

УДК 341.41+ УДК 341.215.4

DOI <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2024.84.4.48>

## МЕХАНІЗМ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ У ПРОТИДІЇ НАРКОТИКАМ ЯК СКЛADOVA ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

**Сироїд Т.Л.,**  
*доктор юридичних наук, професор,  
завідувачка кафедри міжнародного і європейського права  
юридичного факультету  
Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна*

**Сироїд Т.Л. Механізм Європейського Союзу у протидії наркотикам як складова забезпечення громадського здоров'я.**

У статті приділено увагу питанню існуючому механізму Європейського Союзу у протидії наркотикам як складовій забезпечення громадського здоров'я. Зосереджено увагу на законодавстві ЄС, направленому на криміналізацію протиправних діянь щодо протидії наркоторгівлі, зокрема директивах, стратегічних актах тощо. Акцентовано увагу на заходах ЄС щодо захисту здоров'я людей, залежних від наркотиків, некриміналізованими заходами, серед яких: профілактика, лікування та надання послуг з догляду; боротьба зі шкодою, пов'язаною з наркотиками; розлади, спричинені вживанням психоактивних речовин, та проблеми з психічним здоров'ям. Приділено увагу спеціалізованим агенціям, органам, структурам ЄС дотичним до протидії наркотикам і захисту права на здоров'я. Підкреслено, що заходи ЄС відповідають Цілям сталого розвитку ООН, зокрема: ЦСР 3 – Завдання 3.4, 3.5, 3.8, 3.9 (3.b), 3.9 (3.d), ЦСР 15 – Завдання 5.1, 5.2, ЦСР 16 – Завдання 16.b, ЦСР 17 – Завдання 17.9, 17.16. Констатовано, що ЄС та його держави-члени вживають правових, стратегічних та оперативних заходів для зменшення пропозиції та попиту на наркотики в Європі, вирішення проблем безпеки та здоров'я, пов'язаних з незаконним обігом і вживанням наркотиків. Зазначено, що політика ЄС, як і політика міжнародного співтовариства щодо наркотичних речовин донедавна базувалася на контролі над наркотиками, – насамперед щодо вживання та зберігання наркотиків, криміналізації торгівлі наркотиками тощо. На сучасному етапі функціонування Союзу, цей вектор розглядається з точки зору впливу на здоров'я людини та реалізації гарантованого міжнародними стандартами права на найвищий досяжний рівень здоров'я.

Зроблено висновок, що незважаючи на титанічні зусилля усіх залучених суб'єктів, проблема наркотиків в ЄС не є вирішеною, існує низка питань, які потребують докладання титанічних зусиль, що підтверджується також Європейським звітом про наркотики 2024 р. Існуючі проблеми спонукають до об'єднання міжнародних зусиль у протидії наркотикам задля збереження здоров'я населення Планети та майбутніх поколінь.

**Ключові слова:** громадське здоров'я, захист, механізм захисту, наркотики, політика ЄС, право на найвищий досяжний рівень здоров'я, Цілі сталого розвитку.

**Syroïd T.L. The mechanism of the European Union in combating drugs as a component of ensuring public health.**

The article focuses on the issue of the existing mechanism of the European Union in combating drugs as a component of ensuring public health. Attention is focused on the EU legislation aimed at criminalizing illegal acts related to combating drug trafficking, in particular directives, strategic acts, etc. Attention is focused on EU measures to protect the health of people addicted to drugs, with non-criminalized measures, including: prevention, treatment and provision of care services; combating drug-related harm; psychoactive drug use disorders and mental health problems. Attention is paid to specialized agencies, bodies, structures of the EU related to the fight against drugs and the protection of the right to health. It is emphasized that EU measures correspond to the UN Sustainable Development Goals, in particular: SDG 3 – Targets 3.4, 3.5, 3.8, 3.9 (3.b), 3.9 (3.d), SDG 15 – Targets 5.1, 5.2,

SDG 16 – Target 16 .b, SDG 17 - Targets 17.9, 17.16. It is noted that the EU and its member states are adopting legal, strategic and operational measures to reduce the supply and demand for drugs in Europe, and to address security and health problems related to drug trafficking and use. It was noted that the policy of the EU, as well as the policy of the international community regarding drugs, was until recently based on drug control, primarily regarding the use and possession of drugs, the criminalization of drug trafficking, etc. At the current stage of the Union's functioning, this vector is considered from the point of view of the impact on human health and the realization of the right to the highest attainable level of health guaranteed by international standards.

It was concluded that despite the titanic efforts of all involved entities, the drug problem in the EU is not solved, there is a number of issues that require titanic efforts, which is also confirmed by the European Drug Report 2024. The existing problems encourage the unification of international efforts in combating drugs in order to preserve the health of the population of the Planet and future generations.

**Key words:** public health, protection, protection mechanism, drugs, EU policy, right to the highest attainable level of health, Sustainable Development Goals.

**Постановка проблеми.** Наркотики – це складне соціальне явище та явище для здоров'я, яке вражає мільйони людей в Європейському Союзі (далі – ЄС, Союз). Заборонені наркотики можуть мати величезні негативні наслідки не лише для осіб, які вживають наркотики, але й для їхніх сімей і громад.

Вживання наркотиків створює величезні витрати та завдає шкоди громадському здоров'ю і безпеці, навколишньому середовищу та продуктивності праці. Це також створює загрози безпеці, пов'язані з насильством, злочинністю та корупцією.

Ринок незаконних наркотиків є одним із головних джерел доходу для організованих злочинних груп у ЄС, його річний роздрібний обсяг становить щонайменше 30 мільярдів євро. В ЄС, як і в багатьох країнах світу, торгівля наркотиками також впливає на національну стабільність і управління [1].

Зловживання наркотиками зачіпає всі сектори суспільства та всі країни незалежно від рівня їх розвитку (п. 2) [2], тому саме розробка та прийняття міжнародних актів у сфері реагування на шкоду, пов'язану із вживанням наркотиків і незаконною торгівлею наркотиками мають за мету, перш за все, попередження, профілактику цих протиправних діянь і здійснення контролю за виготовленням наркотичних і психотропних речовин, а також охорону здоров'я і благополуччя людей, що передбачає й повне дотримання прав людини, про що свідчать акти, прийняті ще за часів Ліги Націй [3].

Вищезначене свідчить про **актуальність** обраної теми дослідження та її значимість для захисту громадського здоров'я.

**Стан наукової розробки проблеми.** Слід зазначити, що у загальному міжнародному праві окремим питанням протидії правопорушень у сфері наркозлочинності, політиці ЄС щодо наркозлочинності, співпраці держав, надані захисту наркозалежним особам тощо приділено увагу в роботах таких вітчизняних і зарубіжних авторів: В. Боровко, Є. Гладкова, М. Грецько, Я. Ступник, Р. Домінгес (R. Domínguez), Р. Коман (R. Koman), М. Сітек (M. Sitek) та ін. Водночас, означена проблематика потребує детального дослідження з урахуванням її наслідків для громадського здоров'я.

**Мета дослідження.** Мета статті полягає у висвітленні існуючого правового та інституційного механізму ЄС у протидії наркотикам як складової забезпечення громадського здоров'я.

**Виклад основного матеріалу.** Приступаючи до викладення матеріалу слід зазначити, що правовою основою політики ЄС у галузі забезпечення громадського здоров'я слугує Договір про функціонування Європейського Союзу (далі – ДФЄС) [4] стаття 168 якого зазначає, що Європейський Союз працює над покращенням охорони здоров'я через свою політику та діяльність. Дії Союзу, які мають доповнювати національну політику, повинні бути спрямовані на покращення громадської охорони здоров'я, профілактику фізичних і психічних захворювань та хвороб, а також усунення джерел небезпеки для фізичного та психічного здоров'я. Такі дії повинні охоплювати боротьбу з основними лихами для здоров'я шляхом сприяння дослідженням їх причин, шляхів їх передачі та профілактики, а також інформації та освіти в галузі охорони здоров'я, моніторингу, раннього попередження і боротьби із серйозними транскордонними загрозами здоров'ю. ДФЄС покладає на Союз зобов'язання доповнювати дії держав-членів щодо скорочення шкоди здоров'ю, пов'язаному з наркотиками, включаючи інформування та профілактику.

Союзом також розроблено законодавство, направлене на криміналізацію протиправних діянь щодо протидії наркоторгівлі, яка є формою організованої злочинності, що продовжує серйозно впливати на безпеку та благополуччя громадян ЄС і суспільства загалом – через корупцію чиновників, відмивання доходів у легальній економіці та забруднення навколишнього середовища відходами незаконного виробництва наркотиків.

