



Az Európai Unió
Tanácsa

Brüsszel, 2021. február 5.
(OR. en)

14178/1/20
REV 1 (fr,it,es,pt,fi,sv,cs,lv,lt,hu,pl,sk,sl,bg,
hr)

CORDROGUE 80
SAN 483
COSI 255
RELEX 1026
UD 399

AZ ELJÁRÁS EREDMÉNYE

Küldi: a Tanács Főtitkársága

Dátum: 2020. december 18.

Címzett: a delegációk

Előző dok. sz.: 13932/20

Tárgy: Az EU 2021–2025-re szóló drogstratégája

Mellékelten továbbítjuk a delegációknak *Az EU 2021–2025-re szóló drogstratégája* című következtetéseket, amelyeket a Tanács 2020. december 18-án írásbeli eljárás keretében hagyott jóvá.

Az EU 2021–2025-re szóló drogstratégiája

BEVEZETÉS – Cél, alapok és megközelítés

1. Az EU 2021–2025-re szóló drogstratégiája (a továbbiakban: a stratégia) jelenti az Európai Unió drogpolitikájának átfogó politikai keretét és meghatározza prioritásait a 2021–2025-ös időszakra. E stratégia kerete, általános célja és konkrét célkitűzései képezik majd az EU 2021–2025-re szóló, drogokra vonatkozó cselekvési tervének alapját.
2. A stratégia célja a társadalom és az egyén jólétének védelme és javítása, a közegészség védelme és előmozdítása, a lakosság magas szintű biztonságának és jólétének biztosítása, továbbá az egészségműveltség fokozása. A stratégia tényeken alapuló, integrált, kiegyensúlyozott és multidiszciplináris megközelítést alkalmaz a kábítószer-jelenséggel kapcsolatban nemzeti, uniós és nemzetközi szinten egyaránt. Magában foglalja a nemek közötti egyenlőség és az egészség terén megvalósuló egyenlőség szempontját is.
3. A tiltott kábítószeres területére vonatkozó, e stratégián keresztül koordinált prioritásoknak és intézkedéseknek 2025-re átfogó hatást kell gyakorolniuk az uniós kábítószerhelyzet fő aspektusaira. Az intézkedések koherens, eredményes és hatékony végrehajtásának biztosítása kell az emberi egészségvédelem, a társadalmi stabilitás és a biztonság magas szintjét, és hozzá kell járulnia a tudatosság növeléséhez is. Minimalizálni kell az ezen intézkedések végrehajtásához kapcsolódó esetleges nem szándékolt negatív következményeket, továbbá elő kell mozdítani az emberi jogokat és a fenntartható fejlődést.

4. A stratégia elsősorban az uniós jog alapelvein alapul, és minden tekintetben képviseli az EU alapvető értékeit: az emberi méltóság, a szabadság, a demokrácia, az egyenlőség, a szolidaritás, a jogállamiság és az emberi jogok tiszteletben tartását. A stratégia alapját képezi még a nemzetközi jog, az Egyesült Nemzetek (ENSZ) releváns egyezményei¹, amelyek biztosítják a tiltott kábítószeres jelenségének kezelésére vonatkozó nemzetközi jogi keretet, valamint az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata is. A stratégia figyelembe veszi a multilaterális szintű szakpolitikai fejleményeket, és hozzájárul végrehajtásuk felgyorsításához. Az EU mindenekelőtt határozottan támogatja az ENSZ Közgyűlésének 2016. évi, a globális kábítószer-problémával foglalkozó rendkívüli ülészakának „Közös kötelezettségvállalásunk a globális kábítószer-probléma hatékony kezelésére és leküzdésére” című záródokumentumát, amely a legátfogóbb szakpolitikai dokumentum e tekintetben. Támogatja továbbá a globális kábítószer-probléma kezelésére és leküzdésére irányuló közös vállalásaink végrehajtásának felgyorsítását célzó nemzeti, regionális és nemzetközi szintű intézkedéseink megerősítéséről szóló, 2019. évi miniszteri nyilatkozatot, a 2030-ig tartó időszakra vonatkozó fenntartható fejlődési menetrend alkalmazandó célkitűzéseit, a kábítószeres visszaélésekre irányuló nemzetközi politikának a különböző intézmények közötti hatékony együttműködés révén történő végrehajtását támogató, az ENSZ-rendszer által elfogadott közös álláspontot, valamint az emberi jogokról és a drogpolitikáról szóló nemzetközi iránymutatásokat. A stratégia a Lisszaboni Szerződésben meghatározott elvek alapján, valamint az EU és az egyes tagállamok hatásköreinek figyelembevételével készült. Ennek során kellő figyelmet kap a szubszidiaritás és az arányosság elve, hiszen a stratégia a nemzeti stratégiák értékét kívánja növelni, a nemzeti szükségletek és jogszabályok tiszteletben tartása mellett. A stratégiát ezekkel az elvekkel és hatáskörökkel összhangban kell végrehajtani. A stratégia továbbá teljes mértékben tiszteletben tartja az emberi jogok európai egyezményét és az EU Alapjogi Chartáját, és vezérelve az egészséghez való emberi jog, amely például életkorra vagy nemre való tekintet nélkül mindenkit megillet. Minden nőnek, férfinak és gyermeknek, köztük a kábítószer-használati zavarokban szenvedőknek is, joga van az elérhető legmagasabb szintű fizikai és mentális egészséghez, az erőszakmentességet is beleértve.

¹ Az 1972. évi jegyzőkönyvvel módosított, 1961. évi Egységes Kábítószer Egyezmény, a pszichotrop anyagokról szóló, 1971. évi egyezmény, valamint a kábítószeres és pszichotrop anyagok tiltott kereskedelme elleni, 1988. évi ENSZ-egyezmény.

