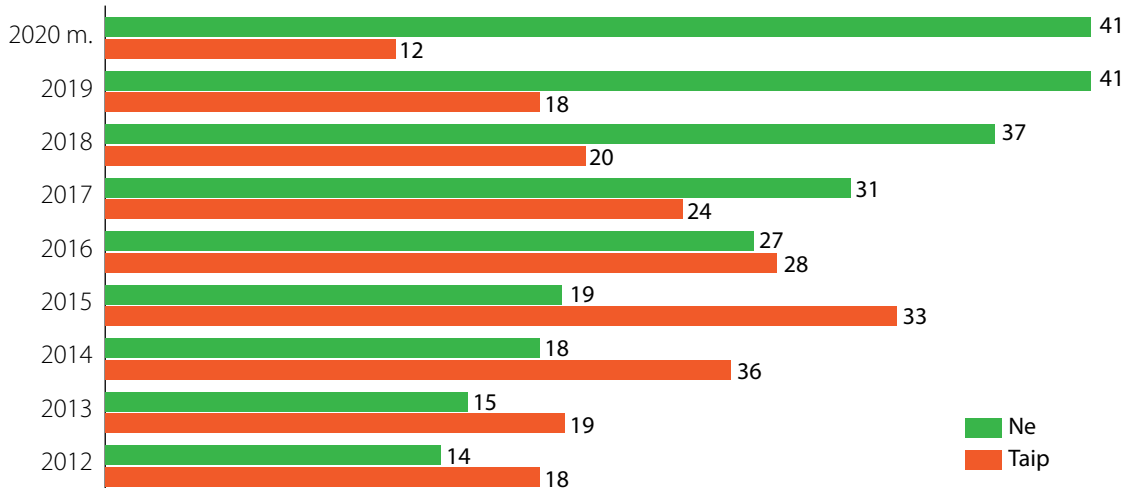
4.2.15 pav. Ar savivaldybės nustatytoje nerūkymo zonoje matomose vietose yra iškabinti įspėjamieji užrašai ar ženklai apie draudimą rūkyti?

4.2.16 paveiksle pateikti pagrindiniai subjektai, kurie prižiūri, kad nerūkymo zonose būtų nerūkoma. Nuo 2012 m. galima matyti, kad policijos komisariatai ir savivaldybių Viešosios tvarkos skyriai ar panašias funkcijas vykdančios skyriai atlieka didžiausią vaidmenį prižiūradami, kad nerūkymo zonose būtų nerūkoma. Savivaldybių dalis, kuriose nėra priežiūros subjektų, neperžengia 12 % visu stebimu laikotarpiu.



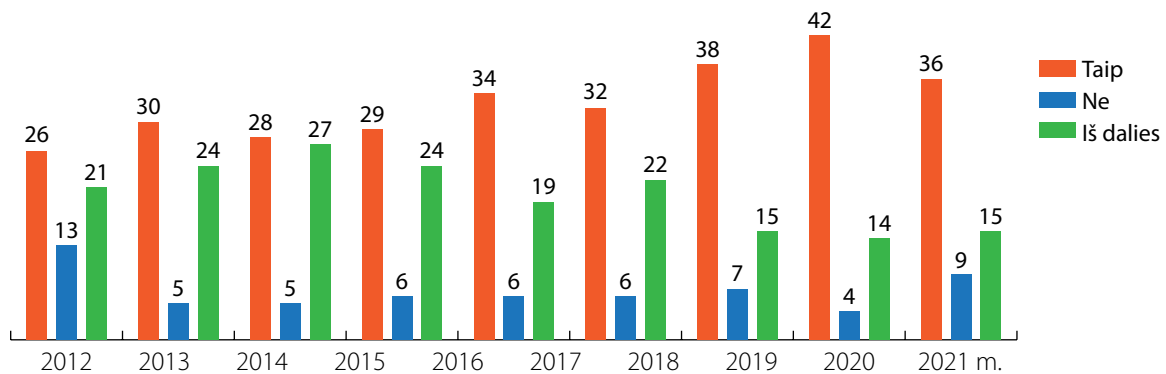
4.2.16 pav. Kas Jūsų savivaldybėje prižiūri, kad nerūkymo zonose būtų nerūkoma?

Kaip matyti iš toliau pateikiamų duomenų (žr. 4.2.17 pav.), nuo 2012 m. iki 2016 m. atvejų skaičius, kai draudimui rūkyti nepaklusę asmenys buvo įspėti policijos pareigūnų ar sumokėję baudą, didėjo, tačiau nuo 2017 iki 2020 m. šis skaičius kiekvienais metais mažėjo. Atsižvelgiant į pateiktus duomenis, galima teigti, kad savivaldybėse vykdoma didesnė kontrolė, stengiamasi labiau prižiūrėti zonas, kuriose draudžiama rūkyti. Sumažėjusių įspėjimų atvejų ar baudų paskyrimo ir sumokėjimo atvejų skaičių taip pat galėjo lemti didesnis skaičius įspėjamųjų ženklų, draudžiančių rūkyti, atsiradimas nerūkymo zonose didėjantis piliečių sąmoningumas ir mažėjantis rūkančiųjų skaičius.



4.2.17 pav. Ar Jums yra žinomi atvejai, kuomet asmuo (-enys), nepaklusęs (-ę) draudimui rūkyti tabako gaminius ir su jais susijusius gaminius (pvz., elektronines cigaretetes) savivaldybės patvirtintose nerūkymo zonose, būtų įspėti policijos pareigūnų ar sumokėtų nustatytą baudą?

Kaip matyti iš toliau pateikiamų duomenų (žr. 4.2.18 pav.), situacija dėl savivaldybių darbuotojų ir lankytojų apsaugos nuo kvėpavimo tabako dūmais užterštu yra nuolatosis kintanti – 2020 m. savivaldybių, užtikrinančių darbuotojų ir lankytojų apsaugą nuo kvėpavimo tabako dūmais užterštu oru, skaičius sumažėjo nuo 42 (2019 m.) iki 36. Per pastaruosius 3 metus toks skaičius yra žemiausias, o savivaldybių, kurios neužtikrina, kad lankytojai ir darbuotojai nebūtų priversti kvėpuoti tabako dūmais užterštu oru, 2020 m. buvo vienas didžiausių per visą stebėjimo laikotarpį (didesnis skaičius buvo tik 2012 m., kai tokių savivaldybių buvo 13). Departamento nuomone, itin svarbu, kad savivaldybės turėtų įrengtas patalpas ar nustatytas rūkymo vietas, kuriose būtų iškabinti jas nurodantys užrašai ar ženklai, ne tik todėl, kad apsaugotų savo darbuotojų ir lankytojų sveikatą, tačiau ir todėl, kad savivaldybės, kaip institucijos, turėtų būti pavyzdžiu ne tik gyventojams, tačiau ir verslo įmonėms, kurioms taikomi reikalavimai nustatyti nerūkymo vietas.



4.2.18 pav. Ar savivaldybė užtikrina, kad jos lankytojai ir darbuotojai nebūtų priversti kvėpuoti tabako dūmais užterštu oru (įrengtos specialios rūkymui skirtos patalpos (vietos) ir iškabinti jas nurodantys užrašai ar ženklai)?

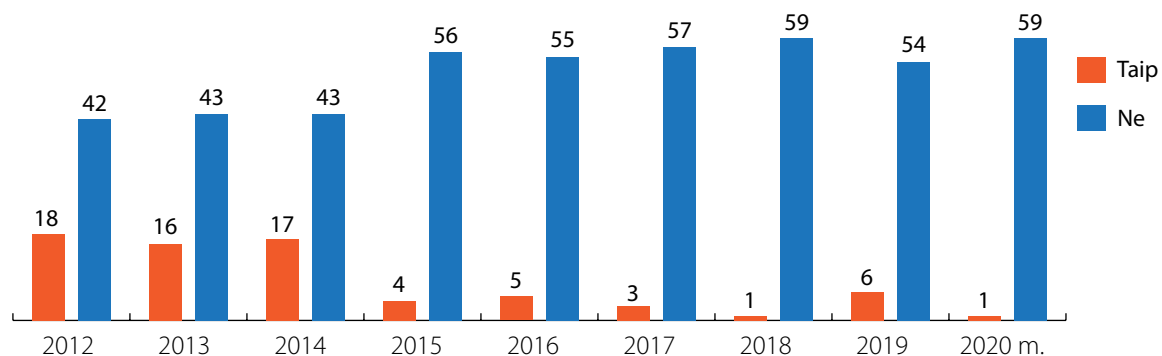
4.2.19 ir 4.2.20 paveiksluose pateikiama informacija apie savivaldybes, kurios, atsižvelgusios į gyventojų, visuomeninių organizacijų ar kitų institucijų nuomonę, neišdavė ar panaikino licencijas ir apribojo laiką, kuriuo galima prekiauti alkoholiniais gėrimais, mažmeninėms prekybos įmonėms. Abiejuose paveikslėliuose galima pa-

stebėti panašias tendencijas: 2020 m. sumažėjo savivaldybių, kurios pritaikytų prekybos laiko apribojimus mažmeninės prekybos įmonėms, o savivaldybių, kurios neišduotų ar panaikintų licencijas, skaičius ne tik sumažėjo, tačiau ir buvo mažiausias per visą stebėjimo laikotarpį. Tokių savivaldybių buvo tik 2.

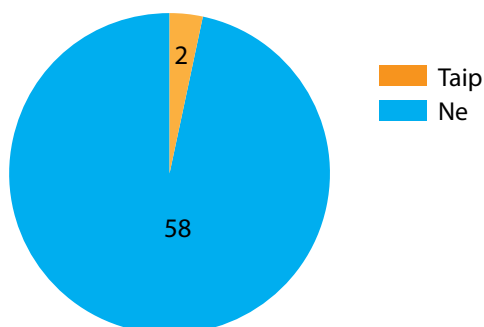
Nors iš šių duomenų nematome savivaldybėse taikomų apribojimų dažnio, galima daryti išvadą, kad itin mažėjant apribojimams taikančių savivaldybių skaičiui, sumažėjo ir pačių ribojimų kiekis. Gana žemi abiejų rodiklių duomenys gali būti dėl gyventojų ir visuomeninių organizacijų nežinojimo apie galimybę kreiptis į savivaldybes šiais klausimais, žemo pilietinės visuomenės aktyvumo arba kai kurių savivaldybių neatsižvelgimo į gyventojų, visuomeninių organizacijų ar kitų institucijų patarimus ir prašymus. Taip pat tai gali būti susiję su šalyje paskelbtu karantinu, kurio metu didžiąją 2020 m. dalį buvo ribojama viešojo maitinimo įstaigų ir renginių veikla.



4.2.19 pav. Ar savivaldybė yra neišdavusi licencijos verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, atsižvelgdama į gyventojų, visuomeninių organizacijų ar kitų institucijų nuomonę?



4.2.20 pav. Ar savivaldybė yra apribojusi laiką mažmeninės prekybos įmonėms, prekiaujančioms alkoholiniais gėrimais, atsižvelgdama į gyventojų, visuomeninių organizacijų ar kitų institucijų nuomonę?



4.2.21 pav. Ar savivaldybės taryba 2020 m. svarstė galimybę pasinaudoti teise nustatyti vietas ir (ar) teritorijas, kuriose draudžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais?

4.2.21 paveiksle pateikti savivaldybių, kurios 2020 m. svarstė pasinaudoti teise nustatyti vietas ir (ar) teritorijas, kuriose draudžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais, duomenys. Tokių savivaldybių 2020 m. buvo tik 2 – Klaipėdos r. ir Šilalės r. Klaipėdos r. savivaldybė nurodė, kad svarstė dėl 1 teritorijos, kurioje būtų draudžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais, o Šilutės r. savivaldybė svarstytų atvejų skaičiaus nenurodė. Tačiau, atsižvelgiant į bendrą statistiką, tik labai mažas savivaldybių skaičius draudžia prekiauti alkoholiniais gėrimais tam tikrose vietose ar teritorijose.

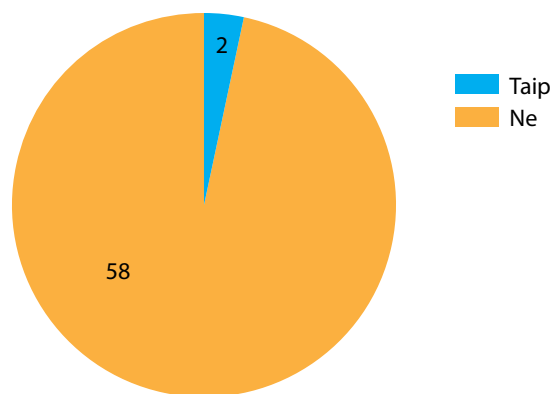
Remiantis savivaldybių pateiktais duomenimis, 2020 m. 6 savivaldybės buvo gavę 17 pasiūlymų iš gyventojų, visuomeninių organizacijų ar kitų institucijų dėl laiko, kuriuo leidžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais, ribojimo. 3 savivaldybės priėmė sprendimus dėl laiko ribojimo prekiauti alkoholiu viešojo maitinimo įmonėms, o 1 savivaldybė apribojo alkoholio prekybos laiką mažmeninės prekybos įmonėms. 2019 m. 15 savivaldybių buvo gavę 42 pasiūlymus dėl alkoholinių gėrimų prekybos laiko ribojimų, iš jų 11 savivaldybių priėmė sprendimus dėl laiko ribojimo prekiauti alkoholiu viešojo maitinimo įmonėms, o 6 savivaldybės apribojo alkoholio prekybos laiką mažmeninės prekybos įmonėms. Toks žymus skirtumas tarp 2019 m. ir 2020 m. gautų pasiūlymų iš gyventojų, visuomeninių organizacijų ar kitų institucijų dėl prekybos alkoholiniais gėrimais laiko ribojimo sietinas su šalyje įvestais karantino ribojimais, kai buvo ribojama viešojo maitinimo vietų veikla.

Visgi pateikti duomenys rodo, kad savivaldybės retais atvejais riboja prekybos alkoholiniais gėrimais laiką viešojo maitinimo ir mažmeninės prekybos įmonėms, o dėl to kyla nepasitenkinimas visuomenėje ir institucijose, teikiančiose rekomendacijas savivaldybėms dėl prekybos alkoholiniais gėrimais laiko ribojimo. Atsižvelgiant į esamą situaciją galima teigti, kad savivaldybės turėtų rodyti ne tik daugiau iniciatyvos, reaguodamos į gyventojų, visuomeninių organizacijų ar kitų institucijų nuomonę, bei pasinaudoti suteikta teise apriboti prekybos laiką viešojo maitinimo įmonėms, prekiaujančioms alkoholiniais gėrimais, tačiau ir periodiškai informuoti gyventojus ar visuomenines organizacijas, kad jos turi teisę pareikšti nuomonę dėl alkoholinių gėrimų prekybos laiko ribojimo. Kita mažo savivaldybių aktyvumo priežastis gali būti ta, kad pateikti gyventojų, visuomeninių organizacijų ar kitų institucijų pasiūlymai ir nuomonė neturėjo pakankamo teisinio pagrindimo.

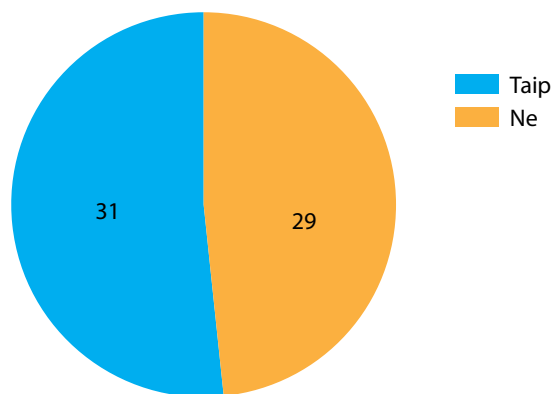
4.2.22 paveiksle pateikti duomenys rodo, kad labai maža visuomenės dalis raštu teikia nuomones savivaldybėms dėl licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais neišdavimo. Tik dvi savivaldybės (Šakių r. ir Vilniaus m.) nurodė, kad gavo gyventojų, bendrijų, bendruomenių ar jų atstovų, asociacijų ar kitų institucijų prašymą neišduoti licencijos. Mažo visuomenės aktyvumo priežastimi gali būti susidariusi nuomonė apie mažą šios priemonės efektyvumą, tačiau ne visada savivaldybės gali atsisakyti išduoti licenciją verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais dėl esamo teisinio reglamentavimo.

