

НАЦИОНАЛЕН ЦЕНТЪР
ПО НАРКОМАНИИ
София



NATIONAL CENTRE
FOR ADDICTIONS
Sofia, Bulgaria

О Т Ч Е Т

ЗА

ДЕЙНОСТТА НА НАЦИОНАЛЕН

ЦЕНТЪР ПО НАРКОМАНИИ

2012 година

I. СТРУКТУРА

Националният център по наркомании е създаден с Постановление № 363/29.12.2004г. за структурни промени в системата на здравеопазването (обн. - ДВ, бр.3 от 2005г.). Центърът е юридическо лице – второстепенен разпоредител с бюджетни кредити, чиято издръжка се формира от бюджетни средства към министъра на здравеопазването. Центърът осъществява своята дейност самостоятелно и в сътрудничество с останалите здравни и лечебни заведения, както и с други ведомства, организации и институции.

Националният център по наркомании се състои от три дирекции: Дирекция „Административно – стопанско и правно обслужване”, дирекция „Национален фокусен център за наркотици и наркомании, проучвания, информация” и дирекция „Методологическо ръководство и координация на дейностите за намаляване търсенето на наркотици” (дирекция „МРКДНТН”). Утвърдената численост на персонала е 20 щатни бройки.

Центърът осъществява:

- Координация и методическо ръководство по проблемите на злоупотребата и зависимостта от наркотични вещества, включително на дейностите, свързани с превенция на злоупотребата с наркотични вещества, с лечение, с намаляване на здравните вреди и рехабилитация на лица, злоупотребяващи или зависими от наркотични вещества.
- Специализиран контрол на лечебната дейност по отношение на лица, злоупотребяващи или зависими от наркотични вещества.
- Експертна дейност в областта на наркоманиите.
- Научни изследвания в областта на злоупотребата и зависимостите към наркотични вещества.
- Методическо ръководство по отношението на изграждането и развитието на национална, публична, информационна система по наркотиците и наркоманиите..
- Развива, подпомага и инициира научноизследователска дейност, която обхваща теоретични и приложни изследвания в областта на употребата на наркотици и психоактивни вещества в България, нейната социална база и последици.
- Осъществява национална координация на изследванията, свързани с употребата на наркотични вещества и последиците от нея.

- Осъществява сътрудничество с чуждестранни и международни институции в областта на изследователската практика и функционирането на националните и международните публични, информационни системи по проблемите, свързани с употребата на наркотици.

- Представителство на Република България в обединената европейска информационна система в областта на наркотиците и наркоманиите.

II. НОРМАТИВНО ОСИГУРЯВАНЕ

Националният център по наркомании изпълнява дейности, регламентирани в:

- Закон за контрол на наркотичните вещества и прекурсорите (обн., ДВ, бр. 30 от 02.04.1999 г., посл. изм., ДВ, бр. 29 от 16.04.2010 г.),

- Закон за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 10.08.2004 г., ... посл. изм., ДВ, бр. 110 от 30.12.2008 г.);

- Наредба № 7 от 07.09.2011 г. за условията и реда за осъществяване на намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества (обн., ДВ, бр. 75 от 27.09.2011 г.);

- Наредба № 8 от 07.09.2011 г. за условията и реда за осъществяване на психосоциална рехабилитация на лица, които са били зависими или са злоупотребявали с наркотични вещества (обн., ДВ, бр. 75 от 27.09.2011 г.);

- Наредба № 2 от 20.06.2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица зависими към опиоиди (обн., ДВ, бр. 49 от 29 юни 2012 г.).

- Наредба за изменение на Наредба № 24 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Психиатрия” (обн. Д В. бр.49 от 29 юни 2012г.)

- Правилник за организацията и дейността на Национален съвет по наркотични вещества

- Правилника за функциите, задачите и устройството на НЦН (обн., ДВ, бр. 29 от 27.03.2001 г., изм., ДВ, бр. 3 от 13.01.2005 г., изм., ДВ, бр. 46 от 06.06. 2006 г.);

- Други законови и подзаконови нормативни актове.

III. ДЕЙНОСТИ ПО ИЗМЕНЕНИЕ НА НОРМАТИВНАТА УРЕДБА

През 2012 г. служители на НЦН взеха участие в следните работни групи:

- за изменението и допълнението на Наредба № 24 от 31.10.2000 г. за условията и реда за осъществяване на субституиращи и поддържащи програми за намаляване на здравните щети за лица, зависими от наркотични вещества и за разработване на проект на Наредба № 2 от 20 юни 2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонист-антагонисти на лица, зависими от опиоиди;
- за актуализиране на медицински стандарт „Психиатрия“, съгласно Заповед № РД-09-197/01.08.2011 г. на министъра на здравеопазването;
- за превенция на употребата на наркотични вещества;
- за разработване на проект за изменение и допълнение на Наредба 24/07.07.2004г. за утвърждаване на стандарт „Психиатрия“, относно субституиращото лечение при употребяващи наркотици;
- за изменение и допълнение на Закон за контрол на наркотичните вещества и прекурсорите;
- за изготвяне на предложения за оптимизиране на нормативната уредба с оглед интегриране на програмите за психосоциална рехабилитация на употребяващите наркотици в системата от социални и здравни услуги;
- за изготвяне на Алгоритъм при насочване към лечение или към служби за подкрепа на деца и юноши, злоупотребяващи или зависими към психоактивни вещества;
- за предложения за включване на нови вещества в наредбата за реда за класифициране на растенията и веществата като наркотични, разгледани на Експертния съвет към НСНВ;
- за анализ на представена от неправителствени организации платформа за промяна на политиката по отношение на психоактивните вещества в България;
- за подобряване на координацията и обмена на информация между ведомствата при подготовката на национални позиции и доклади, попълване на въпросници, както и за по-оперативна работа;
- за методика за осъществяване на дейности по намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества;

Представителство и участие в Национални съвети:

- Представителство в Хоризонтална работна група по наркотиците към Съвета на Европа.
- Представителство в Управителния съвет на Европейския мониторинг център за наркотици и наркомании.
- Представителство в Национален съвет по превенция на престъпността към Министерство на вътрешните работи – д-р Цвета Райчева.
- Представителство в Национален съвет по наркотични вещества към Министерство на здравеопазването д-р Цвета Райчева и Момчил Василев.
- Представителство в Национален координационен комитет –д-р Цвета Райчева
- Представителство в Национален съвет за закрила на детето – д-р Цвета Райчева
- Представителство в Експертен съвет по лечение на зависимости.
- Представителство в Експертен съвет по ХИВ/ СПИН.
- Представителство в Експертен съвет към НСНВ – Маринела Радева, Виолета Богданова и Момчил Василев.

IV. ДЕЙНОСТИ ПО ПРОГРАМИ.

Националният център по наркомании работи по следните програми:

- 1.Националната програма за изпълнение на Плана за действие на Националната стратегия за борба с наркотиците 2009 – 2013 г.
2. Дейности по Договор № GA.10.RTX.003.1.0/ за безвъзмездна помощ за действие между Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркомании и Националният център по наркомании.

V. ДИРЕКЦИЯ „АСПО”

Дейността на дирекция „Административно и правно обслужване” през 2012г. беше насочена в изпълнение на разпоредбите регламентирани в следните нормативни актове:

- Закона за бюджета на Република България за 2012 година
- Закон за счетоводството
- Сметкоплан на бюджетното предприятие
- Кодекс за задължителното обществено осигуряване
- Закон за финансово управление и контрол в публичния сектор
- Кодекса на труда и други подзаконови нормативни актове имащи отношение към дейностите на служителите в дирекцията регламентирани в длъжностните характеристики
- Изпълнение на конкретни задачи формулирани в заповеди на директора на НЦН

1. Финансово – счетоводна дейност

Финансово - счетоводния сектор на НЦН изготвя и представя на Министерство на здравеопазването тримесечни и годишни финансови отчети съдържащи информация за финансовото състояние към определен период и за финансовите резултати от осъществяваната дейност.

Ежемесечно се изготвят ведомости за работна заплата на служителите ,както и всички съпътстващи ги процедури по внасяне на социалните осигуровки и данък общ доход.

Тримесечни и годишни отчети се представят в Националния статистически институт съдържащи информация за фонд работна заплата, численост на персонала по образование и категории, материални активи и др.

Финансово – счетоводния сектор изготвя годишен счетоводен баланс, който обективно отразява финансовото и имуществено състояние на Националния център по наркомании.

Бюджетът на НЦН за 2012 г. е в размер на 330 356лв.

По дейност „Международни програми” през изтеклата година съгласно договор за безвъзмездна помощ за действие с Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании са изразходвани 58 675 лв.

За изпълнение на задачите по Националната програма за изпълнение на Плана за действие на Националната стратегия за борба с наркотиците 2009 - 2013 година, през годината са изразходвани 279 270 лв.

Счетоводната дейност на дирекцията включва: осчетоводяване на първични документи приход и разход от каса, банка, подопечни лица и доставчици и въвеждането им в счетоводна програма „Скиптър”- Б – Т. Изготвяне на ежемесечни справки за МЗ – касов отчет и други разшифровки Б-Т, ЕМСДДА както и осчетоводяване на фактури, приходни и разходни ордери на изброените проекти.

Касиерската дейност касае теглене и внасяне на парични средства по наличната сметка в БНБ и отразяването им в касовата книга; изработване на ведомости за заплати; изработване на сметки за изплатени суми по граждански договори; подаване на декларации за осигуровки на служителите от НЦН в НАП – Възраждане; изготвяне на УП-2 за пенсиониране; участие в годишна инвентаризация и счетоводно отразяване на липси и излишъци; изготвяне на длъжностно и поименно щатни разписания; изготвяне на тримесечни справки за списъчен състав на НЦН, средно списъчен състав, фонд работна заплата, брой граждански договори и суми по тях.

През 2012 г. служителите от дирекцията организираха текущ ремонт на всички работни помещения, закупуване и монтаж на климатици, ремонт на дограмата, придобиване на компютри и хардуер, подмяна на щори, закупуване на метални шкафове и офис обзавеждане съгласно утвърдени заявки .

2. Контролна дейност

Дирекция „АСПО” представи в Министерство на здравеопазването в определения срок „Въпросник за финансово управление и контрол „както и доклад за изпълнението на Закона за финансово управление и контрол в публичния сектор през 2011-та година в Националния център по наркомании.

През 2012 г. са регистрирани 682 контролни листа за предварителен контрол. Във всички контролни листа е изразено „одобрение” за поемане на задължението от страна на финансовия контролор. Обект на предварителен контрол през 2012-та година бяха всички разходи на центъра при спазване на регламентиранияте процедури за осъществяването му.

Актуализиран беше регистърът на договорите с юридически лица, изработени бяха анекси както и нови договори, което създаде възможност за оперативен контрол на договорените ангажименти и на цените на услугите по тях. За 2012г. договорите с юридически лица ,предоставящи услуги съобразно потребностите на центъра са 58.

В изпълнение на изискванията на Наредба №3 на МЗ за безопасни и здравословни условия на труд през 2011г. НЦН сключи договор със служба по трудова медицина „Вита” ЕООД.

През 2012г. са изработени и изплатени 170 броя граждански договори.

В центъра през 2012 година не са регистрирани сигнали от граждани и юридически лица за измами и корупция.

С цел икономия на финансови средства НЦН не извърши абонамент за държавен вестник, списания и специализирани издания.

В определения от министъра на здравеопазването срок НЦН представи актуализиран „План за отбранително мобилизационната подготовка на НЦН” – 2012-та година.

3. Административна дейност

Административният секретар на НЦН съгласно правилника за достъп до материалните активи и информация, завежда входящата и изходящата поща на центъра в специален дневник. През 2012-та година са регистрирани 1389 броя входящи и изходящи материали. Ежедневно представя на директора входящата поща за сведение и резолюция и на определения служител за изпълнение. Приема телефонни обаждания от лица търсещи контакти със служители на НЦН.

Предоставя информация на лица интересуващи се от дейността на информационно- консултативния център на НЦН, насрочва часове за консултации, като информира своевременно психолозите.

Води регистър на мероприятията, организирани от НЦН, на срещите и интервютата на д-р Райчева с представители от различни институции в страната и чужбина.

Осъществява контакти на д-р Райчева със служители на МЗ, Областни съвети по наркотични вещества, неправителствени организации, Превантивно -информационни центрове във връзка с изпълнение на конкретни служебни ангажименти.

Организира оперативните съвещания при директора. Отговаря за осигуряването на необходимите по вид и количество канцеларски материали за кабинета на директора на НЦН.

През 2012-та годината служителите в дирекция „АСПО” поддържаха коректни и колегиални отношения с всички останали служители на центъра както и с всички външни партньори участващи в изпълнението оперативните задачи.

**VI.ДИРЕКЦИЯ „НАЦИОНАЛЕН ФОКУСЕН ЦЕНТЪР ЗА
НАРКОТИЦИ И НАРКОМАНИИ, ПРОУЧВАНИЯ, ИНФОРМАЦИЯ”**

Дейности:

1. Изследователска дейност

През 2012 г. в Националния фокусен център за наркотици и наркомании или с негово водещо участие и подкрепа бяха осъществени (завършени) общо **21 проучвания от различен тип, а други 2 бяха стартирани или методически подготвени.**

1.1. Завършени проучвания

От всички 21 осъществени (завършени) проучвания девет са насочени към общото или младото население, девет - към проблемно употребяващи, едно - смесено към общо население и проблемно употребяващи и две са от типа на документалните проучвания.

1.1.1. Беше подготвено и осъществено Национално социологическо проучване сред общото население (15-64 години) в България относно нагласи и употреба на психоактивни вещества. То е представително за населението на страната на възраст от 15 до 64 години. На основата на сключен договор проучването на терен беше организирано и проведено от Агенция Сова Харис в периода 12.10 - 31.10.2012 г. в 88 града и 74 села от всички административни области на България. Пропорционалната извадка беше осъществена чрез случаен подбор. Набирането и обработката на данните бяха извършени също от Агенция Сова Харис и приключи в самия край на 2012 г. Бяха обхванати общо 5 653 лица в посочения възрастов диапазон. Резултатите от проучването показват (както впрочем и редица предходни проучвания), че най-масово употребяваният наркотик е канабисът - 7,0 % от анкетираните най-малкото са го опитали поне веднъж в живота си, което отговаря на около 350-355 хиляди лица. Напълно в съответствие със съвременните тенденции следващата по разпространение е групата на стимулантите: екстази - 1,8 % (около 90 хиляди лица), амфетамини - 1,2 % (около 60 хиляди лица) и кокаин - 0,8 % (около 40 хиляди лица). Разпределението на употребата на хероин е в рамките на 0,3 % (около 15 хиляди лица.

1.1.2. През първите месеци на 2012 година беше осъществена допълнителна (финална) статистическа обработка на емпиричните данни от Националното представително проучване относно нагласи и употреба на психоактивни вещества сред учениците в гимназиален курс 9-12 клас в училищата в България, което беше организирано и проведено в края на 2011 година. Изследването се организира през 4 години и през 2011 година беше подготвено методически от Националния фокусен център, осъществено на терен след конкурс за възлагане от социологическа агенция Алфа Рисърч, под методическия контрол на НФЦ. В него бяха обхванати 4546 ученици от 9 до 12 клас в училищата в България. Резултатите бяха използвани в Годишния доклад по проблемите свързани с наркотиците в България 2012 г.

1.1.3. В периода юли-август 2012 г. в девет големи града на България - Благоевград, Варна, Кюстендил, Пазарджик, Перник, Плевен, Пловдив, Русе, София беше проведено проучване на тема „Поведенчески характеристики на инжекционно употребяващи наркотични вещества, клиенти на програми за намаляване на здравните щети“. Бяха изследвани лица, употребяващи инжекционно наркотици (УИН), потърсили услуги от програмите за намаляване на щетите в съответните градове. Беше подготвена методика и въпросник, разпространен до партньорите, беше събрана и въведена емпиричната информация под контрола на НФЦ. Резултатите ще бъдат използвани в Годишния доклад по проблемите свързани с наркотиците в България 2013 г.

1.1.4. През месец януари 2012 година започна подготовката за изпълнението на Проект „Проучване по по-нататъшен анализ на пазара на незаконни наркотици в ЕС и свързани с него отговори - в отговор на бъдещи предизвикателства (Договор за услуги No. НОМЕ/2009/ISEC/022-JUST-C4 между Европейската комисия и Институт Тримбос) по Договора за подизпълнение между Институт Тримбос - Холандия и Национален център по наркомании чрез Национален фокусен център за наркотици и наркомании. В международния проект взеха участие представители от 7 страни-членки на европейския съюз - България, Великобритания, Италия, Португалия, Холандия, Чехия и Швеция. Национален фокусен център за наркотици и наркомании беше партньор от българска страна. Проектът включваше няколко съставни части, една от които беше онлайн проучване с времеви обхват до 31.03.2012 г. Линкове, водещи към попълване на анкетата и по-подробна информация за самото проучване беше публикувана в страниците на над 20 сайта на национални партньори, беше осъществено и медийно партньорство с 1 от сайтовете за нощен живот и забавления. След осъществяването на промоцията на изследването, до края на месец март 2012 г. бяха попълнени над 2000

пълни въпросника. Отделно хората от екипа на НФЦ преведоха на български всички въпросници и методически материали, организираха провеждането на проучванията, въведоха и направиха първична обработка на събраните данни, преведоха 28 дълбочинни интервюта от типа „лице в лице“ с проблемно употребяващи амфетамин или хероин в София, Благоевград и Бургас. До края на месец септември изпълнихме всичките си ангажименти по проекта.

1.1.5. Продължи поддържането на Националната информационна система за търсене на лечение във връзка с употребата на наркотици в България, като в началото на годината беше извършена обработка на постъпилите данни за 2011 г., като системата обхвана общо 2490 лица.

1.1.6. В началото на 2012 година приключиха серия от проучвания от типа „Снежна топка“ за оценка на броя на проблемно употребяващите в седем български града: Благоевград, Видин, Добрич, Кюстендил, Перник, Сливен, Шумен. Проучванията стартираха в края на 2011 година. Резултатите ще бъдат използвани в Годишния доклад по проблемите свързани с наркотиците в България 2013 г.

1.1.7. Методически и финансово беше подпомогнато провеждането на представителни градски проучвания за употребата на наркотични вещества сред ученици от гимназиалния курс в Благоевград, Кюстендил, Ловеч, Пловдив, Смолян, София и Стара Загора. Във връзка с тях бяха проведени обучения на представители на общините за етапите и организацията на тези проучвания, както и за начина на качване на данните от анкетните карти в Word-файлове. На изследователските екипи безвъзмездно бяха предоставени въпросниците за провеждане на проучванията.

1.1.8. Във връзка със създаването и поддържането на националната система за обмяна на информация за дейности в областта на намаляването на търсенето на наркотици (EDDRA) беше проведено пето по ред годишно проучване относно типа и характера на превантивните дейности през 2011 г. сред партньорите на НФЦ от ОБСНВ и ПИЦ-ве в страната. Осъществихме отпечатване, комплектоване, разпространение, събиране на въпросниците относно превантивните дейности, както и въвеждане и обобщаване на информацията в тях. За първа година откато е създадена практиката по събиране на данни относно реализирани превантивни дейности в страната НФЦ получи обратно попълнени въпросници от всички партньори, до които беше разпратен. Резултатите бяха използвани в Годишния доклад по проблемите свързани с наркотиците в България 2012 г.

