



## NARKOTIKŲ KONTROLĖS DEPARTAMENTAS PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS

Valstybės biudžetinė įstaiga, Šv. Stepono g. 27, LT-03210 Vilnius, tel. (8 5) 266 8060,  
faks. (8 5) 266 8095, el. p. nkd@nkd.lt

Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 300001774

Lietuvos Respublikos Seimo narei  
Agnei Zuokienei

2010-07-09  
I 2010-06-23

Nr. S-(4.3-1)-352  
Nr. 62-3877

Kopija  
Lietuvos Respublikos Ministro Pirmininko tarnybai

### DĖL MINISTRO PIRMINIKO PAVEDIMO NR. 62-3877

Narkotikų kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės (toliau – Departamentas), susipažinęs su Lietuvos Respublikos Seimo narės A. Zuokienės 2010 m. birželio 17 d. kreipimusi Nr. 182, teikia šią informaciją.

I. Teisės aktai, susiję su valstybės politika ir strategija narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) kontrolės ir narkomanijos prevencijos srityse:

*Lietuvos Respublikos nacionalinio saugumo pagrindų įstatymas* (Žin., 1997, Nr. 2-16). Šio įstatymo nuostatose numatyta, kad viena iš svarbiausių ilgalaikių valstybinių nacionalinio saugumo stiprinimo programų yra Narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencija.

*Lietuvos Respublikos Seimo 2003 m. kovo 20 d. nutarimas Nr. IX-1383 „Dėl Nacionalinės nusikaltimų prevencijos ir kontrolės programos patvirtinimo“* (Žin., 2003, Nr. 32-1318). Gausėjant su narkotikais susijusių nusikaltimų, aštrėjant narkomanijos ir su ja susijusioms socialinėms bei sveikatos apsaugos problemoms, prioritetinis dėmesys skiriamas nusikaltimų, susijusių su narkotikais, kontrolei bei prevencijai. Keliama šie uždaviniai: tobulinti visuomenės švietimą, informavimą apie narkotikų pavojingumą, socialinius, medicininius, teisinius padarinius, ypač rūpintis vaikų ir jaunimo švietimu bei sveikatos apsauga, propaguoti sveiką gyvenimo būdą (63.6 p.).

*Lietuvos Respublikos Seimo 2003 m. gegužės 20 d. nutarimas Nr. IX-1569 „Dėl Vaiko gerovės valstybės politikos koncepcijos patvirtinimo“* (Žin., 2003, Nr. 52-2316). Šioje koncepcijoje numatyti vaiko gerovės įgyvendinimo siekiai, tarp kurių turi būti vaikui užtikrinama gera sveikatos priežiūra. Daug dėmesio skiriama vaiko sveikatinimo programoms. Tam kuriamos ir įgyvendinamos nacionalinės strategijos ir programos - padedančios užkirsti kelią žalingų įpročių atsiradimui, alkoholio, narkotinių ir toksinių medžiagų vartojimui.

*Lietuvos Respublikos Seimo 2003 m. liepos 4 d. nutarimas Nr. IX-1700 „Dėl Valstybinės švietimo strategijos 2003–2012 metų nuostatų“* (Žin., 2003, Nr. 71-3216). Valstybinės švietimo strategijos 2003-2012 metų priemonėse numatyta, kad užtikrinamas švietimo plėtotės efektyvumas ir darna, todėl mokyklose, įgyvendinančiose bendrojo lavinimo ir profesinio mokymo programas, turi būti vykdomos socialinės rizikos vaikams skirtos pedagoginės ir socialinės programos (11 p.7 pap.).

II. Teisės aktai, susiję su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo prevencijos įgyvendinimu:

*Lietuvos Respublikos vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros įstatymas* (Žin., 2007, Nr. 80-3214). Šio įstatymo tikslas - sukurti vaiko teises ir teisėtus interesus bei visuomenės saugumo poreikius atitinkančią ir vaiko, turinčio elgesio sutrikimų, socializacijai, ugdymui bei socialinės,

pedagoginės, psichologinės, specialiosios pedagoginės, informacinės arba kitos pagalbos teikimui skirtą vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros priemonių sistemą, kuri padėtų vaikui įveikti susiformavusį ydingą elgesį, išsiugdyti prasmingo individualaus ir visuomeninio gyvenimo sampratą.

*Lietuvos Respublikos nepilnamečių apsaugos nuo neigiamo viešosios informacijos poveikio įstatymas* (Žin., 2009, Nr. 86-3637). Šis įstatymas nustato viešosios informacijos, kuri daro neigiamą poveikį nepilnamečių psichikos sveikatai, fiziniam, protiniam ar doroviniam vystymuisi, kriterijus, jos skleidimo tvarką, taip pat šios informacijos rengėjų, skleidėjų ir jų dalyvių, žurnalistų bei jų veiklos priežiūrą atliekančių institucijų teises, pareigas ir atsakomybę.

Pagal šį įstatymą neigiamą poveikį nepilnamečių psichikos sveikatai, fiziniam, protiniam ar doroviniam vystymuisi darančia laikoma viešoji informacija:

<...> kuria palankiai vertinamas priklausomumas nuo narkotinių, toksinių, psichotropinių medžiagų, tabako ar alkoholio, taip pat kitų medžiagų, kurios vartojamos arba gali būti vartojamos svaiginimosi tikslais, skatinamas jų vartojimas, gamyba, platinimas ar įsigijimas;

<...> kai patariama, kaip pasigaminti, įsigyti ar naudoti sprogmenis, narkotines ar psichotropines medžiagas, taip pat kitus gyvybei ar sveikatai pavojingus dalykus.

