



Briseļē, 27.11.2015.
COM(2015) 584 final

KOMISIJAS ZIŅOJUMS EIROPAS PARLAMENTAM UN PADOMEI

**par progresu, kas panākts, īstenojot ES Narkomānijas apkarošanas stratēģiju 2013.–
2020. gadam un Narkomānijas apkarošanas rīcības plānu 2013.–2016. gadam**

{SWD(2015) 257 final}

1. Ievads un konteksts

Nelikumīgas narkotiskās vielas ir kompleksa sociāla problēma, kas ietekmē dzīvi miljoniem cilvēku. Lai gan tādu narkotisko vielu kā heroīns vai kokaīns patēriņš dažos pēdējos gados ir samazinājies, atklātajā tirgū un/vai tiešsaistē aizvien plašāk ir pieejamas jaunas psihoaktīvas vielas, kas nopietni apdraud veselību.

Narkomānijas radītie zaudējumi cilvēkiem un sabiedrībai ir ļoti lieli. Tā rada izmaksas sabiedrības veselības jomai (narkomānijas novēršana, ārstēšana, veselības aprūpi un ārstēšana slimnīcā), sabiedrības drošībai, videi un darba ražīgumam.

Vismaz 78,9 miljoni Eiropas iedzīvotāju atzina, ka vismaz reizi ir lietojuši marihuānu, savukārt kokaīnu un amfetamīnus pamēģinājuši attiecīgi 15,6 miljoni un 12 miljoni cilvēku. Turklāt 1,3 miljoni pieaugušo pārmērīgi lieto opiātus, un 3,4 % no visiem bojā gājušajiem 15–39 gadus vecajiem Eiropas iedzīvotājiem miruši no narkotisko vielu pārdozēšanas. Jaunākās aplēses liecina, ka 2010. gadā 1700 cilvēku Eiropas Savienībā miruši no HIV/AIDS, kas saistīts ar narkotisko vielu lietošanu¹. 2013. gadā Eiropas Savienībā reģistrēti 1446 jauni injicējamo narkotiku lietošanas izraisīta HIV gadījumi². Savukārt 2014. gadā tika atklāta 101 jauna psihoaktīva viela, kas ir par 22 % vairāk nekā 2013. gadā.

Eiropas Drošības programmā³ ir atzīts Eiropola konstatējums, ka **nelikumīgu narkotisko vielu tirgus ir visdinamiskākais no noziedzīgajiem tirgiem.** Narkotisko vielu nelikumīga tirdzniecība un narkotisko vielu ražošana joprojām ir vienas no visienesīgākajām noziedzīgajām darbībām, ko veic organizēti noziedzīgi grupējumi ES. Tiek lēsts, ka Eiropas opiātu tirgus vērtība ir aptuveni EUR 12 miljardi⁴ un marihuānas — visizplatītākās narkotiskās vielas Eiropas Savienībā — patēriņš ir 2000 tonnu. Kokaīns ir otra visvairāk lietotā narkotiskā viela Eiropas Savienībā, proti, 2013. gadā ES dalībvalstis konfiscēja vairāk nekā 61 tonnu kokaīna⁵. Turklāt pāris pēdējos gados internets ir kļuvis par narkotisko vielu tiešsaistes tirgu⁶.

Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs (*EMCDDA*) 2013. gadā uzlaboja ziņošanu par situāciju Eiropā saistībā ar narkotiskajām vielām. Turklāt 2013. gadā *EMCDDA* un Eiropols pēc Eiropas Komisijas pieprasījuma sagatavoja pirmo ziņojumu par ES narkotisko vielu tirgiem. Abas ES aģentūras publicēs tā otro izdevumu 2016. gada sākumā.

Ar narkotiskajām vielām saistītā problēma ir globāla. Aplēsts, ka 2013. gadā kopumā 264 miljoni 15–64 gadus vecu cilvēku lietojuši nelikumīgas narkotiskās vielas. Aptuveni 27 miljoni cilvēku cieš no narkotisko vielu lietošanas izraisītiem veselības traucējumiem vai narkotiku atkarības. Gandrīz puse (12,19 miljoni) no šiem cilvēkiem injicē narkotiskās vielas, un aptuveni 1,65 miljoni no tiem, kas injicē narkotiskās vielas, 2013. gadā bija inficēti ar HIV⁷.

2016. gada aprīlī **Apvienoto Nāciju Organizācijas Ģenerālā asambleja organizēs speciālo sesiju (*UNGASS*) par narkotiskajām vielām**, kurā tiks meklētas atbildes uz jautājumu, kā uzlabot vispārējo

¹ *EMCDDA* Eiropas ziņojums par narkotikām, 2015.

² *EMCDDA* ziņojumi.

³ COM(2015) 185.

⁴ *General Report on Europol activities 2014.*

⁵ *Interim SOCTA 2015: An Update on Serious and Organised Crime in the EU, Europol, March 2015.*

⁶ *EMCDDA and Europol joint report: EU Drugs Market Report: a strategic analysis, 2013.*

⁷ *United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), World Drug report 2015.*

narkomānijas apkarošanas politiku, vienlaikus ANO konvenciju par narkotiskajām vielām⁸ ietvaros stiprinot sabiedrības veselības un cilvēktiesību aspektu. Starptautiskajai sabiedrībai tas būs pagrieziena punkts, kas noteiks narkomānijas apkarošanas politiku nākotnē. Šajā sakarā arī ES nostājai būs liela nozīme.

ES Narkomānijas apkarošanas stratēģijā 2013.–2020. gadam⁹ un Narkomānijas apkarošanas rīcības plānā 2013.–2016. gadam¹⁰ ir izklāstīts ES narkomānijas apkarošanas politikas politiskais satvars un prioritātes. Stratēģijā sniegts vienots, uz pierādījumiem balstīts satvars narkomānijas apkarošanai Eiropas Savienībā un ārpus tās. Tās mērķis ir veicināt gan narkotisko vielu pieprasījuma, gan to piedāvājuma samazināšanu Eiropas Savienībā, kā arī narkotisko vielu izraisītu veselības un sociālo apdraudējumu un kaitējuma samazinājumu. Stratēģijai ir trīs vispārējās tēmas: a) koordinācija, b) starptautiskā sadarbība un c) pētniecība, informācija, pārraudzība un izvērtēšana.

Šajā ziņojumā atspoguļoti **galvenie panākumi**, ko ES guvusi 2013. un 2014. gadā, īstenojot stratēģiju 2013.–2020. gadam un Narkomānijas apkarošanas rīcības plānu 2013.–2016. gadam. Detalizēti konstatējumi ir sniegti ziņojumam pievienotajā Komisijas dienestu darba dokumentā.

2. Metode

ES Narkomānijas apkarošanas rīcības plānā ir noteikts, kurš ir atbildīgs par tajā paredzēto darbību īstenošanu, un paredzēti katras darbības izpildes termiņi. Šis pārskats attiecas uz 2013. un 2014. gadu, un tā pamatā ir *EMCDDA*, Eiropola, *Eurojust* (Eiropas Savienības Tiesu sadarbības vienība) un *CEPOL* (Eiropas Policijas akadēmija) ieguldījums. Ieguldījumu sniedza arī Eiropas Ārējās darbības dienests un Padomes prezidentvalsts¹¹. Komisija arī veica ES valstu¹² un narkomānijas apkarošanas politikā ieinteresētu pilsoniskās sabiedrības organizāciju apsekojumu¹³. Šajā ziņojumā galvenā uzmanība pievērsta ES Narkomānijas apkarošanas stratēģijas un Narkomānijas apkarošanas rīcības plāna sasniegtajiem rezultātiem.

