

**NTAKD**

NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO  
KONTROLĖS DEPARTAMENTAS

# PSICHOAKTYVIOSIOS MEDŽIAGOS: TENDENCIJOS IR POKYČIAI 2020



# PSICHOAKTYVIOSIOS MEDŽIAGOS: TENDENCIJOS IR POKYČIAI 2020



*Gerbiamas skaitytojai,*

Labai malonu pristatyti Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento (toliau – Departamentas) komandos parengtą leidinį „Psichoaktyviosios medžiagos: tendencijos ir pokyčiai 2020“.

Leidinyje apžvelgiami psichoaktyviųjų medžiagų pasiūlos ir paklausos mažinimo srityse įvykę pokyčiai, analizuojamos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo tendencijos, pateikiamos įžvalgos ir rekomendacijos bei COVID-19 pandemijos metu susiklosčiusios narkotikų vartojimo situacijos ir paslaugų teikimo pokyčių Lietuvoje 2019 m. apžvalga.

Departamentas, vykdydamas Europos narkotikų ir narkomanijos informacinio tinklo *Reitox* funkcijas, renka, analizuoja ir teikia Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centrui su narkotikų vartojimo paplitimu ir jų keliamą žalą susijusią informaciją, kuri pasitarnauja situacijos analizei Europos lygmeniu. Kartu Departamentas yra nacionalinis koordinatorius, atstovaujantis Lietuvai Europos Sąjungos Tarybos Narkotikų horizontaliojoje darbo grupėje. Turime ambicingą tikslą, kuriam pritarė Lietuvos Respublikos Vyriausybė – 2021 m. kandidatuoti dėl Lietuvos narystės Jungtinių Tautų Narkotinių medžiagų komisijoje.

Šis leidinys leis plačiau susipažinti su naujomis psichoaktyviosiomis medžiagomis ir jų keliamu pavojumi. Europoje aptinkamų naujų narkotinių ir psichotropinių medžiagų skaičius per pastaruosius keletą metų sumažėjo, tačiau jos tapo dar pavojingesnės visuomenės sveikatai, o jų prieinamumas dėl sparčiai besivystančios globalizacijos išlieka didelis. Visų sintetinių narkotinių ir psichotropinių medžiagų, taip pat naujų psichoaktyviųjų medžiagų gamybai naudojamos cheminės medžiagos, kitaip dar vadinamos prekursoriais, kurių kontrolė užima gana svarbų vaidmenį. Pagrindiniai iššūkiai prekursorių kontrolės srityje – didėjantis į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų naudojimas nelegaliai narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamybai bei didėjanti cheminių medžiagų prekyba internete, kurią sudėtinga kontroliuoti.

Dėl savo geografinės ir ekonominės padėties Lietuva yra nelegalių tabako gaminių tranzito, perkrovimo, laikino sandėliavimo ar pasirengimo tolesniam gabenimui į Vakarų Europos valstybes šalis. Per Lietuvą tranzitu vežamos narkotinės ir psichotropinės medžiagos, skirtos Rusijos, Skandinavijos ar Vakarų Europos rinkoms. Nepaisant bendrų Europos Sąjungos valstybių narių pastangų, internetas, naujos technologijos ir globalizacija kelia naujus iššūkius tabako gaminių priežiūros srityje. Rinkoje atsiranda naujoviškų produktų, platintojai ir gamintojai diegia naujus nuotolinės prekybos tabako gaminiams ar su jais susijusiems gaminiams būdus ir skatinimo priemones. Pastaruoju metu ne tik Lietuvoje, bet ir visame pasaulyje itin daug diskusijų kelia elektroninės cigaretės. Naujos ir sparčiai augančios šių gaminių rinkos suaktyvėjimas rodo, kad žmonės ieško alternatyvų įprastiems tabako gaminiams. Labiausiai paplitęs prekybos būdas, susijęs su šių gaminių paplitimu, ypač tarp jaunimo, yra elektroninių cigarečių prekyba internetu. Efektyvi tabako gaminių kontrolė reikalauja darnaus ir sutelkto valstybių ir jų institucijų veikimo.

Visgi galima pasidžiaugti teigiamais alkoholio kontrolės politikos rezultatais, leidusiais sumažinti alkoholio vartojimo sąlygojamos žalos rodiklius bei atspindinčiais teigiamą įtaką visuomenės sveikatai ir socialinei gerovei.

Leidinyje atskleidžiamos ir kitos aktualios problemos, susijusios su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu ir jo padariniais: jau keletą metų stebimas nepilnamečių asmenų apsinuodijimų narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis bei patekimo į gydymo įstaigas po keletą kartų per metus skaičiaus augimas. Nors apsinuodijimų ir mirčių, susijusių su heroino vartojimu, atvejų skaičius Lietuvoje mažėja, tačiau nerimą kelia karfentanilio vartojimas, kuris reikšmingai didina perdozavimo ir mirties riziką. Taip pat apžvelgiama, kaip sekasi Lietuvai įgyvendinti Pasaulio sveikatos organizacijos rekomenduojamas atsako priemones švirkščiamųjų narkotikų vartojimo sukeliams pasekmėms mažinti: pakaitinio gydymo, infekcinių ligų gydymo aprėpties didinimas, švirkštų ir adatų išdavimo, naloksono išdavimo į namus programos plėtra ir kitų priemonių taikymas.

Galima pasidžiaugti, kad, vadovaujantis gerąja kitų šalių patirtimi, pasitelkiant valstybės, savivaldybių ir verslo bendradarbiavimą bei internetinę erdvę, Lietuvoje įgyvendinamos naujai kylančius iššūkius atlie-



piančios psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo priemonės, nukreiptos ne tik į visą visuomenę, bet ir į prioritetines tikslines grupes – jaunimą, muzikos festivalių lankytojus, tėvus. Siekiant tinkamai informuoti jaunimą, suteikti žinių apie psichoaktyvias medžiagas, jų vartojimo poveikį ir rizikas, skatinant sveikai ir įdomiai gyventi bei pasitikėti savimi, pradėjo veikti interneto svetainė [www.aškritiškas.lt](http://www.aškritiškas.lt). Daug dėmesio skiriama ne tik naujų iniciatyvų kūrimui ir įgyvendinimui, bet ir pasiteisinusių veiklų tęstinumui, tad toliau viešinta ir tobulinta patraukli, šiuolaikiška ir interaktyvi interneto svetainė [www.nerukysiu.lt](http://www.nerukysiu.lt), skirta motyvuoti asmenis nerūkyti, o rūkančiuosius paskatinti atsisakyti šio žalingo įpročio. Kasmet augantis šios interneto svetainės naujų lankytojų skaičius patvirtina, kad svetainės turinys yra aktualus Lietuvos gyventojams. Paauglius auginantiems tėvams skirtoje unikaliaje interneto svetainėje [www.kaveikiavaikai.lt](http://www.kaveikiavaikai.lt) esančios pamokos padeda tėvams geriau suprasti savo vaikus, efektyviau bendrauti, stiprinti tarpusavio ryšį bei suteikia reikalingų žinių apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją. Tokia galimybė tėvams mokytis ir gauti naudingų patarimų internetinėje erdvėje pastaraisiais metais tampa vis aktualesnė.

Svarbus žingsnis psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijoje – prevencijos kokybės standartų diegimas, siekiant formuoti mokslo įrodymais grįstą prevencijos politiką bei įgyvendinti veiksmingas ir etiškas prevencijos priemones. Reaguojant į ankstyvosios intervencijos paslaugų trūkumą jauniems asmenims, kurie eksperimentuoja, nereguliariai vartoja alkoholį ir (ar) narkotikus, sukurta efektyvi ir veiksminga pagalbos sistema bei tęsiamas darbas diegiant ir koordinuojant ankstyvosios intervencijos programą nacionaliniu lygiu.

Taip pat svarbiu siekiu išlieka ne tik psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo socialinių pasekmių asmeniui, jo artimiesiems ir visuomenei mažinimas, bet ir teikiamų psichologinės socialinės reabilitacijos paslaugų aprėpties ir prieinamumo didinimas. Įrodyta, kad, teikiant specializuotas integracijos paslaugas, įsidarbinimo rodikliai stipriai gerėja, tad tikslinga asmenims, baigusiems psichologines ir socialines reabilitacijos programas, įvertinus jų poreikius ir galimybes, ne tik teikti, bet ir plėtoti šias paslaugas, didinti supratimą apie priklausomybių ligas ir mažinti mūsų visuomenėje vis dar gajų priklausomų asmenų stigmatizavimą.

Nuoširdžiai dėkoju visiems socialiniams partneriams, valstybės institucijoms, įstaigoms ir visuomeninėms organizacijoms už bendradarbiavimą rengiant šį leidinį, taip pat Departamento komandai, surinkusiai, išanalizavusiai ir apibendrinusiai pateiktus duomenis. Tikiuosi, kad mūsų leidinys padės dirbantiems narkotinių ir psichotropinių medžiagų, alkoholio ir tabako vartojimo prevencijos ir kontrolės, reabilitacijos, sveikos gyvensenos ugdymo srityse ir pasitarnaus visuomenės informavimo priemonėms.

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



*Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento komanda, rengusi leidinį „Psichoaktyviosios medžiagos: tendencijos ir pokyčiai 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 Aplinkos ministerijos*

*Higienos institutui*

*Informatikos ir ryšių departamentui prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos*

*Kalėjimų departamentui prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos*

*Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministerijai*

*Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerijai*

*Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijai*

*Lietuvos Respublikos valstybinei darbo inspekcijai  
prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos*

*Lietuvos statistikos departamentui*

*Muitinės departamentui prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos*

*Policijos departamentui prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos*

*Respublikiniam priklausomybės ligų centrui*

*Užimtumo tarnybai prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos*

*Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrui*

*Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai  
prie Sveikatos apsaugos ministerijos*

*Valstybinei maisto ir veterinarijos tarnybai*

*Valstybinei mokesčių inspekcijai prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos*

*Valstybinei teismo medicinos tarnybai prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos*

*Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai  
prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos*

*Valstybinei vartotojų teisių apsaugos tarnybai*

*Valstybiniam psichikos sveikatos centrui*

*Psichologinės socialinės rehabilitacijos įstaigoms, teikiančioms socialinės globos (trumpalaikės)  
paslaugas socialinę riziką patiriantiems asmenims*

*Nacionalinei švietimo agentūrai*

*Nevyriausybiniams organizacijoms ir socialiniams partneriams*

# Turinys

<b>I. PSICHOAKTYVIŪJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PIRMINĖ PREVENCIJA .....</b>	<b>10</b>
<b>1.1. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija tikslinėms grupėms .....</b>	<b>10</b>
1.1.1. Bendrosios psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės vaikams ir jaunimui.....	10
1.1.2. Tikslinės psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės vaikams ir jaunimui .....	15
1.1.3. Prevencijos priemonės tėvams.....	18
1.1.4. Pasilinksminimo vietų lankytojams.....	21
<b>1.2. Specialistų kompetencijų tobulinimas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybei užtikrinti.....</b>	<b>23</b>
<b>1.3. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija internetinėje erdvėje .....</b>	<b>24</b>
1.3.1. Interneto svetainė vaikams ir jaunimui .....	24
1.3.2. Patraukli ir lengvai prieinama pagalba metantiems rūkyti – interneto svetainė <a href="http://www.nerukysiu.lt">www.nerukysiu.lt</a> .....	25
1.3.3. Socialinė informacinė kampanija „Vaikystė šešėlyje“ .....	26
<b>II. EUROPOS NARKOTIKŲ IR NARKOMANIJOS INFORMACINIO TINKLO „REITOX“ NACIONALINIO CENTRO LIETUVOJE VYKDOMA STEBĖSENA .....</b>	<b>28</b>
<b>2.1. COVID-19 pandemija ir narkotikų vartojimo padėtis.....</b>	<b>32</b>
<b>2.2. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas.....</b>	<b>43</b>
2.2.1. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas bendrojoje populiacijoje Lietuvoje ir visoje Europoje .....	44
2.2.2. Europos internetinis narkotikų tyrimas .....	47
2.2.3. Europos miestų nuotekų tyrimas.....	49
2.2.4. Narkotikų vartojimas tarp pasilinksminimo vietų lankytojų.....	53
2.2.5. Likučių panaudotuose švirkštuose tyrimas ESCAPE.....	57
2.2.6. Alkoholio, tabako, narkotikų vartojimas tarp 15–16 m. moksleivių (ESPAD 2015 tyrimas).....	59
2.2.7. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas tarp kitų asmenų grupių .....	60
<b>2.3. Priklausomybės nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų gydymo paslaugų poreikio nustatymas (TDI). Narkomanijos epidemiologija.....</b>	<b>61</b>
2.3.1. Priklausomybės nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų gydymo paslaugų poreikio nustatymas (TDI).....	61
2.3.2. Pakaitinis gydymas.....	62
2.3.3. Sergamumo ir ligotumo narkomanija situacija Lietuvoje.....	64
2.3.4. Psichologinė socialinė rehabilitacija.....	69
2.3.4.1. Psichologinė ir socialinė rehabilitacija asmens sveikatos priežiūros įstaigose.....	69
2.3.4.2. Psichologinė ir socialinė rehabilitacija trumpalaikės socialinės globos įstaigose .....	70
2.3.4.3. Laisvės atėmimo vietų įstaigose .....	74
2.3.4.3.1. Probacijos tarnybos prižiūrimi asmenys.....	77
<b>2.4. Užkrečiamųjų ligų, susijusių su narkotikų vartojimu, rodikliai ir jų prevencija (DRID).....</b>	<b>79</b>
2.4.1. Užkrečiamosios ligos, susijusios su narkotikų vartojimu.....	80
2.4.2. Žalos mažinimas – atsako priemonės, padedančios mažinti užkrečiamųjų ligų plitimą ir rizikingą elgesį tarp socialinės rizikos grupės asmenų .....	84



<b>2.5. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo padariniai ir jų prevencija .....</b>	<b>87</b>
2.5.1. Mirtys, susijusios su narkotikų vartojimu, ir mirtingumas .....	87
2.5.2. Apsinuodijimai narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis .....	93
2.5.3. Sveikatos priežiūros ir socialinės paslaugos, priemonės, skirtos mirčių ir apsinuo- dijimų narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis prevencijai .....	94
<b>2.6. Didelės rizikos narkotikų vartojimas (PDU) .....</b>	<b>96</b>
<b>2.7. Narkotinių ir psichotropinių medžiagų rinka ir tiekimas.....</b>	<b>98</b>
2.7.1. Nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotikais: tendencijos.....	98
2.7.2. Narkotinės ir psichotropinės medžiagos, išimtos iš neteisėtos apyvartos.....	102
<b>2.8. Naujos psichoaktyviosios medžiagos (NPS) .....</b>	<b>109</b>
<b>2.9. Narkotikų vartojimo laisvės atėmimo vietų įstaigose problema .....</b>	<b>118</b>
2.9.1. Priklausomybės nuo narkotikų susirgimų epidemiologija laisvės atėmimo vietų įstaigose.....	118
2.9.2. Užkrečiamųjų ligų epidemiologija ir prevencija laisvės atėmimo vietų įstaigose.....	120
2.9.3. Neteisėta narkotikų apyvarta laisvės atėmimo vietose .....	124
<b>III. ALKOHOLIO IR TABAKO VARTOJIMO ŽALA IR PADARINIAI .....</b>	<b>128</b>
<b>3.1. Asmenų, priklausomų nuo alkoholio ir rūkymo, epidemiologija .....</b>	<b>128</b>
<b>3.2. Žala sveikatai ir kiti padariniai .....</b>	<b>131</b>
<b>IV. NARKOTINIŲ IR PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ PIRMTAKŲ (PREKURSO RIŲ), Į NARKOTINIŲ IR PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ IV SĄRAŠĄ ĮRAŠYTŲ MEDŽIAGŲ, ALKOHOLIO PRODUKTŲ IR TABAKO GAMINIŲ APYVARTA, LICENCIJAVIMAS IR PRIEŽIŪRA .....</b>	<b>140</b>
<b>4.1. Narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) teisėta apyvarta .....</b>	<b>140</b>
4.1.1. Narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) teisėta apyvarta: kontrolė ir prevencija.....	140
4.1.2. Veiklos, susijusios su narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais), licencijavimo ir veiklos vietos registravimo tendencijos.....	147
4.1.3. Į narkotinių ir psichotropinių medžiagų IV sąrašą įrašytų medžiagų licencijavimo tendencijos .....	148
<b>4.2. Alkoholio produktų ir tabako gaminių apyvarta ir priežiūra .....</b>	<b>148</b>
4.2.1. Alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių mažmeninės prekybos vietų pagal savivaldybių išduotas licencijas išsidėstymas Lietuvoje.....	148
4.2.2. Savivaldybių administracijų vaidmuo, užtikrinant AKĮ ir TKĮ nuostatų įgyvendinimą .....	153
4.2.3. Alkoholio produktų licencijavimo tendencijos .....	162
4.2.4. Alkoholio produktų apyvartos priežiūra .....	165
4.2.5. Tabako gaminių licencijavimo tendencijos .....	167
4.2.6. Informacijos apie tabako gaminius ir elektronines cigaretes teikimas į bendrąjį Europos Komisijos registravimo portalą EU-CEG .....	167
4.2.7. Tabako gaminių teisėtos apyvartos priežiūra .....	169
4.2.8. Ūkio subjektų, besiverčiančių elektroninių cigarečių ir jų pildyklių importu, gamyba ir prekyba, priežiūra .....	172
4.2.9. Neteisėtos tabako ir alkoholio apyvartos situacija Lietuvoje.....	174



# 1

## PSICHOAKTYVIŪJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PIRMINĖ PREVENCIJA



# I. PSICHOAKTYVIUJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PIRMINĖ PREVENCIJA

## 1.1. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija tikslinėms grupėms

### 1.1.1. Bendrosios psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės vaikams ir jaunimui

Šiandienėje visuomenėje, patiriančioje ne tik globalizacijos procesų pasekmes, bet ir sparčią jų kaitą, vykdoma psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija taip pat nestovi vietoje, ji nuolat kinta ir reikalauja naujų sprendimų bei vykdomų prevencinių priemonių tobulinimo galimybių. Šias galimybes atskleidžia besikeičiantys jaunų asmenų poreikiai, vykdomų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonių taikymas atsižvelgiant į tikslinių grupių amžių, lytį, etninę grupę, kultūrinį, normatyvinį ir socialinį kontekstą. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kaitai įtakos turi rinkoje atsirandančios naujos psichoaktyviosios medžiagos, nauji psichoaktyviųjų medžiagų platinimo būdai (pvz., internetas), Europoje ir pasaulyje kuriami psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai. Ši kintanti situacija ir Lietuvos mokytojams bei kitiems specialistams, dirbantiems su vaikais ir jaunimu, kelia naujus tikslus ir uždavinius, kad jų turimos žinios ir gebėjimai atitiktų šiuolaikinės psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos vykdymo reikalavimus. Lietuvoje, kaip ir kitose Europos šalyse, dauguma bendrosios prevencijos veiklų yra įgyvendinamos ugdymo aplinkoje.

Prevencinių programų įgyvendinimas mokyklose turi būti nuoseklus, sistemingas, ilgalaikis ir įtraukiantis visus mokyklos narius.

Mokyklose vykdomos prevencinės programos kuria saugią ugdymosi aplinką, ugdo vaikų savimone, savitvardą, socialinį sąmoningumą, tarpusavio santykių, atsakingų sprendimų priėmimo gebėjimus ir įgūdžius<sup>1</sup>. Mokykla ir jos aplinka, kurioje vykdoma

psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija, vertinga tuo, kad prevencijos priemonės gali pasiekti visus mokinius, o ne tik pažeidžiamus. Mokykla yra ne tik mokymosi vieta, mokykloje mokiniai, mokytojai kartu praleidžia didžiąją dienos dalį kurdami ir plėtodami socialinius ryšius, bendraudami tarpusavyje. Mokykloje organizuojamos ir vykdomos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programos ar priemonės bei atskiros temos integruojamos į ugdymo programas, kartu kuriant palankų psichosocialinį mokyklos klimatą bei mokyklos politiką dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos. Kelis dešimtmečius mokyklose vykdomi tyrimai rodo, kurios prevencijos priemonės yra veiksmingos, o kurios ne<sup>2</sup> (žr. 1.1 lentelę).

Dauguma prevencijos priemonių turi teigiamą poveikį iškart po jų taikymo užbaigimo, ir tik nedaudelis jų turi poveikį po ilgesnio laiko, pavyzdžiui, po vieno metų. Be abejo, svarbu, kad poveikis tikslinei grupei būtų ilgalaikis, tad planuojant prevencijos priemones prioritetą teikti reikėtų toms, kurios parodė ilgalaikį poveikį. Prevencijos priemonės, turinčios trumpalaikį poveikį, gali būti laikomos sėkmingomis, jei atitolina amžių, kai pabandomos vartoti psichoaktyviosios medžiagos.

Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos (toliau – ŠMSM) duomenimis, įgyvendinant švietimo struktūrinės reformos projektą „Saugi mokykla kiekvienam“, 2019 m. tęsta prevencinių programų įgyvendinimo plėtra: programos įdiegtos 1 058 bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose, taip pat 432 ikimokyklinio ugdymo įstaigose, vykdančiose priešmokyklinio ugdymo programas. 2020 m. vyksta paskutinis programų plėtros įgyvendinimo etapas, programos bus įdiegtos 1 181 bendrojo ugdymo mokykloje ir profesinio mokymo įstaigoje, taip pat 522 ikimokyklinio ugdymo įstaigoje, vykdančiose priešmokyklinio ugdymo programas.

2 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](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/20192546_TDMA19001ENN_PDF.pdf).

1 Socialinio ir emocinio ugdymo SEU gairės [interaktyvus]. Prieiga per internetą: [https://lvjc.lt/media/files/SEU\\_gaires\\_TqofBT6.pdf](https://lvjc.lt/media/files/SEU_gaires_TqofBT6.pdf).

**1.1 lentelė.** Prevencija mokykloje: kas veiksminga ir kas neveiksminga

VEIKSMINGA	NEVEIKSMINGA
<b>Pateikimas ir struktūra</b>	
Interaktyvūs metodai Struktūruotos pamokos arba užsiėmimai ir darbas grupėse Įgyvendinama įrodymais grįsta prevencinė programa	Didaktiniai metodai, pvz., paskaitų skaitymas Nestruktūruotos ir spontaniškos diskusijos Pasitikėjimas mokytojų sprendimais ir intucija
Vykdoma apmokyto specialisto ar mokytojo	Trūksta įrodymų, kad prevencijos programos, kurias veda bendraamžiai, veiksmingesnės, nei vedamos suaugusiųjų
Vykdoma ar įgyvendinama per 10–15 savaitinių sesijų	Atskiros trumpalaikės (vienadienės) veiklos
Daugiakomponentės prevencinės programos	Trūksta įrodymų, kad pastiprinamieji užsiėmimai, vykdomi pakartotinai, yra veiksmingi
	Plakatai, brošiūros, jei nėra sudėtinė kompleksiskai vykdomos prevencijos dalis
<b>Turinys</b>	
Bendravimo, problemų sprendimo įgūdžių ugdymas	Mokinių informuotumo apie tam tikras psichoaktyvias medžiagas didinimas, siekiant ugdyti jų sąmoningumą
Socialinių ir gyvenimo įgūdžių ugdymas, gebėjimo užmegzti ir išlaikyti santykius ugdymas	Buvusių vartotojų liudijimai tikintis, kad tai paskatins nevertoti psichoaktyviųjų medžiagų
Pasitikėjimo savimi įgūdžių ugdymas	Dėmesys tik savigarbos ugdymui
Atsisakymo įgūdžių ugdymas ir asmeninių prisiimtų įsipareigojimų stiprinimas	Atsitiktinis testavimas dėl narkotikų organizmo terpėse
Neigiamų nuostatų ir normų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo atžvilgiu stiprinimas	Gąsdinimo taktikos ir bauginančios istorijos apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pavojus ir žalą
Pagalba stiprinant akademinis pasiekimus ir mokymosi kompetencijų ugdymas	

Remiantis Švietimo valdymo informacinėje sistemoje (toliau – ŠVIS) pateikiamais duomenimis<sup>3</sup>, Lietuvoje mokyklos pirmenybę teikia socialinio emocinio ugdymo programoms, rečiau – psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijai. Pastebima tendencija, kad, palyginti su 2018–2019 m. m., 2019–2020 m. m. šiek tiek sumažėjo populiariausias socialinių ir emocinių įgūdžių ugdymo programas įgyvendinusių mokyklų skaičius, bet daugiau mokyklų išbandė mažiau populiarias programas (žr. 1.1 pav.). Kita vertus, palyginti su 2017–2018 m. m., padidėjo visų programų įgyvendinimo apimtys.

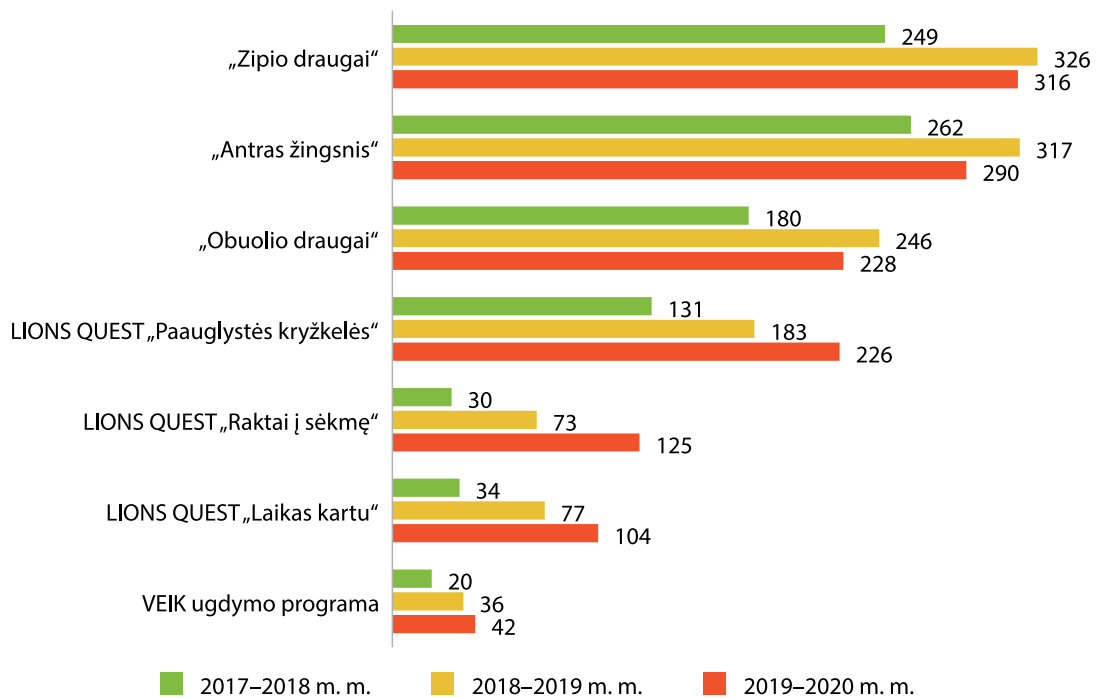
Didžiausias skaičius mokyklų dalyvavo pradinų klasių mokiniams skirtose programose „Zipio draugai“ (316 mokyklų), „Antras žingsnis“ (290 mo-

kyklų), „Obuolio draugai“ (228 mokyklos). Tarp populiariausių programų 2019 m. buvo ir *Lions Quest* programa „Paauglystės kryžkelės“, kurioje dalyvavo 226 mokyklos. 2019 m. gerokai didesnis skaičius mokyklų išbandė visas tris *Lions Quest* socialinių ir emocinių įgūdžių ugdymo programas. Nors programos „Raktai į sėkmę“ ir „Laikas kartu“ buvo mažiau populiarios, bet šiose programose dalyvavo 3–4 kartus didesnis skaičius mokyklų nei prieš dvejus metus. Vaiko emocijų išraiškos kontrolės (VEIK) ugdymo programą taip pat vykdė dvigubai daugiau mokyklų nei prieš dvejus metus.

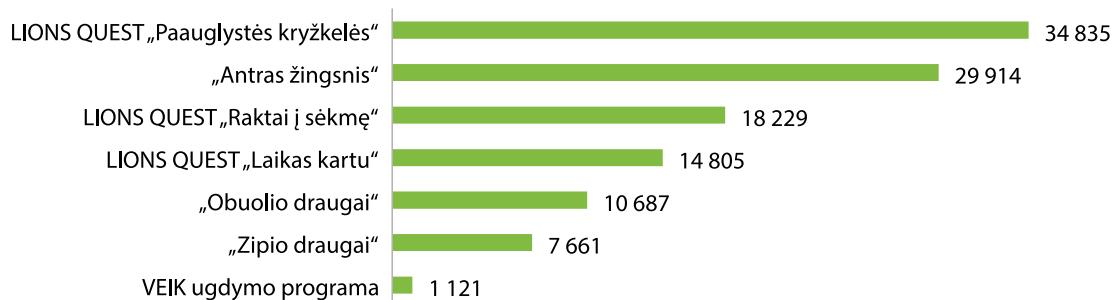
Svarbu atkreipti dėmesį, kad 2019–2020 m. m. išaugo ne tik programose dalyvavusių mokyklų, bet ir mokinių skaičius (žr. 1.2 pav.).

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

### 1.1 pav. Socialinių ir emocinių įgūdžių ugdymo programų vykdymas pagal mokyklų skaičių



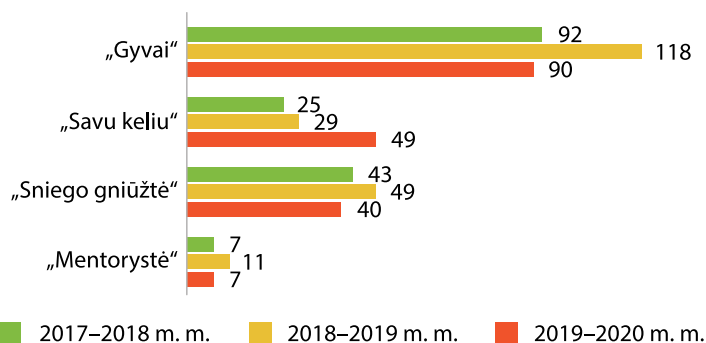
### 1.2 pav. 2019–2020 m. m. socialinių ir emocinių įgūdžių ugdymo programose dalyvavusių mokinių skaičius

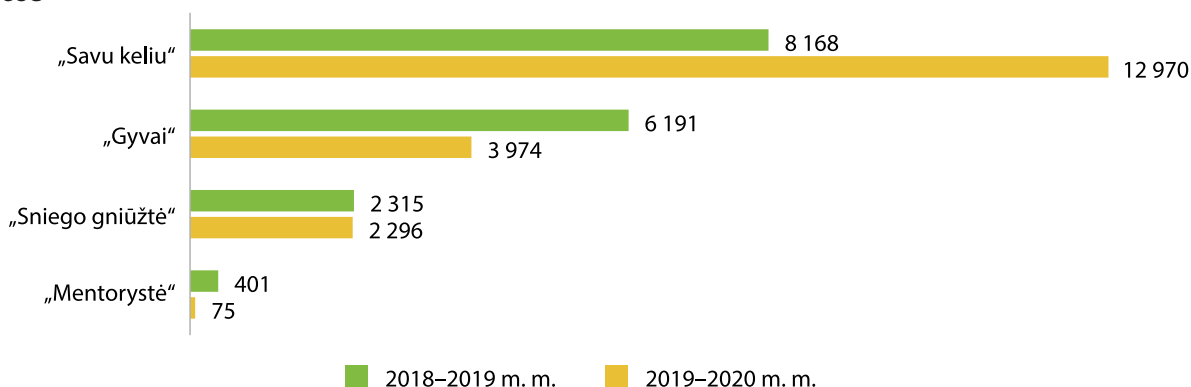
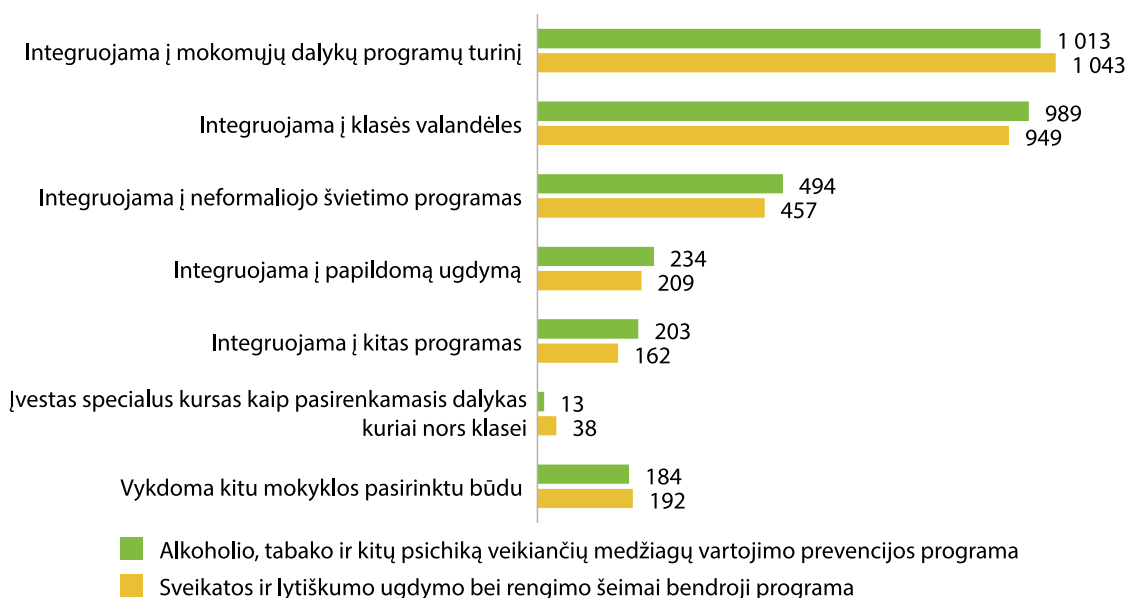


Tik 4 prevencinės programos iš 22 ŠMSM rekomenduojamų programų sąrašo yra skirtos bendrajai psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijai vykdyti. Pagal ŠVIS duomenis, mokyklos vis dar pasyviai renkasi minėtas programas. Populiariausios

iš jų yra programos „Gyvai“ (šios programos tikslinė - grupė yra 5–7 klasių mokiniai), „Savu keliu“ ir „Sniego gniūžtė“ (žr. 1.3 pav.). Pažymėtina, kad labai skiriasi šių prevencinių programų aprėptis ir pasiektos tikslinės grupės dydis (žr. 1.4 pav.).

### 1.3 pav. Mokyklų pasiskirstymas pagal dalyvavimą psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programose



**1.4 pav.** Mokinių pasiskirstymas pagal dalyvavimą psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programose**1.5 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 2019–2020 m. m.

Be minėtų ŠMSM rekomenduojamų prevencijos programų, mokyklos įgyvendina kitas dvi programas: Alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos programą ir Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai bendrąją programą. Šios bendrosios programos dažniausiai įgyvendinamos integruojant jas į mokomųjų dalykų turinį ar klasės valandėles (žr. 1.5 pav.). Kiek mažiau nei pusėje mokyklų minėtos programos yra integruojamos į neformaliojo švietimo programas. Dar rečiau pasirenkama programą integruoti į papildomą ugdymą ar į kitas programas. Tik keliolikoje mokyklų yra įvesti specialūs kursai kaip pasirenkami dalykai kuriai nors klasei. 2019 m. patvirtinus Bendrųjų programų atnaujinimo gaires, pradedamas atnaujinti ugdymo turinys, kuriame

numatyta ugdyti socialinius, emocinius ir sveikos gyvensenos įgūdžius.

Vaikų užimtumas ir laisvalaikio planavimas po pamokų yra integrali neformaliojo ir prevencinio ugdymo dalis. Neformaliojo vaikų švietimo (toliau – NVŠ) programų įgyvendinimas ugdo ir plėtoja vaikų kompetencijas per saviraiškos poreikio tenkinimą, tobulina tam tikros srities žinias, gebėjimus ir įgūdžius, ugdo pagarbą žmogui, gebėjimą kritiškai mąstyti, rinktis ir orientuotis. 2019 m. toliau didinta NVŠ įvairovė, prieinamumas ir gerinta jo kokybė. ŠMSM duomenimis, 2019 m. NVŠ galimybėmis mokykloje ar kitur pasinaudojančių mokinių buvo daugiau kaip trys penktadaliai ir per metus jų padaugėjo maždaug 3 proc. punktais (2017 m. – 55 proc., 2018 m. – 59,7 proc., 2019 m. – 62,6 proc.).

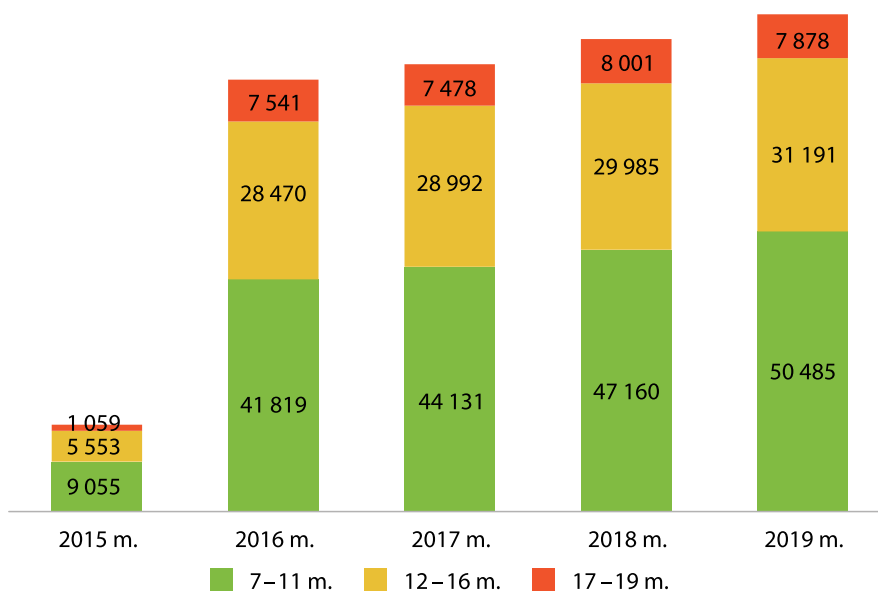
Lietuvos mokinių neformaliojo švietimo centro duomenimis, 2015–2019 m. visos 60 Lietuvos savivaldybių dalyvavo 2015–2019 m. NVŠ programų įgyvendinime. Bendras NVŠ teikėjų skaičius šalyje kasmet augo – nuo 338 teikėjų 2015 m. iki vidutiniškai 1 166 teikėjų 2016–2018 m. ir 1 214 teikėjų 2019 m. Bendras vaikų skaičius, pasinaudojančių NVŠ lėšomis, taip pat kasmet augo – nuo 15 665 mokinių 2015 m. iki 89 554 mokinių 2019 m. (27,5 proc. visų mokinių). Pagal amžių didžiąją dalį (daugiau nei 50 proc.) tikslinėmis NVŠ lėšomis pasinaudojančių vaikų sudarė 7–11 m. mokiniai (žr. 1.6 pav.). Be to, nepaisant padidėjusio tikslinėmis NVŠ lėšomis pasinaudojančių vaikų skaičiaus, palyginti su 2018 m., sumažėjo tokia galimybė pasinaudojusių 17–19 m. mokinių skaičius. Savivaldybėse daugiausia įgyvendinamos programų kryptys yra sportas, choreografija ar šokis ir muzika. Mažiausiai įgyvendinamos programų kryptys yra saugaus eismo, turizmo ar kraštotyros ir medijų<sup>4</sup>.

Valstybinėje švietimo 2013–2022 m. strategijoje numatyta pasiekti, kad 2022 m. neformaliojo švietimo galimybėmis pasinaudotų visi mokiniai. NVŠ prieinamumą gerina užtikrinamas finansavimas (skiriamos tikslinės lėšos, t. y. NVŠ krepšelis) ir gerinama kokybė. Neformaliojo švietimo veiklos yra

remiamos ES fondo lėšomis, įgyvendinant ES projektą „Neformaliojo vaikų švietimo paslaugų plėtra“. Bendrojo ugdymo mokyklos teikia paraiškas dalyvauti atrankoje, o laimėjusių mokyklų mokiniai gali nemokamai dalyvauti NVŠ programose. Lietuvos mokinių neformaliojo švietimo centro duomenimis, nuo 2015 m. kasmet užtikrinamas NVŠ programų tikslinis finansavimas – nuo 3,24 mln. eurų 2015 m. iš valstybės biudžeto lėšų iki 12 mln. eurų 2019 m. iš ES struktūrinių fondų lėšų (žr. 1.7 pav.). Nors kasmet gerėja NVŠ prieinamumas ir finansavimas, tačiau atsilieka nuo planuotų siekinių (2019 m. buvo planuota skirti 15 mln. eurų, bet skirta 12 mln.). Ne-užtikrinus stabilaus NVŠ finansavimo didinimo mechanizmo, užsibrėžti tikslai gali būti nepasiekti.

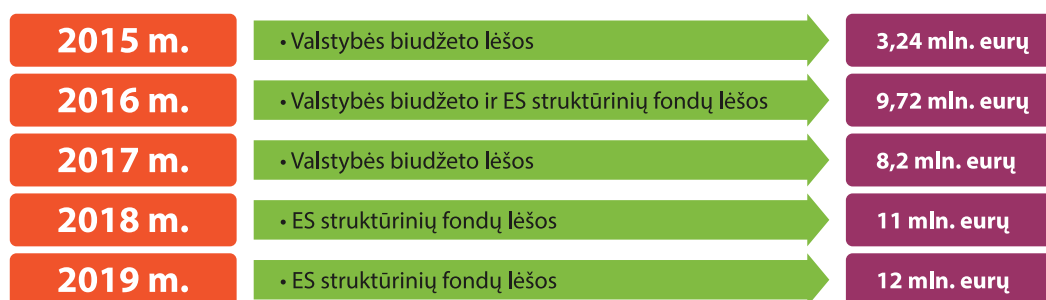
2019 m. NVŠ kokybės užtikrinimo mechanizmą taikė 11 savivaldybių, t. y. apie 3 kartus mažiau nei 2019 m. planuotas siekinys. Numatytoji rodiklio reikšmė nepasiekta, nes tik nuo 2018 m. 6 savivaldybėse buvo pradėtas vykdyti eksperimentinės NVŠ ir jo teikėjų veiklos kokybės užtikrinimo metodikos išbandymas. Patobulinta eksperimentinė metodika buvo rekomenduojama taikyti visose šalies savivaldybėse. Tikėtina, kad ateityje turėtų išaugti NVŠ kokybės užtikrinimo metodiką naudojančių savivaldybių skaičius.

**1.6 pav.** Tikslinėmis NVŠ lėšomis pasinaudojančių mokinių skaičius pagal amžių



<sup>4</sup> Lietuvos mokinių neformaliojo švietimo centro pranešimas [interaktyvus]. Prieiga per internetą: [https://www.lmns.lt/uplfiles3/NV%C5%A0%20program%C5%B3%20tikslinis%20finansavimas\\_\(2020%2004%2007\).pdf](https://www.lmns.lt/uplfiles3/NV%C5%A0%20program%C5%B3%20tikslinis%20finansavimas_(2020%2004%2007).pdf).



**1.7 pav. NVŠ tikslinio finansavimo lėšos**

Šiandienei mokyklai keliamas uždavinys ne tik perteikti žinias, bet ir ugdyti kūrybišką, atsakingą, laisvą asmenybę, mokyti gyvenimui reikalingų įgūdžių. Šis uždavinys geriausiai realizuojamas tokioje mokykloje, kurioje vaikas jaučiasi saugus. Lietuvos mokinių neformaliojo švietimo centro 2019 m. atliktos NVŠ programų dalyvių apklausos duomenimis, 95 proc. vaikų, lankydami NVŠ programas, jaučiasi gerai ir saugiai, o 90 proc. vaikų tėvų norėtų, kad NVŠ programos ir jų tikslinis finansavimas būtų tęsiamas.

Siekiant racionaliau naudoti turimus materialinius ir finansinius išteklius, Lietuvoje 2019 m. rugsėjo 1 d. veiklą pradėjo Nacionalinė švietimo agentūra, kuri buvo įsteigta reorganizavimo būdu sujungus šešias ŠMSM pavaldžias įstaigas (Ugdymo plėtotės centrą, Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centrą, Švietimo ir mokslo ministerijos Švietimo aprūpinimo centrą, Nacionalinį egzaminų centrą, Švietimo informacinių technologijų centrą ir Nacionalinę mokyklų vertinimo agentūrą). Nacionalinė švietimo agentūra yra atsakinga už švietimo politikos įgyvendinimą ikimokyklinio, priešmokyklinio, bendrojo ugdymo švietimo įstaigose ir švietimo pagalbos teikimą. Būtent šiuose mokymosi etapuose susiduriama su švietimo kokybės užtikrinimo iššūkiais, kurie turi įtakos vėlesniuose mokymosi etapuose ir mokinio pasiekimuose.

Remiantis Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro duomenimis, visuomenės sveikatos priežiūros ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos sveikatos ugdymą ir mokymą vykdo įvairioms tikslinėms grupėms, tarp jų ir vaikams, kurių sveikatos ugdymui ir mokymui 2019 m. buvo skirtos tokios prevencijos priemonės kaip pranešimai, paskaitos, pamokos; aktyvaus mokymosi būdai – diskusijos, debatai; konkursai, varžybos, viktorinos, kiti renginiai. 2019 m. sveikatos ugdyme ir mokyme rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencijos temomis dalyvavo 8 327 ikimokyklinio amžiaus vaikai

(2018 m. – 5 632) ir 142 027 mokyklinio amžiaus vaikai (2018 m. – 136 798). Tad 2019 m. į prevencines veiklas buvo įtrauktas didesnis tikslinės grupės skaičius nei 2018 m. Kita vertus, nėra duomenų, ar veiklose nedalyvavo tie patys vaikai, todėl nėra aišku, kokia dalis tikslinės grupės iš tiesų buvo pasiekta. Be to, tiek Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras (toliau – EMCDDA) pabrėžia, tiek kelis dešimtmečius mokyklose vykdomi tyrimai rodo, kad atskiros trumpalaikės (vienadienės) veiklos nėra veiksmingos, todėl rekomenduojama taikyti ne trumpalaikio poveikio, bet ilgalaikės tiesioginio poveikio priemones tikslinėms grupėms.

Ateityje turėtų būti tobulinama šių veiklų stebėseną ne tik surenkant duomenis apie tikslinių grupių dalyvių skaičius, bet ir vertinama tokios veiklos kokybė ir veiksmingumas.

### 1.1.2. Tikslinės psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės vaikams ir jaunimui

Tikslinės psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos tikslas – anksti nustatyti vartojimo patirtį turinčius asmenis ir užkirsti kelią priklausomybės vystymuisi ar sumažinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą. Ankstyvoji intervencija (toliau – AI), kaip viena iš tikslinės prevencijos priemonių, skirta asmenims, turintiems eksperimentavimo su psichoaktyviosiomis medžiagomis ar nereguliarus jų vartojimo patirties, siekiant motyvuoti atsakyti šių medžiagų vartojimo.

#### Ankstyvosios intervencijos programos

**tikslas** – motyvuoti jaunas 14–21 m. amžiaus asmenis atsakyti alkoholio ir (ar) narkotikų vartojimo, kol dar nėra susiformavusi priklausomybė.

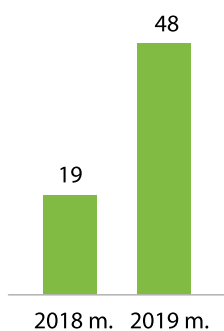
AI programa yra tarptautinio projekto „FreD goes net“ gerosios praktikos pavyzdys ir įgyvendinama Lietuvoje nacionaliniu mastu nuo 2018 m. pagal bendrą algoritmą<sup>5</sup>.

Siekdamas didinti AI pagalbos prieinamumą savivaldybėse, užtikrinti specialistų kompetencijas dirbti pagal AI programą bei palaikyti reguliarių specialistų žinių tobulinimą, Departamentas kiekvienais metais organizuoja mokymus. 2019 m. šalyje iš viso buvo apmokyta apie 400 specialistų, visų savivaldybių visuomenės sveikatos biurai (VSB) ar pedagoginės psichologinės (švietimo pagalbos) tarnybos (PPT) buvo pasirengusios teikti AI pagalbą.

2019 m. AI programos mokymus organizavo ir Kauno r. VSB, siekdamas didinti AI paslaugų plėtrą ir priartinti AI paslaugas jaunimui Kauno rajone. 2019 m. pabaigoje papildomai buvo apmokyti 33 Kauno r. ugdymo įstaigų psichologai ir socialiniai pedagogai, kurie įgijo teisę dirbti su jaunuolių grupėmis pagal AI programą.

Lyginant 2018 ir 2019 m. duomenis, galima teigti, kad AI pagalbos prieinamumas šalies mastu išaugo reikšmingai. Tai rodo savivaldybių, įsitraukusių į AI programos vykdymą, skaičius. 2019 m. beveik 2,5 karto daugiau savivaldybių įsitraukė į AI programos vykdymą nei 2018 m. (žr. 1.8 pav.).

**1.8 pav.** Savivaldybių, įsitraukusių į AI programos vykdymą, pokytis (abs. sk.)

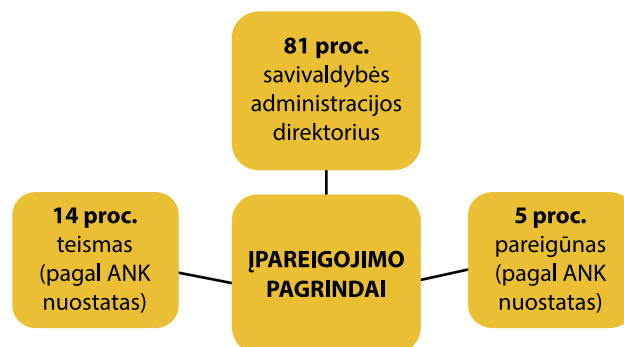


Dalyvauti AI programoje vaikas ar jaunuolis gali savanoriškai arba gavęs įpareigojimą. Įpareigoti dalyvauti AI programoje gali:

5 Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2018 m. sausio 18 d. įsakymas Nr. V-60/V-39 „Dėl Ankstyvosios intervencijos programos vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“, TAR, 2018-01-25, Nr. 1143 [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/28dcd7c100e611e8a2469c61d7bb0a92?positionInSearchResults=0&searchModelUUID=b7e6f8f6-0f63-4ab9-9ef0-fd2b9d48d441>.

- teismas ar ne teismo tvarka administracinio nusižengimo bylą nagrinėjanti institucija (pareigūnas) už Administracinių nusižengimų kodekse numatytus administracinius nusižengimus;
- savivaldybės administracijos direktorius, kai savivaldybės administracijos Vaiko gerovės komisijos siūlymu asmeniui yra skirta vaiko minimalios priežiūros priemonė (žr. 1.9 pav.).

**1.9 pav.** Nukreipimo į AI programą įpareigojimo pagrindais pasiskirstymas (proc.)



Net 80 proc. jaunuolių į AI programą atėjo savanoriškai, tikėtina dėl AI programos patrauklumo, nemoralizuojančio ir nesmerkiančio požiūrio į jauną asmenį. Didžiąją daugumą AI programos dalyvių sudarė nepilnamečiai asmenys ir vaikinai (žr. 1.10 pav.).

**1.10 pav.** AI programos dalyvių pasiskirstymas pagal lytį ir amžių, 2019 m. (proc.)



Lyginant 2018 ir 2019 m. duomenis, išaugo jaunuolių, dalyvavusių ir baigusių AI programos užsiėmimus, skaičius (žr. 1.11 pav.).

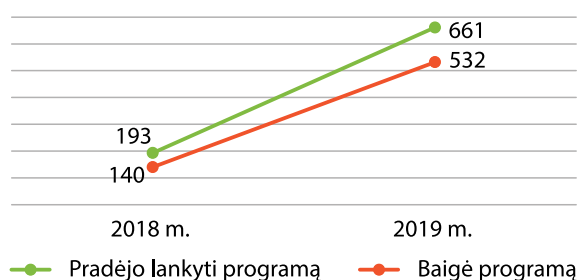
77 proc. jaunuolių, baigusių AI programą, teigė, kad yra patenkinti programa ir užsiėmimais, kuriuose dalyvavo (žr. 1.12 pav.). 66 proc. baigusių AI programą jaunuolių ją rekomenduoju savo draugui. Dauguma šių jaunuolių pakeitė požiūrį į alkoholio ir narkotikų vartojimą bei ketina mažiau vartoti alkoholį ir (ar) narkotikus (žr. 1.13 pav.).

Vis daugiau dėmesio skiriama atvirajam darbui su jaunimu, grindžiamam gerąja Europos Sąjungos valstybių patirtimi. Lietuvoje pagrindinės institucinės darbo su jaunimu formos yra dvi: atvirieji jaunimo centrai ir atvirosios jaunimo erdvės. Jaunimo

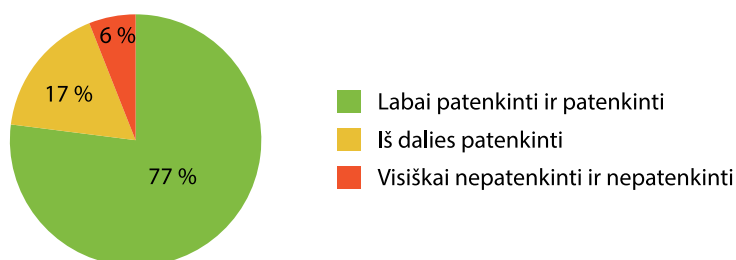
reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2019 m. pabaigoje Lietuvoje veikė 40 atvirųjų jaunimo centrų ir 66 atvirosios jaunimo erdvės, įsikūrusios 56 savivaldybėse, o 2 savivaldybėse buvo perkamos atvirosios darbo su jaunimu paslaugos. Atvirasis darbas su jaunimu buvo vykdomas 58 savivaldybėse.

2019 m. didelis dėmesys skirtas naujų darbo su jaunimu formų išplėtojimui, tokių kaip mobilusis darbas su jaunimu, darbas su jaunimu gatvėje. Tokių formų išplėtojimas ir taikymas leidžia pasiekti daugiau jaunų asmenų, o ypač socialinėje atskirtyje esančių bei mažiau galimybių turinčių jaunų žmonių jiems palankioje vietoje ir jiems priimtinais būdais. 2019 m., vykdant mobiliojo darbo su jaunimu

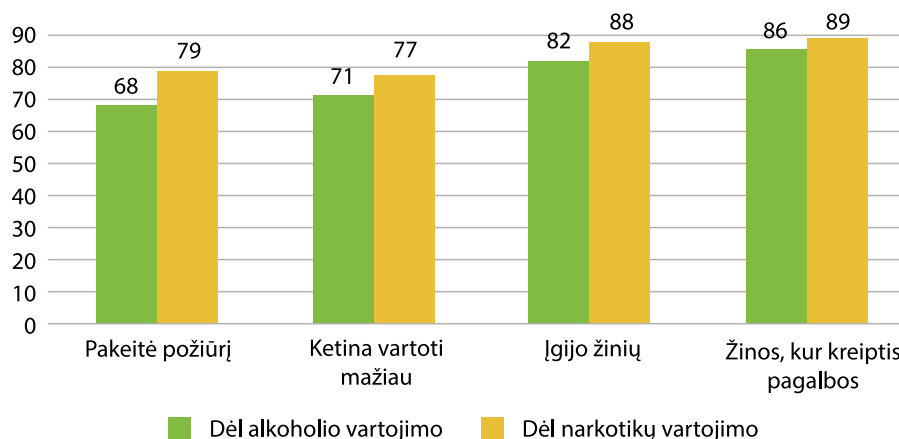
**1.11 pav.** Dalyvių, pradėjusių lankyti AI programą ir ją baigusių, skaičiaus pokytis (abs. sk.)



**1.12 pav.** AI programos dalyvių vertinimai (proc.)



**1.13 pav.** Jaunuolių, baigusių AI programos užsiėmimus, su alkoholio ir narkotikų vartojimu susiję vertinimai (proc.)



ir darbo su jaunimu gatvėje veiklas, buvo pasiekta ir į veiklas įtraukta beveik 1 700 jaunų žmonių.

### 1.1.3. Prevencijos priemonės tėvams

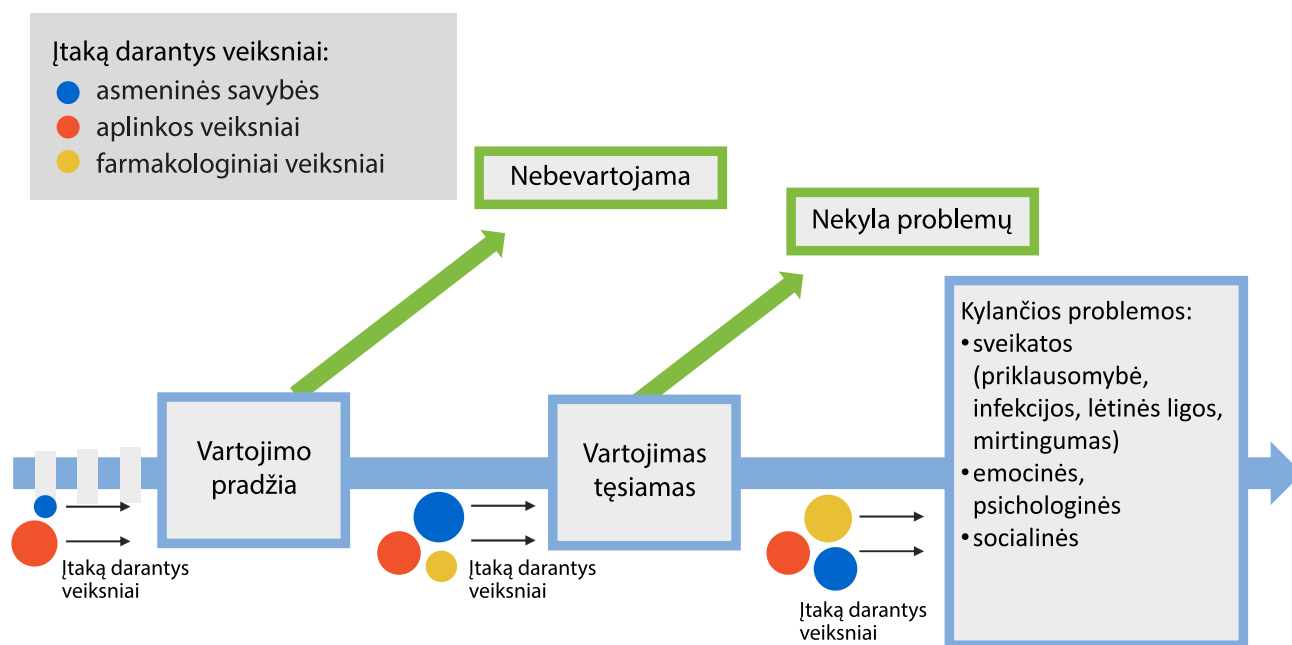
Vaikai auga saugūs, laimingi, emociškai sveiki, kai auga socialinėje aplinkoje, kurioje vaikų santykiai su tėvais ar bent vienu iš tėvų yra artimi, grįsti pagarba ir pasitikėjimu. Socialinis kontekstas, aplinka turi didžiausią įtaką jaunų žmonių pasirinkimui pradėti vartoti ar rizikingai elgtis<sup>6</sup> (žr. 1.14 pav.). Paauglystės dar nesulaukusiems vaikams šeimos įtaka yra didesnė nei bendraamžių. Šeima turi reikšmingą įtaką formuojant vaikų asmenines savybes mikrolygmeniu, mažinant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą skatinančius rizikos veiksnius ir stiprinant apsauginius veiksnius.

2020 m. Departamentas atliko mokinių tėvų apklausą apie psichoaktyviųjų medžiagų vartoji-

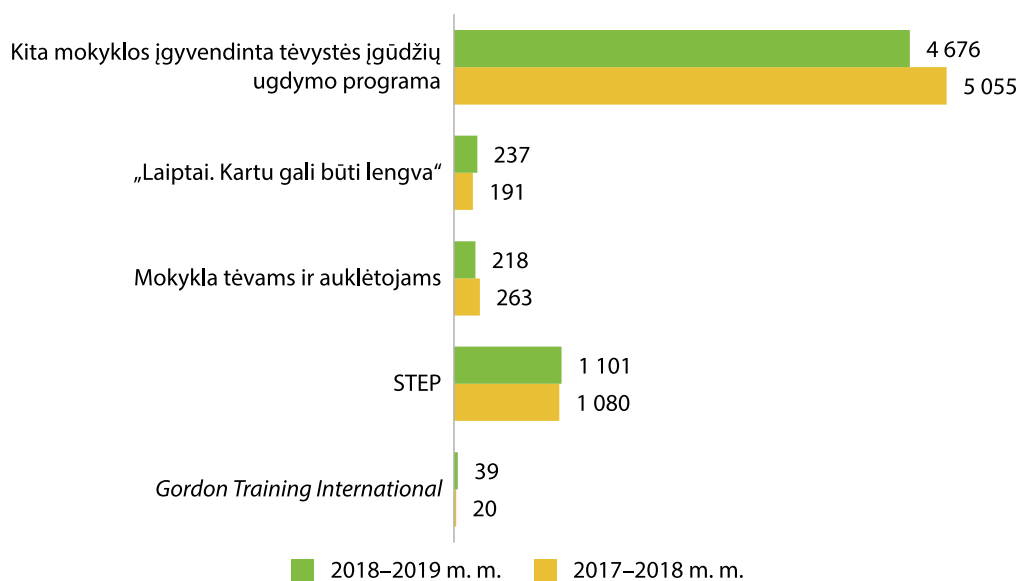
Šeimos, palaikančios prosocialias vertybes ir jas perteikiančios savo vaikams, skatina vaikų prosocialų ir mažina rizikingą elgesį.

mo prevenciją. Apklausoje dalyvavo daugiau nei 18 tūkst. tėvų, auginančių mokyklinio amžiaus vaikus. 74 proc. apklausoje dalyvavusių tėvų mano, kad jų ryšys su vaikais yra stiprus ir artimas. Gerokai mažiau apklaustų tėvų (55 proc.) mano, kad jų vaidmuo yra reikšmingas vaikų sprendimui vartoti psichoaktyvias medžiagas. Iš tiesų vaikus paskatinti vartoti psichoaktyvias medžiagas gali įvairūs rizikos veiksniai: psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas šeimoje, silpni socialiniai įgūdžiai, mokymosi nesėkmės ar bendraamžių spaudimas. Visgi šeima yra svarbi teigiamai vaiko socializacijai net ir mokykliniame amžiuje. Tačiau daugelis tėvų išlieka pasyvūs ir nelinkę įsitraukti į mokyklose vykdomas tėvystės įgūdžių ugdymo programas. Ši pozicija, kad nedidelė dalis mokyklų vykdo prevencines ar tėvystės įgūdžių ugdymo programas, yra beveik nekintanti. Vertinant tėvystės įgūdžių ugdymo programas vykdančių mokyklų skaičių, jis išlieka beveik toks pat: 2019–2020 m. m. tėvystės įgūdžių ugdymo programas vykdė 184 mokyklos, 2018–2019 m. m. – 168 mokyklos. Nedaug keičiasi ir tėvų, dalyvaujančių prevencinėse programose mokyklose, skaičius (žr. 1.15 pav.).

### 1.14 pav. Veiksniai, turintys įtakos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui



6 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](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/20192546_TDMA19001ENN_PDF.pdf).

**1.15 pav.** Tėvų pasiskirstymas pagal dalyvavimą prevencinėse programose (abs. sk.)

Be mokyklose organizuojamų ir vykdomų prevencinių ir tėvystės įgūdžių ugdymo programų, tėvai turi pakankamai nemažai galimybių gauti pagalbą ieškant sprendimų spręsti krizines situacijas šeimoje, ugdytis tėvystės įgūdžius. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (toliau – SADM) įgyvendina Kompleksiškai teikiamų paslaugų šeimai 2016–2020 m. veiksmų planą, finansuojamą Europos socialinio fondo lėšomis<sup>7</sup>. Savivaldybės kartu su projektų partneriais (nevyriausybinėmis organizacijomis ir savivaldybės įstaigomis) organizuoja ir teikia kompleksines paslaugas šeimoms. Kiekviena savivaldybė pati įvertina joje gyvenančių šeimų poreikius ir iš galimų paslaugų sąrašo pasirenka ir plėtoja paslaugas, kurios konkrečioje savivaldybėje yra reikalingiausios. Paslaugas organizuoja ir koordinuoja bendruomeniniai šeimos namai, veikiantys kiekvienoje savivaldybėje.

Per visą laikotarpį nuo plano „Kompleksinės paslaugos šeimai“ įgyvendinimo pradžios iki ataskaitinio laikotarpio pabaigos (t. y. iki 2019 m. pabaigos) paslaugas gavo daugiau nei 54 tūkst. asmenų. 2019 m. kompleksinės paslaugos buvo teikiamos visose savivaldybėse, paslaugas gavo 21,2 tūkst. asmenų (2017 m. – 8,7 tūkst. asmenų). 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

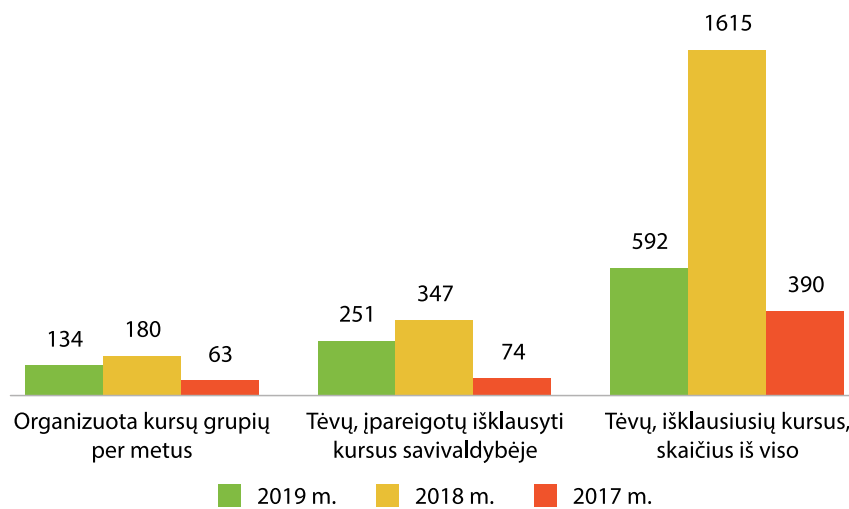
<sup>7</sup> Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2019 m. ataskaita [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <http://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/ataskaitos/ministerijos-veiklos-ataskaitos>.

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.

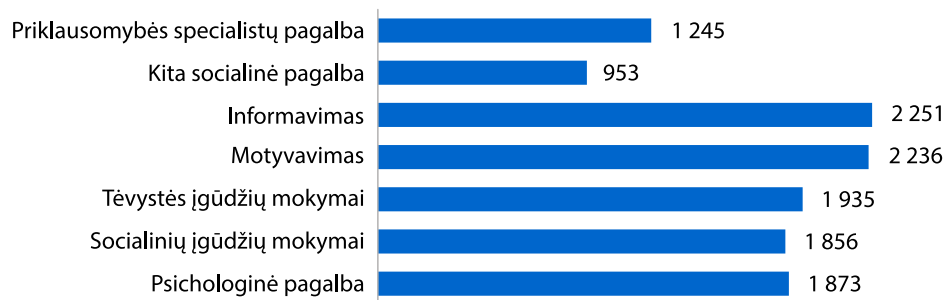
Siekiant įtvirtinti bendrą principą, kad pagrindinės socialinės, sveikatos, švietimo, teisinės paslaugos, taip pat būtinoji pagalba, sprendžiant šeimos problemas, būtų teikiama kuo arčiau gyvenamosios vietos, nesvarbu, ar tai miestas, ar kaimas, Lietuvos Respublikos Vyriausybė patvirtino Bazinių paslaugų šeimai paketą, apimantį 14 šeimos stiprinimo paslaugų, kurios turi būti prieinamos šeimoms visose Lietuvos savivaldybėse. Į bazinių paslaugų šeimai paketą yra įtraukta ir pasirengimo šeimai ir tėvystės įgūdžių ugdymo paslauga, kuri savivaldybėse užtikrinama nuo 2020 m. sausio 1 d.

Tiek organizuojant, tiek teikiant pagalbą šeimai, vienas iš pagrindinių aspektų – vaiko teisių apsaugos užtikrinimas. Esant netinkamam tėvų elgesiui auklėjant savo vaikus (smurto naudojimas, socialinių įgūdžių stoka, piktnaudžiavimas alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis medžiagomis, dėl to kyla pavojus vaikų fiziniui, protiniui, dvasiniam, doroviniui vystymuisi bei saugumui) bei siekiant užtikrinti vaiko saugumą ir ginti vaiko teises ir teisėtus interesus, tėvai gali būti įpareigoti lankyti bendravimo su vaikais tobulinimo kursus. Tėvų, įpareigotų išklaudyti kursus, skaičius ir tėvų, išklaudytių kursų, skaičius 2017–2019 m. kito netolygiai (žr. 1.16 pav.).

**1.16 pav.** Bendravimo su vaikais tobulinimo kursų įgyvendinimas pagal tėvų skaičių (abs. sk.)



**1.17 pav.** Mobilųjų komandų specialistų teiktos pagalbos šeimoms pasiskirstymas (abs. sk.), 2019 m.



Didelis vaidmuo tenka mobiliosioms komandoms, kurios vertina rizikos ir saugumo veiksnius šeimoje, šeimos stiprybes ir poreikius pagalbai, įvykusius pokyčius šeimoje. Mobiliosios komandos darbo su šeima metu teikia šeimos nariams intensyvią, individualią ar grupinę konsultacinę ir kitokią pagalbą. Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis<sup>8</sup>, 2019 m. mobiliųjų komandų specialistai dažniausiai šeimoms padėjo suteikdami psichologinę pagalbą, priklausomybės specialistų pagalbą, kitą reikalingą aktualią informaciją, motyvuodami šeimos narius, padėdami ugdyti tėvystės ir socialinius įgūdžius (žr. 1.17 pav.).

Vienas iš pagrindinių vaiko teisių apsaugos politikos tikslų – užtikrinti, kad, esant vaiko teisių pažeidimams, vaiko paėmimas iš šeimos būtų taikomas tik kaip kraštutinė priemonė, tuo pačiu užtikri-

nant šeimoms visą reikalingą pagalbą, paslaugas ir palaikymą, kuris leistų sėkmingai spręsti šeimai kylančius iššūkius, šalinti rizikos veiksnius, kurie kelia pavojų vaiko gyvybei, sveikatai, normaliai raidai. Todėl 2019 m. buvo priimti Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo pakeitimai, kurie įtvirtina nuostatas, prioritetą teikiančias paslaugas ir pagalbos šeimai teikimui, siekiant šalinti šeimoje esančias rizikas neatskiriant vaiko nuo šeimos – tai tampa pagrindiniu vaiko teisių apsaugos aspektu.

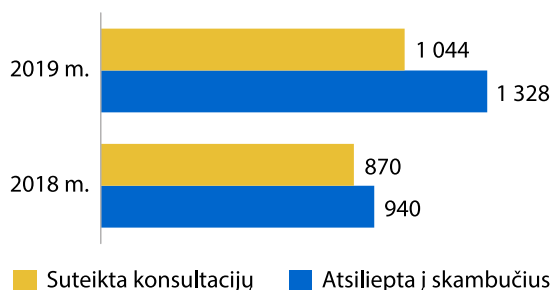
Viena iš priemonių, padedanti užtikrinti vaiko teisę augti šeimoje, yra vaikų dienos centruose teikiamos dienos socialinės priežiūros ir ugdymo paslaugos. Vaikų dienos centrai prisideda prie vaikų skurdo mažinimo, padeda ugdyti vaiko ir jo šeimos narių socialinius ir gyvenimo įgūdžius, prisideda prie visapusiško vaiko asmenybės tobulinimo, padeda įveikti krizes, vaikui adaptuotis šeimoje bei visuomenėje, sudaro sąlygas tėvams derinti šeimos ir darbo įsipareigojimus. 2019 m. Lietuvoje veikė 401 vaikų dienos centras, iš jų 345 vaikų dienos centrai buvo finansuoti Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšomis. 2019 m. vaikų dienos centrų projek-

<sup>8</sup> Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Vaiko teisių 2019 m. veiklos ataskaita [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <https://vaikoteises.lt/media/file/2019/2019%20m.%20veiklos%20ataskaita%203.pdf>.

tuose dalyvavo 9,3 tūkst. vaikų iš 5,7 tūkst. šeimų, 92 proc. vaikų dienos centrus lankė nuolat<sup>9</sup>.

Siekiant padėti tėvams spręsti su vaikų auklėjimu susijusius klausimus, buvo teikiama nemokama konsultacinė pagalba telefonu. Anoniminė konsultacija „Tėvų linijoje“ veikia jau nuo 2017 m. Šią pagalbą teikia konkurso būdu atrinkta viešoji įstaiga „Paramos vaikams centras“, kurios duomenimis, 2019 m. „Tėvų linijoje“ buvo atsiliepta į 1 328 skambučius (2018 m. – 940 skambučių) ir suteiktos 1 044 konsultacijos (2018 m. – 870 konsultacijų) (žr. 1.18 pav.). Projektui įgyvendinti 2019 m. skirta 99,4 tūkst. eurų. Kaip ir ankstesniais metais, organizuotas nevyriausybinių organizacijų, dirbančių šeimos gerovės srityje, veiklos projektų atrankos konkursas. Atrinkti 53 projektai, kuriuos įgyvendinant buvo vykdomos veiklos, skirtos ugdyti santykius šeimoje, plėtoti pozityvius auklėjimo metodus, teikti savitarpio pagalbą, vykdyti ankstyvąją šeimos krizių prevenciją. Įvairiose projektų vykdytojų organizuotose veiklose dalyvavo daugiau kaip 7 tūkst. asmenų. Projektams finansuoti buvo skirta 306 tūkst. Eurų.

**1.18 pav.** „Tėvų linijos“ atsiliepimų į skambučius ir suteiktų konsultacijų pasiskirstymas, abs. sk.



Asociacija „Mentor Lietuva“, sukūrusi vienintelį Lietuvoje tėvams skirtą internetinį portalą [www.kaveikiavaikai.lt](http://www.kaveikiavaikai.lt), aktyviai padeda tėvams tobulėti stiprinant tarpusavio ryšį su savo vaiku, geriau jį suprasti. 2019 m. internetinis portalas [www.kaveikiavaikai.lt](http://www.kaveikiavaikai.lt) buvo papildytas dvejomis naujomis pamokomis: „Taisyklės namuose – kelias į dialogą su paaugliu“ ir „Kodėl nesutaria skirtingos kartos“. Su naujomis portalų pamokomis su-

<sup>9</sup> Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2019 m. veiklos ataskaita [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <http://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/ataskaitos/ministerijos-veiklos-ataskaitos>.

sipažino apie 1 700 vartotojų, per viešinio kampaniją buvo pasiekta daugiau kaip 55 000 skaitytojų auditorija.



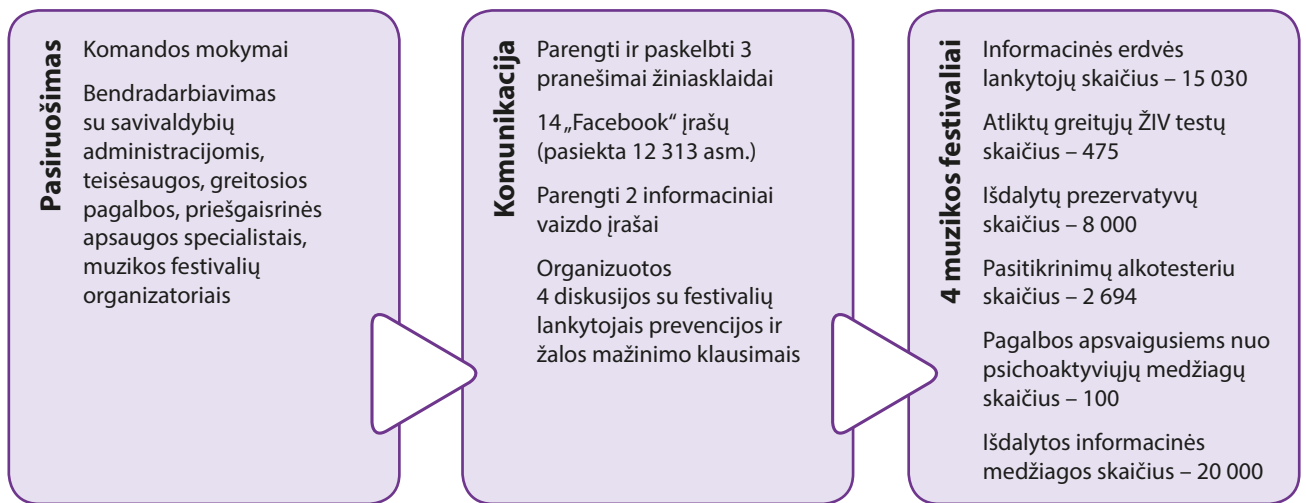
#### 1.1.4. Pasilinksminimo vietų lankytojams

EMCDDA vertinimu, vienas svarbiausių veiksnių, darančių įtaką psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui ir su juo susijusiems iššūkiams, yra aplinka, kurioje vartojama. Pasilinksminimo vietos yra laikomos viena iš aplinkų, pasižyminčių specifinėmis ypatybėmis ir reikalaujančių ypatingo dėmesio. Teigiama, kad psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas pasilinksminimo vietose yra siejamas su sveikatos ir socialinėmis problemomis, dažniausiai susijusiomis su neatsakingu bei nesaikingu psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu.

Siekiant išvengti neigiamų su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu susijusių pasekmių, daugelyje pasaulio šalių jau kurį laiką, o Lietuvoje – kelerius metus, pasitelkiamos įvairios prevencijos ir žalos mažinimo priemonės. Nuo 2017 m. pradėta įgyvendinti iniciatyvos „Saugi erdvė“ („Be Safe Lab“) veikla. Iniciatyvos tikslas – apsaugoti muzikos festivalių lankytojus, eksperimentuojančius psichoaktyviomis medžiagomis, ir padėti jiems suprasti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo riziką, o tai gali sulaikyti nuo neatsakingo vartojimo, apsaugoti jų ar aplinkinių žmonių sveikatą, kartais net gyvybę. Įgyvendinant „Saugi erdvė“ veiklą, vadovaujama nemoralizuojančiu ir nesmerkiančiu požiūriu, siekiama atvirai bendrauti ir skatinti festivalių lankytojus rūpintis savo ir aplinkinių sveikata. Edukacinę iniciatyvą sudaro kvalifikuoti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos srityje dirbantys specialistai, kurie muzikos festivaliuose teikia dvejų rūšių paslaugas (žr. 1.19 pav.):

- **edukacinę** – festivalių lankytojams teikiama informacija apie psichoaktyviųjų medžiagų poveikį ir riziką, lytiškai plintančias ligas, vairavimą apsvaigus, lankytojams taip pat suteikiama galimybė pasitikrinti blaivumą alkoteseriais bei atlikti greitąjį ŽIV testą;
- **psichologinės pagalbos** – visą parą teikiama profesionali psichologinė pagalba psichoaktyvias medžiagas vartojusiems asmenims.

### 1.19 pav. Edukacinės iniciatyvos „Saugi erdvė“ veiklos rezultatai, 2019 m.



Edukacinės iniciatyvos „Saugi erdvė“ patirtis patvirtina, jog ji – sėkmingas skirtinguose sektoriuose dirbančių organizacijų pavyzdys. Iniciatyvą 2019 m. įgyvendino Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, koalicija „Galiu gyventi“, ŽIV ir AIDS paveiktų moterų bei jų artimųjų asociacija „Demetra“, UAB „Alkotesteris“ ir Krizių įveikimo centras. 2019 m. edukacinės iniciatyvos veikla finansuota Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo lėšomis (žr. 1.19 pav.).

Svarbu paminėti, kad, suprasdami prevencijos priemonių taikymo svarbą bei turėdami žinių ir įgūdžių apie prevencinių ir žalos mažinimo priemonių

įgyvendinimą, prie sveikesnės ir saugesnės visuomenės kūrimo gali prisidėti ir pasilinksminimo vietų vadovai ar masinių renginių organizatoriai. Tam pasiekti Departamentas 2019 m. išleido rekomendacijas „Naktinis gyvenimas ir narkotikai“. Rekomendacijos skirtos pasilinksminimo vietų vadovams ir masinių renginių organizatoriams, siekiantiems pagerinti savo teikiamų paslaugų kokybę ir renginių saugumą, sumažinti su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu susijusias neigiamas pasekmes. Rekomendacijose pateikiama praktinė, gerą kitų šalių patirtimi pagrįsta informacija apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos bei žalos mažini-

### 1.20 pav. Rekomendacijose „Naktinis gyvenimas ir narkotikai“ išskirtos pagrindinės temos





mo priemonės, kuriant nepalankią fizinę ir socialinę aplinką psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui (žr. 1.20 pav.).

2019 m. pradžioje rekomendacijos „Naktinis gyvenimas ir narkotikai“ pristatytos renginyje „Narkotikai naktimis“. Renginyje dalyvavo 100 valstybės, savivaldybės, nevyriausybinių organizacijų, barų bei naktinių klubų atstovų ir lankytojų. Renginio metu taip pat buvo diskutuota su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu susijusiomis temomis, pristatyti du Departamento atlikti tyrimai (Nuotekų tyrimas, Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo tarp pasilinksminimo vietų lankytojų tyrimas).

## 1.2. Specialistų kompetencijų tobulinimas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybei užtikrinti

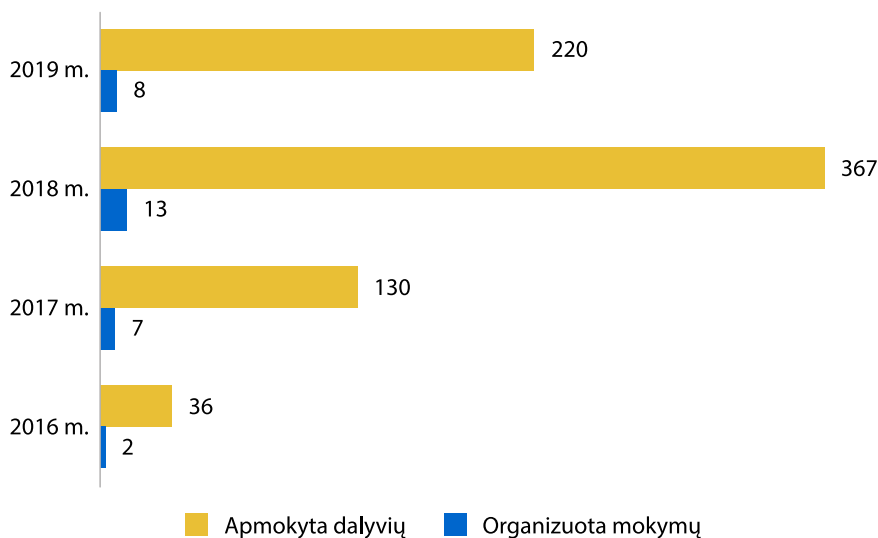
Prevencija dažnai minima kaip veiksmingas ir tinkamas būdas spręsti sudėtingą ir dinamišką psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo problemą bei mažinti šių medžiagų paklausą. Mokslas vystosi, kaupiasi tyrimų rezultatai ir įrodymai, pripažįstama, kokios strategijos ar metodai tikrai veiksmingi, kaip planuoti, vykdyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją. Parengtas Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartų vadovas<sup>10</sup> sujungia mokslą, politiką ir praktiką. Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo preven-

cijos kokybės standartų diegimas – tai kryptinga ir nuosekli prevencijos specialistų, kurie organizuoja, kuria, vykdo bei vertina psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės, kompetencijų plėtra, skatinant įrodymais grįstos prevencijos diegimą ir taikymą. Departamentas, siekdamas skatinti Lietuvos specialistus vykdyti kokybišką psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją, atsižvelgdamas į užsienio šalių gerą patirtį, tarptautinių organizacijų rekomendacijas, nuo 2016 m. diegia Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartus Lietuvoje (žr. 1.21 pav.).

Mokymų tikslas – supažindinti Lietuvos specialistus su Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartais, padėti ir skatinti vykdyti kokybišką prevencinę veiklą.

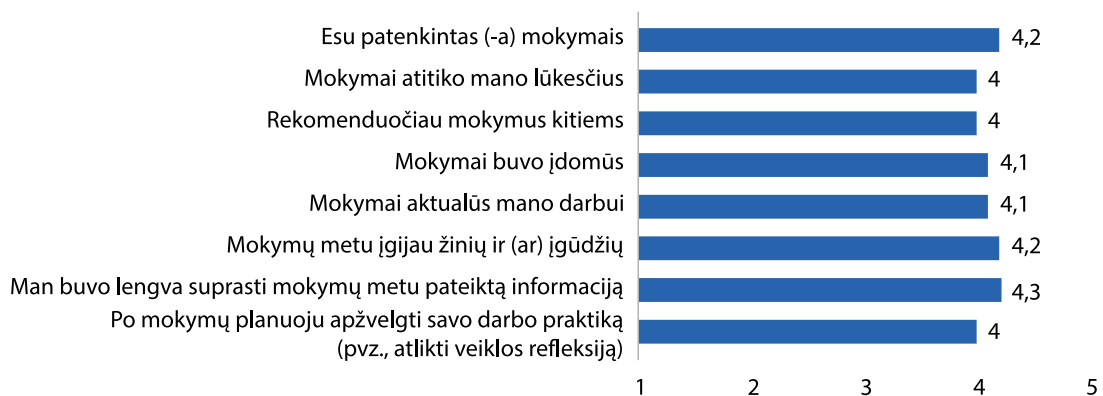
Nors daugumos mokymų dalyvių darbo patirtis psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos arba kitoje susijusioje srityje (pvz., švietimo, sveikatos stiprinimo) nėra trumpa (vidutinė patirtis yra 16 m.), dauguma dalyvių nurodė, kad mokymų metu įgijo žinių ir (ar) įgūdžių ir rekomenduotų mokymus kitiems (žr. 1.22 pav.).

**1.21 pav.** Organizuotų mokymų ir specialistų, tobulinusių kompetencijas, pasiskirstymas 2016–2019 m. (abs. sk.)



<sup>10</sup> European drug prevention quality standards (EDPQS) [interaktyvus]. Prieiga per internetą: [https://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards_en).

**1.22 pav.** Dalyvių pasitenkinimas mokymais (1 – visiškai nesutinku, 5 – visiškai sutinku)



Departamentas, kaip asocijuotas partneris, nuo 2018 m. dalyvauja 24 mėn. trukmės projekto „Efektyvių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos rezultatų kūrimas visoje Europoje, pagrįstas prevencijos sistemų analize ir plačiu profesiniu mokymu“<sup>11</sup> (toliau – projektas) įgyvendinime. Projektą koordinuojanti šalis – Italija, kitos projekto šalys partnerės – Vengrija, Slovėnija, Lenkija, Graikija, Kroatija, Belgija ir Estija, Latvija ir Lietuva (asocijuotos projekto partnerės).

Minėtu projektu siekiama skatinti integruotą ir kompleksinį požiūrį į psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją, atsižvelgiant į psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo reiškinio sudėtingumą ir įvairias tikslines grupes, dalyvius bei jų vaidmenis, susijusius su prevencijos priemonėmis ir jų įgyvendinimo kokybe.

Projekto metu bus sukurta virtuali prevencijos specialistų bendruomenė – platforma, kurioje specialistai galės gilinti žinias, dalytis gerąja patirtimi, mokytis nuotoliniu būdu, taip pat bus parengti lektorai, kurie savo šalyse mokys kitus specialistus, tobulins jų žinias ir įgūdžius psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartų srityje.



<sup>11</sup> ASAP Training [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <http://asap-training.eu/>.

### 1.3. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija internetinėje erdvėje

#### 1.3.1. Interneto svetainė vaikams ir jauniui

Lietuvoje įgyvendinama psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos politika vadovaujasi tarptautinių organizacijų rekomendacijomis, o sprendimai, susiję su veiksmingomis priemonėmis, remiasi kitų šalių gerąja praktika. Nuolat besikeičiantis psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo kontekstas ir siekis, kad visuomenę pasiektų patikima ir tiksli informacija, skatina pasitelkti šiuolaikiniam jaunimui priimtinas informacijos pateikimo būdus. Remiantis Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos standartais, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijoje naudojant internetinę erdvę svarbu užmegzti ryšį su tiksline grupe, pasitikėti ir sudominti teikiama informacija bei skatinti vadovautis teigiamais elgesio pavyzdžiais.

**1.23 pav.** Interneto svetainės [www.aškritiskas.lt](http://www.aškritiskas.lt) rubrikos



Departamento sukurtos interneto svetainės [www.askritiskas.lt](http://www.askritiskas.lt) turiniu siekiama ne tik informuoti jaunimą (nuo 14 m.) apie psichoaktyvias medžiagas, jų vartojimo poveikį ir rizikas, bet ir skatinti juos būti sąmoningais, sveikai ir įdomiai gyventi bei pasitikėti savimi. Pirmieji interneto svetainės gyvavimo metai parodė, jog jos turinys aktualus ne tik jauniems asmenims, bet ir jų tėvams bei kitiems asmenims, dalyvaujantiems jauno žmogaus ugdymo procese. 2019 m. interneto svetainės rubrikos (žr. 1.23 pav.) buvo nuolatos atnaujinamos, jas sudaro daugiau nei 300 aktualių nuorodų ir rekomendacijų apie turiningą laisvalaikį, saviugdą, kultūrinius renginius ir pan.; 33 psichoaktyviųjų medžiagų aprašymai su originalių pavadinimų analogais; 28 mitai ir faktai, susiję su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu; pagalbos galimybės ir patarimai; informacinė medžiaga.

Teigiama, kad vienas iš veiksmingos prevencinės veiklos aspektų – tinkamas prevencinio įrankio viešinimo strategijos pasirinkimas (žr. 1.24 pav.). Galima pasidžiaugti, kad pasirinkta strategija leido pasiekti teigiamų rezultatų. 2019 m. interneto svetainėje apsilankė 30,3 tūkst. lankytojų, pakartotinai apsilankiusiųjų dalis nuo visų [www.askritiskas.lt](http://www.askritiskas.lt) lankytojų skaičiaus siekė 30 proc. Populiariausios interneto svetainės rubrikos 2019 m. buvo tos, kuriose pateikiami faktai ir patarimai, susiję su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu: „Mitai? Faktai!“, „Nuo A iki Z“, „Mėgsti testus?“, „Jeigu ką...“. Tai rodo pateikiamo turinio aktualumą ir leidžia atitinkamai reaguoti.

### 1.3.2. Patraukli ir lengvai prieinama pagalba metantiems rūkyti – interneto svetainė [www.nerukysiu.lt](http://www.nerukysiu.lt)



**Šiuolaikinės tabako vartojimo tendencijos ir iššūkiai, susiję su naujais tabako gaminiais, rodo prevencinių priemonių, nukreiptų į rūkančiuosius poreikį.** Atsižvelgiant į tai, 2019 m. toliau išskirtinis dėmesys buvo skiriamas informuotumo apie tabako gaminius, jų vartojimo žalą ir susijusias rizikas bei pagalbos metant rūkyti galimybes didinimui.

Departamento sukurtos interneto svetainės [www.nerukysiu.lt](http://www.nerukysiu.lt) turiniu siekiama motyvuoti asmenis nerūkyti, o rūkančiuosius atsakyti 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.

**1.24 pav.** Interneto svetainės [www.askritiskas.lt](http://www.askritiskas.lt) 2019 m. viešinimo strategijos komponentai ir rezultatai

Komunikacija socialiniuose tinkluose	Bendradarbiavimas	Tiesioginis bendravimas su tiksline grupe
<p>101 įrašas</p> <p>1 293 sekėjai</p> <p>5 214 vaizdo klipų peržiūrų</p>	<p>Nuolatinis bendradarbiavimas su valstybės, savivaldybių ir nevyriausybinėmis organizacijomis</p> <p>Dalyvauta televizijos ir radijo laidose („Delfi diena“, „10–12“, Mokytojo TV)</p>	<p>Informavimas ir diskusijos: asociacijos „Mentor Lietuva“ vaikų vasaros stovykloje, MRU studentų atstovybės organizuotame renginyje „MRU naktis“</p> <p>Su socialiniais partneriais (kultūros, pramogų ir kt. įstaigomis) organizuota 20 konkursų</p>

**1.25 pav.** Interneto svetainės www.nerukysiu.lt 2019 m. viešinimo strategija ir rezultatai

Komunikacija socialiniuose tinkluose	Vaizdo klipo sklaida	Reklaminių skydelių sklaida
<p>116 įrašų</p> <p>722 sekėjai</p> <p>Su socialiniais partneriais (sporto ir sveikatingumo klubais) organizuoti 3 konkursai</p>	<p>1,3 tūkst. peržiūrų</p>	<p>150 valstybės ir savivaldybių įstaigų bei institucijų, mokslo ir verslo įstaigų</p>

2019 m. tęstas www.nerukysiu.lt viešinimo strategijos, apimančios komunikaciją socialiniame tinkle „Facebook“, vaizdo klipų bei reklaminių skydelių sklaidą, įgyvendinimas. Siekiant užtikrinti interneto svetainės viešinimą, bendradarbiauta ne tik su valstybės ir savivaldybių įstaigomis bei institucijomis, mokslo įstaigomis, bet ir su verslo subjektais (sporto klubai, vaistinės ir pan.) (žr. 1.25 pav.). Interneto svetainės www.nerukysiu.lt lankytojų skaičius 2019 m. siekė daugiau nei 63,2 tūkst. Daugiausia lankytojų interneto svetainėje apsilanko nukreipti socialinių tinklų, tai rodo socialinių tinklų reklamos, pristatant www.nerukysiu.lt turinį svarbą. Populiariausios interneto svetainės rubrikos: „Kaip mesti rūkyti?“, „Rūkymo žala sveikatai“, „Kaip įveikti rūkymo badą“, „Patarimai metantiems“.

### 1.3.3. Socialinė informacinė kampanija „Vaikystė šešėlyje“

Departamentas, bendradarbiaudamas su asociacija „Mentor Lietuva“, nuo 2015 m. kasmet mini Alkoholikų vaikų savaitę, kurios metu viešai diskutuojama apie alkoholio vartojimo problemą šeimo-



je, siekiant atkreipti visuomenės dėmesį, paskatinti kreiptis pagalbos ar padėti su tuo susiduriantiems. O socialinė informacinė kampanija „Vaikystė šešėlyje“ šių tikslų siekia visus metus vykdomomis veiklomis. Šia kampanija pabrėžiama būtinybė padėti vaikams, kurie auga žalingai alkoholi vartojančioje aplinkoje, akcentuojama su tuo susijusių sunkumų įveikimo svarba. 2019 m., įgyvendinant socialinę informacinę kampaniją „Vaikystė šešėlyje“, siekta atkreipti dėmesį į lyties aspektą – moterų priklausomybę nuo alkoholio. Per komunikacijos priemones, viešinimo renginius 2019 m. buvo pasiekta 20 000 visuomenės narių.

