



AZ EURÓPAI KÖZÖSSÉGEK BIZOTTSÁGA

Brüsszel, 10.12.2007
COM(2007) 781 végleges

A BIZOTTSÁG KÖZLEMÉNYE

**Az EU kábítószer-ellenes cselekvési tervének (2005-2008) végrehajtásában elért
haladásról szóló 2007-es jelentésről**

A BIZOTTSÁG KÖZLEMÉNYE

Az EU kábítószer-ellenes cselekvési tervének (2005-2008) végrehajtásában elért haladásról szóló 2007-es jelentésről

I. BEVEZETÉS

An ENSZ becslése szerint hozzávetőleg 200 millió ember fogyaszt vagy fogyasztott kábítószer az elmúlt év során.¹ Az Európai Unióban a becslések szerint hozzávetőleg 25-30 millió – 15 és 64 év közötti – felnőtt fogyasztott valamilyenfajta tiltott kábítószer az elmúlt évben². Ez Európában eddig nem látott magas értéket jelent, még akkor is, ha az elmúlt években stabilizálódott. Feltételezhetően a tiltott kábítószeresek képviselik az olaj- és hadiipar után a harmadik legnagyobb ipart a világon.

A kábítószer-fogyasztás tendenciái és mintái idővel változnak. Továbbra is a heroin felelős a kábítószer-függőség és a kábítószerrel kapcsolatos egészségi ártalmak legnagyobb részéért. Továbbra is a kannabisz a legkedveltebb tiltott szer, miközben az újabb tendenciák szerint több tagállamban is növekszik a kokain fogyasztása. Úgy tűnik, hogy az ecstasy és az amfetaminok használata elérte csúcspontját, és most stabilizálódik vagy fokozatosan visszaszorul. A politoxikomán kábítószer-fogyasztás – azaz az engedélyezett és tiltott szerek kombinált használata – egyre nagyobb kihívást jelent a megelőzés és a kezelés szempontjából.

A probléma egész világra kiterjedő jellege következtében európai és nemzetközi szintű összehangolt fellépés szükséges ahhoz, hogy megálljt lehessen parancsolni a fogyasztás és a termelés világszerte tapasztalható folyamatos növekedésének.

E problémára nincs egyszerű megoldás. A kábítószer-használat és -kereskedelem a hozzá kapcsolódó bűnözésen és korrupción keresztül társadalomromboló hatású, de alapvetően kihat az uniós polgárok egészségére is, és a kábítószerhez kötődő fertőző betegségek (a HIV/AIDS, hepatitisz) komoly közegészségügyi veszélyt jelentenek az Unióban. E nyugtalanító tényekkel szembesülve egy ideje elfogadott tény Európában, hogy a probléma hatékony kezeléséhez tovább kell lépni a lakosság kábítószer-fogyasztás keltette, egyébként teljes mértékig indokolt aggodalmánál. Az Európai Unió ezért elkötelezett a bizonyítékokon alapuló megközelítés iránt, amely a probléma folyamatos elemzésére és a rá adott állami szakpolitikákra vonatkozó válasz tárgyilagos értékelésére összpontosít. A cél: jobban megérteni, hogy melyik szakpolitika a leghatékonyabb.

Ez az átfogó megközelítés az EU drogstratégiájában (2005-2012)³ – amelyet a szabadság, a biztonság és a jog Európai Unión belüli érvényesülésének erősítéséről szóló hágai program⁴ részeként a 2004 decemberi Európai Tanács hagyott jóvá – és az EU kábítószer-ellenes cselekvési tervében (2005–2008)⁵ – amelyet a Tanács 2005 július 8-án fogadott el – tükröződik.

¹ Egyesült Nemzetek Szervezetének Kábítószerügyi és Bünyildözési Hivatala (UNODC), 2007

² Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontja, 2007

³ CORDROGUE 77, 2004.11.22.

⁴ COM(2005) 184 végleges, 2005.5.10.

⁵ HL C 168, 2005.7.8.

Az EU drogstratégiája (2005-2012) két általános célt tűz ki:

- (1) Az Unió célja az, hogy hozzájáruljon az egészségvédelem, a jólét és a társadalmi összetartás magas szintjének eléréséhez a tagállamok azon intézkedéseinek kiegészítése által, amelyek csökkentik és megelőzik a kábítószer-használatot, a függőséget valamint a kábítószerrel kapcsolatos egészségi és társadalmi ártalmakat.
- (2) Az Unió és a tagállamok célja a biztonság magas szintjének biztosítása a nagyközönség számára a kábítószer-előállítással, a határokon átnyúló kábítószer-csempészetrel szembeni intézkedések által, a prekursorok jogellenes felhasználása, illetve a kábítószerrel kapcsolatos bűnözés elleni megelőzési intézkedések fokozása által, a közös megközelítésbe ágyazott hatékony együttműködésen keresztül.

A Stratégia kimondja, hogy *„2012 végéig előrelépést kell elérni a stratégiában meghatározott területek minden prioritása tekintetében”*.