Наркоторгівля залишається високоприбутковим ринком у всьому світі, з передбачуваною вартістю 30 мільярдів євро на рік лише в Європейському Союзі. Загальний вплив на суспільства має драматичні наслідки для охорони здоров'я, управління, економіки та інших опосередковано порушених галузей. Це також впливає на правоохоронні та судові органи, які виявляються переважаними різким зростанням справ про наркоторгівлю. Багато держав-членів мають труднощі з виділенням достатніх ресурсів на боротьбу з вкрай гнучкими організованими злочинними групами, що діють через кордони. Крім того, організовані злочинні мережі, що діють у Європі, отримують вигоду з відкритих кордонів та використовують складність багатьох різних правових рамок у ЄС [5].

Серед актів слід вказати Рамкове рішення Ради 2004/757/ЖНА, яке передбачає спільний підхід до боротьби з незаконним обігом наркотиків, що становить загрозу здоров'ю, безпеці та якості життя громадян Союзу, легальній економіці і стабільності та безпеки держав-членів. Рамкове рішення встановлює мінімальні загальні правила щодо визначення злочинів, пов'язаних з незаконним обігом наркотиків, і покарань, щоб уникнути проблем, які виникають у співпраці між судовими органами та правоохоронними органами держав-членів у зв'язку з тим, що злочин або злочини не караються відповідно до законодавства як запитуючої, так і запитуваної держави-члена.

Рамкове рішення 2004/757/ЖНА застосовується до речовин, на які поширюється дія Єдиної конвенції ООН про наркотичні засоби 1961 року з поправками, внесеними Протоколом 1972 року, а також речовин, на які поширюється дія Конвенції ООН про психотропні речовини 1971 року (далі – Конвенції ООН), а також до синтетичних наркотиків, які підлягають заходам контролю в усьому Союзі відповідно до Спільних дій Ради 97/396/ЖНА [6], які становлять ризик для здоров'я населення, порівнянний з ризиками, пов'язаними з речовинами, зазначеними в Конвенціях ООН. З моменту набрання чинності поправки до Рамкового рішення (листопад 2018 р.) [7], визначення наркотиків також включає будь-які речовини, перелічені у додатку до зміненого рішення.

Дії, пов'язані з незаконним обігом наркотиків, включають виробництво, виготовлення, вилучення, продаж, транспортування, ввезення та вивезення. Також враховуються зберігання та придбання з метою участі в діяльності, пов'язаної з незаконним обігом наркотиків, а також виготовлення, транспортування та розповсюдження прекурсорів. Підбурювання до незаконного обігу наркотиків, допомога та підбурювання до такої діяльності, а також спроби незаконного обігу наркотиків, також вважаються правопорушеннями. Слід зазначити, що Рамкове рішення не поширюється на діяльність, пов'язану із незаконним обігом наркотиків для особистого вжитку.

Зважаючи на ту обставину, що нові психоактивні речовини, які імітують дію речовин, зазначених у Конвенціях ООН, часто з'являються та швидко поширюються в Союзі і що деякі нові психоактивні речовини становлять серйозну загрозу для здоров'я населення та соціальні ризики, ЄС продовжив роботу над створенням законодавчої основи в означеному напрямку. Прийнята Директива ЄС 2017/2103 [8] має за мету розширення застосування положень кримінального законодавства Союзу, які застосовуються до незаконного обігу наркотиків, на нові психоактивні речовини, що створюють серйозні ризики для здоров'я населення та, у відповідних випадках, серйозні соціальні ризики. Документ запроваджує процедуру включення нових психоактивних речовин до визначення «наркотика».

Документом надано право Європейській комісії приймати делеговані акти для додавання нових психоактивних речовин до списку в Додатку. Під час розгляду питання про додавання нової речовини до списку Комісія має взяти до уваги: ступінь або моделі її використання, а також її доступність та потенціал для поширення в ЄС; шкода здоров'ю, яку може завдати її споживання, ступінь небезпечності для життя через її гостру або хронічну токсичність та схильність до зловживання чи можливість викликати залежність. Крім того, Комісія повинна оцінити, чи є серйозною соціальною шкодою, заподіяною новою психоактивною речовиною окремим особам і суспільству, і чи є злочинна діяльність, у тому числі організована злочинність, пов'язана з новою психоактивною речовиною, систематичною, пов'язаною зі значним незаконним прибутком або такою, що тягне за собою значні економічні збитки, витрати.

З метою швидкого вирішення проблеми появи та розповсюдження нових шкідливих психоактивних речовин у Союзі, держави-члени повинні застосовувати положення Рамкового рішення 2004/757/JHA до нових психоактивних речовин, які створюють серйозні ризики для здоров'я населення та, де це можливо, серйозні соціальні ризики, якнайшвидше, але не пізніше ніж через шість місяців після набрання чинності делегованим актом про внесення змін до Додатку, щоб включити їх у визначення «лікарського засобу». Держави-члени повинні, наскільки це можливо, докласти всіх зусиль, щоб скоротити цей термін.

ЄС також прийнято стратегічні акти щодо наркотиків. Так, Стратегія ЄС щодо боротьби з організованою злочинністю на 2021-2025 рр. [9] підкреслила, що незаконний обіг наркотиків залишається основним джерелом доходу для організованих злочинних угруповань (п. 2.2).

Стратегія щодо боротьби з наркотиками на 2021–2025 рр. [10] визначає політичні рамки та пріоритети політики ЄС у галузі наркотиків та доповнює національну політику. Її головна мета – забезпечити високий рівень охорони здоров'я, соціальної стабільності та безпеки, а також сприяти підвищенню обізнаності. Вона зосереджена на трьох основних напрямках політики: скорочення постачання наркотиків; зниження попиту на наркотики; усунення шкоди, пов'язаної з наркотиками. У ній також визначено три наскрізні теми на підтримку напрямів політики, зокрема: міжнародна співпраця; дослідження, інновації та прогнозування; координація, управління та реалізація.

Стратегія спирається на уроки, отримані з пандемії COVID-19 у сфері наркотиків, і використовує підхід, орієнтований на майбутнє, сприяючи дослідженням, інноваціям і прогнозуванню, щоб ефективніше реагувати на майбутні виклики та передбачати їх.

Рада також погодила План дій ЄС щодо боротьби з наркотиками на 2021-2025 рр. [11] в якому викладено заходи задля досягнення пріоритетів Стратегії ЄС щодо боротьби з наркотиками. План дій відповідає цілям і завданням, дотримується підходу та базується на тих самих документах та інформації, що й Стратегія. План дій базується на принципах, цінностях і правових положеннях, які лежать в основі Стратегії. Під час реалізації Стратегії План дій спрямований на вирішення існуючих та нових проблем, пов'язаних із феноменом наркотиків, враховуючи уроки, засвоєні з пандемії COVID-19, і застосовуючи орієнтований на майбутнє підхід для прогнозування викликів.

План дій визначає заходи, які необхідно здійснити для досягнення стратегічних пріоритетів Стратегії. Дії визначено в трьох сферах політики Стратегії: зменшення пропозиції наркотиків: посилення безпеки; зниження попиту на наркотики: послуги з профілактики, лікування та догляду, а також подолання шкоди, пов'язаної з наркотиками. А також означено три наскрізні теми Стратегії: Міжнародне співробітництво. Дослідження, інновації та передбачення. Координація, управління та впровадження.

План дій охоплює конкретні оперативні кроки та заходи, спрямовані на сприяння реалізації стратегічних пріоритетів, а саме: 1. Знищення та ліквідація організованих злочинних груп високого ризику, пов'язаних із торгівлею наркотиками, які діють у державах-членах ЄС, походять із них або націлені на них; усунути зв'язки з іншими загрозами безпеці та покращити запобігання злочинності. 2. Посилити виявлення незаконної оптової торгівлі наркотиками та прекурсорами наркотиків у пунктах в'їзду та виїзду з ЄС. 3. Вирішити проблему використання логістичних і цифрових каналів для розповсюдження заборонених наркотиків середнього та малого обсягу і збільшити кількість вилучень заборонених речовин, що перевозяться контрабандою через ці канали, у тісній співпраці з приватним сектором. 4. Припинення незаконного виробництва наркотиків і протидія незаконному вирощуванню; запобігання витоку та обігу прекурсорів наркотиків для незаконного виробництва наркотиків; та усунення шкоди навколишньому середовищу. 5. Запобігання вживанню наркотиків та підвищення обізнаності про їх негативний вплив. 6. Забезпечити доступ до послуг лікування і догляду та зміцнити їх. 7. Підвищити ефективність заходів щодо зменшення ризиків і шкоди та інших заходів для захисту та підтримки людей, які вживають наркотики. 8. Розробити збалансований та комплексний підхід до вживання наркотиків у місцях позбавлення волі та після звільнення (скорочувати попит та обмежувати пропозицію).

