



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

Βρυξέλλες, 08.05.2002
COM(2002) 201 τελικό

2002/0098 (CNS)

Πρόταση

ΣΥΣΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

**σχετικά με την πρόληψη και τη μείωση των κινδύνων που συνδέονται με την
τοξικομανία**

(υποβληθείσα από την Επιτροπή)

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

Η Επιτροπή, στην ανακοίνωσή της προς το Συμβούλιο και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο σχετικά με την εφαρμογή του σχεδίου δράσης ΕΕ για τα ναρκωτικά (2000-2004) ανήγγειλε την εκπόνηση μιας πρότασης σύστασης του Συμβουλίου σχετικά με την πρόληψη και τη μείωση των κινδύνων που συνδέονται με την τοξικομανία.¹

Με τη στρατηγική της ΕΕ για τα ναρκωτικά (2000-2004), που επικυρώθηκε από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο το Δεκέμβριο του 1999, επιδιώκονται τρεις κύριοι στόχοι για τη δημόσια υγεία:

- η σημαντική μείωση στη διάρκεια των επόμενων πέντε ετών της επικράτησης της χρήσης παράνομων ναρκωτικών, καθώς και του νέου εθισμού στα ναρκωτικά, ιδίως των νέων ηλικίας μικρότερης των 18 ετών ·
- η σημαντική μείωση στη διάρκεια των επόμενων πέντε ετών των συνδεόμενων με τα ναρκωτικά λοιμωδών νοσημάτων (HIV, ηπατίτιδα Β και C, φυματίωση, κλπ.) καθώς και των συνδεόμενων με τα ναρκωτικά θανάτων·
- η ουσιαστική αύξηση του αριθμού των αποθεραπευμένων τοξικομανών.

Ο κύριος στόχος αυτής της σύστασης του Συμβουλίου, που βασίζεται στο άρθρο 152 της Συνθήκης, είναι να διευκολυνθεί η επίτευξη του δεύτερου στόχου για τη δημόσια υγεία από τα κράτη μέλη.

Η κατάσταση και οι τάσεις της χρήσης των ναρκωτικών και οι βλάβες υγείας που οφείλονται στα ναρκωτικά περιγράφονται στις ετήσιες εκθέσεις του Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης Ναρκωτικών και Τοξικομανίας (ΕΚΡΝΤ)². Η χρήση παράνομων ναρκωτικών είναι πιο διαδεδομένη ανάμεσα στους νεαρούς ενήλικες, με ποσοστά που υπερβαίνουν τα διπλάσια ποσοστά του συνολικού πληθυσμού. Η κάνναβη είναι το πιο ευρύτερα διαδεδομένο παράνομο ναρκωτικό, ακολουθούμενη από τις αμφεταμίνες και την έκσταση σε δεύτερη θέση, κοκαΐνη σε τρίτη και ηρωίνη σε γενικά σταθερό χαμηλό επίπεδο. Τα κρούσματα του HIV, της ηπατίτιδας Β και Γ ανάμεσα στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών φαίνεται να είναι σχετικά σταθερά, μολονότι υπάρχουν πολλά κρούσματα μόλυνσης με ηπατίτιδα Γ³.

Τα μέτρα για τη μείωση του κινδύνου είχαν επιτυχία στη μείωση των θανάτων που οφείλονται στα ναρκωτικά και των σοβαρών προβλημάτων υγείας⁴. Στα μέτρα για τη μείωση του κινδύνου περιλαμβάνονται η αντικατάσταση βελονών και άλλα μέτρα υγιεινής που απαιτούνται για τη χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών, η θεραπεία με υποκατάστατα ναρκωτικών⁵, η παροχή υπηρεσιών εύκολης πρόσβασης, η παροχή πληροφοριών και συμβουλών σχετικά με την ασφαλέστερη χρήση και το ασφαλέστερο σεξ και η εργασία προσέγγισης και υποβοήθησης των ναρκομανών⁶.

¹ COM(2001) 301 τελικό.

² Σύμφωνα με τις πληροφορίες του ΕΚΠΝΤ,

³ Σύμφωνα με τις πληροφορίες του ΕΚΠΝΤ

⁴ Σύμφωνα με τις πληροφορίες του ΕΚΠΝΤ.

