



Vijeće
Europske unije

Bruxelles, 16. rujna 2015.
(OR. en)

11985/15

CORDROGUE 70
SAN 279

NAPOMENA

Od:	Glavno tajništvo Vijeća
Za:	Delegacije
Br. preth. dok.:	DS 10371/1/15 REV 1
Predmet:	Zaključci Vijeća o provedbi Akcijskog plana EU-a za borbu protiv droga (2013. – 2016.) u pogledu minimalnih standarda kvalitete u smanjenju potražnje za drogama u Europskoj uniji

Za delegacije se u nastavku nalaze gore navedeni zaključci Vijeća kako ih je podržalo Vijeće (opći poslovi) 14. rujna 2015.

Zaključci Vijeća o provedbi Akcijskog plana EU-a za borbu protiv droga (2013. – 2016.) u pogledu minimalnih standarda kvalitete u smanjenju potražnje za drogama u Europskoj uniji

VIJEĆE EUROPSKE UNIJE

UZIMAJUĆI U OBZIR:

- da postoje razlike među državama članicama s obzirom na kvalitetu dostupnih mjera i usluga za smanjenje potražnje za drogama i da su minimalni standardi kvalitete u smanjenju potražnje za drogama u EU-u poželjni kako bi se smanjio jaz između postojećih praksi i podigla ukupna razina kvalitete;
- da je Europa nakon godina iskustva i istraživanja prikupila dostatne dokaze o stupnju djelotvornosti različitih mjera za smanjenje potražnje za drogama kako bi se omogućilo da se na razini EU-a dogovori niz minimalnih standarda kvalitete;
- da provedba minimalnih standarda kvalitete može poboljšati djelotvornost i učinkovitost programâ prevencije zlouporabe droge, usluga za smanjenje štete te liječenja ovisnosti i rehabilitacije;
- da trenutačno proračunsko stanje zahtijeva da donositelji odluka uspostave održivu zdravstvenu skrb uz istovremeno osiguravanje visoke razine kvalitete, dostupnosti i opsega učinkovitih i raznolikih mjera za smanjenje potražnje za drogama;
- da je cilj tih zaključaka Vijeća poduprijeti države članice pri uvođenju usklađenih, kvalitetnih pristupa za smanjenje potražnje za drogama temeljenih na najboljoj praksi; oni ne predstavljaju poziv za donošenjem novog zakonodavstva EU-a.

PODSJEĆAJUĆI:

- da se, u skladu s člankom 168. Ugovora o funkcioniranju Europske unije, u utvrđivanju i provedbi svih politika i aktivnosti Unije osigurava visok stupanj zaštite zdravlja ljudi, da je djelovanje Unije koje nadopunjuje nacionalne politike usmjereno prema poboljšanju javnog zdravlja, da se ujedno potiče suradnja među državama članicama u području javnog zdravlja, da se, prema potrebi, pruža potpora njihovom djelovanju i da se u potpunosti poštuje odgovornost država članica za utvrđivanje njihove zdravstvene politike i organizaciju i pružanje zdravstvenih usluga i zdravstvene zaštite;
- na Strategiju EU-a za borbu protiv droga (2013. – 2020.) kojom se poziva na razvoj i provedbu standarda kvalitete u prevenciji (usmjerenoj na okolinu, univerzalnoj, selektivnoj i indiciranoj), ranom otkrivanju i intervenciji, smanjenju rizika i štete, liječenju, rehabilitaciji, društvenoj reintegraciji i oporavku;
- na akciju 9. iz Akcijskog plana EU-a za borbu protiv droga (2013. – 2016.), koja se temelji na sličnoj akciji iz Akcijskog plana za borbu protiv droga (2009. – 2012.) i koja zahtijeva da se Vijeće, Horizontalna radna skupina za droge, države članice, Europska komisija i Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA) „dogovore i započnu provoditi minimalne standarde kvalitete EU-a, koji doprinose smanjenju jaza između znanosti i prakse, za: (a) univerzalne, selektivne i indicirane mjere prevencije te one usmjerene na okolinu; (b) mjere za rano otkrivanje i intervenciju; (c) mjere smanjenja rizika i štete; te (d) mjere za liječenje, rehabilitaciju, društvenu integraciju i oporavak”;
- na preporuke Foruma civilnog društva o drogama u prosincu 2014., kojima se poziva na usvajanje europskih minimalnih standarda kvalitete i postupnu provedbu popraćenu dostatnim sredstvima;
- na rezultate projekata poput Studije o razvoju okvira EU-a za minimalne standarde kvalitete i referentne vrijednosti za smanjenje potražnje za drogama (EQUS), Europskih standarda kvalitete za prevenciju zlouporabe droga (EDPQS) i praktično iskustvo i dokaze prikupljene na EMCDDA-ovu portalu najbolje prakse;