У жовтні 2023 року Комісія прийняла Дорожню карту Європейського Союзу для посилення боротьби з незаконним обігом наркотиків та організованою злочинністю [12], яка складається з 17 конкретних дій у 4 пріоритетних областях, зокрема: 1. Європейський портовий альянс для підвищення стійкості портів до проникнення злочинності шляхом посилення роботи митних органів, правоохоронних органів, державних та приватних суб'єктів у портах по всьому ЄС. Наприклад, за

допомогою сучасного сканування й обладнання. 2. Ліквідація високоризикових злочинних мереж шляхом сприяння фінансовим та цифровим розслідуванням, картування найбільших злочинних мереж, зміцнення співпраці між спеціалізованими прокурорами та суддями, а також використання оповіщень Шенгенської інформаційної системи. 3. Заходи щодо запобігання організованій злочинності шляхом обміну передовим досвідом та рекомендаціями між державами-членами з метою запобігання проникненню цих груп у суспільство та легальну економіку, запобігання вербування злочинними групами молоді та підвищення суспільної безпеки та здоров'я, а також більш ефективного обмеження доступу до прекурсорів. 4. Робота з міжнародними партнерами з протидії глобальній загрози, включаючи обмін інформацією, спільні операції на основних маршрутах незаконного обігу наркотиків та зміцнення співпраці правоохоронних і судових органів з країнами, що не є членами ЄС.

ЄС також акцентує увагу на заходах щодо захисту здоров'я людей, залежних від наркотиків, як складової громадського здоров'я, некриміналізованими заходами, серед яких: 1) *профілактика, лікування та надання послуг з догляду*. Для захисту здоров'я людей рекомендовано скоротити попит на наркотики за допомогою взаємодоповнюючих заходів, таких як: профілактика, раннє виявлення та втручання, консультування, лікування, реабілітація, соціальна реінтеграція та відновлення. Такі заходи мають бути: відповідними місцевому соціальному контексту та потребам цільової групи населення; засновані на наукових доказах; безпечними та ефективними; розроблені у тісній співпраці зі службами охорони здоров'я та соціальної підтримки. ЄС констатує, що криза COVID-19 посилила вразливість здоров'я споживачів наркотиків та підтвердила необхідність подальшої уваги до цього напрямку політики.

Управління ООН з наркотиків і злочинності – глобальний лідер у боротьбі проти незаконних наркотиків і міжнародної злочинності зазначає, що в Європі приблизно 3,4-4,0 мільйона споживачів опіатів, з яких 2,21-2,53 мільйона споживачів (0,8-0,9%) у Східній та Південно-Східній Європі. Враховуючи передбачувану кількість споживачів наркотиків та несприятливі наслідки для суспільства і здоров'я, які це має для особи, сім'ї та громади, існує нагальна потреба у наданні якісних та доступних послуг для споживачів наркотиків. Це включає створення широкого спектру послуг з урахуванням різних потреб цільових груп. Якісні послуги з лікування наркоманії та реабілітації сприятимуть зменшенню попиту на заборонені наркотики, передачі ВІЛ серед споживачів наркотиків, злочинності, пов'язаної з наркотиками, ув'язнення та рецидивів. Дуже часто люди з наркотичною залежністю, психічними розладами та ВІЛ-інфекцією зосереджені у в'язницях, як правило, в жалюгідних умовах, позбавлені реальних можливостей для реабілітації та лікування. Ця група ув'язнених легко повертається до токсикоманії після звільнення з в'язниці з подальшою залученістю до злочинної діяльності та незахищеного сексу. Це призводить до великих витрат для суспільства, а також до ризику для громадського здоров'я та безпеки.

З метою сприяння розробці загальних регіональних стандартів медичної допомоги щодо лікування та реінтеграції наркозалежності запроваджено Програму Управління ООН з наркотиків та злочинності (UNODC) Treatnet Phase I, Treatnet Phase II (реалізується UNODC сумісно з Конференцією високого рівня OFID щодо Цілей сталого розвитку), яка орієнтована на впровадження міжнародних стандартів у лікуванні наркоманії. UNODC підтримує розробку регіональної моделі мультидисциплінарних служб лікування наркозалежності в пенітенціарних установах шляхом навчання професійного персоналу пенітенціарних установ і соціальних працівників з різних дисциплін, застосуванню практик, що ґрунтуються на доказах [13]. Держави-члени ЄС залучені до заходів і програм UNODC.

Treatnet Phase II ґрунтується на своїй попередній програмі Treatnet Phase I, реалізованій у відповідь на мандат UNODC щодо підтримки надання якісних послуг з лікування наркозалежності серед держав-членів. Протягом двох років глобальна мережа з 20 ресурсних центрів спільно працювала над покращенням якості лікування, розробила комплексний пакет тренінгів з методів лікування, заснованих на доказах; підготувала 26 тренерів із мережевих центрів, які, у свою чергу, навчили понад 500 постачальників послуг; і розробила документи передової практики з ключових тем. Результати проекту та заходи залишаються незмінними. Вони включають систематичну адвокацію з метою сприяння чіткому розумінню наркозалежності та її лікування, а також протидії стигмі та дискримінації; нарощування потенціалу; підтримка відповідних урядів у забезпеченні науково обґрунтованого високоякісного лікування наркозалежності через розвиток національних/ регіональних мереж центрів лікування наркозалежності, сприяючи розширенню доступу до ліку-

вання від наркозалежності для всіх, хто його потребує, таким чином зменшуючи негативні наслідки для здоров'я та соціальної сфери, наслідки наркотичної залежності, зокрема ВІЛ та СНІД [14].

У цьому контексті слід також згадати Регіональну програму для Південно-Східної Європи (RP SEE, розробляється на чотири роки) [15], яка окреслює запропоновані стратегічні масштаби роботи, співпраці та партнерства UNODC у регіоні. Регіональна програма, розроблена як дорожня карта всебічного та спільного процесу, складається з окремих та взаємопов'язаних підпрограм і наскрізних тем для підтримки урядів Південно-Східної Європи відповідно до мандатів UNODC та вимог вступу до ЄС. Ця структура забезпечує збалансований підхід і забезпечує адекватне реагування та додаткову цінність у підконтрольних UNODC сферах, а саме: верховенство права; організована злочинність; незаконний обіг, профілактика та лікування розладів, пов'язаних із вживанням наркотиків. Присутність і робота UNODC на Західних Балканах базується на принципах національної відповідальності, ефективності, партнерства і сталості та повністю узгоджується з Порядком денним сталого розвитку до 2030 року.

2. *Боротьба зі шкодою, пов'язаною з наркотиками.* ЄС визначив деякі напрямки дій щодо запобігання або зниження потенційних ризиків та шкоди, заподіяної наркотиками споживачам, суспільству та тюремним установам. Серед них: зниження поширеності та захворюваності на інфекційні захворювання, пов'язані з наркотиками запобігання передозуванням та смертям, пов'язаним з наркотиками надання альтернатив примусовим санкціям [16]. У цьому зв'язку слід констатувати, що охорона здоров'я має особливе значення в житті в'язниці. В усьому світі серед ув'язнених переважають особи з числа найбільш маргіналізованих груп суспільства для яких характерним є слабе здоров'я, хронічні неліковані захворювання і проблеми з психікою. У в'язниці опиняються багато з тих, хто займається діяльністю, пов'язаною із серйозним ризиком для здоров'я (наприклад, внутрішньовенним прийомом наркотиків або комерційним сексом). У в'язницях рівень захворюваності на гепатит В і С набагато вище, ніж на волі. Частка ВІЛ-інфікованих серед ув'язнених може бути в 75 разів вище, ніж у суспільстві загалом. Наприклад, на частку ув'язнених, які становлять всього 0,01% населення Іспанії, доводиться 7% всіх громадян з діагнозом СНІД [17].

3. *Розлади, спричинені вживанням психоактивних речовин, та проблеми з психічним здоров'ям.* У Раді держави-члени ЄС об'єднують зусилля для покращення підтримки людей із розладами психічного здоров'я та розладами, пов'язаними із вживанням психоактивних речовин, приділяючи особливу увагу найбільш невідкладним питанням та найуразливішим групам: особи, які виконують нестабільну роботу; молодь; особи, які мають як розлади, пов'язані з вживанням наркотиків, так і проблеми з психічним здоров'ям.

