KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ

V Bruselu dne 18.9.2008
SEK(2008) 2454

PRACOVNÍ DOKUMENT ÚTVARŮ KOMISE

přiložený ke

SDĚLENÍ KOMISE RADĚ A EVROPSKÉMU PARLAMENTU

o protidrogovém akčním plánu EU (2009–2012)

SHRNUTÍ POSOUZENÍ DOPAD

{KOM(2008) 567}
{SEK(2008) 2455}
{SEK(2008) 2456}

Shrnutí

1.1 Úvod

Záměrem tohoto sdělení o posouzení dopadů je určit nejvhodnější politiku pro uplatnění protidrogové strategie EU (2005–2012)[1]. Strategie má za cíl chránit veřejné zdraví, chránit a zlepšit životní podmínky společnosti a jednotlivců a také zaručit vysokou úroveň bezpečnosti pro veřejnost tím, že se bude uplatňovat vyrovnaný a ucelený přístup k drogové problematice. Strategie stanoví rámec, cíle a priority pro protidrogové aktivity v EU, jež mají být a jsou prováděny prostřednictvím dvou po sobě následujících protidrogových akčních plánů EU. První protidrogový akční plán EU (2005–2008)[2] byl přijat v roce 2005. V první polovině roku 2008 zorganizovala Komise hodnocení ex-post, aby vyhodnotila dopad plánu s cílem navrhnout nový protidrogový akční plán EU (2009–2012). Toto posouzení dopadů vychází ve značné míře z výsledků uvedeného hodnocení.

Pro potřeby hodnocení a posouzení dopadů Komise konzultovala různé skupiny hlavních zainteresovaných subjektů. Vedle stálých konzultací a výměny informací s horizontální pracovní skupinou Rady pro drogy (HDG) představovalo pro útvary Komise pracující na tomto posouzení dopadů značný zdroj informací založení meziútvarové řídicí skupiny (ISSG – *Inter Service Steering Group*). Řídicí skupina vznikla za účelem odborných konzultací před vyhodnocováním protidrogového akčního plánu EU (2005–2008) a během tohoto vyhodnocování. Komise vedla na dvou oddělených zasedáních konzultace se svým Fórem občanské společnosti o drogách. Hlavně z časových důvodů nebyla pro účely tohoto posouzení dopadů organizována žádná veřejná konzultace.

1.2 Vymezení problému

Protidrogová strategie EU (2005–2012) a protidrogový akční plán EU (2005–2008) se soustředily na dva hlavní rozměry protidrogové politiky: *snížení poptávky po drogách* a *snížení nabídky drog* a pokryly také tři průřezová témata: *koordinaci, mezinárodní spolupráci* a *informace, výzkum, hodnocení*.

Akční plán je nezávazným nástrojem koordinace určeným především členským státům, které zůstávají nezávislé při provádění svých záměrů a cílů. Na úrovni EU se plní jen omezený počet cílů a opatření, např. v rámci činnosti Komise. Akční plán poskytuje pokyny pro vnitrostátní protidrogovou politiku, ale tím také znesnadňuje posouzení svých přímých dopadů, protože většina jeho cílů a opatření se provádí nepřímo: záměrem akčního plánu je ovlivnit činnost jiných.

Hodnocení protidrogového akčního plánu EU (2005–2008) ukazuje, že jeho cíle byly přeneseny do vnitrostátních politik anebo již byly zapracovány do stávajících politických dokumentů. Z hodnocení vyplývá, že akční plán byl podnětem pro různé aktivity a pro spolupráci. Pokroku bylo dosaženo prakticky u všech specifických cílů a opatření, i když s odlišnou úspěšností v jednotlivých oblastech. Hodnocení také zjistilo určitý počet významných problémů. Nevýhodou akčního plánu je řada vnitřních nesrovnalostí, příliš velký počet cílů a opatření a jejich nedostatečné rozdělení podle priorit.

---

[1] CORDROGUE 77, 22.11.2004.
[2] Úř. věst. C 168, 8.7.2005.

