



Съвет на
Европейския съюз

Брюксел, 16 септември 2015 г.
(OR. en)

11985/15

CORDROGUE 70
SAN 279

БЕЛЕЖКА

От:	Генералния секретариат на Съвета
До:	Делегациите
№ предх. док.:	DS 10371/1/15 REV 1
Относно:	Проект за заключения на Съвета относно изпълнението на плана за действие на ЕС относно наркотиците за периода 2013—2016 г. по отношение на минималните стандарти за качество в намаляването на търсенето на наркотици в Европейския съюз

Приложено се изпращат на делегациите посочените по-горе заключения на Съвета, одобрени от Съвета по общи въпроси на заседанието му от 14 септември 2015 г.

Заклучения на Съвета относно изпълнението на плана за действие на ЕС относно наркотиците за периода 2013—2016 г. по отношение на минималните стандарти за качество в намаляването на търсенето на наркотици в Европейския съюз

СЪВЕТЪТ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ,

КАТО ОТБЕЛЯЗВА:

- че между държавите членки съществуват различия по отношение на качеството на действията за намеса и предлаганите услуги за намаляване на търсенето на наркотици и че установяването на минимални стандарти за качество в намаляването на търсенето на наркотици в ЕС е желателно за преодоляване на различията между съществуващите практики и за увеличаване на качеството като цяло;
- че след дългогодишен опит и научни изследвания Европа е събрала достатъчно доказателства за степента на ефективност на различните действия за намеса за намаляване на търсенето на наркотици, за да стане възможно договарянето на равнище ЕС на набор от минимални стандарти за качество;
- че въвеждането на минимални стандарти за качество може да подобри ефективността и ефикасността на програмите за превенция на наркотиците, услугите за ограничаване на вредите и лечението на наркозависимостите и рехабилитацията;
- че бюджетната ситуация понастоящем налага на вземащите решения да постигнат устойчиво здравеопазване, като в същото време се осигури високо качество, лесен достъп и широк обхват на ефективни и разнообразни мерки за намаляване на търсенето на наркотици;
- че целта на настоящите заключения на Съвета е да подкрепят държавите членки във въвеждането на координирани, основани на най-добрите практики и качествени подходи към намаляването на търсенето на наркотици; те не представляват призив за ново законодателство на ЕС.

КАТО ПРИПОМНЯ:

- че съгласно член 168 от Договора за функционирането на Европейския съюз при разработването и изпълнението на всички политики и дейности на Съюза се осигурява високо равнище на закрила на човешкото здраве, че действията на Съюза, които допълват националните политики, са насочени към подобряването на общественото здраве, а също че се поощрява сътрудничеството между държавите членки в областта на общественото здраве и, ако е необходимо, се оказва подкрепа на техните действия, като се зачитат изцяло отговорностите на държавите членки що се отнася до определянето на тяхната здравна политика, както и в организирането и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи;
- стратегията на ЕС за борба с наркотиците за периода 2013—2020 г., в която се призовава за разработване и прилагане на стандарти за качество в превенцията (екологична, всеобща, избирателна и по индикации), ранно установяване и намеса, ограничаване на рисковете и вредите, лечение, рехабилитация, социална интеграция и възстановяване;
- действие 9 от плана за действие на ЕС относно наркотиците за периода 2013—2016 г., което надгражда подобно действие в плана за действие относно наркотиците за периода 2009—2012 г. и изисква от Съвета, хоризонтална работна група „Наркотици“, държавите членки, Европейската комисия и Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) да „договорят и стартират прилагането на минимални стандарти на ЕС относно качеството, които да спомогнат за преодоляване на различията между науката и практиката, за: а) мерки за превенция (екологична, всеобща, избирателна и по индикации); б) мерки за ранно установяване и намеса; в) мерки за ограничаване на рисковете и вредите; и г) мерки за лечение, рехабилитация, социална интеграция и възстановяване“;
- препоръките, които Форумът на гражданското общество по проблемите на наркотиците направи през декември 2014 г., в които се призовава за приемане на европейски минимални стандарти за качество и постепенното им въвеждане, подкрепено с достатъчно финансиране;
- резултатите от проекти като Проучването относно разработването на рамка на ЕС за минимални стандарти за качество и показатели в намаляването на търсенето на наркотици (EQUUS), Европейските стандарти за качество за превенция на наркотиците (EDPQS) и практическия опит и доказателства, събрани на портала на EMCDDA за добри практики;

- резултатите от конференцията за минималните стандарти за качество, организирана от Европейската комисия през юли 2011 г., и от допитването до обществеността относно съобщението на Комисията, озаглавено „Към по-решителен европейски отговор на наркотиците“, които говорят в подкрепа на установяването на европейски минимални стандарти за качество.

