KOMISIJA EVROPSKIH SKUPNOSTI

Bruselj, 18.9.2008
SEC(2008) 2454

DELOVNI DOKUMENT SLUŽB KOMISIJE

Priložen

SPOROČILU KOMISIJE SVETU IN EVROPSKEMU PARLAMENTU

o Akcijskem načrtu EU za boj proti drogam (2009–2012)

POVZETEK OCENE UČINKA

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

Povzetek

1.1. Uvod

Namen te ocene učinka je določitev najustreznejše možnosti politike za izvajanje Strategije EU na področju drog (2005–2012)[1]. Strategija je usmerjena v zaščito javnega zdravja, zaščito ter izboljšanje blaginje družbe in posameznika kot tudi v zagotavljanje visoke stopnje varnosti za širšo javnost z uravnoteženim, celostnim pristopom k problemu drog. Strategija postavlja okvir, cilje in prednostne naloge za dejavnosti v EU, ki so povezane z drogami in se bodo izvajale z dvema zaporednima akcijskima načrtoma EU za boj proti drogam. Prvi akcijski načrt EU za boj proti drogam (2005–2008)[2] je bil sprejet leta 2005. V prvi polovici leta 2008 je Komisija pripravila naknadno vrednotenje za oceno njegovega učinka in z namenom, da predlaga nov akcijski načrt EU za boj proti drogam (2009–2012). Ta ocena učinka je v veliki meri osnovana na rezultatih vrednotenja.

Za vrednotenje in to oceno učinka se je Komisija posvetovala z različnimi skupinami glavnih zainteresiranih strani. Poleg stalnih posvetovanj in izmenjave informacij s horizontalno delovno skupino za droge Sveta so k tej oceni učinka veliko prispevale službe Komisije z ustanovitvijo medsektorske usmerjevalne skupine. Usmerjevalna skupina je bila ustanovljena za strokovna posvetovanja pred in med postopkom vrednotenja Akcijskega načrta EU za boj proti drogam (2005–2008). Komisija se je posvetovala s svojim forumom civilne družbe o drogah na dveh ločenih zasedanjih. Za to oceno učinka ni bilo organiziranega nobenega odprtega posvetovanja, predvsem zaradi časovnih omejitev.

1.2. Opredelitev problema

Strategija EU na področju drog (2005–2012) in Akcijski načrt EU za boj proti drogam (2005–2008) sta se razvila okoli dveh glavnih razsežnosti politike na področju drog, *zmanjšanja povpraševanja po drogah* in *zmanjšanja ponudbe drog*, ki ju dopolnjujejo tri prečne tematike, *usklajevanje*, *mednarodno sodelovanje* ter *informacije, raziskave in vrednotenje*.

Akcijski načrt je neobvezujoč usklajevalni instrument predvsem za države članice, ki so neodvisne pri izvajanju njegovih namenov in ciljev. Omejeno število ciljev in ukrepov se izvaja samo na ravni EU, tj. prek dejavnosti Komisije. Akcijski načrt zagotavlja usmeritev za nacionalno raven politike na področju drog, povzroča pa tudi, da je ocena neposrednih učinkov načrta bolj zapletena, saj se večina ciljev in ukrepov v akcijskem načrtu izvaja posredno. Cilj akcijskega načrta je vplivati na ukrepe drugih.

Vrednotenje Akcijskega načrta EU za boj proti drogam (2005–2008) kaže, da se njegovi cilji kažejo v nacionalni politiki in/ali so se že izražali v obstoječih dokumentih politike. Vrednotenje kaže, da je akcijski načrt spodbudil širok spekter dejavnosti in sodelovanja. Dejansko je bil dosežen napredek glede vseh posebnih ciljev in ukrepov, vendar z različnimi stopnjami uspešnosti. Vrednotenje je pokazalo tudi več pomembnih problemov. Na akcijski načrt so vplivali vrsta notranjih nedoslednosti kot tudi številni cilji in ukrepi ter pomanjkanje njihovega prednostnega razvrščanja.

---

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

Usklajevanje znotraj Komisije glede izvajanja akcijskega načrta bi se lahko izboljšalo med drugim z določitvijo jasnejših prednostnih nalog in z izboljšanjem komuniciranja o ciljih politike EU o drogah na različnih področjih politike.

