

PT

PT

PT



COMISSÃO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS

Bruxelas, 18.9.2008
COM(2008) 567 final

COMUNICAÇÃO DA COMISSÃO

ao Parlamento Europeu e ao Conselho sobre um plano de acção da UE de luta contra a droga para o período de 2009 a 2012

{SEC(2008) 2455}

{SEC(2008) 2454}

{SEC(2008) 2456}

Introdução

A questão das drogas reveste grande importância para os cidadãos da Europa e constitui uma ameaça de grande peso para a segurança e a saúde da sociedade europeia.

Em Dezembro de 2004, a Comissão Europeia aprovou por unanimidade a estratégia da UE de luta contra a droga para o período de 2005 a 2012¹, que se destina a atingir um elevado nível de protecção, de bem-estar e de coesão social por meio da prevenção e redução do consumo de drogas.

A própria adopção da estratégia constituiu um sinal claro de que a droga é uma questão política que transcende as diferentes abordagens de cada um dos Estados-Membros da União Europeia, confirmando que todos eles subscrevem o mesmo conjunto de princípios de base: deve existir uma abordagem equilibrada para a redução da oferta e procura de droga, que deve basear-se em dados fiáveis relativamente à natureza e extensão do problema, no respeito pelos direitos fundamentais e pela dignidade humana e – cada vez mais – na aplicação coordenada e transfronteiriça da legislação de combate ao tráfico de droga e ao crime organizado.

A estratégia de luta contra a droga serve ainda de base para a elaboração de dois planos de acção consecutivos de quatro anos. O primeiro **plano de acção (2005–2008)**² incluía mais de 80 acções destinadas a ajudar a coordenar a intervenção dos governos nos domínios principais da luta contra as drogas ilícitas, abrangendo a saúde pública, a aplicação da lei, as alfândegas, a justiça penal e as relações externas. Embora a aplicação caiba a maior parte das vezes aos Estados-Membros, a Comissão tem um papel activo para facilitar e avaliar os trabalhos em curso, além do controlo da aplicação da legislação de combate à droga, como a Decisão-Quadro 2004/757/JAI do Conselho sobre o tráfico ilícito de droga, sobre a qual deve elaborar um relatório em meados de 2009. Além disso, guiada pelos ensinamentos dos últimos quatro anos, a Comissão propõe agora um segundo plano de acção (2009–2012) a aprovar pelo Conselho.

O que se conseguiu no âmbito do plano de acção actualmente em curso?

O objectivo final do plano de acção em curso consiste

‘... em reduzir de forma significativa o consumo de droga entre a população e diminuir os efeitos perniciosos em termos sociais e de saúde causados pelo consumo e tráfico de drogas ilícitas.’

O relatório de avaliação em anexo³ resulta do esforço conjunto da Comissão, dos Estados-Membros, do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodpendência (OEDT), da Europol e das redes de ONG europeias representadas no Fórum da Sociedade Civil. É a mais extensa avaliação feita até hoje sobre a aplicação da política da UE de luta contra a droga e mostra que os objectivos do plano de acção em curso foram parcialmente atingidos:

¹ CORDROGUE 77, 22.11.2004.

² JO C 168 de 8.7.2005.

³ Documento de trabalho da Comissão – Anexo 1.

- O consumo de drogas na UE mantém-se em níveis elevados. Os dados disponíveis indicam que o consumo de heroína, *cannabis* e drogas sintéticas estabilizou ou está em declínio, mas o de cocaína está a subir em alguns Estados-Membros. Estima-se que o número total de pessoas que consomem drogas na UE – ou que as consumiram num determinado momento (“prevalência ao longo da vida”) – seja de 70 milhões para a *cannabis*, pelo menos 12 milhões para a cocaína, 9,5 milhões para o *ecstasy* e 11 milhões para as anfetaminas, devendo juntar-se pelo menos meio milhão de pessoas que recebem tratamento de substituição de drogas como a heroína⁴. Embora não haja motivo para complacências, os dados disponíveis relativos a países comparáveis de outras partes do mundo mostram que o consumo de *cannabis*, cocaína e de anfetaminas na UE é significativamente mais baixo do que nos EUA, por exemplo. O mesmo se pode dizer quanto ao número de casos comunicados de transmissão do HIV comunicados ligados à injeção de drogas.
- A avaliação mostra ainda que as políticas dos Estados-Membros de combate à droga são mais convergentes e que se verifica uma tendência para consolidar as políticas nacionais através de planos de acção.
- Os elementos recolhidos até agora mostram que a UE está a conseguir, pelo menos, conter o fenómeno social complexo do consumo amplo e excessivo de drogas junto da população e que está a aumentar o número de medidas aprovadas para combater os danos que as drogas causam aos cidadãos e à sociedade. É importante referir que estes resultados foram obtidos apesar de, no período em análise, a produção mundial ilícita de ópio ter subido em flecha e de ter sido identificado um tráfico de cocaína sem precedentes na UE. Atendendo a este quadro de franco aumento da oferta, a gestão que a UE fez do problema deve ser considerada positiva.
- No que se refere à cooperação internacional, é agora melhor a coordenação das posições da UE em fóruns internacionais sobre a droga, como no Comité dos Narcóticos das Nações Unidas. Além disso, a abordagem integrada e equilibrada da UE em matéria de droga serve cada vez mais de modelo para outros países do mundo.