**1.26 pav.** Socialinės informacinės kampanijos „Vaikystė šešėlyje“ sklaida 2019 m.

#### Partnerystė įgyvendinant kampaniją

Sėkmingos socialinės informacinės kampanijos „Vaikystė šešėlyje“ viešinimo ir glaudaus bendradarbiavimo su asociacija „Mentor Lietuva“ bei tarptautinėmis organizacijomis tęsia 2019 m. vasario 11–17 d. jau penktus metus minint Alkoholikų vaikų savaitę.

#### Stigmatizavimo ir nelygybės mažinimas

Siekiant atkreipti visuomenės dėmesį į lyties aspektą, sumažinti nuo alkoholio vartojimo priklausomų moterų stigmatizavimą bei paskatinti jas kreiptis pagalbos, parengti ir išplatinti trys straipsniai ir pranešimai spaudai nuo alkoholio vartojimo priklausomų moterų tema.

#### Didelis pasiekiamumas

Viešinant socialinę informacinę kampaniją „Vaikystė šešėlyje“ per komunikacijos priemones ir viešinimo renginius pasiekta 20 000 visuomenės narių.

# 2

EUROPOS NARKOTIKŲ IR NARKOMANIJOS INFORMACINIO  
TINKLO „REITOX“ NACIONALINIO CENTRO LIETUVOJE  
VYKDOMA STEBĖSENA

## II. EUROPOS NARKOTIKŲ IR NARKOMANIJOS INFORMACINIO TINKLO „REITOX“ NACIONALINIO CENTRO LIETUVOJE VYKDOMA STEBĖSENA



Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras



Narkotikų informacijos stebėsenos centras (Lietuvoje)

### „Reitox“ – Europos narkotikų ir narkomanijos informacinis tinklas

EMCDDA yra viena iš Europos Sąjungos agentūrų, įsikūrusi Lisabonoje, beveik dvidešimt penkerius metus renkanti, analizuojanti ir platinanti mokslškai pagrįstą informaciją visuomenei ir politikos formuotojams apie narkotikus, narkomaniją ir jų padarinius. EMCDDA 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 EMCDDA ir jo veikloje dalyvaujančių šalių. Taigi jos teikia EMCDDA nacionalinę informaciją apie narkotikus, kad ji atliktų analizę ES

lygmeniu, taip pat atstovauja EMCDDA steigimo šalyse.

**Europos narkotikų ir narkomanijos informacinio tinklo „Reitox“ nacionalinio centro funkcijas Lietuvoje vykdo Departamentas.** Siekiant viešinti EMCDDA ir nacionalinio centro veiklą, buvo 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.).

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

2.1 pav. Duomenų rinkimas pagal 5 epidemiologinius rodiklius



„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 sistemoje ir teikia EMCDDA naujas tendencijas apie esamų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą arba apie naujus vartojimo modelius, įskaitant kelių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą, keliančias potencialią riziką visuomenės sveikatai.
- Daugeliu atvejų „Reitox“ nacionalinių centrų vaidmuo išėina iš už duomenų teikimo EMCDDA 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 EMCDDA 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.

Kiekviena šalis taip pat gali, priklausomai nuo turimų resursų, duomenų ir ekspertų, išplėsti centro įgaliojimus ir užduotis tam, kad patenkintų nacionalinius šalies poreikius.

Siekiant geriau vykdyti narkotikų vartojimo ypatumų ir tendencijų stebėseną ir atlikti turimų duomenų analizę bei interpretaciją, Lietuvos „Reitox“ nacionalinis centras subūrė narkotikų stebėsenos informacinį tinklą iš institucijų specialistų ir ekspertų, nevyriausybinų organizacijų atstovų, dirbančių narkotikų pasiūlos ir paklausos mažinimo srityse. Neteisėtos veikos, narkotikų vartojimas ir kitos problemos, susijusios su narkotikais, yra kompleksinės, todėl svarbus skirtingų institucijų ir specialistų įsitraukimas ne tik renkant duomenis, tačiau ir juos analizuojant. Narkotikų stebėsenos informacinio tinklo tikslas – gerinti EMCDDA teikiamos informacijos kokybę, identifikuoti aktualias problemas Lietuvoje, siekiant jas atliepti. Šio tinklo paskirtis – stiprinti ir gerinti Lietuvoje vykdomą stebėseną pagal numatytus rodiklius, skirti didesnę dėmesį situacijos ir tendencijų analizei, keistis informacija, susijusia su narkotikais ir jų vartojimu, išsiaiškinti vyraujančias tendencijas, įtaką darančius veiksnius ir galimas pasekmes, identifikuoti informacines spr-

## 2.2 pav. „Reitox“ nacionalinių centrų analizuojamos temos



gas ir ieškoti sprendimų, kaip gerinti narkotikų ir jų vartojimo stebėseną. Narkotikų informacinis tinklas sudarytas iš kelių pogrupių, atliepančių skirtingų rodiklių problematiką (žr. 2.2 pav.).

Lietuvos „Reitox“ nacionalinis centras, vykdydamas stebėseną, informaciją gauna iš 16 institucijų (žr. 2.3 pav.), pagal EMCDDA standartus teikia metodines rekomendacijas, keičiasi informacija, bendradarbiauja su skirtingų sričių specialistais, mokslininkais, politikos formuotojais, vykdo tarpinstitucinio koordinatoriaus funkcijas.

**„Reitox“ nacionaliniai centrai nuolat vysto, tobulina ir plečia duomenų surinkimą, išbando**

**naujus duomenų rinkimo metodus, analizuoja naujus rodiklius (žr. 2.4 pav.).**

Nacionalinio centro vykdoma stebėseną 2019 m. duomenis leido papildyti 4 naujais rodikliais iš penkių, nurodytų 2.4 paveiksle. Internetinės apklausos, skubios pagalbos suteikimo ligoninėje atvejų stebėseną ir nuotekų vandens analizės jau sėkmingai vykdomos, o 2019 m. Lietuvos stebėsenos duomenys buvo papildyti dar vienu rodikliu – naujo bandomojo tyrimo, analizuojančio švirkštų liekanas, rezultatais.

2019 m. aštuoniose ES valstybėse narėse veikė 11 narkotikų tyrimo centrų, galinčių testuoti narko-

**2.1 lentelė.** Įgyvendintų ir numatomų atlikti tyrimų sąrašas vykdant narkotikų stebėseną Lietuvoje

	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Narkotikų vartojimo paplitimas bendrojoje populiacijoje (GPS)	√					√	
Narkotikų vartojimo paplitimas laisvės atėmimo vietose (EQDP)		√*			√*		
Narkotikų vartojimo paplitimas tarp 15–16 m. moksleivių (ESPAD)				√*			
Narkotikų vartojimo paplitimas tarp pasilinksminimo vietų lankytojų			√				
Narkotikų vartojimo paplitimas tarp vasaros festivalių lankytojų						√	
Narkotikų koncentracijų tyrimas analizuojant nuotekų vandenį		√	√	√	√	√	√
Internetinis narkotikų vartojimo paplitimo tyrimas			√		√	√	
Probleminių narkotikų vartotojų skaičiaus įvertinimo tyrimas		√*				√	
Infekcinių ligų paplitimo tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų tyrimas				√			
Likučių švirkštuose tyrimas (ESCAPE)				√	√	√	√
Narkotikų vartotojų mirtingumo tyrimas					√*		
Mirtingumo dėl perdozavimo narkotikais tarp laisvės atėmimo vietas palikusių asmenų tyrimas		√	√	√	√	√	√
Apsinuodijimų narkotikais stebėseną ligoninių priėmimo skyriuose (EURO-Den)		√	√	√	√	√	√
Narkotikų politikos vertinimas			√				√
Žalos mažinimo paslaugų ir plėtros poreikio vertinimas						√	
Trendspoter tyrimo metodas					√		√
Narkotikų sudėties testavimas (TEDI)						√	

\* Tyrimas atliktas ne Departamento, tačiau atitinka EMCDDA tyrimo atlikimo metodiką.



tikų sudėtį, tačiau Lietuvoje vykdyti tokio tyrimo neleidžia esamas teisinis reglamentavimas.

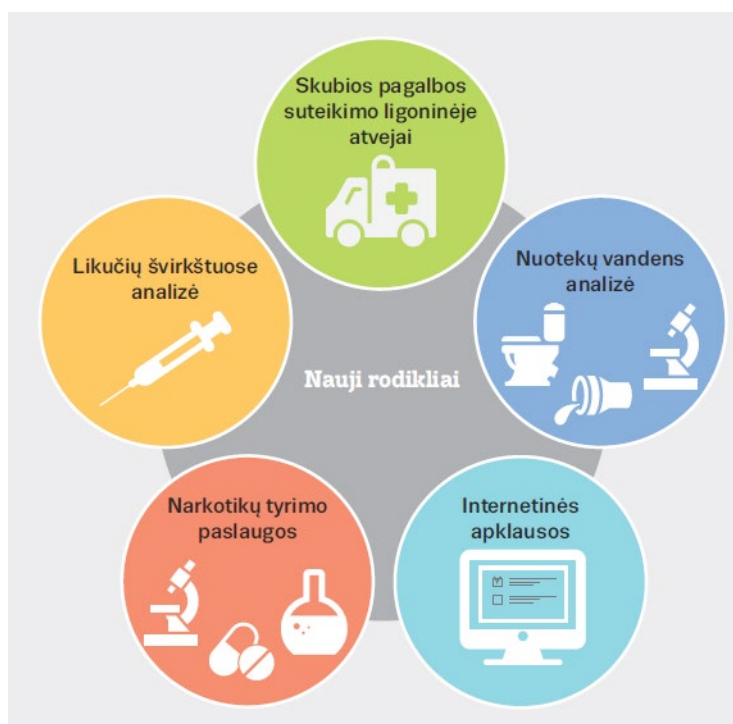
**Praktiniu ir metodiniu požiūriu vykdyti tokio paslėpto ir stigmatizuoto elgesio, kaip narkotikų vartojimas, ypatumų ir tendencijų stebėseną yra sunku. Todėl analizei atlikti sie-**

**kiama pasitelkti kelis duomenų šaltinius. Šiuo tikslu EMCDDA „Reitox“ nacionaliniai centrai nuolat tobulina ir plečia duomenų surinkimo metodus, informacines bazes, laikydamiesi suvienodintų EMCDDA patvirtintų duomenų teikimo formų.**

**2.3 pav.** Tarpinstitucinis bendradarbiavimas vykdamas stebėseną



**2.4 pav.** Esamus duomenų šaltinius papildantys nauji rodikliai



## 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 nebūtinų 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 virusu 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). Atsižvelgiant į tai, Departamentas 2020 m. balandžio pradžioje kreipėsi į tas savivaldybes, kuriose veikia ŽSK, ragindamas pasitelkti žemo slenksčio kabinetus, kaip tiesioginį kontaktą su problemine narkotikų vartotojų populiacija, ir siūlė aprūpinti žemo slenksčio kabinetus higienos ir apsaugojimo priemonėmis, kurios galėtų būti išduodamos jų klientams.

Buvo parengta rekomendacinė informacija „COVID-19: žalos mažinimas narkotikus vartojantiems asmenims“, kuria pasidalyta su savivaldybių administracijų sveikatos ir socialinių reikalų skyriais bei ŽSK. Vadovaujantis EMCDDA informacija, parengtos „Rekomendacijos socialinių ir sveikatos paslaugų, narkotikus vartojantiems asmenims, teikėjams COVID-19 pandemijos metu“.

Kita dalis veiklų buvo susijusi su informacijos rinkimu: kaip pasikeitė narkotikus vartojančių asmenų įpročiai pandemijos metu, kaip keitėsi paslaugų narkotikų vartotojams teikimas, kokie stebimi su narkotikų vartojimu susijusios žalos pokyčiai, kaip keitėsi narkotikų rinka ir prieinamumas. Departamentas, bendradarbiaudamas su EMCDDA, vykdė

su narkotikais susijusių sričių ekspertų apklausas: paslaugų teikimo, nelegalios rinkos ir t. t.

### Vartojamos medžiagos

Vilniaus ŽSK lankytojų teigimu, vartojamos narkotinės medžiagos nepasikeitė – pagrindinė švirkščiamuoju būdu vartojama medžiaga išliko karfentanilis ir mišiniai su karfentaniliu. Tik karantino metu sumažėjo vartojimo dažnumas ir kiekis. Tam turėjo įtakos sumažėjusios pajamos. Nemaža dalis asmenų vartojo alkoholį poveikiui sustiprinti ir prailginti.

### Su narkotikais susijusių pokyčių COVID-19 laikotarpiu apžvalga

#### 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 greitasis atrankinis ŽIV ir HVC 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 prado darbus ar pra-

dėjo 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;
- 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 mitybės vizualiai pastebėta, kad klientai neteko svorio, sulysio, 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 reabilitacija (15 dienų) (joje gydėsi alkoholio priklausomybę turintys asmenys);
- vaikų ir jaunimo reabilitacija (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 junta mas 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 karantino metu (2020 m. kovo 16–gegužės 31 d.), palyginti su 2019 m. to paties laikotarpio duomenimis, buvo perpus mažesnis, tačiau apsinuodijimų narkotikais ir psichodisleptikais skaičius stipriai nesiskyrė. 2019 m. kovo–gegužės mėn. apsinuodijimų narkotikais ir psichodisleptikais buvo 66, o 2020 m. – 61.

Tiek 2019 m., tiek 2020 m. apie trečdalį 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.

Vertinant atskirai vyrus ir moteris, pastebima, kad 2019 m. iš 66 apsinuodijimų narkotikais ir psichodisleptikais 15 atvejų apsinuodijo moterys (4 apsinuodijimai kanapėmis, 11 – kitais narkotikais ir psichodisleptikais). Tuo tarpu 2020 m. karantino laikotarpiu buvo užregistruota 10 moterų apsinuodijimo atvejų, iš kurių 2 apsinuodijimai kanapėmis, o 8 – kitais narkotikais ir psichodisleptikais.

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

Tiek 2019 m., tiek 2020 m. ketvirtadalis visų apsinuodijimų narkotikais ir psichodisleptikais registruota Vilniaus miesto savivaldybėje. 2020 m. karantino laikotarpiu sumažėjo apsinuodijimų Kauno mieste, Klaipėdoje stipriai nepakito.

**2.2 lentelė.** Apsinuodijimai narkotikais ir psichodisleptikais 2019 ir 2020 m. kovo, balandžio, gegužės mėn.

Apsinuodijimai narkotikais ir psichodisleptikais (haliucinogenais)		2019 m.		2020 m.	
		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 nepatikslintais 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 nepatikslintais psichodisleptikais	4	6,1	4	6,6
T43.6	Apsinuodijimas psichostimuliatoriais, galinčiais sukelti vartojimo sutrikimus	8	12,1	5	8,2
<b>Iš viso</b>		<b>66</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

**2.3 lentelė.** Apsinuodijimai narkotikais ir psichodisleptikais pagal lytį 2019 ir 2020 m. kovo, balandžio, gegužės mėn.

Apsinuodijimai narkotikais ir psichodisleptikais	2019 m.		2020 m.	
	N	%	N	%
Vyrai	51	77,3	51	83,6
Moterys	15	22,7	10	16,4
<b>Iš viso</b>	<b>66</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

**2.4 lentelė.** Apsinuodijimai kitais narkotikais ir psichodisleptikais pagal amžių 2019 ir 2020 m. kovo, balandžio, gegužės mėn.

Apsinuodijimai narkotikais ir psichodisleptikais	2019 m.		2020 m.	
	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
<b>Iš viso</b>	<b>66</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

**2.5 lentelė.** Apsinuodijimai narkotikais ir psichodisleptikais pagal savivaldybes 2019 ir 2020 m. kovo, balandžio, gegužės mėn.

Apsinuodijimai narkotikais ir psichodisleptikais	2019 m.		2020 m.	
	N	%	N	%
Alytaus m. sav.	1	1,5	1	1,6
Biržų r. sav.	1	1,5	2	3,3
Elektrėnų sav.	–		1	1,6
Ignalinos r. sav.	–		2	3,3
Jonavos r. sav.	3	4,5	3	4,9
Kaišiadorių r. sav.	1	1,5	–	
Kauno m. sav.	8	12,1	1	1,6
Kauno r. sav.	2	3,0	2	3,3
Kėdainių r. sav.	–		1	1,6
Kelmės r. sav.	1	1,5	–	
Klaipėdos m. sav.	7	10,6	5	8,2
Marijampolės sav.	–		4	6,6
Molėtų r. sav.	–		1	1,6
Pakruojo r. sav.	1	1,5	–	
Panevėžio m. sav.	2	3,0	–	
Panevėžio r. sav.	2	3,0	2	3,3
Plungės r. sav.	4	6,1	2	3,3
Prienų r. sav.	1	1,5	5	8,2
Rokiškio r. sav.	1	1,5	–	
Šiaulių m. sav.	3	4,5	1	1,6
Šiaulių r. sav.	2	3,0	–	
Širvintų r. sav.	1	1,5	–	
Švenčionių r. sav.	–		1	1,6
Tauragės r. sav.	1	1,5	–	
Trakų r. sav.	1	1,5	5	8,2
Utenos r. sav.	1	1,5	–	
Varėnos r. sav.	1	1,5	–	
Vilkaviškio r. sav.	1	1,5	–	
Vilniaus m. sav.	17	25,8	16	26,2
Vilniaus r. sav.	1	1,5	3	4,9
Visagino r. sav.	1	1,5	3	4,9
Nežinoma	1	1,5	–	
<b>Iš viso</b>	<b>66</b>	<b>100</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

### 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.

Pastebima, kad 2020 m. kovo–gegužės mėn. šiek tiek išaugo apsinuodijimų alkoholiu dalis 25–34 ir 45–54 metų amžiaus grupėse, palyginti su

2019 m. kovo–gegužės mėn. Didžioji dalis jų – vyrai, gyvenantys rajone.

Pastebima, kad daugiausia apsinuodijimų alkoholiu tiek 2019 m., tiek 2020 m. registruota Šiauliuose ir Vilniaus miestuose. 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.

**2.6 lentelė.** Apsinuodijimai alkoholiu pagal lytį 2019 ir 2020 m. kovo, balandžio, gegužės mėn.

Apsinuodijimai alkoholiu	2019 m.		2020 m.	
	N	%	N	%
Vyrai	997	78,0	481	77,1
Moterys	281	22,0	143	22,9
<b>Iš viso</b>	<b>1 278</b>	<b>100</b>	<b>624</b>	<b>100</b>

**2.7 lentelė.** Apsinuodijimai alkoholiu pagal amžių 2019 ir 2020 m. kovo, balandžio, gegužės mėn.

Apsinuodijimai alkoholiu	2019 m.		2020 m.	
	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
<b>Iš viso</b>	<b>1 278</b>	<b>100</b>	<b>624</b>	<b>100</b>

**2.8 lentelė.** Apsinuodijimai alkoholiu pagal savivaldybes 2019 ir 2020 m. kovo, balandžio, gegužės mėn.

Apsinuodijimai alkoholiu	2019 m.		2020 m.	
	N	%	N	%
Akmenės r. sav.	49	3,8	16	2,6
Alytaus m. sav.	3	0,2	2	0,3
Alytaus r. sav.	–	–	1	–
Anykščių r. sav.	10	0,8	5	0,8
Birštono sav.	2	0,2	1	0,2

Apsinuodijimai alkoholiu	2019 m.		2020 m.	
	N	%	N	%
Biržų r. sav.	2	0,2	2	0,3
Druskininkų sav.	1	0,1	2	0,3
Elektrėnų sav.	5	0,4	5	0,8
Ignalinos r. sav.	5	0,4	6	1,0
Jonavos r. sav.	6	0,5	4	0,6
Joniškio r. sav.	13	1,0	8	1,3
Jurbarko r. sav.	5	0,4	–	–
Kaišiadorių r. sav.	7	0,5	3	0,5
Kalvarijos sav.	4	0,3	1	0,2
Kauno m. sav.	15	1,2	6	1,0
Kauno r. sav.	7	0,5	2	0,3
Kazlų Rūdos sav.	–	–	1	–
Kėdainių r. sav.	10	0,8	–	–
Kelmės r. sav.	11	0,9	7	1,1
Klaipėdos m. sav.	55	4,3	20	3,2
Klaipėdos r. sav.	10	0,8	6	1,0
Kretingos r. sav.	5	0,4	4	0,6
Kupiškio r. sav.	3	0,2	1	0,2
Lazdijų r. sav.	5	0,4	3	0,5
Marijampolės sav.	10	0,8	4	0,6
Mažeikių r. sav.	6	0,5	2	0,3
Molėtų r. sav.	6	0,5	6	1,0
Neringos sav.	–	–	1	–
Pagėgių r. sav.	1	0,1	1	0,2
Pakruojo r. sav.	28	2,2	17	2,7
Palangos r. sav.	1	0,1	4	0,6
Panevėžio m. sav.	19	1,5	8	1,3
Panevėžio r. sav.	6	0,5	3	0,5
Pasvalio r. sav.	3	0,2	2	0,3
Plungės r. sav.	18	1,4	1	0,2
Prienų r. sav.	13	1,0	2	0,3
Radviliškio r. sav.	34	2,7	20	3,2
Raseinių r. sav.	4	0,3	3	0,5
Rietavo sav.	3	0,2	1	0,2
Rokiškio r. sav.	11	0,9	5	0,8

Apsinuodijimai alkoholiu	2019 m.		2020 m.	
	N	%	N	%
Skuodo r. sav.	1	0,1	1	0,2
Šakių r. sav.	1	0,1	1	0,2
Šalčininkų r. sav.	16	1,3	4	0,6
Šiaulių m. sav.	296	23,2	145	23,2
Šiaulių r. sav.	100	7,8	65	10,4
Šilalės r. sav.	6	0,5	1	0,2
Šilutės r. sav.	5	0,4	3	0,5
Širvintų r. sav.	5	0,4	3	0,5
Švenčionių r. sav.	18	1,4	9	1,4
Tauragės r. sav.	6	0,5		
Telšių r. sav.	10	0,8	12	1,9
Trakų r. sav.	25	2,0	10	1,6
Ukmergės r. sav.	5	0,4	1	0,2
Utenos r. sav.	15	1,2	15	2,4
Varėnos r. sav.	4	0,3	3	0,5
Vilkaviškio r. sav.	13	1,0	2	0,3
Vilniaus m. sav.	264	20,7	129	20,7
Vilniaus r. sav.	60	4,7	18	2,9
Visagino r. sav.	14	1,1	3	0,5
Zarasų r. sav.	8	0,6	6	1,0
Nežinoma	10	0,8	7	1,1
<b>Iš viso</b>	<b>1 278</b>	<b>100</b>	<b>624</b>	<b>100</b>

### Narkotikų prieinamumas

Informacijos apie pokyčius nelegalioje narkotikų rinkoje karantino laikotarpiu nėra daug. Policijos duomenimis, visų narkotinių medžiagų prieinamumas sumažėjo. Neženklūs 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 šiuurškčiais žmogaus teisių pažeidimais.

Ateinančių ir išėinančių asmenų temperatūra matuojama, personalui apsaugos priemonių prieinamumas užtikrintas visą parą. Įdarbinimas, personalo judėjimas tarp įstaigų, kvalifikacijos kė-



limas buvo laikinai sustabdyti. Bendravimas vyksta 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.

Išskirta keletas svarbiausių pokyčių, susijusių su paslaugų teikimu COVID-19 metu narkotikus vartojantiems asmenims: didesnis lankstumas teikiant pakaitinį gydymą opioidais (el. receptai, receptų

galiojimo prailginimas, 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.



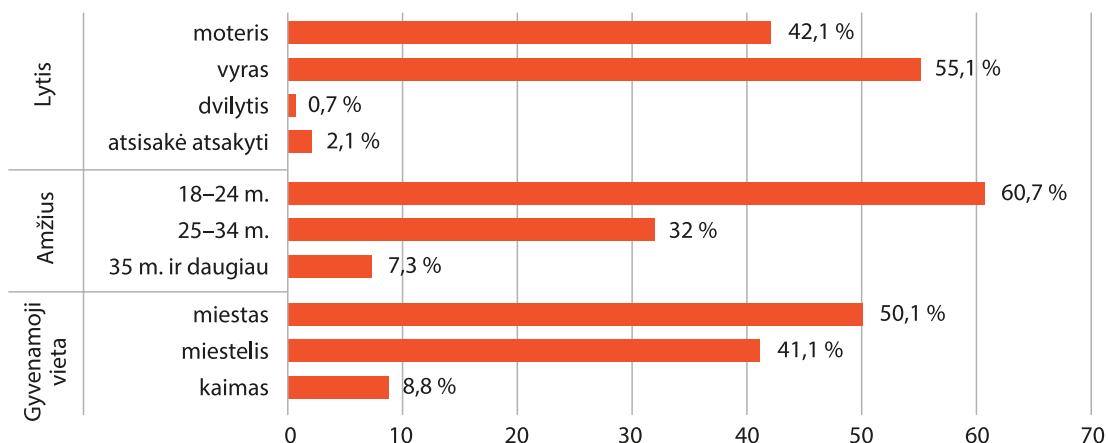
## Mažasis Europos internetinis narkotikų tyrimas

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

Departamentas kartu su EMCDDA 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 m. 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 m., amžius svyravo nuo 18 iki 46 m. Didesnė dalis dalyvavusiųjų tyrime buvo vyrai (55,1 proc.) (žr. 2.5 pav.).

## 2.5 pav. Tiriamųjų sociodemografiniai duomenys

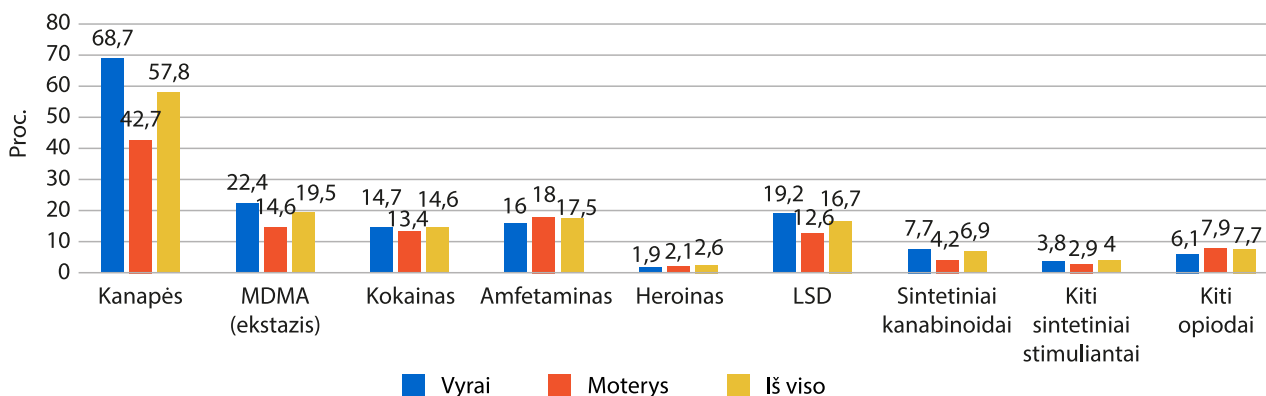


EMCDDA parengtoje ataskaitoje pateikiami internetinės apklausos apie narkotikų vartojimo įpročius ir pokyčius COVID-19 metu visose tyrime dalyvavusiose Europos šalyse rezultatai. Vidutinis respondentų amžius buvo 29 m., didesnė dalis iš jų vyrai (58 proc.).

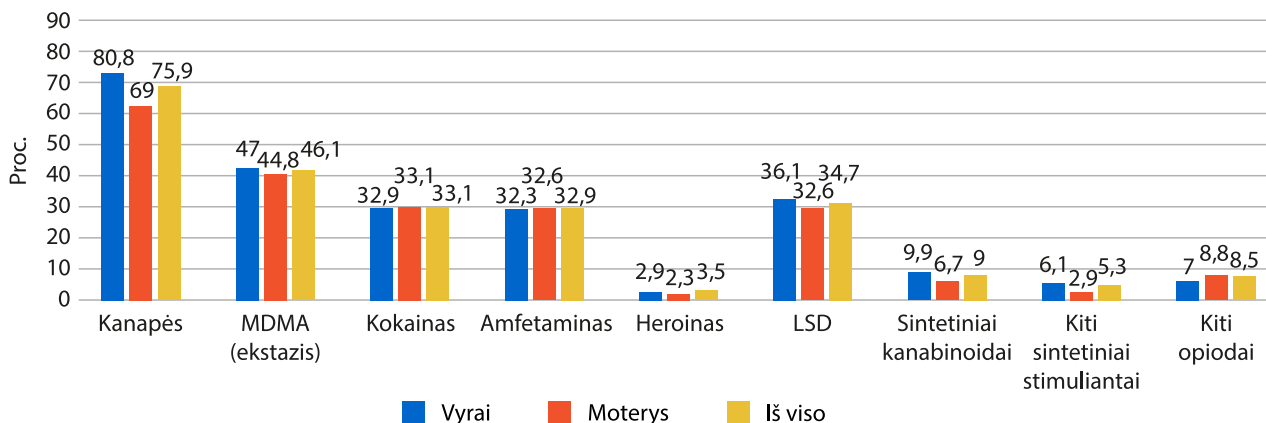
### Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas

Vertinant visas tyrime dalyvavusias Europos šalis, per pastarąsias 30 dienų kanapes vartojo daugiau nei pusė tiriamųjų (60 proc.), kas dešimtas vartojo ekstazį, kokainą, LSD ir opioidus, 5 proc. vartojo amfetaminą, 4 proc. – heroiną ir sintetinius kanabinoidus.

## 2.6 pav. Lietuvos respondentų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas per pastarąsias 30 dienų, pagal lytį



## 2.7 pav. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas per pastaruosius 12 mėnesių, pagal lytį



Pastebima, kad kai kurių medžiagų vartojimo rodikliai Lietuvoje yra aukštesni, palyginti su visų tyrimė dalyvavusių šalių bendru rodikliu (žr. 2.6 pav.).

Daugiau nei pusė tyrimė dalyvavusių asmenų nurodė, kad per pastarąsias 30 dienų vartojo kanapes, kas šeštas vartojo amfetaminą, kas septintas – MDMA, kas aštuntas – kokainą ir LSD.

Per pastaruosius metus kanapes vartojo septyni iš dešimties tiriamųjų, MDMA – beveik pusė tiriamųjų, kokainą, amfetaminą ir LSD – trečdalis (žr. 2.7 pav.).

### Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pokyčiai COVID-19 metu

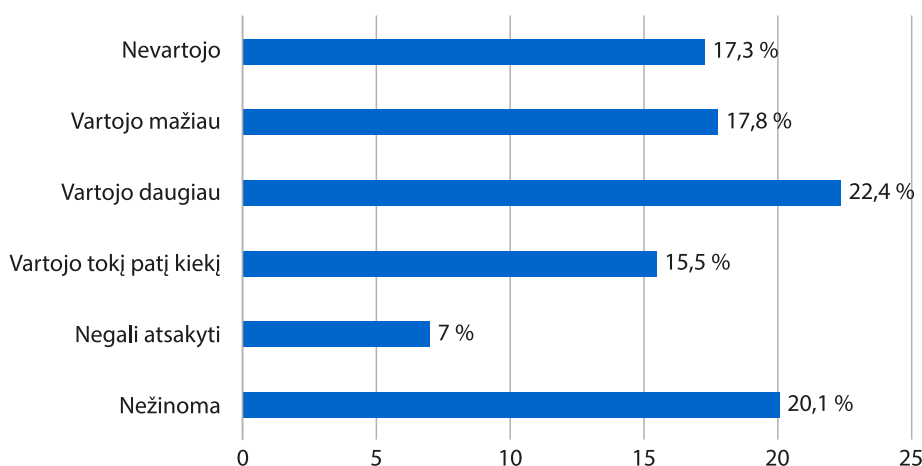
Tyrimė metu buvo vertinami skirtingų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pokyčiai COVID-19 pandemijos metu.

Penktadalis tiriamųjų nurodė, kad COVID-19 metu vartojo daugiau narkotikų (22,4 proc.), kas šeštas tiriamasis vartojo mažiau, 15,5 proc. tiriamųjų nurodė, kad vartojo tokį patį kiekį (žr. 2.8 pav.). Tuo tarpu Europos šalių rezultatai rodo, kad nevartojo ar vartojo mažiau narkotikų beveik pusė respondentų, vartotojų tiek pat – 30 proc., vartojo daugiau – 23 proc. respondentų (n = 7 352).

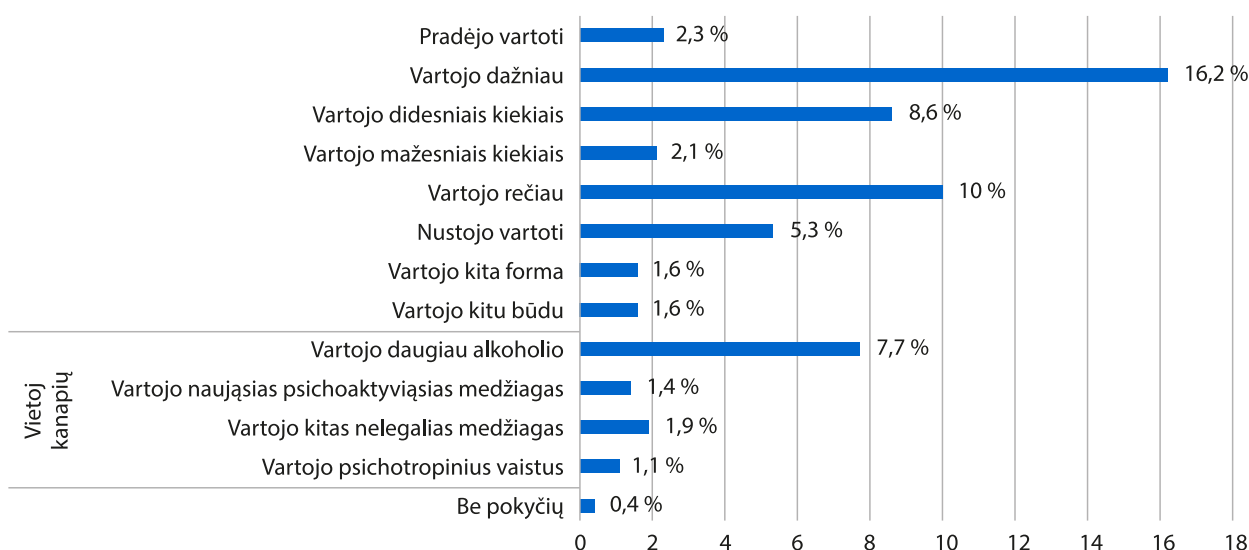
Didžiausi pokyčiai stebimi tarp asmenų, vartojančių kanapes.

Didžioji dalis kanapes vartojusių respondentų COVID-19 laikotarpiu pradėjo vartoti dažniau (16,2 proc.) ir didesniais kiekiais (8,6 proc.), kas dešimtas vyras vietoj kanapių pradėjo vartoti daugiau alkoholio, o 5,3 proc. visiškai nustojo vartoti kanapes (žr. 2.9 pav.).

### 2.8 pav. Narkotikų vartojimo pokyčiai COVID-19 metu Lietuvoje



### 2.9 pav. Kanapių vartojimo pokyčiai COVID-19 metu Lietuvoje



Vertinant visas tyrimė dalyvavusias Europos šalis, buvo pastebėta, kad nereguliariai kanapes vartojantys asmenys buvo linkę vartojimą nutraukti visai ar jį sumažinti COVID-19 metu, tačiau tie, kurie vartojo reguliariai ir prieš pandemiją, vartojimą dar labiau padidino.

MDMA vartojimas stipriai nepakito COVID-19 metu. Apie ketvirtadalis respondentų teigė, kad pokyčių nebuvo, 8,5 proc. tiriamųjų nurodė, kad nustojo vartoti šias medžiagas, 4,8 proc. – vartojo rečiau.

Kokaino vartojimo įpročiai 16,5 proc. tiriamųjų nepakito, apie 6 proc. teigė, kad nustojo vartoti, o apie 3 proc. – vartojo rečiau.

Apie 16 proc. tiriamųjų nurodė, kad jų amfetamino vartojimo įpročiai nepakito, 5,1 proc. vyrų nurodė, kad pradėjo vartoti dažniau, ir tokia pati dalis teigė, kad amfetaminą nustojo vartoti visai.

Penktadalis tiriamųjų nurodė, kad LSD vartojimas COVID-19 metų nepakito, 4,9 proc. nurodė,

kad šią medžiagą nustojo vartoti, 2,3 proc. – vartojo dažniau.

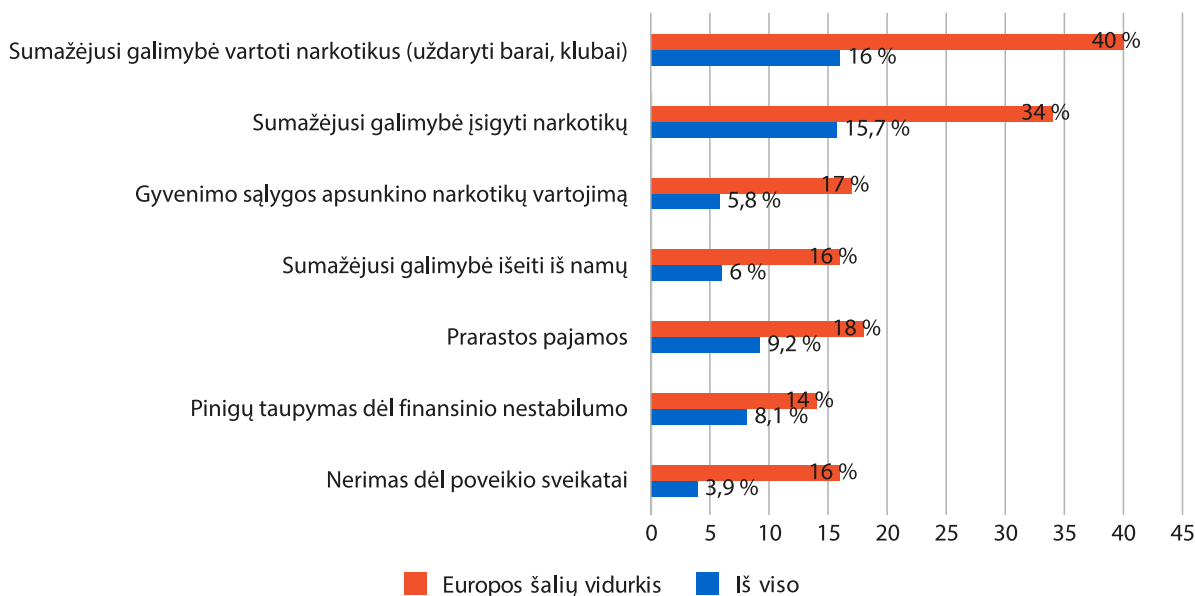
### Priežastys, lėmusios narkotikų vartojimo pokyčius

Tyrimo metu taip pat buvo vertinamos priežastys, kurios lėmė mažesnę ar didesnę narkotikų vartojimą.

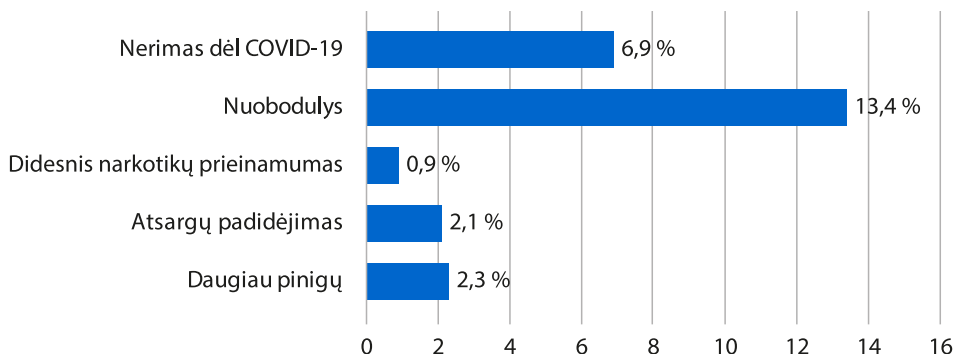
Didžioji dalis tiriamųjų tiek Lietuvoje, tiek ir Europoje nurodė, kad vartojo mažiau narkotikų dėl sumažėjusios galimybės įsigyti ir vartoti narkotikus, kiek mažesnę dalis nurodė, jog teko mažiau vartoti dėl finansinio nestabilumo ar prarastų pajamų. Tik apie 3,9 proc. tiriamųjų nurodė, kad nerimauja dėl poveikio savo sveikatai (žr. 2.10 pav.).

Kas septintas tiriamasis nurodė, kad COVID-19 metu narkotikus pradėjo vartoti dažniau dėl nuobodulio, apie 6,9 proc. – dėl nerimo dėl pandemijos (žr. 2.11 pav.).

**2.10 pav.** Priežastys, nulėmusios mažesnę narkotikų vartojimą COVID-19 metu Lietuvoje ir Europos šalyse



**2.11 pav.** Priežastys, nulėmusios didesnę narkotikų vartojimą COVID-19 metu Lietuvoje



**2.12 pav. Nelegalių narkotikų įsigijimo būdai COVID-19 metu Lietuvoje****Nelegalių narkotikų įsigijimo būdų pokyčiai**

Ketvirtadalis tiriamųjų nurodė, kad COVID-19 metu nebandė įsigyti neteisėtų narkotikų, kas dešimtąs nelegalius narkotikus gavo iš kito prekiautojo, 8 proc. pirkimo metu įsigydavo didesnę kiekį nei įprastai. Trečdaliui tiriamųjų narkotikų įsigijimas nepasikeitė (žr. 2.12 pav.). 40 proc. Europos šalių respondentų nurodė, kad ribojimo priemonės nepakeitė jų narkotikų įsigijimo įpročių, 24 proc. nurodė, kad nebandė įsigyti narkotikų, o 5 proc. nustojo pirkti nelegalius narkotikus.

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. Surinkta informacija suteikė informacijos apie kitų šalių gerąsias patirtis, kurias galima būtų

taikyti, jei pasikartotų pandemijos grėsmė. 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 EMCDDA epidemiologinių rodiklių, leidžiančių Europos Sąjungos 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 m. amžiaus respondentus. Bendrosios populiacijos tyrimus rekomenduojama atlikti ne rečiau kaip kas 4 m. Periodiškai atliekami tyrimai leidžia palyginti duomenis su ankstesnių tyrimų duomenimis,

Narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų vartojimo paplitimas tarp šalies gyventojų ir jų grupių (angl. *General population survey, GPS*)

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 m. 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 bendrojoje populiacijoje Lietuvoje ir visoje Europoje

EMCDDA 2020 m. metinėje ataskaitoje<sup>1</sup> skelbiama, kad daugiau kaip 96 mln. suaugusiųjų, arba 29 proc. 15–64 m. amžiaus Europos Sąjungos gyventojų, nors kartą gyvenime yra bandę neteisėtą narkotikų. Narkotikų vartojimo patirties turi daugiau vyrų (57,8 mln.) nei moterų (38,3 mln.).

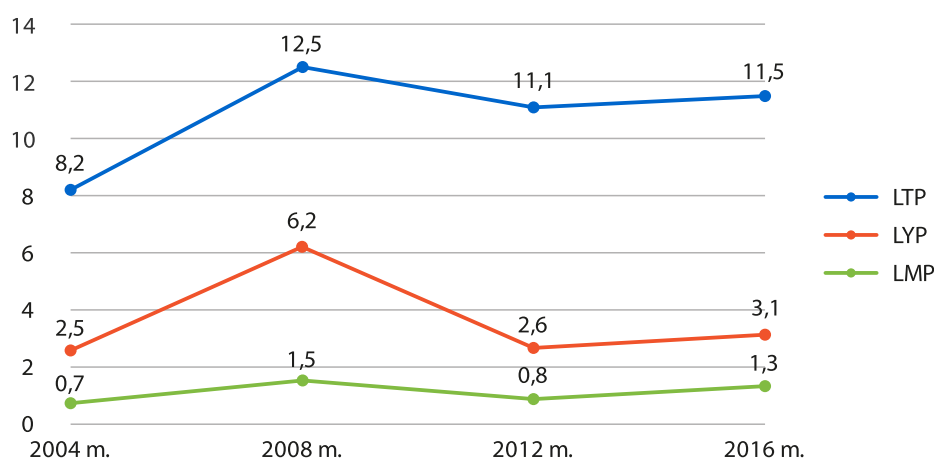
Remiantis 2016 m. bendrosios populiacijos tyrimo rezultatais, Lietuvoje narkotikus nors kartą gyvenime vartojo 11,5 proc., arba beveik 216 tūkst., 15–64 m. amžiaus gyventojų: 18 proc. vyrų ir 5,4 proc. moterų. **Lietuvos nors kartą gyvenime narkotikų vartojimo rodiklis yra 2 kartus mažesnis nei Europos šalių vidurkis (29 proc.).**

Narkotikų vartojimo per paskutinius 12 mėnesių Europos šalių rodiklis didžiausias tarp jaunų suaugusiųjų. Apskaičiuota, kad narkotikų per paskutinius 12 mėnesių vartojo 20 mln. jaunų (15–34 m. amžiaus) (16,6 proc.) suaugusiųjų; jų vartoję nurodo dukart daugiau vyrų (21 proc.) nei moterų (12 proc.)<sup>2</sup>.

Lietuvoje per paskutinius 12 mėnesių narkotikų vartojo 19,3 proc., arba beveik 140 tūkst., 15–34 m. amžiaus asmenų: 27,2 proc. vyrų ir 11,1 proc. moterų. Statistiškai reikšmingai aukštesni narkotikų vartojimo rodikliai yra tarp vyrų, nevedusių ir miestų gyventojų. Per pastaruosius 12 mėnesių narkotikų vartojimo paplitimo rodiklis yra aukštesnis tarp 15–34 m. amžiaus respondentų ir studentų.

Palyginti su 2012 m. duomenimis, nors kartą gyvenime (angl. *last time prevalence*, LTP) ir nors kartą per paskutinius 12 mėnesių (angl. *last year prevalence*, LYP) narkotikų vartojimo rodikliai išliko statistiškai reikšmingai nepakitę. Kita vertus, vartojusiųjų per paskutinį mėnesį (angl. *last month prevalence*, LMP) dalis padidėjo 0,5 procentinio punkto nuo 0,8 iki 1,3 proc. (žr. 2.13 pav.).

**2.13 pav.** Narkotikų vartojimo paplitimas Lietuvoje 2004–2016 m. 15–64 m. amžiaus grupėje (LTP, LYP ir LMP)



1 Europos narkotikų vartojimo paplitimo ataskaita: tendencijos ir pokyčiai [interaktyvus]. Prieiga per internetą: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8585/20181816\\_TDAT18001LTN\\_PDF.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8585/20181816_TDAT18001LTN_PDF.pdf).

2 Ten pat.

### Kanapių vartojimas

Dažniausiai išbandomas narkotikas tiek Lietuvoje, tiek visoje Europoje yra kanapės. Kanapės – visose amžiaus grupėse dažniausiai vartojamas neteisėtas narkotikas. 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 išbandė 90,1 mln., arba 27,2 proc., Europos Sąjungos 15–64 m. amžiaus asmenų. Kanapių per paskutinius 12 mėnesių vartojo 17,5 mln., arba 14,4 proc., 15–34 m. amžiaus žmonių; 9,8 mln., arba 17,4 proc., iš jų buvo 15–24 m. amžiaus. Vartojimo per paskutinius 12 mėnesių paplitimas tarp 15–34 m. amžiaus žmonių svyravo nuo 3,5 proc. Vengrijoje iki 21,8 proc. Prancūzijoje (žr. 2.13 pav.). Per paskutinius 12 mėnesių kanapes vartojusių jaunų žmonių populiacijos vyrų ir moterų santykis yra 2:1.

Remiantis bendrosios populiacijos apklausų duomenimis, apskaičiuota, kad Europoje maždaug 1 proc. suaugusiųjų kanapes vartoja kasdien arba beveik kasdien, t. y. per paskutines 30 dienų šį narkotiką jie vartojo 20 arba daugiau dienų. Dauguma (60 proc.) šių narkotikų vartotojų yra vyresni nei 35 m., o apie tris ketvirtadalius sudaro vyrai.

**Lietuvoje nors kartą gyvenime vartojusių kanapes 15–64 m. amžiaus gyventojų paplitimo rodiklis (10,8 proc.) yra 2,4 karto mažesnis, palyginti su ES šalių vidurkiu (27,4 proc.).** Per pas-

kutinius 12 mėnesių šių medžiagų nurodė vartoję 6 proc. 15–34 m. amžiaus apklaustųjų (žr. 2.14 pav.).

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

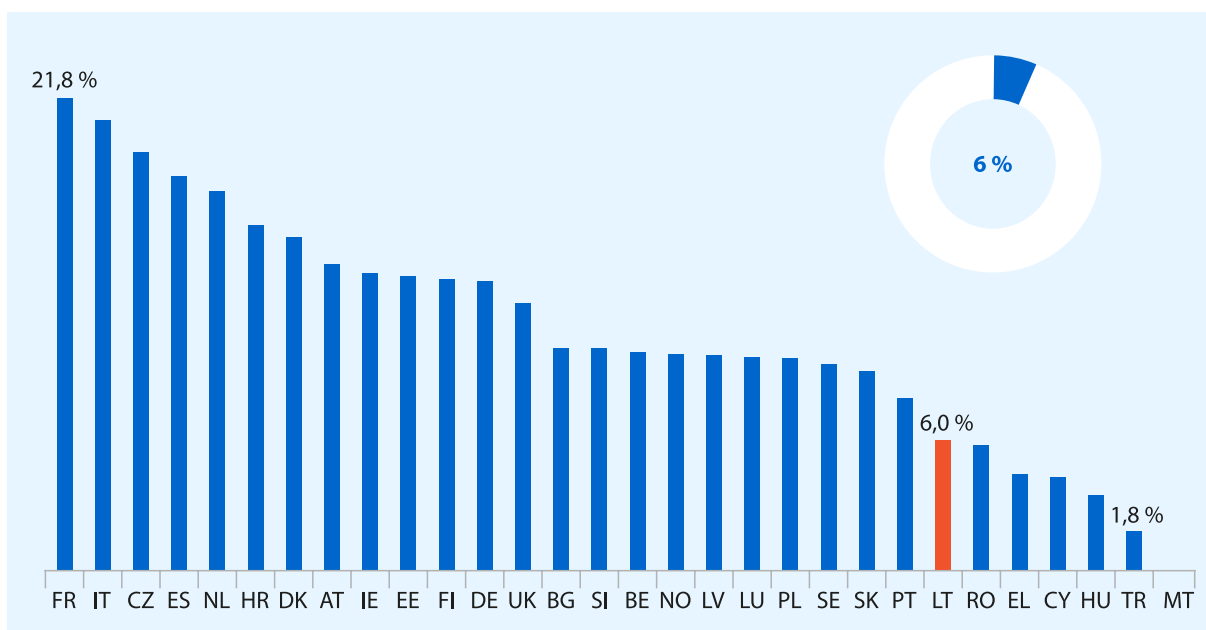
### Kitų narkotikų vartojimas

Esama požymių, kad Europoje populiarėja kokainas. Tai yra dažniausiai vartojamas neteisėtas stimuluojamasis narkotikas; jo vartojimas labiau paplitęs pietinėse ir vakarinėse šalyse. Apskaičiuota, kad nors kartą gyvenime kokainą išbandė 18,0 mln., arba 5,4 proc., Europos (15–64 m. amžiaus) suaugusiųjų. Iš jų per paskutinius 12 mėnesių šį narkotiką vartojo apie beveik 3 mln., arba 2,4 proc., jaunų 15–34 m. amžiaus suaugusiųjų. Kokaino vartojimo mažėjimo Europoje tendencijų, kurios buvo nurodomos ankstesniais metais, iš naujausių apklausų rezultatų nebematyti.

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.

Apskaičiuota, kad nors kartą gyvenime ekstazį išbandė 13,6 mln., arba 4,1 proc., Europos (15–64 m. amžiaus) suaugusiųjų. Per paskutinius 12 mėnesių ekstazį vartojo 2,3 mln., arba 1,9 proc., jaunų (15–34 m. amžiaus) suaugusiųjų, o nacionaliniai įverčiai svyruoja nuo 0,2 proc. Portugalijoje ir Rumunijoje iki 6,9 proc. Nyderlanduose.

**2.14 pav.** Kanapių vartojimas nors kartą per paskutinius 12 mėnesių 15–34 m. amžiaus grupėje Europos šalyse



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

Europoje vartojami abu glaudžiai susiję stimulantai – ir amfetaminas, ir metamfetaminas, nors amfetaminas vartojamas daug daugiau. Anksčiau metamfetaminas buvo vartojamas tik Čekijoje, neseniai pradėtas vartoti ir Slovakijoje, bet pastaraisiais metais jo vartojimas padidėjo ir kitose šalyse. 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 švirkštimas. Metamfetaminą taip pat galima rūkyti, tačiau Europoje apie šį vartojimo būdą pranešama retai.

**Apskaičiuota, kad nors kartą gyvenime amfetaminus išbandė 12,3 mln., arba 3,7 proc., Europos (15–64 m. amžiaus) suaugusiųjų.** Per paskutinius 12 mėnesių amfetaminus vartojo 1,4 mln. (1,2 proc.) jaunų (15–34 m. amžiaus) suaugusiųjų, o naujais nacionaliniai paplitimo įverčiai svyruoja nuo mažiau nei 0 proc. Portugalijoje iki 3 proc. Suomijoje. Remiantis turimais duomenimis, galima manyti, kad su amfetaminų vartojimu susijusi padėtis daugumoje Europos šalių iš esmės nekito.

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

**Apskaičiuota, kad didelę riziką keliantis opioidų vartojimas sudaro 0,4 proc. visų suaugusių ES gyventojų vartojimo atvejų, tai reiškia, kad 2017 m. buvo 1,3 mln. didelės rizikos grupei priskiriamų opioidų vartotojų.** Nacionaliniu lygiu didelę riziką keliančio opioidų vartojimo paplitimo įverčiai svyruoja nuo mažiau nei vieno iki daugiau kaip aštuonių atvejų tūkstančiui 15–64 m. amžiaus gyventojų. Penkiose daugiausia gyventojų turinčiose Europos Sąjungos šalyse (Vokietijoje, Ispanijoje, Prancūzijoje, Italijoje ir Jungtinėje Karalystėje), kuriose gyvena 62 proc. Europos Sąjungos gyventojų, nustatyti trys ketvirtadaliai (75 proc.) apskaičiuotų didelės rizikos grupei priskiriamų Europos Sąjungos narkotikų vartotojų. Iš dvylikos šalių, kurios 2006–2017 m. reguliariai teikė didelę riziką kelian-

čio opioidų vartojimo įverčius, Graikijoje, Maltoje, Slovėnijoje ir Ispanijoje užfiksuotas statistiškai reikšmingas sumažėjimas, o Čekijoje ir Airijoje (iki 2014 m.) – statistiškai reikšmingas padidėjimas.

Daugiau apie didelę riziką keliantį opioidų vartojimo paplitimą žr. II dalies 6 skyriuje.

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

Apie kitų narkotikų vartojimo paplitimą tarp pasilinksminimo vietų lankytojų žr. 53 psl.

**2016 m. bendrosios populiacijos narkotikų vartojimo paplitimo Lietuvoje tyrimo rezultatai parodė, kad narkotikų vartojimo paplitimas Lietuvoje išliko stabilus ir apytiksliai du kartus mažesnis nei ES šalių vidurkis. Bendras narkotikų vartojimo LTP rodiklis yra 2,5 karto mažesnis nei ES šalyse. Kitų medžiagų – nuo 2,4 iki 7,7 karto mažesnis (žr. 2.15 pav.).**

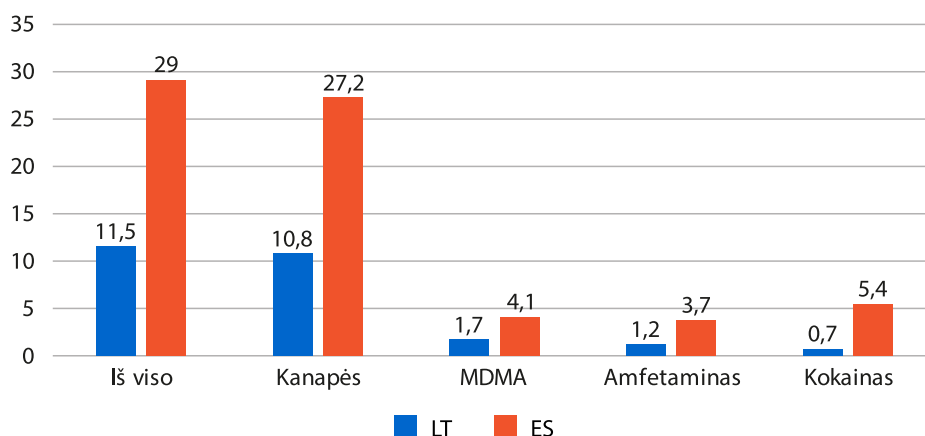
**Raminamųjų ar migdomųjų vaistų vartojimo paplitimas**

**Žalingas vaistų vartojimas atsiranda tada, kai pacientai vartoja receptinius medikamentus, paskirtus gydytojo, tačiau nesilaiko gydytojo nurodymų – vartoja ilgesnį laiką ir (arba) didesėmis dozėmis, arba receptiniai vaistai vartojami be gydytojo paskyrimo.**

13,4 proc. 15–64 m. amžiaus tyrimo dalyvių teigė, kad per paskutinius 12 mėnesių yra vartoję raminamųjų ar migdomųjų vaistų. Kas dešimtas (9,7 proc.) tyrimo dalyvis tokius vaistus vartojo per paskutines 30 dienų. Analizuojant LYP ir LMP rodiklius pagal lytį ir amžiaus grupes, minėtų vaistų vartojimas yra labiau paplitęs tarp vyresnių (35–64 m. amžiaus) Lietuvos gyventojų nei jaunesnių (15–34 m. amžiaus) asmenų ir, nepriklausomai nuo amžiaus grupių, moterų, vartojančių vaistus, yra daugiau nei vyrų.

Apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo Lietuvoje 2016 m. tyrimo rezultatus daugiau informacijos rasite Departamento rengiamuose



**2.15 pav.** Narkotikų vartojimo paplitimas (LTP) tarp 15–64 m. amžiaus asmenų Lietuvoje ir ES šalių vidurkis

metiniuose pranešimuose<sup>3</sup> ir leidinyje „Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Lietuvoje 2004–2016 metais“<sup>4</sup>.

### 2.2.2. Europos internetinis narkotikų tyrimas

2016–2018 m. keturiolikoje Europos šalių buvo atliktas bandomasis Europos internetinis narkotikų tyrimas, kuriame dalyvavo daugiau nei 50 000 žmonių. Tyrimo tikslas – geriau suprasti narkotikų vartojimo tendencijas Europoje, apimant skirtingas narkotikų vartotojų grupes, kurios nepasiekiamos standartiniais duomenų rinkimo būdais.

Europos internetinį narkotikų tyrimą atliko „Reitox“ tinklo NFP, pasitelkdamis vietinius partnerius. Ypatingas dėmesys buvo skirtas anketos platinimui per socialinius tinklus, kuriuose naudota vaizdo medžiaga ir tikslinės socialinės reklamos sklaida. Reklaminė kampanija platinant anketą socialiniuose tinkluose pasiekė 56 852 atstovų tikslinę auditoriją Lietuvoje, aktyviausiai apklausoje dalyvavo 18–24 m. jauni žmonės. Iš viso apklausoje dalyvavo 3 210 respondentų, tačiau išsamiai užpildytų anketų, tinkamų analizei, buvo 1 076 (34 proc.) (žr. 2.9 lentelę). Gauti rezultatai pagrindžia šio tyrimo metodo efektyvumą. Įsitikinta, kad internetinis tyrimas yra nebrangus ir greitas būdas tiesiogiai rinkti duomenis, užtikrinant aukštus duomenų apsaugos ir konfidencialumo standartus.

3 Narkotikų, tabako ir alkoholio departamentas [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <http://ntakd.lrv.lt/lt/administracine-informacija/metiniai-pranesimai>.

4 „Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Lietuvoje 2004–2016 metais“ [interaktyvus]. Prieiga per internetą: [http://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/gps%20ataskaita%202004\\_2016.pdf](http://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/gps%20ataskaita%202004_2016.pdf).

Internetinio tyrimo tikslinė grupė – 18 m. ir vyresni asmenys, per paskutinius 12 mėnesių vartoję vieną ar daugiau narkotinių medžiagų. Tyrimo klausimynas susideda iš 6 dalių: kanapių (hašišo ir džiovintų kanapių), kokaino, ekstazio (MDMA), amfetamino, metamfetamino ir naujų psichoaktyviųjų medžiagų. Lietuvoje tyrimo anketa buvo papildyta ir heroino moduliu. Dalyvių buvo prašoma pateikti informaciją apie narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo dažnumą, vartojimo būdus, gavimo šaltinį (nusipirko ar dalijosi), vartojamą kiekį ir vartojamų medžiagų kainą.

Įprastos duomenų rinkimo priemonės, pvz., bendrosios populiacijos tyrimai (GPS), paprastai nepasiekia didesnės narkotikus vartojančių žmonių grupės. Kiti tyrimai dažniausiai yra mažos apimties ir orientuoti į specifines problemines vartotojų grupes.

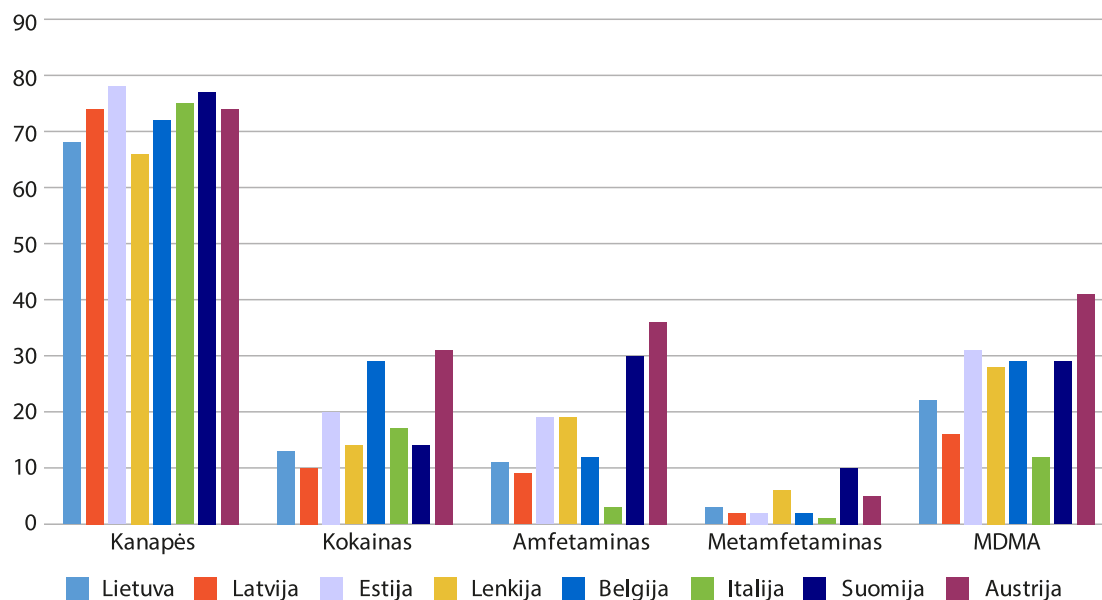
Internetinio tyrimo duomenys papildė bendrosios populiacijos apklausų, nuotekų analizės metu gautą informaciją ir gali pateikti išsamesnį ir realesnį narkotikų vartojimo ir narkotikų rinkos vaizdą Europoje.

Europos narkotikų internetinis tyrimas atskleidė, kad kanapės yra populiariausias narkotikas, antra pagal populiarumą medžiaga, nurodyta respondentų vartota per paskutinius 12 mėnesių, buvo MDMA, trečia – kokainas, toliau rikiuojasi amfetaminas ir metamfetaminas (žr. 2.16 pav.). Tokia pati tendencija matoma ir Lietuvoje. Palyginti su kitomis Europos šalimis, kanapių vartojimo paplitimas Lietuvoje yra panašus kaip Lenkijoje, bet šiek tiek mažesnis nei kitose tyrime dalyvavusiose šalyse. Austrija išsiskiria didžiausiu kokaino, amfetamino ir MDMA vartojimu, o didžiausias metamfetamino vartojimo paplitimas nustatytas Suomijoje. Suomi-

## 2.9 lentelė. Tiriamoji imtis pagal šalis

Šalis	Apklausų dalyvių skaičius	Tinkamų analizei užpildytų anketų skaičius (proc. nuo apklausos dalyvių skaičiaus)	Tinkamų analizei vietos gyventojų užpildytų anketų skaičius (proc. nuo apklausos dalyvių skaičiaus)
Kroatija	9 142	4 635 (51 %)	4 430 (48 %)
Čekija	1 058	585 (55 %)	529 (50 %)
Prancūzija	4 849	2 993 (62 %)	2 608 (54 %)
Nyderlandai	1 238	758 (61 %)	703 (57 %)
Šveicarija	2 862	1 548 (54 %)	1 307 (46 %)
Jungtinė Karalystė	1 216	444 (37 %)	358 (29 %)
Austrija	12 992	7 213 (56 %)	2 635 (20 %)
Belgija	8 164	4 502 (55 %)	4 379 (54 %)
Estija	6 438	2 130 (33 %)	2 051 (32 %)
Suomija	7 945	3 952 (50 %)	3 851 (48 %)
Italija	3 083	2 162 (70 %)	2 063 (67 %)
Latvija	8 908	3 733 (42 %)	3 530 (40 %)
<b>Lietuva</b>	<b>3 210</b>	<b>1 114 (35 %)</b>	<b>1 076 (34 %)</b>
Lenkija	9 090	4 395 (48 %)	4 245 (47 %)
<b>Iš viso</b>	<b>80 195</b>	<b>40 164 (50 %)</b>	<b>34 160 (42 %)</b>

## 2.16 pav. Europos narkotikų internetinio tyrimo rezultatai

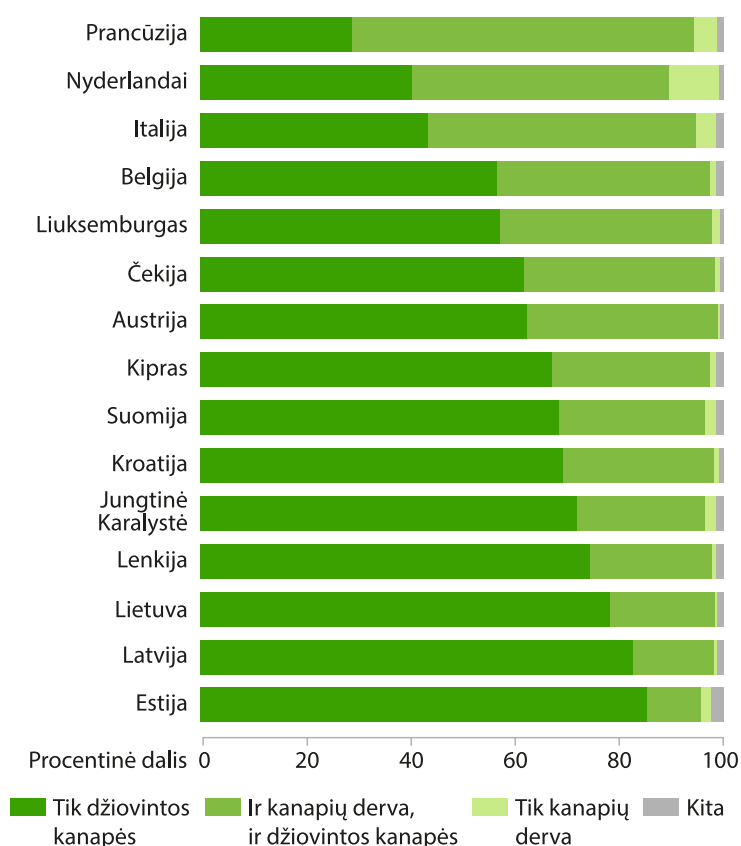


jai, kaip ir Austrijai, taip pat būdingas aukštas amfetamino vartojimo rodiklis, Belgijai – kokaino.

Rezultatai rodo, kad džiovintos kanapės vartojamos dažniau nei kanapių derva. Vis dėlto daug respondentų, ypač Prancūzijoje, Italijoje ir Nyderlanduose, nurodė vartojantys abiejų rūšių narkoti-

ką. Respondentai retai nurodė, kad vartoja tik kanapių dervą (žr. 2.17 pav.).

Lyginant skirtingose šalyse suvartojamą kokaino kiekį, svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad jose veikiančiose rinkose kokaino kaina ir grynumas skiriasi, o tai gali turėti įtakos suvartojamam kiekiui. Apklaus-

**2.17 pav.** Asmenų, dalyvavusių Europos internetiniame narkotikų tyrime, nurodyta vartota kanapių forma

N. B. Tyrimas buvo vykdomas dviem etapais – pirmasis vyko 2016 m. (apėmė Čekiją, Prancūziją, Kroatiją, Nyderlandus, Jungtinę Karalystę), o antrasis – 2017–2018 m. (apėmė likusias dešimt šalių).  
Šaltinis – Europos internetinis narkotikų tyrimas.

sus kokainą vartojančius respondentus, nustatyta, kad dažnai (daugiau nei 50 dienų per pastaruosius metus) kokainą vartojančių asmenų dalis svyravo nuo 0 proc. Čekijoje iki daugiau kaip 10 proc. Belgijoje, Kipre, Prancūzijoje, Italijoje ir Liuksemburge. Lietuvoje 2 proc. respondentų nurodė, kad vartoja kokainą dažnai<sup>5</sup>. Šalyse buvo suvartojamas nevienodas kokaino kiekis – nuo vidutiniškai 1,3 g per dieną Austrijoje, Belgijoje ir Prancūzijoje iki 3,5 g Kipre. Lietuvoje nurodytas vidutinis kiekis buvo 0,95 g. Apskritai dažniau kokainą vartojantys asmenys kasdien suvartodavo daugiau kokaino nei jį rečiau vartojantys asmenys.

Heroino vartotojams būdingas dažnas šio narkotiko vartojimas: kasdien šią medžiagą vartojo 41,5 proc. heroino vartotojų. Dauguma respondentų šį narkotiką vartoja švirškčiamuoju būdu ir nurodė, kad paprastai įsigyja 1 gramą šios medžiagos.

5 Matias J. et al. The use of multi-national web surveys for comparative analysis: Lessons from the European Web Survey on Drugs, 2019.

**Internetinis narkotikų tyrimas atskleidė, kad Lietuva pagal kai kurių medžiagų vartojimą lenkia netgi kai kurias kitas tyrime dalyvavusias šalis, pavyzdžiui, Lenkiją pagal kanapių vartojimą arba Latviją ir Italiją pagal MDMA ir amfetamino vartojimą. Kokainas Lietuvoje buvo trečia pagal populiarumą vartojama medžiaga po kanapių ir MDMA.**

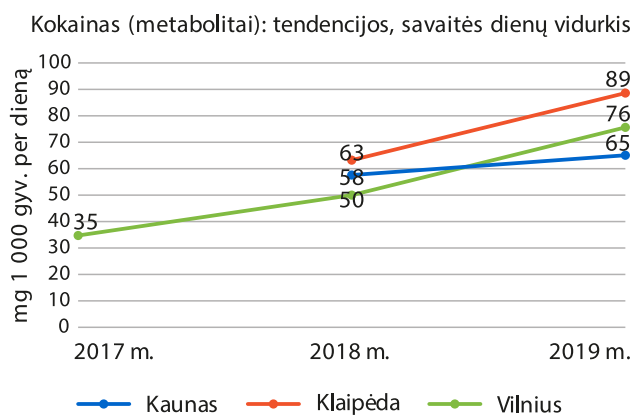
### 2.2.3. Europos miestų nuotekų tyrimas

EMCDDA kartu su Europos vandens nuotekų tyrimų grupe (angl. *The Sewage Analysis Core Group Europe, SCORE*) jau 9 kartą vykdė Europos miestų nuotekų tyrimą. Projektas, analizuojantis gyventojų narkotikų vartojimo įpročius, apėmė 49 milijonų gyventojų, 23 Europos šalių, 68 Europos miestus, tarp jų – Vilnių, Kauną ir Klaipėdą. 2019 m. tyrimas rodo, kad amfetamino, kokaino ir MDMA koncentracijos nuotekų mėginiuose augo, palyginti su 2018 m. duomenimis.

**2.18 pav.** Kokaino koncentracija Europos miestų nuotekose



**2.19 pav.** Kokaino koncentracijos palyginimas tarp Lietuvos miestų



Vilniaus, Kauno ir Klaipėdos nuotekų mėginiai reprezentuoja beveik 1 milijono Lietuvos gyventojų populiaciją, kuri naudojasi centralizuotu vandentiekio. Septynias dienas buvo renkami nuotekų sudėtiniai paros mėginiai, kuriuose buvo ieškoma nelegalių sintetinių narkotikų – amfetamino, kokaino, MDMA (ekstazis) ir metamfetamino metabolitų – skilimo produktų.

Palyginti su 2018 m. duomenimis, 2019 m. tyrimas parodė tolesnį kokaino vartojimo augimą. Ko-

kaino koncentracijų augimas nuotekų mėginiuose užfiksuotas 2016 m. ir nuo to laiko nuolat auga daugumoje miestų. Didžiausios kokaino likučių koncentracijos nustatytos Vakarų ir Pietų Europos miestuose, ypač Belgijos, Nyderlandų, Ispanijos ir Jungtinės Karalystės miestuose. Labai mažos koncentracijos aptinkamos daugumoje Rytų Europos miestų, vis dėlto rezultatai rodo kokaino likučių augimą.

Kokaino vartojimas augo visuose trijuose tyrime dalyvavusiuose Lietuvos miestuose. Didžiausias augimas stebimas Klaipėdoje (40 proc.) ir Vilniuje (52 proc.). Lietuva, kaip Šiaurės Rytų Europos šalis, išsiskiria nedideliu kokaino vartojimo paplitimu tarp kitų Europos šalių.

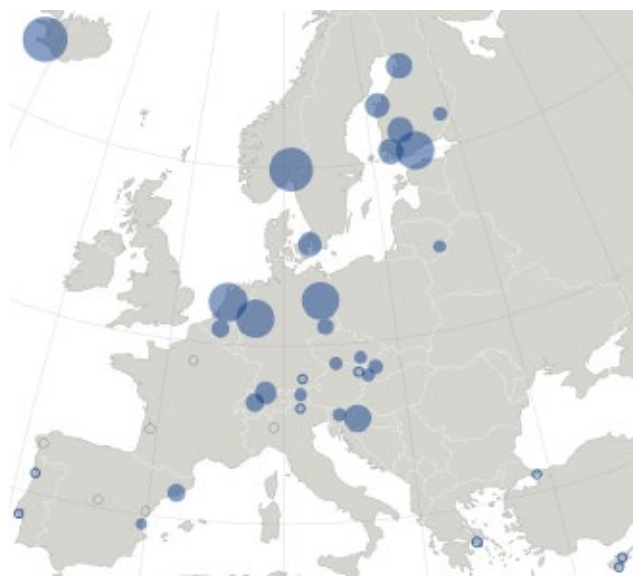
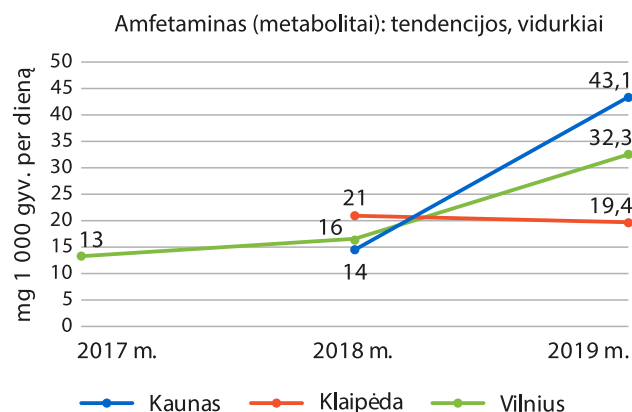
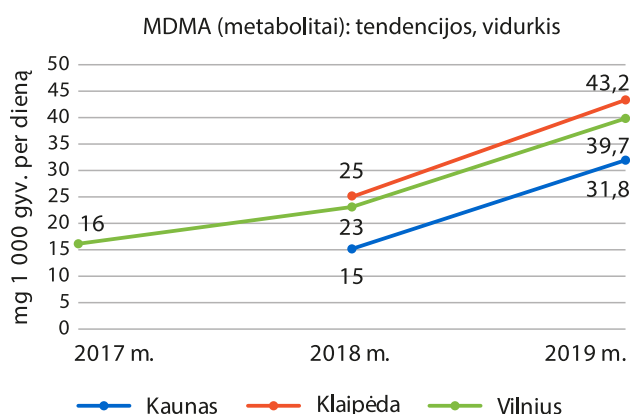
Savaitgalį išauga kokaino vartojimas visuose miestuose: Klaipėdoje beveik 51 proc., Vilniuje 49 proc., Kaune – net 78 proc., palyginti su kokaino vartojimu darbo dienomis.

Tiek 2018 m., tiek 2019 m. 21 iš 41 tyrime dalyvavusių miestų nustatytas didesnės koncentracijos amfetamino likučių augimas savaitgaliais (nuo penktadienio iki pirmadienio). Amfetamino koncentracijų padidėjimas savaitgaliais rodo augantį amfetamino vartojimą pasilinksminimo tikslais. Amfetamino pasiskirstymas ryškiai svyravo tarp tiriamųjų miestų: aukštos koncentracijos Šiaurės ir Rytų Europoje ir daug mažesnės koncentracijos Pietų Europos miestuose.

Iš tyrime dalyvavusių trijų Lietuvos miestų Kaune buvo nustatytos didžiausios amfetamino koncentracijos, kurios išaugo net 3 kartus nuo 2018 m. Vilniuje, palyginti su 2018 m., amfetamino likučių nuotekose koncentracija išaugo 2 kartus.

Nustatyta, kad savaitgalį Vilniuje ir Kaune amfetamino vartojama daugiau nei darbo dienomis. Kaune savaitgalį amfetamino vartojimas ūgteli 2,5 karto. Toks augimas gali rodyti, kad šiame mieste amfetaminas yra populiarus pasilinksminimo narkotikas.

Didžiausios MDMA koncentracijos buvo aptiktos Belgijos, Vokietijos ir Nyderlandų miestuose. Tyrimas rodo, kad MDMA koncentracijos augo daugumoje miestų, ir patvirtina, kad MDMA nebėra populiarus tik tarp atskiroms subkultūroms priklausančių asmenų, tačiau yra vartojamas platesnio rato jaunų asmenų pasilinksminimų vietose. Daugumoje šalių didesniuose miestuose MDMA koncentracijos buvo didesnės nei mažesniuose miestuose. Taip pat daugiau nei 3/4 miestų ekstazis koncentracijos buvo didesnės savaitgaliais nei darbo dienomis. Tai

**2.20 pav.** Amfetamino koncentracija Europos miestų nuotekose**2.22 pav.** MDMA koncentracija Europos miestų nuotekose**2.21 pav.** Amfetamino koncentracijos palyginimas tarp Lietuvos miestų**2.23 pav.** MDMA koncentracijos palyginimas tarp Lietuvos miestų

rodo vyraujančią MDMA vartojimo pasilinksminimo tikslais tendenciją.

Visuose trijuose Lietuvos miestuose fiksuotas apie 50 proc. MDMA vartojimo augimas, palyginti su 2018 m. rezultatais. Tiek Klaipėdoje, tiek Vilniuje yra panašus MDMA vartojimas, Kaune šiek tiek mažesnis.

MDMA vartojimo įpročiai skiriasi per savaitę: darbo dienomis jis yra nedidelis, o savaitgaliais kelis kartus išauga. Lietuvoje, kaip ir visoje Europoje, pasitvirtina tendencija, kad MDMA tapo populiarus pasilinksminimų metu savaitgaliais. Savaitgalį MDMA vartojimas Vilniuje augo net 125 proc. ir aplenkė Klaipėdą bei pasiekė 11 poziciją tarp tyrime dalyvavusių 68 Europos miestų. Tuo tarpu Klaipėda yra 9 pozicijoje pagal MDMA vartojimą darbo dienomis.

Metamfetaminas, vartojamas nedaug ir tradiciškai tik Čekijoje ir Slovakijoje, dabar yra nustatomas ir Kipre, Rytų Vokietijoje, Ispanijoje ir keliose Šiaurės Europos šalyse (Danijoje, Lietuvoje, Suomijoje ir Norvegijoje). 2018 ir 2019 m. 17-oje iš 42 tyrime dalyvavusių miestų nustatytas metamfetamino likučių augimas. Kitose vietose koncentracijos labai žemos arba nereikšmingos.

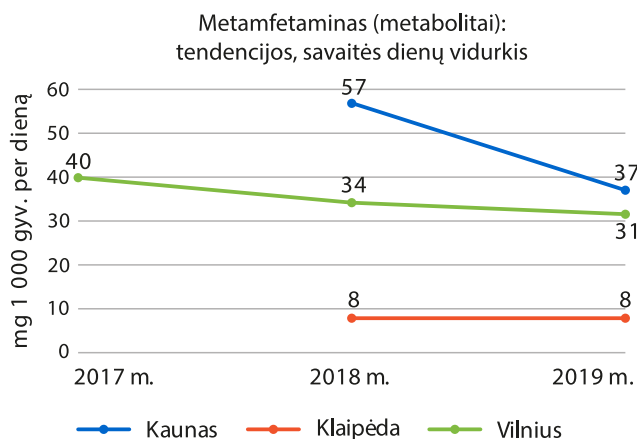
Nors metamfetamino likučių koncentracijos miestų nuotekose mažėjo, tačiau šios medžiagos vartojimas yra didelis, palyginti su kitais Europos miestais: Kaunas buvo 12 miestas, o Vilnius – 16 tarp 68 tyrime dalyvavusių Europos miestų.

Metamfetamino vartojimas išlieka stabilus visomis savaitės dienomis – tiek darbo dienomis, tiek savaitgaliais, galimai parodantis rizikos grupės me-

**2.24 pav.** Metamfetamino koncentracija Europos miestų nuotekose



**2.25 pav.** Metamfetamino koncentracijos palyginimas tarp Lietuvos miestų



tamfetaminą vartojančių asmenų populiacijos vartojimą.

Metamfetamino likučių koncentracijų sumažėjimas ir amfetamino koncentracijų augimas net 3 kartus galimai rodo, kad metamfetaminą Kauno mieste pakeitė amfetaminas.

2019 m. narkotikų vartojimo tendencijos trijuose didžiausiuose Lietuvos miestuose šiek tiek keitėsi, palyginti su praėjusių metų rezultatais: didžiausi kokaino ir MDMA koncentracijos savaitės dienų vidurkiai nustatyti Klaipėdoje, o amfetamino ir metamfetamino – Kaune. Tuo tarpu 2018 m. didžiausios kokaino, amfetamino ir MDMA koncentracijos buvo nustatytos Klaipėdoje, o metamfetamino – Kaune.

**Tyrimų rezultatai parodė, kad kokaino, MDMA ir amfetamino koncentracija Lietuvos miestų nuotekose yra viena mažiausių tarp visų tirtų Europos miestų, tačiau pagal metamfetamino koncentraciją Lietuvos miestai patenka tarp miestų, kuriuose buvo nustatytos aukštesnės koncentracijos.**

Nuotekų tyrimas papildė jau turimą informaciją, susijusią su narkotinių medžiagų vartojimo paplitimu. Kiekvieną miestą, kuriame buvo atliekami tyrimai, galima analizuoti individualiai, atsižvelgiant į socialines ir demografines miestų charakteristikas, pavyzdžiui, įvertinant universitetų, naktinio pasilinksminimo vietų skaičių, populiacijos amžiaus skirtumus. Tokiu būdu miesto gyventojų sudėtis, pavyzdžiui, didesnė jaunų asmenų (15–34 m.) amžiaus grupė, gali paaiškinti didesnę narkotinių medžiagų vartojimo paplitimą.

Daugelyje šalių, kuriose tyrimai buvo atliekami keliose vietose, kokaino ir MDMA koncentracija buvo aukštesnė didesniuose miestuose. Šios narkotinės medžiagos dažniau vartojamos pasilinksminimo metu savaitgaliais. Amfetamino ir metamfetamino vartojimas tokiais bruožais neišsiskyrė.

Be geografinių bruožų, nuotekų tyrimas gali atskleisti stimuliantų vartojimo pokyčius savaitės dienomis. Daugiau nei trijuose ketvirtadaliuose miestų rasta didesnė amfetamino, kokaino ir MDMA koncentracija savaitgaliais (nuo penktadienio iki pirmadienio) nei darbo dienomis. Metamfetaminas buvo vartojamas visomis savaitės dienomis daugumą vienodai.

Epidemiologija, grįsta nuotekų tyrimu, yra sparčiai besivystanti mokslo sritis, kuri padeda nustatyti nelegalių narkotikų vartojimo tendencijas populiacijoje beveik realiu laiku. Žinant susidarantių nuotekų šaltinį, pvz., iš kur atiteka nuotekos į valymo įrenginius, mokslininkai gali įvertinti bendruomenėje vartojamų narkotikų kiekį, matuodami neteisėtų narkotikų ir jų metabolitų kiekį. Nuotekų tyrimu grįsta epidemiologija tampa labai naudinga narkotikų stebėsenos įrankiu, todėl labai svarbu, kad šis tyrimo metodas būtų taikomas Lietuvoje ir teiktų palyginamą informaciją Europos kontekste.

Tyrimo metodas yra labai vertingas ir pažangus, teikia objektyvią informaciją. Iš nuotekų vandens analizės duomenų matyti bendrasis grynųjų medžiagų suvartojimas bendruomenėje. Tokios analizės rezultatų negalima tiesiogiai lyginti su gyventojų apklausos metu gautais paplitimo įverčiais,

tačiau jie suteikia papildomos informacijos stebint narkotikų vartojimo tendencijas ir apie narkotikų vartojimo paplitimą. Ne visos narkotikų vartotojų grupės yra pasiekiamos vykdant apklausas, o nuotekų tyrimas pateikia objektyvią informaciją apie vartojamus narkotikus ir jų kiekius. Nuotekų vandens analizės rezultatai pateikiami standartizuoti, narkotikų likučių kiekiai (masės apkrovos) tūkstančiui gyventojų per parą.

Bendrosios populiacijos tyrimai rodo, kad pagal nors kartą gyvenime ir per paskutinius 12 mėnesių vartojimo rodiklius populiariausia narkotinė medžiaga yra MDMA. O pagal vartojimo rodiklį per paskutines 30 dienų MDMA ir kokaino vartojimas buvo vienodas. Duomenis apie amfetamino vartojimą sunku interpretuoti, nes bendrosios populiacijos tyrime buvo klausama apskritai apie metamfetamino ir amfetamino vartojimą.

Daugiau informacijos apie nuotekų tyrimo rezultatus galite rasti interneto svetainėje *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*<sup>6</sup>.

#### 2.2.4. Narkotikų vartojimas tarp pasilinksminimo vietų lankytojų

2017 m. gruodžio 29–2018 m. vasario 25 dienomis buvo atliekamas narkotinių medžiagų vartojimo tarp pasilinksminimo vietų lankytojų tyrimas. Tyrime buvo apklausta 519 naktinio pasilinksminimo vietų lankytojų iš 27 skirtingų naktinių pasilinksminimo vietų: 9 – Vilniuje, 8 – Kaune, 6 – Klaipėdoje, 4 – Šiauliuose. Tyrimas atliktas laikantis Tarptautinio rinkos ir visuomenės tyrimų veiklos kodekso (ESOMAR, Europos viešosios nuomonės ir rinkos tyrimų bendrija). Tyrimo dalyviams buvo suteikta galimybė pildyti popierines anketas arba atsakyti į klausimus planšetiniame kompiuteryje. Tyrimo tikslas – įvertinti psichoaktyviųjų medžiagų prieinamumą, šių medžiagų vartojimo paplitimą ir vartojimo įpročius tarp Lietuvos didžiųjų miestų pasilinksminimo vietų lankytojų. Šiame tyrime „pasilinksminimo vietos“ ir „naktinio pasilinksminimo vietos“ vartojamos kaip sinonimai. Tai – naktiniai klubai, barai, pabai, kurių darbo laikas tęsiasi po vidurnakčio.

Po penkerių metų pertraukos pakartotas tyrimas atskleidė pasikeitusius pasilinksminimo vietų lankytojų įpročius ir išaugusį narkotikų vartojimo paplitimą tarp šios grupės asmenų.

<sup>6</sup> Wastewater analysis and drugs – a European multi-city study [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/waste-water-analysis>.

Rezultatai parodė, kad 69 proc. respondentų naktinio pasilinksminimo vietose lankosi kelis kartus per mėnesį ar dažniau. Statistiškai reikšmingi skirtumai yra pagal amžių (vyriausia amžiaus grupė lankosi rečiau). **Palyginti su 2013 m. tyrimo rezultatais, beveik 3 kartus išaugo kelis kartus per savaitę besilankančių naktinio pasilinksminimo vietose asmenų skaičius.**

#### Tabako vartojimas

55 proc. respondentų nikotino turinčius produktus vartoja „kasdien arba beveik kasdien“ (2013 m. – 35 proc.). Statistiškai reikšmingi skirtumai yra pagal lytį (63 proc. vyrai ir 44 proc. moterys) ir išsilavinimą (62 proc. – neturintys aukštojo, 48 proc. – turintys aukštąjį išsilavinimą). Populiariausi iš nikotino turinčių gaminių yra „cigaretės, cigarilės, cigarai, papirosai ir pan.“. **Per pastarąsias 30 dienų šiuos nikotino turinčius produktus vartojo 91 proc. respondentų.** Toliau pagal populiarumą rikiuojasi „elektroninės cigaretės“ (13 proc.) ir „naujoviški bedūmiai tabako gaminiai“ (9 proc.). Statistiškai reikšmingi skirtumai yra pagal amžių (jauniausi respondentai vartoja daugiausia) ir išsilavinimą (dažniau vartoja aukštojo išsilavinimo neturintys asmenys).

#### Alkoholis

**81 proc. naktinių pasilinksminimo vietų lankytojų alkoholio gaminius vartoja mažiausiai kelis kartus per mėnesį (2013 m. – 84 proc.). Iš jų 29 proc. alkoholį vartoja „kelis kartus per savaitę“.**

Dažnas alkoholio vartojimas mažiau būdingas vyresnio amžiaus respondentams nei jaunesniems – kelis kartus per mėnesį vartojantys alkoholį nurodė 86 proc. 18–29 m. amžiaus respondentai ir 68 proc. 30 m. ir vyresni.

Aukštąjį išsilavinimą turintys asmenys taip pat nurodė dažniau vartojantys alkoholį nei aukštojo išsilavinimo neturintys asmenys. Dažną alkoholio vartojimą nurodė 89 proc. Vilniuje apklaustų respondentų, 93 proc. – Kaune, 82 proc. – Klaipėdoje, o Šiauliuose – tik 56 proc.

**30 proc. respondentų, nurodžiusių, kad vartoja alkoholį, teigė, jog jiems yra tekę vairuoti transporto priemonę išgėrus alkoholio. Tuo tarpu 2013 m. atlikto tyrimo metu nustatyta, kad vairavo išgėrę 25 proc. respondentų.** Vyrai dažniau (41 proc.) nei moterys (12 proc.) yra vairavę transporto priemonę išgėrę alkoholio. Asmenys,

gaunantys didesnes pajamas (38 proc.), dažniau nei asmenys, gaunantys mažesnes pajamas (23 proc.), yra vairavę būdami išgėrę.

### Narkotikai

Beveik pusė respondentų (49 proc.) mano, kad gauti narkotinių medžiagų yra paprasta. Tuo tarpu bendrosios populiacijos tyrimo duomenimis, tik 9 proc. respondentų nurodė, kad jiems būtų gana lengva įsigyti narkotikų.

7 proc. pasilinksminimo vietose apklaustų respondentų nurodė, kad jiems yra tekę vartoti narkotikų ne savo noru, jiems patiems to nežinant.

**36 proc. tyrime dalyvavusių respondentų nurodė, kad nėra bandę jokių draudžiamų narkotinių medžiagų. Palyginti su 2013 m. duomenimis, tokių asmenų skaičius beveik du kartus sumažėjo (2013 m. – 62 proc.).**

4 proc. respondentų narkotikus vartoja „kasdien arba beveik kasdien“, 5 proc. – „kelis kartus per savaitę“, 11 proc. – „kelis kartus per mėnesį“.

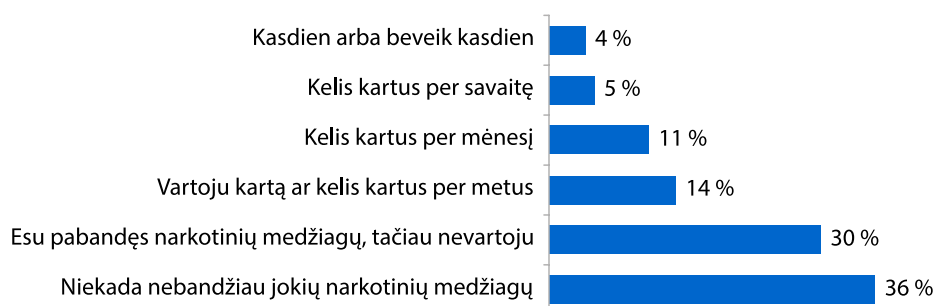
Tyrimo metu respondentų buvo klausiama, ką jie yra vartoję per paskutines 24 valandas. 79 proc. tyrime dalyvavusių respondentų nurodė, kad per pastarąsias 24 valandas (L24h) buvo vartoję alkoholio, 47 proc. – tabako gaminių, 8 proc. – draudžiamų narkotinių medžiagų.

Per pastarąjį mėnesį (LMP) vyrai (32 proc.) dažniau nei moterys (19 proc.) ir jauni asmenys dažniau nei vyresni (30 m. ir daugiau) yra vartoję draudžiamų medžiagų.

Statistiškai reikšmingai skiriasi ir narkotinių medžiagų vartojimas tarp skirtingo išsilavinimo asmenų – neturintys aukštojo išsilavinimo (31 proc.) dažniau nei turintieji (23 proc.) pastarąjį mėnesį vartojo narkotinių medžiagų.

Didžiausias narkotikų vartojimas yra tarp Vilniaus (49 proc.) pasilinksminimo vietų lankytojų, mažiausias – Šiauliuose (7 proc.).