ОПРЕДЕЛЯ следните минимални стандарти за качество на ЕС в намаляването на търсенето на наркотици, в областта на превенцията, ограничаването на рисковете и вредите, лечението и рехабилитацията, с цел да подкрепи и насърчи качествения подход към действията за намеса за намаляване на търсенето на наркотици в ЕС:

I. Превенция

- а) Мерките за превенция (екологична, всеобща, избирателна и по индикации) са насочени към целокупното население, към слоевете от населението, които са изложени на риск да развият наркозависимост, или към слоевете от населението/лицата с установен проблем. Те могат да имат за цел предотвратяване, забавяне или намаляване на употребата на наркотици, на нейното ескалиране и/или на произтичащите негативни последици сред населението като цяло и/или подгрупи от населението; основават се на оценка на потребностите на целевите групи от населението и са проектирани спрямо тях;
- б) Разработващите мерките за превенция са компетентни и имат опит по отношение на принципите, теорията и практиката на превенцията, те са обучени и/или тясно специализирани специалисти, които се ползват с подкрепата на публичните институции (образователни, здравни и социални услуги) или работят за акредитирани или признати организации или НПО;
- в) Прилагащите мерките за превенция имат достъп до и се базират на подкрепени от доказателства програми и/или критерии за качество, налични на местно, национално и международно равнище;
- г) Мерките за превенция са част от последователен дългосрочен план за превенция, обект са на подходящо текущо проследяване, което дава възможност за необходимите корекции, оценяват се и резултатите се разпространяват, така че да се извлекат поуки от новия опит.

II. Ограничаване на рисковете и вредите

- а) Мерките за ограничаване на рисковете и вредите, които включват, но не се изчерпват с мерки, свързани с инфекциозните заболявания и смъртните случаи поради употреба на наркотици, имат реалистични цели, широко достъпни са и са съобразени с нуждите на целевите групи от населението;
- б) На използващите услугата се предлагат подходящи действия за намеса, информация и насочване, които са съобразени с техните потребности, независимо от лечебния им статус;
- в) Действията за намеса са достъпни за всички нуждаещи се, включително намиращите се в по-рискова ситуация или обстановка;
- г) Действията за намеса се базират на наличните научни доказателства и опит и се предоставят от квалифициран и/или обучен персонал (включително доброволци), който редовно повишава квалификацията си.

III. Лечение, социална интеграция и рехабилитация

- а) Лечението, което е подходящо и стъпило на научна основа, е съобразено с характеристиките и потребностите на ползвателите на услугата и зачита личното достойнство, отговорност и готовност за промяна;
- б) Достъп до лечение имат всички нуждаещи се по тяхно искане; този достъп не се ограничава според лични или социални характеристики и обстоятелства или липсата на финансови средства на ползвателите на услугата; Лечението се предоставя в разумен срок и при условия на непрекъснатост на грижите;
- в) Целите на действията за намеса по отношение на лечението и социалната интеграция се определят поэтапно и периодично се преразглеждат, като се осигурява подходящо третиране на евентуални рецидиви;

- г) Действията за намеса и услугите по отношение на лечението и социалната интеграция се основават на информираното съгласие, съобразени са с нуждите на пациента и спомагат за това пациентите да поемат отговорността в свои ръце;
- д) Лечението се предоставя от квалифицирани специалисти и обучен персонал, които редовно повишават квалификацията си;
- е) Действията за намеса и услугите за лечение са част от непрекъснат процес на грижи, който включва по целесъобразност услуги за социално подпомагане (образование, жилищно настаняване, професионално обучение, социални придобивки), целящи социалната интеграция на лицата;
- ж) Услугите за лечение включват доброволни тестове за предавани по кръвен път инфекциозни заболявания, предупреждаване за опасностите от рисково поведение и помощ за третиране на болестите;
- з) Услугите за лечение са обект на мониторинг, като действията и резултатите подлежат на редовна вътрешна и/или външна оценка.

