EUROOPA ÜHENDUSTE KOMISJON

Brüssel, 18.9.2008
SEK(2008) 2454

**KOMISJONI TALITUSTE TÖÖDOKUMENT**

***Lisatud dokumendile:***

**KOMISJONI TEATIS NÕUKOGULE JA EUROOPA PARLAMENDILE**

**ELi narkootikumidealase tegevuskava (2009–2012) kohta**

# *MÕJUHINNANGU KOKKUVÕTE*

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

## Kommenteeritud kokkuvõte

### 1.1. Sissejuhatus

Käesoleva mõjuhinnangu eesmärk on leida kõige asjakohasem valikuvõimalus ELi narkootikumidealase strateegia (2005–2012)[1] rakendamiseks. Strateegia eesmärk on kaitsta rahva tervist, kaitsta ja parandada ühiskonna ja kodanike heaolu ning tagada üldsuse turvalisuse kõrge tase, järgides selleks tasakaalustatud ja terviklikku lähenemisviisi narkoprobleemile. Strateegias nähakse ette ELi narkootikumidevastase võitluse raamistik, eesmärgid ja prioriteedid, mis viiakse ellu ELi kahe järjestikuse narkootikumidealase tegevuskavaga. Esimene ELi narkootikumidealane tegevuskava (2005–2008)[2] võeti vastu 2005. aastal. Selleks et hinnata kõnealuse tegevuskava mõju ja esitada uus ELi narkootikumidealane tegevuskava (2009–2012), korraldas komisjon 2008. aasta esimesel poolel järelhindamise. Käesolev mõjuhinnang tugineb suurel määral järelhindamise tulemustele.

Nii järelhinnangu kui ka käesoleva mõjuhinnangu koostamisel konsulteeris komisjon erinevate oluliste sidusrühmadega. Lisaks pidevale konsulteerimisele ja teabevahetusele nõukogu horisontaalse narkootikumide töörühmaga loodi talitustevaheline juhtrühm, millega tagati komisjoni talituste ulatuslik panus käesolevasse mõjuhinnangusse. Juhtrühm loodi ekspertidega konsulteerimiseks nii enne ELi narkootikumidealase tegevuskava (2005–2008) hindamist kui ka selle ajal. Kaks korda konsulteeris komisjon Euroopa kodanikuühiskonna uimastifoorumiga. Avalikku arutelu käesoleva mõjuhinnangu koostamisel ei korraldatud peamiselt ajanappuse tõttu.

### 1.2. Probleemi määratlus

ELi narkootikumidealase strateegia (2005–2012) ja tegevuskava (2005–2008) väljatöötamisel võeti aluseks uimastipoliitika kaks peamist mõõdet – ühelt poolt *narkootikumide nõudluse* ja teiselt poolt nende *pakkumise vähendamine*, mida täiendati kolme valdkondadevahelise küsimusega – *koordineerimine, rahvusvaheline koostöö* ning *teave, teadusuuringud ja tulemuste hindamine.*

Tegevuskava on mittesiduv koordineerimisvahend, mis on eelkõige suunatud liikmesriikidele, kes on oma eesmärkide täitmisel sõltumatud. Ainult ELi tasandil, st komisjoni tegevuse kaudu rakendamiseks on ette nähtud ainult piiratud hulk eesmärke ja meetmeid. Tegevuskavas antakse suuniseid riikliku uimastipoliitika kujundamiseks, kuid tegevuskava otsese mõju hindamine on keerukas, sest enamik selles ettenähtud eesmärke täidetakse ja enamik meetmeid võetakse kaudselt, kuna tegevuskava eesmärk on mõjutada teiste osaliste tegevust.