Az EU kábítószer-ellenes cselekvési tervéhez a stratégia gyakorlati megvalósításaként a folyamat alapvető fontosságú elemeinek figyelemmel kísérése és értékelése társul. A Stratégia kimondja, hogy *„a Bizottság felelős — a tagállamok, a KKEM (a Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpontja) és az Europol segítségével — a stratégia és a cselekvési terv folyamatos és átfogó értékeléséért”*.

Az EU kábítószer-ellenes cselekvési terve (2005–2008)

Ez az első a két cselekvési terv közül, amelyek célja a stratégia általános célkitűzéseit és prioritásait cselekvésekre váltani az előrelépés mérésére szolgáló, meghatározható mutatók segítségével.

A terv végső célja: *„a kábítószer-használat elterjedtségének jelentős mértékű csökkentése a lakosság körében, valamint a tiltott kábítószerek használata és kereskedelme által okozott társadalmi kár és egészségkárosodás csökkentése”*. Ezt úgy kívánja megvalósítani, hogy keretet biztosít a kínálat és a kereslet csökkentését egyaránt célzó integrált és kiegyensúlyozott megközelítéshez. Mindezt a következő elvek alapján választották ki:

- Az EU-szintű intézkedéseknek *egyértelmű értéktöbblettel* kell bírniuk, az eredményeknek *valósaknak és mérhetőnek* kell lenniük.
- Az intézkedéseknek *költséghatékonyaknak* kell lenniük, közvetlenül *hozzá kell járulniuk* a stratégiában megállapított célok és prioritások legalább egyikének megvalósításához.
- Az *intézkedések számának* valamennyi területen *célzottnak és megvalósíthatónak* kell lenniük.

A Bizottságot arra kéri, hogy a cselekvési terv végrehajtására vonatkozóan jelentést nyújtson be a Tanácsnak és az Európai parlamentnek az előrehaladásról, javaslatokat tegyen a megállapított hiányosságokkal és a lehetséges új kihívásokkal való megbirkózásra.

A 2005-2006-os előrehaladásról szóló első jelentést a Bizottság munkadokumentum⁶ formájában hozta létre, és a Tanács a 2007. június 4-i következtetéseiben⁷ hagyta jóvá.

E közlemény tartalmazza az előrehaladásról szóló 2007-es jelentés következtetéseit, valamint a mellékletben részletes beszámolót a cselekvési terv végrehajtásáról.

A Bizottság 2008-ban végső értékelést készít és új cselekvési tervre tesz javaslatot. A következő cselekvési terv az elmúlt három év tapasztalatainak tanulságaira épít.

II. MÓDSZERTAN

Az előrehaladásról szóló jelentés elkészítésében a Bizottságot a tagállamok, a Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpontja (a továbbiakban: KKEM) és az Europol segítette. A 2006 második féléve és 2007 első féléve közötti időszakot lefedő 2007-es értékelés a cselekvési terv fejezeteinek szerkezetét követi.

A terv egyértelműen feltünteti az intézkedésekért és a határidőkért való felelősséget. A végrehajtás folytonossága biztosításának céljából a lejárt vagy a valószínűleg nem teljesíthető határidejű célok esetében végrehajtási ajánlásokat tettek, illetve a meghiúsult végrehajtásra utaló jelöléssel látták el őket. A cselekvési terv minden egyes célhoz és fellépéshez *mutatók*⁸ és/vagy *értékelési eszközök*⁹ sorát rendeli.

A végrehajtási határidejükhöz eljutott célkitűzések és cselekvések eredményét kielemezték. A folyamatban lévő cselekvésekről beszámoló készül. A cselekvési tervben minden célkitűzéshez összegzést rendeltek. Tizenegy célkitűzés és cselekvés végrehajtásának határideje 2008-ra esik, így felmérésükre a jövő évi végső értékelésben kerül sor.

III. AZ ELŐREHALADÁSRÓL SZÓLÓ 2007-ES JELENTÉS FŐBB EREDMÉNYEI

Ugyan az előrehaladásról szóló 2007-es jelentés szerint a célkitűzések zöme jó úton halad, számos cselekvés esetén azonban még további munkára van szükség ahhoz, hogy a cselekvési tervnek megfelelően alakuljanak. A részletes jelentés főbb következtetései megtalálhatók e közlemény mellékletében.

3.1 Koordináció

Az Unió elnökségei a kábítószer-politikával kapcsolatos menetrendjüket egyre inkább a cselekvési tervnek megfelelően alakítják ki, és a volt, jelenlegi és következő elnökségek között koordináció zajlik. Javult a kábítószerekkel foglalkozó horizontális munkacsoport és a tanácsi munkacsoportok közötti koordináció is.

Javítani kell a tagállamok visszajelzéseit a cselekvési terv végrehajtásáról. Ki lehetne nevezni egy, a cselekvési terv végrehajtásával kapcsolatos információáramlás koordinálását végző **cselekvésterv-felelőst** minden, a kábítószerekkel foglalkozó horizontális munkacsoporthoz kapcsolódó delegációban.