*Lietuvos Respublikos užimtumo rėmimo įstatymas* (Žin., 2009, Nr. 86-3638). Šis įstatymas nustato darbo ieškančių asmenų užimtumo rėmimo sistemos teisinius pagrindus, jos tikslą, uždavinius, užimtumo rėmimo politiką įgyvendinančių institucijų (įstaigų) funkcijas, užimtumo rėmimo priemonių įgyvendinimo ir darbo rinkos paslaugų teikimo organizavimą ir finansavimą.

Pagal šį įstatymą darbo rinkoje papildomai remiamais laikomi asmenys:

<...> priklausomi nuo narkotinių, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų, baigę psichologinės socialinės ir (ar) profesinės reabilitacijos programas (4 str. 1 d. 11 p.)

*Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. vasario 21 d. nutarimas Nr. 220 „Dėl Probacijos sistemos Lietuvoje koncepcijos ir Probacijos sistemos Lietuvoje koncepcijos įgyvendinimo priemonių plano patvirtinimo“* (Žin., 2007, Nr. 27-989). Probacija – baudžiamosios atsakomybės realizavimo (bausmės vykdymo atidėjimo, lygtinio atleidimo nuo laisvės atėmimo bausmės prieš terminą ir lygtinio paleidimo iš pataisos įstaigų) forma, taikoma nusikaltimą padariusiam asmeniui kaip lygtinio pobūdžio alternatyva paskirtai laisvės atėmimo bausmei ir vykdoma taikant nuteistojo priežiūrą ir teikiant jam socialinę paramą. Socialinė parama nuteistajam – visuma socialinių, ekonominių, teisinių ir organizacinių priemonių, kuriomis siekiama atkurti arba sustiprinti nuteistojo, kuriam paskirta probacija, socialinio bendravimo gebėjimus, jo ir visuomenės santykius.

*Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. rugsėjo 2 d. nutarimas Nr. 1070 „Dėl Nepilnamečių justicijos 2009–2013 metų programos patvirtinimo“* (Žin., 2009, Nr. 110-4664). Šios programos tikslas – sukurti optimalų nepilnamečių justicijos sistemoje veikiančių institucijų tinklą su būtinomis organizacinėmis, techninėmis priemonėmis ir bendradarbiavimo ryšiais, sustiprinti nepilnamečių interesų apsaugą tiek administraciniame, tiek baudžiamajame procese.

*Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2003 m. gruodžio 17 d. įsakymas Nr. A1-207 „Dėl Darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinių rekomendacijų patvirtinimo“* (Žin., 2004, Nr. 9-254). Darbo su socialinės rizikos šeimomis metodinės rekomendacijos skirtos specialistams, organizuojantiems ir vykdančioms socialinį darbą su socialinės rizikos šeimomis.

*Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. liepos 28 d. įsakymas A1-212 „Dėl Socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaitos savivaldybės Vaiko teisių apsaugos tarnyboje (skyriuje) tvarkos aprašo patvirtinimo“* (Žin., 2006, Nr. 86-3373). Socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaitos savivaldybės Vaiko teisių apsaugos tarnyboje (skyriuje) tvarkos aprašas nustato socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, įrašymo į apskaitą, išbraukimo iš apskaitos ir apskaitos duomenų tvarkymo, naudojimo ir saugojimo tvarką savivaldybės Vaiko teisių apsaugos tarnyboje (skyriuje).

*Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2004 m. rugsėjo 17 d. įsakymas Nr. ISAK-1462 „Dėl teisės pažeidimų, mokyklos nelankymo, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, ŽIV/AIDS, smurto ir nusikalstamumo prevencijos“ (Žin., 2004, Nr. 145-5281). Šis įsakymas mokyklų vadovus įpareigoja:*

-integruoti į mokyklos ugdymo turinį mokytojų, socialinių pedagogų, psichologų, visuomenės sveikatos specialistų, klasės auklėtojų organizuojamą Narkotinių medžiagų, alkoholio bei tabako vartojimo prevencijos kursą apie narkotinių medžiagų, alkoholio bei tabako žalą žmogaus sveikatai bei visuomenei, siekdami ugdyti mokinių gyvenimo įgūdžius, atsparumą žalingiems įpročiams, plėtodami darbą su šeima;

-sudaryti sąlygas tobulinti administracijos, mokytojų, psichologų, socialinių pedagogų, klasių auklėtojų ir kitų asmenų, dirbančių su vaikais, kvalifikaciją narkotinių medžiagų vartojimo, ŽIV/AIDS, smurto, prievartos, savižudybių, nusikalstamumo ir kitais prevencinio darbo klausimais;

-užtikrinti, kad narkomanijos, ŽIV/AIDS, prievartos, smurto, nusikalstamumo ir kitoms prevencinėms programoms įgyvendinti būtų naudojama Švietimo ir mokslo ministerijos rekomenduota literatūra ir vaizdinės priemonės;

-sustiprinti Tabako kontrolės įstatymo (Žin., 1996, Nr. 11-281; 2003, Nr. 117-5317), Alkoholio kontrolės įstatymo (Žin., 1995, Nr. 44-1073; 2004, Nr.47-1548), Narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymo (Žin., 1998, Nr. 8-161) laikymąsi mokyklose, kad mokiniai, pedagogai ir kiti asmenys nevartotų ir neplatintų tabako, alkoholio, narkotinių bei psichotropinių medžiagų.

*Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2008 m. gegužės 7 d. įsakymas Nr. 1V-167 „Dėl Vaikų socialinės aplinkos duomenų rinkimo, analizės ir vertinimo metodikos patvirtinimo“ (Žin., 2008, Nr. 57 -2160). Vaikų socialinės aplinkos duomenų rinkimo, analizės ir vertinimo metodika nustato socialinės aplinkos duomenų rinkimo, analizės ir vertinimo vaikų nusikalstamumo požiūriu bei vertinimo rezultatų paskelbimo tvarką. Renkami šie metiniai statistiniai duomenys savivaldybių ir šalies lygiu: <...> duomenys, apibūdinantys nusikalstamumo rizikos veiksnius - duomenys apie alkoholio, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą.*

III. Teisės aktai, susiję su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo pasekmėmis:

*Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymas (Žin., 1997, Nr. 30-711). Visi sveikatos priežiūros specialistai privalo informuoti pacientus ir visuomenę apie: 1) psichiką veikiančių medžiagų vartojimo pasekmes žmogaus sveikatai, šeimai ir visuomenei; 2) efektyvias priemones, kurių galima imtis, kad sumažėtų psichiką veikiančių medžiagų daroma žala; 3) narkologinių ligonių, asmenų, piktnaudžiaujančių psichiką veikiančiomis medžiagomis, sveikatos priežiūros galimybes (13 str. 3d. 1-3 p.).*

*Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas (Žin., 1995, Nr.53-1290). Šis įstatymas nustato psichikos ligonių teises, jų apribojimo atvejus ir tvarką. Įstatyme numatyta nuostata, kad valstybė turi sudaryti sąlygas psichikos ligoniams ugdyti, padėti jiems įgyti darbo įgūdžių, persikvalifikuoti, prisitaikyti prie visuomenės gyvenimo ir į jį grįžti, iki šios dienos buvo daugiau formali. Formali lieka ir įstatymo pagrindu savivaldybėse kuriamų psichikos sveikatos komisijos bei psichikos sveikatos centrų veikla. Pastarosios institucijos turėtų spręsti sergančiųjų priklausomybės ligomis sąlygų sveikimui sudarymo bei jų įgyvendinimo klausimus, siejant juos su socialinės pagalbos klausimais.*

*Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas (Žin., 2009, Nr. 145-6425). Šis įstatymas nustato paciento teises ir pareigas, paciento atstovavimo ypatumus, paciento skundų nagrinėjimo ir žalos, padarytos jo sveikatai, atlyginimo pagrindus.*

*Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas (Žin., 2006, Nr. 17-589). Šis įstatymas apibrėžia socialinių paslaugų sampratą, tikslus ir rūšis, reglamentuoja socialinių paslaugų valdymą, skyrimą ir teikimą, socialinės globos įstaigų licencijavimą, finansavimą, mokėjimą už socialines paslaugas bei ginčų, susijusių su socialinėmis paslaugomis, nagrinėjimą.*

*Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas* (Žin., 2000, Nr. 89-2741). Šio kodekso bendrosiose nuostatose, nustatančiose bausmių sistemą ir jų skyrimo aspektus, nustatyti nepilnamečių baudžiamosios atsakomybės ypatumai, t.y. nepilnamečiui, padariusiam baudžiamąjį nusižengimą ar nusikaltimą ir atleistam nuo baudžiamosios atsakomybės ar bausmės, gali būti skiriamos auklėjamojo poveikio priemonės, pvz., elgesio apribojimas, kurios esmė – nepilnamečiui teismas įpareigoja atlikti visą gydymą nuo alkoholizmo, narkomanijos, toksikomanijos ar venerinės ligos kursą. Šis įpareigojimas skiriamas tėvų ar globėjų prašymu, jeigu nepilnametis sutinka.

*Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. balandžio 2 d. nutarimas Nr. 437 „Dėl Ankstyvo vaikų (moksleivių) psichiką veikiančių medžiagų vartojimo nustatymo tvarkos patvirtinimo“* (Žin., 2007, Nr. 107-4379). Vaikų, vartojančių narkotines, psichotropines, kitas psichiką veikiančias medžiagas, nustatymo organizavimo tvarkos aprašas reglamentuoja vaikų, vartojančių narkotines, psichotropines, kitas psichiką veikiančias medžiagas, nustatymo organizavimą pradinėse pagrindinėse, vidurinėse, profesinėse mokyklose (toliau vadinama – mokyklos), vaikų globos įstaigose ir viešosiose vietose. Šiame apraše nustatyta, kad mokyklos pedagoginiai darbuotojai, įtarę, kad jų mokyklą lankantis vaikas mokyklos teritorijoje vartoja narkotines, psichotropines, kitas psichiką veikiančias medžiagas, yra apsvaigęs nuo šių medžiagų, nedelsdami informuoja apie tai mokyklos vadovą ar jo įgaliotus asmenis, taip pat visuomenės sveikatos priežiūros specialistą, vykdančią sveikatos priežiūrą mokykloje. Visose švietimo įstaigose turi būti įgyvendinama narkotinių, psichotropinių, kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencija, ankstyvoji intervencija, skirta vaikams, vartojantiems narkotines, psichotropines, kitas psichiką veikiančias medžiagas, teikiama pagalba vaikams, vartojantiems šias medžiagas, plėtojamas įstaigų tarpusavio bendradarbiavimas su vaiko teisių apsaugos tarnybomis, teisėsaugos, sveikatos priežiūros ir reabilitacijos įstaigomis.

*Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. spalio 4 d. įsakymas Nr. 129/518 „Dėl Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracijos į visuomenę koncepcijos patvirtinimo“* (Žin., 2001., Nr. 88-3106). Sergančiųjų priklausomybės ligomis integracijos į visuomenę svarbiausi tikslai - pašalinti asmens psichinę priklausomybę nuo alkoholio, narkotinių bei psichotropinių medžiagų, atstatyti gebėjimus, padėti tapti darbingu asmeniu, integruotis į šeimą, darbo rinką, visuomenės gyvenimą.

*Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 31 d. įsakymas Nr. V-1288 „Dėl 2009 – 2012 m. priklausomybės ligų gydymo programos patvirtinimo“* (Žin., 2009, Nr. 4-108). Šios programos tikslas ir numatyti uždaviniai susiję būtinumu teikti priklausomybės ligų sveikatos priežiūros paslaugas vaikams ir paaugliams bei suaugusiesiems, draustiems privalomuoju sveikatos draudimu, bei gerinti šių paslaugų kokybę ir prieinamumą. Ankstyvas alkoholio ir narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo bei piktnaudžiavimo jais nustatymas padeda išvengti priklausomybės atsiradimo, o ankstyva diagnostika ir gydymas suteikia galimybę išvengti medicininių komplikacijų bei socialinių pasekmių.

*Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. vasario 22 d. įsakymas Nr. V-164 „Dėl Ligu, kuriomis sergantys ne jaunesni kaip 16 metų pacientai turi teisę į sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, sąrašo patvirtinimo“* (Žin., 2010, Nr. 24-1151). Šiuo įsakymu patvirtintas Ligu, kuriomis sergantys ne jaunesni kaip 16 metų pacientai turi teisę į sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, sąrašas, tarp kurių nustatytos priklausomybės nuo alkoholio ir kitų psichiką veikiančių medžiagų sutrikimo grupės: ūmios intoksikacijos, žalingo vartojimo, priklausomybės sindromo ir abstinencijos būklės.

*Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. kovo 4 d. įsakymas Nr. V-178 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, kai neatskleidžiama asmens tapatybė, tvarkos aprašo patvirtinimo“* (Žin., 2010, Nr. 30-1389). Šis aprašas nustato sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pacientams, kai neatskleidžiama asmens tapatybė, pagrindinius reikalavimus. Vienas iš esminių -

sveikatos priežiūros paslaugos, kai neatskleidžiama asmens tapatybė, teikiamos ne jaunesniems kaip 16 metų pacientams, sergantiems ligomis, kurios įrašytos į Ligų, kuriomis sergantys asmenys turi teisę į sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, sąrašą. Pacientams, turintiems teisę į sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos ir nutraukiamos paciento pageidavimu. Visi paciento duomenys yra koduojami šiame apraše nustatyta tvarka.

*Lietuvos Respublikos teisingumo ministro 2004 m. balandžio 22 d. įsakymas Nr. 1R-97 „Dėl Pasikeitimo informacija su savivaldybėmis apie asmenis, paleidžiamus iš laisvės atėmimo vietų, sergančius priklausomybės, infekcinėmis ligomis, tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 70-2473).*

Ši nustatyta pasikeitimo informacija tvarka reglamentuoja informacijos teikimo tvarką ir sąlygas savivaldybių institucijoms ir joms pavaldžioms įstaigoms bei kitiems savivaldybių reguliavimo sričiai priklausantiems subjektams, teikiantiems sveikatos priežiūros ir (ar) reabilitacijos paslaugas asmenims, sergantiems priklausomybės ar (ir) infekcinėmis ligomis, siekiant užtikrinti šių asmenų sveikatos priežiūros tęstinumą, reabilitaciją ir integraciją į visuomenę. Informacija apie nuteistojo (kalinamojo) sveikatos būklę yra konfidenciali ir gali būti teikiama tik gavus raštišką šio asmens sutikimą teikti informaciją jam žinomam tikslu konkrečiam duomenų gavėjui arba vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

IV. Teisės aktai, susiję su narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) kontrole:

*Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymas (Žin., 1998, Nr. 8-161).* Šis įstatymas nustato narkotinių ir psichotropinių medžiagų klasifikavimo pagrindus, šių medžiagų, kai jos vartojamos sveikatos priežiūros, veterinarijos bei mokslo tikslams, teisėtą apyvartą ir apyvartos kontrolę pagal tarptautinių susitarimų reikalavimus.

*Lietuvos Respublikos administracinių teisės pažeidimų kodeksas (Žin., 1985, Nr. 1-1).* Šiame kodekse nustatyti tokie administracinių teisės pažeidimai ir jų nagrinėjimo ypatumai tiesiogiai susiję su narkotinių ir psichotropinių medžiagų neteisėtu vartojimu ir dėl to kylančiomis pasekmėmis. Pagrindiniai straipsniai: 32 str.; 44 str.; 126-127 str.; 129 str.; 133 str.; 177-178 str.; 180 str.; 214 (1) str.

*Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas (Žin., 2000, Nr. 89-2741).* Šiame kodekse numatytos tokios nusikalstamos veikos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis ir numatytos bausmės už tokių veikų padarymą bei kiti baudžiamosios atsakomybės aspektai tiesiogiai susiję su psichoaktyvių medžiagų vartojimu (sunkinančios aplinkybės, bausmės skyrimas, elgesio apribojimas, atleidimas nuo atsakomybės ir pan.). Pagrindiniai straipsniai: 19 str.; 60 str.; 259-261 str.; 263-264 str.; 281 str. Tačiau vaikų ir paauglių sveikatos sutrikdymo priežastis gali būti ir tokių ne narkotinių (apkvaišinančių) medžiagų vartojimas, už kurį numatyta baudžiamoji atsakomybė (160 str.).

*Transporto priemonės vairuojančių ir kitų asmenų neblaivumo (girtumo) ar apsvaigimo nustatymo taisyklės, patvirtintos LR Vyriausybės 2006 m. gegužės 12 d. nutarimu Nr. 452 (Žin. 2006, Nr. 56-2000).* Šios taisyklės nustato transporto priemonių vairuotojų, iš jų ir darbuotojų, vairuojančių juridinių asmenų transporto priemonės, bei kitų asmenų neblaivumo (girtumo) kontrolės ir medicininės apžiūros neblaivumui (girtumui) ar apsvaigimui nuo psichiką veikiančių medžiagų nustatyti atlikimo ir atlyginimo asmens sveikatos priežiūros įstaigai už joje atliktą medicininę apžiūrą tvarką.

V. Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2009-2016 metų programos projekto rengimas:

Šiuo metu Lietuvos Respublikos Seimo valdybos 2010 m. balandžio 23 d. sprendimu Nr. SV-S-670 sudaryta darbo grupė dėl Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2009-2016 metų programos patvirtinimo“ projekto (toliau – Programos projektas) tobulinimo. Programos projektas parengtas ir tobulinamas įvertinus tai, kad pasibaigus

Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2004-2008 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2004 m. balandžio 8 d. nutarimu Nr. IX-2110 (Žin., 2004, Nr. 58-2041) įgyvendinimui, nebus užtikrintas narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos priemonių įgyvendinimo tęstinumas bei neįgyvendintos Lietuvos Respublikos nacionalinio saugumo pagrindų įstatymo nuostatos, nurodančios, kad Narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos programa yra viena iš svarbiausių ilgalaikių valstybinių saugumo stiprinimo programų bei atsižvelgiant į Europos Sąjungos 2005-2012 metų kovos su narkotikais strategiją. Valstybės ilgalaikės raidos strategijoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Seimo 2002 m. lapkričio 12 d. nutarimu Nr. IX-1187 (Žin., 2002, Nr.113-5029), nurodoma, kad daugiau dėmesio reikia skirti tarptautinėms ekonominėms ir finansinėms krizėms, tarptautinėms grėsmėms, tokioms kaip tarptautinis organizuotas nusikalstamumas, korupcija, nelegali prekyba ginklais, narkotikais ir žmonėmis, nelegali migracija, žmogaus ir tautinių mažumų teisių pažeidinėjimai ir panašiai. Nacionalinėje saugumo strategijoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Seimo 2002 m. gegužės 28 d. nutarimu Nr. IX-907 (Žin., 2002, Nr. 56-2233) pabrėžiama, kad globalizacija kaip iššūkis kelia nekarinio pobūdžio rizikos veiksnius, pavojus ir grėsmes nacionaliniam saugumui bei nacionaliniam savitumui, į kuriuos pavienės valstybės yra nepajėgios efektyviai reaguoti. Tokie transnacionaliniai reiškiniai kaip terorizmas, organizuotas nusikalstamumas, prekyba žmonėmis, kontrabanda, nelegali prekyba ginklais, narkotikais, nelegali migracija, pavojingų ligų (tarp jų ir AIDS) plitimas peržengia valstybių sienas ir tampa tarptautinio saugumo rizikos veiksniais, pavojais ir grėsmėmis.

Programos projektas buvo derintas su šiais būsimais jos vykdytojais: Finansų ministerija, Krašto apsaugos ministerija, Kultūros ministerija, Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Susisiekimo ministerija, Sveikatos apsaugos ministerija, Švietimo ir mokslo ministerija, Teisingumo ministerija, Užsienio reikalų ministerija, Ūkio ministerija, Vidaus reikalų ministerija, Kalėjimų departamentu prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos, Muitinės departamentu prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos, Policijos departamentu prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos, Finansinių nusikaltimų tyrimo tarnyba prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos, Specialiųjų tyrimų tarnyba, Valstybės sienos apsaugos tarnyba Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos ir Lietuvos savivaldybių asociacija. Programos projektą teigiamai įvertino Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuro ekspertai.

Lietuvos Respublikos Seimui patvirtinus parengtą Programos projektą, Lietuvos Respublikos Vyriausybė kasmet tvirtins Programos įgyvendinimo priemones, numatydama atsakingas valstybės institucijas ir įstaigas, Programos įgyvendinimo priemonių atlikimo terminus ir tikslines Programos lėšas.

#### VI. Informacija susijusi su 1998 m. Lietuvos sveikatos programos vykdymu:

Lietuvos sveikatos programoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimu Nr. VIII-833 (Žin., 1998, Nr. 64-1842), vienas iš siekiamų tikslų - iki 2010 m. sumažinti narkotikų paklausą 70 proc., o narkotikų pasiūlą 80 proc. Departamento nuomone, pasirinkti minėto tikslo pasiekimo vertinimo rodikliai yra subjektyvūs, bendrinio pobūdžio, nekonkretūs ir aiškiai nepamatuojami, savyje apimantys kelis statistinius rodiklius. Lietuvos sveikatos programoje nėra įvardinta, kokia buvo narkotikų paklausa ir pasiūla programos patvirtinimo metu, kaip šie du rodikliai buvo išmatuoti ar apskaičiuoti, taip pat 1998 m. nebuvo vykdoma organizuota narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo ir jo padarinių stebėseną, todėl objektyviai įvertinti ar bus 2010 m. pasiekti Lietuvos sveikatos programoje nustatyti minėto tikslo įgyvendinimo rezultatai Departamento nuomone nėra galimybių.

Departamentas informuoja, kad Lietuvoje, kaip ir kitose Europos Sąjungos (toliau – ES) šalyse, narkotinių ir psichotropinių medžiagų paplitimo situacijos stebėseną, vertinimą, palyginamų epidemiologinių duomenų surinkimą ir teikimą Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centrui atliekamas pagal šiuo patvirtintus 5 epidemiologinius indikatorius (rodiklius):

1. Narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų vartojimo paplitimas tarp šalies gyventojų ir jų grupių.

2. Narkomanijos epidemiologija ir probleminis narkotikų vartojimas.

3. Su intraveninių narkotikų vartojimu susijusių užkrečiamųjų ligų paplitimas ir žalos mažinimas.

4. Mirčių, tiesiogiai susijusių su narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu, ir registruotų asmenų, priklausomų nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, mirčių skaičius ir priežastys.