Na področju *zmanjšanja povpraševanja po drogah* je le nekaj držav članic uvedlo splošne smernice kakovosti za preprečevanje, zmanjševanje škodljivih posledic in zdravljenje. Poleg tega je treba poudariti izboljšanje učinkovitosti, dostopnosti, razpoložljivosti in pokritosti storitev za preprečevanje, zdravljenje in zmanjšanje škodljivih posledic. Države članice morajo tudi vlagati v prilagajanje/spreminjanje zaradi novih trendov v povpraševanju po zdravljenju. Zagotavljanje preprečevanja, zmanjševanja škodljivih posledic in zdravljenja zapornikov, ki bi bilo primerljivo s storitvami zunaj kazenskih zavodov, je pomembno za zmanjševanje nalezljivih bolezni in smrti, povezanih z drogami, katerih stopnja razširjenosti je znatno višja v sistemu kazenskih zavodov kot zunaj njega.

Na področju *zmanjšanja ponudbe drog* se sodelovanje med državami članicami glede kazenskega pregona v zvezi z drogami povečuje, vendar se obstoječi instrumenti, kot so skupne preiskovalne enote in skupne carinske organizacije, ne uporabljajo v celoti. Na voljo je tudi dovolj možnosti za izboljšanje prispevkov držav članic k dejavnostim Europola, npr. izmenjava informacij in zbiranje obveščevalnih podatkov na podlagi tesnejšega usklajevanja med organi kazenskega pregona na državni ravni. Pozitivni rezultati nedavnih čezmejnih projektov na področju kazenskega pregona (npr. MAOC-N) kažejo pomen okrepljenega zbiranja obveščevalnih podatkov in njihove izmenjave kot osnove za okrepljen kazenski pregon na podlagi obveščevalnih podatkov. Cilj Strategije na področju drog, da se omogoči, da so učinki zmanjšanja ponudbe in kazenskega pregona lažje merljivi in jasnejši, je zapleten zaradi pomanjkanja razpoložljivih standariziranih glavnih kazalnikov na tem področju.

Na področju *mednarodnega sodelovanja* je bil po mnenju držav članic akcijski načrt pomemben pri doseganju skladnosti v EU in soglasja na mednarodni ravni. EU vse bolj deluje enoglasno, zlasti v Komisiji Združenih narodov za droge (CND), vendar so za zagotovitev, da EU nastopa enoglasno na plenarnih sejah CND, potrebna nadaljnja prizadevanja. Celosten in uravnotežen pristop EU glede drog je služil kot model državam kandidatkam in tudi številnim državam sosedske politike pri razvoju njihovih nacionalnih strategij na področju drog in akcijskih načrtov.

V zadnjih letih se podpirajo številni projekti pomoči z državami kandidatkami in državami v stabilizacijsko-pridružitvenem procesu. Hkrati bi bilo treba natančneje povezati zunanje programe financiranja ter projekte ES in držav članic s prednostnimi nalogami politike EU o drogah. Nove poti nedovoljenega prometa z drogami zahtevajo prilagodljivo in obsežno sodelovanje z državami v prizadetih regijah.

Kar zadeva *informacije, raziskave in vrednotenje*, vrednotenje kaže, se je kakovost informacij o položaju drog v Evropi, ki so na voljo, v zadnjih letih izboljšala, vendar bi se lahko proučili nadaljnji koraki, da bi se povečala usklajevanje in povezanost med raziskavami in strukturami financiranja raziskav na državni ravni in ravni EU. Morebitna zmanjšana podpora nacionalnih vlad nacionalnim kontaktnim točkam je vedno večji razlog za skrb, saj so slednje opora informacijski infrastrukturi Evropskega centra za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami. Potreba po vrednotenju politik na področju drog je še naprej zelo pomembna.

1.3. Trenutno stanje

Konoplja je še vedno najbolj razširjena nedovoljena droga v EU in lani je bilo 17,5 milijona Evropejcev, ki so uporabili to snov. Kokain je lani uporabilo 4,5 milijona Evropejcev in se je v nekaterih državah članicah zelo razširil, medtem ko se je uživanje ekstazija na splošno nekoliko znižalo. Uporaba heroina in drog, ki se vbrizgajo, je na splošno videti stabilna. Velika izziva preprečevanja in zdravljenja sta vse nižja starost mladih, ki prvič sežejo po drogah, kot tudi naraščanje hkratne uporabe več vrst drog.