Koordinace v rámci Komise při provádění akčního plánu by mohla být lepší, mimo jiné v tom, že se stanoví jasnější priority a že se zlepší komunikace o protidrogové politice EU napříč různými oblastmi politiky.

V oblasti *snižování poptávky po drogách* zavedlo jen několik členských států všeobecné kvalitativní zásady pro prevenci, snižování dopadů a léčbu. Dále musí být kladen důraz na zlepšení účinnosti, přístupnosti, dostupnosti a pokrytí v oblasti služeb zaměřených na léčbu a zmírnění dopadů. Členské státy také musí investovat, aby se přizpůsobily novým vývojům v požadavcích na léčbu. Zajištění prevence, zmírnění dopadů a léčba pro vězně v míře srovnatelné se službami poskytovanými mimo vězení jsou mimořádně důležité pro snížení počtu infekčních chorob a úmrtí spojených s užíváním drog. Jejich míra je značně vyšší ve věznicích než mimo ně.

V oblasti *snižování nabídky drog* vykazuje sice spolupráce donucovacích orgánů jednotlivých členských států v oblasti boje proti drogám vzestupnou tendenci, ovšem stávající nástroje jako společné vyšetřující týmy a společné celní orgány nejsou plně využívány. Existuje zde značný prostor pro lepší přispívání členských států k činnosti Europolu, např. v oblasti výměny a shromažďování informací prostřednictvím užší spolupráce vnitrostátních donucovacích orgánů. Příznivé výsledky projektů přeshraniční spolupráce při prosazování práva (např. MACO-N) z nedávné doby svědčí o významu rozsáhlejšího shromažďování a výměny informací jako východiska pro širší uplatňování práva na základě zpravodajské činnosti. Cíl protidrogové strategie lépe a odpovědněji měřit snižování nabídky a uplatňování práva ztěžuje skutečnost, že v této oblasti neexistují standardizované hlavní ukazatele.

V oblasti *mezinárodní spolupráce* měl podle členských států akční plán význam v tom, že zajistil srozumitelnost a soulad stanovisek EU na mezinárodní úrovni. Evropská unie stále častěji vystupuje jednotně, a to především v rámci Komise OSN pro omamné látky (CND), přesto bude třeba dalšího úsilí, aby EU mluvila jedním hlasem také na plenárních zasedáních tohoto orgánu. Integrovaný a vyvážený přístup EU ke drogové problematice posloužil kandidátským zemím a řadě zemí, na něž se vztahuje evropská politika sousedství, jako vzor pro vypracování vlastních vnitrostátních protidrogových strategií a akčních plánů.

V posledních letech byl podporován velký počet podpůrných projektů v kandidátských zemích a zemích na něž se vztahuje proces přidružení a stabilizace. Vnější programy financování a projekty jak ES tak i členských států by měly být jednoznačněji způsobem spojeny s prioritami protidrogové politiky EU. Vznikající trasy obchodu s drogami vyžadují pružnou a rozsáhlou spolupráci se zeměmi v dotčených oblastech.

Pokud jde o *informace, výzkum a hodnocení*, hodnocení dospělo k závěru, že kvalita dostupných informací o stavu drogové problematiky v Evropě se v posledních letech zlepšila, ale mohly by se zvážit další kroky k větší koordinaci a vzájemnému doplňování mezi výzkumem a strukturami, které jej financují na vnitrostátní úrovni a na úrovni EU. Možné snížení podpory vlád členských států národním kontaktním místům je příčinou vzrůstajícího znepokojení, protože právě tato podpora tvoří páteř informační infrastruktury Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA). Potřeba vyhodnocovat protidrogové politiky zůstává i nadále velmi důležitá.