Люди, які страждають як розладом, пов'язаним із вживанням наркотиків, так і проблемою психічного здоров'я, мають більший ризик розвитку серйозної психопатології, госпіталізації, передозування, самогубства або передчасної смерті порівняно з людьми з одним психічним розладом. Вони також мають більшу ймовірність безробіття та бездомності, а також схильні до поведінки високого ризику, пов'язаної з інфекціями, такими як ВІЛ та віруси гепатиту С.

За даними Європейського центру моніторингу наркотиків і наркоманії (EMCDDA) до 80% пацієнтів у певних групах лікування від наркоманії мають проблеми з психічним здоров'ям. Найчастішими психіатричними супутніми захворюваннями серед осіб із розладами, пов'язаними зі вживанням психоактивних речовин, є депресія, тривога, посттравматичний стрес і розлади особистості (переважно асоціальні та прикордонні) [18].

У грудні 2023 року Рада схвалила Висновки щодо людей, які мають розлади, пов'язані з вживанням наркотиків, що виникають разом з іншими розладами психічного здоров'я [19], в яких міститься пропозиція державам-членам розглядати розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин, що супроводжують інші розлади психічного здоров'я, як важливий виклик для служб і політики щодо наркотиків і психічного здоров'я, виклик, який вимагає міждисциплінарної та комплексної відповіді на потреби людей із цими розладами.

У висновках пропонується прийняти політику у галузі охорони здоров'я, психічного здоров'я та наркотиків, яка б відповідала на потреби людей із DUDs та іншими психічними розладами і приділяла особливу увагу групам у вразливих ситуаціях. У цьому сенсі держави-члени, Комісія та інші відповідні гравці повинні прагнути розробити персоналізовані втручання, пристосовані до особливих потреб людей та їхніх конкретних індивідуальних і соціальних факторів, а також супутніх захворювань.

Щодо подвійного розладу документ підкреслює, що згідно з ВООЗ, Національним управлінням Об'єднаних сил з питань наркотиків і злочинності та Європейським центром моніторингу наркотиків і наркозалежності, зв'язок між вживанням наркотиків/розладами вживання наркотиків та іншими розладами психічного здоров'я слід вважати стандартним, а не винятком. Подвійні розлади або психіатричні супутні захворювання пов'язані з широким спектром негативних наслідків, таких як вищий рівень екстреної госпіталізації, більше психіатричних госпіталізацій, вищий ризик рецидиву вживання наркотиків і підвищена ймовірність самогубства, передозування та передчасної смерті.

Висновки також підкреслюють важливість приділення особливої уваги наявності та доступності адекватного й ефективного лікування для людей, які мають як DUDs, так і інші психічні розлади. Лікування має відбуватися незалежно від етапу включення в систему охорони здоров'я та догляду і базуватися на ефективній координації між службами.

Висновки вимагають розробки надійних і порівнянних показників у різних країнах щодо даних про подвійні розлади, оскільки доступні дані щодо їх поширеності все ще обмежені та неоднорідні. Це вважається необхідним для адекватного моніторингу ситуації та полегшення діагностики подвійного розладу. З тієї ж причини дослідження різних аспектів DUDs та інших розладів психічного здоров'я мають бути пріоритетними та підтримуватися. Це допоможе визначити еквівалентні визначення та методи/інструменти вимірювання, а також дослідити найкращі практики, що дозволить фахівцям адекватно їх застосовувати.

Держави-члени, Комісія та інші агенції й органи ЄС також заохочуються надавати інституційну та фінансову підтримку для розробки відповідних заходів на потреби людей з DUDs та іншими супутніми розладами психічного здоров'я.

ЄС пропонує комплексний підхід до психічного здоров'я зазначаючи, що до пандемії COVID-19 кожна шоста людина в ЄС страждала від проблем із психічним здоров'ям. Ця ситуація погіршилася через безпрецедентні кризи, які пережили всі країни за останні роки. Пандемія спричинила додатковий тиск на психічне здоров'я людей, особливо серед молоді та тих, хто вже мав проблеми з психічним здоров'ям. Щоб подолати цю кризу, Європейська комісія ставить психічне здоров'я на один рівень із фізичним, запроваджуючи 20 провідних ініціатив та 1,23 мільярда євро фінансування з різних фінансових інструментів [20].

ЄС застосовуватиме цілісний підхід до психічного здоров'я на основі таких керівних принципів: адекватна та ефективна профілактика; доступ до високоякісної та доступної психіатричної допомоги і лікування; реінтеграція в суспільство після одужання. Підхід ЄС матиме широке охоплення і включатиме зусилля щодо: інтеграції психічного здоров'я у політику; сприяння хорошому психічному здоров'ю, профілактика та раннє втручання у проблеми психічного здоров'я; поліпшення психічного здоров'я дітей та молоді; допомога тим, хто найбільше її потребує; боротьба із психосоціальними ризиками на роботі; зміцнення систем охорони психічного здоров'я та покращення доступу до лікування і догляду; подолання стигми; зміцнення психічного здоров'я в усьому світі [21].

Підсумовуючи слід констатувати, що заходи ЄС з протидії наркотикам як невід'ємної складової забезпечення громадського здоров'я, відповідають Порядку денному у сфері розвитку, підкріпленого цілями сталого розвитку [22], зокрема: ЦСР 3 – Завдання 3.4 «Скоротити на третину передчасну смертність від неінфекційних захворювань за допомогою профілактики та лікування, а також зміцнення психічного здоров'я та благополуччя»; Завдання 3.5 «Посилити профілактику та лікування зловживання психоактивними речовинами, включаючи зловживання наркотиками та шкідливе вживання алкоголю»; Завдання 3.8 «Забезпечити загальне охоплення медичним обслуговуванням, включаючи захист від фінансових ризиків, доступ до якісних основних медичних послуг і доступ до безпечних, ефективних, якісних та доступних основних ліків і вакцин для всіх»; Завдання 3.9 (3.b) «Підтримувати дослідження та розробку вакцин і ліків від інфекційних і неінфекційних захворювань, які вражають переважно країни, що розвиваються, забезпечувати доступ до доступних основних ліків і вакцин відповідно до Декларації Доха про Угоду ТРІПС та громадське здоров'я, яка підтверджує право країн, що розвиваються, повною мірою використовувати положення Угоди про торговельні аспекти прав інтелектуальної власності щодо гнучкості для захисту громадського здоров'я і, зокрема, забезпечення доступу до ліків для всіх»; Завдання 3.9 (3.d) «Посилення спроможності всіх країн, зокрема країн, що розвиваються, для раннього попередження, зменшення ризику й управління національними та глобальними ризиками для здо-

ров'я». Це досягається за допомогою програм ЄС з виховання дітей, соціальних навичок дітей та навичок сім'ї і життя, спеціально розроблених для підвищення навичок відмови та подолання труднощів у підлітків щодо вживання наркотиків. Слід зазначити, що ЄС розроблено інструменти профілактики, серед яких слід вказати Європейську програму профілактики (EUPC) (European Prevention Curriculum (EUPC)) [23], що має за мету підвищення професіоналізму робочої сили з профілактики наркоманії в Європі. Програма розроблена для підготовки фахівців, які беруть участь у формуванні рішень, думок і політики в Європі щодо науково обґрунтованої профілактики вживання психоактивних речовин. Цільова аудиторія може включати координаторів профілактики, спеціалістів із профілактики та осіб, які розробляють політику, а також відповідальних осіб за програми профілактики. У деяких країнах ця група також може включати старших практиків, які мають вплив на прийняття рішень і професійний розвиток. Вони можуть бути розташовані на рівні громади, регіону чи країни. Вони також можуть бути очільниками неурядових організацій (НУО), які займаються профілактикою, координаторами профілактики в регіональній адміністрації, державними службовцями, які розробляють стратегії та запроваджують профілактичні заходи в муніципалітеті, або зацікавленими сторонами та громадськими коаліціями. EUPC приділяє особливу увагу цим групам через ключову роль, яку вони можуть відігравати у впливі на розвиток систем профілактики.

Програма містить стислий, але інформативний і практично корисний огляд таких тем, як етіологія та епідеміологія, шкільна профілактика, сімейна профілактика, екологічна профілактика, адвокація та оцінка тощо. Кінцевою метою EUPC є впровадження стандартизованої навчальної програми з профілактики в Європі та підвищення загальної ефективності профілактики. Адаптована з Універсальної програми профілактики групою UPC-Adapt, що фінансується ЄС, навчальна програма базується на міжнародних стандартах, але з європейським ухилом.

