

SL

SL

SL



EVROPSKA KOMISIJA

Bruselj, 5.11.2010
COM(2010) 630 konč.

POROČILO KOMISIJE

Poročilo o napredku Akcijskega načrta EU za boj proti drogam (2009–2012) iz leta 2010

SEC(2010) 1321

POROČILO KOMISIJE

Poročilo o napredku Akcijskega načrta EU za boj proti drogam (2009–2012) iz leta 2010

1. UVOD

Zadnje ocene za EU kot celoto kažejo, da je v zadnjem letu 25 do 30 milijonov odraslih v starosti od 15 do 64 let zaužilo neko vrsto prepovedane droge¹. Od 1,2 do 1,5 milijona odraslih je uživalcev prepovedanih opiatov. **V EU zaradi prevelikega odmerka vsako leto umre od 6 500 do 7 000 ljudi.** Nedavni podatki kažejo, da se število smrti zaradi drog po več letih enakega obsega povečuje, zlasti na podlagi večjega števila smrti zaradi prevelikega odmerka kokaina.

Čeprav je vedno več dokazov, da se je obseg uživanja konoplje, najbolj priljubljene droge v Evropi, v zadnjih letih zmanjšal, pa se obseg uživanja kokaina in heroína, ki sta bistvo evropskih težav na področju drog, ni zmanjšal.

V zadnjem desetletju **so se vzorci uživanja drog spremenili v večini držav članic EU.** Pred tem so sorazmerno omejene obrobne skupine uživalcev prepovedanih drog uživale predvsem opiate in kokain, danes pa v družbo vključeni posamezniki vedno pogosteje uživajo prepovedane droge rekreativno in mešajo njihove sestavine ter pri tem ne postanejo nujno tudi odvisniki.

Medtem ko je **uživanje mešanice drog postalo nekaj običajnega**, pa meja med uživanjem dovoljenih in prepovedanih psihoaktivnih snovi postopoma izginja. Poleg kombinirane uporabe tradicionalnih dovoljenih in prepovedanih psihoaktivnih snovi, kot sta alkohol in kokain, imajo uživalci drog dostop do velikega obsega novih snovi („dovoljenih omamnih sredstev“), ki se prodajajo prek spleta, v specializiranih trgovinah ali pri uličnih preprodajalcih.

Prepovedane droge so zapletena družbena težava, ki zahteva dolgoročen, trajnosten in multidisciplinaren pristop. V poročilu, pripravljenem za Komisijo na področju razvoja na svetovnem trgu prepovedanih drog med letoma 1998 in 2007², v navedenem obdobju ni dokazov za kakršno koli izboljšanje na tem področju. V nekaterih državah se je obseg težav zmanjšal, v drugih pa povečal, v nekaterih primerih celo močno povečal. Obseg težav z drogami se je na splošno zmanjšal v bogatih državah, tudi v državah članicah EU, povečal pa se je v nekaj večjih državah v razvoju ali tranziciji. Študija zaključuje, da ukrepi proti proizvodnji sicer lahko vplivajo na to, kje se droge proizvajajo, ni pa dokazov, da lahko ti ukrepi zmanjšajo skupni obseg svetovne proizvodnje. In čeprav lahko kazenski pregon povzroči spremembe poti prometa s prepovedanimi drogami, se zdi, da znatno in trajnostno ne zmanjša obsega drog na trgu.

¹ Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (ECSDO), Letno poročilo o stanju problema drog v Evropi za leto 2009. Skupna ocena vključuje 22,5 milijona uživalcev konoplje in 4 milijone uživalcev kokaina.

² JLS/2007/C4/005 — Podrobna analiza delovanja svetovnega trga na področju prepovedanih drog in ukrepov politik za njegovo omejevanje.

Strategija EU na področju drog 2005–2012³ in dva akcijska načrta za boj proti drogam za njeno izvajanje so utrdili **usklajen pristop EU k reševanju te težave**. Za politiko na področju boja proti drogam so v večjem obsegu **odgovorne države članice**. Komisija pomembno prispeva k oblikovanju politike EU na področju boja proti drogam z zagotavljanjem splošne usklajenosti, s pomočjo usklajevanja stališč EU na mednarodnih forumih, z vodilno vlogo v mehanizmu za nadzor nad novimi drogami ter z zagotavljanjem finančnih sredstev in strokovne podlage. Komisija je pristojna za oblikovanje, spremljanje in ocenjevanje akcijskih načrtov EU za boj proti drogam. Stockholmski program⁴ ji je prvič zaupal nalogo priprave osnutka strategije EU na področju drog po letu 2012.