Iš 4.2.23 paveiksle pateiktų duomenų galime matyti, kad beveik pusė (29 iš 60) savivaldybių nurodė, kad vadovaujasi 2015 m. lapkričio 1 d. savo nustatytu atstumu, kuriuo draudžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais nuo laisvės atėmimo, statutinių tarnybų, sveikatos priežiūros ir ugdymo įstaigų, maldos namų. Pagal pateiktus duomenis galime daryti išvadą, kad vis daugiau savivaldybių laikosi savo pasitvirtintų atstumų, kuriuose draudžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais nuo laisvės atėmimo, statutinių tarnybų, sveikatos priežiūros ir ugdymo įstaigų, maldos namų (2017 m. tokių savivaldybių buvo 23, 2019 m. – 25), tačiau, Departamento nuomone, daugiau savivaldybių turėtų pasinaudoti jiems suteikta teise ir tokius atstumus nusistatyti.

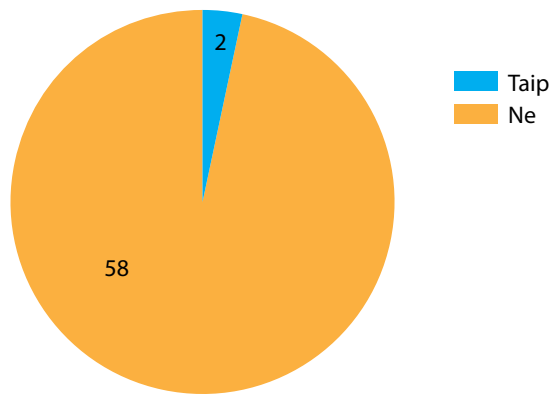
Iš 4.2.24 paveiksle pateiktų duomenų galime matyti, kad maža dalis savivaldybių gauna ir atsižvelgia į laisvės atėmimo, karinių ir sukarintos tarnybų, policijos ir kitų statutinių, sveikatos priežiūros, ugdymo įstaigų, šių įstaigų ir maldos namų ar religinių bendruomenių vadovybės rašytinius prašymus. Apklausos anketoje Alytaus m. savivaldybė nurodė, kad yra uždraudusi prekiauti alkoholiniais gėrimais prekybos ir viešojo maitinimo įmonėse, esančiose prie asmens sveikatos priežiūros įstaigų ar jų teritorijų, pirminio ir antrinio lygio



4.2.22 pav. Ar savivaldybė yra gavusi gyventojų, bendrijų, bendruomenių ar jų atstovų, asociacijų ar kitų institucijų raštu pareikštų nuomonių, policijos komisariatų pasiūlymų dėl licencijos verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais neišdavimo?



4.2.23 pav. Ar savivaldybė ir po 2015 m. lapkričio 1 d. vadovaujasi savo nustatytu atstumu, kuriuo draudžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais nuo laisvės atėmimo, statutinių tarnybų, sveikatos priežiūros ir ugdymo įstaigų, maldos namų?

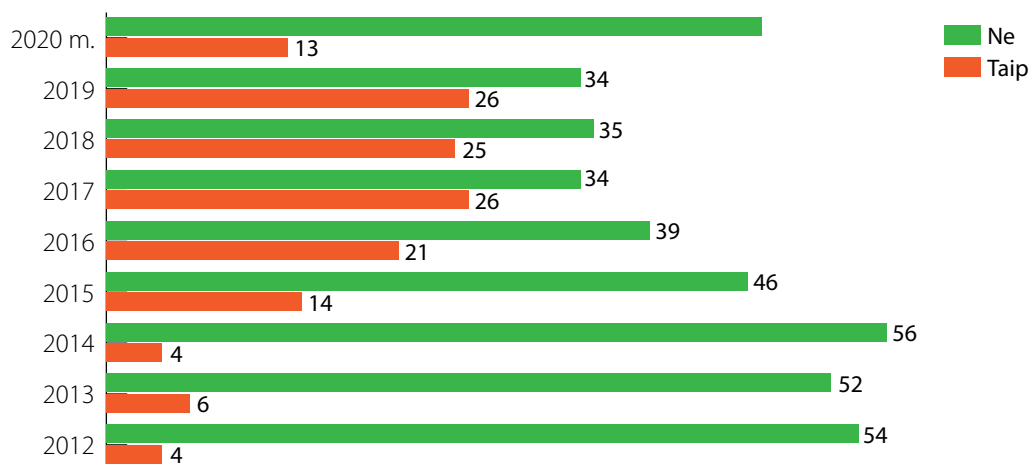


4.2.24 pav. Ar savivaldybės taryba, gavusi laisvės atėmimo, karinių ir sukarintos tarnybu, policijos ir kitų statutinių, sveikatos priežiūros, ugdymo įstaigų, šių įstaigų ir maldos namų ar religinių bendruomenių vadovybės rašytinį prašymą ir įvertinusi, ar jame išdėstyti argumentai pagrįdžia, kad, siekiant apsaugoti visuomenės saugumą, viešąjį interesą ir (ar) viešąją tvarką, yra būtina uždrausti prekiauti alkoholiniais gėrimais prie įstaigos ar maldos namų, kurių vadovybės prašymas buvo gautas, yra nustačiusi, kokių atstumu nuo šios įstaigos ar maldos namų teritorijos draudžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais?

ambulatorinių – arčiau kaip 1 metro atstumu, pirminio ir antrinio lygio stacionarinių – arčiau kaip 10 metrų atstumu, švietimo įstaigų teritorijų – arčiau kaip 20 metrų atstumu, maldos namų teritorijų – arčiau kaip 20 metrų atstumu. Telšių r. savivaldybė nurodė nustačiusi 40 metrų atstumą, o Druskininkų savivaldybės nurodė, kad savivaldybės taryba yra nustačiusi tokias teritorijas, tačiau nenurodė atstumo ir konkrečių teritorijų.

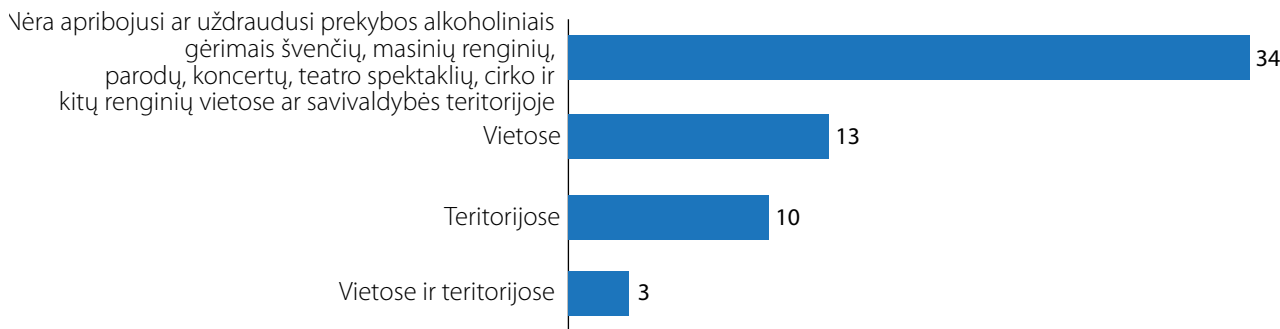
Draudimas prekiauti alkoholiu oficialių švenčių ir masinių renginių metu ne tik sumažina nelaimingų atsitikimų, traumų ir konfliktų skaičių, bet kartu rodo ir teigiamą pavyzdį visiems renginiuose dalyvaujantiems asmenims, ypač nepilnamečiams, todėl tokius draudimus galima vertinti kaip alkoholio vartojimo prevencijos priemonę. Nors šis draudimas stipriai nesumažintų suvartojamo alkoholio kiekio bendroje suvartojamo alkoholio statistikoje, tačiau galimai prisidėtų prie didesnio renginių saugumo. Šį draudimą tikslingiau būtų vertinti kaip siekiamo elgesio skatinimą ar vietinės valdžios požiūrio į alkoholio vartojimą išraišką. 4.2.25 paveiksle pateikiami savivaldybių tarybų, apribojusių ar uždraudusių prekybą alkoholiniais gėrimais švenčių ir

masinių renginių metu, duomenys. 2020 m. 13 savivaldybių pasinaudojo teise uždrausti prekybą alkoholiu renginių metu (per visą stebėjimo laikotarpį mažesnis savivaldybių skaičius buvo tik 2012–2014 m.). Toks pasikeitimas, kaip ir ankstesni kardinalūs statistinių duomenų pasikeitimai, siejami su COVID-19 pandemija, dėl kurios šalyje neįvyko daugybė renginių. Draudimas organizuoti renginius ar juose teikti viešojo maitinimo paslaugas lėmė tai, kad savivaldybių tarybos dėl draudimo prekiauti alkoholiu svarstė mažesnę švenčių ir masinių renginių skaičių.



4.2.25 pav. Ar savivaldybės taryba yra apribojusi ar uždraudusi prekybą alkoholiniais gėrimais švenčių, masinių renginių, parodų, koncertų, teatro spektaklių, cirko ir kitų renginių metu? (Detalūs 2020 m. duomenys pateikti 14.1 pav.)

Iš 15 paveiksle pateiktų duomenų galime matyti, kad savivaldybės nors ir nežymiai, tačiau dažniau renkasi uždrausti ar apriboti prekybą alkoholiniais gėrimais švenčių, masinių renginių, parodų, koncertų, teatro spektaklių, cirko ir kitų renginių vietose, o ne savivaldybės teritorijoje. Renginių vietose apriboti ar uždrausti prekybą alkoholiniais gėrimais yra paprasčiau ir nereikalauja didelių pastangų, o savivaldybių teritorijoje tokius apribojimus taikyti sudėtingiau, kadangi tam tikrose savivaldybių teritorijose jau gali būti ūkio subjekto, vykdančio prekybą alkoholiniais gėrimais, kurių informavimas dėl taikomų apribojimų pareikalautų papildomų resursų.



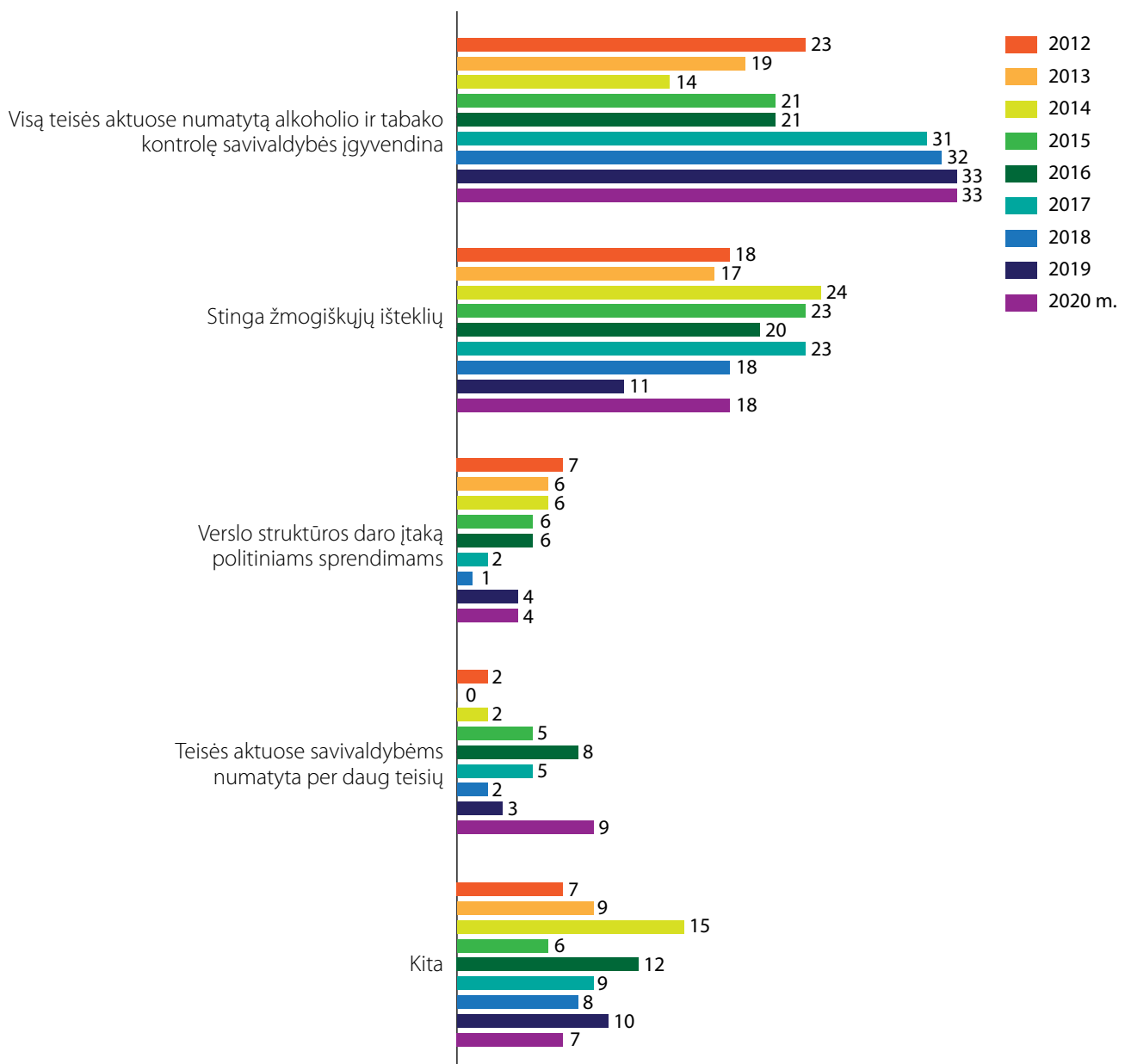
4.2.26 pav. Nurodykite, ar savivaldybės taryba yra apribojusi ar uždraudusi prekybą alkoholiniais gėrimais švenčių, masinių renginių, parodų, koncertų, teatro spektaklių, cirko ir kitų renginių vietose ar savivaldybės teritorijoje?

Kaip matyti iš toliau pateikiamų apklausos rezultatų (žr. 4.2.27 pav.), išorinės alkoholio reklamos pažeidimų 2017–2020 m. nebuvo nustatyta nė vienoje savivaldybėje. Tai gali reikšti, kad savivaldybių alkoholinių gėrimų išorinės reklamos kontrolė yra vykdoma nuosekliai, nes ir Departamento duomenimis, skundų dėl išorinės alkoholio reklamos pažeidimų nėra gaunama.



2.4.27 pav. Ar savivaldybė yra nustačiusi išorinės alkoholio reklamos pažeidimų?

4.2.28 paveiksle pateiktos, savivaldybių vertinimu, pagrindinės priežastys, dėl kurių savivaldybės neįgyvendina visų joms teisės aktais suteiktų teisių alkoholio ir tabako priežiūros srityje. Pastebėtina, kad dauguma savivaldybių (33) nurodė, jog visą teisės aktuose numatytą alkoholio ir tabako kontrolę įgyvendina. Dažniausiai 2020 m. įvardyta priežastis buvo žmogiškųjų išteklių trūkumas (18 savivaldybių). 10 savivaldybių atstovai nurodė įvairias kitas priežastis, dėl kurių negalėjo visiškai įgyvendinti kontrolės, pvz., dėl šalyje įvestų karantino apribojimų vykdė mažiau fizinių patikrinimų, dalis savivaldybių nurodė manančios, kad nėra poreikio aktyviau veikti, nes yra mažas nevyriausybinų organizacijų ir bendruomenių aktyvumas. Taip pat įvardijama, kad vyrauja palankus gyventojų požiūris į alkoholinių gėrimų verslą ir vartojimą.



4.2.28 pav. Nurodykite priežastis (jei tokių yra), dėl kurių savivaldybė neįgyvendina visų jai teisės aktais suteiktų teisių alkoholio ir tabako priežiūros srityje.

Savivaldybės, siekdamos glaudesnio bendradarbiavimo ir tarpusavio supratimo, įgyvendinant alkoholio ir tabako priežiūros priemones pagal jų nustatytą kompetenciją, Departamentui pasiūlė rengti mokymus savivaldybių darbuotojams įvairiomis alkoholio ir tabako kontrolės temomis, rengti bendrus seminarus tarp savivaldybių, kur jų atstovai galėtų keistis gerąja praktika.