5. A drogpolitika horizontális jellegű. Ugyanakkor nemzeti és nemzetközi kérdés is, amelyet globális összefüggéseiben kell megközelíteniük a különböző érdekelt feleknek. A stratégia közös és tényeken alapuló keretet biztosít az Unión belül és azon kívül tapasztalható kábítószer-jelenségre adandó következetes válaszhoz. Támogatja és kiegészíti a nemzeti szakpolitikákat, keretet biztosít a koordinált és együttes fellépéshez, továbbá megteremti az EU e területen folytatott külső együttműködésének alapját és politikai keretét. Ezzel biztosítja, hogy az e területre fordított erőforrások felhasználása hatékony és eredményes legyen.
6. A stratégia „Az EU 2021–2025 közötti időszakra szóló kábítószer elleni programja és cselekvési terve” című bizottsági közlemény² értékes hozzájárulására, a korábbi uniós drogstratégiák és a drogokra vonatkozó korábbi uniós cselekvési tervek végrehajtásából levont tanulságokra – beleértve külső értékelések³ eredményeit is –, valamint az EU által ezen a területen elért eredményekre épít. Figyelembe veszi továbbá a biztonsági unióra vonatkozó, 2020–2025-re szóló uniós stratégiát, az egészségügyre és az élelmiszer-biztonságra vonatkozó, 2016–2020-ra szóló stratégiai tervet, valamint a kábítószerrel kapcsolatos más releváns uniós és nemzetközi szintű szakpolitikai fejleményeket és intézkedéseket. Ezenfelül a stratégia az aktuális kábítószerhelyzet – különösen a Kábítószer és a Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpontja (EMCDDA) és az Europol által végzett – folyamatos értékelésén alapul. Végezetül figyelembe veszi a civil társadalom által nyújtott információkat is.
7. A stratégia foglalkozik a meglévő és az alakulóban lévő kihívásokkal, és figyelembe veszi a folyamatosan változó, tényeken alapuló megközelítéseket. Tekintettel továbbá a kábítószer-jelenség dinamikus és összetett jellegére, amely a Covid19-világjárvány kapcsán ismét bebizonyosodott, a stratégia jövőorientált megközelítést alkalmaz a változások előrejelzése érdekében. A stratégiai előrelátást azzal a céllal integráltuk, hogy az EU felkészültebb legyen, és biztosítsuk a jövőbeli kihívásokra való hatékony reagálást.

² A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának: Az EU 2021–2025 közötti időszakra szóló kábítószer elleni programja és cselekvési terve.

³ Bizottsági szolgálati munkadokumentum: Evaluation of the EU Drugs Strategy 2013-2020 and EU Action Plan on Drugs 2017-2020 (A 2013–2020-as időszakra szóló, kábítószer elleni uniós stratégiának és az EU kábítószer elleni cselekvési tervének (2017–2020) értékelése), 2020. július, SWD(2020) 150.

8. A stratégia három olyan szakpolitikai terület köré épül, amelyek támogatják a stratégia céljának elérését: I. a kábítószer-kínálat csökkentése: a biztonság növelése; II. a kábítószer-kereslet csökkentése: megelőzés, kezelés és ellátás; valamint III. a kábítószerekkel összefüggő ártalmak kezelése; továbbá a szakpolitikai területeket támogató három horizontális témára összpontosít: IV. nemzetközi együttműködés; V. kutatás, innováció és előrelátás; valamint VI. koordináció, irányítás és végrehajtás. A stratégia összesen 11 stratégiai prioritást foglal magában.

I. A KÁBÍTÓSZER-KÍNÁLAT CSÖKKENTÉSE: A BIZTONSÁG NÖVELÉSE

A kábítószer-kínálat csökkentése magában foglalja a kábítószerral kapcsolatos – különösen a szervezett – bűnözés megelőzését, az attól való eltérítést és annak ellehetetlenítését, ami igazságügyi és bűnüldözési együttműködésen, hírszerzésen, betiltáson, a bűncselekményből származó vagyon elkobzásán, nyomozásokon és határigazgatáson keresztül történik.

A kábítószer-kínálat csökkentése terén a stratégia célja, hogy tényeken alapuló megközelítést alkalmazva választ adjon az európai kábítószer-piacok aggasztó fejlődésére, mivel jellemzően nagy mennyiségben állnak rendelkezésre különböző kábítószerek, egyre nagyobb mennyiségeket foglalnak le a hatóságok, egyre gyakoribb az erőszak és hatalmas a profit. Ezért a stratégia célja, hogy elősegítse a tiltott kábítószerek hagyományos és online piacainak ellehetetlenítését, a kábítószer-előállításban és -kereskedelemben részt vevő bűnszervezetek felszámolását, a büntető igazságszolgáltatási rendszer hatékony alkalmazását, a hírszerzésen alapuló, eredményes bűnüldözést, a tiltott kábítószerek piacaihoz kapcsolódó erőszak szintjének csökkentését és a hírszerzési információk fokozott megosztását annak érdekében, hogy minden felelős szereplő közös megközelítést alkalmazzon.

1. stratégiai prioritás: Az uniós tagállamokban működő, azokból származó vagy azokat célzó, nagy kockázatot jelentő bűnszervezetek ellehetetlenítése és felszámolása; az egyéb biztonsági fenyegetésekkel való összefüggések kezelése és a bűnmegelőzés javítása

Kezelendő prioritási területek:

- 1.1. Az EU-ban és a határokon átnyúló kábítószerpiacokon tevékenykedő, nagy kockázatot jelentő bűnszervezetek elleni fellépés; a prioritások meghatározása a szervezett és súlyos nemzetközi bűnözésre vonatkozó uniós szakpolitikai ciklussal (EMPACT)⁴ szinergiában; a bűnözői üzleti modellek ellehetetlenítése – különösen azoké, amelyek elősegítik a különböző bűnszervezetek közötti együttműködést –; valamint az egyéb biztonsági fenyegetésekkel való összefüggések kezelése.
- 1.2. A tiltott kábítószer piacain aktív bűnszervezetek jövedelmének és eszközeinek felkutatása, nyomon követése, befagyasztása és elkobása.
- 1.3. A kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények megelőzése, különös tekintettel az erőszak elleni fellépésre, a korrupció csökkentésére és a kiszolgáltatott csoportok kizsákmányolásának kezelésére, amelynek során azokat a mögöttes tényezőket kell kezelni, amelyek az ilyen személyeknek a tiltott kábítószer piacaira való belépését eredményezik.

⁴ <https://www.europol.europa.eu/empact>.