O plano de acção em curso (2005–2008) é um exercício ambicioso. Foram obtidos resultados em muitas áreas, mas também foram identificadas algumas deficiências.

Mantêm-se certos problemas de coordenação das políticas em várias áreas e, embora a qualidade da informação sobre a situação da UE em termos de consumo de drogas, prevenção e tratamento tenha melhorado bastante, existem ainda lacunas consideráveis: continua a não haver dados fiáveis relativamente não só à oferta de droga, mas também aos objectivos e resultados da assistência prestada em países terceiros neste domínio.

Como aumentar o empenho da sociedade na redução do consumo de droga

É claro que a UE deve fazer mais para reduzir o impacto dos problemas sociais e de saúde causados pelo consumo de droga. Se milhões de europeus já consumiram droga ou se o fazem neste momento, há uma discrepância entre as políticas adoptadas e o comportamento dos cidadãos que nenhuma sociedade se pode dar ao luxo de ignorar.

⁴ Relatório anual do OEDT de 2007.

Há elementos que permitem concluir que uma das estratégias menos dispendiosas consiste em conseguir que os serviços públicos responsáveis pela prevenção, pelo tratamento, pela redução dos danos e pela aplicação da lei trabalhem em parceria com organizações de voluntários e prestadores de serviços. Por outras palavras, uma aliança entre os cidadãos e as instituições criados por eles e para eles.

Chegou a hora de colocar os europeus no centro das políticas adoptadas neste domínio e de conseguir uma maior participação dos cidadãos. Como primeiro passo, a Comissão ajudou a criar o Fórum da Sociedade Civil Europeia sobre a Droga, em 2006. Para dar apoio à aplicação do plano de acção da UE de luta contra a droga, a Comissão irá analisar, durante a vigência do plano de acção seguinte, meios para mobilizar todos aqueles que pretendam participar num empenhamento formal para desenvolver as acções necessárias ao seu nível e com os meios de que dispõem para reduzir os danos que a droga causa às pessoas. Uma ideia a desenvolver a este respeito seria a formulação de uma “Aliança Europeia sobre a Droga”. Esta iniciativa seria um compromisso público que poderia ser assumido por qualquer cidadão ou grupo de cidadãos, a fim de aumentar a sensibilização para os riscos associados ao consumo de drogas e apoiar as melhores práticas neste domínio.

Para um novo plano de acção de luta contra a droga para o período de 2009 a 2012

A estratégia da UE de luta contra a droga aborda um fenómeno complexo que exige uma abordagem de longo prazo para se conseguirem mudanças. Centra-se nas duas dimensões essenciais da política contra a droga, a ***redução da procura*** e a ***redução da oferta de droga***, complementadas por três questões horizontais, a saber, a ***coordenação***, a ***cooperação internacional*** e a ***informação, investigação e avaliação***.

Em apoio desta estratégia, a Comissão propõe um novo plano de acção de luta contra a droga para o período de 2009 a 2012, que se baseia não só no quadro já existente mas também na experiência dos últimos quatro anos. São identificadas as seguintes prioridades:

1. Redução da procura de droga e maior sensibilização dos cidadãos

É necessário aumentar a eficácia das medidas de redução do consumo de droga e das suas consequências, o que implica dar especial atenção aos grupos vulneráveis e prevenir o policonsumo de drogas (consumo combinado de substâncias lícitas, em especial o álcool, e ilícitas).

2. Mobilização dos cidadãos europeus para um papel activo

A Comissão tenciona lançar um processo de consulta juntamente com os Estados-Membros e a sociedade civil europeia no sentido da aceitação de uma Aliança dos Cidadãos Europeus sobre a Droga. Esta Aliança representaria um compromisso e incluiria um conjunto de princípios para guiar os cidadãos que lidam com as situações ligadas à droga que possam surgir à sua volta. Teria de ser compatível com as leis e os costumes nacionais e deveria privilegiar as acções positivas e de iniciativa pessoal no âmbito da luta geral para conseguir uma sociedade mais segura e mais saudável.