To poročilo povzema glavne ugotovitve poročila o napredku Akcijskega načrta EU za boj proti drogam (2009–2012)⁵ iz leta 2010, ki je podrobno predstavljeno v prilogi.

2. METODA

Akcijski načrt EU za boj proti drogam (2009–2012) opredeljuje pristojne akterje in določa roke za vsak poseben ukrep. V tem pregledu, ki zajema leto 2009 in prvo polovico leta 2010⁶, so uporabljene koristne informacije Evropskega centra za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (ECSDO) in Europol. Za nekatere posamezne ukrepe je Komisija med državami članicami izvedla pisno raziskavo. O ukrepih, katerih rok izvedbe je po letu 2010, ni informacij. Izvajanje se vrednoti glede na kazalnike⁷ iz akcijskega načrta.

3. POUDARKI

Dosežki:

- (1) Intravenozno uživanje drog, eden od glavnih razlogov za širitev infekcij, ki se prenašajo s krvjo, v EU upada. **Razširjenost novih primerov HIV med uživalci drog se zmanjšuje**, morda kot posledica znatnih naložb držav članic v preventivne ukrepe v zadnjem desetletju, kot sta določila akcijska načrta za boj proti drogam.
- (2) Institucije kazenskega pregona so okrepile sodelovanje prek meja EU z namenom boja proti preprodaji drog. Države članice so osnovale dve „**platformi za sodelovanje**“ za izmenjavo obveščevalnih informacij in usklajevanje vzpostavljanja zmogljivosti v Zahodni Afriki, strateškem središču na kokainski preprodajni poti, eno v Gani (ki jo vodi Združeno kraljestvo) in drugo v Senegal (ki jo vodi Francija). Svet za pravosodje in notranje zadeve je junija 2010 sprejel *Evropski pakt za preprečevanje mednarodnega trgovanja s prepovedanimi drogami – prekinitev kokainskih in heroinskih poti*, da bi izboljšal usklajevanje med različnimi programi na področju preprečevanja preprodaje drog. To zagotavlja veliko priložnost za povezavo vseh struktur boja proti preprodaji drog po glavnih tihotapskih poteh.

³ 15074/04 CORDROGUE 77, 22.11.2004.

⁴ Sporočilo Komisije „Območje svobode, varnosti in pravice za državljane“, COM(2009) 262 z dne 3. septembra 2009.

⁵ UL C 326, 20.12.2008.

⁶ Statistični podatki zajemajo le cela koledarska leta.

⁷ Kazalnik je orodje, ki omogoča merjenje napredka ali uspešnosti v zvezi z ukrepom ali ciljem.

- (3) Komisija je leta 2009 predstavila **strategijo⁸ za okrepitev sodelovanja EU na področju raziskav v zvezi z drogami**. Ta bo pripomogla k utrditvi z dokazi podprtih politik za boj proti drogam in k razvoju potrebnih odzivov politik za zmanjšanje zdravju in družbi škodljivih učinkov uživanja drog v naših družbah. Strategija EU na področju drog in akcijski načrt določata, da bi morala politika boja proti drogam temeljiti na objektivnih dejstvih in znanstvenih dokazih.