1.1.9. През 2012 г., беше осъществено документално проучване относно отразяването на въпроси, свързани с наркотиците в българските медии през 2011 г. (обхват, теми, честота, големина на графичните знаци и други характеристики по основни направления: Превенция, Епидемиология, Предлагане, Последници от употреба, Нови наркотични вещества и Намаляване на щетите и обществени отговори.). То беше резултат от договор между НФЦ и Национална Библиотека "Св. Св. Кирил и Методий". Изследването обхваща преглед на теченията на четиринадесет вестника: "24 часа", "Труд", "Сега", "Монитор", "Стандарт", "Телеграф", "Дневник", „Новинар“, „Класа“, „Българска Армия“, „Капитал“, „Дума“, „Аз Буки“, „Земя“ през периода януари - декември 2011 г. Споменатите вестници са единадесет от националните ежедневници с най-голям печат и три от българските седмичници, за които се предполага че темата за „наркотиците“ е по силно застъпена. Бяха прегледани 1310 публикации, като с най-голямо количество статии, свързани с думата „Наркотици“ присъстваха във вестник „Телеграф“. Кратко обобщение на получените резултати показва, че най-голям е броят на статиите в областта на предлагането, съдържащи публикации за заловени наркодильри - образувани производства или присъди спрямо тях, информация за иззети наркотици и новини, свързани с преразпределението на пазара на наркотици. По-малко са статиите, посветени на превенцията, като най-голямата част от тях са посветени на осъществяването на бъдещи превантивни проекти на национално ниво. По-голямата част от публикациите от областта на епидемиологията обхващаха информации от рутинни източници и най-вече данни от полицията. Резултатите бяха използвани в Годишния доклад по проблемите свързани с наркотиците в България 2012 г.

1.2. Започнали или подготвени проучвания

1.2.1. Поддържането на Националната информационна система за търсене на лечение във връзка с употребата на наркотици в България продължи със събиране на данните за 2012 година. Бяха попълнени данни за около 1800 случая на потърсили лечение пациенти в лечебните центрове в София, Пловдив, Русе, Варна, Велико Търново, Плевен, Ловеч, Бургас, Добрич, Враца, Кърджали и Раднево, участващи в системата. Резултатите ще бъдат обработени в началото на 2013 г. и ще бъдат използвани в Годишния доклад по проблемите свързани с наркотиците в България 2013 г.

1.2.2. Започна методическа подготовка за събиране на информация за оценка на обществените разходи, свързани с превенцията и борбата с наркотиците и употребяващи наркотиците в страната, по методология разработена от експертите на

EDCDDA.

2. Информационна дейност

Националният фокусен център за наркотици и наркомании събира, класифицира, обработва, съхранява, анализира и разпространява информация, свързана с наркотиците и употребяващи наркотиците.

Информационната дейност на НФЦ се развива в три основни направления:

Събиране на информация;

Обработка, класифициране и анализ на информация;

Предоставяне на информация.

2.1. Събиране на информация

2.1.1. В рамките на съществуващите възможности и в съответствие с текущите и дългосрочните задачи на НЦН и НФЦ и през изминалата година дирекцията продължи да събира необходимата информация както от структурните звена на Центъра, така и от други ведомства, здравни заведения, медии, институции и т.н. Става дума за специализирана информация, която се отнася до употребата на наркотици, техния трафик, мерките, които се предприемат за ограничаване на предлагането на незаконни наркотични вещества. Тази информация се систематизира като своеобразна база данни, обслужваща различни обобщени годишни доклади.

2.1.2. Както всяка година и през 2012 г. Националният фокусен център изготви Годишен доклад по проблемите, свързани с наркотици в Република България във връзка с различните аспекти на проблема с наркотиците на национално ниво. Изготвянето на доклада се възлага от Националния съвет по наркотични вещества, като за целта се създава експертна работна група от представители на различни ведомства, държавни институции, правителствени и неправителствени организации, които предоставят на Националния фокусен център информация по компетентност. На базата на националните доклади на всички страни членки на Европейския съюз Европейския мониторинг център за наркотици и наркомании изготвя Годишен доклад за състоянието на проблема с наркотиците в Европа.

Годишният доклад по проблемите, свързани с наркотиците и наркоманиите в България - 2012 е тринадесетият подобен годишен доклад, който страната ни изготвя (през последните десет години - чрез НФЦ) като част от развитието на европейската и националната информационни системи в областта на наркотиците.

Първият доклад е през 1998 г. и с изключение на 1999 и 2000 г. (когато се изискваше само осъвременяване на данните) всяка година се изготвя такъв доклад.

Както винаги и през 2012 г. беше свършена огромна по обем работа по подготовката и изготвянето на доклада. В подготвителния период бяха изпратени писма до над 100 институции, организации и експерти и бяха получени близо 95 отговори, които съдържаха общо над 120 текстови и/или таблични материали. При изготвянето на Годишния доклад по проблемите, свързани с наркотиците и наркоманиите в България - 2012 общо 109 експерти от 79 институции и организации съдействаха и допринесоха в различна степен за информационното му осигуряване. При изготвянето на доклада бяха ползвани и някои обширни бази данни, като например любезно предоставените ни от секретариата на НСНВ Градски доклади и отчети от ОСНВ и ПИЦ в областните центрове, Доклада на Д КИАД в МВР за изпълнение на Националната стратегия за борба срещу наркотиците 2009-2013 и др.

Докладът съдържа над 150 страници текст и табличен материал, структурирани в 11 глави съгласно европейските изисквания.

Покрита е практически цялата стандартна за страните от ЕС структура на доклада, но все още има бели петна по отношение на достъпна информация на национално ниво - напр.:

- Обществени разходи във връзка с употребата на наркотици,
- Социална цена на употребата на наркотици,
- Профил на лицата на лечение в частните психиатрични практики и някои метадонови програми,
- Разпространение на инфекциозни заболявания сред употребяващите на национално ниво,
- Брой смъртни случаи по вид вещество,
- Употреба на наркотици сред социално изключените,
- Социална реинтеграция.

2.1.3. Бяха попълнени с актуална информация и представени в EMCDDA 16 от 20 задължителни стандартни таблици и структурирани въпросници, което прави 80 % от задължителния пакет. Три от останалите, за които не бяха предоставени актуални данни - изследвания сред общото население, национални оценки за броя на проблемно употребяващите и общо ниво на смъртността и причини за смъртта сред употребяващите наркотици - се осъществяват в определена периодика и не предполагат наличието на актуална информация всяка година. Информацията относно броя

на случаите на хепатит С и хепатит В сред инжектиращите не беше подадена за поредна година от компетентната институция - дирекция "Управление на специализирани донорски програми" в министерството на здравеопазването.

2.1.4. Продължи дейността по координиране и методическо ръководство на събирането и впоследствие - обработката на информацията за търсене на лечение във връзка с употреба на наркотици (TDI).

Във връзка с поддържане и развитие на Националната информационна система за търсенето на лечение във връзка с употребата на наркотици в България, включително на нейната Интернет базирана електронна версия (И-МИС) през 2012 г. беше свършено следното: координация на дейността на участниците в системата и методическото и организационното им подпомагане; до края на годината в И-МИС бяха попълнени данни за около 1400 случая на потърсили лечение пациенти в лечебните центрове от София, Пловдив, Русе, Варна, Пазарджик, Плевен, Ловеч, Добрич, Враца, Кърджали и Раднево, участващи в системата;

- изготвяне на Инструкция за работа в системата за 2012 г.;
- изготвяне на бланка Мулти Сити 2012, огледална на съдържанието в И - МИС;
- изготвяне на Отчетна форма за лекуваните пациенти с наркопроблем с цел да се събира агрегирана информация от лечебните центрове, които не подават данни в интернет базираната система за търсене на лечение - ДПБ Севлиево, ДПБ Карвуна, ДПБ Пазарджик, ДПБ Бяла, ДПБ Нови искър, ДПБ Царев брод, ЦПЗ Бургас, УМБАЛ Пловдив, МБАЛ Разград, ИПСПМП Кабинет за психично здраве Д-р Донка Господинова, Бонклиникс Стара Загора, а също така и от рехабилитационните
- програми към ЦПЗ Добрич и Асоциация Солидарност;
- във връзка с разширяването на системата за търсене на лечение съвместно с Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ Отчетните форми за лекуваните пациенти бяха разпратени и до медицинските центрове на местата за лишаване от свобода; въз основа на това получихме агрегирани данни за 512 лишени от свобода потърсили лечение в медицинските центрове на затворите в Белене, Бобов дол, Бургас, Враца, Ловеч, Плевен, Пазарджик, Пловдив, Сливен и София, както и Поправителен дом за непълнолетни в Бойчиновци;
- нови 136 попълнени на ръка бланки Мулти Сити бяха допълнени в И-МИ;

2.2. Класифициране, обработка и анализ на информация

2.2.1. В НФЦ се извършва допълнителна (вторична) обработка на част от информацията, постъпваща от структурните звена на Центъра и от други външни институции. В повечето случаи тази дейност обслужва информационно външни потребители - най-вече доклади и справки за български и международни институции.

2.2.2. От получените в някои случаи сурови материали бяха изготвени текстове за Годишния доклад за състоянието на проблемите свързани с употребата на наркотици в България - 2012 г. по стандартите на EMCDDA. Отделно бяха осъществени дейности по съставителство и подготовка на 11-те глави от Годишния доклад.

2.2.3. Като добавка към Годишния доклад 2012 г. на НФЦ за втора поредна година беше изготвен Годишен информационен бюлетин на НФЦ за 2012 г., в който са представени основни данни относно употребата, трафика и разпространението на наркотични вещества, както и обществения отговор в България. Тази година бяха добавени фигури и графики.

2.2.4. Беше осъществен превод на английски език на Годишния доклад 2012 г. и на Годишния информационен бюлетин на НФЦ за 2012 г.

2.2.5. Във връзка с поддържането на Националната информационна система за търсене на лечение във връзка с употребата на наркотици в България (И-МИС) през 2012 г. беше извършена обработка на резултатите за търсене на лечение през 2011 г. - обхванатите през годината лица в системата бяха общо 2490.

2.2.6. Поддържаше се активна комуникация със съответните институции и организации по отношение мониторинга на появяващи се нови наркотични вещества в България и нови начини на употреба. Съобщения за регистрирани нови вещества в България бяха обработени и изпратени към Европейския мониторинг център за наркотици и наркомании (EMCDDA), както и към европейските ни партньори. В същото време информация за нови вещества, идваща от EMCDDA и европейските ни партньори беше препращана към националните ни партньори с цел да бъдат информирани.

2.3. Предоставяне на информация

2.3.1. На 15 ноември 2012 г. в залата за пресконференции в БТА беше представен Годишният доклад относно състоянието на проблема с наркотиците в Европа за 2012 г., изготвен от Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите (EMCDDA). Той представя обзор на EMCDDA относно явлението в Европейския съюз през годината и представлява важен източник на информация и библиография за търсещите последни сведения във връзка с наркотиците в Европа.

Докладът беше представен от официалния гост Марика Фери, научен анализатор в EMCDDA. Организатори на събитието бяха Национален център по наркомании (НЦН) и Национален фокусен център за наркотици наркомании (НФЦ).

Присъстваха представители на основни институции в сферата на наркотиците: Министерство на здравеопазването, Министерство на вътрешните работи (в т.ч. представители на ГДБОП и НИКК), Държавна агенция „Национална сигурност“, Министерство на образованието, младежта и науката, ВМА, и др. Присъстваха и журналисти, представляващи различни национални медии - вестници, телевизии и интернет сайтове. На следващия ден събитието беше отразено в пет от централните всекидневници и в няколко интернет информационни портали.

2.3.2. На 19 декември 2012 г. в голямата конферентна зала на Национален пресклуб "СОФИЯ ПРЕС" беше проведена VIII Годишна експертна сляща'2012, на която беше представен Годишният доклад по проблемите, свързани с наркотиците и наркоманиите в България - 2012 г. (данни за 2011 г.), изготвен от Националния фокусен център за наркотици и наркомании (НФЦ). Докладът беше представен от г-н Момчил Василев, директор на Националния фокусен център. Той запозна присъстващите с основни факти и тенденции, заложи в Годишния доклад и благодари на колегите си от НФЦ за всеотдайната работа и на всички допринесли за изготвянето на доклада.

На срещата присъстваха представители от основни заинтересувани институции, звена и неправителствени организации, партньори при изготвянето на доклада - Министерство на здравеопазването, Министерство на вътрешните работи (Дирекция КИАД), Министерство на труда и социалната политика, Министерство на правосъдието (ГДИН), Агенция „Митници“, Държавна агенция за закрила на детето, Държавната психиатрична болница за лечение на наркомании и алкохолизъм, Превантивно-информационен център - София, АРЗ „Солидарност“, Фондация „Инициатива за здраве“ и др. Присъстваха и журналисти от 17 медии - БТА, СОФИЯ ПРЕС, БТВ, Канал 3, ТВ 7, БНР „Хоризонт“, ДАРИК Радио, в-к „Българска армия“, в-к „Монитор“, в-к „Репортер“, в-к „Стандарт“, в-к „Труд“, интернет сайтовете BNEWS, NEWS.BG, NOVINI.BG, БГНЕС, ДАРТС НЮЗ.

2.3.3. Беше подготвен и английски вариант на Годишния доклад по проблемите свързани с наркотиците в България 2012 г. за представяне в Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) - Лисабон и за разпространение сред

европейските ни партньори. Той беше подготвен за отпечатване. По същия начин беше преведен на английски език, отпечатан и разпратен Годишния информационен бюлетин на НФЦ за 2012 г.

2.3.4. Бяха отпечатани в различни издания българският и английският вариант на Годишния доклад по проблемите свързани с наркотиците в България 2011 г. Два езикови варианта на Годишния доклад - 2012 г. също бяха подготвени за печат.

2.3.5. Продължена беше дейността, свързана с разпространението на доклади и др. издания на EMCDDA и НФЦ по библиотеки, културни центрове, партньори и др. Годишни доклади на EMCDDA и НФЦ бяха разпратени на всички действащи ОЧНВ и ПИЦ в страната. Стартира разработването на подробна база данни, свързана с дейностите по ангажимента на НФЦ за разпространение на материали на EMCDDA, свързани с употреба и трафик на нелегални наркотици в Европа.

2.3.6. На пресконференция на тема: „Тенденции в употребата на наркотични вещества сред учениците в България“, състояла се на 05 юни 2012 г. в Национален Пресклуб БТА в София бяха представени основни данни от сравнителното международно изследване ESPAD за употреба на цигари, алкохол и наркотици сред 15-16-годишни ученици от 36 европейски страни, включително България. Организатори бяха Национален център по общественото здраве и анализи и Национален фокусен център за наркотици и наркомании. Проучването и основни данни бяха представени от г-жа Анина Чилева - Национален координатор на изследването, Национален център по общественото здраве и анализи, и г-н Момчил Василев - Директор на Националния фокусен център за наркотици и наркомании.

2.3.7. Осигури се продължаващо поддържане на два сайта с актуализирана информация в сферата на наркотиците (www.nfp-drugs.bg и www.ews-nfp.bg). Продължава и развиването на картата за лечение, поместена в сайта на НФЦ още през март 2007 г. Тя дава възможност на всеки, който иска да открие възможно най-пълната и актуална информация за местата и начините за лечение на употребяващите наркотични вещества в България.

3. Експертна дейност

НФЦ осъществява методическа подготовка, ръководство и контрол, както и координация при изграждането и функционирането на национална публична информационна система по проблемите, свързани с употребата на наркотици.

Освен това НФЦ осъществява информационното осигуряване дейността на Националния съвет по наркотичните вещества и на формирането на държавната

политика по отношение на наркотиците и наркоманиите.

Осъществява се и методическо ръководство и помощ на информационно-изследователската дейност на Превантивно-информационните центрове в страната. Екипът на НФЦ взе участие в дейности по:

- Изпълнение на Плана за действие на Националната стратегия за борба с наркотиците 2009-2013 г.;
- Участие в работни групи по различни теми и задачи.

3.1. Ръководителят на НФЦ участва в заседания на Експертния съвет към Националния съвет по наркотични вещества с експертна информация за предложените вещества за поставяне под контрол и с предложения за включването в Закона за контрол на наркотичните вещества на нови.

3.2. Работа по изготвяне на Отчетната форма на субституиращи програми по реда на Наредба № 2/ 20.06.2012 г., чл. 22 на МЗ Беше извършено методическо и организационно подпомагане на изграждането на рутинна информационна система относно смъртните случаи свързани с употреба на наркотични вещества в централите за съдебна медицина и деонтология в страната.

3.3. Ръководителят и експерти от НФЦ участваха в разговори и дискусии, посветени на употребата на наркотични вещества в България, състояли се в радио- и TV-ефира на България, на страниците на печатните медии и в специализираните интернет сайтове. Основен компонент от работата на Националния фокусен център продължават да бъдат проучванията и другите дейности, насочени към **развитие на 5-те ключови индикатори на Европейския мониторинг център за наркотици и наркомании (EMCDDA)**.

3.4. По ключовия индикатор "Разпространение и начини на употреба на наркотични вещества сред общото население" НФЦ развива, подпомага и инициира научноизследователска дейност, която обхваща теоретични и приложни изследвания в областта на употребата на наркотици и психоактивни вещества в България, нейната социална база и последици, осъществява национална координация на изследванията, свързани с употребата на наркотични вещества, и последиците от нея.

3.4.1. Беше подготвено и осъществено Национално социологическо проучване сред общото население (15-64 години) в България относно нагласи и употреба на психоактивни вещества. То е представително за населението на страната на възраст от 15 до 64 години. (виж 1.1.1.) 3.4.2. Беше осъществена допълнителна (финална) статистическа обработка на емпиричните данни от Националното представително проучване относно нагласи и употреба на психоактивни вещества сред учениците в гимназиален курс 9-12

клас в училищата в България, което беше организирано и проведено в края на 2011 година. (виж 1.1.2.)

3.4.3. В рамките на международен проект с участието на представители от 7 страни- членки на европейския съюз - България, Великобритания, Италия, Португалия, Холандия, Чехия и Швеция беше реализирано онлайн проучване сред общото население в България. (виж 1.1.4.)

3.4.4. Методически и финансово беше подпомогнато провеждането на представителни градски проучвания за употребата на наркотични вещества сред ученици от гимназиалния курс (от 9 до 12 клас) в Благоевград, Кюстендил, Ловеч, Пловдив, Смолян, София и Стара Загора. (виж 1.1.7.)

3.4.5. Бяха проведени обучения на представители на общините Благоевград, Смолян и Кюстендил за етапите и организацията на тези проучвания, както и за начина на въвеждане на данните от анкетните карти. На изследователските екипи безвъзмездно бяха предоставени въпросниците за провеждане на проучванията.