⁶ SEC (2006) 1803
⁷ CORDROGUE 32, 2007.6.4.

⁸ A **mutató** olyan eszköz, amelynek segítségével egy cselekvés vagy célkitűzés megvalósítását mérni lehet.

⁹ Az **értékelési eszköz** segítségével egy cselekvés megvalósításának vagy végrehajtásának az előrehaladását lehet ellenőrizni.

Az előrehaladásról szóló éves jelentésből az tűnik ki, hogy **a tagállamok kábítószerrel kapcsolatos politikái és megközelítései bizonyos mértékben közelednek egymáshoz**. Ez például lehetővé teszi az Unió számára, hogy – a kábítószerrel összefüggő kérdésekben – gyakrabban tudjon egységes álláspontot képviselni a külkapcsolatok terén.

Huszonöt tagállamnak van nemzeti szinten a kábítószer területén egy vagy több kinevezett koordinátora vagy koordináló testülete. Még ha nehéz is megítélni, hogy teljes mértékben működőképesek-e ezek a kábítószerrel kapcsolatos koordináló mechanizmusok, maga a tény, hogy léteznek nemzeti szintű koordináló szervezetek, már önmagában is felér **a kábítószerrel kapcsolatos szakpolitikai terület több területet érintő jellegének elismerésével** és annak elfogadásával, hogy kiegyensúlyozott megközelítésre van szükség e téren. A kábítószerrel foglalkozó horizontális munkacsoport minden elnöksége rendezett találkozót a nemzeti kábítószer-kérdéssel foglalkozó koordinátorok számára, és a menetrendek Az EU kábítószer-ellenes cselekvési tervének (2005–2008) megfelelően alakulnak.

Az EU drogstratégiája (2005-2012) kiemelte, hogy a civil társadalmat be kell vonni az uniós kábítószer-politika formálásába. **A drogokkal kapcsolatos civil társadalmi fórum megalakulása 2007 végére** a 2006-ban elindított konzultációs folyamat kézzelfogható eredménye. A Bizottság bizonyos abban, hogy a fórum elősegíti majd a civil társadalommal folytatott hatékony kommunikációt.

Ami a kábítószer-politikáknak a külkapcsolatokban való érvényesítését illeti: az Unió és harmadik országok közötti minden, 2006 során tárgyalta vagy megkötött egyezménye lényegi rendelkezéseket tartalmaz a kábítószerrel kapcsolatos együttműködésről. A harmadik országok magukévé kellene, hogy tegyék az együttműködést szolgáló tevékenységeket **azáltal, hogy felelősséget vállalnak a saját szakpolitikáikért és az együttműködési tervek végrehajtásáért**. Ez fontos előfeltétele a szóban forgó egyezmények sikeres megvalósításának.

3.2 A kereslet csökkentése

Az Unió **a kábítószer-használat okozta egészségkárosodásokra és társadalmi károkra adott holisztikus és gyakorlatias válasz** kifejlesztésében előre lépett. Folytatja a drogmegelőzés, a korai beavatkozás, a kezelés, a rehabilitáció, a társadalomba visszailleszkedés és az ártalomenyhítés terén a bizonyítékokra alapozott, bevált gyakorlatok terjesztését. Minden tagállam csatlakozik a kábítószerrel kapcsolatos tevékenységeik figyelemmel kísérése és értékelése politikájához, ugyanakkor még mindig nagy előrelépésre van szükség a módszereket és az elvégzett értékelések számát illetően.

*A kábítószer-függőséggel kapcsolatos egészségi ártalom megelőzéséről és csökkentéséről szóló tanácsi ajánlás*¹⁰ végrehajtásáról szóló bizottsági jelentésből kitűnik, hogy **az ártalmak csökkentése immár minden tagállam kábítószer-politikájának hagyományosan részét képezi**. Az ártalommegelőző beavatkozások támogatására továbbá egyre gyarapodó bizonyítéktár áll rendelkezésre. Ugyanakkor azonban az ártalomcsökkentő intézkedéseket messze nem ugyanúgy alkalmazzák minden tagállamban.

Az opiáthelyettesítő kezelés az egyik legfőbb kezelési mód a tagállamokban, és **tudományos bizonyítékok széles és egyre bővülő tömege** igazolja azt, hogy ténylegesen visszafogja az opiáthasználatot és a kockázatkereső magatartást. E programok a kezelés alatt tartás fokozásában

¹⁰ COM(2007) 199 végleges

is hatásosak, és elősegíthetik a krónikus heroinhasználók egészségügyi és társadalmi helyzetének stabilizálását és javítását. Amint a kábítószer-használat új mintázatai és tendenciái jelennek meg az Unióban, a megelőző és ártalomenyhítő tevékenységeknek, valamint a kezelést szolgáló és rehabilitációs létesítményeknek és szolgáltatásoknak alkalmazkodniuk kell az ügyfelek új fajta igényeihez. Attól függetlenül, hogy milyen súlyt kapnak az egyes fent említett elemek a nemzeti szakpolitikákban, egyértelműen egyetértés van abban a kérdésben, hogy az összehangolt és átfogó, az ártalomenyhítést is magában foglaló közegészségügyi együttműködés létfontosságú ahhoz, hogy csökkenteni lehessen a kábítószer-használók körében a fertőző betegségek terjedését.