Izzivi, s katerimi se je treba soočiti:

- (4) **Število smrti zaradi drog** v EU je bilo nekaj let nespremenjeno (od približno 6 500 do 7 000 letno), zdi pa se, da se zvišuje, saj naj bi se leta 2008 povečalo celo za 5 %.
- (5) Pogosto pojavljanje novih psihoaktivnih snovi („**dovoljenih omamnih sredstev**“) postaja glavni izziv politike boja proti drogam. Države članice skušajo omejiti širjenje novih drog, ki v veliki meri pomenijo neznana tveganja za zdravje in družbo. Poti neomejene prodaje, kot je splet, in hitrost, s katero nove snovi na trgu nadomeščajo snovi, ki se po novem nadzorujejo, še nadalje otežujejo njihovo nalogo.
- (6) Pomorski analitični in operacijski center za narkotike (MAOC-N)⁹, ustanovljen leta 2007 za odkrivanje preprodajnih poti čez Atlantski ocean, je usklajeval operacije, ki so vodile do zasega 43 ton kokaina in 21 ton hašiša v prvih dveh letih njegovega delovanja. Vendar pa so **mreže za preprodajo drog** hitro spremenile svoje tihotapske poti in metode za izogibanje oviram držav članic EU za onesposobitev trgovine z drogami. Nedavni podatki kažejo, da se je precej zmanjšalo število zasegov na podlagi operacij, ki sta jih usklajevala MAOC-N in Center za usklajevanje boja proti drogam na sredozemskem območju (CeCLAD-M)¹⁰, ustanovljen leta 2008 za boj proti preprodaji na območju Sredozemskega morja.
- (7) Na ravni Združenih narodov so bila leta 2009 sklenjena pogajanja o novi politični deklaraciji in akcijskem načrtu za boj proti drogam kot svetovnemu problemu. Evropska unija je zagovarjala politike boja proti drogam, ki so uravnotežene in temeljijo na dokazih ter spoštujejo človekove pravice in človekovo dostojanstvo, vendar pa so njen pogajalski položaj oslabil **nesoglasja med državami članicami**.
- (8) V zadnjih dveh letih se je **zunanja politika boja proti drogam** včasih preveč osredotočala na varnost. Dvostranski sporazumi, ki so jih države članice EU sklenile z državami zunaj EU, so se večinoma osredotočali na sodelovanje na področju zmanjševanja dobave drog.
- (9) **Gospodarska recesija** je načela proračune za politiko boja proti drogam na nacionalni ravni. Komisija je zaskrbljena zaradi zmanjšanja obsega sofinanciranja delovanja nacionalnih kontaktnih točk v državah članicah. Leta 2009 je skoraj ena petina nacionalnih kontaktnih točk imela težave pri uporabi celotnega zneska subvencij, ki jih je zagotovila mreža REITOX nacionalnih kontaktnih točk, katere delovanje usklajuje

⁸ SEC(2009) 1631 konč. z dne 23. novembra 2009.

⁹ MAOC-N so ustanovili Francija, Združeno kraljestvo, Španija, Portugalska, Irska, Italija in Nizozemska. Nemčija, Združene države, Kanada, Zelenortske otoki, Maroko in Grčija so opazovalci, kar sta tudi Evropska komisija in Europol. MAOC-N sofinancira Komisija in temelji na mednarodnem sporazumu, ki je začel veljati leta 2009.

¹⁰ CeCLAD-M (Centre de Coordination pour la Lutte Anti-drogue en Méditerranée) so ustanovili Francija, Španija, Portugalska, Italija, Malta, Alžirija, Tunizija, Maroko, Mavretanija in Libija.

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (ECSDO), saj ni mogla dobiti ustrezne nacionalne subvencije. To bi lahko negativno vplivalo na kakovost in trajnost spremljanja drog v EU.

4. POVZETEK REZULTATOV

Informacije iz tega poročila in priloge odražajo zlasti rezultate (izvedene dejavnosti). To poročilo je prezgodnje za analizo rezultatov (je ukrepanje učinkovito za doseganje cilja?) in oceno učinka (ali se razmere na področju drog izboljšujejo kot rezultat ukrepanja?). Končna ocena Strategije EU na področju drog 2005–2012 in Akcijskega načrta EU za boj proti drogam 2009–2012, ki bo izvedena naslednje leto, bo zagotovila navedeno analizo rezultatov in oceno učinka. Glavni rezultati odražajo pet ključnih ciljev akcijskega načrta EU za boj proti drogam: boljše usklajevanje in sodelovanje, zmanjšanje povpraševanja po drogah, zmanjšanje ponudbe drog, boljše mednarodno sodelovanje in boljše razumevanje problema.

