COMISIA COMUNITĂȚILOR EUROPENE

Bruxelles, 18.9.2008
SEC(2008) 2454

DOCUMENT DE LUCRU AL SERVICIILOR COMISIEI

care însoțește

COMUNICAREA COMISIEI CĂTRE CONSILIU ȘI PARLAMENTUL EUROPEAN

cu privire la Planul de acțiune al UE în materie de droguri (2009-2012)

REZUMATUL EVALUĂRII IMPACTULUI

{COM(2008) 567}
{SEC(2008) 2455}
{SEC(2008) 2456}

Rezumat

1.1. Introducere

Prezenta evaluare a impactului este menită să determine opțiunea de politică cea mai adecvată pentru punerea în aplicare a Strategiei UE în materie de droguri (2005-2012)[1]. Obiectivul strategiei este de a proteja sănătatea publică, de a proteja și de a îmbunătăți bunăstarea societății și a fiecărei persoane, precum și de a garanta un nivel ridicat de securitate pentru publicul larg printr-o abordare echilibrată și integrată a problematicii drogurilor. Strategia stabilește cadrul, obiectivele și prioritățile în ceea ce privește activitățile antidrog din Uniunea Europeană, fiind pusă în aplicare prin două planuri de acțiune consecutive ale UE în materie de droguri. Un prim Plan de acțiune pentru perioada 2005-2008[2] a fost adoptat în 2005. În primul semestru al anului 2008, Comisia a organizat o evaluare ex post pentru a analiza impactul planului și pentru a propune noul Plan de acțiune în materie de droguri pentru perioada 2009-2012. Prezenta evaluare a impactului se bazează în mare măsură pe rezultatele acestei evaluări.

În vederea evaluării și a prezentei analize de impact, Comisia a avut consultări cu diferite grupuri provenite din rândul principalelor părți interesate. În afară de consultarea permanentă și de schimbul de informații cu Grupul orizontal de lucru pentru substanțe stupefiante (HDG) din cadrul Consiliului, serviciile Comisiei au avut o contribuție importantă la această evaluare a impactului, prin înființarea unui grup de coordonare interservicii (ISSG). Înainte și în timpul procesului de evaluare a Planului de acțiune al UE în materie de droguri (2005-2008), a fost înființat un grup de coordonare pentru consultarea experților. Comisia a consultat Forumul societății civile privind drogurile în cadrul a două sesiuni distincte. Din considerente de timp, nu a fost organizată nici o consultare publică pentru prezenta evaluare a impactului.

1.2. Definirea problemei

Strategia UE în materie de droguri (2005-2012) și Planul de acțiune al UE în materie de droguri (2005-2008) au fost elaborate în jurul a două dimensiuni principale ale politicii de droguri, respectiv *reducerea cererii* și *reducerea ofertei de droguri*, alături de alte trei domenii transversale: *coordonarea, cooperarea internațională* și *informarea, cercetarea și evaluarea.*

Planul de acțiune este un instrument de coordonare cu caracter neobligatoriu, destinat în primul rând statelor membre, care sunt independente în ceea ce privește punerea în aplicare a scopurilor și obiectivelor acestuia. Un număr restrâns de obiective și de acțiuni sunt puse în aplicare doar la nivel comunitar, și anume prin activități ale Comisiei. Planul de acțiune oferă orientări pentru politica în materie de droguri de la nivel național, dar aceasta complică, în același timp, evaluarea impactului direct al planului, deoarece majoritatea obiectivelor și acțiunilor din planul de acțiune sunt puse în aplicare în mod indirect: obiectivul planului de acțiune este de a influența acțiunile celorlalți.

Evaluarea Planului de acțiune al UE în materie de droguri (2005-2008) demonstrează că obiectivele acestuia au fost transpuse în politici naționale și/sau figurau în documentele de politică existente deja. Evaluarea sugerează că planul de acțiune a inițiat o gamă largă de

---

1 CORDROGUE 77, 22.11.2004

2 JO C 168, 8.7.2005.

activități și de cooperări. Au fost înregistrate progrese în ceea ce privește practic toate obiectivele și acțiunile specifice, deși cu un grad de succes variabil. Evaluarea a identificat, de asemenea, un anumit număr de probleme importante. Planul de acțiune cuprinde mai multe inconsecvențe interne, precum și un număr mare de obiective și de acțiuni între care nu a fost stabilită o ordine a priorităților.

