

PATVIRTINTA  
Lietuvos Respublikos Seimo  
Priklausomybių prevencijos komisijos  
2023 m. balandžio 5 d. posėdyje  
(Posėdžio protokolas Nr. 142-P-1)

## **LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO PRIKLAUSOMYBIŲ PREVENCIJOS KOMISIJA**

### **2022 M. VEIKLOS ATASKAITA**

Lietuvos Respublikos Seimo Priklausomybių prevencijos komisija (toliau – Komisija) yra nuolat veikianti Komisija, sudaryta 2020 m. lapkričio 24 d. Lietuvos Respublikos Seimo nutarimu Nr. XIV-30 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo komisijų sudarymo“ (toliau – Nutarimas).

Nutarimu patvirtinta Komisijos sudėtis buvo keičiama: Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. gruodžio 3 d. nutarimu Nr. XIV-48 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. lapkričio 24 d. nutarimo Nr. XIV-30 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo komisijų sudarymo“ pakeitimo“, 2020 m. gruodžio 17 d. nutarimu Nr. XIV-101 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. lapkričio 24 d. nutarimo Nr. XIV-30 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo komisijų sudarymo“ pakeitimo“, Lietuvos Respublikos Seimo 2021 m. rugsėjo 14 d. nutarimu Nr. XIV-518 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. lapkričio 24 d. nutarimo Nr. XIV-30 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo komisijų sudarymo“ pakeitimo“, Lietuvos Respublikos Seimo 2021 m. lapkričio 18 d. nutarimu Nr. XIV-676 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. lapkričio 24 d. nutarimo Nr. XIV-30 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo komisijų sudarymo“ pakeitimo“, Lietuvos Respublikos Seimo 2022 m. kovo 15 d. nutarimu Nr. XIV-938 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. lapkričio 24 d. nutarimo Nr. XIV-30 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo komisijų sudarymo“ pakeitimo“, Lietuvos Respublikos Seimo 2022 m. rugsėjo 15 d. nutarimu Nr. XIV-1419 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. lapkričio 24 d. nutarimo Nr. XIV-30 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo komisijų sudarymo“ pakeitimo“, Lietuvos Respublikos Seimo 2023 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. XIV-1785 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. lapkričio 24 d. nutarimo Nr. XIV-30 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo komisijų sudarymo“ pakeitimo“.

2020 m. gruodžio 8 d. Komisijos posėdyje, Komisijos pirmininke buvo išrinkta Morgana Danielė, Komisijos pirmininko pavaduotoja – Beata Pietkiewicz. Komisijos pirmininkė ir Komisijos pirmininko pavaduotoja patvirtinti Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. gruodžio 8 d. nutarimu Nr. XIV-56 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. gruodžio 3 d. nutarimo Nr. XIV-49 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo komisijų pirmininkų ir jų pavaduotojų patvirtinimo“ pakeitimo“.

2022 m. rugsėjo 28 d. Komisijos posėdyje, komisijos pirmininko pavaduotoju išrinktas Tomas Tomilinas. Komisijos pirmininko pavaduotojas patvirtintas Lietuvos Respublikos Seimo 2022 m. rugsėjo 29 d. nutarimu Nr. XIV-1439 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. gruodžio 3 d. nutarimo Nr. XIV-49 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo komisijų pirmininkų ir jų pavaduotojų patvirtinimo“ pakeitimo“.

2022 m. Komisijoje dirbo šie Seimo nariai (po 2021 m. lapkričio 18 d. Seimo nutarimo dėl Komisijos sudėties pakeitimo):

- 1) Morgana Danielė (Komisijos pirmininkė);
- 2) Beata Pietkiewicz (Komisijos pirmininko pavaduotoja iki 2022 m. kovo 15 d.);
- 3) Tomas Tomilinas (Komisijos pirmininko pavaduotojas nuo 2022 m. rugsėjo 29 d.);
- 4) Kristijonas Bartoševičius (iki 2023 m. kovo 10 d.);
- 5) Algimantas Dumbrava (iki 2022 m. kovo 15 d.);

- 6) Irena Haase;
- 7) Andrius Mazuronis (nuo 2022 m. kovo 15 d.);
- 8) Asta Kubilienė (iki 2022 m. kovo 15 d.);
- 9) Linas Kukuraitis (iki 2022 m. kovo 15 d.);
- 10) Mindaugas Puidokas (iki 2022 m. kovo 15 d.);
- 11) Algirdas Sysas;
- 12) Linas Slušnys;
- 13) Algis Strelčiūnas;
- 14) Arūnas Valinskas;
- 15) Jonas Varkalys;
- 16) Aurelijus Veryga (iki 2022 m. kovo 15 d.).

2022 m. Komisijos pirmininkė sušaukė 13 Komisijos posėdžių (1 išvažiuojamąjį posėdį). Posėdžiuose svarstyti 25 parlamentinės kontrolės klausimai, 7 kiti klausimai, papildomos komisijos teisėmis svarstyti Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projektas Nr. XIVP-1690 (toliau – Projektas), Seimui pateikta papildomos komisijos išvada dėl šio projekto.

Informacija apie Komisijos posėdžius ir kitus renginius nuolat buvo skelbiama Seimo internetiniame tinklalapyje, siunčiama Seimo kanceliarijos Informacijos ir komunikacijos departamento Ryšių su visuomene skyriui.

Seimo kanceliarijos Ryšių su visuomene skyriaus pateiktoje Komitetų ir Komisijų informacinių pranešimų stebėsenos žiniasklaidoje (2022 m. IV ketvirtis) apžvalgoje, Priklausomybių prevencijos komisija nurodoma kaip daugiausia pranešimų žiniasklaidai parengusi komisija. 2022 m. IV ketvirtyje (spalis-lapkritis-gruodis), Komisija parengė 6 informacinius pranešimus, daugiausia žiniasklaidos dėmesio sulaukė Komisijos pranešimas: „Nelicensijuotas paslaugas priklausomiems asmenims teikiančių centrų veikla neturi būti vykdoma ir viešinama“ (BNS.lt (Naujienos), Pranešimai.elta.lt, Lsveikata.lt, Lietuvos sveikata).

2022 m. Komisija (Seimo dokumentų valdymo sistemos duomenimis) gavo ir išnagrinėjo 119 raštų, pareiškimų, kreipimusi ir kitų dokumentų, parengė ir išsiuntė atsakymus į gautus paklausimus, kreipimusis, raštus, prašymus, iniciatyvinius raštus.

### **Komisijoje svarstyti įstatymų projektai:**

▪ Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projektas Nr. [XIVP-1690](#).

Seimo paskirta pateikti papildomos komisijos [išvada](#) dėl projekto Nr. [XIVP-1690](#), Komisija Spalio 12 d. posėdyje svarstė projektą ir bendru sutarimu priėmė sprendimą siūlyti pagrindiniam Sveikatos reikalų komitetui jį tobulinti, atsižvelgiant į Seimo kanceliarijos Teisės departamento, Lietuvos verslo konfederacijos, Lietuvos savivaldybių asociacijos, Gyvybės mokslų ir edukologijos instituto, Nacionalinės sveikatos tarybos pastabas ir pasiūlymus, kuriems Komisija pritarė.

Šiuo metu psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo politika yra apibrėžta Valstybinės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos programoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Seimo 2018 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XIII-1765 „Dėl Valstybinės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos 2018–2028 m. programos patvirtinimo“. Šios Programos tikslai ir uždaviniai yra įgyvendinami pagal Lietuvos Respublikos narkotikų, tabako ir alkoholio prevencijos tarpinstitucinį veiklos planą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2015 m. vasario 25 d. nutarimu Nr. 217 „Dėl Lietuvos Respublikos narkotikų, tabako ir alkoholio prevencijos tarpinstitucinio veiklos plano patvirtinimo“.

Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo klausimais iki 2035 metų“ projektas

parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos strateginio valdymo įstatymo 7 straipsnio 1 punktu, 15 straipsniu, Nacionalinio saugumo strategijos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2002 m. gegužės 28 d. nutarimu Nr. IX-907 „Dėl Nacionalinio saugumo strategijos patvirtinimo“, 18.11 ir 18.17 papunkčiuose nustatytais prioritetais, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. lapkričio 18 d. nutarimu Nr. 1297 „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos klausimais iki 2035 metų rengimo ir Nacionalinės darbotvarkės įgyvendinimo koordinatoriaus paskyrimo“ bei įgyvendinant Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. 155 „Dėl Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano patvirtinimo“, 4.1.5 veiksmą.

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo problema yra kompleksinė ir reikalauja sutelkto visų sektorių bendro darbo, integruoto požiūrio bei nuoseklios ir ilgalaikės politikos, kurios įgyvendinime būtų nuosekliai siekiama ilgalaikių tvarių rezultatų visuomenės sveikatos ir saugumo srityje. Be valstybėje atskirose srityse vykdomų prevencijos, ankstyvosios intervencijos, pagalbos, sveikatos ar socialinių paslaugų bei priežiūros priemonių Projektu siekiama inicijuoti pokyčius sprendžiant sisteminius klausimus, susijusius su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu, apimančius ir naujus globalius iššūkius.

Projekte nustatyti ilgalaikės, subalansuotos valstybės politikos tikslai, uždaviniai ir jų įgyvendinimo kryptys bei poveikio rodikliai, kurie padėtų mažinti narkotikų, tabako ir alkoholio paklausą, pasiūlą bei žalą asmeniui, visuomenei ir valstybei. Nesant ilgalaikės valstybės vizijos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo srityje, neturint vieno visapusiško, subalansuoto ir įrodymais pagrįsto strateginio dokumento, kuriame būtų numatyti siekiami bendri tikslai ir uždaviniai, įvardyti ir stebimi bendrai visoms institucijoms keliami pažangos rodikliai, nebus užtikrinama sinergija tarp skirtingų su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo klausimus sprendžiančių sričių, nebus koordinuoto institucijų bei organizacijų veikimo bei pasidalytos atsakomybės gerinant gyventojų sveikatą bei saugumą.

Projektu siūlomas Nacionalinės darbotvarkės strateginis tikslas – sukurti sveikesnę ir saugesnę visuomenę, kurioje kiekvienam žmogui siekiama padėti išvengti alkoholio, tabako ir narkotikų daromos žalos ar ją sumažinti, taip pat sudaromos galimybės rūpintis savo, šeimos ar bendruomenės narių sveikata, socialine ir ekonomine gerove.

Projektas apima lygiaverčiai svarbias ir viena kitą papildančias sritis: paklausos mažinimo (prevencijos, ankstyvosios intervencijos, gydymo, psichologinės ir socialinės reabilitacijos bei reintegracijos priemonės); pasiūlos mažinimo (teisėtų ir neteisėtų psichoaktyviųjų medžiagų fizinio bei ekonominio prieinamumo ribojimo priemonės); žalos mažinimo klausimus (veiksmingos rizikos valdymo ir pagalbos priemonės narkotines ir psichotropines medžiagas vartojantiems asmenims ir prie žalos klausimų valdymo prisidedantys sprendimai baudžiamosios politikos srityje). Kiekvienoje nurodytoje Nacionalinės darbotvarkės srityje kompleksiskai sprendžiami klausimai susiję su stebėsena, kuri suprantama kaip patikimos, kokybiškos ir palyginamos informacijos rinkimas ir vertinimas, kuriuo siekiama tobulinti analizę ir duomenimis grindžiamų sprendimų priėmimą, pripažįstant mokslinį politikos ir intervencijos priemonių įvertinimą, stiprinti keitimąsi informacija nacionaliniu ir tarptautiniu lygmenimis, remti ir tobulinti mokslinius tyrimus, susijusius su psichoaktyviosiomis medžiagomis.

Nacionalinės darbotvarkės strateginiam tikslui pasiekti formuojami šeši tikslai, remiantis atlikta Lietuvos situacijos analize, užsienio šalių gerąja praktika, tarptautinių organizacijų rekomendacijomis:

1. atitolinti ar sumažinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą ir valdyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo riziką bei stiprinti apsauginius veiksnius, įgyvendinant visiems visuomenės nariams prieinamą, skirtingus poreikius atitinkančią, kontekstiniais ir moksliniais duomenimis grįstą psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją;

2. užtikrinti prieinamą, kokybišką, asmens individualius poreikius tenkinančią, ekonomiškai tvarią ir įrodymais pagrįstą priklausomybių ligų gydymo, reabilitacijos ir reintegracijos paslaugų asmenims, rizikingai ir žalingai vartojantiems psichoaktyviasias medžiagas ir (ar) nuo jų priklausomiems, sistemą;

3. sumažinti alkoholio, tabako gaminių ir su tabako gaminiais susijusių gaminių pasiūlą;

4. sužlugdyti ir išardyti su narkotikais susijusias organizuotas nusikalstamas grupes, kurios veikia Lietuvoje arba kurių veikla yra nukreipta į Lietuvą, užkirsti kelią narkotikų prekursorių naudojimui ne pagal paskirtį ir jų prekybai neteisėtos narkotikų gamybos tikslais, spręsti sąsają su kitomis grėsmėmis saugumui klausimą ir tobulinti nusikalstamumo prevenciją;

5. didinti neteisėtos didmeninės prekybos narkotikais ir jų prekursoriais atvejų nustatymo galimybes ir spręsti klausimą, susijusį su logistinių ir skaitmeninių kanalų išnaudojimu neteisėtų narkotikų platinimui, bei, bendradarbiaujant su privačiuoju sektoriumi, didinti šiais kanalais kontrabanda gabenamų konfiskuojamų neteisėtų medžiagų kieki;

6. sumažinti narkotikų vartojimo žalingą poveikį visuomenės ar asmens sveikatai, socialinei ir ekonominei aplinkai, plėtoti humanistinę, į asmens sveikatą bei pagalbą narkotikų vartotojams orientuotą ir įrodymais pagrįstą baudžiamąją politiką.

Įgyvendinus Projektą, laukiami teigiami pokyčiai, siekiant sveikesnės ir saugesnės visuomenės: sumažėjęs suvartojamojo alkoholio kiekis, tenkantis 15 m. ir vyresniems gyventojams, daugiau nei du kartus sumažėjusi tabako gaminius rūkysiujų per paskutinį mėnesį 15–64 m. gyventojų dalis, išlaikytas dvigubai mažesnis nei ES šalyse narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo paplitimas tarp 15–64 m. gyventojų. Tarp kitų Projekto siektinų įgyvendinimo kriterijų – išaugęs pagalbos (gydymo, psichosocialinės reabilitacijos) prieinamumas, pakaitinio gydymo paslaugų prieinamumas, mažėjantis mirtingumas dėl su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis susijusių priežasčių. Konstruojant Projekto įgyvendinimo tarpinius ir galutinius vertinimo rodiklius, siektinos reikšmės pasirinktos ir derintos su 2021–2030 metų Nacionalinio pažangos plano strateginių tikslų, uždavinių ir poveikio rodiklių sąrašo reikšmėmis, Europos šalių rodikliais, Pasaulio sveikatos organizacijos techninėse gairėse rekomenduojamais siektiniais rezultatais.

Projekto nuostatos bus įgyvendinamos, teisės aktų nustatyta tvarka rengiant ir Lietuvos Respublikos Vyriausybei tvirtinant atitinkamų laikotarpių Nacionalinės darbotvarkės planus, kuriuose Nacionalinės darbotvarkės tikslams ir uždaviniams pasiekti bus numatytos konkrečios priemonės, lėšos priemonėms įgyvendinti ir atsakingos institucijos. Nacionalinės darbotvarkės planai įgyvendinami per nacionalines plėtros programas ir strateginius veiklos planus.

### **Svarstyti svarbiausi parlamentinės kontrolės klausimai:**

- **Dėl Lietuvos Respublikos Seimo priimto Lietuvos Respublikos pluoštinių kanapių įstatymo Nr. XII-336 įgyvendinamųjų teisės aktų ir situacijos**

**Kovo 9 d.** posėdyje Komisija tęsė, 2021 m. spalio 29 d. Komisijos posėdyje, pradėtą svarstyti klausimą dėl pasiruošimo Lietuvos Respublikos Seimo priimto Lietuvos Respublikos pluoštinių kanapių įstatymo Nr. XII-336 pakeitimo įstatymo Nr. [XIV-386](#) įgyvendinimui.

Tuomet, Komisija buvo priėmusi sprendimą kreiptis į Vyriausybę, prašant pateikti šio Įstatymo įgyvendinimui skirtą visą rengiamų ir jau parengtų teisės aktų paketą, taip pat teikti Įstatymo pakeitimus dėl įsigaliojimo datos atidėjimo, iki tol, kol bus tinkamai pasiruošta Įstatymo įgyvendinimui (Įstatymo įsigaliojimo data buvo numatyta 2021 m. lapkričio 1 d., o šio įstatymo įgyvendinamieji teisės aktai turėjo būti priimti iki 2021 m. spalio 31 d.).

Komisijai raštu buvo pateiktas žemės ūkio ministro atsakymas, kad Žemės ūkio ministerija parengė ir 2021 m. liepos 13 d. buvo pateikusi Teisingumo ministerijai, Ekonomikos ir inovacijų ministerijai, Sveikatos apsaugos ministerijai, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentui, Valstybinei maisto ir veterinarijos tarnybai, Muitinės departamentui prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos, Policijos departamentui prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos, Valstybinei augalininkystės tarnybai prie Žemės ūkio ministerijos, VŠĮ Kaimo verslo ir rinkų plėtros agentūrai, Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinei vartotojų teisių apsaugos tarnybai išvadų pateikimui nutarimo „Dėl įgaliojimų suteikimo įgyvendinant Lietuvos Respublikos pluoštinių kanapių įstatymą“ projektą (TAIS Nr. 21-27612). 2021 m. rugsėjo 28 d. patikslintas nutarimo projektas dar kartą buvo pateiktas derinti nurodytoms institucijoms (TAIS Nr. 21-27612(2)). 2021 m. lapkričio 17 d. raštu Nr. 2D-3167 (11.4E) šis projektas pateiktas Lietuvos

Respublikos Vyriausybei. Projekto rengimas ir derinimas užtruko, kadangi nei viena institucija nesutiko prisiimti atsakomybės dėl pluoštinių kanapių gaminių gamybos metu susidarančių tarpinių produktų kontrolės bei leidimų išdavimo tokiai gamybai.

Rašte atkreiptas Komisijos dėmesys, kad dar yra diskutuojama dėl kompetencijų paskirstymo tarp institucijų kontroliuojant pluoštinių kanapių gaminių gamybą ir tiekimą rinkai. Taip pat, Žemės ūkio ministerija yra parengusi Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Pluoštinių kanapių gaminių gamybos veiklos taisyklių patvirtinimo“ projektą, kurį 2021 m. rugsėjo 28 d. raštu Nr. 2D-2675 (11.4 E) buvo pateikusi derinti suinteresuotoms institucijoms.