3. Redução da oferta de droga

São necessárias medidas mais eficazes a nível da UE de aplicação da lei para obrigar a cumprir a lei, a fim de contrabalançar a produção e o tráfico de droga, utilizando plenamente as capacidades da Europol e de outras estruturas da UE, tudo baseado nos serviços de informação. Devem ser apoiadas mais operações coordenadas através de plataformas de segurança regionais.

4. Aumentar a cooperação internacional

A eficácia da acção da UE, o maior doador do mundo na luta global contra a droga e na luta para obter soluções mais sustentáveis para o cultivo de droga, aumentaria muito se houvesse maior coordenação entre as políticas nacionais e comunitárias neste domínio.

5. Melhor compreensão do problema

É necessário aumentar os nossos conhecimentos acerca de todas as implicações do consumo de drogas através de mais e melhor investigação coordenada e de dados, incluindo dados sobre os crimes ligados à droga e sobre o modo de funcionamento do mercado de oferta de drogas ilícitas.

Pretende-se que o plano de acção que se segue constitua um quadro para a aplicação destas prioridades e para acrescentar valor europeu às acções previstas, sempre que for adequado.

I. COORDENAÇÃO

Prioridade principal: definição e aplicação mais eficiente das políticas.

Objectivo	Acção	Calendário	Instância responsável	Indicadores
1. Garantir que as políticas nacionais e a posição da UE relativamente a países terceiros e em fóruns internacionais reflectam uma abordagem equilibrada e integrada, que respeite plenamente os direitos fundamentais	1. Os Estados-Membros e as instituições da UE coordenam de forma eficaz as políticas de luta contra a droga, para que estas reflectam os objectivos da estratégia da UE neste domínio para 2005–2012 e do presente plano de acção	Permanente	EM COM Conselho	Objectivos da estratégia da UE de luta contra a droga e do plano de acção incluídos nas políticas nacionais A política de combate à droga a nível da UE reflecte os objectivos da referida estratégia
2. Garantir a coordenação eficaz a nível da UE	2. O Grupo Horizontal da Droga (GHD) do Conselho assume um papel pró-activo no exercício do seu mandato de coordenação	Permanente	Conselho	Os grupos de trabalho relevantes do Conselho ⁵ informam/envolvem o GHD activamente e vice-versa
	3. A Comissão e o Conselho garantem a coerência entre os aspectos internos e externos da participação nas políticas de combate à droga	2011	COM Conselho	Coerência entre as políticas internas e externas de luta contra a droga
	4. O Conselho avalia a situação do problema da droga uma vez por ano, com base na avaliação anual dos progressos obtidos efectuada pela Comissão e nos relatórios relevantes do OEDT e da Europol	Permanente	Conselho COM OEDT Europol	Conclusões do Conselho
3. Garantir a coordenação eficaz a nível nacional	5. A Presidência convoca reuniões periódicas dos coordenadores nacionais da luta contra a droga ou seus equivalentes, a fim de melhorar a coordenação relativa a assuntos específicos e urgentes que exijam medidas	Duas vezes por ano	PRES EM	Impacto efectivo na coordenação de políticas

⁵ Estes grupos de trabalho do Conselho incluem o Grupo da Cooperação Policial, o Grupo de Cooperação Aduaneira, o Grupo Multidisciplinar do Crime Organizado, o Grupo da Saúde Pública, os grupos das relações externas e os grupos das questões económicas.

	6. Os Estados-Membros examinam a coordenação em matéria de combate à droga entre os respectivos serviços nacionais competentes, a fim de assegurar a apresentação de posições coordenadas a nível da UE e que os objectivos consagrados no plano de acção da UE sejam aplicados da forma mais eficaz possível	Permanente	EM Conselho	Coerência dos contributos dos Estados-Membros no GHD e noutros grupos de trabalho
4. Garantir a participação da sociedade civil na política de luta contra a droga	7. A Comissão procura, pelo menos uma vez por ano, obter <i>feedback</i> do Fórum da Sociedade Civil sobre a Droga acerca da política de combate à droga	Permanente	COM	O Fórum reúne pelo menos uma vez por ano A Comissão comunica os resultados ao GHD
	8. Os Estados-Membros implicam a sociedade civil na política de combate à droga a todos os níveis adequados, de acordo com as práticas nacionais, com base numa “Aliança Europeia sobre a Droga” concebida para mobilizar a sociedade civil e o sector público para uma campanha de sensibilização sobre os riscos associados ao consumo de drogas	Permanente	COM EM	A sociedade civil participa no diálogo nacional Contributos recebidos da sociedade civil Grande empenho na Aliança

II. REDUÇÃO DA PROCURA

Prioridade principal: aumentar a qualidade e a eficácia das medidas de redução do consumo de drogas e respectivas consequências, em especial as destinadas a grupos vulneráveis.