A kábítószerrel kapcsolatos társadalmi ártalmak közül kétségkívül a kábítószerrel kapcsolatos halál a legsúlyosabb, ezért folyamatos ellenőrzést és kifejezetten az ártalomenyhítést és az újra beilleszkedést segítő intézkedések bevezetését és fokozását teszi szükségessé.

Egyértelmű fejlődés történt az egész Unióban a kábítószerrel kapcsolatos szolgáltatásokkal való lefedettség és a hozzáférés terén; fontos e szolgáltatások további fejlesztése, valamint a kezelés és az ártalomenyhítés hatékonyságát mérő mutatók kifejlesztése.

Szükség van a – megelőzéstől a kábítószerrel kapcsolatos kezelésen át az ártalomenyhítésig terjedő – szolgáltatásokra és intézkedésekre vonatkozó minőségi szabványokra; ugyanakkor azonban a tagállamokban a kereslet csökkentése terén a minőségbiztosítási mechanizmusok hozzáférhetőségére vonatkozó információ csak korlátozottan áll rendelkezésre. Továbbá annak a fogalma is jelentősen eltér az egyes tagállamokban, hogy mi minősül *szabványnak* vagy *iránymutatásnak*. A mellékletben található részletes jelentésből kitűnik, hogy a cselekvési tervben előírt irányzott keresletcsökkentés számos vonatkozásával kapcsolatban további munka szükséges, továbbá egyes cselekvéseket és mutatókat finomhangolni kell, hogy e cselekvések hatását föl lehessen mérni.

A kábítószer-használó **bűnelkövetők számára a börtönbüntetés helyett az alternatívák széles skálája** létezik immár, ugyanakkor egyelőre nem lehetséges hasznukat vagy hatékonyságukat felmérni. Majdnem minden uniós országban vannak a fertőző betegségek megelőzését célzó intézkedések, azonban hatalmas a különbség a közösségben, illetve a börtönben nyújtott ártalomenyhítő szolgáltatások között. E téren további fejlődés szükséges.

Azt, hogy a börtönökben szükség van ártalomenyhítő intézkedésekre, az elnökség is megerősítette a kábítószer-függőséggel kapcsolatos egészségkárosodás megelőzéséről és csökkentéséről szóló 2003-as tanácsi ajánlás nyomán követéséről szóló következtetéseiben. A Bizottságot felkérték, hogy **„az EU kábítószer-ellenes cselekvési terv (2005-2008) 13.2 fellépésének megfelelően terjesszen elő javaslatot ajánlásra a kábítószer a börtönben témában¹¹”**.

A **közegészségügyre vonatkozó közösségi cselekvési program¹² (2003–2008)** – a tagállamoknak a területen végzett tevékenységei kiegészítéséül – továbbra is a projektek széles skáláját támogatja a kábítószer-kereslet csökkentése, továbbá a megelőzés, kárenyhítés és a kezelés terén. Az efféle tevékenységek finanszírozása a második **közegészségügyi közösségi cselekvési program (2008-2012)** keretében folytatódik, amelyet a „Drogprevenció és

¹¹ CORDROGUE 43, 2007.7.2.

¹² HL L 271., 2002.10.09.

felvilágosítás” (2007-2013) új egyedi programmal¹³ illetve a kutatási, technológiafejlesztési és demonstrációs tevékenységekre vonatkozó hetedik keretprogramon¹⁴ (2007–2013) keresztül erősítenek majd meg.

3.3 A kínálat csökkentése

Az uniós büntetőrendészeti szervek továbbra is **igen tevékenyek a kábítószer és a kábítószer-prekurzorok csempészésének felderítésében és megelőzésében**. 2006 során a lefoglalások száma nőtt. A Bizottság a tagállamokkal iránymutató dokumentumot írt az olyan prekurzorokkal törvényesen kereskedők számára, amelyeket esetleg – rendeltetési céluktól eltérően – tiltott kábítószer előállítása céljára használhatnák fel. A dokumentum ajánlásokat fogalmaz meg, amelyekkel a legális kereskedőket segíti a gyanús tranzakciók felderítésében és bejelentésében.

A tagállamok hozzájárulnak az Europol által a folyamatban lévő ügyeihez kapcsolódóan – COLA (kokain), MUTARD (heroin) és SYNERGY (szintetikus kábítószer) – működtetett elemzési munkafájlokhoz. Az Europol cserébe információt szolgáltat a tagállamok nyomozásaihoz és műveleteihez. A Bizottság nem tudta ellenőrizni a 2001-ben elfogadott, **a kábítószer és a jogellenes módon felhasznált prekurzorok lefoglalásáról a statisztikák összehangolásáról¹⁵ szóló tanácsi ajánlás** tagállamok általi végrehajtását. Nem áll rendelkezésre információ a közösségi szintű végrehajtásáról.