A következő prioritások kerültek meghatározásra:

- 1.1. A nagy kockázatot jelentő, kábítószerrel kapcsolatos tevékenységet folytató bűnszervezeteket el kell lehetetleníteni. Uniós szinten prioritást élveznek a kábítószer mennyisége vagy a nyereség nagyságrendje tekintetében jelentős műveletek, valamint azok is, amelyek kisebb léptékűek ugyan, de az érintett kábítószeresek – például az új pszichoaktív anyagok, a szintetikus opioidok, a heroin, a kokain és a metamfetamin – jellege miatt különösen károsak. A hatékonyság és a tényeken alapuló megközelítés érdekében az ilyen műveleteket prioritásként kell kezelni, szinergiát teremtve a szervezett és súlyos nemzetközi bűnözésre vonatkozó uniós szakpolitikai ciklussal (EMPACT), amely árualapú megközelítést érvényesítve határozza meg, rangsorolja és kezeli a fenyegetéseket. Ezen túlmenően a bűnszervezetek folyamatos működése szempontjából fontos felső és középszintű célpontokat egyaránt prioritásként kell kezelni az ilyen csoportok felépítési struktúrájának megbontása érdekében. A lánc minden olyan szereplőjét meg kell célozni, aki kellő tapasztalattal rendelkezik a bűnözői tevékenység folytonosságának biztosításához. Foglalkozni kell a kábítószerrel kapcsolatos bűnözés és az egyéb súlyos bűncselekmények közötti összefüggésekkel.
- 1.2. Nagy hangsúlyt kell fektetni a kábítószer-kereskedelemből és az ahhoz kapcsolódó bűncselekményekből származó hatalmas vagyonok felkutatására, nyomon követésére, befagyasztására és elkobzására, hogy a bűnszervezetek ne tudjanak a jövőben újabb bűncselekményekben részt venni, és beszivárogni a legális gazdaságba. A kábítószer-kereskedelem elleni hatékony küzdelem érdekében biztosítanunk kell, hogy az illegális nyereség ne kerüljön vissza a tiltottkábitószer-ellátási láncba, és ne tegye lehetővé az olyan bűnözői magatartásokat, mint a korrupció és az erőszak, sem pedig a súlyos és szervezett bűnözés más formáit, például az emberkereskedelmet vagy akár a terrorizmust. Ezenkívül fontolóra kell venni a tiltottkábitószer-kereskedelmet lehetővé tevő eszközök – például a kábítószer-laboratóriumokban tiltott kábítószer-előállítás céljából használt felszerelések, a tűzfegyverek, a hamisított dokumentumok és a titkosítási technológiák – bűncselekmény céljára történő felhasználásának korlátozására irányuló intézkedéseket is. Végezetül a lefoglalt és elkobzott eszközök és a kábítószerrel kapcsolatos bűncselekményekből származó jövedelmek felhasználhatók a kábítószer-kínálatot és -keresletet csökkentő intézkedések támogatására, amennyiben ezt a nemzeti jog lehetővé teszi.

1.3. Fontos tisztában lenni a kábítószerrel kapcsolatos bűncselekményeknek különösen a közösségekre gyakorolt hatásával, és fel kell lépni az ilyen bűncselekmények jelentette fenyegetések, például az erőszak és a megfélemlítés, a korrupció, a pénzmosás, valamint ezeknek a legális gazdaságra gyakorolt negatív hatása ellen. Fel kell lépni továbbá a kiszolgáltatott csoportok – köztük a gyermekek, a fiatalok és a kábítószer-problémákkal küzdő személyek – bűnszervezetek általi kizsákmányolása ellen, mégpedig olyan multidiszciplináris megközelítést követve, amellyel kezelhetők azok a mögöttes tényezők, amelyek az ilyen személyeknek a tiltott kábítószeres piacaira való belépését eredményezik. Az e fenyegetések elleni fellépés és azok megelőzése, valamint a fenntartható fejlődés támogatása jelentős kihívás, amely uniós szinten és számos ágazatra kiterjedően összehangolt cselekvést igényel.

2. stratégiai prioritás: A kábítószeres és kábítószer-prekurzorok tiltott nagykereskedelmének jobb felderítése az uniós belépési és kilépési pontokon

Kezelendő prioritási területek:

- 2.1. Fellépés a kábítószeres és kábítószer-prekurzoroknak a meglévő jogszerű kereskedelmi csatornákon bonyolított, az EU-ba irányuló és az EU-ból kiinduló csempészése ellen.
- 2.2. Azon határátkelőhelyek fokozottabb monitorozása, amelyek nem képezik részét a kiépült kereskedelmi csatornáknak, az uniós külső határok tiltott vagy be nem jelentett átlépésének hatékonyabb megelőzése céljából.

A következő prioritások kerültek meghatározásra:

2.1. Az EU területén található azon legfőbb kikötőket, repülőtereket és szárazföldi be- és kilépési pontokat, amelyek köztudottan a kábítószeres és kábítószer-prekurzorok nagybani kereskedelmének csomópontjai, fel kell venni a kábítószer-kereskedelem elleni, kiemelten fontos intézkedések listájára. Az intézkedések között szerepelnie kell mélyrehatóbb vámügyi kockázatelemzésnek a konténerekre és a rakományra vonatkozóan, profilalkotásnak, valamint a hírszerzési információk megosztásának és hatékony együttműködésnek a következők között: az illetékes uniós ügynökségek (megbízatusuknak megfelelően), a tagállamok bűnüldöző szervei, vámügyi és határellenőrzési szervei, továbbá a partnerországok érintett ügynökségei. A kábítószer-csempészség elleni küzdelem szempontjából döntő fontosságúnak bizonyult a vámügyi és rendőri hatóságok közötti fokozott információcsere és szorosabb együttműködés. Figyelmet kell fordítani továbbá a korrupció elleni intézkedések továbbfejlesztésére és kiterjesztésére e csomópontokkal kapcsolatban, valamint annak felderítésére, hogy az eredményes beavatkozások következtében áthelyezik-e a tevékenységet.