**2.26 pav.** „Kaip dažnai vartojate narkotines medžiagas (įskaitant „lengvus“ narkotikus – marihuaną, kanapes ar kt.)?“ (N = 513)



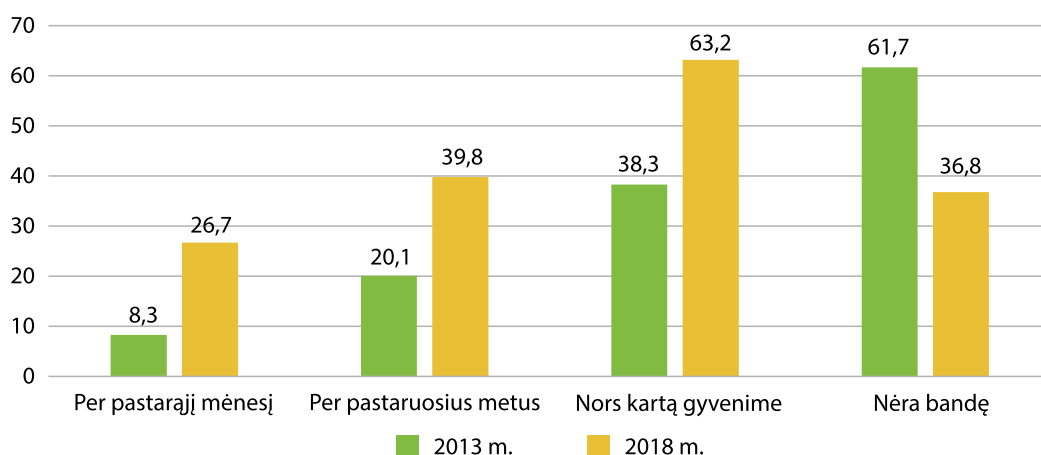
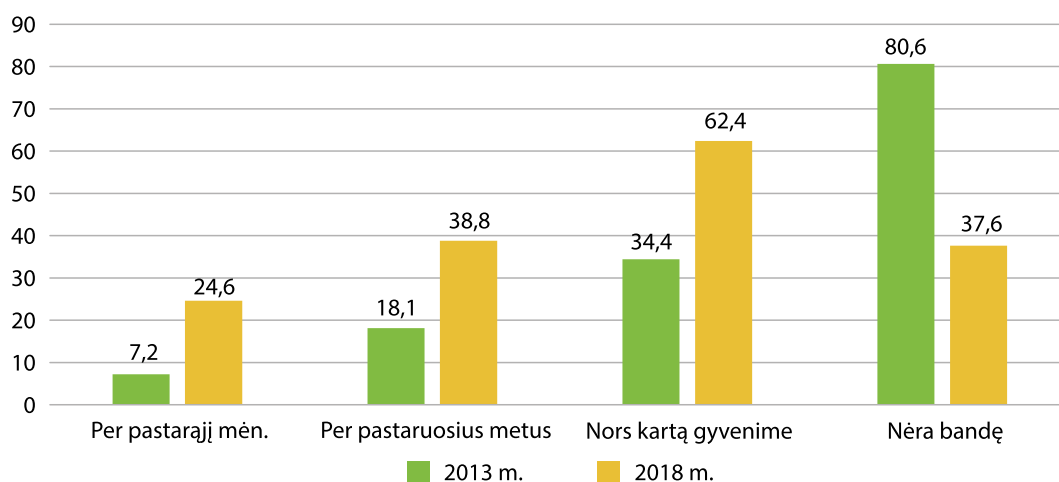
**2.10 lentelė.** Draudžiamų narkotinių medžiagų vartojimas LMP, LYP, LTP ir „nėra bandę“ pagal lytį, proc.

	Tyrimo metai	Vyrai	Moterys	Iš viso
LMP	2018	32,0	19,4	26,7
	2013	13,3	3,3	8,3
	2008	16,7	5,2	11,0
LYP	2018	45,2	32,2	39,8
	2013	28,4	11,9	20,1
	2008	32,4	14,4	23,5
LTP	2018	65,6	59,7	63,2
	2013	47,6	28,9	38,3
	2008	45,8	21,9	33,9
Nėra bandę	2018	34,4	40,3	36,8
	2013	52,4	71,1	61,7
	2008	54,2	78,1	66,1

**Draudžiamų narkotikų vartojimas per 5 m. tarp pasilinksminimo vietų lankytojų, nurodžiusių, kad narkotikus vartojo per pastarąjį mėnesį, išaugo 3,2 karto** (nuo 8,3 proc. 2013 m. iki 26,7 proc. 2018 m.), **per paskutinį mėnesį – du kartus** (nuo 20,1 proc. 2013 m. iki 39,8 proc. 2018 m.), **o nors kartą gyvenime – 1,7 karto** (nuo 38,3 proc. 2013 m. iki 63,2 proc. 2018 m.). **Narkotikų nebandžiusių respondentų sumažėjo 1,7 karto** (nuo 62 proc. 2013 m. iki 37 proc. 2018 m.) (žr. 2.27 pav.).

Kanapės yra dažniausiai vartojamas narkotikas. Vienas ketvirtadalis respondentų, dalyvavusių tyrime, nurodė, kad vartojo kanapes per pastarąjį mėnesį. Dažniau kanapes vartojo 22–24 m. amžiaus respondentai. Rečiausiai kanapes vartojo 30 m. ir vyresni respondentai. Nebandę kanapių nurodė 37 procentai respondentų, iš jų dažniausiai 30 m. ir vyresni. **2018 m. respondentų, per pastarąjį mėnesį vartojusių kanapes, skaičius išaugo 3,4 karto, palyginti su 2013 m. tyrimo rezulta-**



**2.27 pav.** Narkotikų vartojimas LMP, LYP, LTP ir „nėra bandę“ 2013, 2018 m., proc.**2.28 pav.** Kanapių vartojimas LMP, LYP, LTP ir „nėra bandę“ 2013, 2018 m., proc.

tais. Per pastaruosius metus vartoję kanapių nurodė 39 proc. apklaustųjų ir tai yra 2,1 karto daugiau nei 2013 m. (18,1 proc.). Nors kartą gyvenime kanapes vartojo 63 proc. respondentų, t. y. 1,8 karto daugiau nei 2013 m. (34,4 proc.) (žr. 2.28 pav.).

2018 m. tyrimas atskleidė, kad ekstazis (MDMA) yra antras populiariausias narkotikas tarp pasilinksminimo vietų lankytojų. Šią medžiagą vartojo 6,9 proc. respondentų per pastarąjį mėnesį, 15,2 proc. – per pastaruosius metus ir 22,4 proc. – nors kartą gyvenime. Palyginti su 2013 m. apklausos rezultatais, LSD populiarumas išaugo 11,5 karto tarp respondentų, nurodžiusių, kad vartojo šią medžiagą per pastarąjį mėnesį. Amfetaminas ar metamfetaminas ir kokainas yra vienodai dažnai vartojami narkotikai tarp pasilinksminimo vietų lankytojų. Jų populiarumas augo 4,7 ir 3,6 kartus. Respondentai taip pat nurodė vartojantys sintetinius kanabinoidus,

LSD, haliucinogeninius grybus, lakiąsias medžiagas, katinonus, ketaminus.

Smarkiai išaugo kelis narkotikus iš karto vartojančių asmenų skaičius. Net 10 proc. respondentų nurodė, kad maišė kelis narkotikus per pastarąjį mėnesį, tuo tarpu 2013 m. – tik 1,1 proc. Vartojimo paplitimo per pastaruosius metus rodiklis išaugo 6,5 karto – nuo 2,6 proc. 2013 m. iki 17 proc. 2018 m. Nors kartą gyvenime maišiusių kelis narkotikus vienu metu respondentų skaičius išaugo 5,8 karto – nuo 5 proc. 2013 m. iki 29 proc. 2018 m. (žr. 2.29 pav.).

Pasilinksminimo vietų lankytojai 2018 m., palyginti su 2013 m., daug dažniau maišė narkotikus su alkoholiu: per paskutinį mėnesį vartojimo paplitimo rodiklis išaugo 5,3 karto, per paskutinius metus – 4,5 karto, nors kartą gyvenime – 2,8 karto.

Respondentai nurodė, kad narkotikus dažniausiai vartoja „draugų ir pažįstamų vakarėliuose“ (57 proc.). Antra pagal dažnumą vieta yra „naktinio

**2.11 lentelė.** Draudžiamų narkotinių medžiagų vartojimo dažnumas pagal narkotikų rūšį (LMP, LYP, LTP, „nėra bandę“, 2018 m.), proc.

	LMP	LYP	LTP	Nėra bandę
Kanapės, „žolė“, marihuana, hašišas	25,0	39,1	62,8	37,2
Ekstazis (MDMA)	6,9	15,2	22,4	77,6
Amfetaminas ar metamfetaminas	5,2	12,1	20,0	80,0
Kokainas ar krekas	5,4	11,6	19,7	80,3
Sintetiniai kanabinoidai („spice“, „chimkė“, „prūch“)	1,7	5,2	16,2	83,8
LSD („rūgštis“, „markė“, „tripas“, „dots“, „niuchas“)	1,2	8,1	14,6	85,4
Haliucinogeniniai grybai (DMT, magiškieji grybai, „šrumai“, „grybai“)	0,8	6,9	13,7	86,3
Lakiosios medžiagos („Bazas“, „Poppers‘as“, „eterinis aliejus“, „rush“)	0,6	1,0	7,1	92,9
Katinonai („vonios druskos“, „markutės“, „mex“, M1, „miau“, „alfa“, „flaka“)	0,2	1,5	4,2	95,8
Ketaminai (super K, vitaminas K, angelo migla, dramblio narkotikas, rūkas, kiaulė)	0,2	1,2	2,5	97,5
Benzodiazepinai (BZD, „benzos“, „blue bomb“, „nerve pills“)	1,0	1,9	2,7	97,3
GBL/GHB (gomka, oksas, oksikas, „butiratas“, „magic cleaner“, „liquid ekstazy“)	0,0	0,8	1,3	98,7
Barbitūratai („Barbos“, amobarbitalis, pentobarbitalis, sekobarbitalis)	0,0	0,2	0,8	99,2
Metadonas	0,0	0,0	0,8	99,2
Heroinas	0,0	0,2	0,4	99,6
Fentaniliai („sintetinis heroinas“, „china white“, „pink“)	0,0	0,0	0,2	99,8

Sureitinguota pagal „nėra bandę“ duomenų didėjimo tvarka.

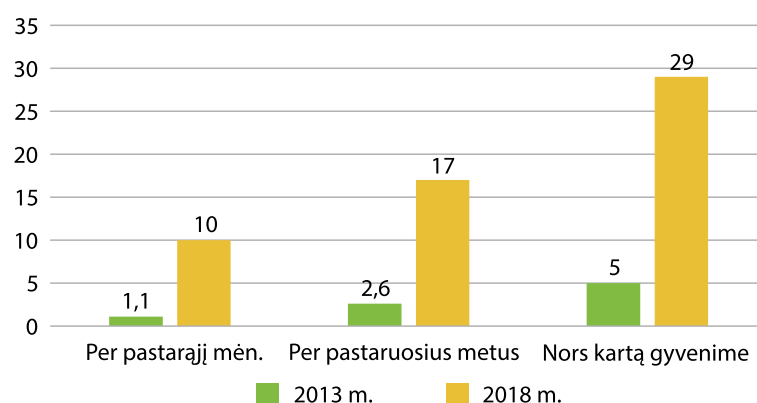
pasilinksminimo vietas“ (38 proc.). Narkotikai vartojami „įvairiuose muzikos festivaliuose“ (32 proc.), „būnant užsienio šalyse“ (30 proc.), „būnant vienam“ (19 proc.). 13 proc. respondentų „vieta, kur vartoti narkotikus, nėra svarbi“.

Narkotinių medžiagų vartojimas statistiškai reikšmingai skiriasi pagal amžių ir pagal miestą. Kuo jaunesnis amžius, tuo narkotinių medžiagų vartojimas didesnis tiek „draugų vakarėliuose“, tiek „naktinio pasilinksminimo vietose“.

Mažiausiai narkotinių medžiagų vartojama naktinio pasilinksminimo vietose Šiauliuose. „Draugų vakarėliuose“ vartoti narkotines medžiagas labiau būdinga Kauno ir Šiaulių gyventojams, o Vilniaus gyventojams populiari vieta yra ir „naktinio pasilinksminimo vietas“.

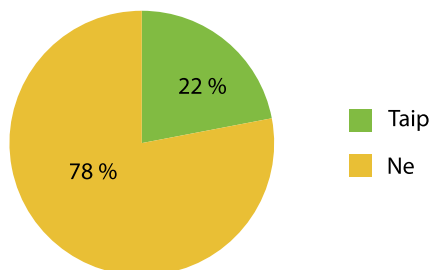
Dažniausiai narkotinės medžiagos, kaip nurodė apklausos dalyviai, yra gaunamos „iš draugų“ (41 proc.) ar „narkotikų prekeivių“ (29 proc.). Mažiau įsigyjama naktinio pasilinksminimo vietose (12 proc.) ar perkama internetu (2 proc.).

**2.29 pav.** Kelių narkotikų vartojimas LMP, LYP, LTP 2013, 2018 m., proc.



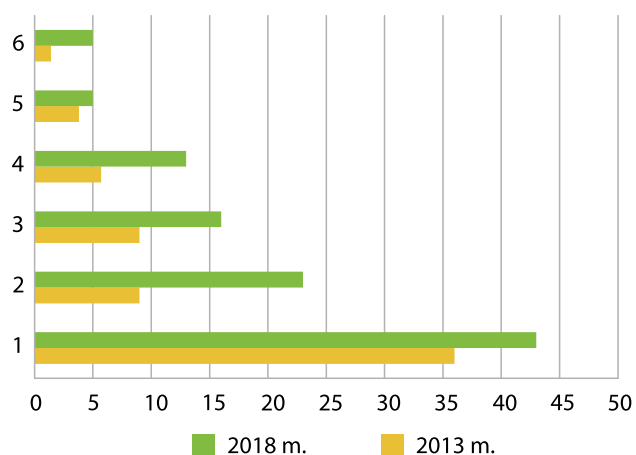
Penktadaliui asmenų, kurie yra bandę narkotinių medžiagų, yra tekę vairuoti apsvaigus nuo narkotinių medžiagų (2.30 pav.).

**2.30 pav.** Asmenų, vairavusių apsvaigus nuo narkotikų, dalis, proc.



81 proc. respondentų, bent kartą vartoję kokį nors draudžiamą narkotiką, nurodė, kad jiems yra tekę vartoti narkotikus pasilinksminimo vietose. Dažniausiai vartojamos kanapės (43 proc.), ekstazis (23 proc.), kokainas (16 proc.), amfetaminas ar metamfetaminas (13 proc.), LSD ir haliucinogeniniai grybai (5 proc.) (žr. 2.31 pav.).

**2.31 pav.** Narkotikų vartojimas pasilinksminimo vietose 2013 ir 2018 m.



2018 m. tyrimo rezultatai atskleidė, kad, lyginant amžiaus grupes, kokainas yra mažiau populiarus jauniausiojo amžiaus (18–21 m.) grupėje. Kanapės ir ekstazę dažniau vartojo aukštojo išsilavinimo neturintys asmenys. Didesnes pajamas gaunantys asmenys naktinio pasilinksminimo vietose dažniau vartojo kokainą (skirtumas statistiškai reikšmingas).

Rezultatai rodo, kad 2018 m., palyginti su 2013 m., narkotikų vartojimas tarp pasilinksminimo vietų lankytojų kai kuriais atvejais augo net 6 kartus. **Išaugęs narkotikų vartojimas pasilinksminimo**

**vietose, kelių narkotikų maišymas, maišymas su alkoholiu kelia didelę riziką vis daugiau asmenų sveikatai ir net jų gyvybei.** Norint sumažinti galimą žalą, būtina taikyti prevencines priemones pasilinksminimo vietose šios tikslinės grupės asmenims. Daugiau apie esamas ir taikomas prevencines priemones Lietuvoje žr. skyriuje apie prevenciją.

Narkotikų vartojimo paplitimas tarp pasilinksminimo vietų lankytojų per pastaruosius 5 m. sparčiai augo. Šį pokytį galėjo nulemti jaunų asmenų liberalėjantis požiūris į narkotikų vartojimą ir globalizacijos procesai. Daug jaunų asmenų vyksta studijuoti ir dirbti į šalis, kuriose narkotikų vartojimas yra labiau paplitęs, pavyzdžiui, Didžiąją Britaniją, Ispaniją, Vokietiją, kitas Europos šalis, ir šiuos įpročius parsiveža į Lietuvą. 30 proc. respondentų nurodė, kad narkotikus vartojo būtent užsienio šalyje. Dėl įvairių internetinių portalų ir socialinių tinklų narkotikų rinka tapo atviresnė ir šios medžiagos tapo prieinamesnės, o tai taip pat galėjo nulemti tyrimo rezultatus. 49 proc. respondentų mano, kad narkotikų gauti yra paprasta. Šie pokyčiai galėjo turėti įtakos narkotikų vartojimo paplitimo augimui tarp pasilinksminimo vietų lankytojų.

### 2.2.5. Likučių panaudojimo švirkštuose tyrimas ESCAPE

Departamentas dalyvauja **ESCAPE** (*European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise*) projekte, kurio metu vykdomi cheminių medžiagų likučių švirkštuose, kuriuos po panaudojimo atneša į žemo slenksčio kabinetus švirkščiamųjų narkotikų vartotojai, tyrimai. Šio projekto tikslas:



- 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.

ESCAPE projektą pradėjo 2010 m. Prancūzijos žalos mažinimo asociacija. 2016 m. EMCDDA nusprendė remti cheminių medžiagų likučių švirkš-

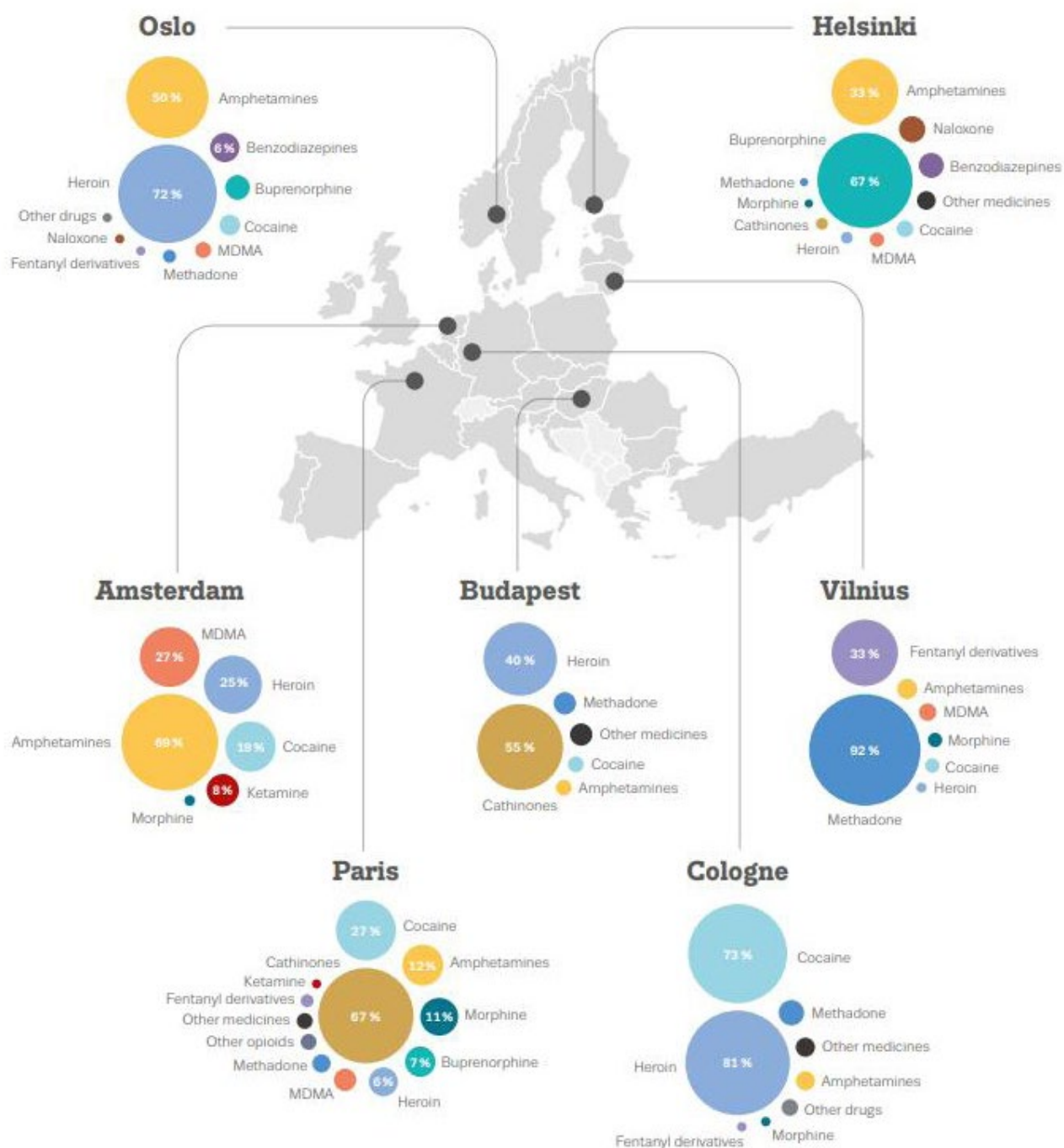
tuose tyrimą keliuose miestuose. 2017 m. pirmą kartą Europoje (pasaulyje) atliktas tyrimas 6 miestuose (Paryžiuje, Amsterdame, Glazge, Helsinkyje, Budapešte, Lozanoje) (2.32 pav.).

2019 m. prie projekto trečiosios kampanijos prisijungė ir tyrime dalyvavo Vilnius. 1 180 švirkštų turinys buvo analizuojamas septyniose laboratorijose. Šešiuose miestuose daugumoje švirkštų rastos stimuliuojančios 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 – stimuliantų ir opioidų.

Apskritimo ploto dydis yra proporcingas švirkštų su nustatyta medžiaga procentui. Viename švirkšte galėjo būti aptikta daugiau nei viena medžiaga. Tyrimas atliktas 2019 m. Šaltinis: *European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise (ESCAPE)*.

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



Tyrimo Vilniuje metu buvo išanalizuota 150 švirkštų, kurie buvo atsitiktinai pasirinkti iš 2019 m. birželio–liepos mėn. trijose žemo slenksčio paslaugų teikimo vietose (asociacijos „Demetra“ žemo slenksčio kabinete (ŽSK), RPLC mobilioje ŽSK prie autobusų stoties ir RPLC mobilioje ŽSK prie taboro) surinktų švirkštų. Bent viena medžiaga buvo nustatyta 145 švirkštuose, o, atmetus metabolitus ir priemaišas, bent viena medžiaga buvo nustatyta 132 švirkštuose. Daugiausia buvo nustatyta metadono – 92 proc. švirkštų (121 iš 132 švirkštų), karfentanilio – 33 proc. (43 iš 132 švirkštų), amfetamino – 1,5 proc. (2 iš 132 švirkštų), metamfetamino – 2,3 proc. (3 iš 132 švirkštų), MDMA – 2,3 proc. (3 iš 132 švirkštų), kokaino – 1,5 proc. (2 iš 132 švirkštų). Tyrimo rezultatai parodė, kad Vilniaus mieste tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų yra paplitęs metadono, karfentanilio ir difenhidramino mišinys, taip pat metadono ir difenhidramino mišinys. Karfentanilis yra sintetinis opioidas, tūkstančius kartų stipresnis už morfiną, todėl vartojant šią medžiagą kyla perdozavimo pavojus.

2020 m. vykdytoje ketvirtojoje ESCAPE kampanijoje iš analizuotų tose pačiose vietose rinktų švirkštų bent viena medžiaga buvo nustatyta 99 švirkštuose (taip pat atmetus nustatytus metabolitus). Kaip ir 2019 m., daugiausia buvo nustatyta metadono – 64,6 proc. (64 iš 99 švirkštų), amfetamino – 4 proc. (4 iš 99 švirkštų), kokaino – 3 proc. (3 iš 99 švirkštų), tačiau karfentanilio rasta tik viename švirkšte iš 99 (1 proc.) (2.12 lentelė). 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.

#### 2.2.6. Alkoholio, tabako, narkotikų vartojimas tarp 15–16 m. moksleivių (ESPAD 2015 tyrimas)

ESPAD yra tarptautinis lyginamasis tyrimas, kuris nuo 1995 m. kas ketverius metus atliekamas daugumoje Europos valstybių ir kai kuriose valstybėse už Europos ribų. Pagrindinis ESPAD tyrimų tikslas – kas ketverius metus surinkti palyginimui tinkamus duomenis apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimą ir intensyvumą 15–16 m. amžiaus grupėje bei nustatyti šių medžiagų paplitimo veiksnius. 2015 m. ESPAD tyrime Lietuvoje buvo apklausti 3 032 15–16 m. moksleiviai, kurie apklausos dieną buvo mokykloje ir savanoriškai sutiko dalyvauti tyrime.

2019 m. atliekamas pakartotinas tyrimas, pateikiantis naujus psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo rodiklius tarp 15–16 m. moksleivių.

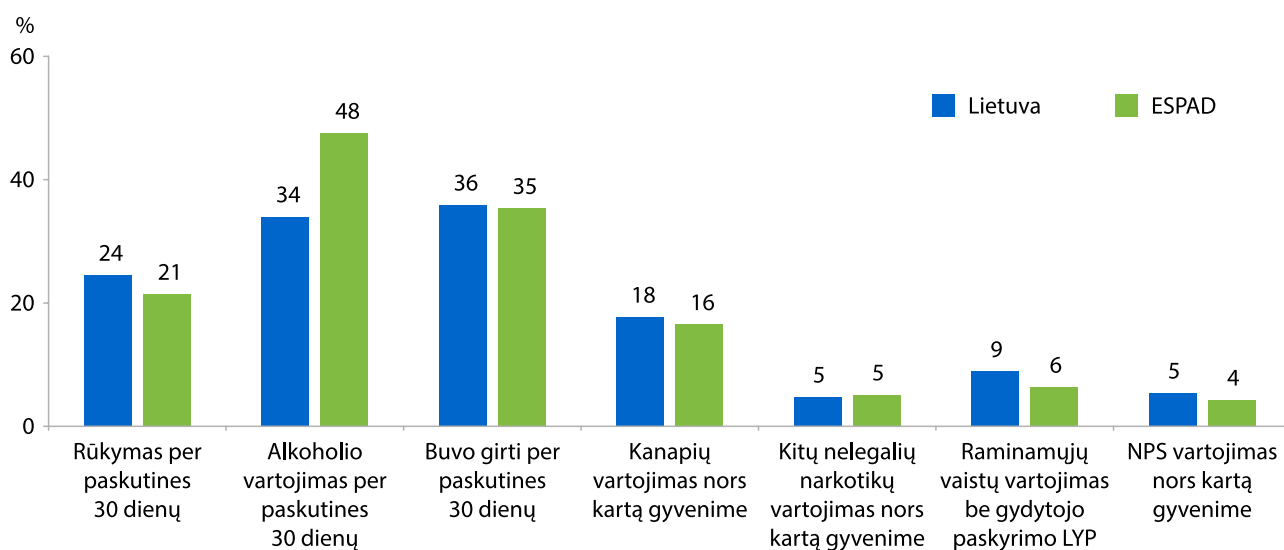
Išskyrus žemesnį alkoholio vartojimo paplitimą per paskutines 30 dienų 2015 m. tarp Lietuvos 15–16 m. moksleivių, kiti vartojimo paplitimo rodikliai buvo panašūs į ESPAD šalių vidurkius (žr. 2.33 pav.).

Daugiau informacijos apie šį tyrimą rasite Departamento interneto svetainės [www.ntakd.lrv.lt](http://www.ntakd.lrv.lt) rubrikoje „Statistika ir tyrimai“ ir <http://www.espad.org/>.

#### 2.12 lentelė. Likučių panauduotuose švirkštuose Vilniuje tyrimo rezultatai, 2019–2020 m.

Nustatyta medžiaga	2019 m.	2020 m.
Amfetaminas	1,5 %	4 %
Metamfetaminas	2,3 %	–
Kokainas	1,5 %	3 %
Heroinas	0,7 %	–
Morfinas	1,5 %	–
Metadonas	92 %	65 %
Karfentanis	33 %	1 %
MDMA	2,3 %	–

**2.33 pav.** Alkoholio, tabako ir narkotikų vartojimas tarp 15–16 m. moksleivių (2015 m. ESPAD tyrimas)



**2.13 lentelė.** Narkotikų vartojimo paplitimo rezultatai gauti tyrimus vykdant skirtingose tikslinėse grupėse

	Bendrosios populiacijos tyrimas (2016 m.)		ESPAD tyrimas (2015 m.)	Pasilinksminimo vietų lankytojų tyrimas (2018 m.)		Internetinis narkotikų tyrimas (2018 m.)
	LTP, suaugusieji (15–64 m.), % / ES vid.	LYP, jauni suaugusieji (15–34 m.), % / ES vid.	LTP, moksleiviai (15–16 m.), % / ESPAD vid.	LTP (18–40 ir daugiau metų), %	LYP (18–40 ir daugiau metų), %	LYP (18–40 ir daugiau metų), %
<b>Narkotikai</b>	11,5 / 29	6,8 / –	19,3 / 18	64	41	–
<b>Kanapės</b>	10,8 / 27,4	6,0 / 14,1	17,7 / 16	62,8	39,1	68
<b>Ekstazis (MDMA)</b>	1,7 / 4,1	1,0 / 1,7	1,8 / 2	22,4	15,2	22
<b>Amfetaminas</b>	1,2 / 3,7	0,5 / 1,0	1,2 / 2	20,0	12,1	11
<b>Kokainas</b>	0,7 / 5,4	0,3 / 2,1	2,2 / 2	19,7	11,6	13

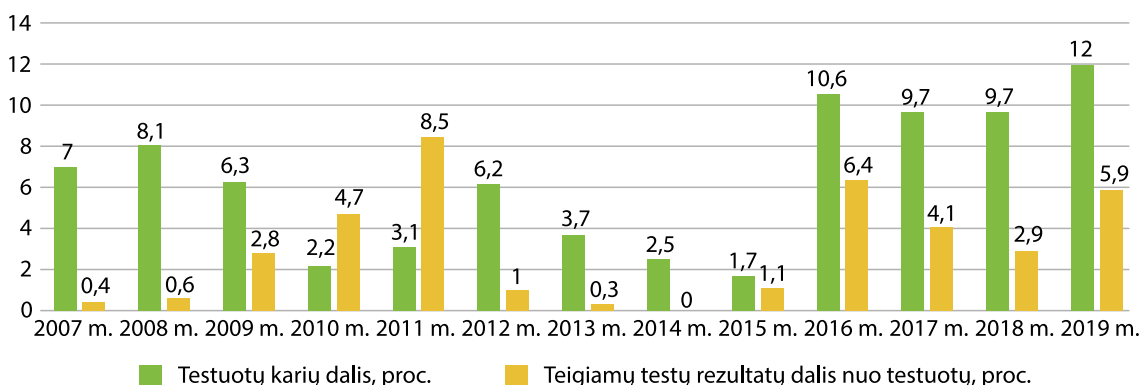
Skirtingų tyrimų rezultatai rodo, kad tikslinėse grupėse (jaunesnėse amžiaus grupėse, tarp pasilinksminimo vietų lankytojų, socialinių tinklų tikslinių vartotojų grupių) narkotikų vartojimo paplitimas labai skiriasi, palyginti su narkotikų vartojimo paplitimu bendrojoje populiacijoje. Vadovaujantis šių tyrimų rezultatais, turėtų būti planuojamos narkotikų vartojimo prevencinės priemonės, atskiras prevencines programas nukreipiant būtent į šias identifikuotas didesnės rizikos tikslines grupes.

### 2.2.7. 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. 2019 m. buvo patikrinta 2 010 profesinės karo tarnybos (toliau – PKT) karių, atrinktų atsitiktinės atrankos būdu arba įtarus vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas (2018 m. –

**2.34 pav.** Karių ir šauktinių testavimas dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo 2007–2019 m., proc.



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

1 811, 2017 m. – 1 530, 2016 m. – 1 022, 2015 m. – 271, 2014 m. – 214, 2013 m. – 312, 2012 m. – 497). 2019 m. patikrintų PKT karių dalis (proc.) nuo visų PKT karių skaičiaus sudarė 12 proc. PKT karių testavimo rezultatai 2007–2019 m. (proc.) pateikti 2.31 paveiksle. Tyrimas atliktas naudojant greitus narkotinių ir psichotropinių medžiagų nustatymo testus. 120 mėginių buvo teigiami (2018 m. – 51, 2017 m. – 62, 2016 m. – 108, 2015 m. – 3, 2014 m. – 0, 2013 m. – 1, 2012 m. – 5, 2011 m. – 21). Asmenys patikrai atrenkami atsitiktiniu būdu arba esant įtariamai vartojus narkotines medžiagas.

**Per pastaruosius trejus metus matoma, kad nusistovėjo atliekamų profilaktinių karių patikrinimų skaičius. 2019 m. išaugo patikrinamų karių skaičius iki 12 proc. visų PKT šauktinių. Nustatytų teigiamų testo rezultatų skaičius taip pat didėjo.**

### 2.3. Priklausomybės nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų gydymo paslaugų poreikio nustatymas (TDI). Narkomanijos epidemiologija

#### 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 Lie-

Gydymo paslaugų dėl priklausomybės nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų poreikio nustatymas  
TDI (angl. *Treatment demand indicator*)

tuvoje, koordinuojamų rodiklių. Pagrindinė šio rodiklio paskirtis – kiekvienais metais panašiu būdu surinkti palyginamus duomenis iš visų Europos Sąjungos 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 įžvalgas 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 EMCDDA, kur jie analizuojami Europos lygmeniu. Tam, kad šalyse šio rodiklio stebėseną būtų įgyvendinama kuo panašiau, EMCDDA yra paruošęs protokolus, kuriuose nurodoma, kokie duomenys apie paslaugų gavėjus turėtų būti teikiami.

Lietuvoje TDI stebėseną įgyvendinama per 2011 m. gruodžio 23 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-1109 „Asmenų, kurie kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas“ patvirtintą 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 EMCDDA.

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.

ASIS duomenų bazėje per pastarųjų 5 m. laikotarpį nuolat mažėjo stebimų gydytų asmenų (atvejų), kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, skaičius. Nuo 2015 m. stebimų asmenų skaičius sumažėjo daugiau nei tris kartus (žr. 2.35 pav.).

Šis gydomų asmenų stebėsenos duomenų mažėjimas rodo arba mažėjantį gydymo paslaugas gaunančių asmenų skaičių, arba tai, kad gydymo įstaigos nepateikia 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 gydomų asmenų buvo opioidų vartotojai (apie 81 proc.), vartojantys šias medžiagas švirkščiamuoju būdu (2019 m. – apie 64 proc., 2018 m. – 86 proc.). Tokia tendencija išlieka visu pastarųjų 5 m. laikotarpiu.

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 neteisėtų opioidų vartojimo paplitimas ir užregistruojamų rizikingo elgesio atvejų, taip pat mažėja su narkotikais susijusi žala ir mirtingumas.

2018 m. Europos Sąjungoje pakaitinis gydymas taikytas apytikriai 660 000 opioidų vartotojų (įskaitant Norvegiją ir Turkiją – 680 000).

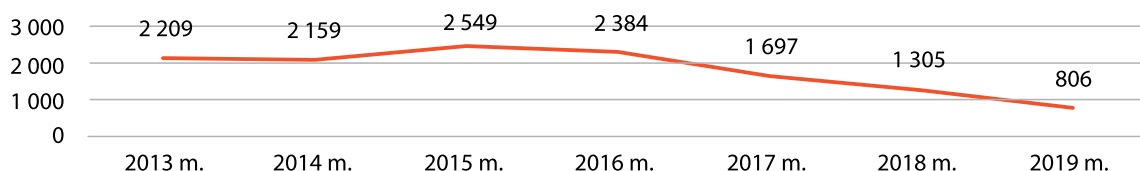
2019 m. Lietuvoje pakaitinio gydymo paslaugos teikimo mastas nukrito į 2014 m. paslaugos teikimo lygį. Palyginti su 2018 m., asmenų, kuriems taikytas pakaitinis gydymas, sumažėjo beveik penktadaliu (19 proc.) (žr. 2.36 pav.), o naujai pradėjusių gydymą asmenų skaičius sumažėjo 45 proc. Iki 2019 m. asmenų, 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.

Lietuvoje pakaitinis gydymas buvo teikiamas 22 asmens sveikatos priežiūros įstaigose, 7 iš jų yra įsikūrusios Vilniuje ir jose lankėsi 455 asmenys. Iš viso Vilniuje, Kaune ir Klaipėdoje 2019 m. paslaugos buvo teikiamos didžiąjai daliai priklausomybe nuo opioidų sergančių asmenų – 923.

Nepaisant iki 2019 m. stebėto augimo, Lietuvoje, palyginti su kitomis Europos šalimis, pakaitinio gydymo teikimo aprėptis išliko maža, jis prieinamas mažiau nei 20 proc. visų didelės rizikos opioidų vartotojų. Vadovaujantis Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijomis, turėtume pasiekti bent jau vidutinės pakaitinio gydymo teikimo aprėpties apatinę ribą (40 proc.) (žr. 2.37 pav.).

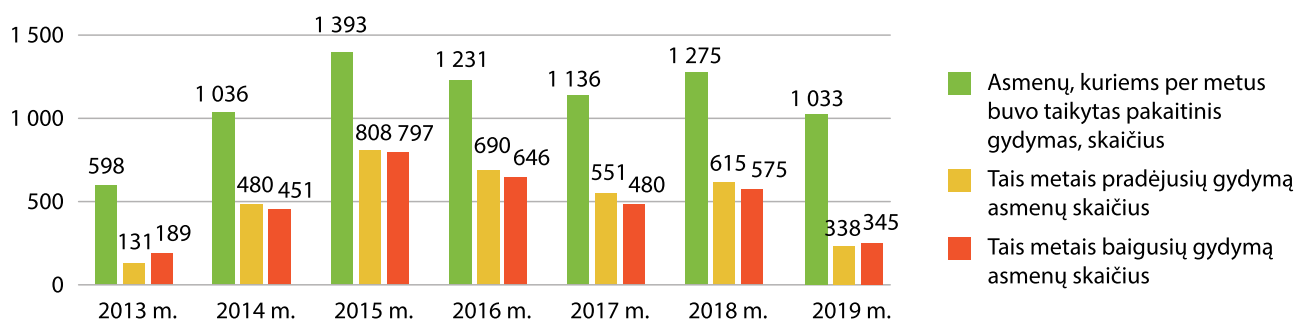
Lietuvoje metadonas yra pagrindinė medžiaga, skiriama asmenims, taikant pakaitinį gydymą. Ši paslauga kompensuojama valstybės. 2019 m. beveik 60 proc. sumažėjo asmenų, gydytų buprenorfinu, skaičius, o metadonu – šiek tiek augo (žr. 2.38 pav.). Gydymą buprenorfinu gavusių asmenų skaičius galėjo mažėti dėl šio vaisto tiekimo trikdžių: vasaros metu tiekėjai buvo laikinai sustabdę buprenorfino gaminimą, todėl medikamento trūkumą galėjo pajusti ne tik Lietuva, bet ir kitos Europos šalys. Daliai pacientų buvo baigtas gydymas mažinant dozes, kita dalis galėjo tęsti gydymą kitose šalyse. Lietuvoje asmenys gydomi buprenorfinu nuo 2014 m.,

**2.35 pav.** Gydytų asmenų (atvejų), kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo, skaičius Lietuvoje 2013–2019 m.

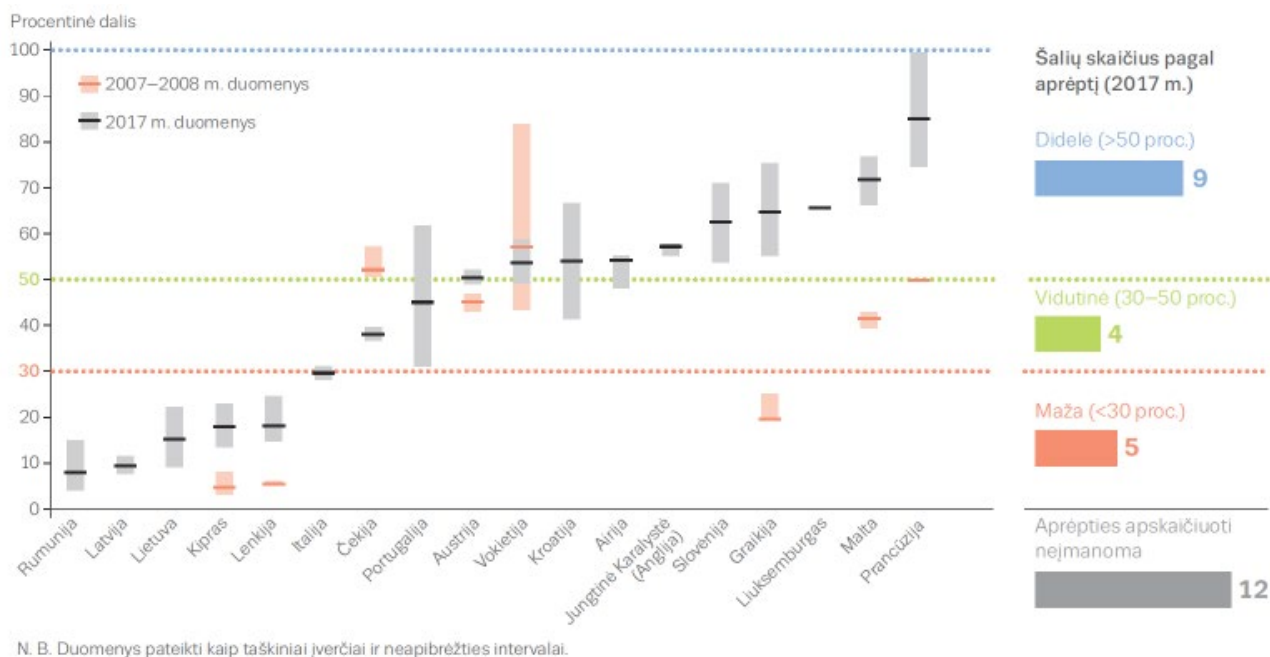




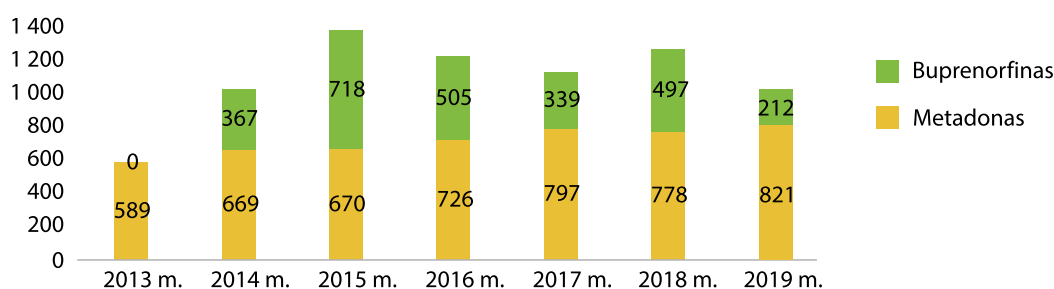
**2.36 pav.** Asmenų, kuriems taikytas pakaitinis gydymas, skaičius Lietuvoje 2013–2019 m. (asmenų skaičius per ataskaitinius metus)



**2.37 pav.** Pakaitinio gydymo opioidais aprėptis 2017 m. ir 2007–2008 m. ES šalyse



**2.38 pav.** Asmenų, kuriems taikytas pakaitinis gydymas, skaičius pagal naudotą vaistinį preparatą Lietuvoje 2013–2018 m.



tačiau ši paslauga nėra valstybės kompensuojama ir pacientai turi susimokėti patys.

Visgi analizuojant valstybės lėšomis kompensuojamą pakaitinės terapijos vaistinį preparatą metadoną gaunančių asmenų skaičiaus pokytį, matyti, kad metadonu gydomų asmenų skaičius 2019 m.

augo 6 proc., tačiau 60 proc. mažėjo asmenų, besigydančių savomis lėšomis buprenorfino preparatu.

Visoje Europoje metadonas yra dažniausiai išrašomas pakaitinis opioidas, kurį vartoja apie du trečdalius (63 proc.) pagal pakaitinio gydymo programą gydomų asmenų. 34 proc. gydomų asmenų yra gy-

domi buprenorfino preparatais. Buprenorfinas, kaip pagrindinis pakaitinis vaistas, yra naudojamas tik aštuoniose Europos šalyse. Europoje pakaitiniu gydymu besinaudojančių asmenų grupė senėja. Dauguma tokių asmenų yra vyresni nei 40 m. amžiaus ir gydosi ilgiau nei 2 m.

Pakaitinio gydymo programų prieinamumas Lietuvoje nėra pakankamas. Lietuvoje 1 000 švirkščiamųjų narkotikų vartotojų tenka 3,45 pakaitinio gydymo paslaugų teikėjai, kurie itin netolygiai pasiskirstę geografiškai ir koncentruojasi Vilniaus mieste. Pagal tarptautinių organizacijų, tokių kaip Pasaulio sveikatos organizacija, Jungtinės Tautos, rekomendacijas, toks rodiklis atspindi mažą paslaugų aprėptį. Todėl, siekiant, kad kuo daugiau nuo narkotikų priklausomus asmenų patektų į gydymo sistemą, reikia didinti pakaitinio gydymo aprėptį šalyje.

### 2.3.3. Sergamumo ir ligotumo narkomanija situacija Lietuvoje

*Informacijos šaltinis nuo 2019 m. sausio 1 d. neapibrėžiamas.*

**Sergamumas narkomanija** – asmens sveikatos priežiūros įstaigose pirmą kartą registruotų asmenų, kuriems buvo diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo, skaičius, tenkantis 100 tūkstančių gyventojų (toliau – atv. 100 tūkst. gyv.).

*Šioje dalyje analizuojami Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys apie pirmą kartą 2018 m. (nuo 2018 m. sausio 1 d. iki gruodžio 31 d.) asmens sveikatos priežiūros įstaigose registruotus asmenis, kuriems buvo diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo.*

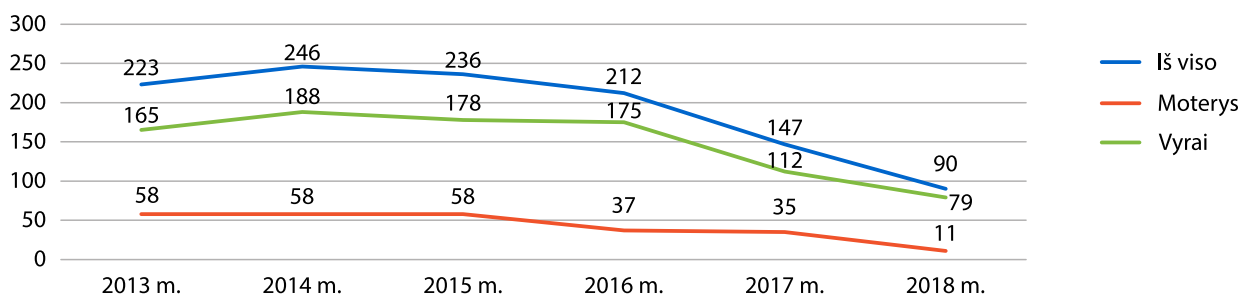
2013–2018 m. laikotarpiu stebimas asmens sveikatos priežiūros įstaigose pirmą kartą registruotų asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo, skaičiaus sumažėjimas (žr. 2.39 pav.). 2018 m. sergamumas narkomanija sudarė 3,2 atv. 100 tūkst. gyventojų (žr. 2.40 pav.).

Kaip ir ankstesniais metais, 2018 m. tarp asmenų, kuriems naujai diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo, daugumą sudarė vyrai (88 proc.) (žr. 2.41 pav.).

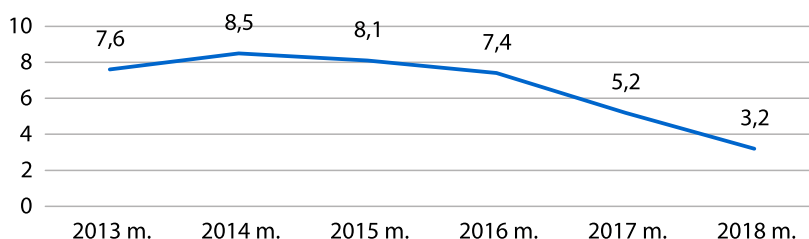
Psichikos ir elgesio sutrikimų dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo diagnozė 2018 m. tarp vyrų dažniausiai buvo nustatyta 30–34 ir 35–39 m. amžiaus grupėse, o tarp moterų – 30–34 m. amžiaus grupėje (žr. 2.41 pav.). Šiose amžiaus grupėse buvo registruoti 55 atvejai ir tai sudarė 61 proc. visų 2018 m. pirmą kartą užregistruotų asmenų, kuriems diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo.

2018 m. tarp pirmą kartą registruotų asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių medžiagų vartojimo, kaip ir ankstes-

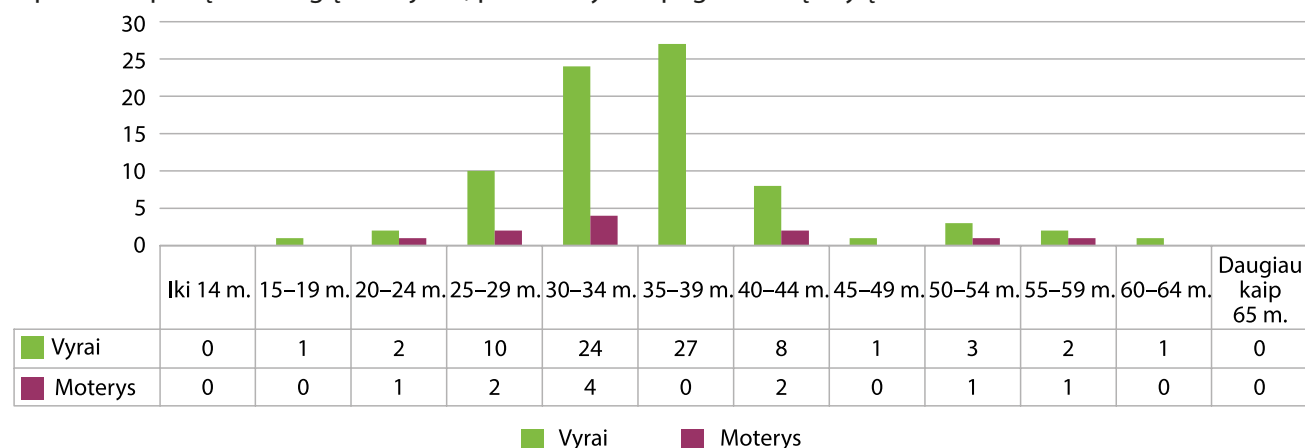
**2.39 pav.** Pirmą kartą užregistruotų asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, skaičiaus dinamika Lietuvoje 2013–2018 m.



**2.40 pav.** Sergamumo narkomanija (atvejų sk. 100 tūkst. gyv.) dinamika Lietuvoje 2013–2018 m.



**2.41 pav.** Pirmą kartą užregistruotų asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, pasiskirstymas pagal amžių ir lytį 2018 m.



Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys.

niais metais, daugiausia buvo vartojančiųjų opioidus (84,4 proc.). Pirmą kartą besikreipusių į gydymo įstaigas dėl priklausomybės vartojant kelias medžiagas asmenų skaičius sumažėjo iki 5,5 proc. (2017 m. – 23,8 proc.). Priklausomybės dėl kitų medžiagų nustatomos retai (žr. 2.42 pav.).

2013–2018 m. laikotarpiu didžiausias sergamumas narkomanija stebimas Vilniaus ir Alytaus apskrityse (žr. 2.43 pav.). Palyginti su 2017 m., 2018 m. visose apskrityse fiksuoti sergamumo narkomanija skaičiai buvo mažėjantys. Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, tik 20 proc. Lietuvos savivaldybių suteikė naujai besikreipusiems asmenims gydymo paslaugas dėl priklausomybės nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo. Klaipėdos, Marijampolės ir Tauragės apskrityse nebuvo fiksuota duomenų apie tokių paslaugų naujai besikreipusiems asmenims teikimą. Paslaugų teikimo mažėjimo priežastys turėtų būti analizuojamos išsamiau, neatmetant techninių duomenų suvedimo priežasčių, kurios galėjo nulemti sergamumo narkomanija mažėjimo tendenciją.

**Ligotumas narkomanija** – asmens sveikatos priežiūros įstaigose registruotų visų asmenų, kuriems buvo diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, skaičius, tenkantis 100 tūkstančių gyventojų.

Šioje dalyje analizuojami Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys apie visus iki 2018 m. gruodžio 31 d. asmens sveikatos priežiūros įstaigose registruotus asmenis, kuriems buvo diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo (Tarptautinės ligų klasifikacijos

10 redakcijoje (TLK-10-AM) šie sveikatos sutrikimai žymimi kodais F11, F12, F13, F14, F15, F16, F18, F19).

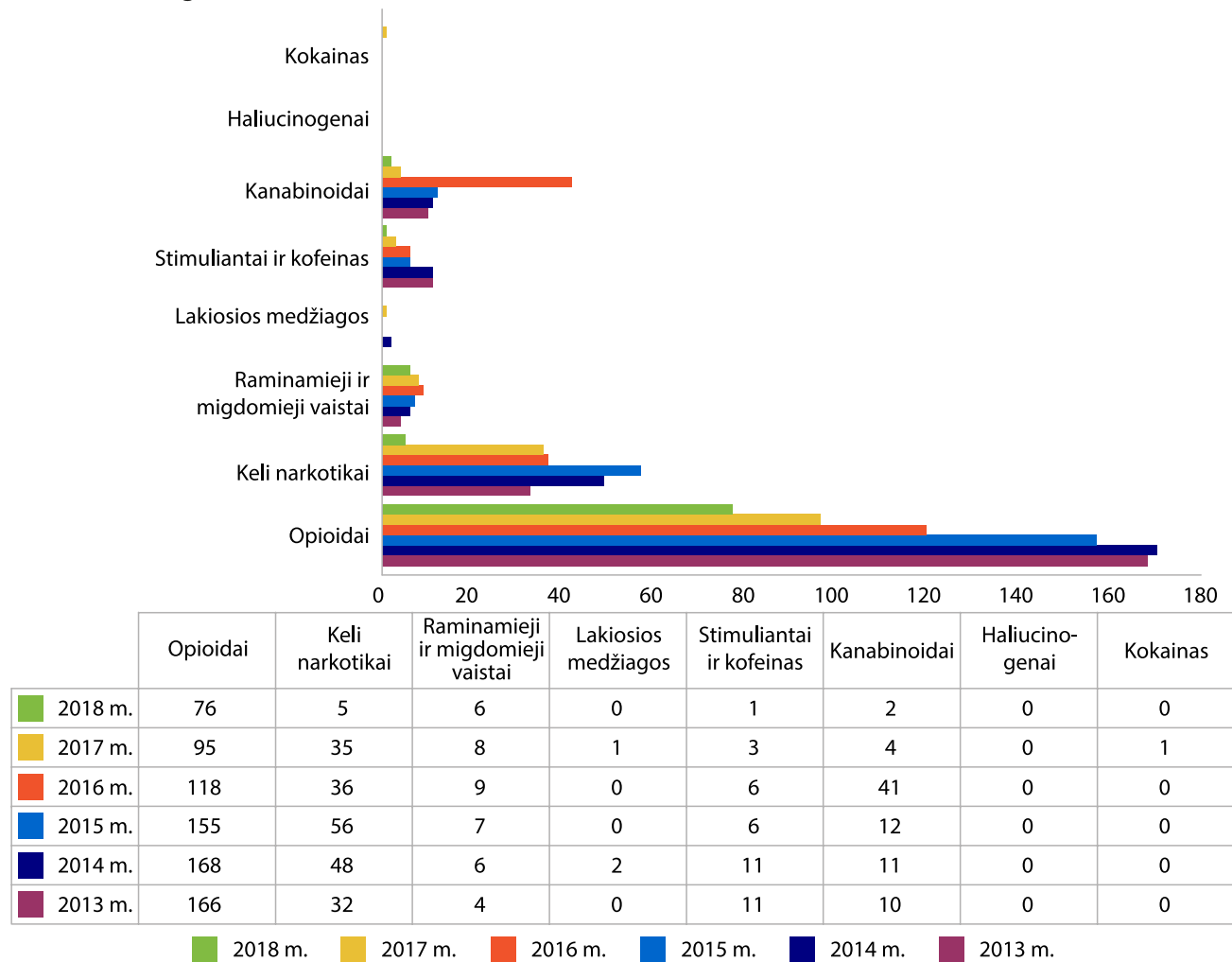
Pastarųjų 5 m. laikotarpiu Lietuvoje stebimas ligotumo narkomanija sumažėjimas (žr. 2.43 pav.). 2018 m. gruodžio 31 d. asmens sveikatos priežiūros įstaigose iš viso registruota 1 460 asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, o tai yra 64 proc. mažiau nei 2017 m. 2018 m. ligotumas narkomanija sudarė 52,3 atv. 100 tūkst. gyventojų (žr. 2.44 pav.).

2018 m. gruodžio 31 d. asmens sveikatos priežiūros įstaigose registruotų asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, pasiskirstymas pagal amžių ir lytį pateikiamas 2.44 paveiksle.

2018 m. daugiausia, t. y. net 50 proc., registruotų asmenų, kuriems buvo diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, priklausė 30–39 m. amžiaus grupei. 2017 m. 50 proc. registruotų asmenų, kuriems buvo diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, priklausė 25–34 m. amžiaus grupei, o tai rodo, kad ši populiacija senėja (žr. 2.45 pav.). Psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo tarp moterų ir vyrų 2018 m. dažniau buvo nustatomi vyresnėse amžiaus grupėse (atitinkamai 30–34 ir 35–39 m. amžiaus), palyginti su 2017 m. (atitinkamai 25–29 ir 30–34 m. amžiaus).

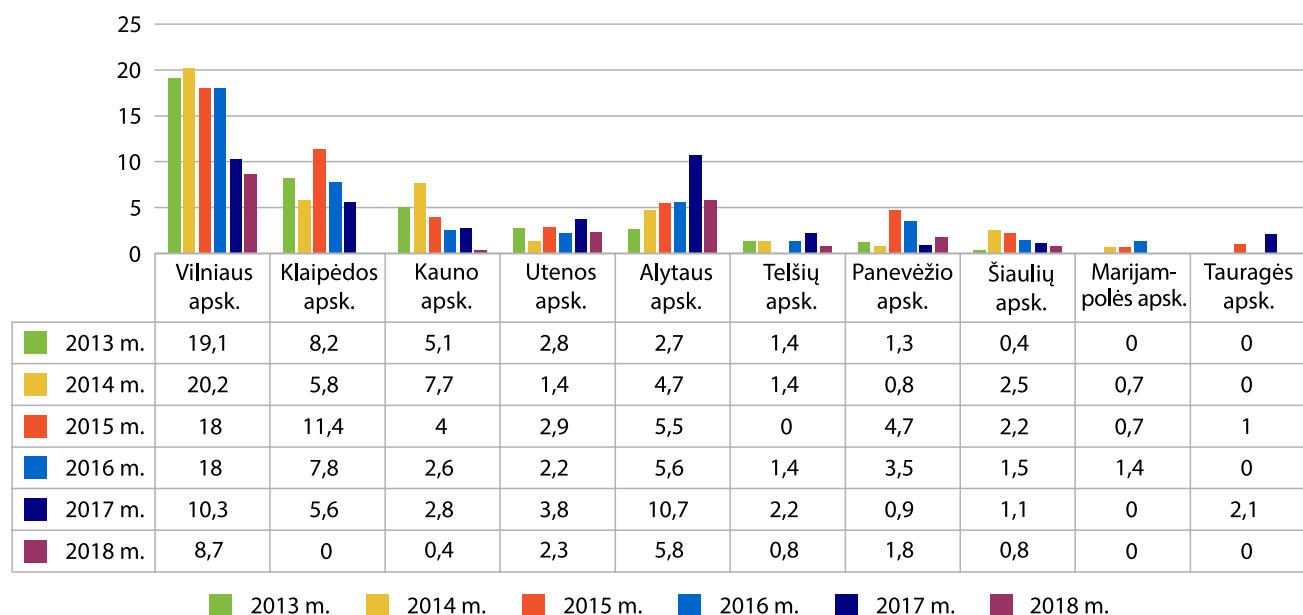
2018 m. stebimas ryškus ligotumo narkomanija sumažėjimas Vilniaus ir Klaipėdos apskrityse bei nedidelis Kauno ir Tauragės apskrityse. Stabilios tendencijos išliko Utenos, Alytaus, Panevėžio, Šiaulių

**2.42 pav.** Pirmą kartą registruotų asmenų, kuriems buvo diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, pasiskirstymas pagal vartojamų medžiagų grupes 2013–2018 m. gruodžio 31 d.



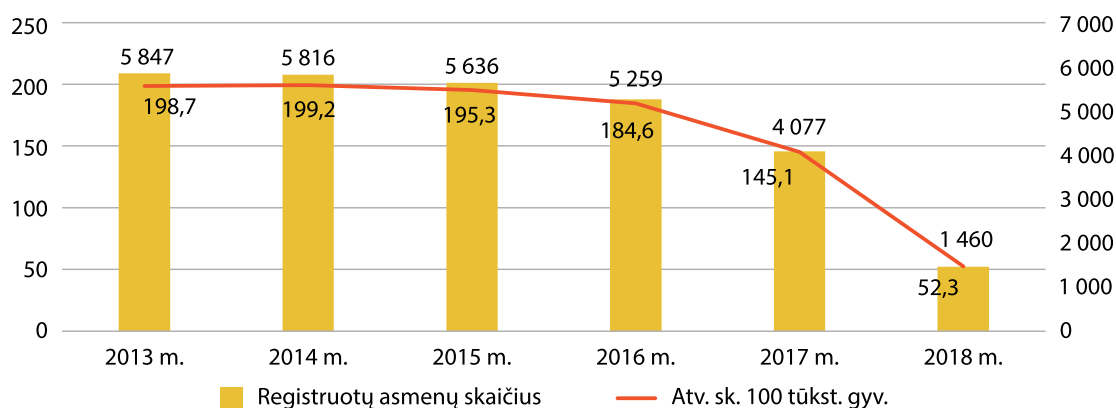
Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys.

**2.43 pav.** Sergamumo narkomanija rodikliai Lietuvos apskrityse 2013–2018 m. (atv. sk. 100 tūks. gyv.)



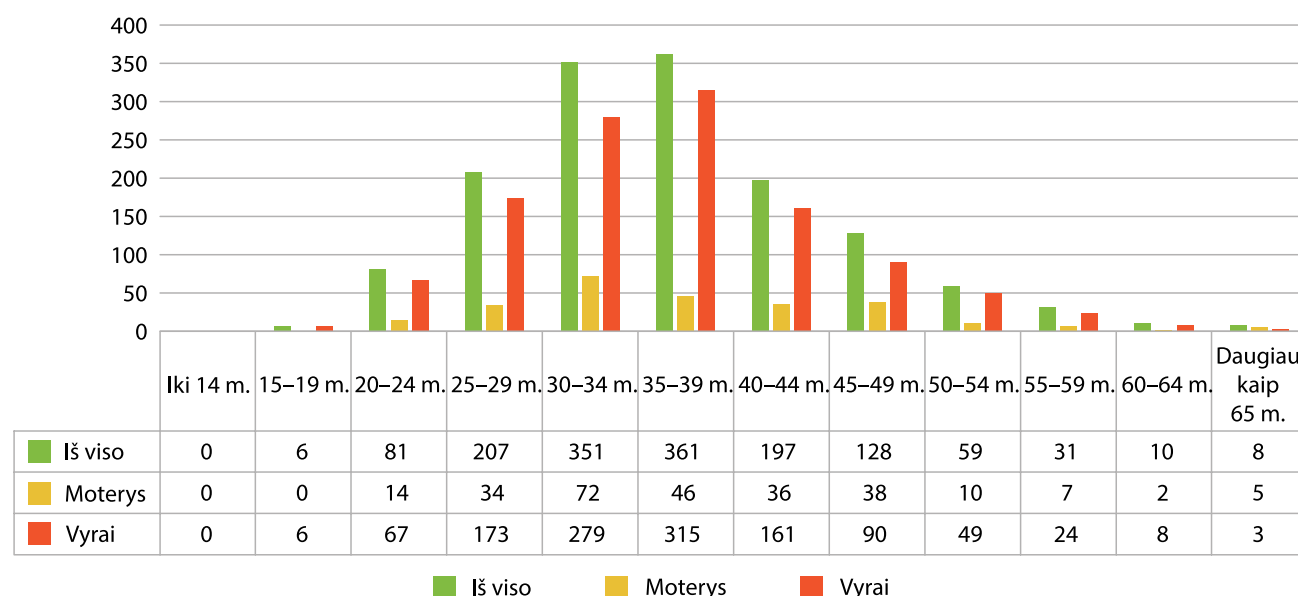
Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys.

**2.44 pav.** Ligtumo narkomanija ir registruotų asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, skaičiaus dinamika Lietuvoje 2013–2018 m.



Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys.

**2.45 pav.** Visų registruotų asmenų, kuriems buvo diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, pasiskirstymas pagal lytį ir amžių 2018 m. gruodžio 31 d.



Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys.

ir Marijampolės apskrityse. Vertinant 2018 m. duomenis, didžiausias ligotumas narkomanija fiksuotas Alytaus apskrityje, o mažiausias – Marijampolės (žr. 2.46 pav.).

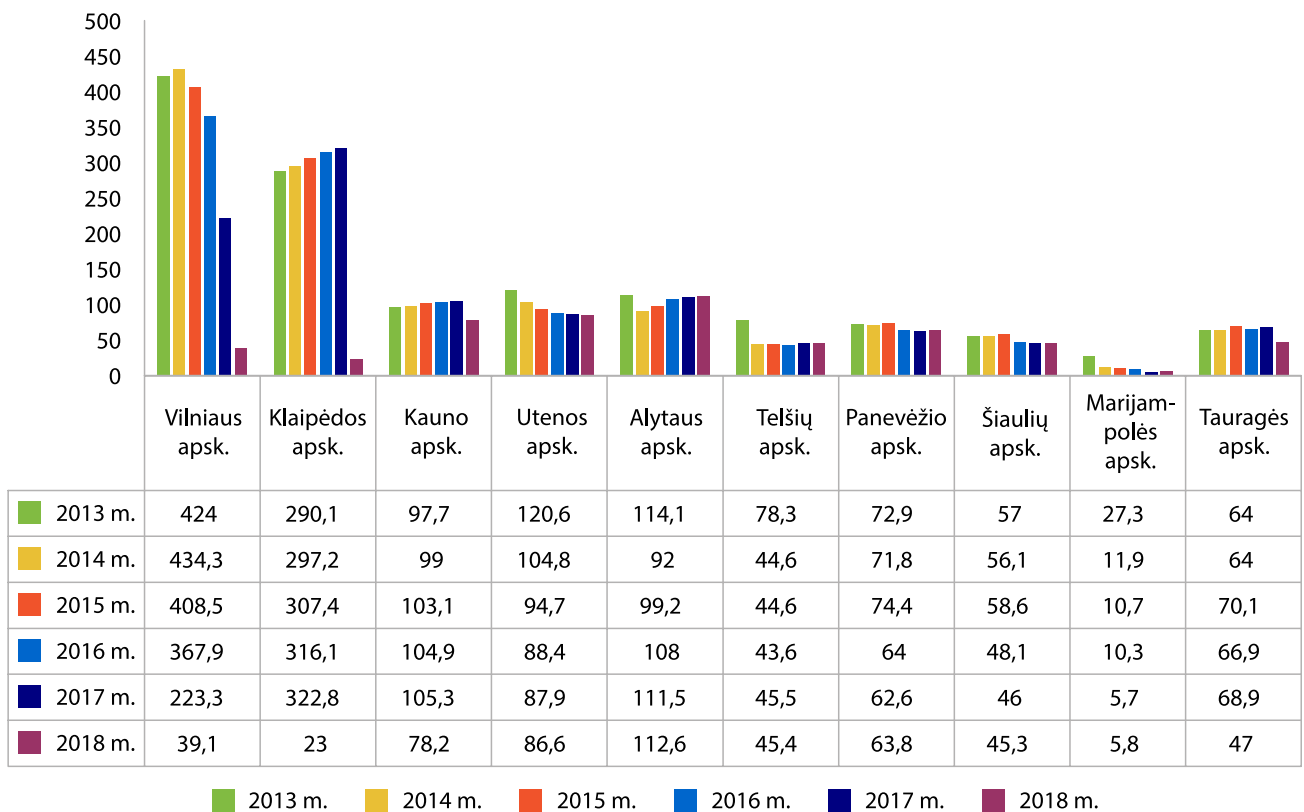
2018 m., kaip ir ankstesniaisiais metais, Lietuvoje didžioji dalis visų registruotų asmenų, kuriems diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, buvo opioidų vartotojai. Antra dažniausiai vartojamų medžiagų grupė – kelios narkotinės ir kitos psichoaktyviosios medžiagos, o mažiausiai užregistruota kokainą ir haliucinogenus vartojusių asmenų (žr. 2.47 pav.). Analizuojant pastarųjų 5 m. duomenis, matomas sumažėjimas tarp visų vartojamų medžiagų grupių, tuo tarpu priklausomybių nuo

haliucinogenų ir kokaino skaičius analizuojamu laikotarpiu išliko stabiliai nedidelis (žr. 2.47 pav.).

Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, iš visų iki 2018 m. gruodžio 31 d. registruotų asmenų, kuriems buvo diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, 87 proc. narkotines ir psichotropines medžiagas vartojo švirksčiamuoju būdu. Tokiu būdu dažniausiai buvo vartojami opioidai (81 proc.), keli narkotikai (16 proc.) ir stimulatoriai (2,8 proc.) (žr. 2.14 lentelę).

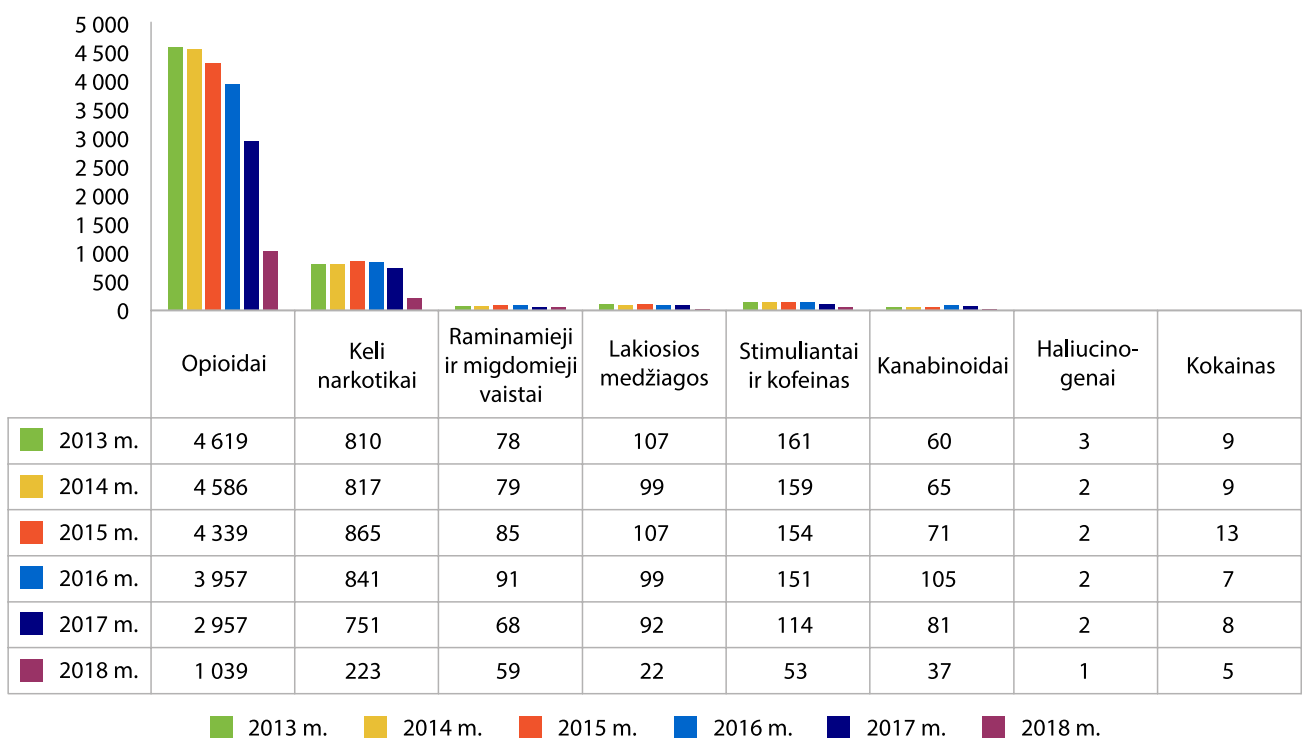
**2018 m. sergamumo ir ligotumo narkomanija rodikliai rodo mažėjimo tendenciją. Iš stebėsenos duomenų matyti, kad didžioji dalis savivaldybių neteikia gydymo paslaugų psichikos**

**2.46 pav.** Ligotumo narkomanija rodikliai Lietuvos apskrityse 2013–2018 m. (atv. sk. 100 tūks. gyv.)



Higienos instituto duomenys.

**2.47 pav.** Visų registruotų asmenų, kuriems buvo diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, pasiskirstymas pagal vartojamų medžiagų grupes 2013–2018 m. gruodžio 31 d.



Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys.

**2.14 lentelė.** Visų registruotų asmenų, kuriems buvo diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, pasiskirstymas pagal vartojimo būdą 2018 m. gruodžio 31 d.

Medžiagų grupė	Vartojimo būdai			
	injekcija	inhaliacija	per OS	uostymas
Opioidai	1 023	3	11	2
Lakiosios medžiagos	4	0	0	18
Stimuliatoriai ir kofeinas	35	1	16	1
Raminamieji ir migdomieji vaistai	0	0	59	0
Kanabinoidai	0	28	9	0
Haliucinogenai	0	0	1	0
Kokainas	0	0	0	5
Keli narkotikai	196	1	23	3
<b>Iš viso</b>	<b>1 258</b>	<b>33</b>	<b>119</b>	<b>29</b>

Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys.

ir elgesio sutrikimų dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo turintiems asmenims. Mažas pakaitinio gydymo paslaugų prieinamumas patvirtina, kad ne visos savivaldybės teikia gydymo paslaugas priklausomiems asmenims ir būtina didinti gydymo aprėptis. Vertinant stebėsenos duomenis, taip pat reikėtų atsižvelgti į gydymo įstaigų teikiamą informaciją apie suteiktas paslaugas ir kitus techninius veiksnius (tokius kaip duomenų bazių atnaujinimas, peržiūra), kurie taip pat galėjo nulemti sergamumo ir ligotumo rodiklių mažėjimo tendencijas. Siekiant objektyviai įvertinti gydymo paslaugų teikimo poreikį ir prieinamumą Lietuvoje, būtinas sutelktas visų suinteresuotų institucijų darbas, peržiūrint duomenų apie suteiktas gydymo paslaugas teikimo procesus ir užtikrinant patikimų duomenų surinkimą.

### 2.3.4. Psichologinė socialinė rehabilitacija

#### 2.3.4.1. Psichologinė ir socialinė rehabilitacija asmens sveikatos priežiūros įstaigose

Lietuvoje yra sukurta priklausomybės ligų gydymo sistema: veikia pirminio ir antrinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos, sudarytos galimybės priklausomybės ligomis sergantiems asmenims gauti specializuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, yra patvirtinti ir taikomi priklausomybės ligų gydymo ir rehabilitacijos standartai, veikianti asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo sistema suteikia galimybę

asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų ir nedraustiems privalomuoju sveikatos draudimu, gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Tačiau iki šiol nėra atlikta tyrimų dėl priklausomybės ligų gydymo paslaugų poreikio Lietuvoje bei esama nemažai kliūčių, kurios apsunkina šių paslaugų prieinamumą priklausomybės ligomis sergantiems asmenims.

Remiantis kitų šalių turimais duomenimis, galima daryti prielaidą, kad dėl asmenų, priklausomų nuo alkoholio, stigmatizavimo visuomenėje bei nepakankamo specialistų paruošimo gydyti šį psichikos ir elgesio sutrikimą net ir išsivysčiusiose Europos Sąjungos valstybėse gydymas žmonėms, priklausomiems nuo alkoholio, yra sunkiai prieinamas. Pavyzdžiui, tyrimas parodė, kad 6-iose Europos valstybėse (Belgijoje, Prancūzijoje, Vokietijoje, Italijoje, Ispanijoje, Nyderlanduose), nepaisant valstybės skiriamų žmogiškųjų ir materialinių išteklių priklausomybės nuo alkoholio gydymui, jis buvo prieinamas tik 8 proc. asmenų, kuriems jo reikėjo. Palyginimui, depresijos gydymas buvo prieinamas 55 proc. tų žmonių, kuriems to reikėjo, o sergantiems šizofrenija – iki 82 proc. (cit. pgl. Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų planą).

Lietuvoje asmens sveikatos priežiūros įstaigose psichosocialinės rehabilitacijos paslaugos teikiamos vadovaujantis Priklausomybės ligų gydymo ir rehabilitacijos standartais (antrinio lygio paslaugos). Šias paslaugas priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų asmenims teikia Respublikinio priklausomybės ligų centro Vilniaus, Klaipėdos, Pane-

**2.15 lentelė.** Medicininės reabilitacijos paslaugų teikimas Lietuvoje 2016–2019 m.

Reabilitacijos paslaugos pavadinimas ir trukmė	RPLC Vilniaus filialas				RPLC Kauno filialas				RPLC Klaipėdos filialas				RPLC Panevėžio filialas				RPLC Šiaulių filialas			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Vaikų ir jaunimo reabilitacija, trukmė – 1–6 mėn.	40	38	33	27	60	72	71	77	Paslauga neteikiama				Paslauga neteikiama				Paslauga neteikiama			
Stacionari psichosocialinio gydymo (Minesotos) programa (28 d.)	342	356	360	350	165	168	165	137	x	78	91		Paslauga neteikiama				Paslauga neteikiama			
Stacionari medicininė psichosocialinė reabilitacija (15 d.)	171	207	206	207	Paslauga neteikiama				Paslauga buvo neteikiama		57	169	Paslauga buvo neteikiama		149	188	Paslauga buvo neteikiama		117	123
Dienos stacionaro paslauga (suaugusiųjų psichiatrija) (30 d.)	292	304	171	116	Paslauga neteikiama				Paslauga neteikiama				Paslauga neteikiama				Paslauga neteikiama			
Trumpalaikė ambulatorinė medicininė psichosocialinė reabilitacija (ambulatorinė Minesota) trukmė – iki 40 d., 12 apsilankymų	51	71	69	70	Paslauga neteikiama				Paslauga neteikiama				Paslauga neteikiama				Paslauga neteikiama			

Informacijos šaltinis: Respublikinis priklausomybės ligų centras.

vėžio, Šiaulių ir Kauno filialai. Respublikinio priklausomybės ligų centro filialų skyriuose dirba komandos: gydytojai, psichologai, socialiniai darbuotojai, visuomenės sveikatos specialistai, ergoterapeutai, slaugytojai ir juose kasmet suteikiama apie 20 000 priklausomybės ligų gydymo ir konsultavimo paslaugų. Tačiau **Lietuvoje vis dar stokojama reabilitacijos paslaugų vaikams ir jauniems asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo. Stacionarinės specializuotos gydymo programos nepilnamečiams teikiamos tik dviejuose didžiausiuose miestuose šalyje – Vilniuje ir Kaune, nuo 2016 m. ilgesnės trukmės psichologinės socialinės reabilitacijos paslaugos vaikams ir jauniems asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo (iki 12 mėn.) Lietuvoje išvis neteikiamos. Trūksta specializuotų programų moterims, o dienos stacionaro programa ir ambulatorinė Minesotos programa prieinama tik sostinės gyventojams** (žr. 2.15 lentelę).

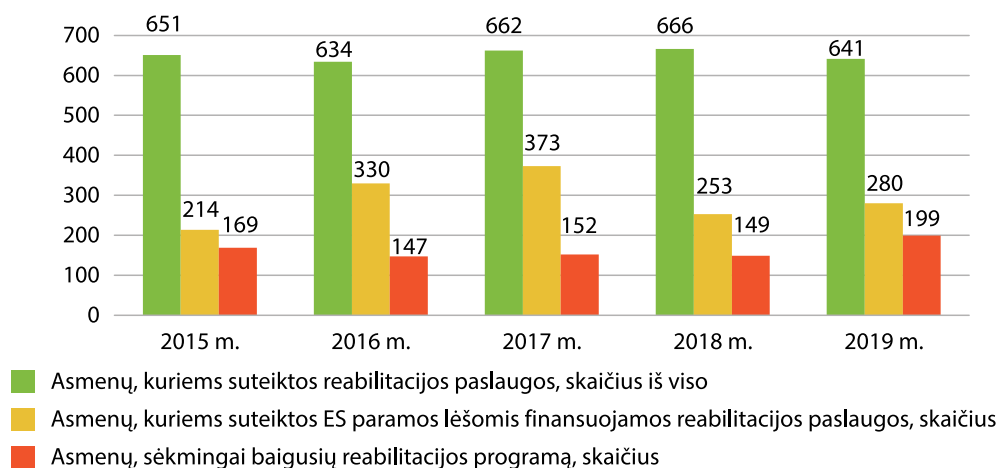
Galime pasidžiaugti, kad asmenims, sergantiems psichikos ir elgesio sutrikimais dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, galimybių gauti stacionarias asmens sveikatos priežiūros paslaugas nuo 2019 m.

rudens neberiboja galiojanti teisinė bazė, nes šiuo metu galima laikino nedarbingumo trukmė dėl priklausomybės ligų pailginta iki 28 kalendorinių dienų per metus (vietoje buvusių iki 14 d.). Tokios trukmės užtenka priklausomam nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo asmeniui dalyvauti stacionarioje psichosocialinio gydymo (Minesotos) programoje. Vis dėlto tais atvejais, kai asmuo iš pradžių gydomas abstinencijos sindromą, pvz., 7 dienas, o po to tęsia gydymą Minesotos programoje, gauti nedarbingumą už abu gydymo epizodus negali, nes viršija 28 dienas. O tokių atvejų dauguma, nes tik nedidelė dalis asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, Minesotos programą kartą į metus renkasi be abstinencijos sindromo gydymo. **Būtina plėsti šių paslaugų prieinamumą, nes psichosocialinio stacionarinio gydymo (Minesotos) programa prieinama tik Vilniuje, Kaune ir Klaipėdoje.**

#### 2.3.4.2. Psichologinė ir socialinė reabilitacija trumpalaikės socialinės globos įstaigose

2019 m. visoje Lietuvoje veikė 13 licencijuotų psichologinės ir socialinės reabilitacijos įstaigų (toliau – PSR įstaigos), kuriose iš viso buvo 296 vietos. Visos šios įstaigos nuo 2015 m. dalyvauja Europos



**2.48 pav.** Asmenų, gavusių psichologinės socialinės reabilitacijos paslaugas 2015–2019 m., skaičius

Sajungos (toliau – ES) fondų lėšomis finansuojama projekte „Asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, socialinė integracija“. Projekto tikslas – padėti asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, integruotis į darbo rinką, siekiant išvengti jų socialinės atskirties. Viena svarbiausių dalyvavimo psichologinėje socialinėje reabilitacijoje sąlygų yra savanoriškas priklausomo nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo asmens sprendimas pradėti reabilitaciją: asmenys į įstaigą atvyksta savo noru, patys apsisprendę keisti savo gyvenimą. Nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo priklausomas asmuo pats imasi atsakomybės už sveikimą ir reabilitaciją, įsipareigoja laikytis visų bendruomenės taisyklių ir griežtos dienotvarkės. Uždaroje aplinkoje vyksta darbas su savimi, savianalizė, konsultacijos bei grupiniai užsiėmimai su psichologais ir socialiniais darbuotojais, socialinių ir darbinių įgūdžių formavimas. ES paramos lėšomis finansuojamos 175 vietos 13 PSR įstaigų, kuriose psichologinės socialinės reabilitacijos programa vykdoma nuo 7 iki 14 mėnesių. 2015–2019 m. šiose įstaigose psichologinės socialinės reabilitacijos paslaugas, finansuojamas ES paramos lėšomis, gavo 1 254 asmenys, iš jų 540 asmenų pradėjo ieškoti darbo, mokytis arba dirbti (žr. 2.48 pav.).

Pažymėtina, kad ES paramos lėšomis finansuojamų vietų skaičius (apie 60 proc. visų esamų vietų) nėra pakankamas patenkinti psichologinės socia-

linės reabilitacijos paslaugų poreikį. **PSR įstaigos nurodė, jog 2019 m. į juos kreipėsi 162 asmenys, kurių jie negalėjo priimti dėl vietų trūkumo. Labiausiai trūko ES lėšomis finansuojamų vietų (111).** Atsižvelgiant į tai, kad asmenys, priklausomi nuo psichoaktyviųjų medžiagų, neretai susiduria su finansiniais sunkumais, taip pat, siekiant užtikrinti paslaugų tęstinumą, prieinamumą ir kokybę, stabilią PSR įstaigų veiklą bei jų plėtrą, reikia didesniai skaičiui priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų asmenų užtikrinti galimybę gauti ES lėšomis ar valstybės biudžeto lėšomis finansuojamas psichologinės socialinės reabilitacijos paslaugas.

2019 m. Departamentas, siekdamas visuomenei pristatyti socialinės ir psichologinės reabilitacijos paslaugas ir jų teikiamą naudą, motyvuoti žmones kreiptis pagalbos, nuosekliai tęsė sukurtų 12 vaizdo klipų viešinimą (žr. 2.16 lentelę). Vaizdinė medžiaga transliuota visuomenės sveikatos biurų, ligoninių ir poliklinikų, psichikos sveikatos ir pirminės asmens priežiūros centrų bei savivaldybių administracinių patalpų vaizdo ekranuose ir socialinių tinklų paskyroje.

Socialinių psichologinių reabilitacijos įstaigų vadovų teigimu, vaizdinės medžiagos apie teikiamas psichologinės ir socialinės reabilitacijos paslaugas platinimą galima vertinti teigiamai, nes pastebimas aktyvus visuomenės susidomėjimas, paklausimų apie teikiamas paslaugas skaičius stipriai išaugo.

**2.16 lentelė.** 2019 m. vaizdo klipų viešinimas

Vaizdo klipai	Rezultatai
Peržiūrų skaičius socialiniuose tinkluose	50 847
Savivaldybių aprėptis	35 proc.

2019 m. Lietuvoje nepilnamečiams, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų, reabilitacijos paslaugos (nuo 1 iki 3 mėn.) teikiamos tik Respublikinio priklausomybės ligų centro Vilniaus ir Kauno filialuose, o ilgalaikės (nuo 7 iki 12 mėn.) psichologinės socialinės reabilitacijos paslaugos iš viso nebuvo teikiamos. Priklausomi nuo psichoaktyviųjų medžiagų nepilnamečiai neretai gyvena disfunkcinėse šeimose, jiems būdingas delinkventinis elgesys, mokymosi sunkumai, elgesio ir emocijų sutrikimai ir kt. Todėl dalyvavimas psichologinės socialinės reabilitacijos programoje nepilnamečiams gali suteikti galimybę užmegzti pagarba grįstus santykius, mokytis bendradarbiauti, padėti kitiems, ieškoti konstruktyvių problemų sprendimo būdų, o griežta dienotvarkė ir psichologinės socialinės reabilitacijos bendruomenės taisyklės, kurių privaloma laikytis, gali padėti jaustis aplinkoje saugiai, išvengti nežinios ir skatinti atsakomybės už savo veiksmus jausmą. PSR įstaigose beveik visa veikla, pvz., namų ruošos darbai, yra psichologinės socialinės reabilitacijos programos proceso dalis, todėl gyvenimas šiose įstaigose suteikia galimybę formuoti socialinius ir darbinis įgūdžius, kurių neretai nepilnamečiai, priklausomi nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, stokoja. Visgi, PSR įstaigų specialistai atkreipia dėmesį, kad nepilnamečiai dažnai yra nemotyvuoti keisti savo elgesį, tai patvirtina ir tyrimai, kurių rezultatai rodo, jog į psichologinės socialinės reabilitacijos bendruomenės nepilnamečiai dažniausiai patenka ne savo noru, o įpareigoti teismo ar Vaiko gerovės komisijos<sup>7</sup>.

2019 m. 7 PSR įstaigose psichologinės socialinės reabilitacijos paslaugos buvo teikiamos vyrams ir moterims, tuo tarpu 2018 m. tokių PSR įstaigų buvo tik 6, todėl moterys turi mažesnę galimybę pasirinkti sau tinkamą įstaigą. Tačiau dar mažiau galimybių rinktis PSR įstaigą turi moterys, auginančios vaikus. 2019 m. tik 3 bendruomenės (2018 m. – 1) sudarė sąlygas gauti psichologinės socialinės reabilitacijos paslaugas vaikus auginančioms motinoms. Specialistų patirtis rodo, kad lyties aspektas yra labai jautrus, visuomenėje vis dar gajūs stereotipai dėl moters vaidmens, atsakomybių ir atliekamų pareigų. Nepaisant fakto, kad priklausomai moteriai labai sudėtinga palikti savo namus, ji daug mažiau palaikymo sulaukia ir iš artimųjų, dažniau yra smerkiama dėl ligos, kuria serga.

2014–2019 m. PSR paslaugos dažniau buvo teikiamos asmenims, priklausomiems nuo alkoholio nei priklausomiems nuo opioidų. Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad asmenų, kurie gauna PSR paslaugas dėl priklausomybės nuo opioidų, skaičius palaipsniui mažėja, tačiau didėja skaičius asmenų, priklausomų nuo alkoholio. 2019 m., palyginti su 2018 m., asmenų, kurie gavo psichologinės socialinės reabilitacijos paslaugas dėl priklausomybės nuo alkoholio, buvo apie 20 proc. daugiau (žr. 2.17 lentelę).

**PSR įstaigų uždavinys yra ne tik padėti asmeniui atsisakyti vartoti psichoaktyvias medžiagas, bet ir padėti pasirengti tolesniam gyvenimui už PSR įstaigos ribų, grįžti į visuomenę, darbo rinką ir (ar) švietimo sistemą.** Asmenims,

**2.17 lentelė.** Duomenys apie psichologinės ir socialinės reabilitacijos programų dalyvių pasiskirstymą pagal diagnozes 2014–2019 m. (procentais, 2019 m. gruodžio 31 d. duomenimis)

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

7 Treatment of Adolescents with Substance Use Disorders [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64342/>.

**2.18 lentelė.** Duomenys apie psichologinės ir socialinės reabilitacijos (PSR) įstaigų veiklos rezultatus 2015–2019 m. (abs. sk.)

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

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

priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų, ne tik suteikiama psichologinė pagalba, bet ir formuojami gyvenimo įgūdžiai, sudaromos sąlygos įgyti išsilavinimą, kvalifikaciją, o sėkmingai baigus psichologinės socialinės reabilitacijos programą, padedama pasiruošti integracijai į visuomenę. Duomenys rodo, kad 13-oje PSR įstaigų 2019 m. psichologinę socialinę programą sėkmingai baigė ir pradėjo dirbti, mokytis ar ieškoti darbo 199 asmenys (žr. 2.18 lentelę).

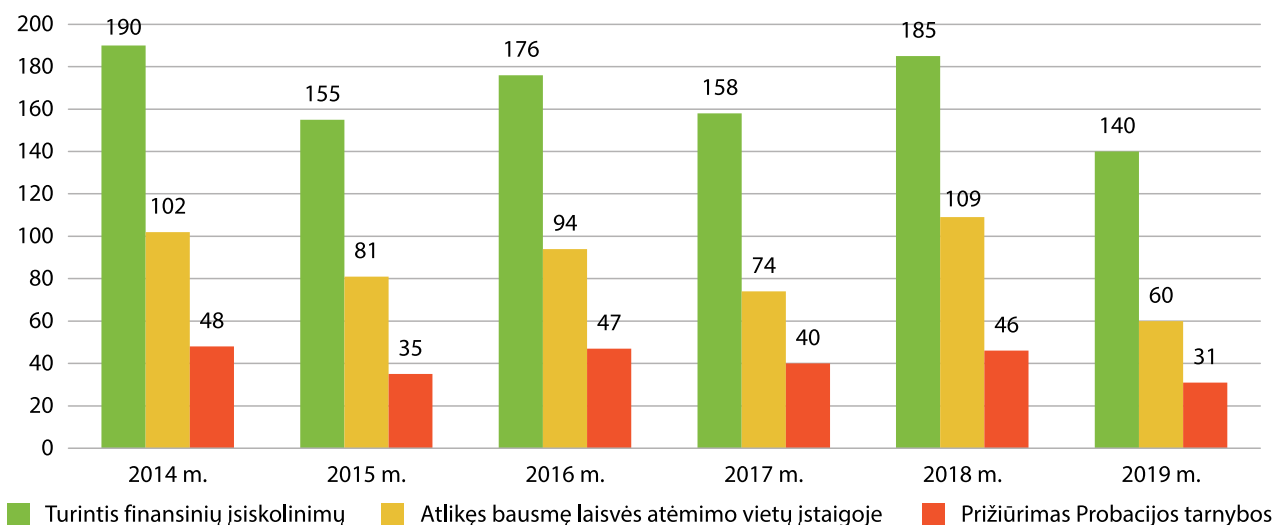
Priklausomybės ligoms, kaip ir daugumai lėtinųjų ligų, būdinga didelė atkryčio tikimybė, todėl gali tekti kartoti psichologinės socialinės reabilitacijos programą arba po vieno gydymo epizodo tęsti kitą. Tai susiję su priklausomų asmenų pažeidžiamumu ne tik dėl sveikatos, bet ir kitų – socialinių, teisinių ir materialinių – problemų: nedarbo, finansinių įsiskolinimų, bausmės atlikimo laisvės atėmimo vietų įstaigose ir pan. Šių asmenų turimos skolos, kaip buvusio psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo pasekmė, ir jų grąžinimo procesas gana dažnai tam-

pa nepalankus tiek asmens motyvacijai sveikti, tiek reintegracijai į visuomenę (žr. 2.49 pav.).

Lietuvos Respublikos užimtumo rėmimo įstatyme numatyta darbo rinkoje papildomai remti asmenis, priklausomus nuo narkotinių, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų, baigusius psichologinės socialinės ir (ar) profesinės reabilitacijos programas, jeigu jie kreipiasi į Užimtumo tarnybą ne vėliau kaip per 6 mėnesius nuo psichologinės socialinės ir (ar) profesinės reabilitacijos programos baigimo. Užimtumo tarnybos duomenimis, tokių asmenų 2019 m. sausio 1 d. buvo 4, 2019 m. naujai įregistruoti 8, įdarbinti 7 asmenys (5 iš jų neterminuotai), 1 asmuo dalyvavo Užimtumo didinimo programoje.

Įsidarbinimas asmenims, baigusiems psichologinės socialinės reabilitacijos programas, suteikia galimybę grįžti į visavertį gyvenimą visuomenėje, būti savarankiškiems, o tai savo ruožtu sudaro prielaidas negrįžti prie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo. To siekiant, sveikimo procese daug dėmesio skiriama jų motyvavimui įsidarbinti ar įgyti tam rei-

**2.49 pav.** Asmenų, dalyvaujančių PSR programose, pasiskirstymas pagal turimas problemas, 2014–2019 m. (abs. sk.)



kalingą kvalifikaciją. Tam, kad asmuo integruotųsi į visuomenę, reikia turėti pastovias pajamas, t. y. darbą, taip pat gyvenamąjį būstą, šeimos ir artimųjų palaikymą bei paramą. Labai svarbu šiai sričiai skirti didesnę dėmesį, užtikrinti nenutrūkstamą pagalbą ir pasiektų rezultatų tęstinumą.