A tagállamok, az Europol és az Eurojust közötti együttműködést – a már meglévő eszközök segítségével – **tovább lehetne fejleszteni**. Jelenleg az közös nyomozócsoport és a közös vámügyi művelet mint eszközök úgy tűnik, hogy csak részleges kihasználtsággal működnek. 2005 és 2006 során mindössze két közös nyomozócsoport és négy közös vámügyi művelet valósult meg. Az Europol és Eurojust jelenleg külön képzést és tankönyvet készítenek a közös nyomozócsoportok felállításáról és használatáról.

Ez idáig nem létezett nagyszabású nemzeti vagy közösségi szintű projekt, amelyik kifejezetten a tiltott kábítószer-kereskedelem pénzügyi forrásaira irányult volna. A Bizottság azt javasolja a tagállamoknak, hogy teljes mértékig használják ki a pénzügyi hírszerző egységek NET Platformját. A Bizottság jelenleg készít jelentést a 2000. október 17-i, a tagállamok pénzügyi hírszerző egységeinek az információcsere terén folytatott együttműködésére vonatkozó rendelkezésekről szóló tanácsi határozatról¹⁶. A tagállamokat hasonlóképpen bátorítja az EU finanszírozási programjainak, így például a **Bűnmegelőzés és a bűnözés elleni küzdelem¹⁷ (2007-2013) programnak** a jobb kihasználására is, kábítószer-előállítás és a terrorizmus finanszírozása közötti kapcsolatok vizsgálata céljából.

A működés szempontjából immár hét tagállam együttműködik a MAOC-N-nal, azaz a lisszaboni székhelyű **narkotikumok tengeri elemző és operatív központjával**. A tevékenységeik közé tartozik a tagállamok büntetőrendészeti, igazságszolgáltatási szervei és a tengeri és légi egységei közötti szoros együttműködés a kokaincsempészés elleni, az Atlanti-óceánon és Nyugat-Afrikán keresztül zajló küzdelemben. MAOC-N együttműködik a hasonló, egyesült államokbeli egységekkel is, így például a Joint Interagency Task Force South-szal, amely Floridában

¹³ HL L 257., 2007.10.03.

¹⁴ HL L 412/1., 2006.12.30.

¹⁵ 13618/01 STUP 29

¹⁶ HL L 271., 2000.10.24.

¹⁷ HL L 58., 2007.02.24.

található. Az együttműködés azon az elven alapul, hogy a kábítószer-csempészek globális módszereihez és rugalmasságához az egész világra kiterjedő bűnüldözést kell rendelni.

A kínálat csökkentése terén továbbra is nehéz közösségi szintű javulást kimutatni. A területen folyó tevékenységek zömét a **minőségi helyett inkább mennyiségi mutatókkal** mérik, és a közösségi szinten rendelkezésre álló adatok gyakran töredékesek és nehezen összevethetőek. Ez részben az adatrögzítés és -gyűjtés közös szabványai hiányának, másrészt a bejelentési rendszerek átfedéseinek tudható be.

A Bizottság – az Europolal és a KKEM-mel együttműködve – az EU jelenlegi kábítószer-ellenes cselekvési tervének 2008-as végső értékelésében kívánja a kínálatcsökkentési adatok kérdését megvizsgálni. A cél **annak meghatározása, hogy melyek a bűnüldözési problémák meghatározásával és a statisztikával kapcsolatos szakpolitikai szükségletek**, és hogy milyen mértékben szabványosítottak avagy szabványosíthatók, illetve közösségi szinten hozzáférhetővé tehetők ezek az adatok.

Végezetül a Tanács határozata az új pszichoaktív anyagokra vonatkozó információcseréről, kockázatfelmérésről és ellenőrzésről¹⁸ 2007-ben végre lett hajtva. **A 2005-ös határozat elfogadása óta először került sor új pszichoaktív anyag, az 1-benzilpiperazin (BZP) élénkítőszer kockázatfelmérésére.** A felmérési folyamat csúcspontjaként a Bizottság javaslatot tett arra, hogy az 1-benzilpiperazint a megfelelő jogszabállyal összhangban jegyzékbe veszi. A Tanács dönt majd e javaslatról a Parlamenttel való konzultáció után.

3.4 Nemzetközi együttműködés

Stratégia az bel-és igazságügy külső dimenziójáról: A szabadság, a biztonság és a jog érvényesülése globális szinten azt emeli ki, hogy a harmadik országokkal való együttműködés e területeken hosszabb távú erőfeszítést jelent és az intézmény- és képességépítésen alapul, továbbá mindkét oldalról folyamatos elkötelezettséget igényel. A stratégia előrehaladásáról szóló első, 2006-os jelentés megállapítja, hogy kedvező és tartós volt az előrelépés a kábítószerekkel kapcsolatos területeken is¹⁹.