1.3 Stávající situace

V EU zůstává nejběžnější užívanou nedovolenou drogou marihuana, k níž se v loňském roce uchýlilo 17,5 milionu Evropanů. 4,5 milionu Evropanů užilo v loňském roce kokain, jehož spotřeba v některých členských státech výrazně vzrostla, zatímco konzumace extáze se zdá

všeobecně na mírném ústupu. Rozsah užívání heroinu a drog vstřikovaných injekční stříkačkou se jeví jako všeobecně stabilní. Snižující se věk prvního použití mezi mládeží a vzrůstající polyvalentní užívání drog představují hlavní výzvu pro prevenci a léčbu.

V EU představují problémoví uživatelé drog 1 až 8 osob na 1 000 obyvatel. Každý rok je zaznamenáno 7 500 až 8 000 úmrtí spojených s užíváním drog. Předpokládá se, že z Evropanů, kteří si během života vstřikovali drogu do žil, jich 100 000 až 200 000 žije s virem HIV a přibližně milion s hepatitidou C. Riziko infekce je mimořádně vysoké za určitých okolností, kdy se více osob dělí o stejnou jehlu, jako tomu je např. ve vězení. V roce 2005 ohlásilo 21 členských států EU 326 000 nových osob, které zahájily léčbu drogové závislosti. Okolo 525 000 uživatelů drog je v EU na substituční léčbě.

Výroba, tvorba a obchodování s drogami zůstává jednou z hlavních činností sítí organizovaného zločinu působících v EU nebo orientujících se na EU. Vzrůstá diverzifikace obchodních tras směrem do EU, výroby drog uvnitř EU a míst pronikání, a navíc dochází k rozsáhlému obchodování uvnitř EU.

Pro pašování opiátů do EU se používají klíčové koridory, které začínají v Afghánistánu a procházejí státy Střední Asie. Většina heroinu se dostává do západní Evropy *balkánskými trasami* z Turecka, ale stále více se používá *centrální balkánská trasa* vedoucí z Turecka přes balkánské státy do Itálie nebo do Slovinska. Na významu rovněž získává *trasa přes Ukrajinu a Rumunsko*. Pokud jde o kokain, dostává se do Evropy přes tři hlavní námořní trasy. *Severní trasa* vede z Karibského moře přes Azorské ostrovy do Portugalska a Španělska. *Střední trasa* vede z Jižní Ameriky přes Kapverdy nebo přes Madeiru a Kanárské ostrovy do Evropy. V poslední době se objevila *africká trasa* vedoucí z Jižní Ameriky do západní Afriky a dále pak do Portugalska a Španělska. Evropská unie je hlavní výrobní oblastí syntetických drog, a to především amfetaminů a MDMA (extáze).

Objem zadržených drog se v posledních letech stabilizoval s výjimkou kokainu, kde došlo k výraznému nárůstu. Prodejní cena na ulici upravená o inflaci přesto v období 2000–2006 *poklesla* u všech výše zmíněných drog, zatímco míra účinnosti zůstala stejná nebo poklesla v případě marihuany, amfetaminů a kokainu.

Zneužívání nedovolených drog představuje pro členské státy EU značné sociální náklady. Nedávné šetření EMCDDA založené na údajích ze šesti členských států EU ukázalo, že veřejné výdaje spojené s problémem drog představují 0,05 % až 0,46 % HDP těchto zemí. Na základě těchto údajů EMCDDA odhaduje, že celkové veřejné výdaje spojené s drogami ve 27 členských státech EU a v Norsku dosahují výše 13 až 36 miliard EUR ročně, což představuje až 0,33 % HDP členských států EU.

1.4 Subsidiarita a přidaná hodnota

Členské státy EU jsou hlavními aktéry boje proti drogám a protidrogové právní předpisy jsou především v jejich pravomoci. Smlouvy ale výslovně uznávají nutnost řešit drogovou problematiku na úrovni EU, a to především v oblasti spravedlnosti a vnitřních věcí [3] a veřejného zdraví[4]. Protidrogová strategie EU (2005–2012) byla vypracována na základě stávajícího právního rámce vymezeného smlouvami o Evropské unii a o založení Evropského

[3] Hlava VI články 29 a 31 odst. 1 písm. e) Smlouvy o EU.
[4] Článek 152 Smlouvy o ES.

společenství a vycházejícího z pravomocí přiznaných Unii, Společenství a jednotlivým členským státům s ohledem na zásady subsidiarity a proporcionality.