Komisija sužinojo, kad patikslinus minėtus nutarimų projektus pagal gautas pastabas, jie bus teikiami Lietuvos Respublikos Vyriausybei kartu su Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2000 m. gruodžio 15 d. nutarimo Nr. 1458 „Dėl Konkrečių valstybės rinkliavos dydžių sąrašo ir Valstybės rinkliavos mokėjimo ir grąžinimo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo“ projektu. Pažymėjo, kad, be nurodytų Įstatymui įgyvendinti reikalingų nutarimų projektų, Žemės ūkio ministerija yra parengusi šiuos žemės ūkio ministro įsakymų projektus: žemės ūkio ministro įsakymo „Dėl žemės ūkio ministro 2013 m. gruodžio 19 d. įsakymo Nr. 3D-867 „Dėl Pluoštinių kanapių auginimo priežiūros ir pluoštinių kanapių produktų tiekimo rinkai kontrolės tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ projektą (*projektas buvo derintas per Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarijos Teisės aktų informacinę sistemą (toliau – TAIS), šiuo metu diskutuojama dėl gautų pastabų*); žemės ūkio ministro įsakymo „Dėl žemės ūkio ministro 2013 m. gruodžio 30 d. įsakymo Nr. 3D-914 „Dėl Tetrahidrokanabinolio kiekio nustatymo tiriant pluoštinių kanapių mėginius metodikos patvirtinimo“ pakeitimo“ projektą (*projektas buvo derintas per TAIS, šiuo metu diskutuojama dėl gautų pastabų*); žemės ūkio ministro įsakymo „Dėl žemės ūkio ministro 2013 m. gruodžio 30 d. įsakymo Nr. 3D-908 „Dėl Pluoštinių kanapių produktų importo licencijavimo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo“ projektą (*įsakymas pasirašytas ir paskeltas Teisės aktų registre*).

Ministras atkreipė Komisijos dėmesį, kad vadovaujantis Įstatymo 4 straipsnio 4 dalimi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos žemės ūkio ministro patvirtintame sąraše gali būti nustatyti mažesni nei 0,2 proc. didžiausi leidžiami tetrahidrokanabinolio (THC) kiekiai įvairiuose galutiniam vartojimui skirtuose pluoštinių kanapių gaminiuose ar jų kategorijose. Atsižvelgiant į tai, šiuo metu atitinkamų sričių valstybės institucijų specialistai analizuoja situaciją ir rengia pasiūlymus dėl šio sąrašo. Išanalizavus situaciją ir radus sutarimą tarp institucijų dėl sąrašo sudarymo, įsakymo projektas bus nustatyta tvarka pateiktas derinti ir visuomenei susipažinti, paskelbiant jį TAIS.

Valstybinei maisto ir veterinarijos tarnybai (VMVT), 2022 m. vasario 22 d. išplatinus pranešimą, kuriame rašoma, kad pluoštinių kanapių produktų pagamintų iš sėklų, skirtų maistui, oficiali kontrolė Lietuvoje yra vykdoma nuolat, jog yra atliekami šių produktų laboratoriniai tyrimai. Kiekvienu atveju, nustačius, kad tokie produktai yra nesaugūs, jie yra pašalinami iš rinkos. Savo pranešime, VMVT atkreipė dėmesį, kad pagal šiuo metu galiojančių teisės aktų nuostatas, kanabidiolis (CBD) yra naujas maistas ir negalima jo tiekti nei Lietuvos, nei Europos Sąjungos rinkai, iki bus atliktos autorizavimo procedūros.

Pranešime išdėstytos nuostatos kėlė daug susirūpinimo ir neaiškumų verslo atstovams.

Komisijos posėdyje, dalyvaujant Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos, Lietuvos Respublikos Ekonomikos ir inovacijų ministerijos, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos Respublikos žemės ūkio ministerijos, Valstybinės augalininkystės tarnybos prie Žemės ūkio ministerijos, Nacionalinio maisto ir veterinarijos rizikos vertinimo instituto, Kanapių augintojų, perdirbėjų ir verslo inovatorių asociacijos atstovams, teisės ekspertams, buvo diskutuojama dėl susidariusios situacijos, kuri kėlė daug klausimų Komisijos nariams, negavus atsakymų į visus rūpimus klausimus, Komisija ir toliau planuoja domėtis šiuo klausimu.

- Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projekto pateikimo Lietuvos Respublikos Seimui“ projekto

**Kovo 23 d.** posėdyje Komisija susipažino su Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų [projektu](#), kurį Komisijai pristatė Sveikatos apsaugos ministerijos ir Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento atstovai.

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento direktoriaus pavaduotoja Gražina Belian informavo, kad Darbotvarkė yra parengta Valstybinės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos 2018–2028 m. programos pagrindu, joje numatyta pasiekti Programoje išskeltus tikslus, taip pat aptariamąs naujos problemos, apibrėžiamos kryptys ir laikotarpiai šioms problemoms spręsti.

Strateginis šio dokumento tikslas – sukurti sveikesnę ir saugesnę visuomenę, kurioje kiekvienam žmogui siekiama padėti išvengti alkoholio, tabako ir narkotikų daromos žalos ar ją sumažinti, sudaromos galimybės rūpintis savo, šeimos ar bendruomenės narių sveikata, socialine ir ekonomine gerove.

**Strateginio tikslo bus siekiama įgyvendinant šešis Darbotvarkės tikslus.** Iki 2035 m. numatoma pasiekti 26 proc. legalių alkoholinių gėrimų suvartojimo sumažėjimo, tenkančio vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui (litrais, absoliutaus 100 proc. alkoholio): nuo 11,4 proc. (2020 m.) iki 8,4 proc. (2035 m.). Planuojama, kad daugiau nei du kartus sumažės rūkusiųjų per paskutinį mėnesį 15–64 m. gyventojų dalis: nuo 34,9 proc. (2021 m.) iki 16 proc. (2035 m.).

Darbotvarkėje taip pat numatyta siekiamybė išlaikyti stabilų Lietuvos gyventojų, per paskutinius 12 mėn. vartojusių narkotines ir psichotropines medžiagas, dalis: nuo 4,5 proc. (2021 m.) iki 4,5 proc. (2035 m.). Planuojamas 25 proc. mirtingumo dėl su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių 100 000 gyventojų sumažėjimas: nuo 19,9 proc. (2019 m.) iki 15 proc. (2035 m.). 12 proc. mirtingumo sumažėjimas nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo 100 000 gyventojų: nuo 2,9 proc. (2019 m.) iki 2,55 proc. (2035 m.).

**Darbotvarkės įgyvendinimas planuojamas trimis etapais**, kuomet bus rengiamos 2023–2026 m., 2027–2031 m., 2032–2035 m. darbotvarkės ir jų įgyvendinimo veiksmų planai.

PPK posėdyje buvo aktyviai diskutuojama dėl tabako žalos mažinimo įtraukimo į Darbotvarkės projektą svarbą.

Lietuvos verslo konfederacijos generalinė direktorė Eglė Radišauskienė teigė, kad tabako žalos mažinimo koncepcijos taikymas valstybių tabako kontrolės ir vartojimo prevencijos programose yra plačiai pripažintas ir vis dažniau taikomas.

Tabako žalos mažinimo koncepcija gyvuoja jau tris dešimtmečius, jos pradininkas yra Jungtinės Karalystės profesorius ir psichiatras Mihaelas Raselas (Michael Russell), kurio nuomone, žmonėms yra sunku atsisakyti nikotino, o ne tabako, todėl labai tikėtina, kad žmonės atsisakytų tabako, jeigu gautų patrauklią ir mažiau žalingą alternatyvą nikotinui gauti.

E. Radišauskienė siūlė, kad tabako žalos mažinimo dėmuo būtų įtrauktas į Darbotvarkės projektą, neapsiribojant tik šiuo metu į projektą įtrauktu narkotikų žalos mažinimu. Pranešėja išreiškė susirūpinimą, kad tiek Pasaulio sveikatos organizacijos, tiek Europos Parlamento pripažįstama koncepcija, tiek kitų Europos ir pasaulio valstybių įgyvendinamos tabako žalos priemonės nėra svarstomos Lietuvoje integruojant jas į tabako kontrolės ir prevencijos strategiją.

Komisijos pirmininkė Morgana Danielė posėdyje pabrėžė, kad rūkymas, atsiradus naujoms technologijoms, išgyveną atgimimą, todėl šių pokyčių yra neįmanoma nematyti. Pasaulio sveikatos organizacija yra atlikusi ir pateikusi tyrimus dėl kiekvieno produkto atskirai – ar tai būtų elektroninės cigaretės, ar kaitinamojo tabako gaminiai, ar kitos priemonės, todėl Darbotvarkėje turėtų atsirasti planuojamų pokyčių šiuo klausimu nuostatos.



- **Dėl pasiruošimo teikti pakaitinį ir ŽIV ligos gydymą iš Ukrainos į Lietuvą atvykusiems karo pabėgėliams**

**Kovo 23 d.** posėdyje Komisija aiškinosi, kaip Lietuva yra pasirengusi priimti ir gydyti iš Ukrainos į Lietuvą atvykusius karo pabėgėlius, asmenis, sergančius priklausomybe nuo opioidų, kuriems yra reikalingas pakaitinis palaikomasis gydymas, t. y. tęstinis gydymas, skiriant santykinai stabilias opioidinių vaistinių preparatų dozes, siekiant maksimaliai normalizuoti paciento somatinę ir psichikos būseną, skatinti pozityvius elgesio ir socialinės adaptacijos pokyčius, taip pat asmenis, kuriems turi būti tęsiamas ŽIV ligos gydymas.

Preliminariais duomenis, šiomis dienomis iš Ukrainos išvyksta apie 40 tūkst. žmonių, kuriems bus reikalinga ši pagalba. Kiek tokių žmonių pasieks Lietuvą, nėra žinoma, tačiau pavieniai atvejai rodo, kad tokia pagalba yra ir bus reikalinga.

Tai patvirtino posėdyje dalyvavusios ir kalbėjusios ŽIV ir AIDS paveiktų moterų ir artimųjų asociacijos „Demetra“ prezidentė Svetlana Kulšis ir Respublikinio priklausomybės ligų centro direktoriaus pavaduotoja Aušra Širvinskienė. Organizacijų atstovės patvirtino, kad į jų įstaigas jau kreipėsi tiek šeimos su mažais vaikais, tiek asmenys, kuriems reikalingi pakaitinis ar ŽIV ligos gydymas ir tyrimai.

Posėdyje dalyvavę Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai paaiškino, kaip bus teikiama pagalba užsieniečiams, pasitraukusiems iš Ukrainos dėl Rusijos Federacijos karinių veiksmų Ukrainoje. Asmenims, kurie yra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, t. y. Lietuvoje jau dirbantys Ukrainos piliečiai, tiek diagnostiką, tiek gydymą gaus iš privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšų. Kitiems asmenims, užsiregistravusiems Migracijos departamente, visos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, taip pat ir ŽIV ligos gydymas, nepaprastosios padėties galiojimo laikotarpiu, bus užtikrinami iš valstybės biudžeto lėšų, taip, kaip yra nurodyta 2022 m. kovo 1 d. vidaus reikalų ministro įsakyme Nr. [IV-149](#).

**Lapkričio 16 d.** posėdyje Komisija tęsė klausimo svarstymą dėl priklausomybės ligų, pakaitinio ir ŽIV ligos gydymo iš Ukrainos į Lietuvą atvykusiems karo pabėgėliams bei neteisėtai sieną kirtusiems migrantams, prašantiems prieglobščio Lietuvoje.

Respublikinio priklausomybės ligų centro atstovės pateiktais duomenimis, šiuo metu yra gydomi 7 iš Ukrainos į Lietuvą atvykę karo pabėgėliai, sergantys priklausomybe nuo opioidų, kuriems yra reikalingas pakaitinis palaikomasis gydymas. Dar 4 asmenims pritaikytas kitas priklausomybės apimantis gydymas.

ŽIV ir AIDS paveiktų moterų ir artimųjų asociacijos „Demetra“ prezidentė informavo, kad į jų organizaciją kreipėsi 32 ŽIV infekuoti asmenys, kurie gauna gydymą, dažnu atveju gydymui reikalingus medikamentus pacientai atsisiunčia iš Ukrainos.

Pagal Sveikatos apsaugos ministerijos atstovų pateiktus duomenimis, privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“, iki 2022 m. lapkričio mėnesio yra užfiksuoti 211 apsilankymų, susijusių su ŽIV infekcijos testavimu.

2022 m. iš viso diagnozuota 192 ŽIV infekcijos atvejų, iš jų 97 Lietuvos piliečiams, 88 Ukrainos piliečiams, 7 kitų šalių (iš jų vienas nurodytas kaip pabėgėlis).

- **Dėl Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento 2021 metų veiklos ataskaitos**

**Balandžio 6 d.** Komisijos posėdyje Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (toliau – NTAKD) pristatė savo 2021 m. veiklą.

NTAKD direktoriaus pavaduotoja Gražina Belian išskyrė vieną iš svarbiausių ir prioritetinių 2021 m. departamento atliktų darbų – Nacionalinę darbotvarkę narkotikų, tabako ir alkoholio vartojimo prevencijos ir kontrolės klausimais iki 2035 m. Šis dokumentas pakeis iki šiol galiojantį strateginį dokumentą „Valstybinė narkotikų, tabako ir alkoholio vartojimo prevencijos ir kontrolės 2018–2028 m. programa“.

G. Belian atkreipė dėmesį į reikšmingą NTAKD pasiekimą, t. y. Jungtinių Tautų (JT) Ekonomikos ir socialinių reikalų taryboje (ECOSOC) Niujorke 2021 m. balandžio 20 d. vykusiuose

rinkimuose Lietuva buvo išrinkta į JT Narkotinių medžiagų komisiją 2022–2025 m. kadencijai. Lietuvos kandidatavimo į Narkotinių medžiagų komisijos narius kampanija 2021 m. buvo vykdyta NTAKD iniciatyva. Komisija formuoja tarptautinę narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos politiką, sprendžia dėl medžiagų įtraukimo į narkotinių ir psichotropinių medžiagų ir jų prekursorių sąrašus.

NTAKD kartu su nevyriausybėmis organizacijomis 2021 m. tęsė 2019 m. pradėtą bandomąjį tyrimą „Naloksono, skirto opioidų perdozavimo prevencijai, išdavimas žemo slenksčio paslaugų kabinetuose“, kuriuo siekiama išbandyti teisinį naloksono išdavimo reglamentavimą ir padėti žemo slenksčio paslaugų kabinetams (teikiantiems nemokamas, anonimines, konfidencialias sveikatos priežiūros ir kitas paslaugas asmenims, vartojantiems švirkščiamąsias narkotines ir psichotropines medžiagas ne gydymo tikslu bei dėl rizikingos elgsenos turintiems didžiausią riziką užsikrėsti infekcijomis) organizuoti naloksono išdavimo procesus pagal egzistuojančią tvarką. Projektas pradėtas vykdyti Alytaus, Kauno ir Klaipėdos žemo slenksčio kabinetuose. Jiems suteikta reikalinga pagalba įsigyjant 500 naloksono rinkinių, kurie buvo nemokai išduodami asmenims, patiriantiems riziką perdozuoti, ar jų artimiesiems. 2021 m. naloksono rinkiniai pradėti dalyti ir Vilniaus žemo slenksčio kabinetuose.

Higienos instituto duomenimis, daugiausia mirčių nuo perdozavimo sukelia opioidai. Mirtinų perdozavimų atvejų Lietuvoje skaičius 2020 m. labai sumažėjo, lyginant 2015–2016 m. skaičius, kai buvo stebimas didžiausias mirtinų atvejų skaičiaus šuolis.

Departamentas rugpjūčio 31 d. paskelbė Tarptautine perdozavimo žinomumo diena. Bendradarbiaudamas su Vilniaus m. savivaldybe, šią dieną apšvietė visus Vilniaus tiltus violetine spalva, taip atkreipdamas visuomenės dėmesį į egzistuojančią problemą.

NTAKD direktoriaus pavaduotoja komisijai pristatė ir svarbiausius atliktus darbus psichoaktyviųjų medžiagų paklausos mažinimo srityje. G. Belian pasakojo apie kryptingą Ankstyvosios intervencijos paslaugų vaikams ir jaunimui diegimą nacionaliniu mastu, nurodė patraukliausias ir lengvai prieinamas priemones internetinėje erdvėje, vykdytas socialines kampanijas psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos tema („Vaikystė šešėlyje“, „Pasaulinė diena be tabako“), apžvelgė vykdomas prevencines ir žalos mažinimo priemones muzikos festivaliuose ir vakarėliuose, edukacinės iniciatyvos „Saugi erdvė“ rezultatus.

NTAKD ataskaitoje taip pat galima susipažinti su psichoaktyviųjų medžiagų pasiūlos mažinimo priemonėmis, vykdoma prekursorių veiklos priežiūra ir stebėseną, naujų psichoaktyviųjų medžiagų koordinavimo, rizikos vertinimo, informavimo ir reagavimo į jų keliamas grėsmes algoritmais, kaip vykdoma tabako ir alkoholio kontrolės priežiūra ir kt.

Su Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento 2021 m. veiklos ataskaita galima susipažinti NTAKD interneto svetainėje [www.ntakd.lt](http://www.ntakd.lt)

- **Dėl priklausomybės ligoms ir su jomis susijusioms sritims numatytų programų ir priemonių laisvės atėmimo vietų įstaigose 2022 metais**

**Balandžio 6 d.** posėdyje Komisija, dalyvaujant Kalėjimų departamento vadovybei, tęsė klausimo svarstymą dėl priklausomybių ligų, jų gydymo ir reabilitacijos programų įgyvendinimo laisvės atėmimo vietų įstaigose.

Posėdyje Komisijos pirmininkė Morgana Danielė akcentavo, kad situacija yra sunkoka, kai tik apie 10 proc. asmenų, kuriems yra diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, gali gauti priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų asmenų reabilitacijos programą; tai reiškia, kad visiems kitiems, kurių yra per 600 asmenų, tokios programos yra neprieinamos, kai dažniausiai nusikalstama veika yra labai susijusi su šia liga.

Kalėjimų departamento atstovai komisijos posėdyje informavo, kad priklausomų nuo psichiką veikiančių medžiagų asmenų reabilitacijos programa taikoma 4 laisvės atėmimo vietų įstaigose, t. y. Vilniuje, Marijampolėje, Pravieniškėse ir Panevėžyje. 2021 m. reabilitacijos centruose buvo 76 asmenys (719 asmenų diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas).

Visiems į laisvės atėmimo įstaigas patekusiems asmenims yra užtikrinamas pakaitinės terapijos tęstinumas, o esant medicininėms indikacijoms, inicijuojamas šios terapijos skyrimas.



Per 2021 m. įvairiais periodais iš viso pakaitinė terapija metadonu buvo skirta 128 įkalintiems asmenims. Jau yra sudaryta galimybė gauti naloksono rinkinį paleidžiamiesiems ir laisvę asmenims.

Komisijos pirmininkė pozityviai vertino naloksono rinkinių ir pakaitinės terapijos metadonu taikymą, kurie jau yra prieinami laisvės atėmimo vietų įstaigose, tačiau dar liko daug neatsakytų klausimų ir neatliktų namų darbų, apie kuriuos jau buvo kalbėta praėjusių metų gegužės mėnesį, komisijoje svarstant klausimus dėl žalos mažinimo ir gydymo plano įgyvendinimo laisvės atėmimo vietose.

Pažymėta, kad trūksta informacijos apie tai, kiek naloksono rinkinių buvo išduota, kiek personalo yra apmokyta dirbti su nuteistaisiais, koks yra numatytas mokymų planas, kokia tam parengta medžiaga, kokia yra numatyta reabilitacijos ir kitų paslaugų plėtra, kaip yra planuojami ruošti priklausomybės konsultantai, kaip žmonės vertina teikiamas paslaugas ir kt.