Az Unió kulcsszereplő a nemzetközi szinten a tiltott kábítószerekkel kapcsolatos együttműködésben. Tevékeny párbeszédben áll a kábítószer-problémában érintett legfőbb termelő és kereskedő országok zömével, és fontos szerepet játszik azáltal, hogy pénzügyi és technikai segítséget nyújt nekik. Az Unió elkötelezettsége a **kiegyensúlyozott megközelítés** mellett – amely értelmében a kábítószer-keresletet és a kínálatot együttesen kell kezelni – **az Unió alapvető értékeit és elveit tükrözi** és világszerte más országok számára példaértékűnek tekintik. A kiegyensúlyozott megközelítés egyre inkább teret nyer a harmadik országokkal kötött együttműködési, társulási és partnerségi megállapodások kábítószerekkel kapcsolatos cikkeiben is.

A tagjelölt és potenciális tagjelölt országokkal, valamint a Bizottság európai szomszédságpolitikája partnereivel folytatott találkozók is rendszeres az eszmecsere a kábítószerek elleni fellépésekről. A tagjelölt országok egyre inkább részt vesznek a KKEM, az Europol és az Eurojus munkájában. A különféle létező projektek és struktúrák lehetővé teszik az Unió számára, hogy **segítse a szóban forgó országokat a közösségi vívmányok és a velük**

¹⁸ 2005/387/JHA, 2005.5.10.

¹⁹ 14366/3/05 REV 3. tanácsi dokumentum; 2005.11.30.

kapcsolatos fellépések végrehajtására való képességük fejlesztésében, vagyis hogy kábítószerrel kapcsolatos nemzeti cselekvési terveket és stratégiákat dolgozzanak ki.

A nemzetközi együttműködés terén 2007-ben a legfőbb fejlemények közé tartozott a kereslet és kínálat csökkentésével egyaránt foglalkozó első szakértői találkozó, amely a heroincsempészségről szóló Párizsi Paktum folyamatba illeszkedik. Megegyezés született a az Unió és Latin-Amerika és a Karib-térség közötti 1999-es panamai cselekvési terv felülvizsgálatáról is. A 2007 májusi Port of Spain-i nyilatkozat új prioritásokat azonosított az együttműködés számára a kereslet és kínálat csökkentése terén, így például a pénzmosással, a vámokkal, illetve a rendőrségi és igazságszolgáltatási együttműködéssel összefüggésben.

Ezen túl különleges partnerségi kapcsolat van kialakulóban a Zöld-foki Köztársasággal, amelyben a kábítószer-ellenes együttműködés kiemelt szerepet játszik. Az Unió Oroszországgal folytatott együttműködése operatív szinten hozott eredményeket. A kábítószerrel való visszaéléssel kapcsolatos információk és bevált gyakorlatok kicserélését célzó egyetértési nyilatkozatot írt alá 2007 októberében az orosz szövetségi kábítószer-ellenőrzési szolgálat és a KKEM. Az EU Kábítószer Trojka a Nyugat-Balkán országaival, Oroszországgal, Afganisztánnal, az Egyesült Államokkal és – eső ízben – Ukrajnával folytatott találkozókat.

A fő donor országok Dublini csoportja továbbra is értékes eszköz a tagállamok és a Bizottság számára a nemzetközi kábítószerrel kapcsolatos problémák elemzésére és az eszmecserére. Ugyanakkor azonban a Dublini csoport regionális vezetőinek be kellene számolniuk arról, milyen mértékben valósítják meg az ajánlásokat. 2007-ben a Dublini csoport Iránnal találkozott – ez volt az első eset, hogy a csoport találkozója vendéget hívott meg.

A kábítószerrel kapcsolatos tevékenységekre és cselekvési tervekhez nyújtott segítség és a pénzbeli ráfordítás felfelé ívelő tendenciát mutat.

2005 végére az Unió kábítószerekkel kapcsolatos nemzetközi együttműködési projektjeit csaknem 760 millió eurónyi összegűre becsülték, ezáltal **az Unió a legjelentősebb szereplő a kábítószer elleni világszintű erőfeszítések színterén**.

Ez idáig kevesebb, mint a tagállamok fele működtet segítségnyújtási projekteket harmadik országokkal; továbbá a Bizottság, az Egyesült Királyság és Németország adja a folyamatban lévő projektekre fordított összegek 80%-át.

A kábítószerekkel kapcsolatos közösségi segítségnyújtás Afganisztánra összpontosul, és ez majdnem kétharmadát teszi ki az Unió külügyi költségvetésének (452 millió euro). A narkotikumokkal szembeni stratégiákat támogató közösségi segítségnyújtás az ország néhány északi és északnyugati tartományának társadalmi-gazdasági fejlesztését célozza meg a vidékfejlesztésen keresztül, beleértve az alternatív kenyérkereseti lehetőségeket és az egészségügyi ágazat fejlesztését. Az Európai Közösség a Jogrend Alap Afganisztánért, az afganisztáni helyreállítási vagyongazdálkodási alap és egy új, 2007-ben indított 200 millió eurós jogállamiság projekt kulcsfontosságú donora.