4.1. Boljše usklajevanje in sodelovanje

Zaradi večsektorske narave težav z drogami je usklajevanje med različnimi področji politik na ravni EU ključno za učinkovit odziv. Horizontalna skupina za droge (HDG), delovna skupina Sveta, je osrednje telo usklajevanja politike boja proti drogam na ravni EU. Predsedstva Svetu EU so si v horizontalni skupini za droge prizadevala za program, ki je tesno sledil akcijskemu načrtu EU za boj proti drogam. Vendar pa je sodelovanje drugih delovnih skupin Sveta pri oblikovanju politike za boj proti drogam – zlasti delovnih skupin v zvezi s kazenskim pregonom – občasno vzrok negotovosti glede vloge horizontalne skupine za droge.

Bistveno je ohranяти **usklajen horizontalni pristop** v izogib temu, da bi politika EU za boj proti drogam dajala večji poudarek kazenskemu pregonu v škodo ukrepanja za zmanjšanje povpraševanja.

Skoraj vse države članice EU poročajo o tesnejšem **sodelovanju** organizacij **civilne družbe** pri oblikovanju, izvajanju in občasno ocenjevanju politik za boj proti drogam na nacionalni ravni. Komisija je kot del evropskega ukrepanja na področju drog v kampanje ozaveščanja o drogah na nacionalni ali lokalni ravni vključila skoraj 700 akterjev civilne družbe in nadaljevala posvetovanja s forumom civilne družbe o drogah.

4.2. Zmanjšanje povpraševanja po drogah

Države članice morajo še bolj izboljšati programe preprečevanja uživanja drog, da bi bili učinkovitejši in da bi temeljili na dokazih. Še vedno izvajajo splošne preventivne programe, čeprav so se izkazali za neučinkovite, izbirnih preventivnih programov, ki se osredotočajo na ranljive skupine, pa večina držav članic še vedno ne izvaja v zadostni meri. V večini držav članic se majhno število takšnih preventivnih programov osredotoča na primer na rekreacijska okolja in okolja nočnega življenja. Na splošno se učinkovitost teh programov ocenjuje pogosteje kot učinkovitost drugih preventivnih ukrepov.

Politike in posegi na področju **zmanjševanja škodljivih posledic** v državah članicah EU so napredovali, vendar pa so med državami velike razlike na ravni izvajanja posebnih ukrepov, ki odražajo nacionalno situacijo na področju drog in prednostne naloge politike.

Od ocenjenega 1 milijona Evropejcev, ki so bili leta 2007 obravnavani v zvezi z drogami in od katerih je večina uživalcev opiatov, jih je skoraj 670 000 sodelovalo v nadomestnem

zdravljenju. Nadomestno zdravljenje z nadomestno opioidno snovjo (z uporabo metadona ali buprenorfina), povezano s psihosocialno pomočjo, se zdi najbolj učinkovito zdravljenje za uživalce opioidnih snovi. Zaenkrat še ni na voljo nadomestnega zdravljenja zasvojenosti s kokainom in amfetamini.

Večina držav članic ima na dokazih ali dobri praksi utemeljene smernice za zdravljenje zasvojenosti z drogami, čeprav jih le peščica izvajanje takšnih smernic postavi kot predpogoj za javno financiranje storitev zdravljenja.

Zdravstvene storitve v zvezi z drogami se zagotavljajo v vsaj nekaj zaporih v vsaki državi članici, na splošno pa dosežejo le nekaj zapornikov. Redno uživanje drog še vedno bolj prevladuje med zaporniki kot med splošnim prebivalstvom, in sicer od 3 % v nekaterih državah do celo 77 % v drugih. Zdi se, da so najbolj škodljive oblike uživanja drog, vključno z intravenoznim, pogostejše med zaporniki.

Število okužb z virusom HIV med uživalci drog v EU na splošno upada. Vendar pa po začetnem upadu števila smrti zaradi drog na začetku tega desetletja, ki je bilo na ravni od 6 500 do 7 000 letno, začetni podatki za leto 2008 kažejo, da bi lahko število naraščalo in da vedno več smrti povzročajo preveliki odmerki kokaina.

O obstoju in naravi programov za **ponovno vključitev** uživalcev drog v **družbo** v državah članicah so na voljo le zelo omejene informacije.