Крім того ЄС розробляє керівництва з профілактики, серед яких слід вказати міні-посібник «Школи та наркотики: медичні і соціальні відповіді» [24], який складається з питань охорони здоров'я та соціального реагування на проблеми наркотиків. Він містить огляд того, що слід врахувати під час планування або надання медичних і соціальних заходів у відповідь на проблеми, пов'язані з наркотиками, у школі, а також огляд доступних втручань та їх ефективності. Він також розглядає наслідки для політики та практики.

ЦСР 15 – Завдання 5.1 (дискримінація щодо жінок) і 5.2 (насильство щодо жінок) є наскрізною темою відображеною, перш за все, у Стратегії гендерної рівності на 2020–2025 рр. [25], яка визначає бачення, політичні цілі та дії для досягнення конкретного прогресу в галузі гендерної рівності в Європі та досягнення Цілей сталого розвитку. Метою є Союз в якому жінки та чоловіки, дівчатка та хлопчики, в усьому їхньому різноманітті, зможуть вільно дотримуватися обраного ними життєвого шляху, мати рівні можливості для процвітання і можуть однаково брати участь і керувати європейським суспільством. А також брати участь у заходах Союзу, пов'язаних з протидією незаконному обігу наркотиків і транснаціональній організованій злочинності, заходах ЄС щодо посилення профілактики вживання психоактивних речовин, лікування розладів, пов'язаних із вживанням наркотиків, а також реінтеграції та догляду, включаючи пов'язані з ними інфекційні захворювання, забезпечуючи при цьому послідовну розробку гендерно-чутливих підходів. Союз прагне сприяти врахуванню гендерної рівності в усіх сферах своєї роботи та веде облік представництва жінок у всіх заходах із зміцнення потенціалу та заохочує і просуває, наскільки це можливо, гендерний паритет як належну практику.

Запроваджено онлайн-реєстр ретельно оцінених профілактичних заходів – Xchange. Реєстр є центральною частиною зростаючої мережі національних реєстрів. За допомогою Xchange зацікавлений відвідувач може отримати доступ до додаткової інформації про конкретну програму національною мовою в місцевому реєстрі або через національний реєстр, отримати доступ до європейського досвіду реалізації певної програми [26].

Крім того, Союз докладатиме зусиль щодо розробки практичних посібників, які містять конкретні рекомендації, що стосуються жінок і наркотиків, і мають за мету надання допомоги цій вразливій категорії осіб у подоланні недугу, надання соціальної, медичної, психологічної тощо допомоги. Зокрема у посібнику «Жінки та наркотики: медичні і соціальні відповіді» [27] зазначено, що жінки становлять приблизно чверть усіх людей із серйозними проблемами з наркотиками в Європі та близько однієї п'ятої всіх, хто потрапляє на лікування від наркоманії. Проте ще багато чого потрібно зробити, щоб забезпечити втручання, адаптоване до їхніх потреб, оскільки



багато наркологічних служб залишаються орієнтованими на чоловіків. У ньому підкреслюється необхідність розширення масштабів гендерно-чутливих послуг у Європі, оскільки складні проблеми, що перетинаються, з якими стикаються багато жінок, що вживають наркотики, вимагають скоординованих і комплексних послуг. Ним констатовано, що по всій Європі вживання наркотиків, мережі психічного здоров'я та соціальні служби часто розділені; зазначено, що прийняття гендерно-чутливого підходу до проблем наркотиків приносить користь людям із різноманітною статтю, включаючи жінок, чоловіків, а також трансгендерних і небінарних людей. Посібник містить ключові міркування щодо планування та надання медичних і соціальних послуг для цієї групи, переглядає доступність та ефективність існуючих послуг і досліджує наслідки для політики та практики.

Слід констатувати, що у 2023 році за головування Швеції в ЄС, гендер визнано одним із пріоритетів у боротьбі з наркотиками. Союзом було зосереджено увагу конкретно на доступі до лікування для жінок і чоловіків з розладами, пов'язаними з вживанням наркотиків; ролі жінок у постачанні наркотиків та організованій злочинності; статі і передозуванні наркотиків; а також гендерному насильству та наркотиках. Наприкінці шестимісячного мандату було випущено ряд рекомендацій, спрямованих на покращення гендерної рівності в політиці щодо наркотиків. Це включало: інтеграцію гендерної перспективи в усі аспекти політики щодо наркотиків, збір даних та оцінку; покращення збору даних, дезагрегованих за статтю, та інвестування в дослідження; залучення жінок до всіх етапів розробки ініціатив, програм і політики; а також висвітлення гендерної проблематики в наступному плані дій ЄС щодо боротьби з наркотиками [28].

ЦСР 16 – Завдання 16.b «Сприяти та застосовувати недискримінаційні закони та політику для сталого розвитку». Ця ціль відображається у більшості заходів та ініціатив ЄС. Союз працює над досягненням цієї мети через правову основу, зосереджену на протидії незаконному обігу наркотиків і транснаціональній організованій злочинності та зміцненні кримінального правосуддя, доброчесності та правової співпраці.

ЦСР 17 – Завдання 17.9 (розвиток потенціалу) і 17.16 (глобальне партнерство) відображено у стратегічних актах ЄС з протидії злочинності, зокрема: Стратегія ЄС щодо боротьби з організованою злочинністю на 2021–2025 рр., Стратегія щодо боротьби з наркотиками на 2021–2025 рр., План дій ЄС щодо боротьби з наркотиками на 2021–2025 рр., Дорожня карта Європейського Союзу для посилення боротьби з незаконним обігом наркотиків та організованою злочинністю.

Щоб скоротити постачання наркотиків та боротися з наркозлочинністю, ЄС необхідно посилювати свої активи безпеки. Заходи у цій галузі включають запобігання, стримування та припинення наркозлочинності за допомогою судового і правоохоронного співробітництва, розвідки, припинення, конфіскації злочинних активів, розслідувань та управління кордонами. Такі заходи можуть допомогти впоратися зі складними подіями на європейських ринках наркотиків. Вони характеризуються високою доступністю різних видів наркотиків, все більшими вилученнями, зростаючим застосуванням насильства та величезними прибутками, а також використанням платформ соціальних мереж, додатків, Інтернету та даркнету для незаконного обігу наркотиків. Такі події не зникли під час кризи COVID-19, а навпаки, вони посилювалися.

Боротьба з незаконним обігом наркотиків є одним із пріоритетів Європейської міждисциплінарної платформи боротьби з кримінальними загрозами (ЕМРАСТ) – багатопрофільної, заснованої на розвідданих та фактичних даних, ініціативи ЄС, спрямованої на боротьбу з основними загрозами злочинності, з якими стикається ЄС. Вона здійснюється державами-членами і передбачає співпрацю великої кількості агентств та партнерів, включаючи: правоохоронні органи; інститути, агенції та органи ЄС, державні та приватні організації, відповідні країни, які не є членами інтеграційного утворення. Ця ініціатива включає як превентивні і репресивні заходи, так і оперативні та стратегічні дії [29].

Слід зазначити, що в Політичному циклі ЄС – ЕМРАСТ ЕМРАСТ 2022+ Спільна боротьба зі злочинністю [30] в якості пріоритетів на 2022–2025 рр. означено за завдання виявлення та припинення злочинних мереж, що займаються оптовою торгівлею канабісом, кокаїном та героїном в ЄС; боротьба зі злочинними мережами, що займаються вирощуванням, виробництвом, переробкою і розповсюдженням канабісу, кокаїну та героїну в ЄС. А також виробництво, торгівля і розповсюдження синтетичних наркотиків та нових психоактивних речовин (НПР); виявлення та припинення злочинних мереж, що займаються виробництвом та глобальними постачаннями синтетичних наркотиків і НПР до ЄС.