2.2. Fontos a tengeri, szárazföldi és légi határok monitorozása a kábítószer-kereskedelemmel összefüggésben elkövetett tiltott határátlépések megelőzése érdekében. Ennek keretében a tagállamokkal együttműködve meg kell erősíteni az EU valamennyi külső határával kapcsolatos helyzetismereti tevékenységeket, többek között a Frontexen belül is. Prioritásként kell kezelni a légi és tengeri határokat az eredendő sebezhetőségek, a korlátozott monitorozás, valamint az általános célú légi közlekedési⁵ tér, illetve az Atlanti-óceán és a Földközi-tenger stratégiai jelentősége miatt. A Covid19-világjárvány idején a tengeri szállítás viszonylag zökkenőmentesen folytatódott, és az Európába irányuló nagybani kábítószer-szállításban részt vevő bűnszervezetek továbbra is igénybe tudták venni a tiltott kereskedelem csatornáit⁶. Meg kell erősíteni és ki kell terjeszteni az olyan tevékenységeket, mint például a tengeri elemző és műveleti központ kábítószerekkel foglalkozó részlege (MAOC-N) által végzett munka, vagyis az EU köztudottan kritikus tengeri határait és légtérét körülvevő nyílt tengeren, illetve légtérben gyaníthatóan tiltott kábítószereseket szállító hajók és légi járművek monitorozása azzal a céllal, hogy az első uniós belépési kikötőbe való megérkezés előtt vagy a megérkezéskor elfoghassák azokat. Az EU biztonságára nézve az általános célú légi közlekedési tér is kockázatot jelent, melyet a kábítószer-kereskedők egyre nagyobb mértékben vesznek igénybe, miközben annak monitorozása továbbra sem kielégítő.

⁵ A légi közlekedés magában foglalja a menetrend szerinti légi közlekedést, beleértve a meghatározott útvonalakon rendszeres menetrend szerint közlekedő utas- és teherszállító járatokat, valamint az általános légi közlekedést, amely magában foglal minden egyéb kereskedelmi és magánjellegű polgári légi járatot.

⁶ EMCDDA és Europol: EU Drug Markets – Impact of COVID-19 (Uniós kábítószerpiacok – a Covid19 hatása), 2020. május.

3. stratégiai prioritás: A logisztikai és digitális csatornáknak a tiltott kábítószerek közepes és kis volumenű terjesztésére való kihasználása elleni fellépés, valamint az e csatornákon keresztül csempészett tiltott anyagok nagyobb arányú lefoglalása, szoros együttműködésben a magánszektoral

Kezelendő prioritási területek:

- 3.1. A digitalizált tiltottkábítószer-piacok elleni fellépés.
- 3.2. A postai és gyorsposta-szolgáltatások útján bonyolított kábítószer-kereskedelem elleni célzott fellépés.
- 3.3. Az Uniót átszelő vasúti és folyami útvonalak, valamint az általános célú légtér esetében alkalmazott monitorozási és nyomozási módszerek megerősítése.

A következő prioritások kerültek meghatározásra:

- 3.1. Középpontba kell helyezni a következőkkel szembeni fellépést: a tiltott kábítószerek – többek között új pszichoaktív anyagok – közösségimédia-platformokon, mobilalkalmazásokon és internetes piactereken/kódolt virtuális drogpiacon keresztül történő megnövekedett értékesítése, valamint az online fizetések (beleértve a kriptovalutákat) és a titkosított digitális kommunikáció használata. E tekintetben javítani kell az együttműködést a magánszektoral.
- 3.2. A postai és gyorsposta-szolgáltatások útján bonyolított kábítószer-kereskedelem elleni célzottan fel kell lépni, tekintetbe véve a Covid19-világjárvány hatását is. Ennek keretében szigorúbban kell monitorozni a tiltott anyagokat tartalmazó szállítmányokat, szoros együttműködésben a postai és gyorsposta-szolgáltatásokkal. Érdemes felmérni az új technológiák és a mesterséges intelligencia szerepét az ellenőrzések és eljárások – köztük a postai küldeményekre⁷ vonatkozó kockázatértékelés – javításában, és megfontolni az előzetes küldemény-azonosító elektronikus adatok teljes körű bevezetésének lehetőségét a (nemzetközi és uniós) származási országokból érkező valamennyi küldemény tekintetében.

⁷ Postai küldemény: megcímezett küldemény abban a végleges formában, amelyben a postai szolgáltatónak azt továbbítania kell. A levélküldeményeken kívül ilyen küldemények lehetnek például könyvek, katalógusok, hírlapok, folyóiratok és kereskedelmi értékkel bíró vagy nem bíró árut tartalmazó postai csomagok.

3.3. A határokon átnyúló vasúti szállítási összeköttetések és folyami útvonalak, valamint az általános célú légi közlekedési tér felhasználhatók kábítószer-kereskedelmi csatornaként is, ám a bűnüldöző szervek általi monitorozásuk jelenleg nem kielégítő. Jobb helyzetismeretre van szükség a kisebb tengeri kikötőkre és folyami kikötőkre, a kis vagy helyi repülőterekre és vasútállomásokra vonatkozó monitorozás, illetve célzott, kockázatalapú vizsgálatok megerősítése érdekében.

4. stratégiai prioritás: A tiltott kábítószer-előállítás felszámolása és az illegális termesztés elleni küzdelem, a kábítószer-prekursorok tiltott kábítószer-előállítás céljából történő eltérítésének és kereskedelmének megelőzése, valamint a környezeti károk kezelése

Kezelendő prioritási területek:

- 4.1. Fellépés a szintetikus kábítószeres tiltott előállítás és a kábítószeres tiltott termesztése ellen.
- 4.2. Fellépés a kábítószer-prekursorok eltérítése és kereskedelme, valamint az alternatív vegyi anyagok⁸ fejlesztése ellen.
- 4.3. A tiltott kábítószer-előállításhoz és -kereskedelméhez kapcsolódó környezeti bűnözés elleni küzdelem.

A következő prioritások kerültek meghatározásra:

4.1. A bűnüldöző hatóságoknak további erőfeszítéseket kell tenniük a szintetikus kábítószeres tiltott előállítás tiltott laboratóriumok felderítése és felszámolása, valamint az EU-ban előállított tiltott kábítószeres kivitelének megszüntetése érdekében. A bűnüldöző hatóságoknak és az egyéb illetékes szerveknek emellett meg kell erősíteniük a kábítószeres tiltott termesztése elleni küzdelmet szolgáló intézkedéseket is.