ELi narkootikumidealase tegevuskava (2005–2008) hinnangust nähtub, et riiklikus poliitikas on tegevuskava eesmärkidega arvestatud ja/või olid on juba kajastatud kehtivates poliitikadokumentides. Hinnangus leiti, et tegevuskavaga on algatatud mitmeid tegevusi ja koostööd. Peaaegu kõigis konkreetsetes eesmärkides ja meetmetes on saavutatud teatavat edu, kuigi edukuse tase on erinev. Hindamisel leiti ka mitmeid olulisi probleeme. Tegevuskavas on mitmeid sisemisi vastuolusid ning liiga palju eesmärke ja meetmeid, mida pole prioriseeritud.

---

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

Komisjonisisest tegevuskava rakendamise *koordineerimist* saaks parandada, seades muu hulgas selgemad prioriteedid ja tõstes teistes poliitikavaldkondades teadlikkust ELi uimastipoliitika eesmärkidest.

*Narkootikumide nõudluse vähendamise* valdkonnas on ainult üksikud liikmesriigid kehtestanud ennetuse, kahjulike tagajärgede vähendamise ja ravi üldised kvaliteedisuunised. Lisaks tuleb senisest suuremat tähelepanu pöörata ravi- ja kahjulike tagajärgede vähendamise teenuste tõhustamisele ning nimetatud teenuste kättesaadavuse, neile juurdepääsu ja nende pakkumise ulatuse parandamisele. Samuti peavad liikmesriigid investeerima kohandumisse ravinõudluse uute suundumustega. Selleks et vähendada narkootikumidega seotud nakkushaiguste levikut ja narkootikumidega seotud surmajuhtumite arvu, mille esinemissagedus vanglasüsteemis on märkimisväärselt kõrgem kui väljaspool seda, on väga oluline, et ennetus-, kahjulike tagajärgede vähendamise ja raviteenuste pakkumine kinnipeetavatele toimub samaväärselt väljaspool vanglat pakutavate teenustega.

*Narkootikumide pakkumise vähendamise* valdkonnas on liikmesriikide narkootikumide seonduv õiguskaitsealane koostöö suurenenud, kuid samas ei kasutata täiel määral selliseid loodud võimalusi nagu ühised uurimisrühmad ja ühised tollioperatsioonid. Samuti on võimalik märkimisväärselt tõhustada liikmesriikide panust Europoli tegevusse, nt teabevahetuse ja jälitusteabe kogumise valdkonnas õiguskaitseasutuste vahelise tihedama koordineerimise kaudu riiklikul tasandil. Hiljutiste piiriüleste õiguskaitseprojektide (nt Merenduse Valdkonna Analüüside ja Operatsioonide Keskus – Narkootikumid (MAOC-N)) positiivsed tulemused rõhutavad, kui oluline on tugevdada jälitusteabe kogumist ja jagamist, mis on aluseks jälitusteabel põhinevale täiustatud õiguskaitsele. Narkootikumidealase strateegia eesmärki muuta narkootikumide pakkumise vähendamise ja õiguskaitse tulemused paremini mõõdetavaks ja usaldusväärsemaks on keeruline saavutada, sest kõnealuses valdkonnas pole peamisi standardseid näitajaid välja töötatud.

*Rahvusvahelise koostöö* valdkonnas on tegevuskava roll liikmesriikide arvates olnud oluline rahvusvahelisel tasandil ELi seisukohtade ühtsuse ja konsensuse saavutamiseks. EL on aina enam tegutsenud täielikus kooskõlas, eelkõige ÜRO narkootikumide komisjonis, kuid täiendavaid jõupingutusi tuleks teha selleks, et tagada ELi ühtsete seisukohtade kaitsmine ÜRO narkootikumide komisjoni üldkoosolekutel. ELi terviklik ja tasakaalustatud narkootikumidealane lähenemisviis on olnud eeskujuks nii kandidaatriikidele kui ka naabruspoliitikaga hõlmatud riikidele nende riikliku narkootikumidealase strateegia ja tegevuskavade väljatöötamisel.