3.4.6. Експерт от НФЦ осъществи две обучения - в град Пловдив с представители на ОСНВ - Пловдив и в град София с представители на ПИЦ - София, относно начина на въвеждане на данните от анкетните карти от проучванията сред учениците от 9 до 12 клас съответно в Пловдив и София.

3.4.7. Експерт от НФЦ взе участие в Конференция по Проекта за Национална информационна кампания „Информирани и здрави“, състояла се на 22 и 23 март 2012 г в Хотел „Родина“ - София.

3.4.8. На 28-29 юни 2012 г. в Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) в Лисабон, Португалия двама представители на НФЦ участваха в Редовна работна среща на експерти от европейските страни по индикатора на EMCDDA „Разпространение и начини на употреба на наркотици сред общото население“. (виж 4.2.1.)

3.5. По ключовия индикатор "Разпространение и характеристики на проблемната употреба на наркотици"

3.5.1. На 17.01.2011 г. експерти от НФЦ извършиха обучение на представители от град Сливен, които участваха в проучване от типа „Снежна топка“ за оценка на броя на проблемно употребяващите. Това обучение беше част от започналото през 2011 г. проучване в седем български града - Благоевград, Видин, Добрич, Кюстендил, Перник, Сливен, Шумен. Самото проучване стартира в края на 2011 и приключи през 2012 година.

3.5.2. В рамките на международен проект с участието на представители от 7

страни- членки на европейския съюз - България, Великобритания, Италия, Португалия, Холандия, Чехия и Швеция бяха осъществени поредица дълбочинни интервюта от типа „лице в лице" с проблемно употребяващи амфетамин или хероин в София, Благоевград и Бургас. (виж 1.1.4.)

3.5.3. Продължи работата по търсенето и подготовката на алтернативни методи за оценка и източници на информация относно броя на проблемно употребяващите на национално и местно равнище.

3.5.4. На 25 и 26 октомври 2012 г. двама експерти от НФЦ взеха участие в Редовна годишна експертна среща по индикатора "Проблемна употреба на наркотици", която се проведе в EMCDDA, Лисабон, Португалия. На срещата бе представен последният вариант за ревизия на индикатора. Основната дефиниция на индикатора - „problem drug use" - проблемна употреба на наркотици се заменя с дефиницията "high-risk drug use" - употреба на наркотици с висок риск. (виж 4.2.4.)

3.6. По ключовия индикатор "Инфекциозни заболявания, свързани с употребата на наркотици"

3.6.1. В периода юли-август 2012 г. в девет големи града на България - Благоевград, Варна, Кюстендил, Пазарджик, Перник, Плевен, Пловдив, Русе, София беше проведено проучване на тема „Поведенчески характеристики на инжекционно употребяващи наркотични вещества, клиенти на програми за намаляване на здравните щети". Бяха изследвани лица, употребяващи инжекционно наркотици (УИН), потърсили услуги от програмите за намаляване на щетите в съответните градове. (виж 1.1.3.)

3.6.2. Беше осъществен Обучителен семинар във връзка с провеждане на проучване „Поведенчески характеристики на инжекционно употребяващи наркотици, клиенти на програми за намаляване на здравните щети ".

3.6.3. Беше свършена текуща работа по разширяване на обхвата на индикатора "Инфекциозни заболявания, свързани с употребата на наркотици" до постигане на национално равнище.

3.6.4. На 10-11 октомври 2012 г в Лисабон, Португалия се проведе Редовната годишна среща по индикатора „Инфекциозни заболявания, свързани с употребата на наркотични вещества" и семинар на тема "Моделирането в инфекциозните заболявания, свързани с употребата на наркотични вещества и проблемната употреба". От българска страна в

двете събития взеха участие двама експерти от НЦН. (виж 4.2.3.)

3.7. По ключовия индикатор "Умирения, свързани с употребата на наркотици и

смъртност сред употребяващите наркотици"

3.7.1. На 12 юли в сградата на Национален център по наркомании се проведе II Годишна работна среща на Експертната работната група към Национален фокусен център за развитие на ключовия индикатор „Смъртни случаи, свързани с употребата на наркотици" (DRD). Участие в нея взеха представители на Клиника по съдебна медицина и деонтология - София, Национален център по общественото здраве и анализи, Национален статистически институт и Министерство на здравеопазването. Участниците бяха запознати с осъществените през 2011 г. дейности, свързани с информационното осигуряване на ключовия индикатор. Бяха представени основните проблеми и идеи за развитие на индикатора.

На срещата бяха обсъдени използваните досега инструменти за събиране на данни по индикатора, възможностите за по-подробно описание на причината за настъпване на смъртта в съобщението за смърт, възможностите за съдействие от страна на ЦСМП при събиране на необходимата информация и провеждане на необходимите емпирични изследвания, възможностите за получаване на данни за смъртни случаи от НЦОЗА, въвеждането на референтни дози за основни наркотични вещества и комбинации от такива, при които настъпва летален изход, т.е. референтни дози, при които като причина за настъпилата смърт може да се приеме „отравяне със свръх доза", както и създаване на специализирано звено към ЦСМД-София за химически анализ на биологични проби от аутопсии и заключения относно причината за смърт при смъртни случаи, свързани с употреба на наркотици.

3.7.2. Продължи работата по търсенето и подготовката за внедряване на алтернативни методи за оценка и източници на информация относно броя на смъртните случаи, свързани с употребата на наркотици (чрез централните за спешна помощ в страната, чрез централните за съдебна медицина в страната).

3.7.3. На 12-13.11.2012 г. в сградата на Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) в Лисабон, Португалия двама представители на НФЦ взеха участие в Работната среща на експерти от ЕС по ключовия епидемиологичен индикатор на EMCDDA „Смъртни случаи, свързани с употреба на наркотици и смъртност сред употребяващите наркотици". (виж 4.2.5.)

3.8. По ключовия индикатор "Търсене на лечение във връзка с употребата на наркотици" 3.8.1. Бяха извършени всички необходими дейности по поддържане на системата за информация по търсенето на лечение във връзка с употребата на наркотици (TDI) - събиране, допълнително въвеждане, методическо изчистване, обработка на

информацията, контакти и разширяване на системата. През 2012 г. продължи координацията на дейността на участниците в системата и тяхното методическо и организационно подпомагане. (виж 1.2.1.)

Осъществи се още обработка и анализ на данните от предходната 2011 година от мониторинговото проучване на търсенето на лечение във връзка с употребата на наркотици в страната, като системата обхвана общо 2490 лица.

3.8.2. На 26 ноември 2012 г. в конферентна зала на хотел Сити Авеню се проведе V Национална експертна среща по индикатора "Търсене на лечение във връзка с употреба на наркотици" (TDI). В нея взеха участие сътрудници на Националната мониторингова информационна система за търсене на лечение във връзка с употреба на наркотици от София, Пловдив, Враца, Русе, Ловеч и Кърджали. От Национален фокусен център за наркотици и наркомании водещи на събитието бяха Момчил Василев, Директор на НФЦ и Александър Панайотов, координатор на TDI за България.

На срещата бе представено актуалното състояние и развитие на индикатора, както и необходимите стъпки за актуализация на съдържанието на регистрационната форма на потърсилите лечение във връзка с употреба на наркотици, свързана с приемането на новия TDI протокол 3.0. Бе обърнато внимание и на проблемите и решенията за развитие на Интернет базираната електронна версия на системата за търсене на лечение.

3.8.3. Продължи работата по разширяването на обхвата на мониторинговото проучване на търсенето на лечение във връзка с употребата на наркотици в страната.

3.8.4. На 20-21 септември 2012 г. в сградата на Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) в Лисабон, Португалия двама представители на НФЦ взеха участие в XII Редовна работна среща на експерти от европейските страни по индикатора на EMCDDA „Търсене на лечение във връзка с употреба на наркотици". (виж 4.2.2.)

3.9. По изграждане на Системата за ранно предупреждение за нови наркотици (Early Warning System) в България Системата за ранно предупреждение (Early Warning System) е европейски механизъм за бърз обмен на информация, оценка на риска и контрол на нови видове психоактивни вещества. По силата на своето членство в ЕС всяка страна членка или кандидат-членка има задължението да изгради такава система за мониторираните на нови вещества на национално равнище и да предоставя информация за наличието на такива вещества на своя територия на Европейския мониторинг център за наркотици и наркомании. В България такава система функционира от април 2006 г. със създаването на експертна работна група към Националния фокусен център с представители

на ключови държавни институции и правителствени и неправителствени организации. Някои от по-важните дейности по Системата за ранно предупреждение в България през 2012 г.

3.9.1. През януари 2012 г. беше изготвен и изпратен в Европейския мониторинг център за наркотици и наркомании (EMCDDA) Годишен доклад за дейността на Системата за ранно предупреждение в България за 2011 г.

3.9.2. През юли 2012 г. беше изготвен и изпратен в Европейския мониторинг център за наркотици и наркомании (EMCDDA) Междинен доклад за дейността на Националната система за ранно предупреждение за нови наркотици в България за първото полугодие на 2012 г.

3.9.3. Текущо поддържане на създадения през ~~месец май 2009~~ г. специализиран сайт на Системата за ранно предупреждение в България (www.ews-nfp.bg). Той се състои от две части: публична с обща информация за Системата и специализирана с ограничен достъп, съдържаща експертна информация за новите вещества, достъпна само за членовете на работната група.

3.9.4. През годината се поддържаше активна комуникация със съответните институции и организации по отношение мониторинга на появяващи се нови наркотични вещества в България и нови начини на употреба.

3.9.5. Бяха предприети мерки за разширяване на партньорската мрежа на Националната система за ранно предупреждение за нови наркотици в България. Това е постоянна задача пред НФЦ.

3.9.6. Съдействие и предоставяне на експертна информация на Експертния съвет към Националния съвет по наркотични вещества по отношение на новите видове наркотични вещества.

3.9.7. Активно сътрудничество и съдействие в работата на Научно-изследователския институт по криминалистика и криминология и Агенция "Митници" при идентифицирането на нови психоактивни субстанции.

3.10. По изграждане на национална система за обмяна на информация за дейности в областта на намаляването на търсенето на наркотици (EDDRA) Една от задачите на Българския Национален фокусен център за наркотици и наркомании (НФЦ) в сътрудничеството му с Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) е да създава национална система за обмяна на информация за дейности в областта на намаляването на търсенето на наркотици (EDDRA), както и да подхранва европейската система EDDRA. В тази връзка бяха осъществени някои дейности:

3.10.1. На 30-31 октомври 2012 г. в гр. Стара Загора се проведе VI Национална среща по

проблемите на превенцията на употребата и злоупотребата с наркотични вещества. Организатори бяха секретариата на Националния съвет по наркотични вещества и Национален център по наркомании със съдействието на Общинския съвет по наркотичните вещества - Стара Загора с участници Общински съвети по наркотичните вещества и Превантивно - информационни центрове. Срещата беше открита от Иванка Сотирова - Зам. кмет, Стара Загора и Емил Христов - Председател общински съвет, Стара Загора. Момчил Василев - Директор Национален фокусен център и Антония Банчева - Старши експерт в Национален фокусен център представиха обобщени данни в областта на превенцията на употребата и злоупотребата с наркотични вещества.

3.10.2. През 2012 г. беше проведено петото анкетно проучване сред Общинските съвети по наркотичните вещества и Превантивно-информационните центрове в България относно превантивни дейности, проведени в страната през 2011 г.

На базата на тази и на други информации беше подготвен анализ относно реализираните превантивни дейности на национално и местно равнище за 2011 г., свързани с употребата и злоупотребата на психоактивни вещества, които включват: обща превенция в училище, в семейството и в община/общност, селективна превенция в рискови групи, рискови семейства и места за развлечения, както и превенция по индикации (индикативна превенция).

3.10.3. Представител на НФЦ участва в комисия по разглеждане и оценка на разработените от ОБСНВ и ПИЦ към тях проекти на Програми за превенция на употребата на наркотици на местно ниво.

4. Международна дейност и сътрудничество

4.1. Участие на НФЦ в работата на Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) в Лисабон и в Европейската мрежа за информация в областта на наркоманиите (REITOX) като представител на Република България. Националният фокусен център за наркотици и наркомании е звено за връзка и координация с Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании в Лисабон и с Европейската мрежа за информация в областта на употребяващи наркотиците, като участва в техните дейности. Част от задачите, които се изпълняват всяка година са:

- Годишен национален доклад;
- Статистически стандартни таблици и структурирани въпросници;
- Данни, поискани във връзка с внедряването на ключовите епидемиологични индикатори;
- Периодични вкарване на данни в базата данни EDDRA и в Екстранет страницата на

- Европейската информационна мрежа REITOX;
- Съвместна дейност по новите синтетични наркотици: периодични изпращания на ранни известия за нови наркотици до EMCDDA;
- Допълнения и обновявания, свързани с развитието на процесите на национално ниво, напр. операционни, правни, институционални и политически промени и явления;
- Събиране и класифициране на извадки от вестниците, покриващи основните събития на национално ниво, както и събития, свързани с EMCDDA и/или НФЦ, напр. представянето на Годишния доклад;
- Реагиране на ad hoc искания от страна на EMCDDA;
- Разпространение на доклади и друга продукция на EMCDDA;
- Съвместна дейност по новите синтетични наркотици: разпространение на информация от EMCDDA към националните партньори;
- Връзки с медиите на национално ниво;
- Отговори на въпроси на национално ниво или, когато е посочено, препращане на такива въпроси до EMCDDA. Изпълняване на функцията "посланик на EMCDDA" на национално ниво;
- Помощ при езикова редакция на продукцията на EMCDDA.

По-долу се спираме на по-важните конкретни дейности на екипа на НФЦ през 2012 година. :

4.1.1. Беше подготвен и представен в Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) - Лисабон пакет от над 40 стандартни таблици с информация съгласно европейските стандарти, съпътстващ Годишния доклад по проблемите свързани с наркотиците в България 2012 г. Всъщност бяха попълнени с актуална информация и представени в EMCDDA 16 от 20 типа задължителни стандартни таблици и структурирани въпросници.

Стандартните таблици са унифициран европейски инструмент за събиране на статистически данни във връзка с различните аспекти на проблема с наркотиците на национално ниво. На базата на таблиците се изготвя Европейски статистически бюлетин с цифрова информация по следните показатели: разпространение на наркотичните вещества, употреба, смъртност и инфекциозни заболявания, свързани с употребата, лечение, цени на наркотичните вещества, чистота, правонарушения във връзка с наркотици и др. Данните в таблиците подпомагат изготвянето на Годишен доклад 2013 на EMCDDA относно състоянието на проблемите с наркотиците в Европа.

4.1.2. Данните от стандартните таблици бяха попълнени в програмата FONTE, която започна да действа през 2007 г. Тя представлява уеб приложение, предназначено за управляване на пълния цикъл информация на EMCDDA - попълване, предоставяне, валидизация на информацията и връщането ѝ за подобрене и поправка на възможно допуснатите грешки, с цел изготвянето на доклад от различните участници в мрежата, по всяка една от стандартните таблици и структурирани въпросници по проблемите на наркоманиите.

4.1.3. В изпълнение на договорните ни задължения към Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) и в стремеж да се популяризира Европейския годишен доклад на EMCDDA по проблемите на наркотиците беше номиниран и подпомогнат екип от двама журналисти от TV7 за участие в представянето на Европейския доклад, състояло се на 15.11.2012 г. в 11.00 ч. ЦЕВ в сградата на EMCDDA в Лисабон. Целта на екипа беше да подготви и излъчи коментарен материал по повод на това представяне, което и направи.

4.1.4. По искане на EMCDDA в Лисабон беше подготвена информация за подпомагане на Работна среща по мониторинг и оценка на HIV, организирана съвместно от EMCDDA и Европейския център за превенция и контрол на заболяванията (ECDC) на 25-27 януари в Стокхолм.

4.1.5. Беше подпомогнат EMCDDA при осъществяването на проект за изготвяне на карта на звената по наркотиците в правоприлагащите институции в Европа (Mapping exercise on drug squads in Europe)

4.1.6. През м. март по искане на EMCDDA беше подкрепен мини-проект относно честата употреба на канабис в страните-членки на ЕС. Беше направена допълнителна обработка на наличната информация и беше попълнена таблица с данни за употребата на канабис с различна честота.

4.1.7. Участвахме в мини-проект на EMCDDA „Карта на въпросниците, използвани за проучвания сред общото население в различните страни“, в рамките на който бяха описани и анализирани сходствата и различията между използваните въпросници в България и Европейския моделен въпросник.

4.1.8. През м. юли по искане на EMCDDA беше извършен обстоен преглед и осъвременяване на Обзора на информацията за България, публикуван в официалния уебсайт на центъра.

4.2. Беше редактиран и на практика изготвен нов Обзор на информацията за България, обслужващ Проекта за оценка на състоянието на дейностите по превенция и

намаляване на здравните щети, поръчан от Европейската комисия и осъществен от Център за социална медицина в Австрия.

4.3. През м. август по искане на Службата на ООН по наркотиците и престъпността (UNODC) беше попълнен и предоставен Въпросник относно нови вещества.

4.4. Включване на български експерти в обучителната и експертната дейност в системата на REITOX и EMCDDA. Със средства от Договора за безвъзмездна помощ служители от НФЦ и НЦН участваха в редовни експертни срещи на EMCDDA в Лисабон и в други подходящи за насочеността на НФЦ прояви.

4.4.1. На 28-29 юни 2012 г. в Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) в Лисабон, Португалия двама представители на НФЦ участваха в Редовна работна среща на експерти от европейските страни по индикатора на EMCDDA „Разпространение и начини на употреба на наркотици сред общото население“. Първият ден от срещата е обхванал пет сесии. Първата сесия включваше приветствие и преглед на напредъка по индикатора. През втората сесия фокусът беше върху употребата на наркотици сред учениците, като целева група. Бяха представени данни за употребата на законни и незаконни наркотици сред целевата група по данни на ESPAD, HBSC и испанско ученическо проучване. През третата сесия бяха представени международни проекти. Жоао Матиас (EMCDDA) представени обобщени данни от проведени проучвания (Статистически бюлетин 2011 г.). Мариан Шанахан представи данни от проведено проучване в Австралия. През четвъртата сесия бяха представени четири национални проучвания сред общото население с акцент върху методологически въпроси. Първият ден от срещата е приключил с дискусия относно 'процент на отговорилите'. Вторият ден е бил фокусиран върху тенденциите относно употребата на канабис, кокаин и алкохол. Беше проведена панелна дискусия относно Европейския моделен въпросник, както и дискусия с фокус върху полиупотребата на наркотици. През следващата сесия бяха представени данни от проведени проучвания сред общото население с акцент върху употребата на канабис и кокаин, като втората част от сесията беше с акцент върху интензивната употреба на канабис.

4.4.2. На 20-21 септември 2012 г. в сградата на Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) в Лисабон, Португалия двама представители на НФЦ взеха участие в XII Редовна работна среща на експерти от европейските страни по индикатора на EMCDDA „Търсене на лечение във връзка с употреба на наркотици“. Срещата се осъществи в два пълни работни дни (20 и 21 септември) с три пленарни заседания и един панел от пет малки работни групи на различни теми. В работата през двата

дни взеха участие около 70 експерти от всички 27 страни-членки на ЕС, от други европейски страни - членки и кандидат-членки на EMCDDA (Норвегия, Хърватия, Турция, Швейцария), Албания, Бивша Югославска Република Македония, Молдова, Сърбия, ONDCP, външни експерти, както и много колеги от EMCDDA.