3. Narkotisko vielu pieprasījuma mazināšana

Profilakse

2014. gada Eiroparometra apsekojums par jauniešiem un narkotiskajām vielām¹⁴ liecina, ka narkotiskās vielas parasti tiek pamēģinātas skolas gados: aplēsts, ka katrs ceturtais 15–16 gadus vecais jauniešis ir lietojis nelikumīgas narkotiskās vielas¹⁵. **Izpratnes palielināšana un konsultācijas** joprojām ir visbiežāk īstenotie profilakses pasākumi, kas paredzēti jauniešiem, kuri varētu būt pakļauti narkomānijas riskam, piemēram, skolēniem, kam ir problēmas mācībās un sociālas problēmas¹⁶. 2013. gadā mazāk nekā puse no visām ES valstīm ziņoja *EMCDDA*, ka tās pilnīgi īstenojušas skolēnu narkomānijas apkarošanas politiku. Tomēr ziņojumu informācija liecina, ka Eiropas Savienībā skolās

⁸ 1961. gada Vienotā konvencija par narkotiskajām vielām, 1971. gada Konvencija par psihotropajām vielām un 1988. gada Konvencija pret narkotisko un psihotropo vielu nelegālu apriti.

⁹ OV C 402, 29.12.2012., 1. lpp.

¹⁰ OV C 351, 30.11.2013., 1. lpp.

¹¹ Ziņojumā izmantoti arī rezultāti, kas gūti Padomes prezidentvalsts 2015. gada aprīlī veiktā dalībvalstu apsekojumā par zāļu nepareizas lietošanas un zāļu atkarības jautājumu. Lai gan minētais apsekojums neiekļaujas 2013.–2014. gada periodā, tā rezultāti ir izmantoti šajā ziņojumā, jo tie atspoguļo pašreizējo situāciju dalībvalstīs attiecībā uz ES Narkomānijas apkarošanas rīcības plāna 4. un 50. darbību. Šis situācijas atspoguļojums attiecas arī uz 2013.–2014. gadu.

¹² Apsekojumā piedalījās visas dalībvalstis.

¹³ Anketu aizpildīja organizācijas no Francijas, Grieķijas, Itālijas, Lietuvas, Luksemburgas, Nīderlandes, Portugāles, Slovēnijas, Spānijas, Ungārijas un Zviedrijas. Dažas no šīm organizācijām ir tīkla/jumta organizācijas, kas pārstāv vairākas citas šīs jomas organizācijas no tās pašas vai citām valstīm.

¹⁴ 2014 *Flash Eurobarometer 401 "Young people and drugs"*.

¹⁵ <http://www.emcdda.europa.eu/data/2014>

¹⁶ *EMCDDA* ziņojumi.

ir plaši pieejamas **vispārīgas informatīvas kampaņas** par kaitīgu vielu lietošanu¹⁷. Vairums ES valstu ziņojušas, ka tām 2013.–2014. gadā ir bijušas īpašas programmas un/vai pasākumi, kuru mērķis bija **atlikt nelikumīgo narkotisko vielu lietošanas pirmo reizi**.

¹⁷ Kaitīgu vielu lietošana iekļauj alkohola, tabakas un narkotisko vielu lietošanu. *EMCDDA* sniegtā informācija.

Tuvplāns

Mondorfas grupa — Luksemburgas un tās robežreģionu Francijā, Vācijā un Beļģijā sadarbības grupa — organizēja profilakses pasākumus, apvienojot pieeju, kuras uzmanības centrā nebija narkotiskās vielas, ar starpkultūru elementiem, un organizē brīvā laika pavadīšanas pasākumus jauniešiem pēc “piedzīvojumu pedagogijas” principiem. Pasākumu galvenais mērķis ir sniegt jauniešiem iespēju izbaudīt grupas dinamiku, konfliktu risināšanu, robežu un risku novērtēšanu un just sociālā un kultūras ziņā atšķirīgu cilvēku grupas solidaritāti.

Vairums ES valstu, arī pilsoniskā sabiedrība, ziņoja, ka ir īstenojušas **izpratnes palielināšanas iniciatīvas** par nelikumīgu narkotisko vielu un citu jaunu psihoaktīvu vielu lietošanas riskiem un sekām.

Visas ES valstis ziņo, ka ir **īstenojušas profilakses pasākumus**. Daudzās ES dalībvalstīs ir vispārējas profilakses programmas, un dažas no tām ziņo, ka īsteno selektīvas¹⁸ un indikatīvas¹⁹ profilakses programmas. Puse ES dalībvalstu ziņo, ka īstenojušas pretnarkomānijas kampaņas izklaides pasākumos, piemēram, mūzikas festivālos, ballītēs, naktsdzīves pasākumos un klubos. Lielākā daļa ES valstu norāda, ka 2013. un 2014. gadā profilakses pasākumu pieejamība bija uzlabojusies vai saglabājusies iepriekšējā līmenī. Tomēr daži pilsoniskās sabiedrības pārstāvji norādīja, ka budžeta ierobežojumu dēļ publiskā sektora līdzekļi šajā jomā ir tērēti mazāk.

Recepšu zāļu nepareiza lietošana un atkarība no tām

Saistībā ar **recepšu zāļu nepareizu lietošanu un atkarību no tām Eiropas Savienībā jāveic turpmāks darbs un analīze**. Benzodiazepīnus²⁰ bieži vien nepareizi lieto augsta riska opioīdu lietotāji, un to lietošana ir saistīta ar saslimstību un mirstību šajā grupā²¹. Tiek uzskatīts, ka opioīdu pretsāpju un anestēzijas līdzekļi²² ir zāles, ko galvenokārt izraksta to psihoaktīvās iedarbības dēļ un kā aizvietotājzāles atkarības ārstēšanā tie varētu tikt lietoti nepareizi. Tomēr ES valstīs ir pieejams pārāk maz datu, lai varētu gūt pilnīgas aplēses par nepareizu lietošanu dažādās situācijās visā ES. Tāpēc ir jāprecizē problēmas apmēri un Eiropas Savienībā īstenotie reaģēšanas pasākumi, lai varētu lemt par nākotnē veicamajām darbībām.

Ārstēšana

2013. un 2014. gadā **visās ES dalībvalstīs** bija pieejami **integrēti ārstēšanas pakalpojumi**²³ ar labu pieejamību. Puse ES valstu uzskatīja, ka 2013.–2014. gadā ārstēšanas pakalpojumu pieejamība valstī nav būtiski mainījies; vairums pārējo ES valstu uzskatīja, ka to pieejamība uzlabojusies. Taču daži pilsoniskās sabiedrības pārstāvji apgalvo, ka ārstēšanas pakalpojumu pieejamība pasliktinājusies budžeta samazinājumu dēļ.

¹⁸ “Selektīvas profilakses” stratēģijas ir paredzētas visa iedzīvotāju kopuma apakšgrupām, kas uzskatāmas par pakļautām kaitīgu vielu lietošanas riskam, jo to locekļi pieder noteiktam iedzīvotāju kopuma segmentam, piemēram, tie ir gados jauni likumpārkāpēji, personas, kas priekšlaikus pārtraukusi mācības, vai skolēni ar sliktiem mācību rezultātiem. Riska grupas var noteikt pēc sociāliem, demogrāfiskiem vai vides riska faktoriem, kas uzskatāmi par saistītiem ar kaitīgu vielu lietošanu, un mērķa apakšgrupas var noteikt pēc vecuma, dzimuma, ģimenes vēstures vai dzīvesvietas, piemēram, trūcīgiem rajoniem vai rajoniem ar augstu narkotisko vielu lietošanas vai tirdzniecības līmeni.

¹⁹ “Indikatīvā profilakse” ir paredzēta neaizsargātām personām un palīdz tām sadzīvot un tikt galā ar savām rakstura īpatnībām, kuru dēļ tās padara neaizsargātākas pret kārdinājumu lietot narkotiskās vielas.

²⁰ Benzodiazepīni ir bieži izrakstītu zāļu grupa, kurai ir plašs klīnisko lietojumu spektrs, tos cita starpā izmanto trauksmes un bezmiega ārstēšanā un alkohola abstinences pārvaldībā. Šādu zāļu piemēri: diazepam, klonazepam, alprazolāms un oksazepam.

²¹ [The misuse of benzodiazepines among high-risk opioid users in Europe. Report by EMCDDA, 2015.](#)

²² Recepšu un attiecīgā gadījumā bezrecepšu zāles.