2020 m. savivaldybių apklausa pateikia duomenis apie alkoholio ir tabako produktų vartojimą, atskleidžia esamas problemas ir pateikia savivaldybių atstovų siūlymus, kaip galima pagerinti esamą padėtį. Daugumos savivaldybių pastangos, panaudojant kontrolės priemones, gali pasirodyti nepakankamos, tačiau dažnai susiduriama su teisinio reguliavimo spragomis, kuriomis naudojasi ūkio subjektai, užsiimantys alkoholio ir tabako produktų prekyba. Taip pat savivaldybių apklausoje išryškėja mažas visuomenės aktyvumas teikiant nuomones ir pasiūlymus dėl licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais neišdavimo arba prekybos laiko apribojimo. Visuomenės iniciatyvos galėtų ne tik sumažinti alkoholio ir tabako produktų vartojimo sąlygojamą žalą, bet ir leistų vietinėms bendruomenėms efektyviau spręsti savo problemas.

Savivaldybių apklausa padeda atskleisti valstybinio lygmens kontrolės priemonių spragas ir taip prisidėti prie jų taisymo, o didesnės atsakomybės suteikimas savivaldos institucijoms prisideda prie lankstesnio problemų sprendimo. Tačiau didelė problema išlieka papildomų žmogiškųjų resursų ir finansavimo užtikrinimas. Nepaisant

visų sunkumų, su kuriais susiduria savivaldybių lygmens alkoholio ir tabako kontrolę vykdančios institucijos, jos turi ir daug potencialių kontrolės vykdymo galimybių, kurios lieka nepanaudotos. Kaip matome iš pateiktų duomenų, savivaldybės geriausiai susitvarkė su išorinės reklamos pažeidimais, 2017–2020 m. tokių nebuvo nustatyta.

Apibendrinant galima teigti, kad Lietuvos savivaldybės turi gana didelę alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių kontrolės priemonių įvairovę (nuo licencijų verstis mažmenine prekyba išdavimo iki laiko, kuriuo leidžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais, ribojimo, draudimo prekiauti renginių metu ar nerūkymo zonų steigimo), tačiau savivaldybės dažnai nepasinaudoja savo teisėmis vykdyti alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių kontrolę. Apibendrinus apklausos duomenis, galima teigti, kad savivaldybės daugelį joms patikėtų kontrolės priemonių vykdo tik iš dalies, nors tokie rodikliai, kaip, pvz., nerūkymo zonų skaičius, vis didėja, šias priemones taiko ne visos savivaldybės arba savivaldybių taikomi draudimai apeinami dėl anksčiau minėto teisinio reguliavimo situacijos.

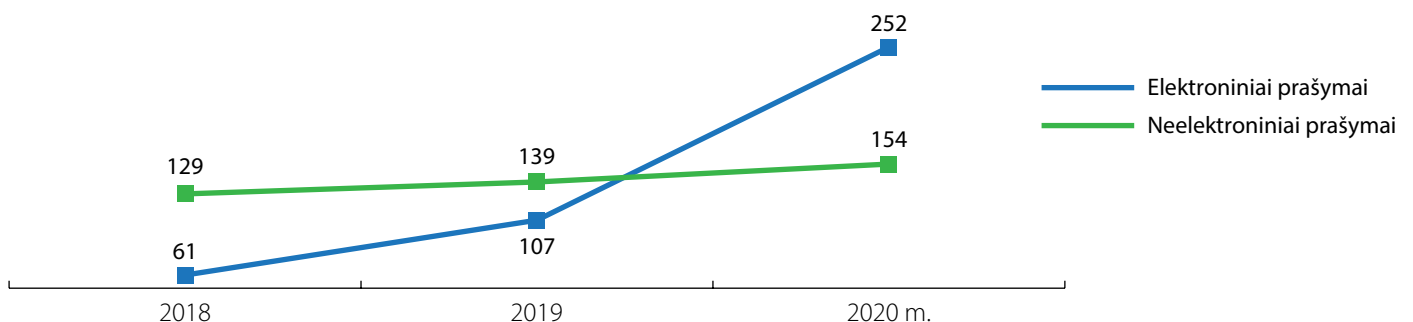
Pačių savivaldybių griežtesnė alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių kontrolė prisidėtų prie jų vartojimo sukeliamos žalos ir su ja siejamų sveikatos ir socialinių problemų, tokių kaip onkologinių, kraujotakos, širdies ir kitų susirgimų, mažinimo ir prisidėtų prie visuomenės sveikatos būklės gerinimo, didesnio gyventojų darbingumo, saugumo keliuose bei smurto artimoje aplinkoje atvejų sumažėjimo ir sumažintų valstybės išlaidas, susijusias su šių problemų sprendimu.

4.2.3. Alkoholio produktų licencijavimo tendencijos

Veiklai, susijusiai su alkoholio produktais, yra nustatytas licencijavimo režimas. Departamentas išduoda 13 rūšių alkoholio produktų didmeninės prekybos, gamybos licencijas ir leidimus pirkti ir (ar) naudoti etilo alkoholį. Įteisintas licencijavimo mechanizmas užtikrina, kad alkoholio versle dalyvautų tik nepriekaištingos reputacijos ūkio subjektai. Siekiant įvertinti ūkio subjektų, kurie kreipiasi įsigyti licencijas, nepriekaištingą reputaciją, taip pat ūkio subjektų pateiktus dokumentus įsigyti licencijas, pasirašytos duomenų teikimo sutartys su VĮ Registrų centru, Informatikos ir ryšių departamentu, Valstybine mokesčių inspekcija prie FM. Departamentas taip pat naudoja Valstybinės socialinio draudimo fondo valdybos, Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos viešai prieinamais duomenų registrus.

Departamentas alkoholio verslo licencijas ir leidimus išduoda naudodamasis Licencijų informacine sistema (LIS). Informacija apie ūkio subjektams išduotas, papildytas, patikslintas, sustabdytas ar panaikintas licencijas yra teikiama vienoje vietoje, išduotų licencijų paieška nėra sudėtinga, todėl suinteresuoti ūkio subjektai ar veiklos priežiūros institucijos jiems reikalingą informaciją apie licencijas ar leidimus gali gauti greičiau ir patikimiau.

Kokybiškas ūkio subjektų konsultavimas apie patogų ir saugų el. prašymų suteikti paslaugas teikimą Administracinių ir viešųjų elektroninių paslaugų portalu užtikrino didėjantį gaunamų elektroninių prašymų skaičių. Be to, efektyvinant administracinių paslaugų teikimą ir mažinant administracinę naštą ūkio subjektams, sukurtos naujai teisės aktuose nustatytų leidimų ir pažymėjimų el. prašymų formos, dėl ko ūkio subjektai visus prašymus suteikti paslaugas Departamentui gali pateikti elektroniniu būdu. 2020 m., palyginti su 2019 m, šiuo portalu pateiktų elektroninių prašymų skaičius išaugo 2,8 karto (žr. 4.2.29 pav.), o tai rodo, kad vis daugiau ūkio subjektų įvertina el. paslaugų patogumą.



4.2.29 pav. Elektroniniu būdu ir neelektroniniu būdu 2018–2020 metais pateiktų prašymų suteikti paslaugas skaičiaus palyginimas

Paskelbus ekstremalią situaciją dėl COVID–19, ypač išaugo ūkio subjektų skaičius, kurie kreipėsi dėl informacijos, reikalingos gaminti dezinfekcinius skysčius, bei teikė prašymus išduoti leidimus šio skysčio gamybai naudoti denatūruotą etilo alkoholį, gaminti denatūruotą etilo alkoholį ar verstis didmenine prekyba juo. Siekiant efektyviau teikti konsultacijas ir greičiau surinkti informaciją, reikalingą vykdant leidimų ir licencijų išdavimo procesą, nuolat bendradarbiauta su Nacionalinio visuomenės sveikatos centro, Valstybinės mokesčių inspekcijos, Sveikatos apsaugos ministerijos specialistais. Didelė dalis ūkio subjektų šiame versle neturėjo patirties, todėl jiems buvo teikiamos išsamios konsultacijos, kaip tinkamai paruošti dokumentus, kad jie galėtų greičiau gauti reikiamas licencijas ar leidimus ir pradėtų dezinfekcinių skysčių gamybą.

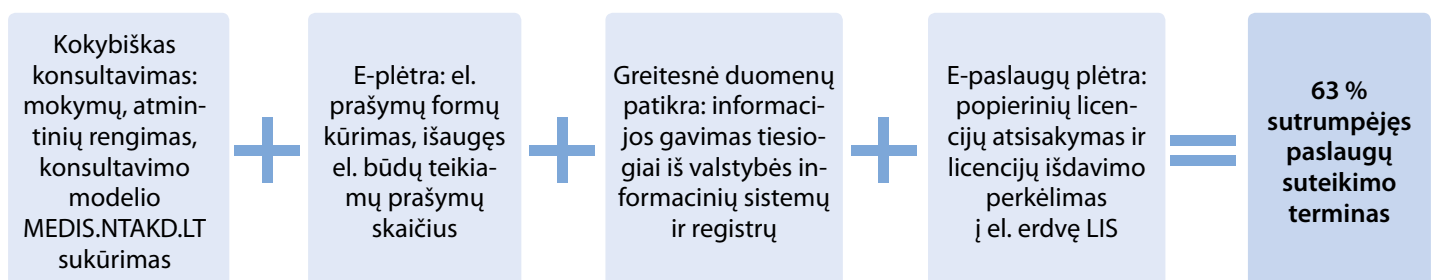
Per 2020 m. suteiktos apie 1875 konsultacijos licencijų išdavimo klausimais, iš jų apie 1 200 vien tik kovo – gegužės mėn. dėl COVID–19 situacijos. Norint lengviau ir patogiau suteikti informaciją licencijavimo klausimais ne tik Lietuvos, bet ir užsienio ūkio subjektams, parengti 56 administracinių paslaugų aprašymai anglų kalba.

Sumažinta našta verslui, efektyvi verslo aplinka – tai Departamento sukurto ir įdiegto daugiafunkcinio konsultavimo modelio MEDIS.NTAKD.LT rezultatas. MEDIS.NTAKD.LT – tai patogi, technologiškai patraukli konsultacinė priemonė, padedanti ne tik verslo naujokams, bet ir ūkio subjektams, jau vykdančioms veiklas, susijusias su alkoholio produktais, tabako gaminiais ir su jais susijusiais gaminiais bei narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais), į narkotinių ir psichotropinių medžiagų IV sąrašą įrašytomis medžiagomis. Vienoje vietoje pateikiama aktuali ir susisteminta informacija veiklos reikalavimams, nuorodos į el. paslaugas, teisės aktus (<https://ntakd.lrv.lt/lt/paslaugos/medis-ntakd-lt>). Ten pat galima rasti vaizdo gidą, kuriame detaliai nurodoma, kaip prašymą įsigyti licenciją pateikti per Elektroninius valdžios vartus, kaip Licencijų informacinėje sistemoje patikrinti, ar yra išduota licencija.

- MEDIS.NTAKD.LT informacija 2020 m. naudojosi 11 tūkst. lankytojų.
- Kiekvieną mėnesį tinklalapyje apsilanko nuo 700 iki 1 100 naujų lankytojų.
- Per dieną tinklalapyje apsilanko vidutiniškai 40–100 lankytojų.
- Grįžtamasis ryšys su lankytojais – atsižvelgiant į jų poreikius rengiamos rekomendacijos bei konsultacijos.

Ši konsultacinė priemonė yra naudinga ir tiems ūkio subjektams, kurie nori įsigyti mažmeninės prekybos licencijas, taip pat ir priežiūrą vykdančioms institucijoms bei savivaldybėms, nes joje taip pat pateiktos rekomendacijos tabako ir alkoholio mažmeninių licencijų išdavimo ir licencijuojamos veiklos vykdymo sąlygų klausimais.

Perkėlus licencijų išdavimą į elektroninę erdvę ir taikant licencijų išdavimo proceso efektyvinimo priemones, paslaugų suteikimo terminas 2020 m. sutrumpėjo 63 % nuo nustatytų teisės aktuose.

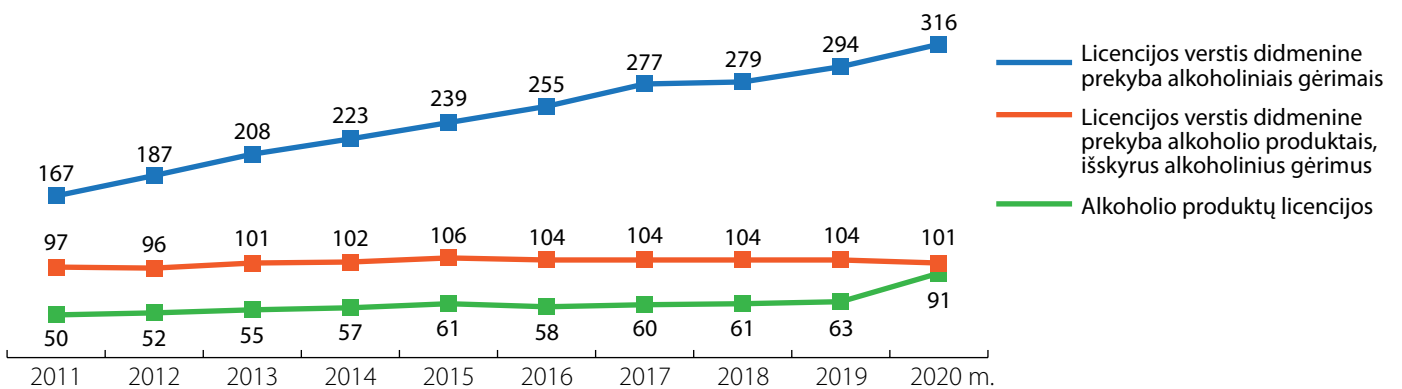


4.2.30 pav. Veiksniai, kurie turėjo įtakos efektyviam administracinių paslaugų teikimui

2020 m. gruodžio 31 d. galiojo 316 licencijų verstis didmenine prekyba alkoholiniais gėrimais (iš jų 33 licencijos verstis didmenine prekyba alumi, alaus mišiniais su nealkoholiniais gėrimais, natūralios fermentacijos sidru, kurio tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 8,5 % ir 91 licencija verstis didmenine prekyba alkoholio produktais, išskyrus alkoholinius gėrimus). 2020 m. buvo išduotos 55 licencijos verstis didmenine prekyba alkoholio produktais, papildytos ir patikslintos 28 licencijos, panaikintas 6 licencijų galiojimas (iš jų 1 licencija panaikinta, nes įmonė išregistruota iš Juridinių asmenų registro, 5 licencijos – įmonių prašymu).

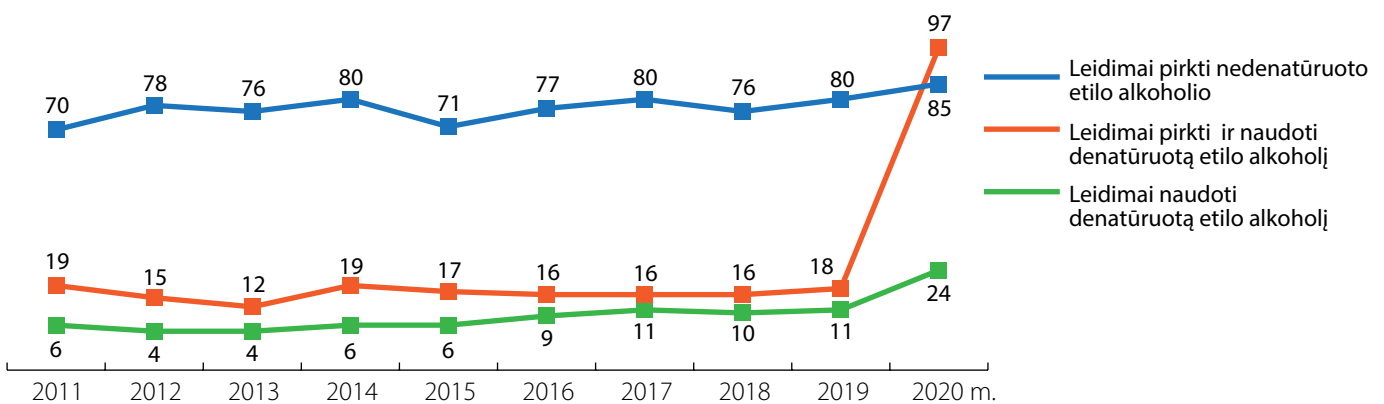
2020 m. gruodžio 31 d. galiojo 101 alkoholio produktų gamybos licencija (iš jų 71 alaus, alaus ir nealkoholinių gėrimų mišinių gamybos licencija, 18 alkoholio produktų, įskaitant alkoholinius gėrimus, gamybos licencijų ir 12 alkoholio produktų, įskaitant alkoholinius gėrimus, kurių tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 22 procentų, gamybos licencijų). 2020 m. buvo išduota 1 alaus, alaus ir nealkoholinių gėrimų mišinių gamybos licencija ir panaikintas 2 šios rūšies licencijų galiojimas; panaikintas 2 alkoholio produktų, įskaitant alkoholinius gėrimus, kurių tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 22 procentų, gamybos licencijų galiojimas. Patikslinta ir papildyta 16 alkoholio produktų gamybos licencijų.