⁵ ΕΚΠΝΤ (2000), *Reviewing Current Practice in Drug-substitution Treatment in the European Union*, Insight Series n°3, Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

⁶ ΕΚΠΝΤ (1999), *Outreach Work among Drug Users in Europe: Concepts, Practice and Terminology*, Insights Series n°2, Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

Η εντατικότητα με την οποία τα κράτη μέλη ανταποκρίνονται στη μείωση των κινδύνων διαφέρει σημαντικά ανάμεσα στις χώρες. Τα κράτη μέλη που διαθέτουν λιγότερα μέτρα μείωσης του κινδύνου διατρέχουν τον κίνδυνο να αυξηθούν εκ νέου τα κρούσματα HIV και η μετάδοση της ηπατίτιδας Β και Γ⁷.

Η αξιολόγηση αποτελεί ένα σημαντικό μέσο για τη βελτίωση της πρόληψης της κατανάλωσης των ναρκωτικών και τη μείωση των κινδύνων που συνδέονται με την τοξικομανία⁸. Η στρατηγική της ΕΕ για τα ναρκωτικά περιλαμβάνει ένα ολόκληρο κεφάλαιο για την αξιολόγηση και οι κοινοτικές και εθνικές πολιτικές θα μπορούσαν να συμβάλλουν σημαντικά στην πρόοδο στον τομέα αυτό. Η παρούσα σύσταση του Συμβουλίου πρόκειται να υποστηρίξει επίσης την ανάπτυξη μιας εμπεδωμένης αξιολόγησης, έτσι ώστε να βελτιωθεί η αποτελεσματικότητα της πρόληψης των ναρκωτικών και της μείωσης των κινδύνων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά.

Η παρούσα σύσταση του Συμβουλίου ανταποκρίνεται στην πολιτική διακήρυξη σχετικά με τις κατευθυντήριες αρχές για τη μείωση της ζήτησης ναρκωτικών, η οποία υιοθετήθηκε στην ειδική σύνοδο της Γενικής Συνέλευσης των Ηνωμένων Εθνών με θέμα την από κοινού αντιμετώπιση του παγκοσμίου προβλήματος των ναρκωτικών, τον Ιούνιο του 1998, και τη Δήλωση για τη μείωση των ζημιών που εκδόθηκε στην Υπουργική Διάσκεψη της Ομάδας Pompidou του Συμβουλίου της Ευρώπης τον Οκτώβριο του 2000.

⁷ ΕΚΠΙΝΤ (2001), *Estimating Coverage of Harm Reduction Measures for Injection Drug Users in the European Union* (σχέδιο τελικής έκθεσης), Λισσαβόνα: ΕΚΠΙΝΤ.

⁸ ΕΚΠΙΝΤ (2000), *Evaluation: a Key Tool for Improving Drug Prevention*, Scientific Monograph Series n°5, Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

Πρόταση

ΣΥΣΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

σχετικά με την πρόληψη και τη μείωση των κινδύνων που συνδέονται με την τοξικομανία

ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ,

Έχοντας υπόψη,

τη συνθήκη για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, και ιδίως στο δεύτερο εδάφιο του άρθρου της 152(4),

την πρόταση της Επιτροπής⁹,

τη γνώμη του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου¹⁰,

τη γνώμη της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής¹¹,

τη γνώμη της Επιτροπής των Περιφερειών¹²,

Εκτιμώντας τα εξής:

σύμφωνα με το άρθρο 3 παράγραφος 1, στοιχείο ο της συνθήκης, η κοινοτική δράση πρέπει να περιλαμβάνει συμβολή στην επίτευξη υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας· στο τρίτο εδάφιο του άρθρου 152 παράγραφος 1 της συνθήκης προβλέπεται επίσης δράση για τη μείωση της βλάβης που προκαλούν στην υγεία τα ναρκωτικά, συμπεριλαμβανομένης της ενημέρωσης και της πρόληψης·