²³ Saskaņā ar ES Narkomānijas apkarošanas rīcības plāna 5. darbību. Sīkāka informācija ir pieejama arī ziņojumam pievienotajā Komisijas dienestu darba dokumentā.

2013.–2014. gadā ES valstīs bija pieejamas **plašs vispusīgu un integrētu ārstēšanas pakalpojumu** klāsts. Puse ES dalībvalstu ziņoja, ka šā ārstēšanas pakalpojumu klāsta dažādība 2013. un 2014. gadā nepalielinājās salīdzinājumā ar iepriekšējiem gadiem.

Tuvplāns

Anglijā ir viegli pieejami narkotisko vielu lietotāju ārstēšanas pakalpojumi. Jaunākie ārstēšanas dati (par 2013.–2014. gadu) liecina, ka 98 % cilvēku, kuri tika nosūtīti ārstēties, sāka ārstēšanos mazāk nekā triju nedēļu laikā. Gaidīšanas laiks ir īss — līdz ārstēšanas sākumam paiet aptuveni trīs dienas. Desmitgades laikā veiktu ārstēšanas sistēmas uzlabojumu rezultātā gaidīšanas laiks ir sarucis no diviem mēnešiem 2001. gadā līdz tikai trim dienām 2013.–2014. gadā.

Lielākā daļa narkotisko vielu lietotāju ārstēšanas Eiropā notiek **ambulatorās iestādēs**²⁴. Desmitā daļa narkotisko vielu lietotāju ārstēšanas pakalpojumu tiek sniegta pacientiem, kas uzņemti slimnīcā vai specializētos centros²⁵.

2013. un 2014. gadā tika izvērsti **rehabilitācijas/atveseļošanās pakalpojumi**, tomēr gandrīz puse ES valstu ziņoja, ka šādi pakalpojumi nav paplašināti. Tāpat arī daudzi pilsoniskās sabiedrības pārstāvji ziņoja, ka viņu valstī 2013. un 2014. gadā rehabilitācijas/atveseļošanās pakalpojumi nav paplašināti.

Riska un kaitējuma mazināšana

Līdz 2013. gadam visas ES valstis bija noteikušas sabiedrības veselības politikas mērķus, kas jāsasniež, lai novērstu un mazinātu kaitējumu, ko narkotiku atkarība rada veselībai²⁶. Vairums ES valstu ziņoja, ka 2013. un 2014. gadā veikušas īpašu darbību, lai nodrošinātu uz pierādījumiem balstītu **riska un kaitējuma mazināšanas pasākumu** pieejamību un piekļuvi tiem.

Tuvplāns

Kiprā 2013. gadā izveidotās mazprasīgās programmas (low-threshold programme)²⁷ ietvaros 2014. gadā tika īstenota pirmā izmēģinājuma “sniega bumbas efekta” programma. Tika pieaicināti agrākie vai tābrīža injicējamo narkotisko vielu lietotāji, kas piedalījās apmācībā, kurā tika arī sniegta informācija par HIV/AIDS, hepatītu, tuberkulozi, pirmās palīdzības metodēm, drošāku seksu un narkotisko vielu drošāku lietošanu. Pēc apmācības katrs dalībnieks piesaistīja trīs citus injicējamo narkotisko vielu lietotājus un dalījās ar tiem apmācības laikā gūtajās zināšanās, kā arī ar anketas palīdzību vāca datus par augsta riska narkotisko vielu lietošanu.

Visās ES valstīs ir pieejamas opioīdu aizstājējterapijas (OAT) un adatu un šļirču programmas, kas ir galvenie injicējamo narkotisko vielu lietotāju inficēšanās novēršanas un kontroles pasākumi, un šo abu programmu pieejamība ir būtiski palielinājusies. Tomēr 2013. gadā adatu un šļirču programmu pieejamība vēl joprojām nebija pilnīga nevienā valstī, jo īpaši cietumos ne²⁸. Vairākas valstis arī ziņo,

²⁴ Ambulatorais pacients ir pacients, kas nav hospitalizēts uz 24 stundām vai ilgāk, bet kas apmeklē slimnīcu, klīniku vai tamlīdzīgu iestādi, kur tam veic diagnostiku vai ārstēšanu. EMCDDA ziņotie dati.

²⁵ Tas ir tāpēc, ka daudzās valstīs specializēti centri var izrakstīt opioīdu aizstājējterapiju. EMCDDA ziņotā informācija.

²⁶ Tā norādīts ziņojumā [Report on the current state of play of the 2003 Council Recommendation on the prevention and reduction of health-related harm, associated with drug dependence, in the EU and candidate countries](#). *Gesundheit Oesterreich & Sogeti, 2013.*

²⁷ “Mazprasīgās” programmas ir programmas, kurās pacientiem tiek izvirzītas ļoti mazas prasības un kurās tiem tiek piedāvāti pakalpojumi, necenšoties kontrolēt, kā tie lieto narkotiskās vielas, un piedāvājot konsultācijas tikai pēc pieprasījuma.

²⁸ Skatīt 26. zemspējas piezīmi.

ka pēdējos gados samazinājušies kaitējuma mazināšanas pakalpojumi, un dažās valstīs šie pakalpojumi tiek sniegti tikai ierobežotā apjomā²⁹.

Tuvplāns

Čehijas Republikā aizstājējterapijas pieejamība ir ierobežota. Pacienti bez maksas var saņemt metadonu, tomēr tas ir pieejams tikai aptuveni 10 specializētos centros. Vairums OAT pacientu lieto buprenorfinu, kuru veselības apdrošināšana praksē tomēr neapmaksā, un vairumam pacientu jāmaksā ļoti augsta cena par savām zālēm (aptuveni puse no vidējās mēnešalgas). Tādējādi tiek stimulēts buprenorfina melnais tirgus.

Dažās valstīs ir pieejamas uzraudzītas **narkotisko vielu lietošanas telpas**³⁰, un dažas ES valstis nodrošina arī naloksona līdzņemšanas programmas³¹.

Lai gan pēdējos gados ir gūti panākumi, narkotisko vielu pārdozēšana vai narkotisko vielu lietošanas izraisītas slimības, negadījumi, vardarbība un pašnāvība ir viens no galvenajiem ES jauniešu tādu nāves gadījumu cēloņiem, ko būtu bijis iespējams novērst. **Aplēstais to nāves gadījumu skaits, kurus Eiropas Savienībā izraisījuši narkotisko vielu pārdozēšana vien, 2013. gadā bija vismaz 5800**³². Kopš 2003. gada lielākā daļa valstu nav spējušas samazināt pārdozēšanas izraisītas nāves gadījumu skaitu. Tomēr ir vērts pieminēt, ka kopumā kaitējuma mazināšanas pasākumu tvērums un pieejamība ES, šķiet, ir palīdzējusi mazināt to reģistrēto nāves gadījumu skaitu, kurus izraisījuši narkotisko vielu pārdozēšana. To injicējamo narkotisko vielu lietotāju skaits, kuri ir inficēti ar HIV, 2013. gadā bija samazinājies. Tomēr inficēšanās ar C hepatītu daudzās valstīs joprojām bijusi augsta³³.

Narkotisko vielu lietošana cietumos

Ieslodzītie vielas lieto proporcionāli vairāk nekā iedzīvotāji kopumā. 2013. un 2014. gadā lielākajā daļā ES valstu tika īstenota ieslodzītajiem narkotisko vielu lietotājiem paredzēta veselības aprūpes politika. Vairāk nekā puse šo valstu arī plāno izvērst pašreizējos pasākumus līdz 2016. gada beigām, un lielākā daļa no valstīm, kuras pašlaik neīsteno šādus pasākumus, plāno tos sākt līdz minētajam termiņam.

2013. un 2014. gadā pakalpojumi cietumos un kopienās nodrošināja narkotisko vielu lietotāju aprūpes nepārtrauktību vairāk nekā pusē ES dalībvalstu, un tajos īpaša uzmanība tika pievērsta narkotisko vielu pārdozēšanas novēršanai³⁴.