4.2. A kábítószer-prekursorok eltérítésével és kereskedelmével, valamint az alternatív vegyi anyagok fejlesztésével kapcsolatos kérdésekkel foglalkozni kell európai és nemzetközi szinten is.

⁸ Az „alternatív vegyi anyag” fogalom az anyagok széles körére utal, amelyekre a hivatalos jelentések és a nem hivatalos beszámolók különféle elnevezésekkel hivatkoznak, mint például „dizájn prekursor”, „álcázott prekursor”, „pre-prekursor” vagy „álcázott kábítószer” – EMCDDA: Drug Precursor Development in the European Union (A kábítószer-prekursorok helyzetének alakulása az Európai Unióban), 2019, 2. o.

4.3. Fel kell lépni a tiltott kábítószer-előállításához és -kereskedelemhez kapcsolódó környezeti bűnözés ellen. A környezeti ártalom tekintetében alapvető fontosságú a szintetikus kábítószeres tiltott előállítása során keletkező vegyi hulladékkal összefüggő környezeti hatások, egészségügyi veszélyek és költségek kezelése, amint azt az EMPACT is megállapítja. Ezzel összefüggésben mérlegelni kell a lefoglalt tiltott kábítószeres, prekursorok, valamint a tiltott kábítószer-előállításához felhasznált egyéb vegyi anyagok és felszerelések kezelésével és megsemmisítésével, továbbá a keletkező hulladék ökológiai ártalmatlanításával kapcsolatos szempontokat is.

II. A KÁBÍTÓSZER IRÁNTI KERESLET CSÖKKENTÉSE: MEGELŐZÉS, KEZELÉS ÉS ELLÁTÁS

A kábítószer iránti kereslet csökkentése egy sor egyenlően fontos és egymást kölcsönösen erősítő intézkedésből áll, ideértve a (környezeti, egyetemes, szelektív és indikált) megelőzést, a korai észlelést és beavatkozást, a tanácsadást, a kezelést, a rehabilitációt, valamint a társadalmi visszailleszkedés és a felépülés támogatását.

A kábítószer iránti kereslet csökkentése területén a stratégia célja, hogy hozzájáruljon a gyermekek és fiatalok egészséges és biztonságban való fejlődéséhez, valamint a tiltott kábítószeres használatának csökkenéséhez. Célja továbbá, hogy integrált, multidiszciplináris és tényeken alapuló megközelítést követve, valamint az egészségügyi, a szociális és az igazságügyi politikák közötti koherencia előmozdításával és megóvásával hozzájáruljon a kábítószer-használat megkezdésekor betöltött életkor későbbre tolódásához, a problémás kábítószer-fogyasztás megelőzéséhez és csökkentéséhez, a kábítószer-függőség kezeléséhez, valamint a felépülés és a társadalmi visszailleszkedés támogatásához.

5. stratégiai prioritás: A kábítószer-használat megelőzése és a kábítószeres káros hatásainak tudatosítása

Kezelendő prioritási területek:

- 5.1. Tényeken alapuló, környezeti és egyetemes megelőzési beavatkozások és stratégiák kidolgozása, végrehajtása és szükség esetén azok hozzáférhetőségének növelése adott célcsoportok és környezetek vonatkozásában a reziliencia javítása, valamint az életviteli készségek erősítése és az egészséges élethez vezető döntések előmozdítása érdekében.
- 5.2. A fiatalokat és más veszélyeztetett csoportokat célzó, tényeken alapuló megelőző beavatkozások kidolgozása, végrehajtása és szükség esetén azok hozzáférhetőségének növelése.
- 5.3. Tényeken alapuló, korai beavatkozási intézkedések kidolgozása, végrehajtása és szükség esetén azok hozzáférhetőségének növelése.
- 5.4. A megelőzésre vonatkozó legújabb tudományos ismeretek terjesztése a döntéshozók és a gyakorló szakemberek körében, valamint képzés biztosítása számukra.
- 5.5. A kábítószer hatása alatt történő járművezetés problémájának kezelése.

A következő prioritások kerültek meghatározásra:

- 5.1. Az egyének egészsége, jóléte és jólléte szempontjából fontos, hogy széles körben alkalmazzunk tényeken alapuló, környezeti és egyetemes megelőzési beavatkozásokat és stratégiákat, köztük olyanokat, amelyek erősítik a rezilienciát, javítják az egészségműveltséget, valamint fejlesztik az életviteli készségeket és előmozdítják az egészséges életmód választásának lehetőségét. Emellett szükség esetén folytatni kell a családokra összpontosító, tényeken alapuló programok végrehajtását is.

5.2. Tényeken alapuló intézkedéseket kell kidolgozni és alkalmazni azon személyek támogatása érdekében, akik sajátos és halmozott hátrányokkal küzdenek és esetleg veszélyeztetettebbek a kábítószer-használattal (többek között az új pszichoaktív anyagok használatával) összefüggő kockázatokkal szemben, illetve akiknél kockázatos kábítószer-használati mintázat alakul ki. A megelőzés akkor lehet eredményes, ha igazodik a helyi társadalmi közeghez és a célcsoport szükségleteihez, ha tudományosan megalapozott, valamint ha biztonságos és hatásos. A fiatalok megszólítása érdekében teljes mértékben ki kell aknázni az új, innovatív digitális kommunikációs csatornában rejlő lehetőségeket. A bevezetett intézkedéseknek tényeken kell alapulniuk, és elő kell segíteniük a sorstársakkal és a felnőttekkel való pozitív kapcsolatokat. A megelőző tevékenységek egyik fontos célcsoportját a fiatalok jelentik, akiket többféle fórumon kell megközelíteni, például iskolákban, családi körben, az éjszakai életben, a munkahelyen, a közösségben, valamint az interneten és a közösségi médián keresztül is. Kiemelt figyelmet kell szentelni ugyanakkor azoknak a csoportoknak is, amelyek a vonatkozó európai, országos vagy helyi szintű kutatások szerint különösen veszélyeztetettek a kábítószer-használat szempontjából.