2020 m. kovo mėn., paskelbtus ekstremalią situaciją dėl COVID-19, išaugo etilo alkoholio, kuris yra pagrindinė dezinfekcinių skysčių sudedamoji dalis, poreikis. Dėl šios priežasties padidėjo licencijų verstis didmenine prekyba alkoholio produktais, išskyrus alkoholinius gėrimus, skaičius – per 2020 m. išduota ir patikslinta 4 kartus (44 %) daugiau šių licencijų negu 2019 m. Taip pat 2020 m., palyginti su 2019 m., išaugo licencijų verstis didmenine prekyba alkoholiniais gėrimais skaičius, jų padaugėjo 7 %, alkoholio produktų gamybos licencijų skaičius kito nežymiai (žr. 4.2.31 pav.).



4.2.31 pav. Licencijų verstis didmenine prekyba alkoholio produktais ir alkoholio produktų gamybos licencijų dinamika 2011–2020 metais

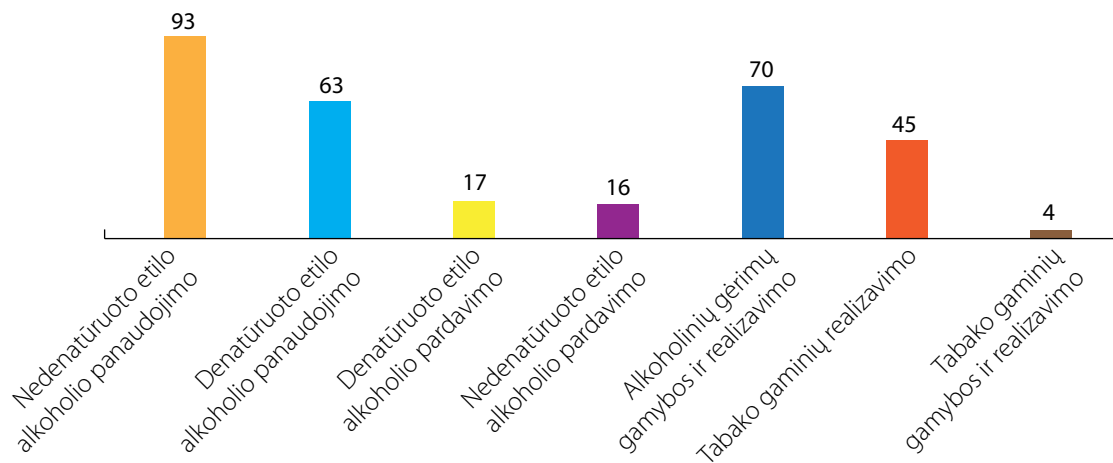
Iki 2020 m. Departamento išduotų leidimų pirkti ir (ar) naudoti etilo alkoholį skaičius svyravo nežymiai – kasmet buvo išduodamas panašus leidimų skaičius. 2020 m. kovo mėn. paskelbtus ekstremalią situaciją dėl COVID-19, žymiai išaugo ūkio subjektų, kurie kreipėsi dėl leidimų įsigyti etilo alkoholio, reikalingo dezinfekcinių skysčių gamybai, išdavimo, skaičius. Leidimų 2020 m. pirkti ir (ar) naudoti etilo alkoholį išduota beveik dvigubai daugiau, negu 2019 m. – iš viso 206 (žr. 4.2.32 pav.).



4.2.32 pav. Leidimų pirkti ir (ar) naudoti etilo alkoholį skaičius kitimas 2011–2020 metais

Siekiant mažinti administracinę naštą ir ūkio subjektams sudaryti patogesnes sąlygas teikti teisės aktuose numatytus duomenis apie etilo alkoholio panaudojimą ir pardavimą bei alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių gamybą ir realizavimą, 2020 metais sukurtos 7 elektroninės ataskaitų teikimo formos.

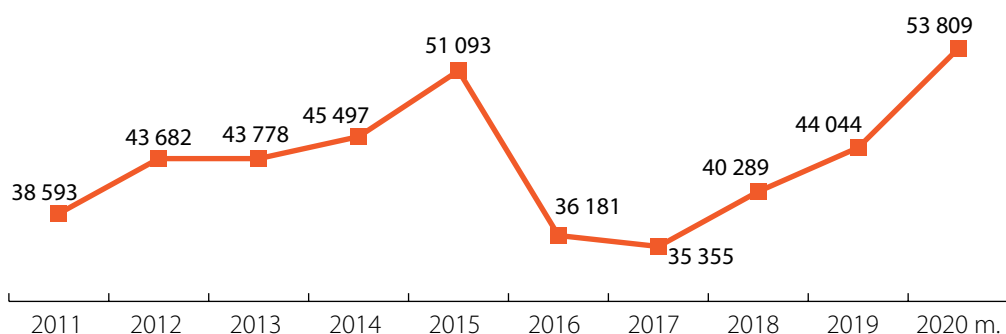
Elektroninių formų funkcionalumas suteikia galimybę pateikti duomenis bet kuriuo metu ir iš bet kurios darbo vietos, o tai tapo ypač patogiu, kai daugelis ūkio subjektų pradėjo dirbti nuotoliu. Siekiant ataskaitų teikėjams suteikti daugiau aiškumo, konkretumo ir patogumo, parengti ataskaitų teikimo aprašai bei instrukcijos. Ūkio subjektų, 2020 m. pabaigoje teikusių ataskaitas, skaičius matomas 4.2.33 paveiksle.



4.2.33 pav. Ūkio subjektų, 2020 metais teikusių ataskaitas, skaičius, vienetais.

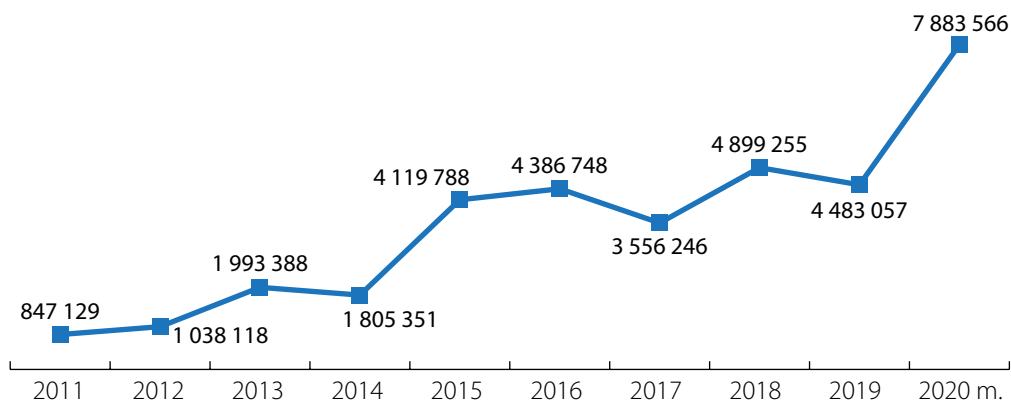
Ūkio subjektų Departamentui teikiamų etilo alkoholio pardavimo ir panaudojimo ataskaitų duomenų stebėseną ir analizę – prevencinė priemonė bei kontrolė, siekiant išvengti galimų licencijuojamos veiklos sąlygų pažeidimų. Vertindamas gaunamus etilo alkoholio pardavimo ir panaudojimo duomenis, 2016 m. dėl galimų pažeidimų Departamentas prevenciškai įspėjo 17 subjektų. Į Departamento įspėjimus buvo sureaguota ir 2017 m. jau tik du ūkio subjektai pažeidė nustatytą etilo alkoholio pirkimo tvarką. 2018 m. įspėjimai išsiųsti taip pat dviem ūkio subjektams, 2019 m. tokių buvo šeši. 2020 m. dėl etilo alkoholio pardavimo tvarkos pažeidimų įspėtos keturios įmonės, dviem ūkio subjektams pateikti įspėjimai dėl etilo alkoholio įsigijimo tvarkos pažeidimo.

Parduoto ir naudojamo gamybos, techninėms reikmėms bei mokslo ir tyrimo darbams nendenatūruoto ir denatūruoto etilo alkoholio kiekio kitimo dinamika pateikta 4.2.34 ir 4.2.35 pav. 2015 m. išaugęs pagal Departamento išduotus leidimus parduoto nendenatūruoto etilo alkoholio kiekis 2016 ir 2017 m. sumažėjo beveik 30 %. Nuo 2018 m. vėl stebimas augimas – 2019 m., palyginti su 2017 m., pardavimai išaugo beveik 25 %. 2020 m. nendenatūruoto etilo alkoholio Lietuvoje parduota 22 % daugiau negu 2019 m.



4.2.34 pav. 2011–2020 metais parduoto nendenatūruoto etilo alkoholio kiekio kitimo dinamika (l a. a.)

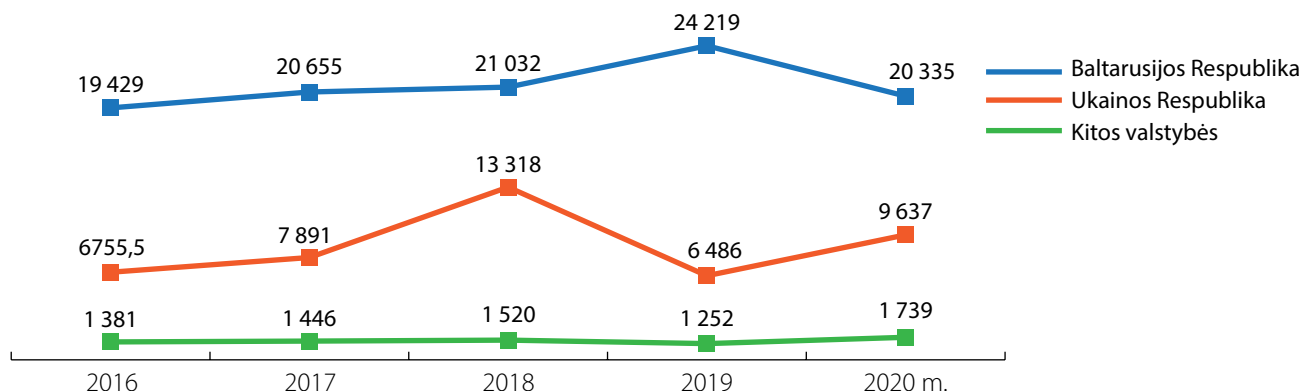
Nuo 2011 m. nuolat augęs pagal Departamento išduotus leidimus parduoto denatūruoto etilo alkoholio kiekis 2017 m., palyginti su 2016 m., sumažėjo beveik 20 %. Visgi 2018 m., palyginti su 2017 m., jis išaugo beveik 40 %, o 2019 m. sudarė 91 % 2018 m. parduoto kiekio. Denatūruotas etilo alkoholis naudojamas kaip dezinfekcinių skysčių sudėtinė dalis, todėl, 2020 m. atsiradus didžiuliam šių produktų poreikiui, stipriai išaugo ir denatūruoto etilo alkoholio pardavimai – 2020 m. jo Lietuvoje parduota beveik 76 % daugiau negu 2019 m.



4.2.35 pav. 2011–2020 metais parduoto denatūruoto etilo alkoholio kiekio kitimo dinamika (l a. a.)

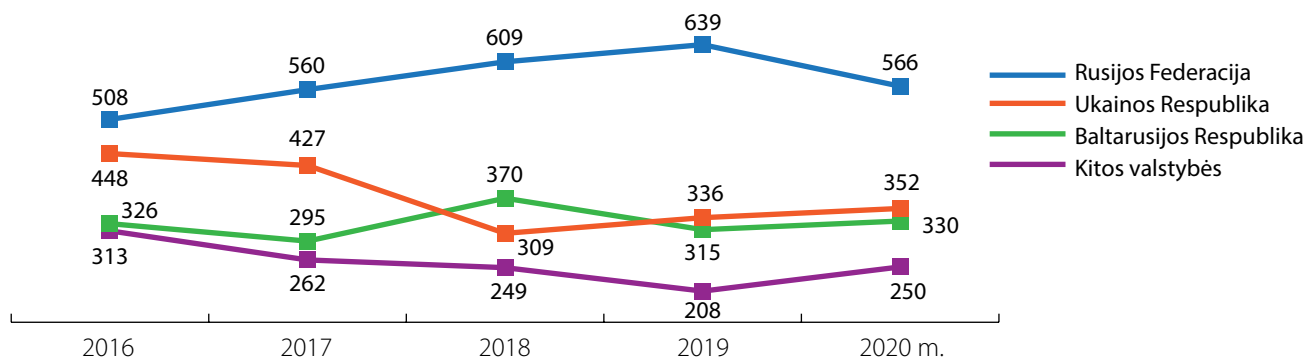
Departamentas susistemino ir išanalizavo iš MD gautą informaciją apie įmonių, Europos juridinių asmenų ir jų filialų, užsienio juridinių asmenų atstovybių Lietuvos Respublikoje importuotus alkoholio produktus (išskyrus žemės ūkio kilmės etilo alkoholį).

2020 m. į Lietuvą importuota 31711,0 tūkst. litrų alaus. Daugiausia alaus importuota iš Baltarusijos Respublikos – 20 335,0 tūkst. litrų, arba 64 % viso 2020 m. importuoto alaus kiekio. 2020 m. alaus importuota beveik tiek pat, kaip ir 2019 metais (31 957,0 tūkst. litrų) (žr. 4.2.36 pav.).



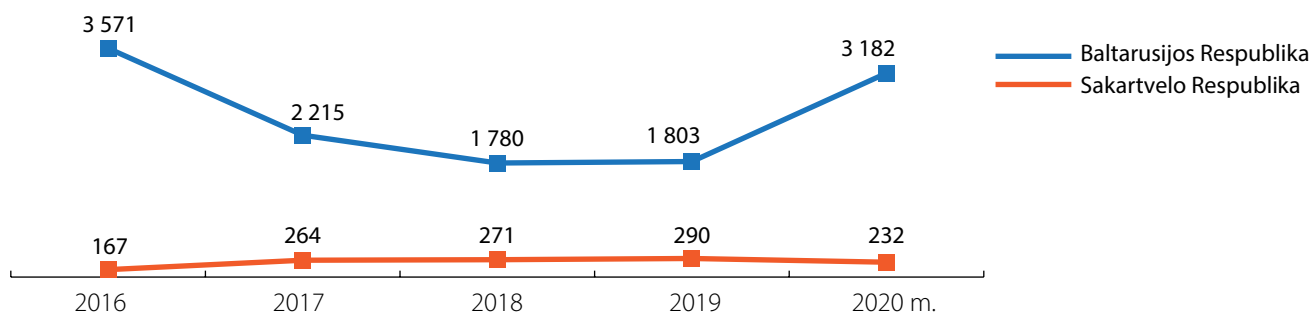
4.2.36 pav. Alaus importas į Lietuvos Respubliką 2016–2020 metais (tūkst. litrų)

2020 m. į Lietuvos Respubliką importuota 1498,6 tūkst. l a. a. stipriųjų alkoholinių gėrimų. Palyginus su 2019 m., stipriųjų alkoholinių gėrimų importas nepakito. Daugiausiai stipriųjų alkoholinių gėrimų importuota iš Rusijos Federacijos – 565,9 tūkst. l a. a. arba 37,8 % visų 2020 m. importuotų stipriųjų alkoholinių gėrimų. (žr. 4.2.37 pav.).



4.2.37 pav. Stipriųjų alkoholinių gėrimų importas 2016 – 2020 metais (tūkst. l a. a.)

Etilo alkoholio turinčių žaliavų į Lietuvos Respubliką 2020 m. importuota 3414,6 tūkst. l a. a. Lyginant 2020 m. etilo alkoholio turinčių žaliavų importą su 2019 m., matyti, kad etilo alkoholio turinčių žaliavų importas padidėjo net 1,63 karto. Daugiausiai etilo alkoholio turinčių žaliavų 2020 m. importuota iš Baltarusijos Respublikos – 93 % (4.2.38 pav.).