5. Gydomo paslaugų dėl priklausomybės narkotinėms ir psichotropinėms medžiagoms poreikio nustatymas.

2007 m. Departamentas paskirtas Europos narkotikų ir narkomanijos informacinio tinklo (REITOX) nacionaliniu centru, kurio tikslas užtikrinti informacijos rinkimą ir analizę, teikimą Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centrui.

Psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimas bendrojoje populiacijoje nustatomas atliekant reprezentatyvius gyventojų tyrimus (apklausas). Iki 2004 m. Lietuva buvo viena iš nedaugelio ES šalių, kurioje nebuvo tirtas narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo paplitimas bendrojoje populiacijoje. Departamento iniciatyva pirmą kartą Psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimo bendrojoje populiacijoje tyrimas buvo atliktas 2004 m., pakartotinas tyrimas – 2008 m. Minėtų tyrimų pagrindinis tikslas buvo surinkti ir įvertinti standartizuotus duomenis apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimą bendrojoje populiacijoje (tarp 15- 64 m. amžiaus nuolatinių Lietuvos gyventojų) pagal lytį ir amžiaus grupes; įvertinti Lietuvos gyventojų elgesio modelius ir nuostatas tabako, alkoholinių gėrimų bei narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo atžvilgiu bei įvertinti ryšį tarp socialinių demografinių respondentų charakteristikų ir tabako, alkoholinių gėrimų ir narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo. Tyrimai, atlikti atsižvelgiant į Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro metodines rekomendacijas, atskleidžia pagrindinių medžiagų vartojimo tendencijas ir mastą bendrojoje populiacijoje. Išsamūs tyrimo duomenys pateikiami leidinyje „Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Lietuvoje 2004 – 2008 metais“. Prieiga internete: <http://www.nkd.lt/bylos/dokumentai/leidiniai/narkotiku-paplitimas-2009-web.pdf>

Siekiant Lietuvoje užtikrinti nuolatinę narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos priemonių stebėseną, atsižvelgiant į Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro patvirtintas epidemiologinių duomenų rinkimo rekomendacijas bei efektyviau vykdyti narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) apyvartos, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo ir jo padarinių stebėseną, buvo parengtas ir priimtas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 m. gegužės 30 d. nutarimas Nr. 591 „Dėl Narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, jo padarinių bei narkotinių ir psichotropinių medžiagų ir jų pirmtakų apyvartos stebėsenos tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. 69-2470; 2009, Nr. 90-3847).

Departamento iniciatyva buvo vykdomi Europos Sąjungos rekomendacijas atitinkantys tyrimai, parengtos metodikos:

- “Psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimas bendrojoje populiacijoje”, 2004, 2008 m.
- “Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas tarp didžiųjų Lietuvos miestų aukštųjų mokyklų studentų”, 2008 m.
- “Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas tarp naktinių klubų lankytojų”, 2008 m.
- “Probleminių narkotikų vartojimo paplitimas”, 2008 m.
- “Pakaitinio gydymo dalyvių charakteristikos” 2007-2008 m.
- “Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas vaikų globos namuose”, 2006 m.
- Atliktas šalyje vykdomų kvalifikacijos tobulinimo programų, skirtų sveikatos priežiūros specialistams, socialiniams darbuotojams, socialiniams pedagogams, psichologams, policijos pareigūnams, teisėjams rengti, poreikio tyrimas ir parengtos kvalifikacijos tobulinimo programų rengimo rekomendacijos, 2008 m.

- Vaikų, vartojančių psichoaktyvias medžiagas, psichologinės ir socialinės reabilitacijos paslaugų teikimo būdų, metodų ir galimybių analizė bei poreikio nustatymo metodika, 2006 m.
- Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2004-2008 metų programos vertinimo metodika.

VII. Informacija apie Departamento veiklą narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos srityje:

Igyvendinant Nacionalinę narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2004-2008 metų programą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Seimo 2004 m. balandžio 8 d. nutarimu Nr. IX-2110 (Žin., 2004, Nr. 58-2041), ir Nacionalinę narkomanijos prevencijos ir narkotikų kontrolės 2004-2008 metų strategiją, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. spalio 2 d. nutarimu Nr. 1216 (Žin., 2003, Nr. 94-4251), buvo plėtojamas psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencinių programų įgyvendinimas ir vertinimas, didinamas sveikatos priežiūros, reabilitacijos ir reintegracijos, žalos mažinimo paslaugų prieinamumas ir kokybė, stiprinama narkotinių ir psichotropinių medžiagų apyvartos kontrolė, diegiamos informacinės sistemos, stiprinamas bendradarbiavimas ir koordinavimas.

Narkomanijos prevencijos ir narkotikų kontrolės politikos įgyvendinimą Lietuvoje koordinuoja Departamentas, visose savivaldybėse veikia Savivaldybių narkotikų kontrolės komisijos, Savivaldybių administracijų prevencinio darbo koordinavimo grupės, Savivaldybių pedagoginės psichologinės tarnybos, o mokyklose – prevencinio darbo grupės. 2004 – 2009 m. šalies mokyklose buvo įsteigtos pedagoginės psichologinės tarnybos: 2009 m. tokių tarnybų buvo 54, o mokyklose dirbo daugiau kaip 350 psichologų.