#### 2.3.4.3. Laisvės atėmimo vietų įstaigose

Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos (toliau – Kalėjimų departamentas) duomenimis, 2019 m. gruodžio 31 d. laisvės atėmimo vietų įstaigose buvo 6 138 (5 412 nuteistųjų ir 726 suimtieji) asmenys. Duomenys rodo, jog 2016–2018 m. nustatytų psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant psichoaktyvias medžiagas skaičius buvo labai panašus, tačiau 2019 m. stebimas staigus skaičiaus padidėjimas. Tokie staigūs pokyčiai galimai susiję su pastaraisiais metais nuolatos vykstančiais pokyčiais bausmių vykdymo sistemoje, kai tas pats asmuo kelis kartus per metus galėjo būti perkeltas į skirtingas laisvės atėmimo vietų įstaigas. 2019 m. nustatyta 1 220 psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant alkoholį atvejų<sup>8</sup>.

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas laisvės atėmimo vietose yra viena iš pagrindinių problemų, su kuria susiduria bausmių vykdymo sistema. **Alkoholio, narkotinių ir psichotropinių medžiagų (toliau – narkotikai) vartojimas prisideda prie smurto, naujų nusikalstamų veikų darymo, ke-**

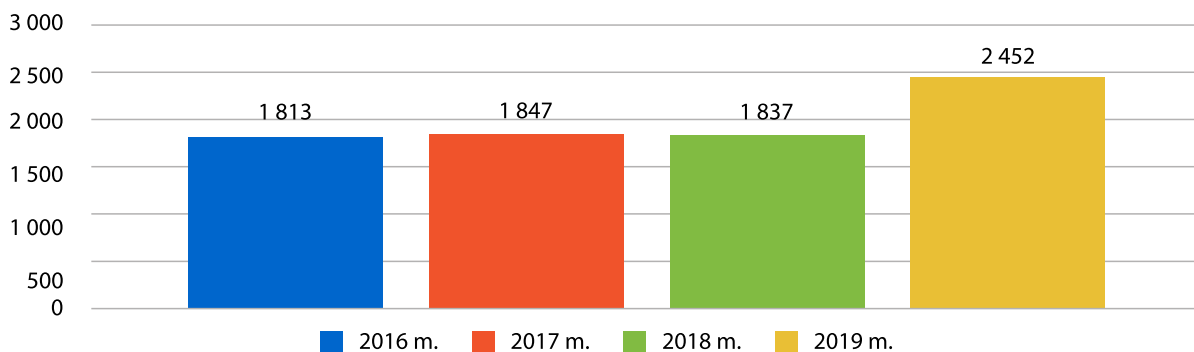
#### lia didesnę grėsmę nuteistųjų sveikatai bei pataisos įstaigose dirbančio personalo saugumui.

Laisvės atėmimo vietų įstaigų pateikti duomenys parodė, jog mažiausiai apsvaigimo nuo alkoholio ir narkotikų atvejų buvo fiksuota tardymo izoliatoriuose (tiek Šiaulių, tiek Kauno) (žr. 2.51 pav.). Mažas fiksuotų atvejų skaičius galimai susijęs su dažna suimtųjų ir nuteistųjų kaita tardymo izoliatoriuose, trumpesniu laikotarpiu, kurį nuteistieji ar suimtieji praleidžia minėtose įstaigose, taip pat su mažesniu nuteistųjų skaičiumi gyvenamosiose patalpose, kadangi visa tai apsunkina psichoaktyviųjų medžiagų patekimo organizavimą į laisvės atėmimo vietų įstaigas.

**Naujų psichoaktyviųjų medžiagų atsiradimas rinkoje apsunkina jų patekimo į laisvės atėmimo vietų įstaigas užkardymą, todėl didėja naujų psichoaktyviųjų medžiagų prieinamumas ir vartojimas pataisos įstaigose.** Nors sąvoka „naujos psichoaktyviosios medžiagos“ apima daugybę įvairių rūšių medžiagų, dažniausiai pataisos įstaigose vartojamos keturios pagrindinės rūšys – sintetiniai kanabinoidai, sintetiniai katinonai, nauji benzodiazepinai ir nauji sintetiniai opioidai. Dėl didelio sintetinių kanabinoidų stiprumo net mažos dozės gali sukelti intoksikaciją. Šių medžiagų vartojimas gali sukelti ilgalaikį neigiamą poveikį sveikatai bei nuspėjamus sveikatos ir elgesio padarinius<sup>9</sup>. Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad neretu atveju narkotinių medžiagų aptikimo testai neparodo naujų psicho-

8 Iki 2019 m. duomenys apie psichikos ir elgesio sutrikimus vartojant alkoholį nebuvo renkami, todėl negali būti palyginti su ankstesniais metais.

9 *New psychoactive substances in prison* [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8869/nps-in-prison.pdf>.

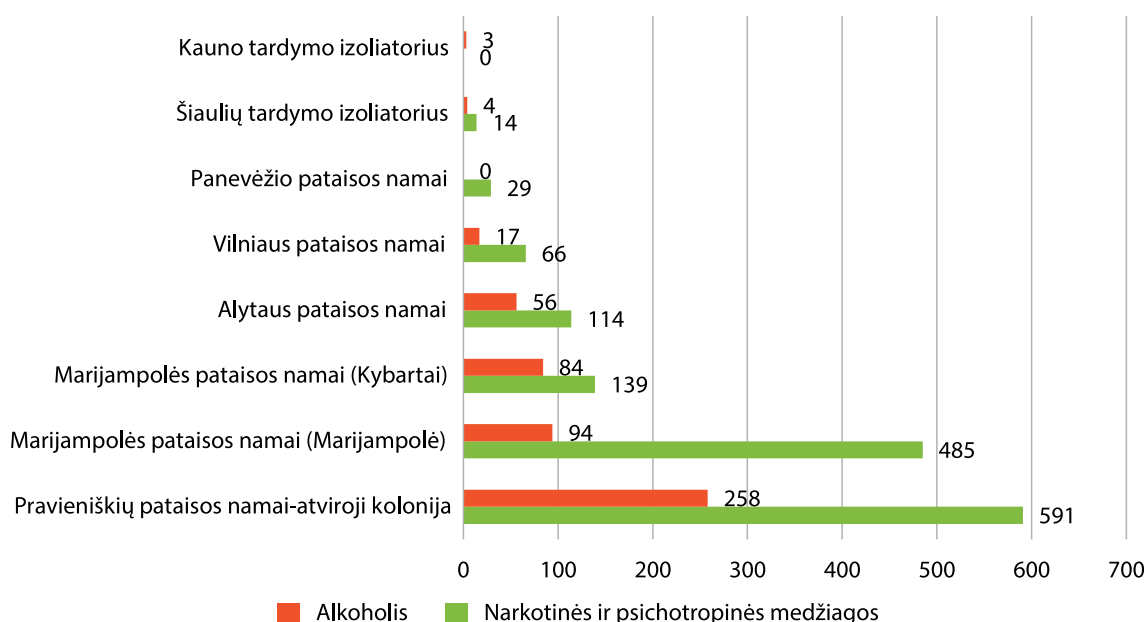
**2.50 pav.** Atvejų, registruotų dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, skaičius 2016–2019 m. gruodžio 31 d. (abs. sk.)

aktyviųjų medžiagų vartojimo fakto, todėl tikėtina, jog apsvaigimo nuo naujų psichoaktyviųjų medžiagų atvejų skaičius iš tikrųjų yra gerokai didesnis. Ribota galimybė aptikti naujas psichoaktyvias medžiagas tikėtina gali būti vienas iš pagrindinių veiksnių, skatinančių nuteistuosius jas vartoti.

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas yra daugialypė problema, todėl vien psichoaktyviųjų medžiagų patekimo užkardymo į įstaigas neužtenka, svarbu teikti psichologinės ir socialinės rehabilitacijos paslaugas, skatinti nuteistuosius užsiimti pozityvia ir produktyvia veikla, keisti savo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo įpročius, mokyti įveikti stresą, išgyventi neigiamas emocijas naudojant konstruktyvius metodus, suteikti paramą, todėl, siekiant įvertinti nusikalstamo elgesio riziką, nustatyti kriminogeninius veiksnius bei prevencinių ir (ar) in-

tervencinių psichologinės ir socialinės rehabilitacijos priemonių poreikį, kiekvienam naujai į laisvės atėmimo vietas įstaigą atvykusiam nuteistajam atliekamas rizikos vertinimas. Atsižvelgiant į taikytos nusikalstamo elgesio rizikos vertinimo metodikos rezultatus, yra nustatomi asmens kintamieji kriminogeniniai poreikiai, turintys įtakos nusikalstamo elgesio rizikai, ir asmeniui parenkamos prevencinės ir (ar) intervencinės psichologinės ir socialinės rehabilitacijos priemonės. Pakartotinio nusikalstamumo rizikos vertinimams atliekamas naudojant OASys metodiką, kurią sudaro 12 skalių, iš kurių 2 yra skirtos įvertinti piktnaudžiavimą narkotikais ir piktnaudžiavimą alkoholiu. 2019 m. iš viso buvo atlikta 3 015 tokių rizikos vertinimų.

Siekiant stiprinti nuteistųjų motyvaciją atsisakyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo įpročių,

**2.51 pav.** Užfiksuotų apsvaigimo nuo psichoaktyviųjų medžiagų atvejų skaičius laisvės atėmimo vietose 2019 m.

**2.19 lentelė.** Duomenys apie reabilitacijos centrų veiklos rezultatus 2019 m.

Rodiklis	Skaičius
Bendras vietų skaičius Centre	74
Asmenų skaičius Centre 2019 m. gruodžio 31 d.	66
Asmenų, kurie baigė visą Programą*, skaičius	57
Asmenų, kurie nebaigė programos, skaičius:	
nutraukė ją savo noru	11
buvo perkelti į kitą įstaigą	5
pašalinti už taisyklių pažeidimus	10
Fiksuoti alkoholinio apsvaigimo atvejai Centre	3
Asmenų, kuriems buvo nustatytas apsvaigimas nuo alkoholio, skaičius	3
Asmenų, kurie buvo pašalinti iš Centro dėl apsvaigimo nuo alkoholio, skaičius	3
Asmenų, kuriems buvo nustatytas apsvaigimas nuo narkotikų, skaičius	0

\*Nuo psichoaktyviųjų medžiagų priklausomų asmenų reabilitacijos programa.

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 reabilitacijos centrai (toliau – Centrai), kuriuose yra 74 vietos. Kiekviename Centre yra teikiama ilgalaikė, kompleksinė, psichologinė ir socialinė pagalba nuteistiesiems, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų.

Centruose vykdomą Priklausomų asmenų reabilitacijos programą sudaro trys etapai: 1) įžanginė grupė (3 mėn.) – ambulatoriniai užsiėmimai; 2) intensyvi motyvacinė ir edukacinė terapija (12 dienų); 3) priklausomų asmenų psichologinė socialinė reabilitacija (12 mėn. stacionari programa). Per 2019 m. šioje programoje dalyvavo 86 asmenys, iš jų sėkmingai programą baigė 57, 2018 m. – 80, o 2017 m. – 45 asmenys.

Nors laisvės atėmimo vietose nuteistieji turi galimybę dalyvauti ilgalaikėje psichologinės socialinės reabilitacijos programoje, tačiau reabilitacijos procesas nevyksta kryptingai ir nuosekliai. **Tik 2 iš 4 Centrus įsteigusios laisvės atėmimo vietos turi po-reabilitacinius būrius, kuriuose nuteistieji gyvena atskirai nuo visų kitų, bausmę atliekančių nuteistųjų.** Tose pataisos įstaigose, kuriose nuteistieji, pabaigę ilgalaikės psichologinės socialinės reabilitacijos programą, grįžta gyventi į būrį, kuriame gyvena prieš pradėdami dalyvauti programoje, susiduria su didesne atkryčio tikimybe, kadangi susiduria su kitų nuteistųjų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu arba raginimu išbandyti įvairias psichoak-

tyvias medžiagas. Taip pat išlieka asmenų, dalyvavusių ilgalaikėje psichologinėje socialinėje reabilitacijoje, stigmatizavimo tikimybė.

Dar 2000 m. atlikta JAV mokslininkų intervencinių programų efektyvumo metaanalizė parodė, jog dirbant su jaunais teisės pažeidėjais efektyviausios intervencijos yra individualus konsultavimas, tarpasmeninių įgūdžių ugdymo programos ir kognityvinės elgesio programos<sup>10</sup>. Siekiant laisvės atėmimo vietų įstaigose diegti efektyvias, mokslu grįstas intervencines priemones, darbui su priklausomais nuteistaisiais yra naudojama penkių motyvuojančių pokalbių programa „Elgesys, pokalbis, pasikeitimas“ (toliau – EPP), aprobuotos elgesio korekcinės programos „Tik tu ir aš“ (skirta suaugusių asmenų psichosocialinei terapijai), „EQUIP“ (skirta delinkventinio elgesio nepilnamečių terapijai) ir kt. (žr. 2.20 lentelę). Lyginant 2018 ir 2019 m. intervencines programas baigusiu asmenų skaičių, pastebima, kad išaugo asmenų, baigusiu „įžanginės grupės“ ir EPP programas, skaičius (2018 m. programą „įžanginė grupė“ baigė 183, o 2019 m. – 301 asmuo, tuo tarpu EPP 2018 m. baigė 249, o 2019 m. – 336 asmenys).

Asmenys, apsisprendę gyventi blaiviai, laisvės atėmimo vietų įstaigose turi galimybę dalyvauti Anoniminių alkoholikų (AA) ir Anoniminių narkomanų (AN) savitarpio pagalbos grupių susirinkimuose. Visgi, svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad laisvės atėmimo vietose nėra bendros praktikos dėl minėtų susirinkimų organizavimo, todėl kai kurios pataisos

<sup>10</sup> *Effective Intervention for Serious Juvenile Offenders* [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojjdp/181201.pdf>.

**2.20 lentelė.** 2019 m. pataisos įstaigose vykdytos programos ir jose dalyvavusių nuteistųjų skaičius

Programos pavadinimas	Pradėjusiųjų lankyti programą skaičius	Baigusiujų programą skaičius
Kognityvinė-elgesio korekcinė programa „EQUIP“	20	20
Kognityvinė-elgesio korekcinė programa „Tik tu ir aš“	31	26
Programa „Elgesys-Pokalbis-Pasikeitimas“	357	336
Dailės terapijos programa R.A.K.T.A.S	261	202
Programa „Jaunimas ir psichoaktyviosios medžiagos“	11	11
Iki-reabilitacinė programa „Ižanginė grupė“	346	301
Programa „Ankstyvoji intervencija“ (14–21 m. jaunimui)	19	14
Seksualiai nusikaltusių asmenų terapijos programa (SeNAT)	2	1

**2.21 lentelė.** Anoniminių alkoholikų ir Anoniminių narkomanų savitarpio pagalbos grupių susirinkimų dažnumas 2019 m.

Laisvės atėmimo vietų įstaigos	AA	AN
Alytaus pataisos namai	4 k. per mėn.	4 k. per mėn.
Kauno tardymo izoliatorius	Nevykdoma	Nevykdoma
Marijampolės pataisos namai (Kybartų sektorius)	Nevykdoma	4 k. per mėn.
Marijampolės pataisos namai (Marijampolės sektorius)	4 k. per mėn.	4 k. per mėn.
Nepilnamečių tardymo izoliatorius-pataisos namai	2–4 k. mėn.	1–2 k. per mėn.
Panevėžio pataisos namai	2 k. per mėn.	2 k. per mėn.
Pravieniškių pataisos namai-atviroji kolonija	4 k. per mėn.	2–3 k. per mėn.
Šiaulių tardymo izoliatorius	Nevykdoma	Nevykdoma
Vilniaus pataisos namai	4 k. per mėn.	Nevykdoma

įstaigos organizuoja tik AA arba AN susirinkimus, skiriasi organizuojamų susirinkimų per mėnesį skaičius (žr. 2.21 lentelę). Tokia skirtinga praktika gali padidinti atkryčio tikimybę tiems nuteistiesiems, kurie yra perkeltami į kitą įstaigą.

**2.3.4.3.1. Probacijos tarnybos prižiūrimi asmenys**

Probacija – tai sąlyginė alternatyva paskirtai laisvės atėmimo bausmei (bausmės vykdymo atidėjimas ir lygtinis paleidimas iš pataisos įstaigų), kurios metu vykdoma probuojamojo priežiūra. 2019 m. gruodžio 31 d. Probacijos tarnyba prižiūrėjo 17 368 asmenis (15 874 vyrus ir 1 494 moteris). Teismas kartu su intensyvia priežiūra arba vietoj jos gali asmenį, kuriam paskirta laisvės apribojimo bausmė, įpareigoti gydytis nuo alkoholizmo, narkomanijos ar toksikomanijos. 2019 m. Probacijos tarnyba prižiūrėjo 559 tokius asmenis (žr. 2.22 lentelę).

Pagrindinis probacijos tikslas yra užtikrinti veiksmingą probuojamųjų resocializaciją ir mažinti

jų nusikalstamų veikų recidyvą. Siekiant įgyvendinti šį tikslą, kiekvienam probacijos tarnybos prižiūrimam asmeniui yra atliekamas nusikalstamo elgesio rizikos vertinimas (2019 m. naudojant metodiką OASys buvo atlikta 3 965 vertinimai) ir sudaromas individualus probuojamojo priežiūros planas. Darbui su priklausomais asmenimis yra naudojamos tos pačios aprobuotos elgesio korekcinės programos, kaip ir laisvės atėmimo vietų įstaigose (žr. 2.23 lentelę).

Probacijos tarnybos duomenimis, 2019 m. daugiausia nuteistųjų dalyvavo EPP programoje – 2 892 asmenys. EPP programos paskirtis yra motyvuoti asmenį keisti savo probleminį elgesį, todėl rekomenduojama ją taikyti bausmės vykdymo pradžioje, o tai, savo ruožtu, turi paskatinti asmenį dalyvauti tolimesnėje socialinėje reabilitacijoje<sup>11</sup>. Atsižvelgiant į tai, kad kitose Kalėjų departamento aprobuo-

11 Vaičiūnienė, R.; Viršilas, V. *Laisvės atėmimo vietose taikomų socialinės reabilitacijos priemonių sistemos analizė, probleminiai taikymo aspektai* [interaktyvus]. Vilnius, 2017. Prieiga per internetą: <http://teise.org/wp-content/uploads/2018/01/Vai%C4%8Di%C5%ABnuien%C4%97-Vir%C5%A1ilas.pdf>.

**2.22 lentelė.** 2019 m. Probacijos tarnybos prižiūrimų asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį ir narkotikus, skaičius

Rodiklis	Skaičius
Asmenų, registruotų dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant narkotikus, skaičius gruodžio 31 d.	25
Visų asmenų, kuriems teismas paskyrė įpareigojimą nevartoti psichiką veikiančių medžiagų ir alkoholio, skaičius gruodžio 31 d.	593
Asmenų, registruotų dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant alkoholį, skaičius gruodžio 31 d.	134
Asmenų, kuriuos teismas įpareigojo gydytis nuo alkoholizmo, skaičius	495
Asmenų, kuriuos teismas įpareigojo gydytis nuo narkomanijos, skaičius	64

**2.23 lentelė.** 2019 m. Probacijos tarnybos vykdytos programos ir jose dalyvavusių probuojamųjų skaičius

Programos pavadinimas	Pradėjusių lankyti programą skaičius	Baigusią programą skaičius
Kognityvinė-elgesio korekcinė programa „EQUIP“	47	36
Kognityvinė-elgesio korekcinė programa „Tik tu ir aš“	119	77
Programa „Elgesys-Pokalbis-Pasikeitimas“	2 892	2 701
Dailės terapijos programa R.A.K.T.A.S.	14	14
Programa „Jaunimas ir psichoaktyviosios medžiagos“	11	11
Programa „Ankstyvoji intervencija (14–21 m. jaunimui)“	27	21
Intervencinė smurtinio elgesio keitimo programa	1 062	869

tose elgesio keitimo programose dalyvavo perpus mažiau probuojamųjų (1 280 asmenų), galima kelti pagrįstą prielaidą, jog EPP programa yra dažniausiai naudojama elgesio pataisos programa. Siekiant užtikrinti efektyvią probuojamojo priežiūrą ir elgesio pokyčius, rekomenduojama taikyti kelias tarpusavyje suderintas probuojamojo resocializacijos ir elgesio kontrolės priemones.

Probuojami asmenys privalo vykdyti probacijos sąlygas ir individualiame probuojamojo priežiūros plane nustatytas priežiūros priemones. Probuojamajam be pateisinamų priežasčių nevykdant teismo paskirtų auklėjamojo ar baudžiamojo poveikio priemonių ir (ar) pareigų arba ir po papildomų auklėjamojo ar baudžiamojo poveikio priemonių ir (ar) pareigų paskyrimo jų nevykdo ar padaro teisės pažeidimą, už kurį jam taikyta administracinė nuobauda, arba nevykdo kitų įstatymų nustatytų pareigų, teismas probacijos tarnybų teikimu priima sprendimą panaikinti bausmės vykdymo atidėjimą ir vykdyti pagal nuosprendį paskirtą bausmę arba panaikinti lygtinį paleidimą iš pataisos įstaigų ir vykdyti likusią bausmės dalį. 2019 m. probuotojai, vyk-

dydami probaciją, užfiksavo 1 566 apsvaigimo nuo alkoholio ir narkotikų atvejus (žr. 2.24 lentelę).

Probuojamojo nusikalstamo elgesio tikimybė yra susijusi ne tik su statiniais (nekintamais), tačiau ir su dinaminiais (kintamais) veiksniais, tokiais kaip psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas. **Probuotojai, padėdami spręsti priklausomybės nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo klausimus, gali padėti sumažinti dalį dinaminių nusikalstamą elgesį skatinančių veiksnių**<sup>12</sup>. Atsižvelgiant į tai, probuojamieji gali lankyti AA ir AN savitarpio pagalbos grupių susirinkimus, dalyvauti socialinės bei psichologinės reabilitacijos programoje<sup>13</sup> (žr. 2.25 lentelę).

Svarbu atkreipti dėmesį tai, kad tiek psichologinė socialinė reabilitacija, tiek bendrai resocializacija laisvės atėmimo vietų įstaigose skiriasi nuo socializacijos ir psichologinės socialinės reabilitacijos laisvės sąlygomis. Laisvės atėmimo vietų įstaigų darbuotojų

12 Sakalauskas, G.; Jarutienė, L. Probacijos veiksmingumo vertinimas [interaktyvus]. Vilnius, 2015. Prieiga per internetą: <http://teise.org/wp-content/uploads/2016/06/Mokslo-studija-probacijos-veiksmingumo-vertinimas.pdf>.

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



**2.24 lentelė.** Probacijos tarnybos užfiksuotų apsvaigimo nuo alkoholio ir narkotikų atvejų skaičius 2019 m.

Medžiagos pavadinimas	Vyrai	Moterys
Alkoholis	1 376	72
Amfetaminas	7	0
Barbitūratai	1	0
Benzodiazepinai	7	0
Kokainas	4	0
Marihuana	54	2
Metadonas	16	1
Metamfetaminas	6	0
Metilendioksimefetaminas, ekstazis	1	0
Morfinas / opiatai	9	5
Tricikliniai antidepresantai	2	0
Sintetinis tetrahidrokanabinolis (K2/Spice)	2	0
Sintetinis tetrahidrokanabinolis (K3/AB-Panica)	1	0
Sintetinis metkatoninas	0	0
Sintetinis katinonas	0	0
<b>Iš viso</b>	<b>1 486</b>	<b>80</b>

**2.25 lentelė.** Probuojamųjų pasiskirstymas pagal dalyvavimą veiklose, siekiant atsisakyti priklausomybės nuo psichoaktyviųjų medžiagų

	Visų asmenų, dalyvavusių Anoniminių alkoholikų susirinkimuose, skaičius	Visų asmenų, dalyvavusių Anoniminių narkomanų susirinkimuose, skaičius	Visų asmenų, dalyvavusių pakaitinio gydymo opioidiniais vaistiniais preparatais programoje, skaičius	Visų asmenų, kurie dalyvavo socialinės bei psichologinės reabilitacijos programoje, skaičius
Vyrai	504	37	25	151
Moterys	51	10	3	15
Iš viso	555	47	28	166

bendravimas su nuteistaisiais paprastai yra formalus, nuasmenintas, paremtas paklusnumu ir dominavimu<sup>14</sup>. 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. Sudarytos palankesnės sąlygos lygtiniam paleidimui bei užtikrinama veiksminga lygtinai paleidžiamų asmenų resocializacija gali palengvinti integraciją į visuomenę.

14 Dermontas, J. Nuteistųjų socialinė reabilitacija. Jurisprudencija [interaktyvus]. 2004, 51(43): 108–123. Prieiga per internetą: <https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/14138/3285-6890-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

**2.4. Užkrečiamųjų ligų, susijusių su narkotikų vartojimu, rodikliai ir jų prevencija (DRID)**

Su švirškčiamųjų narkotikų vartojimu susijusios infekcinės ligos yra tarp rimčiausių pasekmių vartotojų sveikatai, o tai tiesiogiai siejasi su nemažomis išlaidomis sveikatos priežiūrai. Švirškčiamųjų narkotikų vartotojai (toliau – ŠNV) yra viena pagrindinių rizikos grupių užsikrėsti infekcijomis, o tai taip pat gali turėti įtakos jų išplitimui bendrojoje populiacijoje. Narkotikų, ypač švirškčiamųjų, 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 narkotikų vartojimu** (DRID), rodiklis – vienas iš Departamento, kaip Europos narkotikų ir narkomanijos informacinio tinklo „Reitox“ nacionalinio centro Lietuvoje, stebimų rodiklių. Šiam rodikliui informacija renkama 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

Su intraveninių narkotikų vartojimu susijusių užkrečiamųjų ligų paplitimas ir žalos mažinimas

DRID (angl. *Drug related infectious diseases*)

#### Infekcinių ligų paplitimo tarp ŠNV tyrimai

Paplitimo tyrimai dažniausiai susideda iš dviejų dalių – anketinės apklausos, kuria siekiama surinkti informaciją apie ŠNV rizikingą elgseną (vartojamas medžiagas, 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 jie 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. Rezultatai parodė, kad iš trijų infekcijų žymenų aukščiausi žymenys nustatyti dėl virusinio hepatito C – 86 proc., dėl ŽIV – 21,2 proc., dėl virusinio hepatito B – 4,9 proc. 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 proc., VHB – sumažėjo daugiau nei du kartus (žr. 2.52 pav.).

#### Infekcinių ligų tarp ŠNV diagnostikos stebėseną

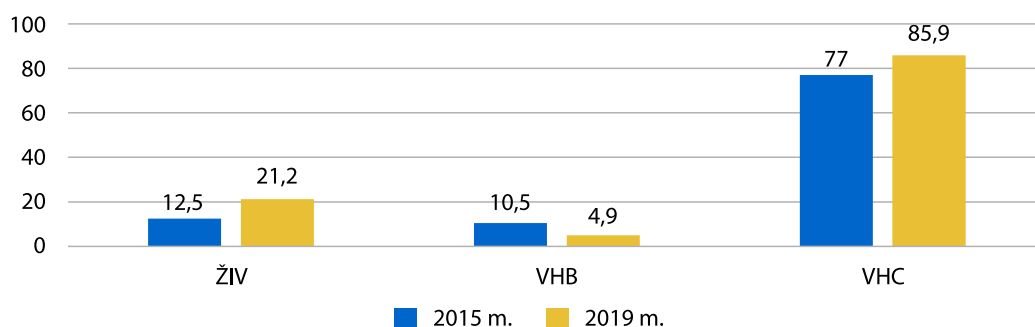
Pranešimai apie naujus infekcinių ligų (ŽIV, virusinių hepatitų B ir C) diagnozių atvejus yra renkami iš nacionalinių informacijos apie infekcines ligas teikimo sistemų. Lietuvoje už tokią informaciją yra atsakingas Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras (toliau – ULAC), kuris perduoda informaciją Europos ligų prevencijos ir kontrolės centrui (toliau – ECDC), o EMCDDA savo ruožtu tiesiogiai ją surenka iš ECDC.

2019 m. 31,8 proc. naujai ŽIV infekuotų asmenų užsikrėtė vartodami narkotikus švirkščiamuoju būdu.

#### Viruliniai hepatitai: paplitimas, ištyrimas

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

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



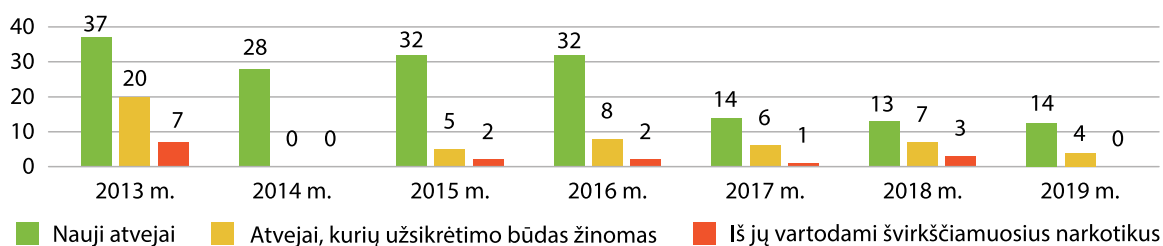
nedidelės dalies atvejų užsikrėtimo būdas žinomas (žr. 2.53 ir 2.54 pav.). 2019 m. vartodami švirškčiamuosius narkotikus ūminiu VHB neužsikrėtė nė vienas asmuo, iš visų, kurių užsikrėtimo būdas žinomas, o ūminiu VHC – 50 proc.

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 prevenci-

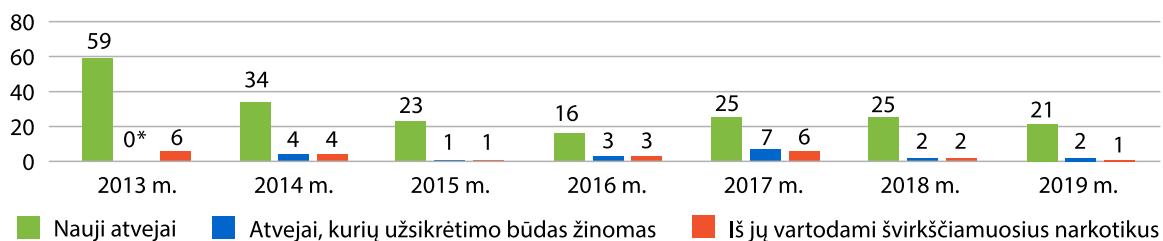
jos priemonių. Jungtinės Tautos, Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja, kad VHC ir VHB nustatymas tarp ŠNV patektų į žalos mažinimo paslaugų paketą, tačiau Lietuvoje galiojantys teisės aktai nereglamentuoja atrankinių greityjų VHC ir VHB testų atlikimo ŽSK tvarkos.

Virusinis hepatitas, ypač hepatito C viruso (VHC) sukeliama infekcija, yra labai paplitęs tarp švirškčiamųjų narkotikų vartotojų visoje Europoje.

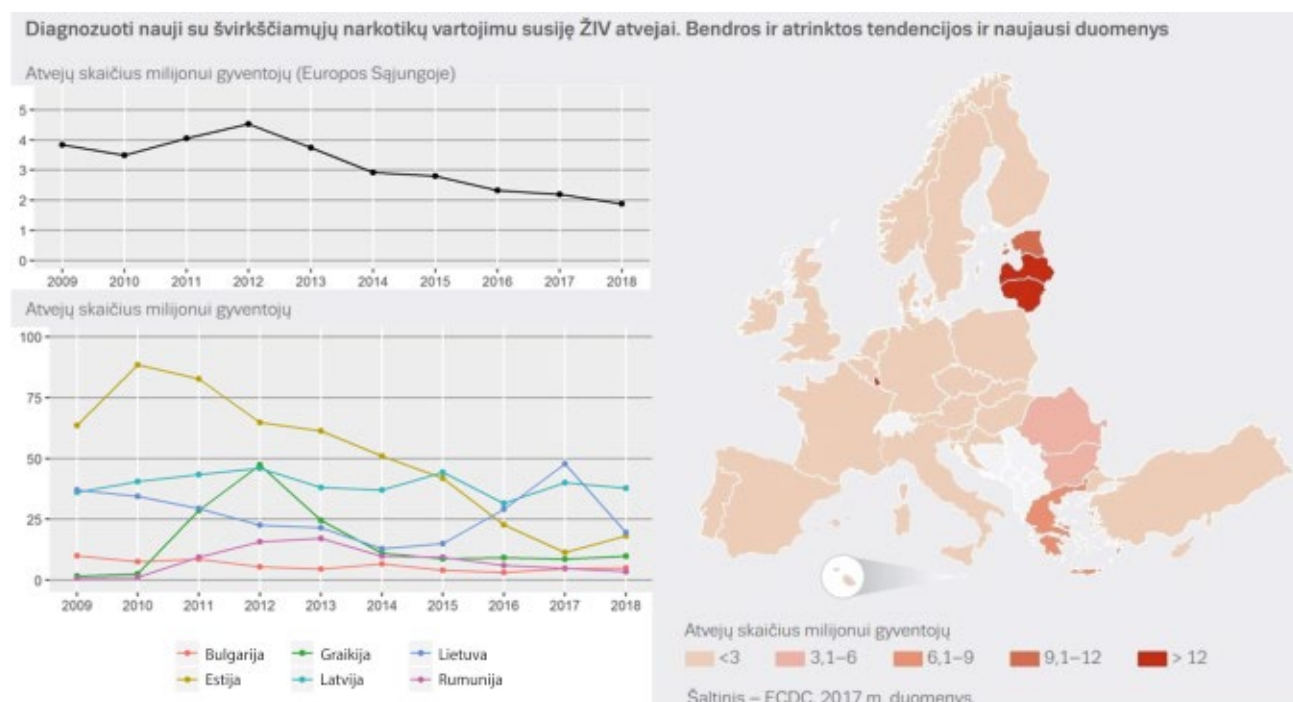
**2.53 pav.** Naujų ūminio VHB ir ūminio VHB atvejų, kurių užsikrėtimo būdas žinomas, skaičiaus dinamika Lietuvoje 2013–2019 m. (abs. sk.)



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



**2.55 pav. ŽIV atvejai, susiję su švirškčiamųjų narkotikų vartojimu Europoje, 2018 m.**



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 paplitimas.** ULAC duomenimis, iš viso per visą žmogaus imunodeficito viruso infekcijos registravimo Lietuvoje laikotarpį (1988–2020 m.) užregistruoti 3 323 ŽIV infekcijos atvejai, iš kurių net 57,3 proc. (1 905 asmenys) šia infekcija užsikrėtė vartodami švirksčiamuosius narkotikus. Net 9 iš 10 ŽIV užsikrėtusiųjų vartodami švirksčiamuosius narkotikus buvo vyrai.

2014–2017 m. Lietuvoje didėjo naujų ŽIV atvejų skaičius, kurį iš dalies lėmė naujų ŽIV atvejų skaičiaus augimas laisvės atėmimo vietų įstaigose – nuo 24 naujai nustatytų atvejų 2015 m. iki 97 atvejų 2017 m., tuo tarpu 2018 m. šis rodiklis sumažėjo iki 30, o 2019 m. – iki 24 naujų ŽIV atvejų (žr. 2.56 pav.). (*Daugiau informacijos apie užkrečiamųjų ligų epidemiologiją laisvės atėmimo vietų įstaigose žr. 3.8.2 skyriuje*).

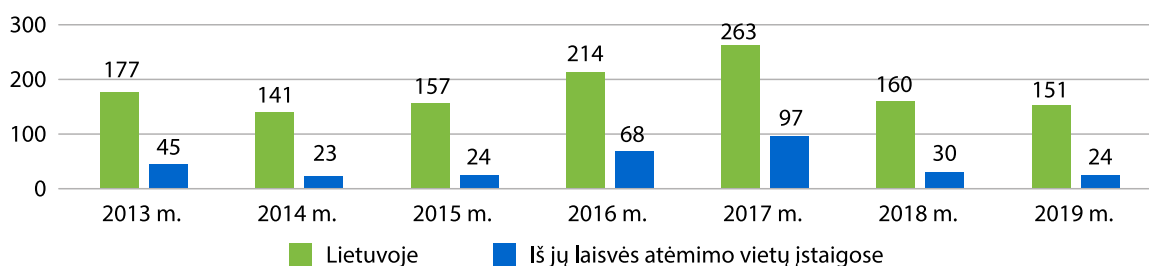
2019 m. beveik trečdalis asmenų (31,8 proc.), kuriems ŽIV diagnozė buvo nustatyta pirmą kartą, užsikrėtė vartodami narkotikus švirksčiamuoju būdu. Dažniausias užsikrėtimo ŽIV infekcija būdas – lytiniai santykiai (žr. 2.57 pav.).

Infekcijos plitimas tarp ŠNV rodo, kad Lietuvoje egzistuojančios narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo priemonės nėra pakankamos.

2.26 lentelėje pateikiama informacija apie naujus ŽIV atvejus, kurių užsikrėtimo būdas buvo švirksčiamųjų narkotikų vartojimas. Didžiąją daugumą šių asmenų sudarė vyrai (81 proc.). Analizuojant duomenis pagal amžiaus grupes, matyti, kad daugiausia asmenų, kuriems diagnozuota ŽIV, užsikrėtus vartojant švirksčiamuosius narkotikus, yra 30–39 m. amžiaus, beveik pusė moterų, užsikrėtusių ŽIV, vartojant švirksčiamuosius narkotikus, buvo 25–29 m. amžiaus.

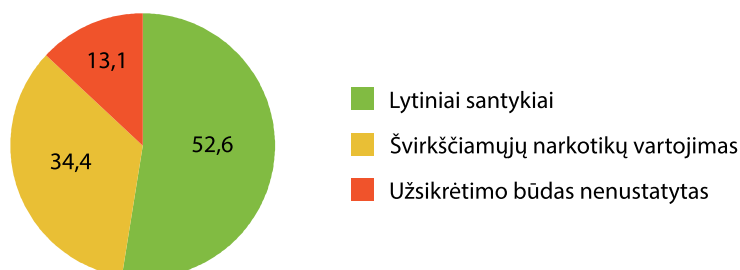
**ŽIV ištyrimas.** Ištyrimas dėl ŽIV yra svarbiausia priemonė, atliekant šios infekcijos paplitimo stebėseną. ULAC duomenimis, per pastaruosius metus atliktų ŽIV tyrimų skaičius išaugo 14 proc. (žr. 2.59 pav.). Tačiau tyrimų dėl ŽIV infekcijos apimtys tarp rizikos grupės asmenų Lietuvoje nors ir didėja, bet nėra pakankamos – 2019 m. tyrimus dėl ŽIV atrankiniais testais atlikinėjo 8 iš 13 ŽSK (2018 m. – tyrimus dėl ŽIV atliko tik 5 iš 13 ŽSK). Pagal laboratorijų pateiktus duomenis apie ištirtus dėl ŽIV asmenis pagal tiriamąsias grupes, iš visų 2019 m. atliktų tyrimų dėl ŽIV narkotikus vartojantiems asmenims skaičius sudarė 1,0 proc. (2018 m. – 1,4 proc.). Atsižvelgiant į esamą ŽIV situaciją ir plitimo

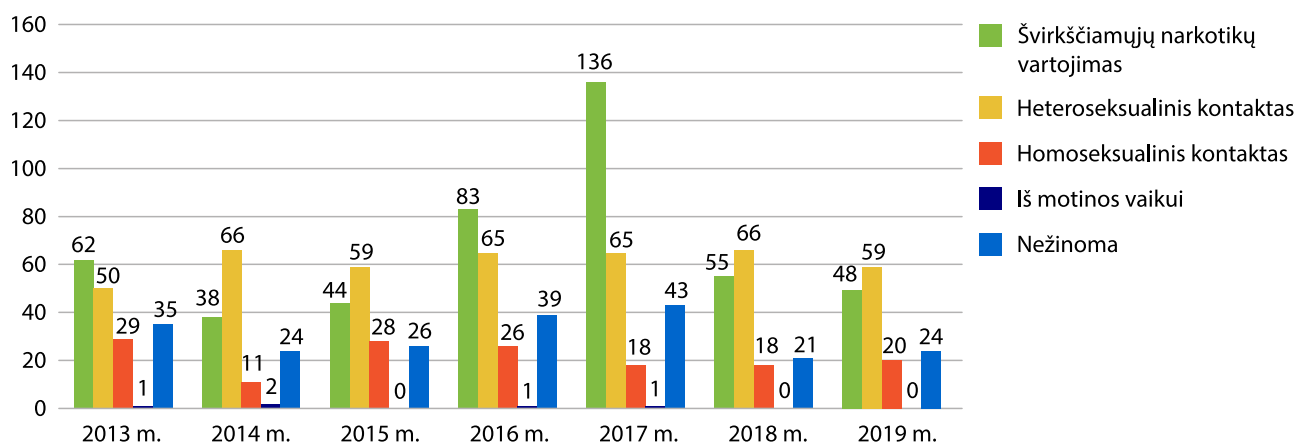
**2.56 pav.** Naujų ŽIV atvejų skaičiaus dinamika Lietuvoje (įskaitant laisvės atėmimo vietų įstaigose nustatytus atvejus) ir laisvės atėmimo vietų įstaigose 2013–2019 m.



*Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenys.*

**2.57 pav.** Užsikrėtusiųjų ŽIV pasiskirstymas pagal galimą užsikrėtimo būdą (proc.) 2019 m.



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

ULAC duomenys.

**2.26 lentelė.** 2019 m. užregistruotų naujų ŽIV atvejų, kurių užsikrėtimo būdas buvo švirkščiamųjų narkotikų vartojimas, skaičiaus pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes

Amžiaus grupė	Vyrai		Moterys		Iš viso	
	abs. sk.	proc.	abs. sk.	proc.	abs. sk.	proc.
0–14 m.	0	–	0	–	0	–
15–19 m.	0	–	0	–	0	–
20–24 m.	0	–	0	–	0	–
25–29 m.	5	12,8	4	44,4	9	18,8
30–34 m.	13	33,3	2	22,2	15	31,3
35–39 m.	9	23,1	2	22,2	11	22,9
40–44 m.	6	15,4	0	–	6	12,5
45–49 m.	3	7,7	1	11,1	4	8,3
50–54 m.	2	5,1	0	–	2	4,2
Daugiau kaip 55 m.	1	2,6	0	–	1	2,1
<b>Iš viso</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

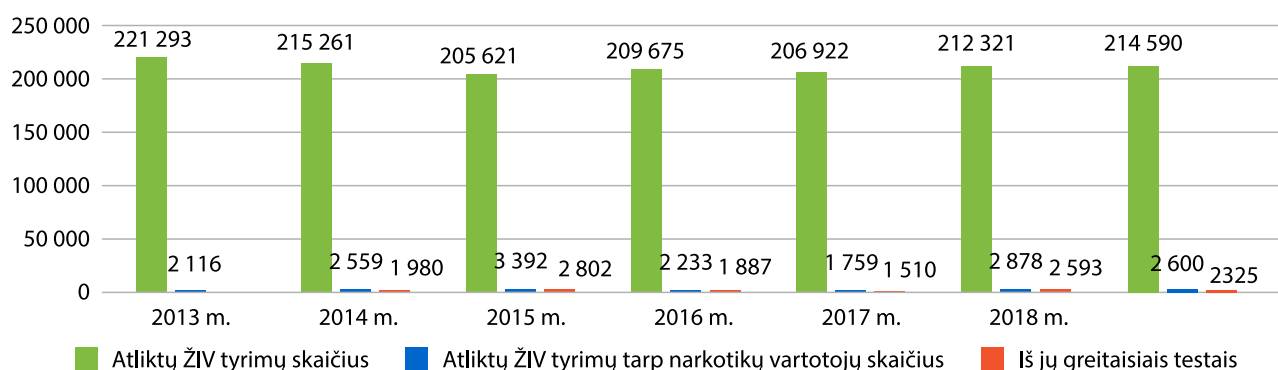
ULAC duomenys.

mo būdus Lietuvoje, ŽIV ištyrimo mastus tarp ŠNV būtina didinti.

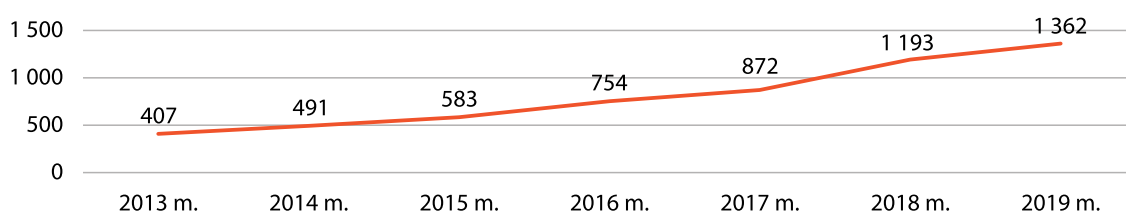
**ŽIV gydymas.** Antiretrovirusinė terapija skiriama visiems ŽIV užsikrėtusiems pacientams iš karto, kai patvirtinama ŽIV ligos diagnozė ir kai pacientai yra pasiruošę ir motyvuoti pradėti gydymą. Pacientai, prieš jiems skiriant ART, informuojami apie būtinybę laikytis griežto vaistų vartojimo režimo,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

Iš viso 2019 m. antiretrovirusinė terapija Lietuvoje buvo skirta 1 362 ŽIV užsikrėtusiems asmenims, o tai sudaro apie 41 proc. visų registruotų susirgimų ŽIV Lietuvoje (žr. 2.60 pav.). Lietuvoje ŽIV infekcija diagnozuota 3 323 žmonėms. ULAC duomenimis, nors ŽIV gydymui reikalingus vaistus kompensuoja valstybė, tačiau maždaug 4 iš 10 ŽIV infekuotų asmenų, kuriems pernai diagnozuota ŽIV infekcija, nesikreipė į gydytojus dėl ŽIV gydymo. Be to, pernai apie šimtui pacientų metų gale gydymas nebuvo tęsiamas, nes kas antras iš jų nesilankė pas medikus. Nepakankamos ŽIV gydymo aprėptys neabejotinai

**2.59 pav.** Atliktų ŽIV tyrimų skaičiai Lietuvoje 2013–2019 m.



**2.60 pav.** ŽIV užsikrėtusių asmenų, kuriems buvo taikoma antiretrovirusinė terapija, skaičius 2013–2019 m.



*Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenys.*

yra susijusios su nepakankamu geografiniu ŽIV gydymą galinčių skirti medikų prieinamumu (tik penkiuose didžiuosiuose miestuose) 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. įveikti AIDS epidemiją.

Nuo 2018 m. pasikeitus teisiniam reglamentavimui, ŽIV gydymo išlaidos visiems užsikrėtusiems asmenims, nepriklausomai nuo ligos stadijos, apmokamos iš PSDF biudžeto. Šie pakeitimai leido padidinti naujai pradėjusių antiretrovirusinę terapiją asmenų skaičių dvigubai: nuo 206 asmenų 2017 m. iki 403 asmenų 2018 m., tačiau 2019 m. šis skaičius siekė tik 244. Vyru, naujai pradėjusių antiretrovirusinę terapiją, buvo tris kartus daugiau nei moterų, atitinkamai 188 vyrai ir 56 moterys.

Vilniaus apskrityje registruotas 41 proc. visų ŽIV užsikrėtusių asmenų, kuriems pradėta antiretrovirusinė terapija, Klaipėdos apskrityje – 18 proc., Kauno apskrityje – 10 proc. Kalėjimo departamentui prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės ministerijos pavaldžioje įstaigoje 2019 m. antiretrovirusinį gydymą pradėjo 9 asmenys (žr. 2.27 lentelę).

Vertinant asmenų, kuriems naujai pradėta antiretrovirusinė terapija, skaičių pagal galimą užsikrėtimo būdą, nustatyta, kad beveik pusė pradėjusių

gydymą asmenų ŽIV užsikrėtė vartodami švirkščiamuosius narkotikus (žr. 2.61 pav.).

Asmenims, neturintiems pakankamai motyvacijos kreiptis dėl gydymo, pavyzdžiui, vartojantiems narkotines medžiagas ar besigydantiems nuo priklausomybės, paliekantiems laisvės atėmimo vietos įstaigas, bedarbiams, asmenims, neturintiems nuolatinės gyvenamosios vietos, reikalinga koordinuota asmens sveikatos priežiūros įstaigų, socialines paslaugas teikiančių įstaigų, įskaitant nevyriausybines organizacijas, laikinojo apnakvindinimo paslaugas teikiančių įstaigų, žemo slenksčio paslaugas teikiančių kabinetų ar laisvės atėmimo vietų įstaigų pagalba. Šiuo metu rengiama tvarka, padėsianti žemą motyvaciją gydytis turintiems asmenims integruotis į specializuotą ŽIV ligos gydymą, taip padidinant gydymą gaunančių asmenų skaičių.

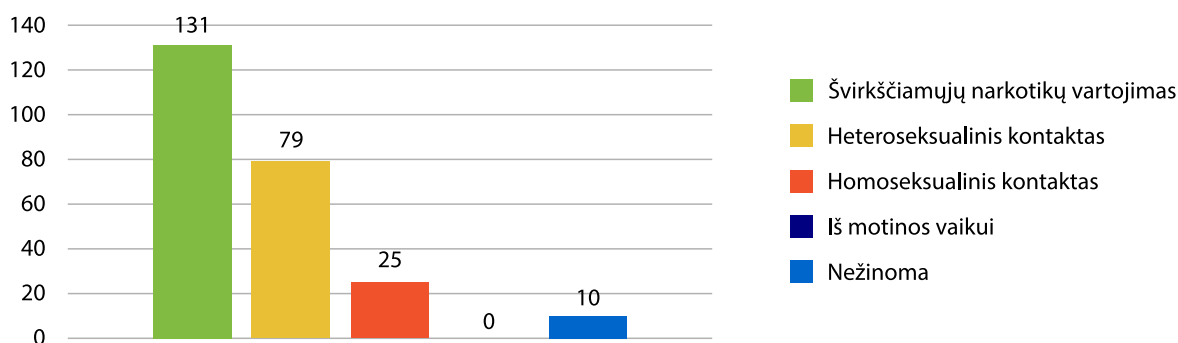
#### **2.4.2. Žalos mažinimas – atsako priemonės, padedančios mažinti užkrečiamųjų ligų plitimą ir rizikingą elgesį tarp socialinės rizikos grupės asmenų**

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 visuo-

**2.27 lentelė.** ŽIV užsikrėtusių asmenų, kuriems 2019 m. pradėta antiretrovirusinė terapija, pasiskirstymas pagal Lietuvos apskritį (abs. sk.).

Apskritis	Pradėjusių gydymą asmenų skaičius
Vilniaus apskritis	102
Kauno apskritis	26
Klaipėdos apskritis	44
Šiaulių apskritis	19
Panevėžio apskritis	6
Alytaus apskritis	12
Marijampolės apskritis	9
Tauragės apskritis	4
Telšių apskritis	8
Utenos apskritis	5
Kalėjimo departamento prie LR teisingumo ministerijos pavaldžios įstaigos	9
<b>Iš viso</b>	<b>224</b>

**2.61 pav.** ŽIV užsikrėtusių asmenų, kuriems 2019 m. pradėta antiretrovirusinė terapija, pasiskirstymas pagal galimą užsikrėtimo būdą (abs. sk.).



meni. 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, laisvės atėmimo vietų įstaigose, darbo aplinkoje, vietos bendruomenėse ir kt.

Žalos mažinimo paslaugų poreikį Lietuvoje pagrindžia esama šalies statistika: 2017 m. Respublikinio priklausomybės ligų centro (RPLC) kartu su tarptautiniais partneriais atlikto tyrimo 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 žr. 2.6 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 greitųjų ŽIV tyrimų atlikimą, savikontrolės ŽIV testų ir kitų užkrečiamųjų ligų savikontrolės testų dalijimą, kitas paslaugas. 2019 m. Lietuvoje žemo slenksčio paslaugas teikė 13 savarankiškų juridinių asmenų arba įstaigų ar organizacijų struktūrinių padalinių – kabinetų 11 miestų. Iš jų 11 teikė stacionarias ŽSK paslaugas, o 2 – mobilias ŽSK paslaugas Vilniuje ir Klaipėdoje.

ULAC duomenimis, 2019 m. paslaugų gavėjai ŽSK lankėsi beveik 50 000 kartų – apsilankymų skaičius nuo 2013 m. padidėjo 1,3 karto (žr. 2.28 lentelę). Naujų paslaugų gavėjų skaičius šiek tiek mažėjo, palyginti su ankstesniais metais, tačiau 5 ŽSK šis skaičius didėjo.

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. 2.62 pav.), vis dėlto yra nepakankamas: ŠNV Lietuvoje vidutiniškai gavo 19–29 švirkštus. Tuo tarpu Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijoje 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. 2.63 pav.).

Europoje plačiai taikomos žalos mažinimo paslaugų teikimo praktikos aprėptis Lietuvoje nėra pakankama. Esamas žemo slenksčio paslaugų finansavimas užtikrina tik šiek tiek daugiau nei 20 proc. 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 proc. Tai atitiktų tarptautinių organizacijų, tokių kaip Pasaulio sveikatos organizacija,

Jungtinės Tautos, rekomendacijas ir pasiektų vidutinės aprėpties viršutinę ribą.

ULAC duomenimis, 2019 m., palyginti su 2018 m., padidėjo ŽIV testavimų, atliekamų atrankiniais greitaisiais testais, skaičius. Atrankinių greitųjų ŽIV testų 2019 m. atlikta trečdaliu daugiau nei 2018 m. Kitų atrankinių greitųjų testų 2019 m. atlikta dešimtadaliu daugiau nei 2018 m.

EMCDDA, 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 (antiretrovirusinė 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.

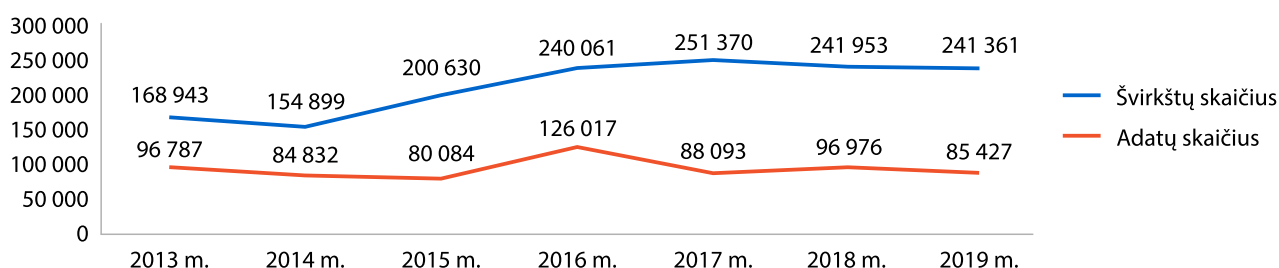
Tarptautinės organizacijos taip pat akcentuoja, kad greta teikiamų žemo slenksčio paslaugų svarbu vykdyti ir darbą gatvėje (angl. outreach), kai vartotojams suteikiama naudinga informacija ir jie siunčiami į sveikatos priežiūros ar socialines įstaigas. ŽSK taip pat yra svarbūs teikiant informaciją apie

**2.28 lentelė.** Apsilankymų ir paslaugų gavėjų skaičiai ŽSK 2013–2019 m.

	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
Visų apsilankymų skaičius	38 017	32 004	38 325	46 238	48 519	48 885	49 386
Paslaugų gavėjų, kurie bent kartą per metus apsilankė ŽSK, skaičius	5 036	8 265	4 922	5 807	5 768	5 619	4 645
Nuolatinių paslaugų gavėjų skaičius	2 660	2 041	2 082	2 126	3 298	2 008	2 021
Naujų paslaugų gavėjų skaičius	1 148	987	1 095	1 116	1 020	820	746
Somatinės ligos	10	17	15	15	5	5	6
Nenustatyta	43	45	26	26	30	54	37

ULAC duomenys.

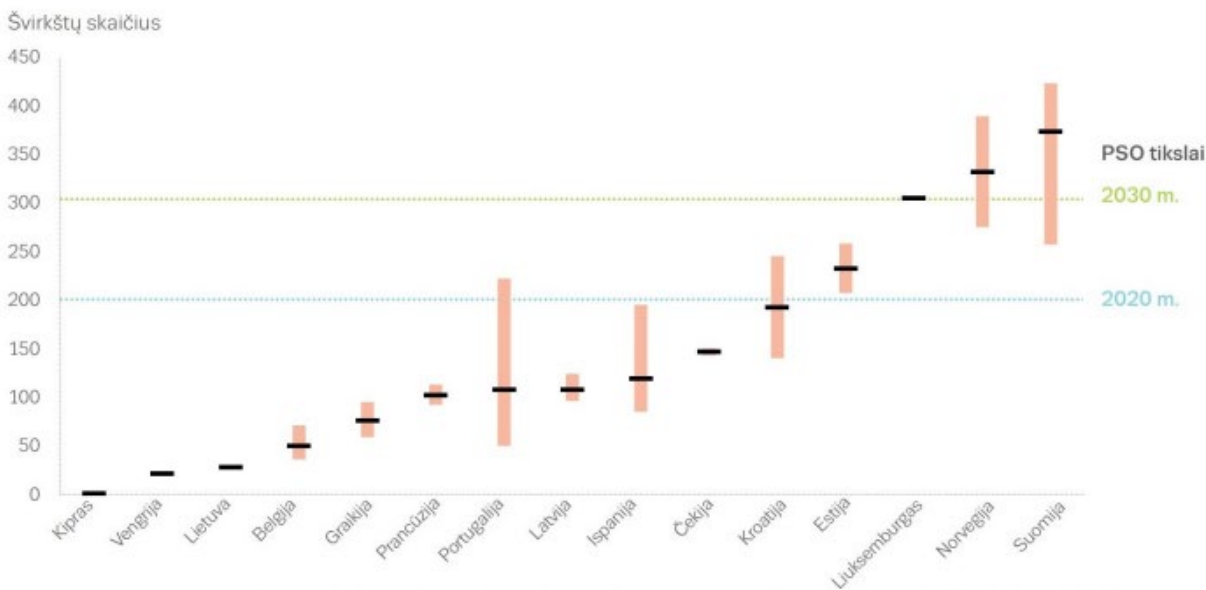
**2.62 pav.** ŽSK išdalytų švirkštų skaičius, 2013–2019 m.





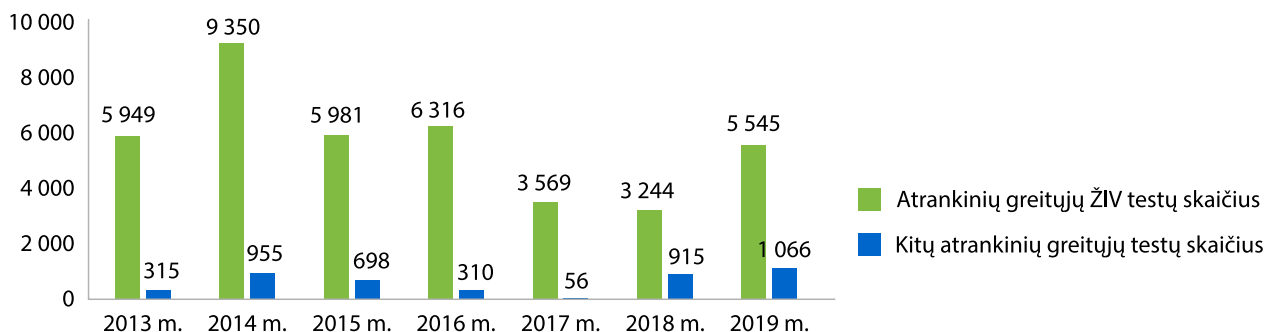
### 2.63 pav. Aprūpinimo švirkštais aprėptis Europos šalyse

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



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

### 2.64 pav. Atliktų atrankinių greitųjų užkrečiamųjų ligų testų skaičius ŽSK 2013–2019 m.



perdozavimo prevenciją ir dalijant nuo perdozavimo apsaugantį opioidų antagonistą.

**2017 m. Lietuva pirmavo Europoje pagal naujai diagnozuotus su švirkščiamųjų narkotikų vartojimu siejamus ŽIV atvejus (2017 m. ŠNV – 48 atv. 1 mln. gyv.). 2018 m. ŽIV plitimas tarp ŠNV sumažėjo 2,5 karto, tačiau vis tiek išliko aukštas – 19,3 atv. 1 mln. gyventojų. Europoje plačiai taikomos žalos mažinimo paslaugų teikimo praktikos, kuri padeda mažinti infekcinių ligų plitimą tarp narkotikus vartojančių asmenų, aprėptis Lietuvoje nėra pakankama. Žemo slenksčio paslaugų finansavimas užtikrina tik šiek tiek daugiau nei 20 proc. paslaugų prieinamumo.**

## 2.5. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo padariniai ir jų prevencija

### 2.5.1. Mirtys, susijusios su narkotikų vartojimu, ir mirtingumas

Mirtys, susijusios su narkotikų vartojimu ir mirtingumas  
DRD (angl. *Drug related death*)

Narkotikų vartojimas – pripažinta suaugusių europiečių išvengiamo mirtingumo priežastis. 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 me-

džiagų, 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. Apskaičiuota, kad 2018 m. Europos Sąjungoje nuo vieno arba kelių neteisėtų narkotikų perdozavimo mirė ne mažiau kaip 8 300 žmonių. Įtraukus Norvegijos ir Turkijos duomenis, šis skaičius išauga iki 9 200 atvejų, tačiau, palyginti su patikslintais 2017 m. įverčiais (9 500 mirties atvejų), matomas nedidelis mirčių skaičiaus mažėjimas.

**Duomenys apie mirtis, susijusias su narkotikų vartojimu, yra vienas iš penkių EMCDDA nustatytų epidemiologinių rodiklių.**

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

1. *Tiesiogiai su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu susijusios asmenų mirtys.* EMCDDA Europos Sąjungos 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 nebe renkama ir tapo neprieinama.

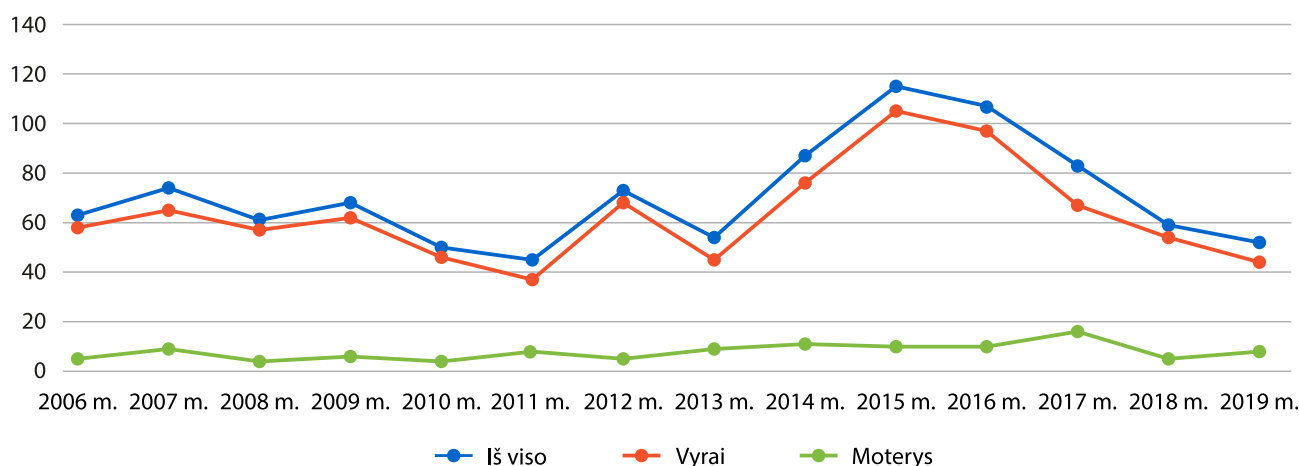
3. *Netiesiogiai su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu susijusios asmenų mirtys.* Šiai grupei priskiriami atvejai, kai pagrindinė mirties priežastis nebuvo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas, tačiau tiriant mirusiojo organus ir biologinius skysčius rasta narkotinių ir psichotropinių 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**

*Lietuvos statistikos departamento (iki 2009 m.) ir Higienos instituto (nuo 2010 m.) duomenys.*

Higienos instituto duomenimis<sup>15</sup>, remiantis EMCDDA tiesiogiai su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu susijusių mirčių skaičiavimo metodika, 2019 m. užregistruoti 52 mirties atvejai. Nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mirusių asmenų skaičius 2019 m., palyginti su 2018 m., sumažėjo 7 atvejais (žr. 2.65 pav.).

**2.65 pav.** 2006–2019 m. tiesiogiai su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu susijusių 15–64 m. amžiaus asmenų mirties atvejų pasiskirstymas pagal lytį



<sup>15</sup> Higienos institutas yra Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro valdytojas.

Iš 52 užregistruotų mirties atvejų, kurių pagrindinė priežastis buvo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas, daugumą sudarė vyrai (44 – vyrai, 8 – moterys). **Vidutinis mirusiųjų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo amžius 2019 m. buvo 37 m. (2018 m. – 36 m.): vyrų – 37 m. ir moterų – 40 m. Palyginti su 2018 m. duomenimis, mirusių vyrų amžiaus vidurkis išliko stabilus, o moterų padidėjo.**

Europoje vidutinis mirusiųjų dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo amžius vis didėja ir 2018 m. pasiekė 41,7 m. Nuo 2012 iki 2018 m. Europoje mirčių nuo perdozavimo skaičius tarp

vyresnių nei 50 m. amžiaus asmenų išaugo beveik 75 proc., tai rodo mirties nuo perdozavimo rizikos didėjimą tarp ilgai vartojančių narkotikus ir vyresnio amžiaus asmenų. Lietuvoje didesnis mirtingumas yra vyresnių nei 35 m. amžiaus žmonių (žr. 2.29 lentelę).

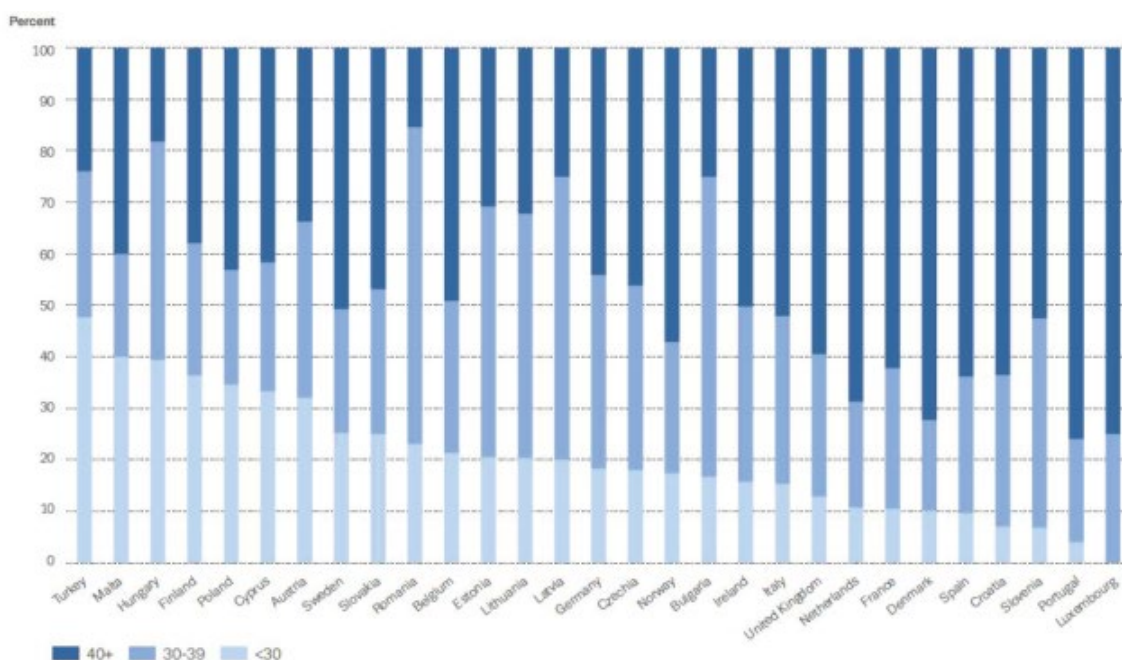
2018 m. duomenimis, 8 Europos šalys nurodė daugiau kaip 40 mirties atvejų milijonui gyventojų viršijančius rodiklius, o didžiausius rodiklius nurodė Švedija (81 atvejis milijonui gyventojų) ir Jungtinė Karalystė (76 atvejai milijonui gyventojų), tuo tarpu Lietuva – 32 atvejus milijonui gyventojų (2017 m. – 44, 2019 m. – 29 atvejai) (žr. 2.66 pav.).

**2.29 lentelė.** 2007–2019 m. dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mirę asmenys pagal amžiaus grupes

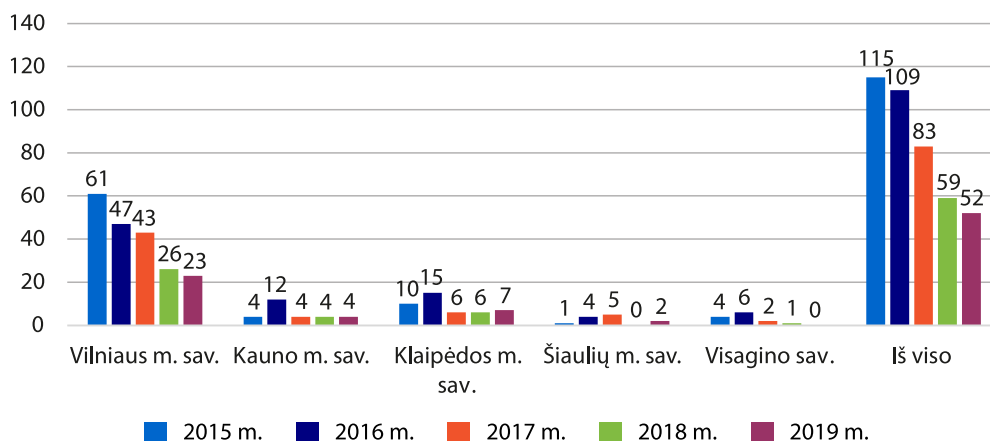
Amžiaus grupė	2007 m.	2008 m.	2009 m.	2010 m.	2011 m.	2012 m.	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
Iki 15 m.	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15–19 m.	4	1	0	0	1	1	3	1	2	2	0	1	3
20–24 m.	12	10	6	12	6	10	3	8	4	2	3	4	2
25–29 m.	25	22	24	9	14	23	13	15	26	18	10	7	9
30–34 m.	20	7	16	10	10	16	16	24	26	27	25	12	7
35–39 m.	4	11	10	11	6	8	14	21	31	28	23	16	9
40 m. ir daugiau	10	10	12	8	8	15	5	18	26	32	22	19	22
<b>Iš viso</b>	<b>76</b>	<b>61</b>	<b>68</b>	<b>51</b>	<b>45</b>	<b>73</b>	<b>54</b>	<b>87</b>	<b>115</b>	<b>109</b>	<b>83</b>	<b>59</b>	<b>52</b>

Lietuvos statistikos departamento (iki 2010 m.) ir Higienos instituto (nuo 2010 m.) duomenys.

**2.66 pav.** Mirčių nuo narkotikų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes Europos šalyse 2018 m.



**2.67 pav.** 2015–2019 m. nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų mirusių asmenų pasiskirstymas pagal savivaldybes



**2.68 pav.** Mirčių, kurių tiesioginė priežastis buvo narkotinių ir psichotropinių vartojimas, teritorinis pasiskirstymas 2019 m.



Lyginant mirčių skaičių skirtingose savivaldybėse, galima matyti, kad Vilniaus mieste mirčių skaičius išlieka aukščiausias: 2015 m. Vilniaus m. sav. (pagal gyvenamąją vietą) buvo fiksuota 61 mirtis, o 2019 m. – 23. **Apytiksliai pusė mirčių, susijusių su narkotikų vartojimu, buvo užfiksuotos Vilniaus miesto savivaldybėje.** Kituose didžiuosiuose miestuose – Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose – tokių mirčių skaičius buvo išaugęs 2016 m., tačiau vėliau stabilizavosi (žr. 2.67 pav.).

Kitose savivaldybėse mirčių nuo perdozavimo fiksuojama nedaug, tačiau jų vis tiek pasitaiko, todėl negalima teigti, kad mirčių nuo perdozavimo problema egzistuoja tik didžiuosiuose miestuose (žr. 2.68 pav.).

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 2019 m. atliko

5 003 (2017 m. – 5 367) mirusių asmenų analizę. Iš jų 2 042 atvejai tirti dėl smurtinės mirties priežasties ir 2 779 – dėl nesmurtinės, 282 atvejais mirties priežastis nenustatyta. Iš viso 2019 m. atliktos 564 toksikologinės mirusių asmenų kūno audinių ir skysčių analizės (2018 m. – 538, 2016 m. – 599). 2019 m. nuo apsinuodijimo narkotinėmis, psichotropinėmis medžiagomis ir medikamentais mirė 84 asmenys (2018 m. – 105, 2017 m. – 142 asmenys), kurių biologinėse terpėse rasta narkotinių ir psichotropinių medžiagų. Vertinant duomenis pagal EMCDDA mirčių apibrėžimą *Selection B*, nustatyti 52 atvejai. Toksikologinė analizė parodė, kad dažniausiai nustatomos narkotinės ir psichotropinės medžiagos bei jų metabolitai buvo opioidai (metadonas, morfinas, kodeinas, tramadolis) (44 proc.), stimulantai (19 proc.) ir nenustatytos medžiagos (42 proc.). 37 proc. atvejų buvo nustatyta viena narkotinė ir psichotropinė medžiaga, 21 proc. atvejų buvo aptiktos dvi ir daugiau narkotinių ir psichotropinių medžiagų, 42 proc. atvejų medžiagos nenustatytos, bet daroma prielaida, kad tai buvo narkotikas (2018 m. 27 proc. atvejų nustatyta viena medžiaga), 54 proc. atvejų kraujyje buvo aptikta alkoholio (2018 m. – 48 proc., 2017 m. – 40 proc.).

2019 m., kaip ir ankstesniais metais, dažniausia nustatoma mirties priežastis buvo atsitiktinis apsinuodijimas narkotikais ir psichodisleptikais. 2019 m. 30 mirčių ištiko dėl perdozavimo opioidi-

nėmis medžiagomis (**O**) (medžiagos, kurios koduojamos kaip kiti opioidai (15), metadonas (7), kiti sintetiniai opioidai (8)); 4 mirtys – dėl perdozavimo ne opioidinėmis medžiagomis (**NO**) (medžiagos, kurios koduojamos kaip kokainas (2), psichostimuliantai (2)); 18 mirčių – dėl perdozavimo nespecifikuotomis medžiagomis (**NS**) (nenustatytos arba neklasifikuojamos kitur) (žr. 2.69 pav.).

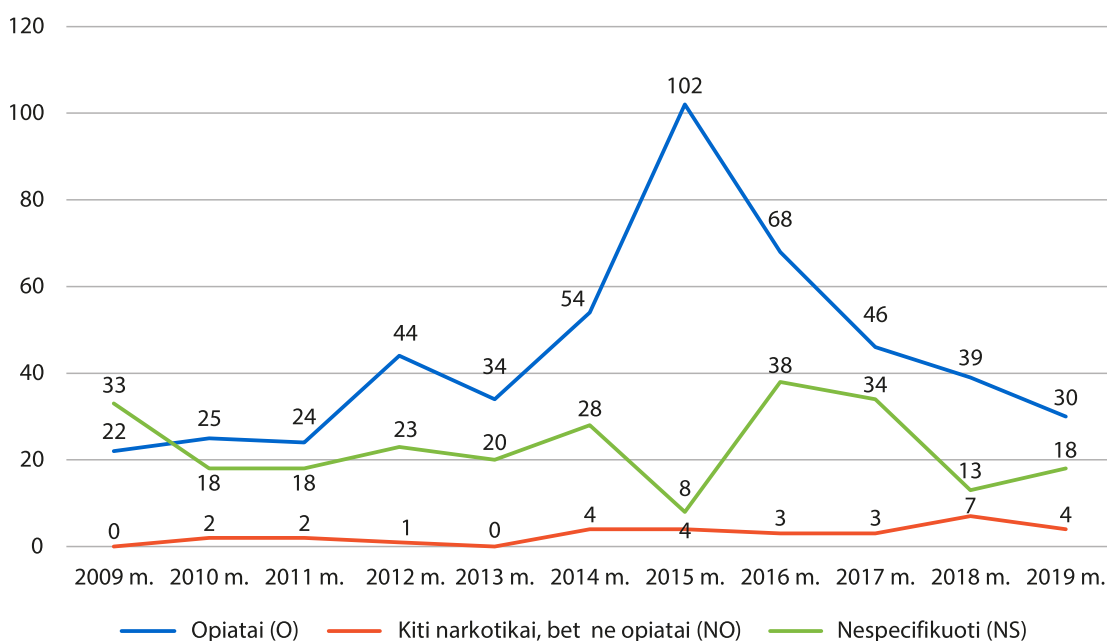
Tyčinio apsinuodijimo atvejų registruota nebuvo, tačiau registruoti 8 apsinuodijimo atvejai, kai keitinimas nepatikslintas. 2019 m. užregistruoti 2 mirtys atvejai dėl apsinuodijimo psichostimuliantais (žr. 2.30 lentelę).

### Asmenų, sirgusių priklausomybės nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų ligomis, mirtys

*Valstybiniam psichikos sveikatos centrui duomenys apie asmenis, kurie asmens sveikatos priežiūros įstaigose buvo registruoti dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, nuo 2019 m. nebeteikiami. Toliau pateikiama informacija yra iki 2019 m.*

Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, 2018 m. iš viso mirė 56 asmenys (2017 m. – 415, 2016 m. – 60, 2015 m. – 30, 2014 m. – 50, 2013 m. – 65, 2012 m. – 42, 2011 m. – 50, 2010 m. – 47), kurie asmens sveikatos priežiūros įstaigose buvo registruoti dėl psichikos ir elgesio sutrikimų,

**2.69 pav.** Mirtys pagal vartotas medžiagas 2009–2019 m.



Higienos instituto duomenys.

**2.30 lentelė.** 2008–2019 m. dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mirę asmenys pagal mirties priežastis

Mirties priežastis	2008 m.	2009 m.	2010 m.	2011 m.	2012 m.	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
F11	2	2	1	1	1	0	0	0	3	2	0	0
F19	12	10	5	0	1	0	1	1	0	2	0	0
X41 <sup>2</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	5	1
X42 <sup>1</sup>	42	54	37	40	57	49	81	108	98	72	51	43
X61 <sup>2</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X62 <sup>1</sup>	0	0	1	0	1	0	0	2	0	1	1	0
Y11 <sup>2</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Y12 <sup>1</sup>	4	1	7	4	10	5	5	4	5	3	1	7
<b>Iš viso</b>	<b>60</b>	<b>67</b>	<b>51</b>	<b>45</b>	<b>70</b>	<b>54</b>	<b>87</b>	<b>115</b>	<b>109</b>	<b>83</b>	<b>59</b>	<b>52</b>

Lietuvos statistikos departamento (iki 2010 m.) ir Higienos instituto (nuo 2010 m.) duomenys.

<sup>1</sup>Kartu su T kodais T40.0–9.

<sup>2</sup>Kartu 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.

**2.31 lentelė.** Asmenų, sirgusių priklausomybės nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų ligomis, mirties atvejų pasiskirstymas pagal lytį 2009–2018 m.

	2009 m.	2010 m.	2011 m.	2012 m.	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.
Iš viso mirė	80	47	50	42	65	50	30	60	415	56
Iš jų vyrų	70	44	40	32	61	44	27	54	356	49
Iš jų moterų	10	3	10	10	4	6	3	6	59	7

Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys.

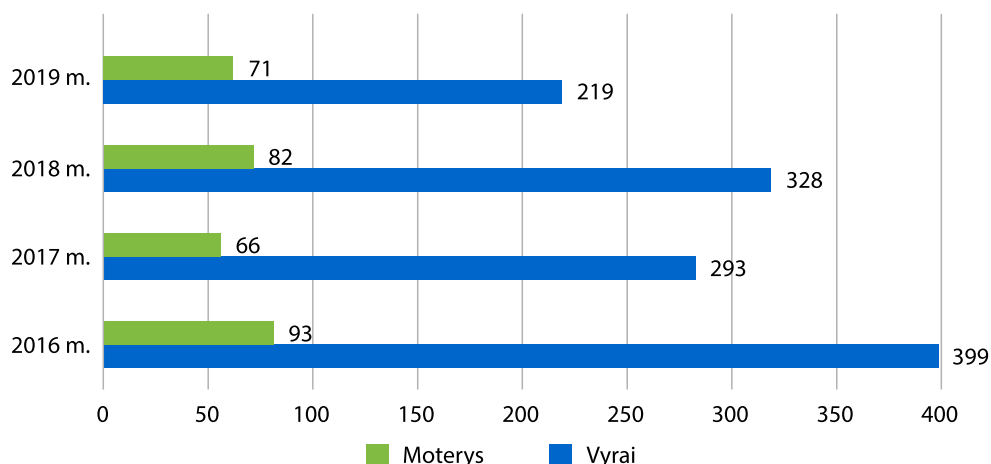
vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, iš jų 49 vyrai ir 7 moterys (žr. 2.31 lentelę).

2017 m. Respublikinio priklausomybės ligų centro vykdytos narkologinių ligonių sistemos pertvarkos metu buvo peržiūrėtos visos ambulatorinės kortelės, kurios pagal įstatymus privalo būti saugomos 75 m. Peržiūros metu informacija buvo tikrinama su kitų sveikatos sistemų įrašais ir nustatyti neaktyvūs pacientai, tarp jų ir mirę. Dėl šios ilgalaikių duomenų peržiūros stebimas ryškus asmenų, turėjusių priklausomybę nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, mirties atvejų padidėjimas 2017 m.

**Netiesioginės asmenų mirtys dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo**

Valstybinės teismo medicinos tarnybos duomenys  
2019 m. Valstybinės teismo medicinos tarnyba užfiksavo 19 mirties atvejų (1 – moters, 18 – vyrų), tarp jų 7 asmenims nustatyta didesnė nei 0,5 promilės alkoholio koncentracija kraujyje (2018 m. – 25 asmenys (iš jų 13 asmenų nustatyta didesnė nei 0,5 promilės alkoholio koncentracija), 2017 m. – 35 asmenys (iš jų 11 asmenų didesnė nei 0,5 promilės alkoholio koncentracija)), kurių pagrindinė mirties priežastis **nebuvo** narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas, tačiau mirusiųjų organuose ir

**2.70 pav.** Kreipimusi į gydymo įstaigas skaičius dėl apsinuodijimo narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis pagal lytį 2016–2019 m.



biologiniuose skysčiuose buvo rasta narkotinių ir psichotropinių medžiagų.

### 2.5.2. Apsinuodijimai narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis

*Higienos instituto duomenys*

**2019 m. į asmens sveikatos priežiūros įstaigas (stacionarus ir ambulatorinis gydymas) dėl apsinuodijimų narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis 290 asmenų kreipėsi 318 kartų. Palyginti su 2018 m., apsinuodijimų skaičius sumažėjo penktadaliu (2018 m. – 410, 2017 m. – 389, 2016 m. – 520).** 29 asmenims dėl apsinuodijimo narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis buvo suteiktos gydymo paslaugos du ir daugiau kartų per 2019 m. Vienam asmeniui buvo teiktas stacionarinis ir ambulatorinis gydymas net 5 kartus per metus, kitu atveju – 4 kartus. **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.** 2019 m. dėl apsinuodijimo narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis į gydymo įstaigas kreipėsi 290 asmenų: 219 vyrų ir 71 moteris (2018 m. – 328 vyrai ir 82 moterys, 2017 m. – 293 vyrai ir 66 moterys, 2016 m. – 399 vyrai ir 93 moterys). 2019 m., kaip ir ankstesniais metais, vyrai kelis kartus dažniau nei moterys kreipėsi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl apsinuodijimų narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis (žr. 2.70 pav.).

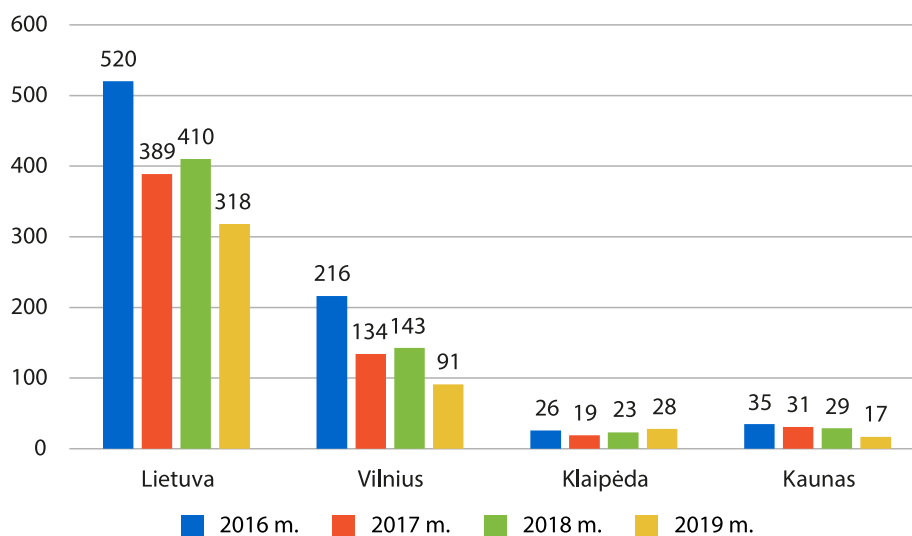
Daugiausia, kaip ir ankstesniais metais, kreiptasi dėl apsinuodijimų opioidais – 2019 m. buvo 116 apsinuodijimų atvejų opioidais (4 atvejai – opiumu, 22 – heroinu, 39 – kitais opioidais (kodeinu, morfinu), 16 – metadonu). 2018 m. buvo 159 apsinuodijimo opioidais atvejų, iš jų: opiumu – 12, heroinu – 46, kitais opioidais – 42, o metadonu – 4. Lyginant 2019 ir 2018 m. statistinius duomenis, du kartus sumažėjo apsinuodijimų heroinu skaičius, metadonu – šiek tiek augo, kanapėmis – išliko toks pats skaičius (84 atvejai). Išliko aukštas apsinuodijimų skaičius medžiagomis, kai konkreti apsinuodijimą sukėlus medžiaga buvo nenurodyta arba nepatiktinta. Nuo 2018 m. renkami duomenys apie apsinuodijimus psichostimuliaciniais rodo, kad apsinuodijimų skaičius pastaraisiais metais išliko toks pat – po 37 atvejus.

Daugiausia apsinuodijimų narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis atvejų 2019 m. buvo užregistruota šiose Lietuvos savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigose: Vilniaus miesto – 91 (2018 m. – 143), Kauno miesto – 17 (2018 m. – 29), Klaipėdos miesto – 28 (2018 m. – 23) (žr. 2.71 pav.).

**Vidutinis apsinuodijusių narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis asmenų amžius jaunėja ir 2019 m. buvo 26 m. (2018 m. – 28, 2017 m. – 29).**

**2019 m. dėl apsinuodijimo narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis vaikai (asmenys iki 18 m.) į gydymo įstaigas kreipėsi 104 kartus (2018 m. – 123, 2017 m. – 56, 2016 m. – 70, 2015 m. – 105 kartus), o tai sudaro 29 proc. visų registruotų apsinuodijimų narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis atvejų.** 2019 m. į

**2.71 pav.** Apsinuodijimų narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis tendencijos didžiuosiuose Lietuvos miestuose 2016–2019 m.



gydymo įstaigas kreipėsi 95 nepilnamečiai asmenys (2018 m. – 113), iš jų 61 berniukas ir 34 mergaitės (2018 m. – 82 berniukai ir 31 mergaitė). 11 nepilnamečių į gydymo įstaigas kreipėsi po du ir daugiau kartų (8 dėl pakartotino apsinuodijimo narkotikais ir 3 – dėl apsinuodijimo narkotikais bei vaistais). Kaip ir 2018 m., dažniausiai asmenys iki 18 m. kreipėsi dėl apsinuodijimų kanapėmis – 42 atvejai (2018 m. – 41 atvejis, 2017 m. – 34 atvejai).

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. Yra pripažinta, kad tiems, kas anksčiau patyrė perdozavimą, mirties nuo perdozavimo grėsmė yra kur kas didesnė.

Apibendrinant duomenis apie sunkius ir mirtinus apsinuodijimus patiriančių asmenų amžiaus grupes, galima išvelgti tendenciją, kad mirtini apsinuodijimų atvejai slenkasi į vyresnes amžiaus grupes (dažnesni tarp 37 m. amžiaus asmenų), o stiprūs apsinuodijimai patiriami tarp vis jaunesnės amžiaus grupės asmenų: per pastaruosius trejus metus amžiaus vidurkis sumažėjo trim metais ir siekia 26 m.

**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 psichoaktyvias medžiagas žr. 2.8 skyriuje.

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

EMCDDA duomenimis, Europoje narkotikų perdozavimas tebėra pagrindinė narkotikų vartotojų mirties priežastis. Apskaičiuota, kad 2018 m. Europoje mirtingumo nuo perdozavimo rodiklis buvo 22,3 mirties atvejo milijonui 15–64 m. gyventojų. Didžiausia rizika yra 35–44 m. amžiaus vyrams, kurių mirtingumo rodiklis siekia 53,7 mirties atvejo milijonui vyrų – daugiau nei dvigubai didesnis už visų amžiaus grupių vidurkį ir tris kartus didesnis nei moterų mirtingumo rodiklis (13,9 mirties atvejo milijonui 35–44 m. amžiaus moterų). Vis dėlto vidutinis mirusiųjų – tiek vyrų, tiek moterų – amžius kasmet auga ir siekia 41,7 m. Nacionaliniai mirtingumo rodikliai ir tendencijos labai skiriasi; jiems įtakos turi tokie veiksniai, kaip narkotikų vartojimo paplitimas ir ypatumai, taip pat nacionalinė duomenų teikimo, informacijos registravimo ir atvejų kodavimo nacionalinėse mirtingumo duomenų bazėse praktika, įskaitant įvairaus lygio duomenų teikimo nepakankamumą. Remiantis 2018 m. duomenimis, **aštuo-nios Šiaurės Europos šalys pranešė apie daugiau**



**kaip 40 mirties atvejų vienam milijonui gyventojų viršijančius rodiklius:** Švedija (81,5 atvejo milijonui gyventojų), Jungtinė Karalystė (74,1 atvejo milijonui gyventojų). Sumažėjusius įverčius nurodė Švedija, Estija ir Turkija. **Tuo tarpu Lietuva yra 9 vietoje (32 atvejai milijonui gyventojų).**

Heroinas arba jo metabolitai, dažnai derinami su kitomis medžiagomis, susiję su dauguma mirtino perdozavimo atvejų, apie kuriuos pranešta Europoje. Iš naujausių duomenų matyti su heroinu susijusių mirties atvejų skaičiaus padidėjimas, pirmiausia Jungtinėje Karalystėje; dauguma (82 proc.) mirties nuo perdozavimo atvejų buvo susiję su koku nors opioidu. Toksikologinėse ataskaitose dažnai nurodomi ir kiti opioidai. Šios medžiagos, pirmiausia metadonas, bet taip pat buprenorfinas (Suomijoje), fentanilis ir jo dariniai ir tramadolis, siejamos su daugeliu mirties nuo perdozavimo atvejų kai kuriose šalyse.

Mirtino narkotikų perdozavimo ir kitų su narkotikais susijusių mirties atvejų mažinimas tebėra svarbus Europos visuomenės sveikatos politikos uždavinys. Šios srities tikslinėmis atsakomosiomis priemonėmis daugiausia dėmesio skiriama perdozavimo atvejų prevencijai arba išgyvenimo tikimybei perdozavus narkotikų padidinti. Priklausomybės nuo narkotikų vartojimo gydymas, visų pirma, gydymas pakaitiniais opioidais, užkerta kelią perdozavimui ir mažina narkotikų vartotojų mirties pavojų.

Vertinant narkotikų vartotojams kylančią perdozavimo riziką, didinant jų informuotumą apie perdozavimą ir kartu užtikrinant veiksmingą priklausomybės nuo narkotikų vartojimo gydymą, lengviau išvengti perdozavimo atvejų. Ypatingą dėmesį reikia skirti didesnės rizikos laikotarpiams, pvz., išėjus iš kalėjimo ir išleidus iš gydymo įstaigos arba nutraukus gydymą. Tokie intervenciniai veiksmai, kaip prižiūrimos patalpos narkotikams vartoti ir naloksono išdavimo į namus programos, yra labai tikslingos atsakomosios priemonės, kuriomis siekiama didinti išgyvenimo tikimybę perdozavus narkotikų.

Prižiūrimos patalpos narkotikams vartoti yra erdvės, 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 tai nutiktų. Įsteigiant tokias patalpas taip pat atsiranda galimybė pasiekti dažnai marginalizuotus ir sunkiai pasiekiamus vartotojus bei teikti konsultacijas ir paramą bendrais su nar-

kotikais ir sveikata susijusiais klausimais. Patalpos narkotikams vartoti dažnai yra prieigos punktas, kuriame žmogui gali būti nurodoma, kur kreiptis medicininę ir socialinę paslaugų, įskaitant priklausomybės nuo narkotikų vartojimo gydymo paslaugas. Prižiūrimos patalpos narkotikams vartoti veikia 51 Europos Sąjungos ir Norvegijos mieste. Iš viso yra 72 tokios patalpos.

Naloksonas – tai medicininis opioidų antagonistas, kuriuo galima neutralizuoti opioidų perdozavimo poveikį. Jis naudojamas ligoninių skubiosios pagalbos skyriuose, taip pat jį naudoja greitosios pagalbos darbuotojai ir kitų nuolat su narkotikų vartotojais bendraujančių tarnybų darbuotojai. 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. 2018 m. dešimtyje Europos šalių buvo taikomos naloksono išdavimo į namus programos. Remiantis į namus išduodamo naloksono programų veiksmingumo sisteminės peržiūros duomenimis, jo išdavimą derinant su šviečiamosiomis ir mokomosiomis intervencinėmis priemonėmis, su perdozavimu susijęs mirštamumas mažėja. Tai gali būti itin naudinga tam tikroms populiacijoms, kuriose kyla didesnė narkotikų perdozavimo rizika, pvz., neseniai iš laisvės atėmimo vietų įstaigų išleistiems kaliniams. Kaliniai į naloksono išdavimo į namus programas įtraukti Estijoje, Prancūzijoje, Jungtinėje Karalystėje ir Norvegijoje.