Posėdyje dalyvavę Kalėjimų departamento atstovai pripažino, kad dar daug darbų reikia atlikti norint, kad padėtis pagerėtų: stiprinti reabilitacijos centrų veiklą laisvės atėmimo vietose; sukurti priklausomybių gydymo algoritmą; suburti specialistų komandas reabilitacijos centruose, užtikrinant tęstinę pagalbą po reabilitacijos; stiprinti bendradarbiavimą su nevyriausybinėmis organizacijomis, įtraukiant jas į priklausomų asmenų gydymo procesą. Be to, susiduriama su kvalifikuotų specialistų stoka, patalpų (reabilitacijos centro plėtimui ir poreabilitacinio būrio plėtimui) trūkumu.

Kalėjimų departamento atstovai patikino, kad įstaigoje yra įdarbinti atsakingi šią sritį kuruojantys specialistai, kurie parengs planą ir priemones, sukurs priklausomybių gydymo algoritmą, paspartins ir patobulins šiuo metu neįgyvendintus darbus. Komisija sutarė, kad pratęs aptariamo parlamentinės kontrolės klausimo svarstymą.

#### • Dėl 2022-2030 m. sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtos programos

**Balandžio 20 d.** posėdyje Komisijai buvo pristatyta 2022 m. sausio 26 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu Nr. 66 patvirtinta Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtos [programa](#) 2022-2030 m.

Ši programa yra 2021–2030 m. Nacionalinio pažangos plano dalis, ja siekiama skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą.

Plėtos programą koordinuos Sveikatos apsaugos ministerija, programos priemonės įgyvendinti 2021–2030 m. reikės per 111 mln. eurų, kurie bus skirti iš valstybės biudžeto ir Europos socialinio fondo lėšų.

Platesnės diskusijos posėdyje sulaukė antra programos priemonė „Stiprinti gyventojų psichikos sveikatą bei plėtoti psichoaktyviųjų medžiagų kontrolę ir vartojimo prevenciją“ ir jai numatomų veiklų aptarimas.

Psichikos sveikatos stiprinimui, psichikos sveikatos raštingumo didinimui ir stigmos apie psichikos sveikatą mažinimo veikloms yra numatyta 11,8 mln. eurų.

Lėšas yra numatyta panaudoti komunikacijos kampanijai apie psichikos sveikatą, psichikos sveikatos raštingumo didinimo bei pirmosios emocinės pagalbos įgūdžių stiprinimo mokymams, skaitmeninių psichikos sveikatos įrankių plėtrai, inovacijoms psichologiniam atsparumui didinti, socialinio recepto iniciatyvai.

Dar 6,6 mln. eurų yra numatyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijai, ankstyvajai intervencijai, pagalbai ir žalos mažinimui.

Tai apimtų nacionalinės metimo rūkyti telefoninės linijos diegimą, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ankstyvosios intervencijos programos vykdymą, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės ir veiksmingumo didinimą, Žemo slenksčio paslaugų plėtrą narkotines medžiagas vartojantiems asmenims, psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos ir žalos mažinimo priemonių taikymą jaunimo pasilinksminimo vietose.

5,3 mln. eurų programoje yra numatyti savižudybių prevencijai, 14,3 mln. eurų – pagalbai psichosocialinę negalią turintiems vaikams ir jų šeimos nariams ar globėjams, siekiant stiprinti jų psichikos sveikatą ir psichologinę gerovę.

- **Dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo Lietuvoje. Tyrimų rezultatai**

**Gegužės 4 d.** posėdyje Komisija susipažino su trijų naujausių psichoaktyviųjų medžiagų paplitimo Lietuvoje tyrimų rezultatais.

2021 m. atliktame **tyrime „Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Lietuvoje 2021 m.“** dalyvavo 15-64 m. amžiaus nuolatiniai Lietuvos gyventojai.

Tyrimo duomenimis, bent kartą gyvenime vartojusių narkotikus 15-64 m. amžiaus žmonių grupėje yra 14,1 proc. (8,2 proc. – 2004 m.) Lietuvos gyventojų (Europos Sąjungos vidurkis yra 28,9 proc.) ir 4,5 proc. (2,5 proc. – 2004 m.) per 12 mėn. vartojusių asmenų skaičius (ES vidurkis – 8,3 proc.). Lyginant su 2004 m. duomenimis, stebimas beveik du kartus išaugęs vartojimas.

Tyrimo duomenimis, bent kartą gyvenime kanapes yra vartoję 24,8 proc. 25-34 m. amžiaus gyventojų. 49 proc. Lietuvos gyventojų atsakė, kad per 24 val. kanapių gauti yra neįmanoma (2016 m. šis skaičius buvo 59,2 proc.).

Iš kitų narkotikų didžiausias kreivės kilimas stebimas ekstazi, kokaino ir amfetamino vartojime.

Tas pačias tendencijas atskleidė ir kitas sintetinių narkotikų vartojimo paplitimo **tyrimas, atliktas analizuojant vandens nuotekas.**

Nuo 2017 m. vykdomo nuotekų tyrimo duomenimis, 2021 m. trijuose Lietuvos miestuose (Vilniuje, Kaune ir Klaipėdoje) aptikta didesnė kokaino, amfetamino ir metamfetamino koncentracija. Pranešėjos Evelinos Pridotkienės manymu, tokias pasekmes galimai sukėlė Europoje pradėta kokaino gamyba.

Nepaisant išaugusio kokaino vartojimo, Lietuva, kaip Šiaurės Rytų Europos šalis išsiskiria nedideliu kokaino vartojimo paplitimu. Didžiausias kokaino vartojimas išlieka Vakarų ir Pietų Europos miestuose – ypač Belgijos, Nyderlandų ir Ispanijos.

Posėdyje dalyvavusios specialistės nelegalių medžiagų vartojimo augimo tendencijas grindė pasikeitusia žmonių emocine būsena pandemijos metu, padidėjusiu narkotikų prieinamumu, prekybai persikėlus į internetinę erdvę, padidėjusiu žmonių mobilumu ir informacijos paieškomis apie narkotines medžiagas tiek internetinėje erdvėje, tiek lankantis kitose Vakarų šalyse. Pranešėja atkreipė dėmesį, kad bendrosios populiacijos tyrimas buvo atliktas pandemijos metu, todėl labai laukiama, ką atskleis kiti tyrimai, kuomet pandemija bus pasibaigusi.

Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo Lietuvoje 2021 m. tyrimo duomenimis, narkotikai dažniausiai yra vartojami draugų rate (9,7 proc.), diskotekose ir naktiniuose klubuose (3,6 proc.), lankantis kavinėse ir baruose (2,6 proc.).

**Alkoholio ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo Europos mokyklose tyrimo (ESPAD) rezultatai** atskleidė, kad 15-16 m. amžiaus mokinių tarpe didžiausią susirūpinimą kelia elektroninių cigarečių vartojimas (bent kartą gyvenime jas vartojo 65 proc. tyrime dalyvavusių moksleivių), didelės rizikos kanapių vartojimas (bent kartą gyvenime jų bandė 18 proc. tyrime dalyvavusių merginų ir vaikų), naujų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas, kurių bent kartą gyvenime yra pabandę 7 proc. Lietuvos 15-16 m. amžiaus Lietuvos moksleivių (Europos Sąjungos vidurkis yra 4 proc.), lakiųjų medžiagų vartojimas (inhaliatus bent kartą gyvenime yra vartoję 8,4 proc. Lietuvos moksleivių), o raminamuosius ir migdomuosius vaistus, nepaskyrus gydytojui vartojo 20 proc. mokinių (Europos Sąjungos vidurkis yra 6,6 proc.).

Išaugusį raminamųjų ir migdomųjų vaistų vartojimą mūsų šalyje galimai lemia dažnas ir įprastas įvairių tiek nereceptinių, tiek receptinių raminamąjį ir migdomąjį poveikį turinčių preparatų vartojimas suaugusiųjų žmonių tarpe, nes suaugusiųjų pavyzdžiu paprastai seka ir vaikai. Pranešėjos manymu, galimai gydytojai per dažnai išrašo receptus psichotropiniams vaistams, vietoj to, kad skirtų kitus veiksmingus preparatus.

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento direktoriaus pavaduotoja Gražina Belian, pristatymo metu akcentavo stebimą išaugusį psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą 15-16 m. amžiaus mergaičių. Pranešėja pasakojo apie stebimas naujų psichoaktyviųjų medžiagų atsiradimo mažėjimo tendencijas, taip pat atkreipė dėmesį į 15-16 m. paauglių narkotikų vartojimo tendenciją, kuri rodo, kad eksperimentuojant ar norint pabandyti, vieną kartą gyvenime tai yra darę 19 proc. paauglių, bet tiriant per pastarąjį mėnesį vartojusių skaičių, jis yra 5,5 proc.

- Dėl su narkotikais susijusios žalos mažinimo klausimų, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programų ir priemonių vykdymo Visagino mieste

**Gegužės 13 d.** Komisija lankėsi Visagino mieste, kuriame kartu su Visagino miesto savivaldybės atstovais aptarė su narkotikais susijusios žalos mažinimo klausimus ir galimus problemos sprendimo būdus, taip pat lankėsi Lietuvos Raudonojo kryžiaus draugijos Visagino skyriuje, menų rezidencijoje „Taškas“, kurioje galėjo susipažinti su erdvėmis ir priemonėmis, skirtomis jaunimo užimtumui.



*Seimo kanceliarijos nuotr. (autorė Erika Mikalajūnienė)*

Posėdyje apie priklausomybės gydymo paslaugų stygių mieste kalbėjo ir visaginitė, kuri buvo viena iš pirmųjų besikreipusių į PPK pirmininkę ir prisidėjusių prie Komisijos apsisprendimo posėdį surengti Visagino mieste, siekiant išsiaiškinti esamas problemas ir rūpimus klausimus bendruomenės atstovams.

Visagine nuo 2009 m. veikia Lietuvos Raudonojo kryžiaus draugijos Visagino skyrius, kuris prisideda prie žemo slenksčio paslaugų prieinamumo užtikrinimo švirkščiamųjų narkotikų vartotojams. Skyrius turi du žemo slenksčio paslaugas teikiančių darbuotojų etatus.

Skyriaus vadovė Olga Novičkova minėjo, kad atvykus į jų skyrių, nėra vykdoma asmenų registracija, taip mažiau atgrasomi asmenys atvykti ir gauti paslaugas. Skyriaus darbuotojai švirkštus papildomai dalija ir gatvėje, tačiau vis dar susiduriama su konfidencialumo problema, taip pat – besikreipiančių asmenų skaičiaus sumažėjimu pandemijos laikotarpiu. Pakaitinės terapijos gydymui metadonu klientai yra siunčiami į Švenčionis, kurie yra nutolę valandos trukmės kelionės atstumu.

Visagino miesto savivaldybės administracijos atstovė Jolita Zabulytė pristatė su svarstoma tema susijusius projektus, kuriuose dalyvauja Visagino savivaldybė – „Pirminės asmens sveikatos priežiūros veiklos efektyvumo didinimas VšĮ Visagino pirminės sveikatos priežiūros centre“ (projekto vertė 163 307,11 eurų). Viena iš įgyvendinto projekto veiklų – įrengtas priklausomybės nuo opioidų pakaitinio gydymo kabinetas, kuris savo veiklą turėjo pradėti nuo 2021 m., tačiau dėl psichiatrų trūkumo to padaryti

nepavyko. Tiek įstaigos vadovė, tiek savivaldybės administracija deda daug pastangų, taiko įvairias skatinimo priemones, kad sudarytų sąlygas gydytojams psichiatriams dirbti Visagino mieste.

Kitas Visagino savivaldybės kartu su Lietuvos Raudonojo kryžiaus draugijos Visagino skyriumi vykdomas projektas – „Priklausomybės ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo kokybės prieinamumo gerinimas Visagino savivaldybėje“ (projektui įgyvendinti yra skirta 99 654,11 eurų). Įrengtas ir veikia žemo slenksčio kabinetas, kuriame veiklą vykdo Lietuvos Raudonojo kryžiaus draugijos Visagino skyrius. Projekto vykdymo pabaiga 2023 m. sausio 7 d.

J. Zabulytė patikino, kad pagrindine užduotimi išlieka žemo slenksčio paslaugų kabineto įveiklinimas, pakaitinės terapijos metadonu paslaugų užtikrinimas tam, kad Visagine gyvenantiems priklausomiems asmenims nereikėtų šios paslaugos gauti vykti į Švenčionis, ir, kaip minėta anksčiau, psichiatriams pritraukti. Pristatė Visagine vykdomą prevencinę veiklą: Ankstyvosios intervencijos programą, priklausomybės konsultantų teikiamų paslaugų organizavimą, dalyvavimo neformalaus švietimo programose aktyvinimą, psichikos sveikatos stiprinimo ir žalingų įpročių prevencijos užsiėmimų organizavimą moksleiviams.

Komisijos nariai kėlė klausimus, kas turi užtikrinti vykdomų projektų tęstinumą, kad jiems pasibaigus, nereikėtų nutraukti ar stabdyti vykdomos veiklos, siūlė ir pačiai savivaldybei ieškoti sprendimo būdų nesitikint vien tik finansavimo iš valstybės biudžeto lėšų.

Posėdyje dalyvavusi Sveikatos apsaugos ministerijos atstovė Ugnė Širvinskaitė supažindino Komisiją, kad 2021 m. rugpjūčio 12 d. buvo patvirtintas [„Priklausomybės ligų gydymo ir žalos mažinimo priemonių prieinamumo ir kokybės gerinimo 2021–2024 metų veiksmų planas“](#), kuriame numatoma, kad žemo slenksčio paslaugos bus pritaikomos daugiau pačiam asmeniui; informavo, kad žemo slenksčio kabinetams yra numatytas papildomas finansavimas (per 400 tūkst. eurų), o Respublikinis priklausomybės ligų centras yra paskirtas metodiniu vadovu žemo slenksčio kabinetams.

Sveikatos apsaugos ministerijos atstovė kvietė ir Visagino miesto savivaldybę dalyvauti šiame projekte, pritraukiant lėšas į savivaldybės žemo slenksčio kabinetą. Patikino, kad pasibaigus žemo slenksčio kabinetų veiklos finansavimui iš projektinių lėšų (2021 m. pabaigoje – 2022 m. pradžioje), kabinetų veikla bus tęsiama iš valstybės biudžeto lėšų. Informavo, kad yra sutarta su Visagino savivaldybe, jog yra numatoma steigti (Europos Sąjungos investicijomis) Psichiatrijos dienos stacionaro skyrių Visagine, kuris kol kas bus vienintelis toks skyrius Šiaurės rytų Lietuvos pasienio savivaldybėse (Visaginas, Ignalina, Zarasai, Švenčionys).

Baigdamą posėdį Komisijos pirmininkė M. Danielė pažymėjo, kad tik valstybė niekada negalės pilnai padengti savivaldybių poreikių, todėl yra labai svarbus ir pačių savivaldybių indėlis sprendžiant problemas savo savivaldybėse.

- **Dėl jaunimui, aukštųjų mokyklų studentams skirtų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonių poreikio**

**Birželio 8 d.** Komisija į posėdį sukvietė ministeriją, jaunimo ir studentų organizacijų, akademinės bendruomenės atstovus ir kartu diskutavo jaunimui skirtų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonių poreikio klausimais.

Tema tapo dar aktualesne po to, kai Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas 2020 m. atliko aukštųjų mokyklų studentų apklausą, kuri ir parodė, kad patys studentai kelia prevencijos veiklų trūkumo problemą.

Apie 70 proc. studentų mano, kad būtų tikslinga vairavimo apsvaigus nuo alkoholio ir narkotikų, skirtingų psichoaktyviųjų medžiagų maišymo, narkotikų vartojimo, naujųjų psichoaktyviųjų medžiagų (NPS) vartojimo, vaistų vartojimo ne gydymo tikslais prevencija.

Daugiau nei pusė studentų pritaria, kad jiems būtų reikalingos prevencinės priemonės dėl inhaliantų vartojimo, azartinių lošimų, didelio alkoholio kiekio vartojimo vienu metu, kanapių vartojimo, priklausomybės nuo interneto, socialinių tinklų ir išmaniųjų technologijų.

Didžioji dalis, t. y. beveik pusė tyrime dalyvavusių studentų mano, kad psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir kito rizikingo elgesio prevencija turėtų būti vykdoma kaip neformalaus ugdymo prevencinė programa, kuri nebūtų įtraukta į studijų dalykus.



Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento atstovė Aušra Želvienė komentavo, kad šiuo metu daugumos bendrosios prevencijos veiklų įgyvendinimas yra sukoncentruotas mokykloje, kai tuo tarpu studijų metais pasireiškia gausesnis psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas ir jo keliamos problemos. Todėl studijų aukštojoje mokykloje pradžia yra palankus laikotarpis ugdyti sveikos gyvensenos įpročius, o šiai amžiaus grupei labiausiai trūksta efektyvių intervencijų.

Duomenys atskleidė, kad iš tyrime dalyvavusių 2412 studentų, bet kuriuos gaminius su nikotinu kasdien vartoja 32,2 proc. studentų. Paskaitose apsvaigę nuo alkoholio dalyvavo 14, 8 proc. vyrų ir 9,4 proc. moterų. 43,2 proc. studentų yra bent kartą gyvenime vartoję kuriuos nors narkotikus, populiariausias narkotikas – kanapės. 9,1 proc. studentų yra vartoję skirtingus narkotikus vienu metu, 30 proc. yra vartoję narkotikus kartu su alkoholiu, o 11,5 proc. – kartu su energiniais gėrimais.

Tyrimas, be kita ko, atskleidė, kad 5,3 proc. studentų yra vartoję narkotikus, NPS arba inhaliantus savigydos tikslais. Studentai dažniau rinkosi vartoti psichoaktyvias medžiagas dėl raminančio, o ne stimuliuojančio jų poveikio.

Siekdami pagerinti studijų rezultatus, padidinti produktyvumą, darbingumą, motyvaciją atlikti užduotis, sumažinti dėl studijų patiriamą stresą, atsipalaiduoti, lengviau užmigti, narkotikus, NPS vartojo didesnė dalis vyrų nei moterų. Didesnė dalis moterų šiais tikslais vartojo receptinius vaistus.

Lietuvos studentų sąjungos prezidentas Vytautas Kučinskas, reaguodamas į tyrimo rezultatus dėl studentų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo kaip priemonės valdyti stresą, akcentavo psichologinės pagalbos prieinamumo didinimo poreikį. Jis atkreipė Komisijos dėmesį į studentų psichikos sveikatą, kalbėjo apie siekį ir sąlygų sudarymą jaunimui ir studentams iškilusias problemas spręsti psichologų, aktyvios veiklos ir kitomis priemonėmis. V. Kučinskas pasidžiaugė, kad šiandien daugelyje aukštųjų mokyklų jau galima gauti psichologines nemokamas konsultacijas.

Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos atstovas Andrius Zalitis antrino, kad geresnio atsakymo, ar prevencinės priemonės yra reikalingos aukštųjų mokyklų studentams, kaip jų pačių tai patvirtinantys atsakymai į tyrimo metu užduotus klausimus, nėra.

Baigdama posėdį Komisijos pirmininkė Morgana Danielė pabrėžė, kad streso mažinimas studijų metu yra, turbūt, viena iš priežasčių, sukeliančių aktyvesnį eksperimentavimą su psichiką veikiančiomis medžiagomis bei didesnę alkoholio vartojimą. Dėl to patikimiausia psichiką veikiančių medžiagų prevencija yra dėmesys psichikos sveikatai.