Tika ziņots, ka 2013. gadā opioīdu aizstājējterapija bija pieejama cietumos lielākajā daļā ES valstu³⁵. Tomēr dažās valstīs ārstēšana cietumos tika nodrošināta tikai tiem cilvēkiem, kas uz šādu ārstēšanu bija nosūtīti jau pirms ieslodzīšanas.

2013. un 2014. gadā tikai dažās valstīs bija paredzēts **īpašs finansējums narkotisko vielu pieprasījuma mazināšanas** pasākumiem. Bieži vien šādiem pasākumiem paredzētais budžets ir iekļauts saistīto jomu, piemēram, veselības aprūpes, izglītības un labklājības, budžetā.

²⁹ EMCDDA ziņojumi.

³⁰ Atbildes uz anketas jautājumiem un dati no EMCDDA ziņojuma [Perspectives on drugs. Drug consumption rooms: an overview of provision and evidence](#), 2015.

³¹ Naloksons ir narkotiskā viela, ar ko nomāc opioīdu ietekmi, jo īpaši tad, ja tie pārdozēti. EMCDDA ziņo, ka dažas naloksona programmas ir nelielas un to termiņš ir ierobežots. Vienā valstī naloksona izdales programmas tiek nodrošinātas augsta riska lietotājiem kopienā un bijušajiem ieslodzītajiem pēc to atbrīvošanas no ieslodzījuma.

³² EMCDDA ziņojumi.

³³ EMCDDA 2015. gada ziņojums par narkotiskajām vielām.

³⁴ Tomēr dažās valstīs šādi pasākumi tiek īstenoti tikai dažos cietumos.

³⁵ Saskaņā ar EMCDDA informāciju.

4. Narkotisko vielu piedāvājuma mazināšana

Eiropols ziņo, ka narkotisko vielu nelikumīga tirdzniecība 2013. un 2014. gadā bija visplašākā noziedzības joma ierosināto lietu skaita un informācijas plūsmas ziņā. 2013. gadā tika reģistrēti aptuveni 230 000 pārkāpumu, kas saistīti ar narkotisko vielu piegādi, un 57 % no tiem bija saistīti ar marihuānu³⁶. 2014. gadā ES tika ierosināts vairāk nekā 1600 jaunu ar narkotiskajām vielām saistītu lietu, kas attiecās uz organizētiem noziedzīgiem grupējumiem, kuri tirgo kokaīnu, heroīnu, sintētiskās narkotiskās vielas un marihuānu³⁷.

2014. gadā ES pirmo reizi tika reģistrēta **101 jauna psihoaktīva viela** (salīdzinājumam — 2010. gadā to skaits bija 41). *EMCDDA* pašlaik uzrauga vairāk nekā 450 psihoaktīvo vielu. 2013. gadā jaunas psihoaktīvas vielas tika konfiscētas 33 000 reizes, kopā konfiscējot vairāk nekā 2,3 tonnas. Šādu vielu ražošana, arī tablešu izgatavošana, vielu iepakojšana un marķēšana, ES notiek aizvien vairāk³⁸, tomēr tās arī ievie Eiropā no valstīm ārpus ES. ES dalībvalstis ziņo, ka jaunas psihoaktīvas vielas Eiropā 2014. gadā tika ievestas galvenokārt no Ķīnas.

2013. un 2014. gadā *EMCDDA* agrīnās brīdināšanas sistēmas tīklā izdeva 182 formālus paziņojumus par jaunām psihoaktīvām vielām un 32 brīdinājumus par sabiedrības veselības apdraudējumu un ieteikumus. Daudzi no minētajiem dokumentiem attiecās uz nopietniem nevēlamiem notikumiem, jo īpaši nāvi, un/vai apdraudējumiem, kas varējuši izraisīt nopietnu kaitējumu. Šajā periodā *EMCDDA* un Eiropols veica septiņus riska novērtējumus par jaunām psihoaktīvām vielām, kas var apdraudēt veselību. Uz to pamata³⁹ Komisija Padomei 2013. gadā iesniedza priekšlikumus par divu vielu pakļaušanu ES mēroga kontrolei, bet 2014. gadā — vēl sešus priekšlikumus⁴⁰. Pēc tam, kad Eiropas Parlaments bija sniedzis pozitīvu atzinumu, Padome pieņēma visus Komisijas priekšlikumus⁴¹.

Ņemot vērā jaunu psihoaktīvu vielu radīto draudu apmērus, Padomei un Eiropas Parlamentam bija jāpieņem lēmums par jaunu, ātrāku un iedarbīgāku sistēmu, ar ko varētu novērst draudus. 2013. gada septembrī **Komisija pieņēma tiesību aktu kopumu**⁴² šo mērķu sasniegšanai. Kopš tā laika likumdevēji apspriežas par minēto tiesību aktu kopumu.

2013. un 2014. gadā *EMCDDA* sadarbojās ar ES valstīm, lai iegūtu precīzus, uzticamus un salīdzināmus augstas kvalitātes **datus par narkotisko vielu piedāvājumu visā ES**. Tie palīdzēs novērtēt piedāvājuma mazināšanas politikas pašreizējos rezultātus un iedarbīgumu. 2015. gadā notiks eksperimentāla datu vākšana.

³⁶ *EMCDDA* ziņojumi.

³⁷ Eiropola ziņojumi.

³⁸ Skatīt 4. zemsvītras piezīmi.

³⁹ 2012. gadā *EMCDDA* un Eiropols veica astoto riska novērtējumu (par 4-metilamfetamīnu).

⁴⁰ Padomes 2015. gada 8. oktobra Īstenošanas lēmums (ES) 2015/1876 par kontroles pasākumu piemērošanu vielai 5-(2-aminopropil)indols; Padomes 2015. gada 8. oktobra Īstenošanas lēmums (ES) 2015/1874 par kontroles pasākumu [piemērošanu] attiecināšanu uz 4-metilamfetamīnu; Padomes 2015. gada 8. oktobra Īstenošanas lēmums (ES) 2015/1875 par kontroles pasākumu attiecināšanu uz šādām vielām: 4-jod-2,5-dimetoksi-N-(2-metoksibenzil)fenetilamīns (25I-NBOMe), 3,4-dihlor-N-[[1-(dimetilamino)cikloheksil]metil]benzamīds (AH-7921), 3,4-metilēndioksipirovalerons (MDPV) un 2-(3-metoksifenil)-2-(etilamino)cikloheksanons (metoksetamīns); Padomes 2015. gada 8. oktobra Īstenošanas lēmums (ES) 2015/1873 par kontroles pasākumu attiecināšanu uz vielām 4-metil-5-(4-metilfenil)-4,5-dihidroksazol-2-amīns (4,4'-DMAR) un 1-cikloheksil-4-(1,2-difeniletil)piperazīns (MT-45).

⁴¹ Eiropas Savienības Tiesas 2015. gada 16. aprīļa spriedumā lietās C-317/13 un C-679/13 tika paredzēta prasība apspriesties ar Eiropas Parlamentu pirms tādu Padomes lēmumu pieņemšanas, ar kuriem aizliedz jaunas psihoaktīvas vielas. Tāpēc visi Padomes lēmumi, kas tika pieņemti vai ko bija paredzēts pieņemt pirms Tiesas sprieduma, Padomei pēc apspriešanās ar Eiropas Parlamentu bija jāpieņem vēlreiz. Tas notika 2015. gada oktobrī.

⁴² Tiesību aktu kopums ietver priekšlikumu Eiropas Parlamenta un Padomes regulai par jaunām psihoaktīvām vielām un priekšlikumu Eiropas Parlamenta un Padomes direktīvai, ar kuru attiecībā uz narkotisko vielu definīciju groza Padomes 2004. gada 25. oktobra Pamatlēmumu 2004/757/TI, ar ko paredz minimuma noteikumus par noziedzīgu darbību pazīmēm un sodiem narkotisko vielu nelikumīgas tirdzniecības jomā.