4.3. Zmanjšanje ponudbe drog

Letna Europolova ocena grožnje organiziranega kriminala se vedno pogosteje uporablja za določanje prednostnih nalog v boju proti preprodaji drog.

Sodelovanje med Europolom in državami članicami v treh projektih strategije COSPOL – v zvezi s kokainom (COLA), heroinom (MUSTARD) in sintetičnimi drogami (SYNERGY) – se v zadnjih letih izboljšuje. Evropski sistem za analizo drog, ki ga sofinancira Komisija, je bil vzpostavljen februarja 2010. Ta projekt, ki povezuje forenzične laboratorije iz vseh držav članic EU zaradi razvoja forenzične analize drog, bi lahko ob tesnem sodelovanju z organi kazenskega pregona okrepil zmogljivosti za odkrivanje mrež preprodaje drog in njihovo razpustitev.

Iz Poročila Komisije¹¹ o izvajanju Okvirnega sklepa Sveta 2004/757/PNZ z dne 25. oktobra 2004 o opredelitvi minimalnih določb glede elementov kaznivih dejanj in kazni na področju nedovoljenega prometa s prepovedanimi drogami¹² iz leta 2009 izhaja, da se je število zadev v zvezi s preprodajo drog, predloženih Eurojustu v zadnjih petih letih, povečalo, kar kaže na boljše pravosodno sodelovanje na tem področju. Vendar pa nekatere države članice Okvirnega sklepa sploh niso prenesle v nacionalno zakonodajo in poročilo zaključuje, da še naprej obstajajo razlike med pravnimi sistemi v državah članicah. Iz ocen okvirnih sklepov Sveta o odredbah o zamrznitvi in odredbah o zaplombi izhajajo podobni zaključki.

Na splošno bi se morali organi kazenskega pregona bolj potruditi za pravočasno izmenjavo informacij o operacijah, na primer o odvzemu premoženjske koristi, prispevki držav članic k

¹¹ SEC(2009) 1661.

¹² UL L 335, 11.11.2004, str. 8–11.

nekaterim **delovnim dokumentom Europol**a v zvezi z **analizo drog** pa še vedno niso zadovoljivi.

Države članice EU so v zadnjih treh letih ustanovile **centre za pomorsko sodelovanje** za izmenjavo obveščevalnih podatkov in usklajevanje skupnih operacij proti preprodaji drog čez Atlantski ocean (MAOC-N) in Sredozemsko morje (CeCLAD-M) ter „platformi za sodelovanje“ v Zahodni Afriki. Vendar pa se je število zasegov drog po začetnih uspehih v operacijah, ki so jih usklajevali ti centri, v zadnjih mesecih zmanjšalo. Visoka stopnja prilagodljivosti preprodajnih mrež, ki so hitro spremenile svoje poti in metode, se zdi glavni razlog za to.

Ocena **zakonodaje EU o predhodnih sestavinah** je bila izvedena leta 2009. Svet je na njeni podlagi priporočil pripravo zakonodajnih sprememb po skrbni preučitvi njihovih morebitnih učinkov na organe in gospodarske subjekte držav članic¹³. Na mednarodni ravni so bili glavni dosežki podpis in izvajanje sporazuma med EU in Kitajsko o nadzoru predhodnih sestavin ter pogajanja o podobnem sporazumu z Rusijo.

4.4. Boljše mednarodno sodelovanje

V ocenjevalnem obdobju je 15 držav članic sklenilo **dvostranske sporazume z državami zunaj EU**, ki tudi obravnavajo sodelovanje na področju boja proti drogam, zlasti o zmanjšanju ponudbe. Takšne sporazume so sklenile z državami v Vzhodni Evropi in Osrednji Aziji (Rusija, Ukrajina, Kazahstan, Gruzija, Belorusija in Armenija), na Zahodnem Balkanu in Bližnjem Vzhodu, v Latinski Ameriki in Aziji.