V EU se število problematičnih uživalcev droge na 1 000 prebivalcev giblje od 1 do 8. Vsako leto zaradi drog umre od 7 500 do 8 000 ljudi. Po ocenah od 100 000 do 200 000 Evropejcev, ki so si v svojem življenju vbrizgali droge, živi z virusom HIV in približno en milijon s hepatitisom C. Tveganje okužbe je zlasti visoko v posebnih okoliščinah, v katerih je souporaba igel pogosta, npr. v kazenskih zavodih. Leta 2005 je 21 držav EU poročalo o 326 000 novih osebah, ki so se začele zdraviti zaradi odvisnosti od drog. Približno 525 000 uporabnikov drog je na nadomestnem zdravljenju v EU.

Pridelava, proizvodnja in nedovoljeni promet z drogami so še vedno med osnovnimi dejavnostmi mrež organiziranega kriminala, ki delujejo v smeri EU in znotraj nje. Poti nedovoljenega prometa z drogami v smeri EU in znotraj nje se vse bolj razlikujejo, prav tako pridelava in vstopne točke, nedovoljen promet znotraj EU pa je obsežen.

Za nedovoljen promet z opiati v smeri EU se uporabljajo glavni koridorji, ki se začnejo v Afganistanu in prečkajo države osrednje Azije. Večina heroina pride v zahodno Evropo prek *balkanskih poti*, ki se začnejo v Turčiji, čeprav se vse bolj uporablja *pot prek osrednjega Balkana* iz Turčije, ki vodi prek balkanskih držav v Italijo ali Slovenijo. *Pot prek Ukrajine in Romunije* je prav tako vse pomembnejša. Za kokain obstajajo tri glavne poti po morju v Evropo. *Severna pot vodi* s Karibov prek Azorov do Portugalske in Španije. *Osrednja pot* vodi iz Južne Amerike prek Zelenortskih otokov ali Madeire in Kanarskih otokov v Evropo. V zadnjem času se je pojavila *afriška pot*, ki vodi iz Južne Amerike do zahodne Afrike in od tam na Portugalsko ali v Španijo. Evropska unija je pomembna proizvodna regija za sintetične droge, zlasti za amfetamine in MDMA (ekstazi).

Zasegi drog so se v zadnjih letih ustalili, razen kokaina, katerega zasegi so znatno porasli. Kljub temu so se v obdobju 2000–2006 cene na ulici, prilagojene inflaciji, *znižale* za vse zgoraj navedene droge, medtem ko so ravni učinkovitosti ostale enake ali so se znižale za konopljo, amfetamine in kokain.

Zloraba prepovedanih drog povzroča državam članicam EU precejšnje socialne stroške. Nedavna raziskava Evropskega centra za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami, v kateri so bile zbrane informacije iz šestih držav članic EU, je pokazala, da je javna poraba za droge znašala od 0,05 % do 0,46 % BDP teh držav. Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti je na podlagi teh poročil ocenil, da je skupna javna poraba, povezana z drogami, v 27 državah članicah EU in na Norveškem med 13 in 36 milijardami EUR na leto, kar pomeni do 0,33 % BDP držav članic EU.

1.4. Subsidiarnost in dodana vrednost

Države članice EU so glavni akterji na področju drog in zakonodaja o drogah je predvsem v nacionalni pristojnosti. Vendar pogodbe izrecno priznavajo potrebo po obravnavanju vprašanj

v zvezi z drogami na ravni EU, zlasti na področju pravosodja in notranjih zadev[3] ter javnega zdravja[4]. Strategija EU na področju drog (2005–2012) je bila oblikovala v okviru obstoječega pravnega okvira, ki sta ga zagotovili Pogodba EU in Pogodba ES, na podlagi ustreznih pristojnostih Unije, Skupnosti in posameznih držav članic in ob upoštevanju subsidiarnosti in sorazmernosti.