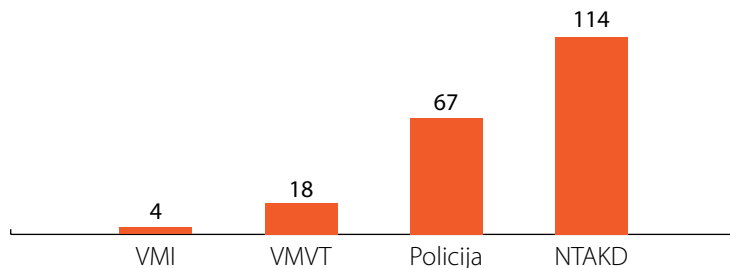
4.2.38 pav. Etilo alkoholio turinčių žaliavų importo dinamika 2016 – 2020 metais (tūkst. l a. a.)

Lyginant 2020 m. su 2016 m., stebimas stipriųjų alkoholinių gėrimų importo apimčių mažėjimas – 6 %, o etilo alkoholio turinčių žaliavų importas sumažėjo 11 %. Lyginamuoju laikotarpiu alaus importas išaugo 15 %.

4.2.4. Alkoholio produktų teisėtos apyvartos priežiūra

Valstybės alkoholio kontrolę pagal kompetenciją atlieka Departamentas, Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba (toliau – VMVT), Valstybinė mokesčių inspekcija (toliau – VMI), Lietuvos policija, kitos valstybės bei savivaldybių vykdomosios institucijos.

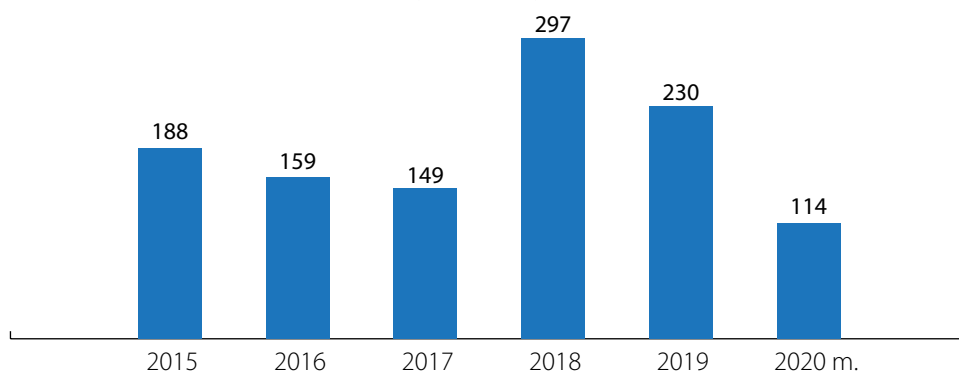
Vykdydamos ūkio subjektų veiklos priežiūrą ir atlikdamos ūkio subjektų veiklos patikrinimus visos įgaliotos institucijos 2020 m. nustatė 203 Alkoholio kontrolės įstatymo (AKĮ) pažeidimus. Departamentas, kaip pagrindinė institucija, taikanti ekonomines sankcijas už AKĮ pažeidimus, nustatė jų daugiausiai – 114, t. y. 56 % visų kompetentingų institucijų nustatytų AKĮ pažeidimų. Didžiąja dalimi Departamento užfiksuoti AKĮ pažeidimai yra nustatyti pačios įstaigos arba išnagrinėti pagal policijos komisariatų surinktą medžiagą. Iš likusios AKĮ pažeidimų dalies 67 atvejus nustatė policijos komisariatai, iš jų daugiausia rasta pažeidimų, susijusių su alkoholinių gėrimų pardavimu mažmeninės prekybos ir viešojo maitinimo vietose draudžiamu laiku bei asmenims, nesulaukusiems nustatyto amžiaus. VMVT nustatė 18 pažeidimų, visi jie susiję su alkoholio produktų, kurių saugos ir (ar) kokybės rodikliai neatitinka Lietuvos Respublikoje galiojančių reikalavimų, prekyba. VMI išaiškino 4 pažeidimus parduodant alkoholio produktus, kurie neįrašyti į licencijas juos gaminti, importuoti, parduoti, ar neturint juridinę galią turinčių privalomų tų produktų įsigijimo arba gabenimo dokumentų bei neturint Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatyta tvarka išduotos licencijos (AKĮ pažeidimų nustatymas priežiūrą atliekančiose institucijose pateiktas 4.2.39 pav.).



4.2.39 pav. AKĮ pažeidimų nustatymas 2020 m. (vnt.)

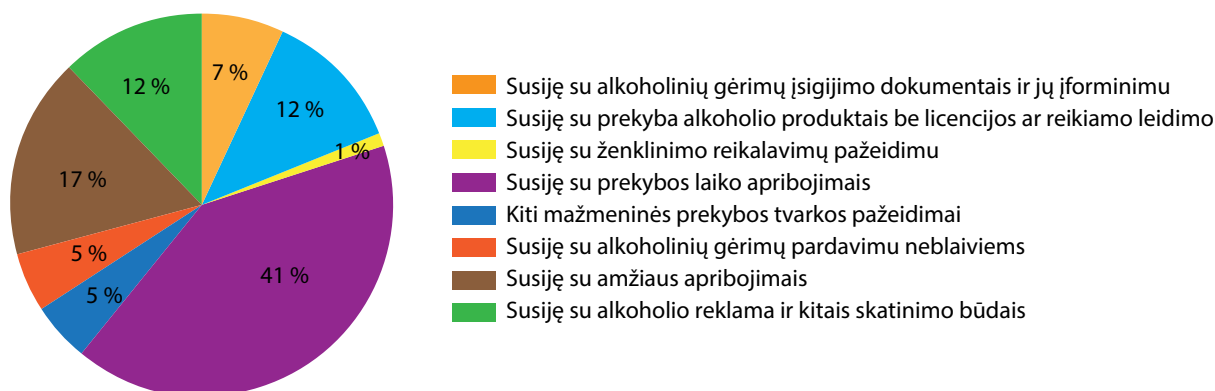
Palyginti su 2019 m., 2020 metais žymiai sumažėjo nustatomų pažeidimų skaičius – 2019 m. buvo 337, 2020 m. buvo nustatyta tik 203. Iš jų Departamentas 2019 m. nustatė 230 pažeidimų, o jau 2020 metais rasta perpus mažiau – 114. Atitinkamai 2020 m. sumažėjo ir kitų institucijų nustatomų pažeidimų skaičius, nes 2019 m. policijos komisariatai užfiksavo 84 pažeidimus, VMI – 17, ir tik VMVT nustatytų pažeidimų skaičius liko panašus – 19.

AKĮ pažeidimų analizė parodė, kad probleminės sritys ūkio subjektų priežiūros srityje, taip pat kaip ir 2019 m., ir toliau išlieka prekyba alkoholiniais gėrimais draudžiamu laiku bei pažeidimai, susiję su amžiumi. 4.2.40 pav. pateikti duomenys apie 2015–2020 m. laikotarpiu Departamento nustatytų pažeidimų skaičių. Duomenys rodo, kad 2018 m. išaugęs pažeidimų skaičius, kuris sietinas su sugriežtintais nuo 2018 m. sausio 1 d. AKĮ reikalavimais, 2020 m. ir toliau kryptingai mažėjo. Šių pažeidimų mažėjimas sietinas su Departamento vykdoma aktyvesne konsultavimo politika, kurios metu ūkio subjektams bei jų asocijuotoms verslo struktūroms yra teikiama metodinė pagalba, vyksta susitikimai ir mokymai. Taip pat sumažėjusį pažeidimų skaičių neabejotinai įtakojo valstybėje paskelbti karantino reikalavimai dėl COVID-19 pandemijos, kurios metu buvo apribota kai kurių alkoholiniais gėrimais prekiaujančių įmonių veikla. Tad pasikeitusios verslo sąlygos lėmė, kad dalis prekybos alkoholiniais gėrimais persikėlė į internetinę erdvę ir Departamentui teko vykdyti aktyvesnę internetinės erdvės stebėseną bei teikti daugiau informacijos ir konsultacijų ūkio subjektams apie teisės aktų reikalavimų nuostatas. Per metus buvo patikrinta ne mažiau kaip 300 internetinių svetainių.



4.2.40 pav. 2015–2020 m. Departamento nustatytų pažeidimų skaičius (vnt.)

Laiko apribojimų pažeidimai 2020 metais sudarė tarp visų pažeidimų 41 % (žr. 4.2.41 pav. Departamento 2020 m. nustatytų Alkoholio kontrolės įstatymo pažeidimų struktūra). Neretai šiuos pažeidimus kartoja tie patys ūkio subjektai, taigi jie dažniausiai padaromi sąmoningai. Departamento vertinimu, ūkio subjektų AKĮ numatytos sankcijos už padarytus pažeidimus dėl laiko apribojimo neatgraso, o licencijos panaikinimas už tokio pobūdžio pažeidimus teisės aktuose nėra įtvirtintas, todėl šie pažeidimai ir toliau užima pirmaujančias vietas.



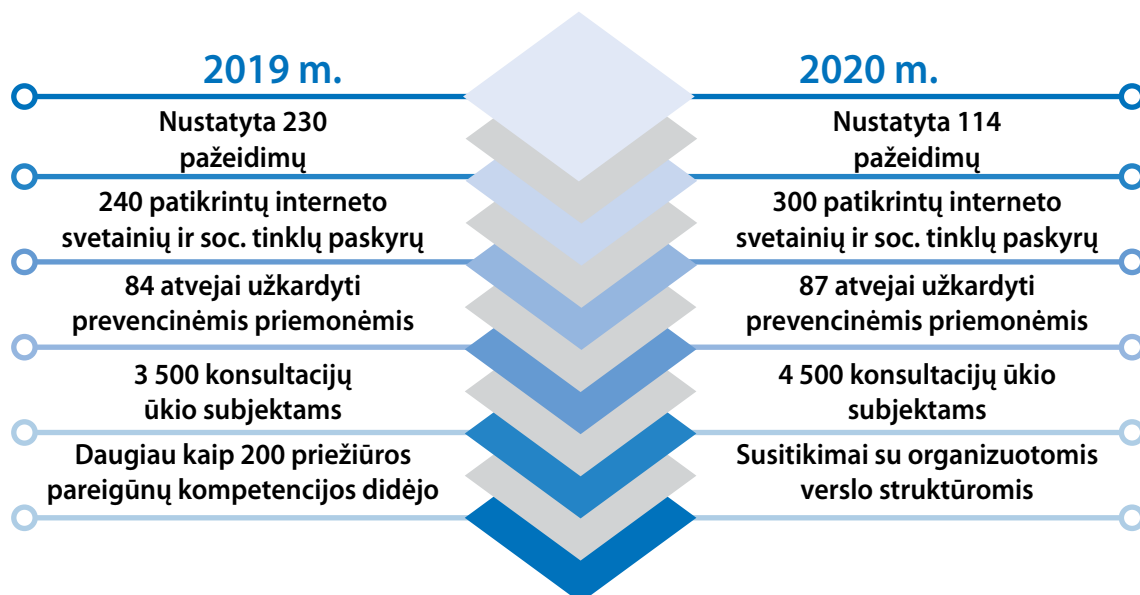
4.2.41 pav. Departamento 2020 m. nustatytų Alkoholio kontrolės įstatymo pažeidimų struktūra (%)

2020 metais, palyginti su praeitais metais, 7 % sumažėjo pažeidimų, susijusių su asmenų amžiumi. Nepaisant sumažėjimo, vis dėlto pažeidimų skaičius išlieka gana aukštas (17 % tarp visų pažeidimų). AKĮ skiria ypatingą dėmesį jaunų asmenų apsaugai nuo alkoholio vartojimo, todėl priežiūrą atliekančių institucijų prioritetu ir toliau turi išlikti pažeidimų, susijusių su jaunais asmenimis, prevencija ir priežiūra, naujų bei efektyvesnių būdų užtikrinant AKĮ reikalavimų laikymąsi paieška. Departamento vertinimu, ūkio subjektai nepakankamai atsakingai naudojami AKĮ suteikta teise patikrinti asmens dokumentus, ūkio subjektų darbuotojai neįvertina galimų tokio neatsakingo elgesio pasekmių, pardavėjai, nepaisant to, kad jau praėjo 3 metai nuo naujo reikalavimo įvedimo, vis dar nėra prisitaikę prie naujos amžiaus tikrinimo ribos. Tačiau pastebimi ir gerosios praktikos pavydžiai, kai prekybos tinklai bando ieškoti sprendimų, kaip pasinaudojus naujomis technologijomis būtų galima užtikrinti AKĮ nuostatų laikymąsi.

2020 m. pastebėti bandymai ieškoti naujų būdų apeiti AKĮ draudimus, pvz. alkoholinių gėrimų pasaugojimo/paskolinimo automatai, alkoholinės produkcijos reklama per nealkoholinę produkciją. Nors teisės aktai nedraudžia reklamuoti nealkoholinius gėrimus, o vienas iš valstybės alkoholio kontrolės politikos principų yra skatinti nealkoholinių gėrimų gamybą ir prekybą, tačiau ūkio subjektai reklamuoja nealkoholinius gėrimus, naudodami tas pačias ar panašias reklamos idėjas, šūkius ir ženklimą kaip ir alkoholinių gėrimų. Tokiais būdais per paslėptą reklamą yra didinamas alkoholinių gėrimų žinomumas ir skatinama juos įsigyti ir vartoti. Nustačius du tokius atvejus, ūkio subjektams buvo taikomos AKĮ nustatytos poveikio priemonės.

2020 metais Departamentas pirmą kartą pasinaudojo AKĮ suteikta teise blokuoti internetines svetaines, kuriose skleidžiama draudžiama alkoholio reklama. Tokiu būdu buvo reklamuojami alkoholinių gėrimų pasaugojimo/paskolinimo automatai, nors alkoholinių gėrimų prekybą iš prekybos automatų draudžia AKĮ, o licencijos turėtojas gali verstis licencijoje nurodyta veikla ir laikyti licencijoje nurodytus alkoholio produktus tik toje vietoje, kuri įrašyta į licenciją, bei prekiauti tik leidžiamu laiku. Atsižvelgiant į pažeidimų mastą bei į tai, kad neteisėta veikla buvo tęsiama toliau po Departamento įspėjimų, buvo įgyvendinta teisė blokuoti internetinę svetainę ir tokiu būdu operatyviai buvo užkirstas kelias draudžiamos informacijos skleidimui ir didesnės žalos visuomenėje atsiradimui.