Coordonarea în cadrul Comisiei în ceea ce privește punerea în aplicare a planului de acțiune ar putea fi îmbunătățită prin stabilirea, printre altele, a unor priorități mai clare și prin îmbunătățirea comunicării referitoare la obiectivele UE în domeniul politicii în materie de droguri în cadrul a diferite domenii de politică.

În domeniul *reducerii cererii de droguri*, numai câteva state au introdus orientări generale în materie de calitate în domeniul prevenirii, reducerii efectelor nocive ale drogurilor și tratamentului. În plus, accentul trebuie pus asupra creșterii eficacității, a accesibilității, disponibilității și acoperirii serviciilor de tratament și de reducere a efectelor nocive ale drogurilor. De asemenea, statele membre trebuie să investească în adaptarea/ ajustarea la noile tendințe în domeniul cererii de tratament. Este foarte important să fie furnizate servicii de prevenire, de reducere a efectelor nocive ale drogurilor sau de tratament pentru deținuți, comparabile cu cele oferite în afara închisorilor pentru a reduce bolile infecțioase sau decesele cauzate de droguri, a căror incidență este considerabil mai ridicată în sistemul penitenciar decât în afara acestuia.

În domeniul *reducerii ofertei de droguri*, se remarcă o tendință de îmbunătățire a cooperării dintre statele membre în ceea ce privește aplicarea legii în materie de droguri, însă unele instrumente existente, precum echipele mixte de anchetă sau organizațiile comune vamale nu sunt utilizate integral. De asemenea, există încă mult loc pentru îmbunătățirea contribuțiilor statelor membre la activitățile Europol, de exemplu - colectarea și schimbul de informații, printr-o mai strânsă coordonare între agențiile de aplicare a legii de la nivel național. Rezultatele pozitive ale unor proiecte transfrontaliere recente de aplicare a legii (de exemplu MAOC-N), demonstrează importanța consolidării colectării și schimbului de informații deoarece acestea contribuie la îmbunătățirea aplicării legii pe baza informațiilor. Obiectivele strategiei în materie de droguri, de a face ca reducerea ofertei de droguri și rezultatul aplicării legii să fie mai ușor de măsurat, iar rezultatele obținute să poată fi mai ușor raportate, sunt complicate din cauza lipsei unor indicatori cheie standardizați în acest domeniu.

Conform statelor membre, în domeniul *cooperării internaționale*, planul de acțiune a fost important pentru ca UE să ajungă la o poziție coerentă și consensuală la nivel internațional. Statele membre UE acționează tot mai frecvent la unison, în special în cadrul Comisiei pentru stupefiante a Organizației Națiunilor Unite (CND), dar sunt necesare eforturi suplimentare pentru a asigura o poziție unitară a Uniunii în reuniunile plenare ale CND. Abordarea integrată și echilibrată a Uniunii în ceea ce privește drogurile a fost un model pentru țările candidate și pentru multe dintre cele incluse în politica de vecinătate care și-au elaborat propriile strategii naționale și planuri de acțiune în materie de droguri.

În ultimii ani, a fost sprijinit un număr mare de proiecte de asistență pentru țările candidate și pentru cele participante la procesul de stabilizare și de asociere. În același timp, ar trebui stabilită o legătură mai explicită între prioritățile politicii antidrog a UE și programele și proiectele de finanțare externă ale CE și ale statelor membre. Apariția de noi rute utilizate de traficanții de droguri necesită o cooperare flexibilă și extinsă cu țările din regiunile afectate.

În ceea ce privește *informația, cercetarea și evaluarea*, concluziile evaluării arată că, în ultimii ani, calitatea informațiilor disponibile privind situația drogurilor în Europa s-a îmbunătățit, dar ar trebui avute în vedere măsuri suplimentare pentru a asigura o mai bună coordonare și complementaritate între structurile de cercetare și structurile de finanțare a cercetării de la nivel național și comunitar. Un motiv de îngrijorare îl reprezintă reducerea potențială a sprijinului acordat de guvernele naționale pentru punctele de contact naționale, deoarece acestea reprezintă baza infrastructurii de informații a Observatorului European pentru Droguri și Toxicomanie (OEDT). Necesitatea evaluării politicilor în materie de droguri continuă să fie foarte importantă.