το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο στη συνεδρίασή του στο Ελσίνκι στις 10 και 11 Δεκεμβρίου 1999, επικύρωσε τη στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα ναρκωτικά 2000–2004 που καλύπτει όλες τις δραστηριότητες της ΕΕ που σχετίζονται με τα ναρκωτικά και καθορίζει τους κύριους στόχους, μεταξύ των οποίων είναι και η ουσιαστική μείωση των συνδεόμενων με τα ναρκωτικά κρουσμάτων λοιμωδών νοσημάτων (HIV, ηπατίτιδα Β και Γ, φυματίωση, κλπ.) και των συνδεόμενων με τα ναρκωτικά θανάτων·

το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο, στη συνεδρίαση της Feira στις 19 και 20 Ιουνίου 2000, ενέκρινε το σχέδιο δράσης της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα ναρκωτικά 2000-2004¹³ ως βασικό μέσο για την υλοποίηση της στρατηγικής για τα ναρκωτικά 2000-2004

⁹ COM (2000) XXX τελικό

¹⁰ EE C [...], [...], σ. [...]

¹¹ EE C [...], [...], σ. [...]

¹² EE C [...], [...], σ. [...]

¹³ Έγγρ. 9283/00 CORDROGUE 32 του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης

της Ευρωπαϊκής Ένωσης με συγκεκριμένες δράσεις που παρέχουν μια αποτελεσματική ολοκληρωμένη και διεπιστημονική απάντηση στο πρόβλημα των ναρκωτικών·

η Επιτροπή, στην ανακοίνωσή της προς το Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, την οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών σχετικά με σχέδιο δράσης της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την καταπολέμηση των ναρκωτικών (2000 - 2004)¹⁴, θεωρεί ως την καλύτερη στρατηγική μια συνεκτική προσέγγιση που θα μπορούσε να καλύψει όλους τους τομείς της πρόληψης της κατάχρησης ναρκωτικών, αρχίζοντας από την αποθάρρυνση της αρχικής χρήσης έως τη μείωση των αρνητικών κοινωνικών επιπτώσεων και των επιπτώσεων για την υγεία·

το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στο ψήφισμά του για την ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών σχετικά με σχέδιο δράσης της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την καταπολέμηση των ναρκωτικών (2000-2004)¹⁵, επιδοκίμασε το στόχο για τη μείωση του αριθμού των θανάτων τοξικομανών και κάλεσε την ΕΕ και τα κράτη μέλη της να ενθαρρύνουν και να αναπτύξουν πολιτικές για τον περιορισμό των ζημιών, δίνοντας ταυτόχρονα την ευχέρεια στα επιμέρους κράτη μέλη να εγκρίνουν μέτρα και πρότυπα σχέδια στον τομέα αυτό·

στο πλαίσιο του κοινοτικού προγράμματος δράσης για την πρόληψη της τοξικομανίας εντός του πλαισίου της δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας¹⁶, και του κοινοτικού προγράμματος δράσης σχετικά με την πρόληψη του AIDS και ορισμένων άλλων μεταδοτικών νόσων εντός του πλαισίου δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας¹⁷ υποστηρίχθηκαν σχέδια με στόχο την πρόληψη και τη μείωση των κινδύνων που συνδέονται με την τοξικομανία, ιδίως με την ενθάρρυνση της συνεργασίας ανάμεσα στα κράτη μέλη, με την υποστήριξη της δράσης τους και την προώθηση του συντονισμού μεταξύ των πολιτικών τους και των προγραμμάτων τους· αμφότερα τα προγράμματα συνέβαλαν στη βελτίωση της πληροφόρησης, εκπαίδευσης και κατάρτισης που στοχεύουν στην πρόληψη της τοξικομανίας και των συναφών κινδύνων, ιδίως, για τους νέους και για ιδιαίτερα ευάλωτες ομάδες,

στην πρόταση απόφασης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για την θέσπιση κοινοτικού προγράμματος δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2001-2006)¹⁸ που υπέβαλε η Επιτροπή περιλαμβάνεται η ανάπτυξη στρατηγικών και μέτρων για την τοξικομανία ως σημαντικός καθοριστικός παράγοντας της υγείας που συνδέονται με τον τρόπο ζωής·

σύμφωνα με την έρευνα η θνησιμότητα και η νοσηρότητα που σχετίζεται με την τοξικομανία επηρεάζει ένα σημαντικό αριθμό Ευρωπαίων πολιτών· συνεπώς, οι

¹⁴ COM (99) 239 τελικό.