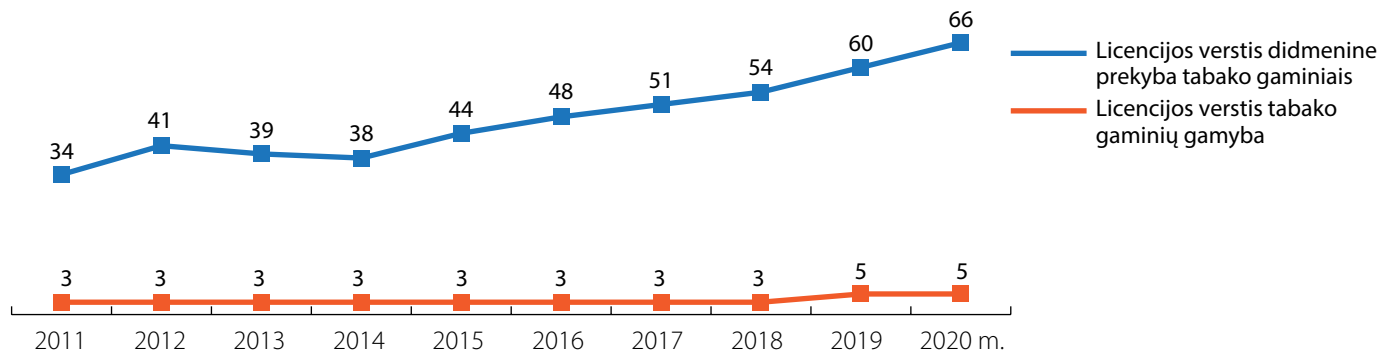
Siekdamas tinkamo balanso bei užtikrindamas AKĮ reikalavimų įgyvendinimą, Departamentas 2020 m., palyginti su 2019 m., daug dėmesio skyrė bendradarbiavimui su asocijuotomis struktūromis, veikiančiomis alkoholio gamybos ir prekybos srityje, organizavo mokymus dėl pasikeitusių AKĮ nuostatų, periodiškai organizavo mokymus Lietuvos savivaldybių valstybės tarnautojams ir darbuotojams, viešai skelbė informaciją aktualiais klausimais, suteikė virš 4500 profesionalių konsultacijų žodžiu ir raštu, iš kurių daugiausia buvo susijusių su alkoholio reklamos draudimu, 87 atvejais užkardė alkoholio reklamą prevencinėmis priemonėmis (žr. 4.2.42 pav. Veiklos pokyčiai alkoholio kontrolės srityje). Efektyvinant ūkio subjektų priežiūrą prioritetas yra teikiamas bendrų patikrinimų su kitomis priežiūros institucijomis organizavimui (net 52 % visų patikrinimų). Reklamai vis dažniau persikeliant į virtualią erdvę, pastebimos besikeičiančios tendencijos alkoholio pramonės atstovų naudojantis rinkodaros strategijomis, ypač susijusiomis su socialiniais tinklais. Ūkio subjektai arba patys aktyviau reklamuoja savo veiklą socialiniuose tinkluose, arba šiam tikslui vis dažniau yra pasitelkiami žinomi asmenys ar nuomonės formuotojai, paprastai dar vadinami „influenceriais“. Jie savo socialinių tinklų paskyrose dalijasi alkoholinių gėrimų nuotraukomis, vaizdo įrašais ar transliacijomis, kuriose vartoja minėtus gaminius, periodiškai juos demonstruoja ir kt. Atsižvelgdamas į tai, kad „influencerių“ nuomonė, požiūris ir įžvalgos konkrečiais klausimais turi įtakos kitų asmenų nuostatoms bei elgesiui, susijusiems su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu, Departamentas, siekdamas veikti prevenciškai, parengė rekomendacijas, pagal kurias nuomonės formuotojai gali patys įsivertinti, ar jų planuojama skelbti informacija socialiniuose tinkluose galėtų būti vertinama kaip alkoholio reklama. Ateityje Departamentas planuoja ir toliau vykdyti internetinės erdvės stebėseną, nes tobulėjančios technologijos bei dėl COVID-19 pandemijos pakitusios pardavimo strategijos verčia ieškoti naujų ir efektyvesnių ūkio subjektų priežiūros bei teisės aktų laikymosi užtikrinimo būdų.



4.2.42 pav. Veiklos pokyčiai alkoholio kontrolės srityje

4.2.5. Tabako gaminių ir su tabako gaminiais susijusių gaminių licencijavimo tendencijos, tabako gaminių pardavimo duomenų stebėseną

2020 m. gruodžio 31 d. galiojo 66 Departamento išduotos licencijos verstiti didmenine prekyba tabako gaminiais ir 5 licencijos verstiti tabako gaminių gamybą. 2020 m. Departamentas išdavė 10 licencijų verstiti didmenine prekyba tabako gaminiais, panaikino 4 licencijų galiojimą ir patikslino 5 šios rūšies licencijas. 2020 m. Departamentas neišdavė ir nepatikslino nei vienos licencijos verstiti tabako gaminių gamybą. Departamento išduotų licencijų verstiti didmenine prekyba tabako gaminiais ir licencijų verstiti tabako gaminių gamybą kitimo dinamika pateikta 4.2.43 paveiksle, kuriame matyti, kad licencijų verstiti didmenine prekyba tabako gaminiais skaičius išaugo 10 %, o licencijų verstiti tabako gaminių gamybą skaičius nepakito.



4.2.43 pav. 2011–2020 m. galiojusių licencijų verstiti didmenine prekyba tabako gaminiais ir licencijų verstiti tabako gaminių gamybą skaičiaus (vnt.) kitimas

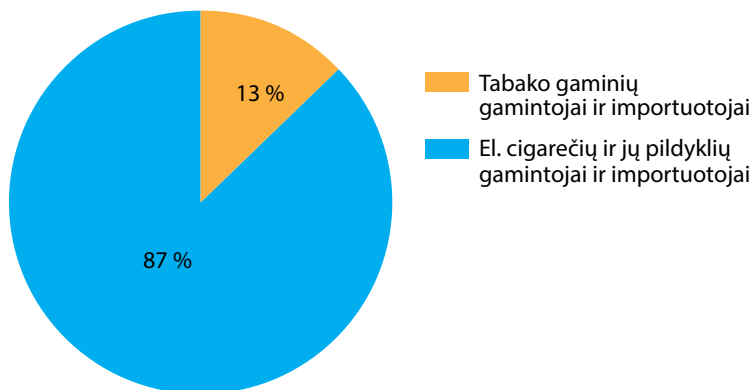
Nuo 2021 m. gegužės 1 d. įsigaliojo nauji Tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymo pakeitimai, kuriais numatyta licencijuoti mažmeninę ir didmeninę prekybą su tabako gaminiais susijusiais gaminiais (elektroninėmis cigaretėmis, jų pildyklėmis ir žoliniais rūkomaisiais gaminiais) bei šių gaminių gamybą. Šias licencijas gali gauti tik juridiniai asmenys, fiziniams asmenims licencijos neišduodamos. Įsigaliojus prekybos ir gamybos elektroninėmis cigaretėmis ir jų priedais licencijavimui, tapo žinoma reali rinkos situacija: žinomos tiek didmeninės, tiek mažmeninės prekybos vietos bei ūkio subjektai, kurie užsiima šiuo verslu.

Departamentas išduoda licencijas verstiti didmenine prekyba su tabako gaminiais susijusiais gaminiais ir licencijas verstiti tabako gaminių ir su tabako gaminiais susijusių gaminių gamybą. Licencijos išduodamos tik neprikaištingos reputacijos juridiniams asmenims.

2021 m. liepos 1 d. Departamentas yra išdavęs 20 licencijų verstiti didmenine prekyba su tabako gaminiais susijusiais gaminiais ir 1 licenciją verstiti tabako gaminių ir su tabako gaminiais susijusių gaminių gamybą.

4.2.6. Informacijos apie tabako gaminius ir elektronines cigaretes teikimas j portalą EU-CEG

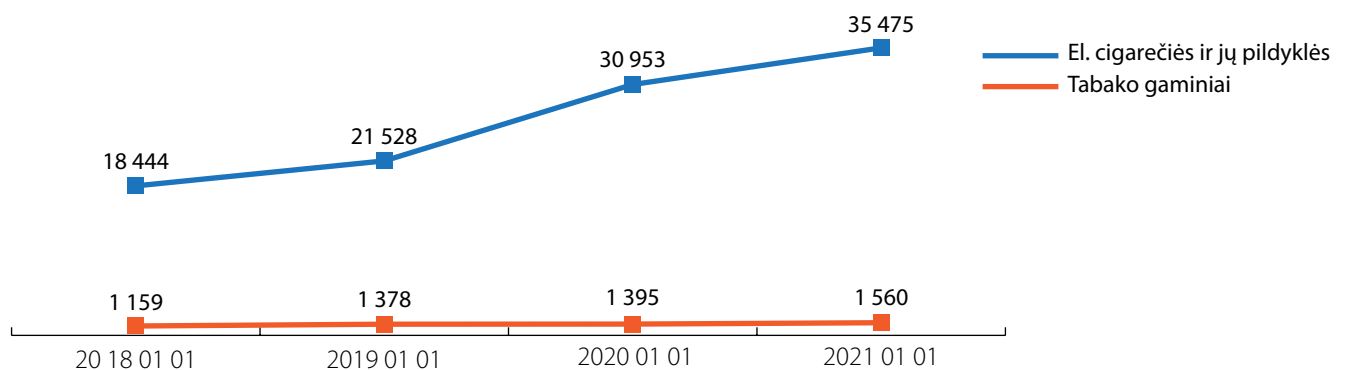
Departamentas – atsakinga institucija, kuriai tabako gaminių ir el. cigarečių gamintojai ir importuotojai pagal Tabako Produktų Direktyvos Nr. 2001/37/EB nuostatas teikia pranešimus apie Lietuvos rinkai skirtus tabako gaminius ir el. cigaretes bei jų pildykles, naudodamiesi Europos Komisijos (EK) sukurtu bendru registravimo portalu EU-CEG. Iki 2020 m. gruodžio 31 d. EU-CEG portale informaciją apie Lietuvos rinkai skirtus gaminius buvo pateikę 75 tabako gaminių ir 499 el. cigarečių ir jų pildyklių gamintojai ir importuotojai.



4.2.44 pav. Tabako gaminių ir el. cigarečių bei jų pildyklių gamintojų ir importuotojų, iki 2020 m. gruodžio 31 d. EU-CEG portale pateikusių pranešimus apie Lietuvos rinkai skirtus gaminius, skaičius (%)

Siekiant maksimaliai išnaudoti portalo potencialą, nuolat atliekamas sistemos vertinimas, o stebimi trūkumai buvo sprendžiami Europos Komisijos vykdyto Tabako kontrolės bendrų veiksmų projekto (JATC), kuriame aktyviai dalyvavo ir Departamento darbuotojai, metu. 2020 m. vasario mėn. Departamento specialistai dalyvavo Briuselyje vykusiame JATC dalyvių susitikime, kuriame pristatyti antraisiais projekto metais atlikti darbai, daug dėmesio buvo skirta EU-CEG techninių galimybių aptarimui. Lietuva buvo viena iš pirmųjų šalių, kuri pasirašė dalinimosi EU-CEG duomenimis sutartį ir duomenis pateikė EK vertinimui, todėl susitikime kaip pavyzdys buvo pristatyta Lietuvos duomenų vertinimo ataskaita, o liepos mėnesį EK jau pateikė Lietuvos rinkai skirtų keturių produktų grupių: tabako gaminių, rūkomojo tabako, naujoviškų tabako gaminių ir el. cigarečių, vertinimo ataskaitų „Teikiamų EU-CEG duomenų analizė, kryžminis patikrinimas pagal Tabako gaminių direktyvos atitiktį“ projektus. Šiuos duomenis Departamentas, vadovaudamasis 2019 m. gegužės 29 d. pasirašyto institucijų bendradarbiavimo susitarimo Nr. T15-8/25-54/ST-KT-4 nuostatomis, pateikė Valstybinei vartotojų teisių apsaugos tarnybai kaip galimus naudoti ūkio subjektų veiklos priežiūroje.

Vykdydamas nacionalinio koordinatoriaus funkcijas Departamentas, atsižvelgdamas į būtinybę saugoti komercinę paslaptį, interneto svetainėje viešai skelbia ir periodiškai atnaujina Lietuvos rinkai skirtų tabako gaminių ir elektroninių cigarečių, apie kuriuos EU-CEG portale yra pateikta gamintojų ir importuotojų informacija, sąrašus.



4.2.45 pav. Portale EU-CEG iki 2021 m. gruodžio 31 d. pateiktų įrašų apie tabako gaminius ir el. cigaretes bei jų pildyklės, skirtus Lietuvos rinkai, skaičius

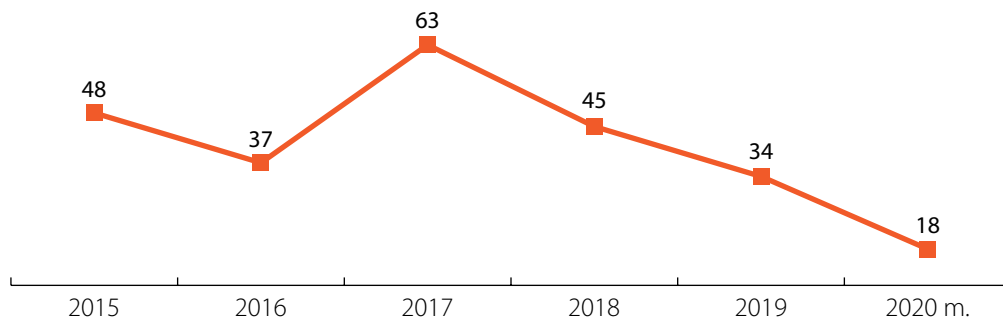
Departamento interneto svetainėje skelbiama informacija yra naudinga tiek verslo priežiūros institucijoms, kurios atlieka tabako gaminių ir el. cigarečių kokybės ar prekybos sąlygų patikrą, tiek verslo subjektams, kurie verčiasi šių gaminių prekyba, tiek vartotojams, kuriems suteikiama galimybė patikrinti, ar jų vartojamas gaminy yra sąrašė, ir tai reiškia, kad apie šiuos gaminius EU-CEG portale yra pateikta gamintojų ir importuotojų informacija ir juos galima tiekti Lietuvos rinkai.

4.2.7. Tabako gaminių teisėtos apyvartos priežiūra

Tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymo (TKĮ) priežiūrą atlieka Departamentas, Valstybinė vartotojų teisių apsaugos tarnyba (VVTAT), Valstybinė mokesčių inspekcija (VMI), policijos ir muitinės įstaigos. Vykdydamos ūkio subjektų veiklos priežiūrą, įgaliotos institucijos 2020 m. nustatė 29 TKĮ pažeidimus. Departamentas, kaip pagrindinė institucija, taikanti ekonomines sankcijas už TKĮ pažeidimus, nustatė 18 pažeidimų, susijusių su tabako gaminiais. Kitos institucijos nustatė pažeidimus, susijusius su elektroninių cigarečių ženklavimo, sudėties ir kokybės reikalavimų pažeidimais.

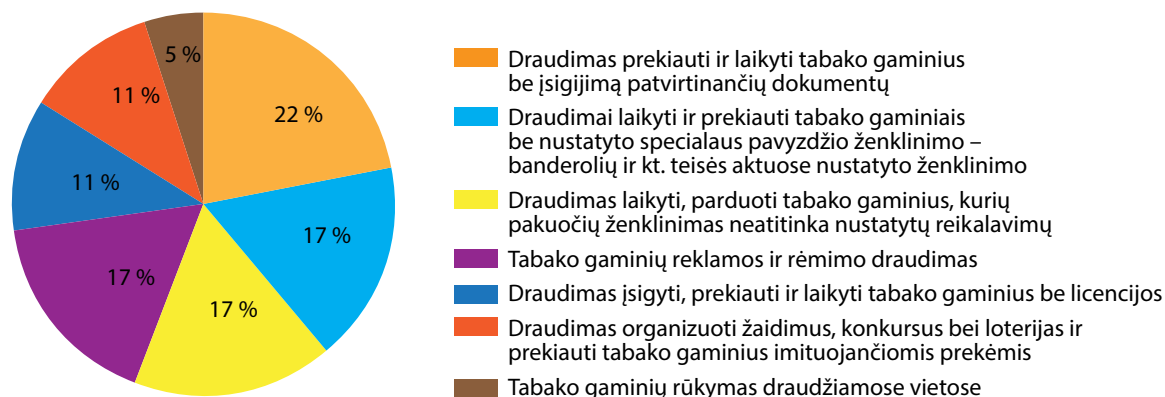
Pastebima tendencija, kad Departamento nustatomų TKĮ pažeidimų skaičius nuosekliai mažėja nuo 2017 m. (žr. 4.2.46 pav. Departamento nustatytų TKĮ pažeidimų skaičius 2015–2020 m.). Tikėtina, kad 2020 m. mažėjantis pažeidimų skaičius sietinas su aplinkybėmis, jog muitinės įstaigos sulaukė net 95,5 % daugiau kontrabandinių tabako gaminių, todėl jų mažiau pateko į Lietuvos Respublikos rinką.