- na rezultate konferencije o minimalnim standardima kvalitete koju je Europska komisija organizirala u srpnju 2011. i javno savjetovanje o komunikaciji Komisije „Prema snažnijoj europskoj reakciji protiv droga”, kojom se podupire uspostava europskih minimalnih standarda kvalitete.

UTVRĐUJE sljedeće minimalne standarde kvalitete EU-a za smanjenje potražnje za drogama u područjima prevencije, smanjenja rizika i štete, liječenja i rehabilitacije, s ciljem podupiranja i promicanja kvalitativnog pristupa mjerama za smanjenje potražnje za drogama u EU-u:

I. Prevencija

- a. Preventivne mjere (usmjerene na okolinu, univerzalne, selektivne i indicirane) usmjerene su na opću populaciju, populacije s rizikom razvijanja problema s ovisnosti ili populacije/pojedince s utvrđenim problemom. One mogu biti usmjerene na prevenciju, odgađanje ili smanjenje uporabe droga, njezina pogoršanja i/ili njezinih negativnih posljedica u općoj populaciji i/ili specifičnom dijelu populacije te se temelje na procjeni potreba ciljane populacije i njima su prilagođene;
- b. osobe koje rade na razvoju preventivnih mjera imaju kompetencije i stručno znanje u području načelâ, teorija i prakse prevencije i osposobljeni su i/ili specijalizirani stručnjaci koji imaju potporu javnih institucija (obrazovanje, zdravstvo i socijalne usluge) ili rade za akreditirane ili priznate institucije ili nevladine organizacije;
- c. osobe koje provode preventivne mjere imaju pristup dostupnim programima koji se temelje na dokazima i/ili kriterijima kvalitete dostupnima na lokalnoj, nacionalnoj i međunarodnoj razini te se na njih oslanjaju;
- d. preventivne mjere dio su dosljednog dugoročnog plana prevencije, redovno ih se prati na primjeren način uz mogućnost potrebnih prilagodbi, ocjenjuje ih se i rezultati se šire u svrhu učenja iz novih iskustava.

II. Smanjenje rizika i štete

- a. Mjere za smanjenje rizika i štete, koje među ostalim obuhvaćaju mjere koje se odnose na zarazne bolesti i smrti povezane s drogom, realistične su u pogledu svojih ciljeva te su široko dostupne i prilagođene potrebama ciljanih populacija;
- b. primjerene mjere, informacije i upućivanja nude se u skladu s karakteristikama i potrebama korisnika usluge, bez obzira na njihov status liječenja;
- c. mjere su dostupne svima kojima su potrebne, među ostalim u situacijama i okolinama višeg rizika;
- d. mjere se temelje na dostupnim znanstvenim dokazima i iskustvu te ih provodi kvalificirano i/ili osposobljeno osoblje (među ostalim volonteri) koje se neprestano stručno usavršava.

III. Liječenje, društvena integracija i rehabilitacija

- a. Primjereno liječenje temeljeno na dokazima prilagođeno je karakteristikama i potrebama korisnikâ usluga te se u njegovu provođenju poštuju dostojanstvo, odgovornost i spremnost pojedinca na promjene;
- b. liječenje je na zahtjev dostupno svima kojima je potrebno te nije ograničeno na temelju osobnih ili društvenih karakteristika i okolnosti ili nedostatka financijskih sredstava korisnika usluga. Liječenje se pruža u razumnom roku i u okviru kontinuiteta skrbi;
- c. u slučaju mjera povezanih s liječenjem i društvenom integracijom ciljevi se postupno postavljaju i periodično preispituju, a eventualnim recidivima upravlja se na primjeren način;

- d. mjere i usluge povezane s liječenjem i društvenom integracijom temelje se na informiranom pristanku, usmjerene su na pacijenta i podupiru jačanje položaja pacijenata;
- e. liječenje provode kvalificirani specijalisti i osposobljeno osoblje, koji se neprestano stručno usavršavaju;
- f. mjere i usluge liječenja integrirane su u kontinuumu skrbi kako bi prema potrebi obuhvaćale usluge za društvenu potporu (obrazovanje, stanovanje, strukovno osposobljavanje, socijalna skrb) usmjerene na društvenu integraciju određene osobe;
- g. u okviru usluga liječenja pruža se dobrovoljno testiranje na zarazne bolesti koje se prenose krvlju, savjetovanje protiv rizičnog ponašanja i pomoć u upravljanju bolešću;
- h. usluge liječenja prate se, a aktivnosti i rezultati podliježu redovitom unutarnjem i/ili vanjskom ocjenjivanju.