Nuo 2006 m. kryptingai vykdomi atrankinės ir tikslinės prevencijos projektai skirti rizikos grupėms, vyksta kasmetinis psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos projektų vertinimas. 2006 m. mokyklose pradėta įgyvendinti Alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2006 m. kovo 17 d. įsakymu Nr. ISAK-494 (Žin., 2006, Nr. 33-1197). Teikiamos ankstyvosios intervencijos paslaugos vaikams, parengta ir pradėta įgyvendinti Psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos mokymo programa mokinių tėvams, patvirtinta Specialiosios pedagogikos ir psichologijos centro direktoriaus 2007 m. gruodžio 29 d. įsakymu Nr. (1.3) V-263. 2004-2008 m. Lietuvoje vykdytos psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos priemonės nulėmė tai, kad Lietuvos mokyklose neteisėto narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas padidėjo nežymiai. Siekiant informuoti visuomenę sukurtos ir nuolat atnaujinamos internetinės psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijai skirtos svetainės, veikia prevencijos, reabilitacijos projektų informacinės sistemos, išleisti metodiniai informaciniai leidiniai (Vaiko, tėvų, pedagogų teisės, pareigos ir atsakomybė; Kaip vertinti prevencijos efektyvumą; lankstinukai tėvams kaip elgtis, kad vaikas nepradėtų vartoti narkotikų; Vaikų gyvenimo įgūdžių ugdymas, Reintegracija į visuomenę ir socialinės atskirties problemų sprendimas - metodika). Daug dėmesio sulaukė Dpartamento inicijuotos informacinės prevencinės kampanijos „Pamiršk“, „Pramogos be narkotikų“. Nuo 2004 m. yra nuolat vykdomas visuomenės informavimas, vykdomi specialistų, savivaldybių narkotikų kontrolės komisijų, pedagogų, bendruomenių mokymai pagal parengtas programas, organizuojamos konferencijos, seminarai.

2004–2010 m. buvo kryptingai plėtojamos sveikatos priežiūros paslaugos, asmenims priklausomiems nuo neteisėto narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, tačiau nepakankamas gydytojų psichiatrų ir kitų specialistų skaičius, finansiniai ištekliai, riboja sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą šiems asmenims. 2004 m. Lietuvoje veikė 65 psichikos sveikatos centrai, 2009 m. tokių centrų buvo 87. Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Panevėžio priklausomybės ligų centruose pradėtos teikti specializuotos ambulatorinės ir stacionarinės paslaugos vaikams, neteisėtai vartojantiems narkotines ir psichotropines medžiagas bei sergantiems priklausomybe nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų. Kauno priklausomybės ligų centre teikiamos ilgalaikės

psichoterapinės reabilitacijos paslaugos vaikams, priklausomiems nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų.

Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis 2009 m. asmens sveikatos priežiūros įstaigose dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, neteisėtai vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, registruota 11 vaikų (2008 m. – 15, 2007 m. – 11, 2006 m. – 19, 2005 m. – 43 vaikai), nežymiai padidėjo asmenų, pirmą kartą besikreipiančių į sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, neteisėtai vartojant narkotines ar psichotropines medžiagas - 2009 m. sergamumas narkomanija sudarė 8,1 atv./100 tūkst. gyventojų ir buvo mažesnis už pastarųjų 7 metų vidurkį. 2010 m. sausio 1 d. asmens sveikatos priežiūros įstaigose dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, neteisėtai vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, registruoti 5953 asmenys, iš kurių daugiau kaip 90 proc. narkotines ir psichotropines medžiagas neteisėtai vartojo švirkščiamuoju būdu, apie 80 proc. vartojo opioidus. Vilniaus priklausomybės ligų centro pateiktais duomenimis 2010 metų sausio 1 d. 562 asmenims buvo taikomas pakaitinis gydymas metadono ar buprenorfino hidrochloridu. 2005 m. šie vaistiniai preparatai buvo įrašyti į Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau - PSO) būtinųjų vaistinių preparatų sąrašą. Jungtinės Tautos remia pakaitinio gydymo plėtrą kaip vieną veiksmingiausių prevencinės pagalbos metodų asmenims, priklausomiems nuo opioidų ir sergantiems ŽIV infekcija. 2006 m. PSO, Departamentas ir Valstybinio psichikos sveikatos centro atlikti pakaitinio gydymo programų Lietuvoje efektyvumo tyrimai parodė, kad pakaitinis gydymas yra veiksmingas ir reikalingas priklausomybei nuo opioidų gydyti, mažina neteisėtą švirkščiamųjų narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą, nusikalstamumą, infekcinių ligų plitimą, pagerina socialinę ir sveikatos būklę. Per 5 pastaruosius metus pakaitinio gydymo paslaugų prieinamumas žymiai pagerėjo, bet vis dar yra nepakankamas.

2009 m. Lietuvos savivaldybėse buvo įsteigtas 31 savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, dar 9 savivaldybės buvo sudariusios sutartis su kitų savivaldybių visuomenės sveikatos biurais dėl paslaugų teikimo. Savivaldybės visuomenės sveikatos biuro veiklos tikslas – rūpintis savivaldybės gyventojų sveikata, vykdant visuomenės sveikatos priežiūrą, siekiant mažinti gyventojų sergamumą ir mirtingumą, gerinti gyvenimo kokybę teikiant kokybiškas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, vykdyti narkomanijos prevencijos priemones savivaldybėje.