TKĮ pažeidimų, susijusių su tabako gaminių apyvarta, analizė parodė, kad probleminės sritys ūkio subjektų priežiūros srityje, kaip ir ankstesniais metais, išlieka Lietuvos Respublikos nustatyto pavyzdžio banderolėmis nepaženklintų tabako gaminių pardavimas, laikymas; tabako gaminių pardavimas, laikymas be licencijų ar neturint



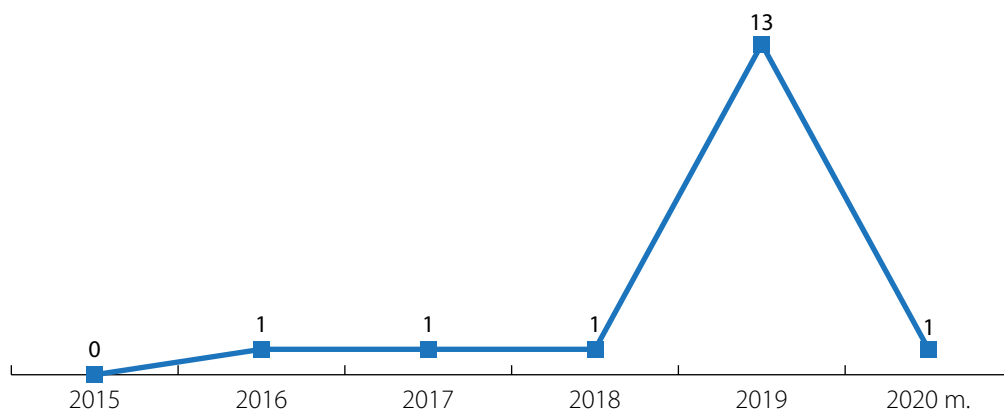
4.2.46 pav. Departamento nustatytų TKĮ pažeidimų skaičius 2015–2020 m.

juridinę galią turinčių tabako gaminių įsigijimą, gabenimą patvirtinančių dokumentų; tabako gaminių, kurių ženklavimas neatitinka nustatytų ženklavimo reikalavimų, pardavimas, laikymas, taip pat draudžiama tabako gaminių reklama ir rėmimas (žr. 4.2.47 pav. Departamento 2020 m. nustatytų TKĮ pažeidimų struktūra (%))



4.2.47 pav. Departamento 2020 m. nustatytų TKĮ pažeidimų struktūra (%)

Nuo 2018 metų buvo pastebimas vandens pypkių tabako (kaljanų) rūkymo populiarumo didėjimas, kai kaljanai buvo vartojami naktiniuose klubuose ir kitose jaunimo pasilinksminimo vietose. Departamentas, atsižvelgdamas į 2019 metų padarytus pažeidimus ir siekdamas išspręsti tabako gaminių vartojimo draudimo viešojo maitinimo įmonėse laikymosi užtikrinimo problemą, organizavo susitikimus su vandens pypkių tabako rinkos verslo atstovais. Susitikimų metu buvo aptarta kaljanų rūkymo viešojo maitinimo įmonėse problematika. Šių susitikimų teigiamas rezultatas tai, kad 2020 metais Departamentas nustatė tik 1 su kaljanų rūkymu draudžiamose viešojo maitinimo vietose susijusį TKĮ pažeidimą (žr. 4.2.48 pav. TKĮ pažeidimai, susiję su kaljanų paslaugų teikimu.)



4.2.48 pav. TKĮ pažeidimai, susiję su kaljanų paslaugų teikimu

Tabako kontrolės reglamentavimą Lietuvoje galima įvardyti kaip gerą tabako kontrolės politikos patirtį, iškeliant sveikatos prioritetą, tačiau dar yra neišnaudotų priemonių, kurios gali būti taikomos, siekiant dar labiau sumažinti rūkymo paplitimą, ypač tarp vaikų ir paauglių. PSO Tabako kontrolės pagrindų konvencijoje tabako gaminių demonstravimas jų prekybos vietose yra prilyginamas tabako reklamai, vartojimo skatinimui ir rėmimui.

TKĮ pažeidimų detalesnė analizė atskleidė, kad ūkio subjektai neretai pažeidimus padaro ir dėl įrenginių, skirtų vartoti tabako gaminius, įstatyminio reglamentavimo trūkumo. Atsiradus rinkoje prietaisams, pavyzdžiui, IQOS, kurių vienintelė ir tiesioginė paskirtis kaitinti tabako gaminius, reklamuodamas juos, ūkio subjektas skleidė draudžiamą tabako gaminių reklamą bei vykdė neteisėtą paramą, žaidimus, skatinančius įsigyti tabako gaminius. 2020 metais Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas dviejose tokiose bylose suformavo teismų praktiką ir pripažino, kad Departamentas pagrįstai taikė ūkio subjektams ekonomines sankcijas už tabako gaminių reklamą, paslėptą reklamą, neteisėtą paramą ir žaidimų organizavimą.

Pažeidimai vis dar daromi nepaisant to, kad Departamentas ūkio subjektams skiria ganėtinai nemažas ekonomines sankcijas už TKĮ pažeidimus (2020 m. už TKĮ pažeidimus skirtos baudos svyravo nuo 579 iki 5792 eurų). Pastebėtina, kad, atliekant patikrinimus, dažnai nustatomi sudėtiniai TKĮ pažeidimai (nuo 1 iki 5 TKĮ pažeidimų vieno patikrinimo metu: prekyba be licencijos, laikymas, gabenimas be įsigijimą patvirtinančių dokumentų, be banderolių, be ženklavimo). Todėl labai svarbu rasti efektyvias priemones, nutraukiančias neteisėtos veiklos, darančios žalą visuomenės ir asmenų sveikatai bei valstybės ekonomikai, vykdymą.

Nors nustatytų TKĮ pažeidimų skaičius pastaruosius trejus metus iš eilės mažėja, tačiau pastebėtina, kad į Lietuvos Respublikos rinką patenka naujoviški tabako gaminiai, tabako gaminių pakaitalai, kaitinamieji žoliniai gaminiai, o teisinė bazė prie jų prisitaikyti nespėja. Pavyzdžiui, prietaisų (tokių kaip IQOS), skirtų kaitinti naujoviškus tabako gaminius, statusas iki šiol TKĮ aiškiai neapibrėžtas. Dėl tokio neapibrėžtumo kyla teisminių ginčų, kurie tęsiasi ne vienerius metus.

Priežiūrą atliekančios institucijos ateityje turėtų nukreipti savo dėmesį į tokias problemines sritis, kaip pažeidimai, susiję su naujoviškų gaminių patekimu į Lietuvos Respublikos rinką. Siekdamas TKĮ nustatytų tikslų, Departamentas numato prioritetiškai probleminėse srityse rengti bei ūkio subjektams patraukliausiu būdu teikti metodinę informaciją ir konsultacijas, organizuoti susitikimus ir mokymus, skatinti piliečių sąmoningumą netoleruojant ūkio subjektų daromų TKĮ pažeidimų, taip pat tikrinti ūkio subjektus, kurie jau kartą nustatyti pažeidę reikalavimus, inicijuoti diskusijas dėl ekonominių sankcijų sugriežtinimo, nes esamų baudų dydžiai ūkio subjektų neatgraso nuo tolesnių pažeidimų, o pažeidimų administravimo kaštai didėja.

Populiarėjant kompiuterinėms ir mobiliosioms technologijoms, į e-rinką keliasi ir dalis neteisėtos prekybos akcizais apmokestinamomis prekėmis – su tabako gaminiiais susijusiais gaminiiais. Daugėja atvejų, kai socialiniuose tinkluose, internetinėse platformose teikiama informacija apie neteisėtai parduodamas prekes. Šiuolaikinės elektroninio atsiskaitymo ir prekių pristatymo galimybės reikalauja taikyti naujoviškus ir efektyvius galimų pažeidimų nustatymo metodus, kurie padėtų mažesnėmis atsakingų priežiūros institucijų sąnaudomis nustatyti neteisėtą veiklą vykdančius asmenis, surinkti įrodymus ir operatyviai nutraukti neteisėtą veiklą.

4.2.8. Ūkio subjektų, besiverčiančių elektroninių cigarečių ir jų pildyklių importu, gamyba ir prekyba, priežiūra

Elektroninių cigarečių paplitimas ir priežiūra. Tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymas (TKĮ) elektroninę cigaretę apibrėžia kaip *gaminį, naudojamą garams, kuriuose yra nikotino, vartoti per kandiklį, arba bet kurią tokio gaminio sudedamąją dalį, įskaitant kapsulę, rezervuarą ir įtaisą be kapsulės ar rezervuarą. Elektroninės cigaretės gali būti vienkartinės arba daugkartinės (pripildomos iš elektroninių cigarečių pildyklės arba keičiamos vienkartinės kapsulės).*

Rinkoje atsiradus elektroninėms cigaretėms, jos tampa vis populiareesnės. *Elektroninės cigaretės, kuriose yra nikotino, bet nėra tabako, yra konkreti įvairialypė gaminių kategorija, pagal vertę užimanti iki 7 % nacionalinių ES tabako ir susijusių gaminių rinkų*⁷⁰. Elektroninės cigaretės kurtos kuo panašesnės į įprastas cigaretes, kad jas atstotų ir imituotų įprasto rūkymo metu patiriamus pojūčius. Naujausiame Eurobarometro tyrime didžiausias dėmesys

70 Komisijos ataskaita Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų ir regionų komitetui dėl Direktyvos 2014/40/ES dėl tabako ir susijusių gaminių gamybos, pateikimo ir pardavimo taikymo. „Euromonitor Passport“. Elektroninių cigarečių užimama rinkos dalis yra didelė – iš 2019 m. duomenų matyti, kad Jungtinė Karalystė yra didžiausia elektroninių cigarečių rinka (2417 mln. Eur), antra pagal dydį – Prancūzija (847 mln. Eur), toliau sąrašą pagal dydį – Vokietija (673 mln. Eur) ir Lenkija.

skiriamas tabako, elektroninių cigarečių ir kaitinamųjų tabako gaminių paplitimui ES, požiūriui į elektronines cigaretes ir kaitinamus tabako gaminius ir jų poveikį sveikatai. Tyrimas atliktas 2020 m. rugpjūčio-rugsėjo mėn. Jame dalyvavo 27 ES valstybės narės ir Jungtinė Karalystė. Iš viso apklausti 28 288 asmenys, Lietuvoje – 1 008. Tyrimo metu siekta įvertinti ir elektroninių cigarečių vartojimo paplitimą. Nustatyta, kad 9 % ES apklaustųjų yra bandę rūkyti elektronines cigaretes. Pastebima, kad tarp Lietuvos gyventojų ši dalis didesnė – 11 %. Elektronines cigaretes rūko dažniau jaunesni asmenys – kas ketvirtas 15–24 metų amžiaus respondentas (25 %) nurodė, kad yra bandęs rūkyti elektronines cigaretes, o, tarp vyriausių tyrimo dalyvių (55 m. ir vyresni), tokių buvo 8 %.

Ūkio subjektų, besiverčiančių elektroninių cigarečių ir jų pildyklių prekyba, priežiūra per 2020 metus pasižymėjo tuo, kad per 2020 metus Departamentas nustatė 6 pažeidimus, susijusius su elektroninių cigarečių ir jų pildyklių reklama, 5 – susijusius su šių produktų nuotoline prekyba bei 1 – susijusį su šių produktų pardavimu asmenims iki 18 metų.

Verta paminėti, kad Lietuvos Respublikoje galiojant nuotolinės prekybos elektroninėmis cigaretėmis ir jų pildyklėmis bei reklamos draudimui, 2020 m. lapkričio 1 d. Departamentui buvo suteikta teisė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka atlikus tyrimą ir nustačius, kad elektroniniais ryšiais vykdoma vidaus ir tarpvalstybinė nuotolinė prekyba elektroninėmis cigaretėmis, jų pildyklėmis, elektroniniais ryšiais skleidžiama Lietuvos Respublikos rinkai skirta elektroninių cigarečių, jų pildyklių reklama, duoti privalomus nurodymus informacijos prieglobos paslaugų teikėjui skubiai pašalinti informacijos prieglobos paslaugų teikėjo saugomą informaciją, naudojamą elektroninių cigarečių, jų pildyklių reklamai ar vykdomai vidaus ir tarpvalstybinei nuotolinei prekybai elektroninėmis cigaretėmis, jų pildyklėmis, arba panaikinti galimybę tokią informaciją pasiekti.

Naudodamasis suteikta teise, Departamentas pradėjo tyrimą dėl 18 internetinių svetainių, kuriose elektroniniais ryšiais vykdoma vidaus ir tarpvalstybinė nuotolinė prekyba elektroninėmis cigaretėmis, jų pildyklėmis, elektroniniais ryšiais skleidžiama Lietuvos Respublikos rinkai skirta elektroninių cigarečių, jų pildyklių reklama. Departamentas kreipėsi į ūkio subjektus, kurių naudai buvo skleidžiama Lietuvos Respublikos rinkai skirta elektroninių cigarečių, jų pildyklių reklama ar vykdoma vidaus nuotolinė prekyba šiomis prekėmis, ragindamas pašalinti reklamą ar nuotolinei prekybai naudojamą informaciją. Dėl dviejų ūkio subjektų, kurie po raginimų nepašalino įvairiuose elektroniniuose šaltiniuose draudžiamai skleidžiamos informacijos (3 internetinės svetainės bei 5 paskyros socialiniuose tinkluose), Departamentas kreipėsi į teismą dėl privalomųjų nurodymų skubiai pašalinti esamą informaciją arba panaikinti galimybę tokią informaciją pasiekti, kad vartotojams minėta informacija būtų neprieinama. Gavus teismo leidimą, minėtos svetainės ir paskyros tapo neprieinamos. Taigi, efektą ši priemonė vis dėlto duoda, kadangi didžioji dalis ūkio subjektų vykdo socialiai atsakingą verslą ir geranoriškai reaguoja į Departamento raginimus pašalinti draudžiamą informaciją.

Reglamentavimo poreikis. Dėl nežinomo ilgalaikio elektroninių cigarečių poveikio sveikatai ir vis didėjančio jų vartojimo paplitimo, pagal Pasaulio sveikatos organizacijos išreikštą poziciją, elektroninių cigarečių ir jų pildyklių reglamentavimas yra būtinas. Siekiant išvengti situacijų, kai dėl įstatymų spragų neužtikrinama efektyvi kontrolė, Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja elektroninėms cigaretėms taikyti tokį patį reglamentavimą kaip ir tabako gaminiams. Siekiant mažinti elektroninių cigarečių ir jų pildyklių prieinamumą, efektyvinant nuotolinės prekybos draudimo įgyvendinimą bei suteikiant valstybės institucijoms galimybę kontroliuoti su tabako gaminiiais susijusių gaminių gamybą, didmeninę ir mažmeninę prekybą šią veiklą licencijuojant, 2020 metais buvo priimti TKĮ pakeitimai. Jiems įsigaliojus, nuo 2021 m. gegužės 1 d. su tabako gaminiiais susijusių gaminių pasiūla reglamentuojama tokiais būdais:

- Ūkio subjektams vykdyti veiklą, susijusią su tabako gaminiiais susijusių gaminių gamyba, mažmenine ar didmenine prekyba, leidžiama tik turint išduotas licencijas. Pažymėtina, kad nesant licencijavimo mechanizmo, t. y. nežinant vietų, kuriose leidžiama verstis veikla, susijusia su elektroninėmis cigaretėmis ir jų pildyklėmis, procesą sunku buvo sukontroliuoti ir identifikuoti subjektus, užsiimančius šia veikla. Prieš išduodant licencijas tikrinama subjektų nepriekaištinga reputacija, t. y. subjekto tam tikrų sąlygų atitiktis, tokioms kaip baustumas už TKĮ ar kitų teisės aktų pažeidimus, mokestinių prievolių vykdymas.
- Įtvirtintas su tabako gaminiiais susijusių gaminių mažmeninės prekybos vietų ir būdų ribojimas (draudžiama prekiauti naudojant prekybos automatus tose pardavimo vietose, kur vaikų prekės sudaro didžiąją dalį apyvartos, farmacijos įmonėse, sveikatos priežiūros ir kitose nurodytose vietose);

- Įteisintas su tabako gaminiais susijusių gaminių reklamos draudimas, įskaitant kainų nurodymą interneto svetainėse;
- Didinamos baudos už elektroninių cigarečių, jų pildyklių nuotolinės prekybos draudimo pažeidimą ir už pardavimo nepilnamečiams draudimo pažeidimą (už nuotolinės prekybos draudimo pažeidimą – nuo buvusių 289 EUR – 868 EUR iki 1 448 EUR – 8 688 EUR, atitinkamai 8 688 EUR – 17 372 EUR už pakartotiną pažeidimą ir panaikinamas visų turimų licencijų galiojimas. Už pardavimo nepilnamečiams pažeidimą – nuo buvusių 868 EUR-1 448 EUR, iki 1 448 EUR – 2 896 EUR, atitinkamai 2 896 EUR – 5 792 EUR už pakartotinį pažeidimą ir panaikinamas licencijos galiojimas toje pačioje mažmeninės prekybos vietoje, kurioje nustatytas pakartotinis pažeidimas per trejus metus nuo baudos paskyrimo).