Vilniaus priklausomybės ligų centras 2016 m. pradėjo vykdyti naloksono išdavimo į namus programą, kurios metu centro gydytojai apmoko pacientus, kaip teikti pirmąją pagalbą ir, baigus mokymus, išduoda naloksono rinkinį. 2016 m. Vilniaus priklausomybės ligų centras apmokė 200 pacientų ir išdavė naloksono ampules. Nuo programos pradžios pacientai per pirmuosius iniciatyvos metus suteikė pagalbą apie trisdešimčiai perdozavimo ištiktų asmenų. 2017 m. Respublikinis priklausomybės ligų centro Vilniaus filialas išdalijo 218 naloksono rinkinių, 2018 m. – 800, 2019 m. – 883. Nuo 2018 m. naloksono programa pradėta įgyvendinti Kauno, Klaipėdos ir Panevėžio filialuose.

Norint pasiekti kuo didesnę rizikos grupės asmenų ratą, buvo parengtas naloksono išdavimo žemo slenksčio kabinetuose tvarkos aprašo projektas, reglamentuojantis naloksono išdavimą, kad jis

galėtų būti prieinamas visiems asmenims, patiriantiems mirties nuo opioidų perdozavimo riziką bei galintiems tapti perdozavimo liudininkais.

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

- **pakaitinis gydymas;**
- vis plačiau įgyvendinama **naloksono išdavimo programa**, opioidus vartojantiems asmenims<sup>16</sup>;
- **narkotikų vartojimo kambariai** (vartojantis žmogus nelieka vienas perdozavimo atveju, o personalas gali suteikti pagalbą, taip pat teikiama informaciją apie gydymosi bei kt. paslaugas).

2018 m. Departamentas parengė Naloksono, skirto opioidų perdozavimo prevencijai, išdavimo žemo slenksčio paslaugų kabinetuose tvarkos aprašą (toliau – tvarkos aprašas), kuris sudarė teisinę prielaidą gelbėti gyvybes. Sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintas tvarkos aprašas 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. Naloksonas yra vaistinis preparatas, opioidų priešnuodis, leidžiantis išvengti mirties nuo opioidų perdozavimo.

Siekdamas išbandyti naujojo reglamentavimo nuostatas, Departamentas kartu su NVO įgyvendina bandomąjį tyrimą, kurio metu Kauno, Alytaus ir Klaipėdos žemo slenksčio kabinetų lankytojams buvo išdalyta 500 naloksono rinkinių, o 2020 m. į projektą papildomai buvo įtraukti Visagino ir Vilniaus žemo slenksčio paslaugų kabinetai.

Siekiant toliau mažinti mirčių nuo perdozavimo atvejų skaičių, būtina plėsti naloksono išdavimo programą, naloksono preparatais aprūpinant laisvės atėmimo vietas paliekančius asmenis. Surinkta informacija rodo, kad net 19 proc. mirusių asmenų dėl narkotikų perdozavimo mirė per 6 mėnesius nuo išėjimo iš laisvės atėmimo vietos. Vilniaus miesto policijos pareigūnai, dirbantys sudėtingiausioje šiuo atžvilgiu Vilniaus miesto teritorijoje (Kirtimų

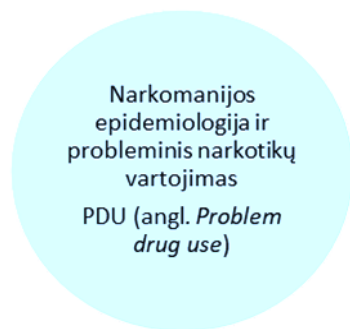
taboro, Naujamiesčio rajone), bendradarbiaujant su Vilniaus miesto savivaldybe ir Respublikiniu priklausomybės ligų centru, buvo aprūpinti naloksono rinkiniais. Kaip rodo Vilniaus greitosios medicinos pagalbos stoties informacija, iškvietimų skaičius dėl narkotikų perdozavimo į Kirtimų taboro ir aplinkines teritorijas yra itin dažnas (269 iškvietai 2018 m.). Policijos pareigūnams naloksonas taps veiksminga nuo mirties gelbstinčia priemone, kol laukiama atvykstančių medikų.

**2015–2016 m. Lietuva buvo viena iš penkių pirmaujančių ES šalių pagal mirčių nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų perdozavimo skaičių ir Europos Sąjungos vidurkį viršijo 2–2,5 karto. Per pastaruosius trejus metus mirčių nuo perdozavimo skaičius sumažėjo beveik 50 proc., tačiau Europos šalių kontekste vis tiek išlieka aukštas – 32 atvejai 1 milijonui gyventojų, ir viršija Europos Sąjungos šalių vidurkį (23 atv. 1 mln. gyv.). Analizuojant priežastis, lėmusias mirčių nuo perdozavimo atvejų skaičiaus sumažėjimą, darytina prielaida, kad tam įtakos turėjo naloksono prieinamumas.**

## 2.6. Didelės rizikos narkotikų vartojimas (PDU)

Probleminis narkotikų vartojimas yra toks vartojimas, kuris kelia didžiausią riziką sveikatai – EMCDDA probleminį 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 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



16 Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras, *Išvengiant mirčių nuo perdozavimo Europoje* [interaktyvus], 2018 m. Prieiga per internetą: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2748/POD\\_Preventing%20overdose%20deaths.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2748/POD_Preventing%20overdose%20deaths.pdf).

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.

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 bazes, 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 įvertiniai yra skaičiuojami ir tokioms narkotinėms medžiagoms, kaip kokainas, amfetaminas, stimulantai ir net kanapės, ir tai priklauso nuo šalyje dažniausiai vartojamų medžiagų.

EMCDDA šalims rekomenduoja informaciją apie didelės rizikos narkotikų vartotojus atnaujinti maždaug kas 2–3 m., tačiau dauguma Europos šalių skaičiavimus atlieka rečiau (žr. 2.32 lentelę). Tam įtakos turi įvairūs veiksniai, tokie kaip tyrimui atlikti tinkamos informacijos prieinamumas, finansiniai ir žmogiškieji ištekliai, tyrimų prioritetai ir kt.

Lietuvoje pirmas PDU tyrimas<sup>17</sup> buvo atliktas 2006 m., tačiau didelės rizikos opioidų vartotojų įvertis buvo skaičiuotas tik Vilniaus mieste. Nacionalinio lygmens tyrimas<sup>18</sup> 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

Lietuvoje yra maždaug nuo 8 000 iki 10 500 švirkščiamųjų narkotikų vartotojų.

**2.32 lentelė.** Švirkščiamųjų narkotikų vartotojų skaičius kai kuriose Europos šalyse 2011–2017 m.\*

Šalis	Įvertio metai	Atvejai 1 000 gyventojų
Belgija	2015	2,3–4,6
Čekija	2017	6,2–6,5
Graikija	2017	0,4–0,7
Ispanija	2016	0,3–0,6
Prancūzija	2017	2,6–3,3
Kroatija	2015	1,8–2,9
Kipras	2017	0,3–0,6
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	2016	2,5–3,0

\*Nurodytos tik tos šalys, kuriose skaičiavimai buvo atlikti ne seniau kaip 2011 m.

Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro informacija.

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 buvo atliktas naujas PDU tyrimas<sup>19</sup>. 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 skaičiumi (žr. 3.17 lentelę), matyti, kad Lietuvos įvertis yra didesnis negu daugumos

17 Gordon, H. (2006 m.) Probleminių narkotikų vartotojų paplitimas Lietuvoje (angl. *Estimation of the Prevalence of Problem Drug Use in Lithuania*). Jungtinių Tautų projekto „ŽIV/AIDS prevencija ir priežiūra tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų, įskaitant laisvės atėmimo vietų įstaigas, Estijoje, Latvijoje ir Lietuvoje“ ataskaita, 2006 m.

18 Astrauskienė, A., Dobrovolskij, V., Stukas, R. (2011 m.). Probleminių narkotikų vartotojų paplitimas Lietuvoje. *Medicina* (Kaunas) 2011; 47(6): 340–346.

19 Thanki, D., Mravčík, V., Běláčková, V., Mačiulytė, D., Zábanský, T., Širvinskienė, A., Subata, E., Lorenzo-Ortega, R. (2018 m.). Didelės rizikos narkotikų vartotojų paplitimo vertinimo bei adatų ir švirkštų programos ir pakaitinio gydymo aprėpties įvertinimo taikant daugiametodį skaičiavimą Lietuvoje 2015–2016 m. (angl. *A multi-method estimation of high-risk drug use prevalence and coverage of needle and syringe programs and opioid substitution treatment in Lithuania in 2015-2016*).

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.

**PDU skaičiaus stebėseną padeda įvertinti esamą situaciją, suteikia galimybę apskaičiuoti rizikos grupėms teikiamų paslaugų, tokių kaip pakaitinis gydymas ar žemo slenksčio paslaugos, aprėptis. Reguliari PDU 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

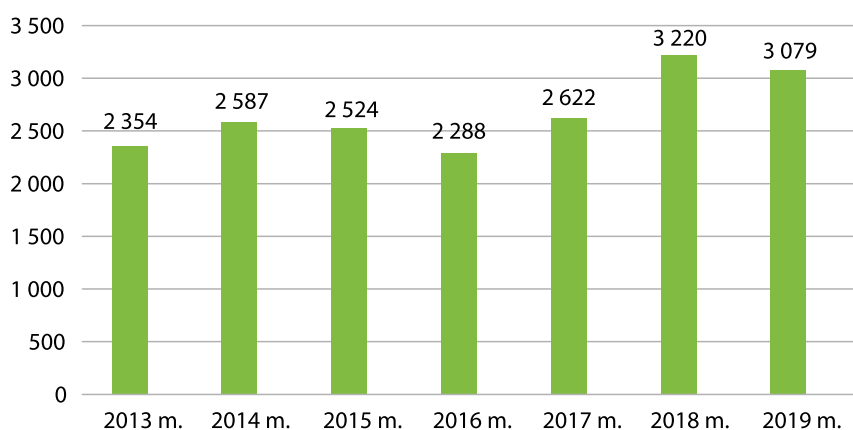
### 2.7.1. Nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotikais: tendencijos

Informatikos ir ryšių departamento duomenimis, 2019 m. Lietuvoje buvo registruotos 3 079 nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotikais (BK 199 str. 3 d., 259–268 str.). Tai sudarė 5,98 proc. visų 2019 m. registruotų nusikalstamų veikų (Informatikos ir ryšių departamento duomenimis, 2019 m. Lietuvoje iš viso registruotos 51 449 nusikalstamos veikos). Palyginti su ankstesniais metais, matyti, kad nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotikais, kiekvienais metais sudaro vis didesnę registruoto nusikalstamumo dalį: 2013 m. – 2,7 proc., 2014 m. – 3,0 proc., 2015 m. – 3,4 proc., 2016 m. – 3,8 proc., o 2017 m. – 4,1 proc., 2018 m. – 5,6 proc.

Užregistruotų nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais, skaičius dėl Lietuvos Respublikos administracinių nusižengimų kodekso (toliau – ANK) pakeitimų, įsigaliojusių 2017 m. sausio 1 d., pagal kuriuos asmenys, neteisėtai įgiję ir laikę nedidelį kiekį narkotikų be tikslo juos platinti, dabar traukiami į baudžiamąją, o ne į administracinę atsakomybę, stipriai kilęs nuo 2017 m. ir piką pasiekęs 2018 m., 2019 m. mažėjo 4,4 proc.

Vertinant nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, pagal baudžiamąją teisinę klasifikaciją (žr. 2.33 lentelę), išlieka neteisėto disponavimo narkotikais be tikslo juos platinti (BK 259 str.) atvejų skaičiaus didėjimo nagrinėjamoje nusikalstamų veikų grupėje tendencija. Didėjimas matomas tiek skaitine išraiška (2014–2019 m. registruotų šių nusikalstamų veikų skaičius padidėjo 53,9 proc.), tiek tarp visų šios kategorijos nusikalstamų veikų (2014 m. neteisėtas disponavimas narkotikais be tikslo juos platinti tarp visų nusikalstamų veikų sudarė 59,6 proc., o 2019 m. – net 77 proc.). Šios tendencijos rodo, kad baudžiamoji politika už neteisėtą disponavimą narkotikais savo reikmėms yra orientuota į baudžiamąjį narkotikų vartotojų persekiojimą. Tai patvirtina ir 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 baudžiamųjų nusižengimų. Ypač žymus padidėjimas, kaip minėtų ANK pakeitimų pasekmė, matomas 2017 m., kai, palyginti su 2016 m., šių baudžiamųjų nusižengimų skaičius padidėjo net 50,9 proc. Augimo tendencija išlieka ir toliau, 2018 m. – 12,4 proc., 2019 m. – 5,4 proc.

### 2.72 pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotikais, 2013–2019 m.



Informatikos ir ryšių departamento duomenys.

**2.33 lentelė.** Nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotikais, pagal baudžiamąją teisinę klasifikaciją 2014–2019 m. (struktūra)

Nusikalstama veika		2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
<b>199 str. 3 d.</b> (buvusi 2 d.) Kontrabanda		63	62	12	46	69	31
<b>259 str.</b> Neteisėtas disponavimas narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis be tikslo jas platinti		1 543	1 682	1 590	1 993	2 320	2 375
iš jų	<b>259 str. 1 d.</b> disponavimas neturint tikslo platinti	869	1 065	857	887	1 077	1 065
	<b>259 str. 2 d.</b> disponavimas nedideliu kiekiu be tikslo platinti (baudžiamasis nusižengimas)	674	617	733	1 106	1 243	1 310
<b>260 str.</b> Neteisėtas disponavimas narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis turint tikslą jas platinti		907	704	614	509	753	598
<b>260 str. 3 d.</b> Iš jų „ <i>platino labai didelį kiekį</i> “		92	67	61	76	73	89
<b>261 str.</b> Narkotinių ar psichotropinių medžiagų platinimas nepilnamečiams		19	30	22	22	36	34
<b>262 str.</b> Įrenginių narkotinėms ar psichotropinėms medžiagoms gaminti gaminimas		7	8	3	1	3	3
<b>263 str.</b> Narkotinių ar psichotropinių medžiagų vagystė, prievartavimas ar kitoks neteisėtas užvaldymas		5	4	4	2	2	3
<b>264 str.</b> Lenkimas vartoti narkotines ar psichotropines medžiagas		18	10	28	24	10	22
<b>265 str.</b> Neteisėtas aguonų ar kanapių auginimas		9	22	10	22	16	10
<b>266 str.</b> Neteisėtas disponavimas I kategorijos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirtakais (prekursoriais)		166	1	3	3	9	2

*Informatikos ir ryšių departamento duomenys.*

Sumažėjo nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais, lygis<sup>20</sup> – 2019 m. 100 000 gyventojų teko 110,19 (2018 m. – 114,94) nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais.

Vertinant nusikalstamumo lygį atskiruose miestuose, matyti, kad 2019 m. penkiuose didžiuosiuose Lietuvos miestuose buvo registruotos 1 827 nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotikais, arba 59,3 proc. visų nagrinėjamų nusikalstamų veikų. 2019 m. nagrinėjamų nusikalstamų veikų, tenkančių 100 000 gyventojų, skaičius pagrindiniuose miestuose kito skirtingai: Vilniuje 100 000 gyventojų teko 170,11 (2018 m. – 211,2),

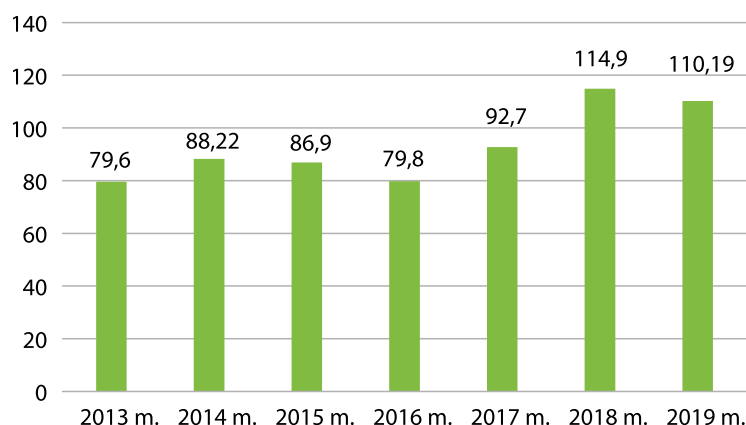
<sup>20</sup> Nusikalstamumo lygis – tai konkrečioje erdvėje ir per konkretų laikotarpį padarytų nusikalstamų veikų skaičius, tenkantis pasirinktam tos erdvės gyventojų (kitų objektų) skaičiui. Apskaičiuojamas: *Nusikalstamumo lygis = (nusikalstamų veikų sk. / gyventojų sk.) x 100 000.*

Kauno mieste – 155,51 (2018 m. – 130,1), Klaipėdos mieste – 141,5 (2018 m. – 155,5), Šiaulių mieste – 140,87 (2018 m. – 109,9) ir Panevėžio mieste – 100,13 (2018 m. – 109) nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais.

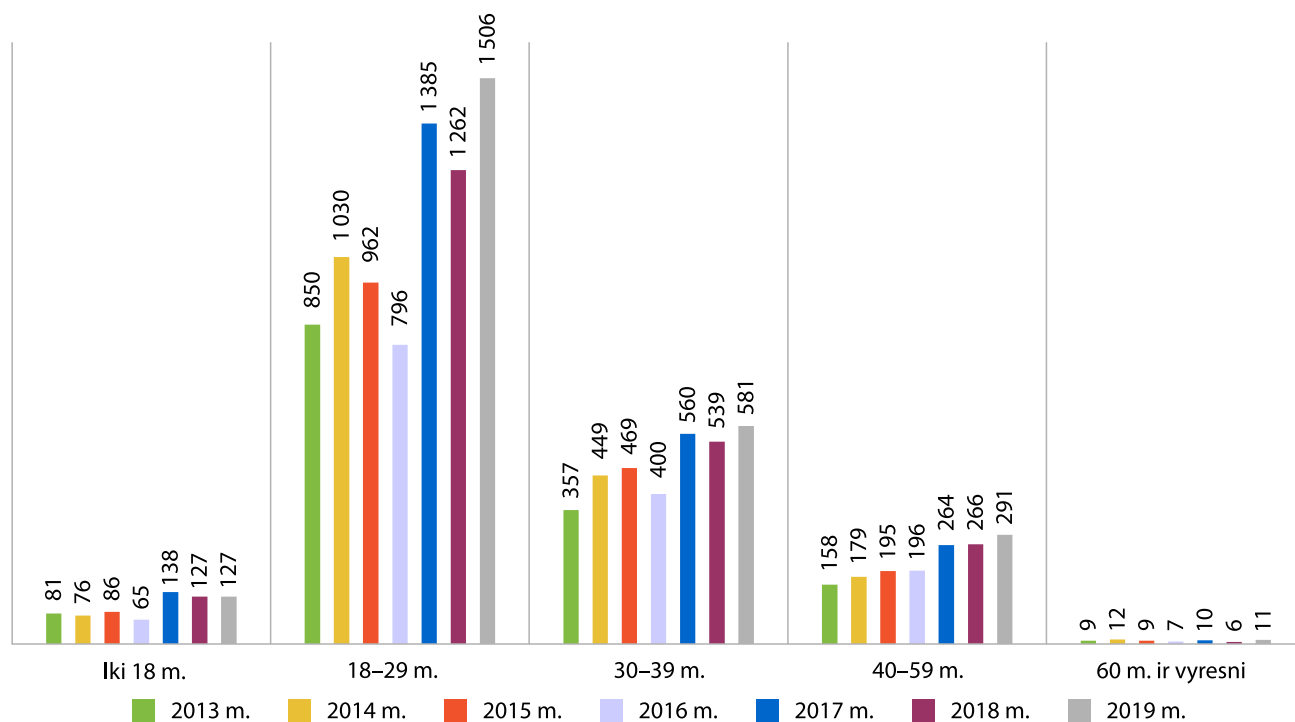
**Nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotikais, kiekvienais metais sudaro vis didesnę registruoto nusikalstamumo dalį. Tačiau šių nusikalstamų veikų skaičius, stipriai išaugęs 2017–2018 m., 2019 m. mažėjo 4,4 proc.**

**Išlieka neteisėto disponavimo narkotikais be tikslo juos platinti atvejų didėjimo nagrinėjamoje nusikalstamų veikų grupėje tendencija. O tai rodo, kad Lietuvoje baudžiamoji politika už neteisėtą disponavimą narkotikais savo reikmėms yra orientuota į baudžiamąjį narkotikų vartotojų persekiojimą.**

**2.73 pav.** Nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais, skaičius 100 000 gyventojų 2013–2019 m.



**2.74 pav.** Asmenų, padariusių nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2013–2019 m.



Informatikos ir ryšių departamento duomenys.

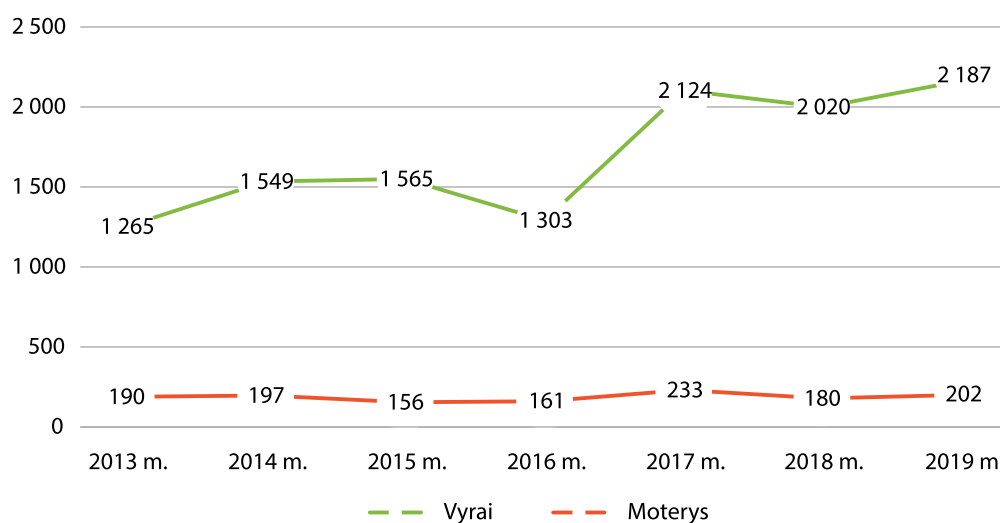
### Asmenų, įtariamų (kaltinamų) nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais, padarymu, charakteristika

Informatikos ir ryšių departamento duomenimis, 2019 m. užregistruoti 2 389 asmenys (2018 m. – 2 200, 2017 m. – 2 357, 2016 m. – 1 464, 2015 m. – 1 721, 2014 m. – 1 746, 2013 m. – 1 455), padarę nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais. Nuo 2013 iki 2017 m. asmenų, padariusių nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, skaičius, didėjęs 62 proc., 2018 m., palyginti su 2017 m. duomeni-

mis, sumažėjo 6,7 proc., tačiau 2019 m. vėl išaugo 8,6 proc.

Vertinant asmenų, padariusių nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, pasiskirstymą pagal amžiaus grupes, 2018 m. stebėtas asmenų skaičiaus mažėjimas nuo 4 iki 9 proc. atskirose amžiaus grupėse, 2019 m. virto priešinga tendencija – stebėtas augimas nuo 7,8 net iki 83,3 proc. atskirose amžiaus grupėse. Iš visų 2019 m. užregistruotų asmenų, padariusių nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, buvo užregistruoti 127 nepilnamečiai

**2.75 pav.** Asmenų, padariusių nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, pasiskirstymas pagal lytį 2013–2019 m.



*Informatikos ir ryšių departamento duomenys.*

asmenys, kurie kartu su jaunimo amžiaus grupėmis nuo 18 iki 29 m. sudarė daugiau kaip pusę visų nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, padariusių asmenų, t. y. 63 proc.

Vertinant asmenų, padariusių nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, pasiskirstymą pagal jas padariusių asmenų lytį, matyti, kad 2019 m. daugiausia tokių veikų padarė vyrai, t. y. 91,5 proc. visų asmenų.

Vertinant asmenų, padariusių nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, užimtumą nusikalstamos veikos padarymo metu, matyti, kad ir 2019 m. didžioji dalis asmenų, padariusių nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, buvo nedirbantys ir nesimokantys asmenys, t. y. 763 (2018 m. – 777), besimokantys aukštojoje mokykloje – 37 (2018 m. – 48), aukštesniojoje – 26 (2018 m. – 25), profesinėje – 116 (2018 m. – 65), bendrojo lavinimo – 94 (2018 m. – 80) ir 101 asmuo (2018 m. – 92), įkalintas laisvės atėmimo vietoje. Susirūpinimą kelia didelis besimokančiųjų profesinėse ir bendrojo lavinimo mokyklose asmenų skaičiaus augimas (78,5 ir 17,5 proc.), parodantis, kad būtina atkreipti dėmesį į šias tikslines grupes planuojant ir įgyvendinant narkotikų vartojimo prevencijos priemones.

Tuo tarpu vertinant asmenis pagal išsilavinimą, matyti, kad daugiausia nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais, padarė asmenys, turintys vidurinį išsilavinimą, t. y. 1 078, pagrindinį – 576, profesinį – 307, aukštesnįjį – 77, aukštąjį – 130.

2019 m. Lietuvoje iš viso užregistruoti 23 444 fiziniai asmenys, įtariami (kaltinami) nusikalstamų veikų padarymu, t. y. 2,6 proc. mažiau nei 2018 m. Informatikos ir ryšių departamento duomenimis, 2019 m. buvo nustatyti 349 fiziniai asmenys, įtariami (kaltinami) nusikalstamų veikų padarymu, kai buvo apsvaigę nuo narkotikų. Tai yra 2,4 proc. daugiau nei 2018 m. (341).

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

**Stebimas asmenų, padariusių nusikalstamas veikas, susijusias su neteisėtu disponavimu narkotikais, skaičiaus augimas, o nepilnamečiai ir jaunuoliai nuo 18 iki 29 m. amžiaus sudaro daugiau nei pusę visų asmenų. Didelis besimokančiųjų profesinėse ir bendrojo lavinimo mokyklose asmenų skaičiaus augimas rodo, kad būtina atkreipti dėmesį į šias tikslines grupes planuojant ir įgyvendinant narkotikų vartojimo prevencijos priemones.**

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

**2.34 lentelė.** Asmenų, įtariamų (kaltinamų) nusikalstamų veikų padarymu, ir asmenų, įtariamų (kaltinamų) nusikalstamų veikų padarymu, apsvaigus nuo narkotikų, skaičiaus dinamika 2012–2018 m.

Duomenys	2012 m.	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
Nustatyta asmenų, įtariamų (kaltinamų) nusikalstamų veikų padarymu, iš jų:	29 086	30 722	30 652	26 825	21 094	27 738	24 075	23 444
<b>- asmenų, apsvaigusių nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų</b>	<b>250</b>	<b>292</b>	<b>382</b>	<b>331</b>	<b>296</b>	<b>356</b>	<b>341</b>	<b>356</b>
- nužudymai, iš jų:	213	204	216	155	161	209	115	99
<b>- asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	–	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
- vagystės, iš jų:	7 542	7 129	5 662	4 481	3 082	3 694	2 650	2 235
<b>- asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų</b>	<b>37</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>15</b>
- sunkūs sveikatos sutrikdymai, iš jų:	231	248	233	167	176	212	155	148
<b>- asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų</b>	–	<b>1</b>	–	<b>2</b>	–	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
- plėšimai, iš jų:	1 245	1 010	1 030	910	727	883	510	435
<b>- asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>7</b>
- turto naikinimas arba sugadinimas, iš jų:	1 003	964	875	575	360	479	518	502
<b>- asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų</b>	<b>7</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
- nusikaltimai, susiję su disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, iš jų:	944	914	1 112	1 083	952	1 283	1 113	1 222
<b>- asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų</b>	<b>97</b>	<b>99</b>	<b>145</b>	<b>133</b>	<b>122</b>	<b>130</b>	<b>115</b>	<b>97</b>
- baudžiamieji nusižengimai, susiję su disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis, iš jų:	533	515	609	616	476	1 010	1 060	1 131
<b>- asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų</b>	<b>69</b>	<b>91</b>	<b>124</b>	<b>120</b>	<b>142</b>	<b>145</b>	<b>150</b>	<b>176</b>
- kontrabanda, iš jų:	189	223	290	222	173	266	188	228
<b>- asmenų, apsvaigus nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų</b>	–	–	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	–	<b>6</b>

Informatikos ir ryšių departamento duomenys.

### 2.7.2. Narkotinės ir psichotropinės medžiagos, išimtos iš neteisėtos apyvartos

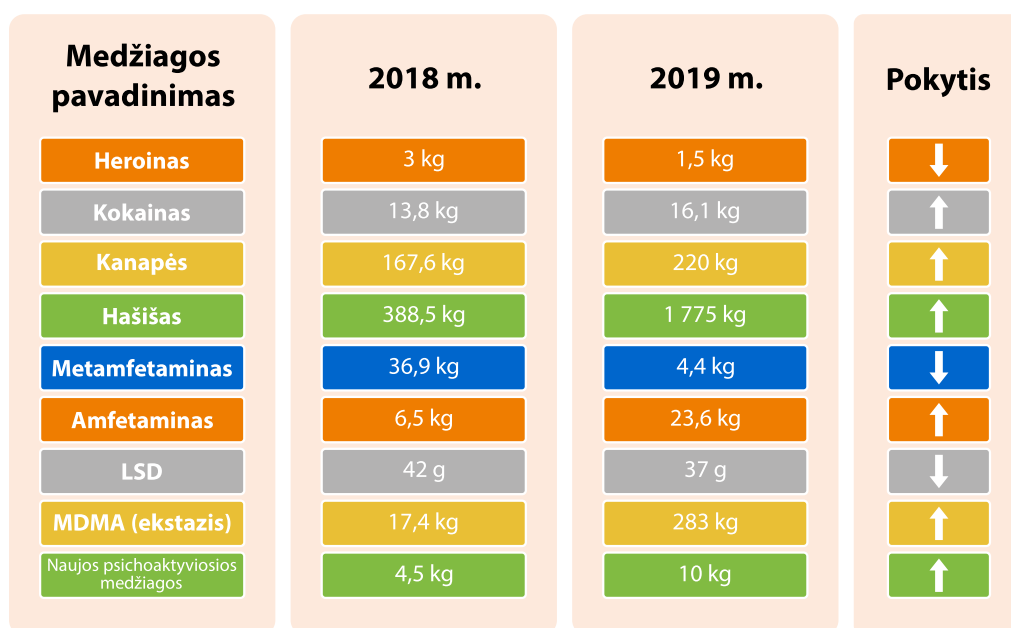
EMCDDA duomenimis, narkotikų prieinamumas išlieka didelis. Kartu su globalizacija, sparčiai besivystančiomis narkotikų gamybos technologijomis, didėjančiu kokaino, kanapių dervos ir kitų medžiagų gabenimu jūra atvejais, susirūpinimą kelia organizuotų nusikalstamumo grupių įsiskverbimas

į logistikos tiekimo grandines, didelius uostus ir gabenimo maršrutus.

Europa išlieka svarbi pasaulinės narkotikų rinkos dalis – čia neteisėti narkotikai ne tik įvežami iš įvairių pasaulio regionų, tranzitu vežami į kitus žemynus, bet ir gaminami kanapių produktai ir sintetiniai narkotikai.

Europos kontekste Lietuva, kaip ES pasienio zona, yra viena iš aktyvaus narkotikų tranzito šalių į



**2.76 pav.** 2018–2019 m. Lietuvoje iš neteisėtos apyvartos išimtų narkotinių ir psichotropinių medžiagų kiekiai

Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys.

Rusiją, Skandinaviją ir kitas šalis, per kurias gabenama narkotikų kontrabanda.

Pastaraisiais metais Lietuvoje tendencijos, susijusios su narkotinių ir psichotropinių medžiagų apyvarta, išlieka panašios – kanapės išlieka dažniausiai vartojama psichotropine medžiaga, o kanapių derva (hašišas) sudaro didžiausius konfiskuojamus kiekius tarp visų konfiskuotų narkotikų (žr. 2.76 pav.).

Į Lietuvą narkotinės ir psichotropinės medžiagos patenka ne tik įprastai gabenant sausumos keliais, tačiau ir naudojantis pašto ar kurjerių paslaugomis. Muitinės kriminalinės tarnybos duomenimis, pastaraisiais metais daugiausia siuntų su įvairiomis narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis į Lietuvą atkeliauja iš Europos valstybių, o net 54 proc. visų siuntų – iš Nyderlandų. Palyginti su 2018 m., 2019 m. paštu siunčiamos medžiagos išlieka panašios – MDMA, kanapės (jų dalys, derva), LSD, kokainas, amfetaminas. Net 64,8 proc. visų siuntų sudarė smulkios siuntos – nuo 1 iki 10 g.

### Kanapės

EMCDDA duomenimis, šiuo metu kanapių rinka keičiasi: atsirado daug naujų formų kanapių produktų, savo sudėtyje turinčių kanapių ekstrakto, tetrahidrokanabinolio (THC). Be to, kanapėse ir jų dervoje (hašišė) dabar randama dvigubai daugiau THC, nei buvo prieš dešimtmetį. Europos narkotikų

rinkoje pagrindiniai kanapių produktai yra džiovintos kanapės (marihuana) ir kanapių derva (hašišas). Europoje vartojamos džiovintos kanapės dažniausiai ir išauginamos Europoje, nors dalis šio kiekio į ją neteisėtai įvežama iš ne Europos valstybių.

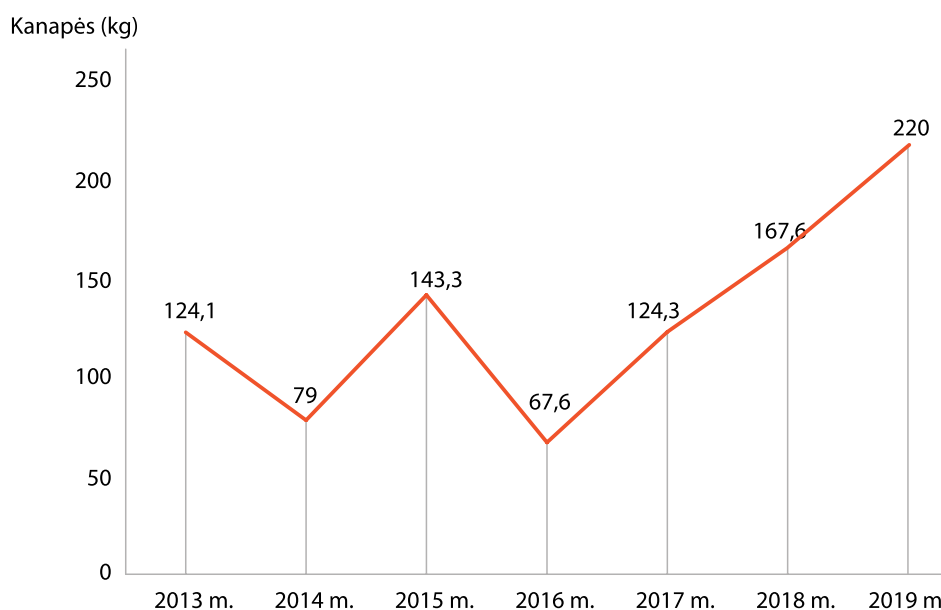
Nuo 2009 m. Europoje džiovintų kanapių konfiskavimo atvejų skaičius viršijo kanapių dervos konfiskavimo atvejų skaičių. Vis dėlto konfiskuotas kanapių dervos kiekis smarkiai viršijo konfiskuotą džiovintų kanapių kiekį.

Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenimis, panašios tendencijos 2019 m. vyravo ir Lietuvoje – kanapių sulaikymo atvejų skaičius (986 atvejai) smarkiai viršijo hašišo atvejų skaičių (34 atvejai), tačiau sulaikomi hašišo kiekiai (1 775 kg) smarkiai viršijo kanapių kiekį (220 kg).

Kanapės išlieka dažniausiai vartojamu ir konfiskuojamu narkotiku Lietuvoje. Palyginti su 2018 m., kanapių sulaikymo atvejų skaičius padidėjo nuo 606 atvejų (2018 m.) iki 986 (2019 m.). Konfiskuojamų kanapių kiekis taip pat toliau augo – 2018 m. buvo sulaikyta 167,6 kg, 2019 m. – 220 kg (žr. 2.77 pav.).

2019 m. Lietuvoje labai didelio kiekio (daugiau nei 2,5 kg) sulaikymo atvejų skaičius išliko panašus kaip ankstesniais metais – 15 (2018 m. – 16). Šie atvejai buvo susiję su auginimo vietų išaiškinimu ir kontrabandos atvejais. Daugiausiai vyravo nedidelio kiekio (mažiau nei 5 g) sulaikymo atvejai (2019 m. – 957, 2018 m. – 812).

**2.77 pav.** Konfiskuoti kanapių kiekiai Lietuvoje 2013–2019 m.



*Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys.*

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

Lietuvoje buvo vykdomas tik nedidelės apimtys kanapių auginimas ir, kaip ir Europoje, kanapės daugiausiai buvo auginamos uždaroje patalpose dirbtinėmis sąlygomis. 2019 m. Lietuvoje buvo išaiškintos 4 kanapių auginimo dirbtinėmis sąlygomis vietos, kuriose buvo rasta maždaug nuo 8 iki 36 kg kanapių.

### **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. EMCDDA duomenimis, Ispanija (dėl geografinio artumo Marokui) yra ypač svarbi kanapių dervos konfiskavimo atvejais, nes joje sulaikoma daugiau nei du trečdaliai viso Europos Sąjungoje konfiskuojamo kiekio.

Lietuvoje konfiskuojami hašišo kiekiai taip pat stipriai viršijo sulaikomų džiovintų kanapių kiekius (1 775 kg ir 220 kg), tačiau pagal sulaikytus kiekius negalima vertinti hašišo paplitimo tarp Lietuvos vartotojų, nes tai 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.

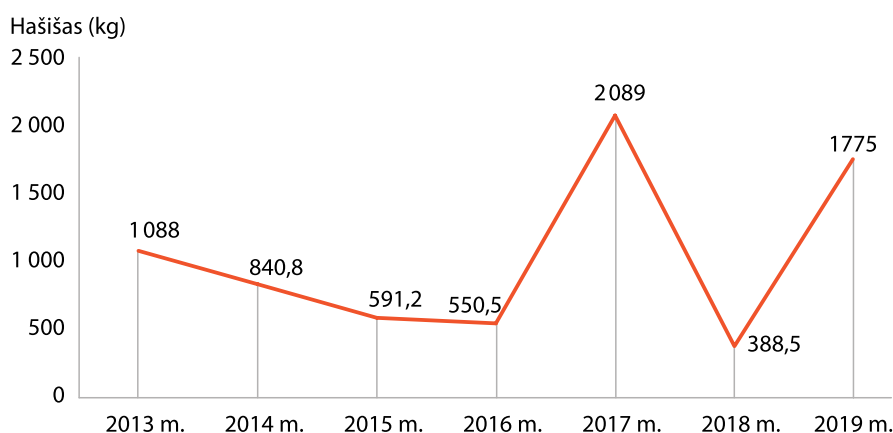
Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys rodo, kad 2019 m. Lietuvoje iš neteisėtos narkotikų apyvartos buvo išimta 1 775 kg kanapių dervos. Palyginti su 2018 m. (388 kg), tai yra 4 kartus didesnis kiekis, tačiau vis tiek nepasiekė 2017 m., kai buvo konfiskuotos daugiau nei 2 tonos (2 089 kg) hašišo. Toks kiekių pokytis kasmet tik dar kartą parodo, kad Lietuva išlieka tik hašišo tranzito arba perkrovimo šalimi (žr. 2.78 pav.).

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

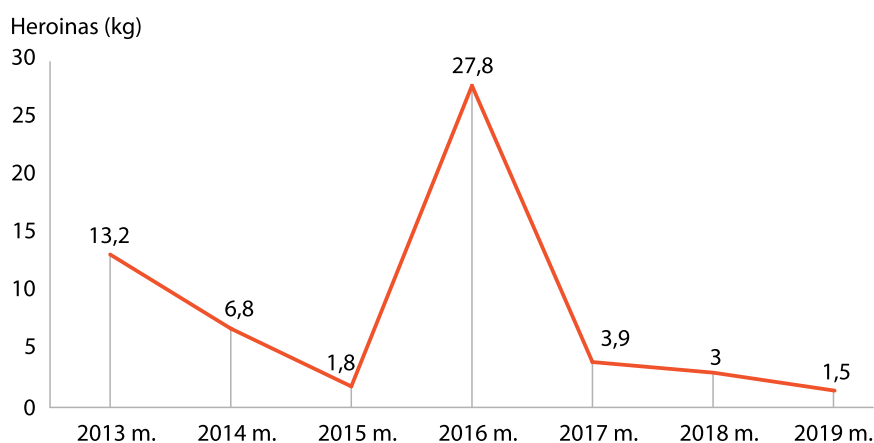
Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenimis, 2019 m. buvo išaiškinti keli hašišo kontrabandos atvejai, tačiau vienu kontrabandos atveju iš neteisėtos apyvartos buvo išimtas rekordinis hašišo kiekis – net 1 490 kg.

### **Heroinas**

EMCDDA duomenimis, heroinas labiausiai ES narkotikų rinkoje paplitęs opioidas, nors pastaraisiais metais šio narkotiko vartojama mažiau. Afganistanas išlieka didžiausias pasaulyje nelegalaus opijaus, heroino žaliavos, gamintojas, ir, manoma,

**2.78 pav.** Konfiskuoti hašišo kiekiai Lietuvoje 2013–2019 m.

Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys.

**2.79 pav.** Konfiskuoti heroino kiekiai Lietuvoje 2013–2019 m.

Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys.

kad dauguma Europoje randamo heroino yra pagaminama Afganistane arba kaimyniniame Irane ar Pakistane. Svarbu paminėti, kad pastaraisiais metais atsiranda ženklų, rodančių, jog dalis heroino pagaminama Europoje. Tai gali rodyti, kad 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.

2014–2017 m. konfiskuoto heroino kiekis Europoje gerokai sumažėjo (nuo 12,8 tonų iki 5,6 tonų) ir stabilizavosi, tačiau Turkijoje ir toliau konfiskuojama daugiau heroino nei kartu paėmus visose kitose Europos šalyse – apie 17 tonų kasmet.

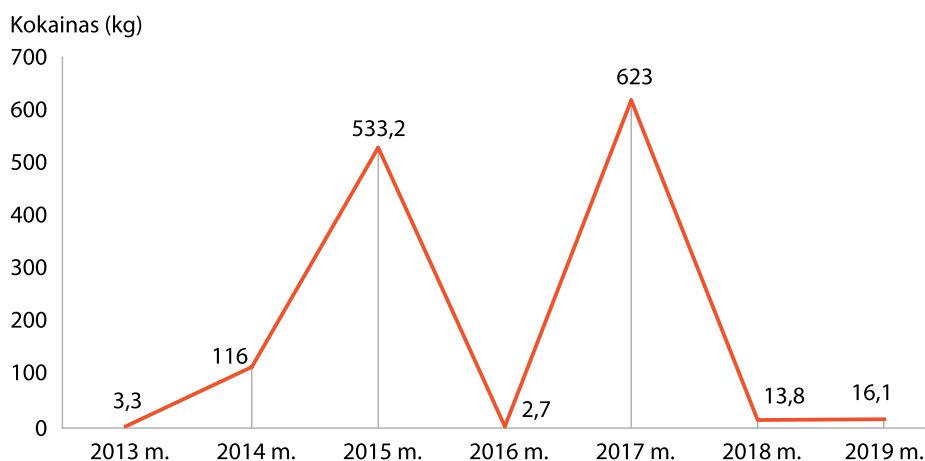
Tuo tarpu Lietuvoje heroino vartojimo tendencijos po truputį kito – heroiną pakeitė sintetinis opioidas karfentanilis. Tai rodo ir sumažėjęs sulaikyto heroino kiekis (nuo 3 kg 2018 m. iki 1,5 kg –

2019 m.), ir sumažėjęs sulaikymo atvejų skaičius (nuo 157 2018 m., iki 50 2019 m.) (žr. 2.79 pav.).

Viena iš priežasčių, kodėl pastaruosiu 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. Pažymėtina, kad heroino vartotojų ratas yra gana siauras ir specifinis.

Karfentanilis yra sintetinis opioidas, priskiriamas prie naujų psichoaktyviųjų medžiagų. Teisėtai tikslais karfentanilis yra naudojamas kaip raminaujanti vaistai dideliems ir stambiams 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 pastaruosiu metu vis daugėja atvejų, kai karfentanilis randamas sumaišytas su metadonu.

## 2.80 pav. Konfiskuoti kokaino kiekiai Lietuvoje 2013–2019 m.



Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys.

Iš kitų neteisėtose Europos rinkose dažniausiai konfiskuojamų opioidų buvo minimi metadonas, buprenorfinas, tramadolis ir kiti vaistai bei įvairūs fentanilio dariniai.

### Kokainas

EMCDDA duomenimis, Europoje paplitęs dviejų formų kokainas: labiausiai paplitę kokaino milteliai (druskos pavidalo), o mažiau – kokaino krekas („free base“) – rūkomoji šio narkotiko forma. Kokainas išlieka pagrindinis stimuliuojantysis narkotikas Europoje.

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.

Pastaraisiais metais ES konfiskuojamo kokaino kiekiai kasmet augo, o tai rodo, kad kokaino rinka plečiasi ir didėja. Taip pat buvo stebimas nežymus konfiskuojamo kokaino krekos kiekio augimas, nes vis daugiau šalių pranešė apie jo vartojimo augimo požymius.

Svarbu pažymėti, kad nuo 2010 m. kokaino grynumas mažmeninėje prekyboje didėjo beveik kiekvienais metais, ypač pastaraisiais, kai buvo prekiaujama gryniausiu kokainu per pastarąjį dešimtmetį, nors kaina išliko stabili. Tai galimai rodo, kad kokainas yra prieinamesnis nei kada nors anksčiau.

Lietuvoje kokainas nėra toks populiarus narkotikas kaip kanapės, jo apyvarta šalies viduje yra nedidelė, tačiau atsiranda ženklų, kad kokaino vartojimas po truputį auga. Tuo tarpu tendencijos, su-

sijusios su neteisėta kokaino apyvarta, 2019 m. išliko panašios – dažniausiai sulaikomi kokaino kiekiai buvo susiję su kontrabandos atvejais, vykstant tranzitinį kokaino gabenimą per Lietuvą.

Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenimis, 2019 m. iš nelegalios apyvartos buvo išimta 16,1 kg – tai tik šiek tiek daugiau nei 2018 m. (13,8 kg) (žr. 2.80 pav.).

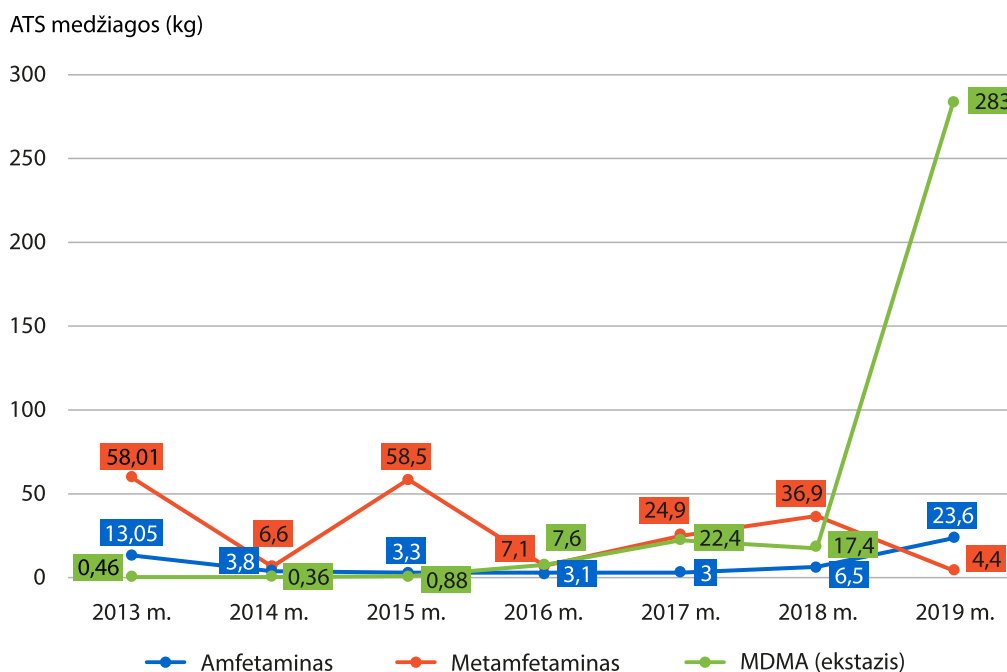
Daugiausia kokainas į Lietuvą gabenamas iš Pietų Amerikos arba Europos Sąjungos šalių (Ispanijos ir Nyderlandų).

### Amfetamino tipo stimuliuojamosios medžiagos (ATS)

EMCDDA stebi vis daugiau požymių, kad Europa užima svarbią vietą pasaulinėje sintetinių narkotikų rinkoje. Vienas iš požymių yra sintetinių narkotikų gamybos masto padidėjimas Europoje, taip pat ES pasienyje 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 sulikymų duomenys rodo, kad metamfetamino prieinamumas pamažu didėja ir jis yra aptinkamas vis daugiau valstybių. Tiek metamfetaminas, tiek amfetaminas yra gaminami Europoje. Konfiskavimo atvejų Europoje duomenys rodo, kad amfetaminas

**2.81 pav.** Konfiskuoti ATS medžiagų kiekiai Lietuvoje 2013–2019 m.

Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys.

daugiausia gaminamas Nyderlanduose, Belgijoje ir Lenkijoje, šiek tiek Baltijos valstybėse bei Vokietijoje. Tuo tarpu metamfetaminas daugiausiai gaminamas Čekijoje.

Lietuvoje 2019 m. sulaikomų amfetamino tipo stimuliuojančių medžiagų tendencijos šiek tiek pasikeitė. Ankstesniais metais, skirtingai nei Europoje, Lietuvoje metamfetaminas buvo dažniau ir didesniais kiekiais išimamas iš neteisėtos apyvartos nei amfetaminas, tačiau 2019 m. buvo konfiskuojama dažniau ir gerokai daugiau amfetamino nei metamfetamino – 23,6 kg amfetamino ir 4,4 kg metamfetamino (žr. 2.81 pav.).

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

Duomenų, kad MDMA galėtų būti gaminamas Lietuvoje, nebuvo gauta, tačiau čia taip pat buvo stebimas MDMA apyvartos suintensyvėjimas. 2019 m. Lietuvos kriminalinės policijos pareigūnai išaiškino kelis stambius MDMA kontrabandos gabenimo atvejus – iš viso iš neteisėtos apyvartos buvo išimti 283 kg MDMA (2018 m. – 17,4 kg). Dažniausiai MDMA gabenama iš Vakarų Europos (Nyderlandų) į Rusiją.

### Naujos psichoaktyviosios medžiagos (angl. *new psychoactive substances*, NPS)

2019 m. pabaigoje EMCDDA vykdė daugiau nei 790 naujų psichoaktyviųjų medžiagų (angl. *new psychoactive substances*, toliau – NPS) stebėseną. NPS – tai naujos labai įvairios medžiagos, kurios imituoja seniai žinomų narkotinių ir psichotropinių medžiagų poveikį. Dažniausiai aptinkamos NPS – sintetiniai kanabinoidai, katinonai, opioidai, benzo diazepinai ir kt.

Daugiausia NPS gaminamos dideliais kiekiais Kinijoje, iš ten gabenamos į Europą, čia perdirbamos į produktus, pakuojamos į mažesnius kiekius ir parduodamos. NPS dažniausiai įsigyjamoms internetu, tamsiajame internete ar neteisėtoje narkotikų rinkoje. Jos gali būti parduodamos ir originaliais pavadinimais arba sumaišytos su kitais narkotikais, pavyzdžiui, heroinu, kokainu ar kt.

Europoje didžiąją dalį konfiskuotų NPS sudarė sintetiniai kanabinoidai ir katinonai. Nors pastaruoju metu konfiskuojama vis įvairesnių medžiagų – dažniau aptinkamos kitų grupių medžiagos, pavyzdžiui, didesnis kiekis sintetinių opioidų, ypač karfentanilio, kuris Lietuvos nelegalioje rinkoje po truputį keičia heroiną. Daugelis sintetinių opioidų siejami su sunkaus apsinuodijimo ir mirties atvejais ne tik Europoje, bet ir Jungtinėse Amerikos Valstijose. Kai kurių opioidų, vienas iš tokių yra karfenta-

**2.35 lentelė.** Konfiskuoti NPS kiekiai Lietuvoje 2016–2019 m.

Naujos psichoaktyviosios medžiagos (NPS)	Bendras konfiskuotos medžiagos kiekis				Pokytis
	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	
Sintetiniai kanabinoidai	19,6 kg	7,2 kg	2,19 kg	1,5 kg	↓
Katinonai	1,1 kg	1,4 kg	533 g	172 g	↓
Fenetilaminai	–	108 g	651,7 g	49,7 g	↓
Karfentanilis	–	609 g	516 g	3,1 kg	↑
Kitų grupių NPS	341,4 g	76 g	637 g	5 276 g	↑

Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys.

**2.36 lentelė.** Dažniausiai ir didžiausiais kiekiais iš nelegalios apyvartos išimami sintetiniai kanabinoidai Lietuvoje 2019 m.

Sintetiniai kanabinoidai	
Dažniausiai 2019 m. sulaikyti	Didžiausi 2019 m. sulaikyti kiekiai
5F-MDMB-PICA	5F-MDMB-PICA (364 g)
5F-ADB	4F-MDMB-BINACA (340 g)
FUB-AMB (AMB-FUBINACA)	4F-MDMB-BUTINACA (319 g)

Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys.

nilis, poveikis itin stiprus, juos lengva gabenti labai mažais, sunkiai aptinkamais kiekiais, kurių pakanka tūkstančiams vartojimui skirtų dozių pagaminti.

Lietuvos kriminalinės policijos duomenys rodo, kad 2019 m., palyginti su 2018 m., smarkiai išaugo sulaikyto karfentanilio kiekis, nuo 516 g iki 3,1 kg, kuris viršijo netgi sulaikytų sintetinių kanabinoidų, kurie pastaraisiais metais vyravo rinkoje, kiekį. Be karfentanilio, iš nelegalios apyvartos buvo išimta daug sintetinių kanabinoidų – 1,5 kg (2018 m. – 2,19 kg) (žr. 2.35 lentelę), kurie imituoja kanapių poveikį ir kurie dažniausiai randami jais apdorotose augalinės kilmės medžiagose (pvz., apipurkštas tabakas), taip pat miltelių pavidalu ar impregnuotose popieriaus gabalėliuose (pvz., pašto ženklai). Taip pat stebimas mažesnis sulaikytų sintetinių katinonų bei fenetilaminų kiekis (žr. 2.35 lentelę).

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

Lietuvos kriminalinės policijos duomenimis, vertinant 2019 m. Lietuvoje atliktus kriminalistinius tyrimus, susijusius su NPS konfiskavimu, buvo stebima vis auganti sintetinių kanabinoidų pasiūla (žr. 2.36 lentelė).

Vertinant bendras NPS sulaikymo tendencijas 2014–2019 m., galima pastebėti, kad 2019 m. buvo stebimas sulaikymo atvejų skaičiaus sumažėjimas, tačiau sulaikomi NPS kiekiai visgi rodo, kad kiekvienais metais NPS rinka plečiasi, jos tampa vis populiarsnės tarp vartotojų (žr. 2.82 pav.). Tai lėmė ir vis didesnis šių medžiagų prieinamumas, ypač internetinės prekybos plėtra ir populiarėjančios skubiųjų siuntų paslaugos.

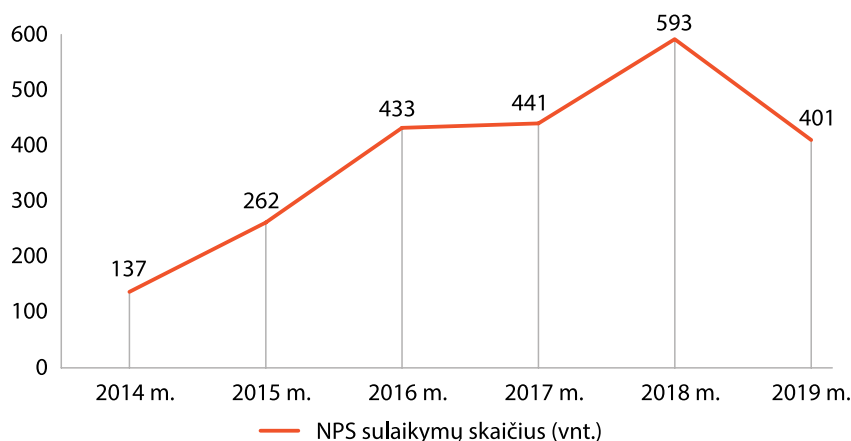
Vertinant NPS sulaikymo skaičius Lietuvoje Europos mastu, šis skaičius išliko mažas, tačiau naujų medžiagų atsiradimas Lietuvos rinkoje išliko toks pats aktualus kaip ir visoje Europoje.

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

**Narkotinių ir psichotropinių medžiagų kainos ir koncentracija**

(Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenys)

- Lyginant 2018–2019 m. duomenis, vidutinės narkotikų gatvės kainos mažėjo, išskyrus kokainą ir kanapes, kurie šiek tiek pabrango.
- Lyginant 2018–2019 m. duomenis, vidutinės didmeninės amfetamino, heroino ir kokaino kainos mažėjo, tuo tarpu kanapių ir MDMA kainos didėjo.

**2.82 pav. NPS sulaikymo atvejų skaičius Lietuvoje 2014–2019 m. (vnt.)**

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

- Vertinant šiek tiek ilgesnio laikotarpio tendencijas, 2017–2019 m. duomenys rodo, kad pastaruosius trejus metus metamfetamino, amfetamino ir MDMA vidutinė gatvės kaina mažėjo, tuo tarpu kokaino kainos kilo.
- Narkotikų koncentracija, lyginant 2018–2019 m. duomenis, šiek tiek kito – heroino ir MDMA koncentracija didėjo, o amfetamino ir metamfetamino koncentracija keliais procentais sumažėjo.
- Europoje vyraujančios tendencijos rodo, kad išliko aukštas kokaino grynumas, taip pat stebima didėjanti heroino ir MDMA koncentracija.

**Europos neteisėtoje narkotikų rinkoje stebimi pasikeitimai: augantis sulaikomų didelės apimties narkotikų siuntų skaičius, didėjantis kokaino ir MDMA vaidmuo narkotikų rinkoje, besikeičianti kanapių ir jų produktų paklausa. Šie pokyčiai daugiausia susiję su globalizacija ir besivystančiomis naujomis technologijomis, novatoriškais narkotikų gamybos būdais, inovacijomis internetinėje erdvėje, besiformuojančiais naujais kontrabandos keliais, besiplečiančia internetine rinka ir pan.**

**Lietuvoje neteisėtos narkotikų rinkos tendencijos yra panašios į vyraujančias visoje Europoje ir iš esmės smarkiai nekito – kanapės išliko dažniausiai vartojamomis medžiagomis, MDMA apyvarta šalyje išliko nedidelė, tačiau jaučiamas MDMA rinkos suintensyvėjimas, heroiną keičia karfentanilis, o naujų psichoaktyviųjų medžiagų įvairovė nuolat auga.**

## 2.8. Naujos psichoaktyviosios medžiagos (NPS)

### Naujos psichoaktyviosios medžiagos Lietuvoje ir Europos Sąjungoje

Kasmet plečiantis sintetinių narkotikų gamybai Europoje, rinka tampa vis įvairesnė ir labiau novatoriška. Iki 2019 m. pabaigos EMCDDA vykdė daugiau kaip 790 NPS stebėseną.

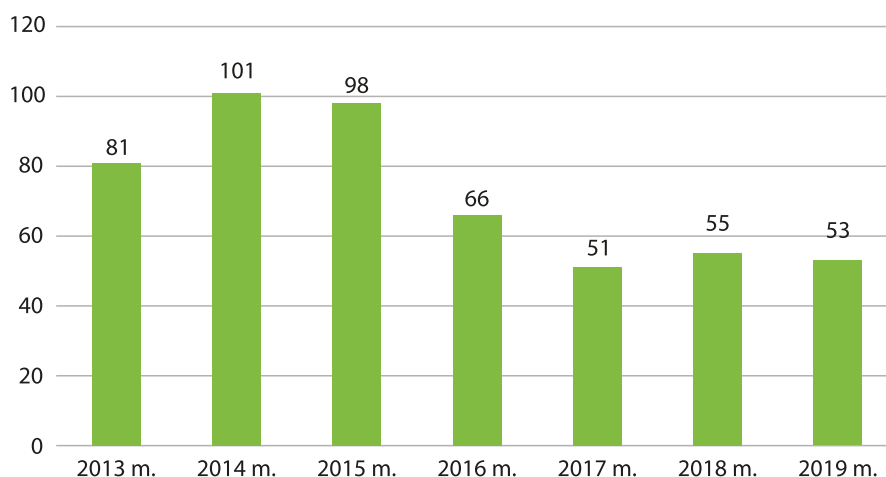
Šios medžiagos – tai įvairios naujos psichoaktyviosios medžiagos (angl. *new psychoactive substances*, toliau – NPS), tokios kaip sintetiniai kanabinoidai, sintetiniai katinonai, opioidai, benzodiazepinai ir kitos.

Departamentas nuolat stebi informaciją, kuri gaunama per Europos Sąjungos (toliau – ES) Ankstyvojo perspėjimo sistemą (angl. *Early warning system*, toliau – EWS) iš EMCDDA arba iš kitų atsakingų, kontrolę vykdančių nacionalinių institucijų, apie naujas rinkoje pasirodžiusias psichoaktyvias medžiagas ir koordinuoja šios informacijos apsikeitimą tarp kompetentingų institucijų. Tai leidžia operatyviai identifikuoti NPS, įvertinti ir nustatyti priemones, labiausiai tinkamas stebimų psichoaktyviu efektu pasižyminčių medžiagų kontrolei užtikrinti.

2019 m. Departamentas iš EMCDDA gavo 53 pranešimus apie pirmą kartą Europoje aptiktas ir rinkoje pasirodžiusias psichoaktyvias medžiagas (žr. 2.83 pav.).

Palyginti su 2014–2015 m., kai NPS buvo aptinkama daugiausiai (101 ir 98 NPS per metus), jų skaičius stabilizavosi ir sumažėjo beveik dvigubai – iki 51 NPS 2017 m., 55 NPS 2018 m. ir 53 NPS 2019 m. Veiksniai, turėję įtakos šio skaičiaus mažėjimui, nėra

**2.83 pav.** Iš EMCDDA gautų naujų pranešimų apie NPS skaičius



žinomi, tačiau gali būti, kad taip nutiko dėl veiksmingų pastangų kontroliuoti naujas medžiagas Europoje. Taip pat kaip vienas iš svarbių veiksnių galėjo būti naujas medžiagas gaminančioms laboratorijoms Kinijoje taikomos griežtos kontrolės priemonės, teisėsaugos operacijos ir teisėkūros iniciatyvos.

Atsižvelgiant į tai, kad didžiausia NPS pasiūla aptinkama *giliajame internete* (angl. *deep web*) ir *tamsiajame internete* (angl. *dark net*), manoma, kad viena iš priežasčių, lėmusių stiprų NPS sumažėjimą per pastaruosius ketverius metus, yra giliojo ir tamsiojo interneto stebėjimas ir kontrolė.

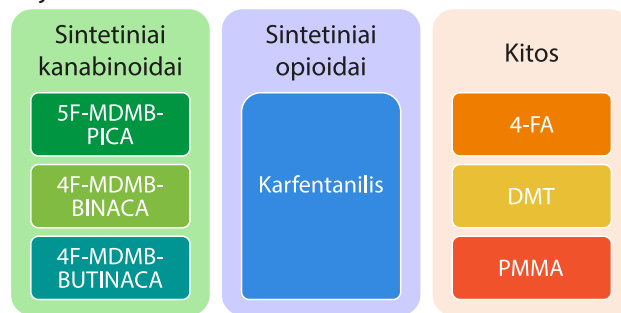
Dažniausiai naujas psichoaktyviasias medžiagas dideliais kiekiais gamina Kinijoje nelegaliai veikiančios chemijos ir farmacijos įmonės. Iš ten šios medžiagos gabenamos į Europą, perdirbamos į produktus, pakuojamos ir pardavinėjamos. Taip pat NPS galima įsigyti internetu, be to, jos gali būti parduodamos neteisėtų narkotikų rinkoje. Dažnai NPS parduodamos originaliais pavadinimais arba prekiais pavadinimais, sumaišytos su kitomis psichotropinėmis medžiagomis, tokiomis kaip kokainas, heroinas, MDMA, vaistai ir kt.

Pastaraisiais metais stebima, kad rinkoje keičiasi NPS rūšys: šiuo metu atsiranda daugiau sintetinių opioidų ir benzodiazepinų, todėl galima daryti prielaidą, kad šios medžiagos vis labiau orientuojamos į asmenis, kurie narkotikus vartoja ilgą laiką arba labiau jais piktnaudžiauja.

Lietuvoje, kaip ir visoje Europoje, sintetiniai kanabinoidai sudarė didžiausią neteisėtų narkotinių ir psichotropinių medžiagų rinkos dalį. Jie dažniausiai buvo randami augalinės kilmės mišiniuose, kurie buvo jais apdoroti (pvz., apipurkštas tabakas ar ki-

toks augalinės kilmės mišinys), taip pat miltelių pavidalu (žr. 2.84 pav.).

**2.84 pav.** 2019 m. dažniausiai sulaikytos NPS Lietuvoje



Lietuvos kriminalinės policijos biuro duomenimis, 2019 m., palyginti su 2018 m., sulaikytų sintetinių kanabinoidų kiekis šiek tiek sumažėjo – nuo 2,2 kg 2018 m. iki 1,5 kg 2019 m. Taip pat sumažėjo ir sintetinių katinonų, kurie yra antra pagal dažnumą sulaikomų NPS grupė, kiekis – nuo 533 g 2018 m. iki 172 g 2019 m.

Daugelyje Europos valstybių vis didesnis vaidmuo tenka sintetiniams opioidams, kuriais dažnai piktnaudžiaujama ir kurie gali būti vartojami kaip vaistai. Besiplečianti ir vis kintanti sintetinių opioidų rinka ir toliau kelia didelį susirūpinimą. Dažniausiai Lietuvoje randamas sintetinis opioidas išlieka tas pats, kaip ir pastaruosius kelerius metus, – *karfentanilis*. Jis dažniausiai būna sumaišytas su kitomis medžiagomis (metadonu, heroinu ir pan.), todėl tai kelia ypač didelį pavojų jas vartojančių asmenų sveikatai ir net gyvybei. Daugelis sintetinių opioidų siejami su sunkaus apsinuodijimo ir mirties atvejais ne tik Europoje, bet ir Jungtinėse Amerikos Valstijo-



## 2.85 pav. Informacijos apie pavojingus NPS ar pavojingus narkotikus rinkoje perdavimas



\* EMCDDA (angl. *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*) – Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras.

\* INCB (angl. *International Narcotics Control Board*) – Tarptautinė narkotikų kontrolės valdyba.

\* UNODC (angl. *United Nations Office on Drugs and Crime*) – Jungtinių Tautų narkotikų ir nusikaltimų prevencijos biuras.

\* WHO (angl. *World Health Organization*) – Pasaulio sveikatos organizacija.

se. Kai kurių opioidų, vienas iš tokių yra karfentanilis, poveikis itin stiprus, todėl juos lengva gabenti labai mažais, sunkiai aptinkamais kiekiais, kurių pakanka tūkstančiams vartojimui skirtų dozių pagaminti. Be to, šie narkotikai vis dažniau nustatomi narkotikų perdozavimo atvejais. Susirūpinimą kelia ir naujos, labai pavojingos bei paprastai vartojamos sintetinių opioidų vartojimo formos: pleistrai, nosies purškalai ir pan.

### Tarptautinis ir nacionalinis bendradarbiavimas

Departamentas nuolat bendradarbiauja su ES institucijomis, tokiomis kaip EMCDDA, Pasaulio sveikatos organizacija (WHO), Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuras (UNODC), Tarptautinė narkotikų kontrolės valdyba (INCB) (žr. 2.85 pav.).

Vykdydamas Europos narkotikų ir narkomanijos informacinio tinklo „Reitox“ nacionalinio centro funkcijas, Departamentas keičiasi gaunama informacija, organizuoja narkotikų paplitimo analizei būtinų duomenų surinkimą iš kitų kompetentingų institucijų bei jų pateikimą atsakingoms Europos institucijoms. Toks greitas ir operatyvus keitimasis informacija prisideda prie narkotinių ir psichotropinių medžiagų politikos formavimo Europoje, įvertinant bendras vartojimo tendencijas bei numatant būtinas ribojimo ir kontrolės priemones narkotikų pasiūlos mažinimo srityje visoje Europoje.

Departamento greitas reagavimas į iš EMCDDA gaunamus įspėjimus (angl. *Public Health Alerts*) apie NPS sukeltas grėsmes sveikatai (mirtys, ūmūs apsinuodijimo atvejai) kitose valstybėse, įspėjant ir

informuojant visuomenę bei atsakingas institucijas, prisideda prie mūsų visuomenės saugumo didinimo.

2019 m. Departamentas parengė informacinę medžiagą ir išplatino 17 pranešimų atsakingoms institucijoms ir Departamento svetainėje, skirtų įspėti, informuoti ir atkreipti visuomenės dėmesį į pavojingas NPS, kurios sukėlė staigius apsinuodijimo ar mirties atvejus įvairiose ES šalyse.

Per pastaruosius kelerius metus Europos rinką užplūdo ypač pavojingos ir stiprios NPS, sukėlusios ūmių apsinuodijimų ir mirties atvejus, todėl greitas ir efektyvus tarptautinis bendradarbiavimas, siekiant įvertinti situaciją ir apriboti šių medžiagų patekimą į rinką, įgavo ypač didelę svarbą.

Departamentas yra pasaulinės narkotikų stebėjimo sistemos dalis. Nuolat bendradarbiaudamas su tarptautinėmis institucijomis ir organizacijomis, 2019 m. Departamentas surinko ir pateikė informaciją apie esamą situaciją Lietuvoje, t. y. konkrečias narkotines ir psichotropines medžiagas, keliančias grėsmę visuomenės sveikatai (sulaikymai, vartojimas, apsinuodijimo atvejai, nelegalios gamybos tendencijos ir pan.), ir prisidėjo prie efektyvaus informacijos surinkimo apie narkotines ir psichotropines medžiagas tarptautiniu mastu, o tai padėjo įžvelgti vyraujančias tendencijas ir grėsmes, įvertinti esamą situaciją visoje Europoje ir atitinkamai

intis būtinų veiksmų narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės ir prevencijos srityse.

Užpildyti 8 klausimynai apie narkotines ir psichotropines medžiagas:

- 5 PSO klausimynai apie 5 naujų psichoaktyviųjų medžiagų grupes;
- INCB klausimynas apie sintetinius opioidus, fentanilio darinius ir jų prekursorius bei kitas narkotines ir psichotropines medžiagas;
- UNODC klausimynas apie įvairių grupių naujų psichoaktyviųjų medžiagų sulaikymus;
- EMCDDA klausimynas apie kanapes ir tetrahidrokanabinolį (THC).

Bendradarbiaudamas su įvairiomis kompetentingomis Lietuvos institucijomis, Departamentas inicijavo greitą keitimąsi aktualia informacija.

- 2019 m. valstybinės laboratorijos Departamentui pranešė apie 12 NPS (2C-B, 1B-LSD, 5F-ADBICA, 4F-MDMB-BINACA, MDMB-4en-PINACA ir kt.), pirmą kartą nustatytas Lietuvoje (2018 m. – 14);
- Efektyvaus keitimosi informacija pagrindu Departamentas parengė pranešimus apie naujas Lietuvos rinkoje pasirodžiusias medžiagas ir teisės aktų nustatyta tvarka pateikė informaciją EMCDDA.

Atsižvelgiant į besikeičiančias narkotinių ir psichotropinių medžiagų rinkos tendencijas, Departamentas nuolat plėtojo ir stiprino bendradarbiavimą, siekdamas apsaugoti ne tik narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartotojus nuo pavojingų cheminių medžiagų, bet ir specialistus, savo darbe susiduriančius su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis.

EMCDDA ir Europolo duomenimis, vis didesnį susirūpinimą kelia NPS sąlygota profesinė rizika, ypač sintetinių opioidų – fentanilio darinių. Labai stiprūs sintetiniai opioidai kelia didelius pavojus ne tik juos vartojančių, bet ir jų gamyboje, tiekime bei kontrolėje dalyvaujančių asmenų, taip pat pašto darbuotojų ir teisėsaugos pareigūnų sveikatai. 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. Tūkstančiai dozių pagaminti pakanka nedidelio šių medžiagų kiekio, todėl jas lengva nuslėpti ir gabenti, o net labai mažas tokios medžiagos kiekis, pakliuvęs į žmo-

gaus organizmą, gali būti mirtinas. Tai – didelis iššūkis tiek narkotikų kontrolės, tiek pašto tarnyboms.

2019 m. Departamentas kreipėsi į pašto ir kurjerių paslaugas teikiančias įmones, siūlydamas aktyviai bendradarbiauti, mažinant narkotinių ir psichotropinių medžiagų keliamą riziką sveikatai ir jų patekimą į rinką, greitai reaguojant į grėsmes, keičiantis informacija ir gerąja praktika.

Reaguodamas į Tarptautinės narkotikų kontrolės valdybos (INCB) valstybėms narėms išplatintą informaciją apie galimai pavojingas pašto siuntas su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, Departamentas nedelsiant kreipėsi į pašto paslaugas teikiančias įmones ir LR muitinę, informuodamas apie galimai grėsmę keliančias siuntas bei ragindamas užtikrinti šiose institucijose bei įmonėse dirbančių specialistų saugą.

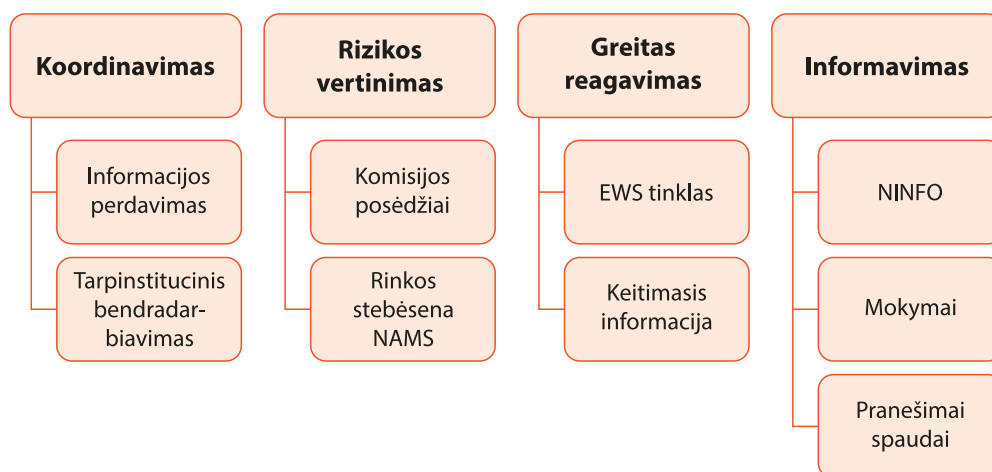
- Departamentas parengė ir išplatino tris pranešimus, gautus iš INCB apie pavojingas narkotinių ir psichotropinių medžiagų siuntas iš įvairių valstybių;
- Reaguodamos į Departamento pranešimus, pašto ir kurjerių paslaugas teikiančios įmonės du kartus informavo Departamentą apie pavojingas siuntas, gautas ir sulaikytas Lietuvoje.

Nors Lietuva yra viena iš mažesnių Europos Sąjungos valstybių, kasmet iš Lietuvos institucijų gaunamų pranešimų skaičius rodo, kad Lietuvos rinkoje atsirandančių naujų medžiagų keliamą grėsmę išlieka tokia pat aktuali kaip ir visoje Europoje.

### **NPS rizikos vertinimas ir rinkos apribojimas**

NPS prieinamumą rinkoje nuolat veikia internetinės prekybos plėtra. NPS siunčiamos iš bet kurios pasaulio šalies (dažniausiai iš Kinijos) paštu arba skubiosiomis siuntomis, dažnai naudojami paštomatai, o tai sudaro palankias sąlygas pasiūlai ir paklausai augti, tačiau nepalankias sąlygas NPS kontrolei užtikrinti. Vis dėlto Departamentas įgyvendina įvairias priemones, kurios daro įtaką narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, platinimo tendencijoms (žr. 2.86 pav.).

Departamentas vykdo Europos narkotikų ir narkomanijos informacinio tinklo „Reitox“ nacionalinio centro funkcijas. Siekiant kuo greičiau gauti ir perduoti informaciją apie naujų psichoaktyviųjų medžiagų atsiradimą, gamybą, prekybą jomis ir jų vartojimą, Departamentas keičiasi informacija apie NPS vadovaudamasis Europos Parlamento ir Tary-

**2.86 pav.** Departamento veiksmai, darę įtaką narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo tendencijoms

bos direktyvos (ES) Nr. 2017/2103 ir Europos Parlamento ir Tarybos Reglamento (ES) 2017/2101 nuostatomis. Šiuose teisės aktuose įtvirtinta reagavimo į NPS trijų etapų sistema: ankstyvojo perspėjimo (EWS) etapas, rizikos vertinimo etapas ir kontrolės priemonių nustatymo etapas. Po atlikto rizikos vertinimo Europos Komisija gali teikti pasiūlymą taikyti medžiagai kontrolės priemones visoje Europoje. Įsigaliojus sprendimui, ES valstybės narės turi per šešis mėnesius pradėti taikyti medžiagai kontrolės priemones savo teritorijoje.

### **NPS rizikos vertinimas ir rinkos ribojimo priemonių taikymas Lietuvoje**

Departamentas nuolat keičiasi informacija apie naujas rinkoje pasirodžiusias psichoaktyvias medžiagas, apie kurias informacija buvo gauta per EWS arba iš kitų atsakingų kontrolę vykdančių institucijų, ir koordinuoja šios informacijos apkeitimą tarp kompetentingų institucijų Lietuvoje bei siūlo priemones, labiausiai tinkamas stebimų psichoaktyviu efektu pasižyminčių medžiagų kontrolei užtikrinti.

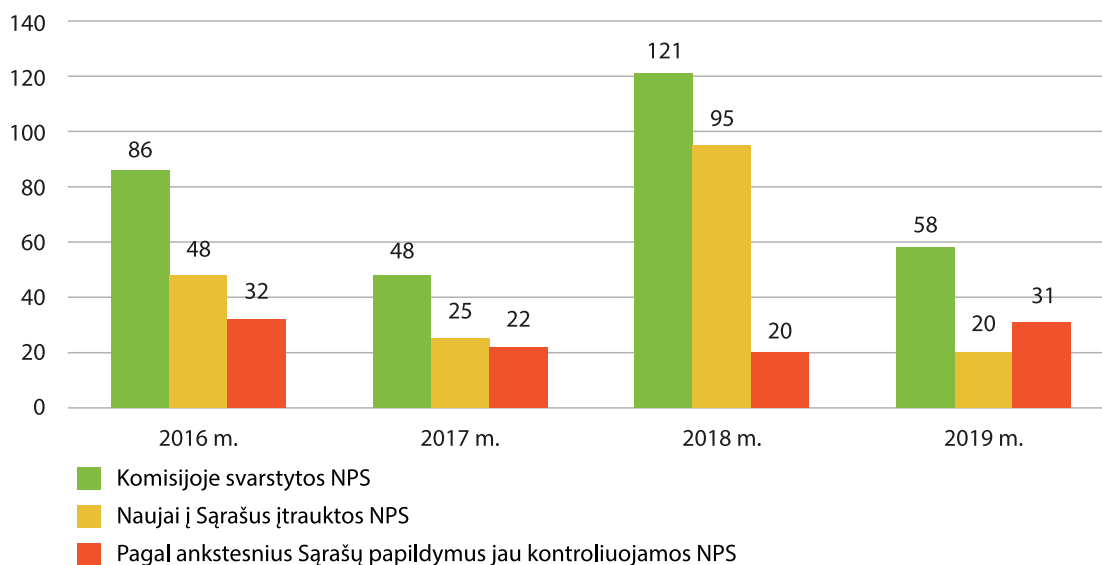
Departamentas kasmet organizuoja tarpinstitucinius posėdžius naujų psichoaktyvų efektą sukeliančių medžiagų rizikos vertinimo bei pasiūlos mažinimo klausimais. 2019 m. buvo suorganizuoti 4 Tarpžinybinės naujų psichoaktyvų efektą sukeliančių medžiagų rizikos vertinimo komisijos (toliau – Komisija) posėdžiai, parengti 3 pasiūlymai Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai tikslinti bei papildyti Narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašus, patvirtintus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 6 d. įsakymu Nr. 5

(toliau – Sąrašai), ir 3 pasiūlymai Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų nedidelio, didelio ir labai didelio kiekio nustatymo rekomendacijų.

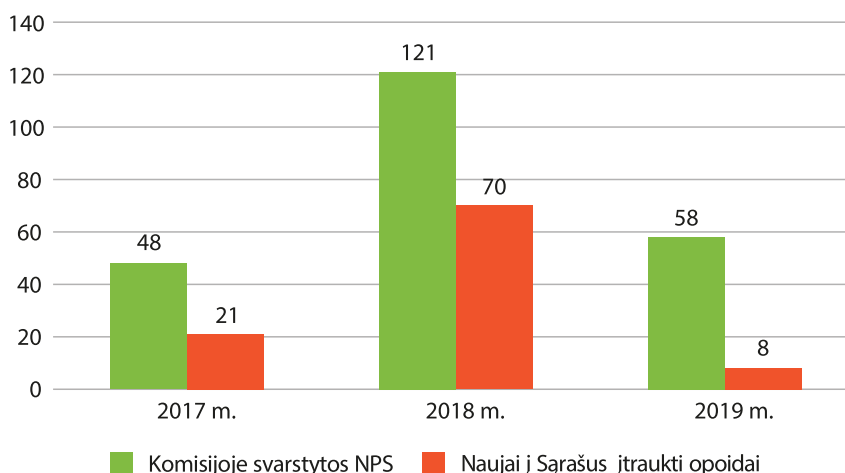
Komisija, vykdydama NPS rizikos vertinimą, 2019 m. aptarė 58 medžiagas: į Sąrašus buvo įtrauktos 20 NPS, iš jų – 17 individualiais pavadinimais, o 3 NPS – į darinių grupes, nurodant bendrą struktūrą su galimais naujais radikalais medžiagos struktūroje. Net 31 naujai rinkoje atsiradusi NPS buvo jau *a priori* kontroliuojama pagal galiojantį teisinį reglamentavimą (žr. 2.87 pav.). Tai dar kartą įrodo, kad Lietuvoje galiojanti naujų psichoaktyviųjų medžiagų kontrolė darinių grupėmis yra efektyvi ir pasiteisinusi.

Tiek 2018 m., tiek 2019 m. per EWS nustatytų NPS skaičius buvo panašus kaip ir 2017 m., tačiau 2018 m. rinką užplūdus pavojingiems sintetiniams opioidams, Jungtinių Tautų Tarptautinės narkotikų kontrolės valdyba (INCB) ėmėsi iniciatyvos ir išplatino sąrašą sintetinių fentanilio darinių (93 fentanilio dariniai), kurių teisėtas panaudojimas pramonėje nėra žinomas. Siekiant apsaugoti vartotojus ir visą visuomenę, INCB rekomendavo valstybėms preventiškai pritaikyti rinkos ribojimo priemones šioms medžiagoms. Šis INCB pateiktas sintetinių opioidų sąrašas smarkiai padidino 2018 m. Komisijoje svarstytų ir naujai į Sąrašus įtrauktų NPS skaičių – 2018 m. Komisija svarstė ir į Sąrašus įtraukė net 70 sintetinių opioidų, iš kurių anksčiau minėti 57 nauji fentanilio dariniai, neturintys teisėto panaudojimo, likę kiti 23 jau buvo kontroliuojami Lietuvoje. Tuo tarpu 2019 m. į Sąrašus naujai įtraukti tik 8 nauji sintetiniai opioidai (žr. 2.88 pav.).

**2.87 pav.** NPS rizikos vertinimo rezultatai 2019 m., vienetais



**2.88 pav.** NPS ir naujų sintetinių opioidų santykis, atlikus rizikos vertinimą 2019 m., vienetais



Nuo 2009 m. Europos narkotikų rinkoje iš viso aptikti 59 nauji opioidai. Net 73 proc. (43) jų atsirado vos per pastaruosius kelerius metus, t. y. nuo 2016 m. Šiuo metu naujų sintetinių opioidų, ypač fentanilio darinių, vaidmuo Europos narkotikų rinkoje išlieka pakankamai didelis: tai pačios stipriausios medžiagos narkotinių medžiagų rinkoje, keliančios didelę grėsmę asmens ir visuomenės sveikatai.

#### **Į narkotinių ir psichotropinių medžiagų IV sąrašą įrašytos medžiagos**

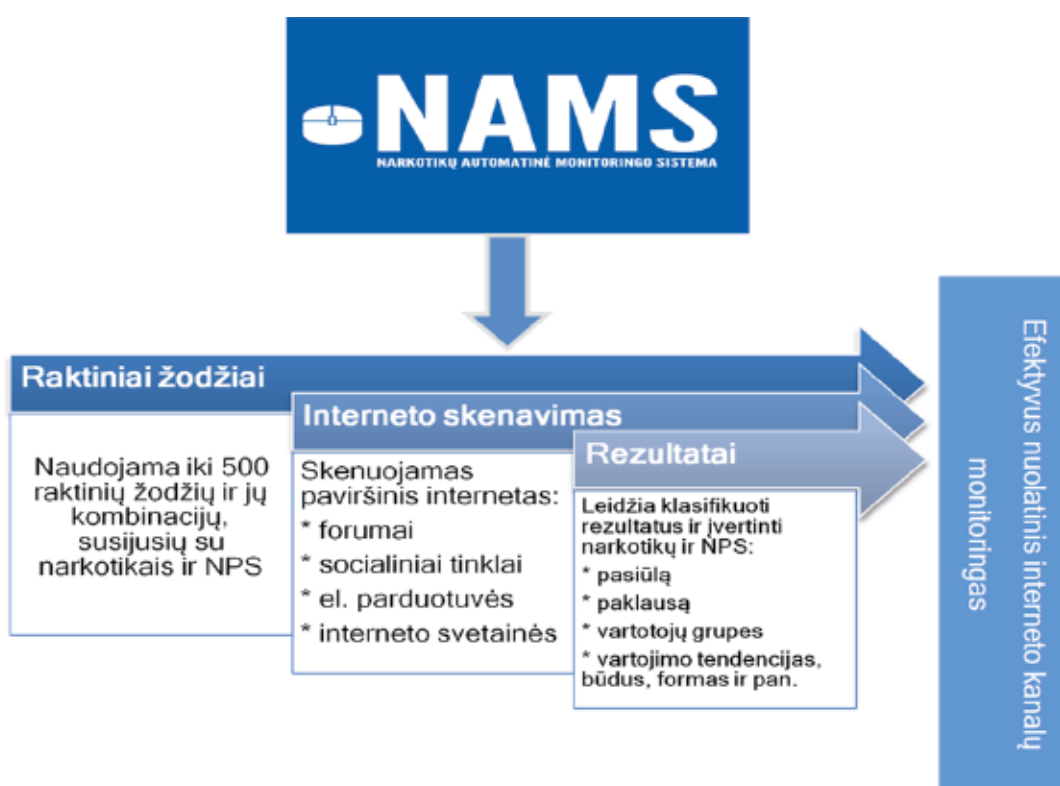
IV narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašas „Narkotinės ir psichotropinės medžiagos, leidžiamos vartoti medicinos tikslams ir (ar) naudoti pramonės, nesusijusios su farmacijos produktais, tikslams“ (toliau – IV sąrašas) yra vienintelis, kuria-

me esančias medžiagas, Lietuvos Respublikoje įsiregistravę juridiniai asmenys ar užsienio šalių filialai, įregistruoti Lietuvos Respublikoje, gali naudoti pramonės tikslams, tačiau tik jei atitinka teisės aktų numatytus reikalavimus ir yra gavę leidimą vykdyti tokią veiklą.

2019 m. LR sveikatos apsaugos ministro įsakyму Nr. V-1242 IV sąrašas buvo papildytas 5 naujomis medžiagomis (žr. 2.37 lentelę). Į IV sąrašą įrašytas medžiagas gaminti, perdirbti, naudoti, laikyti, saugoti, importuoti, eksportuoti, verstis jų didmenine prekyba turi teisę Lietuvos Respublikoje įsteigti juridiniai asmenys, turintys leidimą verstis veikla su šiomis medžiagomis. Tuo tarpu mažmeninė prekyba į IV sąrašą įrašytomis medžiagomis yra draudžiama.

**2.37 lentelė.** Į narkotinių ir psichotropinių medžiagų IV sąrašą įrašytos medžiagos

Nr.	Medžiagos, įtrauktos į IV narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašą	Įtraukimo metai
1.	Amilnitritas ( <i>Amyl nitrite</i> )	2019
2.	1,4-butanediolis ( <i>1,4-BD, 1,4-butanediol</i> )	2018
3.	Butilnitritas ( <i>Butyl nitrite</i> )	2019
4.	Cikloheksilnitritas ( <i>Cyclohexyl nitrite</i> )	2019
5.	Gama-butirolaktonas ( <i>GBL, Gamma-butyrolactone</i> )	2018
6.	Izobutilnitritas ( <i>Isobutyl nitrite</i> )	2019
7.	Izopropilnitritas ( <i>Isopropyl nitrite</i> )	2019

**2.89 pav.** Narkotikų automatinė monitoringo sistema, NAMS

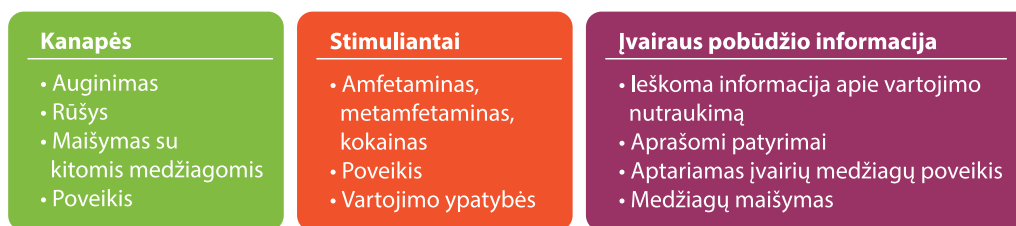
2019 m. Departamento organizuojama Tarpžinybinė naujų psichoaktyvų efektą sukeliančių medžiagų rizikos vertinimo komisija vertino diazoto monoksido, kitaip dar vadinimo linksminančiomis arba juoko dujomis, riziką visuomenės sveikatai. Atsižvelgiant į tai, kad minėtos dujos yra itin sparčiai populiarėjanti vakarėlių ir festivalių svaiginimosi priemonė, bei siekiant išvengti sveikatos sutrikimų ir netgi mirčių, susijusių su šios medžiagos naudojimu rekreaciniais tikslais, kaip buvo identifikuota kitose šalyse (pvz., Danijoje, JAV), nuo 2020 m. bus siūloma pritaikyti diazoto monoksidui rinkos ribojimo priemonės, įtraukiant šią medžiagą į IV sąrašą.

**NPS stebėseną ir informacijos apie jas sklaidą**

Siekiant užtikrinti visuomenės saugumą ir prisidėti prie narkotinių ir psichotropinių medžiagų pasiūlos mažinimo, Departamente vykdoma informacijos apie narkotines ir psichotropines medžiagas internetinėje erdvėje stebėseną.

2019 m. sausio mėn. Departamente buvo įdiegta informacijos apie narkotikus viešojoje erdvėje paieškos priemonė – Narkotikų automatinė monitoringo sistema (toliau – NAMS). Tai inovatyvus įrankis, leidęs stebėti narkotikų ir naujų psichoaktyviųjų medžiagų pasiūlą ir paklausą, taip pat jų reklamą Lietuvos viešojoje erdvėje (žr. 2.89 pav.).

## 2.90 pav. Stebėto paviršinio interneto pokalbių apie narkotines medžiagas tematika



Igyvendinant šią idėją ir bendradarbiaujant su policija, buvo atrinkti įvairūs raktiniai žodžiai ir žodžių junginiai, kuriais viešojoje erdvėje gali būti vadinamos narkotinės ir psichotropinės medžiagos, o, stebint internetinius tinklalapius bei pokalbių svetaines, buvo atrasta dar daugiau įvairių terminų, kuriuos internetinių svetainių lankytojai vartoja dalijamiesi informacija apie narkotikus.

2019 m. NAMS automatiškai nuskaitė 8 530 internetinių tinklalapių ir pokalbių svetainių. Nustatyta 91 internetinė pokalbių svetainė, kuriose nebūtinai registracija ir kuriose dalijamasi informacija apie svaiginimosi priemones bei jų teisėtumą. Departamento NAMS analizės duomenimis, daugiausia viešojoje erdvėje aptarinėjamos rūkomosios kanapės, jų auginimo ypatumai, rūšys, maišymo su alkoholiu ir naujomis psichoaktyviosiomis medžiagomis subtilybės (žr. 2.90 pav.).

NAMS įrankiu atliekama narkotikų reklamos ir draudžiamos informacijos, susijusios su narkotikais, stebėseną ir kontrolę. Paviršiniame internete buvo rasti 7 tinklalapiai su draudžiama informacija. Bendradarbiaujant su internetinių svetainių administratoriais, 6 tinklalapiai pašalina skleidžiamą informaciją apie narkotinių ir psichotropinių medžiagų patrauklumą, o, bendradarbiaujant su teisėsaugos institucijomis, viena internetinė svetainė dėl skatinimo vartoti psichoaktyvias medžiagas buvo uždaryta.

Stebėtose internetinėse pokalbių svetainėse vyraujantis pasisakiusių asmenų amžius siekė 14–17 m., rečiau – 20–25 m. Pasitaikė asmenų, kurie nurodė esantys vyresni nei 40 m. amžiaus.

Per minėtą laikotarpį išryškėjo dominuojanti tendencija, kad asmenys prisijungia prie pokalbių svetainių apie psichoaktyvias medžiagas nereguliariai. Nuolatiniai pokalbių svetainių dalyviai, rašydami savo pastebėjimus ar komentarus, daro daug gramatinių klaidų, nepasižymi iškalba, vartoja daug sutrumpinimų, gatvės slengo žodžių ir keiksmažodžių. Galima daryti prielaidą, kad internetinėse po-

kalbių svetainėse dažiausiai informacijos apie neteisėtas svaiginimosi priemones ieško ir patarimais dalijasi žemesnį išsilavinimą turintys asmenys.

Darytina prielaida, kad Lietuvoje asmenys viešojoje internetinėje erdvėje narkotikų neplatina, o viešai pasiekiamuose internetiniuose puslapiuose ir pokalbių svetainėse apie neteisėtas svaiginimosi priemones kalba neaktyviai ir neskatina jų vartojimo.