To narkotisko vielu nelikumīgas tirdzniecības lietu skaits, kuru izskatīšanā tika iesaistīts *Eurojust*, 2014. gadā, salīdzinājumā ar iepriekšējo gadu, palielinājās tikai nedaudz. *Eurojust* vadītajā projektā par narkotisko vielu nelikumīgu tirdzniecību 2014. gadā noskaidrojās, ka ES valstu materiālo un procesuālo normu atšķirības ir **ievērojams šķērslis narkotisko vielu nelikumīgas tirdzniecības izmeklēšanā** un organizētās noziedzīgās pārrobežu darbībās gūto līdzekļu atklāšanā, izsekošanā un atgūšanā. Projektā arī noskaidrojās, ka narkotisko vielu tirdzniecības lietās ļoti maz izmanto iesaldēšanas un konfiskācijas rīkojumus⁴³. 2013. un 2014. gadā vairums ES valstu īstenoja iniciatīvas, kuru mērķis bija apkarot narkotisko vielu pārrobežu tirdzniecību un uzlabot drošību attiecībā pret citām dalībvalstīm.

2013. un 2014. gadā *CEPOL* organizēja mācības par narkotiskajām vielām un ar tām saistītiem jautājumiem gandrīz **1300 dalībniekiem** no ES valstīm, asociētajām valstīm, kandidātvalstīm un ES aģentūrām. Nedaudz vairāk kā puse ES valstu ziņoja par **labu sadarbību** ar narkotiskajām vielām saistītos jautājumos starp tiesībsargātājiem un attiecīgiem subjektiem⁴⁴, lai gan ne visām no tām ir saprašanās memorandi, kas formalizētu sadarbību.

2013. gadā kopā tika konfiscēti un apturēti **846 nelikumīgai lietošanai paredzētu narkotisko vielu prekursoru sūtījumi**; 2014. gadā bija **628 šādi gadījumi**⁴⁵.

Vairākas ES valstis apvieno savas izpildes spējas Narkotiku jūras ceļu izpētes un operatīvajā centrā (*MAOC-N*), lai pārtvertu narkotisko vielu sūtījumus jo īpaši Atlantijas okeānā. Kopš izveides minētais centrs ir koordinējis vairāk nekā **120 kuģu** aizliegšanu un vairāk nekā **100 tonnu kokaīna** un **300 tonnu marihuānas** konfiscēšanu (to komerciālā mazumtirdzniecības vērtība ES ir **EUR 8 miljardi**). Centra darbībām tiek piešķirts arī ES finansējums.

2013. un 2014. gadā lielākajā daļā ES valstu tiesiskā sistēma paredzēja **iespēju likumpārkāpējiem, kas lieto narkotiskās vielas, piemērot citas, nevis piespiedu sankcijas**. Gandrīz visas minētās ES valstis paredzēja ārstēšanu un rehabilitāciju, bet puse minēto valstu paredzēja izglītošanu, vēlāku aprūpi un sociālo integrāciju.

Tuvplāns

Portugālē kopš 2001. gada jūlija ir spēkā likums, ar kuru dekriminalizē nelikumīgu narkotisko vielu lietošanu un ar to saistītas darbības, tomēr saglabā narkotisko vielu lietošanai nelikumīgas rīcības statusu. Glabāt vairāk narkotisko vielu, nekā viena persona vidēji var patērēt 10 dienu laikā, ir noziegums. Taču, ja personu pieķer mazāka daudzuma glabāšanā, bet tā netiek turēta aizdomās par līdzdalību narkotisko vielu nelikumīgā tirdzniecībā, šo gadījumu izvērtē vietējā narkotiku atkarības novēršanas komisija, ko veido jurists, ārsts un sociālais darbinieks. Var piemērot administratīvus sodus, tomēr galvenais mērķis ir sekmēt piekļuvi ārstēšanai un atgriešanos pie veselīga dzīvesveida un dzīves sabiedrībā. Minētās komisijas var uzskatīt par “otrās kārtas” profilaktiskajiem pasākumiem, un tās novērtē policijas atvesto narkotisko vielu lietotāju dzīves apstākļus un piedāvā tiem atbilstošus risinājumus.

Vēl vienu problēmu sagādā tas, ka internetu aizvien vairāk izmanto par narkotisko vielu tiešsaistes tirgu. **Vairāk nekā puse ES valstu īpaši pievērsās ar narkotiskajām vielām saistītiem noziegumiem internetā**, un vairākas no tām pievērsās tīmekļa vietnēm, kurās pārdod sintētiskās

⁴³ Pamatojoties uz Padomes 2006. gada 6. oktobra Pamatlēmumu 2006/783/TI par savstarpējas atzīšanas principa piemērošanu konfiskācijas rīkojumiem (OV L 328, 24.11.2006., 59. lpp.) un Padomes 2003. gada 22. jūlija Pamatlēmumu 2003/577/TI par to, kā Eiropas Savienībā izpilda īpašuma vai pierādījumu iesaldēšanas rīkojumus (OV L 196, 2.8.2003., 45. lpp.).

⁴⁴ Piemēram, aviosabiedrībām, ātrpiegādes aviokurjeriem, rēderejām, ostu iestādēm un ķīmisko vielu uzņēmumiem.

⁴⁵ ES narkotisko vielu prekursoru datubāze.

narkotiskās vielas. *Eurojust* un Eiropols arī ziņo, ka veikusi vairākas darbības, kuru mērķis ir novērst ar narkotiskajām vielām saistītus noziegumus internetā.

Tuvplāns

Vācijā Federālais kriminālpolicijas birojs (BKA) konstatēja, ka ir palielinājusies visu veidu narkotiku tirdzniecība internetā. Galvenā uzmanība tika pievērsta sintētiskajām narkotiskajām vielām. Turklāt narkotisko vielu tirdzniecība aizvien vairāk notiek nevis atklātajā tīmeklī, bet gan tā saucamajā “tumsajā tīklā” (*Darknet*). Šajā nolūkā tiek veikta anonimizācija un šifrēšana, tāpēc ir ļoti grūti identificēt administratorus, pārdevējus un klientus. Turklāt virtuālas valūtas, piemēram, *Bitcoin*, izmantošana vēl vairāk palielina lietotāju anonimitāti. Reaģējot uz šo parādību, kas aizvien pieņemas spēkā, BKA 2014. gada 15. novembrī izveidoja darba grupu “Narkotisko vielu nelikumīga tirdzniecība internetā”. Darba grupā pašlaik ir 2,5 slodzes darbinieki.

Tikai dažās valstīs **2013. un 2014. gadā narkotisko vielu piedāvājuma mazināšanas pasākumiem tika piešķirts īpašs finansējums**. Parasti šādiem pasākumiem paredzētais budžets ir iekļauts saistīto jomu budžetā, piemēram, vispārējā kriminālpolicijas budžetā.

5. Koordinācija

Lai varētu pienācīgi ņemt vērā **narkotisko vielu problēmas pārnozaru aspektu, ir jākoordinē** dažādās ES un valsts līmeņa politikas jomas ES dalībvalstīs.

Padomei ir īpaša darba grupa, kas vispusīgi aplūko ar narkotiskajām vielām saistītus jautājumus. Šajā grupā Padomes prezidentvalstis ir rīkojušās pēc programmas, kurā rūpīgi ievērots ES Narkomānijas apkarošanas rīcības plāns. Tomēr dažas ES valstis uzskatīja, ka ne visas darbības tiek aplūkotas sistemātiski. Padomes secīgās prezidentvalstis ir arī centušās iedibināt ciešākas saiknes un informācijas apmaiņu ar pārējām darba grupām, kuras darbojas tiesībaizsardzības jomā.

Gandrīz visas ES dalībvalstis apgalvo, ka tās saskaņo savu **nostāju, ko tās pauž ES Padomes Narkotisko vielu jautājumu darba grupā**, ar visām attiecīgajām personām valstī.