4.4.3. На 10-11 октомври 2012 г в Лисабон, Португалия се проведе Редовната годишна среща по индикатора „Инфекциозни заболявания, свързани с употребата на наркотични вещества" и семинар на тема "Моделирането в инфекциозните заболявания, свързани с употребата на наркотични вещества и проблемната употреба". От българска страна в двете събития взеха участие двама експерти от НЦН. Срещата се осъществи в два пълни работни дни (10 и 11 октомври) с шест пленарни заседания и два панела от малки работни групи на различни теми. В работата през двата дни взеха участие около 55 експерти от 24 страни-членки на ЕС (без Ирландия, Испания и Словения), от други европейски страни - членки и кандидат-членки на EMCDDA (Норвегия, Хърватия, Турция), Албания, Косово, международни организации - CEEISCAT, Correlation Network, ECDC, ISCIII, ResAD, университетите в Льовен (Белгия) и Порто (Португалия). външни експерти, както и много колеги от EMCDDA. На срещата бяха обсъдени важни теми относно характера и вида на предоставяната към Европейския мониторинг център за наркотици и наркомании информация по индикатора.

4.4.4. На 25 и 26 октомври 2012 г. двама експерти от НФЦ взеха участие в Редовна годишна експертна среща по индикатора "Проблемна употреба на наркотици", която се проведе в EMCDDA, Лисабон, Португалия. На срещата бе представен последният вариант за ревизия на индикатора. Основната дефиниция на индикатора - „problem drug use" - проблемна употреба на наркотици се заменя с дефиницията "high-risk drug use" - употреба на наркотици с висок риск. „Употреба на наркотици с висок риск" означава "употребата на наркотици, която води до негативни последици за лицето (включително зависимост, но също така и други здравни, психологически или социални проблеми) или поставя лицето в ситуации, при които има по-голяма вероятност/риск от причиняване на такива вреди".

4.4.5. На 12-13.11.2012 г. в сградата на Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) в Лисабон, Португалия двама представители на НФЦ взеха участие в Работната среща на експерти от ЕС по ключовия епидемиологичен индикатор на EMCDDA „Смъртни случаи, свързани с употреба на наркотици и смъртност сред употребяващите наркотици". Срещата се осъществи в два пълни работни дни (12 и 13 ноември) със седем пленарни заседания и един панел от малки работни групи на различни теми. В работата през двата дни взеха участие около 55 експерти

от всички 27 страни-членки на ЕС, от други европейски страни - членки и кандидат-членки на EMCDDA (Норвегия, Хърватия, Турция), Албания, Бивша Югославска Република Македония, международни организации - NHS, външни експерти, както и много колеги от EMCDDA. В първата сесия на срещата бе направен преглед на развитието на индикатора през последната година. Във втората сесия бяха представени данни от различни държави, като вниманието бе насочено към информацията за смъртните случаи, предизвикани от употребата на кокаин. По време на втория ден от семинара бяха формирани две паралелни работни групи.

4.4.6. От 29.05. до 01.06.2012 г. в Лисабон, Португалия ръководителят на НФЦ участва в 46-ата Редовна среща на ръководителите на национални фокусни центрове от страните-членки на ЕС, организирана от Европейския мониторинг център за наркотици и наркомании (EMCDDA) и предхождащата я Първа REITOX седмица. Срещата се осъществи в рамките на един пълен и един половин работен ден (от 31 май сутринта до 01 юни на обяд) с осем пленарни заседания и два блока от по две малки паралелни работни групи. В работата взеха участие ръководители и в редки случаи - техни заместници на национални фокусни центрове от всички страни-членки на ЕС с изключение на Холандия, от Норвегия, Турция, Хърватия, Европейската комисия, както и голям брой представители на EMCDDA - общо над 40 експерти. Както обикновено същинската среща беше предшествана от подготвителна среща на ръководителите на националните фокусни центрове, състояла се на 18 май сутринта без представители на EMCDDA. На нея бяха дискутирани и уточнени общите позиции по много текущи и стратегически въпроси от общ интерес. По традиция тя беше водена от говорителя на националните фокусни центрове - г-н Тим Пфайфър-Гершел от Германия. На 29.05.2012 година пък беше открита I-та REITOX седмица, организирана от Европейския мониторинг център за наркотици и наркомании (EMCDDA). В това мащабно и първо по рода си събитие участваха представители от общо 45 държави - 26 страни-членки на ЕС (с изключение на Холандия), Норвегия, Хърватия и Турция като членки на EMCDDA, страни от бивша Югославия и Югоизточна Европа (Албания, Босна и Херцеговина, Косово, БЮР Македония, Сърбия), страни от бившата ОНД (Азербайджан, Беларус, Грузия, Молдова, Русия, Украйна), съседни до европейския регион страни (Египет, Израел, Ливан, Мароко, Тунис). Една от основните цели на срещата беше обмяна на опит и практика между страните, както и неофициално обсъждане на бъдещо сътрудничество и евентуално разширяване на мрежата за информация по наркотиците REITOX.

4.4.7. На 28-30.11.2012 г. в сградата на Европейския център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) в Лисабон, Португалия ръководителят на НФЦ участва в 47-та Редовна среща на ръководителите на национални фокусни центрове от страните-членки на ЕС. В работата взеха участие ръководителите (или в редки случаи - техни заместници) на националните фокусни центрове на страните-членки на ЕС, както и на Норвегия, Хърватия, Турция и Европейската комисия. Срещата се осъществи в рамките на един пълен и две половинки работни дни (от 28.11. на обяд до 30.11. на обяд) с осем пленарни заседания и два блока от по две малки паралелни работни групи. Тя беше предшествана от подготвителна среща на ръководителите на националните фокусни центрове, състояла се на 28 ноември сутринта без представители на EMCDDA.

4.4.8. Представител на НФЦ участва в REITOX Академия на тема "Резидентно лечение за употребяващите наркотици в Европа", състояла се на 22 и 23 февруари 2012 г. в Лисабон, Португалия. Срещата се осъществи в два пълни работни дни (22 и 23 февруари) със пет пленарни заседания и два панела от по две малки работни групи на различни теми. Целта на REITOX Академията беше да подпомогне националните фокусни точки при подготовката и изготвянето на Избраната тема за 2012 г.

4.4.9. В отговор на персонална покана от Европейския мониторинг център за наркотици и наркомании (EMCDDA) ръководителят на НФЦ взе участие в Техническа среща на експерти от европейски страни на тема: „Сходства и различия между лечебните системи в Европа и последствия за мониторинга на лечението“, която се проведе на 18.01.2012 г. в сградата на EMCDDA в Лисабон, Португалия. За участие в нея организаторите бяха поканили по един представител от седем страни-членки на ЕС (Австрия, България, Германия, Испания, Полша, Холандия и Чехия) и още трима външни консултанти. Основните цели на срещата бяха:

- да се дискутират и концептуализират връзките между лечебните системи и мониторинга на лечението в Европа;
- да се дискутират възможните последици от различията между лечебните системи върху мониторинга на лечението в Европа;
- да се дискутира относно възможностите за адекватен отговор на новите информационни потребности чрез използването на данни от лечението.

4.4.10. Двама представители на НФЦ участваха в Работна среща на експерти от ЕС на тема: „Мониторинг на развитието на лечението на вирусната инфекция от Хепатит С сред хората, които си инжектират наркотици в Европа“. Срещата се проведе на 24.04.2012 г. в сградата на EMCDDA в Лисабон, Португалия и се осъществи в рамките на

един пълен работен ден с пленарни заседания. Основните цели на срещата бяха:

- преглед на методиките, използвани по целия свят за мониторинг на развитието на лечението на вирусната инфекция от Хепатит С сред хората, които си инжектират наркотици;
- Запознаване с пилотно проучване относно развитието на лечението на вирусната инфекция от Хепатит С сред хората, които си инжектират наркотици в Европа.

4.4.11. В отговор на персонална покана от Европейския мониторинг център за наркотици и наркомании (EMCDDA) ръководителят на НФЦ взе участие в Първата дискуссионна среща с националните фокусни центрове от ЕС на тема: „Системен преглед на инструментите“. Тя се проведе на 26.04.2012 г. във Виена, Австрия. В срещата участваха представители от НФЦ от десет страни-членки на ЕС: Австрия, България, Великобритания, Германия, Гърция, Дания, Естония, Португалия, Словения и Франция.

4.4.12. В отговор на персонална покана ръководителят на НФЦ взе участие в Работна среща на европейски експерти, трасираща тенденции в областта на наркотиците на тема: Фентанил в Европа - Проучване на незаконния пазар: достъпност, употреба и щети. Тя се състоя на 9-10 октомври 2012 г. в Лисабон, Португалия. Срещата беше инициирана и организирана от Европейския мониторинг център за наркотици и наркомании и се проведе в сградата на центъра в Лисабон, Португалия. За участие в нея бяха поканени 13 експерти от 10 страни-членки на ЕС (България, Великобритания, Германия, Гърция, Естония, Италия, Словакия, Финландия, Чехия, Швеция).

4.4.13. В отговор на персонална покана ръководителят на НФЦ взе участие във Втората Европейска конференция по индикаторите за предлагане на наркотици. Тя се състоя на 22-23 ноември 2012 г. в Лисабон, Португалия. Срещата се осъществи в рамките на два пълни работни дни с пленарни заседания в една откриваща и три работни сесии. Според листа на участниците в работата взеха участие общо 120 експерти от 28 европейски страни (24 страни-членки на ЕС, без Гърция, Испания и Люксембург), Норвегия, Турция, Хърватия и Швейцария, от европейски и международни организации (UNODC, Европейската комисия, Европол, Интерпол, Звеното за юридическо сътрудничество в ЕС (Eurojust), Група Помпиду към Съвета на Европа, Форум на гражданското общество по наркотиците към ЕС (Civil Society Forum on Drugs - European Union), Регионален офис за връзка за митническо разузнаване в Западна Европа (Regional Intelligence Liaison Office for Western Europe - Customs, RILO WE), Европейски полицейски колеж (СЕПОЛ), Център за морски анализи и операции -

наркотици (Maritime Analysis and Operations Centre - Narcotics), както и голям брой представители на EMCDDA.

4.5. Както и през предишните години през 2012 г. ръководителят на НФЦ попълни епидемиологичната част на Годишния въпросник на Програмата за контрол на наркотиците към ООН (UNODC) по проблемите на употребяващите наркотиците (Част II: Drug Abuse - Extent, patterns and trends of drug abuse).

4.6. Осъществяване на международно сътрудничество и обмен на информация и технологии в областта на наркотиците и употребяващи наркотиците. НФЦ продължава да осъществява сътрудничество с чуждестранни и международни институции в областта на изследователската практика и функционирането на националните и международните публични информационни системи по проблемите, свързани с употребата на наркотици.

4.6.1. Представител на НФЦ взе участие в Международен семинар на тема: „Как да се оцени и внедри опиоидна субституираща терапия в Европейския съюз". Тя беше организирана от Световна здравна организация и се състоя на 22-23 май 2012 г. във Вилнюс, Литва. Участваха експерти от седем страни-членки на ЕС, включително България, Естония, Латвия, Литва, Полша, Португалия и Румъния.

4.6.2. На 07-08.05.2012 г. ръководителят на НФЦ взе участие във Втората работна среща по международния проект под наслов „Изследване по по-нататъшния анализ на пазара на незаконни наркотици в ЕС и реакциите към него - отговор на бъдещи предизвикателства", която се проведе в сградата на Институт ТРИМБОС в гр. Утрехт, Холандия. Проектът е възложен от Комисията на Европейските общности и в реализирането му взеха участие 7 страни-членки на ЕС (България, Великобритания, Италия, Португалия, Холандия, Чешката република и Швеция), като партньор от българска страна е Национален фокусен център за наркотици и наркомании. Основната цел е събиране на информация относно употребата на наркотици в Европа с надеждата с тази информация да се очертае картината на пазара на наркотици в Европа, която може да бъде деизползвана като помощна информация при бъдещи европейски политики по наркотиците.

4.6.3. На 06-07.09.2012 г. ръководителят на НФЦ взе участие в Третата работна среща по международния проект под наслов „Изследване по по-нататъшния анализ на пазара на незаконни наркотици в ЕС и реакциите към него - отговор на бъдещи предизвикателства", която се проведе в сградата на Институт ТРИМБОС в гр. Утрехт, Холандия.

4.7. Участие в европейски и международни експертни форуми.

4.7.1. През 2012 г. продължи участието на ръководителя на НФЦ в Хоризонтална работна група по наркотици (Horizontal WP on Drugs) към Съвета на ЕС като представител на Министерство на здравеопазването.

4.7.2. На 29.02.-01.03. 2012 г. ръководителят на НФЦ взе участие в Работна среща на тема: „Сътрудничество в областта на политиката за борба с наркотиците в Югоизточна Европа и на Балканите". Тя беше инициирана от Група Помпиду към Съвета на Европа и организирана в сътрудничество с правителството на Словения. Състоя се в Дубровник, Словения. Участваха представители от 11 държави в региона (Албания, Босна и Херцеговина, България, Гърция, Бивша Югославска Република Македония, Румъния, Словения, Сърбия, Унгария, Хърватия, Черна гора).

4.7.3. На 4 и 5 октомври 2012 г. в сградата на ООН, гр. Виена, Австрия се проведе експертна среща на работната група на Парижкия Пакт с домакин UNODC. На срещата присъстваха 60 делегати от 27 страни и 7 международни и регионални организации (включително ECO, Shanghai Cooperation, OSCE, EU, Colombo Plan и WHO). В дневния ред на първия работен ден бяха застъпени четири тематични сесии. Във всяка от сесиите беше представена презентация по темата. Първият ден приключи с презентация на г-н Мишел Масакрет, консултант по превенция на работното място към MILDT и Експерт по превенция на работното място към Група Помпиду (Съветът на Европа). Вторият ден на срещата продължи с темата, свързана с превантивни стратегии базирани в семейството и комуникация за превенция. В заключителната сесия бяха представени, обсъдени и приети осем препоръки относно превенция на злоупотребата с опиати от Афганистан, в съответствие с принципа на споделената отговорност, всеобхватен и балансиран подход с подкрепата на UNODC.

VII. ДИРЕКЦИЯ „МЕТОДОЛОГИЧЕСКО РЪКОВОДСТВО И КООРДИНАЦИЯ НА ДЕЙНОСТИТЕ ЗА НАМАЛЯВАНЕ ТЪРСЕНЕТО НА НАРКОТИЦИ”

I. Структура

Дирекция „Методологическо ръководство и координация на дейностите за намаляване търсенето на наркотици” (дирекция „МРКДНТН”) е обособена в структурата на НЦН с обща численост на персонала - 9 щатни бройки (в т.ч. директор).

II. Нормативно осигуряване

1. Дирекция „МРКДНТН” изпълнява дейности, регламентирани в:
 - Закона за контрол на наркотичните вещества и прекурсорите
 - Закона за здравето
 - Правилник за организацията и дейността на НСНВ
 - Правилника за функциите, задачите и устройството на НЦН
 - Наредба за изменение на Наредба № 24 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Психиатрия”
 - Наредба № 2 от 20.06.2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица зависими към опиоиди
 - Наредба № 7 от 07.09.2011 г. за условията и реда за осъществяване на програми за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества
 - Наредба № 8 от 07.09.2011 г. за условията и реда за осъществяване на програми за психосоциална рехабилитация на лица, които са били зависими или са злоупотребявали с наркотични вещества
 - Други законови и подзаконови нормативни актове
2. През 2012 г. експерти от дирекцията участваха в разработването на Наредба за условията и реда за осъществяване на програми за превенция на употребата на наркотични вещества.
3. С Наредба № 2 от 20.06.2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица зависими към опиоиди се регламентират условията и реда за осъществяване на тези програми :

а) Дадено е определение за програма за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти

б) Описана е процедурата, необходимите документи и срокове за даване на становище от НЦН

в) Определена е отговорната институция , която дава разрешение или отказва осъществяването на програмите - МЗ

д) Изготвена е Програма за обучение на ръководители на програми за лечение с опиоиди агонисти и агонисти - антагонисти е изготвена в съответствие с изискванията на чл.4, ал.1, т.8 на Наредба № 2/20.06.2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти – антагонисти на лица, зависими към опиоиди, утвърдена със заповед на министъра на здравеопазването

е) Въведени са нови изисквания относно отчетността на програмите - изработване на образец на годишен отчет за дейността на програмите за лечение с агонисти и агонист-антагонисти, според изискванията на Наредба № 2 от 20 юни 2012г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонист-антагонисти на лица, зависи към опиоиди.

ж) Регламентирани са дейностите по контрол и мониторинг на дейността на програмите за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти.

2.2. С Наредба № 8 от 07.09.2011 г. за условията и реда за осъществяване на програми за психосоциална рехабилитация на лица, които са били зависими или са злоупотребявали с наркотични вещества беше разработена и утвърдена от Министъра на здравеопазването Програма за обучение на ръководители на програми за психосоциална рехабилитация на лица с психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на наркотични вещества.

III. Участие в национални съвети и междуведомствени работни групи на национално ниво

През 2012 г. експерти от дирекция „МРКДНТН” участваха в работата на следните Национални съвети и междуведомствени работни групи:

1. Представителство в Експертен съвет по чл.14, ал. 2 от ЗКНВП
2. Представителство в Експертен съвет по ХИВ/ СПИН.
3. Участие в Работна група, към Министъра на здравеопазването за разработване на проект на Наредба № 2 от 20 юни 2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонист-антагонисти на лица, зависими от опиоиди и изменение и допълнение на Наредба № 24 от 31.10.2000 г. за

условията и реда за осъществяване на субституиращи и поддържащи програми за намаляване на здравните щети за лица, зависими от наркотични вещества.

4. Участие в Работна група към Министъра на здравеопазването и Министъра на труда и социалната политика за разработване на проект на Наредба за условията и реда за осъществяване на програми за превенция на употребата на наркотични вещества.

5. Участие в Работна група към Министъра на здравеопазването и Министъра на труда и социалната политика за изготвяне на предложения за оптимизиране на нормативната уредба с оглед интегриране на програмите за психосоциална рехабилитация на употребяващите наркотици в системата на социални и здравни услуги.

6. Участие в Работна група към Министъра на здравеопазването за изготвяне на координационен механизъм и алгоритми за работа в случаи на деца в риск от ХИВ инфекции и други трансмисивни инфекции.

7. Участие в Работна група към Държавна агенция за закрила на детето “Координация на дейностите и политиките“ към Националния съвет за закрила на детето.

8. Участие в Работна група, сформирана по повод създадената епидемиологична ситуация с ХИВ позитиви лица.

9. Участие в Работна група към Министъра на здравеопазването за изготвяне на предложения за включване на нови вещества в наредбата за реда за класифициране на растенията и веществата като наркотични, разгледани на Експертния съвет към Националния съвет по наркотични вещества.