У механізмі ЕМРАСТ приймають участь спеціалізовані правоохоронні та судові структури ЄС, серед яких: Агентство ЄС із співробітництва правоохоронних органів (Європол), який протистоїть розповсюдженню наркотиків шляхом: систематичного і постійного аналізу особливостей торгівлі наркотиками та бізнес-моделей, що лежать в її основі, таким чином підвищуючи ефективність роботи та керуючи формулюванням політики; партнерства між національними органами влади, міжнародними організаціями, промисловістю та національними урядами; ефективного розподілу ресурсів; збору достовірної інформації задля того, щоб сформувати стратегічні відповіді, вирішити конкретні виклики та визначити нові можливості для боротьби з цим лихом. Європол також підтримує рейди щодо наркотиків, пропонуючи аналіз кримінальної розвідки й оперативну підтримку правоохоронним органам, наприклад, через Analysis Project (AP) Cola – команду спеціалістів і аналітиків Європолу, яка займається боротьбою з торгівлею кокаїном. Незалежно від класу наркотиків (синтетичні наркотики, кокаїн, героїн, конопля та інші препарати), головною метою діяльності Європолу та його партнерів, крім затримання торговців людьми та заборони поставок, є підлив подвійних мотивів – прибутку та влади, – які увічнюють це лихо [31].

Агентство Європейського Союзу з питань співробітництва у сфері кримінальної юстиції (Євроюст) допомагає національним органам влади ліквідувати транснаціональні мережі наркобізнесу та притягнути винних до відповідальності. Агентство прагне посилити транскордонне співробітництво для виявлення всієї злочинної мережі та надає поради щодо використання європейських судових інструментів та уникнення конфліктів юрисдикції. Євроюст також сприяє зусиллям з виявлення та конфіскації незаконних речовин, наприклад, у рамках спільної слідчої групи (ЖТ), і може допомогти слідчим збирати та обмінюватися важливою інформацією та доказами [32].

Агентство Європейського Союзу з навчання правоохоронних органів (СЕРОЛ) відіграє важливу роль у механізмі ЕМРАСТ шляхом надання спеціалізованого навчання та визначення потреб у навчанні в рамках кожної загальної загрози безпеці. Щорічно СЕРОЛ надає комплексний пакет навчання для кожного спільного пріоритету ЄС у боротьбі зі злочинністю, що складається з очних, онлайн та обмінних навчальних заходів [33].

У липні 2024 року розпочало свою роботу Агентство Європейського Союзу з лікарських засобів (EUDA) [34] (до 2024 року Європейський центр моніторингу наркотиків та наркоманії (EMCDDA)). Збір, аналіз та розповсюдження даних, як і раніше, є ключовим завданням EUDA. Агентство також уповноважене: розвивати можливості оцінки викликів у галузі охорони здоров'я та безпеки, тим самим підвищуючи готовність ЄС виявляти та реагувати на ці нові виклики; видавати оповіщення через нову європейську систему оповіщення про наркотики при появі на ринку речовин високого ризику (доповнюючи національні системи оповіщення та Систему раннього сповіщення ЄС про нові психоактивні речовини; контролювати та вирішувати проблему вживання олінаркотиків, яке стає все більш поширеним і може мати згубні наслідки для здоров'я; створити мережу судово-токсикологічних лабораторій для сприяння обміну інформацією про нові тенденції та розробки і підготовку національних експертів із судово-медичної експертизи наркотиків; розробляти та просувати науково обґрунтовані втручання та передовий досвід; забезпечувати дослідження та підтримку як з питань охорони здоров'я, так і щодо ринків та постачання ліків; підтримувати незалежну оцінку та розробку науково обґрунтованої політики; відігравати сильнішу міжнародну роль і підтримувати ЄС у політиці боротьби з наркотиками на багатосторонньому рівні; посилити роль національних координаторів, щоб держави-члени могли надавати Агентству відповідні дані, пов'язані з наркотиками [35].

Європейський центр профілактики та контролю захворювань (ECDC) [36] – агентство громадського охорони здоров'я Європейського союзу (засноване у 2005 р.) захищає понад 500 мільйонів людей від інфекційних захворювань, які в основному викликаються паразитами та мікробами (такими як віруси, бактерії та грибки). ECDC збирає, аналізує та ділиться даними з більш ніж 50 тем інфекційних захворювань, таких як COVID-19, грип, ВІЛ/СНІД, гепатит, кір, туберкульоз, стійкість до протимікробних препаратів та вакцинація. Експерти ECDC оцінюють ризики для Європи та надають рекомендації, які допомагають країнам запобігати та реагувати на спалахи та загрози громадській охороні здоров'я. Зокрема, ECDC сумісно ще з EMCDDA опублікували керівництво спрямоване на підтримку політиків та розробників програм з громадської охорони здоров'я/соціальних програм шляхом надання доказової бази для розробки національних стратегій, політик та програм з профілактики і контролю інфекцій та інфекційних захворювань серед людей, які вживають ін'єкційні наркотики. Керівництво також містить практичні міркування та

спрямоване на інформування щодо моніторингу й оцінки стратегій, політик і програм профілактики та контролю.

У керівництві наведено огляд епідеміологічної ситуації з інфекційними захворюваннями, пов'язаними з наркотиками, та визначено засновані на фактичних даних втручання для профілактики і боротьби з інфекційними захворюваннями серед людей, які вживають ін'єкційні наркотики. Основними інфекційними захворюваннями є гепатит В, гепатит С, ВІЛ та туберкульоз. Інші інфекції до яких більш схильні особи, що вживають ін'єкційні наркотики, також обговорюються, але менш детально, включаючи респіраторні інфекції, такі як COVID-19 і грип, інфекції шкіри та м'яких тканин, а також інфекції, що передаються статевим шляхом (ПСП). Хоча керівництво в першу чергу орієнтоване на людей, які вживають ін'єкційні опіоїди, запропоновані втручання можуть бути актуальними і для людей, які вживають ін'єкційні наркотики, такі як кокаїн, амфетаміни, синтетичні катинони та ліки як окремо, так і в поєднанні (полінаркоманія) [37].

Платформа політики ЄС у сфері охорони здоров'я є основним форумом для спілкування та співпраці між зацікавленими групами й організаціями охорони здоров'я та Європейською комісією, що також покращує комунікацію між цими структурами. Вона спрямована на забезпечення основи для діалогу між Комісією та групами чи організаціями, пов'язаними зі здоров'ям; сприяння цілеспрямованим дискусіям між департаментами Комісії та цими групами; прозорості діалогу про політику охорони здоров'я; здобуття знань з проблем громадського здоров'я та відповідного досвіду; визначення, обміну та заохочення відтворення належної практики охорони здоров'я; збору та поширення результатів досліджень; надання інформації про інші сфери політики, пов'язані зі здоров'ям [38].

Громадянське суспільство, зокрема неурядові організації (НУО), є важливим партнером у реалізації політики ЄС щодо наркотиків. Комісія створила Експертну групу – Форум громадянського суспільства з наркотиків (CSFD), який підтримує розробку та реалізацію політики за допомогою практичних порад. Метою Експертної групи є підтримка розробки та реалізації політики шляхом консультування. З моменту заснування Група (2007 рік) складається здебільшого з головних організацій, які охоплюють різні аспекти політики щодо наркотиків. Експертна група зазвичай збирається на пленарне засідання раз на рік у Брюсселі. У період між щорічними сесіями Група працює в тематичних робочих групах. CSFD налічує понад 40 членів, які представляють низку сфер політики щодо наркотиків, включаючи зменшення шкоди, лікування, профілактику, соціальну реінтеграцію тощо. Географічний баланс і баланс між різними сферами діяльності, що мають відношення до політики щодо наркотиків, є важливими елементами роботи Експертної групи [39].

EuroHealthNet – це партнерство органів громадської охорони здоров'я. Баченням EuroHealthNet є суспільство, в якому всі громадяни користуються своїм основним правом на найвищий досяжний рівень здоров'я, незалежно від раси, релігії, статі, економічного чи соціального стану. Досягнення означеного вектору є обов'язком не лише систем охорони здоров'я, але й усіх державних секторів і суб'єктів, які сприяють забезпеченню умов для здоров'я всього населення. Таким чином, EuroHealthNet стимулює та підтримує впровадження інтегрованих підходів, спрямованих на соціальні, екологічні, економічні та комерційні детермінанти здоров'я. EuroHealthNet на всіх рівнях і в усьому політичному спектрі у відповідних сферах охорони здоров'я, соціальної сфери та зайнятості, щоб забезпечити послідовні, узгоджені й ефективні дії для підтримки та покращення здоров'я для всіх.

EuroHealthNet буде свою роботу на широкому масиві доказів, які демонструють, що нерівність у здоров'ї впливає на всіх людей і що «більш справедливі суспільства стають кращими» за дуже широким спектром показників, що інтегровані політичні цілі, узгоджені з Цілями сталого розвитку ООН, є найкращим способом досягти покращення здоров'я, добробуту та справедливості. Крім того, бачення полягає в тому, що охорона здоров'я відіграє ключову роль у пом'якшенні кліматичної кризи та адаптації до неї. EuroHealthNet підтримує цінності рівності, справедливості, участі громади та розширення можливостей, які лежать в основі зміцнення здоров'я [40].