### **NINFO – struktūrizuota informacija apie Lietuvoje kontroliuojamus narkotikus**

Dar 2017 m. Departamento įdiegtas inovatyvus informacinis įrankis **NINFO (Informacija apie narkotikus)** – tai inovatyvi ir patogi e. paslauga visuomenei ir specialistams, pateikianti išsamią informaciją suinteresuotiems asmenims apie taikomas rinkos ribojimo priemones narkotinėms ir psichotropinėms medžiagoms bei NPS (žr. 2.91 pav.).

NINFO skiltis yra nuolat atnaujinama ir papildoma, atsižvelgiant į teisės aktų pakeitimus. Tai yra patogi ir interaktyvi konsultavimo priemonė naudotojams (daugiau nei 450 prisiregistravusių vartotojų). 2019 m. išplėtus ir papildžius NINFO įrankį, vartotojai galėjo dar greičiau ir lengviau rasti išsamią ir struktūrizuotą informaciją apie narkotikų legalumą Lietuvoje. Taip pat NINFO leido padidinti Departamento veiklos efektyvumą, stipriai sumažindamas konsultacijų raštu ir telefonu dėl medžiagų kontrolės statuso Lietuvoje skaičių.

### **Informavimas ir kompetencijų apie naujas psichoaktyvias medžiagas tobulinimas**

Reaguodamas į kintančias NPS tendencijas, Departamentas kartu su EMCDDA 2019 m. organizavo tarptautinį seminarą „*Naujų psichoaktyviųjų medžiagų keliamos grėsmės ir auganti profesinė rizika*“.

Šis seminaras įvairių sričių ekspertams suteikė žinių apie naujų psichoaktyviųjų medžiagų keliamus iššūkius bei grėsmę darbo aplinkoje, šių grėsmių ir galimų rizikų sveikatai valdymą.

Seminare dalyvavę tarptautiniai ekspertai iš įvairių šalių pabrėžė NPS, ypač fentanilio analogų, keliamus pavojus, kurie reikalauja imtis praktinių priemonių, siekiant užtikrinti, kad darbuotojai, dirbantys pašto paslaugų sferoje, teisėsaugos, reguliavimo ir kitose pirmojo reagavimo įstaigose, kuriems gresia didelė apsinuodijimo rizika, galėtų saugiai atlikti savo funkcijas (žr. 2.92 pav.).

Atsižvelgiant į vis didesnę NPS (ypač sintetinių opioidų) sąlygotą profesinę riziką, kylančią muitinės pareigūnams, Departamentas inicijavo ir rekomendavo Muitinės departamentui atkreipti dėmesį į NPS keliamą riziką sveikatai ir gyvybei, aprūpinant pareigūnus priemonėmis, užtikrinančioms pareigū-

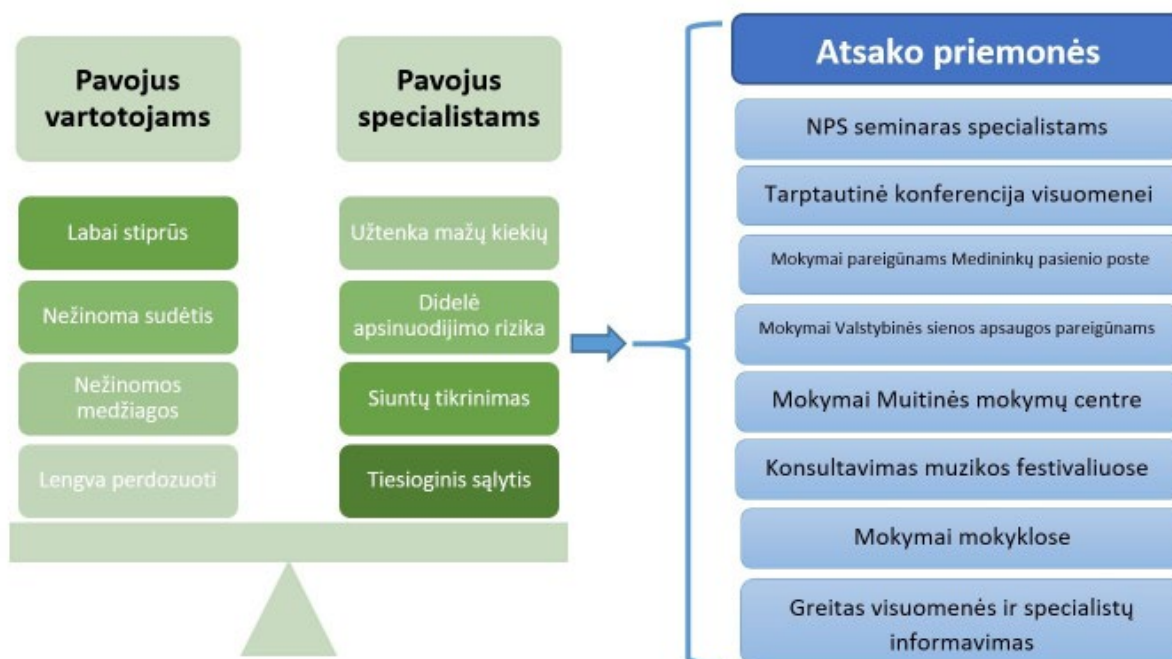
nų saugą darbo vietoje ir aprūpinant juos būtinomis asmeninėmis apsaugos priemonėmis.

Departamento ekspertai nuolat vykdo mokymus apie narkotines ir psichotropines medžiagas. 2019 m. Departamento specialistai įvykdė 11 mokymų, siekdami tobulinti Lietuvoje dirbančių specialistų, kurie savo darbe susiduria su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, kompetenciją ir pateikti susistemintą informaciją apie NPS (kas tai yra, jų rūšys, galimos formos, vartojimo būdai, poveikis sveikatai jų pavartojus, su NPS siejama profesinė rizika ir kaip jos išvengti), taip pat ugdyti visuomenės supratimą ir sąmoningumą apie narkotines ir psichotropines medžiagas (žr. 2.93 pav.).

**2.91 pav. NINFO informacinis įrankis**



**2.92 pav. Sintetinių opioidų keliamas pavojus ir greitos atsako priemonės**



## 2.93 pav. Departamento ekspertų įvykdyti mokymai, 2019 m.

### Mokymai specialistams:

- Muitinės mokymų centre (*muitinės pareigūnams*)
- Pasieniečių mokykloje (*pareigūnams*)
- Medininkų pasienio poste (*pareigūnams*)
- Tarptautinėje konferencijoje Varšuvoje (*specialistams*)
- Tarptautiniame seminare Gdanske (*specialistams*)
- Baigiamojoje projekto „Narcomap“ konferencijoje (*specialistams*)
- Metinėje toksikologų konferencijoje (*gydytojams ir specialistams*)

### Mokymai visuomenei:

- Mokyklose (*pedagogams ir mokiniams*)
- Muzikos festivaliuose (*lankytojams*)
- Tarptautinėje kanapių konferencijoje (*visuomenei*)

Taip pat 2019 m. Departamento specialistai lankėsi Medininkų pasienio poste, kuriame vykdė mokymus apie narkotines ir psichotropines medžiagas ir jų keliamą profesinę riziką muitinės pareigūnams, taip pat ir patys susipažino su naujais muitinės pareigūnų darbo metodais, priemonėmis ir įranga.

**Naujų psichoaktyviųjų medžiagų rinka kasmet plečiasi ir tampa vis labiau įvairesnė bei novatoriška. 2019 m. per ES ankstyvojo perspėjimo apie naujas psichoaktyvias medžiagas sistemą per savaitę būdavo pranešama apie maždaug vieną naują psichoaktyviąją medžiagą, pasirodžiusią rinkoje.**

**2019 m. nustatytos 53 naujos narkotinės ir psichotropinės medžiagos – šis skaičius beveik nesiskiria nuo nustatytojo 2018 m. (55), tačiau, palyginti su ankstesniais metais (2013–2015 m.), yra beveik dvigubai mažesnis. Reikėtų atkreipti dėmesį į tai, kad nors naujų aptinkamų narkotinių ir psichotropinių medžiagų skaičius mažesnis, šios medžiagos rinkoje gali išlikti ilgą laiką.**

**Taip pat keičiasi stebimų naujų psichoaktyviųjų medžiagų rūšys, todėl galima daryti prielaidą, kad šios medžiagos vis labiau orientuojamos į asmenis, kurie narkotikus vartoja ilgą laiką arba labiau jais piktnaudžiauja. Pavyzdžiui, nors per ES ankstyvojo perspėjimo apie naujas psichoaktyvias medžiagas sistemą ir toliau pranešama apie labai įvairias medžiagas, šiuo metu atsiranda daugiau sintetinių opioidų ir benzodiazepinų.**

Daugiau informacijos apie naujų psichoaktyviųjų medžiagų apyvartą Lietuvoje rasite 2.7.2 skyriuje *Narkotinės ir psichotropinės medžiagos, išimtos iš neteisėtos apyvartos.*

## 2.9. Narkotikų vartojimo laisvės atėmimo vietų įstaigose problema

### 2.9.1. Priklausomybės nuo narkotikų susirgimų epidemiologija laisvės atėmimo vietų įstaigose

2019 m. Lietuvoje veikė 11 laisvės atėmimo vietų įstaigų (toliau – LAVI), įskaitant Laisvės atėmimo vietų ligoninę. 2019 m. gruodžio 31 d. Lietuvos laisvės atėmimo vietų įstaigose buvo 6 138 asmenys (726 suimtieji, laukiantys teismo sprendimo, ir 5 412 nuteistieji). Per pastaruosius 5 m. Lietuvos laisvės atėmimo vietų įstaigose esančių asmenų skaičius mažėja (žr. 2.38 lentelę), tačiau, Eurostato duomenimis, išlieka vienu didžiausių Europoje.

Kalėjimų departamento duomenimis, LAVI esančių asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo, skaičius išlieka gana stabilus ir 2013–2019 m. vidutiniškai sudaro apie 13 procentų (žr. 2.38 lentelę). Per ataskaitinius metus LAVI registruojamų asmenų skaičius, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo, 2019 m. išaugo 1,6 karto ir buvo didžiausias per pastaruosius 7 m. (žr. 2.94 pav.). Tačiau pirmą kartą registruotų asmenų skaičius buvo mažiausias per 7 m. Toks ryškus registruotų atvejų skaičiaus pokytis galėjo atsirasti dėl darbuotojų kaitos ir naujos darbo organizavimo tvarkos LAVI sveikatos priežiūros sistemoje, įsigaliojusios nuo 2019 m. spa-

Daugiausia laisvės atėmimo vietose esančių asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo, yra priklausomi nuo opioidų.

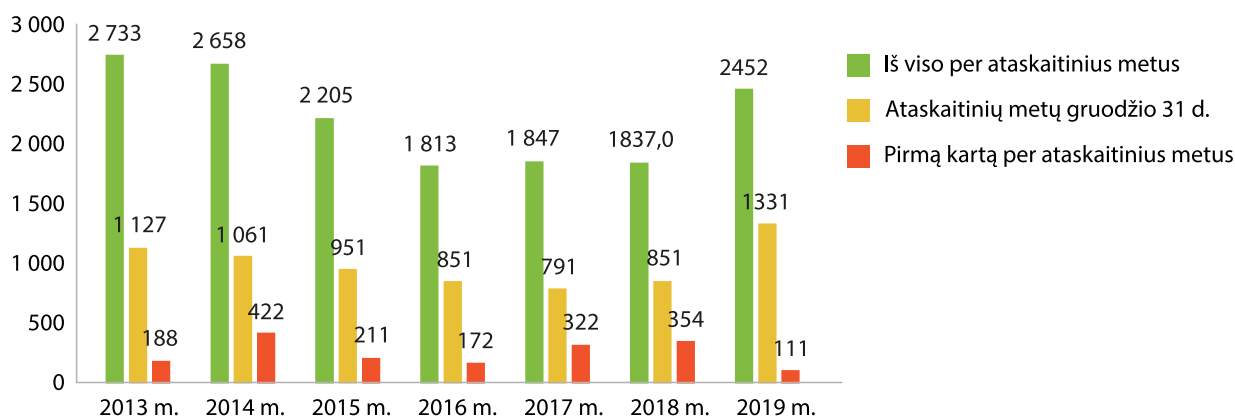


**2.38 lentelė.** Procentas asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo, nuo bendro LAVĮ esančių asmenų skaičiaus 2013–2019 m. laikotarpiu

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

Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos duomenys.

**2.94 pav.** Laisvės atėmimo vietų įstaigose laikomų asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, skaičius 2013–2019 m.



Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos duomenys.

*Pastaba: Atsižvelgus į bausmių sistemoje nuolat vykstančius pokyčius, asmenų, kuriems diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant narkotines ar psichotropines medžiagas, suskirstymas į grupes (suintieji ar 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 laisvės atėmimo įstaigą, todėl iš viso per metus skaičius parodo ne asmenų skaičių, o atvejų skaičių. Asmens naujas atvykimas skaičiuojamas kaip naujas atvejis.*

lio 1 d. Pertvarkos metu LAVĮ sveikatos priežiūros sistemoje specialistų pokytis siekė iki 80 proc. Dėl organizacinių kliūčių nebuvo išvengta galimo duomenų dubliavimosi, o pateiktų duomenų patikimumas kvestionuotinas.

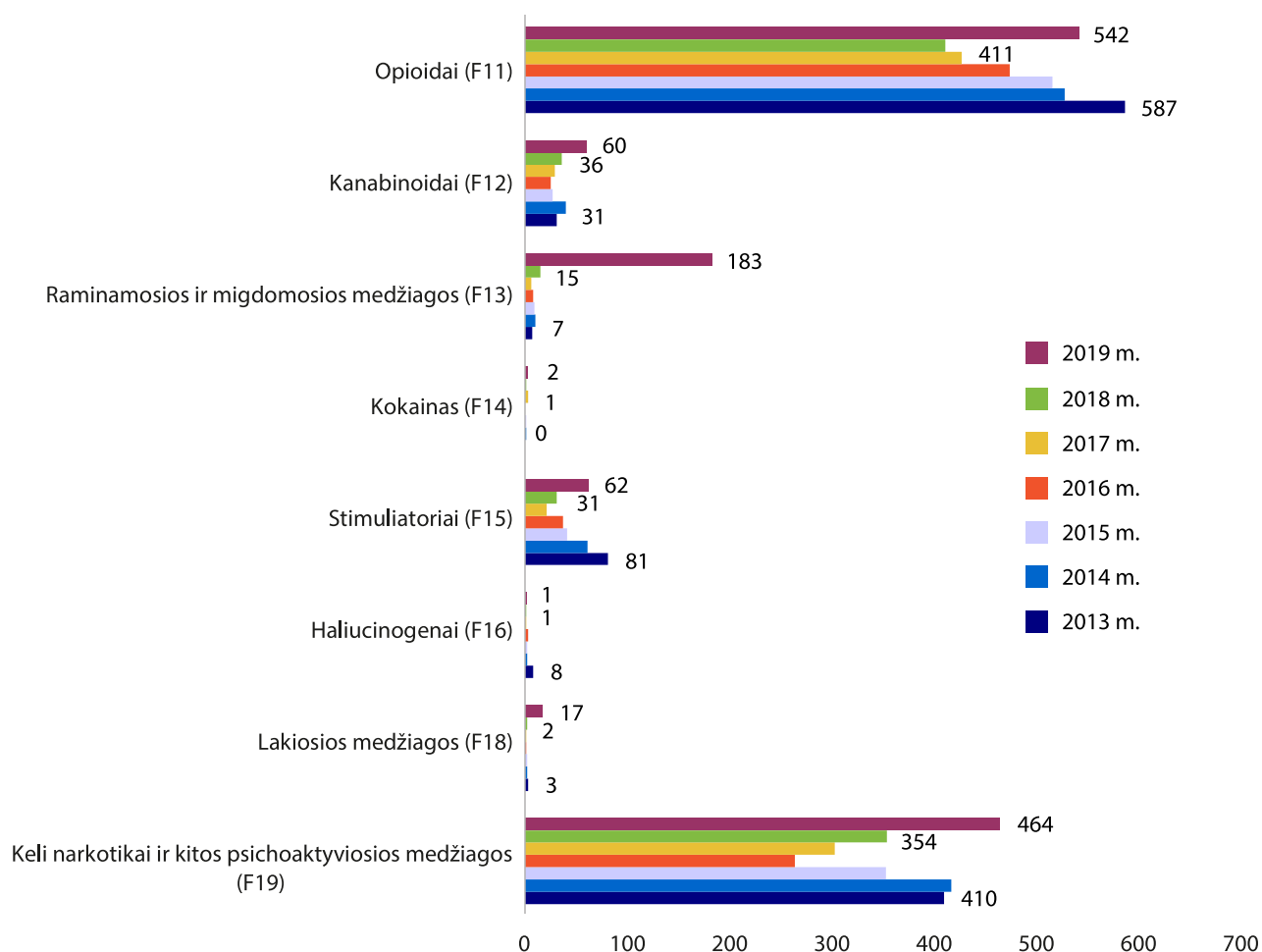
Kalėjimų departamento duomenimis, daugiau LAVĮ esančių asmenų yra priklausomi nuo opioidų bei kelių narkotikų. Ši tendencija nesikeičia per pastaruosius 7 m. ir išlieka pastovi tarp tų asmenų, kuriems priklausomybė diagnozuojama pirmą kartą (žr. 2.95 ir 2.96 pav.). Analizuojant pastarųjų 7 m. tendencijas pagal nustatytas priklausomybių nuo skirtingų narkotinių medžiagų diagnozes, 2019 m. pastebimas nuo opioidų priklausomų asmenų skaičiaus staigus mažėjimas, o nuo kelių narkotinių medžiagų – išliekantis pastovus augimas. Pastaruosius 6 m. priklausomybės atvejų nuo raminamųjų ir migdomųjų skaičius buvo pastovus, o 2019 m., palyginti su 2018 m., išaugo 12 kartų. Registruotų

priklausomybės atvejų nuo kanabinoidų, stimulatorių taip pat išaugo apie du kartus (žr. 2.81 pav.). Išaugusį diagnozuotų priklausomybių skaičių galėjo nulemti anksčiau minėtos aplinkybės, susijusios su organizaciniais iššūkiais. Siekiant didinti duomenų patikimumą, registruojant naujus ar praeityje gavusius gydymą asmenų duomenis reikėtų sutikrinti su laisvėje gautų paslaugų įrašais. Duomenų dubliavimosi būtų išvengta sujungus laisvės ir laisvės atėmimo vietų įstaigose esančias sveikatos duomenų sistemas.

Analizuojant paskutinių 7 m. tendencijas pagal pirmą kartą nustatytas priklausomybių nuo skirtingų narkotinių medžiagų diagnozes, pastebima, kad stipriai sumažėjo asmenų, priklausomų nuo opioidų, nuo kelių narkotinių medžiagų ir kitų medžiagų, skaičius (žr. 2.96 pav.).

Kalėjimų departamento duomenimis, 2019 m. didžiąją daugumą priklausomų asmenų, registruo-

**2.95 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) 2013–2019 m.



tų ataskaitinių metų gruodžio 31 d., sudarė vyrai – 1 282 (moterys – 49), priklausomi nuo opioidų ir kelių narkotinių ir psichotropinių medžiagų. Lyginant moterų ir vyrų duomenis, matyti, kad vyrai sudaro daugumą pagal visas diagnozes. 2019 m. tarp moterų nebuvo naujai nustatyta nė viena priklausomybės diagnozė.

Analizuojant 2019 m. Kalėdimų departamento pateiktus duomenis pagal amžiaus grupes, matyti, kad jaunėjo ataskaitinių metų gale registruotų dėl priklausomybės nuo narkotikų asmenų amžius: sumažėjo asmenų 25–34 m. amžiaus grupėje skaičius (nuo 52,5 proc. 2018 m. iki 48 proc. 2019 m.) ir padidėjo asmenų, kuriems buvo diagnozuota priklausomybė nuo narkotikų, 20–24 m. amžiaus grupėje skaičius (nuo 10 proc. 2018 m. iki 17 proc. 2019 m.).

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

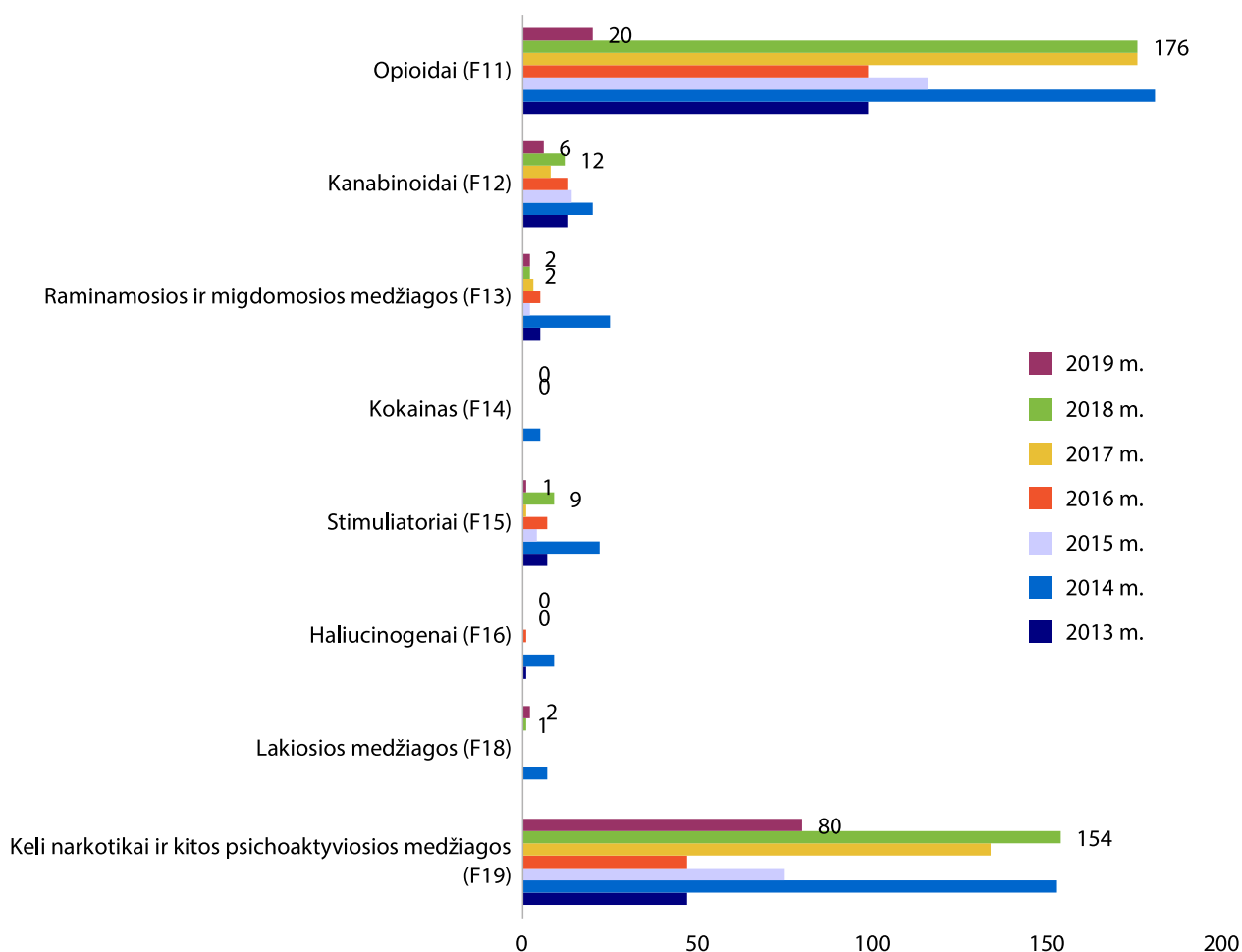
yra labai didelė, skiriamas bausmės laikas yra labai skirtingas, o asmenys daro pakartotinus nusikaltimus ir vėl į jas sugrįžta, būtina ne tik užtikrinti LAVĮ teikiamų paslaugų įvairovę, bet ir jų tęstinumą asmenims, palikusiems LAVĮ. 2019 m. išryškėjo gydymo duomenų stebėsenos problemos: nėra bendrų standartų ir rekomendacijų duomenims registruoti, duomenys gali dubliuotis, nėra duomenų sąsajų su laisvėje gautomis paslaugomis ir registruotomis ligomis.

### 2.9.2. Užkrečiamųjų ligų epidemiologija ir prevencija laisvės atėmimo vietų įstaigose

Įkalinti asmenys dažniau nei visi kiti gyvenotojai nurodo bent kartą gyvenime vartoję narkotikus ir tai yra linkę da-

Pastarųjų 2 m. laikotarpiu laisvės atėmimo vietų įstaigose ŽIV sergančių asmenų skaičius išlieka panašus.

**2.96 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) 2013–2019 m.



ryti žalingesniais būdais, tokiais kaip švirkštimas. 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 įkalintieji toliau vartoja arba net pradeda vartoti narkotikus įkalinimo laikotarpiu.

Įkalintų 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 įkalintų 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 7 m. laikotarpiu ŽIV infekcijos ištyrimo aprėptys LAVĮ nors ir mažėja, bet išlieka aukštos (žr. 2.97 pav.), tačiau tyrimų,

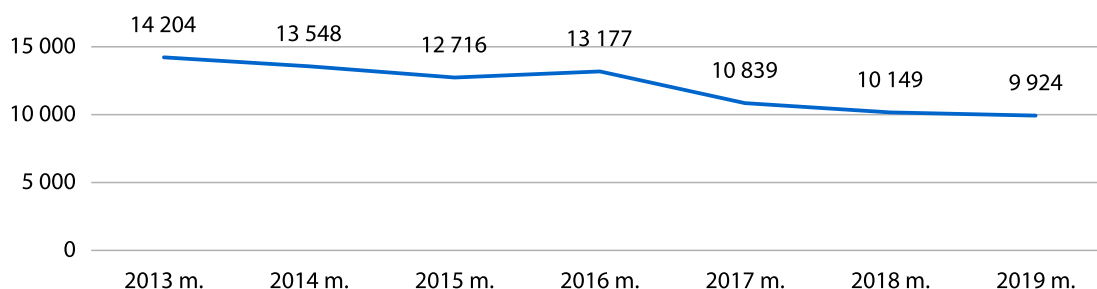
atliekamų siekiant ištirti užkrėstumą virusiniais hepatitais B ir C, skaičiai nėra pakankami ir neleidžia identifikuoti realios paplitimo situacijos.

2019 m. LAVĮ nustatyti nauji ŽIV užsikrėtimo atvejai sudarė 15,9 proc. visų (151 atvejų) Lietuvoje nustatytų ŽIV atvejų (2018 m. LAVĮ užsikrėtimų dalis sudarė 19,4 proc.). Kalėjimų departamento duomenimis, naujų ŽIV atvejų 2019 m. toliau mažėja (žr. 2.98 ir 2.99 pav.).

2017 m. ŽIV atvejų skaičių lėmė naujų infekcijos atvejų skaičiaus padidėjimas Alytaus pataisos namuose – 53 nauji ŽIV atvejai 2017 m. (žr. 2.100 pav.) ir tai yra net 13 kartų daugiau negu 2014 m. 2018 m. naujų ŽIV atvejų skaičiaus augimas Alytaus pataisos namuose stabilizavosi, o 2019 m. nebuvo nustatyta nė vieno naujo atvejo.

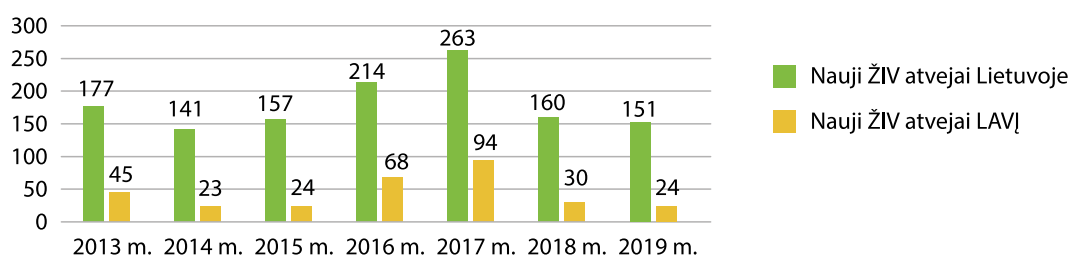
Alytaus pataisos namuose vis dar yra daugiausia ŽIV atvejų. Šis skaičius sudaro 77,5 proc. visų laisvės atėmimo vietų įstaigose esančių asmenų, sergančių ŽIV (žr. 2.39 lentelę).

**2.97 pav.** LAVĮ atlikti tyrimai, siekiant nustatyti ŽIV viruso nešiotojų skaičių, 2013–2019 m.



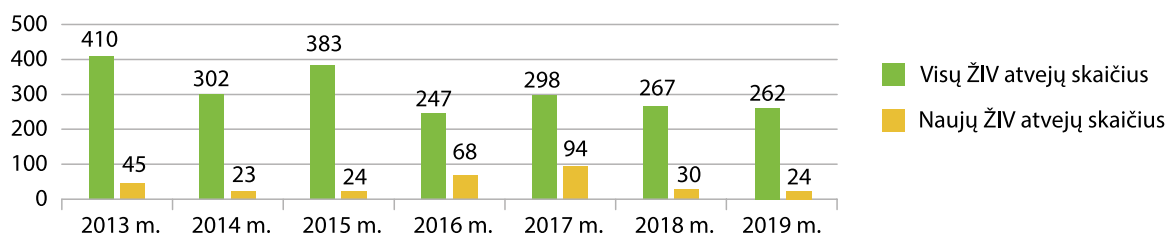
Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos duomenys.

**2.98 pav.** Naujų ŽIV atvejų skaičiaus tendencijų palyginimas visoje Lietuvoje ir LAVĮ 2013–2019 m.



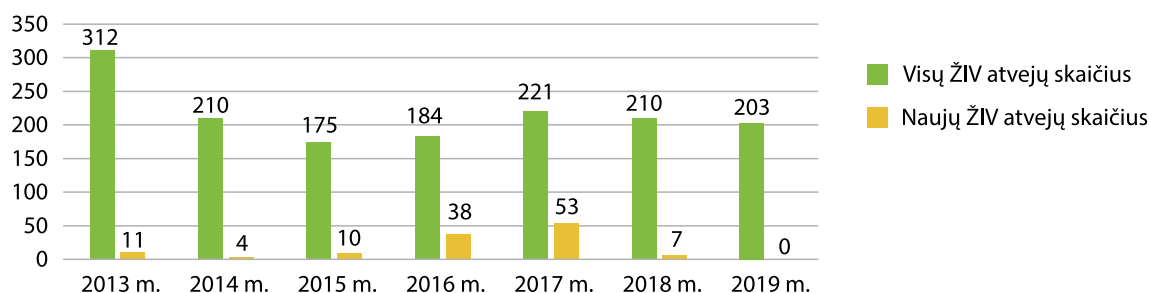
Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos duomenys.

**2.99 pav.** ŽIV atvejų skaičiaus tendencijos visose LAVĮ Lietuvoje 2013–2019 m.



Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos duomenys.

**2.100 pav.** ŽIV atvejų skaičiaus tendencijos Alytaus pataisos namuose 2013–2019 m.



Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos duomenys.

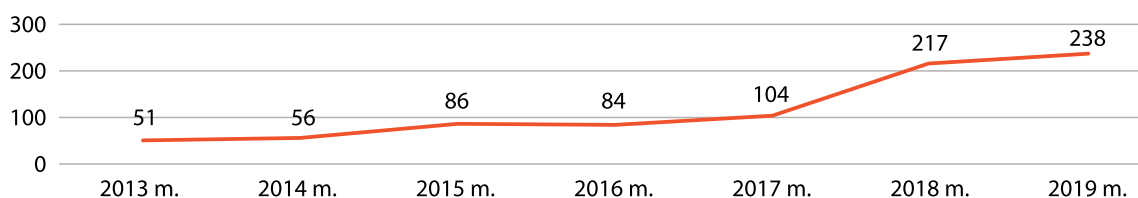
Gydymas nuo ŽIV antiretrovirusiniais vaistais yra svarbi priemonė, padedanti užtikrinti sergančių asmenų optimalią sveikatos būklę, sumažinti galimybę ŽIV užkrėsti kitus bei stabdyti viruso plitimą visuomenėje. Kalėjimų departamento duomenimis,

2013–2019 m. laikotarpiu LAVĮ gydomų nuo ŽIV antiretrovirusiniais vaistais asmenų skaičius padidėjo beveik 5 kartus (žr. 2.101 pav.), o dėl 2018 m. vasario 15 d. sveikatos apsaugos ministro pakeisto ŽIV gydymo algoritmo antiretrovirusinė terapija privalo

**2.39 lentelė.** LAVĮ asmenų, sirgusių ŽIV 2019 m. gruodžio 31 d., pasiskirstymas pagal įstaigas

Įkalinimo įstaigos pavadinimas	Bendras asmenų skaičius*	Asmenų, kurie sirgo ŽIV, skaičius
Kauno tardymo izoliatorius	265	4
Šiaulių tardymo izoliatorius	407	6
Alytaus pataisos namai	762	203
Marijampolės pataisos namai	1 382	1
Panevėžio pataisos namai	250	16
Pravieniškių pataisos namai-atviroji kolonija (be atvirosios kolonijos)	2 174	20
Vilniaus pataisos namai	440	0
Laisvės atėmimo vietų ligoninė	164	12
<b>Iš viso</b>	<b>6 013</b>	<b>262</b>

\*Duomenys pateikiami be asmenų, laikomų atvirojoje kolonijoje, pusiaukelės namuose ir atskirajame pataisos namų sektoriuje. Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos duomenys.

**2.101 pav.** Asmenų, kuriems teiktas gydymas nuo ŽIV antiretrovirusiniais vaistais, skaičiaus dinamika LAVĮ 2013–2019 m.

Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos duomenys.

būti taikoma visiems ŽIV infekuotiems asmenims. Dėl šių reglamentavimo pakeitimų gydomų asmenų skaičius 2018 m. išaugo du kartus, o 2019 m. ir toliau auga: laisvės atėmimo vietose ŽIV ligos gydymas antiretrovirusiniais vaistais įvairios trukmės kursais buvo taikytas iš viso 238 asmenims.

ŽIV diagnostikos ir gydymo pakeitimas sudarė galimybę užsikrėtusiems asmenims gydymą pradėti iš karto, tik nustačius virusą, kaip tai rekomenduoja tarptautinės organizacijos, nepriklausomai nuo tam tikrų ligos indikacijų, kaip tai buvo taikyta iki šiol. Ši naujovė ir džiugina, tačiau kartu kelia ir didelių iššūkių, nes tam reikalingi papildomi finansiniai resursai, be to, įkalinami asmenys ne visada yra linkę gydytis nuo ŽIV infekcijos.

LAVĮ yra svarbi vieta, kur turėtų būti taikomos su narkotikais susijusios intervencinės priemonės, nes daugelio įkalinamų asmenų sveikatos priežiūros poreikiai yra kompleksiniai. Sveikatos priežiūra įkalinamiems asmenims turėtų būti teikiama vadovaujantis 2 pagrindiniais principais – ji turi būti lygiavertė sveikatos priežiūrai, teikiama laisvėje, ir turi

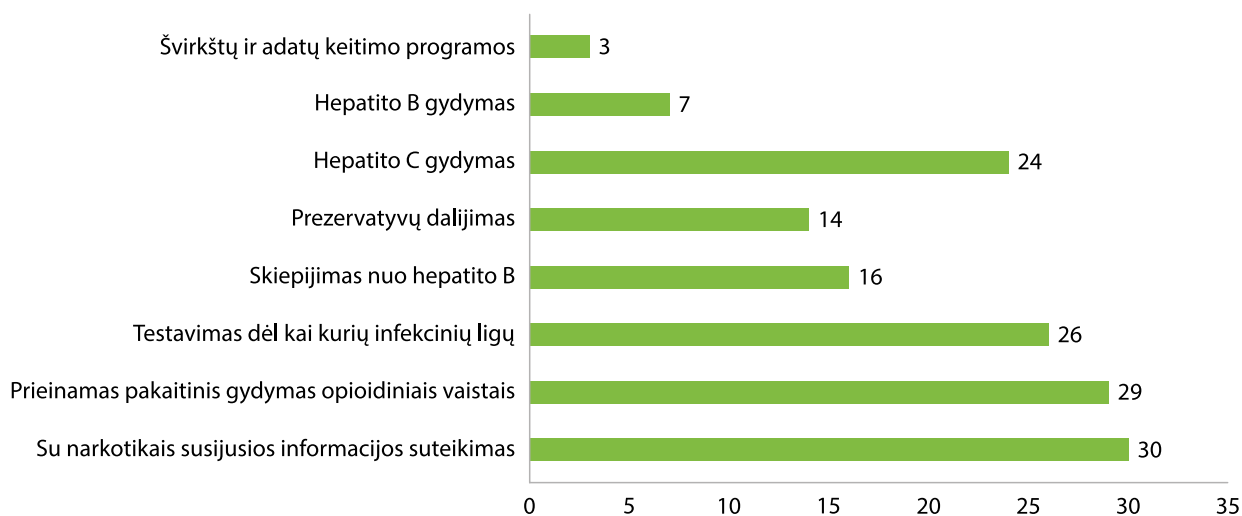
būti užtikrinamas sveikatos priežiūros paslaugų tęstinumas asmenims patenkant ir paliekant LAVĮ.

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

- **Švietimas apie saugius lytinius santykius, įskaitant prezervatyvų dalijimą**
- **Pakaitinio gydymo programos**
- **Švarių švirkštimosi priemonių dalijimas**
- **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, taip pat teikiamos pakaitinio gydymo paslaugos, įgyvendinamos kitos priemonės. Hepatito C gydymą 2016 m. taikė 11 Europos šalių, o 2017 m. – jau 24 šalys (žr. 2.102 pav.).

**2.102 pav.** Žalos mažinimo paslaugos, teikiamos LAVĮ Europoje\* 2015–2017 m. (nurodytas šalių, kuriose teikiamos paslaugos, skaičius)



\*28 Europos Sąjungos šalys narės bei Turkija ir Norvegija.  
Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro duomenys.

Kalėjimų departamento duomenimis, Lietuvos LAVĮ, greta testavimo dėl infekcinių ligų ir ŽIV gydymo, įgyvendinama ŽIV/AIDS ir lytiškai plintančių infekcijų (toliau – LPI) profilaktikos ir kontrolės programa, apimanti kasmet organizuojamas informacinio pobūdžio priemonės (vietinio LAVĮ radijo laidos, paskaitos, lankstinukai, susitikimai ir kt.) ŽIV/AIDS tematika. Taip pat suteikiama galimybė gauti informacijos, susijusios su narkotikų vartojimu. Tuo tarpu gydymas nuo virusinių hepatitų B ir C yra prieinamas, tačiau taikomas retai. Prezervatyvų dalijimo programos taip pat įgyvendinamos ribotai – dažniausiai prezervatyvai dalijami pasimatymų metu. Lietuvos LAVĮ nevykdomas skiepijimas nuo virusinio hepatito B.

Kalėjimų departamento direktoriaus 2018 m. balandžio 25 d. įsakymu Nr. V-194 patvirtintas Opioidinės priklausomybės pakaitinio gydymo tęstinumo užtikrinimo laisvės atėmimo vietose tvarkos aprašas. Vadovaujantis šiuo aprašu, 11 asmenų tardymo izoliatoriuose, kuriems laisvėje buvo taikyta pakaitinė terapija metadonu, buvo tęsiama pakaitinė terapija suėmimo laikotarpiu. 2019 m. dvi patalpos įstaigos buvo aprūpintos reikalinga įranga pakaitinei terapijai tęsti. Per 2019 m. įvairiais laikotarpiais laisvės atėmimo vietose iš viso pabuvojo 44 asmenys, kuriems buvo tęsiama pakaitinė opioidinė terapija – terapija buvo tęsiama suėmimo arba jau laisvės atėmimo baudmės atlikimo metu patalpos namuose.

**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 ir didelį ŽIV paplitimą Lietuvos LAVĮ, turėtų būti pradėtas teikti pakaitinis gydymas visiems norintiems LAVĮ esantiems asmenims, o ŽIV gydymas užtikrintas visiems užsikrėtusiems. Taip pat reikėtų svarstyti mokslu grįstą prevencijos priemonių, tokių kaip švirkštų ir adatų keitimo programų, taikymą Lietuvos LAVĮ, nes tai padėtų užtikrinti paslaugų lygiavertiškumo teikiamoms laisvėje principo įgyvendinimą. Daugiau dėmesio turi būti skiriama ir paslaugų tęstinumo užtikrinimui asmenims patenkant ir paliekant LAVĮ.**

### 2.9.3. Neteisėta narkotikų apyvarta laisvės atėmimo vietose

Europoje narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas laisvės atėmimo vietose yra laikoma didele problema. EMCDDA duomenimis, apie 50 proc. kalinčių asmenų yra vartoję narkotinių ir psichotropinių medžiagų. Kanapės yra dažniausiai vartojama narkotinė ir psichotropinė medžiaga tarp kalinčiųjų Europoje.

Kalėjimų departamento duomenimis, 2019 m. iš asmenų, esančių laisvės atėmimo vietose, buvo paimta 171,6 g narkotinių ir psichotropinių medžiagų, o tai yra gerokai didesnis kiekis nei 2018 m. (29,15 g). Tuo tarpu medžiagų, konfiskuotų iš lanky-

**2.40 lentelė.** Laisvės atėmimo vietų įstaigose paimtų narkotinių ir psichotropinių medžiagų kiekiai 2014–2019 m.

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

Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos duomenys.

**2.41 lentelė.** Laisvės atėmimo vietų įstaigose užregistruotų nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikų apyvarta, skaičius 2012–2019 m.

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

Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos duomenys.

tojų ar stengiantis perduoti asmenims (permetimų metu, laiškuose ir kt.), esantiems laisvės atėmimo vietose, sumažėjo daugiau nei dvigubai (žr. 2.40 lentelę).

Dažniausiai laisvės atėmimo įstaigose buvo konfiskuojamos kanapės, amfetaminas, ekstazis ir sintetiniai kanabinoidai. Tiek Lietuvoje, tiek ir kitoje 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 laisvės atėmimo įstaigose sintetiniai kanabinoidai dažniausiai randami rūkymui skirtuose mišiniuose su tabaku. Pastaruoju metu sintetinių kanabinoidų rūkymas tarp socialiai pažeidžiamų grupių yra įvardijama kaip itin opi problema Europos valstybėse.

Svarbu atkreipti dėmesį, kad narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo paplitimas ir su juo susijusios problemos yra gerokai didesnės tarp kalinčių asmenų nei kitose visuomenės grupėse, taip pat laisvės atėmimo vietose esantys asmenys

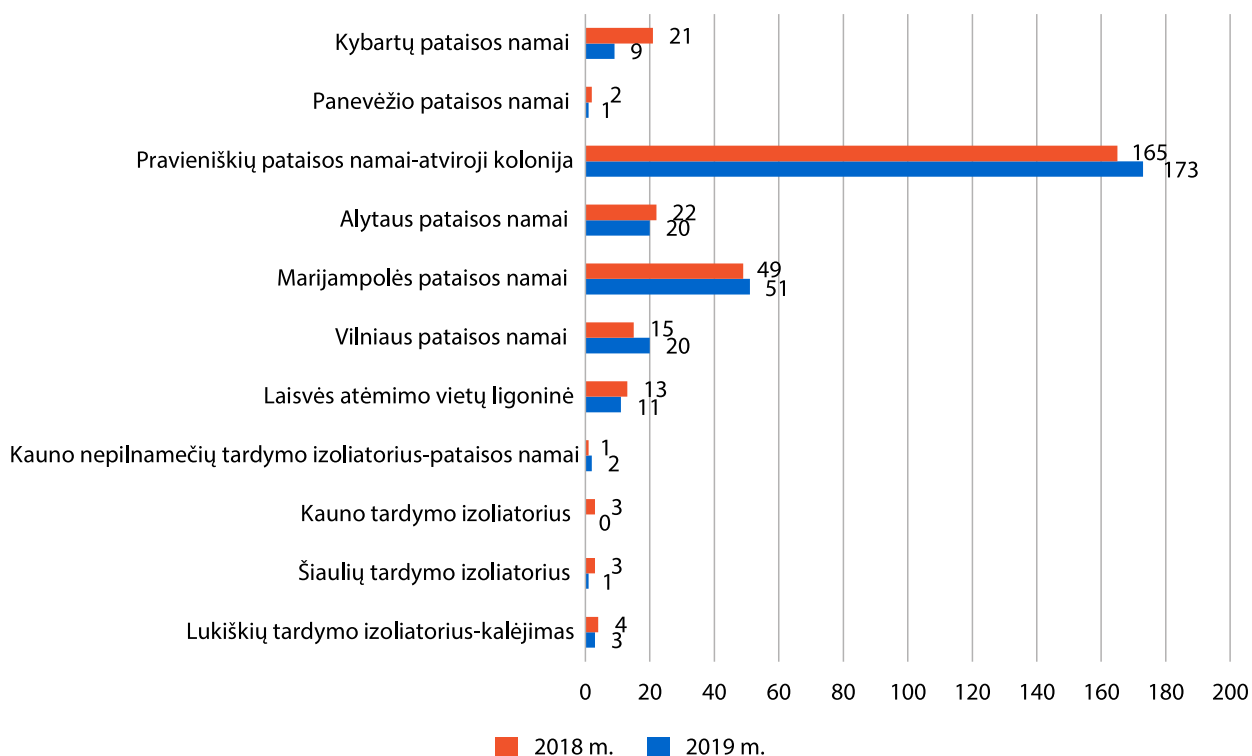
yra labiau linkę vartoti narkotikus, palyginti su bendrąja populiacija.

#### **Nusikalstamos veikos laisvės atėmimo vietų įstaigose**

Kalėjimų departamento duomenimis, 2019 m. Lietuvos laisvės atėmimo vietų įstaigose užregistruota 291 (2018 m. – 298) nusikalstama veika, susijusi su neteisėtu disponavimu narkotikais (žr. 2.41 lentelę) ir tai yra 2,4 proc. mažiau veikų nei 2018 m. 73,2 proc. (213 atvejų) visų užregistruotų veikų sudarė neteisėtas disponavimas narkotikais be tikslo juos platinti (BK 259 str.), taip pat užregistruoti 76, arba 26,1 proc., neteisėto disponavimo narkotikais, turint tikslą juos platinti (BK 260 str.), atvejai, kurių, palyginti su praėjusiais metais, padaugėjo 52 proc.

Daugiausia nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotikais, registruojama Pravieniškių pataisos namuose-atvirojoje kolonijoje – 2019 m. užregistruoti 173 atvejai ir tai sudaro 59,5 proc. visų su neteisėta narkotikų apyvarta susijusių nusikalstamų veikų, užregistruotų laisvės atėmimo vietų įstaigose (žr. 2.103 pav.).

**2.103 pav.** 2018–2019 m. laisvės atėmimo vietų įstaigose užregistruotos nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėta narkotikų apyvarta



Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos duomenys.

**Narkotikai, ypač naujos psichoaktyviosios medžiagos, daro įtaką didėjančiam problemų skaičiui laisvės atėmimo vietose ir dažniausiai trūksta tinkamų atsako priemonių. Esami duomenys rodo, kad laisvės atėmimo vietų įstaigose užregistruotų nusikalstamų veikų, susijusių su ne-**

**teisėtu disponavimu narkotikais, skaičius šiek tiek sumažėjo. Didžiąją dalį tokių veikų sudaro būtent neteisėtas disponavimas be tikslo juos platinti, tačiau, palyginti su praėjusiais metais, stebimas neteisėto disponavimo narkotikais, turint tikslą juos platinti, atvejų skaičiaus didėjimas.**



# 3

## ALKOHOLIO IR TABAKO VARTOJIMO ŽALA IR PADARINIAI

### III. ALKOHOLIO IR TABAKO VARTOJIMO ŽALA IR PADARINIAI

#### 3.1. Asmenų, priklausomų nuo alkoholio ir rūkymo, epidemiologija

Lietuvos statistikos departamento, Higienos instituto, Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys, Pasaulio sveikatos organizacijos informacija.

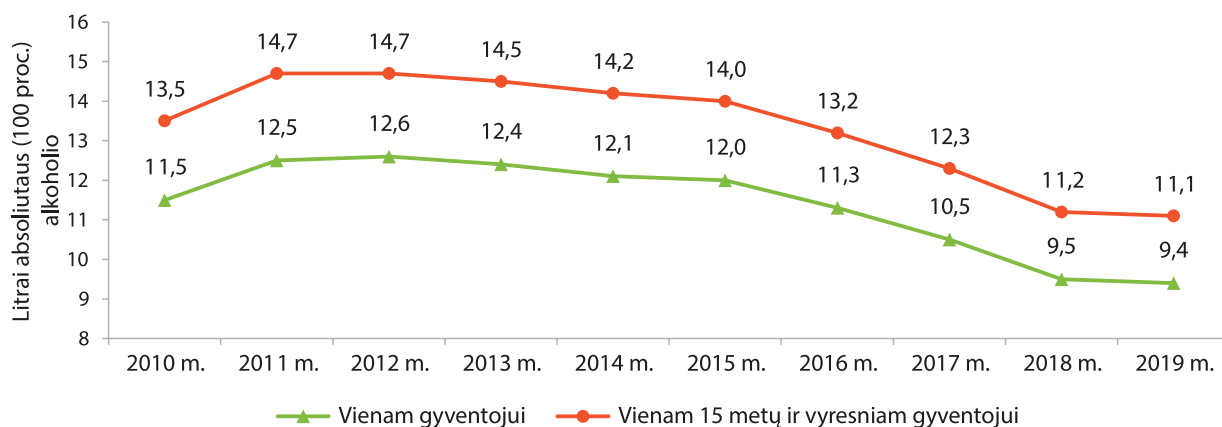
Remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) tyrimų duomenimis, Lietuva pagal alkoholio suvartojimą yra viena iš pirmaujančių valstybių pasaulyje. 2016 m. Lietuvoje alkoholinius gėrimus vartojo 24,9 proc. vyrų ir 6,9 proc. moterų. Iš jų atitinkamai 79,5 ir 44,6 proc. epizodiškai sunkiai girtavo. Nenuostabu, kad alkoholio vartojimo nulemtas mirtingumas Lietuvoje yra vienas didžiausių Europos Sąjungoje (ES). Nors alkoholio kontrolės politika nuo 2012 m. nuosekliai buvo vykdoma siekiant mažinti alkoholio prieinamumą ir suvartojimą, tačiau kardinalūs apribojimai alkoholio prieinamumui mažinti buvo priimti tik 2017 m. Vienu didžiausių progresų 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 2019 m. rodikliai, kurie jau yra stebimi nuo 2016 m., atspindi teigiamą įtaką visuomenės sveikatai ir socialinei gerovei.

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2019 m. vienas 15 m. ir vyresnis Lietuvos gyventojas vidutiniškai suvartojo 11,1 litro absoliutaus (100 proc.) legalaus alkoholio, tuo tarpu 2018 m. vienam 15 m. ir vyresniam gyventojui atiteko 11,2 litrai absoliutaus (100 proc.) alkoholio (žr. 3.1 pav.).

Pasaulio sveikatos organizacijos<sup>1</sup> duomenimis, pastebimas mažėjantis vienam šalies gyventojui, vyresniam nei 15 m., tenkančio absoliutaus (100 procentų) alkoholio metinis suvartojimas (litrais). 2016 m. vienam šalies gyventojui, vyresniam nei 15 m., teko 15 litrų absoliutaus alkoholio, tai 0,5 litro mažiau nei 2015 m. Vis dėlto Europos šalių regiono alkoholio suvartojimo vidurkis yra 9,8 litro absoliutaus (100 procentų) alkoholio, tenkančio vienam vyresniam nei 15 m. gyventojui, t. y. 35 proc. mažesnis nei Lietuvoje. 2016 m. Lietuva buvo antra šalis pasaulyje po Moldovos pagal didžiausią suvartojamą alkoholio kiekį, tenkantį vienam vyresniam nei 15 m. gyventojui.

Departamento užsakytu 2020 m. atlikto tyrimo „Tabako gaminių ir alkoholio vartojimo prevencijos ir kontrolės priemonių efektyvumo ir požiūrio vertinimas“ duomenimis, absoliuti dauguma apklausos dalyvių (n = 1 007) yra vartoję alkoholinių gėrimų nors kartą gyvenime (94 proc.). 2 proc. tiriamųjų teigė, kad vartoja kasdien, 6 proc. – nevarto-

3.1 pav. Legalaus alkoholio suvartojimas, litrais\* absoliutaus (100 proc.) alkoholio

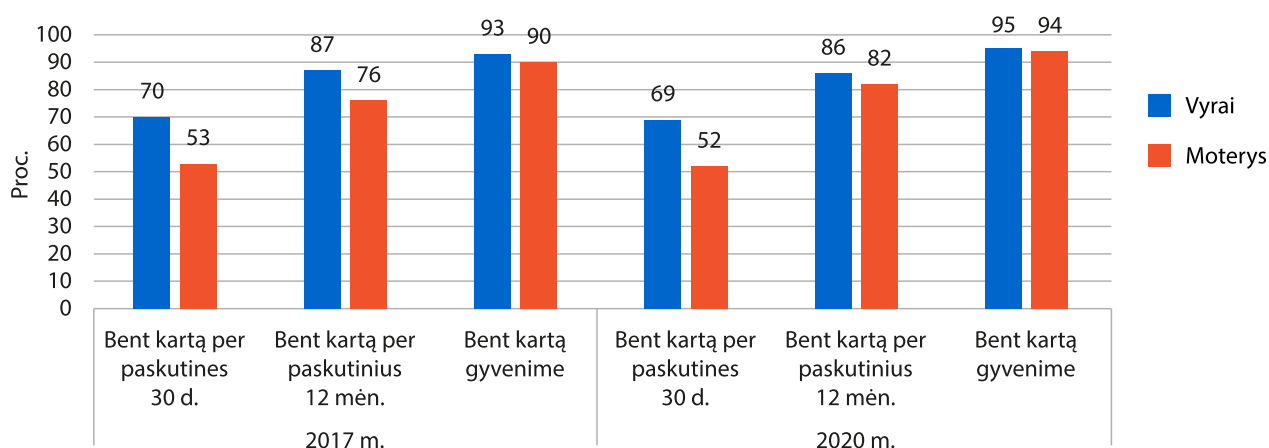


\* Atėmus atvykusius turistų suvartotą ir pasienio prekyboje įsigytą alkoholį bei įskaitant Lietuvos turistų užsienyje suvartotą alkoholį.

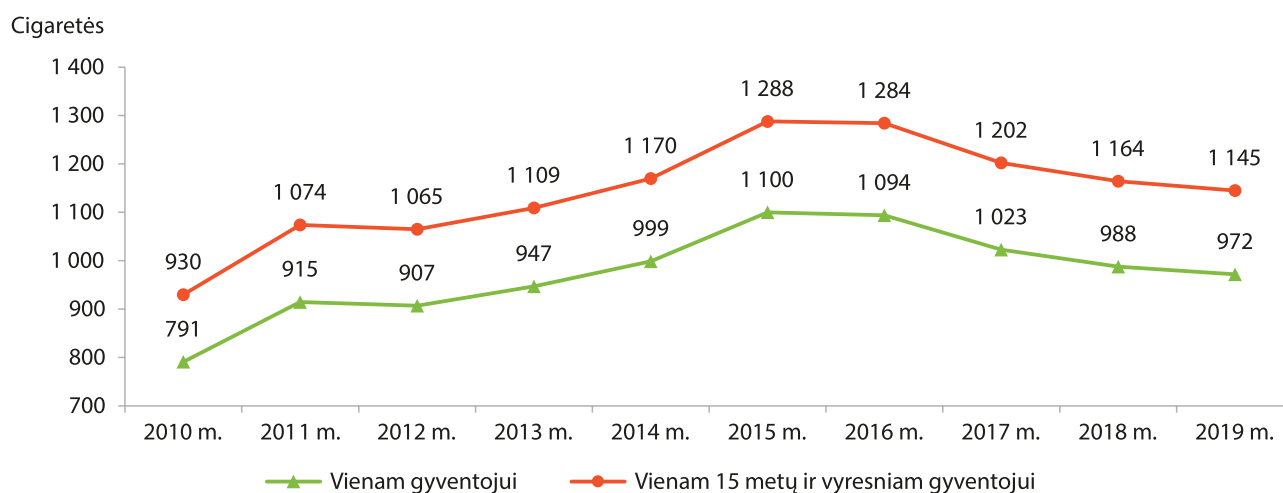
Lietuvos statistikos departamento duomenys.

1 „Pasaulio sveikatos statistika 2018“.

### 3.2 pav. Alkoholinių gėrimų vartojimo dažnis pagal lytį



### 3.3 pav. Legalaus tabako suvartojimas



Lietuvos statistikos departamento duomenys.

jo niekada. Tuo tarpu 2017 m. tyrimo duomenimis, bent kartą gyvenime vartojusių alkoholinius gėrimus buvo 93 proc., o niekada nevartojusių – 7 proc. apklaustųjų (žr. 3.2 pav.).

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

Rūkymas Lietuvoje plačiai paplitęs, tačiau tendencija per pastaruosius ketverius metus yra mažėjanti. Vadovaujantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2019 m. vienam 15 m. ir vyresniam gyventojui teko 1 145 cigaretės, įsigytos mažmeninėje prekyboje ir maitinimo įmonėse (1,6 proc. mažiau nei 2018 m.) (žr. 3.3 pav.). Tačiau Valstybinės mokesčių inspekcijos duomenys rodo,

kad auga kaitinimo pagrindu veikiančių naujoviškų tabako produktų pardavimas.

#### Paiškinimai

**Legalus 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 proc.), tenkantis vienam gyventojui arba vienam 15 m. ir vyresniam gyventojui.

**Legalių tabako gaminių suvartojimas** – mažmeninėje prekyboje ir maitinimo įmonėse įsigytų tabako gaminių, perskaičiuotų į cigaretes, kiekis, tenkantis vienam gyventojui.

Minėto tyrimo „Tabako gaminių ir alkoholio vartojimo prevencijos ir kontrolės priemonių efektyvumo ir požiūrio vertinimas“ duomenimis, tarp

18–74 m. amžiaus asmenų (n = 1 007) rūkančiųjų skaičius mažėja – 2020 m. kasdien rūkė 25 proc. apklaustųjų, 2017 m. – 30 proc. Vertinant atskirai vyrus ir moteris, pastebima, kad rūkymo paplitimas labiau mažėja tarp vyrų. 2020 m. kasdien rūkė 38 proc. vyrų ir 15 proc. moterų, tuo tarpu 2017 m. kasdien rūkančių vyrų buvo 46 proc., moterų – 17 proc.

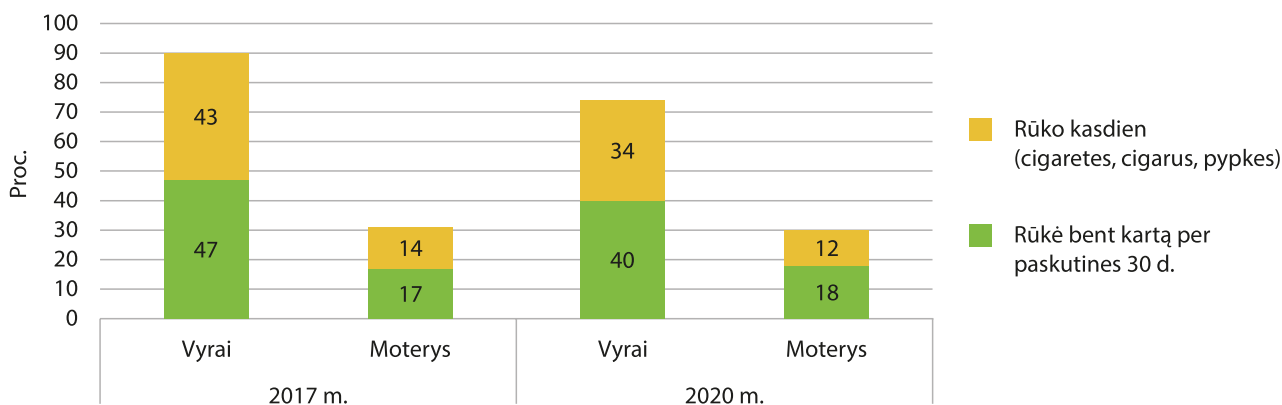
Vertinant atskirus tabako gaminius, pastebimas cigarečių, cigarų, pypkių rūkymo paplitimo mažėjimas tarp vyrų. 2020 m. tyrimo duomenimis, kasdien rūkė 34 proc., o 2017 m. – 43 proc. vyrų (žr. 3.4 pav.).

2020 m. 64 proc. respondentų teigė bent kartą gyvenime yra bandę rūkyti (cigaretės, cigarus, pypkes) (2017 m. tokių buvo 65 proc.). Pastebėtina, kad padidėjo niekada nebandžiusių rūkyti (cigaretės cigarus, pypkes) jaunų žmonių dalis. 2020 m. tyrimo duomenimis, 18–25 m. amžiaus grupėje niekada nebandžiusių rūkyti buvo 39 proc. (2017 m. – 26 proc.), 26–35 m. amžiaus grupėje – 34 proc. (2017 m. – 25 proc.) (žr. 3.5 pav.).

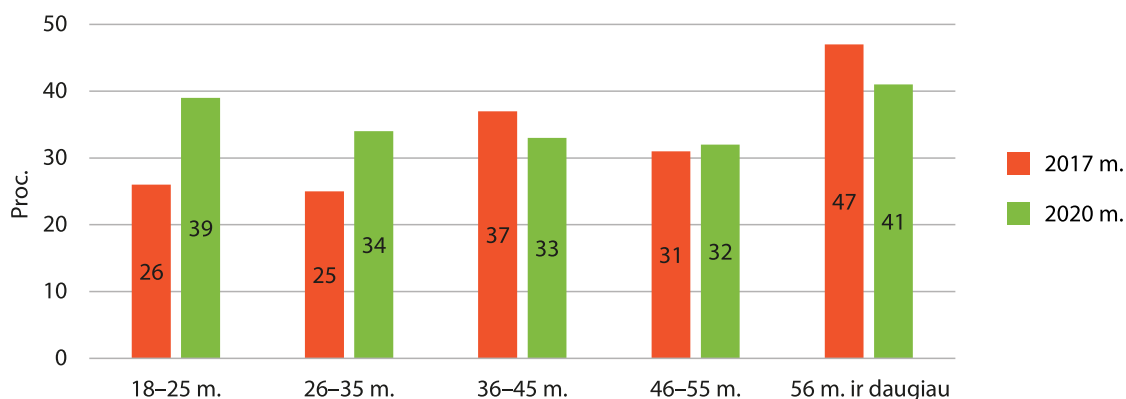
Per pastaruosius metus 10 proc. išaugo rūkančiųjų elektronines cigaretes skaičius (žr. 3.6 pav.).

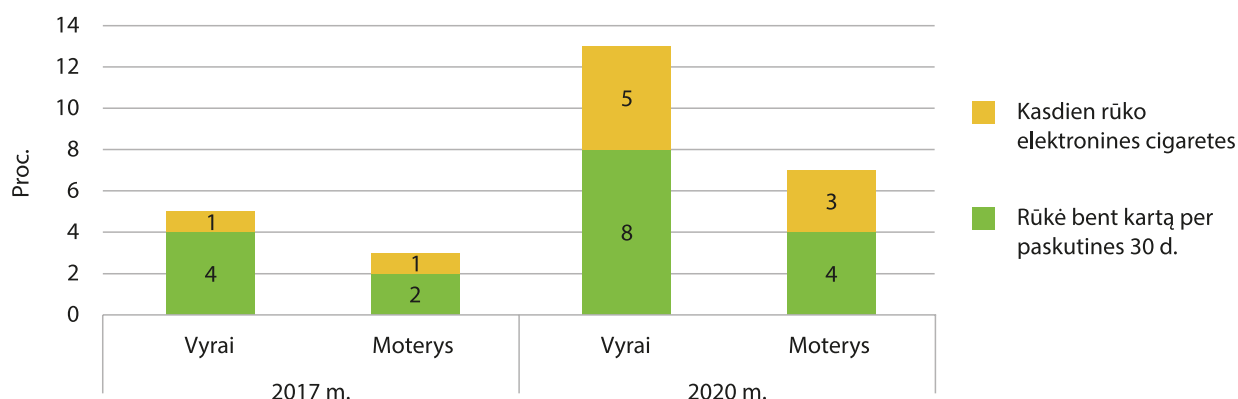
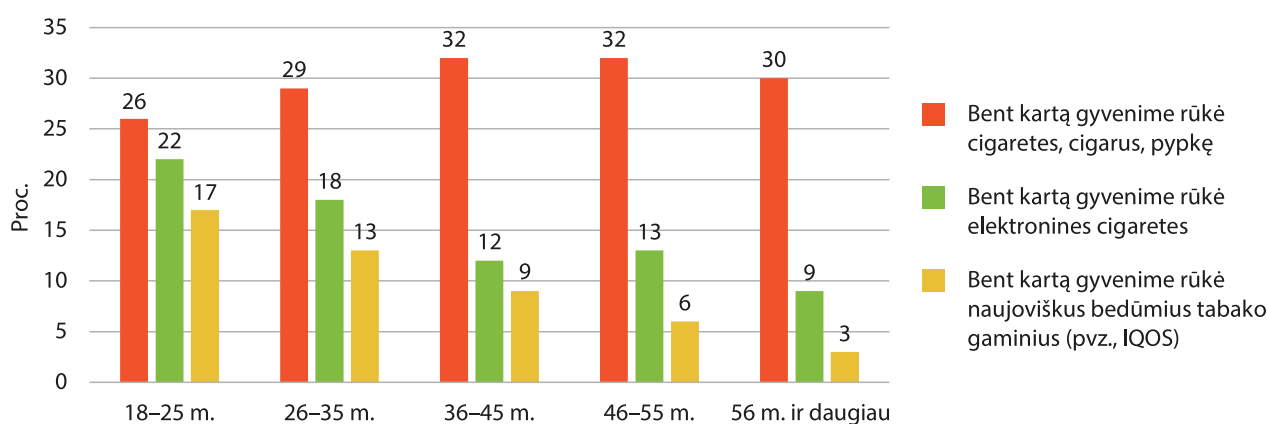
2017 m. nors kartą gyvenime elektronines cigaretes bandžiusių apklaustųjų skaičius siekė 16 proc. Naujaisio tyrimo duomenimis, elektronines cigaretes yra bandę rūkyti ketvirtadalis (26 proc.) apklaustųjų: 1 proc. kasdien, 4 proc. – bent kartą per paskutines 30 dienų, 7 proc. – bent kartą per pastaruosius 12 mėn., 14 proc. – bent kartą gyvenime. Labiausiai elektroninių cigarečių rūkymas paplitęs 18–25 m. amžiaus grupėje: 5 proc. šių apklaustųjų elektronines cigaretes rūkė kasdien, bent kartą per mėnesį – 9 proc., bent kartą per metus – 13 proc., bent kartą gyvenime – 22 proc. 2017 m. tarp jaunų žmonių elektroninių cigarečių paplitimas taip pat buvo didžiausias – kasdien rūkė 2 proc. 18–25 m. amžiaus apklaustųjų, bent kartą per mėnesį – 6 proc., bent kartą per metus – 4 proc., o bent kartą gyvenime – 23 proc. Tuo tarpu vyresnėse amžiaus grupėse elektroninių cigarečių paplitimas gerokai mažesnis – 2020 m. kasdien elektronines cigaretes rūkė apie 1–2 proc. vyresnių nei 25 m. amžiaus apklaustųjų (2017 m. – 1 proc. ar mažiau). Vertinant atskirai vyrus ir moteris, pastebima, kad vyrai elektronines

**3.4 pav.** Rūkymo paplitimas tarp vyrų ir moterų 2017 ir 2020 m.



**3.5 pav.** Niekada nebandžiusių rūkyti (cigarečių, cigarų, pypkių) pasiskirstymas tarp skirtingų amžiaus grupių 2017 ir 2020 m.



**3.6 pav.** Elektroninių cigarečių rūkymo paplitimo palyginimas tarp vyrų ir moterų 2017 ir 2020 m.**3.7 pav.** Skirtingų tabako produktų vartojimo pasiskirstymas tarp skirtingų amžiaus grupių, 2020 m.

cigaretes rūko dažniau nei moterys, tačiau rūkymo paplitimo augimas tarp jų reikšmingai nesiskyrė.

18 proc. apklaustųjų teigė bent kartą gyvenime rūkė naujoviškus bedūmius tabako produktus (pvz., IQOS): bent kartą per pastaruosius 12 mėn. ar dažniau rūkė 9 proc. (2017 m. – 1 proc.), 2 proc. teigia, kad rūkė kasdien. Naujoviškų bedūmių tabako produktų populiarumas skiriasi priklausomai nuo amžiaus grupės – 2020 m. kasdien rūkė 2 proc. 18–25 m. amžiaus apklaustųjų ir 3 proc. 26–35 m. apklaustųjų. Tuo tarpu vyresnėse amžiaus grupėse šiuos produktus rūko apie 1 proc. ar mažiau. Taip pat pastebima, kad naujoviškus bedūmius tabako gaminius dažniau renkasi mieste gyvenantys apklaustieji – kasdien rūkė 3 proc. miestiečių, tuo tarpu kaimo vietovėse rūkančiųjų skaičius nesiekė net 1 proc.

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. 3.7 pav.).

Tyrimas atskleidė, kad gyventojams rečiau rūkant „įprastus tabako gaminius“ (cigaretes, cigarus, pypkę), jų rinkos vietą užima elektroninės cigaretės ir naujoviški bedūmių tabako produktai. Rezultatai rodo, kad visuomenėje keičiasi rūkymo įpročiai: mažėja rūkančiųjų įprastus tabako gaminius, tačiau didėja rūkančiųjų el. cigaretes ir naujoviškų tabako gaminius dalis.

**3.2. Žala sveikatai ir kiti padariniai****Alkoholio vartojimo pasekmės: ligotumas**

Galima pasidžiaugti teigiamais alkoholio kontrolės politikos rezultatais, kurie matyti lyginant 2016 ir 2019 m. sveikatos rodiklius. Higienos instituto duomenimis, suskaičiuotais iš Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos, 2019 m. tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusi diagnozė buvo užregistruota 24 004 (2018 m. – 24 058) asmenims. 100 tūkst. gyventojų teko 859,1 sergantys asmenys (2019 m. – 857,8) (žr. 4.1 lentelę). 2019 m. dažniau-

siai buvo registruojama alkoholinė priklausomybė – 611,6 atvejo 100 tūkst. gyventojų (2016 m. – 658,4 atvejo 100 tūkst. gyventojų), alkoholio toksinis poveikis – 161,0 atvejo 100 tūkst. gyventojų (2016 m. – 193,4 atvejo 100 tūkst. gyventojų) ir alkoholinė psichozė – 94 atvejo 100 tūkst. gyventojų (2016 m. – 124,6 atvejo 100 tūkst. gyventojų). Palyginti su 2016 m., 25 proc. sumažėjo ligotumas alkoholinėmis psichozėmis, 16,6 proc. – alkoholio toksiniu poveikiu ir 7 proc. – alkoholine priklausomybe (žr. 3.1 lentelę ir 3.8 pav.).

45–49 m. 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.

### Sergamumo alkoholizmu situacija Lietuvoje 2018 m.

Informacija pagal Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenis už 2019 m. nepateikiama, kadangi šio tipo informacija neberenkama.

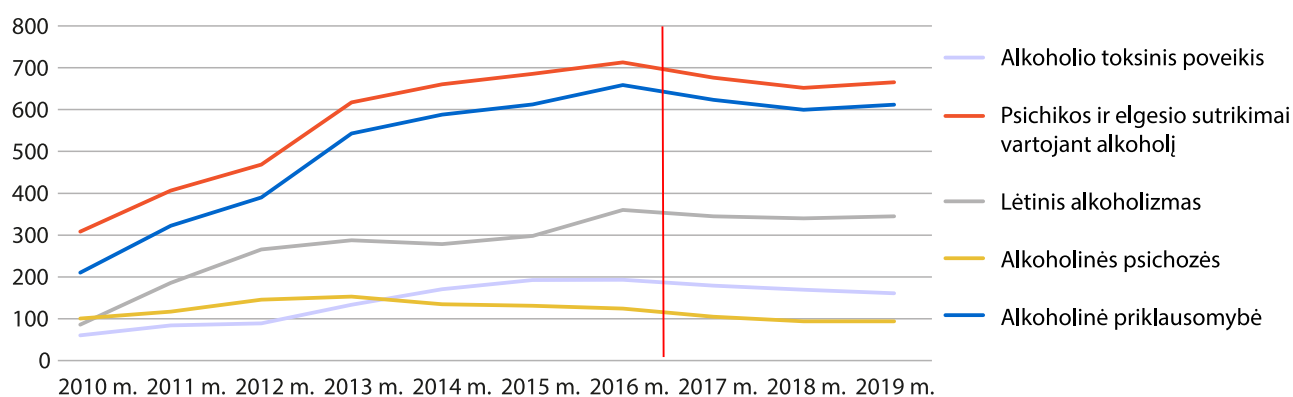
Vertinant pastarąjį 5 m. laikotarpį, galima matyti, kad Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigose pirmą kartą registruotų asmenų, kuriems pasireiškė psichikos ir elgesio sutrikimai dėl alkoholio vartojimo, sumažėjo beveik 3 kartus – 2018 m. ser-

**3.1 lentelė.** Asmenų, kuriems bent vieną kartą užregistruota diagnozė, skaičius

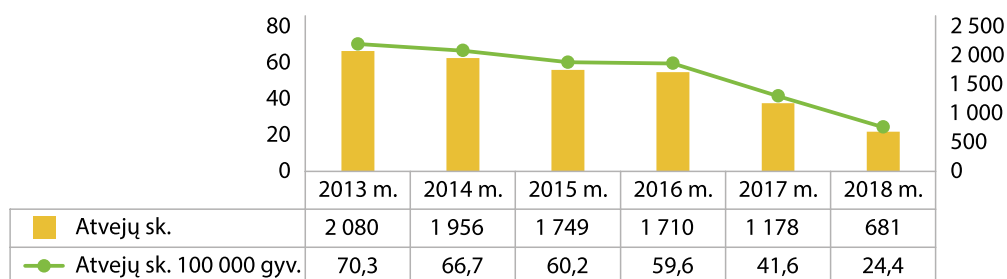
Diagnozės pavadinimas	Kodas pagal TLK-10/TLK-AM	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
Alkoholio toksinis poveikis	T51–T51.9	3 956	5 015	5 604	5 547	5 069	4 748	4 499
Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį	F10–F10.9	18 259	19 373	19 908	20 445	19 127	18 264	18 579
Ūmi alkoholinė intoksikacija	F10.0	4 780	5 986	6 403	6 469	6 037	5 758	5 831
Lėtinis alkoholizmas	F10.2	8 516	8 160	8 651	10 341	9 761	9 525	9 635
Baltoji karštinė	F10.4	3 707	3 073	2 939	2 716	2 188	1 916	1 883
Alkoholinės psichozės	F10.4–F10.7	4 523	3 944	3 813	3 575	2 974	2 629	2 625
Alkoholinė priklausomybė	F10.0–F10.3	16 050	17 248	17 784	18 896	17 630	16 805	17 088
Nervų sistemos degeneracija, sukelta alkoholio	G31.2	2 135	2 283	2 177	2 090	1 984	1 789	1 696
Alkoholinė polineuropatija	G62.1	1 933	1 869	1 740	1 660	1 740	1 596	1 729
Alkoholinė kardiomiopatija	I42.6	396	199	121	120	89	97	87
Alkoholinė kepenų liga	K70	3 652	3 339	3 028	2 850	2 657	2 457	2 515
Lėtinis alkoholinis pankreatitas	K86.0	1 039	829	809	642	505	518	454

Higienos instituto duomenys.

**3.8 pav.** Asmenų, kuriems bent vieną kartą užregistruota diagnozė, skaičius, tenkantis 100 tūkst. gyventojų



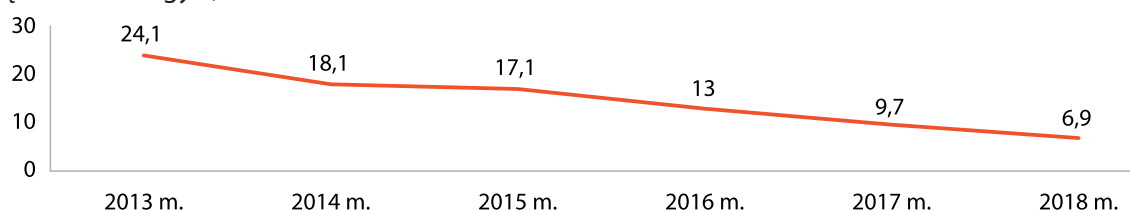
Higienos instituto duomenys.

**3.9 pav.** Sergamumo psichikos ir elgesio sutrikimais dėl alkoholio vartojimo dinamika Lietuvoje 2013–2018 m.


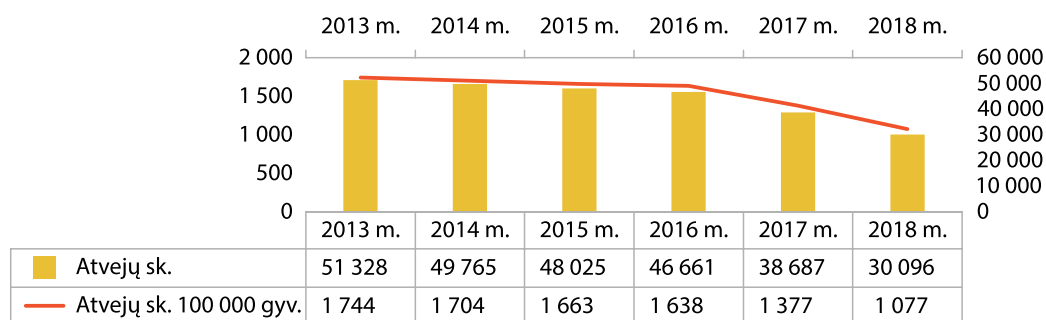
Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys.

**3.10 pav.** Sergamumo alkoholinėmis psichozėmis dinamika Lietuvoje 2013–2018 m.

(atvejų sk. 100 000 gyv.)



Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys.

**3.11 pav.** Ligtumo psichikos ir elgesio sutrikimais dėl alkoholio vartojimo dinamika Lietuvoje 2013–2018 m.


Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys.

gamumas alkoholizmu sudarė 24,4 atv. 100 tūkst. gyventojų (žr. 3.9 pav.).

Psichikos ir elgesio sutrikimų dėl alkoholio vartojimo diagnozė 2018 m. pirmą kartą nustatyta 512 (75 proc.) vyrų ir 169 (25 proc.) moterims.

2013–2018 m. sergamumas alkoholinėmis psichozėmis Lietuvoje sumažėjo net 3,5 karto (žr. 3.10 pav.) ir 2018 m. sudarė 6,9 atv. 100 tūkst. gyventojų.

Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigose 2018 m. stebimas ir sumažėjęs asmenų, kuriems nustatyti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl alkoholio vartojimo, skaičius, tačiau bendras registruotų asmenų skaičius išlieka didelis (žr. 3.11 pav.). Ligtumo alkoholizmu mažėjimo tendencija matoma visu 2013–2018 m. laikotarpiu (žr. 3.11 pav.).

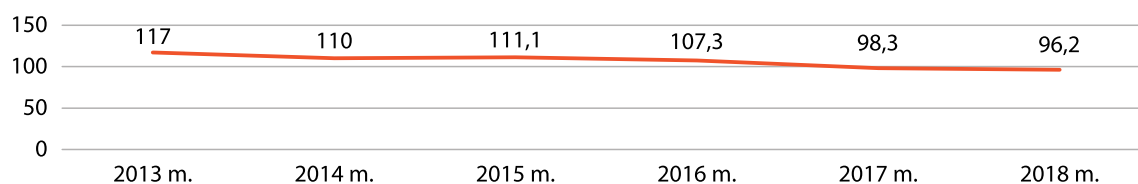
Analizuojant 2018 m. duomenis pagal lytį, didžiąją daugumą registruotų psichikos ir elgesio sutrikimų dėl alkoholio vartojimo atvejų sudaro

vyrų – diagnozė nustatyta 25 514 (84,7 proc.) vyrų ir 4 582 (15,3 proc.) moterims. Palyginti su 2017 m., diagnozių skaičius šiek tiek sumažėjo tiek tarp vyrų, tiek tarp moterų – 2017 m. psichikos ir elgesio sutrikimai dėl alkoholio vartojimo nustatyti 32 855 (84,9 proc.) vyrams ir 5 832 (15,1 proc.) moterims.

Per pastaruosius 5 m. ligtumas alkoholinėmis psichozėmis Lietuvoje sumažėjo ir 2018 m. sudarė 96,2 atv. 100 tūkst. gyventojų, tačiau vis tiek išliko labai didelis (žr. 3.12 pav.).

Maždaug 9 iš 10 asmenų, priklausomų nuo alkoholio, yra vyrai.

### 3.12 pav. Ligtumo alkoholinėmis psichozėmis dinamika Lietuvoje 2013–2018 m.



Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenys.

### 3.2 lentelė. Nauji susirgimai su rūkymu susijusiomis ligomis Lietuvoje 2013–2019 m.

	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
<b>Lūpų, burnos ertmės ir ryklės piktybiniai navikai</b>	560	703	724	780	668	592	720
<b>Gerklų piktybiniai navikai</b>	266	287	300	299	329	262	290
<b>Trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai</b>	1 327	1 471	1 531	1 443	1 540	1 548	1 533
<b>Kraujotakos sistemos ligos</b>	174 391	212 271	214 124	232 810	280 971	280 667	308 735
<b>Kvėpavimo sistemos ligos</b>	715 757	591 156	639 692	654 248	674 916	708 863	651 171

Higienos instituto duomenys.

Ligtumo su alkoholio vartojimu susijusiomis ligomis mažėjimą galėjo lemti šalyje taikomų alkoholio kontrolės priemonių kompleksas – alkoholio produktų reklamos, įsigijimo laiko ribojimai, akcizų politika ir kt.

#### Priklausomybių nuo tabako vartojimo situacija Lietuvoje 2019 m.

Nepaisant nežymaus oficialiai registruotų nuo tabako priklausomų asmenų skaičiaus, Lietuvoje registruojama nemažai susirgimų su rūkymu susijusiomis ligomis. Palyginti su 2018 m., 2019 m. Lietuvoje padaugėjo naujų su rūkymu susijusių lūpų, burnos ertmės ir ryklės piktybinių navikų, gerklų bei trachėjos, bronchų ir plaučių piktybinių navikų, taip pat ir kraujotakos sistemos ligų atvejų skaičius (žr. 3.2 lentelę). Per pastaruosius septynerius metus vidutiniškai naujai susirgusių asmenų su rūkymu susijusių lūpų, burnos ertmės ir ryklės piktybiniais navikais skaičius yra 678, tačiau 2019 m. naujų susirgimų skaičius viršijo šį septynerių metų vidurkį ir siekė 720 naujų susirgimų.

#### Apsinuodijimai ir mirtys, susijusios su alkoholio ir tabako vartojimu

##### Apsinuodijimai alkoholiu

Higienos instituto duomenimis, 2019 m. į asmens sveikatos priežiūros įstaigas (stacionarus ir

ambulatorinis gydymas) dėl apsinuodijimų alkoholiu buvo kreiptasi 5 274 kartus (2017 m. – 5 595). 2019 m. duomenys rodo, kad daugiausia apsinuodijimų alkoholiu buvo užregistruota Vilniaus (30 proc.) ir Šiaulių (22 proc.) miestuose, t. y. 1 664 ir 1 202 atvejai. Iš viso užregistruoti 1 187 moterų ir 4 087 vyrų atvejai, arba 22,5 ir 77,5 proc.

Vidutinis alkoholiu apsinuodijusių asmenų amžius 2019 m., kaip ir 2018 m., buvo 42 m.

2019 m. buvo registruoti 352 apsinuodijimo alkoholiu asmenų iki 20 m. atvejai. Tai sudaro 6,7 proc. visų registruotų apsinuodijimų alkoholiu atvejų.

Nuo 2019 m. alkoholis parduodamas tik 20 m. sulaukusiems asmenims. Palyginti su 2018 m., apsinuodijimų skaičius tarp asmenų, kuriems draudžiama parduoti alkoholinius gėrimus, sumažėjo 40 proc. 2018 m. buvo užregistruoti 583 vaikų (asmenys iki 18 m.) apsinuodijimų alkoholiu atvejai, tai sudaro apie 10,4 proc. visų registruotų apsinuodijimų alkoholiu atvejų.

##### Mirtys, susijusios su alkoholio vartojimu

Higienos instituto duomenys

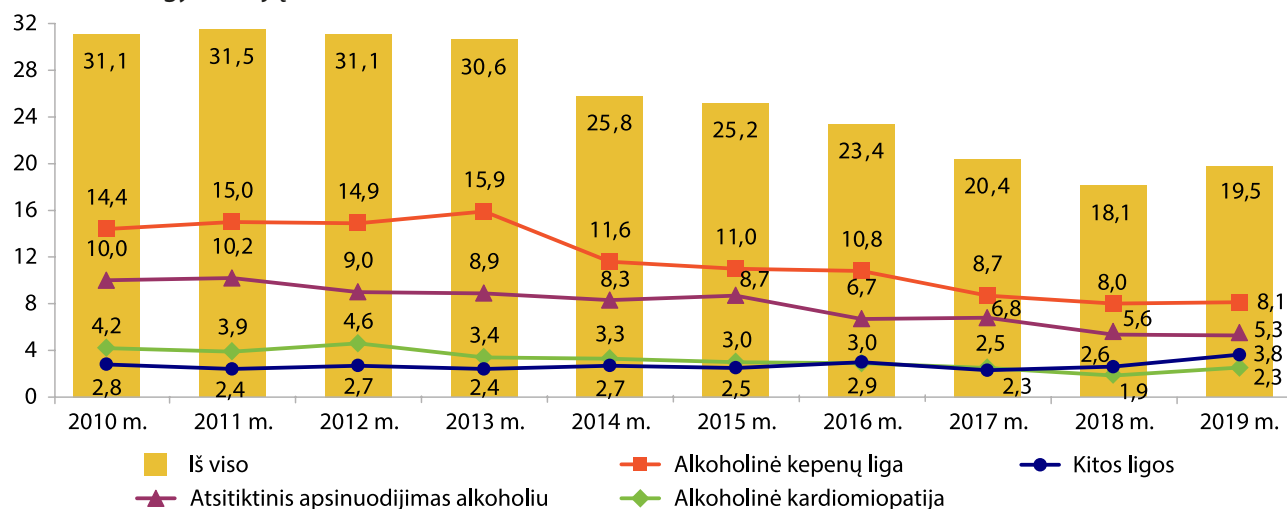
Higienos instituto duomenimis, 2019 m. 556 žmonės mirė dėl tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių ligų, tai 44 atvejais daugiau negu 2018 m. Per pastaruosius 10 m. mirusių dėl alkoholio vartojimo asmenų skaičius sumažėjo 3 kartus, tačiau 2019 m. stebėtas mirčių skaičiaus augimas. Vyrų



**3.3 lentelė.** 2008–2019 m. mirę asmenys nuo alkoholio vartojimo sukeltų priežasčių pagal mirties priežastis ir lytį

	2008 m.	2009 m.	2010 m.	2011 m.	2012 m.	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
<b>Iš viso mirė</b>	1 475	1 019	962	927	930	905	758	732	670	576	512	556
<b>Iš jų vyrų</b>	1 084	735	743	669	706	673	582	555	509	459	378	420
<b>Iš jų moterų</b>	391	284	219	258	224	232	176	177	161	117	134	136
<b>Mirties priežastys</b>												
<b>Alkoholinė kardiomiopatija (I42.6)</b>	227	128	130	118	137	101	98	87	82	72	53	65
<b>Alkoholinė kepenų liga (K70)</b>	694	475	445	454	445	469	339	319	309	245	225	226
<b>Atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu ir jo poveikis (X45)</b>	462	344	310	308	268	263	242	253	193	193	157	159
<b>Kitos mirties priežastys</b>	92	72	77	47	80	72	79	73	86	66	77	106

Lietuvos statistikos departamento (iki 2010 m.) ir Higienos instituto (nuo 2010 m.) duomenys.

**3.13 pav.** Mirtingumas dėl tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių ligų (mirusių asmenų skaičius, tenkantis 100 tūkst. gyventojų)


Higienos instituto duomenys.

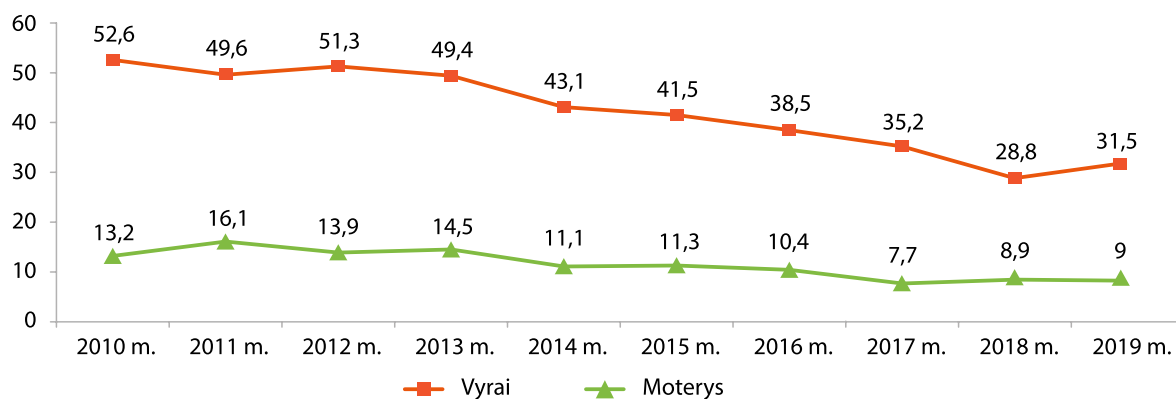
dėl tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių ligų 2019 m. mirė 3,1 karto daugiau nei moterų: iš viso užregistruoti 420 (75,5 proc.) vyrų mirties atvejai ir 136 (24,5 proc.) moterų. Dažniausios tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusios ligos buvo alkoholinė kepenų liga (41 proc.), atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu (29 proc.) ir alkoholinė kardiomiopatija (11,7 proc.) (žr. 3.3 lentelę).

Higienos instituto duomenimis, 2019 m. 100 tūkst. miesto gyventojų teko 19,5 mirusiųjų dėl

su alkoholio vartojimu susijusių ligų (2018 m. – 18,1), kaimo – 23 (2018 m. – 20). Dažniausiai pasitaikiusios tiesiogiai alkoholio vartojimo sukeltos mirties priežastys buvo alkoholinė kepenų liga (8 atv. 100 tūkst. gyv.) ir atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu (5,6 atv. 100 tūkst. gyv.) (žr. 3.13 pav.).

2019 m. vyrų mirtingumas dėl tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių ligų 3,5 karto viršijo moterų. Moterų mirtingumas, išliko stabilus, o vyrų, palyginti su 2018 m., 2019 m. padidėjo.

**3.14 pav.** Vyrų ir moterų mirtingumas dėl tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių ligų (mirusių asmenų skaičius, tenkantis 100 tūkst. gyventojų)



Higienos instituto duomenys.

**3.4 lentelė.** 2010–2019 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.
<b>Iš viso mirė</b>	1 577	1 645	1 594	1 563	1 586	1 637	1 888	1 843	1 836	1 914
<b>Iš jų vyrų</b>	1 342	1 389	1 294	1 274	1 294	1 331	1 536	1 475	1 478	1 555
<b>Iš jų moterų</b>	235	256	300	289	292	306	352	369	358	359
<b>Mirties priežastys</b>										
<b>Lūpų, burnos ertmės ir ryklės piktybiniai navikai C00–C14</b>	275	255	237	254	248	295	283	302	335	360
<b>Trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai C33–C34</b>	1 302	1 390	1 357	1 309	1 338	1 341	1 293	1 231	1 200	1 280
<b>Stemplės piktybiniai navikai* C15</b>	–	–	–	–	–	–	179	193	184	201
<b>Gerklų piktybiniai navikai* C32</b>	–	–	–	–	–	–	133	117	117	123

\* 2016–2019 m. duomenys pateikiami išskiriant informaciją apie mirusius asmenis, kurių pagrindinė mirties priežastis buvo su rūkymu susiję stemplės ir gerklų piktybiniai navikai.

Lietuvos statistikos departamento (iki 2010 m.) ir Higienos instituto (nuo 2010 m.) duomenys.

#### Rūkymo pasekmės: mirtingumas

Higienos instituto duomenimis, 2019 m., palyginti su 2018 m., nuo su rūkymu susijusių piktybinių navikų mirusių asmenų skaičius padidėjo 4 proc. (2019 m. – 1 914 asmenų, 2018 m. – 1 836 asmenys). Dauguma, t. y. 1 555 (81,2 proc.), mirusiųjų nuo šių piktybinių navikų buvo vyrai (žr. 3.4 lentelę). Dažniausiai pagrindinė mirties priežastis buvo trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai – 1 280 atvejų.

**Su rūkymu susijusiomis ligomis sergančių asmenų skaičius auga, kaip ir nuo su rūkymu susijusių piktybinių navikų. Pastebima, kad lūpų, burnos ertmės ir ryklės piktybiniais navikais susirgimų ir mirčių santykis 2019 m. buvo 2:1,**

#### trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniais navikais susirgimų ir mirčių santykis 5:4.

#### Nusikalstamos veikos, susijusios su alkoholio vartojimu

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., 2019 m., palyginti su 2018 m., sumažėjo 10,3 proc. (žr. 3.5 lentelę).

2019 m. bendroje nusikalstamų veikų statistikoje neblaivių asmenų padaromos nusikalstamos veikos sudarė apie 18,8 proc. (2018 m. – 18,7 proc., 2017 m. – 15,3 proc., 2016 m. – 13 proc., 2015 m. –

**3.5 lentelė.** Nusikalstamos veikos, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys, 2013–2019 m.

	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
<b>Nusikalstamos veikos iš viso</b>	<b>11 633</b>	11 456	10 364	7 713	9 780	10 787	9 673
<b>Nusikaltimai:</b>	<b>10 999</b>	10 816	9 967	7 531	9 608	10 476	9 348
<i>labai sunkūs</i>	155	<b>179</b>	110	151	125	131	120
<i>sunkūs</i>	193	<b>219</b>	125	168	160	159	110
<i>apysunkiai</i>	<b>1 917</b>	1 808	1 533	1 171	1 028	977	823
<i>nesunkūs</i>	8 601	8 479	8 070	5 977	8 214	<b>9 131</b>	8 217
<b>Baudžiamieji nusižengimai</b>	634	<b>637</b>	397	182	172	311	325

Informatikos ir ryšių departamento duomenys.

14,3 proc.), o 100 tūkst. gyventojų teko 346,5 nusikalstamų veikų, padarytų neblaivių asmenų.

**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, įskaitant transporto priemonių vairavimą apsvaigus nuo alkoholio (žr. 3.6 lentelę), stebimas atskirų nusikalstamų veikų, padarytų neblaivių asmenų, skaičiaus mažėjimas.