Na ravni EU projekti, ki jih podpirajo **programi zunanje pomoči EU**, še naprej zajemajo zmanjševanje ponudbe drog in povpraševanja po njih, in sicer poleg programov alternativnega razvoja. Obseg financiranja projektov za zmanjševanje ponudbe drog in zlasti za vzpostavljanje zmogljivosti za boj proti preprodajanju drog se je v ocenjevalnem obdobju povečal, in sicer na podlagi programov, sprejetih v okviru dolgoročnega dela instrumenta za stabilnost.

Komisija še naprej daje prednost podpori vsestranskim **programom alternativnega razvoja**, katerih namen je dati kmetom gospodarsko izvedljivo zakonito alternativo namesto pridelovanja drog, zlasti v andskih državah. Komisija usklajuje pristop EU v okviru svojega širšega razvojnega programa. Zdi pa se, da veliko držav članic alternativnega razvoja ne uvršča posebej med svoje prednostne naloge, saj jih le nekaj poroča, da je alternativni razvoj strukturni del njihovih mednarodnih razvojnih politik. V ocenjevalnem obdobju je EU razvila nov program sodelovanja z Latinsko Ameriko na področju politik boja proti drogam, ki se osredotoča na utrditev mehanizma EU, Latinske Amerike in Karibov na področju drog in krepi nacionalne observatorije za področje drog v državah Latinske Amerike ter vzpostavljanje zmogljivosti za zmanjševanje povpraševanja po drogah in njihove dobave.

EU razvija svoje **sodelovanje z državami Zahodne Afrike**, zlasti s podporo akcijskemu načrtu Gospodarske skupnosti držav Zahodne Afrike (ECOWAS) iz Praia za boj proti drogam. Prilagoditev držav, ki sodelujejo v boju proti preprodaji drog, in sodelovanje z regionalnimi organizacijami, zlasti z organizacijo ECOWAS, sta ključna za spoprijemanje s „partnerstvi zaradi koristi“, razvitimi med različnimi vrstami kriminalnih skupin. Zveza med

¹³ 3016. zasedanje Sveta za konkurenčnost, Bruselj, 25. maja 2010.

nacionalnimi ukrepi in ukrepi EU proti preprodaji drog, ki jih zagotavljata Komisija in Svet, je odločilnega pomena.

Usklajevanje stališč držav članic EU v **Komisiji Združenih narodov za droge (CND)** v zadnjih dveh letih daje mešane rezultate. Med pogajanjem o novi politični deklaraciji Združenih narodov in akcijskem načrtu za boj proti drogam leta 2009 sta od enotnega nastopa EU na zadnji stopnji odstopili dve državi članici EU, ki sta umaknili podporo vključitvi izraza „zmanjševanje škodljivih posledic“ v deklaracijo.

Čeprav so bili sprejeti ukrepi za okrepitev enotnega nastopa EU v institucijah Združenih narodov, pa je treba več truda vložiti na področju izboljšanja usklajevanja med delegacijami pri forumih Združenih narodov na Dunaju in horizontalno skupino za droge v Bruslju.

Poleg tega se je sodelovanje na področju boja proti drogam z **državami evropskega sosledstva in državami kandidatkami** osredotočalo v glavnem na boj proti preprodaji drog, vzpostavljanje ustreznih institucij, spremljanje drog in zmanjševanje povpraševanja po njih. Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami je nadaljeval sodelovanje s Hrvaško, Turčijo in državami Zahodnega Balkana na področju vzpostavljanja mehanizmov za obveščanje o drogah in njihovo spremljanje. V okviru evropskega instrumenta sosledstva in partnerstva naj bi se to sodelovanje razširilo na države, ki jih zajema evropska sosedska politika.