2013. gadā visās ES valstīs, izņemot vienu, bija valsts **narkomānijas apkarošanas stratēģijas**; vienā valstī tika izmantota reģionāla pieeja. Lielākajā daļā stratēģiju galvenā uzmanība tika pievērsta tieši nelikumīgajām narkotiskajām vielām, tomēr dažās ES valstīs narkotiskās vielas ir iekļautas plašākā atkarības politikā, kas aptver arī tabaku, alkoholu un dažkārt vēl citus atkarību izraisošus ieradumus. Pēdējos gados arvien vairāk valstu ir veikušas savas narkomānijas apkarošanas stratēģijas vai rīcības plāna galīgo novērtējumu⁴⁶. Visas ES dalībvalstis ziņoja, ka **pilsoniskās sabiedrības organizācijas**⁴⁷ tika iesaistītas valsts narkomānijas apkarošanas politikas izstrādē, uzraudzībā un/vai novērtēšanā 2013.–2014. gadā.

Tuvplāns

Slovākijā nevalstiskajām organizācijām galvenajā koordinācijas struktūrā — Slovākijas Republikas valdības Narkomānijas apkarošanas politikas padomē — ir savs pārstāvis (valdības pilnvarotais), kurš ir tiesīgs uzaicināt pārstāvjus uz padomes sanāksmēm un konkrētu darba kārtības punktu apspriešanu. Turklāt jaunu stratēģisku dokumentu (stratēģijas, rīcības plānu) sagatavošanas laikā NVO pārstāvjiem

⁴⁶ *EMCDDA* ziņojumi.

⁴⁷ Konkrētāk, profesionāli ar narkomāniju saistītu pakalpojumu sniedzēji, nevalstiskas organizācijas, kas darbojas narkomānijas apkarošanas politikas jomā, nevalstiskas organizācijas, kas pārstāv atsevišķu narkomānijas jomā iesaistītu personu (narkotisko vielu lietotāju, to ģimenes locekļu utt.) intereses, zinātniskās aprindas.

ir jāpauž savas idejas vai nu ar valdības pilnvarotā starpniecību, vai arī tieši. Tiem ir arī likumīgas pilnvaras iesniegt piezīmes un ieteikumus dokumentu apstiprināšanas procedūras laikā. To piezīmes un ieteikumi jāapspriež, un vispamatotākie no tiem ir jāņem vērā; būtu jāizvairās no pretrunām, citādi apstiprināšanas procedūru var apturēt.

Vairums pilsoniskās sabiedrības pārstāvju apstiprināja, ka 2013.–2014. gadā tika iesaistīti savas valsts narkomānijas apkarošanas politikas izstrādē, uzraudzībā un/vai novērtēšanā, lai gan daži pārstāvji arī norādīja, ka saistībā ar šīm procedūrām netika īstenots **nekāds strukturēts dialogs**. Kaut arī daudzi pilsoniskās sabiedrības pārstāvji uzskatīja, ka tāda sadarbība, kāda tika īstenota to valsts līmenī, bija noderīga, daži minēja, ka pilsoniskajai sabiedrībai nav nekādas nozīmes narkomānijas apkarošanas politikas veidošanā to valstī. ES līmenī tiek īstenots strukturēts dialogs starp Komisiju un pilsonisko sabiedrību Pilsoniskās sabiedrības narkotiku apkarošanas forumā, kas sniedz konsultācijas politikas formulēšanas un īstenošanas atbalstam.

Pilsoniskās sabiedrības pārstāvji uzskatīja, ka valsts līmenī piešķirtie **resursi** ES Narkomānijas apkarošanas stratēģijas prioritāšu izpildei 2013. un 2014. gadā **bija nepietiekami**. Daudzas NVO arī ziņoja par budžeta samazinājumiem.

Pierādījumu par publiskā sektora izdevumiem, kas saistīti ar narkotiskajām vielām, joprojām ir maz. 19 valstis ir veikušas aprēķinus pēdējos 10 gados, un to aprēķinātie izdevumi ir 0,01–0,5 % no IKP, turklāt veselības aprūpei iztērēti 24–73 % no visiem ar narkotiskajām vielām saistītajiem izdevumiem⁴⁸.

6. Starptautiskā sadarbība

ES Narkomānijas apkarošanas stratēģijā ir paredzēts starptautiska līmeņa mērķis panākt, ka ES pauž vienotu viedokli starptautiskajā arēnā un sarunās ar partnervalstīm. ES 2013. un 2014. gadā kopumā izdevās paust saskaņotu nostāju starptautiskās sanāksmēs. Lai gan ir veikti pasākumi, kuru mērķis ir vairāk saskaņot ES valstu nostāju Apvienoto Nāciju Organizācijas (ANO) iestādēs, ir nepieciešama labāka koordinācija starp delegācijām ANO Vīnē un Padomes Narkotiku jautājumu horizontālo darba grupu Briselē.

Tika formulētas ES nostājas sanāksmēm ANO vai citiem starptautiskiem forumiem, kas attiecas uz jautājumiem, kuri saistīti ar narkotiskajām vielām. Tiek formulēta kopēja ES nostāja 2016. gada *UNGASS*.

ES jau **ilgi sadarbojas ar valstīm ārpus ES**, piemēram, ASV, Latīņamerikas valstīm, Karību jūras reģiona valstīm, Vidusāzijas un Rietumbalkānu valstīm, Krieviju un Eiropas kaimiņreģiona valstīm, ar kurām tai notiek regulāras ekspertu sanāksmes narkotisko vielu jautājumos. Tā ar 11 valstīm, piemēram, Ķīnu, Meksiku un ASV, ir arī noslēgusi īpašus sadarbības nolīgumus narkotisko vielu prekursoru kontroles jomā. Šo nolīgumu ietvaros regulāri, lielākoties reizi gadā, notiek ekspertu sanāksmes.

2013. un 2014. gadā sadarbībā ar **Eiropas kaimiņreģiona valstīm un Krieviju** lielākā uzmanība tika pievērsta narkotisko vielu piedāvājuma mazināšanai, tomēr sadarbība nebija tik aktīva kā agrāk. Tā iemesls, visticamāk, bija arī problemātiskais drošības stāvoklis pie Eiropas austrumu robežas. Liels panākums ir tas, ka **paplašināšanās procesā iesaistītajās valstīs** ir ieviestas ES Narkomānijas

⁴⁸ EMCDDA ziņojumi.

apkaršanas stratēģijai un rīcības plāniem atbilstošas valsts narkomānijas apkaršanas stratēģijas⁴⁹. **ES un CELAC⁵⁰ koordinācijas un sadarbības mehānisms narkotisko vielu jomā** un kopīgā prekursoru pēckontroles grupa⁵¹ rīkoja sanāksmes par globālās narkomānijas problēmas risināšanu. Saistībā ar ES politiku attiecībā uz narkotiskajām vielām Latīņamerikas reģionā tiek īstenoti arī vairāki reģionāli un divpusēji sadarbības projekti⁵². Dialogos starp **ES un ASV** galvenā uzmanība tika pievērsta tādām tēmām kā rīcība saistībā ar jaunām psihoaktīvām vielām, recepšu zāļu nepareiza lietošana un sagatavošanās 2016. gada *UNGASS*.

Narkotisko vielu jomā īstenotajās ES ārējās sadarbības programmās izmantotās pieejas mērķis ir līdzsvaroti apkarot narkotisko vielu piedāvājumu un pieprasījumu, vienlaikus veicinot cilvēktiesību ievērošanu un aizsargājot tās.

Daži no galvenajiem ar narkotiskajām vielām saistītajiem projektiem, ko ES finansēja 2013. un 2014. gadā:

- *COPOLAD* — reģionāla sadarbības programma ar Latīņameriku attiecībā uz narkomānijas apkaršanas politiku⁵³;
- programma “Kokaīna ceļš”⁵⁴, kas darbojas 38 Rietumāfrikas, Latīņamerikas un Karību jūras reģiona valstīs;
- programma “Heroīna ceļš”⁵⁵;
- Vidusāzijas Narkomānijas apkaršanas rīcības programma (*CADAP*)⁵⁶;
- *BOMCA 8*⁵⁷, kas arī darbojas Vidusāzijā.