- **Dėl Tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymo pakeitimo įstatyme nustatyto draudimo teikti rinkai elektronines cigaretes ir elektroninių cigarečių pildykles su skysčiu, jeigu jame yra skonio priedų, vykdymo ir kontrolės**

**Rugsėjo 28 d.** Komisija posėdyje aiškinosi situaciją apie tai, kaip atsakingoms institucijoms sekasi vykdyti Lietuvos rinkai teikiamų elektroninių cigarečių ir elektroninių cigarečių pildyklių su skysčiu, jeigu jame yra skonio priedų, kontrolę ir priežiūrą.

Klausimas tapo aktualus, po to, kai 2022 m. liepos 1 d., įsigaliojo Lietuvos Respublikos tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymo pakeitimo įstatymo [nuostatos](#), kuriomis buvo nustatytas draudimas pateikti rinkai elektronines cigaretes ir elektroninių cigarečių pildykles su skysčiu, pritaikytu elektroninės cigaretės pildyti, jeigu šiame skystyje yra skonio priedų, išskyrus tabako kvapą ir (ar) skonį.

Įsigaliojus įstatymo pataisai, Komisija gavo raštų ir skundų, jog priimta naujai įsigaliojusi įstatymo dalis yra ignoruojama mažmeninės prekybos vietose, o internetinėse svetainėse lietuvių kalba, galima laisvai įsigyti elektroninių cigarečių su skoniais.

Elektroninių cigarečių ir elektroninių cigarečių pildyklių sudėties kokybės ir pateikimo rinkai priežiūros ir kontrolės vykdymo funkcija yra paskirta Valstybinei vartotojų teisių apsaugos tarnybai (VTAT).

Posėdyje dalyvavęs VTAT Rinkos priežiūros planavimo ir rizikos vertinimo skyriaus vyresnysis patarėjas Aleksas Žalpys informavo Komisiją, kad Tarnyba vykdydama šias jai priskirtas funkcijas per pirmąjį 2022 m. pusmetį atliko 39 elektroninių cigarečių ir elektroninių cigarečių pildyklių patikrinimus, 28 gaminiams buvo atlikti laboratoriniai tyrimai, nustatyti 7 pavojingi gaminiai, 7 bendrovėms paskirtos 750-1500 eurų baudos.

Tarnyba taip pat vykdė neplaninius patikrinimus, kurių metu buvo atrinkti bandiniai, atliekami dokumentų vertinimai. Tačiau susiduriama su laboratorijų, galinčių atlikti sudėties tyrimus, žmoniškųjų išteklių, papildomo finansavimo trūkumu.

Posėdyje dalyvavusios Nacionalinės tabako ir alkoholio kontrolės koalicijos prezidentės Nijolės Goštautaitės Midttun nuomone, elektroninių cigarečių skoniai akivaizdžiai yra užuodžiami tik atidarius prekę, todėl laboratorinių tyrimų daryti net nereikia. N. Goštautaitės Midttun nuomone, VTAT netinkamai ir nepakankamai vykdo jai pavestas šio įstatymo priežiūros ir kontrolės funkcijas.

A. Žalpys informavo, kad Tarnyba yra numachiusi poįstatyminiais teisės aktais apibrėžti tabako skonio ir kvapo cheminę sudėtį, tai leistų lengviau kontroliuoti įstatymo įgyvendinimą.

Komisijos posėdyje išsakyti nuogastavimai dėl verslininkų socialiai neatsakingo elgesio: siekiama apeiti įstatymą prekėms suteikiant realybės neatitinkančius pavadinimus, fiktyviai registruojamos elektroninės parduotuvės užsienio šalyse.

VTAT nuomone, elektroninių cigarečių ir elektroninių cigarečių pildyklių sudėties kokybės ir pateikimo rinkai priežiūros ir kontrolės vykdymo funkciją reikėtų perduoti Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentui (NTAKD), atsižvelgiant ir vertinat NTAKD kompetenciją ir patirtį.

Apibendrinama posėdį savo nuomonę išdėstė Komisijos pirmininkė Morgana Danielė: Tarnybos skėščioja rankomis tuomet, kai Seimas priima neracionalius įstatymus. Priėmus naujas šio įstatymo pataisas yra siekiama kovoti su naujomis technologijomis ir naujomis alternatyvomis įprastiniam rūkymui. Ribojimais ir draudimais pasiekėme tai, jog nebesukontroliuojame nuotolinės prekybos. Dar didesni iššūkiai laukia, kai produktai bus pradėti siųsti iš kitų rinkų, pavyzdžiui Kinijos – negalėsime patikrinti produktų sudėties ir užtikrinti kokybės. Draudimai tik didina žalą, kurią patiria galutinis vartotojas. Visas su tabako ir tabako gaminių kontrole susijęs reguliavimas turi būti nukreipiamas į nepilnamečių nuo rūkymo apsaugą.

## • Dėl priklausomybės nuo tabako gydymo galimybių Lietuvoje

**Spalio 12 d.** Komisija posėdyje svarstė klausimą dėl priklausomybės nuo nikotino gydymo galimybių Lietuvoje.

Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) Psichikos sveikatos skyriaus patarėja Jelena Talačkienė nurodė, kad 2022 m. sausio 26 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu Nr. 66 patvirtintoje Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros [programoje](#) 2022-2030 m., kaip viena iš prioritetinių sričių yra įvardinta nepakankama metimo rūkyti pagalba.

Pranešėja posėdžio metu pasidalino informacija, kad Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (NTAKD) vykdė tyrimą, kurio rezultatai atskleidė, jog 2021 m. 38,8 proc. Lietuvos gyventojų sėkmingai metė rūkyti (užsibrėžtas tikslas šį rodiklį pagerinti iki: 41,7 proc. – 2025 m.; 46 proc. – 2030 m.).

Užsibrėžtam tikslui pasiekti yra numatytos Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) rekomendacijomis grįstos elgesio pokyčio ir medikamentinės priemonės (nikotino pakaitinė terapija, kiti farmakologiniai preparatai). Nacionalinės metimo rūkyti pagalbos linijos įsteigimui, pradedant nuo 2023 m., yra numatyta 1,4 mln. valstybės biudžeto lėšų.

Rengiamas sveikatos apsaugos ministro įsakymo projektas, kuriuo bus tvirtinamas metimo rūkyti pagalbos tvarkos aprašas, apimantis minimalią ir išplėstinę metimo rūkyti pagalbą.

Pranešėja informavo Komisiją apie Respublikinio priklausomybės ligų centro (RPLC) parengtus metodinius leidinius: vadovą specialistams ir rekomendacijas norintiems atsisakyti rūkymo. Su leidiniais galima susipažinti [čia](#).

J. Talačkienė pasidžiaugė, kad 2020 m. metimo rūkyti konsultacijas RPLC yra gavę 166 asmenys (2021 – 185 asmenys). Šiuo metu jau veikia [nerukysiu.lt](https://nerukysiu.lt) platforma. SAM plėtros programoje yra numatytos rūkymo prevencijos ir ankstyvosios intervencijos priemonės.

Komisijos posėdyje dalyvauti buvo pakviestas Londono Karališkojo koledžo Psichiatrijos, psichologijos ir neurologijos mokslų instituto Priklausomybių departamento Nikotino tyrimo grupės mokslinis darbuotojas dr. Erikas Simonavičius, kuris skaitė pranešimą apie pagalbą rūkantiems ir tabako žalos mažinimo priemones Jungtinėje Karalystėje (JK).



„17 proc. mirčių yra sukeltų rūkymo, tarp 50 proc. ir 66 proc. rūkančiųjų mirs nuo rūkymo sukeltos ligos, – pradėdamas pranešimą akcentavo E. Simonavičius.

Anglija galėtų būti pavyzdžiu Lietuvai todėl, kad pagal Tabako kontrolės skalę (*angl. Tobacco Control Scale 2019*), ji jau keletą metų yra pirmoje vietoje, tuo tarpu Lietuva – tik 29. 2006 m., tiek JK, tiek Lietuva, abi šalys pagal rūkymo paplitimą buvo toje pačioje vietoje. Šių metų duomenimis, Didžioji Britanija sumažino rūkančiųjų skaičių beveik dvigubai, tuo tarpu Lietuvoje, pokytis nėra didelis.

Pranešėjas išvardino pagrindines pagalbos rūkantiems JK kryptis:

- Nacionalinis tabako kontrolės planas (siekis 2030 m. turėti ne daugiau kaip 5 proc. rūkančiųjų);
- pagalbos rūkantiems centrai (*angl. Stop smoking services*). JK yra pirma valstybė Pasaulyje, kuri nuo 1999 m. teikia nemokamą pagalbą norintiems mesti rūkyti. Centruose teikiama įrodymais grįsta pagalba rūkantiesiems, yra nacionalinis mokymo centras specialistams. Metančiųjų skaičius mažėja nuo 816 tūkst. 2011-2012 m. iki 178 tūkst. 2020-2022 m.;
- Labdaros organizacijų veikla;
- Nacionalinės sveikatos sistema veikia taip, kad visi bendruomenės specialistai – šeimos gydytojai, slaugytojai, vaistininkai yra apmokyti ir jiems nurodytos aiškos gairės, kaip jie gali padėti rūkantiesiems. Pacientai aktyviai yra klausiami apie rūkymo įpročius ir jiems teikiama pagalba.

E. Simonavičius išvardino žingsnius, kuriais vadovaujantis yra teikiama pagalba rūkantiems JK sveikatos sistemoje (apie 2\3 žmonių kreipiasi į šeimos gydytoją): visų besikreipiančiųjų yra klausama, ar jie rūko; kiekvienam rūkančiajam yra patariama mesti rūkyti (tai siūloma kaip vienas svarbiausių sprendimų, kuris pagerins fizinę ir psichinę sveikatą); paskiriama medikamentų, suteikiama struktūruota pagalba arba nukreipiami į pagalbos rūkantiems centrus.

Kalbėdamas apie tabako žalos mažinimą, pranešėjas labiausiai kenksmingais produktais įvardijo esant degius tabako produktus (cigaretės, cigarai, pypkės), mažiau žalingais – nedegančius tabako produktus (kramtomasis tabakas, kaitinamieji tabako produktai), mažiausiai žalingais – nedegančius nikotino produktus (pakaitinė nikotino terapija, elektroninės cigaretės).

JK yra labai liberali šalis žalos mažinimo ir elektroninių cigarečių vartojimo aspektu. JK elektroninės cigaretės yra vartojamos plačiai, jos padėjo sumažinti rūkančiųjų skaičių.

Pranešėjas vardijo, kokius būdus bendroji populiacija naudoja, norėdami mesti rūkyti: didžioji dalis nenaudoja nieko (apie 40 proc.), elektronines cigaretes (apie 35 proc.), pakaitinę nikotino terapiją (apie 11 proc.), kitas priemones.

Mokslininkas pranešimo metu akcentavo JK Karališkojo gydytojų koledžo ir kitas mokslines publikacijas, leidžiamas jau nuo 2015 m..

Publikacijose, kuriose skelbiami šalies viduje atliekamų tyrimų rezultatai, pasisakoma už žalos mažinimą visuomenėje, teikiama informacija apie elektroninių cigarečių žalą organizmui.

Tyrimų rezultatai padeda formuoti valstybės politiką šiais klausimais. Tai galėtų būti pavyzdžiu ir kitoms šalims, padėsiančiu kurti ir taikyti priemones, mažinančias rūkymą jų šalyse.

Apibendrinamas savo pranešimą, E. Simonavičius pristatė ką tik išleistą, naujausią apžvalgą „E-cigarečių grėsmės sveikatai“ ir akcentavo du pagrindinius dalykus: e-cigarečių vartojimas yra reikšmingai mažiau kenksminga alternatyva rūkymui; e-cigarečių vartojimas nėra nekenksmingas, ypatingai žmonėms, kurie nerūko ar metė rūkyti.

- **Dėl socialinių ir sveikatos paslaugų paketo pristatymo, priklausomybių prevencijos ir pasekmių šalinimui, planuojant 2023 m. valstybės biudžetą**

Seime planuojant 2023 m. valstybės biudžetą, **spalio 19 d.** Komisija rinkosi į posėdį ir svarstė, kokios lėšos bus skiriamos ir priemonės įgyvendinamos, teikiant socialines ir sveikatos paslaugas nuo psichoaktyviųjų medžiagų priklausomiems asmenims.

Pradėdama posėdį Komisijos pirmininkė akcentavo, kad iki šiol nėra aiški reintegracijos paslaugų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo priklausomiems asmenims teikimo tvarka. Kuriamas reintegracijos modelis yra ydingas. Reintegracijai skirtos lėšos bus skiriamos toms pačioms įstaigoms, kurios dabar teikia psichologinės ir socialinės reabilitacijos paslaugas. Dažniausiai asmenys, gaudami

reabilitacijos paslaugas, apgyvendinami atokiai įsikūrusiuose namuose. Tačiau reabilitaciją baigusiesiems asmenims yra būtina atkurti socialinius ryšius, jiems turi būti padedama įsidarbinant, tarpininkaujama, kad asmuo neatkristų ir sėkmingai integruotųsi į visuomenę bei darbo rinką. Tai turi vykti ne miške, o ten, kur asmuo kurs savo gyvenimą.

Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovai, pristatydami parengtą reintegracijos paslaugų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo priklausomiems asmenims teikimo tvarkos aprašą, įvardijo suplanuotas teikti reintegracijos paslaugas: pagalba gaunant ir (ar) suteikiant apgyvendinimo paslaugą; pagalba gaunant ir (ar) suteikiant psichologo konsultacijas; pagalba stiprinant ir (ar) ugdant socialinius įgūdžius; pagalba sprendžiant teisinius klausimus; pagalba sprendžiant išsilavinimo ir (ar) įsidarbinimo klausimus; pagalba sprendžiant sveikatos problemas; kitos individualius paslaugų gavėjo poreikius atitinkančios paslaugos.

Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovai taip pat pristatė 2021–2030 metų plėtros programos „Plėtoti socialinės integracijos priemones labiausiai pažeidžiamoms grupėms“ veiklai „Vykdėti nuo psichoaktyviųjų medžiagų priklausomų asmenų psichosocialinę reabilitaciją ir reintegraciją“ skirtas lėšas ir planuojamus pasiekti rodiklius.

Šiai programos veiklai įgyvendinti reikalingų Europos Sąjungos lėšų poreikis – 15 954, 246 eurų. Planuojama pasiekti, kad psichosocialinės reabilitacijos ir (ar) reintegracijos veiklose dalyvaus 2079 asmenys ir 45 proc. jų pradės mokytis, ieškoti darbo ar dirbti, įskaitant savarankišką darbą.

Komisija bendrai sutarė, kad dėl reintegracijos modelio turi būti diskutuojama plačiau, nutarta raštu kreiptis į Socialinės apsaugos ir darbo ministeriją, kad ši pateiktų papildomos informacijos dėl reintegracijos paslaugų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo priklausomiems asmenims teikimo ir tvarkos aprašo.

Posėdyje Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) Psichikos sveikatos skyriaus vyriausioji specialistė Ugnė Širvinskaitė nurodė valstybės biudžeto lėšų poreikį 2023 m., kuriam jau yra pritarta: ambulatorinių ir stacionariųjų paslaugų teikimui Respublikiniame priklausomybės ligų centre – 7 409 tūkst. eurų ir valstybės biudžeto specialioji tikslinė dotacija savivaldybių biudžetams, psichikos sveikatos sričiai – 4 046 tūkst. eurų.

Dar deramasi dėl 840 tūkst. eurų valstybės biudžeto lėšų 2023 m., kurios būtų skirtos žemo slenksčio paslaugų teikimui užtikrinti.

Prognozuojama, kad 2023 m. visų apsilankymų žemo slenksčio paslaugų kabinetuose skaičius bus 79 335 (2020 m. – 49 766). Švirkščiamųjų narkotikų vartotojų, kurie 2023 m. nuolat lankysis žemo slenksčio paslaugų kabinetuose dalis, bus 47,69 proc. (2020 m. – 23,09 proc.).

Valstybės biudžeto specialiosios tikslinės dotacijos lėšomis Visuomenės sveikatos biuruose yra finansuojamas priklausomybės konsultantų paslaugų bei ankstyvosios intervencijos paslaugų teikimas. Planuojama, kad 2023 m. suteiktų priklausomybės konsultantų paslaugų skaičius bus 19 021 (2020 m. – 17 067).

Posėdyje pristatytos 2022–2030 m. Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos priemonės „Stiprinti gyventojų psichikos sveikatą bei plėtoti psichoaktyviųjų medžiagų kontrolę ir vartojimo prevenciją“ numatomos finansinės projekcijos. Valstybės biudžeto lėšomis bus finansuojama Nacionalinė metimo rūkyti telefoninė linija, tam skirta 138 tūkst. eurų.

Siekiant gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose, numatytos šios finansinės projekcijos: 2023 m. – 1 540 tūkst. eurų, 2024 m. – 3 520 tūkst. eurų, 2025 m. – 4 400 tūkst. eurų.

Po posėdžio Komisija raštu kreipėsi į Socialinės apsaugos ir darbo ministeriją, pateikti papildomos informacijos.

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija (toliau – Ministerija) susipažinusi su Lietuvos Respublikos Seimo Priklausomybių prevencijos komisijos 2022 m. spalio 19 d. posėdžio protokolo Nr. 142-P-10 išrašu, pagal kompetenciją pateikė papildomą informaciją dėl paslaugų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo priklausomiems asmenims teikimo:

## **1. Dėl reintegracijos paslaugų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo priklausomiems asmenims teikimo ir tvarkos aprašo. Suplanuotoms teikti reintegracijos paslaugoms numatyti lėšų ir planuojamų įgyvendinimo terminų.**

Ministerija, įgyvendindama socialinės sutelkties plėtros programos pažangos priemonę Nr. 09-003-02-02-09 „Plėtoti socialinės integracijos priemones labiausiai pažeidžiamoms grupėms“, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2022-07-24 įsakymu Nr. A1-490 „Dėl 2021–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos socialinės sutelkties plėtros programos pažangos priemonės Nr. 09-003-02-02-09 „Plėtoti socialinės integracijos priemones labiausiai pažeidžiamoms grupėms“ aprašo patvirtinimo“ patvirtinimu sudarė galimybę, nuo psichoaktyviųjų medžiagų priklausomiems asmenims, gauti psichologinės ir socialinės reabilitacijos bei reintegracijos paslaugas tam, kad jie galėtų sėkmingai integruotis į visuomenę.

Numatyta, kad naujo laikotarpio projektą įgyvendins Europos sąjungos fondo agentūra, projektui įgyvendinti numatyta 15 954, 246 eurų iki 2029 metų. Be pagrindinės veiklos – priklausomybės ligomis sergančių asmenų psichologinės ir socialinės reabilitacijos, taip pat planuojama finansuoti reintegracijos veiklas, siekiant skatinti asmens socialinio savarankiškumo ir darbingumo, profesinės kompetencijos ir pajėgumo dalyvauti darbo rinkoje atkūrimą ir didinimą; mokymus ir kvalifikacijos kėlimo ir supervizijų organizavimą darbuotojams; pagalbos nuo psichoaktyviųjų medžiagų priklausomų asmenų šeimos nariams organizavimą bei pagalbos teikimo priklausomybės ligomis sergantiems asmenims viešinimo organizavimą.