10. Участие в Работна група към Министъра на здравеопазването за изготвяне на анализ и предложения и изработване на Платформа за промяна на политиката и законодателството по отношение на психоактивните вещества в Република България.

11. Участие в Работна група към Държавна агенция за закрила на детето „Подобряване на грижите и услугите за детето и семейството“ към Държавна агенция за закрила на детето.

12. Участие в Работна група към Държавна агенция за закрила на детето „Превенция на насилието и злоупотребата с деца“.

13. Участие в Работна група за изготвяне на Национална стратегия за борба с наркотиците (2014 – 2018г.).

14. Участие в Работна група към Министъра на здравеопазването за изготвяне на Доклад за здравето на нацията за 2011 година.

15. Участие в Работна група към Държавна агенция за закрила на детето „Координация на дейностите и политиките“.

16. Участие в Работна група № 22 „Здравеопазване“ към Министъра на здравеопазването.

IV. Участие в работата на постоянно действащи комисии в националния център по наркомании

През 2012 г. експерти от дирекция „МРКДНТН“ участваха в следните постоянно действащи комисии в Националния център по наркомании:

1. Комисия за даване на становище за съответствието на проекти на субституиращи и поддържащи за намаляване на здравните щети за лица, зависими от наркотични вещества с международните критерии за добра практика и Наредба № 24/2004г. за утвърждаване на по реда на Наредба № 24 от 31.10.2000г. на Министъра на здравеопазването.

2. Комисия за даване на съгласия за осъществяване на програми за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества по реда на Наредба № 7 от 07.09.2011г. на Министъра на здравеопазването: Виолета Богданова, д-р Благовеста Томова, Кремена Йонева, Мая Михайлова – Петкова.

3. Комисия за даване на съгласия за осъществяване на програми за психосоциална рехабилитация на лица, които са били зависими или са злоупотребявали с наркотични вещества по реда на Наредба № 8 от 07.09.2011г. на Министъра на здравеопазването.

4. Комисия за даване на становища за съответствието на проекти на програми за лечение с опиев агонисти и агонисти – антагонисти с Наредба № 24/2004г. за утвърждаване на медицински стандарт „Психиатрия“, съгласно Наредба № 2 от 20.06.2012г. на Министъра на здравеопазването.

5. Експертите, участващи в комисиите дават препоръки и становища относно съответствието на разглежданите проекти на програми със стандарт „Психиатрия“, съгласие за осъществяване на психосоциална рехабилитация и съгласие на дейностите за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества в съответствие с Наредба 7 и 8 от 07.09 2011г-. Особено внимание се обръща на дейността на програмите, етапите на лечение и психосоциална рехабилитация, екипите на програмите и други Експертите, участващи в комисиите, след

разглеждане на подадените за становище или съгласие проекти на програми дават своите препоръки и насоки в съответствия с нормативната уредба за съответния вид програма. Съставът на комисиите включва: директора на дирекция „МРКДНТН”, старши експерти, експерти, както и директора на дирекция „АСПО”.

- През 2012 година са проведени 11 заседания на комисиите назначени във връзка с чл. 7 от Наредба № 24 от 31.10.2000г. за условията и реда за осъществяване на субституиращи и поддържащи програми за намаляване на здравните щети за лица зависими от наркотични вещества /от 14.09.2012г. във връзка с чл. 5 (4) от Наредба № 2 от 20.06.2012г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонист-антагонисти, на лица зависими към опиоиди/ , чл. 5 ал. 6 и чл. 7 от Наредба № 8 от 07.09.2011г. за условията и реда за осъществяване на програми за психосоциална рехабилитация на лица, които са били зависими или са злоупотребявали с наркотични вещества, чл. 3, ал. 2, чл. 5, ал. 2 от Наредба № 7 от 07.09.2011г. за условията и реда за осъществяване на програми за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества.

Издадени са общо 19 становища съгласно чл. 7 от Наредба № 24 от 31.10.2000 г. и чл. чл. 5 (4) от Наредба № 2 от 20.06.2012г., на програми за лечение с агонисти и агонист-антагонисти, през отчетния период. Дадено е становище за разкриването на една нова програма, функционираща на територията на гр. София (“АИСПМП – д-р Александър Ангелов“ ЕООД). През отчетния период три програми за лечение с агонист и агонист-антагонисти са подали заявление за прекратяване на дейността им (“АИСПМП-Хоризонти - ГП” ООД, гр. Пловдив; “ИПСМП – д-р Георги Парчев”, гр. Велико Търново и ЕТ „ИПСИМП- Хоризонти-д-р Мариан Силяновски”, гр. София, като по-голямата част от пациентите лекуващи се в тази програма, са пренасочени към новоразкритата програма в гр. София).

IV. Дейности по програми

През 2012 г. експертите от дирекция „МРКДНТН“ участваха в организирането и изпълнението на редица дейности по Плана за действие за изпълнение на Националната стратегия за борба с наркотиците (2009-2013):

1. В изпълнение на Стратегическа задача 2 „Развиване на програми за ранни интервенции за млади хора с експериментална употреба на наркотични вещества“, задача 2.1. „Развитие на политики и мерки за ранни интервенции по проблемите на

наркотиците на национално ниво“, Подзадача б) „Поддържане на Национална телефонна линия за консултации и насочване по въпросите на зависимостта към психоактивни вещества“ са извършени следните дейности:

- Поддържане функционирането на Безплатна телефонна линия за консултации и насочване по въпросите на зависимостта към наркотични вещества и алкохол;
- Сключване на договор с Асоциация за рехабилитация на зависим „Солидарност“ за финансиране на Национална информационна линия за наркотиците и алкохол – 0888 991 866 към АРЗ „Солидарност“ за период до 22.04.2013 година.

2. В изпълнение на Стратегическа задача 3 „Подобряване на достъпа на пациентите до разнообразни и ефективни лечебни програми“, задача 3.1. „Развиване на система за лечение и психосоциална рехабилитация на употребяващите наркотици на национално и общинско ниво“ , Подзадача г) “Разкриване и подобряване функционирането на мрежа от програми за психосоциална рехабилитация тип „drug free“: извънболнични програми за дневни грижи, програми за работещи, програми за семейства, за превенция на рецидив и резиденциални програми (вътреболнични, тип „терапевтична общност“, Минесота модел и други), Националният център финансира 17 места за 7 месеца в резиденциални програми тип “Терапевтична общност”и 36 места за 7 месеца в нерезиденциални програми за психосоциална рехабилитация тип „drug free”. Договорите са сключени със срок до юни 2013г.

3. В изпълнение на Стратегическа задача 3 “Подобряване на достъпа на пациенти до разнообразни и ефективни програми”, Задача 3.3. “Осигуряване качеството на услугите в програмите за лечение и психосоциална рехабилитация”, Подзадача б) “Обучение и продължаваща квалификация и хора със собствен опит, работещи в програми за лечение и психосоциална рехабилитация” беше реализирана успешно Програма за обучение на Ръководители на програми за психосоциална рехабилитация. Обучението е първото, организирано от Националният център по наркомании по Програма за обучение на Ръководители на програми за психосоциална рехабилитация на лица с психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на наркотични вещества. Програмата включва теоретичен и практически модул. Теоретичният модул е с обща продължителност от 72 часа в рамките на пет обучителни семинара. Целта е той да даде основни знания в областта на психосоциалната рехабилитация – критерии за включване в програми за

психосоциална рехабилитация, стандарти за добра практика и повишаване на ефективността, изисквания към екипите, работа със специфични групи, работа с родители и близки на зависими лица, управление на човешки и финансови ресурси, здравен и социален мениджмънт. Обучението завършиха успешно и получиха сертификат 16 човека, работещи в полето на зависимостите.

4. В изпълнение на Стратегическа задача 3 „Подобряване на достъпа на пациентите до разнообразни и ефективни лечебни програми“, задача 3.3. „Осигуряване качеството на услугите в програмите за лечение и психосоциална рехабилитация“, Подзадача г) „Системно осъществяване на мониторинг и оценка на ефективността на програмите“ е сключен договор с Фондация „Индекс“ за осигуряване на външен експерт, който да извърши мониторинг и оценка на ефективността на най – малко пет програми за лечение с агонисти и агонисти – антагонисти в страната. За тази цел беше поканен външен експерт -Д-р Джеймс Бел, Кингс Колидж Лондон. Д-р Джеймс Бел е лекар-консултант по зависимости в South London and Maudsley NHS Foundation Trust. В периода 1988-2013 година е осъществил множество проучвания, имащи отношение към субституиращото лечение: „Оценка на услугите: оптимизиране на субституиращото лечение“, „Безопасност и приемане на интравенозен бупренорфин като поддържащо лечение за инжектиращи, които продължават да инжектират опиати, докато са на лечение с бупренорфин“, „Развитие на качествени програми за лечение с метадон“, „Оценка на частни програми за лечение с метадон“ и др. Има множество публикации, в които се анализира как факторите на лечението влияят на самото лечение. Целта на мониторинга е да се направи моментна оценка на състоянието на лечебните програми у нас и качеството на услугите, които предоставят. Основните аспекти, на които д-р Джеймс Бел ще обърне внимание са: Организация на работата в програмите; Законодателството и практика по отношение на даването на метадон за вкъщи; Продължителност на лечението; и Дозов режим на лекарствения продукт Метадон хидрохлорид. Всички документи, засягащи горепосочените теми са преведени и предоставени на външния експерт.

5. В изпълнение на Стратегическа задача 4 „подобряване на достъпа до услуги за намаляване на здравните и социални щети за индивида и обществото“, Задача 4.3 „Развиване на програми и услуги за намаляване на свързаните с употребата на наркотици инциденти и смъртност“ подзадача а) „Развитие на програми за предоставяне на информация и обучение на доброволци употребяващи

наркотици и техните близки за практики намаляващи риска от свръхдозирание и оказване на първа помощ при спешни състояния“са финансирани единадесет организации, работещи в областта на намаляване на вредите от употребата на наркотици, които ще извършат общо 53 обучения на доброволци на територията на 10 общини в страната в срок до 15.05.2013г.

6. В изпълнение на Стратегическа задача 3 „Подобряване на достъпа на пациентите до разнообразни и ефективни лечебни програми“, задача 3.2. „Оптимизиране на системата за информация и насочване на пациенти и техните близки към програми за лечение и психосоциална рехабилитация“, Подзадача б) „Поддържане на центрове за информация, консултация и насочване на пациенти и техните близки към подходящи програми за лечение и психосоциална рехабилитация“. Националният център поддържа функционирането на безплатен Център за информация, консултации и насочване към лечебни програми.

Цели на центъра за консултации и насочване към лечебни и рехабилитационни програми:

- Предоставяне на информация по въпроси, свързани с употребата на психоактивни вещества, алкохол и хазарт;
- Улесняване на достъпа до лечение на хора, проблемно употребяващи или зависими от наркотици/алкохол и хазарт ;
- Подпомагане на изграждането на мрежа между различни служби, програми и екипи, работещи в областта на зависимостите.

Количествени показатели за дейностите на Центъра за 2012г.:

- Брой лица получили информация – **204**;
- Общ брой консултирани лица – **204**;
- Общ брой проведени консултации - **200**;
- Брой лица насочени към програми за лечение или рехабилитация – **67**
- Брой консултации по електронна поща – **21**.

Диференциране на клиентите, потърсили услугите на центъра:

- Общ брой консултации – 200;
- Близко обкръжение на зависимите – общо: 124 от тях Родители – **62**; Интимен партньор – **11**; Съпруг/а – **14**; Роднина (брат, сестра, вуйчо, леля, дъщери, синове и т.н.) – **27** Други – 10.

Профил на клиентите на Центъра:

- Алкохол –67%;
- Други психоактивни вещества и зависимо поведение;
- Хероин и други опиати (субститул и метадон) -11.4%;
- Амфетамини – 1.3%;
- Хазарт – 7.6%
- Медикаменти – 5.1% (ривотрил, зопиклон, трамал);
- Марихуана – 6.3%;
- Лепило и марихуана (комбинирана злоупотреба) с биполярно разстройство – 1.3%.

V. Дейности по методическо ръководство и координация на дейностите по превенция на употребата на наркотични вещества:

1. Изготвяне и анализ на данните от въпросник относно реализирани кампании за 2011 и 2012 година. Въпросникът беше разпратен до 27 Общински съвета по наркотични вещества и Превантивно – информационните центрове към тях, както и до 14 неправителствени организации, осъществяващи дейности в областта на психосоциалната рехабилитация и намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества на територията на страната.

От анализа на двата въпросника се налагат следните основни изводи по отношение на превантивните кампании, реализирани на територията на страната:

- През 2011 година, **основните фактори** за реализиране на кампаниите са били наличие на финансови средства и необходимостта от предоставяне на информация за видовете вещества и рисковете от тяхната употреба, а през 2012 година, броят на кампаниите, реализирани поради тези фактори са едва 14. През 2012 година вече се забелязва, че факторите за реализиране на кампаниите вече са съобразени с нуждите на обществото и почиват на някакъв вид предварително събрана информация (без да е видно доколко тя е достоверна и валидна).

- **Цели** на кампаниите: тенденцията от 2011 година с преобладаващо присъствие на кампаниите за даване на информация за видовете вещества, ефектите и рисковете при тяхната употреба, промотиране на здравословен начин на живот и даване на алтернативи за прекарване на свободното време. Делът на кампаниите целящи развиване на умения за асертивно поведение сред младите хора, както и

такива насочени към професионалистите остава малък (20:2 в полза на информационните кампании).

• **Период** на реализиране на кампаниите: през 2011 г. преобладаващо кампаниите са реализирани за период от един месец, като еднокдневните кампании са основно по повод честването на 26 юни - Международния ден за борба със злоупотребата и незаконния трафик на наркотици. Тази тенденция се запазва и през 2012г.

• **Екип реализирал кампанията:** Тенденцията от 2011г. за екипите, които са съставени от служителите на съответната организация и служителите на нейните партньори се запазва и през 2012г. Продължава неизползването на професионалисти (медийни и маркетингови експерти, психолози, социолози), което води и до липсата на проучване на нуждите на целевата група и извършване на цялостна оценка на ефективността и резултатите на кампанията. За сметка на това през 2012г. в 66% от екипите са включвали и представители на целевата група – нещо, което не се наблюдаваше през 2011г.

• **Участие на целевата група при планиране, организиране и провеждане на кампаниите:** от подадените данни е видно, че представители на целевата група не са ангажирани с планирането и организирането на кампаниите, те само участват в реализирането им като раздават листовки и други информационни материали. Това от своя страна води до разминаване между целите и методите за реализиране на кампаниите и очакванията, нуждите и ценностите на целевата група. Определено се очертава тенденция за включване на представители на ромската общност на местно ниво при реализирането на кампаниите. Това е тенденция, която се запазва и през 2012 година.

• **Целева група:** през 2011 година целевите групи на превантивните кампании са дефинирани в изключително широк диапазон (напр. от 30 – 50 години, от 14-20 години, родители и учители и др.). През 2012 година диапазонът на възрастовите групи е намален (напр. 13-19г.), но все още остава голям за възрастовата група на младежите, чийто ценности, начин на живот, социален и икономически статус, прекарване на свободното време, проблеми и нужди от получаване на информация са различни на всеки един етап от израстването им.

• **Партньори:** както и през 2011 година, през 2012г. преобладаващо партньори са Регионалните здравни инспекции, Местните комисии за борба с

противообществените прояви на малолетни и непълнолетни, Регионалните инспектори по образование и училищата – т. е. държавни институции, професионалисти, които работят в корекционни и възпитателни звена и, които не предразполагат целевата група към доверие и споделяне на проблемите. През 2012г. се забелязва засилване присъствието на БЧК и Министерство на здравеопазването в реализирането на превантивните кампании. Положителен напредък през 2012г. е използването на младежи – доброволци и връстници, с които целевата група споделя, че работи с интерес и усвоява нова умения и информация по – лесно.

- **Брой обхванати хора:** През 2011 година броят обхванати хора отговаря на броя раздадени информационни материали. През 2012 година, раздадените превантивни материали са по – малко от участниците в кампаниите, защото по – голяма част от кампаниите са акцентирали върху повишаване уменията за асертивност и утвърждаване на здравословен начин на живот. Без съмнение върху малкият брой отпечатани материали е оказало влияние и намаляването на средствата за финансиране на кампаниите. Както и през 2011г., през 2012г. няма проследен брой на посещавани Интернет сайтове, или форуми с превантивно съдържание.

- **Отразяване в медиите:** както през 2011г., през 2012г. преобладаващи са местните печатни и електронни медии, Интернет медиите за разпространяване на информация са малко на брой, 30 % от кампаниите не са отразявани в медийното пространство, което най – вероятно се дължи на липса на финансови средства.

- **Оценка на ефективността на кампаниите:** Както през през 2011 година, така и през 2012 година няма данни за направени външни оценки на ефективността на кампаниите. Преобладаващо се посочва, че е правена вътрешна оценка от екипа и партньорите, които са организирали и провели кампанията. През 2012г. обаче на 31,7 % от кампаниите е правена текуща оценка и мониторинг чрез въпросници за обратна връзка от участниците, фокус – групи и следене на достигането на предварително заложените показатели.

- **Инструменти за оценка** – както и през 2011г., през 2012г. основните инструменти, които са посочени са: анкети, брой раздадени информационни материали, брой медийни публикации.

- **Изводи,** наложени от направената оценка на ефективността на кампанията: преобладаващият извод, който е същият, както и през 2011г. е, че кампаниите са ефективни и добре разпознаваем от обществеността метод на превантивна дейност.

• **Източник на финансиране:** както и през 2011 година, през 2012 година основен източник на финансиране остава общината следвана от Министерство на здравеопазването. През 2012г. има кампании, които са финансирани от РЗИ, НПО, спонсори.

• **Бюджет** на кампанията: През 2011 година максималният бюджет беше 10 000 лв., а минималният : 50,67 лв. През 2012 година, максималният бюджет за реализиране на кампаниите не надвишава 8 000 лева, като някои от кампаниите се реализирани и чрез доброволен труд (2 бр.)

2. Изготвяне на анализ на дейностите, осъществени от Общинските съвети по наркотични вещества, за които са постъпили данни в Националния център по наркомании, съгласно Годишните отчети, изпратени до Националния съвет по наркотични вещества:

До 14.05.2013г. в Националния център са постъпили Годишни отчети за дейността от седем Общински съвета по наркотични вещества от градовете: Габрово, Добрич, Русе, Смолян, Шумен, София и Видин. Постъпил е и един отчет за реализирани превантивни дейности през 2012г. от Асоциация за рехабилитация на зависимости „Солидарност“. Съгласно представените отчети, основните реализирани дейности през 2012 година са в областта на селективната превенция в училищна среда. Основните целеви групи на превантивните дейности и програми са учениците от 1 до 12 клас, техните родители и учители или педагогически съветници. От седемте предадени отчета, три (гр. Габрово, гр. Русе и гр. София) от Общинските съвети посочват, че работят по различни дългосрочни програми, насочени към превенция на рисковото поведение, превенция на агресията, трафика на хора и употребата на психоактивни вещества. Останалите дейности са свързани с изработване и разпространение на информационни материали, провеждане на кампании, беседи, участие във форуми и кръгли маси. В два от отчетите е посочено провеждане на обучения по метода „Връстници обучават връстници“ (Гр. Габрово и гр. Шумен). Други два общински съвета – гр. Добрич и гр. Видин, са насочили усилията си към провеждане на политики на общинско ниво, насочени към превенция и контрол на употребата на наркотици. Превантивно – информационен център по проблемите на наркоманиите – гр. София осъществява дейности в областта на индикативната превенция, които в момента са съсредоточени основно в създадения Дневен консултативен център за деца, юноши и родители.