ES arī attīsta sadarbību ar Rietumāfriku, kur tā sniedz atbalstu *ECOWAS*⁵⁸ reģionālā rīcības plāna īstenošanā nelikumīgas narkotisko vielu tirdzniecības, ar to saistītās organizētās noziedzības un narkotisko vielu lietošanas jomā.

ES jau ilgstoši atbalsta **ANO Narkotiku un noziedzības novēršanas biroja (UNODC) projektus un programmas**. ES, nodrošinot līdzekļus kopumā EUR 73 miljonu apmērā, finansē vairākus projektus un programmas, kas attiecas uz globālo cīņu pret narkotisko vielu nelikumīgu tirdzniecību.

Tuvplāns

⁴⁹ 2013.–2014. gadā bijušajā Dienvidslāvijas Maķedonijas Republikā, Melnkalnē, Serbijā un Turcijā tika pieņemtas jaunas/atjauninātas stratēģijas.

⁵⁰ Latīņamerikas un Karību jūras reģiona valstu kopiena.

⁵¹ ES ir septiņi īpaši nolīgumi ar Bolīviju, Čīli, Ekvadoru, Kolumbiju, Meksiku, Peru un Venecuēlu par narkotisko vielu prekursoru kontroli Latīņamerikā.

⁵² T. i., Bolīvijā, Brazīlijā, Ekvadorā, Kolumbijā un Peru.

⁵³ *COPOLAD* sākās 2010. gadā, un to pilnībā finansē ES; tās kopējais budžets ir EUR 6,5 miljoni. 2014. gadā *COPOLAD* termiņu pagarināja (2016–2019). Otrajā posmā ES ieguldījums būs EUR 10 miljoni. Piešķirumu līgums par *COPOLAD* īstenošanu tika piešķirts Spānijas vadītam konsorcijs, kas ietver partnerus no Eiropas, Latīņamerikas, asociētās struktūras no Ekvadoras, Kostarikas, Meksikas, Polijas un Rumānijas, *CICAD (Inter-American Drugs Abuse Control Commission)*, *IDPC (International Drug Policy Consortium)*, *EMCDDA (Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs)*, *PAHO (Pan American Health Organisation)* un *RIOD (Red Iberoamericana de ONGs que trabajan en Drogodependencias)*: https://ec.europa.eu/europeaid/regions/latin-america/copolad-cooperation-programme-between-latin-america-and-european-union-drugs_en.

⁵⁴ <http://www.cocaineroute.eu/>

⁵⁵ <https://www.fight-trafficking.eu/>

⁵⁶ ES konsorcijs vada Vācija. Ir aptvertas šādas Vidusāzijas valstis: Kazahstāna, Kirgizstāna, Tadžikistāna, Turkmēnistāna un Uzbekistāna. ES šai programmai 2001.–2013. gadā piešķir EUR 20,7 miljonus.

⁵⁷ Robežu pārvaldības programma Vidusāzijā. ES programmai *BOMCA* 2003.–2014. gadā piešķir EUR 33,6 miljonus. Viens komponents bija vērsts uz narkomānijas apkaršanas spēju stiprināšanu aģentūrās, kas strādā pie robežām.

⁵⁸ Rietumāfrikas valstu ekonomikas kopiena.

Sadarbību starp ES un Latīņameriku nosaka arī *COPOLAD*, reģionāla sadarbības programma narkomānijas apkarošanas politikas jomā, kuras mērķis ir uzlabot narkomānijas apkarošanas politikas līdzsvaru, saskaņotību un ietekmi Latīņamerikā, kā arī ES un *CELAC* koordinācijas un sadarbības mehānisms narkotisko vielu jomā. Konkrētāk, tās mērķis ir stiprināt spējas un rosināt dažādus narkomānijas apkarošanas politikas izstrādes procesus Latīņamerikas valstīs. Latīņamerikas valstu narkomānijas apkarošanas aģentūras norāda, ka *COPOLAD* ir palīdzējusi mainīt uzskatus par narkomānijas apkarošanas politiku, mainīt paradigmas, uzsvērt vajadzību pēc tādas pieejas, kurā līdzsvarota narkotisko vielu pieprasījuma un piedāvājuma mazināšana, uz pierādījumiem balstītas politikas, uz cilvēktiesību un sabiedrības veselības principiem balstītas politikas un dzimumu jautājumu apsvēršanas, kā arī palīdzējusi pieņemt kaitējuma mazināšanas pieejas, kuras agrāk tika masveidā noraidītas.

Alternatīvās attīstības mērķis ir sniegt lauksaimniekiem ekonomiski dzīvotspējīgu, likumīgu alternatīvu narkotisko augu audzēšanai. Tikai dažas ES valstis ziņoja, ka tās 2013. un 2014. gadā finansēja šādas programmas reģionos, kuros tika audzētas nelikumīgas kultūras vai kuros pastāvēja risks, ka tiks audzētas nelikumīgas kultūras⁵⁹.

2013.–2014. gadā mazāk nekā puse ES valstu iesaistījās palīdzības sniegšanā valstīm ārpus ES, arī pilsoniskās sabiedrības organizācijām minētajās valstīs, lai tās varētu izstrādāt un īstenot **riska un kaitējuma mazināšanas iniciatīvas**⁶⁰.

Dažas ES valstis finansēja projektus un/vai programmas, kuru ietvaros 2013.–2014. gadā tika apkarota ar **narkotiskajām vielām saistīta organizētā noziedzība** valstīs ārpus ES⁶¹.

2013. un 2014. gadā puse no visām ES dalībvalstīm noslēdza **divpusējus nolīgumus, iesaistījās sadarbības stratēģijās un/vai rīcības plānos, kas cita starpā paredzēja sadarbību narkotisko vielu jomā ar valstīm ārpus ES** (galvenokārt ar Krieviju, Rietumbalkānu, Tuvo Austrumu un Latīņamerikas valstīm). Visbiežāk tika noslēgti tādi divpusēji sadarbības nolīgumi, kas attiecās uz koordinēšanu, narkotisko vielu pieprasījuma mazināšanu, narkotisko vielu piedāvājuma mazināšanu, informēšanu, novērtēšanu, pētniecību un uzraudzību, kā arī tādi, kas attiecās tikai uz narkotisko vielu piedāvājuma mazināšanu.

7. Informēšana, pētniecība, uzraudzība un novērtēšana

2013. un 2014. gadā Komisija piešķīra gandrīz EUR 10 miljonus diviem ar narkotiskajām vielām saistītiem projektiem, kas tika īstenoti Septītās pētniecības pamatprogrammas sociālekonomisko zinātņu un humanitāro zinātņu programmas ietvaros. Minētie projekti bija “Atkarības un dzīvesveidi mūsdienu Eiropā” (*ALICE RAP*) un Eiropas pētniecības telpas tīkls nelikumīgo narkotisko vielu jomā (*ERANID*). Kopējais Septītās pamatprogrammas ietvaros piešķirtais atbalsts pētniecībai nelikumīgo narkotisko vielu jomā ir aptuveni EUR 60 miljoni, kas cita starpā piešķirti arī pētījumiem par injicējamo narkotisko vielu lietotājiem hepatīta slimnieku kohortā un ar HIV inficēto grūtnieču vidū, inovatīvām ārstēšanas iespējām un nelikumīgu narkotisku vielu atklāšanas tehnoloģiju uzlabošanu.

Visbeidzot, Komisija arī piešķīra pētnieciskajiem narkotisko vielu jomas projektiem finansējumu vairāk nekā EUR 1,5 miljonu apmērā no citām finanšu programmām⁶².

⁵⁹ Galvenās saņēmējvalstis bija Afganistāna, Bolīvija, Ekvadora, Kolumbija, Laosa, Mjanma un Peru.

⁶⁰ Galvenās saņēmējvalstis bija Latīņamerikas, Vidusāzijas un Dienvidaustrumāzijas, Āfrikas, Rietumbalkānu, Vidusjūras reģiona dienvidu un Austrumeiropas valstis.