¹⁵ Έγγρ. A5-0063/1999 τελικό.

¹⁶ Απόφαση 102/97/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 16ης Δεκεμβρίου 1996 (ΕΕ L 19, 22.1.1997, σ. 25).

¹⁷ Απόφαση 647/96/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 29ης Μαρτίου 1996 (ΕΕ L 95, 16.4.1996, σ. 16).

¹⁸ COM (2000) 285 τελικό.

κίνδυνοι για την υγεία που συνδέονται με την τοξικομανία αποτελούν ένα σημαντικό πρόβλημα για τη δημόσια υγεία¹⁹,

Σύμφωνα με την αρχή της επικουρικότητας κάθε νέο μέτρο που λαμβάνεται σε έναν τομέα και που δεν εμπίπτει στην αποκλειστική αρμοδιότητα της Κοινότητας, όπως είναι η πρόληψη και η μείωση των κινδύνων που συνδέονται με την τοξικομανία, μπορεί να ληφθεί από την Κοινότητα μόνον εάν, λόγω της κλίμακας ή των συνεπειών της προτεινόμενης δράσης, οι στόχοι που επιδιώκονται μπορούν να επιτευχθούν καλύτερα από την Κοινότητα παρά από τα κράτη μέλη· επειδή η πρόληψη και η μείωση των κινδύνων που συνδέονται με την τοξικομανία δεν μπορούν να ανατεθούν σε μια γεωγραφική περιοχή ή ένα κράτος μέλος, η δράση χρειάζεται συνεπώς συντονισμό σε κοινοτικό επίπεδο·

Πρέπει να οριστούν διατάξεις σχετικά με την αναφορά σε εθνικό και κοινοτικό επίπεδο για την παρακολούθηση των μέτρων που έλαβαν τα κράτη μέλη στον τομέα αυτό καθώς και των αποτελεσμάτων τους, και του τρόπου με το οποίο εφαρμόστηκαν οι συστάσεις αυτές·

ΣΥΝΙΣΤΑ:

1. Τα κράτη μέλη, για να μπορέσουν να προσφέρουν υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας, πρέπει να καθορίσουν ως στόχο της δημόσιας υγείας την πρόληψη από την τοξικομανία και τη μείωση των συναφών κινδύνων.
2. Τα κράτη μέλη, προκειμένου να μειωθούν σημαντικά τα συνδεόμενα με τα ναρκωτικά κρούσματα λοιμωδών νοσημάτων (HIV, ηπατίτιδα Β και Γ, φυματίωση, κλπ.) και ο αριθμός των συνδεόμενων με τα ναρκωτικά θανάτων, πρέπει να διαθέτουν διάφορους τρόπους παρέμβασης, ιδίως με στόχο τη μείωση των κινδύνων· συνεπώς τα κράτη μέλη πρέπει:
 - (1) να παρέχουν πληροφορίες και συμβουλές στους χρήστες ναρκωτικών για την προώθηση της μείωσης των κινδύνων και τη διευκόλυνση της πρόσβασής τους σε κατάλληλες υπηρεσίες·
 - (2) να ενημερώνουν τις κοινότητες και τις οικογένειες και να καθιστούν δυνατή την εμπλοκή τους στην πρόληψη και στη μείωση των κινδύνων που συνδέονται με την τοξικομανία·
 - (3) να συμπεριλάβουν μεθοδολογίες για την εργασία προσέγγισης και υποβοήθησης ναρκομανών στο πλαίσιο των εθνικών τους πολιτικών για την καταπολέμηση των ναρκωτικών και να υποστηρίξουν την κατάλληλη κατάρτιση για την εργασία προσέγγισης και υποβοήθησης των ναρκομανών και την ανάπτυξη προτύπων και μεθόδων εργασίας· ως εργασία προσέγγισης και υποβοήθησης των ναρκομανών ορίζεται η δραστηριότητα κοινής ωφελείας που αναλαμβάνεται για την προσέγγιση ατόμων ή συγκεκριμένων ομάδων στόχων του πληθυσμού, που δεν προσεγγίζονται ή δεν εξυπηρετούνται αποτελεσματικά από τις υφιστάμενες υπηρεσίες ή μέσω των παραδοσιακών φορέων υγειονομικής διαπαιδαγώγησης·