Viimastel aastatel on toetatud suurt hulka kandidaatriikidele ning stabiliseerimis- ja assotsieerimisprotsessis osalevatele riikidele suunatud abiprojekte. Ometi tuleks EÜ ja liikmesriikide väljapoole suunatud rahastamisprogrammid ja -projektid siduda senisest selgemalt ELi uimastipoliitika prioriteetidega. Narkootikumide uute salakaubaveo marsruutide tekkimine nõuab paindlikku ja laialdast koostööd asjaomaste piirkondade riikidega.

Hinnangus on *teabe, teadusuuringute ja tulemuste hindamisega* seoses jõutud järeldusele, et viimastel aastatel on Euroopa narkoolukorda iseloomustava olemasoleva teabe kvaliteet paranenud, kuid kaaluda võiks täiendavate meetmete võtmist, mille abil parandada teadusuuringute ja nende rahastamisstruktuuride vahelist koordineeritust ja vastastikust täiendavust riiklikul ja ELi tasandil. Riiklikele teabekeskustele antava riikliku toetuse võimalik vähenemine annab põhjust aina suuremaks mureks, sest teabekeskused on

EMCDDA teabeinfrastruktuuri aluseks. Vajadus hinnata uimastipoliitikat on säilitanud oma tähtsuse.

### 1.3. Praegune olukord

Kanep on jäänud ELis kõige enam tarvitatavaks ebaseaduslikuks narkootikumiks – eelmisel aastal tarvitas kanepit 17,5 miljonit eurooplast. Kokaiini tarvitas eelmisel aastal 4,5 miljonit eurooplast ja selle tarvitamine on teatavates liikmesriikides järsult suurenenud, samas kui *ecstasy* kasutamine paistab üldiselt olevat pisut vähenenud. Heroiini ja süstitavate narkootikumide tarvitamine on üldiselt stabiilne. Esmatarbija vanuse vähenemine noorte hulgas ja segatarbimise suurenemine tekitab märkimisväärseid probleeme ennetamises ja ravis.

ELis on iga 1000 elaniku kohta üks kuni kaheksa probleemset narkootikumide tarvitajat. Igal aastal registreeritakse 7500–8000 narkootikumidega seotud surmajuhtumit. Oma elu jooksul narkootikume süstinud eurooplastest on hinnanguliselt 100 000 – 200 000 nakatunud HI-viirusesse ja ligikaudu üks miljon C-hepatiiti. Nakatumisoht on eriti suur teatavate asjaolude puhul, mil süstla jagamine on tavaline, näiteks vanglas. 2005. aastal teatasid 21 ELi riiki 326 000 uuest narkomaaniaraviga liitujast. Asendusravi saab ELis ligikaudu 525 000 narkootikumide tarvitajat.

Narkootikumide tootmine ja valmistamine ning narkokaubandus on jäänud ELi suunas ja ELi piires tegutsevate organiseeritud kuritegevuse võrgustike üheks peamiseks tegevuseks. ELi suunduva salakaubaveo marsruudid, narkootikumide tootmine ELis ja sisenemiskohad on muutunud aina mitmekesisemaks, samuti on kasvanud ELi sisene salakaubavedu.

Opiaatide salakaubaveoks ELi kasutatakse peamiselt marsruute, mis algavad Afganistanist ja läbivad Kesk-Aasia riike. Enamik heroiini jõuab Lääne-Euroopasse *Balkani marsruudi* kaudu (lähteriik on Türgi), kuid aina enam kasutatakse *Kesk-Balkani marsruuti*, mis kulgeb Türgist läbi Balkani riikide Itaaliasse või Sloveeniasse. Aina olulisemaks muutub ka *läbi Ukraina ja Rumeenia* kulgev marsruut. Kokaiini transporditakse Euroopasse kolme peamise meretee kaudu. *Põhjapoolne marsruut* kulgeb Kariibi mere piirkonna riikidest Assooride kaudu Portugali ja Hispaaniasse, *keskmarsruut* Lõuna-Ameerikast Cabo Verde või Madeira ja Kanaari saarte kaudu Euroopasse. Hiljuti on välja kujunenud *Aafrika marsruut*, mis kulgeb Lõuna-Ameerikast Lääne-Aafrikasse ning sealt Portugali ja Hispaaniasse. Sünteetiliste narkootikumide, eelkõige amfetamiinide ja MDMA (*ecstasy*) peamiseks tootmispiirkonnaks on Euroopa Liit.