NAGLAŠAVA DA:

- minimalnim standardima kvalitete EU-a u smanjenju potražnje za drogama mora se osigurati poštovanje etičkih načela, ljudskih prava, povjerljivost, kulturnih i društvenih obilježja, među ostalim rodna pitanja i nejednakosti u području zdravlja;
- mjere kojima se provode ti standardi trebale bi biti pravilno izvedene, propisno praćene i ocjenjivane;
- mjere kojima se provode ti standardi trebale bi se temeljiti na procjeni potreba i prilagoditi potrebama ciljane populacije;
- ti standardi trebali bi predstavljati minimalno referentno mjerilo kvalitete i stoga njihova provedba gdje god je to moguće ne bi smjela ograničiti provedbu viših i dalekosežnijih standarda kvalitete u uslugama za smanjenje potražnje;

- provedba tih standarda u EU-u trebala bi biti postupni proces usmjeren na učinkovitu prilagodbu postojećih usluga, programa i sustava;
- tijekom prilagodbe i provedbe tih standarda trebalo bi u potpunosti poštovati odgovornost država članica za utvrđivanje njihove zdravstvene politike te organizaciju i pružanje zdravstvenih usluga i zdravstvene zaštite, uz istovremeno poticanje razmjene najbolje prakse i zajedničkih napora u provedbi na razini EU-a;
- nijedan od tih standarda ne bi smio omesti uvođenje inovativnih mjera i programa, a nove mjere trebale bi se temeljiti na dostupnim teorijama, dokazima, praksama i/ili standardiziranim postupcima, trebalo bi ih pravilno pratiti i ocjenjivati, a rezultate bi trebalo širiti u svrhu učenja iz novih iskustava.

POZIVA DRŽAVE ČLANICE:

- da planiraju i podupiru mjere i programe za smanjenje potražnje za drogama u skladu s tim standardima i ulažu u praćenje i ocjenjivanje, kao i u širenje rezultata u svrhu učenja iz novih iskustava;
- da po potrebi omoguće osposobljavanje stručnjaka i osoba koje rade na razvoju u području smanjenja potražnje za drogama u skladu s tim standardima;
- da se uključe u suradnju među ministarstvima kako bi podržale provedbu tih standarda;
- da uključe civilno društvo u provedbu tih standarda, među ostalim u planiranje, uvođenje, praćenje i ocjenjivanje, kao i u širenje rezultata u svrhu učenja iz novih iskustava.

POZIVA KOMISIJU:

- da razmotri pružanje financijske potpore za projekte i programe kojima se promiče razmjena najboljih praksi u provedbi tih standarda unutar postojećeg višegodišnjeg financijskog okvira;
- da preispita napredak u provedbi tih standarda u okviru svojih redovnih pregleda napretka u provedbi Akcijskog plana EU-a za borbu protiv droga, koje treba pripremiti na temelju informacija koje pruže države članice i EMCDDA, među ostalim na temelju podataka drugih međunarodnih organizacija poput Ureda Ujedinjenih naroda za droge i kriminal i Svjetske zdravstvene organizacije, ovisno o izvedivosti i dostupnosti.

POZIVA EMCDDA:

- da nastavi prikupljati dokaze o djelotvornim mjerama i uslugama za smanjenje potražnje za drogama i državama članicama pruži tehničku podršku i stručno znanje u provedbi tih standarda u skladu s raspoloživim sredstvima i dostupnim informacijama od država članica;
- da svojim godišnjim izvješćima obuhvati informacije o minimalnim standardima kvalitete EU-a uz uporabu postojećih alata.

ZAHTIJEVA da se napredak postignut na razini EU-a u tom području procijeni na temelju pregleda Komisije i na vrijeme za završnu procjenu Strategiju EU-a za borbu protiv droga (2013. – 2020.);

RAZMATRA potrebu daljnje dorade minimalnih standarda kvalitete EU-a nakon te procjene.