Paminėta, kad Ministerija parengė Reintegracijos paslaugų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo priklausomiems asmenims teikimo tvarkos aprašo projektą, kurio tikslas nustatyti reintegracijos paslaugas nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo priklausomiems asmenims, reglamentuoti jų teikimo principus, paslaugų teikimo poreikio vertinimo ir nustatymo, paslaugų teikimo organizavimo, koordinavimo ir teikimo tvarką, paslaugas teikiančios įstaigos pareigas ir teises.

Ministerija planuoja (pažangos priemonės dokumentai pradėti rengti) dar vieną priemonę, kuri būtų finansuojama 2021–2027 metų Europos Sąjungos fondų investicijų programos Lietuvai lėšomis. Ši priemonė bus skirta finansuoti įvairių organizacijų inovatyvius projektus, kurių pagrindinis tikslas pagelbėti socialiai pažeidžiamiems (taip pat ir įvairių priklausomybių turintiems) asmenims integruotis į darbo rinką arba grįžti į švietimo sistemą.

Pagal šiuo metu susiklosčiusią praktiką reintegracijos paslaugas nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo priklausomiems asmenims teikia kai kurios psichologinės ir socialinės reabilitacijos įstaigos po asmens reabilitacijos.

## **2. Dėl nuo psichoaktyviųjų medžiagų priklausomų asmenų psichologinės ir socialinės reabilitacijos, teikiant trumpalaikės socialinės globos paslaugas, vykdymo.**

Ministerija nuo 2015 m. Europos Sąjungos (toliau – ES) struktūrinių fondų lėšomis įgyvendina 2014–2020 m. ES fondų investicijų veiksmų programos „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ įgyvendinimo plano priemonę „Teikti psichosocialinės reabilitacijos ir integracijos į darbo rinką paslaugas asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų“ ir finansuoja Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento (toliau – NTAKD) įgyvendinamą projektą „Asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, socialinė integracija“ (toliau – projektas). Įgyvendinant projektą, vykdoma asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, psichologinė ir socialinė reabilitacija teikiant trumpalaikės socialinės globos paslaugas. NTAKD projektą įgyvendina kartu su 11 partnerių – psichologinės ir socialinės reabilitacijos paslaugas teikiančiomis įstaigomis.

Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme nustatyta, kad Lietuvos Respublikoje ar kitoje Europos Sąjungos valstybėje narėje arba kitoje Europos ekonominės erdvės valstybėje įsisteigusiam juridiniam asmeniui ar kitai organizacijai, jų padaliniui, pageidaujantiems teikti socialinę globą, gali būti išduodamos licencijos teikti socialinę globą. Atsižvelgiant į šią nuostatą, įstaiga, teikianti asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, psichologinę ir socialinę reabilitaciją teikiant trumpalaikės socialinės globos paslaugas turi turėti institucinės socialinės globos (trumpalaikės) socialinę riziką patiriantiems suaugusiems asmenims licenciją. Pagal Socialinių paslaugų įstatyme nustatytą kompetenciją licencijas išduoda, jų galiojimą sustabdo, galiojimo sustabdymą panaikina ir galiojimą panaikina, prižiūri ir kontroliuoja, kaip laikomasi licencijuojamos veiklos sąlygų, Socialinių

paslaugų priežiūros departamentas prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Socialinių paslaugų priežiūros departamentas).

Įstaiga ketinanti teikti asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, psichologinę ir socialinę reabilitaciją teikiant trumpalaikės socialinės globos paslaugas Socialinių paslaugų priežiūros departamentui pateikia užpildytą nustatytos formos paraišką-klausimyną, kuriame pateikiama rašytinė informacija, įrodanti, kad įstaigos numatoma teikti socialinę globą atitiks Socialinių paslaugų įstatyme, Socialinės globos normų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2007 m. vasario 20 d. įsakymu Nr. A1-46 „Dėl Socialinės globos normų aprašo patvirtinimo“ (toliau – Socialinės globos normų aprašas), nustatytus reikalavimus: personalui, patalpoms, ar per pastaruosius vienus metus iki prašymo išduoti licenciją pateikimo dienos neteikė socialinės globos neturėdama licencijos ir (ar), įstaigai nebuvo panaikintas licencijos teikti socialinę globą galiojimas, ir (ar) įstaigos vadovams ar kitiems atsakingiems asmenims nebuvo du kartus ir daugiau paskirta administracinė nuobauda. Be to, įstaiga turi turėti socialinės reabilitacijos programą, kuri yra suderinta su NTAKD.

Įstaiga teikdama asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų, psichologinę ir socialinę reabilitaciją teikiant trumpalaikės socialinės globos paslaugas turi vadovautis Socialinės globos normų aprašo 5 priede nustatytais asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, trumpalaikės socialinės globos normomis, kurios reglamentuoja socialinės globos teikimo priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo principus ir charakteristikas bei nustato privalomus įstaigos teikiamos trumpalaikės socialinės globos kokybės reikalavimus.

Informavo Komisiją, kad Ministerija Socialinių paslaugų įstatymo pakeitimo įstatymo projekte siūlo apibrėžti psichologinę ir socialinę reabilitaciją teikiančios įstaigos sąvoką, patikslinti veiklos licencijos pavadinimą, siūlant nustatyti, kad įstaiga teikianti psichologinės ir socialinės reabilitacijos paslaugas, teikiant institucinę trumpalaikę socialinę globą turės turėti institucinės socialinės globos (trumpalaikės) socialinę riziką patiriantiems suaugusiems asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų, licenciją bei nustatyti, kad ši įstaiga turi turėti ir Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos suderintą psichologinės ir socialinės reabilitacijos programą.

Taip pat Ministerija planuoja, kad Socialinių paslaugų kataloge, patvirtintame Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-93, numatys naujas socialines priežiūros paslaugas asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų, – psichologinę ir socialinę reabilitaciją vaikams ir suaugusiems asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų bendruomenėje, bei palydėjimo paslaugą šiems asmenims. Šios paslaugos būtų akredituojamos.

- **Dėl prevencinių programų įgyvendinimo ikimokyklinio ugdymo įstaigose, bendrojo ugdymo mokyklose, pirminio profesinio mokymo įstaigose. Dėl prevencinėms programoms švietimo sektoriuje skiriamų lėšų, planuojant 2023 m. valstybės biudžetą**

**Spalio 26 d.** Komisija posėdyje tęsė klausimo dėl prevencinių programų įgyvendinimo ikimokyklinio ugdymo įstaigose, bendrojo ugdymo mokyklose, pirminio profesinio mokymo įstaigose bei jų įgyvendinimui numatytų lėšų 2023 m. valstybės biudžete, svarstymą.

Aptardamas esamą situaciją, Komisijos narys Linas Slušnys komentavo, kad vienkartinės prevencinės priemonės, kurios yra įgyvendinamos mokyklose, neveikia. Joms skirtos lėšos – tai pinigai išmesti į balą. Visi supranta, kad yra svarbus nuoseklumas, tačiau žingsniai, kuriuos žengiame įdiegdami Gyvenimo įgūdžių programą mokyklose, yra labai lėti. Mes jau vėluojame apie 30 metų, lyginant su norvegais, švedais, islandais.

Švietimo, mokslo ir sporto ministrės patarėjas bendrojo (įtraukiojo) ugdymo klausimais Ignas Gaižiūnas pristatė iki šiol mokyklose įgyvendinimas Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos patvirtintas įvairias prevencines programas (priklausomybių ar psichiką veikiančių medžiagų vartojimo, smurto, patyčių, kt.), kurių yra apie [20](#).

Pranešėjas įvardijo populiariausias ir mokyklų mėgstamas programas: socialinio ir emocinio ugdymo programos „Zipio draugai“, LIONS QUEST „Paauglystės kryžkelės“, LIONS QUEST „Laikas kartu“, kt. Šias programas renkasi ir didžiausias mokinių skaičius mokyklose.

Programos mokyklose yra vykdomos įvairiais būdais. Jos yra integruojamos į mokomųjų dalykų programų turinį, įsivedamos kaip specialus kursas, integruojamos į papildomą ugdymą, klasės valandėles ar kitas programas.

Pristatydamas 2023 m. prevencinių programų finansavimą iš valstybės biudžeto lėšų, nurodė, kad programoms įgyvendinti bus skiriami 3 eurai mokiniui: iš viso 2023 m. – 1,400 tūkst. Eur.

I. Gažiūnas pristatė ir suplanuotus Švietimo įstatymo pakeitimus, kurie turėtų būti priimti dar rudens sesijos metu. Pakeitimais būtų numatoma, kad prevencinių programų veiklos kokybės kriterijus nusistatytų ne pačios savivaldybės, o Nacionalinė švietimo agentūra. Švietimo, mokslo ir sporto ministras tvirtintų ilgalaikių prevencinių programų kokybės kriterijus ir nustatytų vertinimo tvarką, parengtų rekomendacijas dėl prevencinių programų įgyvendinimo. Savivaldybės turėtų užtikrinti nuoseklią, ilgalaikių prevencinių programų įgyvendinimą.

### • Dėl savivaldybių apklausos apie planuojamas prevencines priemones rezultatų

**Spalio 26 d.** Komisijai posėdyje buvo pristatyti savivaldybių apklausos apie planuojamas prevencines priemones rezultatai.

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento atstovė Aušra Želvienė pristatė, kad atsakymus į apklausos anketos klausimus pateikė 57 iš 60 apklaustų savivaldybių: 81 proc. savivaldybių psichoaktyviųjų medžiagų (PAM) prevenciją yra įtraukę į savo strateginius planavimo dokumentus, 93 proc. savivaldybių yra alternatyvių nemokamų veiklų PAM vartojimui.

Rezultatai atskleidė, kad daugiausia PAM vartojimo prevencijos priemonių yra vykdoma jaunimui ne mokyklos aplinkoje, pamokas praleidinėjantiems ar mokyklos nelankantiems mokiniams bei mokiniams, turintiems socialinių ar akademinių problemų. 79 proc. savivaldybių yra vykdomos PAM prevencijos priemonės pažeidžiamoms šeimoms. Daugiausia prevencijos priemonės vykdomos PAM problemų turinčiose šeimose.

### • Dėl 2022-2030 sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos regioninės priemonės „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“

**Spalio 26 d.** Komisijai posėdyje Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai plačiau pristatė priemonės „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ įgyvendinimo galimybes.

Priemonės įgyvendinimas prisidės prie 2021–2030 metų Nacionalinio pažangos plano strateginio tikslo „Didinti gyventojų socialinę gerovę ir įtrauktį, stiprinti sveikatą ir gerinti Lietuvos demografinę padėtį“, kuriuo siekiama, kad 2030 m. pagal Laimės indeksą Lietuva tarp ES šalių užimtų ne žemesnę kaip 10 vietą.

Įgyvendinus priemonę numatoma, kad iki 2030 m.:

- visuomenės stigminės nuostatos į psichikos sveikatą sumažės bent 5 proc. punktais lyginant su 2022 m.;
- mokinių, kuriems būdingas žemas psichologinės gerovės lygis, dalis sumažės 4,7 proc.;
- savižudybių skaičius 100 000 gyventojų sumažės iki 13;
- sumažės legalių alkoholinių gėrimų suvartojimas, tenkantis vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui (litrais, absoliutaus (100 %) alkoholio), per metus iki 9,4 litro;
- sumažės nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mirusių asmenų skaičius 100 tūkst. gyventojų iki 2,6;
- padidės Lietuvos gyventojų, nurodžiusių, kad sėkmingai metė rūkyti, dalis nuo mėginusių mesti rūkyti iki 46 proc.;
- 40 proc. psichosocialinę negalią turinčių vaikų šeimos narių/globėjų bus patenkinti gautomis paslaugomis;
- 80 proc. asmenų po dalyvavimo veiklose pagerins sveikatos raštingumo kompetenciją;
- 90 proc. specialistų po dalyvavimo veiklose įgis/patobulins kvalifikaciją;
- 80 proc. asmenų palankiai vertins visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę.

- **Dėl 2021 m. vykdyto bendrosios populiacijos tyrimo papildomos duomenų analizės apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimą tarp Lietuvos jaunimo rezultatų**

**Lapkričio 16 d.** Komisijos posėdyje buvo pristatyti tyrimo apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimą tarp Lietuvos jaunimo rezultatai.

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento (NTAKD) Stebėsenos ir analizės skyriaus vedėja Evelina Pridotkienė supažindino Komisijos narius su NTAKD užsakymu vykdyto tyrimo „Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas bendrojoje populiacijoje“ rezultatais.

Komisijai pristatyti tyrimo metu gauti duomenys, apimantys **psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimą Lietuvos jaunimo tarpe**. Tyrime iš viso dalyvavo 740 jaunų asmenų (15-29 m.).

Išsamūs tyrimo duomenys atskleidė, kad 15-29 m. amžiaus respondentai rūkyti pradėjo būdami vidutiniškai 16,4 metų amžiaus, o vartoti alkoholį – 17 metų. Jaunimas kanapes pirmą kartą vartoti pabandė būdami vidutiniškai 17,9 m., LSD – 18 m., ekstazę – 18,9 m., kokainą – 19,4 m., amfetaminą ir opioidus – 19,7 m., o haliucinogeninius grybus – 20,3 m. Naujas psichoaktyviasias medžiagas jaunimas pirmą kartą pabandė būdami vidutiniškai 18,2 m., o inhaliatus – 14 m.

Bent kartą gyvenime rūkė 58 proc. jaunų asmenų, o kasdien rūkė – 20,5 proc. Kiek mažiau populiarios buvo elektroninės cigaretės, bent kartą gyvenime jas vartoti bandė 45,4 proc. respondentų, o kasdien vartojo – 6,9 proc. Kaitinamuosius tabako gaminius išbandė 32,2 proc. jaunimo, o kasdien vartojo – 5 proc. Tabako cigarečių rūkymas buvo mažiausiai paplitęs tarp jauniausių respondentų (15-19 m.), šioje amžiaus grupėje populiarsnės buvo elektroninės cigaretės.

Reguliariai rūkantis jaunimas per dieną surūko vidutiniškai 10 tabako cigarečių (vyrai – 10,6 vnt., moterys – 8,8 vnt.). Mažiausią skaičių cigarečių per dieną surūkydavo 15-19 m. respondentai – 6,8 vnt. Reguliariai vartojantieji kaitinamuosius tabako gaminius per dieną suvartoja vidutiniškai 7,8 vnt. (vyrai – 8,6 vnt., moterys – 6,9 vnt.), o reguliariai elektronines cigaretes vartojantis jaunimas per dieną jas vartoja vidutiniškai 5,2 kartus.

46,9 proc. jaunų asmenų nurodė, kad praeityje rūkė. Daugiau nei pusė šių asmenų yra bandę mesti rūkyti: 28,3 proc. visiškai (sėkmingai) metė rūkyti, o 31,9 proc. mėgino mesti, bet vėl pradėjo. Niekada nemėgino mesti rūkyti, bet norėtų – 21,2 proc. rūkusių asmenų, ir tik 18,7 proc. nemėgino mesti ir nesiruošia to daryti. Sėkmingai meta rūkyti beveik dvigubai didesnė dalis rūkančių moterų nei vyrų, o vyrai dažniau nei moterys nenori ir nesiruošia atsisakyti šio žalingo įpročio.

Bent kartą per paskutinius metus alkoholį vartojo 75,8 proc. jaunimo (kas ketvirtas jaunas asmuo per paskutinius metus išvis nevartojo alkoholio). Alkoholį bent kartą per paskutinius metus vartojo 52,2 proc. 15-19 m. amžiaus respondentų. Bent kartą per paskutinį mėnesį alkoholį vartojo 54,2 proc. jaunimo. 17,4 proc. respondentų alkoholį vartojo kartą per savaitę ar dažniau: 0,9 proc. – kasdien arba beveik kasdien, 4,9 proc. – keletą kartų per savaitę, o 11,6 proc. – bent kartą per savaitę.

Jaunimas vienu metu įprastai išgeria 1-3 standartinius alkoholio vienetus (SAV) (moterys – 1 SAV, vyrai – 2-3 SAV). 15-19 m. asmenys įprastai vienu metu suvartoja ne daugiau kaip 1 SAV arba išvis nevartoja alkoholio. 15,5 proc. jaunimo nurodė, kad bent kartą per mėnesį nesaikingai vartoja alkoholį (išgeria šešis ir daugiau SAV vienu metu). Vyrų ir 20-29 m. amžiaus jaunimo alkoholio vartojimo įpročiai yra didesnės rizikos nei moterų ir 15-19 m. amžiaus jaunimo.

Bent kartą gyvenime kokius nors narkotikus vartojo 23,4 proc. jaunimo. Bent kartą per paskutinius metus narkotikus vartojo 10 proc. jaunimo. Bent kartą per paskutinį mėnesį narkotikus vartojo 3,8 proc. jaunimo. 10 respondentų nurodė kasdien vartojantys narkotikus, nes negali be jų apsieiti, kas rodo galimą priklausomybę. Narkotikus išbandė dvigubai didesnė dalis vyrų (31,3 proc.) nei moterų (15,3 proc.). Bent kartą per paskutinius metus narkotikus vartojo 10 proc. jaunimo (vyrų – 15,2 proc., moterų – 4,6 proc.). Bent kartą per paskutinį mėnesį narkotikus vartojo 3,8 proc. jaunimo (vyrų – 6,4 proc., moterų – 1,1 proc.).

Kanapes bent kartą gyvenime vartojo 22,7 proc. respondentų, ekstazę – 3,1 proc., kokainą – 2,8 proc., amfetaminą – 2,4 proc., LSD – 2 proc., haliucinogeninius grybus – 1,8 proc. Tik keli jauni asmenys buvo vartoję opioidus (0,5 proc.). Bent kartą per paskutinius metus kanapes vartojo 9,7 proc.



jaunimo (vyrų – 14,7 proc., moterų – 4,6 proc.), o kitus narkotikus – po mažiau nei 10 respondentų (0,1 - 1,1 proc.).

Naujas psichoaktyvias medžiagas bent kartą gyvenime vartojo 3,5 proc. jaunimo (vyrų – 5,1 proc., moterų – 1,9 proc.), dar 4,5 proc. respondentų nebuvo tikri ar kada nors vartojo tokias medžiagas. Jaunimas ne visada žino, kokias psichoaktyvias medžiagas patys išbando, dėl to negali žinoti ir jų keliamo pavojaus, neigiamų pasekmių.

Bent kartą gyvenime kokius nors inhaliantus vartojo 6,6 proc. jaunimo (vyrų – 9,4 proc., moterų – 3,8 proc.). Klįsus bandė vartoti 4,3 proc. jaunimo (5,9 proc. vyrų ir 2,7 proc. moterų), benzina – 2,7 proc. (3,7 proc. vyrų ir 1,6 proc. moterų), „linksmiančiąsias dujas“ (N<sub>2</sub>O) – 1,5 proc., „bazą“, „popersą“, „poperį“ – 1,1 proc.

46,8 proc. jaunimo kada nors kas nors buvo siūlęs pabandyti narkotikų. Tokio pasiūlymo dažniau nurodė sulaukę vyrai, vyresnis jaunimas. 53,8 proc. jaunimo, kada nors sulaukusio pasiūlymo pabandyti narkotikų, sėkmingai atsisakė ir niekada neišbandė jokių narkotikų.