Narkootikumide konfiskeerimiste arv on viimaste aastate jooksul stabiliseerunud, välja arvatud kokaiini puhul, kus see on märkimisväärselt suurenenud. Ajavahemikul 2000–2006 kõigi eespool nimetatud narkootikumide tänavahinnad, mida on korrigeeritud inflatsioonimääraga, siiski *langesid*, samas kui kanepi, amfetamiinide ja kokaiini toime tugevus jäi stabiilseks või vähenes.

Ebaseaduslike narkootikumide kuritarvitamine põhjustab ELi liikmesriikidele märkimisväärseid sotsiaalkulusid. Hiljutisest EMCDDA uuringust, mis sisaldab ELi kuue liikmesriigi esitatud andmeid, selgub, et narkootikumidega seotud riiklikud kulud moodustavad 0,05–0,46 % asjaomaste riikide SKTst. Nimetatud andmetele tuginedes hindab EMCDDA 27 ELi liikmesriigi ja Norra narkootikumidega seotud riiklike kulude ulatust igal aastal 13–36 miljardi euroni, mis moodustab kuni 0,33 % ELi liikmesriikide SKTst.

## 1.4. Subsidiaarsuse põhimõte ja lisaväärtus

Peamised osalejad narkootikumide valdkonnas on ELi liikmesriigid, samuti kuuluvad narkootikumidealased õigusaktid peamiselt liikmesriikide pädevusse. Siiski tunnistatakse asutamislepingutes selgelt vajadust käsitleda narkootikumidega seonduvaid küsimusi ELi tasandil, eelkõige justiits- ja siseküsimuste[3] ning rahvatervise[4] valdkonnas. ELi narkootikumidealane strateegia (2005–2012) koostati ELi ja EÜ asutamislepingutes sätestatud kehtiva õigusliku raamistiku alusel, tuginedes Euroopa Liidu, ühenduse ja konkreetsete liikmesriikide vastavale pädevusele ning võttes nõuetekohaselt arvesse subsidiaarsuse ja proportsionaalsuse põhimõtet.

ELi narkootikumidealasele tegevuskavale (2005–2008) antud hinnangust selgub, et peaaegu kõik liikmesriigid on arvamusel, et narkootikumidealase tegevuskava koostamine ELi tasandil annab lisaväärtust. Liikmesriigid märgivad, et tegevuskavaga määratakse kindlaks selged Euroopa tasandi eesmärgid ja antakse suunised riiklike prioriteetide seadmiseks, mille tulemusena liikmesriigid ühtlustavad oma uimastipoliitika vabatahtlikult. Samuti antakse tegevuskavas suunised parimate tavade vahetamiseks ja ühiste standardite väljatöötamiseks mitmes olulises valdkonnas nii narkootikumide nõudluse kui ka pakkumise vähendamiseks. Tegevuskava on uimastipoliitika põhjalik raamistik, mis on julgustanud kõikjal ELis välja töötama ulatuslikke kvaliteetseid riiklikke strateegiaid ja tegevuskavasid.

Paljud liikmesriigid märkisid, et ELi tegevuskaval on oluline roll rahvusvahelises koostöös ja et EL on muutunud rahvusvahelisel areenil narkootikumide valdkonnas mõjukamaks tänu asjaolule, et ta suudab oma töös tugineda ELi strateegias ja tegevuskavas kajastuvale konsensusele. ELi tegevuskava on oluline sellise Euroopa uimastipoliitika mudeli tutvustamisel, mille oluliseks osaks on tasakaalustatud lähenemisviis ja põhiõiguste austamine. Keskendumine tõenditel põhineva poliitika kujundamisele, olukorra jälgimisele, tulemuste hindamisele ja teabele on andnud olulist lisaväärtust riiklikule uimastipoliitikale, millega on kaasnenud riiklikul tasandil suurema tähelepanu pööramine tõhususele ja tulemuslikkusele ning suundumuste kindlaksmääramine ja võrdlemine.