Az andoki régió három kokacserje-termesztő országának nyújtott támogatás közel a harmadát teszi ki az EU teljes finanszírozásának (220 millió euro). A többit a világ fennmaradó részén osztják szét, különösen a Földközi-tenger vidékén és a Balkánon, Délkelet-Ázsiában, a Dél-Kaukázusban és Közép-Ázsiában; és ez magában foglalja az **alternatív fejlesztéshez** (amely a támogatás kétharmadát teszi ki), továbbá az **intézményépítéshez, bűnüldözéshez és keresletcsökkentést** célzó projektekhöz nyújtott segítséget.

Az Európai Bizottság kezelte Észak-Dél „kábitószer” költségvetési tétel 2006-ban több mint 7,5 millió eurót adott a következő célokra: az együttműködés támogatása a kokaincsempészás útvonalai mentén a Latin-Amerika és a Karib-térségtől Afrikán keresztül; a keresletcsökkentést célzó területeken várospartnerségi kezdeményezés az Unió, illetve a Latin-Amerika és a Karib-térség között, valamint ugyanezen felek között információmegosztásra irányuló projekt, további keresletcsökkentő kezdeményezés a Földközi-tenger térségének deli részén, a Közel-Keleten és Délkelet-Ázsiában, illetve tanulmány a fejlődő országokban való ártalomenyhítésről.

Létezik egy sor globális kezdeményezés is, amelyeket szintén a 2006-os költségvetési tételből finanszíroznak, és mindannyiukat az ENSZ Kábítószer-ellenőrzési és Bünmegelőzési Hivatalán (UNODC) keresztül hajtják végre. Céljuk – egyebek között – az, hogy a globális növénytermesztési területfigyelés rendszerét finanszírozzák, támogatást nyújtsanak a Párizsi Paktum folyamatának, az ENSZ nem kormányzati szervezetek kábítószerrel kapcsolatos fórumának, továbbá szakértői csoport finanszírozzanak, amely megerősíti az ENSZ 1998-as Közgyűlése speciális ülősszakának tízéves értékelését. Ezen túl támogatásban részesül egy 2005-ben indított UNESCO-projekt is, amelynek célja a nem kormányzati szervek szolgáltatásainak és képességépítésének megerősítése a fejlődő országok ártalomenyhítésben érintett területein.

Az Unió egyre inkább közös álláspontot képvisel az Egyesült Nemzetek Kábítószerügyi Bizottságán belül. Erre volt példa az Unió határozattervezete a tiltott kábítószer-előállítás prekursor forrásainak meghatározásáról, amelyet a az ENSZ Kábítószerügyi Bizottságának 50. ülőssn fogadtak el. Az Unió, egyetlen egységként lépve fel, az ENSZ Kábítószerügyi Bizottsága további tíz, a kábítószerekkel kapcsolatos határozatát társfinanszírozta.

Az Unió e kedvező mérleg jegyében kíván eljárni a továbbiakban is: **a közös álláspontot képviselve az ENSZ 2008-as Közgyűlésének speciális ülősszakán**, illetve majd a 2009-es nyomon követése alkalmával is.

Az ENSZ Közgyűlés 1998-as rendkívüli ülőss nyilatkozatának értékelőss céljából – az ENSZ Kábítószer-ellenőrzőss és Bünmegelőzési Hivatala (UNODC) részőss – egy kutatói munkacsoport létrehozására adott finanszírozás is bizonyítja az Unió elkötelezettségét a kábítószerrel kapcsolatos, a tudományos fejlődőssről egyre tájékozottabb és a rendelkezőssre álló legjobb eredményekre támaszkodó politikáknak az ENSZ szintjén való fejlesztőssre és végrehajtására.

3.5 Információ, kutatás és értékelőss

Minden eddiginél nagyobb szükség van arra, hogy a kábítószerrel kapcsolatos politikákat szilárd tudományos alapokra fektessék. Ezt tükrőss a tagállamok óhaja, hogy a kábítószerrel kapcsolatos kutatások terén fokozzák a közösségi együttműködőss.

Az Europol és a KKEM hozzájárulása a kábítószer-jelenséggel kapcsolatos uniós tudásbázishoz továbbra is nagy értéket képvisel a döntőshozók és a szakemberek számára. Mind a KKEM, mind az Europol az európai kábítószer-keresletről és -kínálatról szőss jelentőssorozatot terjesztett elő 2006 és 2007 során, így naprakész tájékoztatással szolgált a kábítószer-helyzettről és a rá adott válaszokról a döntőshozók és a végrehajtó szervezetek számára.

Másfelől azonban **a kábítószerrel kapcsolatos kutatások a 27 tagállamban összességében összetett és töredékes képet mutatnak**: hiányzik az átfogó kép a tudományos kutatásról, az együttműködőss hálózatairól és a kábítószerrel kapcsolatos kutatás már létező vagy lehetséges

területeiről. A Bizottság részletes összehasonlító vizsgálatot fog végezni a tiltott kábítószer-területén folyó kutatásokról, s az 2008-ban meg is fog jelenni.