Прави впечатление дейността на АРЗ „Солидарност“, която е свързана с реализиране на обучения, целящи първична превенция на употребата на психоактивни вещества сред ученици от 4 до 10 клас (10-16г.). Тези обучения продължават през цялата учебната година и са разделени в няколко модула. През 2012г. са реализирани обучения в три училища в гр. София.

3. Във връзка с реализиран Проект BG0011 „Слушайте детето” – подобряване на превенцията и достъпа до услуги на деца и подрастващи експериментиращи и употребяващи наркотични вещества”, финансиран по финансовия механизъм на европейското икономическо пространство (ФМ на ЕИП), в Националния център функционира Безплатна телефонна линия за консултации и насочване по въпросите на зависимостта към наркотични вещества и алкохол. След приключване на Проекта, функционирането на линията се поддържа със средства от Националната стратегия за борба с наркотиците.

През 2012 г. на телефонната линия са приети 720 обаждания и са осъществени 605 консултации във връзка със зависимост към психоактивни вещества, запазва се общият брой на проведените консултации /613 през 2011/, като двойно намаляват обажданията, които не са били конкретно по тематиката на телефонната линия. /от 277 през 2011 на 115 през 2012г., като в последните месеци от годината този тип обаждания спадат почти до минимум/.

Консултирани са 235 лица под 18 години по въпроси, свързани с прекратяване или намаляване на употребата на алкохол, марихуана, тютюнопушене, както и по въпроси, свързани с последиците от употребата на стимуланти. Данните показват, че е налице значително намаляване на консултираните лица под 18 години в сравнение с 2011 г., когато техният брой е бил 407.

4. Във връзка с реализиран Проект BG0011 „Слушайте детето” – подобряване на превенцията и достъпа до услуги на деца и подрастващи експериментиращи и употребяващи наркотични вещества”, финансиран по финансовия механизъм на европейското икономическо пространство (ФМ на ЕИП) е разкрита Програма за деца и юноши, които експериментират или злоупотребяват с психоактивни вещества и техните семейства към Дневен консултативен център за деца, юноши и родители на Превантивно – информационен център по проблемите на наркоманиите – гр. София. След приключване на Проекта, дейностите на Центъра се финансират от Столична община.

През 2012 година са достигнати с консултации общо 296 човека, от които 146 подрастващи и 150 родители. Преобладаващата част от клиентите са потърсили помощ по отношение употреба на алкохол (71,6%), на второ място са потърсили помощ по отношение употребата на хероин (8,5%), на трето място се нареждат потърсилите помощ по отношение употребата на канабис. Малка част от клиентите са заявили проблем с амфетамини и хазарт.

5. Експерт от дирекцията участва в обучителен тренинг, организиран от Група Помпиду на тема: „Превантивни кампании за борба с наркотиците“, с цел да представи на участниците информация и да им предостави възможност за натрупване на практически опит в работата по планиране, организиране и провеждане на превантивни кампании, както и подходи за оценка на тяхната ефективност.

6. Изготвен е Проект на Наредба за условията и реда за осъществяване на програми за превенция на употребата на наркотични вещества, който е съгласуван от компетентните дирекции на Министерство на здравеопазването и е подготвен за внасяне на заседание на Ръководство на Министерството.

7. По покана на Централната комисия за борба с противообществените прояви на малолетни и непълнолетни, през месец май 2012 година експерт на Дирекция „МРКДНТН“ участва като лектор в обучение на Местните комисии, с тема: „Превенция, ефективни превантивни подходи“.

8. В периода 30 – 31 октомври 2012 година, в гр. Стара Загора се проведе Шеста национална среща по проблемите на употребата и злоупотребата с наркотични вещества. В срещата експерт от Дирекция „МРКДНТН“ участва с три презентации, засягащи проблемите на ефективността на превантивните методи и техники, превантивната работа с рискови общности и представих проект на Наредбата за условията и реда за осъществяване на програми за превенция на злоупотребата на наркотични вещества.

9. Работна среща с експерти от дирекция „ЛПМИНВ“ на МЗ, участие в комисия, която имаше за задача да разгледа разработените от ОбСНВ и ПИЦ към тях проекти на Програми за превенция на употребата на наркотици на местно ниво и да изготви мотивиран доклад за одобрените и неодобрените проекти.

VI. Координация, методическо ръководство и контрол на дейностите, свързани с лечение на лица, злоупотребяващи или зависими от наркотични вещества

1. Във връзка с промяната в нормативната уредба, регламентираща дейностите по лечение и психосоциална рехабилитация на лица, които са били зависими или са злоупотребявали с наркотични вещества, експертите от дирекция „МРКДНТН” водят и актуализират следните регистри и бази данни на Националния център по наркомании:

- Поддържане и актуализиране на база данни на лицата, които осъществяват програми за психосоциална рехабилитация (по чл. 8, ал. 1 на Наредба № 8 от 07.09.2011 г. за условията и реда за осъществяване на програми за психосоциална рехабилитация на лица, които са били зависими или са злоупотребявали с наркотични вещества).

- Поддържане и актуализиране на база данни на лицата, които осъществяват програми за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества (по чл. 9, ал. 1 на Наредба № 7 от 07.09.2011 г. за условията и реда за осъществяване на програми за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества).

- Поддържане и актуализиране на списък на лечебните заведения в страната, които осъществяват програми за лечение с опиев агонисти и агонисти – антагонисти на лица, зависими към опиоиди.

- Създаване и поддържане на служебна база данни на лицата, включени в програми за лечение с агонисти и агонист-антагонисти съгласно чл. 87, ал 3 от Закона за контрол на наркотичните вещества и прекурсорите и чл.18 на Наредба 2 от 20.06.2012г. Предназначението на тази база данни, наричана още Автоматизирана Информационна Система (АИС) е регистриране, актуализиране, съхранение и управление на данни за лицата, включени в програми за лечение с агонисти и агонист-антагонисти в електронен вид по време на целия цикъл на лечение. АИС обхваща целия информационен поток – от постъпването на пациента и включването му в определена програма, лекарствените продукти използвани при лечението на пациента, изписването на пациента от дадено лечебно заведение/програма, до архивирането на данните, обезпечавайки тяхното централизирано съхранение и възстановяване.

От началото на септември започва въвеждане на пациентите от програмите за лечение с агонисти и агонист-антагонисти в България в електронната база данни. Беше спазен крайният срок за въвеждане на пациентите от всички програми – 07.10.2012 г. По време на този важен процес Администраторът НЦН осъществяваше

непрекъснатата връзка с всички оператори от програмите за допълнителни разяснения, въпроси и указания относно достъпа и работата с АИС.

След въвеждане на всички пациенти се установиха всички дублирани пациенти, както и поправката на всички грешно въведени или няколкократно въведени пациенти в една програма или допуснати други технически грешки. С проверката на данните се регистрираха 18 дублиража. Бяха извършени проверки по места според изискванията на Наредба 2 и всички дублирани пациенти направиха своя избор за съответната програма, в която да бъдат вписани (т.е. да останат) в присъствието на експерт от НЦН, което е документирано в писмен вид.

Към 31.12.2012 не се отчитат трудности или проблеми с работата със системата. Регистърът функционира изправно.

2. Дейности, свързани с координация, методическо ръководство и контрол на дейността на програмите за лечение с опиоидни агонисти и агонисти - антагонисти.

- Броят на разрешените места за лечение със Субститол в края на 2012г., остава същият както и в края на 2011г. /460 места/. За пръв път от няколко години насам техният брой остава постоянен и не се отбелязва спад, но въпреки това може да се отбележи, че започналата тенденция за намаляване на броя на местата ще продължи и през 2013г., защото към 31.01.2013г., броят на разрешените места със Субститол вече е намалял с 60 места /общо 400 места/.

- По отношение на общия брой на разрешените места за лечение с Метадон, също се запазва, започналата през 2009г. тенденция за намаляване (макар и минимално) на местата за лечение с агонисти и агонист-антагонисти с 0,5 % (от 5196 в края на 2011г. на 5171 към 31.12.2012г.).

- През 2012г. са регистрирани, за пръв път, 30 места за лечение с Бупренорфин хидрохлорид, Във връзка с това е изготвено становище на Националния център по наркомании в отговор на писмо на МЗ, относно включване на лекарствения продукт Бупренорфин хидрохлорид в Наредба № 34/ 2005г и писмо на МЗ относно включване на лекарствения продукт Морфин Ретард (Субститол) в Наредба № 34/ 2005г. за реда на заплащане от републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване. НЦН изрази становище за закупуване на лекарствения продукт Бупренорфин хидрохлорид по Наредба № 34/2005г за инфектирани с вируса на ХИВ и зависими към опиоиди младежи като всеки случай да бъде разгледан от Експертния съвет по

лечение на зависимостите и закупуване на лекарствения продукт Морфин Ретард (Субститол) по Наредба №34/2005г. По отношение на лекарственият продукт Метадон хидрохлорид sol. 10 mg/ml – 100ml Националният център по наркомании предложи да се разгледа възможността за използване формата Метадон хидрохлорид – захарен сироп 1%. По този начин ще се преодолее нерегламентираната венозна употреба на лекарствения продукт.

№	Програми за лечение с агонисти и агонист-антагонисти	Общ брой	Места за лечение с Метадон	Места за лечение със Субститол	Места за лечение с Бупренорфин
1	Програми с държавно и/или общинско участие	9	1 450	-	-
2	Програми без държавно и/или общинско участие	22	3 231	460	30
	Общо:	31	4 681	460	30

Забележка: Данните в таблицата се отнасят за общия брой разрешени места за лечение с Метадон, Субститол и Бупренорфин в края на 2012 г.

Програмите са разположени на територията на 14 града, както следва:

- Благоевград – 1 програма;
- Бургас - 2 програми;
- Варна – 2 програми, едната от които е с общинско участие;
- Велико Търново - 2 програми, едната от които е с общинско участие;
- Враца – 2 програми, едната от които е с общинско участие;
- Добрич – 1 програма, която е с общинско участие;
- Габрово – 1 програма;
- Ловеч – 1 програма;
- Плевен – 1 програма;

- Пловдив – 5 програми, едната от които е с общинско участие;
- Русе – 1 програма, която е с общинско участие;
- София – 10 програми, две от които са държавни;
- Пазарджик – 1 програма, която е държавна;
- Стара Загора – 2 програми.

Министерство на здравеопазването осигурява лекарствения продукт Метадон със средства от републиканския бюджет по реда на Наредба № 34 от 25.11.2005 г. за реда за заплащане от републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, за лечението на пациентите, включени в 18 програми.

- През отчетния период бяха извършени общо 10 проверки във връзка с дублирани кодове на пациенти, всеки от които е записан в две програми за лечение с агонисти и агонист-антагонисти. Бяха извършени проверки по места според изискванията на Наредба № 2 от 20.06.2012г и всички дублирани пациенти направиха избор на съответната програма, в която да бъдат вписани (т.е. да останат).

- Във връзка с организирането и осъществяването на методически контрол на лечението НЦН взе участие в извършването на проверки на дейността на шест програми за лечение с агонисти и агонист антагонисти. Проверките са извършени въз основа на подадени заявления за продължаване на разрешенията за извършване на дейност от три програми. Не са установени сериозни нарушения по време на проверките, изготвени са Протоколи с констатации и препоръки.

- Съвместно със служители от Министерство на здравеопазването и Министерство на вътрешните работи бяха извършени проверки на дейността на всички програми за лечение с агонисти и агонисти – антагонисти на лица, зависими към опиоиди на територията на гр. София.

- При осъществяване на проверките, служителите на Националния център извършиха преглед на наличната документация и попълниха „лист за констатация“ на действителната фактологична обстановка в програмата. За всяка проверка е изготвен протокол с констатации и препоръки. След представяне на доклада от проверките в гр. София и доклад от експерти от МЗ, РЗИ и МВР за страната беше изготвено методическо указание и препоръки до ръководителите на програми за лечение с агонисти и агонист – антагонисти във връзка с нерегламентираната употреба на Метадон хидрохлорид. В методическото указание са указани временни

мерки за ограничаване получаването на лекарствени продукти за употреба в домашни условия. Ефективността на временните мерки ще се оцени през 2013 година.

- През м. ноември беше извършена проверка във връзка с писмо, с което сигнализира за едновременно лечение на пациент в две програми. Проверката установи, че пациентът е получавал Метадон хидрохлорид от две програми от 25.09.2012г. до 21.11.2012г. Изготвени бяха протоколи и писмо за Министерство на здравеопазването за нарушения по реда на чл. 18, ал. 4 от Наредба №2 от 20.06.2012 г. По случая проверка извърши и Изпълнителната агенция «Медицински одит» към МЗ, за която има протокол.

От прегледа на всички протоколи от 2012 година с констатации и препоръки от извършените проверки по дейността на програмите за лечение с агонисти и агонисти- антагонисти на лица, зависими към опиоиди за отчетния период се оформи следната картина:

- Относно досието на пациента – медицинския запис в досието не дава информация по отношение на динамиката и етапа на лечение;
- Относно предоставяне на Метадон хидрохлорид и Морфин сулфат за употреба в домашни условия – пациента получава лекарствен продукт в ден, за който има такъв т.е. дните се увеличават над 6;
- Относно предоставянето на Метадон хидрохлорид и Морфин сулфат при пътуване зад граница по реда на чл. 59 от Закона за контрол на наркотичните вещества и прекурсорите (ЗКНВП) – не се спазва деня за посещение на пациента в програмата т.е. пациентите посещават програмата преди изтичане на 30 дни, за които е предоставен лекарствения продукт;
- Относно работният статус на пациентите – пациентите не винаги предоставят копие от трудов или граждански договор, служебна бележка от работодател;
- Относно предоставянето на Метадон хидрохлорид и Морфин сулфат за повече от 6 дни – не се отразяват мотивите за даване на лекарствения продукт за повече от 6 дни в досието на пациента. Към отчетният период се констатира, че лекарственият продукт Метадон се предоставя за 14 дни на пациенти живеещи в отдалечено място като някои от дневните дози са по високи от средната терапевтична доза достигащи до 280 мг.

- Относно предоставянето на лекарствения продукт на родител – препоръките са да се изготви план на посещение на пациента в програмата за осъществяване на активно наблюдение.

3. Дадени методически указания и проведени работни срещи за подобряване на работата на Дирекция „МРКДНТН“ в НЦН изпълнява методически функции по отношение на работата на програмите за субституиращо и поддържащо лечение.

- **Методически указания:** Изготвено методическо указание и препоръки до Ръководителите на програми за лечение с агонисти и агонист – антагонисти във връзка с нерегламентираната употреба на Метадон хидрохлорид, извършените проверки на дейността на всички програми за лечение с агонисти и агонист-антагонисти в гр. София и писмо на министъра на здравеопазването с Изх.№ 74-00-308/13.11.2012г.

- **Работни експерти срещи**

- ✓ През м. януари 2012 година се проведоха работни срещи в Министерство на здравеопазването, с участието на представители на дирекции “Лекарствени продукти и медицински изделия” и “Наркотични вещества” при МЗ,СДВР и Националният център по наркомании, на които се обсъди необходимостта от предприемане на мерки за разпространението на метадон извън програмите. В резултат на тези срещи бяха предложени промени с цел намаляване на нерегламентираната употреба на Метадон и свързаната с нея опасност от свръхдоза, чрез засилване на контрола по отношение на уринно тестване и режим за даване на лекарствени продукти, съдържащи опиев агонисти и агонист - антагонисти за употреба в домашни условия. Предложените изменения не бяха приети от работната група и експертите.

- ✓ Работна среща с ръководителите на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти от цялата страна, която се състоя на 18.07.2012 г. По време на срещата участниците бяха запознати с настъпилите промени в подзаконовите нормативни актове, съответно: Наредба № 2 от 20.06.2012г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонист-антагонисти на лица, зависими към опиоиди и Наредба № 24 от 2004г. за утвърждаване на Медицински стандарт „Психиатрия”. Бяха представени и обсъдени възможностите за включването на бупренорфин хидрохлорид, като нов лекарствен продукт, съдържащ опиев агонисти и агонист-антагонисти. Обсъдени бяха и условията и реда за създаване и използване на служебната база данни на лицата, включени в програми за лечение с

агонисти и агонист-антагонисти. Представени бяха и обобщените данни от годишните доклади за 2011г. на програмите за лечение с агонисти и агонист-антагонисти. В работната среща взеха участие и експерти от Дирекция „Лекарствени продукти, медицински изделия и наркотични вещества” към Министерство на здравеопазването.

✓ Участие на старши експерт в годишна среща на инспекторите по наркотични вещества към РЗИ от страната организирана от Дирекция “Наркотични вещества” на МЗ през м. октомври 2012г. Представени бяха Наредба № 2 от 20.06.2012г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонист-антагонисти на лица, зависими към опиоиди и Наредба № 24 от 2004г. за утвърждаване на Медицински стандарт „Психиатрия”.

✓ Участие в интензивен клиничен курс «Основна концепция и нов фармакологичен подход при лечение на хероинова зависимост с бупренорфин» с лектори: проф. Д-р Икро Маремани, д-р Анжело Джовани и д-р Пиер Паоло Пани от Световната федерация за лечение на опиева зависимост на 03 и 04.09.2012г.

✓ Участие в годишна среща организирана от фармацевтична компания «Мундифарма» с Ръководителите на програми за лечение с агонисти и агонист – антагонисти. По време на срещата участниците бяха запознати с Наредба № 24 от 2004г. за утвърждаване на Медицински стандарт „Психиатрия.

✓ Изготвени са предложения за включване в Медицински стандарт «Психиатрия» на част. Лечение на деца и младежи, злоупотребяващи или зависими към психоактивни вещества.

2. През 2012 г. експертите от дирекция „МРКДНТН“ участваха при изготвянето на справки и отговори по постъпили запитвания и писма относно лечението на зависими пациенти:

- Изготвяне на отговори във връзка с получени запитвания от страна на Национална следствена служба, Софийски районен съд, Агенция за социално подпомагане и др. институции, интересуващи се, дали дадени лица са вписани в Националния регистър на пациентите, участващи в програми за лечение с агонисти и агонист-антагонисти на лица, зависими към опиоиди.

- Изготвяне на отговори на писма във връзка със запитвания от различни организации (РЗИ-Пловдив, РЗИ-Бургас, МЗ, кореспонденция относно протоколите от извършените проверки и във връзка с разглежданите проекти на различни програми от членовете на комисията, и др.