1.3. Situația actuală

În Uniunea Europeană, canabisul rămâne drogul ilegal cel mai consumat, cu 17,5 milioane de europeni care au consumat canabis anul trecut. Cocaina a fost utilizată anul trecut de 4,5 milioane de europeni și consumul acestei substanțe a crescut spectaculos în unele state membre, în timp ce consumul de ecstasy pare să înregistreze, în ansamblu, o scădere moderată. Utilizarea heroinei și a drogurilor injectabile pare să fie, în general, stabilă. Scăderea vârstei pentru debutul consumului de droguri în rândul tinerilor, precum și creșterea politoxicomaniei ridică probleme majore în ceea ce privește prevenirea și tratamentul.

În Uniunea Europeană, între 1 și 8 persoane la 1 000 de locuitori sunt utilizatori problematici de droguri. În fiecare an, se înregistrează între 7 500 și 8 000 de decese, ca urmare a consumului de droguri. Conform estimărilor, între 100 000 și 200 000 de europeni care au consumat droguri injectabile sunt infectați cu virusul HIV și aproximativ un milion, cu hepatită C. Riscul de infectare este deosebit de ridicat în anumite circumstanțe speciale, când se utilizează aceeași seringă, de exemplu în închisori. Conform statisticilor, în 2005, într-un număr de 21 de țări UE, 326 000 de persoane au început un tratament împotriva toxicomaniei. Aproximativ 525 000 de consumatori de droguri urmează un tratament de substituție în UE.

Producția, fabricarea și traficul de droguri se numără în continuare printre principalele activități ale rețelelor de crimă organizată care au ca destinație Uniunea Europeană sau care operează pe teritoriul acesteia. Se observă o diversificare crescândă a rutelor de trafic spre UE, precum și a punctelor de intrare a drogurilor și a producției de droguri în Uniunea Europeană, traficul intra-european desfășurându-se pe scară largă.

Principalele coridoare utilizate pentru traficul opiaceelor spre UE pleacă din Afganistan și traversează țările Asiei Centrale. Cea mai mare parte a heroinei ajunge în Europa de Vest prin *rutele balcanice*, care pleacă din Turcia, dar se observă o utilizare din ce în ce mai frecventă a *rutei Balcanilor Centrali*, care leagă Turcia de Italia sau Slovenia, trecând prin țările din Balcani. De asemenea, *ruta care trece prin Ucraina și România* câștigă în importanță. Pentru cocaină, există trei mari rute maritime spre Europa. *Ruta nordică* leagă zona Caraibelor de Portugalia și Spania, trecând prin Azore. *Ruta centrală* leagă America de Sud de Europa, trecând prin Capul Verde sau Madeira și Insulele Canare. Mai recent, a apărut *ruta africană* care leagă America de Sud de Africa de Vest și, de acolo, ajunge în Portugalia și Spania. Uniunea Europeană este o regiune importantă de producție pentru droguri de sinteză, în special amfetamine și MDMA (ecstasy).

Capturile de droguri s-au stabilizat în ultimii ani, cu excepția cocainei, pentru care au fost înregistrate creșteri semnificative. Cu toate acestea, ținând cont de inflație, prețurile aplicate în stradă *au scăzut* în perioada 2000-2006 pentru toate drogurile menționate anterior, în timp

ce nivelurile la care este simțit efectul drogului au rămas stabile sau s-au redus pentru canabis, amfetamine și cocaină.

Abuzul de droguri ilgale determină costuri sociale considerabile pentru statele membre UE. Conform unui studiu recent al OEDT, efectuat pe baza informațiilor primite de la șase state membre UE, cheltuielile publice în materie de droguri au reprezentat între 0,05% și 0,46% din PIB-ul acestor țări. Pe baza acestor rapoarte, OEDT estimează că totalul cheltuielilor publice în materie de droguri în cele 27 de state membre și în Norvegia este cuprins între 13 și 36 de miliarde EUR anual, ceea ce reprezintă până la 0,33% din PIB-ul statelor membre UE.

1.4. Subsidiaritate și valoare adăugată

Statele membre UE sunt principalii actori în materie de droguri, iar legislația în acest domeniu este o chestiune care ține, în primul rând, de competența națională. Cu toate acestea, tratatele recunosc în mod explicit necesitatea de a trata la nivelul UE probleme legate de droguri, în special în domeniile justiției și afacerilor interne[3] și a sănătății publice[4]. Strategia UE în materie de droguri (2005-2012) a fost elaborată ținând cont de actualul cadru legal oferit de tratatele UE și CE, pe baza competențelor respective ale Uniunii, ale Comunității și ale diferitelor state membre și respectând principiile subsidiarității și proporționalității.