¹⁹ ΕΚΠΙΝΤ (2000), *Ετήσια έκθεση σχετικά με την κατάσταση του προβλήματος των ναρκωτικών στην Ευρωπαϊκή Ένωση* Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

- (4) να ενθαρρύνουν την εμπλοκή συνομήλικων και εθελοντών στην εργασία προσέγγισης και υποβοήθησης των ναρκομανών, συμπεριλαμβανομένων και των επειγόντων περιστατικών που σχετίζονται με τα ναρκωτικά·
 - (5) να προωθούν τη δικτύωση και τη συνεργασία μεταξύ των οργανώσεων που συμμετέχουν στην εργασία προσέγγισης και υποβοήθησης των ναρκομανών, προκειμένου να επιτευχθεί η συνεχής παροχή των υπηρεσιών και η καλύτερη πρόσβαση για τους χρήστες·
 - (6) να παρέχουν πλήρη θεραπεία με υποκατάστατα ναρκωτικών, υποστηριζόμενη από σωστή ψυχοκοινωνική περίθαλψη, λαμβάνοντας υπόψη ότι μια μεγάλη ποικιλία διαφόρων εναλλακτικών ειδών θεραπείας, συμπεριλαμβανόμενης και της θεραπείας χωρίς ναρκωτικά, πρέπει να παρέχεται ανάλογα με τις ανάγκες των χρηστών ναρκωτικών·
 - (7) να λαμβάνουν μέτρα για την πρόληψη της παρεκτροπής των ουσιών υποκατάστασης εξασφαλίζοντας ταυτόχρονα τη δέουσα πρόσβαση στη θεραπεία·
 - (8) να προωθούν την κάλυψη των χρηστών ενδοφλέβιων ναρκωτικών με τον κατάλληλο εμβολιασμό κατά της ηπατίτιδας Β·
 - (9) να εξασφαλίζουν την πρόσβαση στη διανομή προφυλακτικών, βελονών και συριγγών και να δημιουργήσουν προγράμματα και χώρους για την αντικατάστασή τους·
 - (10) να δημιουργήσουν υπηρεσίες για την αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών που οφείλονται σε υπερβολικές δόσεις ναρκωτικών·
 - (11) να οργανώσουν τη δέουσα ενσωμάτωση μεταξύ της υγειονομικής και της βασικής κοινωνικής περίθαλψης και εξειδικευμένες προσεγγίσεις για τη μείωση των κινδύνων·
 - (12) να υποστηρίζουν την κατάρτιση και την επαγγελματική κατοχύρωση για τους επαγγελματίες που είναι αρμόδιοι για τη μείωση των κινδύνων·
3. Τα κράτη μέλη, προκειμένου να αναπτύξουν την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα της πρόληψης των ναρκωτικών και τη μείωση των κινδύνων για την υγεία που οφείλονται στα ναρκωτικά πρέπει:
- (1) να χρησιμοποιούν επιστημονικά αποδεικτικά στοιχεία για την αποτελεσματικότητα ως κύρια βάση για την επιλογή της κατάλληλης παρέμβασης·
 - (2) να αναπτύσσουν και να εφαρμόζουν τα κατάλληλα πρωτόκολλα αξιολόγησης για όλα τα προγράμματα πρόληψης και μείωσης των κινδύνων· μεταξύ των άλλων προϋποθέσεων για τη χορήγηση χρηματοδότησης από δημόσια κονδύλια πρέπει να περιλαμβάνονται ο προγραμματισμός και η πραγματοποίηση σωστής αξιολόγησης·
 - (3) να προωθούν την ένταξη της εκτίμησης των αναγκών στην εναρκτήρια φάση κάθε προγράμματος·