ИЗТЪКВА, ЧЕ:

- Минималните стандарти за качество на ЕС в намаляването на търсенето на наркотици трябва да зачитат етичните принципи, правата на човека, поверителността, културните и социалните характеристики, включително въпроси от областта на равенството между половете и неравнопоставеността по отношение на здравето;
- действията за намеса в изпълнение на тези стандарти следва да са подходящо замислени, надлежно проследявани и оценявани;
- действията за намеса в изпълнение на тези стандарти следва да се основават на оценка на нуждите и да се разработват в съответствие с нуждите на целевите групи от населението;
- тези стандарти следва да представляват минимален показател за качество и поради това тяхното прилагане не бива да ограничава прилагането на по-високи и по-амбициозни стандарти за качество в услугите за намаляване на търсенето на наркотици, когато е възможно;

- въвеждането на тези стандарти в ЕС следва да бъде поетапен процес, в който централно място заема ефективното адаптиране на съществуващите услуги, програми и системи;
- адаптирането и прилагането на тези стандарти следва да става при пълно зачитане на отговорностите на държавите членки що се отнася до определянето на тяхната здравна политика и до организирането и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи, като същевременно се насърчава обменът на добри практики и съвместното изпълнение на равнище ЕС;
- никой от тези стандарти не бива да възпрепятства въвеждането на иновативни действия за намеса и програми, като успоредно с това новоразработените действия за намеса следва да се основават на наличната теория, научни доказателства, практика и/или стандартизирани процеси, да бъдат надлежно проследявани и оценявани, а резултатите да се разпространяват с цел извличане на поуки от новия опит.

ПРИКАНВА ДЪРЖАВИТЕ ЧЛЕНКИ:

- да планират и да подпомагат действия за намеса и програми за намаляване на търсенето на наркотици в съответствие с тези стандарти и да инвестират в проследяване и оценяване, както и в разпространение на резултатите с цел извличане на поуки от новия опит;
- да осигуряват при необходимост обучение за специалистите и разработващите мерки в областта на намаляването на търсенето на наркотици в съответствие с тези стандарти;
- да участват в сътрудничеството между министерствата в подкрепа на прилагането на тези стандарти;
- да ангажират гражданското общество в прилагането на стандартите, включително в планирането, въвеждането, проследяването и оценяването, както и в разпространяването на резултатите с цел извличане на поуки от новия опит.

ПРИКАНВА КОМИСИЯТА:

- да обмисли предоставянето на финансова подкрепа за проектите и програмите от средствата в рамките на действащата многогодишна финансова рамка, с което да насърчи обмена на най-добри практики в прилагането на тези стандарти;
- да разглежда напредъка в прилагането на тези стандарти като част от редовния преглед на напредъка по изпълнението на плана за действие на ЕС относно наркотиците, който ще се извършва въз основа на информацията, подавана от държавите членки и EMCDDA, включително, когато е осъществимо, данни — ако има такива — от други международни организации като Службата на ООН по наркотиците и престъпността и Световната здравна организация.

ПРИКАНВА EMCDDA:

- да продължи да събира данни за ефективни действия за намеса и услуги в намаляването на търсенето на наркотици и да предоставя на държавите членки техническа подкрепа и експертен опит за прилагането на тези стандарти, съобразно наличните ресурси и подадената от държавите членки информация;
- да включи информация за минималните стандарти за качество на ЕС в годишните си доклади, като използва съществуващите инструменти.

ИЗИСКВА отбелязаният напредък на равнище ЕС в тази област да бъде оценен въз основа на прегледите на Комисията своевременно преди окончателната оценка на стратегията на ЕС за борба с наркотиците за периода 2013—2020 г.;

след тази оценка ОБМИСЛЯ дали е необходимо доусъвършенстване на минималните стандарти за качество на ЕС.