Dažniausios vietos, kuriose buvo siūloma išbandyti narkotikus, buvo uždari pasilinksminimo vakarėliai arba pas kažką namuose. 14,1 proc. jaunimo, kuris niekada gyvenime nevartojo narkotikų, teigė, kad jei pasitaikytų tokia proga, tai pabandytų vartoti narkotikus.

Išbandžiusių narkotikus buvo daugiau tarp tų respondentų, kurie nurodė kad turi narkotikus vartojančių draugų.

Kas penktas jaunas asmuo panorėjęs galėtų lengvai per 24 val. gauti narkotikų, o daugiau nei trečdalis atsakė, kad jiems tai būtų neįmanoma. Lengviausia jaunimui būtų gauti kanapių.

Jaunimas narkotikus dažniausiai išbando vartoti (ar vartoja) draugų rate (72,8 proc. kada nors narkotikus vartojusių respondentų), rečiau – kai lankosi diskotekose, naktiniuose klubuose (31,2 proc.) arba kavinėse, baruose (21,4 proc.).

Dažniausiai jaunimo nurodytos narkotikų vartojimo priežastys buvo smalsumas ir noras atsipalaiduoti, o dažniausios priežastys, dėl kurių jaunimas neišbandė narkotikų, buvo tai, kad narkotikai jų tiesiog nedomina, taip pat neigiamas nusistatymas prieš narkotikų vartojimą, suvokiamas neigiamas narkotikų poveikis sveikatai bei priklausomybės baimė.

Dauguma jaunimo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą vertina neigiamai: narkotikų vartojimą neigiamai vertina 91 proc. respondentų, rūkymą – 79,7 proc., o alkoholio vartojimą – 72,4 proc., bet dalis jaunimo neturėjo aiškos nuomonės apie šias psichoaktyvias medžiagas.

Apibendrinama tyrimo rezultatus E. Pridotkienė sakė, kad verta apsvarstyti galimybes plėtoti socialinių emocinių įgūdžių ugdymo ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programas, psichinei ir fizinei sveikatai palankų užimtumą bei laisvalaikio praleidimą pabaigus mokyklą – profesinėse, aukštosiose mokyklose, darbovietėse, jaunimo dažnai lankomose laisvalaikio praleidimo vietose, apsvarstant jų finansavimo galimybes, taip didinant jų prieinamumą ir populiarumą. Labai svarbu aktyvinti savivaldybes, kuriose nėra vykdoma Ankstyvosios intervencijos programa bei didinti Ankstyvosios intervencijos programos žinomumą ne tik tarp valstybės institucijų ir savivaldybių įstaigų, bet ir tarp nevyriausybinių organizacijų bei verslo sektoriaus.

- **Dėl priklausomybės ligoms ir su jomis susijusioms sritims numatytų programų ir priemonių laisvės atėmimo vietų įstaigose. Dėl piliečio skunde įvardintų problemų sprendimo**

**Lapkričio 23 d.** Komisija posėdyje tęsė klausimo dėl priklausomybės ligoms ir su jomis susijusioms sritims numatytų programų ir priemonių laisvės atėmimo vietų įstaigose svarstymą.

Komisija apie tai, kaip yra gydomos priklausomybės ligos, kokios reabilitacijos programos yra įgyvendinamos laisvės atėmimo vietų įstaigose, savo posėdžiuose svarsto jau ne pirmą kartą.

Kaip paaiškėjo lapkričio 23 d. Komisijos posėdyje, Kalėjų departamento vadovybei vis dar kyla sunkumų teikiant pagalbą nuteistiesiems, kurie yra priklausomi nuo psichoaktyviųjų medžiagų (PAM).

Šiuo metu priklausomų nuo psichiką veikiančių medžiagų asmenų reabilitacijos centrai veikia Pravieniškųjų pataisos namuose – atvirojoje kolonijoje, Vilniaus pataisos namuose, Alytaus pataisos

namuose, Panevėžio pataisos namuose, Marijampolės pataisos namuose. Juose gydomi 56 nuteistieji (esamų vietų skaičius – 72).

Komisija yra gavusi ir nuteistojo skundą, kuris patvirtina, kad norint pakliūti į reabilitacijos centrą laisvės atėmimo vietoje yra sunku, nors motyvacijos pasveikti nuteistasis ir turi.

Kalėjimų departamento atstovai įvardijo pagrindines priežastis, dėl kurių kyla sunkumų teikiant pagalbą priklausomiems nuo PAM nuteistiesiems: kvalifikuotų specialistų stoka (priklausomybių konsultantų, psichiatrų, psichologų, socialinių darbuotojų ir kitų specialistų) bei patalpų (reabilitacijos centro plėtimui ir poreabilitacinio būrio plėtimui) trūkumas.

Posėdyje dalyvavę Kalėjimų departamento vadovybės atstovai pristatė Komisijai pradėtus darbus ir žingsnius, prisidėsiančius prie efektyvesnio asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo laisvės atėmimo vietų įstaigose.

Pradėtas kurti algoritmas ir patvirtintas jo aprašas „Pagalbos suimtiesiems ir nuteistiesiems, vartojantiems psichoaktyviasias medžiagas, teikimo kalėjimuose“, kuris padės nustatyti PAM vartojimo savalaikio atpažinimo ir tinkamo reagavimo principus. Apibrėžtas pagalbos teikimas ir koordinavimas kalėjimuose (pataisos įstaigose), pagalba išeinant į laisvę.

Aprašo tikslas yra sukurti bendrą pagalbos suimtiesiems ir nuteistiesiems, vartojantiems PAM sistemą, kuri padėtų kalėjime bet kuriam darbuotojui atpažinti PAM vartojančius asmenis ir nukreipti juos pas specialistus, užtikrinti paslaugų prieinamumą ir tęstinumą kiekvienam pagalbos reikalingam asmeniui visose įstaigose, alternatyvios pagalbos pasiūlą ar (ir) kitas priemones.

Kalėjimų departamento vadovybė, siekdama stiprinti reabilitacijos centrų veiklą laisvės atėmimo vietose, planuoja:

- įgyvendinant Kalėjimų departamento vykdomo 2014–2021 m. Europos ekonominės erdvės ir Norvegijos finansinių mechanizmų lėšomis finansuojamos programos „Teisingumas ir vidaus reikalai“ tiesioginio finansavimo projektą „Lietuvos bausmių vykdymo sistemos kokybės gerinimas“, organizuoti dailės terapijos užsiėmimus reabilitacijos centre besigydančiams nuteistiesiems, užsiėmimus motyvuojančius sveikti nuo priklausomybių, individualu konsultavimą priklausomybės klausimais;
- planuojama įdarbinti atvejo vadybininkus, kurie koordinuos procesus, susijusius su pagalba priklausomiems;
- numatoma įsteigti Dienos centrus kurie veiks kiekviename kalėjime, dienos metu teiks paslaugas suimtiesiems ir nuteistiesiems, rizikingai/žalingai vartojantiems PAM ar esant priklausomybei nuo PAM;
- Taikyti sistemą remiantis priklausomybių gydymo algoritmo planu (įtraukiant detoksikaciją), kuri padės užtikrinti individualius poreikius atitinkančią, savalaikę, prieinamą ir kokybišką pagalbą kiekvienam suimtajam ir nuteistajam;
- Apmokyti ne mažiau 50 priklausomybių konsultantų (jau šiuo metu parengti 27);
- Suburti specialistų komandas reabilitacijos centruose, kurias sudarytų priklausomybių konsultantai – 2, psichologas – 1, socialiniai darbuotojai – 2, kontaktiniai pareigūnai – 2, užimtumo specialistai – 1;
- Visose laisvės atėmimo įstaigose, turinčiose reabilitacijos centrus, užtikrinti tęstinę pagalbą po reabilitacijos;
- Motyvuotus nuteistuosius, baigusius psichosocialinę programą priklausomybių reabilitacijos centruose, parengti darbui su priklausomais asmenimis, siekiant kitus nuteistuosius motyvuoti įsitraukti į gydymo sistemą;
- Stiprinti bendradarbiavimą su NVO, įtraukiant juos į priklausomų asmenų gydymo procesą (ypatingai teikiant pagalbą atviru režimu bausmes atliekantiems asmenims).

Komisijai buvo pateikti skaičiai, kad š. m. spalio mėnesį gydymą pakaitine terapija metadonu gavo 173 nuteistieji, tik prasideda procesas ir galimybė gauti Naloksono, skirto opioidų perdozavimo prevencijai, rinkinį (išduoti tik 2 rinkiniai, 20 nuteistųjų yra pateikę prašymus juos gauti).

Laisvės atėmimo vietų įstaigose yra teikiamos ir kitos medicininės paslaugos: sveikatos priežiūros specialistų konsultacijos (gydytojo psichiatro, klinikinio psichologo, psichikos sveikatos slaugytojo, socialinio darbuotojo, dirbančio sveikatos priežiūros srityje), detoksikacija.

Kalėjimų departamentas prie Lietuvos Respublikos Teisingumo ministerijos (toliau – Kalėjimų departamentas) pagal kompetenciją pateikė Komisijai papildomos informacijos raštu apie laisvės atėmimo vietose teikiamas visas gydymo paslaugas, įskaitant ir reabilitacijos centruose teikiamas paslaugas nuteistiesiems, kurie žalingai vartoja psichoaktyvias medžiagas ar yra nuo jų priklausomi. Teiktų konsultacijų skaičių (ŽIV ligos gydymo, virusinio hepatito C gydymo, priklausomybės ligų gydymo, perdozavimo prevencijos). Išduotų Naloksono rinkinių, skirtų opioidų perdozavimo prevencijai, skaičių ir kt. susijusius duomenis.

**1. Duomenys apie 2022 m. laisvės atėmimo vietose veikiančių reabilitacijos centruose suteiktas paslaugas nuteistiesiems, kurie piktnaudžiauja psichoaktyviosiomis medžiagomis ar yra nuo jų priklausomi:**

| Reabilitacijos centras                                 | Asmenų, kuriems buvo teiktos paslaugos Reabilitacijos centre ir po reabilitaciniame būryje, skaičius | Asmenų, išreiškusių norą spręsti problemas susijusias su psichiką veikiančių medžiagų vartojimu, kuriems suteiktos konsultacijos, skaičius iš viso | Asmenų, šiuo metu laukiančių patekimo į Reabilitacijos centrą, skaičius |
|--|--|--|---|
| <b>Pravieniškių pataisos namai – atviroji kolonija</b> | 37<br>iš jų 17 asmenų paslaugos pradėtos teikti naujai   | 77   | 43  |
| <b>Marijampolės pataisos namai</b>                     | 27   | 210  | Laukiančiųjų eilėje nėra  |
| <b>Alytaus pataisos pataisos namai</b>                 | 5  | 15   | 6   |
| <b>Vilniaus pataisos namai</b>                         | 12   | 112  | 8   |
| <b>Panevėžio pataisos namai</b>                        | 11<br>iš jų 3 asmenims paslaugos pradėtos teikti naujai  | 104  | Laukiančiųjų eilėje nėra  |
| <b>IŠ VISO</b>   | 92<br>iš jų 20 asmenų paslaugos pradėtos teikti naujai   | 518  | 57  |

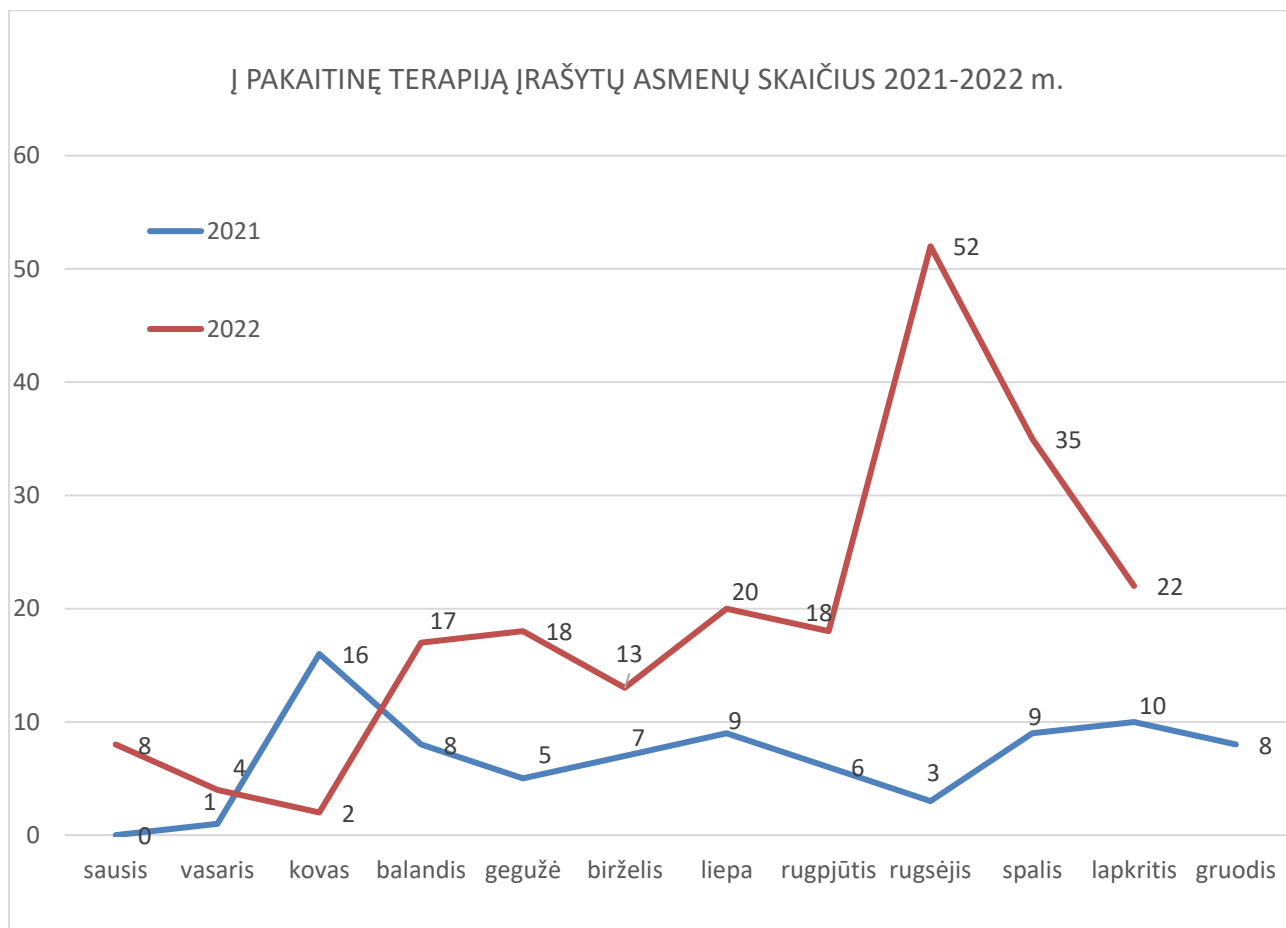
**2. Duomenys apie reabilitacijos centruose paslaugas gavusių asmenų skaičių 2021-2022 m.:**

| Reabilitacijos centras                                 | Asmenų, 2021 m. dalyvavusiųjų reabilitacijos centre gavusiųjų paslaugas, skaičius | Asmenų, 2022 m. dalyvavusiųjų reabilitacijos centre gavusiųjų paslaugas, skaičius |
|--|---|---|
| <b>Pravieniškių pataisos namai – atviroji kolonija</b> | 39  | 25  |
| <b>Marijampolės pataisos namai</b>                     | 25  | 27  |
| <b>Alytaus pataisos pataisos namai</b>                 | Reabilitacijos centras veiklą pradėjo 2022 m. spalio 25 d.                        | 4   |
| <b>Panevėžio pataisos namai</b>                        | 12  | 11  |
| <b>Vilniaus pataisos namai</b>                         | 9   | 12  |

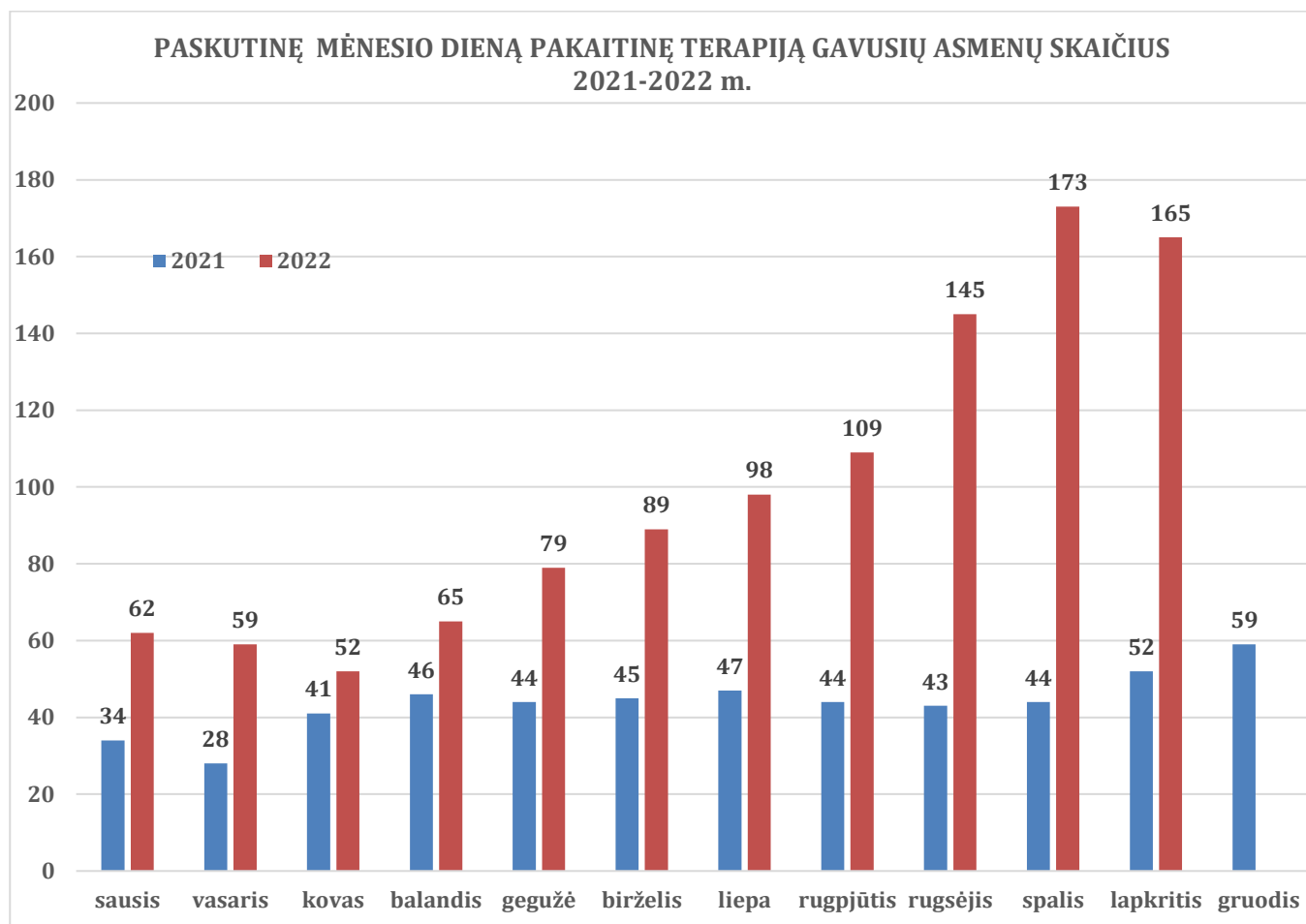
|         |    |    |
|---------|----|----|
| Iš viso | 85 | 79 |
|---------|----|----|