4.5. Boljše razumevanje problema

Komisija je v ocenjevalnem obdobju izvedla več dejavnosti za podkrepitev strateškega pomena **raziskav v zvezi z drogami**. Njihov namen je bil odkrivanje vrzeli v raziskavah, izboljšanje usklajevanja med političnimi in raziskovalnimi skupinami, spodbujanje skupnih raziskovalnih dejavnosti med državami članicami in povečanje obsega sredstev, ki so na voljo za raziskave v zvezi z drogami. Komisija je leta 2009 v okviru programa družbenoekonomskih in humanističnih znanosti sedmega okvirnega programa za raziskave (7. OP) objavila razpis za raziskovalne predloge, ki se osredotočajo na različne oblike zasvojenosti, z minimalnim prispevkom EU v višini 6,5 milijona EUR. Komisija je v podporo skupnim raziskovalnim dejavnostim med državami članicami namenila 2 milijona EUR za vzpostavitev mrež evropskega raziskovalnega prostora (ERA-NET) na področju drog. Program varnost za leto 2010 v okviru 7. OP vsebuje razpis za predloge o **nenamernih posledicah politik za boj proti drogam** in njihovem učinku na varnost EU. Leta 2010 je bil v okviru programa zdravja 7. OP objavljen tudi razpis za predloge za obsežne projekte sodelovanja (od 6 do 12 milijonov EUR) na področju „motenj zaradi zasvojenosti“.

Poleg tega je Komisija v zadnjih letih namenila tudi več kot 1,1 milijona EUR za študije v podporo izvajanju Akcijskega načrta EU za boj proti drogam (2009–2012). Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami ter mreža REITOX sta s pomočjo širokega nabora publikacij prispevala k boljšemu razumevanju težav z drogami.

Sistem zgodnjega opozarjanja Evropskega centra za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami se je dobro obnesel pri zgodnjem obveščanju o **novih drogah** in njihovem ocenjevanju. Leta 2009 je bil opozorjen na 24 novih psihoaktivnih snovi, kar je skoraj dvakrat toliko kot leta 2008. Razširjeni znanstveni odbor Evropskega centra za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami je leta 2010 izvedel oceno tveganja mefedrona, poživila, podobnega ekstaziju. Komisija se mora na podlagi navedenega odločiti, ali bo Svetu predlagala nadzorne ukrepe v zvezi s to snovjo. Hitrost nadomeščanja snovi, nad katerimi se začne izvajati nadzor na nacionalni ravni ali na ravni EU, z novimi snovmi, ki pomenijo še neznano tveganje za

zdravje in družbo, je odličen razlog za krepitev raziskovalnih zmogljivosti na področju drog v EU.

Poleg tega sta Komisija in Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami leta 2009 in 2010 izvajala ukrepe za izboljšanje **zbiranja podatkov o trgih z drogami, z drogami povezanih kaznivih dejanjih in zmanjševanju ponudbe**. Komisija je v drugi polovici leta 2010 predstavila svoje predloge za izboljšanje zbiranja podatkov o trgih z drogami, z drogami povezanih kaznivih dejanjih in zmanjševanju ponudbe.

5. SKLEPNE UGOTOVITVE

Leta 2011 je 50. obletnica Konvencije Združenih narodov o psihotropnih snoveh iz leta 1961, kar je priložnost za trezen razmislek o težavah držav na področju drog. V zadnji polovici stoletja so droge postale svetovna težava, ki prizadene skoraj vsako državo in povzroči tveganje za zdravje in varnost milijonov ljudi. Države se same ne morejo učinkovito odzivati na nezakonito trgovanje z drogami, katerega značilnosti se hitro spreminjajo.

Združena uporaba dovoljenih in prepovedanih snovi ter brisanje meja med obema vrstama sta postala glavni izziv politik za boj proti drogam. Boj proti **uporabi mešanice drog** zahteva prefinjene odzive politike, ki temeljijo na znanstvenih raziskavah, ki odvisnost od drog umeščajo v širši okvir zasvojenosti. Oblikovalci politik morajo razlikovati med različnimi vzorci uživanja in različnimi možnostmi tveganj, ki izhajajo iz množice dovoljenih in prepovedanih snovi na trgu, da bi zagotovili najboljšo možno sestavo politike za varstvo javnega zdravja in varnosti.

Hitro pojavljanje novih drog pomeni glavni izziv za oblikovalce politik. Nove snovi so vedno bolj privlačne za potrošnike, saj se oglašujejo kot dovoljene alternative prepovedanim drogam („dovoljena omamna sredstva“), in za proizvajalce, saj sta proizvodnja in razširjanje teh snovi netežavna. Zoper delovanje trga z drogami, na katerem so sočasno tradicionalne in nove ter dovoljene in prepovedane snovi, so potrebni vsestranski odzivi politik.