Evaluarea Planului de acțiune al UE în materie de droguri (2005-2008) demonstrează că practic toate statele membre consideră că existența unui plan de acțiune în materie de droguri la nivelul UE aduce o valoare adăugată. Conform statelor membre, planul de acțiune propune obiective clare la nivel european și orientări pentru stabilirea priorităților naționale, ceea ce duce la creșterea, pe o bază voluntară, a coerenței și convergenței politicilor în materie de droguri între țări. De asemenea, oferă orientări privind schimbul de bune practici și privind dezvoltarea unor standarde comune în multe domenii esențiale pentru reducerea atât a cererii, cât și a ofertei de droguri. Planul de acțiune asigură un cadru global pentru politica în materie de droguri și a încurajat dezvoltarea, la nivelul UE, a unor strategii și planuri de acțiune naționale vaste și de bună calitate.

Multe state membre au arătat că planul de acțiune al UE a fost important pentru cooperarea internațională și că UE a câștigat în influență pe scena internațională în chestiunea drogurilor, deoarece este în măsură să lucreze pe baza consensului reflectat în strategie și în planul de acțiune. Acesta din urmă joacă un rol important în prezentarea modelului european în ceea ce privește politica în materie de droguri, care se bazează pe o abordare echilibrată și pe respectarea drepturilor fundamentale. Accentul pus asupra elaborării politicilor pe baza faptelor, asupra monitorizării, a evaluării și a informațiilor a reprezentant o valoare adăugată importantă pentru politicile naționale în domeniul drogurilor, iar aceasta a determinat acordarea unei atenții sporite eficacității și eficienței la nivel național și a avut ca efect identificarea și compararea tendințelor în acest domeniu.

1.5. Obiective

Având în vedere că Strategia UE în materie de droguri (2005-2012) rămâne cadrul general de politică pentru noul Plan de acțiune al UE în materie de droguri, obiectivele și prioritățile, astfel cum au fost definite în strategie, sunt în continuare valabile. Planul de acțiune al UE în materie de droguri (2005-2008) cuprindea 46 de obiective și 86 de acțiuni operaționale.

---

[3] Titlul VI articolul 29 și articolul 31 alineatul (1) litera (e) din Tratatul UE.

[4] Articolul 152 din Tratatul CE.

Analizarea tuturor noilor obiective și acțiuni potențiale dintr-un nou plan de acțiune sau a fiecăreia din cele peste 30 de concluzii identificate în definirea problemei, ar depăși limitele și constrângerile prezentei evaluări de impact.

În consecință, prezenta evaluare a impactului se concentrează asupra unui număr restrâns de concluzii desprinse din evaluare, în ceea ce privește noi obiective operaționale potențiale. Pentru fiecare dintre opțiunile de politică, sunt analizate atât impactul perceput al planului de acțiune, în ansamblul său, cât și impactul fiecăruia dintre exemplele selectate. Secțiunea a treia a raportului prezintă obiectivele strategice globale pentru dimensiunile principale: reducerea cererii și ofertei de droguri, precum și pentru domeniile transversale: coordonarea, cooperarea internațională și informarea, cercetarea și evaluarea. Pentru fiecare obiectiv strategic global, au fost concepute câte două exemple de obiective operaționale.

1.6. Identificarea și evaluarea opțiunilor de politică

Datorită existenței Strategiei UE în materie de droguri (2005-2012), care reprezintă cadrul general în acest domeniu și este în derulare, nici una dintre opțiunile prezentate nu va duce la modificări majore de politică. Pentru prezenta evaluare a impactului, au fost analizate șase opțiuni de politică. Următoarele trei au fost considerate ca fiind fezabile.

Opțiunea 1 – Menținerea situației actuale (scenariul de bază): *Conform acestei opțiuni, nu se propune niciun plan de acțiune pentru punerea în aplicarea a celei de-a doua părți a Strategiei UE în materie de droguri (2005-2012). Strategia va continua să ofere un cadru general pentru activitățile în materie de droguri în UE, însă nu este identificat niciun obiectiv și nicio acțiune operațională, nu este dezvoltat niciun indicator de punere în aplicare și nici nu este stabilit vreun termen limită pentru acțiuni.*

Opțiunea 2 – Planul de acțiune al UE în materie de droguri (2005-2008) este reînnoit pentru o altă perioadă de patru ani: *Această opțiune presupune reînnoirea Planului de acțiune al UE în materie de droguri (2005-2008). Activitățile în derulare vor fi continuate. Activitățile finalizate vor fi eliminate. Nu vor fi adăugate noi acțiuni.*