### 3. Statistiniai duomenys apie pakaitinės terapijos metadonu taikymą laisvės atėmimo įstaigose:

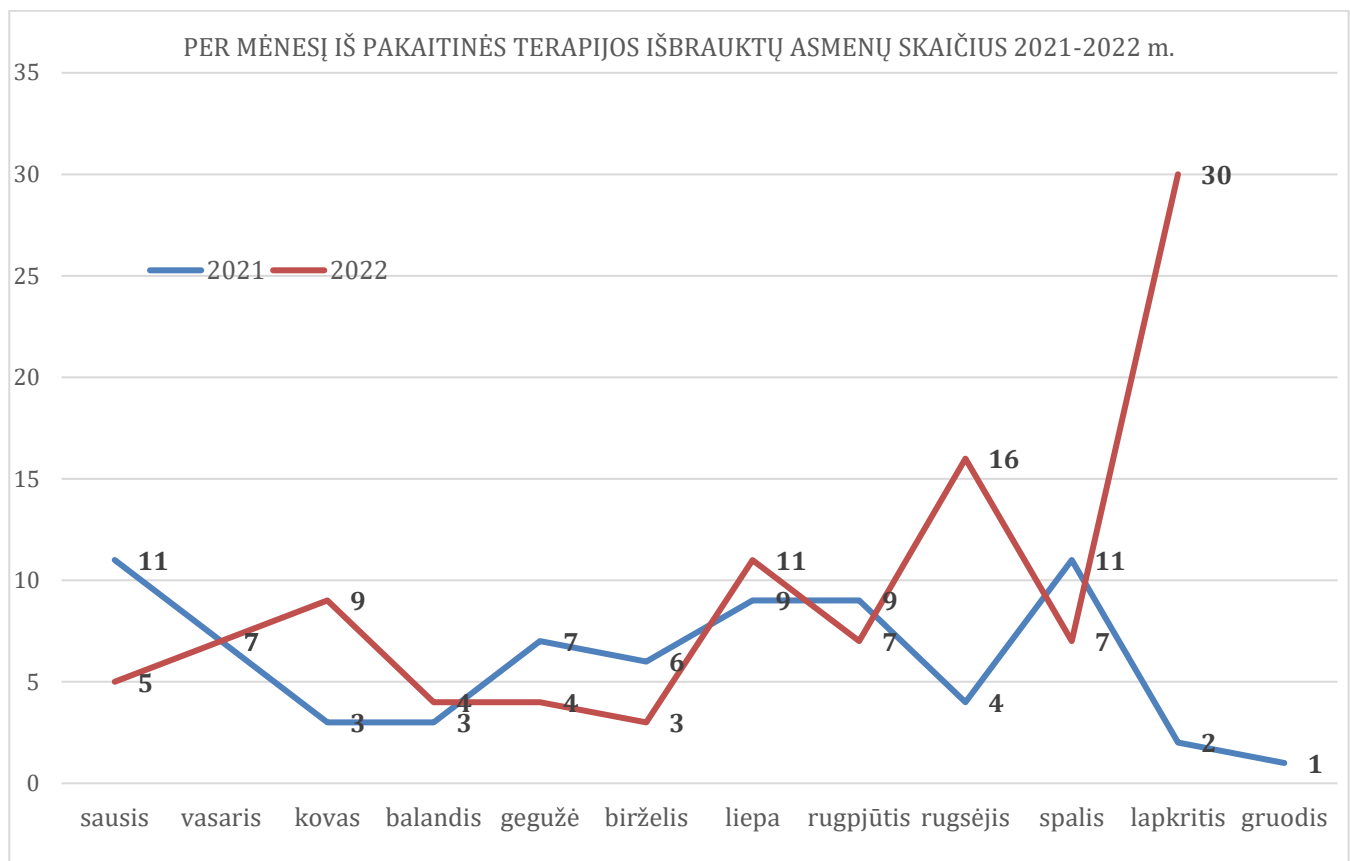
3.1. Duomenys apie asmenų, įrašytų į pakaitinę terapiją per 2021-2022 m. kiekvieną mėnesį, skaičius



3.2. Duomenys apie asmenų, gaunančių pakaitinę terapiją metadonu 2021-2022 m. kiekvieno mėnesio paskutę dieną, skaičius



### 3.3. Duomenys apie asmenų, išbrauktų iš pakaitinės terapijos 2021-2022 m. kiekvieną mėnesį, skaičius



### 3.4. Per 2021 m. iš pakaitinės terapijos išbrauktų asmenų pasiskirstymas pagal išbraukimo priežastis

| Mėnuo     | Paleistas į laisvę | Baigė gydymą | Gydymą nutraukė savavališkai | Pašalintas iš gydymo | Perkeltas į atvirąją koloniją ar pusiaukelės namus | Mirė | IŠ VISO |
|-----------|--------------------|--------------|------------------------------|----------------------|--|------|---------|
| Sausis    | 7                  | 1            | 3                            | -                    | -  | -    | 11      |
| Vasaris   | 6                  | -            | 1                            | -                    | -  | -    | 7       |
| Kovas     | 2                  | 1            | -                            | -                    | -  | -    | 3       |
| Balandis  | 3                  | -            | -                            | -                    | -  | -    | 3       |
| Gegužė    | 5                  | 1            | 1                            | -                    | -  | -    | 7       |
| Birželis  | 4                  | -            | 1                            | -                    | 1  | -    | 6       |
| Liepa     | 5                  | 1            | -                            | -                    | 3  | -    | 9       |
| Rugpjūtis | 5                  | 1            | 1                            | -                    | 2  | -    | 9       |
| Rugsėjis  | 3                  | -            | -                            | -                    | 1  | -    | 4       |
| Spalis    | 8                  | 2            | -                            | -                    | 1  | -    | 11      |
| Lapkritis | 2                  | -            | -                            | -                    | -  | -    | 2       |
| Gruodis   | 1                  | -            | -                            | -                    | -  | -    | 1       |
| IŠ VISO   | 51                 | 7            | 7                            | -                    | 8  | -    | 73      |



### 3.5. Per 2022 m. iš pakaitinės terapijos išbrauktų asmenų pasiskirstymas pagal išbraukimo priežastis

| Mėnuo     | Paleistas į laisvę | Baigė gydymą | Gydymą nutraukė savavališkai | Pašalintas iš gydymo | Perkeltas į atvirąją koloniją ar pusiaukelės namus | Mirė | IŠ VISO |
|-----------|--------------------|--------------|------------------------------|----------------------|--|------|---------|
| Sausis    | 5                  | -            | -                            | -                    | -  | -    | 5       |
| Vasaris   | 6                  | -            | 1                            | -                    | -  | -    | 7       |
| Kovas     | 8                  | -            | 1                            | -                    | -  | -    | 9       |
| Balandis  | 3                  | 1            | -                            | -                    | -  | -    | 4       |
| Gegužė    | 2                  | -            | -                            | -                    | 1  | 1    | 4       |
| Birželis  | 2                  | -            | -                            | -                    | 1  | -    | 3       |
| Liepa     | 10                 | 1            | -                            | -                    | -  | -    | 11      |
| Rugpjūtis | 3                  | 3            | 1                            | -                    | -  | -    | 7       |
| Rugsėjis  | 7                  | 1            | 4                            | 1                    | 3  | -    | 16      |
| Spalis    | 2                  | -            | 3                            | -                    | 2  | -    | 7       |
| Lapkritis | 16                 | 2            | 4                            | -                    | 8  | -    | 30      |
| IŠ VISO   | 64                 | 8            | 14                           | 1                    | 15   | 1    | 103     |

### 4. Duomenys apie Laisvės atėmimo vietų ligoninės Pirminės asmens sveikatos priežiūros skyriaus (toliau – LAVL, PASPS, PASPS) padaliniuose dirbančių socialinių darbuotojų suteiktas paslaugas (teiktų konsultacijų skaičių): kadangi socialiniai darbuotojai LAVL

PASPS padaliniuose pradėjo dirbti anksčiausiai nuo 2022 metų vidurio, todėl visa informacija pateikiama už nepilnus 2022 m. Per minimą laikotarpį (iki 2022 m. gruodžio 10 d.) suteikta konsultacijų iš viso 1125, konsultuotų asmenų skaičius – 823, o pačioje LAVL pravesta 20 grupinių terapinių užsiėmimų, 3 prevencinės paskaitos. Detalesni duomenys apie socialinių darbuotojų veiklą pagal LAVL PASPS padalinius pateikiam pridedamoje lentelėje.

### 5. Duomenys apie Naloksono panaudojimą apsinuodijimų atveju arba rinkinių išdavimą:

|  | 2021 m.<br>I ketv. | 2021 m.<br>II ketv. | 2021 m.<br>III ketv. | 2021 m.<br>IV ketv. | 2022 m.<br>I ketv. | 2022 m.<br>II ketv. | 2022 m.<br>III ketv. | 2022 m.<br>IV ketv.<br>(iki<br>gruodžio<br>15 d.) |
|--|--------------------|---------------------|----------------------|---------------------|--------------------|---------------------|----------------------|---|
| Kiek kartų panaudotas Naloksono (leistas esant apsinuodijimui) | 4                  | 5                   | 3                    | 3                   | 3                  | 4                   | 4                    | 2   |
| Išduota Naloksono rinkinių,                                    | X                  | X                   | X                    | 0                   | 0                  | 0                   | 1                    | 5   |

|                         |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| paleidžiant į<br>laisvę |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|

Kalėjimų departamentas informavo, kad Naloksono, skirto opioidų perdozavimo prevencijai, išdavimo laisvės atėmimo įstaigose tvarkos aprašas, patvirtintas Kalėjimų departamento prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos direktoriaus 2021 m. birželio 25 d. įsakymu Nr. V-212, įsigaliojo nuo 2021 m. spalio 1 d., todėl 2021 m. I-III ketvirčiais šios paslaugos įkalintiesiems nebuvo teikiamos.

- **Dėl Lietuvos priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenių asociacijos kreipimosi dėl nelicencijuotų paslaugų teikimo**

**Lapkričio 23 d.** Komisija posėdyje aiškinosi šalyje esančią situaciją dėl nelicencijuotų paslaugų teikimo asmenims, norintiems pasveikti nuo priklausomybės ligos, tačiau dėl informacijos trūkumo ar suklaidinimo, pasirenkantiems netinkamas paslaugas teikiančias bendruomenes.

Komisijos pirmininkė Morgana Danielė apibendrino susiklosčiusią situaciją: problema yra tame, jog žmonės žiniasklaidos priemonėse mato reklamą apie bendruomenes, kurios teikia nelicencijuotas paslaugas. Tokiu būdu yra suklaidinami tiek patys priklausomi asmenys, tiek jų šeimos nariai, net ir socialiniai darbuotojai, kurie nukreipia asmenis į melagingą informaciją skleidžiančius centrus. Už tiesos neatitinkančią informaciją teikiantiems centrums nėra numatytos baudos arba jos yra per mažos.

Klausimas tapo aktuali po to, kai į Komisiją kreipėsi Lietuvos priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenių asociacija, savo rašte atskleidusi esamą situaciją.

Nelicencijuotos, dažnai netradicinės religinės organizacijos, neturinčios reabilitacijos programų, etatinių darbuotojų, save vadina priklausomybių reabilitacijos centrais ir įvairiais netinkamais būdais bando gydyti priklausomus asmenis ir jų šeimos narius.

Asociacijos rašte minima, kad priklausomybės ligą norintys įveikti asmenys vežami dirbti nelegalius darbus, dažniausiai statybose, globojamus asmenis maitina itin skurdžiai. Atsitikus sveikatos sutrikimams siūloma eiti į gatvę ir savarankiškai išsikviesti greitąją pagalbą.

Tokiu būdu padaroma sunkiai pataisoma žala priklausomybe sergančiam asmeniui ir jo artimiesiems. Sukeliamas klaidingas įsitikinimas, kad tokiais darbo metodais vadovaujasi visi reabilitacijos centrai ir, kad juose teikiamos paslaugos yra neefektyvios.

Socialinių paslaugų priežiūros departamentui prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (SPPD), bandant atlikti patikras, šios organizacijos teigia esančios nakvynės namais, kuriems nereikia turėti licencijos.

Socialinės apsaugos ir darbo viceministrė Vilma Augienė komentavo susiklosčiusią situaciją: visų psichosocialinės reabilitacijos centrų veikla yra licencijuojama, jų priežiūrą vykdo SPPD. Aptinkant licencijos neturinčią organizaciją, jai nurodoma per tam tikrą terminą įgyti licenciją teikti psichosocialinės reabilitacijos veiklą. Vengiant tai atlikti ir toliau vykdant veiklą, būtų kreipiamasi į teisėsaugos institucijas. Vienas iš sprendimo būdų būtų aktyvesnis licencijas turinčių organizacijų viešinimas.

Dėl šios susidariusios situacijos ir galimų jos sprendimo būdų Komisijos posėdyje vyko aktyvi diskusija kartu su Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Lietuvos priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenių asociacijos atstovais, teisės ekspertais.

*Šiuo metu Lietuvoje veikia 15 priklausomybės ligų reabilitacijos centrų, kurie turi SPPD išduotas licencijas teikti institucinę socialinę globą socialinės rizikos asmenims. Didžioji dalis šių centrų yra finansuojami iš Europos Socialinio fondo agentūros (ESFA), projektams skirtų lėšų. Centrai turi ilgametę darbo patirtį, juose dirba kvalifikuoti specialistai, veikia pagal Narkotikų, tabako ir alkoholio departamento (NTAKD) patvirtintas reabilitacijos programas, turi šiai veiklai tinkamas patalpas. Visi šie centrai yra apijungę į Lietuvos priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenių asociaciją.*

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija (toliau – Ministerija) atsakydama į Komisijos prašymą pateikti papildomos informacijos apie planuojamus atlikti veiksmus, siekiant

užkardyti nelicencijuotų paslaugų teikėjų veiklą (trumpuoju laikotarpiu), 2022 m. lapkričio 30 d., raštu informavo Komisiją:

Siekiant identifikuoti nelegaliai veikiančius reabilitacijos centrus, Socialinių priežiūros departamente prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – SPPD) artimiausiu metu bus paskirtas asmuo, atsakingas už viešoje erdvėje skelbiamos informacijos apie reabilitacijos centrus bei jų veiklą periodišką tikrinimą.

2022 m. gruodžio 8 d. įvyko susitikimas su Priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenių asociacijos (toliau – asociacija) atstovais, kuriame pasidalinta informacija apie nelegalius pagalbos teikėjus, aptarti reikalingi veiksmai nelegalių teikėjų prevencijai bei sutarta, kad asociacija teiks informaciją SPPD apie žinomas įstaigas, nelegaliai teikiančias psichosocialinę reabilitaciją.

Siekiant išsiaiškinti teises galimybes užkardyti nelegalios veiklos vykdymą planuojami susitikimai su Valstybine vartotojų teisių apsaugos tarnyba ir Teisingumo ministerija.

Siekiant vykdyti prevenciją prieš nelegaliai veikiančias įstaigas, labai svarbus informacijos skleidimas apie licencijuotas psichologinės ir socialinės reabilitacijos bendruomenes. Ministerija artimiausiu metu parengs spaudos pranešimą apie pagalbą priklausomiems asmenims, Ministerijos ir SPPD internetiniuose puslapiuose bus skelbiama licencijuotų psichologinės ir socialinės reabilitacijos įstaigų, teikiančių pagalbą nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo priklausomiems asmenims, sąrašai.

Be to, bus kreiptasi į savivaldybes ir kitas institucijas dėl psichosocialinę reabilitaciją teikiančių įstaigų veiklos viešinimo (informacija, kur kreiptis, jei paaiškėja, kad įstaiga vykdo veiklą be licencijos, veikla sustabdyta ar licencija panaikinta, ar paaiškėja nelegalaus darbo požymiai).

Paminėjo, kad SPPD teikia metodinę pagalbą subjektams, siekiantiems gauti licenciją trumpalaikiai socialinei globai. Atsižvelgiant į tai, bus parengta ir paskelbta atmintinė įstaigoms, siekiančioms gauti licenciją psichologinės bei socialinės reabilitacijos veiklai vykdyti. Planuojama organizuoti mokymus apie paraiškos pateikimą Socialinės globos licencijavimo elektroninėje priemonėje (SGLEP) ir klausimyno, skirto reabilitacijos centrų pildymo mokymus.

Papildomai paaiškino, kad psichologinė socialinė reabilitacija, teikiama po medicininės reabilitacijos asmenims, priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų, yra trumpalaikės socialinės globos paslauga. Socialinę globą teikia tos socialinės globos įstaigos, kurių veiklos sritis yra socialinių paslaugų teikimas, o jų teikiama socialinė globa atitinka socialinės globos normas, jos turi licenciją teikti socialinę globą. Pažymime, kad trumpalaikės socialinės globos paslaugas socialinę riziką patiriantiems suaugusiems asmenims turi teisę teikti tik galiojančią licenciją „Institucinė socialinė globa (trumpalaikė) socialinę riziką patiriantiems suaugusiems asmenims“<sup>1</sup> turintys psichologinės bei socialinės reabilitacijos centrai.

Pateikė 2022 m. gruodžio 12 d. licencijuotų psichologinės bei socialinės reabilitacijos centrų sąrašą:

| Eil. Nr. | Pavadinimas                               | Juridinio asmens kodas | Licencijos Nr. | Paslaugų teikimo vietos adresas         |
|----------|---|------------------------|----------------|---|
| 1.       | Viešoji įstaiga „Meikštų dvaras“          | 155639518              | L000000001     | Ignalinos r., Meikštų k., Dvaro g. 11   |
| 2.       | Viešoji įstaiga „Sugrįžimas“              | 135542691              | L000000019     | Kauno r., Linksmakalnio k., Liepų g. 29 |
| 3.       | Socialinės adaptacijos asociacija         | 191915521              | L000000466     | Kauno r., Jadagonių k., Užtvankų g. 57  |
| 4.       | Labdaros ir paramos fondas „Prieglobstis“ | 300027705              | L000000467     | Mažeikių r. Dainorių k., Dvaro g. 38    |
|          |   |                        |                | Akmenės r., Dabikinėlės k., Tiltų g. 7  |
| 5.       | Pilnų namų bendruomenė                    | 192099398              | L000000318     | Varėnos r., Panaros k., Nemuno g. 1A    |

<sup>1</sup> Iki 2018-07-01 šiai veiklai vykdyti buvo išduodama licencija „Institucinė socialinė globa (trumpalaikė) socialinės rizikos suaugusiems asmenims“

|     |   |           |            |   |
|-----|---|-----------|------------|---|
| 6.  | Labdaros ir paramos fondas „Nugalėtojų akademija“ | 191363076 | L000000407 | Molėtų r., Bučeliškės k., Bučeliškės g. 16                |
| 7.  | VšĮ „Vilties švyturys“                            | 192050878 | L000000428 | Kėdainių r., Kalnaberžės k., Ažuolų g. 2                  |
| 8.  | VšĮ „ALFA CENTRAS“                                | 303108589 | L000000842 | Marijampolės sav., Geležinių k., Sodžiaus g. 22           |
| 9.  | Viešoji įstaiga „ETERNA VITA“                     | 302303369 | L000000847 | Šiaulių r., Kušleikių k. 8<br>Šiaulių r., Kušleikių k. 7A |
| 10. | VšĮ „TC Laisva valia“                             | 302621101 | L000000643 | Kauno r., Šlienavos k., Pamiškės g. 12                    |
| 11. | VšĮ „Taikos kelias“                               | 302699089 | L000000656 | Šilutės r., Gurgždžių k. 3                                |
| 12. | VšĮ „Gabrielius“                                  | 301741457 | L000000618 | Šilutės r., Vyžių k., Pagėgių g. 5                        |
| 13. | Labdaros ir paramos fondas „Gyvenimo vartai“      | 300007282 | L000000666 | Kaišiadorių r. Rokiškių I k. 7                            |
| 14. | Viešoji įstaiga „Pusiaukelis“                     | 300029567 | L000000583 | Šalčininkų r., Žaliosios k., Uogų g. 8                    |
| 15. | Vilniaus arkivyskupijos Caritas                   | 191677454 | L000000673 | Vilnius, Šv. Stepono g. 37                                |

### **Kiti svarstyti klausimai:**

- Dėl Komisijos 2021 m. veiklos ataskaitos tvirtinimo;
- Dėl Komisijos darbo plano 2022 m. kovo-birželio mėn. tvirtinimo;
- Dėl planuojamo Komisijos išvažiuojamojo posėdžio;
- Dėl Seimo Priklausomybių prevencijos Komisijos pirmininko pavaduotojo rinkimų;
- Dėl Komisijos darbo plano 2022 m. rugsėjo-gruodžio mėn.