5.3. Olyan hatékony intézkedéseket kell kidolgozni és szükség esetén szélesebb körben elérhetővé tenni, amelyek a súlyos kábítószer-használati zavarok kialakulásának megelőzését szolgálják az ilyen kockázatnak kitett személyeket célzó korai beavatkozás útján, egyebek mellett elősegítve az összes érdekelt fél közötti együttműködést, ideértve a szülőket és a családokat, az oktatásban dolgozókat és a családsegítőket, a hálózatokat, az ifjúsági szolgálatokat, a diákegyesületeket, a sportszervezeteket, valamint a kábítószer használó személyek hálózatait. Annak érdekében, hogy a problémás kábítószer-használat felismerése javuljon és rövid, korai beavatkozásokat lehessen felkínálni, alapvetően fontos, hogy jobban támaszkodjunk az egészségügyi alapellátásban dolgozó szakemberekre.

5.4. Az európai kábítószer-prevenációs minőségi előírások (EDPQS), az UNODC/WHO által kiadott, a kábítószer-használat megelőzésére vonatkozó nemzetközi előírások, valamint az Európai megelőzési útmutató (EUPC) összefoglalják a legújabb tudományos ismereteket. Fontos egyfelől ezen eszközök terjesztése és a tényeken alapuló megelőzés és képzés népszerűsítése a döntéshozók, a véleményvezérek és a gyakorló szakemberek körében, másfelől elegendő pénzügyi forrás biztosítása ezen intézkedésekre.

5.5. Kiemelt helyen kell foglalkozni a kábítószer hatása alatt történő járművezetés, valamint a kábítószer hatása alatt álló személyek által okozott balesetek megelőzésével. Mindenekelőtt figyelemfelhívó tevékenységekkel kell tudatosítani a kábítószer hatása alatt történő járművezetés kockázatait. Ez a terület további kutatás-fejlesztést igényel az eredményes szakpolitikai és gyakorlati válaszok azonosítása és értékelése érdekében, ideértve olyan könnyebben alkalmazható közúti ellenőrzési módszerek kidolgozását is, amelyek a kábítószer-használat kimutatására szolgálnak.

6. stratégiai prioritás: A kezelést és ellátást biztosító szolgáltatások megerősítése és az azokhoz való hozzáférés biztosítása

Kezelendő prioritási területek:

- 6.1. Az olyan kezelést és ellátást biztosító szolgáltatásokhoz való önkéntes hozzáférés biztosítása, amelyek más egészségügyi és szociális támogató szolgálatokkal szoros együttműködésben és koordinációban működnek.
- 6.2. A sorstárs közösségek munkájának előmozdítása.
- 6.3. A kezelésekhöz való hozzáférés akadályainak azonosítása és felszámolása, valamint az egyéni szükségleteken alapuló kezelést és ellátást biztosító szolgáltatások általi lefedettség biztosítása, illetve szükség esetén kibővítése.
- 6.4. A stigmatizáció csökkentése.
- 6.5. A nők sajátos szükségleteihez igazított kezelés és ellátás széles körű megvalósítása.
- 6.6. A speciális ellátást igénylő csoportokra szabott ellátási modellek alkalmazása.
- 6.7. Az anyagokhoz való, orvosi és tudományos célból történő hozzáférésnek, azok elérhetőségének és megfelelő használatának biztosítása, illetve szükség esetén javítása.

A következő prioritások kerültek meghatározásra:

- 6.1. Önkéntes és megkülönböztetéstől mentes hozzáférést kell biztosítani a tényeken alapuló, hatékony szolgáltatások széles köréhez, ideértve a szaktanácsadást, a pszichoszociális kezelést, a viselkedésterápiát és a gyógyszeres kezelést, amibe beletartozik a személyre szabott opioid fenntartó kezelés, valamint a rehabilitációs, a társadalmi reintegrációs és a felépülést segítő programok. Ezeknek a szolgálatoknak egymással összehangoltan kell működniük, szoros együttműködést kialakítva más szociális, egészségügyi, foglalkoztatási és ifjúsági szolgálatokkal ahhoz, hogy biztosított legyen a teljes ellátási spektrum, továbbá egyrészt a lehető leghatékonyabban kell működniük, másrészt az egyéni szükségletekre és a fennálló komorbid zavarokra kell helyezniük a hangsúlyt.

A személyzetnek szóló képzéseket tényeken alapuló intézkedésekre alapozva kell kialakítani. A politoxikomán droghasználatra, valamint a kábítószer-fogyasztó fiatalok és családjuk egyedi szükségleteire vonatkozóan tanácsadást kell nyújtani és tényeken alapuló kezelést kell megvalósítani.

- 6.2. A kábítószer-fogyasztó személyek ellátási tervének kulcsfontosságú elemeként el kell ismerni a sorstársak irányította elérési programokat és a sorstárs közösségekben végzett munkát, amelyek előmozdítják az autonómiát és az önrendelkezést, és elismerik a sorstársak szakértelmét és tapasztalatait. Támogatni kell a sorstársak vezetésével zajló munkát mint azt lehetővé tevő eszközt, hogy a kábítószer használó személyek közössége körében információkat osszunk meg, támogatást nyújtsunk számukra és felhívjuk figyelmüket a releváns információkra.
- 6.3. Fel kell számolni a segítő szolgálatokhoz és a kezeléshez való hozzáférést gátló akadályokat, és gondoskodni kell arról, hogy mind az egészségügyi, mind pedig a szociális szolgálatok kellő mértékben rendelkezésre álljanak, elegendő finanszírozásban részesüljenek, megfeleljenek a szolgáltatást igénybe vevő csoportok szükségleteinek, és figyelembe vegyék a nemi dimenziót. Ebbe – különösen a Covid19-világjárvánnyal összefüggésben – beletartozhatnak az elektronikus egészségügyi szolgáltatások is. A hozzáférés akadályainak mérséklésekor figyelembe kell venni emellett a célcsoport alapvető jellemzőit is, például a demográfiai tényezőket (pl. életkor, nem, oktatási és kulturális háttér), a helyzeti tényezőket (pl. szegénység, családi körülmények, társadalmi közeg, hajléktalanság, migráció, börtönbüntetés) és a személyes tényezőket (pl. fizikai és mentális egészség, fogyatékoság, pszichológiai jóllét).
- 6.4. A kábítószer-használathoz és kábítószer-használati zavarokhoz kapcsolódó megbélyegzéssel is foglalkozni kell, különösen mivel ez a megbélyegzés negatív hatással lehet a kábítószer-fogyasztók mentális és fizikai egészségére, és a támogatás igénybevételének akadályává válhat. E tekintetben a szakpolitikák kialakítása során különösen figyelembe kell venni azoknak a személyeknek a bevonását, akiket a kábítószerekkel összefüggésben megbélyegzés ért.