Objectivo	Acção	Calendário	Instância responsável	Indicador
5. Evitar o consumo de drogas e os riscos a ele associados	9. Proceder à disponibilização sistemática de estratégias de prevenção universais já avaliadas em diferentes contextos (por exemplo, escolas, locais de trabalho e prisões). A prevenção deve também abranger o policonsumo de droga (consumo combinado de substâncias lícitas, em especial o álcool, e ilícitas), bem como as drogas e a condução	Permanente	EM	Maior disponibilização de programas e estratégias globais já avaliados nos EM Prevalência de consumo de droga entre jovens e percepção de consumo de droga entre pares
	10. Aplicar programas específicos para evitar ou adiar o início do consumo de drogas, mediante intervenções já avaliadas e inovadoras	Permanente	EM	Maior disponibilização de programas já avaliados nos EM dirigidos para o combate ao

				<p>primeiro consumo</p> <p>Prevalência de consumo de droga entre os jovens</p> <p>Idade do primeiro consumo</p>
<p>6. Prevenir o problema do consumo de droga – incluindo a injeção de drogas – através de prevenção específica</p>	<p>11. Continuar a desenvolver técnicas de detecção e intervenção e aplicar prevenção selectiva já avaliada a grupos vulneráveis muito sujeitos ao problema do consumo de drogas, através da detecção e intervenção precoces</p>	Permanente	EM	<p>Elaboração de dados de base sobre o problema do consumo</p> <p>Tendências da problemática do consumo de drogas</p> <p>Maior disponibilização de programas de prevenção cujos resultados já tenham sido avaliados nos EM</p>
	<p>12. Continuar a desenvolver e aplicar prevenção já avaliada para grupos específicos de alto risco de policonsumidores de drogas, sujeitos ao risco de aumentarem esse consumo, oferecendo acesso facilitado a aconselhamento, gestão de comportamento e intervenção breve</p>	Permanente	EM	<p>Elaboração de dados de base sobre o problema do consumo</p> <p>Tendências do problema do consumo de drogas</p> <p>Maior disponibilização de programas de prevenção cujos resultados já tenham sido avaliados nos EM</p>
<p>7. Reforçar a eficácia do tratamento e da reabilitação do consumo de drogas aumentando a disponibilização, o acesso e a qualidade dos serviços</p>	<p>13. Continuar a desenvolver e aplicar opções de tratamento do consumo de drogas baseados nos resultados obtidos, abrangendo abordagens psicossociais e farmacológicas variadas que correspondam às necessidades dos consumidores de drogas (incluindo tratamento adequado adaptado a novas drogas ou novos tipos de consumo)</p>	Permanente	EM	<p>Tendências da procura de novos tratamentos e retenção</p> <p>Maior disponibilização de tratamentos diversificados e baseados em resultados nos EM</p>
	<p>14. Definir e aplicar políticas e serviços de reabilitação e de reintegração social baseados nas melhores práticas, que evitem a reincidência e reduzam a exclusão e a estigmatização sociais</p>	Permanente	EM	<p>Maior disponibilização de programas de reabilitação e reintegração nos EM</p>

	15. Divulgar a existência de serviços de tratamento e reabilitação a nível nacional, regional e local junto de públicos específicos	Permanente	EM	Estratégias de informação aplicadas nos EM Registo público de serviços disponível (por exemplo, portal na internet)
8. Reforçar a qualidade e a eficácia das actividades de redução da procura de droga, atendendo às necessidades específicas dos consumidores em termos de sexo, meio cultural, idade, etc.	16. Elaborar, aplicar e trocar orientações de boas práticas/normas de qualidade em matéria de serviços e intervenções de prevenção, tratamento, redução dos danos e reabilitação	2009-2012	EM COM OEDT	Existência de orientações e/ou normas de qualidade neste domínio Nível de aplicação destas orientações e/ou normas de qualidade
	17. Atingir um consenso na UE sobre normas de qualidade e padrões de referência para as intervenções e os serviços de prevenção, tratamento, redução dos danos e reabilitação, atendendo às necessidades de grupos específicos	2012	EM Conselho COM OEDT	Documento de consenso na UE proposto e acompanhamento
	18. Os Estados-Membros controlam a disponibilidade e a eficácia dos serviços de prevenção, tratamento, redução dos danos e reabilitação, que dão resposta a necessidades específicas. A Comissão – apoiada pelo OEDT – desenvolve um quadro metodológico para este controlo	2012	EM Conselho COM OEDT	Número de Estados-Membros que procedem ao controlo completo
9. Dar acesso a cuidados de saúde aos consumidores de drogas na prisão, a fim de prevenir e reduzir os danos para a saúde associados à toxicod dependência	19. Criar e aplicar serviços de prevenção, tratamento, redução de danos e reintegração para os presos, equivalentes aos serviços existentes fora das prisões. Deve ser dada especial atenção ao acompanhamento das pessoas depois da saída da prisão	Permanente	EM	Aplicação de políticas específicas de prestação de serviços aos toxicod dependentes na prisão e acompanhamento de ex-presos
	20. Os Estados-Membros aprovam e aplicam em contextos prisionais indicadores para controlar o consumo de drogas, os problemas para a saúde decorrentes deste consumo e dos serviços prestados com base num quadro metodológico criado pela Comissão, com o apoio do OEDT	Permanente	EM Conselho COM OEDT	Diminuição dos problemas de saúde ligados ao consumo de droga nas prisões