A Bizottság Közös Kutatóközpontja (a továbbiakban: KKK) nagyobb hangsúlyt fektet 2007-2013-as kutatási programjában a biztonsággal összefüggő kutatásokra. 2007-ben bizottsági szinten arra a megállapodásra jutottak, hogy a KKK **a tiltott kábítószer-kereskedelmi kriminalisztikai profilalkotására alakuló reménybeli európai hálózat tudásalapjának szerepét betöltve váljon hozzáférhetővé a tagállamok számára.** E hálózat a területen jelenleg folyó vagy korábbi bizottsági finanszírozású projektekre épülne.

A további bizottsági kezdeményezések közé tartozik a DRUID projekt a megbízható közúti autózvezetői drogvizsgálat és a megfelelő berendezések kifejlesztésére, valamint az EURITRACK (tiltott kábítószer-kereskedelem elleni európai intézkedéscsomag) projekt, amely célja behatolásmentes jellegű és biztonságos módszert fejleszteni ki a szállítótartályban elrejtett tiltott anyagok felderítésére.

A **drogprevenció és felvilágosítás program²⁰ (2007-2013)** további forrásokat bocsát majd rendelkezésre a kábítószer iránti kereslet csökkentésével és a szakpolitika elemzésével foglalkozó tanulmányok és projektek finanszírozására.

IV. KÖVETKEZTETÉSEK

Az unió drogstratégiája és cselekvési tervei – mint döntéshozási és végrehajtási folyamatok – a tagállamokat kétségtelenül egymáshoz közelebb hozó lendületet keltenek.

²⁰ HL L 257, 2007.10.03.

Az előrehaladásról szóló 2007-es jelentés két fontos felismeréssel szolgál:

- (1) Az Európai Unión belül a kábítószerrel kapcsolatos politikák mindinkább közelítenek egymáshoz, miközben tiszteletben tartják az egyes tagállamok eltérő kulturális és politikai modelljeit.
- (2) A cselekvési terv céljaira elfogadott, bizonyítékokon alapuló megközelítés lehetővé teszi számunkra meghatározni azokat a területeket, ahol javításokat kell eszközölni.

Ugyan ahhoz még túl korán van, hogy megjósoljuk 2008-as értékelés kimenetelét, néhány vonás mégis máris körvonalazódik:

- fejleszteni kell a nemzeti adatok gyűjtését és megosztását, különösen a kereslet csökkentésével és a bűnüldözéssel kapcsolatosakét (erre már a 2006-os éves jelentés rávilágított);
- fejleszteni kell a módszertant mint olyat, hogy a cselekvési terv egyes konkrét fellépései és a kábítószer-előállítás, -kereskedelem és -fogyasztás szintjei és mintázatai között pozitív kapcsolatot lehessen létesíteni;
- a cselekvési tervben szereplő mutatókat megfelelő rendszerbe kell igazítani: egyes mutatók nem azokról a fellépésekről kínálnak információt, amelyekre utalnak;
- továbbá, az, hogy hiányzik információ arról, hogy milyen hatással vannak a fellépések a kábítószer-helyzetre, átfogóbb problémát világít meg: azaz annak problematikus voltát, ha állami szakpolitikák hatását bizonyos konkrét és összetett szociális problémákon próbáljuk lemérni. A rendelkezésre álló adatok nem mindig adnak megfelelő képet arról, hogy a cselekvési terv eredményei hatással vannak-e arra a problémára, amelyet kezelni próbálunk.

A Bizottság folytatja majd e kérdések vizsgálatát Az EU kábítószer-ellenes cselekvési tervének (2005–2008) végső értékelése alkalmával. Az EU következő, 2009-2012-es időszakra szóló, drogokkal kapcsolatos cselekvési terve különösen nagy hangsúlyt helyez arra, hogy a az egyes fellépéseket szigorúan a nekik megfelelő értékelési eszközökhöz rendeljék.

Az EU kábítószer-ellenes cselekvési tervének 2006-2007-es időszakról szóló éves értékelései megerősítették a Bizottság azon szilárd meggyőződését, hogy a kábítószerrel kapcsolatos szakpolitikákat tárgyilagos és az elérhető legjobb bizonyítékokra kell alapozni ahhoz, hogy hatékony – és egyben költséghatékony – szakpolitikákat lehessen létrehozni; a drogpolitikáknak azokat az alapvető értékeket kell tükrözniük, amelyekre az Európai Unió épült; továbbá egyszerre kell arányos, ám határozott bűnüldözési erőfeszítéssel lépni fel a tiltott kereskedelemmel és előállítással szemben és a fokozott megelőzés, kárenyhítés, kezelés és rehabilitáció érdekében. Ez a kötelességünk, amellyel tartozunk Európa polgárainak.

A Bizottság a Tanácsnak jóváhagyásra ajánlja ezt az előrehaladásról szóló jelentést.