- 6.5. Intézkedéseket kell hozni azon akadályok jobb azonosítása és felszámolása érdekében, amelyekkel a nők szembesülnek a tekintetben, hogy tanácsadási, kezelési és rehabilitációs szolgálatokhoz forduljanak és azokat igénybe is vegyék. Ezen akadályok közé tartozik a kapcsolati erőszak, a trauma, a megbélyegzés, a fizikai és mentális egészséggel kapcsolatos problémák, valamint a terhességgel és a gyermekgondozással összefüggő kérdések, amelyek mindegyikét még demográfiai, társadalmi-gazdasági, helyzeti és személyes tényezők is tovább súlyosbíthatják. A hatékony szolgáltatásnyújtásnak tekintettel kell lennie a kábítószer-használattal összefüggő problémákkal küzdő nők sajátos szükségleteire és élettapasztalataira, és fel kell ismernie, hogy a kábítószer-fogyasztási minták és problémák eltérhetnek a férfiak által tapasztaltaktól. Ki kell alakítani kizárólag a nőknek szóló szolgáltatási lehetőségeket, valamint a kíséretükben lévő gyermekekről gondoskodó szolgáltatásokat és a szakszolgáltatások egyéb formáit, így például szoros munkakapcsolatokat kell kialakítani az egészségügyi szolgáltatókkal, valamint a kiszolgáltatott nőkkel és a kapcsolati erőszak áldozataival foglalkozó szolgálatokkal.
- 6.6. Tudomásul kell venni a kábítószer-fogyasztók nyilvánvaló sokféleségét, és lépéseket kell tenni az olyan szolgáltatások biztosítása érdekében, amelyek képesek kezelni ezt a sokféleséget és tükrözni a különböző csoportoknak a problémás kábítószer-fogyasztással összefüggő szükségleteit. A kábítószer-fogyasztó vagy kábítószer-használati zavarokkal küzdő személyek potenciálisan összetettebb vagy sajátos ellátást igénylő csoportjai közé tartoznak az alábbiak: gyermekek és fiatalok, hosszú ideje kábítószer-fogyasztó vagy kábítószerfüggő idősebb korú személyek, komorbid mentális egészségügyi problémával küzdő személyek, LMBTI-személyek, politoxikomán személyek, kábítószer-használó szülők, fogyatékossgal élő személyek, etnikai kisebbségekhez tartozó személyek, migránsok, menekültek, menedékkérők, szexmunkások és prostituáltak, valamint hajléktalanok. Az e csoportokkal való hatékony együttműködéshez emellett olyan ellátási modellekre van szükség, amelyek elismerik az egészségügyi, az ifjúsági és a szociális szolgáltatók, valamint a betegek/gondozók csoportjai közötti szolgálatközi partnerségek szükségességét.
- 6.7. Szükségtelen emberi szenvedést okoz, és nem áll összhangban a nemzetközi megállapodásokkal és az emberi jogok tiszteletben tartásával az, ha nem lehet hozzáférni ellenőrzött anyagokhoz orvosi és tudományos célokból, illetve ha nem állnak rendelkezésre ilyen anyagok. Ugyanakkor valós a kockázata az ilyen anyagokkal való visszaélésnek vagy azok eltérítésének. Ezért elengedhetetlen ezen anyagok megfelelő felhasználása. Olyan kiegyensúlyozott megközelítést kell előmozdítani és megvalósítani, amely mind a rendszerszintű, jogi és pénzügyi problémákra, mind a kapacitásépítő és figyelemfelhívó tevékenységekre hangsúlyt helyez.

III. A KÁBÍTÓSZEREKKEL ÖSSZEFÜGGŐ ÁRTALMAK KEZELÉSE

A kábítószer-használat egészségügyi és társadalmi ártalmakkal járhat az azt használók, de a családjuk és a szélesebb közösség számára is. E fejezet középpontjában ezért azok az intézkedések és szakpolitikák állnak, amelyekkel megelőzhetők és csökkenthetők az esetleges egészségügyi és társadalmi kockázatok és ártalmak a kábítószer-fogyasztók és a társadalom számára, valamint a büntetés-végrehajtási intézetekben. Ezen intézkedések és szakpolitikák megvalósítása során figyelembe kell venni a tagállami igényeket és a nemzeti jogszabályokat.

Az elítéltek esetében a normál népességhez képest nagyobb a valószínűsége annak, hogy kábítószerrel használtak, valamint annak is, hogy a kábítószer-fogyasztás kockázatos formáit alkalmazták, például intravénás kábítószerrel használtak. Az európai elítéltek mintegy 70 %-a használt már tiltott kábítószerrel⁹. A kábítószer-problémák súlyosbodhatnak a büntetés-végrehajtási intézetekben, egyrészt a bebörtönzéssel való megküzdés nehézségei, másrészt a kábítószeresek – köztük az új pszichoaktív anyagok – hozzáférhetősége miatt. Ezzel egyidejűleg azonban a börtönbüntetés lehetőséget kínálhat a kezelésre és a rehabilitációra.

7. stratégiai prioritás: Kockázat- és ártalomcsökkentési beavatkozások és egyéb intézkedések a kábítószer-fogyasztók védelmére és támogatására

Kezelendő prioritási területek:

- 7.1. A kábítószerrel összefüggő fertőző betegségek prevalenciájának és incidenciájának, valamint az egyéb negatív egészségügyi és társadalmi következmények előfordulási gyakoriságának a csökkentése.
- 7.2. A túladagolás és a kábítószer-fogyasztással összefüggő halálesetek megelőzése.
- 7.3. A civil társadalom részvételének előmozdítása és fenntartható finanszírozás biztosítása.
- 7.4. A kényszerítő szankciók alternatíváinak biztosítása.