Vrednotenje Akcijskega načrta EU za boj proti drogam (2005–2008) kaže, da praktično vse države članice menijo, da oblikovanje Akcijskega načrta na področju drog na ravni EU pomeni dodano vrednost. Države članice navajajo, da akcijski načrt zagotavlja jasne cilje na evropski ravni in usmeritve za določanje nacionalnih prednostnih nalog, kar se kaže v večji skladnosti in enotnosti politik, povezanih z drogami, med državami na prostovoljni podlagi. Zagotavlja tudi usmeritev za izmenjavo dobre prakse in razvoj skupnih standardov glede številnih ključnih področij v zvezi z zmanjševanjem povpraševanja po drogah in njihove ponudbe. Akcijski načrt zagotavlja celovit okvir politike drog in je spodbudil razvoj obsežnih, visoko kakovostnih nacionalnih strategij in akcijskih načrtov v vsej EU.

Veliko držav članic je navedlo, da je bil akcijski načrt EU pomemben za mednarodno sodelovanje in da je EU pridobila vpliv na mednarodnem prizorišču na področju drog zaradi dejstva, da lahko deluje na podlagi soglasja, ki se kaže v strategiji in akcijskem načrtu. Akcijski načrt EU ima pomembno vlogo pri zastopanju evropskega modela za politiko na področju drog, katerega temelja sta uravnotežen pristop in temeljne pravice. Usmerjenost na oblikovanje politik na podlagi dejstev, spremljanje, vrednotenje in informacije je bila pomembna dodana vrednost za nacionalne politike na področju drog, ki se kaže v posvečanju večje pozornosti uspešnosti in učinkovitosti na nacionalni ravni ter pri določanju in primerjavi trendov.

1.5. Cilji

Ker je Strategija EU na področju drog (2005–2012) še vedno celovita politika za razvoj novega akcijskega načrta EU za boj proti drogam, še naprej veljajo tudi cilji in prednostne naloge, določeni v Strategiji. Akcijski načrt EU za boj proti drogam (2005–2008) vsebuje 46 ciljev in 86 operativnih ukrepov. Upošteval bi vse morebitne nove cilje in ukrepe v novem akcijskem načrtu ali proučil vsakega od 30 ali več zaključkov, kot so opisani v opredelitvi problema, ter tako presegel omejitve in pritiske te ocene učinka.

Kot alternativa se ta ocena učinka osredotoča na omejeno število skupnih ugotovitev na podlagi vrednotenja v smislu morebitnih novih operativnih ciljev. Za vsako od možnosti politike sta analizirana zaznani učinek akcijskega načrta kot celota in tudi učinek vsakega od izbranih primerov. V razdelku 3 poročila so opisani splošni cilji strategije za glavne razsežnosti zmanjšanja povpraševanja po drogah in zmanjšanja ponudbe drog, kot tudi za prečne tematike, usklajevanje, mednarodno sodelovanje ter informacije, raziskave in vrednotenje. Pripravljena sta bila dva primera operativnih ciljev za vsak splošni cilj strategije.

1.6. Opredelitev in ocena možnosti politike

Zaradi obstoja celovite Strategije EU na področju drog (2005–2012), ki se odvija, nobena od opisanih možnosti ne bo vodila do večjih sprememb politike. Za to oceno učinka se je upoštevalo šest možnosti politike. Naslednje tri so se obravnavale kot izvedljive.

---

[3] Naslov VI, člen 29 in člen 31(1)(e) Pogodbe EU.

[4] Člen 152 Pogodbe ES.

Možnost 1 – Brez ukrepanja (osnovni scenarij): *V okviru te možnosti ni predlagan noben akcijski načrt za izvajanje druge polovice Strategije EU na področju drog (2005–2012). Strategija bo v EU še naprej zagotavljala splošni okvir za dejavnosti, povezane z drogami, ni pa opredeljenih nobenih operativnih ciljev ali ukrepov, razvitih nobenih kazalnikov za izvajanje in določenih nobenih rokov za ukrepanje.*

Možnost 2 – Akcijski načrt EU za boj proti drogam (2005–2008) se podaljša za obdobje nadaljnjih štirih let: *Ta možnost pomeni, da se bo Akcijski načrt EU za boj proti drogam (2005–2008) podaljšal. Sedanji ukrepi se bodo nadaljevali. Končani ukrepi se bodo odpravili. Dodani ne bodo nobeni novi ukrepi.*