### **Kita veikla:**

**Rugsėjo 30 d.** Komisija kartu su Valstybiniu psichikos sveikatos centru, partneriais Sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos sveikatos mokslų universitetu, Skaitmeninės etikos centru, Lietuvos biologinės psichiatrijos draugija, Seime surengė tarptautinę konferenciją **„Probleminis interneto naudojimas ir internetinės priklausomybės: pagalba ir perspektyvos“**.

Konferencija buvo organizuojama įgyvendinant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. V-188 „Dėl visuomenės psichikos sveikatos paslaugų prieinamumo bei ankstyvojo savižudybių atpažinimo ir kompleksinės pagalbos teikimo sistemos įgyvendinimo veiksmų plano patvirtinimo“ pakeitimo 5.2. priemonę „Konferencijų psichikos sveikatos stiprinimo ir savižudybių prevencijos srityje organizavimas, dalinantis tarptautine patirtimi“.

Konferencijoje pranešimus skaitė: Prof. dr. Vesta Steiblienė, gydytoja psichiatrė-psichoterapeutė, vyresnioji mokslo darbuotoja, LSMU Psichiatrijos klinika ir Neuromokslų institutas, LBPD **„Naujosios elgesio priklausomybės – kur esame šiandien?“**; Dr. Julius Burkauskas, medicinos psichologas-psichoterapeutas, mokslo darbuotojas, LSMU Neuromokslų institutas, LBPD **„Probleminis interneto naudojimas – nematomas dramblys kambaryje“**; Prof. dr. Marc. N. Potenza, psichiatras, pasaulinis priklausomybių psichiatrijos ekspertas (lošimai, žaidimai, pornografija), Jeilio (JAV) universiteto medicinos mokykla, mokslinio instituto vadovas **„Pasaulinis paralyžius – šiuolaikinės elgesio priklausomybės“**; Prof. dr. Zsolt Demetrovics,

klinikinis psichologas, Gibraltaro universitetas (Jungtinė Karalystė), Vengrijos Priklausomybių ligų asociacija, Tarptautinė elgesio priklausomybių tyrimų draugija „**Kodėl svarbi motyvacija dirbant su elgesio priklausomybėmis?**“; Gyd. Mindaugas Jasulaitis, psichiatras-psichoterapeutas, „Romuvos“ klinika „**Vyresnių klasių mokinių probleminio interneto naudojimo sąsajos su fiziniu aktyvumu ir psichologine sveikata**“; Prof. dr. Roma Jusienė, medicinos psichologė-psichoterapeutė, Vilniaus universiteto Filosofijos fakulteto Psichologijos institutas „**Įtraukusis internetas: vaikai ir paaugliai. Kada laikas susirūpinti?**“.

**Lapkričio 4 d.** Seime Komisijos pirmininkė M. Danielė ir Komisijos nariai dalyvavo Seimo pirmininkės V. Čmilytės-Nielsen susitikime su Rytų ir Vidurio Europos bei Centrinės Azijos narkotikų politikos komisijos (ECECADC) nariais: Aleksander Kwaśniewski, pirmininkas, Vytenis Povilas Andriukaitis, narys, Pavel Bém, narys, Michel Kazatchkine, narys, Volodymyr Tymoshenko, narys, Olena Kucheruk, sekretorė, Michael Kissler, atstovas spaudai.



*Seimo kanceliarijos nuotr. (autorė Ilona Šilenkova)*

Susitikimo metu buvo aptariamas mažo kiekio narkotikų dekriminalizavimo klausimas, kuris yra šios kadencijos Seimo darbotvarkėje.

Komisijos pirmininkė M. Danielė atkreipė dėmesį, kad mažo kiekio narkotikų dekriminalizavimo klausimu sulaukta didelės paramos iš specialistų – medikų ir teisininkų, taip pat ir teisėjų. Apgailestavo, kad įstatymo projektas dėl mažo kiekio visų rūšių narkotikų, skirtų asmeniniam vartojimui, dekriminalizavimo nedidele balsų persvara nebuvo priimtas, liko tik kompromisinis įstatymo projektas dėl mažo kiekio kanapių dekriminalizavimo. Užsiminė, kad neoficialiais duomenimis trečdalis, o oficialiais duomenimis ketvirtadalis kalinių yra teisti už nusikaltimus, susijusius su narkotikais, daugelis iš jų turi priklausomybių. Tačiau nėra jokio gydymo nuo priklausomybių, geriausiu atveju kalėjimuose veikia tik savitarpio pagalbos grupės. Pareiškė, kad nėra tokia optimistė, kaip Seimo Pirmininkė, kad Seimas balsuos už įstatymo projektą dėl mažo kiekio kanapių, skirtų asmeniniam vartojimui, dekriminalizavimo.

ECECADC pirmininkas Aleksander Kwaśniewski padėkojo Seimo Pirmininkei už suteiktą galimybę surengti šį susitikimą, atkreipė dėmesį, kad COVID-19 pandemija ir Ukrainoje vykstantis karas sukelia papildomą stresą visuomenėje ir tai šiuo metu įtakoja bendrą narkotinių medžiagų vartojimo Europoje augimą. Todėl itin svarbu peržiūrėti šiuo metu galiojančią narkotikų

politiką taip, kad ji prisidėtų prie žalos mažinimo, o ne būtų pagrįsta tikslo, t. y. narkotinių medžiagų suvartojimo mažinimo, nepasiekiančiais draudimais. Pabrėžė, kad šiuo metu Lietuvoje numatytos bausmės už mažo kiekio narkotinių medžiagų laikymą asmeniniams poreikiams yra neproporcingos daromam nusizengimui. Baudžiamoji atsakomybė turi būti pakeista administracine. Prisiminė, kad 2002 m. būdamas Lenkijos prezidentu pasirašė labai griežtus narkotikų politikos įstatymus, kurie numatė, kad žmogus, turintis bet kokį kiekį narkotinių medžiagų, bus traukiamas baudžiamojon atsakomybėn. Tikėtasi sumažinti narkotikų vartojimą Lenkijoje. Bet sulaukta priešingo efekto – išaugo ne tik narkotikų vartojimas, bet ir asmenų, kalinčių dėl nusikaltimų, susijusių su narkotikais, skaičius.

ECECAD narys V. P. Andriukaitis pastebėjo, kad ne visi Lietuvos teisėsaugos ekspertai palaiko mažo kiekio narkotikų dekriminalizavimą. Atkreipė dėmesį, kad vietinės valdžios atstovai pasigenda komunikacijos ir bendradarbiavimo iš Vyriausybės ir Seimo pusės. Pabrėžė, kad buvo atlikta 38 savivaldybių apklausa ir tik 3 – Vilniaus, Alytaus ir Klaipėdos palaiko mažo kiekio narkotikų dekriminalizavimą, o 20 yra griežtai prieš. Užsiminė apie tinkamesnį terminų vartojimą, nes žmonės mano, kad dekriminalizavimas yra tolygus legalizavimui.

ECECAD narys Michel Kazatchkine pabrėžė, kad kalbėdami apie dekriminalizavimą, kalbame apie teisinį reguliavimą, o ne legalizavimą. Akcentavo, kad narkotikų vartojimo draudimais sumažinti nepavyks, vienintelis kelias – tinkamų žalos priemonių užtikrinimas ir adekvati kontrolė. Užsiminė, kad vyksta pokyčiai ES lygmenyje, kai penkios ES šalys: Vokietija, Liuksemburgas, Malta, Nyderlandai ir Čekija svarsto pereiti prie teisinio kanapių vartojimo ne medicinos tikslais reguliavimo.

ECECAD narys Pavel Bém prisiminė, kad kai pradėjo savo kadenciją kaip Prahos meras, galiojusią narkotikų politiką pakeitė nauja – už mažų kiekių narkotikų vartojimą buvo numatyta baudžiamoji atsakomybė. Deja, bet jokių teigiamų pokyčių neįvyko – narkotikų vartojimas tik išaugo. Pasidžiaugė, kad galiausiai pavyko ir vėl dekriminalizuoti mažų kiekių narkotikų vartojimą Čekijoje. Tai leido sumažinti vartojimą ir padėti žmonėms, kuriems reikalinga pagalba. ECECAD narys Volodymyr Tymoshenko pasidžiaugė, kad kalbant su Lietuvos valdžios institucijomis narkotikų politikos įgyvendinimo klausimais jautėsi gera valia ir supratimas. Pabrėžė, kad esant gerai ir profesionaliai komunikacijai su visuomene, galima rasti bendrą konsensą. Siūlė draudžiamą-represinį narkotikų politikos modelį pakeisti leidžiamu-reguliuojamu. Tai nereiškia, kad valstybė nusišalina, kaip tik atvirkščiai - ji daugiau reguliuoja.

**Gruodžio 6 d.** Komisijos pirmininkė M. Danielė ir Komisijos nariai Seime susitiko su Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro (ENNSC) direktoriumi Alexiu Goosdeelu (Alexis Goosdeel). Susitikime taip pat dalyvavo Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento, Respublikinio priklausomybės ligų centro atstovai.



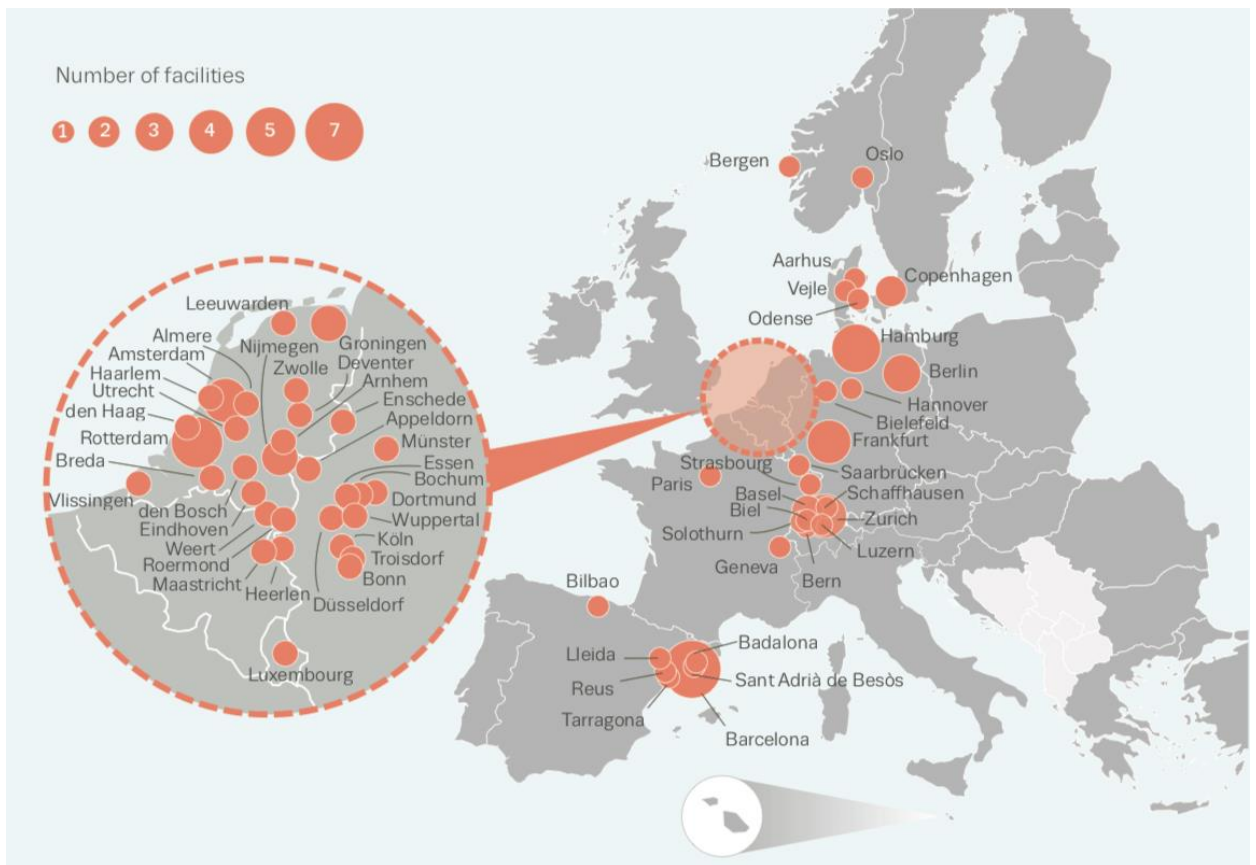


*Seimo kanceliarijos nuotr. (autorė Ilona Šilenkova)*

Susitikimo metu daugiausia diskusijų sulaukė „perdozavimo prevencijos kambarių“ klausimas. Lietuvoje diskusija dėl „perdozavimo prevencijos kambario“ atsiradimo kilo dar šių metų pradžioje, kai Sveikatos apsaugos ministerija pasiūlė įsteigti specialias patalpas, skirtas injekciniam medžiagų vartojimui ir specialistų konsultacijoms nuo nelegalių medžiagų priklausomiems žmonėms. Tačiau politikų tarpe iki šiol nesutariama, ar jau esame pasirengę tokių „kambarių“ įsteigimui.

Komisijos pirmininkė M. Danielė akcentavo, kad Lietuvoje tokios paslaugos kaip „perdozavimo prevencijos kambarių“ steigimas, vėluoja jau dešimtmečius. Nors pilotinis projektas, įkuriant tokį kambarį Vilniuje, yra numatytas, manau, kad dar užtruks, kol galiausiai suprasime, kad geriau vartojantys žmonės yra tokiam kambarielyje, o ne šalia mūsų gyvenamosios vietos ir vaikų.

Pirmieji tokie kambariai pradėjo veikti Šveicarijoje dar 1986 m., visoje Rytų ir Centrinėje Europoje dar nėra įsteigta nei vieno „perdozavimo prevencijos kambario“. Tuo tarpu Europoje šiuo metu veikia apie 100 tokių kambarių.



Šaltinis: [https://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms_en)

ENNSC direktorius Alexis Goosdeelas susitikime su Komisijos nariais sakė, kad „perdozavimo prevencijos kambariai“ žmonių palaikymo sulauks tik tuomet, kai jie arti savęs matys ir pajaus injekcinių narkotikų vartojimą. Kol tai yra kažkur toli esanti problema, nei supratimo, nei palaikymo „perdozavimo prevencijos kambariams“ nebus.

Susitikimo metu direktorius pasidalino turima informacija apie „perdozavimo prevencijos kambarius“, kurie jau veikia Belgijoje, Danijoje, Liuksemburge, Olandijoje, Graikijoje, Norvegijoje, Ispanijoje, Portugalijoje, Prancūzijoje, Vokietijoje, Šveicarijoje. Akcentavo, kad dekriminalizacija turi eiti kartu su paslaugų stiprinimu, todėl ragino steigti ir plėsti tokias paslaugas.

Susitikimo metu Komisijos pirmininkė M. Danielė kalbėjo: Lietuvoje labiau paplitęs yra injekcinis vartojimas, tai reiškia, kad susiduriame su adatomis ir švirkštais. Matome, kad nelegalių medžiagų vartojimas persikelia vis arčiau mūsų. Jeigu dar prieš porą metų šios medžiagos buvo vartojamos daugiau Vilniaus (Kirtimų) tabore bei jo prieigose, šiandien, po taboro iškraustymo, vis daugiau gyventojų skundų sulaukiame dėl vartojimo kiemuose, parkuose, laiptinėse. „Perdozavimo prevencijos kambarių“ atsiradimas padėtų mažinti apsvaigusių žmonių gatvėse skaičių, prisidėtų prie mūsų pačių saugumo, viešosios tvarkos pažeidimų skaičiaus mažinimo. Injekcinius narkotikus vartojantys žmonės turėtų tam skirtas specialias patalpas, kuriose steriliai ir saugiai paliktų panaudotas priemones. Kambariai pasitarnautų ŽIV ir hepatito C, mirčių nuo perdozavimo prevencijai. Apsvaigęs žmogus dar kurį laiką galėtų praleisti tokiam kambaryje, sulaukti specialisto konsultacijos dėl gydymosi galimybių.

ENNSC buvo įsteigta 1993 m. kaip decentralizuota Europos Sąjungos agentūra, veikianti Lisabonoje ir Europos lygmeniu renkanti, analizuojanti ir platinanti moksliskai pagrįstą informaciją visuomenei ir politikos formuotojams apie narkotikus, narkomaniją ir jų padarinius bei šią informaciją surenkanti iš „Reitox“ tinklo nacionalinių centrų visoje Europoje. Nors Centro

veikla pirmiausia orientuota į Europą, jis dirba išvien su partneriais iš įvairių pasaulio šalių, dalijasi informacija ir patirtimi.

Alexis Goosdeelas (Belgija) ENNSC direktoriaus pareigas pradėjo eiti 2016 m. sausio 1 d. Kaip projekto administratorius Europos Sąjungos plėtros ir tarptautinių santykių srityje Alexis Goosdeelas ENNSC dirba jau nuo 1999 m.

Lietuvoje, Europos informacinio tinklo „Reitox“ nacionalinio centro funkcijas jau daugelį metų vykdo Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas (NTAKD), kuris taip pat palaiko Lietuvos narystę ENNSC.

Siekiant glaudesnio bendradarbiavimo ir stipresnių ryšių palaikymo tarp Lietuvos ir ENNSC, NTAKD iniciatyva buvo suplanuotas trumpas ENNSC direktoriaus vizitas. Vizito metu buvo aptariami planuojami ENNSC veiklos ir struktūrinius pokyčiai, galimas poveikis Lietuvos narystei bei kiti aktualūs narkotikų politikos klausimai Europoje, pasidalinta kitų šalių gerosios praktikos pavyzdžiais.

Komisijos pirmininkė

Morgana Danielė

*Parengė*

*Seimo kanceliarijos patarėja Erika Mikalajūnienė,  
tel. (8 5) 239 6815, e. p. erika.mikalajuniene@lrs.lt*