V. Координация и методическо ръководство на дейностите, свързани с рехабилитация на лица, злоупотребяващи или зависими от наркотични вещества

1. Ситуация в областта на психосоциална рехабилитация през 2012 г.

Психосоциалната рехабилитация и ресоциализация на лица зависими към наркотични вещества през 2012 година се осъществява в 11 програми за психосоциална рехабилитация в следните градове – Варна, Добрич, Враца, Пловдив, Русе, София и София област и в съответствие с чл. 89, ал.1, т.1-3 от ЗКНВП са разкрити към лечебни заведения или към организации с нестопанска цел, регистрирани като доставчици на социални услуги:

- 6 Дневни рехабилитационни програми към лечебни заведения, от които 4 програми към центрове по психично здраве в градовете Добрич, Враца, Пловдив и Русе, 1 рехабилитационна програма към „АГПСМП - Център за психично здраве - Варна” ЕООД, 1 дневна рехабилитационна програма към ДПБЛНА – гр. София.

- 5 програми, изпълнявани от организации с нестопанска цел, регистрирани като доставчици на социални услуги, от които: 3 резиденциални програми тип „Терапевтична общност”: ТО „Феникс” към ЦСР „Феникс“, ТО „Октава” към Сдружение „Октава“и ТО Ново начало към фондация Посоки 2005 и 2 програми за психосоциална рехабилитация и интеграция - Сдружение Проект „Пеперуда” в гр. София и 1 дневна програма за психосоциална рехабилитация и интеграция - тип „Отворена терапевтична общност” към АРЗ „Солидарност” – гр. София.

- През 2012 година спират да функционират 2 програми : ЦПЗ –Враца и ТО Ново начало към фондация Посоки 2005.

Програмите разполагат с капацитет 230 места като общият брой преминали клиенти/пациенти през изминалата година в рехабилитационните програми е 503 човека. Общият брой пациенти, завършили програмите е 278 човека, което представлява 55 % от приетите пациенти/клиенти. Основните проблемни вещества са опиати, алкохол и амфетамини. Друг проблем е употребата на различни вещества.

Като основни постижения за годината могат да се отбележат следните:

- С частичното финансиране на места по изпълнение плана на действие по Националната стратегия за борба с наркотиците (2009-2013) програмите отчитат повишаване на търсенето на услугите, задържането на клиенти за периода и запълването на капацитета от места на финансираните организации.

- Програмите за психосоциална рехабилитация за пациенти в поддържащи програми продължават да са ефективен модел за подобряване на тяхното състояние, преодоляване на инерцията и пасивността в лечението, повишаване на качеството им на живот и интеграция в обществото. Пациентите намаляват употребата на непредписани и забранени вещества, намаляват криминалните си прояви, и съответно повишават своето социално приемливо функциониране, подобряват своето здравословно състояние и отношенията в семейството.

- Продължаващо обучение на екипите в някои програми, поддържане на високо ниво на квалификация на персонала.

- Запазване на качеството на работа, въпреки финансовата неустойчивост.

- Все повече се отделя внимание на подкрепящата система на зависимия – работа с неговите близки, родители, партньори.

- Намаляване на броя на срывовете, овладяването на импулсите за употреба на ПАВ и увеличаване на периода на по-продължителни ремисии при клиентите.

- Подобряване на физическото и психическото здраве на голяма част от клиентите и намаляване на криминогенното поведение.

- По-добро семейно и социално функциониране, изразяващо се в трудова и учебна заетост и по-добра семейна атмосфера.

Основните проблемни области са:

- Финансиране: важен и основен проблем за повечето програми е недостатъчното финансиране или частично финансиране, което не е дори целогодишно. Често това води до прекъсването на вече започнал процес на рехабилитация за някои зависими или до търсенето на по-краткосрочни услуги. (Важи за програмите, ползващи такси от пациенти за издръжка на дейностите и поддържането на квалифициран екип). Рискът от затваряне на програми за психосоциална рехабилитация и реструктуриране на дейностите до минимум продължава да съществува, поради невъзможността да се издържат и невъзможността на зависимите и техните близки да заплащат такси за един

продължителен терапевтичен план за участие (през 2012 се затвориха 3 програми – ТО „Ново начало”, Програма „Дневни грижи” към ЦПЗ – Враца, и филиал на Проект „Пеперуда”- гр. Бургас).

- Осъществяване на фаза на ресоциализация: трудности при намиране на работодатели и реализиране посредством упражняване на дадена професия, връзката с институции, бюра по труда.

- Работа в мрежа: само някои програми осъществяват работа и сътрудничество в мрежа.

- Законова рамка: тя не е адекватна на социалната услуга, предлагана от програмите за психосоциална рехабилитация.

Програмите за психосоциална рехабилитация и интеграция се очертават като места, които отговарят на новите потребности в лечението, свързани със зависимостта към алкохол, стимуланти и полиупотреба. През 2012 година има и по-голямо търсене на лечение от хероиновозависими. Все по-голям става интереса на хора с алкохолна зависимост или злоупотреба да търсят лечение и рехабилитация в този тип програми, защото тези програми отговарят на комплексните нужди на хората с алкохолна зависимост от възстановяване.

2. Методическо ръководство и финансиране на дейности за рехабилитация на лица, злоупотребяващи или зависими от наркотични вещества.

В края на 2011 година се финансираха 45 места за 6 месеца в 5 програми за психосоциална рехабилитация. През 2012 година експерти от НЦН извършиха проверка на дейността на програмите, свързани с финансирането с изключение на програмата към АГПСМП - Център за психично здраве - Варна” ЕООД. В резултат на мониторинга е изготвен цялостен доклад за проведения мониторинг на извършени дейности във връзка с финансиране на безплатни места за зависими лица в изпълнение на Националната програма за изпълнение на Плана за действие на Националната стратегия за борба с наркотиците (2009-2013г.

Чрез осигуреното финансиране по Плана за действие на Националната стратегия за борба с наркотиците през 2011 г. са постигнати следните основни цели:

- Подобрен е достъпа на пациенти, зависими от наркотици до програми за психосоциална рехабилитация чрез осигуряване на безплатни за пациентите психосоциални услуги.

- Развити са и се прилагат разнообразни психосоциални интервенции, съобразени с индивидуалните потребности на клиентите.

- Успешно е използван опита и професионалните умения на екипите на програми за психосоциална рехабилитация на зависими лица, осъществявани от юридически лица с нестопанска цел и лечебни заведения.

Финансирането на места в програми за психосоциална рехабилитация със средства по Плана за действие на Националната стратегия за борба с наркотиците е пример за успешно и ползотворно сътрудничество между държавата, неправителствени организации и лечебни заведения.

Натрупаният опит показва, че е необходимо ежегодно осигуряване на средства, което да позволи продължаване на психосоциалната рехабилитация на клиентите и работата на екипите. Необходимо е и извършване на преценка на размера на отпусканите средства, съобразно спецификата на дейностите, извършвани в различните програмите за психосоциална рехабилитация.

През 2012 беше проведен мониторинг на дейността на програмите за психосоциална рехабилитация, получили частично финансиране чрез Националната стратегия за борба с наркотиците /Сдружение Проект „Пеперуда”, АРЗ „Солидарност”, ЦСР Феникс и Програма Ново начало към фондация Посоки 2005/, както и дейността на Безплатната телефонна линия за консултации и насочване по въпросите на зависимостта към наркотични вещества и алкохол, Център за консултация, информация и насочване към НЦН и Дневен консултативен център деца и юноши и родители към Превантивно-информационен център по проблемите на наркоманиите – София. Мониторингът беше проведен от г-н Федон Калотеракис, заместник директор на КЕТНЕА и г-н Василис Калабаликис, директор на терапевтична общност ИТАКИ в КЕТНЕА. КЕТНЕА е неправителствена организация с статут на консултативна организация към ООН /United Nations Economic and Social Council -ECOSOC/ по отношение на проблемите, свързани с наркотици и на ООН, Департамент за публична информация /UN Department of Public Information/, Световна организация на терапевтичните общности и Европейска организация на терапевтичните общности. Мониторинга беше осъществен чрез събиране на предварителна писмена информация чрез попълване на въпросници и посещения на място. Основните цели на мониторинга бяха да се определят нуждите на програмите, качеството на предоставяваните услуги и

препоръки към НЦН относно бъдещото развитие на психосоциалната рехабилитация в страната и финансирането на програмите.

Беше изготвен доклад, който е представен на неправителствените организации. Основните заключения от доклада от мониторинга са следните: програмите за психосоциална рехабилитация имат високо качество на работа при очевидна липса на достатъчно финансови ресурси. Като основни препоръки може да се определят необходимостта от финансова и логистична подкрепа на програмите, както и конкретни препоръки към дейността им като особено внимание и работа по превенция на професионално прегаряне на персонала и наемането на персонал с опит в употребата на наркотици веднага след приключване на лечението.

След приключване на мониторинга в НЦН бе проведена обща среща, на която присъстваха представители на всички програми обект на проведения мониторинг, както и други професионалисти в сферата на зависимостите. На срещата г-н Федон Калотеракис и г-н Василис Калабаликис споделиха впечатленията от проведения мониторинг и се проведе дискусия за проблемите в областта на психосоциалната рехабилитация.

Основна задача през 2012 година беше пререгистрирането на програмите по Наредба № 8/ 11.09.2011 г. за условията и реда за осъществяване на програми за психо-социална рехабилитация на лица, които са били зависими или са злоупотребявали с наркотични вещества.

През 2011 г. работна група от експерти на НЦН и неправителствени организации, работещи дългогодишно в областта на психосоциалната рехабилитация на зависими лица внесоха проект на Наредба за психосоциална рехабилитация, която да замени неактуалната стара Наредба № 30/20.12. 2000 г. за реда и участието в долечебни и рехабилитационни програми за лица, които са били зависими или са злоупотребявали с наркотични вещества. В следствие на този процес излиза Наредба № 8/ 11.09.2011 г. за условията и реда за осъществяване на програми за психо-социална рехабилитация на лица, които са били зависими или са злоупотребявали с наркотични вещества.

През 2012 година във връзка с новата наредба е изготвен образец на Годишен доклад по Наредба № 8/ 7.09.2011 г. Съгласно него се събират данни от програмите по основни показатели и дейности. В образеца фигурират данни и за самата организация, екип, супервизия, партниране в мрежа, постигнати резултати и основни изводи за работата със зависимите и техните близки през изтеклата година,

както и визията за развитие на програмата и подобряване и промяна за следващата година.

Стартира процесът на привеждане в съответствие с изискванията на наредбата на съществуващите програми за психосоциална рехабилитация. От съществуващите програми две не подадоха документи за получаване на съгласие за дейност. Една нова програма за психосоциална рехабилитация на Сдружение „Билани” кандидатства за издаване на съгласие съгласно изискванията на наредбата. В процеса на пререгистрация експертите от НЦН оказаха експертна и методическа помощ на програмите във връзка с новите изисквания на наредбата.

През 2012 година екип на НЦН разработи проект на Програма за обучение на ръководители на програми за психосоциална рехабилитация на лица с психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на наркотични вещества и внесе за утвърждаване от Министъра на здравеопазването. Програмата включва основни модули, чрез които ръководителите на бъдещи програми за психосоциална рехабилитация да се подготвят за управлението и цялостното мониториране на процеса от входа до изхода на програмата. Основните модули на обучението са разделени тематично и последователно, следвайки логиката на подходите за добра практика в лечението и рехабилитацията на зависимостите и ползвайки световния и българския опит. След утвърждаването ѝ от Министъра на здравеопазването се проведе първия курс на обучение, съгласно указанията на програмата и сформирание на група от ръководители на програми, отговарящи на изискванията на Наредба № 8/ 7.09.2011 г. Обучението преминаха 16 кандидати – психолози, социални работници и психиатри. Разработен беше и образец за писмения изпит - проект на програма за психосоциална рехабилитация, който дава рамката с важните елементи за подредбата на дейностите в една програма, екипа и участниците – зависимите и техните близки с цел – възстановяване от зависимостта.

Националният център по наркомании, Сдружение Проект „Пеперуда” и АРЗ „Солидарност“ изготви и внесе проект на Методика за социални услуги тип – „Център за социална рехабилитация и интеграция“ в АСП и МТСП. В следствие на този процес Агенцията за социално подпомагане в разработваната нова методика за социална услуга ЦСРИ, в която са разписани дейности и целеви групи като хора с психични разстройства и зависимости. В тази методика ще бъдат включени конкретните ни предложения с цел съобразяване на дейности и услуги, организация на работа и специфични изисквания за психосоциална рехабилитация на хора със

зависимости. По искане на неправителствените организации министерство на здравеопазването инициира работна група от експерти на МЗ, МТСП, АСП, НЦН и представители на НПО със задача: оптимизиране на нормативната уредба с оглед интегриране на програмите за психосоциална рехабилитация в системата от социални и здравни услуги. МТСП и МЗ е необходимо да намерят и утвърдят механизъм за устойчиво финансиране на програми в областта на психосоциалната рехабилитация и интеграция на зависими лица. Този механизъм на базата на експертна оценка може да служи и за по-устойчиво взаимодействие на водещите институции, ангажирани в този процес на предоставяне на социални и здравни услуги за зависими лица. Това може да стане като се предвиди целево финансиране и от двете ведомства на интегрирана здравно-социална услуга.

Изготвяне на различни отговори, становища във връзка с въпроси и проблеми от областта на психосоциална рехабилитация.

3.Координация и методическо ръководство на дейностите, свързани с рехабилитация и лечение на деца и младежи, злоупотребяващи или зависими от наркотични вещества.

През 2011 година Националният център по наркомании стартира проучване относно възможностите за лечение на деца и юноши със зависимост или злоупотреба с психоактивни вещества в лечебните заведения в страната. Събраната информация показва, че възможностите за лечение на зависими малолетни и непълнолетни лица в психиатричните отделения към лечебните заведения са силно ограничени. Съществува непригодност на лечебната система за работа с деца и юноши. Липсват обучени кадри по места.

Националният център по наркомании от друга страна проучи и социалните услуги за деца, които също се оказват неподходящи за малолетни непълнолетни лица със зависимости. Липсват специализирани центрове за работа с деца и юноши с проблемна употреба и зависимост към психоактивни вещества и алкохол по места.

Също така се оказва, че службите, ангажирани в случаи на деца и юноши с вредна употреба или зависимост имат недобра координация от грижи. През месец декември 2011 година се състоя работна среща на специалисти от ОБСНВ, МЗ, ДАЗД, АСП, Централна Комисия за борба с противообществените прояви на малолетни и непълнолетни, НЦОЗА, лечебни заведения, НСНВ. В заключение се достигна до извода, че е нужен интегриран подход за взаимодействие между службите или работен механизъм за координация при насочване към лечение или

към служби за подкрепа на деца и юноши, злоупотребяващи или зависими към психоактивни вещества и алкохол.

В следствие на този процес през 2012 г. НЦН разработи проект «Предложения за подобряване на работата и взаимодействието между институциите (механизъм за координация) при насочване към лечение или към служби за подкрепа на деца и юноши, злоупотребяващи или зависими към психоактивни вещества и алкохол».

Проектът беше изпратен за съгласуване до отговорните институции (МТСП, ДАЗД, МОМН, МВР, ЦКБППМН) в чийто компетентности са мерките за деца в риск, към които спадат и децата, експериментиращи, употребяващи и злоупотребяващи с психоактивни вещества. След съобразяване с мнението на институциите, имащи отговорности към децата и добавяне на техни предложения се сформираха работни групи за изработване на различни алгоритми по този механизъм. НЦН участва в работна група за създаване на алгоритъм за лечение и насочване към продължаващи психосоциални грижи в общността за деца, юноши и техните родители със злоупотреба и зависимост към психоактивни вещества. Алгоритъмът е част от проект на институциите, наречен „Координационен механизъм при деца в риск от ХИВ, хепатит В, хепатит С и сексуално предавани инфекции”, който ще се осъществява под координацията на Държавната агенция за закрила на детето.

През 2012 г. възникна епидемиологична обстановка в страната с разкриване на деца с ХИВ, употребяващи наркотици. Националният център по наркомании внесе доклад до зам. министър Вичев относно идентифицираните 5 деца с ХИВ и предложените интервенции и стратегия за работата с деца в риск от ромска общност, която има своята специфика и има нужда от проучване на нуждите, както и от медиатори. Стратегията, предложена от НЦН включва: сформирание на работна група от експерти, която да осъществява контакт с общността, да направят оценка на проблемите, нуждите и потребностите ѝ. Работната група да се състои от експерти на НЦН, Отдел за закрила на детето по район, здравни медиатори от неправителствени организации, които работят с ромски общности и младежи в риск. На базата на проучването НЦН се ангажира с изготвянето на проект на програма за работа с деца и младежи в риск, като тази програма да е част от интегрирана социално-здравна услуга в общността.

Създадена се ситуация, която показва необходимостта от проучване на състоянието по отношение на превантивната работа с младежи в риск (отпаднали от училище, представители на маргинални етнически общности, произлизащи от семейства с нисък икономически и социален статус) на национално ниво. Поради това на 23.07.2012 година, Националният център по наркомании съвместно със Секретариата на Националния съвет по наркотични вещества организира едnodневна среща на с представители на Общинските съвети по наркотични вещества и превантивно – информационните центрове към тях, на която бяха обсъдени проблеми и стратегии за работа с деца в риск. На срещата стана ясно, че е необходимо предприемане на активни мерки за работа с младежи в риск, в следствие на което, Националният център по наркомании изпрати до Общинските съвети въпросник за описание на рисковите маргинални общности на местно ниво.

След обработка на данните от попълнените въпросници, се наложиха следните изводи:

- Рисковите общности са дефинирани на базата на социален, образователен, икономически и здравословен статуси, които предопределят високо ниво на рисково поведение по отношение употребата на алкохол и наркотици, както и рисково сексуално и криминално поведение.

- Съществуването на проблем с рискови общности е посочен от 16 общини в страната, а именно: Видин, Монтана, Плевен, Сливен, Силистра, Шумен, Добрич, Пазарджик, Пловдив, Габрово, Бургас, Хасково, Смолян Кърджали, Варна и София.

- Основно към тези рискови общности спадат следните три подгрупи:

- ✓ Население от ромски етнос, с нисък образователен статус, без трудова заетост, живеещо в строго затворени семейни групи, в нерегламентирани жилищни постройки, при липса на минимални битови хигиенни условия. Голям брой на деца, въввлечени в трафик, деца с увреждания и деца със специални образователни потребности. Най – голям преобладаващ дял на деца, настанени в институции.

- ✓ Население от български етнос, с нисък образователен и социален статус, без трудова заетост. Голям брой деца със специални образователни потребности и младежи с противообществени прояви, деца, настанени в институции и деца с увреждания.

- ✓ Население от турски етнос, с нисък образователен статус и социален статус, без трудова заетост, живеещо в строго затворени общности групи. Наличие на

младежи с противообществени прояви и деца със специални образователни потребности.

- Основни проблеми на рисковите общности са свързани с ниско / липса на образование, липса на лични документи, липса на здравни осигуровки, високо ниво на безработица, лоши битови и хигиенни условия и други проблеми.