## 1.5. Eesmärgid

Kuna ka ELi uue narkootikumidealase tegevuskava väljatöötamise aluseks on ELi narkootikumidealane strateegia (2005–2012), jäävad strateegias sätestatud eesmärgid ja prioriteedid kehtima. ELi narkootikumidealane tegevuskava (2005–2008) sisaldas 46 eesmärki ja 86 tegevusmeedet. Käesolevas mõjuhinnangus ei ole võimalik uue tegevuskava kõiki võimalikke uusi eesmärke ja meetmeid käsitleda ega probleemi määratluse raames kõiki 30 või enamat tuvastatud järeldust uurida, sest vastasel korral väljuks mõjuhinnang oma piiridest.

Seepärast keskendutakse käesolevas mõjuhinnangus piiratud arvule järeldustele, mis on tehtud hindamisest seoses võimalike uute tegevuseesmärkidega. Tegevuskava kui terviku ja iga valitud näite eeldatavat mõju on analüüsitud iga valikuvõimaluse raames. Aruande 3. jaos on esitatud nii peamiste mõõtmete (narkootikumide nõudluse ja pakkumise vähendamine) kui ka valdkondadevaheliste küsimuste (koordineerimine, rahvusvaheline koostöö ning teave, teadusuuringud ja tulemuste hindamine) puhul järgitava strateegia üldeesmärgid. Strateegia iga üldeesmärgi juures on välja toodud kaks näidet tegevuseesmärkidest.

---

[3] Euroopa Liidu lepingu VI jaotise artikkel 29 ja artikli 31 lõike 1 punkt e.

[4] Euroopa Ühenduse asutamislepingu artikkel 152.

## 1.6. Valikuvõimaluste kindlakstegemine ja hindamine

ELi ulatusliku ja kehtiva narkootikumidealase strateegia (2005–2012) tõttu ei too ükski esitatud valikuvõimalus endaga kaasa olulist poliitikamuutust. Käesoleva mõjuhinnangu raames vaadeldi kuut valikuvõimalust, millest kolme järgmist peeti teostatavaks.

**Valikuvõimalus 1 – jätkata muutusteta (lähtestsenaarium):** *selle valikuvõimaluse korral ei koostata tegevuskava ELi narkootikumidealase strateegia (2005–2012) rakendamise jätkamiseks. Strateegia jääb ELi narkootikumidega seotud tegevuse üldraamistikuna kehtima, kuid tegevuseesmärke ega meetmeid kindlaks ei määrata, näitajaid rakendamise hindamiseks välja ei töötata ning tähtaegu meetmetele ei määrata.*

**Valikuvõimalus 2 – uuendada ELi narkootikumidealast tegevuskava (2005–2008) järgmiseks nelja-aastaseks ajavahemikuks:** *selle valikuvõimaluse puhul ELi narkootikumidealast tegevuskava (2005–2008) uuendatakse. Käimasolevaid meetmeid jätkatakse. Lõpuleviidud meetmed jäetakse välja. Uusi meetmeid ei lisata.*

**Valikuvõimalus 3.2 – esitada üksikasjalik ELi narkootikumidealane tegevuskava (2009–2012), mis sisaldab tegevuseesmärke ja meetmeid nii ELi kui ka liikmesriigi tasandil:** *selle valikuvõimaluse aluseks on ELi narkootikumisealase tegevuskava (2005–2008) lõpliku hindamise peamised järeldused. Ettepanekus koostada uus ja üksikasjalik tegevuskava nii ELi kui ka liikmesriigi tasandil võetakse arvesse hindamise tulemusi ning seda võib kohandada vastavalt viimastele muutustele ELi narkoolukorras ja uutele teadmistele sellest.*

## 1.7. Mõju analüüsimine ja võrdlemine

Narkootikumidealase strateegia ja selle tegevuskavade aluseks on eeldus, et terviklik ja valdkondadevaheline lähenemisviis, mis sisaldab uimastipoliitika erinevaid valdkondi ja mitmete eesmärkide samaaegset rakendamist, toob kaasa koostoime ja suurema mõju.