<p>10. Garantir o acesso a serviços de redução de danos, a fim de reduzir a propagação do VIH/Sida, da hepatite C e outras doenças infecciosas do foro hematológico e de reduzir o número de mortes ligadas à droga na UE</p>	<p>21. Facultar o acesso sistemático a serviços de redução de danos, aumentando a respectiva capacidade, enquanto parte integrante da redução da procura de droga, recorrendo plenamente a intervenções cuja eficácia já tenha sido demonstrada, sempre que possível⁶</p>	<p>Permanente</p>	<p>EM</p>	<p>Relatório intercalar da COM</p> <p>Diminuição das doenças infecciosas ligadas ao consumo de drogas</p> <p>Diminuição do número de mortes ligadas ao consumo de drogas</p> <p>Maior capacidade dos serviços de redução de danos</p>
--	---	-------------------	-----------	---

⁶ Esta acção tem como base a Recomendação 2003/488/CE do Conselho relativa à prevenção e redução dos efeitos nocivos da toxicod dependência para a saúde.

III. REDUÇÃO DA OFERTA

Prioridade principal: melhoria quantificável da eficácia da aplicação da lei no domínio das drogas a nível da UE. A Europol, a Eurojust e outras estruturas da UE devem exercer plenamente as funções que levaram à respectiva criação, em prol da eficiência, da compatibilidade das iniciativas nacionais com as políticas da UE, da coordenação dentro da UE e das economias de escala.

Objectivo	Ação	Calendário	Instância responsável	Indicador
11. Reforçar a cooperação no domínio da aplicação eficaz da lei na UE para combater a produção e o tráfico de drogas	22. Visar as organizações criminosas mais ameaçadoras, utilizando todo o potencial do modelo europeu de informação criminal e todas as suas componentes	Permanente	EM Europol Eurojust Conselho	Número de organizações criminosas identificadas pelos EM
	23. Aumentar o número de operações pluridisciplinares de aplicação da lei, com a participação da Europol, se for adequado, bem como dos serviços de polícia, alfândegas e fronteiras, por intermédio de equipas de investigação conjuntas (EIC) e de operações aduaneiras conjuntas (OAC)	Permanente	EM Europol Eurojust	Aumento das EIC e OAC ligadas à droga Relatório de avaliação dos resultados obtidos
	24. Melhorar a qualidade dos dados e informações fornecidos pelas unidades nacionais da Europol à Unidade da Droga da Europol, com destaque para o crime organizado de grande sofisticação	Permanente	EM Europol	Coerência, relevância e qualidade dos dados e informações recebidos
	25. Utilizar plenamente os projectos da COSPOL ⁷ (heroína, cocaína, drogas sintéticas) ligados aos projectos da Europol no domínio da droga, incluindo a análise coordenada através de ficheiros de análise (FA)	Permanente	EM Conselho Europol	Aumento dos resultados operacionais identificáveis

⁷

Planificação Estratégica Operacional Global para a Polícia.

	26. A Academia Europeia de Polícia (AEP) ⁸ ministra formação avançada a agentes policiais e aduaneiros experientes e a agentes de ligação em países terceiros através das academias nacionais de polícia	Permanente	AEP EM	Criação de currículos em matéria de aplicação da legislação de combate à droga Formação adicional relevante incluída nos ficheiros de análise da AEP Número de cursos de formação Número de agentes que frequentam os cursos
	27. Recorrer de forma mais sistemática aos agentes de ligação dos Estados-Membros em países terceiros para a troca de dados e informações secretas entre órgãos policiais da UE e a Europol, quando for adequado	Permanente	EM Europol	Aumento da cooperação operacional internacional em matéria de aplicação da lei
12. Responder rápida e eficazmente às ameaças emergentes (novas drogas, novas rotas, etc.)	28. Criar, se necessário, plataformas de segurança regionais (como o MAOC-N ou Baltic Sea TF) para enfrentar as ameaças emergentes mediante respostas operacionais coordenadas. Esta acção deve ser compatível com os acordos jurídicos e operacionais vigentes a nível da UE e ter como base avaliações de ameaças específicas (ver também acção 42)	Permanente	EM Conselho Europol	Resposta operacional atempada de aplicação de medidas para gerir o risco de forma pró-activa e minimizar as ameaças Aumento do número de acções criminosas desmanteladas (apreensões, alteração de comportamento dos traficantes)
	29. A UE concentra-se em esforços coordenados e conjuntos entre os Estados-Membros mais expostos à produção de uma droga específica ou a fenómenos de tráfico, em cooperação com a Europol, se for adequado	Permanente	EM Europol Conselho	Resultados operacionais e estratégicos das acções dos EM
13. Reduzir o fabrico e a oferta de drogas sintéticas	30. Os Estados-Membros mantêm activamente a cooperação e as operações conjuntas para a aplicação da legislação nesta matéria e para partilhar informações	Permanente	EM Europol	Aumento do número de projectos conjuntos iniciados/concluídos