Hodnocení protidrogového akčního plánu EU (2005–2008) ukazuje, že prakticky všechny členské státy považují protidrogový akční plán na úrovni EU za přínosný. Členské státy udávají, že akční plán poskytuje na evropské úrovni jasné cíle a pokyny pro stanovení vnitrostátních priorit s výsledným větším souladem a sbližováním protidrogových politik mezi zeměmi na dobrovolném základě. Poskytuje rovněž návod ke sdílení osvědčených postupů a k vytváření společných norem v řadě klíčových oblastí omezování poptávky a nabídky drog. Akční plán nabízí komplexní rámec protidrogové politiky a je podnětem k rozvoji široce pojatých a vysoce kvalitních vnitrostátních strategií a akčních plánů napříč EU.

Mnohé členské státy udávají, že akční plán EU byl významným příspěvkem k mezinárodní spolupráci a že EU získala v oblasti boje proti drogám na mezinárodní scéně na vlivu především proto, že ukázala, že je schopná pracovat na základě shody vyjádřené strategií a akčním plánem. Akční plán EU hraje významnou úlohu v tom, že představuje evropský model protidrogové politiky, pro kterou jsou základem vyrovnaný přístup a respektování základních práv. Politika založená na faktech, monitorování, hodnocení i informování byla důležitým přínosem k vytváření vnitrostátních protidrogových politik a projevily se ve větší pozornosti věnované efektivitě na úrovni členských států a ve zjišťování a srovnávání různých tendencí.

1.5 Cíle

Vzhledem k tomu, že protidrogová strategie EU (2005–2012) zůstává základní politikou při vytváření nového protidrogového akčního plánu EU, zůstávají cíle a priority stanovené strategií nadále v platnosti. Protidrogový akční plán EU (2005–2008) obsahoval 46 cílů a 86 operativních opatření. Dostali bychom se daleko za hranice vymezené pro toto posouzení dopadů, kdybychom do něj zahrnuli všechny možné nové cíle a opatření nového akčního plánu, nebo kdybychom zkoumali každý více než 30 závěrů stanovených ve vymezení problému.

Namísto toho se toto posouzení dopadů zaměřuje na omezený počet závěrů hodnocení, pokud jde o případné nové operativní cíle. Zjištěné dopady akčního plánu jako celku a dopady každého vybraného příkladu jsou analyzovány z hlediska jednotlivých politických možností. V části 3 zprávy jsou uvedeny všeobecné cíle strategie v hlavních oblastech omezování poptávky po drogách a jejich nabídky jakož i průřezová témata, koordinace, mezinárodní spolupráce a informace, výzkum, hodnocení. Pro každý všeobecný strategický cíl byly vypracovány dva příklady operativních cílů.

1.6 Určení a posouzení politických možností

Vzhledem k tomu, že nadále platí základní protidrogová strategie EU (2005–2012), žádná z uvedených možností nepovede k zásadním změnám protidrogové politiky. V rámci tohoto posouzení dopadů bylo zváženo šest politických možností. Následující tři jsou považovány za proveditelné.

Možnost 1 – Nedělat nic (výchozí scénář): *Při této volbě se nenavrhne žádný akční plán pro provedení druhé poloviny protidrogové strategie EU (2005–2012). Uvedená strategie bude i nadále poskytovat všeobecný rámec pro protidrogovou činnost v EU, aniž by byly vymezeny*

operativní cíle nebo opatření, vypracovány ukazatele pro její provádění a stanoveny termíny pro jednotlivá opatření.