Важливу роль відіграє міжнародна співпраця ЄС у протидії наркотикам, оскільки виробництво, обіг і вживання заборонених наркотиків не припиняються на кордонах ЄС. Боротьба з феноменом незаконних наркотиків є спільною відповідальністю всіх країн світу. Співпраця з державами, які не є членами ЄС є важливою складовою політики ЄС щодо наркотиків. Союз та його країни-члени фінансують програми співпраці, спрямовані на вирішення проблеми наркотиків, і

ведуть діалоги з низкою країн і регіонів світу. Діалоги сприяють виваженому підходу, що базується на фактах. Дотримання прав людини лежить в його основі.

ЄС також бере участь у дискусіях на багатосторонньому рівні, зокрема через стратегічну співпрацю з Управлінням ООН з наркотиків і злочинності (UNODC) і участь у політичних процесах і органах ООН, таких як Комісія з наркотиків [41].

**Висновки.** Підсумовуючи слід зазначити, що політика ЄС, як і політика міжнародного співтовариства щодо наркотичних речовин донедавна базувалася на контролі над наркотиками, – насамперед стосовно вживання та зберігання наркотиків, криміналізації торгівлі наркотиками тощо. Наразі слід констатувати, що цей вектор розглядається з точки зору впливу на здоров'я людини та реалізації гарантованого міжнародними актами права на найвищий досяжний рівень здоров'я, в тому числі громадського здоров'я [42], на чому наголошує і доповідь Спеціального доповідача про права кожного на найвищий досяжний рівень фізичного та психічного здоров'я, який рекомендував враховувати питання прав людини при здійсненні міжнародних заходів у рамках контролю за наркотиками за допомогою використання керівних положень і показників, що стосуються вживання та зберігання наркотиків, та розглянути питання про створення альтернативної нормативної основи з наркотиків. Крім того, державам-членам рекомендовано забезпечити доступність заходів щодо зниження шкоди та послуг з лікування від наркотичної залежності споживачам наркотиків, особливо ув'язнених; змінити національні закони, щоб декриміналізувати або депеналізувати зберігання та вживання наркотиків і розширити доступ до контрольованих основних лікарських засобів (п. 6) [43]. Означена тенденція на рівні ЄС прослідковується у законодавчих та стратегічних актах, а саме: Директиві (ЄС) 2017/2103 Європейського Парламенту та Ради від 15 листопада 2017 року про внесення змін до Рамкового рішення Ради 2004/757/ІНА з метою включення нових психоактивних речовин у визначення «наркотику» та скасування Рішення Ради 2005/387/ІН, Стратегії щодо боротьби з наркотиками на 2021–2025 рр., Плані дій ЄС щодо боротьби з наркотиками на 2021–2025 рр. та ін.

Натомість слід підкреслити, що розробка, оновлення та прийняття актів у сфері реагування на шкоду, пов'язану із вживанням наркотиків і незаконною торгівлею наркотиками – безперервний процес, який має враховувати тенденції використання нових технологій злочинцями та злочинними угрупованнями. Це вимагає тісної сумісної співпраці ЄС і держав-членів, а також держав, які не є його членами виходячи з того, що ця проблематика є актуальною для всієї міжнародної спільноти.

ЄС та його держави-члени вживають стратегічні та оперативні заходи для зменшення пропозиції та попиту на наркотики в Європі, вирішення проблем безпеки та здоров'я, пов'язаних з незаконним обігом та вживанням наркотиків. Держави-члени ЄС також тісно співпрацюють з агентствами, зокрема: Європейським центром моніторингу наркотиків та наркоманії (EMCDDA), переформатованим у 2024 році в Агентство Європейського Союзу з лікарських засобів (EUDA), Агентством ЄС із співробітництва правоохоронних органів (Європол), Агентством Європейського Союзу з питань співробітництва у сфері кримінальної юстиції (Євроюст), Агентством Європейського Союзу з навчання правоохоронних органів (CEPOL), а також з міжнародними партнерами та організаціями громадянського суспільства. Безперечно свій внесок роблять і відповідні форуми, партнерства, об'єднання тощо у галузі охорони здоров'я (напр., Платформа політики ЄС у сфері охорони здоров'я).

Незважаючи на титанічні зусилля усіх залучених суб'єктів, проблема наркотиків в ЄС не є вирішеною, існує низка питань, що потребують докладання титанічних зусиль, про що свідчить Європейський звіт про наркотики 2024 р., яким констатовано, що проблема наркотиків актуальна практично скрізь. Усередині країни вони виявляються та загострюють інші складні політичні проблеми, такі як безпритульність, лікування психічних розладів та молодіжна злочинність. Спостерігається зростання рівня насильства та корупції, спричинених ринком наркотиків у деяких країнах. У міжнародному масштабі проблеми з наркотиками зростають у багатьох країнах із низьким і середнім рівнем доходу, підриваючи управління та розвиток, а також посилюючи і без того значні проблеми громадського здоров'я та безпеки, з якими стикаються багато країн.

Звіт акцентує на тому, що вживання заборонених наркотиків, функціонування ринку наркотиків і проблеми, пов'язані з ним, певним чином можуть вплинути на кожного. Документом зазначено, що аналіз індикаторів, пов'язаних із пропозицією широко вживаних заборонених нарко-

тиків у ЄС, свідчить, що доступність залишається високою для майже всіх типів речовин. Крім того, ринок наразі характеризується широкою доступністю ширшого спектру ліків, ніж у минулому, особливо щодо речовин, які часто доступні з високою дією чи чистотою або в нових формах, сумішах чи комбінаціях. До них належать нові речовини, про ризики для здоров'я яких як споживчі, так і наукові знання можуть бути обмеженими. Ці факти посилюють занепокоєння щодо того, що ризики, пов'язані з деякими речовинами, можуть зростати. Зокрема, люди, які вживають наркотики, можуть піддаватися більшому ризику виникнення проблем зі здоров'ям, у тому числі потенційно смертельного отруєння через споживання, можливо, несвідомо, сильніших або більш нових речовин.

Для речовин, які потрапляють до ЄС, важливою рушійною силою підвищення доступності є здатність злочинних груп використовувати можливості, які надає сучасна інфраструктура комерційного транспорту. Майже 70% конфіскацій наркотиків митними органами відбувається в портах Європейського Союзу, причому великі обсяги конфіскацій наркотиків, зокрема кокаїну, виявляються в контейнерах для інтермодальних вантажів. Крім того, зростає занепокоєність політики щодо насильства, пов'язаного з наркотиками, та експлуатації неповнолітніх. Занепокоєність викликає також споживання кількох наркотиків і незаконний продаж ліків, що підвищують ризики для здоров'я, цьому сприяє також і більша різноманітність ін'єкційних речовин. Збільшується кількість СНІД/ВІЛ інфікованих осіб, які споживають наркотики тощо [44].

Означені проблеми спонукають до об'єднання міжнародних зусиль у протидії наркотикам задля збереження здоров'я населення Планети та майбутніх поколінь.

Безперечно, лівова частка роботи має здійснюватися державами, які повинні захищати, поважати та реалізовувати право на найвищий досяжний рівень здоров'я, виділяючи максимально можливі ресурси для забезпечення доступних та якісних медичних послуг. Це включає доступ до основних лікарських засобів, паліативної допомоги, комплексної профілактики та освіти в галузі наркоманії, перш за все, серед молодого покоління, лікування наркозалежності та зниження шкоди, надання соціальної допомоги, сприяння наукових досягнень у медичній сфері з метою лікування та профілактики захворювань тощо.

#### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. EU drugs policy. URL: <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/eu-drugs-policy/> (дата звернення 29.07.2024).
2. Declaration on the Guiding Principles of Drug Demand Reduction : resolution / adopted by the General Assembly. URL: <https://digitallibrary.un.org/record/261563?v=pdf> (дата звернення 25.07.2024).
3. Сироїд Т.Л., Міжнародне кримінальне право : підручник. Харків. нац. ун-т ім. В. Н. Каразіна. Харків : Право, 2023. С. 328-329. ISBN 978-966-998-539-2.
4. Consolidated version of the Treaty on the Functioning of the European Union. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A12012E%2FTXT> (дата звернення 24.07.2024).
5. Eurojust Report on Drug trafficking Experiences and challenges in judicial cooperation April 2021. URL: [https://www.eurojust.europa.eu/sites/default/files/assets/2021\\_04\\_15\\_drug\\_trafficking\\_casework\\_report.pdf](https://www.eurojust.europa.eu/sites/default/files/assets/2021_04_15_drug_trafficking_casework_report.pdf) (дата звернення 23.07.2024).
6. Joint Action 97/396/JHA of 16 June 1997 adopted by the Council on the basis of Article K.3 of the Treaty on European Union, concerning the information exchange, risk assessment and the control of new synthetic drugs (OJ L 167, 25.6.1997, p. 1).
7. Consolidated text: Council Framework Decision 2004/757/JHA of 25 October 2004 laying down minimum provisions on the constituent elements of criminal acts and penalties in the field of illicit drug trafficking. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A02004F0757-20220818> (дата звернення 03.08.2024).
8. Directive (EU) 2017/2103 of the European Parliament and of the Council of 15 November 2017 amending Council Framework Decision 2004/757/JHA in order to include new psychoactive substances in the definition of 'drug' and repealing Council Decision 2005/387/JH. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32017L2103> (дата звернення 23.07.2024).

9. EU Strategy to tackle Organised Crime 2021-2025. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52021DC0170&qid=1632306192409> (дата звернення 23.07.2024).
10. EU Drugs Strategy 2021-2025. URL: <https://www.consilium.europa.eu/media/49194/eu-drugs-strategy-booklet.pdf> (дата звернення 24.07.2024).
11. EU Drugs Action Plan 2021-2025. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52021XG0708%2801%29> (дата звернення 24.07.2024).
12. Communication from the Commission to the European Parliament and the Council on the EU roadmap to fight drug trafficking and organised crime COM/2023/641 final. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52023DC0641> (дата звернення 25.07.2024).
13. Drug use prevention and drug dependence treatment and care. URL: <https://www.unodc.org/southeasterneurope/en/drug-prevention-treatment-and-care.html> (дата звернення 29.07.2024).
14. Partnership for Action on Comprehensive Treatment (PACT) – Treating drug dependence and its health consequences / OFID-UNODC Joint Programme to prevent HIV/AIDS through Treatnet Phase II. URL: <https://www.unodc.org/southeasterneurope/en/glo/j71.html> (дата звернення 29.07.2024).
15. Regional Programme for South Eastern Europe, 2020–2023. URL: [https://www.unodc.org/documents/southeasterneurope//UNODC\\_SEE\\_RP\\_27-11-2019\\_final.pdf](https://www.unodc.org/documents/southeasterneurope//UNODC_SEE_RP_27-11-2019_final.pdf) (дата звернення 30.07.2024).
16. Protection of people’s health Prevention, treatment and care services. URL: <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/eu-drugs-policy/#health> (дата звернення 24.07.2024).
17. Сироїд Т.Л. Міжнародно-правовий механізм забезпечення права на здоров’я жінок-в’язнів. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2021. № 3. С. 45. DOI 10.31733/2078-3566-2021-3-444-51.
18. Mental health. Drug use disorders and mental health problems. URL: <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/mental-health/> (дата звернення 26.07.2024).
19. Council conclusions on people having drug use disorders that co-occur with other mental health disorders. URL: <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-16112-2023-INIT/en/pdf> (дата звернення 20.07.2024).
20. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on a comprehensive approach to mental health. URL: [https://health.ec.europa.eu/document/download/cef45b6d-a871-44d5-9d62-3eccc47eda89\\_en?filename=com\\_2023\\_298\\_1\\_act\\_en.pdf](https://health.ec.europa.eu/document/download/cef45b6d-a871-44d5-9d62-3eccc47eda89_en?filename=com_2023_298_1_act_en.pdf) (дата звернення 26.07.2024).
21. A comprehensive approach to mental health. URL: [https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-of-life/european-health-union/comprehensive-approach-mental-health\\_en](https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-of-life/european-health-union/comprehensive-approach-mental-health_en) (дата звернення 26.07.2024).
22. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. URL: <https://sdgs.un.org/2030agenda> (дата звернення 30.07.2024).
23. The European Prevention Curriculum (EUPC). URL: [https://www.euda.europa.eu/best-practice/european-prevention-curriculum-eupc\\_en](https://www.euda.europa.eu/best-practice/european-prevention-curriculum-eupc_en) (дата звернення 31.07.2024).
24. Schools and drugs: health and social responses. URL: [https://www.euda.europa.eu/publications/mini-guides/schools-and-drugs-health-and-social-responses\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/mini-guides/schools-and-drugs-health-and-social-responses_en) (дата звернення 31.07.2024).
25. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions a Union of Equality: Gender Equality Strategy 2020-2025. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52020DC0152> (дата звернення 29.07.2024).
26. Xchange prevention registry. URL: [https://www.euda.europa.eu/best-practice/xchange\\_en](https://www.euda.europa.eu/best-practice/xchange_en) (дата звернення 31.07.2024).
27. Women and drugs: health and social responses. URL: [https://www.euda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses_en) (дата звернення 30.07.2024).
28. Sweden takes over the EU presidency with a promise to be ‘greener, safer and freer’. URL: [https://www.euda.europa.eu/news/2023/sweden-takes-over-eu-presidency\\_en](https://www.euda.europa.eu/news/2023/sweden-takes-over-eu-presidency_en) (дата звернення 30.07.2024).
29. The EU’s fight against organised crime. URL: <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/eu-fight-against-crime/#emract> (дата звернення 26.07.2024).

30. EU Policy Cycle - EMPACT EMPACT 2022+ Fighting crime together. URL: <https://www.europol.europa.eu/crime-areas-and-statistics/empact> (дата звернення 26.07.2024).
31. Drug Trafficking. URL: <https://www.europol.europa.eu/crime-areas/drug-trafficking> (дата звернення 26.07.2024).
32. European Union Agency for Criminal Justice Cooperation. Drug trafficking. URL: <https://www.eurojust.europa.eu/crime-types-and-cases/crime-types/drug-trafficking> (дата звернення 26.07.2024).
33. EMPACT. URL: <https://www.cepol.europa.eu/taxonomy-empact> (дата звернення 24.07.2024).
34. Regulation (EU) 2023/1322 of the European Parliament and of the Council of 27 June 2023 on the European Union Drugs Agency (EUDA) and repealing Regulation (EC) No 1920/2006. URL: <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2023/1322/oj> (дата звернення 09.05.2024).
35. Information page on the EMCDDA's new mandate (EUDA). URL: [https://www.emcdda.europa.eu/about/euda-2024\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/about/euda-2024_en) (дата звернення 09.05.2024).
36. About ECDC. URL: <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc> (дата звернення 26.07.2024).
37. Prevention and control of infectious diseases among people who inject drugs – 2023 update. URL: [https://www.euda.europa.eu/publications/joint-publications/prevention-and-control-infectious-diseases-among-people-who-inject-drugs-2023-update\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/joint-publications/prevention-and-control-infectious-diseases-among-people-who-inject-drugs-2023-update_en) (дата звернення 28.07.2024).
38. EU Health Policy Platform. URL: [https://health.ec.europa.eu/eu-health-policy/interest-groups/eu-health-policy-platform\\_en#documents](https://health.ec.europa.eu/eu-health-policy/interest-groups/eu-health-policy-platform_en#documents) (дата звернення 26.07.2024).
39. Civil Society Forum on Drugs (CSF). URL: [https://home-affairs.ec.europa.eu/networks/civil-society-forum-drugs-csf\\_en](https://home-affairs.ec.europa.eu/networks/civil-society-forum-drugs-csf_en) (дата звернення 26.07.2024).
40. Mission and Vision. URL: <https://eurohealthnet.eu/about-us/mission-and-vision/> (дата звернення 31.07.2024).
41. EU drugs policy. 27 June 2023 on the European Union Drugs Agency (EUDA) and repealing Regulation (EC) No 1920/2006. URL: <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/eu-drugs-policy/#health> (дата звернення 24.07.2024).
42. Сироїд Т.Л. Міжнародні стандарти в галузі забезпечення права на здоров'я та практика їхнього застосування: навч. посіб. Харків: Право, 2021. С. 7–17, 17–22, 28–44. 166 с.
43. Right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. A/65/255. URL: <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n10/477/91/pdf/n1047791.pdf?token=84yL5mwWd05JSols3G&fe=true> (дата звернення 24.07.2024).
44. European Drug Report 2024: Trends and Developments. URL: [https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024\\_en](https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024_en) (дата звернення 31.07.2024).