Valikuvõimaluste võrdlemisest nähtub, et *valikuvõimaluse 1* (jätkata muutusteta) valimise korral ELi tasandi uimastipoliitika hoog ja dünaamika kaoks. ELi narkootikumidealane strateegia (2005–2012) jääks kehtima, kuid strateegiat rakendava tegevuskavata oleksid enamus poliitikameetmeid ajutised, neil puuduks sidusus ning need ei võtaks arvesse uusi suundumusi ega arengut narkoolukorras. ELi poliitikaraamistiku puudumine võib suurendada erinevusi riiklikes poliitikates ning ELi tasandi tegevus oleks piiratud praeguse pädevuse ja olemasolevate programmidega.

*Valikuvõimaluse 2* valimise korral jääksid ELi kehtiva narkootikumidealase tegevuskava (2005–2008) puudujäägid käsitlemata ning tähelepanu uutele arengusuundadele ja suundumustele pööramata. Ühise ajakohastatud tegevusraamistiku puudumine võib vähendada narkootikumidega seonduvate probleemide nähtavust ja prioriteetsust nii ELi kui ka liikmesriigi tasandil. Kõnealust valikuvõimalust võiks vaadelda mugava võimalusena, sest eesmärgid ja meetmed on juba varem kokku lepitud.

*Valikuvõimaluse 3.2* valimise korral pööratakse tähelepanu ELi narkootikumidealase tegevuskava (2005–2008) hindamisel tuvastatud probleemidele. Uues tegevuskavas saaks arvestada viimastel aastatel toimunud muudatustega ning muuta tegevuskava eesmärkide rõhuasetust nii, et meetmed muutuksid senisest tõhusamaks ja mõõdetavamaks. Kõnealune võimalus oleks kõige enam kooskõlas ELi narkootikumidealase strateegiaga, milles nähakse selgelt ette **kaks** järjestikust ELi narkootikumidealast tegevuskava, mille eesmärk on ellu viia ja rakendada strateegia eesmärke.

Kokkuvõttes tähendaks *valikuvõimaluse 1* valimine tagasiminekut. Hindamine näitab selgelt vajadust senisest kokkuvõtlikuma ja prioriseeritud tegevuskava järele, milles võetakse arvesse uusi teadmisi ja väljakutseid. Seepärast ei soovitata valida ka *valikuvõimalust 2*. Nimetatud probleemidele oleks lahenduseks ELi uus narkootikumidealane tegevuskava (2009–2012), mida on kirjeldatud *valikuvõimaluse 3.2* all, ja seepärast on see eelistatuim võimalus.

## 1.8. Olukorra jälgimine ja hindamine

*Valikuvõimaluse 3.2* all kirjeldatud uues tegevuskavas sätestatakse igale meetmele näitaja ja tähtaeg ning määratakse kindlaks osalised, kes vastutavad meetme rakendamise eest. Komisjon jätkab iga-aastaste eduaruannete koostamist. ELi narkootikumidealase tegevuskava (2009–2012) ja strateegia (2005–2012) üldine hindamine toimub 2012. aastal.

EMDDA ja Europol jätkavad aruannete koostamist narkoolukorra kohta oma pädevusvaldkondades. Uues esitatavas tegevuskavas pööratakse erilist tähelepanu sellele, et parandada narkoolukorrale avalduva poliitika mõju mõõdetavust, ning esitatakse näitajad, mis iseloomustavad narkootikumide pakkumise vähendamist ja õiguskaitset.