⁸

Academia Europeia de Polícia – Decisão 2005/681/JAI do Conselho.

	secretas e boas práticas. Deve ser otimizada a utilização do projecto SYNERGY da Europol e a iniciativa da COSPOL relacionada com ele		Conselho	Aumento do número de unidades de produção desmanteladas comunicado ao EILCS Número de relatórios redigidos no âmbito do SYNERGY
	31. Adoptar e aplicar um sistema a nível da UE para a caracterização científica das drogas sintéticas, com base na experiência resultante de projectos como SYNERGY e CHAIN, na estrutura e a especialização da Europol e do Centro Comum de Investigação da Comissão, nas actividades em curso e na experiência dos Estados-Membros neste domínio	2012	COM Europol EM	Sistema criado e operacional
14. Reduzir o desvio e o tráfico na UE de precursores químicos utilizados para o fabrico de drogas ilícitas, nomeadamente os precursores de drogas sintéticas	32. A UE mantém uma posição clara e unificada neste domínio a nível internacional e nas Nações Unidas, com base na legislação vigente e nas práticas de cooperação com o sector privado	Permanente	COM Conselho EM	Coordenação eficaz através dos comités do Conselho competentes Posições conjuntas da UE em fóruns internacionais
	33. Os serviços aduaneiros integram controlos de precursores a um nível estratégico, reforçando a eficácia da gestão do controlo das fronteiras, e coordenam mais de perto com outros órgãos policiais implicados em operações antidroga (apoio mútuo)	Permanente	EM	Melhoramento da situação relativa ao controlo, detecção, apreensão e caracterização de precursores, comparada com o ano de 2008
	34. A UE dá apoio total à cooperação operacional internacional destinada a evitar o desvio de precursores de droga, como os projectos PRISM e COHESION dirigidos pelo INCB	Permanente	COM EM	Aumento do número de carregamentos/remessas interceptados e/ou apreendidos
	35. Avaliar a legislação da UE em matéria de precursores de droga e respectiva aplicação	2010	COM EM	Avaliação concluída
	36. A UE celebra, sempre que possível, acordos de cooperação com os países identificados como principais fontes dos precursores de drogas mais importantes	Permanente	COM	Acordos celebrados Redução de carregamentos ilícitos de precursores de drogas dos países

				em questão
15. Reduzir o impacto para a sociedade das actividades do crime organizado de produção e tráfico de droga	37. Facilitar o confisco e a recuperação do produto dos crimes ligados à droga na UE, reforçando as políticas relativas ao confisco e à recuperação de bens a nível comunitário e nacional	2012	EM COM Conselho PE	Adopção de uma comunicação da Comissão Proposta e adopção de instrumentos legais Avaliação dos bens apreendidos
	38. Apoiar a criação de gabinetes eficazes de recuperação de bens nos Estados-Membros, mediante a instituição de uma plataforma informal. Apoiar investigações através do <i>Criminal Assets Bureau</i> da Europol	Permanente	COM EM Europol	Criação e funcionamento eficaz da plataforma Aumento do número de investigações apoiadas relativas à despistagem e identificação de bens Aumento do número e do valor de bens e dinheiro confiscados

IV. COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

Prioridade principal: Aumentar a eficácia da cooperação da UE com países terceiros e organizações internacionais no domínio das drogas, por meio de maior coordenação das políticas seguidas na UE. Promover a projecção no mundo da abordagem equilibrada da Europa sobre o problema da droga.