- (4) να θεσπίσουν και να εφαρμόσουν κριτήρια για την αξιολόγηση της ποιότητας λαμβάνοντας υπόψη τις κατευθυντήριες γραμμές του Ευρωπαϊκού Κέντρου Παρακολούθησης των Ναρκωτικών και της Τοξικομανίας (ΕΚΠΙΝΤ) για την αξιολόγηση της πρόληψης ναρκωτικών²⁰ και για την αξιολόγηση της εργασίας προσέγγισης και υποβοήθησης των ναρκομανών²¹, καθώς και το ερωτηματολόγιο για την ανταλλαγή απόψεων σχετικά με τη δράση για τη μείωση της ζήτησης ναρκωτικών (EDDRA)²²;
 - (5) να οργανώσουν την τυποποιημένη συλλογή δεδομένων και τη διάδοση πληροφοριών σχετικά με τις δραστηριότητες προσέγγισης και υποβοήθησης των ναρκομανών, τις θεραπείες με υποκατάστατα ναρκωτικών, τα προγράμματα για την αντικατάσταση των βελονών, και τις υπηρεσίες παροχής πληροφοριών και συμβουλών με στόχο τη μείωση των κινδύνων που συνδέονται με την τοξικομανία και να διαβιβάζουν πληροφορίες στο ΕΚΠΙΝΤ, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές και τις συστάσεις, ιδίως μέσω των εθνικών σημείων επαφής του ευρωπαϊκού δικτύου πληροφόρησης για τα ναρκωτικά και την τοξικομανία (REITOX)·
 - (6) να χρησιμοποιούν με αποδοτικό τρόπο τα αποτελέσματα αξιολόγησης για τη βελτίωση και την ανάπτυξη των πολιτικών πρόληψης των ναρκωτικών·
 - (7) να δημιουργούν εκπαιδευτικά προγράμματα αξιολόγησης για διάφορα επίπεδα και ενδιαφερόμενες ομάδες·
 - (8) να ενσωματώσουν καινοτόμους μεθόδους που θα καθιστούν δυνατή την εμπλοκή όλων των αρμοδίων συντελεστών και παραγόντων για την αξιολόγηση, προκειμένου να αυξηθεί η αποδοχή της αξιολόγησης·
 - (9) να ενθαρρύνουν, σε συνεργασία με την Επιτροπή, την ανταλλαγή των αποτελεσμάτων του προγράμματος, των δεξιοτήτων και εμπειριών εντός της ΕΕ και με τις υποψήφιες χώρες· ειδικότερα, με την υποστήριξη της συμμετοχής των εθνικών και ευρωπαϊκών σχεδίων στην ανταλλαγή σχετικά με τη δράση για τη μείωση της ζήτησης ναρκωτικών (EDDRA) και σε άλλες βάσεις δεδομένων του ΕΚΠΙΝΤ·
4. Τα κράτη μέλη πρέπει να υποβάλουν έκθεση στην Επιτροπή σχετικά με την υλοποίηση της παρούσας σύστασης εντός δύο ετών από την έγκρισή της και στη συνέχεια όταν το ζητήσει η Επιτροπή, έτσι ώστε να συμβάλουν στην συνέχιση της εφαρμογής της παρούσας σύστασης σε κοινοτικό επίπεδο και να πράξουν τα δέοντα στο πλαίσιο του σχεδίου δράσης της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα ναρκωτικά (2000-2004)·

ΚΑΛΕΙ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

να συνεργαστεί με την ομάδα Pompidou του Συμβουλίου της Ευρώπης, την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, το πρόγραμμα των Ηνωμένων Εθνών για το διεθνή έλεγχο των

²⁰ ΕΚΠΙΝΤ (1998), *Guidelines for the Evaluation of Drug Prevention: a Manual for Programme-planners and evaluators*, Manual Series n°1, Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.

²¹ http://www.emcdda.org/multimedia/project_reports/responses/guidelines_outreach.pdf

²² <http://www.emcdda.org>.

ναρκωτικών και άλλες σχετικές διεθνείς οργανώσεις που ασχολούνται ενεργά με τον τομέα αυτόν.

να εκπονήσει έκθεση, σύμφωνα με το πρόγραμμα δράσης της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα ναρκωτικά (2000-2004) και με την τεχνική υποστήριξη του ΕΚΠΝΤ, με στόχο την αναθεώρηση και ενημέρωση της παρούσας σύστασης, βάσει των πληροφοριών που υπέβαλαν τα κράτη μέλη στην Επιτροπή και στο ΕΚΠΝΤ και των πρόσφατων επιστημονικών δεδομένων και πορισμάτων.

Βρυξέλλες,

*Για το Συμβούλιο
Ο Πρόεδρος*