Lietuvoje įsigaliojus visų su rūkymu, įskaitant garinimą, susijusių produktų licencijavimui, iki šiol daug pilkųjų zonų turėjusi rinka tampa saugesnė bei skaidresnė, labiau apribojamos galimybės šiuos produktus įsigyti nepilnamečiams. Lietuvos Respublikos Seimo priimti ir šiuo metu galiojantys TKĮ pakeitimai yra veiksminga priemonė, prisidedanti prie elektroninių cigarečių prieinamumo ir vartojimo, ypač tarp nepilnamečių asmenų, mažinimo, efektyvesnės kontrolės užtikrinimo.

4.2.9. Neteisėtos alkoholio ir tabako apyvartos situacija Lietuvoje

Neteisėtos tabako gaminių apyvartos situacija

MD skelbiamais duomenimis, 2020 m. išsiskyrė kontrabandinių prekių, daugiausia cigarečių, rekordiniais sulaikymų dydžiais ir kiekiais, kurie dvigubai viršijo 2019 m. rezultatus.

Dėl savo geografinės ir ekonominės (skirtingų kainų lygių) padėties Lietuva yra nelegalių tabako gaminių tranzito, perkrovimo, laikino sandėliavimo ar pasirengimo tolesniam gabenimui į Vakarų Europos valstybes šalis. Muitinėje buvo pradėti 95 ikiteisminiai tyrimai dėl tabako gaminių kontrabandos ir (ar) neteisėto disponavimo, t. y. 31 % daugiau nei 2019 m. (2019 m. buvo pradėti 66 ikiteisminiai tyrimai). Ikteisminiuose tyrimuose sulaikyta 337,7 mln. vnt. (16,6 mln. pakelių) cigarečių, kurių vertė didesnė nei 60 mln. eurų. Kaitinamojo tabako gaminių sulaikyta 8,85 tūkst. pakelių, kas sudaro 0,53 % cigarečių kontrabandos. Palyginti su 2019 m. (172,7 mln. vnt.), tabako gaminių sulaikyta 96 % daugiau. Muitinės ikiteisminių tyrimų duomenimis, beveik visos (96 %) sulaikytos cigaretės yra baltarusiškos, vyrauja Baltarusijos Gardino „Neman“ fabrike pagamintos „Fest“, „NZ“, „Queen“ ir „Minsk“. Dažniausiai jos sulaikomos prie sienos su Baltarusija (38 %, 2019 m. – 54 %) arba šalies viduje (34 %). Prie sienos su Latvija ar Rusija tabako gaminių nesulaikyta.

Valstybės sienos apsaugos tarnybos (toliau – VSAT) skelbiamais duomenimis, palyginti su 2019 m., 2020 m. didelių pokyčių tarnybos nustatytų kontrabandos atvejų ir sulaikytų rūkalų statistikoje nėra – tik pastebimi atgabavimo būdo pokyčiai: mažėja cigarečių kontrabandos apimtys per „žaliąją“ sieną ir intensyvėja tabako gaminių kontrabanda per pasienio kontrolės punktus (toliau – PKP). 2019 m. 21,2 % VSAT sulaikytų rūkalų sudarė per PKP atgabentos cigaretės, o 2020 m. ši dalis jau sudarė 50,2 %. Intensyvėja tabako gaminių gabenimas traukiniais, per PKP atvykstančiais iš Baltarusijos Respublikos. Per 2020 m. tarnyba nustatė 34 tabako produkcijos kontrabandos traukiniais atvejus, sulaikyta 402 561 pakelių cigarečių (apie 22 % visų tarnybos sulaikytų cigarečių), 2019 m. buvo įvežta beveik 322 000 pakelių cigarečių (tai sudarė 16 % viso sulaikytų rūkalų kiekio). Nors teisėsaugos tarnybų pastangomis 2020 m. sulaikyta 1,5 karto daugiau kontrabandinių cigarečių negu 2019 m., kartu pažymėtina, kad tuščių pakelių tyrimų duomenimis, Lietuvos šešėlinė rinka padidėjo keliais procentais ir, paskutiniiais duomenimis, 2020 m. siekė 22,4 %.

VSAT duomenimis, tabako gaminiai yra dažniausia kontrabandinė prekė. Per 2020 m. VSAT pareigūnai sulaikė per 1,8 mln. pakelių cigarečių (2019 m. – per 2 mln. pakelių, palyginti su 2019 m. 10 % mažiau). Sulaikytų tabako gaminių vertė – 6,4 mln. Eur (2019 m. – beveik 6,6 mln. Eur), užkardyta žala valstybei (nesumokėti mokesčiai) – 5,6 mln. Eur. Per 97 % sulaikytų cigarečių pažymėtos Baltarusijos akcizo ženklais. Iš Baltarusijos į Lietuvą dažniausiai kontrabanda gabenamos Gardino tabako fabrike „Neman“ gaminamos cigaretės.

PD duomenimis, iš nelegalios apyvartos išimta 713 788 pakeliai tabako gaminių (2019 m. – 1 611 553 pakeliai, palyginti su 2019 m., 2020 m. iš nelegalios prekybos išimta 56 % mažiau cigarečių pakelių).

Vertinant pastarojo penkmečio situaciją, pastebima, kad suklastotų ir kontrabandinių cigarečių dalis nuo visų cigarečių išlieka stabili.

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (toliau – LSMU) atliktų tuščių cigarečių pakelių duomenimis nustatyta, kad net 31,5 % rastų pakelių buvo neapskaityti ir skirti ne Lietuvos rinkai, miestuose neapskaitytų cigarečių pakelių procentas – 30,8, miesteliuose – 33,1. LSMU duomenimis, per 2019 m. 10,7 % visų surūkytų cigarečių buvo nelegalios. Paskutinio įsigyto cigarečių pakelio apžiūros duomenimis, 2019 m. 9,7 % pakelių buvo nelegalūs.

Tabako gaminių kontrabanda turi neigiamą poveikį valstybės ekonomikai ir jos planavimui, didina rūkymo sukeltą socialinę ir ekonominę žalą, kompromituoja atsakingas institucijas ir tokiu būdu silpnina piliečių pasitikėjimą valstybės valdymu. Vien tik dėl cigarečių kontrabandos 2020 m. į valstybės biudžetą nebuvo surinkta apie 55 mln. Eur. Neapskaitytų cigarečių pakelių dalis buvo didžiausia vietovėse, esančiose savivaldybėse prie sienų su Baltarusija (44,4 %) ir Lenkija (41,3 %). Gardino tabako fabrike „Neman“ gaminamos „Premier“, „Minsk“, „Fest“ ir „NZ“ prekės ženklų cigaretes sudarė didžiąją dalį (81,8 %) visų neapskaitytų cigarečių pakelių. Aukščiausiu šalies vadovavimo lygiu turi būti iškelti klausimai, kaip nacionaliniu ar tarpvalstybiniu lygmeniu spręsti milžiniško neapskaitytų Baltarusiškų cigarečių kiekio Lietuvoje problemą.

Nelegalių tabako gaminių patekimo į Lietuvos Respublikos rinką užkardymas turi išlikti viena iš prioritetinių veiklos krypčių, atsižvelgiant į tokius gerosios praktikos pavyzdžius, kaip veiksminga kriminalinė žvalgyba, analitinis Lietuvos muitinės, VSAT, Lietuvos policijos darbas, tarpinstitucinio pareigūnų ir pačių kontrolės institucijų bendradarbiavimo stiprinimas, įgyvendinant PSO Tabako kontrolės pagrindų konvencijos Protokolo dėl neteisėtos prekybos tabako gaminiiais panaikinimo nuostatas, Lietuvos, Baltarusijos ir Rusijos pasienyje įdiegtos modernios stebėjimo sistemos, tokios kaip rentgeno aparatai, užtikrinantys visų per valstybės sieną gabenamų krovinių patikrinimą, kitos techninės ir organizacinės priemonės bei tinkamas žmogiškųjų resursų naudojimas. Taip pat tikslinga inicijuoti Europos kovos su sukčiavimu tarnybos tyrimo atlikimą, siekiant įvertinti, kokią žalą ES šalių narių biudžetui padaro Baltarusijos gamintojų tabako gaminiai, bei inicijuoti efektyvių sprendimų tabako gaminių kontrabandai užkardyti.

LSMU 2019 m. atlikta rūkančiųjų apklausa parodė, kad ketvirtadalis (25,9 %) rūkančiųjų nelegalių gaminių rūkyme nemato nieko blogo, o 23 % tai vertina labai neigiamai. Didžiausia apklaustųjų dalis, 38,5 %, nelegalių tabako gaminių įsigijimą ir vartojimą vertina neigiamai, tačiau supranta, kodėl žmonės taip elgiasi. Atsižvelgiant į tai, kad tolerancija kontrabandinei tabako produkcijai išlieka per aukšta, būtina didinti visuomenės supratimą, kad dėl nelegalių tabako gaminių vartojimo nesurenkami mokesčiai skurdina valstybės biudžetą, ribodami galimybes finansuoti įvairių valstybės sektorių, įskaitant švietimą ar sveikatos apsaugos sistemą, infrastruktūrą.

Neteisėtos alkoholio apyvartos situacija Lietuvoje

Muitinėje 2020 m. buvo pradėti 334 ikiteisminiai tyrimai, iš jų 4 – dėl neteisėto disponavimo alkoholio produktais (2019 m. – 1).

Didžiausią dalį muitinės renkamų akcizų sudaro už etilo alkoholį ir alkoholinius gėrimus sumokėti akcizai (81 %, 17 mln. 226 tūkst. 667 eurai).

PD iš nelegalios apyvartos išėmė 20 011 l alkoholinių gaminių (2019 m. – 69 369 l, t. y. sumažėjimas 71 %).

Valstybinės mokesčių inspekcijos prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos 2020 m. buvo nustatytas vienas alkoholinių gėrimų laikymo be licencijos atvejais, du atvejai alkoholinių gėrimų prekybos, laikymo atvejais neturint alkoholinių gėrimų įsigijimo arba gabenimo dokumentų.

Bendrai vertinant tiek teisėtą, tiek neteisėtą alkoholio prekybą, būtina daugiau dėmesio skirti teisėsaugos institucijų bendradarbiavimo plėtrai ir veiklos koordinavimui strateginiu ir taktiniu lygmenimis, taip pat bendradarbiavimui su visuomene ir verslo sektoriumi ir tokio bendradarbiavimo skaidrinimui. Be to, reikalinga stiprinti NTAKD, kaip koordinuojančios institucijos, vaidmenį.

NTAKD 2020 m. nustatyti 6 alkoholinių gėrimų laikymo, prekybos neturint licencijos verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, 4 atvejai, kai alkoholiniai gėrimai buvo laikomi, parduodami neturint įsigijimo dokumentų (2019 m. nustatyta 11 alkoholinių gėrimų be licencijos laikymo, t. y. 46 % daugiau negu 2020 m., pardavimo atvejų, 8 atvejai, kai alkoholiniai gėrimai buvo laikomi, parduodami neturint įsigijimo dokumentų, 50 % daugiau negu 2020 m.).

Padėka

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas dėkoja institucijoms ir jų darbuotojams, teikusiems duomenis ir taip prisidėjusiems rengiant šį leidinį:

Aplinkos apsaugos agentūrai

Aplinkos apsaugos departamentui prie Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijos

Higienos institutui

Informatikos ir ryšių departamentui prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos

Jaunimo reikalų departamentui prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

Kalėjinų departamentui prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos

Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministerijai

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijai

Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerijai

Lietuvos statistikos departamentui

Lietuvos teismo ekspertizės centrui

Muitinės departamentui prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos

Nacionalinei tabako ir alkoholio kontrolės koalicijai

Nacionalinei švietimo agentūrai

Nacionaliniam visuomenės sveikatos sveikatos centrui prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos

Nevyriausybiniams organizacijoms ir socialiniams partneriams

Pasaulio sveikatos organizacijos atstovybei Lietuvoje

Policijos departamentui prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos

Psichologinės socialinės reabilitacijos įstaigoms, teikiančioms socialinės globos (trumpalaikės) paslaugas socialinę riziką patiriantiems asmenims

Respublikiniam priklausomybės ligų centrui

Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centrui

Užimtumo tarnybai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrui

Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos

Valstybinei darbo inspekcijai prie Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

Valstybinei ligonių kasai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos

Valstybinei maisto ir veterinarijos tarnybai

Valstybinei mokesčių inspekcijai prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos

Valstybinei teismo medicinos tarnybai

Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos

Valstybinei vartotojų teisių apsaugos tarnybai

Valstybiniam psichikos sveikatos centrui

Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

Rekomenduojama literatūra:

- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2019), European Prevention Curriculum: a handbook for decision-makers, opinion-makers and policy-makers in science-based prevention of substance use, Publications Office of the European Union, Luxembourg. https://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/european-prevention-curriculum_en
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2020), Impact of COVID-19 on patterns of drug use and drug related harms in Europe. Publications Office of the European Union, Luxembourg, https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13130/EMCDDA-Trendspotter-Covid-19-Wave-2_1.pdf
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2020), New psychoactive substances: global markets, global threats and the COVID-19 pandemic. An update from the EU Early Warning System (December 2020), Publications Office of the European Union, Luxembourg https://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communication/new-psychoactive-substances-global-markets-glocal-threats-and-covid-19-pandemic_en
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2021), Impact of COVID-19 on drug markets, use, harms and drug services in the community and prisons: results from an EMCDDA trendspotter study, Publications Office of the European Union, Luxembourg. https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13745/TD0321143ENN_002.pdf
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2021), New benzodiazepines in Europe – a review, Publications Office of the European Union, Luxembourg. https://www.emcdda.europa.eu/publications/technical-reports/new-benzodiazepines-europe-review_en
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2021), Prison and drugs in Europe: current and future challenges, Publications Office of the European Union, Luxembourg. <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13904/TDXD21001ENN.pdf>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2021), Synthetic cannabinoids in Europe – a review – a review, Publications Office of the European Union, Luxembourg. https://www.emcdda.europa.eu/publications/technical-reports/synthetic-cannabinoids-europe-review_en
- Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras (2021), Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita 2021. Tendencijos ir pokyčiai, Europos Sąjungos leidinių biuras, Liuksemburgas. https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256_LT_02feedback.pdf
- Europos prevencijos tyrimų draugijos pozicija dėl neefektyvių ir galimai žalingų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos metodų, 2020. https://euspr.org/wp-content/uploads/2019/10/EUSPRposition_Lithuanian2020.pdf
- Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization; 2018. file:///C:/Users/HP-204/Downloads/9789241565639-eng.pdf
- Harm Reduction International (2020) Global State of Harm Reduction 2020. London: Harm Reduction International. https://www.hri.global/files/2021/03/04/Global_State_HRI_2020_BOOK_FA_Web.pdf
- Metinė Tarptautinės narkotikų kontrolės valdybos (INCB) ataskaita: <https://www.incb.org/incb/en/publications/annual-reports/annual-report-2020.html>
- Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Psichoaktyviosios medžiagos: tendencijos ir pokyčiai 2020. Vilnius, 2021. <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/46791%20NTAKD%20metinis%20pranesimas%20web.pdf>
- Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Rekomendacijos savivaldybių narkotikų kontrolės komisijų veiklos stiprinimui. Vilnius, 2020. https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/NKK_rekomendacijos.pdf
- Tabako gaminių ir alkoholio vartojimo prevencijos ir kontrolės priemonių efektyvumo ir požiūrio vertinimas, 2020 m. [interaktyvus]: <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Ataskaita.pdf>
- WHO report on the global tobacco epidemic 2021: addressing new and emerging products. Geneva: World Health Organization; 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095>
- Žmogaus teisių ir narkotikų politikos tarptautinės gairės: https://www.humanrights-drugpolicy.org/site/assets/files/1/hrdp_guidelines_2019_v19.pdf
- 2014 m. balandžio 3 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2014/40/ES dėl valstybių narių įstatymų ir kitų teisės aktų nuostatų, reglamentuojančių tabako ir susijusių gaminių gamybą, pateikimą ir pardavimą, suderinimo ir kuria panaikinama Direktyva 2001/37/EB (OL 2014 L 127, p. 1) <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/HTML/?uri=CELEX:02014L0040-20150106&from=LT>

**PSICHOAKTYVIOSIOS MEDŽIAGOS:
TENDENCIJOS IR POKYČIAI 2021**

Leidinį parengė
Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas

Išleido leidykla *DIDAKTA*
Architektų g. 184-3, LT-04206 Vilnius
tel. +370 5 213 7701, mob. +370 653 98 98 6
www.didakta.lt
info@didakta.lt