2004-2009 m. siekiant užtikrinti socialinių psichologinių reabilitacijos paslaugų prieinamumą asmenims, priklausomiems nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų, buvo kryptingai teikiama valstybės parama socialinės psichologinės reabilitacijos bendruomenėms. Nors 2009 metais, išaugus ekonominei šalies krizei, buvo sumažinti valstybės biudžeto asignavimai, Departamentas minėtoms paslaugoms vystyti skyrė 496 tūkst. Litų (2006 m. – 779 tūkst. Lt; 2007 m. – 762 tūkst. Lt, 2008 m. - 985 tūkst. Lt). 2009 m. trumpalaikę socialinę globą tokiems asmenims teikė 18 psichologinės bei socialinės reabilitacijos įstaigų, kuriose buvo virš 300 vietų. Siekiant integruoti šiuos asmenis į darbo rinką, mažinti jų socialinę atskirtį, plėtojamas adaptacijos įstaigų tinklas, kad baigę psichologinės bei socialinės reabilitacijos programą asmenys galėtų gauti specialistų pagalbą reintegracijos į visuomenę metu. Pažymėtina, kad 2009 metais dauguma psichologinės ir socialinės reabilitacijos įstaigų priklausomiems nuo psichoaktyviųjų medžiagų asmenims savo veiklai stiprinti gavo finansinę paramą iš ES ir Norvegijos fondų.

Neteisėtas narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas tiesiogiai siejamas su infekcinių ligų (žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV), hepatitų) plitimu. Per 1988-2009 metus Lietuvoje nustatytas 1581 asmuo, užsikrėtęs ŽIV. Lietuvoje pagrindinis ŽIV infekcijos plitimo būdas - neteisėtas švirkščiamųjų narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas – per 1988-2009 metus Lietuvoje 1145 asmenys (72 proc.) ŽIV užsikrėtė neteisėtai vartodami švirkščiamąsias narkotines ir psichotropines medžiagas. Siekiant sumažinti su neteisėtu narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimu ir rizikinga elgsena susijusias neigiamas medicinines, socialines, ekonomines ir teisines pasekmes visuomenei ir asmeniui, nuo 2006 m. kryptingai plėtojamos stacionarios ir mobilios žemo slenksčio paslaugos (švirkštų/adatų keitimo, informavimo, konsultavimo ir kt.), skirtos švirkščiamąsias narkotines ir psichotropines medžiagas neteisėtai vartojantiems asmenims,

dėl ko užsikrėtusių neteisėtai vartojant švirksčiamąsias narkotines ir psichotropines medžiagas tarp naujai nustatytų ŽIV užsikrėtusių asmenų nuo 75 proc. 2004 m. sumažėjo iki 44 proc. 2008 m. 2009 m. Lietuvoje veikė 12 žemo slenksčio paslaugų kabinetų.

Lietuvoje ir visoje Europoje nuolat stebimas naujų medžiagų, pasižyminčių narkotiniu ir psichotropiniu poveikiu, pateikimas į rinką, ypač naudojant prekybą internetu. 2009 m. Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras informavo, kad buvo aptikta 20 naujų psichoaktyvių medžiagų, 2008 m. – 13, 2007 m. – 15, 2006 m. – 7, 2005 m. – 14. 2004-2009 m. naudojant ankstyvo pasikeitimo informacija apie naujas psichoaktyvias medžiagas sistemą, į Narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašus, patvirtintus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 6 d. įsakymu Nr. 5 (Žin., 2000, Nr. 4-113), buvo įtrauktos 24 medžiagos, 2 medžiagų kontrolės režimas sustiprintas.

Nuo 2008 m. spalio 1 d. teisėtose narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) apyvartos kontrolę vykdo Departamentas. Per 2009 m. buvo išduotos 3 Specialiosios licencijos, veiklai susijusiai su pirmos kategorijos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais), bei išduoti 35 Veiklos, susijusios su antros ir trečios kategorijos narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais), vietos registracijos pažymėjimai.

Departamentas nuolat palaiko glaudžius ryšius su Jungtinių Tautų, Europos Sąjungos institucijomis, kitomis tarptautinėmis organizacijomis narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos srityse. Teisėsaugos institucijos sėkmingai bendradarbiauja ir dalyvauja tarptautiniuose projektuose, operacijose, susijusiose su neteisėtu disponavimu narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis bei jų pirmtakais (prekursoriais) su Europos Sąjungos valstybėmis narėmis ir trečiosiomis šalimis. Nuo 2008 m. sausio 1 d. Lietuva išrinkta į Jungtinių Tautų Narkotikų komisiją ir tapo tikrąja šios komisijos nare iki 2011 m. Departamentas šiuo metu dalyvauja įgyvendinant šiuos tarptautinius projektus:

- Jungtinių Tautų Narkotikų ir nusikalstamumo biuro (UNODC) regioninis projektas „ŽIV/AIDS prevencija tarp švirksčiamųjų narkotikų vartotojų bei jų priežiūra, Estijos, Latvijos ir Lietuvos įkalinimo įstaigose“;

- Jungtinių Tautų projektai: „COHESION“, „PRISM“, „ADAM“;

- Europos Tarybos Pompidou grupės prevencinis projektas „Vaikų gyvenimo įgūdžių ugdymas“;

- Europos Komisijos projektas „Ankstyvosios intervencijos taikymas psichoaktyvių medžiagų vartotojams (paaugliams)“;

- Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro (ENNSC) projektas „ENNSC veiklos plėtra“;

- Europos Komisijos ir ENNSC centro techninės pagalbos projektas „ENNSC-IPA3“, skirtas suteikti paramą Albanijos, Bosnijos ir Hercegovinos, Makedonijos, Serbijos, Juodkalnijos, Turkijos, Kroatijos ir Kosovo pasirengimui dalyvauti ENNSC veikloje.

Detali ir naujausia informacija apie Departamento veiklą, vykdomas priemones, statistinė ir kita informacija yra pateikiama Departamento metiniuose pranešimuose, veiklos ataskaitose, o taip pat Departamento interneto svetainėje [www.nkd.lt](http://www.nkd.lt).

Direktorė



Audronė Astrauskienė