Във връзка с направения анализ ясно се очерта необходимостта от реализиране на програма за работа с деца и младежи в риск, която да бъде част от интегрирана социална – здравно услуга в общността. Във връзка с това, Националният център по наркомании преведе на български език Практическо ръководство за работа с младежи в риск, разработено от Служба по зависимостите от алкохол и наркотици, Център за придобиване на умения, гр. Осло. Ръководството е насочено към превантивна работа на терен с представители на посочената целева група.

Резултатите от проучването и проблемите бяха представени на четвъртото редовно заседание на НСНВ

Поради липсата на специализирана социална услуга за лица под 18 г. с вредна употреба и зависимост към психоактивни вещества, АСП инициира изготвянето на проект на междуинституционална програма „Кризисен медико-социален център“ като нова резидентна услуга, която представлява комплекс от здравни и социални услуги за цялостно обслужване на деца до 18 г. с хронични заболявания и зависимости, свързани с предоставянето на храна, осигуряването на ежедневни здравни, терапевтични, образователни, рехабилитационни и социални потребности. НЦН счита, че е нужно ползването на експертна помощ от МЗ, както и от организации с голям опит в психосоциалната рехабилитация за зависими над 18 г., които по същество са социални услуги за възрастни. Този тип програми за деца и юноши с вредна употреба и зависимост към психоактивни вещества могат да бъдат заложи като финансиране и по Планът за действие на Националната програма за закрила на детето. Децата с вредна употреба и зависимост към психоактивни вещества са деца в риск по силата на Закона за закрила на детето. Съществуващите до момента социални услуги за деца не отговарят на потребностите на зависимите и тези с вредна употреба, следователно не съществува целево финансиране за такъв тип услуга. Националният център по наркомании предложи разработването на нова методика, съобразена с алгоритъм за лечение и насочване към продължаващи

психосоциални грижи в общността за деца, юноши и техните родители със злоупотреба и зависимост към психоактивни вещества.

Националният център по наркомании изготви и предложи промяна в Медицински стандарт „Психиатрия“ за осигуряване на лечение на деца и младежи, злоупотребяващи или зависими от наркотични вещества към работната група, създадена от министъра на здравеопазването за изменение и допълнение на медицински стандарт „Психиатрия“.

VI. Координация и методическо ръководство на дейностите, свързани с намаляване на здравните вреди.

Дирекцията осъществява дейности в две основни направления: диагностика на инфекциозни заболявания, свързани с употребата на наркотични вещества и дейности за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества. При проведения през м. май 2012 г. лабораторен контрол от Националният център по заразни и паразитни болести, лабораторията към звеното получи 100 % резултатност и сертификат за 2012 г.

През годината лабораторията към НЦН продължи успешното си сътрудничество с Националната референтна лаборатория по HIV/СПИН към Националният център по заразни и паразитни болести.

1. Дейности по диагностика на инфекциозни заболявания, свързани с употребата на наркотични вещества.

През 2012 г. лабораторията към НЦН продължи споразуменията си за работа с фондация „Инициатива за здраве“ и КАРИТАС – София. В лабораторията на НЦН се провежда пред и след тестово консултиране на клиентите. Кръвните проби на клиентите на програмите за намаляване на вредите към двете организации се взимат в подвижните кабинети на програмите от специално обучен персонал и се изследват в лабораторията на НЦН. В лабораторията към НЦН се изследват и пациенти на Държавната психиатрична болница за лечение на наркомании и алкохолизъм, както и други лица в риск от заразяване с инфекции свързани с употребата на наркотични вещества .

През 2012 г. в лабораторията към НЦН са извършени 2563 серологични изследвания на 677 пациенти.

Таблица на изследваните употребяващи инжекционно наркотици за периода 01.01.2012 г. – 31.12.2012 г.

ВИД ИЗСЛЕДВАНЕ	БРОЙ ИЗСЛЕДВАНИЯ	ПОЛОЖИТЕЛЕН РЕЗУЛТАТ	
Ат с/у HIV	677	21	3.10 %
Ат с/у HCV	622	422	67.84 %
HbsAg	592	32	5.41 %
Сифилис	672	73	10.86 %

Основни изводи на база анализ на данните за 2012 година:

- Броят на лицата, употребяващи наркотични вещества, които са изследвани в лабораторията на НЦН е спаднал през 2012 година. Спад на изследваните лица е отбелязан и през 2011 година. Причините за това могат да бъдат: намален брой на УИН в София или намаляващ брой зависими лица, търсещи лечение.

- В последните две години нивото на HIV инфекцията при употребяващите инжекционно наркотици бележи тенденция на задържане: около 3% от тестваните лица.

- Нивото на Хепатит В инфекция продължава да спада особено при лица под 25 г., употребяващи инжекционно наркотици, което вероятно е последица от успешно провеждащата се от 1992 г. ваксинационна програма на всички новородени в страната.

- Нивото на инфектирани с вируса на Хепатит С за всички инжекционно употребяващи изследвани в София е 67.8 %. Може да се отбележи, че има тенденция на повишение от 2011 на нивото на инфектираност.

- Нивото на инфекция на сифилис се е повишило чувствително на около 11%, което е най високо от 10 години в рисковата група на УИН.

2. Събиране, обработка и анализ на дейностите на програмите за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества на територията на страната през 2012г.

Изготвен е обобщен аналитичен доклад за 2012 г. и анализ на дейността на програмите за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества към неправителствените организации, работещи в тази област. Съгласно направения

анализ в областта на намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества се очертава следната ситуация за 2012г.:

- Функциониращите на територията на страната единадесет програми за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества, са разкрити към неправителствени организации, като десет от тях се финансират от Програмата за Превенция и контрол на разпространението на ХИВ/СПИН на Министерство на здравеопазването и Глобален фонд за борба с СПИН, туберкулоза и малария, което приключва през 2014 година. Това поставя въпроса за по – нататъшното финансиране и развитие на тези програми и услуги, което трябва да се поеме от Министерство на здравеопазването и общините.

- В страната функционират девет нископрагови центъра за инжекционно употребяващи наркотици където се предлагат здравни, социални и психологически услуги, както и раздаване на стерилни и информационни материали. Мобилни медицински кабинети се поддържат от 6 неправителствени организации

- Екипите работят в 20 населени места в страната. Административно – териториалното разделение на България включва 26 области с 264 общини и от направения анализ е видно, че програмите за намаляване на вредите не покриват териториално дори всички области в страната. В области като Видин, Монтана, Враца, Стара Загора, Сливен, Ямбол, Хасково, Ловеч, Габрово, Велико Търново няма предоставяне на подобен вид услуги.

- През 2012 година са достигнати 10 497 индивидуални клиенти. Съгласно методиката за оценка на универсалния достъп до услуги за превенция на ХИВ при инжекционно употребяващи наркотици (ИУН)¹, включена в Техническото ръководство на СЗО, UNODC, UNAIDS, този брой представлява 55 % (средна)² регулярно достигана от програмите за намаляване на вредите популация на ИУН.³

- От всички клиенти, 3 201 са жени, а 7 265 са мъже, от тях 107 са МСМ и 746 от всички клиенти са проституиращи.

¹ WHO, UNODC, UNAIDS Technical Guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drugs users.

² Съгласно цитираното ръководство, процент по – малък или равен на 20% е свидетелство за ниско достигане на целевата група, процент между 20 – 60% е средно ниво, а над 60% - високо.

³ Индикаторът се изчислява като общият брой клиенти, достигнати поне веднъж годишно от програмите за намаляване на вредите се раздели на общия брой инжекционно употребяващи наркотици за страната. Общият брой ИУН се изчислява като 2/3 от общия брой проблемно употребяващи опиоиди за страната (т.е. прил. 19 000).

- От екипите са раздадени: 456 029 комплекти игли и спринцовки, което съгласно методиката за оценка на степен на достигане до целевата група на Техническото ръководство представлява 24 раздадени комплекта на човек на година, което влиза в границите на ниска степен на достигане (под 100 на човек за година).

- Раздадени са 18 503 информационни материала, което е приблизително 27 % (средна) степен на достигане на клиентите с информация, консултация и обучение относно последиците от рисковото поведение.

- Раздадените 138 262 презерватива дават 20% (средна) осигуреност на клиентите с презервативи.

- Извършени са: 11 014 консултирания и тествания, от които: 3 613 за ХИВ/СПИН, 2 285 за Хепатит В, 2 549 за Хепатит С, 2 567 за сифилис. От общия брой консултирани, 10 626 са узнали резултата си и са получили следтестово консултиране. Следтестовото консултиране е от изключителна важност за намаляването на споделянето на игли и спринцовки сред ИУН.

- От всички 10 497 индивидуални клиенти, 3 061 са насочени към получаване на социални и / или здравни услуги, а именно: 1 727 са насочени за изследване, 354 са насочени към лечение на зависимост, 456 са насочени към лечение на Хепатит В и С, 93 са насочени за лечение към полово предавани инфекции, 99 са насочени към лечение на ХИВ.

- Услугата „водене на случай“ е предоставена приблизително на 286 клиенти.

- Програмите не са предоставяли ваксиниране на клиентите за Хепатит В през 2012г., но на 300 клиента е направена ваксинация за туберкулоза.

- През 2012г. на клиентите на програмите за намаляване на здравните вреди от употребата на наркотици са предоставени са 4 191 консултации по здравни и социални въпроси. Периодично са извършани консултации и обучения на употребяващи наркотици за практики на употреба, намаляващи риска от предозиране, както и обучения за оказване на първа помощ при спешни състояния.

- Броят на проблемно употребяващите опиоиди е приблизително 26 000 души по данни на Националния фокусен център и достигането до 40% от употребяващите с услуги за намаляване на вредите не е достатъчно като покриваемост за страната. Програмите функционират само в 13 града като капацитетът на организациите,

особено за големите градове като София и Пловдив (само в София броят на ИУН е приблизително 11 000) е недостатъчен.

- Диапазонът на предлаганите услуги е основно в областта на превенция на разпространението на ХИВ/СПИН и други кръвнопреносими инфекции. В областта на намаляване търсенето на наркотици за добра практика се счита използването на повече от един вид интервенции, като предоставянето на комбинирани услуги има по – дълготраен ефект върху целевата група. Вземайки предвид факта, че дейностите по намаляване на вредите са част от публичната здравна система и са адресирани към цялата общност, трябва да се насочим към проучване на условията на средата, която влияе върху цялостната дейност в тази област. Прави впечатление, че на заден план остават важни дейности като: консултиране и обучение за превенция на свръхдоза и първа помощ при спешни състояния, консултиране по здравни и социални въпроси, както и предоставяне на психологически консултации и работа за промяна на поведението на клиентите. Тези изводи се налагат от общата картина, която показва, че криминалността сред групата остава висока. Социалният статус на клиентите вкл. и от български произход е нисък и голяма част от тях са бездомни и без лични документи.

- Всички програми посочват няколко основни тенденции, наложили се през 2012 година в групата на инжекционно употребяващите, а именно:

- а) застаряване на групата;
- б) събиране на малки групи употребяващи в части жилища с цел упражняване на инжекционни практики;
- в) инжекционна употреба на амфетамини, метамфетамини, метдон и ривотрил;
- г) наличие на метадон на черния пазар е посочено от 10 от програмите;
- д) употреба на инхаланти.

Предвид гореизброеното, трябва да се разшири териториалният обхват на услугите, предлагани от програмите за намаляване на вредите, да се предоставя пълен пакет услуги и консултации на клиентите, както и да се обърне внимание на развиване на програми за намаляване на вредите за клиенти, употребяващи инжекционно стимуланти и клиенти, които пушат и инхалират наркотични вещества. Трябва да се обмисли внимателно възможността за разкриване на т.нар. нископрагови програми за лечение с метадон хидрохлорид.

Трябва да бъде обърнато внимание и на факта, че в България аптеките не предоставят стерилни игли и спринцовки на ИУН, което също повишава риска от употреба на чужди такива, или повторна употреба на собствени, което от своя страна повишава риска от разпространение инфекциозни заболявания.

За много от ИУН програмите за намаляване на вредите представляват единствената възможност за достъп до здравни услуги, затова, от една страна, е необходимо разширяване на териториалния обхват и разкриване на нови програми за намаляване на вредите и от друга – разширяване на обхвата на услугите, които програмите предоставят.

3. Участия в работни експертни групи и срещи в областта на намаляване на вредите от употребата на наркотици:

- Участие в работна група, създадена със заповед на Министъра на здравеопазването за изработване на платформа за изменение на Наказателния кодекс.

- Участие в изготвянето на доклад до Министъра на здравеопазването относно ситуацията с разпространението на кръвнопреносими заболявания сред употребяващите наркотици и предложения за подобряване и развитие на дейностите по намаляване на вредите.

- Участие в експертна среща на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията на тема „Откриване и отговор на огнища на ХИВ сред употребяващите инжекционно наркотици, най добрите практики в превенцията и контрола на ХИВ инфекцията.” И представяне на съвместна презентация с експерт на МЗ на тема „Разпространение на ХИВ и мерки за намаляване на вредите в България”-28-31.03.2012г. в Талин.

- Участие в експертна среща на тема „Мониторинг и лечение на Хепатит С на употребяващите инжекционно наркотици в Европа” в Лисабон на 24.04.2012г. организирана от ЕМЦНН.

- Участие в Европейската експертна среща по ключов индикатор „Инфекциозни заболявания в следствие употребата на наркотици, организирана от ЕМЦНН на 10 и 11 .10.2012г.

- Участие във втора експертна среща на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията на тема „Откриване и отговор на огнища на ХИВ сред употребяващите инжекционно наркотици, най добрите практики в превенцията и

контрола на ХИВ инфекцията.” със представяне на съвместна презентация с експерт на МЗ -12.10.2012г. Лисабон

- Участие в конференция относно разпространение на вирусни хепатити Б и С в Средиземноморския Балканския региони, която ще се състои в гр. Никозия от 05 до 07.12.2012г.

- Съгласно Наредба № 7 от 07.09.2011 г. за условията и реда за осъществяване на програми за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества, през 2012 година са издадени 11 съгласия по чл. 5, ал. 2 от Наредбата за осъществяване на програми за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества.

VII. Дейности по обучение на медицински и немедицински специалисти:

1. Обучение на медицински специалисти

Обучение на ръководители на програми за субституиращо и поддържащо лечение:

През 2012 г. в НЦН не е провеждан курс за обучение на ръководители на програми за субституиращо и поддържащо лечение. Причина за това е необходимостта от актуализиране на утвърдената Програма за обучение на ръководители на програми за субституиращо и поддържащо лечение. През м. Юни 2012г. бяха приети Стандарти за лечение на синдром на зависимост към опиоиди с агонисти и агонист - антагонисти, с които се въвеждат допълнителни изисквания към квалификацията и опита на кандидатите за ръководители на програми за лечение с агонисти и агонист - антагонисти.

2. Обучение на немедицински специалисти и обучение на лица, работещи в областта на превенцията, лечението, рехабилитацията и намаляването на здравните щети, свързани със злоупотребата с наркотични вещества:

- Реализиране на тридневен тренинг по семейно консултиране за професионалисти, работещи в областта на лечението и психосоциалната рехабилитация на лица зависими, или злоупотребявали с наркотични вещества. От 2009 година Националният център по наркомании съвместно с Психотерапевтичен институт по социална екология на личността стартира провеждане на обучения в Системен подход за работа със семейства на зависими. Такива обучения са реализирани през 2011 и 2012 година, като общият брой обучени професионалисти(психолози, социални работници и лекари), работещи в програми

за лечение с опиеве агонисти и агонисти – антагонисти, както и в програми за психосоциална рехабилитация е 73.

През 2012 година, тренингът беше под наименование „Системен подход за работа с родители и семейства при зависимости” и в него взеха участие 35 професионалисти, предимно от град София и предимно работещи в програми за психосоциална рехабилитация.

Като цяло тренингът предизвика огромен интерес и участниците в него изразиха своята удовлетвореност от проведеното обучение, както и готовност да се включат във втора част на обучение, свързано с работата в системния подход.

- На основание чл.6, ал.1 и 2 от Наредба № 7 от 07.09.2011 г. на Министерство на здравеопазването за условията и реда за осъществяване на програми за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества в периода от 27.06. до 13.07.2012г. се проведе обучение по Програмата за обучение на хора, които пряко участват в изпълнението на програми за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества. В програмата взеха участие 26 аутрич работника от осем организации за намаляване на здравните вреди.

Основен акцент в обучението тази година беше поставен върху предоставянето на социални услуги и консултации на клиентите на програмите за намаляване на здравните вреди.

- През 2012 година екип на НЦН разработи проект на Програма за обучение на ръководители на програми за психосоциална рехабилитация на лица с психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на наркотични вещества и внесе за утвърждаване от Министъра на здравеопазването. Програмата включва основни модули, чрез които ръководителите на бъдещи програми за психосоциална рехабилитация да се подготвят за управлението и цялостното мониториране на процеса от входа до изхода на програмата. Основните модули на обучението са разделени тематично и последователно, следвайки логиката на подходите за добра практика в лечението и рехабилитацията на зависимостите и ползвайки световния и българския опит.

След утвърждаването ѝ от Министъра на здравеопазването се проведе първия курс на обучение, съгласно указанията на програмата и сформирани група от ръководители на програми, отговарящи на изискванията на Наредба № 8/ 7.09.2011 г. Обучението преминаха 16 кандидати – психолози, социални работници и психиатри. Разработен беше и образец за писмения изпит - проект на програма за

психосоциална рехабилитация, който дава рамката с важните елементи за подредбата на дейностите в една програма, екипа и участниците – зависимите и техните близки с цел – възстановяване от зависимостта.

3. Във връзка с реализиране на Международна програма за сертифициране на консултанти и специалисти по превенция в областта на алкохола и наркотиците и участието на България в Международния сертифициращ борд на програмата, в който участват още Гърция, Кипър, Малта, на 25.09.2012 година експертът „обучителни програми“, заедно с директора на Националния център участва в 34 – тата среща на Борда в Атина, Гърция. На срещата бяха разгледани текущи проблеми от реализирането на програмата и планиране на бъдещите дейности. Беше обсъдена процедурата за издаване на сертификатите при успешно полагане на финалните изпити. С мнозинство Бордът реши да бъде изработен един общ образец на сертификат, който да бъде използван от всички сертифициращи офиси. Също така бяха обсъдени възможностите за активно участие от страна на България в Международния сертифициращ борд, както и реализирането и осъществяването на програмата на територията на страната.

Във връзка с горното беше взето решение България, в лицето на Националния център по наркомании да изпрати за съгласуване и обратна връзка от Борда примерен план за действие по отношение на реализирането на национално ниво. България е член на Борда, но досега не е участвала активно в дейността му. Програмата към Международния сертифициращ борд е част от международна организация и преминалите обучение и изпит получават международен сертификат, даващ възможност за робата в САЩ, Канада и почти всички страни от Европейския съюз. В някои държави като САЩ и Канада преминаването на това обучение е задължително при постъпване на работа като консултант или специалист по превенция на зависимости.