Objectivo	Acção	Calendário	Instância responsável	Indicador
16. Incluir de forma sistemática as questões ligadas à droga nas relações com países terceiros e regiões, se for adequado, e na agenda mais geral do desenvolvimento e da segurança, fazendo-o com base no planeamento estratégico e coordenação entre todos os agentes envolvidos	39. Garantir que as relações da UE com países terceiros reflectem os objectivos da estratégia e dos planos de acção da UE de combate à droga, baseados no princípio da responsabilidade partilhada e no pleno respeito pelos direitos humanos	Permanente	EM COM	As prioridades da política de luta contra a droga reflectem-se cada vez mais nas relações com países terceiros
	40. Aumentar a eficácia dos mecanismos existentes para o combate à droga, como o Mecanismo de Cooperação e de Coordenação UE-ALC, o Diálogo Especializado UE-Andes e as “tróicas da droga”, mediante a identificação de áreas específicas de cooperação	Permanente	Conselho COM	Concepção e aplicação de iniciativas de cooperação

	41. De acordo com as decisões políticas e as estratégias da UE e com o apoio dos Estados-Membros e dos programas de assistência da CE, gerir os problemas ligados à droga nos países produtores e nos que se encontram ao longo das rotas (emergentes) do tráfico, através de projectos destinados a reduzir a procura e a oferta de droga e a evitar o desvio de precursores químicos. A assistência deve ser associada aos planos de acção de luta contra a droga entre a UE e os países terceiros e regiões (ver acções 46 e 50)	Permanente	COM EM	<p>Prioridades da política de combate à droga reflectidas em projectos financiados</p> <p>Os projectos financiados reflectem o equilíbrio entre a redução da procura e da oferta</p> <p>Criação de sinergias entre os programas de financiamento dos EM e da CE</p>
	42. Intensificação da cooperação regional e intra-regional para reduzir a procura e a oferta de drogas em países terceiros com o apoio de programas de financiamento dos EM e da CE, como o Instrumento de Cooperação para o Desenvolvimento e os documentos de estratégia regional, o Instrumento de Estabilidade e o Instrumento Europeu de Vizinhança e Parceria	Permanente	COM EM	<p>Concepção e aplicação de novas iniciativas de cooperação inter-regional</p> <p>Criação de sinergias entre os programas de financiamento dos EM e da CE</p> <p>Aumento do número e do orçamento geral dos projectos financiados</p>
	43. Promover formas de subsistência alternativas ao cultivo de droga, respeitando os direitos humanos e implicando as comunidades locais, tendo em conta as suas circunstâncias e necessidades específicas	Permanente	COM EM	Número de projectos que seguem a abordagem da UE em matéria de desenvolvimento alternativo (9597/06, CORDROGUE 44, 18.05.2006)
	44. Em prol da coordenação, criar um mecanismo de controlo da assistência ligada à droga que a UE presta em países terceiros	Anual	Conselho EM COM	<p>Criação do mecanismo</p> <p>Visão geral dos projectos da CE e dos EM ligados à droga em países terceiros</p>
	45. Realizar um inventário dos objectivos e resultados dos projectos da UE ligados à droga em países terceiros	2010	COM	Inventário efectuado

	46. Actualizar e aplicar os planos de acção da UE de combate à droga nas Repúblicas da Ásia Central ⁹ , na América Latina e nas Caraíbas ¹⁰	Permanente	EM COM	Prioridades identificadas Nível de aplicação dos planos de acção
17. Reforçar a coordenação da UE no contexto multilateral e promover uma abordagem integrada e equilibrada	47. Garantir uma melhor coordenação e continuidade entre o GHD e as delegações dos EM no Comité dos Narcóticos (CN) das Nações Unidas, através da nomeação de um agente de ligação permanente	2009	Conselho EM	Nomeação do agente de ligação Reforço da coordenação entre as delegações de Viena e o GHD
	48. Preparar, coordenar e adoptar posições comuns da UE e resoluções conjuntas no CN	Permanente	PRES EM COM	Número de resoluções conjuntas da UE Posições comuns da UE apoiadas por outras regiões
	49. Apresentar a posição da UE no segmento de alto nível do 52.º CN sobre a avaliação e o seguimento do UNGASS '98 ¹¹ , reflectindo os princípios fundamentais da política da UE de combate à droga	2009	Conselho EM COM	Posição da UE reflectida na Declaração Política da ONU
18. Apoiar os países candidatos e os países abrangidos pelo Processo de Estabilização e de Associação	50. Prestar a assistência técnica ou outra necessária para que estes países se familiarizem com o acervo comunitário no domínio da droga e para os apoiar na realização das acções exigidas, incluindo as aprovadas no plano de acção de combate à droga nos Balcãs Ocidentais ¹²	Permanente	EM COM Conselho OEDT Europol	Países respeitam cada vez mais o acervo comunitário Número e qualidade dos projectos concluídos Progressos do diálogo e/ou cooperação com as agências da UE em questão Nível de aplicação dos planos de acção

⁹ 12353/02; CORDROGUE 78; 25.9.2002.

¹⁰ 7163/1/99; CORDROGUE 19; 15.4.1999; Declaração de Port of Spain, 23.5.2007.

¹¹ Declaração Política (Resolução S-20/2, anexo) do 20.ª Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas.

¹² 5062/2/03, CORDROGUE 3; 3.6.2003.