Dideliam kelių transporto eismo saugumo taisyklių pažeidimų (BK 281 str.), kuriuos padarė neblaivūs asmenys, atvejų skaičiaus kritimui nuo 3 133 atvejų 2018 m. iki 1 053 atvejų 2019 m. iš tikrųjų įtaką padarė baudžiamosios atsakomybės taikymas

už transporto priemonių vairavimą apsvaigus nuo alkoholio, kai vairuotojui nustatomas 1,51 ir daugiau promilų neblaivumas, ir susijusius pažeidimus (BK 281<sup>1</sup> str.), kuris įsigaliojo 2019 m. balandžio 1 d. Taigi, vertinant šias nusikalstamas veikas, matyti, kad atvejų, kai transporto priemonės buvo vairuojamos neblaivių asmenų, skaičius, palyginti su praėjusiais metais, mažėjo.

Policijos departamento prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos duomenimis, 2019 m. kas vienuoliktą užregistruotą kelių eismo įvykį sukėlė neblaivus asmuo: užregistruoti 362 (2018 m. – 343) kelių eismo įvykiai dėl neblaivių asmenų kaltės. Juose žuvo 50 ir buvo sužeisti 662 žmonės. Dėl neblaivių vairuotojų sukeltų kelių eismo įvykių pernai žuvo 21 ir buvo sužeisti 269 žmonės. 2019 m., palyginti su 2018 m., neblaivių asmenų sukeltų kelių eismo įvy-

**3.6 lentelė.** Nusikalstamos veikos pagal jų rūšis, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys, 2013–2019 m.

Nusikalstamų veikų rūšys	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
<i>Nužudymai (BK 129–131 str.)</i>	102	118	77	92	78	72	66
<i>Sunkūs sveikatos sutrikdymai (BK 135–136 str.)</i>	113	110	72	97	89	103	76
<i>Nesunkūs sveikatos sutrikdymai (BK 138 str.)</i>	628	565	<b>573</b>	471	449	448	434
<i>Fizinio skausmo sukėlimai ar nežymūs sveikatos sutrikimai (BK 140 str.)</i>	5 303	<b>5 438</b>	5 395	4 139	3 957	4 312	3 775
<i>Grasinimai nužudyti ar sunkiai sutrikdyti žmogaus sveikatą (BK 145 str.)</i>	<b>764</b>	729	637	435	417	384	267
<i>Išžaginiai (BK 149 str.)</i>	32	<b>59</b>	33	46	25	42	27
<i>Vagystės (BK 178 str.)</i>	1 170	1 155	763	606	569	532	447
<i>Plėšimai (BK 180 str.)</i>	<b>258</b>	214	127	145	140	125	80
<i>Turto sunaikinimai ar sugadinimai (BK 187 str.)</i>	<b>299</b>	230	172	112	119	208	185
<i>Viešosios tvarkos pažeidimai (BK 284 str.)</i>	<b>1 221</b>	1 080	993	621	598	586	555

Informatikos ir ryšių departamento duomenys.

**3.7 lentelė.** Kelių transporto eismo saugumo taisyklių pažeidimai ir susijusios nusikalstamos veikos, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs asmenys, 2013–2019 m.

	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
<i>Kelių transporto eismo saugumo taisyklių pažeidimai (BK 281 str.), iš jų:</i>	1 281	1 306	1 185	1 051	5 807	5 618	1 922
<i>- kelių transporto eismo saugumo taisyklių pažeidimai, padaryti neblaivių asmenų (BK 281 str.)</i>	113	124	121	52	2 541	3 133	1 053
<i>Transporto priemonių vairavimas, kai vairuoja neblaivus asmuo (BK 281<sup>1</sup> str.)</i>	–	–	–	–	–	–	3 574

Informatikos ir ryšių departamento duomenys.

**3.8 lentelė.** Nusikalstamų veikų, kurių padarymu įtariami (kaltinami) neblaivūs nepilnamečiai, skaičius 2013–2019 m.

	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
<b>Nusikalstamos veikos iš viso</b>	454	374	277	316	353	281	251

Informatikos ir ryšių departamento duomenys.

kių padaugėjo 5,5 proc., o neblaivių vairuotojų sukeltų eismo įvykių sumažėjo 2,1 proc.

***Kita informacija, susijusi su alkoholio vartojimo padariniais***

Valstybinės darbo inspekcijos duomenimis, 2019 m. nuo nelaimingų atsitikimų darbe nukentėjo 29 neblaivūs asmenys (2018 m. – 27), iš kurių 5 žuvo (2018 m. – 6). 6 neblaivūs asmenys nukentėjo

kelyje į ar iš darbo (2018 m. – 5) ir 1 vienas žmogus žuvo (2018 m. – 1) (žr. 3.9 lentelę).

**2018 m. buvo paskelbti alkoholio vartojimo sukeltos žalos Lietuvoje įvertinimo 2015 ir 2016 m. rezultatai<sup>2</sup>. Iš viso alkoholio vartojimo ekonominė našta 2015 ir 2016 m. galėjo siekti 320 mln. ir 325 mln. eurų. Tai sudaro 0,85 proc. Lietuvos bendrojo vidaus produkto.**

**3.9 lentelė.** Nelaimingų atsitikimų darbe, kurių metu nukentėjo neblaivūs darbuotojai, pasiskirstymas 2014–2018 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

**Pastaba:** procentai skaičiuoti nuo atitinkamo tipo ištirtų nelaimingų atsitikimų darbe ar pakeliui į darbą ar iš darbo skaičiaus.

2 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](http://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Alkoholio_zalos_tyrimas.pdf).

# 4

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

## 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) teisėta apyvarta: kontrolė ir prevencija

2019 m. Lietuvoje teisėtoje veikloje buvo naudojami pirmos kategorijos **narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakai (prekursoriai)** (toliau – prekursoriai) 1-fenil-2-propanonas, alfa-fenilacetacetoneitrilas, efedrinas, pseudoefedrinas. Šios medžiagos buvo naudojamos labai nedideliais kiekiais, tik laboratoriniams tyrimams atlikti, kaip pamatinė medžiaga.

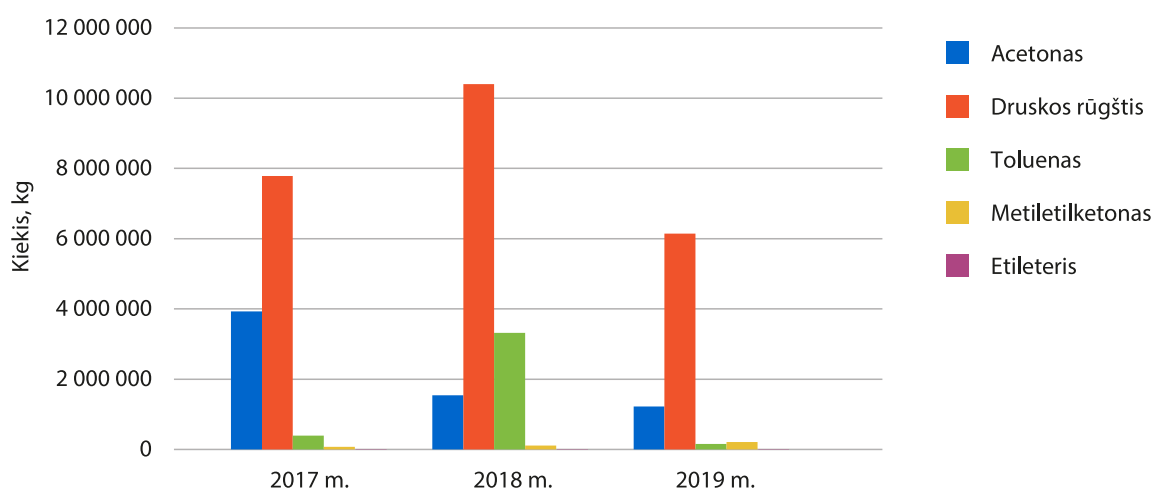
Iš antros kategorijos prekursorių Lietuvoje daugiausia naudojamas kalio permanganatas. Jis daugiausia naudojamas farmacijoje, žuvininkystėje ir geriamajam vandeniui ruošti. Kiti antros kategorijos prekursoriai naudojami nedideliais kiekiais laboratorijose įvairiems tyrimams atlikti (acto rūgšties anhidridas, fenilacto rūgštis, piperidinas).

2019 m. Lietuvoje teisėtoje apyvartoje daugiausia buvo naudojami trečios kategorijos prekursoriai (acetonas, sieros rūgštis, druskos rūgštis, toluenas, etileteris metiletilketonas).

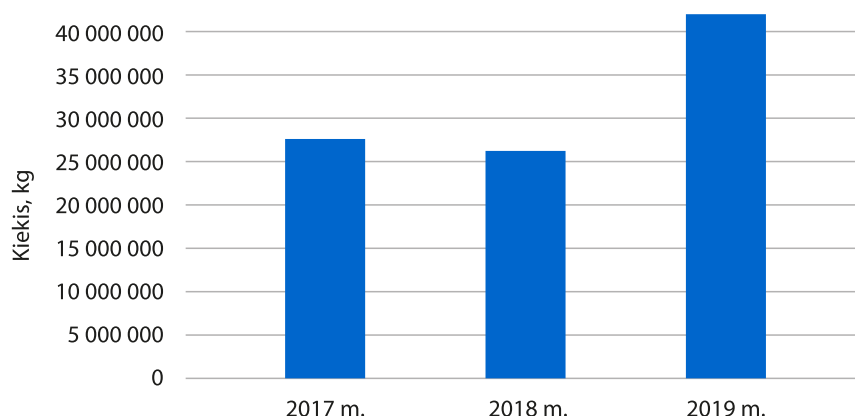
Atlikus Narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) teisėtos apyvartos kontrolės informacinėje sistemoje (toliau – PTAKIS) sukauptų duomenų (trečios kategorijos prekursorių apyvartos) analizę, nustatyta, kad 2019 m. druskos rūgšties importas ar įvežimas, palyginti su 2018 m., sumažėjo 40 proc., o, palyginti su 2017 m., sumažėjo 32 proc., 2019 m. metiletilketono importas ar įvežimas, palyginti su 2018 m., padidėjo 46,5 proc., o, palyginti su 2017 m., padidėjo 63,5 proc. 2019 m. tolueno importas ar įvežimas į Lietuvą sumažėjo net 95 proc., palyginti su 2018 m., ir 40 proc., palyginti su 2017 m. Acetono importas ar įvežimas 2019 m., palyginti su 2018 m., sumažėjo 30 proc., o, palyginti su 2017 m., sumažėjo 69 proc. Sieros rūgšties importas ar įvežimas 2019 m., palyginti su 2018 m., padidėjo 37,6 proc., o, palyginti su 2017 m., padidėjo 34,3 proc. Etileterio importas ar įvežimas kito nedaug.

Šių medžiagų importo ar įvežimo sumažėjimas galimai susijęs su tuo, kad kai kurios įmonės įsiveža ar importuoja didelius kiekius medžiagų ne kiekvienais metais ir naudoja įsivežtų ar importuotų medžiagų atsargas ne vienus metus, todėl tuo laikotarpiu naujų pirkimų nevykdo. Šių medžiagų importo ar įvežimo padidėjimas galimai susijęs su naujai atsiradusiomis įmonėmis, kurios savo apyvartoje turi (naudoja) prekursorius (žr. 4.1 pav. ir 4.2 pav.).

4.1 pav. Trečios kategorijos prekursorių įvežimas ar importas



## 4.2 pav. Sieros rūgšties įvežimas ar importas



2019 m. Lietuvos pramonėje dažniausiai buvo naudojami trečios kategorijos prekursoriai – sieros rūgštis, druskos rūgštis, toluenas ir acetonas.

### Prekursorių ir į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų sulaikymai Lietuvoje

2019 m. Lietuvoje buvo sulaikyti pirmos kategorijos prekursoriai 1-fenil-2-propanonas (fenilacetonas) (51,449 kg) ir alfa-fenilacetoacetonitrilas (APAAN) (5,448 g). Į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų sulaikyta nebuvo.

### Prekursorių teisėta prekyba: pramonėje naudojami prekursoriai

Pasaulyje daugiausia teisėtoje apyvartoje naudojami pirmos kategorijos prekursoriai efedrinas, pseudoefedrinas, norefedrinas, o antros kategorijos – kalio permanganatas ir acto rūgšties anhidridas.

Efedrinas ir pseudoefedrinas yra prekursoriai, kurie naudojami metamfetaminui gaminti. Teisėtoje apyvartoje šios medžiagos naudojamos farmacijoje, vaistiniams preparatams gaminti. Pagal Jungtinių Tautų narkotikų kontrolės valdybos pateiktus duomenis, 2019 m. teisėtoje apyvartoje pasaulyje buvo 1 500 tonų pseudoefedrino ir 120 tonų efedrino. Pagrindinis šių medžiagų gamintojas ir eksportuotojas buvo Indija, antras – Vokietija. Didžiausi šių medžiagų importuotojai buvo JAV ir Šveicarija. Norefedrino teisėtoje apyvartoje pasaulyje buvo 27 tonos. Teisėtoje apyvartoje norefedrinas naudojamas farmacijoje, o neteisėtoje veikloje – amfetaminui ir metamfetaminui gaminti.

Kalio permanganatas naudojamas visame pasaulyje įvairiose pramonės šakose ir buityje kaip dezinfekuojanti arba oksiduojanti medžiaga. Dažniau-

siai kalio permanganatas naudojamas geriamajam vandeniui ruošti. Jungtinių Tautų narkotikų kontrolės valdybos duomenimis, nuo 2018 m. lapkričio 1 d. ir iki 2019 m. lapkričio 1 d. pasaulyje teisėtoje apyvartoje buvo sunaudota net 28 000 tonų kalio permanganato (žr. 4.3 pav.).

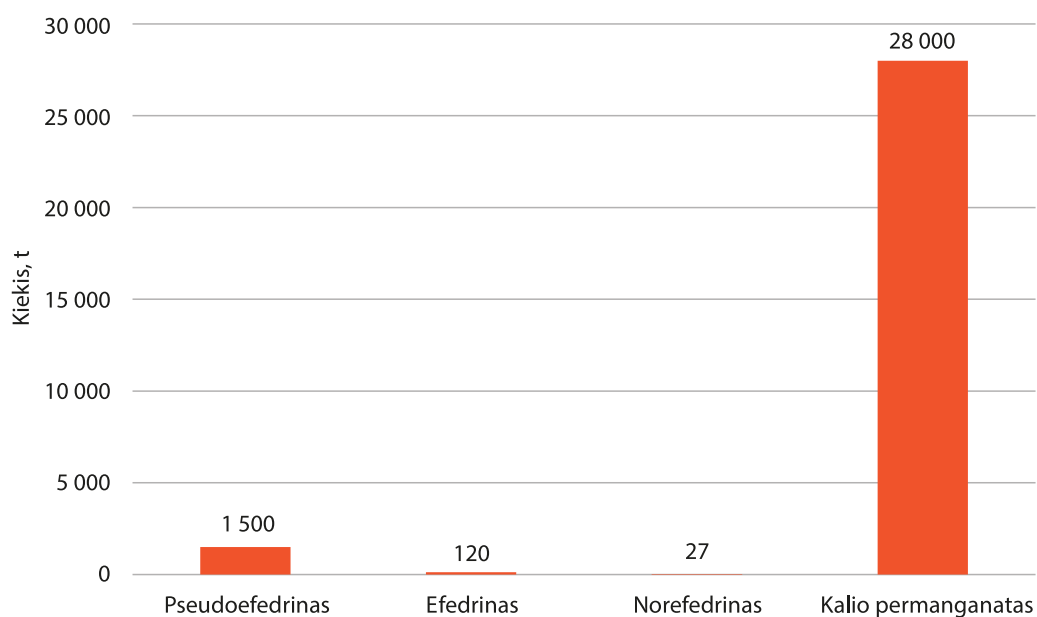
Antros kategorijos prekursorius acto rūgšties anhidridas teisėtais tikslais naudojamas chemijos ir farmacijos pramonėje, o neteisėtais – heroinui ir pirmos kategorijos prekursoriui 1-fenil-2-propanonui gaminti. Nuo 2018 m. lapkričio 1 d. iki 2019 m. lapkričio 1 d. pasaulyje acto rūgšties anhidrido apyvarta buvo apie 530 milijonų litrų. Lyginant 2017–2018 m. ir 2018–2019 m. acto rūgšties anhidrido pasaulinės apyvartos duomenis, matyti, kad šios medžiagos apyvarta pasaulyje sumažėjo (žr. 4.4 pav.).

Pasaulyje pramoninėje veikloje daugiausia naudojami antros kategorijos prekursoriai acto rūgšties anhidridas, kalio permanganatas ir pirmos kategorijos prekursorius pseudoefedrinas.

### Prekursorių sulaikymų tendencijos pasaulyje

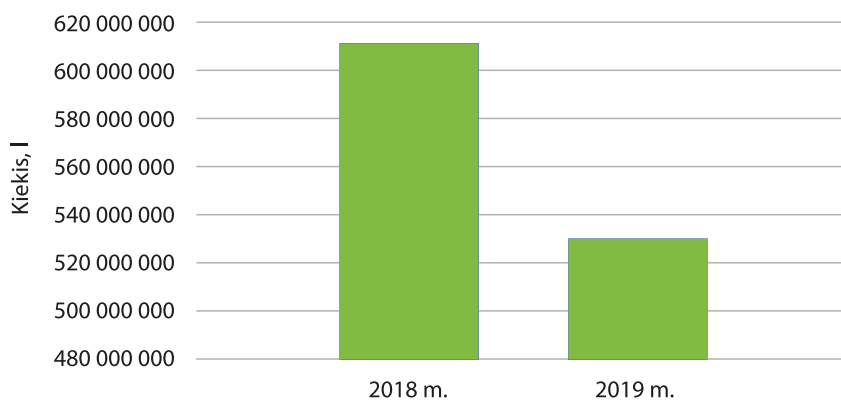
2018 m. pasaulyje daugiausia buvo sulaikyta antros kategorijos prekursorių: acto rūgšties anhidrido – 185 531 l (daugiausia buvo sulaikyta Kinijoje – 53 500 l; Turkijoje – 38 569 l, Irano Islamo Respublikoje – 27 680 l), kalio permanganato – 82 925 kg (daugiausia Pietų Amerikoje, t. y. tose šalyse, kuriose gaminamas kokainas), fenilacto rūgšties – 12 027 kg. Mažesniais kiekiais buvo sulaikyti 1 kategorijos prekursoriai: 1-fenil-2-propanonas (fenilacetonas) – 36 305 l ir APAAN – 19 605 kg, kurie praktiškai neturi teisėto pritaikymo pramonėje, bei efedrinas – 31 836 kg (žr. 4.5 pav.).

### 4.3 pav. Kai kurių prekursorių teisėta apyvarta pasaulyje



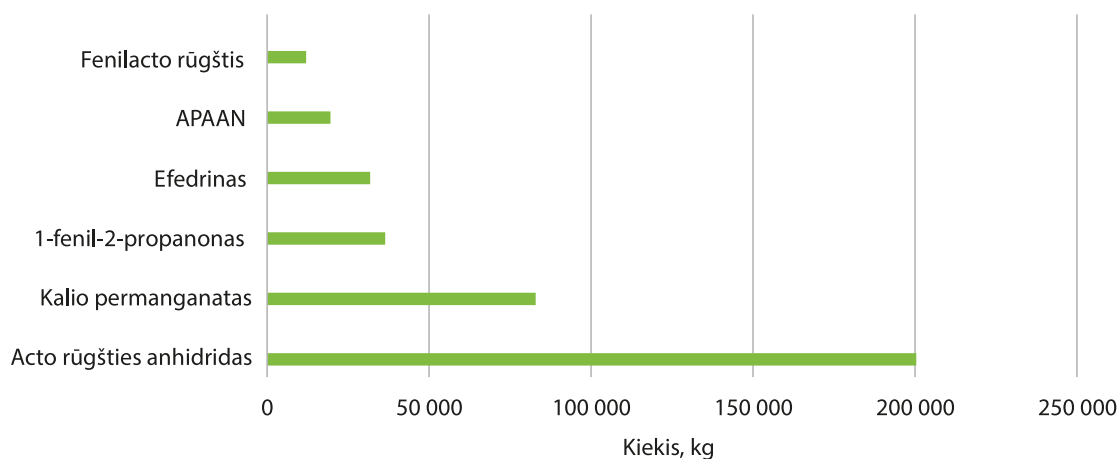
Jungtinių Tautų narkotikų kontrolės valdybos duomenys, 2019 m. prekursorių metinė ataskaita.

### 4.4 pav. Acto rūgšties anhidrido apyvarta pasaulyje



Jungtinių Tautų narkotikų kontrolės valdybos duomenys, 2019 m. prekursorių metinė ataskaita.

### 4.5 pav. Prekursorių sulaikymai pasaulyje



Jungtinių Tautų narkotikų kontrolės valdybos duomenys, 2019 m. prekursorių metinė ataskaita.



### Ūkio subjektų veiklos priežiūra

2019 m. Departamentas tikslingai ir efektyviai atliko 86 planinius ir neplaninius, įskaitant kompleksinius, ūkio subjektų veiklos patikrinimus, užtikrino greitą įtartinų sandorių nustatymą ir operatyvų bendradarbiavimą su kompetentingomis institucijomis (žr. 4.6 pav.). Sėkmingai taikyta nauja ūkio subjektų veiklos patikrinimo rūšis prekursorių kontrolės srityje, vertinant užpildytą subjektų veiklos vietos ir dokumentacijos atitikties nustatytiems reikalavimams narkotinių ir psichotropinių medžiagų (prekursorių) kontrolės srityje deklaraciją (toliau – Deklaracija). Tokiu būdu ūkio subjektams sudaryta galimybė patiems peržiūrėti ir įvertinti savo veiklą bei dalyvauti nustatant įtartinus sandorius. 2019 m. 13 ūkio subjektų (tai sudaro 15 proc. visų atliktų patikrinimų), kurių veikla susijusi su prekursoriais, vykdė savikontrolę, t. y. pildė atitikties Deklaraciją. Šių ūkio subjektų patikrinimų laikas sutrumpėjo net 69 proc.

2019 m. buvo patikrintas 41 naujas ūkio subjektas, kuris savo apyvartoje turi prekursorių ir į ofi-

cialų sąrašą neįtrauktų medžiagų. Naujos įmonės, savo apyvartoje turinčios prekursorių ir į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų, buvo nustatytos vertinant į IS PTAKIS pateiktus duomenis.

2019 m. Departamentui efektyviau ir tikslingiau atliekant ūkio subjektų, kurie savo teisėtoje veikloje naudoja prekursorius, patikrinimus, 5 proc. sumažėjo tam skirtas laikas, kartu sumažėjo ir administracinė našta ūkio subjektams.

### Narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) teisėtos apyvartos kontrolės informacinė sistema (PTAKIS)

Prekursorių teisėtos apyvartos kontrolės informacinė sistema (toliau – PTAKIS) – tai efektyvus įrankis bendroje narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) monitoringo sistemoje (žr. 4.7 pav.). Naudojantis PTAKIS, galima laiku ir tinkamai vykdyti narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) bei į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų stebėseną ir kontrolę, o gau-

#### 4.6 pav. 2019 m. atlikti ūkio subjektų veiklos patikrinimai



tais duomenimis Departamentas dalijasi su kitomis priežiūrą vykdančiomis institucijomis. Kiekvieną ketvirtį gaunant iš subjektų informaciją apie įvykdytus ar vykdomus sandorius, 2019 m. nustatytos daugiau nei 65 naujos įmonės, kurios savo veikloje naudoja prekursorius ir į oficialų sąrašą neįtrauktas medžiagas. Siekiant sklandžiai įgyvendinti teisės aktais numatytus reikalavimus veiklai su prekursoriais, naujos įmonės įtrauktos į 2020 m. metinį ūkio subjektų patikrinimo planą.

Siekiant įvertinti PTAKIS efektyvumą ir naudingumą, 2019 m. buvo vykdoma subjektų, teikiančių duomenis į PATKIS, apklausa. Apklausoje dalyvavo 74 subjektai, kurie atsakė į suformuluotus klausimus apie sistemos darbą. 75 proc. apklausos dalyvių pateikė savo nuomonę ar pasiūlymus, ką galima būtų pakeisti ar patobulinti sistemoje, kad ja naudotis būtų dar patogiau. Departamentas, atsižvelgdamas į pateiktus subjektų pasiūlymus, organizavo PTAKIS

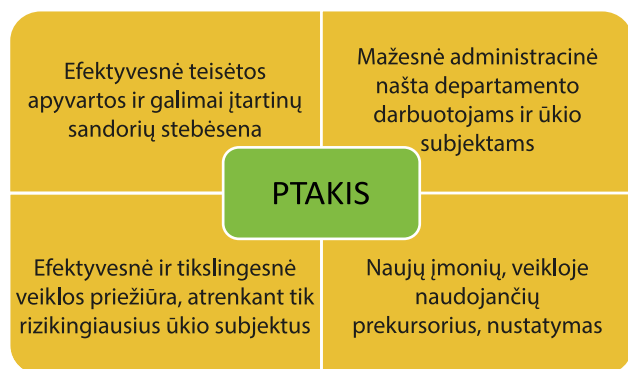
funkcijų optimizavimą, o tai leis jau artimiausiu laiku paprasčiau naudotis sistema, efektyviau surinkti duomenis ir tuo pačiu sumažins administracinę našą įmonėms.

2019 m. buvo sukurti ir įdiegti PTAKIS nauji įrankiai, kurie palengvino duomenų teikimą ūkio subjektams, o Departamento specialistams bei valstybinių institucijų atstovams – darbą su informacine sistema.

2019 m. buvo atliktas PTAKIS optimizavimas, siekiant pagerinti sistemos funkcionalumą ir naudojimo efektyvumą, todėl darbas su sistema tapo paprastesnis (žr. 4.8 pav.).

Siekiant kuo sklandesnio duomenų teikimo į atnaujintą IS PTAKIS ir mažesnių konsultavimo sąnaudų, buvo organizuojami nuotoliniai mokymai ūkio subjektams, o jų metu sukurtas vaizdo klipas „Informacinė sistema PTAKIS“ paskelbtas tinklalapio [www.youtube.com](http://www.youtube.com) Departamento kanale.

#### 4.7 pav. PTAKIS sistemos efektyvumas

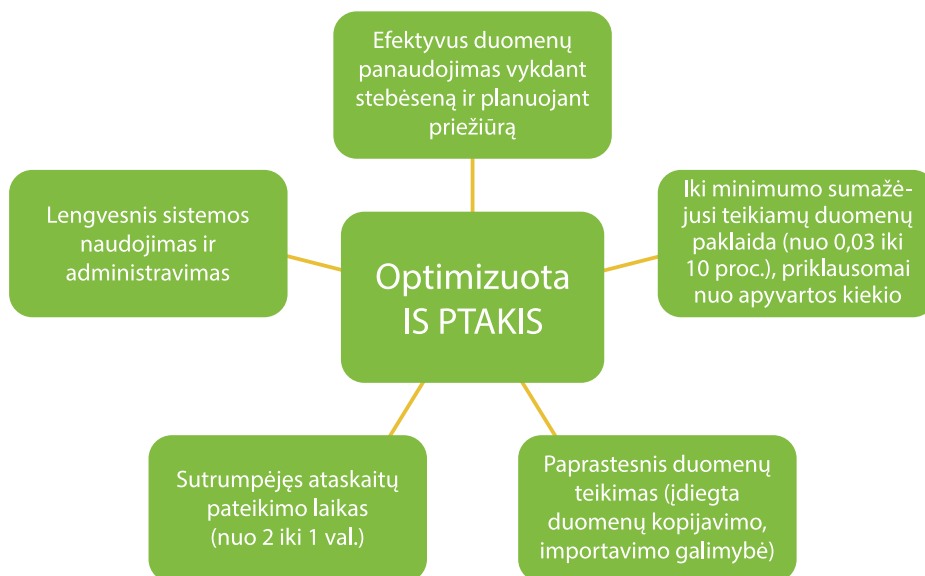


PTAKIS sistema leidžia efektyviai kontroliuoti ir stebėti prekursorius, į oficialų sąrašą neįtrauktas medžiagas ir į IV narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašą įrašytas medžiagas. Tai galimai padeda užkirsti kelią šių medžiagų patekimui iš teisėtos apyvartos į neteisėtą ir jų tolesnį panaudojimą neteisėtais tikslais.

#### Į oficialų sąrašą neįtrauktos medžiagos

Į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų problema nėra nauja, ji aktuali visame pasaulyje, tačiau per paskutinius 8–10 m. ji padarė didelį šuolį. Neteisėta

#### 4.8 pav. PTAKIS optimizavimo rezultatas



narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamyba tapo labai sudėtinga, naudojama daug skirtingų cheminių medžiagų ir gamybos metodų, įskaitant tuos, kurie anksčiau buvo laikomi netinkamais. Cheminių medžiagų įvairovė ir didėjimas gerokai viršijo tai, ką numatė Jungtinių Tautų Organizacija, 1988 m. rengdama Konvenciją dėl kovos su neteisėta narkotinių ir psichotropinių medžiagų apyvarta.

Narkotinių ir psichotropinių medžiagų pagaminti neįmanoma be cheminių medžiagų. Šioms cheminėms medžiagoms taikomos skirtingos rinkos reguliavimo priemonės, dažnai net nesudarančios kliūčių įsigyti jas laisvoje prekyboje. Šiandien nusikalstamą veiką vykdančias asmenys dažniausiai naudoja dviejų rūšių chemines medžiagas:

- chemines medžiagas, esančias prekyboje, kuriomis reguliariai prekiaujama teisėtais tikslais, pvz., benzaldehidas, metilaminas, fenilo acto rūgšties esteriai ir kt.;
- „designer“ prekursorius, kurie yra specialiai gaminami, jie panašūs į kontroliuojamus prekursorius ir gali būti lengvai verčiami į kontroliuojamus prekursorius arba tiesiogiai panaudoti narkotinių ir psichotropinių medžiagų, taip pat ir naujų psichoaktyviųjų medžiagų, gamybai, pvz., BMK glicido rūgštis, 3,4-MDP-2-P metilglicido rūgšties metilo esteris, alfa-fenilacetoacetoamidas (APAA), metil-2-fenilacetoacetatas (MAPA) ir t. t. Šios medžiagos neturi teisėto panaudojimo pramonėje ir todėl jomis nėra prekiaujama dažnai ir dideliais kiekiais.

**Cheminių medžiagų, kurios gali būti panaudotos pakeisti kontroliuojamus prekursorius, įvairovė yra begalinė ir tai yra didelis iššūkis prekursorių kontrolei, ypač dėl dviejų priežasčių:**

- Pasitelkus valstybių ekspertus ir pramonės atstovus kiekviena cheminė medžiaga vertinama (jos teisėtos ir neteisėtos apyvartos bei naudos santykis) ir įtraukiama į kontroliuojamus prekursorių sąrašus atskirai, todėl valstybės gali tik reaguoti į pokyčius ir atsilieka nuo prekeivių ir gamintojų, kurie greitai keičia į sąrašus įtrauktas medžiagas naujomis nekontroliuojamomis cheminėmis medžiagomis;
- Teisėtos prekybos cheminėmis medžiagomis stebėseną yra prekursorių kontrolės pagrindas. Tačiau daugelis neseniai atsiradusių

cheminių medžiagų buvo sukurtos specialiai apeiti kontrolės priemonės. Jos neturi teisėto panaudojimo pramonėje, išskyrus ribotus tyrimus ir analizę. Šiomis cheminėmis medžiagomis nėra reguliariai prekiaujama (t. y. jos nėra laisvai prieinamos prekyboje, tačiau gali būti pagamintos pagal užsakymą, įskaitant teisėtam pramoniniam panaudojimui).

### **Į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų sulaukymai pasaulyje**

Per pirmuosius dešimt 2019 m. mėnesių iš 50 konfiskavimo atvejų, apie kuriuos buvo pranešta PICS sistemoje (*Precursors Incidents Communication Systems*), dažniausiai buvo konfiskuojamos APAA, MAPA, P-2-P metilglicido rūgštis. Šių medžiagų kiekis viršija 18 tonų. Informacija apie incidentus buvo perduodama iš įvairių Europos šalių. Vienas didžiausių įvežamų krovinių sulaikymų buvo Slovėnijos jūrų ošte, kur konfiskuota 2 000 kg MAPA. Tačiau daugiausia informacijos apie sulaikymus pateikė Nyderlandai, kur užfiksuotas didžiausias konfiskavimo atvejų skaičius ir didžiausias bendras konfiskuotų medžiagų kiekis. Iš 16 incidentų, apie kuriuos informacija dėl siuntos kilmės šalies buvo prieinama, Kinija buvo identifikuota kaip pagrindinė kilmės šalis. Šių medžiagų tiekimo tikslas buvo Belgija, Čekija, Prancūzija, Vokietija, Nyderlandai, Lenkija ir Jungtinė Karalystė.

Benzaldehidas ir nitroetanas naudojami gaminant P-2-P, o vėliau iš jo – metamfetaminą arba amfetaminą vadinamuoju *nitrostireno metodu*. 1-fenil-2-nitropropenas yra cheminė tarpinė medžiaga, gaunama reakcijos tarp benzaldehido ir nitroetano metu, kuri gali būti aptinkama kaip pradinė medžiaga neteisėtose laboratorijose<sup>1</sup>.

### **Iššūkiai su į oficialų sąrašą neįtrauktomis medžiagomis**

Visame pasaulyje valstybės, siekdamos užkirsti kelią į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų patekimui į nelegalią narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamybą, susiduria su dideliais sunkumais. Todėl yra poreikis sukurti bendrą sistemą ir teisinį pagrindą šioms problemoms spręsti. Kontroliuoja-

<sup>1</sup> Jungtinių Tautų Tarptautinės narkotikų kontrolės valdybos duomenys [interaktyvus]. Prieiga per internetą: [http://www.incb.org/incb/en/precursors/technical\\_reports/precursors-technical-reports.html?fbclid=IwAR37EVZOHPo7-xVMc-WTTZi8qIKKaUwh-DiVCxEh8jYMFYPf-1zKWMdtaVpU](http://www.incb.org/incb/en/precursors/technical_reports/precursors-technical-reports.html?fbclid=IwAR37EVZOHPo7-xVMc-WTTZi8qIKKaUwh-DiVCxEh8jYMFYPf-1zKWMdtaVpU).

mi prekursoriai gali būti pakeisti beveik begaliniu pakaitalų skaičiumi, įskaitant tuos, kurie neturi teisėto panaudojimo pramonėje ir yra pagaminti tik siekiant išvengti kontrolės bei bausmių dėl neteisėtos veikos, pvz., naujos psichoaktyviosios medžiagos. Nejmanoma įtraukti visų cheminių medžiagų į kontroliuojamų prekursorių sąrašus, ypač jei jų nėra įmanoma stebėti teisėtuose prekybos srautuose.

Vykdamas 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 sulaukyti šias medžiagas ar pradėti ikiteisminį tyrimą. Pagrindiniai instrumentai, sprendžiant į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų kontrolės su laikymo problemą, yra bendradarbiavimas tiek tarp šalių, tiek šalies viduje, stebint ir laiku perduodant informaciją apie įtartinus neteisėtus subjektų sandorius. Ypač svarbu bendradarbiauti su atitinkamais pramonės sektoriais ir dalytis informacija apie įtartinus užsakymus, stiprinti nacionalinius teisinius pagrindus šių medžiagų stebėsenai ir kontrolei užtikrinti.

Kitas iššūkis prekursorių kontrolę vykdančioms institucijoms – 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 prekiautojų, norinčių pirkti arba parduoti kontroliuojamus prekursorius ir įrangą, reikalingą neteisėtai narkotikų 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.

**Būtina sukurti bendrą tarptautinį teisinį pagrindą, kuris leistų kompetentingoms institucijoms sukliudyti tokių cheminių medžiagų tiekimą nelegaliems narkotikų gamintojams, nesukuriant nereikalingos administracinės naštos.**

**Šiuo tikslu būtina į prekursorių sąrašus įtraukti ne tik pagrindines chemines medžiagas, dažniausiai naudojamas narkotikų gamyboje, bet ir panašias chemines medžiagas bei jų esterius, rūgštis ir kt. Būtų galima sukurti atskirą prekursorių, neturinčių teisėtų panaudojimo pramonėje būdų, sąrašą. Šio sąrašo prekursorių teisinis reglamentavimas galėtų būti kitoks nei įprastų prekursorių.**

### **Į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų apyvarta Lietuvoje**

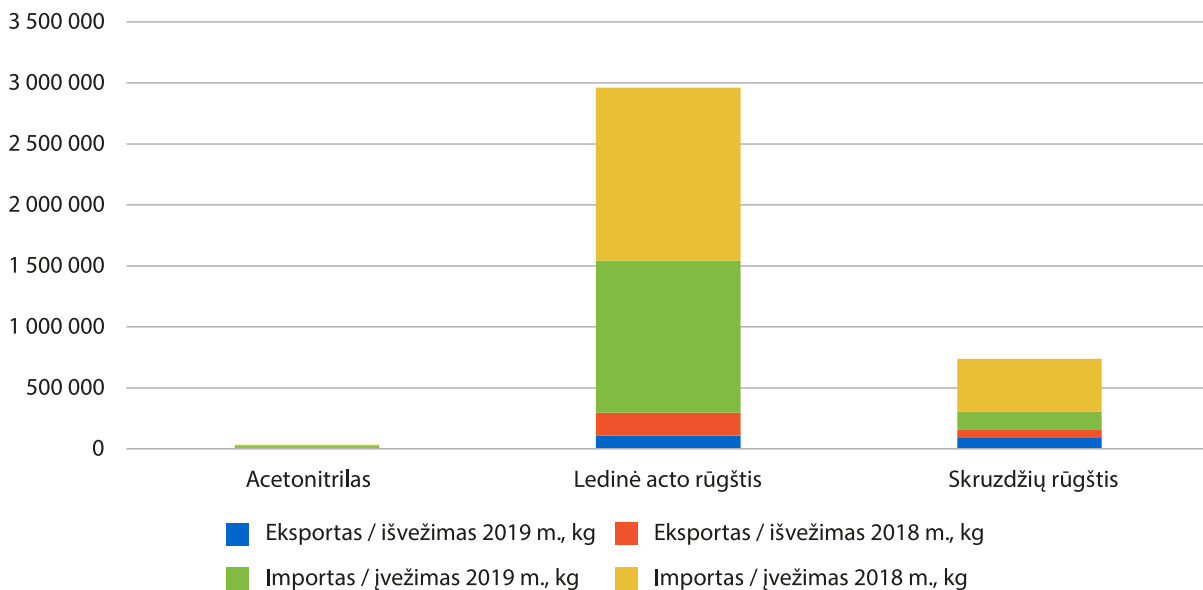
Departamentas parengė informacines gaires, kuriose galima rasti į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų, dažniausiai naudojamų nelegaliose laboratorijose, aprašymus, pagrindinius panaudojimo būdus, chemines formules bei kitą naudingą informaciją kontrolę atliekančioms institucijoms. Šios gairės buvo išplatintos visoms su narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) kontrole susijusioms institucijoms. Turėdami tokią konstruktyvią informaciją, vykdamas priežiūros funkcijas, institucijų atstovai gali lengviau pastebėti ir atpažinti nelegalius cheminių medžiagų panaudojimo būdus ir taip prisidėti prie narkotinių medžiagų pasiūlos mažinimo. Šios gairės taip pat gali padėti ūkio subjektams, vykdančioms cheminių medžiagų tiekimą į rinką, identifikuoti galimai įtartinus sandorius.

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 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 pramonėje. Šių medžiagų apyvarta Lietuvoje 2019 m. sparčiai kito (žr. 4.9 pav.):

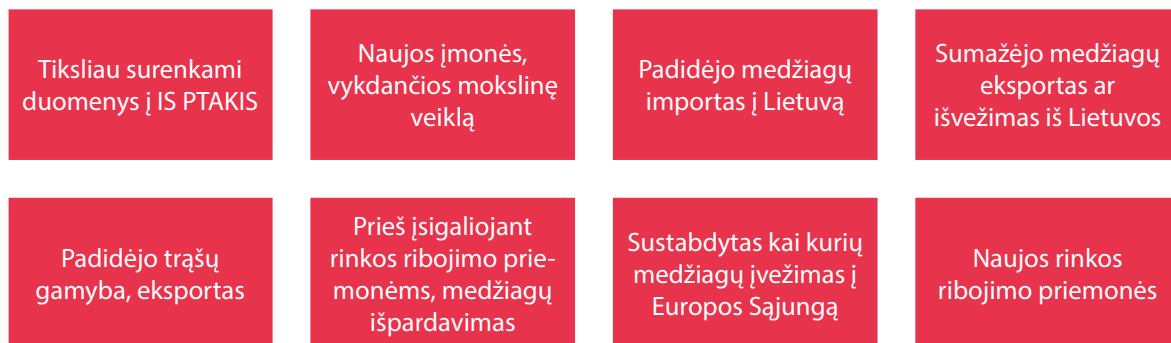
- 2019 m., palyginti su 2018 m., į Lietuvą įvežamo acetoneitrilo kiekis padidėjo 49 proc., o acetoneitrilo eksporto ar išvežimo kiekis padidėjo 15,5 proc.;
- Ledinės acto rūgšties įvežimo ar importo kiekis padidėjo 12 proc., o eksporto ar išvežimo kiekis sumažėjo 43 proc.;
- Skruzdžių rūgšties importas ar įvežimas padidėjo 59 proc., o eksportuojamos ar išvežamos medžiagos kiekis sumažėjo 66 proc.

#### 4.9 pav. Į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų apyvarta



PTAKIS duomenys.

#### 4.10 pav. Į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų apyvartos pasikeitimo priežastys



Šių medžiagų įvežimas ar importas galimai padidėjo dėl ūkio subjektų, kurie praplėtė arba pradėjo savo veiklą naudodami minėtas medžiagas.

Į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų sąrašo B dalyje yra cheminės medžiagos, kurios panaudojimo pramonėje neturi, išskyrus ribotais labai mažais kiekiais laboratorijose ir moksliniams tyrimams, ir yra skirtos tik narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamybai. Šių medžiagų Lietuvos rinkoje teisėtoje apyvartoje 2019 m. nebuvo. Jau 2018 m. gruodžio 19 d., atsižvelgus į pasaulinės nelegalios narkotinių medžiagų rinkos tendencijas, nacionalinis į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų sąrašas buvo papildytas naujomis cheminėmis medžiagomis: BMK etilo glicidatu, BMK metilo glicidatu ir 3,4-MDP-2-P metilglicido rūgšties metilo esteriu.

Į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų apyvartos pasikeitimo priežastys buvo įvairios (žr. 4.10 pav.).

Pagrindiniai iššūkiai prekursorių kontrolės srityje – didėjantis į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų naudojimas narkotinių ir psichotropinių medžiagų gamyboje ir 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 Europos Sąjungos reglamentuose ir nacionaliniuose teisės aktuose. Subjektai, ketinantys vykdyti veiklą su narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (pre-

**4.11 pav.** 2019 m. gruodžio 31 d. galiojusių veiklos su narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais) licencijų, specialiųjų licencijų ir registracijos pažymėjimų skaičius, vienetais



kursoriais), 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.

Lietuvos rinkoje esantys subjektai, vykdantys 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 buvo įrašytos septynios medžiagos: gama-butirolaktonas (GBL, Gamma-butyrolactone), 1,4-butandiolis (1,4-BD, 1,4-Butanediol), amilnitritas (Amyl nitrite), butilnitritas (Butyl nitrite), cikloheksilnitritas (Cyclohexyl nitrite), izobutilnitritas (Isobutyl nitrite), izopropilnitritas (Isopropyl nitrite). Įmonės, norinčios verstis veikla, susijusia su į narkotinių ir psichotropinių medžiagų IV sąrašą įrašytomis medžiagomis, privalo įsigyti leidimus, kuriuos išduoda Departamentas. Atsižvelgiant į minėtų medžiagų pavojingumą žmogaus sveikatai, Įstatyme numatytos priemonės apribojo galimybę fiziniams asmenims, Lietuvoje neįsisteigusiems subjektams įsigyti leidimus vykdyti veiklą su į IV sąrašą įrašytomis me-

džiagomis. Leidimai išduodami tik nepriekaištingos reputacijos juridiniams asmenims. Departamentas yra išdavęs 1 leidimą 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 pagal savivaldybių išduotas licencijas išsidėstymas Lietuvoje

Departamentas, siekdamas įvertinti savivaldybių išduotų licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais ir verstis mažmenine prekyba tabako gaminiiais 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 VI Registrų centro Licencijų informacinę sistemą (toliau – Licencijų informacinė sistema) (2020 m. birželio 30 d.) stebimas nežymus licencijų verstis mažme-

Licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais skaičius 2020 m., palyginti su 2019 m., sumažėjo 1 proc.

nine prekyba alkoholiniais gėrimais skaičiaus mažėjimas – 2020 m., palyginti su 2019 m., jų sumažėjo 1 proc. (žr. 4.12 pav.). Licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais skaičiaus sumažėjimui įtakos turėjo tai, kad per metus (nuo 2019 m. liepos 1 d. iki 2020 m. birželio 30 d.) savivaldybės panaikino 269 licencijų galiojimą, iš jų: įmonei pateikus prašymą panaikinti licencijos galiojimą – 61 atvejis, savivaldybės sprendimu – 111 atvejų, kai įmonė išregistruota iš Juridinių asmenų registro – 95 atvejai ir 2 licencijos panaikintos kitais atvejais.

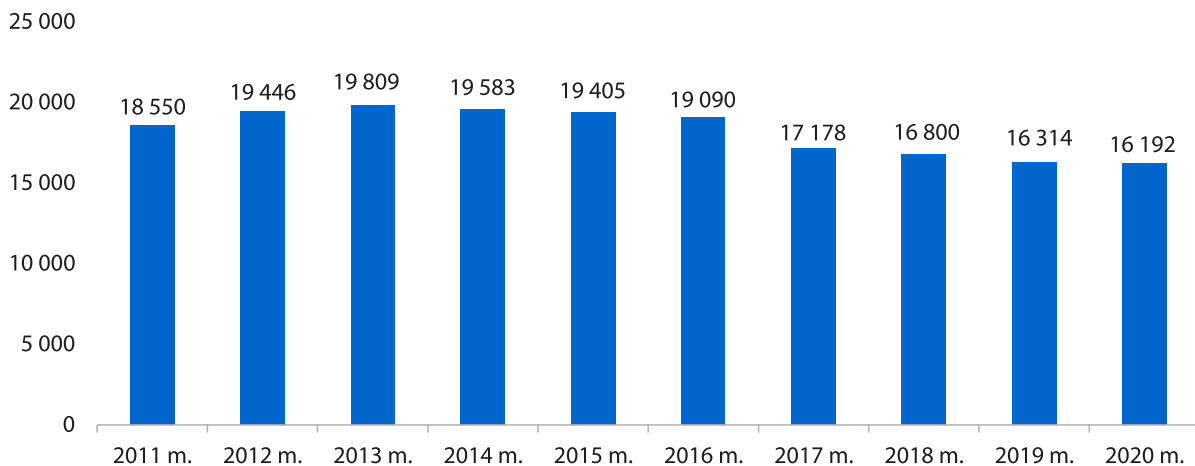
Sumažėjus licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais skaičiui, vertinant gyventojų skaičių, tenkantį vienai licencijai, 2020 m. sumažėjo alkoholinių gėrimų prieinamumas: 2020 m. 1 licencijai teko 173 gyventojai, 2019 m. – 171 gyventojas (žr. 4.13 pav.).

Vertinant vidutinį alkoholinių gėrimų prieinamumą pagal gyventojų skaičių, tenkantį vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais

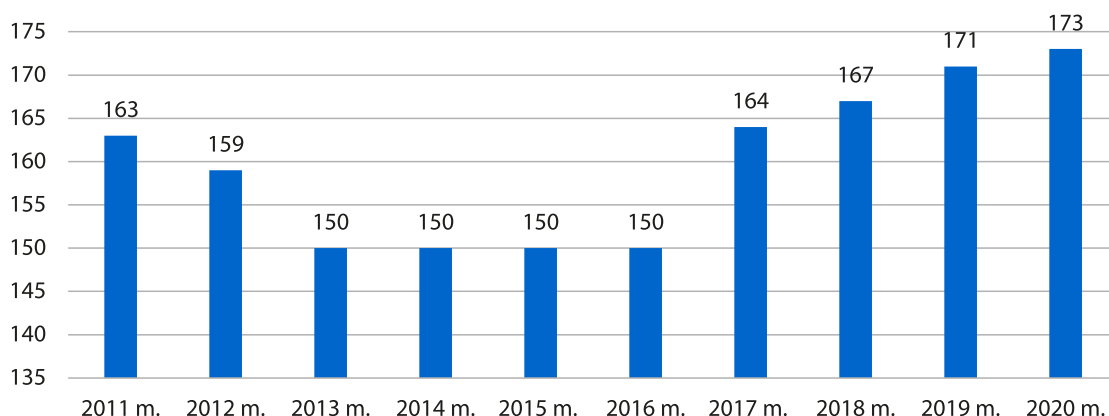
gėrimais, rajonuose, stebima, kad, palyginti su vidutiniu Lietuvoje, rajonuose prieinamumas mažesnis – 1 licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais tenka 186 gyventojai, Lietuvoje bendrai – 173. Tarp rajonų didžiausias prieinamumas yra Anykščių r. (101 gyventojas 1 licencijai), mažiausias – Akmenės r. savivaldybėje (346 gyventojai 1 licencijai) (žr. 4.14 pav.).

2020 m. mažiausias alkoholinių gėrimų prieinamumas, skaičiuojant, kiek gyventojų tenka vienai licencijai, yra Alytaus mieste – 337 gyventojai vienai licencijai (2019 m. – 373), didžiausias alkoholinių gėrimų prieinamumas, skaičiuojant gyventojų skaičių, tenkantį vienai licencijai, yra Klaipėdos m. – 131 gyventojas. 4.15 paveiksle pateikiamas alkoholinių gėrimų prieinamumo, skaičiuojant gyventojų skaičių, tenkantį vienai licencijai, miestuose palyginimas 2019 ir 2020 m. Atsižvelgiant į kurortinių miestų specifiką, alkoholinių gėrimų prieinamumas miestuose pateiktas be kurortinių miestų.

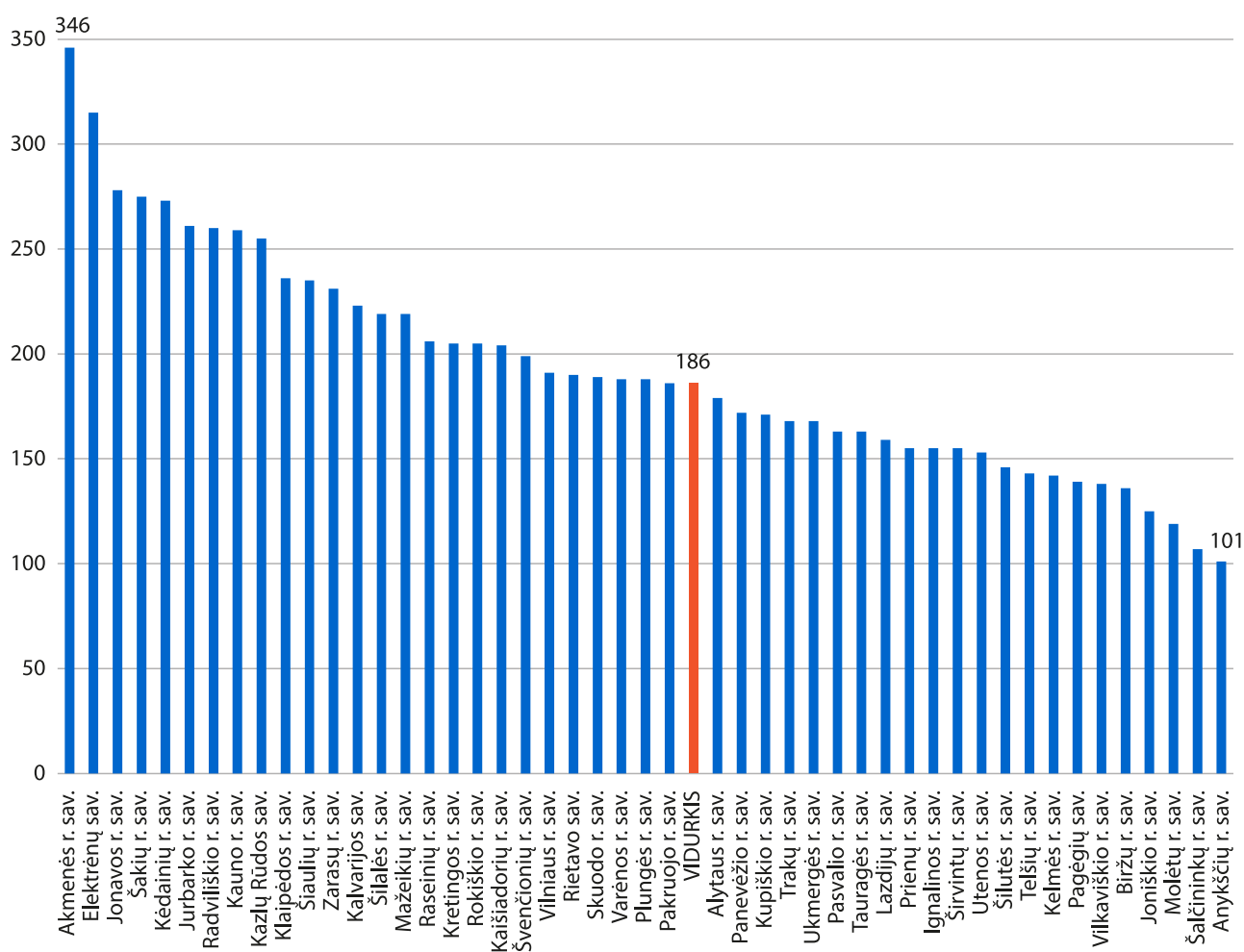
**4.12 pav.** Licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais skaičiaus kitimo 2011–2020 m. tendencijos



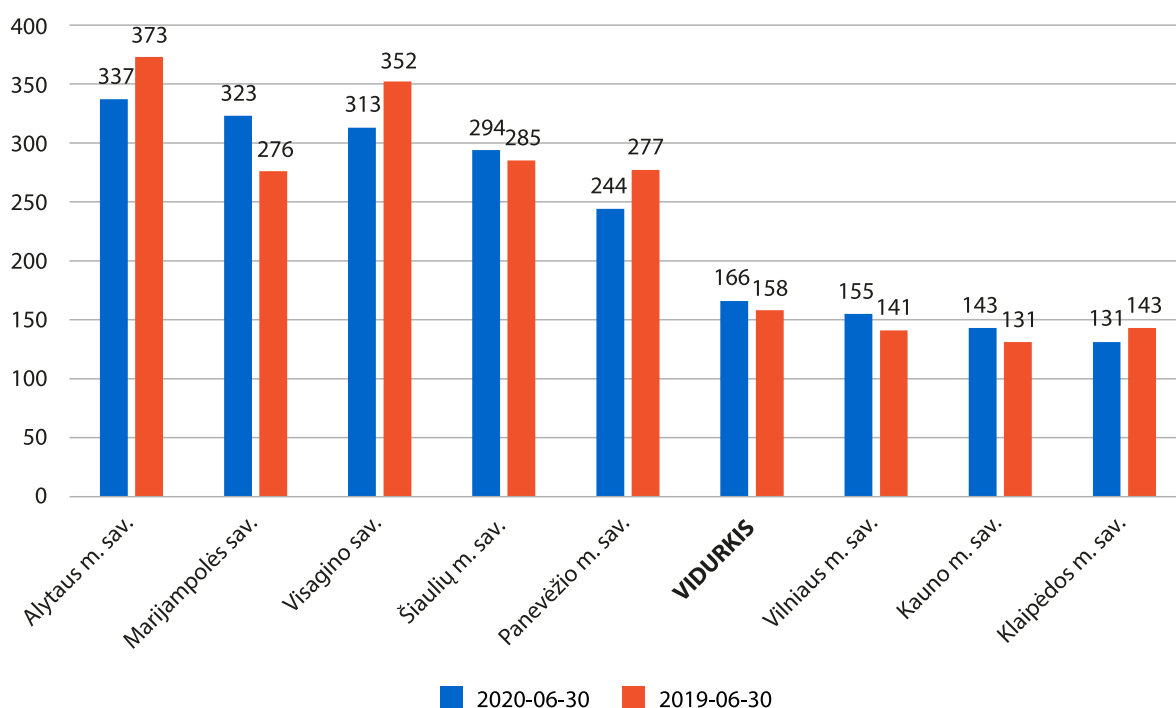
**4.13 pav.** Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, Lietuvoje 2011–2020 m.



**4.14 pav.** Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, rajonuose 2020 m.

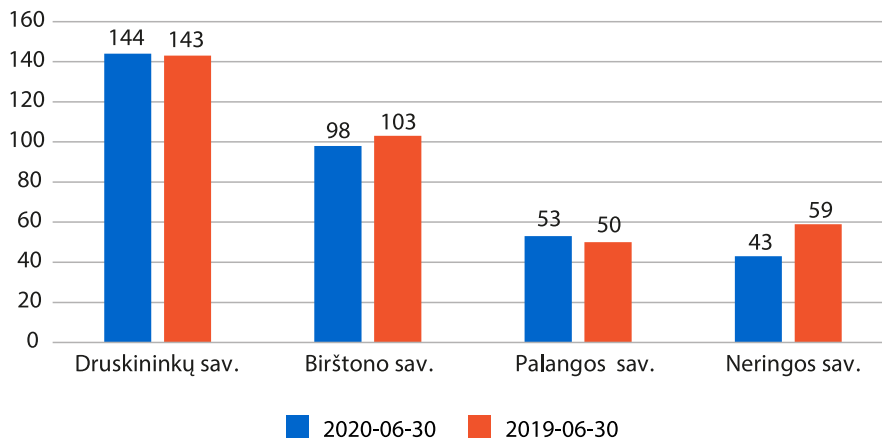


**4.15 pav.** Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, Lietuvos miestuose 2019 ir 2020 m.

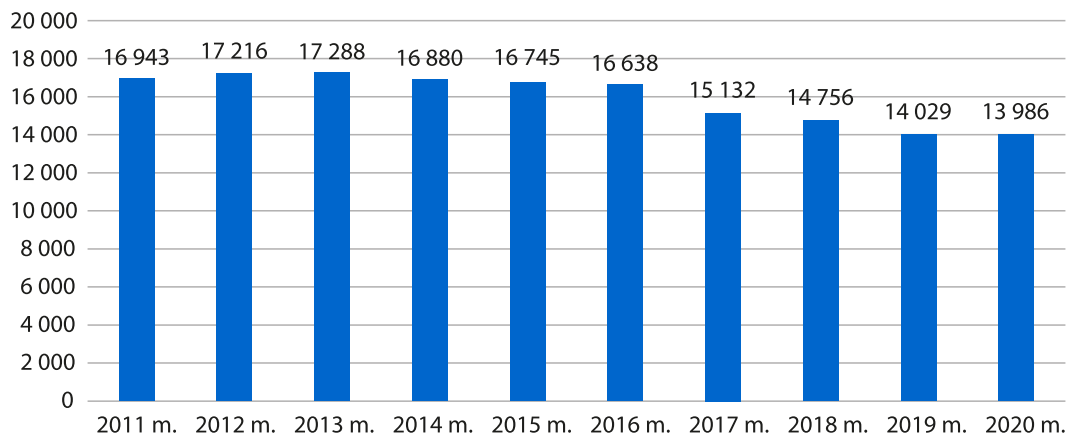




**4.16 pav.** Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, Lietuvos kurortiniuose miestuose 2019 m. ir 2020 m. (be sezoninių licencijų)



**4.17 pav.** Licencijų verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais skaičiaus kitimo 2011–2020 m. tendencijos



Įvertinus alkoholinių gėrimų prieinamumą kurortiniuose miestuose, matyti, kad jis gerokai didesnis negu vidutinis Lietuvoje. Neįskaičiuojant sezoninių licencijų, Palangoje vienai licencijai tenka 53 gyventojai, Neringoje – 43 gyventojai. Tuo tarpu Druskininkų savivaldybėje prieinamumas mažiausias iš visų kurortinių miestų – 144 gyventojai 1 licencijai (žr. 4.16 pav.).

Alkoholinių gėrimų prieinamumas, skaičiuojant vienai licencijai tenkanti gyventojų skaičių, kurortiniuose miestuose gerokai didesnis negu vidutinis Lietuvoje.

#### **Licencijos verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais**

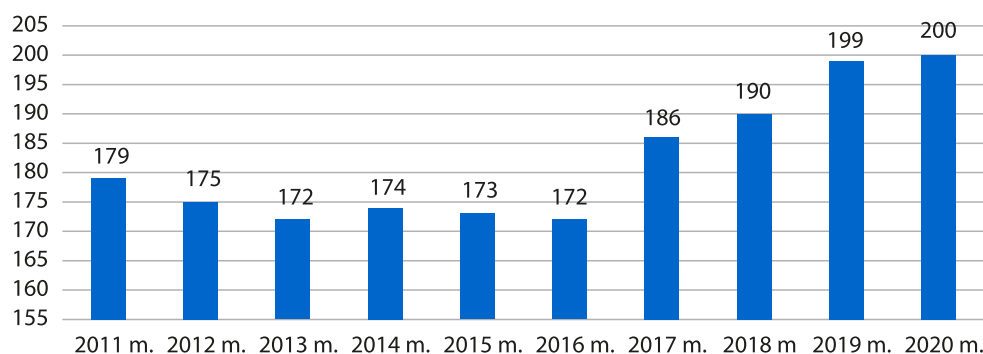
Įvertinus savivaldybių pateiktus duomenis į Licencijų informacinę sistemą apie išduotas licencijas verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais

2020 m. birželio 30 d., stebimas labai nežymus licencijų verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais skaičiaus mažėjimas – 2020 m., palyginti su 2019 m., jų sumažėjo tik 0,3 proc. (žr. 4.17 pav.). Nuo 2019 m. liepos 1 d. iki 2020 m. birželio 30 d. savivaldybės panaikino 235 licencijų verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais galiojimą, iš jų: 72 licencijų galiojimą, kai įmonės pateikė prašymą panaikinti, 99 – savivaldybės sprendimu, 63 – kai įmonės likviduotos ir išregistruotos iš Juridinių asmenų registro, 1 – kitais atvejais.

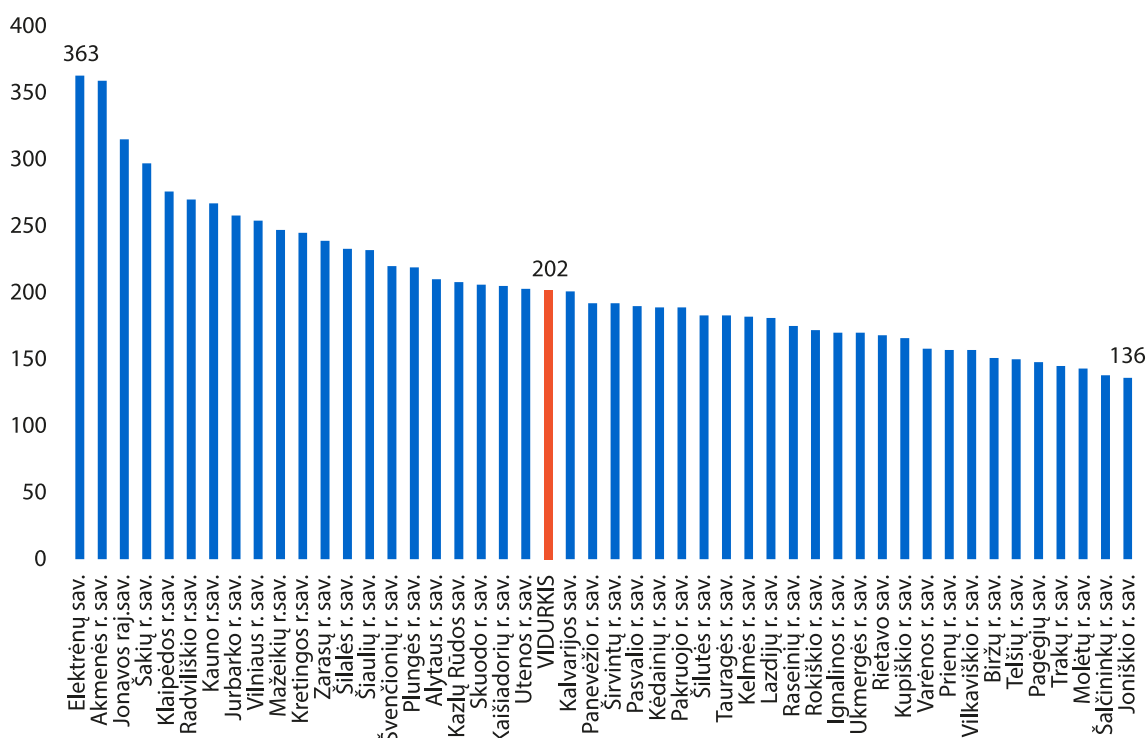
Licencijų verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais skaičius 2020 m., palyginti su 2019 m., sumažėjo tik 0,3 proc.

Vertinant gyventojų skaičių, tenkanti vienai licencijai, 2020 m. labai nedaug sumažėjo tabako gaminių prieinamumas: 1 licencijai teko 200 gyventojų, 2019 m. – 199 gyventojai.

**4.18 pav.** Gyventojų skaičiaus, tenkančio vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais, kitimo tendencijos Lietuvoje 2011–2020 m.



**4.19 pav.** Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais, rajonuose 2020 m.



Įvertinus licencijų skaičių, tenkantį 1 gyventojui, rajonuose, matyti, kad jis mažesnis negu vidutinis Lietuvoje, 1 licencijai tenka 202 rajonų gyventojai. Elektrėnų sav. tabako gaminių prieinamumas mažiausias – 1 licencijai tenka 363 gyventojai, tuo tarpu Joniškio rajone pustrečio karto didesnis – vienai licencijai tenka 136 gyventojai (žr. 4.19 pav.).

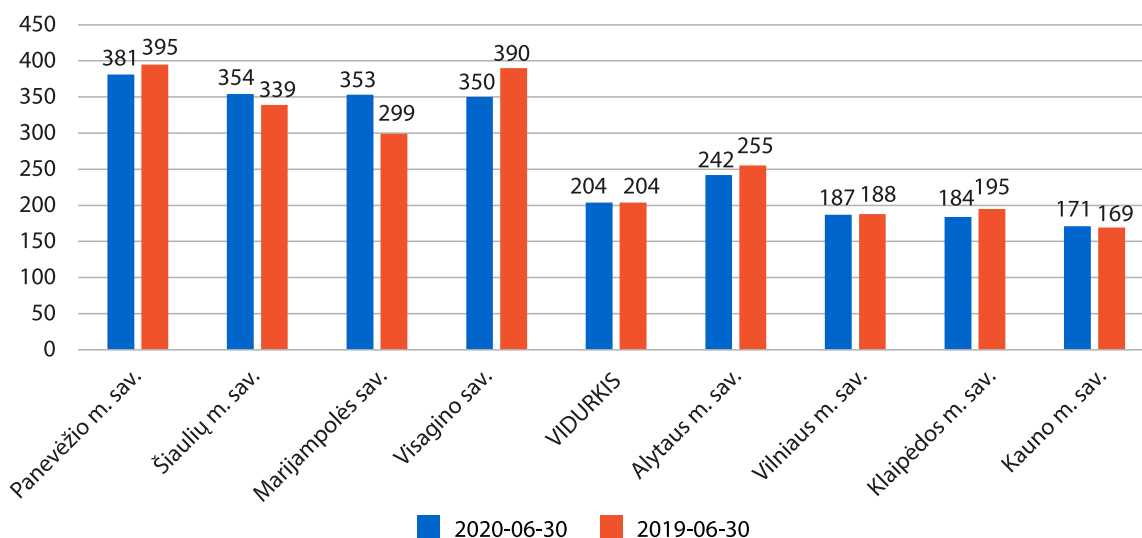
Skaičiuojant vidutinį gyventojų skaičių, tenkantį 1 licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais, miestuose, didžiausias prieinamumas stebimas Kauno mieste (1 licencijai tenka 171 gyventojas), mažiausias prieinamumas – Panevėžio mieste (1 licencijai tenka 381 gyventojas) (žr. 4.20 pav.).

Palyginus licencijų verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais skaičių, tenkantį 1 gyventojui,

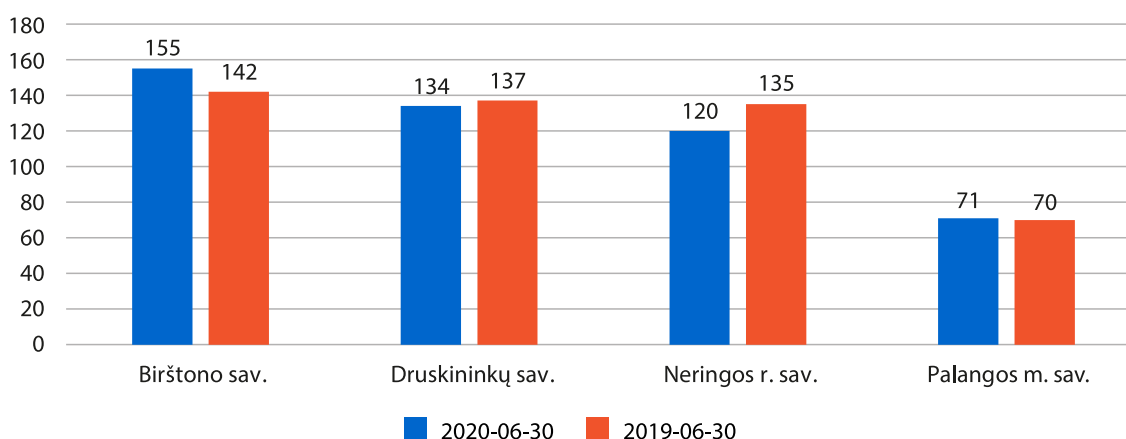
kurortiniuose miestuose 2019 ir 2020 m., 2020 m. tik Birštono savivaldybėje sumažėjo tabako gaminių prieinamumas: 2020 m. 1 licencijai tenka 155 gyventojai 2019 m. – 142, kitose savivaldybėse – Druskininkų, Neringos ir Palangos – tabako gaminių prieinamumas nors ne daug, tačiau padidėjo.

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 įver-

**4.20 pav.** Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais, Lietuvos miestuose 2018 m. ir 2019 m. (be kurortinių miestų)



**4.21 pav.** Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais, Lietuvos kurortiniuose miestuose 2019 ir 2020 m.



tinti, 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.

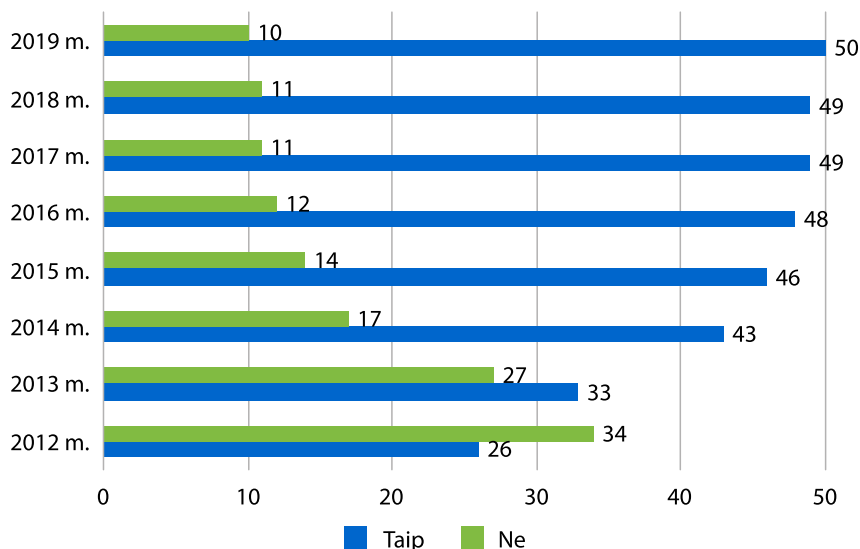
#### 4.2.2. Savivaldybių administracijų vaidmuo, užtikrinant AKĮ ir TKĮ nuostatų įgyvendinimą

Departamentas savivaldybių apklausą apie vykdomas alkoholio ir tabako kontrolės priemones, jų įgyvendinimą atlieka nuo 2012 m. Apklauskos tikslas – įvertinti šiuo metu Lietuvos savivaldybėse esančią tabako ir alkoholio priežiūros situaciją, t. y. renkama informacija, susijusi su Departamento kontroliuojamomis sritimis, analizuojamos ir

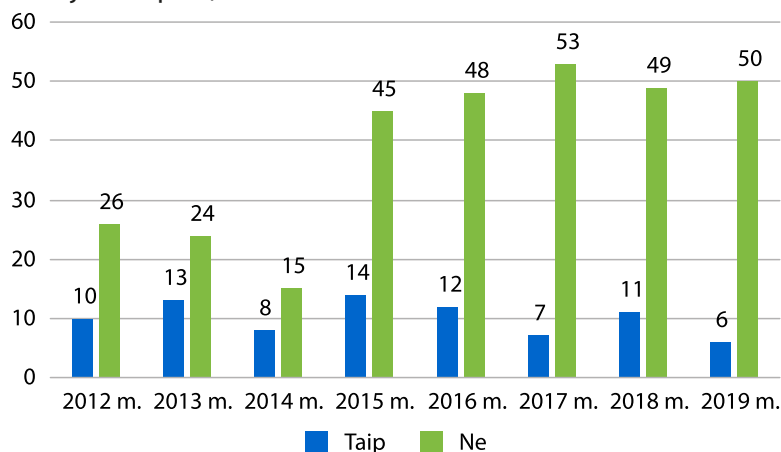
identifikuojamos problemos, parenkami atitinkami sprendimo būdai ir platinama geroji praktika.

4.22 ir 4.22.1 paveiksluose pateikti savivaldybių, pasinaudojusių teise, ir savivaldybių, kurios svarsto pasinaudoti teise uždrausti rūkyti viešose savivaldybės valdymo kompetencijai priklausančiose vietose, duomenys. Nuo 2012 m. savivaldybių, pasinaudojančių šia teise, skaičius kasmet augo, sparčiausiai 2013–2014 m. 2018–2019 m. jau daugiau kaip 80 proc. savivaldybių buvo pasinaudojusios teise uždrausti naudoti tabako gaminius ir el. cigaretes viešose vietose. Savivaldybės vis daugiau naudojasi šia joms suteikta teise, tačiau negalima tikėtis, kad draudimai rūkyti viešose vietose savaime pasieks didelių pokyčių. Jei nebus vykdoma draudimų laikymosi priežiūra ir nebus įgyvendinamos kitos priemonės, jų įtaka bus minimali.

**4.22 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?



**4.22.1 pav.** Ar savivaldybė šiuo metu svarsto galimybę sukurti tabako gaminių ir su tabako gaminiiais susijusių gaminių (pvz., elektroninių cigarečių) nerūkymo zonas (pvz., savivaldybės tarybos sprendimas yra svarstymo, priėmimo stadijose ar pan.)?



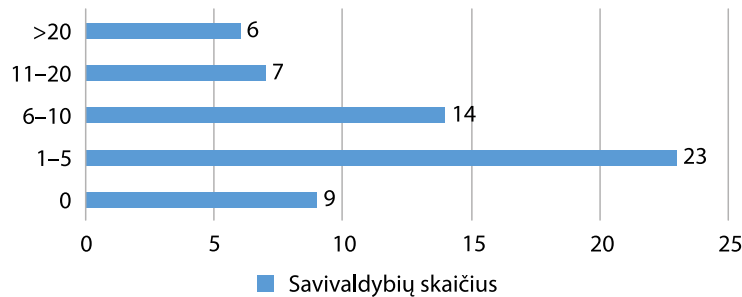
Kaip matyti iš 4.22.2 paveiksle pateikiamų duomenų, 2019 m. daugiausia savivaldybių yra nustatčiusios 1–5 nerūkymo zonas (23 savivaldybės), 6–10 nerūkymo zonas yra nustatčiusios 14 savivaldybių, o 9 savivaldybės nėra nustatčiusios nė vienos nerūkymo zonas.

Kaip matyti iš 4.23 paveikslo, dažniausios nerūkymo zonos yra 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. Vis daugiau savivaldybių nerūkymo zonas steigia teritorijose aplink ugdymo įstaigas ir vaikų žaidimų aikštelėse (2019 m. tokių savivaldybių buvo 3 kartus daugiau nei 2013 m.). 14 savivaldybių 2019 m. ne-

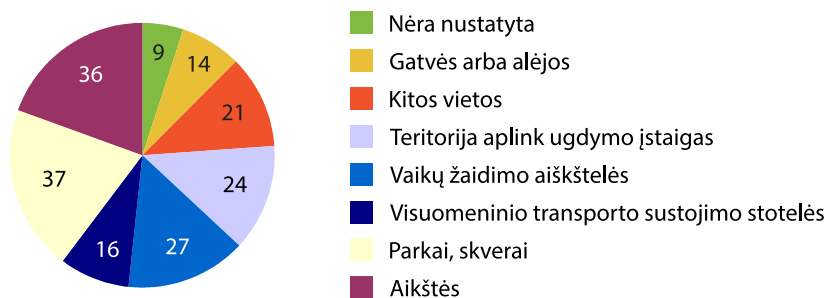
rūkymo zonas buvo įsteigę gatvėse arba alėjose, o 9 nebuvo nustatčiusios jokių nerūkymo zonų.

Vienas iš būdų skatinti laikytis nustatytų draudimų yra įspėjamieji ženklai. Nors jų buvimas negarantuoja nuostatų laikymosi, tačiau padidina tikimybę, kad draudimų rūkyti bus laikomasi ir vyks didesnė rūkančiųjų kontrolė (rūkantieji gali būti įspėti apie pažeidžiamas taisykles arba gauti įspėjimą ar baudą). 4.24 paveiksle pavaizduotas įspėjamųjų ženklų, pranešančių apie draudimą rūkyti, naudojimas savivaldybėse. 2019 m. tokius įspėjamuosius ženklus buvo iškabinusios 38 savivaldybės (2,5 karto daugiau nei 2012 m.). 2019 m. 13 savivaldybių buvo įspėjamuosius ženklus iškabinusios, tačiau ne visose vietose (2018 m. tokių savivaldybių buvo 15), o 5 savivaldybės nerūkymo

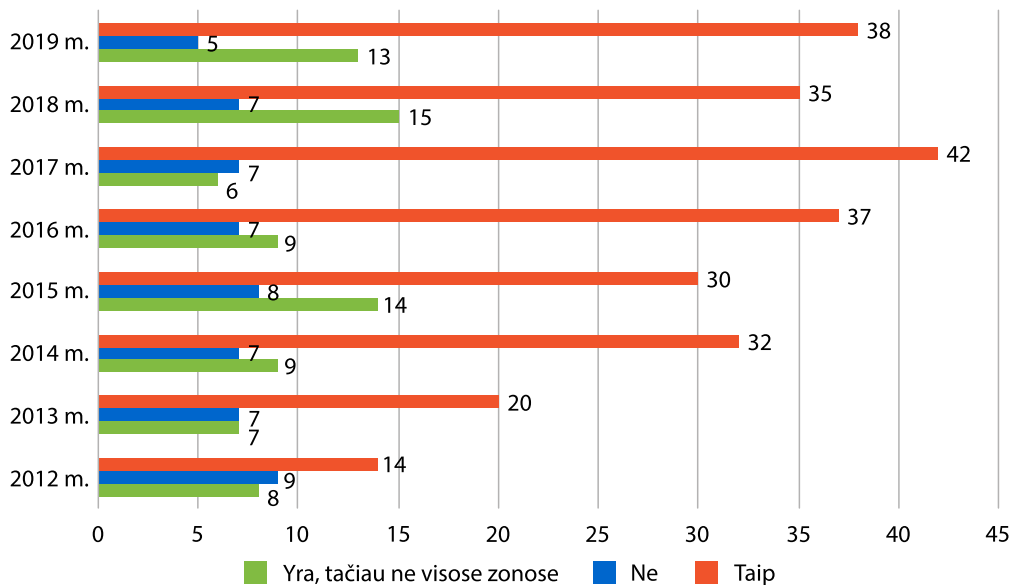
**4.22.2 pav.** Kiek tabako gaminių ir su tabako gaminiams susijusių gaminių (pvz., elektroninių cigarečių) nerūkymo zonų (nustatytų savivaldybės sprendimu, pasinaudojus Tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymo 19 str. 3 d.) yra savivaldybėje?



**4.23 pav.** Kokios nerūkymo zonos yra nustatytos Jūsų savivaldybėje?



**4.24 pav.** Ar savivaldybės nustatytose nerūkymo zonose matomose vietose yra iškabinti įspėjamieji užrašai ar ženklai apie draudimą rūkyti?

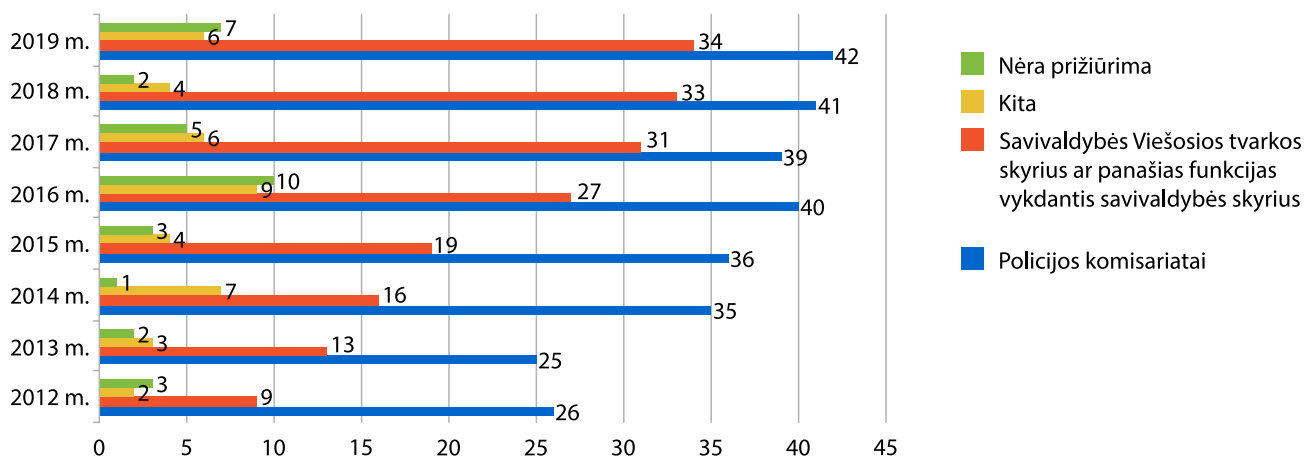


zonų nebuvo pažymėjusios jokiais įspėjamaisiais ženklais (šis skaičius išlieka stabilus per visą stebimą laikotarpį). Taigi, vertinant duomenis, galima teigti, kad savivaldybės didina nerūkymo zonų skaičius, tačiau ne visos jų yra pažymėtos įspėjamaisiais ženklais.

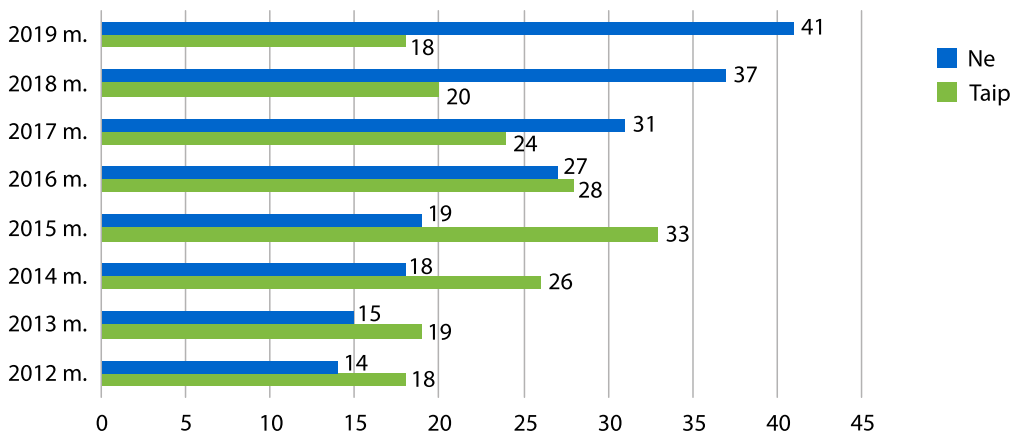
4.24.1 paveiksle pateikti pagrindiniai subjektai, kurie prižiūri, kad nerūkymo zonose būtų nerūko-

ma. Nuo 2012 m. galima matyti, kad policijos komisariatai ir savivaldybių Viešosios tvarkos skyriai ar panašias funkcijas vykdančios skyriai atlieka vis didesnę vaidmenį prižiūradami, kad nerūkymo zonose būtų nerūkoma. Savivaldybių dalis, kuriose nėra priežiūros subjektų, neperžengia 12 proc. visu stebimu laikotarpiu. Galime teigti, kad savivaldybėse didėja nerūkymo zonų priežiūros kontrolė.

#### 4.24.1 pav. Kas Jūsų savivaldybėje prižiūri, kad nerūkymo zonose būtų nerūkoma?



#### 4.24.2 pav. Ar Jums yra žinomi atvejai, kuomet asmuo, nepaklusęs draudimui rūkyti tabako gaminius ir su jais susijusius gaminius (pvz., elektronines cigaretetes) savivaldybės patvirtintose nerūkymo zonose, būtų įspėtas policijos pareigūnų ar sumokėtų nustatytą baudą?



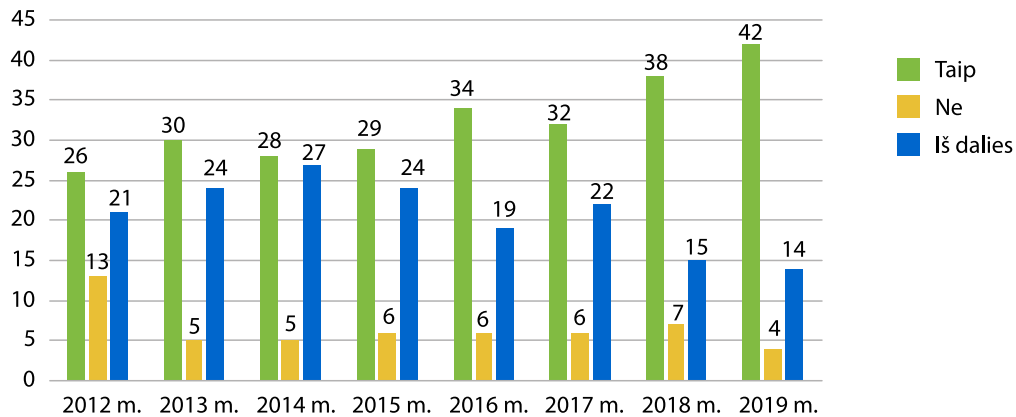
Kaip matyti iš toliau pateikiamų duomenų (žr. 4.24.2 pav.), nuo 2012 iki 2016 m. buvo vis daugiau užfiksuotų atvejų, kai asmuo, nepaklusęs draudimui rūkyti savivaldybės patvirtintose nerūkymo zonose, būtų įspėtas policijos pareigūnų ar sumokėtų nustatytą baudą, tačiau 2018–2019 m. šis skaičius šiek tiek sumažėjo. 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 galėjo lemti ir didesnis skaičius įspėjamųjų ženklų, draudžiančių rūkyti, atsiradimas nerūkymo zonose, taip pat didėjantis piliečių sąmoningumas.

Kaip matyti iš 4.25 paveiksle pateikiamų duomenų, 2019 m. savivaldybių darbuotojų ir lankytojų apsaugos nuo kvėpavimo tabako dūmais užterštu oru situacija akivaizdžiai gerėja – savivaldybių, užtikrinan-

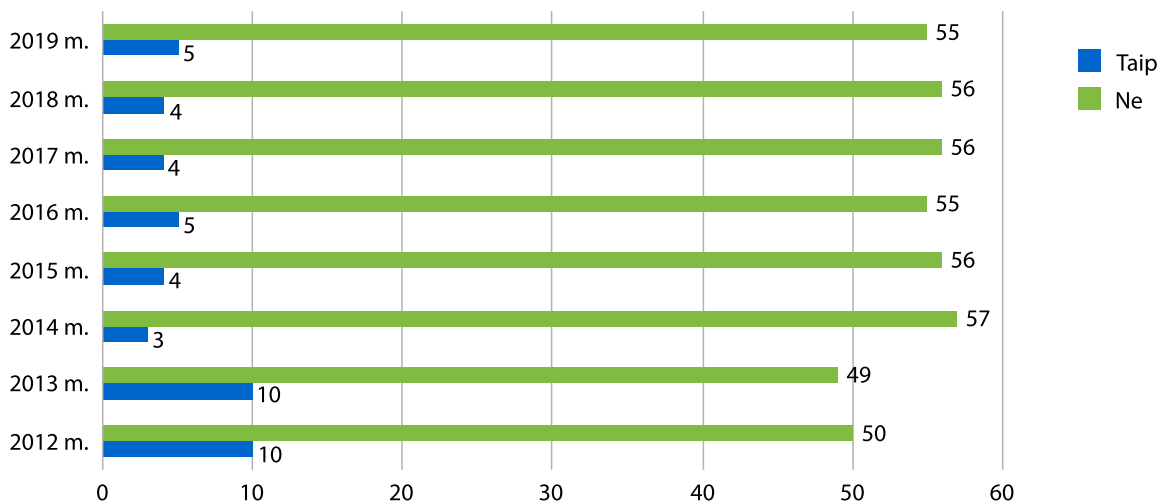
čių darbuotojų ir lankytojų apsaugojimo nuo tabako dūmais užteršto oro, skaičius 2019 m. padidėjo iki 42, 2018 m. tokių buvo 38.

4.26 ir 4.27 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. Lyginant 2018–2019 m. ir 2012–2013 m. duomenis, galima pastebėti panašias tendencijas – sumažėjo savivaldybių, kurios neišduotų ar panaikintų licencijas ar pritaikytų prekybos laiko apribojimus mažmeninės prekybos įmonėms. Nors iš šių duomenų nematome savivaldybėse taikomų apribojimų dažnio, galima daryti išvadą, kad stipriai mažėjant apribojimus taikančių savivaldybių skaičiui, sumažėjo ir pačių apribojimų kiekis. Gana žemi abiejų rodiklių duomenys gali būti dėl gyventojų ir visuomeninių organizacijų

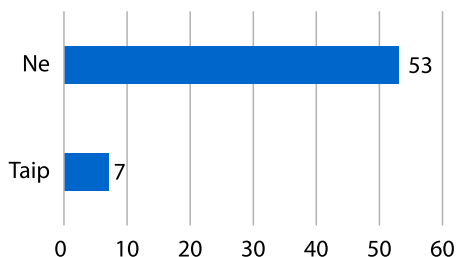
**4.25 pav.** Ar savivaldybė užtikrina, kad jos lankytojai ir darbuotojai nebūtų priversti kvėpuoti tabako dūmais užterštu oru (įrengtos specialios rūkymui skirtos patalpos (vietos) ir iškabinti jas nurodantys užrašai ar ženklai)?



**4.26 pav.** Ar savivaldybė yra neišdavusi licencijos verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, atsižvelgdama į gyventojų, visuomeninių organizacijų ar kitų institucijų nuomonę?



**4.26.1 pav.** Ar savivaldybės taryba svarsto galimybę pasinaudoti teise nustatyti vietas ir (ar) teritorijas, kuriose draudžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais?



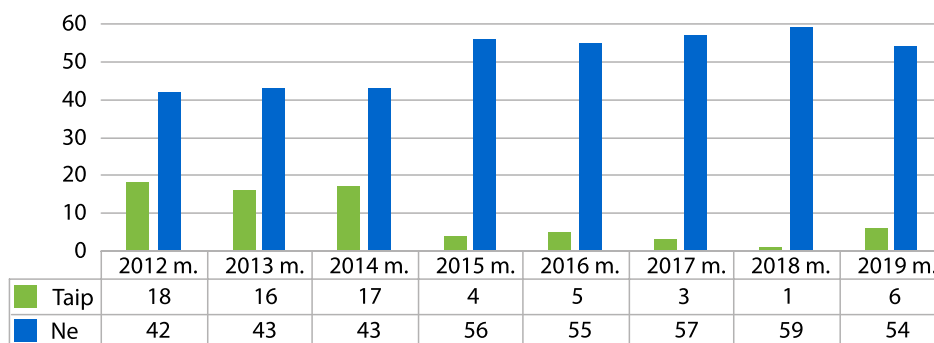
nežinojimo apie galimybę kreiptis į savivaldybes šiais klausimais, žemo pilietinės visuomenės aktyvumo arba kai kurių savivaldybių neatsižvelgimo į gyventojų, visuomeninių organizacijų ar kitų institucijų patarimus ir prašymus.

4.26.1 paveiksle pateikti savivaldybių, kurios svarsto pasinaudoti teise nustatyti vietas ir (ar) te-

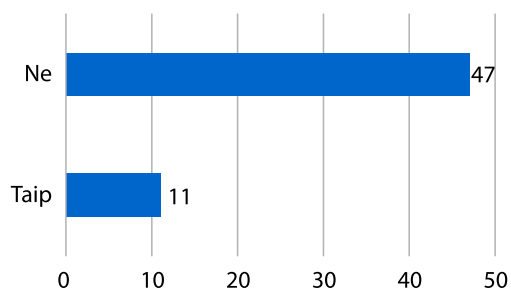
ritorijas, kuriose draudžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais, duomenys. Šakių r., Kretingos r., Tauragės r., Kaišiadorių r., Šiaulių r., Šalčininkų r., Zarasų r. savivaldybės nurodė po vieną teritoriją, kurioje draudžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais. Tačiau, atsižvelgiant į bendrą statistiką, tik labai mažas savivaldybių skaičius draudžia prekiauti alkoholiniais gėrimais tam tikrose vietose ar teritorijose.

Kaip matome iš 4.27.1 paveiksle pateiktų duomenų, 11 savivaldybių apribojo laiką viešojo maitinimo įmonėms, prekiaujančioms alkoholiniais gėrimais, atsižvelgdamos į gyventojų, visuomeninių organizacijų ar kitų institucijų nuomonę. Remiantis pateiktais duomenimis, 2019 m. 15 savivaldybių yra gavusios 42 pasiūlymus dėl laiko, kuriuo leidžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais, ribojimo. 11 savivaldybių priėmė 14 sprendimų dėl laiko ribojimo prekiauti alkoholiu viešojo maitinimo įmonėms, o

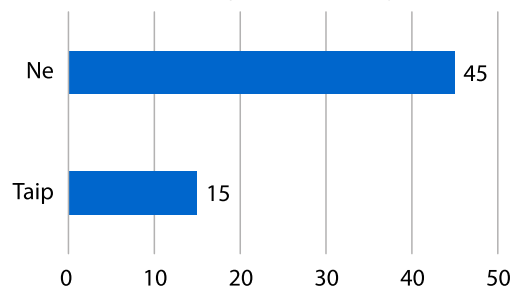
**4.27 pav.** Ar savivaldybė yra apribojusi laiką mažmeninės prekybos įmonėms, prekiaujančioms alkoholiniais gėrimais, atsižvelgdama į gyventojų, visuomeninių organizacijų ar kitų institucijų nuomonę?