Možnost 3.2 – Predstavljen je podroben Akcijski načrt EU za boj proti drogam (2009–2012), ki zajema operativne cilje in ukrepe na ravni EU in držav članic. *Ta možnost je osnovana na glavnih izkušnjah iz končnega vrednotenja Akcijskega načrta EU za boj proti drogam (2005–2008). Predlog za nov in podroben akcijski načrt tako na ravni EU kot držav članic bo upošteval ugotovitve vrednotenja in se lahko prilagodi zadnjim spremembam in najnovejšim spoznanjem v zvezi s položajem drog v EU.*

1.7. Analiza in primerjava učinkov

Strategija na področju drog in njen akcijski načrt temeljita na domnevi, da bo celovit in multidisciplinaren pristop politike, ki bo združil različna področja politike na področju drog in hkrati izvajal več ciljev, vodil do sinergij in večjega učinka.

Primerjava možnosti kaže, da bi izbira *možnosti 1*, torej osnovnega scenarija, na ravni EU vodila do politike na področju drog, ki bi ji primanjkovalo zagona in dinamičnosti. Strategija EU na področju drog (2005–2012) bi ostala veljavna, vendar brez kakršnega koli akcijskega načrta za njeno nadaljnje izvajanje, ukrepi politike bi bili večinoma ad hoc, neusklajeni in brez upoštevanja novih trendov in razvoja dogodkov na področju drog. Brez okvira politike EU se lahko povečajo odstopanja med nacionalnimi politikami, medtem ko bi bile dejavnosti na ravni EU omejene na sedanje pristojnosti in programe.

Možnost 2 bi pomenila, da napake in pomanjkljivosti obstoječega akcijskega načrta EU za boj proti drogam (2005–2008) ne bodo obravnavane in da možnost ne bi vključevala novega razvoja dogodkov in trendov. Brez posodobljenega skupnega okvira ukrepov bi se lahko zmanjšala vidnost in prednost vprašanja drog na ravni EU in držav članic. Ta možnost se lahko obravnava kot varna, ker so bili cilji in ukrepi že dogovorjeni.

Izbira *možnosti 3.2* bi pozornost usmerila v probleme, ki so bili ugotovljeni v okviru vrednotenja Akcijskega načrta EU za boj proti drogam (2005–2008). Nov akcijski načrt bi lahko upošteval spremembe, ki so se pojavile v zadnjih letih, in spremenil usmeritev ciljev akcijskega načrta, da bi postali ukrepi učinkovitejši in bolj merljivi. Ta možnost bi bila bolj v skladu z Strategijo EU na področju drog, ki izrecno predvideva **dva** zaporedna akcijska načrta EU za boj proti drogam, da bi izražala in izvajala njene cilje.

Na kratko, *možnost 1* bi pomenila korak nazaj. Vrednotenje jasno kaže, da je potreben natančnejši akcijski načrt, ki bo osnovan na prednostnih nalogah in bo upošteval nova spoznanja in izzive. *Možnost 2* tako ni priporočljiva. Nov akcijski načrt EU za boj proti drogam (2009-2012), kot je opisan v *možnosti 3.2,* ponuja takšne možnosti in je tako najprimernejša možnost.

1.8. Spremljanje in vrednotenje

Nov akcijski načrt, kot je opisan v možnosti 3.2, bo zagotovil kazalnik in časovni okvir za vsak ukrep ter določil, kdo je odgovoren za njegovo izvajanje. Komisija bo še naprej pripravljala letna poročila o napredku. Splošno vrednotenje Akcijskega načrta EU za boj proti drogam (2009–2012) in Strategije EU na področju drog (2005–2012) bo izvedeno leta 2012.

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami ter Europol bosta še naprej pripravljala poročila o stanju vprašanj, povezanih z drogami, na področjih svoje pristojnosti. Predlagani novi akcijski načrt bo zlasti poudaril izboljšanje merljivosti učinkov politike na položaj na področju drog in predlagal kazalnike za zmanjšanje ponudbe drog in za kazenski pregon.