19. Melhorar a cooperação com os países abrangidos pela Política Europeia de Vizinhança	51. Melhorar o diálogo sobre a droga com os países abrangidos pela Política Europeia de Vizinhança num contexto bilateral ou regional, em especial através de subcomités	Permanente	EM COM	Resultados efectivos do diálogo
	52. A Comissão incentiva esses países a recorrer ao Instrumento Europeu de Vizinhança e Parceria para aplicar as partes dos planos de acção ligados à droga	Permanente	COM	Número de projectos ligados à droga aplicados no âmbito do IEVP

V. INFORMAÇÃO, INVESTIGAÇÃO E AVALIAÇÃO

Prioridade principal: melhorar os conhecimentos relativos a todos os aspectos do consumo de drogas, a fim de aumentar a base de conhecimentos para a fixação das políticas a seguir, aumentar a sensibilização dos cidadãos para as implicações do consumo de drogas e fazer investigação.

Objectivo	Acção	Calendário	Instância responsável	Indicador
20. Expansão da base de conhecimentos no domínio das drogas promovendo a investigação	53. O Conselho e a Comissão identificam as futuras prioridades de investigação da UE no campo das drogas ilícitas e os mecanismos necessários para gerar novos conhecimentos e desenvolver novas abordagens e tecnologias e para intensificar a cooperação na UE no domínio da investigação	2009	EM COM OEDT	Fixação das prioridades de investigação Identificação e aplicação de mecanismos
21. Garantir a troca de informações rigorosas e politicamente relevantes no domínio das drogas ilícitas	54. Os Estados-Membros continuam a facultar aos pontos focais nacionais (PFN) da Reitox ¹³ os recursos necessários. Os PFN devem contribuir para o OEDT segundo as regras acordadas	Permanente	EM	Intercâmbio dos dados necessários para efeitos de controlo e avaliação O financiamento da Reitox pelos EM e outros recursos desta rede cumprem os requisitos Os PFN contribuem segundo as

¹³ Rede Europeia de Informação sobre a Droga e a Toxicodependência.

				regras acordadas
22. Continuar a desenvolver instrumentos para controlar o problema da droga e a eficácia das respostas dadas	55. Continuar a aperfeiçoar e a aplicar os cinco indicadores-chave epidemiológicos do OEDT e a desenvolver novos indicadores e medidas em matéria de redução da procura de droga	2012	EM OEDT COM	Aumento do cumprimento pelos Estados-Membros dos critérios de aplicação relativos aos indicadores-chave Aperfeiçoamento dos indicadores de pedidos de tratamento e consumo problemático ¹⁴ Indicadores/medidas para a reabilitação e reintegração
	56. Desenvolver indicadores para a recolha de dados politicamente relevantes sobre o mercado das drogas ilícitas e a aplicação da lei e definir uma estratégia para os recolher	Permanente	COM OEDT Europol Conselho EM	Identificação dos indicadores Definição da estratégia de aplicação
	57. Desenvolver instrumentos de análise para avaliar melhor a eficácia e o impacto da política de combate à droga	2010	COM OEDT EM	Desenvolvimento de instrumentos de análise Análise mais rigorosa da situação da droga
	58. Avaliar a eficácia da Decisão 2005/387/JAI do Conselho relativa ao intercâmbio de informações, avaliação de riscos e controlo de novas substâncias psicoactivas	2010	COM Conselho OEDT Europol EMEA	Avaliação apresentada e eventual seguimento
	59. A Europol avalia os dados e informações sobre crimes	Anual	EM	Avaliação qualitativa dos dados

¹⁴ O indicador do OEDT deve ser adaptado de acordo com as normas internacionais sobre o consumo problemático de drogas (DSM-V/ ICD-10).

	enviados pelos Estados-Membros		Europol	realizada
23. Garantir a avaliação contínua da política de combate à droga	60. Os Estados-Membros avaliam periodicamente as políticas nacionais de luta contra a droga	Permanente	EM	Número de políticas da droga avaliadas
	61. Apresentar ao Conselho e ao Parlamento Europeu uma avaliação anual dos progressos obtidos na aplicação do plano de acção e apresentar indicadores e mecanismos adaptados/aperfeiçoados para o controlo e a avaliação, se for adequado e necessário	Anual	COM OEDT Europol EM	Avaliação anual dos progressos realizada Disponibilidade dos indicadores relevantes
	62. Encomendar uma avaliação externa sobre a aplicação e o impacto da estratégia da UE de luta contra a droga para o período de 2005 a 2012 e do plano de acção da UE de luta contra a droga para o período de 2009 a 2012, seguida de um período de reflexão antes de lhe dar seguimento	2012	COM Conselho EM	Avaliação dos resultados obtidos em acções individuais É conhecido o impacto sobre a situação geral da droga