Opțiunea 3.2 – Este prezentat un Plan detaliat de acțiune al UE în materie de droguri (2009-2012), care propune obiective operaționale și acțiuni la nivelul UE și al statelor membre. *Această opțiune se bazează pe experiența acumulată în urma evaluării finale a Planului de acțiune al UE în materie de droguri (2005-2008). Propunerea privind un nou plan de acțiune detaliat, aplicabil atât la nivelul Uniunii Europene, cât și al statelor membre, va ține cont de rezultatele evaluării și se poate adapta în funcție de ultimele evoluții și de cele mai recente informații privind situația de la nivelul UE în materie de droguri.*

1.7. Analiză și compararea impacturilor

Ipoteza pe care se bazează strategia UE în materie de droguri și planurile de acțiune aferente este că o abordare de politică multidisciplinară și integrată, care reunește diferite domenii ale politicii în materie de droguri și care pune în aplicare simultan obiective multiple, va duce la crearea de sinergii și la creșterea impactului.

Compararea opțiunilor arată că alegerea *opțiunii 1*, care constituie scenariul de bază, ar avea ca rezultat lipsa elanului și dinamismului politicii UE în materie de droguri. Strategia UE în materie de droguri (2005-2012) ar rămâne valabilă, dar, fără un plan de acțiune care să continue punerea sa în aplicare, acțiunile de politică ar fi în cea mai mare parte ad-hoc, ceea ce înseamnă că ar fi lipsite de coerență și nu ar lua în considerare noile tendințe și evoluții în

domeniul drogurilor. Absența unui cadru european de politică ar putea mări divergența dintre politicile naționale, în timp ce activitățile de la nivelul UE ar fi limitate la competențele și programele existente.

Opțiunea 2 nu ar permite remedierea deficiențelor și a lacunelor din actualul Plan de acțiune al UE în materie de droguri (2005-2008) și nu ar ține cont, în mod specific, de noile evoluții și tendințe. Absența unui cadru de acțiune comun și actualizat ar putea duce la reducerea vizibilității și a importanței acordate problematicii drogurilor la nivelul UE și al statelor membre. Această opțiune ar putea fi considerată o alegere fără riscuri, având în vedere că obiectivele și acțiunile au fost deja decise.

Dacă ar fi selectată *opțiunea 3.2*, problemele identificate în evaluarea Planul de acțiune al UE în materie de droguri (2005-2008) ar beneficia de o atenție specială. Un nou plan de acțiune ar putea ține cont de modificările survenite în ultimii ani și ar permite reorientarea obiectivelor planului de acțiune, astfel încât acțiunile să devină mai eficace și mai ușor de măsurat. Această opțiune ar respecta mai bine Strategia UE în materie de droguri, care prevede în mod explicit **două** planuri consecutive de acțiune în materie de droguri, cu scopul de a transpune și a pune în aplicare obiectivele acesteia.

Pentru a rezuma, *opțiunea 1* ar reprezenta un pas înapoi. Evaluarea arată în mod clar că este nevoie de un plan de acțiune mai concis, care fixează priorități mai clare și care ia în considerare noile cunoștințe și provocări. De aceea, *opțiunea 2* nu este recomandabilă. Un nou Plan de acțiune al UE în materie de droguri (2009-2012), așa cum a fost prezentat în *opțiunea 3.2*, oferă asemenea posibilități și este, de aceea, opțiunea preferată.

1.8. Monitorizare și evaluare

Noul plan de acțiune, astfel cum a fost descris în *opțiunea 3.2*, va oferi un indicator și termene pentru fiecare acțiune și va desemna părțile responsabile de punerea sa în aplicare. Comisia va continua să pregătească rapoarte anuale privind stadiul progreselor. În 2012, va fi efectuată o evaluare generală a Planului de acțiune al UE în materie de droguri (2009-2012) și a Strategiei UE în materie de droguri (2005-2012).

OEDT și Europol vor continua să furnizeze rapoarte privind situația problematicii drogurilor în domeniul lor de competență. Noul plan de acțiune propus va pune un accent special asupra îmbunătățirii posibilității de a măsura impactul politicii asupra situației din domeniul drogurilor și va propune indicatori pentru reducerea ofertei de droguri și pentru asigurarea aplicării legii.