**4.27.1 pav.** Ar savivaldybė yra apribojusi laiką viešo maitinimo įmonėms, prekiaujančioms alkoholiniais gėrimais, atsižvelgdama į gyventojų, visuomeninių organizacijų ar kitų institucijų nuomonę?



**4.27.2 pav.** Ar savivaldybė yra gavusi gyventojų, bendrijų, bendruomenių ar jų atstovų, asociacijų ar kitų institucijų raštu pareikštų nuomonių, policijos komisariatų pasiūlymų dėl laiko, kuriuo leidžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais, ribojimo?



šėšios savivaldybės po vieną kartą apribojo alkoholio prekybos laiką mažmeninės prekybos įmonei. Šie duomenys rodo, kad savivaldybės retais atvejais riboja prekybos alkoholiniais gėrimais laiką viešo maitinimo ir mažmeninės prekybos įmonėms, 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 daugiau iniciatyvos, reaguodamos į gyventojų, visuomeninių organizacijų ar kitų institucijų nuomonę, ir pasinaudoti suteikta teise apriboti prekybos laiką viešo maitinimo įmonėms, prekiaujančioms alkoholiniais gėrimais. Kita mažo savivaldybių aktyvumo priežastis gali būti ta, kad pateikti gyventojų, visuomeninių organizacijų ar kitų institucijų pasiūlymai ir nuomonė neturėjo pakankamo teisinio pagrindimo.

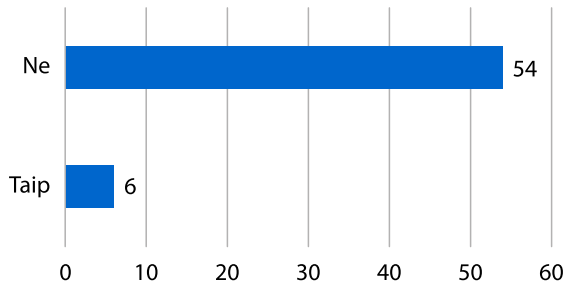
4.27.2 paveiksle yra nurodyti duomenys, kuriuose pateikta, kiek savivaldybių yra gavusios gyventojų, bendrijų, bendruomenių ar jų atstovų, asociacijų ar kitų institucijų raštu pareikštų nuomonių, policijos komisariatų pasiūlymų dėl laiko, kuriuo leidžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais, ribojimo. Po 1 atvejį nurodė 8 savivaldybės (Alytaus m., Anykš-

čių r., Druskininkai, Kaišiadorių r., Klaipėdos m., Klaipėdos r., Palanga, Šalčininkų r.), Šiaulių m. – 4 atvejus, Panevėžio m. ir Šiaulių r. sav. tokių atvejų buvo registruoti 2, Kauno m. – 11 atvejų, o Vilniaus m. savivaldybė nurodė 15 atvejų skaičių.

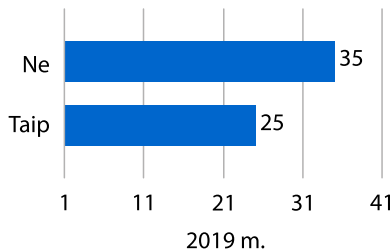
4.27.3 paveiksle pateikti duomenys rodo, kad labai maža visuomenės dalis raštu teikia nuomones savivaldybėms dėl licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais neišdavimo. Tik šešios savivaldybės (Šakių r., Vilniaus m., Šiaulių m., Alytaus m., Kauno m., Kupiškio r.) nurodė apklausoje, kad gavo gyventojų, bendrijų, bendruomenių ar jų atstovų, asociacijų ar kitų institucijų prašymą neišduoti licencijos. Mažas visuomenės aktyvumas gali kilti dėl to, kad yra susidariusi nuomonė apie mažą šios priemonės efektyvumą, tačiau ne visada savivaldybės gali atsakyti išduoti licenciją verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais dėl esamo teisinio reglamentavimo. Iš 4.27.4 paveiksle pateiktų duomenų galime matyti, kad beveik pusė (25 iš 60) savivaldybių nurodė, jog vadovaujasi 2015 m. lapkričio 1 d. savo nustatytu atstumu, kuriuo draudžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais nuo laisvės atėmimo, statutinių tarnybų, sveikatos priežiūros



**4.27.3 pav.** Ar savivaldybė yra gavusi gyventojų, bendrijų, bendruomenių ar jų atstovų, asociacijų ar kitų institucijų raštu pareikštų nuomonių, policijos komisariatų pasiūlymų dėl licencijos verstis mažme-  
nine prekyba alkoholiniais gėrimais neišdavimo?



**4.27.4 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?

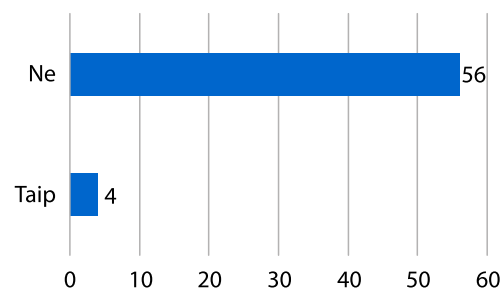


ir ugdymo įstaigų, maldos namų. Pagal pateiktus duomenis galime daryti išvadą, kad vis daugiau savivaldybių laikosi savo pasitvirtintų atstumų, kuriais draudžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais nuo laisvės atėmimo, statutinių tarnybų, sveikatos priežiūros ir ugdymo įstaigų, maldos namų (2017 m. tokių savivaldybių buvo 23), tačiau, Departamento nuomone, daugiau savivaldybių turėtų pasinaudoti jiems suteikta teise ir nusistatyti tokius atstumus.

Iš 4.27.5 paveikslė pateiktų duomenų galima matyti, kad maža dalis savivaldybių gauna ir atsi-  
žvelgia į laisvės atėmimo, karinių ir sukarintos tar-  
nybų, policijos ir kitų statutinių, sveikatos priežiū-  
ros, ugdymo įstaigų, šių įstaigų ir maldos namų ar  
religinių bendruomenių vadovybės rašytinius pra-  
šymus. Klaipėdos miesto savivaldybė yra apriboju-  
si net 82 teritorijas po 50 metrų ir 1 teritoriją – 35  
metrų, kuriose draudžiama prekiauti alkoholiniais  
gėrimais. Taip pat Telšių r., Druskininkai ir Plungės r.  
savivaldybės nurodė, kad savivaldybės taryba yra  
nustačiusi tokias teritorijas, tačiau nenurodė, terito-  
rijų skaičiaus.

Draudimas prekiauti alkoholiu oficialių šven-  
čių ir masinių renginių metu ne tik sumažina ne-

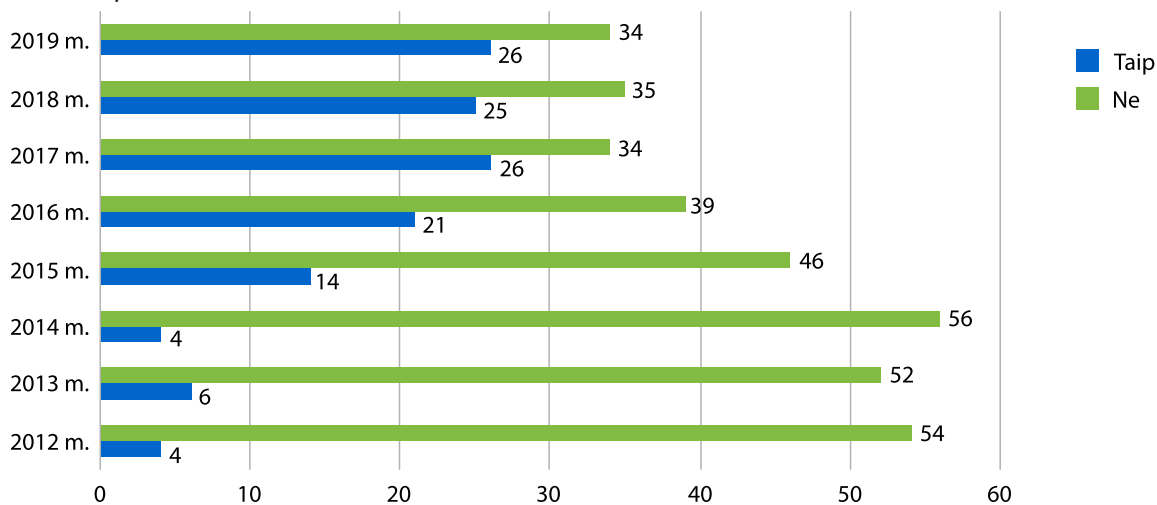
**4.27.5 pav.** Ar savivaldybės taryba, gavusi laisvės atėmimo, karinių ir sukarintos tarnybų, policijos ir kitų statutinių, sveikatos priežiūros, ugdymo įstaigų, šių įstaigų ir maldos namų ar religinių bendruome-  
nių vadovybės rašytinį prašymą ir įvertinusi, ar jame išdėstyti argumentai pagrindžia, kad, siekiant ap-  
saugoti visuomenės saugumą, viešąjį interesą ir (ar)  
viešąją tvarką, yra būtina uždrausti prekiauti alkoho-  
liniais gėrimais prie įstaigos ar maldos namų, kurių  
vadovybės prašymas buvo gautas, yra nustačiusi,  
koku atstumu nuo šios įstaigos ar maldos namų teri-  
torijos draudžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais?



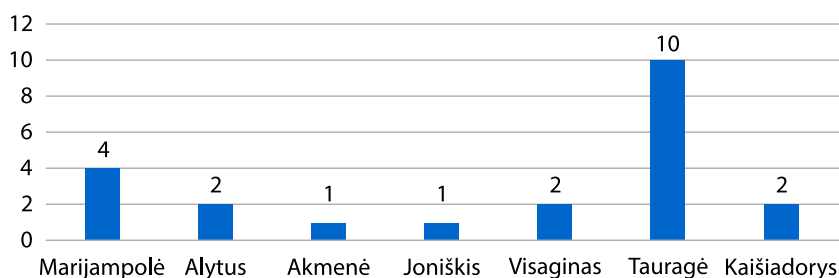
laimingų atsitikimų, traumų ir konfliktų kiekį, bet kartu rodo ir teigiamą pavyzdį visiems šių renginių dalyviams, tokius draudimus galima vertinti kaip alkoholio vartojimo prevencijos priemonę. Nors šis draudimas nestipriai sumažintų suvartojamo alko-  
holio kiekį bendroje suvartojamo alkoholio statisti-  
koje, tačiau prisidėtų prie didesnio renginių saugu-  
mo. Šį draudimą tikslingiau būtų vertinti kaip siekia-  
mo elgesio skatinimą ar vietinės valdžios požiūrio į  
alkoholio vartojimą išraišką. 4.28 ir 4.28.1 paveiks-  
luose pateikiami savivaldybių tarybų, apribojusių ar  
uždraudusių prekybą alkoholiniais gėrimais švenčių  
ir masinių renginių metu, duomenys. 2019 m. 26  
savivaldybės pasinaudojo teise uždrausti prekybą  
alkoholiu renginių metu. Tai yra didžiausias skai-  
čius savivaldybių per visą stebimą laikotarpį. Nuo  
2016 m. kasmet daugiau nei 20 savivaldybių nepre-  
kiaujama alkoholiu tam tikrų renginių metu, tačiau  
didesnio proveržio neįvyksta – dauguma savivaldy-  
bių nesiima naujų ribojimų švenčių ir masinių ren-  
ginių metu.

Iš 4.28.2 paveikslė pateiktų duomenų galima  
matyti, kad savivaldybės nors ir nežymiai, tačiau  
dažniau renkasi uždrausti ar apriboti prekybą alko-  
holiniais gėrimais švenčių, masinių renginių, parodų,  
koncertų, teatro spektaklių, cirko ir kitų rengi-  
nių vietose, o ne savivaldybės teritorijoje. Renginių  
vietose apriboti ar uždrausti prekybą alkoholiniais  
gėrimais yra paprasčiau ir nereikalauja didelių pa-  
stangų, o savivaldybių teritorijoje tokius apribo-

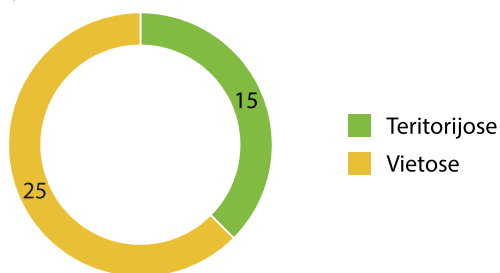
**4.28 pav.** Ar savivaldybės taryba yra apribojusi ar uždraudusi prekybą alkoholiniais gėrimais švenčių, masinių renginių, parodų, koncertų, teatro spektaklių, cirko ir kitų renginių metu? (Detalūs 2018 m. duomenys pateikti 4.28.1 pav.)



**4.28.1 pav.** Švenčių ir masinių renginių, kuriuose savivaldybių tarybos yra apribojusios ar uždraudusios prekybą alkoholiniais gėrimais, skaičius



**4.28.2 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?



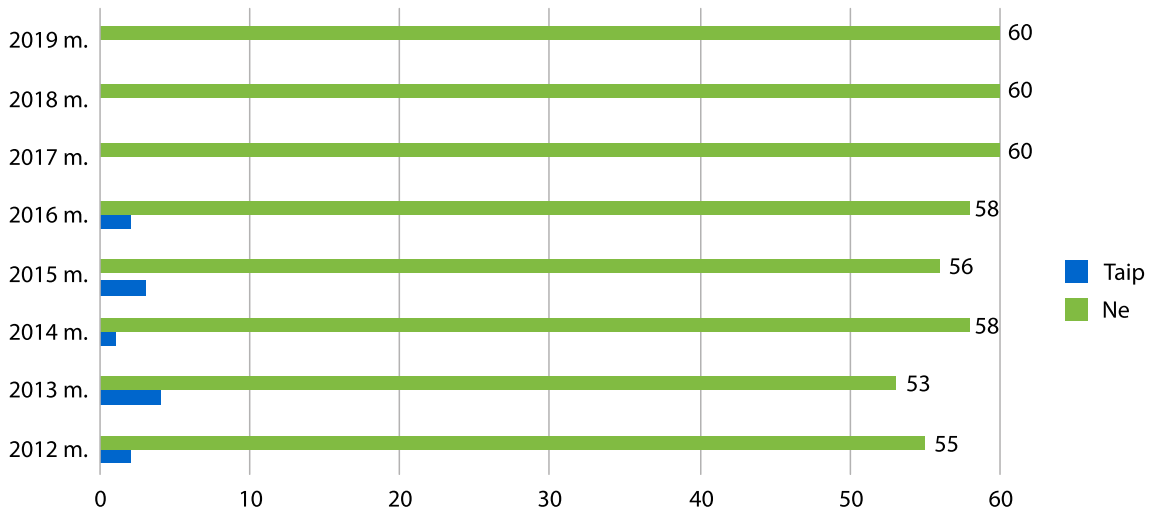
jimus taikyti sudėtingiau, kadangi tam tikrose savivaldybių teritorijose jau gali būti ūkio subjektų, vykdančių prekybą alkoholiniais gėrimais, kurių informavimas dėl taikomų apribojimų, pareikalautų papildomų resursų.

Kaip matyti iš toliau pateikiamų apklausos rezultatų (žr. 4.29 pav.), išorinės alkoholio reklamos pažeidimų 2017–2019 m. nebuvo nustatyta nė vienoje savivaldybėje. Tai gali reikšti, kad savivaldybių

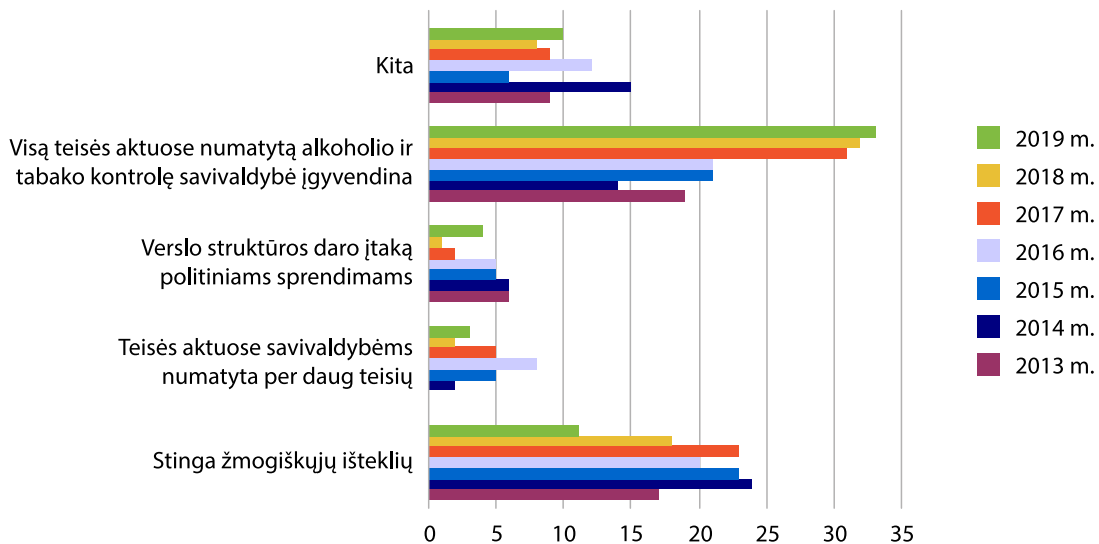
alkoholinių gėrimų išorinės reklamos kontrolė yra vykdoma nuosekliai, nes ir, Departamento duomenimis, skundų dėl išorinės alkoholio reklamos pažeidimų nėra gaunama.

4.30 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 2019 m. įvardyta priežastis buvo žmoniškųjų išteklių trūkumas (11 savivaldybių). 10 savivaldybių atstovai nurodė įvairias kitas priežastis, dėl kurių negalėjo įgyvendinti kontrolės, t. y. dalis savivaldybių mano, kad nėra poreikio aktyviau veikti, nes nevyriausybinė organizacijų ir bendruomenių aktyvumas yra mažas ir negaunama nusiskundimų iš gyventojų. Taip pat įvardijama, kad vyrauja palankus gyventojų požiūris į alkoholinių gėrimų verslą ir vartojimą (ir nepalankus požiūris į draudimus), didelis prekybos alkoholiu vietų skaičius ir didelis gyventojų įtraukimas į šį verslą trukdo

**4.29 pav. Ar savivaldybė yra nustačiusi išorinės alkoholio reklamos pažeidimų?**



**4.30 pav. Nurodykite priežastis (jei tokių yra), dėl kurių savivaldybė neįgyvendina visų jai teisės aktais suteiktų teisių alkoholio ir tabako priežiūros srityje**



savivaldai aktyviai naudotis įstatymo priemonėmis, t. y. riboti ir efektyviai įgyvendinti prekybos alkoholio laiko ir vietos ribojimus.

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. Taip pat buvo reiškiamas noras, kad į atliekamus planinius patikrinimus būtų kviečiami ir savivaldybės atstovai.

2019 m. savivaldybių apklausa pateikia duomenis apie alkoholio ir tabako produktų vartojimą, atskleidžia esamas problemas ir pateikia savivaldy-

bių atstovų siūlymus, kaip galima pagerinti dabartinę 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 gali ne tik sumažinti alkoholio ir tabako produktų vartojimo sąlygojamą žalą, bet ir leisti 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, 2017–2019 m. tokių nebuvo nustatyta.

Apibendrinant galima teigti, kad Lietuvos savivaldybės turi gana didelę alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių kontrolės įvairovę (nuo licencijų vers-tis mažmenine prekyba išdavimo iki laiko, kuriuo leidžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais, ribojimo, draudimo prekiauti renginių metu ar nerūkymo zonų steigimo), tačiau savivaldybės dažnai nepasi-naudoja savo teisėmis vykdyti alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių kontrolę. Apibendrinus apklausos duomenis, galima teigti, kad savivaldybės daugelį joms patikėtų kontrolės priemonių vykdo tik iš da-lies, nors tokie rodikliai, kaip nerūkymo zonų skai-čius, prekybos alkoholiu draudimų renginių metu skaičius, vis didėja, šias priemones taiko ne visos savivaldybės arba savivaldybių taikomi draudimai apeinami dėl anksčiau minėto teisinio reguliavimo situacijos.

Departamentas per savo naują konsultacinį modulį medis.ntakd.lt teikia rekomendacijas, kad savivaldybės galėtų geriau įgyvendinti alkoholio ir tabako priežiūros priemones, o artimiausiu metu planuoja organizuoti internetinius seminarus. De-partamento atliktos apklausos duomenimis, konsultacinį modulį medis.ntakd.lt savo veikloje nau-doja 38 savivaldybės, dalis jų savo internetinėse svetainėse yra pateikusias nuorodą į konsultacinį modulį, tuo prisidedamos prie konsultacinio modu-lio viešinimo ir populiarinimo.

Pačių savivaldybių griežtesnė alkoholinių gėri-mų ir tabako gaminių kontrolė prisidėtų prie jų var-tojimo sukeltos žalos ir su ja siejamų sveikatos ir socialinių problemų, tokių kaip onkologinių, kraujo-takos, širdies ir kitų susirgimų, mažinimo ir prisidėtų prie visuomenės sveikatos būklės gerinimo, dides-nio gyventojų darbingumo, saugumo keliuose bei smurto artimoje aplinkoje atvejų sumažėjimo ir su-mažintų valstybės išlaidas, susijusias su šių proble-mų sprendimu.

#### 4.2.3. Alkoholio produktų licencijavimo ten-dencijos

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. Iš viso teikiamos 49 alkoholio produktų licencijų bei leidimų išdavimo, papildymo ir patikslinimo paslaugos.

Įteisintas licencijavimo mechanizmas užtikrina, kad alkoholio versle dalyvautų tik nepriekaištingos reputacijos subjektai. Siekiant įvertinti subjektų, kurie kreipiasi įsigyti licencijas, nepriekaištingą re-putaciją, taip pat subjektų pateiktus dokumentus įsigyti licencijas, pasirašytos duomenų teikimo su-tartys su VĮ Registrų centru, Informatikos ir ryšių departamentu prie VRM, Valstybine mokesčių ins-pekcija prie FM. Departamentas taip pat naudoja-si Valstybinės socialinio draudimo fondo valdybos, Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos viešai prieinamais duomenų registrais.

Departamentas alkoholio verslo licencijas ir leidimus išduoda naudodamasis Licencijų informa-cine sistema (toliau – LIS). LIS teikiama informacija apie ūkio subjektams išduotas, patikslintas ar pa-naikintas licencijas, jas išdavusias institucijas yra teikiama vienoje vietoje, išduotų licencijų paieška nėra sudėtinga, todėl suinteresuoti ūkio subjektai ar veiklos priežiūros institucijos jiems reikalingą in-formaciją apie licencijas ar leidimus gali gauti grei-čiau ir patikimiau.

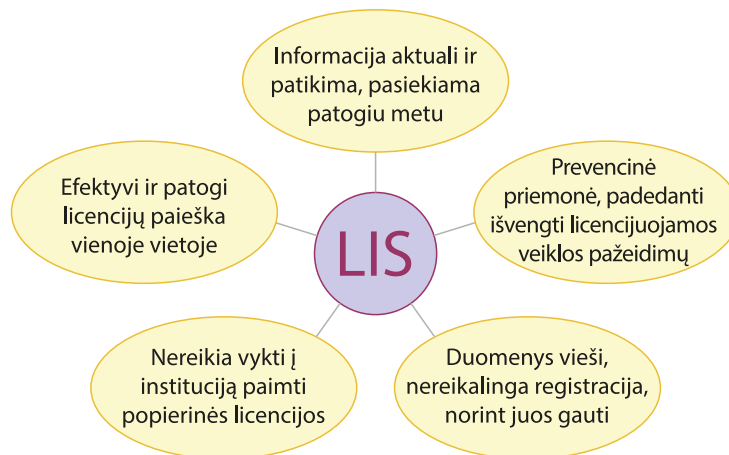
Perkėlus licencijų išdavimą į elektroninę erdvę ir taikant licencijų išdavimo procesų efektyvinimo priemones, licencijų išdavimo terminas sutrumpėjo 56 proc. nuo nustatytų teisės aktuose.

Efektyvus ir kokybiškas ūkio subjektų konsul-tavimas apie patogų ir saugų e. prašymų teikimą Administracinių ir viešųjų elektroninių paslaugų portalu užtikrino didėjantį gaunamų elektroninių prašymų skaičių – 2018 m. buvo gautas 61 prašy-mas, o 2019 m. – 107, tai sudaro 75 proc. visų gautų paraiškų.

Siekiant lengviau ir patogiau suteikti informaci-ją licencijavimo klausimais ne tik Lietuvos, bet ir už-sienio ūkio subjektams, parengti 56 administracinių paslaugų aprašymai anglų kalba.

Sparčiai didėjant sukuriama informacijos srau-tui, svarbu kuo paprasčiau atsirinkti tinkamą infor-maciją ir mokėti ja pasinaudoti įvairiose situacijo-

#### 4.31 pav. Veiksniai, kurie turėjo įtakos efektyviam administracinių paslaugų teikimui



se. Augantis poreikis suprantamai ir aiškiai pateikti jau atrinktą ir susistemintą informaciją įmonėms, dirbančioms tabako, alkoholio ir prekursorių verslo srityse, paskatino Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentą pasitelkti į pagalbą technologinius sprendimus ir sukurti daugiavilnių konsultavimo modulį „MEDIS“ (medis.ntakd.lt), kuriame įdiegta patogi informacijos ir Departamento teikiamų paslaugų paieškos sistema. Šių dviejų įrankių integracija viename tinklalapyje užtikrina visapusišką patogumą – visa reikiama informacija yra vienoje vietoje. Ten pat galima rasti vaizdo gidą, kuriame detalai nurodoma, kaip prašymą įsigyti licenciją pateikti per Elektroninius valdžios vartus, kaip Licencijų informacinėje sistemoje patikrinti, ar yra išduota licencija.



- Medis.NTAKD.lt informacija 2019 m. naudojosi 10 tūkst. lankytojų.
- Kiekvieną mėnesį apsilanko daugiau kaip 800 naujų vartotojų.
- Per dieną tinklalapyje apsilanko vidutiniškai 20–70 vartotojų.

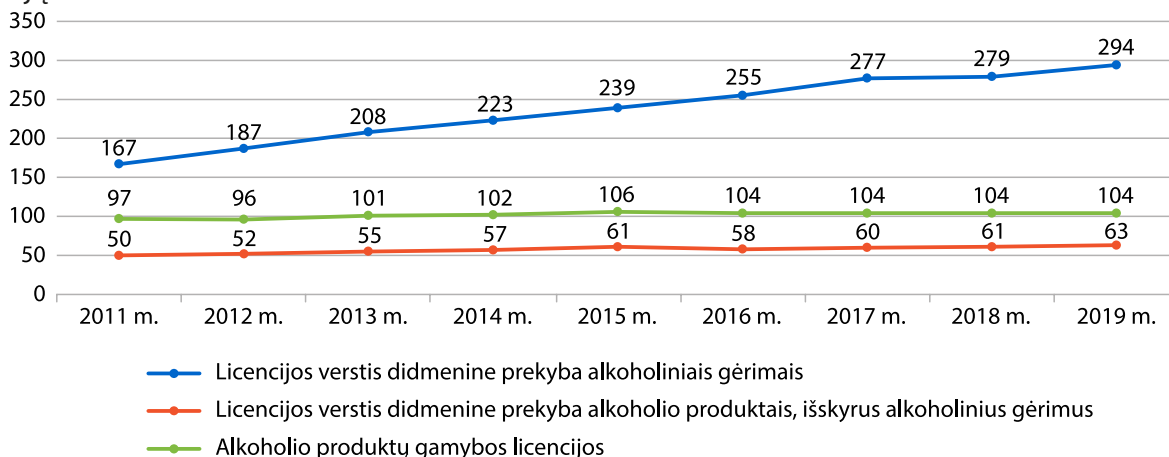
Ši e. konsultacinė priemonė yra naudinga ir tiems ūkio subjektams, kurie nori įsigyti mažmeninės prekybos licencijas, taip pat ir priežiūrą vykdančioms institucijoms bei savivaldybėms, nes joje taip pat pateiktos rekomendacijos tabako ir alkoholio mažmeninių licencijų išdavimo ir licencijuojamos veiklos vykdymo sąlygų klausimais.

2019 m. gruodžio 31 d. galiojo 357 licencijos verstis didmenine prekyba alkoholiniais gėrimais (iš jų 31 licencija verstis didmenine prekyba alumi, alaus mišiniais su nealkoholiniais gėrimais, natūralios fermentacijos sidru, kurio tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 8,5 proc. ir 63 licencijos verstis didmenine prekyba alkoholio produktais, išskyrus alkoholinius gėrimus). 2019 m. buvo panaikintas 8 licencijų galiojimas (iš jų 1 licencija panaikinta, nes įmonė išregistruota iš Juridinių asmenų registro, 7 licencijos – įmonių prašymu). 2019 m. patikslintos ir papildytos 53 licencijos verstis didmenine prekyba alkoholio produktais.

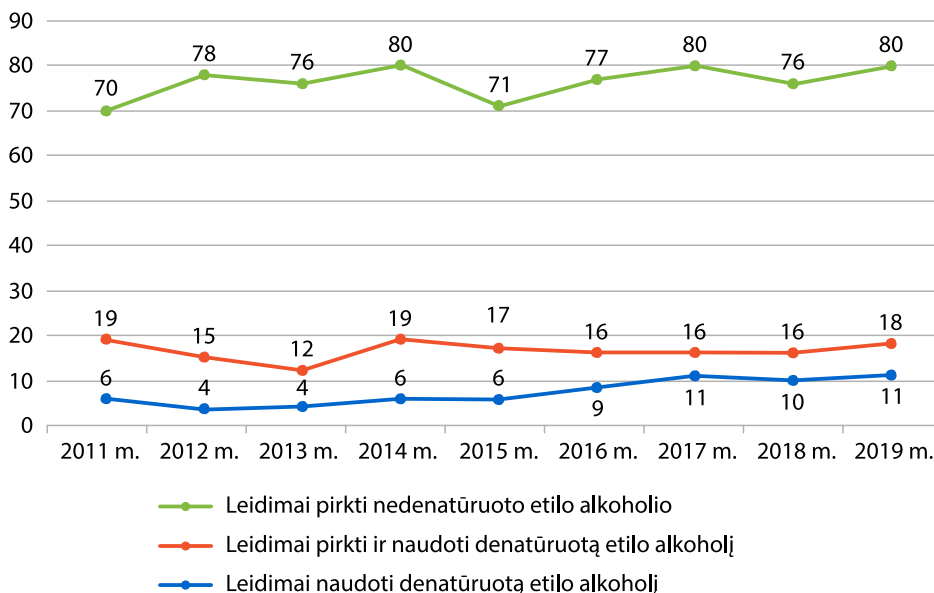
2019 m. gruodžio 31 d. galiojo 104 alkoholio produktų gamybos licencijos (iš jų 72 alaus, alaus ir nealkoholinių gėrimų mišinių gamybos licencijos, 20 alkoholio produktų, įskaitant alkoholinius gėrimus, gamybos licencijų ir 12 alkoholio produktų, įskaitant alkoholinius gėrimus, kurių tūrinė etilo alkoholio koncentracija neviršija 22 procentų, gamybos licencijų). 2019 m. buvo išduota 1 alaus, alaus ir nealkoholinių gėrimų mišinių gamybos licencija, panaikintas 1 licencijos galiojimas. Patikslintos ir papildytos 4 alkoholio produktų gamybos licencijos.

2011–2019 m. galiojusių licencijų verstis didmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, licencijų verstis didmenine prekyba alkoholio produktais, išskyrus alkoholinius gėrimus, ir alkoholio produk-

**4.32 pav.** 2011–2019 m. galiojusių licencijų verstis didmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, licencijų verstis didmenine prekyba alkoholio produktais, išskyrus alkoholinius gėrimus, ir alkoholio produktų gamybos licencijų skaičiaus kitimas



**4.33 pav.** 2011–2019 m. išduotų leidimų pirkti ir (ar) naudoti etilo alkoholį, skirtą naudoti gamybos, techninėms reikmėms bei mokslo ir tyrimo darbams, skaičiaus kitimas



tų gamybos licencijų skaičiaus kitimo dinamika pateikta 4.32 paveiksle.

2019 m., palyginti su 2018 m., išaugo licencijų verstis didmenine prekyba alkoholiniais gėrimais skaičius, jų padaugėjo 6,5 proc. (žr. 4.32 pav.). Alkoholio produktų gamybos licencijų ir licencijų verstis didmenine prekyba alkoholio produktais, išskyrus alkoholinius gėrimus, skaičius augo nedaug arba išliko stabilus.

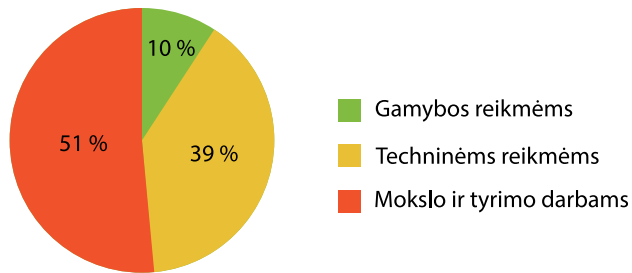
Ūkio subjektai, norintys Lietuvos Respublikoje gamybos, techninėms reikmėms, mokslo ir tyrimo darbams pirkti nedenatūruoto etilo alkoholio ar denatūruoto etilo alkoholio, taip pat naudoti denatūruotą etilo alkoholį, turi įsigyti atitinkamos rūšies leidimą.

2019 m. buvo išduota 80 leidimų pirkti nedenatūruotą etilo alkoholį, 18 leidimų pirkti ir naudoti denatūruotą etilo alkoholį, 11 leidimų naudoti denatūruotą etilo alkoholį.

4.33 paveiksle galima matyti, kad nuo 2011 m. leidimų pirkti ir (ar) naudoti etilo alkoholį skaičius svyruoja nedaug, ir per paskutinius devynerius metus išliko stabilus.

Vertinant išduotų leidimų skaičių pagal panaudojimo sritį, matyti (žr. 4.34 pav.), kad 51 proc. ūkio subjektų pageidavo pirkti nedenatūruotą etilo alkoholį mokslo ir tyrimo darbams. Tai aukštosios mokyklos, bibliotekos, muziejai, mokslo institutai, vandens tyrimo laboratorijos, farmacijos, maisto

**4.34 pav.** Leidimų pirkti nedenatūruoto etilo alkoholio skaičius procentais pagal panaudojimo sritį



pramonės įmonių laboratorijos. Šioms reikmėms išduotas 41 leidimas.

Nemaža dalis – 39 proc. ūkio subjektų – nedenatūruotą etilo alkoholį naudoja techninėms reikmėms gamybos proceso metu. Techninėms reikmėms nedenatūruoto etilo alkoholio pirkto šilumos, elektros tiekimo įmonės, įvairios gamybos įmonės. Jų buvo 31. Gamybos reikmėms, kaip produkto sudėtinę dalį, nedenatūruoto etilo alkoholio pirkto 8 ūkio subjektai. Tai maisto pramonės, kosmetikos ir parfumerijos, vaistinių preparatų gamybos įmonės.

Vertinant išduotų leidimų skaičių pagal panaudojimo sritį (žr. 4.35 pav.), mokslo ir tyrimo darbams denatūruoto etilo alkoholio pirkto 3 ūkio subjektai – du universitetai ir mokslinių tyrimų įmonė.

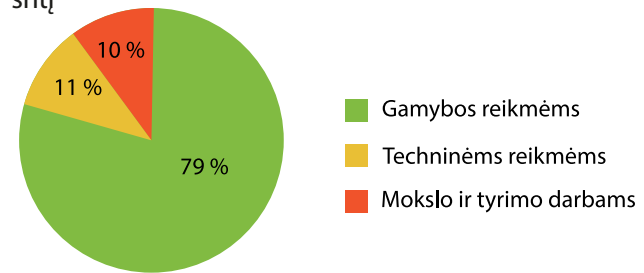
Techninėms reikmėms etilo alkoholio pirkto 3 ūkio subjektai. Net 79 proc. (23) visų ūkio subjektų denatūruotą etilo alkoholį naudojo gamybos reikmėms: fleksografinės spaudos dažų, kosmetikos ir parfumerijos gaminių, repelentų, buitinės chemijos prekių gamybai.

#### 4.2.4. Alkoholio produktų apyvartos priežiūra

Valstybės alkoholio kontrolę pagal kompetenciją atlieka Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (toliau – Departamentas), Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba (toliau – VMVT), Valstybinė mokesčių inspekcija (toliau – VMI), kitos valstybės institucijos, savivaldybių vykdomosios institucijos, policija.

Vykdydamos ūkio subjektų veiklos priežiūrą ir atlikdamos ūkio subjektų veiklos patikrinimus, visos įgaliotos institucijos 2019 m. nustatė 337 Alkoholio kontrolės įstatymo pažeidimus. Departamentas, kaip pagrindinė institucija, taikanti ekonomines sankcijas už Alkoholio kontrolės įstatymo pažeidimus, nustatė didžiąją dalį šių pažeidimų – 228

**4.35 pav.** Leidimų pirkti ir (ar) naudoti denatūruotą etilo alkoholį skaičius procentais pagal panaudojimo sritį



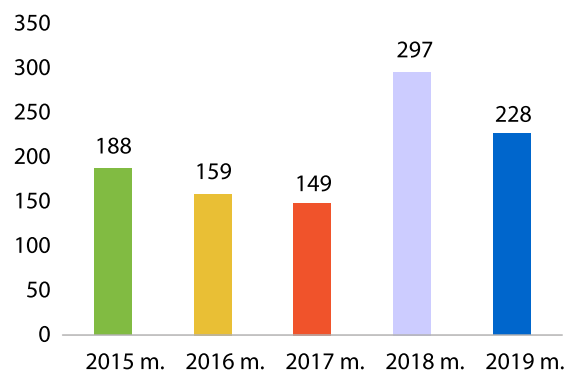
pažeidimus, t. y. 68 proc. visų kompetentingų institucijų nustatytų Alkoholio kontrolės įstatymo pažeidimų. 84 pažeidimus nustatė policijos komisariatai, 19 – VMVT, 17 – VMI (žr. 4.36 pav.).

Departamento vykdytų ūkio subjektų veiklos priežiūros ir atliktų ūkio subjektų veiklos patikrinimų analizė pateikta 4.36 paveiksle. AKĮ pažeidimų analizė parodė, kad probleminės sritys ūkio subjektų priežiūros srityje yra prekyba alkoholiniais gėrimais draudžiamu laiku, alkoholinių gėrimų įsigijimą patvirtinančių dokumentų neturėjimas patikrinimo metu, alkoholinių gėrimų ženklavimas, alkoholinių gėrimų prekyba ir laikymas be licencijos ir apribojimai, susiję su amžiumi.

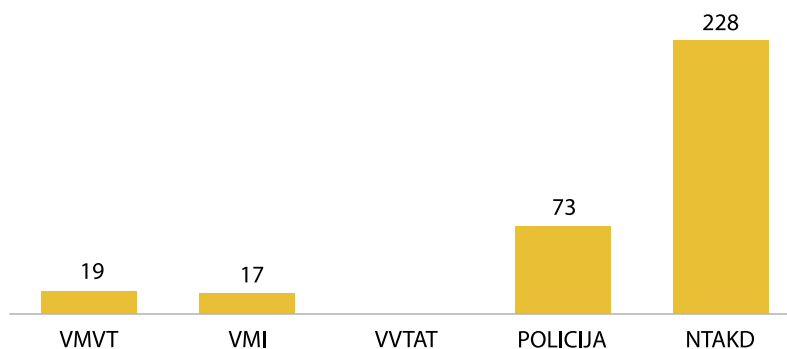
4.37 paveiksle pateikti duomenys apie 2015–2019 m. laikotarpiu Departamento nustatytų pažeidimų skaičių. Duomenys patvirtina, kad 2018 m. šoktelėjęs pažeidimų skaičius, kuris sietinas su sugriežtintais AKĮ reikalavimais, 2019 m. ėmė mažėti. Šių duomenų mažėjimas sietinas su Departamento taikomomis efektyviomis priemonėmis, siekiant, kad ūkio subjektai persiorientuotų prie naujų AKĮ reikalavimų.

Laiko apribojimų pažeidimų, kaip ir kasmet, nustatyta daugiausia, t. y. net 37 proc. visų pažeidimų. Neretai šiuos pažeidimus kartoja tie patys ūkio

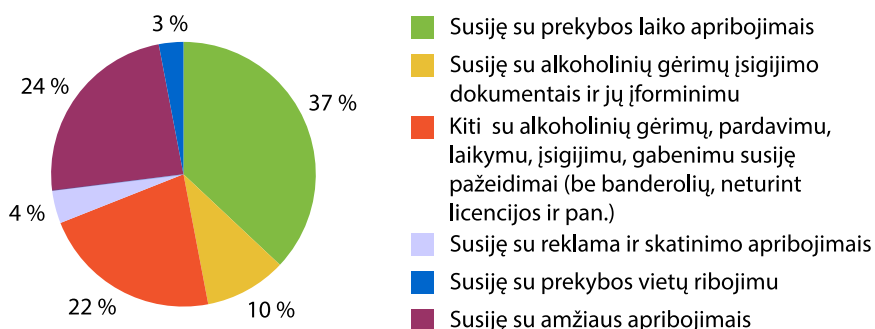
**4.36 pav.** 2015–2019 m. Departamento nustatytų pažeidimų skaičius (vnt.)



4.37 pav. AKĮ pažeidimų nustatymas 2019 m.



4.38 pav. Departamento 2019 m. nustatytų Alkoholio kontrolės įstatymo pažeidimų struktūra



subjektai, taigi jie padaromi sąmoningai. Departamento nuomone, laiko apribojimų reikalavimo nesilaikymas susijęs su tuo, kad ūkio subjektų AKĮ numatytos sankcijos už padarytus pažeidimus neatgraso, o teisės aktuose už tokio pobūdžio pažeidimus vis dar nėra įtvirtinta licencijos panaikinimo sankcija. Pastebėtinos tendencijos, kad kai kurios įmonės, kurias Departamentas daug kartų baudė už AKĮ pažeidimus, bankrutuoja, tačiau su ūkio subjektu susiję asmenys (pvz., įmonių vadovai) tą pačią neteisėtą veiklą vykdo kitose įmonėse.

Departamentas kartu su kitomis priežiūros institucijomis nuolat tikrina rizikingus ūkio subjektus ir, nustatęs pažeidimus, taiko administracinio poveikio priemones. Sprendžiant šią problemą, svarbus aktyvus gyventojų įsitraukimas ir savivaldybių administracijos aktyvios pastangos siekiant pakeisti susidariusią situaciją, t. y. aktyvus naudojimas diskrecijos teise riboti prekybos alkoholiniais gėrimais laiką, nustatyti teritorijas ir (ar) vietas, kuriose draudžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais, licencijos verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais neišdavimas.

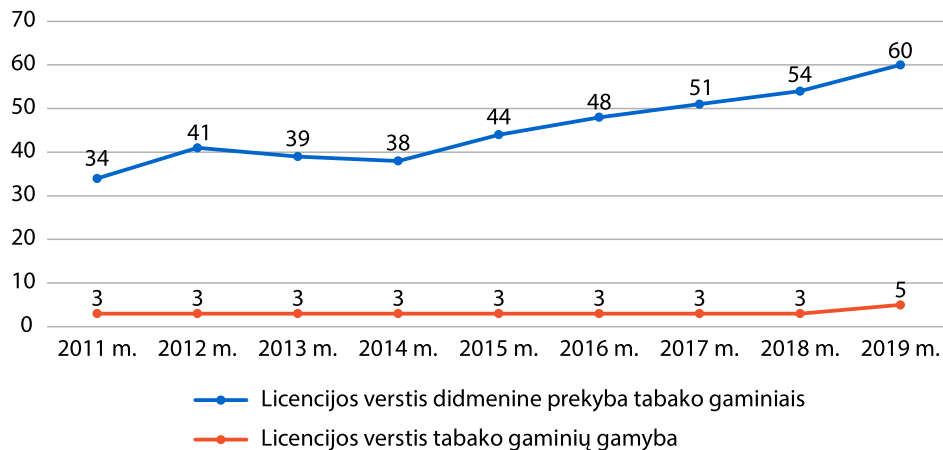
Didelį pažeidimų, susijusių su asmenų amžiumi, skaičių (24 proc.) Departamentas sieja su tuo, kad ūkio subjektai nepakankamai atsakingai naudojami

AKĮ suteikta teise patikrinti asmens dokumentus, ūkio subjektų darbuotojai neįvertina galimų tokio neatsakingo elgesio pasekmių, pardavėjai, nepaisant to, kad jau praėjo 2 m. nuo naujo reikalavimo įvedimo, vis dar nėra persiorientavę prie naujos amžiaus tikrinimo ribos.

Nuo 2018 m. įsigalioję nauji AKĮ reikalavimai (prekybos alkoholiniais gėrimais laiko sutrumpinimas, iki 20 m. padidintas amžiaus cenzas, nuo kurio leidžiama įsigyti, vartoti ar turėti alkoholinius gėrimus, alkoholio reklamos draudimo įvedimas) iškėlė nemažų iššūkių visuomenei, ūkio subjektams pritaikyti prie naujų normų, o priežiūros institucijoms vykdyti šių normų užtikrinimo funkcijas. Tačiau, sutelkus valstybės ir savivaldos institucijų pastangas, galima pasiekti pagrindinį tikslą – mažinti alkoholinių gėrimų suvartojimą ir jo daromą žalą asmens ir visuomenės sveikatai bei valstybės ekonomikai. Siekdamas užtikrinti naujų reikalavimų įgyvendinimą, Departamentas 2019 m. apmokė daugiau kaip 200 priežiūros institucijų pareigūnų, atnaujindamas jų žinias ir pasidalydamas gerąja praktika, suteikė daugiau kaip 3 500 profesionalių konsultacijų žodžiu ir raštu, iš kurių daugiausia yra susijusių su alkoholio reklamos draudimu, 84 atvejais užkardė alkoholio reklamą prevencinėmis priemonėmis.



**4.39 pav.** 2011–2019 m. galiojusių licencijų verstis didmenine prekyba tabako gaminiais ir licencijų verstis tabako gaminių gamyba skaičiaus kitimas



Efektyvinant ūkio subjektų priežiūrą prioritetas yra teikiamas bendrų patikrinimų su kitomis priežiūros institucijomis organizavimui (net 86 proc. visų neplaninių patikrinimų).

#### 4.2.5. Tabako gaminių licencijavimo tendencijos

2019 m. gruodžio 31 d. galiojo 60 Departamento išduotų licencijų verstis didmenine prekyba tabako gaminiais ir 5 licencijos verstis tabako gaminių gamyba. 2019 m. Departamentas išdavė 6 licencijas verstis didmenine prekyba tabako gaminiais ir patikslino 5 šios rūšies licencijas. 2019 m. Departamentas išdavė 2 licencijas verstis tabako gaminių gamyba.

Departamento išduotų licencijų verstis didmenine prekyba tabako gaminiais ir licencijų verstis tabako gaminių gamyba kitimo dinamika pateikta 4.39 paveiksle, kuriame matyti, kad licencijų verstis didmenine prekyba tabako gaminiais skaičius auga nedaug, o licencijų verstis tabako gaminių gamyba skaičius išaugo iki 5.

#### 4.2.6. Informacijos apie tabako gaminius ir elektronines cigaretes teikimas į bendrąjį Europos Komisijos registravimo portalą EU-CEG

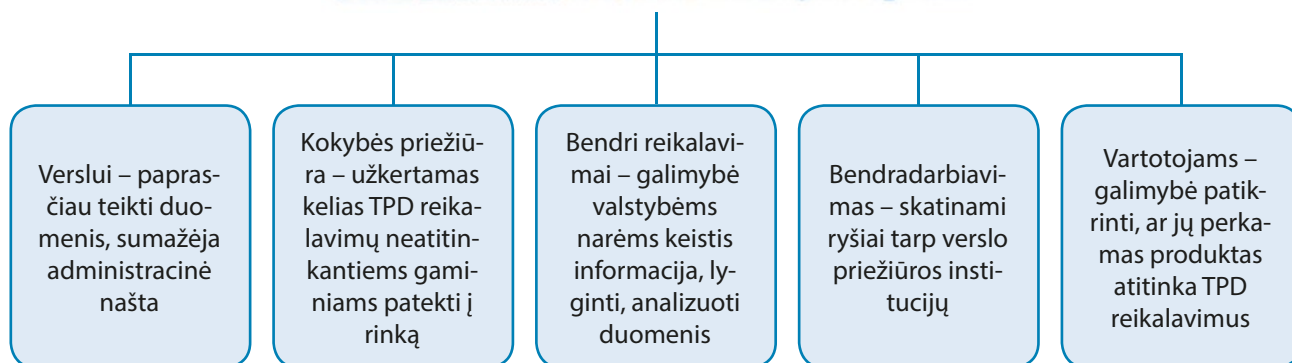
Europos Parlamento ir Tarybos 2014 m. balandžio 3 d. direktyva Nr. 2014/40/ES dėl valstybių narių įstatymų ir kitų teisės aktų nuostatų, reglamentuojančių tabako ir susijusių gaminių gamybą, pateikimą ir pardavimą, suderinimo ir kuria panaikinama Direktyva Nr. 2001/37/EB (OL 2014 L 127, p. 1) (toliau – TPD), nustato reikalavimą tabako gaminių

bei elektroninių cigarečių ir elektroninių cigarečių pildyklių gamintojams ir importuotojams teikti valstybių narių kompetentingoms valdžios institucijoms pranešimus apie atitinkamus gaminius, kuriuos ketinama pateikti rinkai.

Įgyvendindama šias TPD nuostatas, Europos Komisija sukūrė bendrą elektroninį registravimo portalą EU-CEG, kuris iš esmės sustiprino ir suderino informacijos apie tabako gaminius ir elektronines cigaretes surinkimą 28 ES valstybėse narėse. Sukūrus šį portalą, valstybės narės ir Europos Komisija turi galimybę tvarkyti, lyginti, analizuoti ir apibendrinti gaunamą informaciją, tampa lengviau palyginti duomenis. Gamintojams ir importuotojams, suvienodinus duomenų teikimą, tapo paprasčiau juos teikti valstybėms narėms, sumažėjo administracinė našta.

Departamentas, kaip atsakinga institucija, kuriai teikiami pranešimai apie tabako gaminius ir jų sudedamąsias dalis, elektronines cigaretes ir jų pildykles, ketinamus teikti Lietuvos rinkai, siekdamas dalyvauti bendroje Europos šalių veikloje, įgyvendinant Direktyvos 2014/40/ES nuostatas, prisijungė prie bendro elektroninio duomenų teikimo portalo EU-CEG. Tai suteikė galimybę gauti visose Europos Sąjungos valstybėse vienodu pranešimų formatu teikiamą aktualią informaciją.

Siekiant maksimaliai išnaudoti portalo ir duomenų tvarkymo sistemos potencialą, nuolat atliekamas sistemos vertinimas, o stebimi trūkumai sprendžiami Europos Komisijos vykdomo projekto metu. Departamentas aktyviai dalyvauja keturiose darbo grupėse, nuolat teikia pastabas ir pasiūlymus EU-CEG portalo veikimo klausimais.



- 2019 m. pabaigoje 57 tabako gaminių gamintojai ir importuotojai bei 451 el. cigarečių gamintojas ir importuotojas buvo pateikę pranešimus apie Lietuvos rinkai numatomus tiekti gaminius.
- 2019 m. gruodžio 31 d. sistemoje buvo 1 395 tabako gaminių įrašai ir 30 953 el. cigarečių įrašai.

Atsižvelgiant į ypač didelį portalu teikiamų duomenų srautą, labai svarbu, kad, įvykdžius sistemos tobulinimo darbus, atsirado galimybė gauti įvairiapusiškesnę informaciją, teikiamus duomenis filtruoti, analizuoti įvairesniais aspektais ir gauti apibendrintus duomenis.

**Vykdydamas nacionalinio koordinatoriaus funkcijas, Departamentas, atsižvelgdamas į būtinybę saugoti komercinę paslaptį, interneto svetainėje skelbia ir periodiškai atnaujina Lietuvos rinkai skirtų tabako gaminių ir elektroninių cigarečių, apie kuriuos EU-CEG portale yra pateikta gamintojų ir importuotojų informacija, sąrašus.**

Departamento interneto svetainėje skelbiama informacija yra naudinga tiek gaminių kokybės priežiūrą atliekančioms institucijoms, tiek verslo subjektams ir vartotojams, kuriems suteikiama galimybė patikrinti, ar tam tikras gaminytis yra sąrašė, ir tai reiškia, kad jis atitinka TPD nustatytus reikalavimus.

Verslo priežiūros institucijos EU-CEG portalu gaunama informacija dalijasi ir ją naudoja, vertindamos ūkio subjektų, vykdančių veiklą, susijusią su tabako gaminiiais ir elektroninėmis cigaretėmis,

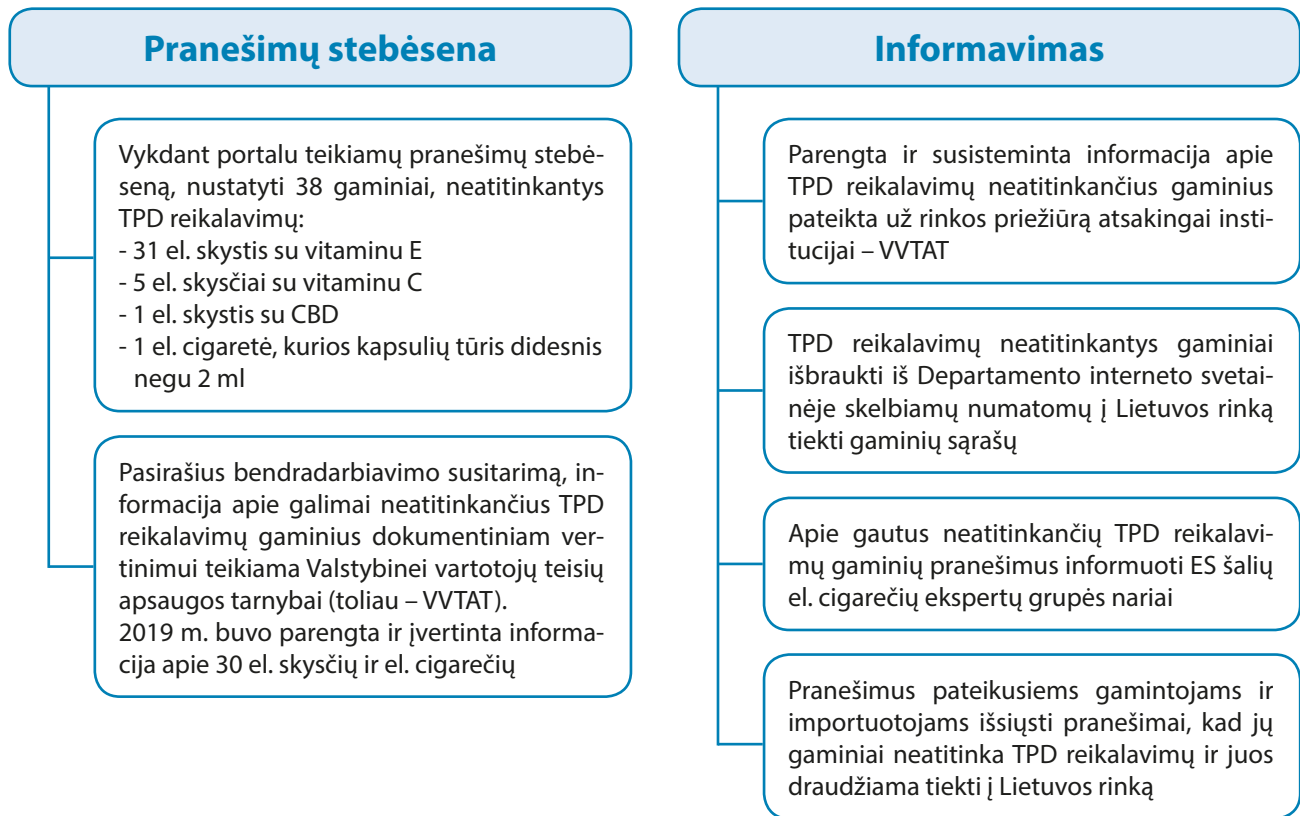
rizikingumą. Bendradarbiaujama su tabako gaminių ir elektroninių cigarečių kokybės priežiūrą atliekančiomis institucijomis: Valstybine vartotojų teisių apsaugos tarnyba (toliau – VVTAT) ir Nacionaline visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija (toliau – NVSPL).

*Siekdamas efektyviai naudoti Europos Komisijos sukurtu bendruoju registravimo portalu EU-CEG gaunamą TPD nustatytą informaciją apie Lietuvos rinkai skirtus tabako gaminius ir elektronines cigaretes bei jų pildykles, ir šių medžiagų naudoti institucijų bendruose rinkos priežiūros veiksmuose, Departamentas inicijavo tarpinstitucinio susitarimo pasirašymą su VVTAT ir NVSPL.*

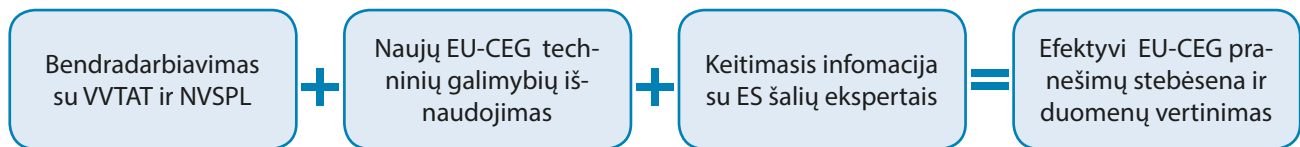
Remiantis susitarimo nuostatomis, EU-CEG portale buvo atrinkti galimai TPD reikalavimų neatitinkantys gaminiai, parengta medžiaga pateikta VVTAT dokumentiniam įvertinimui. 2019 m. buvo atrinkta 30 tokių gaminių. Be to, buvo atliekami bendri Departamento ir VVTAT patikrinimai, kurių metu atrinkti el. cigarečių mėginiai pateikti NVSPL tyrimams atlikti. 2019 m. buvo atlikti 30 el. skysčių laboratoriniai tyrimai. 2019 m. ypatingas dėmesys buvo skirtas el. skysčiams, sudėtyje galimai turintiems vitaminų ar CBD (žr. 4.40 pav.).

Be minėtų institucijų bendradarbiavimo priemonių, išnaudotos naujai įdiegtos EU-CEG portalo techninės galimybės keisti informacija tarp ES šalių, aktyviai bendradarbiauta su ES šalių tabako gaminių ir el. cigarečių ekspertais: keičiamasi informacija apie galimai neatitinkančius TPD reikalavimų gaminius, taikytinas teisinės priemonės, dalyvauta EK organizuotame el. cigarečių ekspertų darbo grupės susitikime (žr. 4.41 pav.).

**4.40 pav. EU-CEG galimybė visuomenei ir valstybės priežiūros institucijoms gauti informaciją apie TPD reikalavimus atitinkančius tabako gaminius ir el. cigaretes**



**4.41 pav. Veiksniai, kurie darė įtaką efektyviai EU-CEG gaunamos informacijos stebėsenai**



**4.2.7. Tabako gaminių teisėtos apyvartos priežiūra**

Tabako, tabako gaminių ir susijusių jais susijusių gaminių kontrolės įstatymo (toliau – TKĮ) priežiūrą atlieka Departamentas, Valstybinė vartotojų teisių apsaugos tarnyba (toliau – VVTAT), Valstybinė mokesčių inspekcija (toliau – VMI), policijos ir muitinės įstaigos. Vykdydamos ūkio subjektų veiklos priežiūrą, įgaliotos institucijos 2019 m. nustatė 43 TKĮ pažeidimus. Departamentas, kaip pagrindinė institucija, taikanti ekonomines sankcijas už TKĮ pažeidimus, nustatė didžiąją dalį šių pažeidimų – 34, VMI nustatė 2, o policijos įstaigos – 7 (žr. 4.42 pav.). Pastebima tendencija, kad TKĮ pažeidimų skaičius mažėja (2018 m. nustatyti 54 pažeidimai). 2019 m. mažėjantis pažeidimų skaičius sietinas su aplinkybėmis, kad muitinės įstaigos sulaukė net 44 proc.

daugiau kontrabandinių tabako gaminių, todėl jų mažiau pateko į Lietuvos Respublikos rinką. Tikėtina, kad dėl to sumažėjo nustatomų pažeidimų, susijusių su kontrabandiniais tabako gaminiiais (žr. 4.43 pav.). Muitinės departamento duomenimis, 2019 m. nustatyti 4 658 tabako gaminių sulaikymo atvejai, tuo tarpu 2018 m. – 3 233.

AKĮ ir TKĮ priežiūrą atliekančių institucijų nustatomų pažeidimų skalėje TKĮ pažeidimai sudaro mažesnę dalį. Iš visų per 2019 m. Departamento nustatytų pažeidimų TKĮ pažeidimai sudaro tik 13 proc. Skirtingas nustatomų pažeidimų skaičius sietinas su alkoholio ir tabako priežiūros skirtinga specifiška, t. y. AKĮ pažeidimai pastebimi ir užfiksuojami lengviau nei TKĮ, pvz., alkoholio pardavimas neblaiviems asmenims turi greitai pastebimas pasekmes visuomenei, dėl kurių piliečiai kreipiasi į kontroliuojančias institucijas, kadangi neretai nuo alkoholio

apsvaigę asmenys padaro ir viešosios tvarkos pažeidimų (kelia triukšmą, dalyvauja muštynėse ir pan.). Vis tik, nepaisant mažesnio nustatomų pažeidimų skaičiaus, ir tabako gaminiai, ir su tabako gaminiiais susiję gaminiai kelia pavojų valstybės saugomiems teisiniams gėriams, t. y. asmenų ir visuomenės sveikatai, todėl TKĮ reikalavimų laikymuisi turi būti skiriamas ypatingas dėmesys.

TKĮ pažeidimų analizė parodė, kad probleminės sritys ūkio subjektų priežiūros srityje, kaip ir anksčiau metais, išlieka Lietuvos Respublikos pavyzdžio banderolėmis nepaženklintų tabako gaminių pardavimas, laikymas, tabako gaminių pardavimas, laikymas, neturint juridinę galią turinčių tabako gaminių įsigijimą, gabenimą patvirtinančių dokumentų, ir tabako gaminių, kurių ženklavimas neatitinka nustatytų ženklavimo reikalavimų, pardavimas, laikymas (žr. 4.44 pav.).

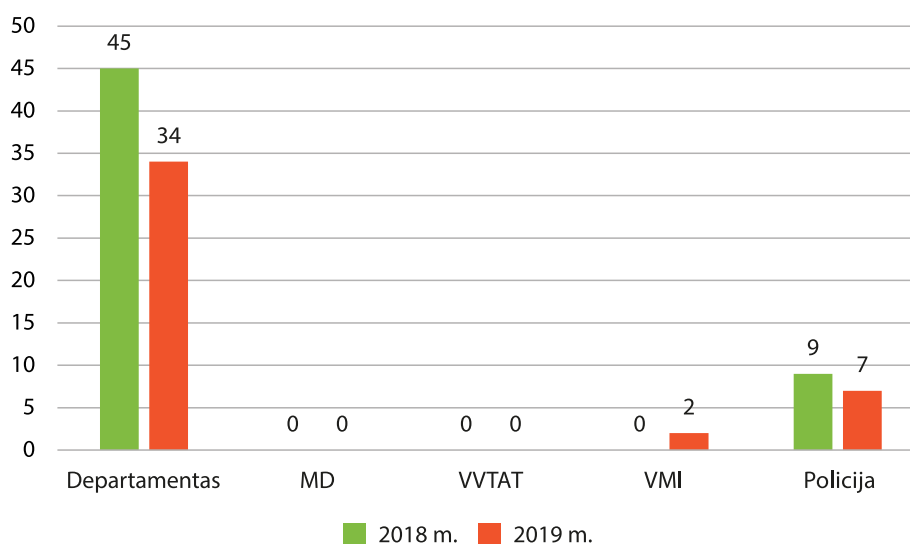
Taip pat šiais metais dominuoja pažeidimai, susiję su prekyba elektroninėmis cigaretėmis bei jų pildyklėmis ir populiarėjančia kaljanų (vandens pypkių) rūkymo paslauga. Šiemet nustatytas didesnis pažeidimų skaičius, susijęs su elektroninėmis cigaretėmis ir jų pildyklėmis (2019 m. nustatyta 10 pažeidimų, o 2018 m. – 3), sietinas su Departamento pasirinkta kryptinga priežiūros veikla šioje srityje. Elektroninės cigaretės ir jų pildyklės yra ypač populiaros tarp jaunimo, t. y. TKĮ ypač saugomos asmenų grupės, todėl Departamentas 2019 m. prioritetiškai skyrė dėmesį tokią veiklą vykdančių ūkio subjektų veiklai. Susirūpinimą kelia pažeidimai dėl nuotolinės prekybos elektroninėmis cigaretėmis ir jų pildyklėmis, kadangi būtent tokiu būdu asme-

nys, nesulaukę tinkamo amžiaus, paprastai ir įsigyja šiuos gaminius (2018 m. nustatyti 3 pažeidimo atvejai, 2019 m. – 5). Duomenys rodo, kad pažeidimus neretai kartoja tie patys ūkio subjektai.

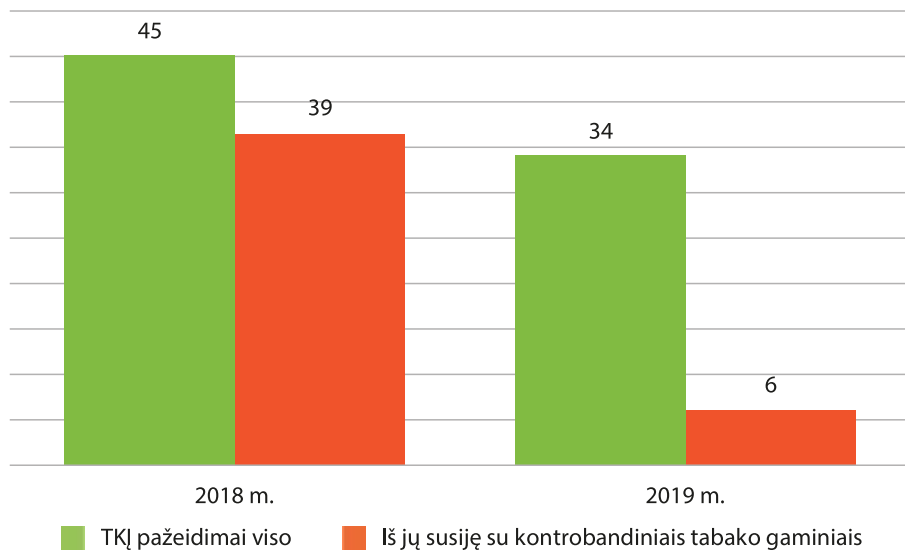
2019 m. susirūpinimą kelia spartus kaljanų (vandens pypkių) rūkymo paslaugos populiarėjimas Lietuvos Respublikoje, kadangi kartu su juo augo ir su šių paslaugų teikimu susiję TKĮ pažeidimai (žr. 4.45 pav.). Pastebėtina, kad ši veikla neretai sulaukia piliečių pasipiktinimo, jei ji vykdoma gyvenamosiose patalpose (dėl nepakankamos ventiliacijos gyventojai priversti kvėpuoti tabako dūmais, kylančiais į gyvenamąsias patalpas). Dėl didėjančio šios paslaugos populiarumo ir konkurencinių aspektų, ūkio subjektai savo klientus siekia pritraukti pateikdami draudžiamą tabako gaminių reklamą. 2019 m. Departamentas nustatė 13 su kaljanų paslaugų teikimu susijusių TKĮ pažeidimų. Pagrindiniai ūkio subjektų daromi pažeidimai šioje srityje yra susiję su draudimu rūkyti viešojo maitinimo vietose, prekyba ir laikymu tabako gaminių be įsigijimo dokumentų ir tinkamo ženklavimo bei tabako reklama. Taip pat pastebėtina, kad, atliekant patikrinimus, dažnai nustatomi sudėtiniai TKĮ pažeidimai (nuo 1 iki 4 TKĮ pažeidimų vieno patikrinimo metu).

Neretai ūkio subjektai, teikdami kaljanų (vandens pypkių) rūkymo paslaugas, savo vykdomos veiklos teisėtumą argumentuoja neva įsteigtų cigarečių ir pypkių klubų, kurių veiklą reglamentuojantis dokumentas priimtas dar 2006 m. ir skubiai reikalauja peržiūrėjimo ir pritaikymo aktualiai situacijai. Aiškumo, kontroliuojant ūkio subjektus, teikiančius kaljanų (vandens pypkių) rūkymo paslaugas viešo-

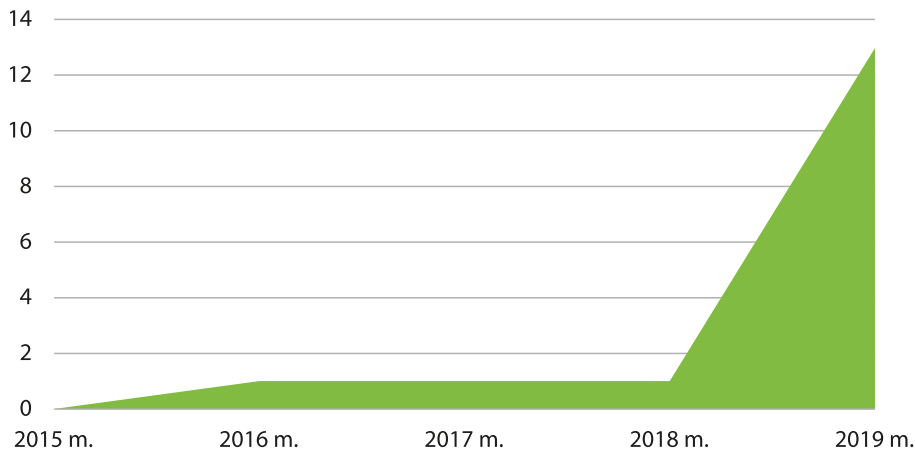
**4.42 pav.** Priežiūros institucijų nustatyti TKĮ pažeidimai 2018–2019 m., vnt.



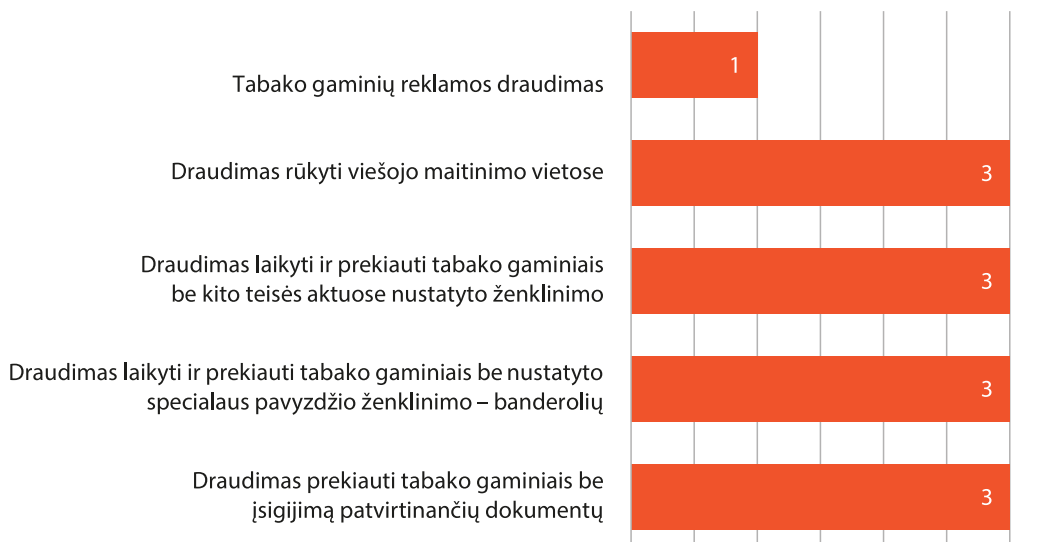
**4.43 pav.** Departamento 2018–2019 m. nustatytų TKĮ pažeidimų, susijusių su kontrabandiniais tabako gaminiais, pokytis, palyginti su visais nustatytais TKĮ pažeidimais, vnt.



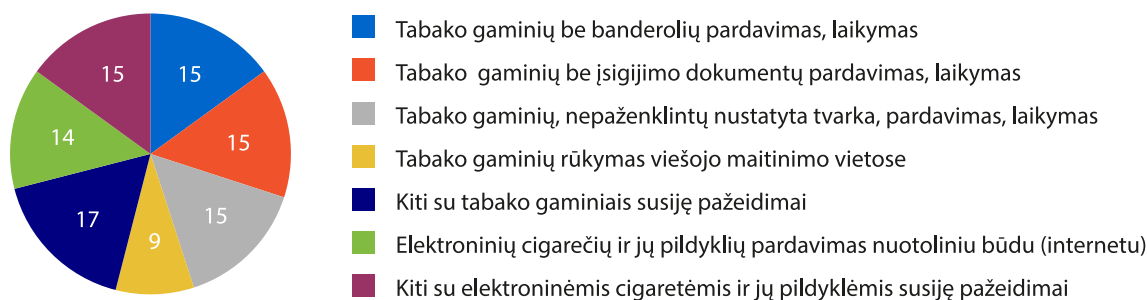
**4.44 pav.** Departamento nustatytų TKĮ pažeidimų, susijusių su kaljanų (vandens pypkių) rūkymo paslaugomis, tendencijos 2015–2019 m.



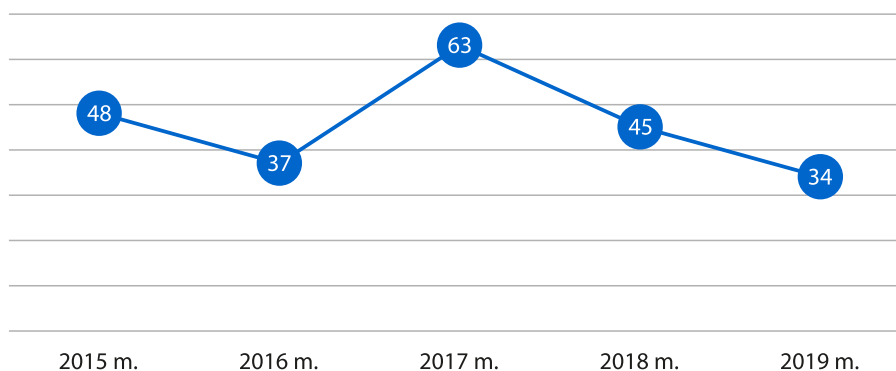
**4.45 pav.** TKĮ pažeidimai, susiję su kaljanų paslaugų teikimu



**4.46 pav.** Departamento 2019 m. nustatytų TKĮ pažeidimų struktūra procentais



**4.47 pav.** Departamento nustatytų TKĮ pažeidimų skaičius 2015–2019 m.



jo maitinimo vietose, suteikė Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas 2019 m. lapkričio 5 d. nutartyje pripažinęs, kad TKĮ įtvirtintas draudimas rūkyti viešojo maitinimo vietose yra absoliutus, t. y. draudimas rūkyti viešojo maitinimo vietose negali būti pateisinamas neva įsteigtu cigarų ir pypkių klubu, nes tokių klubų įsteigimas viešojo maitinimo vietose negalimas.

TKĮ pažeidimų detalesnė analizė atskleidė, kad ūkio subjektai neretai pažeidimus padaro pakartotinai, taigi daro juos sąmoningai. Taip pat tai reiškia, kad pažeidimai daromi nepaisant, kad Departamentas ūkio subjektams skiria ganėtinai nemažas ekonomines sankcijas už TKĮ pažeidimus (2019 m. už TKĮ pažeidimus skirtos baudos svyravo nuo 579 iki 4 344 eurų). 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 dvejus metus iš eilės mažėja (žr. 4.46 pav.), tačiau pastebėtina, kad į Lietuvos Respublikos rinką patenka naujoviški tabako gaminiai, tabako gaminių pakaitalai, kuriems TKĮ netaikomas arba taikomas tik iš dalies ir teisinė bazė prie jų prisitaikyti nespėja

(pvz., prietaisų, skirtų kaitinti naujoviškus tabako gaminius, statusas iki šiol TKĮ aiškiai neapibrėžtas).

Priežiūrą atliekančios institucijos ateityje turėtų nukreipti savo dėmesį į tokias problemines sritis, kaip pažeidimai, susiję su kontrabandiniais tabako gaminiais, elektroninėmis cigaretėmis ir jų pildyklėmis bei kaljanų (vandens pypkių) rūkymu, naujoviškų gaminių patekimu į Lietuvos Respublikos rinką. Siekdamos TKĮ nustatytų tikslų, institucijos turėtų 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, kadangi pažeidimų kartojimas parodo, jog esamų baudų dydžiai ūkio subjektų neatgraso nuo tolesnių pažeidimų.

#### **4.2.8. Ūkio subjektų, besiverčiančių elektroninių cigarečių ir jų pildyklėlių importu, gamyba ir prekyba, priežiūra**

Daugiau nei prieš dešimt metų tarptautinėje rinkoje pasirodė elektroninės cigaretės. Elektroninė

cigaretė – tai įrenginys, skirtas įvairioms medžiagoms iš specialios kapsulės garinti. Tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymas (toliau – 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 rezervuaro. Elektroninės cigaretės gali būti vienkartinės arba daugkartinės (pripildomos iš elektroninių cigarečių pildyklės arba keičiamos vienkartinės kapsulės).

Pažymėtina, kad elektroninės cigaretės pastaruoju metu kelia itin daug diskusijų ne tik Lietuvoje, bet ir visame pasaulyje. Jungtinių Amerikos Valstijų sveikatos apsaugos pareigūnai atnaujino duomenis apie neįtikėtinais dažnumu sunkius plaučių ligų susirgimo atvejus tarp žmonių, rūkančių elektronines cigaretes. Naujaisiais duomenimis, 38 valstijose nustatyta apie 530 sunkių plaučių ligų atvejų asmenims, rūkusiems elektronines cigaretes, iš jų 7 pacientai mirė. Dauguma susirgusių asmenų buvo jaunesni nei 25 m. amžiaus. Taigi, sutinkama, kad elektroninės cigaretės – nauja ir sparčiai auganti rinka. Jos suaktyvėjimas rodo, kad žmonėms reikėjo alternatyvų įprastiems tabako gaminiams. Tokiu atveju tampa aktualus elektroninių cigarečių apyvartos reglamentavimas.

2014 m. priimtos Europos Parlamento ir Tarybos Direktyvos 2014/40/ES (toliau – Direktyva) vienas iš tikslų – suderinti valstybių narių įstatymus ir kitus teisės aktus, reglamentuojančius elektroninių cigarečių su nikotinu patekimą į rinką, ženklinimą, reklamą ir kitas sritis. Lietuvoje Direktyvos nuostatos perkeltos į TKĮ. TKĮ numatyti įvairūs elektroninių cigarečių su nikotinu taikytini ribojimai. Nors elektroninių cigarečių, kaip ir įprastų tabako gaminių, reklama, nuotolinė prekyba, pardavimas asmenims, jaunesniems kaip 18 m., elektroninių cigarečių turėjimas asmenims iki 18 m. buvo ir yra draudžiami, deja, jų paplitimas, ypač tarp nepilnamečių, tapo didele problema. Didžiausią įtaką šiam neigiamam reiškiniui daro būtent elektroninių cigarečių prekyba internetu, nors, vadovaujantis TKĮ nuostatomis, tokia prekyba, kaip ir buvo minėta, yra draudžiama. 2019 m. Departamentas nustatė 5 draudimo parduoti elektronines cigaretes nuotoliniu būdu atvejus, kuriuos padarė ne nauji elektroninių cigarečių ir jų pildomųjų talpyklų rinkos dalyviai, bet seni, t. y. veikiantys šioje rinkoje keletą metų. Taip pat nustatyti 3 elektroninių cigarečių, elektroninių cigarečių

reklamos draudimo pažeidimo atvejai, 2 elektroninių cigarečių pardavimo asmenims iki 18 m. atvejai.

Kalbant apie ūkio subjektų, besiverčiančių elektroninių cigarečių prekyba, priežiūrą, paminėtina, kad, Lietuvos Respublikoje uždraudus nuotolinę prekybą elektroninėmis cigaretėmis ir jų pildyklėmis, taip pat apribojus šių prekių reklamą, Departamentas vykdo interneto svetainių, kuriose gali būti vykdoma nuotolinė prekyba šiais gaminiais, stebėseną. Departamentas pažymi, kad pažeidimus dėl nuotolinės prekybos elektroninėmis cigaretėmis dažniausiai kartoja tie patys ūkio subjektai. Tai patvirtina, kad taikomos ekonominės sankcijos neatgraso ūkio subjektų nuo daromų pažeidimų. Taip pat Departamentas yra pastebėjęs, kad plinta nuotolinė prekyba elektroninėmis cigaretėmis, kurią vykdo fiziniai asmenys socialiniuose tinkluose sukurtose specialiose uždaroje grupėse. Įvertinus tai, situacija elektroninių cigarečių ir jų pildomųjų talpyklų rinkoje sudėtinga, kadangi priežiūrą vykdančioms institucijoms trūksta įrankių elektroninių cigarečių rinkai prižiūrėti – Departamentui nėra suteikta teisė duoti privalomus nurodymus informacijos prieglobos paslaugų teikėjui skubiai pašalinti informacijos prieglobos paslaugų teikėjo saugomą informaciją, kuri naudojama vykdomai vidaus ir tarpvalstybinei nuotolinei prekybai tabako gaminiais ir (ar) su tabako gaminiais susijusiais gaminiais, arba panaikinti galimybę tokią informaciją pasiekti.

Džiugu tai, kad Lietuvos Respublikos Seimo nariai inicijavo TKĮ pakeitimus ir naujomis teisinio reguliavimo nuostatomis siūloma numatyti, jog Departamentas, Lietuvos Respublikos Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyta tvarka atlikęs tyrimą ir nustatęs, kad elektroniniais ryšiais vykdoma vidaus ir tarpvalstybinė nuotolinė prekyba tabako gaminiais ir (ar) su tabako gaminiais susijusiais gaminiais, elektroniniais ryšiais skleidžiama Lietuvos Respublikos rinkai skirta tabako gaminių ir (ar) su tabako gaminiais susijusių gaminių reklama, turėtų teisę duoti privalomus nurodymus informacijos prieglobos paslaugų teikėjui skubiai pašalinti informacijos prieglobos paslaugų teikėjo saugomą informaciją, kuri naudojama vykdomai vidaus ir tarpvalstybinei nuotolinei prekybai tabako gaminiais ir (ar) su tabako gaminiais susijusiais gaminiais, arba panaikinti galimybę tokią informaciją pasiekti.

Reikia tikėtis, kad, priėmus TKĮ papildymą, nuotolinės prekybos, reklamos kontrolės funkciją vykdančiam Departamentui galės imtis įvairesnių prie-

monių, leisiančių geriau užtikrinti prekybos elektroninėmis cigaretėmis ir jų pildomosiomis talpyklomis nuotoliniu būdu, reklamos draudimo laikymąsi.

Departamento vertinimu, dar viena iš problemų, vykdančią elektroninių cigarečių ir jų pildyklių rinkos priežiūrą, yra ta, kad ši veikla nėra licencijuojama, todėl ūkio subjektai neprivalo teikti duomenų apie vietas, kuriose vykdo veiklą, be to, šiuo verslu turi teisę užsiimti ne tik juridiniai, bet ir fiziniai asmenys, kurie dažnu atveju veiklą vykdo naudodamiesi įvairiomis internetinėmis platformomis, prisidengdami slapyvardžiais, oficialiai neįregistravę veiklos ir pan. Pagal Pasaulio sveikatos organizacijos išreikštą poziciją, elektroninių cigarečių reglamentavimas yra būtinas dėl nežinomo ilgalaikio elektroninių cigarečių poveikio sveikatai ir vis didėjančio jų vartojimo paplitimo.

Departamento nuomone, situacija pagerėtų, jei būtų nuspręsta priimti pateiktus TKĮ pakeitimo projektus, kuriais siekiama suvienodinti tabako gaminių ir elektroninių cigarečių prekybos vietas ir būdų ribojimus, pavyzdžiui, draudžiant pardavimą automatuose, tose pardavimo vietose, kur vaikų prekės sudaro didžiąją dalį apyvartos, farmacijos įmonėse, sveikatos priežiūros ir kitose nurodytose vietose, taip pat suteikiant valstybės institucijoms galimybę kontroliuoti gamybą, didmeninę ir mažmeninę prekybą elektroninėmis cigaretėmis šią veiklą licencijuojant.

Paminėtina, kad pagal Direktyvą elektroninių cigarečių ir pildomųjų talpyklų gamintojai ir importuotojai privalo teikti svarbiausią informaciją valstybių narių, kuriose jie ketina prekiauti tais gaminiiais, valdžios institucijoms. Šiai informacijai teikti skirta priemonė yra ES bendras registravimo portalas (EU-CEG).

2019 m. į portalą EU-CEG pranešimus apie numatomas teikti Lietuvos rinkai naujas elektronines cigaretes ir jų pildykles yra pateikę 163 gamintojai iš 12 šalių ir 28 importuotojai iš 13 šalių. Iš viso per 2019 m. elektroninių cigarečių gamintojai ir importuotojai portale EU-CEG pateikė 34 067 įrašus apie gaminius, numatomus teikti Lietuvos Respublikos rinkai. Informacija apie tabako gaminių, elektroninių cigarečių ir elektroninių cigarečių pildyklių sudedamąsias dalis ir jų toksiškumą yra viešai prieinama Departamento interneto svetainėje.

#### 4.2.9. Neteisėtos tabako ir alkoholio apyvartos situacija Lietuvoje

Muitinės departamento skelbiamais duomenimis, 2019 m. buvo pradėti 66 ikiteisminiai tyrimai dėl tabako gaminių kontrabandos ir (ar) neteisėto disponavimo šiais gaminiiais, t. y. 35 proc. daugiau nei 2018 m. (49). 2019 m. prie sienos su Baltarusija sulaikyta 54 proc. (2018 m. – 29 proc.), prie sienos su Lenkija – 6 proc. (2018 m. – 14 proc.), prie sienos su Rusijos Federacija – 27 proc. (2018 m. – 11 proc.), šalies viduje – 13 proc. (2018 m. – 34 proc.) tabako gaminių, prie sienos su Latvija ataskaitiniu laikotarpiu tabako gaminių nesulaikyta.

Muitinės departamento duomenimis, nustatyti 4 658 tabako gaminių ir 778 alkoholio produktų sulaikymo atvejai (2018 m. – 3 233 tabako gaminių ir 442 alkoholio produktų atvejai). Palyginti su 2018 m., tabako gaminių sulaikyta 44 proc., o alkoholio produktų – 65 proc. daugiau. Sulaikytų cigarečių kiekis – 172 705 274 vnt., tabako buvo sulaikyta 21 907 kg, alkoholio – 2 568 litrai (per 2018 m. sulaikyta 131 962 695 vnt. cigarečių, 100 318,4 kg tabako ir 14 898 litrai alkoholio).

2019 m. akcizinių prekių sulaikymo atvejų (5 457), palyginti su 2018 m. (3 690), nustatyta 48 proc. daugiau. Prekių sulaikymų skaičiaus didėjimas susijęs su padidėjusiu tabako gaminių sulaikymu, kurių, palyginti su 2018 m., sulaikyta 37 proc. daugiau. Dėl neteisėto tabako ir tabako gaminių gabenimo pradėtų ikiteisminių tyrimų metu sulaikyta daugiau nei 164,87 mln. vnt. cigarečių, kurių vertė didesnė nei 27 mln. eurų, ir 21 695 kg tabako, kurio vertė didesnė nei 2,4 mln. eurų. Palyginti su 2018 m., sulaikyta 34 proc. daugiau tabako gaminių (2018 m. – 122,92 mln. vnt.).

Valstybės sienos apsaugos tarnybos (toliau – VSAT) skelbiamais duomenimis, tabako gaminiai yra didžiausia kontrabandinė prekė. 2019 m. sulaikytų tabako gaminių kiekis išaugo beveik 13 proc. 2018 m. sulaikyta beveik 1,8 mln. pakelių, 2019 m. – daugiau kaip 2 mln. pakelių kontrabandinių tabako gaminių. Didėjimui įtakos turėjo stambus sulaikymas šalies viduje (buvo sulaikyta beveik 0,4 mln. pakelių) ir suintensyvėjusi cigarečių kontrabanda traukiniais (įvežta beveik 322 tūkst. pakelių cigarečių, tai sudaro 16 proc. viso sulaikytų rūkalų kiekio). Sulaikytų tabako gaminių vertė – beveik 6,6 mln. Eur (2018 m. – 5,6 mln. Eur).



Policijos departamento prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos duomenimis, užkardant nelegalią tabako gaminių apyvartą, policijos pareigūnai iš apyvartos išėmė 1 611 553 pakelius cigarečių, t. y. 72 711 pakelių cigarečių, arba 4,72 proc., daugiau nei 2018 m. (2018 m. – 1 538 842 pakelius cigarečių). Dėl nelegalios apyvartos tabako gaminių policija iš viso nustatė 4 196 pažeidimus, t. y. 9 proc. mažiau, palyginti su 2018 m. (2018 m. – 4 634 pažeidimai), pradėjo 58 ikiteisminius tyrimus, t. y. 76 proc. daugiau, palyginti su 2018 m. (2018 m. – 33 tyrimus), ir surašė 4 137 administracinio nusižengimo protokolus, t. y. 10 proc. mažiau, palyginti su 2018 m. (2018 m. – 4 601 administracinio nusižengimo protokolus). Per 2019 m. šioje srityje vykdytos 2 568 tikslinės priemonės, t. y. 4 proc. mažiau nei 2018 m. (2018 m. – 2 683 tikslinės priemonės).

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. Baltarusiškos kilmės cigaretės sudarė 76 proc. LR muitinės ikiteisminiuose tyrimuose sulaikytų cigarečių kiekio. Tarp sulaikytų kontrabandos būdu gabentų baltarusiškų cigarečių vyrauja Gardino tabako fabrike „Neman“ gamiamos „Premier“, „Minsk“, „Fest“, „NZ“ cigaretės.

2019 m. Departamentas nustatė 2 nelegalaus, banderolėmis nepaženklinto vandens pypkių tabako, kurio įsigijimą patvirtinančių dokumentų ūkio subjektai neturėjo, pardavimo atvejus ir 2 nustatyto pavyzdžio banderolėmis nepaženklintų cigarečių, kurių įsigijimą patvirtinantys dokumentai taip pat nebuvo pateikti, atvejus licencijuotose tabako gaminių prekybos vietose.

### **Neteisėtos alkoholio apyvartos situacija Lietuvoje**

Muitinėje buvo pradėtas vienas ikiteisminis tyrimas dėl neteisėto disponavimo alkoholio produktais, t. y. 86 proc. mažiau nei 2018 m. (7 ikiteisminiai tyrimai). 2019 m. buvo nustatyti 778 neteisėto alkoholinio gabenimo atvejai, 2018 m. – 442 atvejai. Sulaikyto alkoholio kiekis 2019 m., palyginti su 2018 m., stipriai sumažėjo – 2018 m. sulaikyti 14 898 l alkoholio, 2019 m. – tik 2 568 l (83 proc. mažiau, palyginti su 2018 m.).

Policijos departamento prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos duomenimis, 2019 m. policijos pareigūnai iš nelegalios apyvartos išėmė

69 368,51 litro alkoholio gaminių, t. y. 13 616,8 litro, arba 24,42 proc., daugiau nei 2018 m. (per 2018 m. – 55 751,71 litro). 2019 m. policija, siekdama užkardyti nelegalią alkoholinių gėrimų apyvartą ir kontrabandą, atliko 1 327 tikslines priemones (2018 m. – 1 611 tikslinių priemonių), kurių metu nustatė 790 pažeidimų (2018 m. – 1 139), pradėjo 108 ikiteisminius tyrimus (2018 m. – 150), surašė 681 administracinio nusižengimo protokolą (2018 m. – 989).

### **Nusikaltimai ir administraciniai nusižengimai, susiję su kontrabanda ir neteisėtu disponavimu akcizais apmokestinamomis prekėmis**

Muitinės departamento duomenimis, buvo nustatyti 3 584 kontrabandos būdu gabentų cigarečių atvejai, kai sulaikytų cigarečių vertė neviršija 150 eurų. 2 367 atvejais sulaikytų tabako gaminių kiekis vieno sulaikymo metu neviršijo 400 vnt. (20 pakelių). Tai sudarė 51 proc. sulaikymų (2018 m. – 1 347 atvejai, arba 44 proc. visų sulaikymų). 2019 m. buvo pradėti 66 ikiteisminiai tyrimai dėl tabako gaminių kontrabandos ir (ar) neteisėto disponavimo šiais gaminiiais.

VSAT duomenimis, paskutinius penkerius metus nustatytų kontrabandos ir neteisėto prekių gabenimo atvejų skaičius tolygiai mažėjo, tačiau 2019 m. šis rodiklis išaugo 62 proc. Per 2019 m. nustatyti 494 neteisėto prekių gabenimo atvejai. Padidėjimas iš dalies susijęs su integruotos kontrolės modelio taikymu Lavoriškių pasienio kontrolės punkte. Įtariant kontrabanda ar nelegaliu akcizinių prekių gabenimu, VSAT pareigūnų buvo sulaikyti 538 asmenys (2018 m. – 355).

Policijos departamento duomenimis, atskirų tikslinių priemonių metu rasta ir paimta 117 266 pakeliai cigarečių, pažymėtų Baltarusijos Respublikos banderolėmis (rūkalų vertė, įskaitant privalomus sumokėti mokesčius, siekė 386 606 eurus), taip pat rasti trys lengvieji automobiliai ir mikroautobusas, kuriuose buvo laikomos kontrabandinės cigaretės, aptikta beveik 11 tūkst. butelių neteisėtai realizuoti ketinto alkoholio (rastų ir paimtų alkoholio butelių vertė, įskaitant privalomus mokesčius, gali siekti apie 123 400 eurų).

Esant tokiai situacijai Lietuvoje, būtina didinti kaimyninių šalių muitinių bendradarbiavimą, griežtinti ūkio subjektų, užsiimančių pervežimo paslaugomis, patikrinimus.

PSICHOAKTYVIOSIOS MEDŽIAGOS:  
TENDENCIJOS IR POKYČIAI 2020

ISSN 2669-2252

Leidinį parengė  
Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas

Leidinį paruošė  
BĮ UAB „Baltijos kopija“  
Kareivių g. 13B, LT-09109 Vilnius  
Tel. (8 5) 276 0709  
El. paštas [spauda@kopija.lt](mailto:spauda@kopija.lt)  
[www.kopija.lt](http://www.kopija.lt)