Komisija trenutno ocenjuje izvajanje Sklepa Sveta 2005/387/PNZ¹⁴ o izmenjavi podatkov, oceni tveganja in nadzoru nad novimi psihoaktivnimi snovmi ter bo predstavila zakonodajne predloge za njegovo spremembo, da se bo lahko bolje spopadla z rastočimi trgi z novimi drogami.

Zaradi izrazitega povečanja števila **smrti zaradi drog** v EU bi morale države članice več pozornosti posvetiti preventivnim ukrepom. Izboljšanje spremljanja zdravja v zvezi z drogami in zagotavljanje zdravstvene oskrbe v zaporih je eden od ukrepov, ki jih je treba izvesti za zmanjšanje števila smrtnih primerov.

Število smrtnih primerov v zvezi z drogami v EU bi lahko pomagala zmanjšati tudi obvezna varnostna navodila v okoljih nočnega življenja.

Sodelovanje v regionalnih platformah je okrepilo boj proti preprodaji drog. Vendar pa ti subjekti dolgoročno ne bodo mogli zagotoviti razpustitve mrež preprodaje drog, če pri tem ne bodo sodelovali in **se v mrežah bojevali z mrežami**. Komisija je zavezana k dejavni vlogi pri izboljšanju usklajevanja med organi kazenskega pregona, ki se osredotočajo na glavne poti za

¹⁴ UL L 127, 20.5.2005, str. 32–37.

tihotapljenje drog. Za zagotavljanje učinkovitejšega kazenskega pregona preprodaje drog bo treba večji poudarek dati analizam politik in ocenjevanju ukrepov na tem področju.

EU mora v skladu s svojo uravnoteženo politiko boja proti drogam in načelom skupne odgovornosti narodov pri soočanju s svetovno težavo v odnosih z državami zunaj EU **ponovno dati poudarek politikam zmanjšanja ponudbe**. Tihotapljenje drog, namenjenih v Evropo, prek regij, kot je Zahodna Afrika, povzroča težave v ravnotežju teh držav v tranziciji in spodbuja lokalno povpraševanje po drogah. To bi lahko povzročilo epidemijo težav zaradi uživanja drog in infekcij z virusom HIV v državah v sosedstvu EU. EU mora zagotoviti, da se njena zunanja pomoč odziva tudi na te izzive. Poleg tega je treba okrepiti mednarodno sodelovanje na področju boja proti nezakonitemu trgovanju s predhodnimi sestavinami.

Zdajšnja **gospodarska kriza** bi lahko vplivala na položaj drog v EU, čeprav je razumevanje tega področja še vedno omejeno in je ugotovitve zato treba pazljivo razlagati. Posledica gospodarskih težav in občutka negotovosti, ki ga te povzročajo med ranljivimi skupinami, bi lahko bil povečan obseg uživanja drog, saj bi lahko bili nekateri posamezniki v skušnjavi zateči se k drogam. Posamezniki, ki morajo preživeti v časih naraščajoče brezposelnosti, bi lahko bili cilj skupin organiziranega kriminala, da bi sodelovali pri proizvodnji ali prodaji prepovedanih drog manjšega obsega. Odvisniki od drog bi lahko težje prišli do denarja za nakup drog, posledica česar bi lahko bilo bolj tvegano vedenje in močno povečanje števila z drogami povezanih kaznivih dejanj. Obenem bi lahko proračunske omejitve prisilile države članice k zmanjšanju obsega preventivnih storitev ali storitev zdravljenja. **Komisija poziva države članice, naj ne zmanjšajo financiranja z drogami povezanih storitev**, saj bi to negativno vplivalo na zdravje oseb, ki potrebujejo terapijo, in varnost družbe na splošno.

Začetek veljavnosti Lizbonske pogodbe in odprava stebne strukture pri oblikovanju politik EU zagotavlja priložnosti za boljše vključevanje vseh področij politike, ki so pomembna za problem drog. Komisija bo razvila novo strategijo EU na področju boja proti drogam po letu 2012, ki bo združila politike na področju javnega zdravja in družbe ter politike na področju kazenskega pregona in zunanje pomoči v enotno politiko, ki bo v središče ukrepanja umestila posameznika.