Možnost 2 – Protidrogový akční plán (2005–2008) je prodloužen na další čtyřleté období: *Tato varianta znamená, že protidrogový akční plán EU (2005–2008) bude pouze prodloužen. Probíhající akce budou nadále pokračovat. Ukončené akce budou uzavřeny. Nebude zahájena žádná nová činnost.*

Možnost 3.2 - Je předložen podrobný protidrogový akční plán EU (2009–2012) zahrnující operativní cíle a opatření na úrovni EU a členských států. *Tato varianta vychází z hlavních závěrů konečného vyhodnocení protidrogového akčního plánu EU (2005–2008). Návrh nového podrobného akčního plánu jak na úrovni EU, tak na úrovni členských států zohlední zjištění hodnocení a bude se moci přizpůsobit posledním změnám a poslednímu vývoji drogové problematiky v EU.*

1.7 Analýza a porovnání dopadů

Předpokladem, o který se opírá protidrogová strategie a její akční plány, je, že ucelený a multidisciplinární přístup protidrogové politiky zahrnující různé oblasti a uskutečňující zároveň řadu cílů, povede k součinnosti a bude mít větší dopad.

Srovnání různých možných řešení vede k závěru, že volba *možnosti 1*, tzn. výchozího scénáře, by vedla protidrogovou politiku na úrovni EU ke ztrátě iniciativy a dynamiky. Protidrogová strategie EU (2005–2012) by sice zůstala nadále v platnosti, ale bez jakéhokoliv akčního plánu pro její provádění. Opatření protidrogové politiky by byla většinou ad-hoc, bez soudržnosti a nezohledňovala by nové tendence a nový vývoj drogové situace. Pokud bude chybět politický rámec EU, mohou se zvětšit rozdíly mezi vnitrostátními politikami, zatímco činnost na úrovni EU by zůstala omezena stávajícími pravomocemi a programy.

Možnost 2 by znamenala, že nebudou řešeny chyby a nedostatky stávajícího protidrogového akčního plánu EU (2005–2008) a že se zejména nezohlední nové vývojové tendence. Pokud společný akční rámec nebude aktualizován, mohlo by dojít k omezení povědomí o protidrogové problematice a jejích prioritách na úrovni EU a členských států. Toto řešení by mohlo být považováno za bezproblémové v tom smyslu, že jeho cíle a akce již byly schváleny.

Volba *možnosti 3.2* by měla za následek, že by se pozornost věnovala otázkám vymezeným v hodnocení protidrogového akčního plánu EU (2005–2008). Nový akční plán by tak mohl zahrnout změny, ke kterým došlo v posledních letech, a změnit zaměření akčního plánu tak, aby jeho opatření byla účinnější a lépe měřitelná. Tato volba by byla více v souladu s protidrogovou strategií EU, která výslovně předpokládá **dva** po sobě následující protidrogové akční plány EU se záměrem přenesení a provádění svých cílů.

Ve skutečnosti by *možnost 1* znamenala krok zpátky. Hodnocení jasně ukazuje, že je třeba přesnější akční plán s jasně seřazenými prioritami podle důležitosti zohledňující nové informace a nové výzvy. Proto nelze doporučit *možnost 2*. Nový protidrogový akční plán EU (2009–2012) uvedený v *možnosti* 3.2 toto nabízí, a je proto upřednostňovanou volbou.

1.8 Monitorování a hodnocení

Nový akční plán popsaný v *možnosti 3.2* poskytne ukazatele a časový harmonogram pro každé opatření a stanoví strany odpovědné za jeho provádění. Komise bude nadále připravovat výroční zprávy o pokroku dosaženém při provádění. Celkové hodnocení

protidrogového akčního plánu EU (2009–2012) a protidrogové strategie EU (2005–2012) bude provedeno v roce 2012.

EMCDDA a Europol budou nadále vypracovávat zprávy o stavu drogové problematiky v oblastech, které spadají do jejich pravomoci. Navrhovaný nový akční plán bude klást mimořádný důraz na zlepšení měřitelnosti dopadů politiky na stav drogové problematiky a navrhne ukazatele pro vykazování snižování nabídky a pro uplatňování práva.