⁶¹ Galvenās saņēmējvalstis bija Āfrikas, Karību jūras reģiona, Dienvidamerikas, Rietumbalkānu, Vidusāzijas un Austrumeiropas valstis.

2013.–2014. gadā ES valstīs tika veikts jauns būtisks pētījums, kas galvenokārt attiecās uz narkotisko vielu pieprasījuma mazināšanu un ar narkotisko vielu lietošanu saistītām slimībām, kuras pārnēsā ar asinīm. Nākamās biežākās izpētes tēmas bija polinarkomānija un kontrolēto recepšu zāļu nepareiza lietošana, cietumnieku narkomānija un narkotisko vielu pieprasījuma mazināšanas pasākumu un pakalpojumu pieejamība un tvērums cietumos. Dažās valstīs tika veikta izpēte par narkotisko vielu piedāvājuma mazināšanu un garīgajām un fiziskajām blakusslimībām.

2013. un 2014. gadā gandrīz visas ES valstis sāka/īstenoja iniciatīvas, kuru ietvaros notika **profesionāļu mācības**⁶³ par narkotisko vielu pieprasījuma un piedāvājuma mazināšanas aspektiem. Puse valstu arī sāka vai īstenoja iniciatīvas, kuru ietvaros profesionāļi tika apmācīti datu vākšanā un ziņošanā par narkotisko vielu pieprasījuma un piedāvājuma samazinājumu. Valsts vai ES līmeņa mācību iniciatīvās tika iesaistītas arī dažas pilsoniskās sabiedrības organizācijas.

8. Secinājumi

Nelikumīgas narkotiskās vielas ir kompleksa sociāla problēma, kuras radītie **zaudējumi cilvēkiem un sabiedrībai ir ļoti lieli**. Narkotisko vielu nelikumīga tirdzniecība ir viena no visienesīgākajām organizētās noziedzības darbībām. ES vairākus gadus īsteno politiku, kuras mērķis ir panākt narkotisko vielu pieprasījuma un piedāvājuma līdzsvarotu samazināšanu. ES modeļa noderīgumu ir atzinušas daudzas iesaistītās personas un valstis ārpus ES.

ES būtu jāizmanto pašreizējās attiecības un dialogi ar valstīm ārpus ES, lai dotu **jaunu impulsu sadarbībai narkotisko vielu apkaršanas jomā**. Ja ES vēlas, lai tās līdzsvarotā pieeja narkomānijai tiktu izmantota visā pasaulē, tai būs jāīsteno spēcīgāka un mērķorientētāka sadarbība ar valstīm ārpus ES un reģionālām un starptautiskām organizācijām. ES līdzdalība un atbalsts palīdzēs valstīm, kas ir ārpus ES, risināt savas ar narkotiskajām vielām saistītās problēmas, vienlaikus palīdzot samazināt narkotisko vielu piegādi uz ES.

Jauni riski rodas nepārtraukti. Viens no šiem riskiem ir **jaunu psihoaktīvu vielu skaita pieaugums**. Eiropas Parlamentam un Padomei nu ir noteikti jāvienojas par spēcīgas un iedarbīgas tādas sistēmas ieviešanu, ar kuru var novērst jaunu psihoaktīvu vielu radītos draudus visā ES. Vienlaikus ir jācenšas uzlabot iespējas iekļaut bīstamās vielas bīstamo vielu sarakstā starptautiskā līmenī sadarbībā ar Pasaules Veselības organizāciju.

Vēl vienu problēmu sagādā tas, ka **internetu** aizvien vairāk **izmanto par narkotisko vielu tiešsaistes tirgu**. ES un starptautiskajai kopienai ir proaktīvi jārisina šis narkotiku problēmas jautājums, sadarbojoties ar tiesībsardzības un nozares pārstāvjiem, pilsonisko sabiedrību un citiem partneriem, lai rastu iedarbīgus veidus, kā novērst narkotisko vielu nelikumīgu tirdzniecību tiešsaistē.

Marihuāna Eiropas Savienībā tiek plaši lietota un tirgota, un nesen parādījušies sintētiskie kanabinoīdu produkti iezīmē jaunu pavērsienu šajā tirgū. Marihuāna tiek arī aktīvi apsriesta gan starptautiskā mērogā, gan Eiropā, jo valstīs, kas ir ārpus ES, tiek ieviestas jaunas izmaiņas tiesību

⁶² Programmas “Noziedzības profilakse un apkaršana” (ISEC), programmas “Narkomānijas novēršana un informēšana par narkomāniju” (DPIP) un programmas “Tiesiskums” ietvaros tika finansēti šādi projekti: *LEADER* par nelikumīgo narkotisko vielu ekonomisko analīžu uzlabošanu (Klīniskais biomedicīniskās pētniecības fonds, Barselona), ar C hepatīta ārstēšanu un profilaksi saistītā izpēte (Bristoles Universitāte), *CASSANDRA* izpēte par jaunu psihoaktīvu vielu piegādes ķēdi un izplatīšanu (Londonas Karaliskā koledža), *PREDICT* — jaunu narkotisku vielu radītā riska paredzēšana *in silico* un klīniskajā toksikoloģijā (Māstrihtas Universitāte).

⁶³ Mācībās piedalījās veselības aprūpes profesionāļi, NVO, policisti, diplomāti, skolotāji un izglītotāji, sociālie darbinieki, pētnieki un politikas veidotāji, riska analītiķi, psihosociālās rehabilitācijas programmu vadītāji, muitas ierēdņi un muitas suņi, tiesneši, advokāti, cietuma administrācija u. c.

aktos, atļaujot marihuānu lietot izklaidei. Visticamāk, šīs debates nākotnē turpināsies un pievērsīs šim jautājumam pastiprinātu uzmanību.

Lai gan informācijas par **publiska sektora izdevumiem ar narkotiskajām vielām saistītas politikas vajadzībām** ES ir maz, nav šaubu, ka ekonomikas krīze ir ietekmējusi to, kā ES valstis risina šo jautājumu. *EMCDDA* sniegtās ziņas liecina, ka vairākas ES dalībvalstis ir ziņojušas par to, ka tās samazinājušas kaitējuma mazināšanas pakalpojumu apmēru un/vai īsteno tikai maza mēroga pasākumus. Turklāt pilsoniskās sabiedrības organizācijas ir norādījušas uz narkomānijas profilaksei un ārstēšanai paredzētā valsts budžeta samazinājumiem.

ES mērogā turpināsies **pētniecība** narkotisko vielu jomā. ES Pētniecības un inovācijas pamatprogramma “Apvārsnis 2020” (2014–2020) un programma “Tiesiskums” (2014–2020) būs galvenie instrumenti, ar ko tiks pilnveidota ES īstenotā pētniecība šajā jomā.

2016. gada **Apvienoto Nāciju Organizācijas Ģenerālās asamblejas speciālā sesija** (*UNGASS*) par narkotiskajām vielām būs pagrieziena punkts tādas politikas izstrādē, kas ietekmē miljoniem cilvēku dzīvi visā pasaulē. Paraugs, ko ES popularizēs *UNGASS*, ir integrēta un līdzsvarota pieeja, kuras pamatā ir zinātniski pierādījumi. ES arī izmantos šo pasākumu, lai aicinātu izstrādāt humānāku un uz sabiedrības veselību orientētu narkomānijas apkarošanas politiku starptautiskā līmenī. Ir ļoti svarīgi, lai ES viedoklis *UNGASS* būtu vienots.

Kā paredzēts ES Narkomānijas apkarošanas stratēģijā, Eiropas Komisija 2016. gadā veiks savas narkomānijas apkarošanas stratēģijas un rīcības plāna **vispusīgu novērtējumu**. Novērtējumā tiks aplūkots ES Narkomānijas apkarošanas stratēģijas īstenošanas ietekme gan ES, gan ārpus tās. Pamatojoties uz tā rezultātiem, Komisija nolems, vai tā iesniegs priekšlikumu jaunam 2017.–2020. gada rīcības plānam.