⁹ EMCDDA: 'Prison topics page' („Börtönök” témakörhöz tartozó weboldal), https://www.emcdda.europa.eu/topics/prison_en.

A következő prioritások kerültek meghatározásra:

- 7.1. Fenn kell tartani, illetve szükség esetén javítani kell a kockázat- és ártalomcsökkentési szolgáltatások rendelkezésre állását, hozzáférhetőségét és kiterjedtségét. Emellett képzéseket kell tartani a tényeken alapuló intézkedésekről. Ezekre a szolgáltatásokra a kábítószer-kereslet csökkentését célzó beavatkozásokra vonatkozó, az EU-ban alkalmazott minőségi minimumszabályoknak kell irányadónak lenniük. Továbbra is meg kell előzni és kezelni kell a vérrel terjedő fertőző betegségeket, különös tekintettel a HIV-re és a hepatitis C-vírusra (HCV), valamint el kell jutni a magas kockázatú népességcsoportokhoz, és kapcsolatot kell teremteni köztük és az egészségügyi, illetve más segítő szolgálatok között. Az uniós tagállamok tücsereprogramokat hajtanak végre az alacsonyküszöbű szociális és egészségügyi szolgáltatásokhoz, az opioid-agonista kezelésekhez, valamint elérhető önkéntes HIV- és HCV-szűrési és kezelési beavatkozásokhoz kapcsolatan, hogy megelőzzék a vérrel terjedő fertőző betegségeket az intravénáskábítószer-használók körében. Emellett a tagállamok különböző innovatív kockázat- és ártalomcsökkentési intézkedésekhez – például a felügyelt kábítószer-használatot lehetővé tevő létesítményekhez – folyamodnak annak érdekében, hogy eljussanak a magas kockázatú népességcsoportokhoz és csökkentsék a kockázatokat és az ártalmakat, valamint hogy kapcsolatot teremtsenek a legveszélyeztetettebb csoportok és az ellátásban részt vevő szolgálatok között. Ezenkívül alapvető fontossággal bírnak az alacsonyküszöbű szolgáltatások, a felkereső szociális munka, valamint a kábítószer-fogyasztókkal és családjukkal folytatott együttműködés is a tekintetben, hogy csökkenteni lehessen a kábítószer-használat negatív egészségügyi és társadalmi hatásait.
- 7.2. A jelenlegi intézkedésekből hiányoznak a kábítószer-túladagolások megelőzését célzó hatékony intézkedések. Ezért tovább kell vizsgálni és meg kell valósítani az opioid-antagonista naloxon alkalmazását – ideértve a naloxon otthoni használatával kapcsolatos programokat – az opioidtúladagolás esetén alkalmazott kezelés vagy beavatkozás során. Emellett további ténybeli információkra van szükség a felügyelt kábítószer-használatot lehetővé tevő létesítményekről, amelyek célja a kábítószerekkel összefüggő halálesetek megelőzése. Az addiktológiai szolgálatok szintén fontos szerepet töltenek be a kábítószerekkel összefüggő halálesetek megelőzésében. Meg kell fontolni új intézkedések bevezetését. Így például innovatív megközelítéseket kell kialakítani és tesztelni a stimuláns kábítószereket használók és az éjszakai szórakozóhelyek és partik fiatal közönsége tekintetében. Meg kell őrizni továbbá az ártalomcsökkentési szolgáltatások területén azokat a hatékony és pozitívan értékelt innovációkat, amelyek néhány tagállamban a Covid19-világjárvány eredményeként láttak napvilágot. Tovább kell javítani a túladagolással összefüggő halálesetek nyomon követését és az azokkal kapcsolatos jelentéstételt az egész Unióban. A túladagolással összefüggő haláleseteket az egyik legfontosabb mutatónak kell tekinteni a stratégia végrehajtásában való előrehaladás mérése során.

7.3. Ahhoz, hogy a lehető legsikeresebben lehessen csökkenteni a kábítószer-használattal összefüggő kockázatokat és ártalmakat, alapvetően fontos előmozdítani és ösztönözni azt, hogy a civil társadalom, és azon belül többek között a nem kormányzati szervezetek, illetve a fiatalok, a kábítószer-használók és a kábítószerrel kapcsolatos szolgálatokat igénybe vevők, a tudományos közösség és más szakértők aktívan és érdemben részt vegyenek és szerepet vállaljanak a drogpolitikák kialakításában és végrehajtásában. Elengedhetetlen továbbá, hogy helyi, regionális és nemzeti szinten megfelelő forrásokat biztosítsanak az addiktológiai szolgálatok számára.

7.4. Noha minden tagállam alkalmaz a kényszerítő szankciók helyett legalább egy alternatív intézkedést¹⁰ kábítószer-fogyasztó bűnelkövetők, valamint kábítószerrel összefüggő bűncselekmények miatt letartóztatott, vád alá helyezett vagy elítélt személyek és olyan személyek vonatkozásában, akiknél személyes fogyasztásra szánt kábítószerrel találtak, folytatni kell az erőfeszítések fokozását és a hatékony intézkedések¹¹ alkalmazásának általánossá tételét. Ehhez kapcsolódóan megemlítendő, hogy számos tagállamban nem minősül bűncselekménynek a személyes használatra szánt kábítószer fogyasztása és/vagy birtoklása, illetve kis mennyiségű kábítószer birtoklása, vagy fennáll annak a lehetősége, hogy eltekintsenek a büntetőjogi szankciók kiszabásától. Átfogóbb és részletesebb adatokra, valamint a legjobb gyakorlatok tagállamok közötti cseréjére van szükség ezen a területen.

¹⁰ A „kényszerítő szankciók helyetti alternatív intézkedések” az egyes tagállamok nemzeti jogától függően olyan intézkedéseket is jelenthetnek, amelyeket kábítószer-fogyasztó bűnelkövetők esetében a hagyományos büntetőjogi intézkedések helyett vagy mellett alkalmaznak.

¹¹ A kényszerítő intézkedések alternatívái olyan intézkedésekként határozhatók meg, amelyek valamilyen rehabilitációs elemet tartalmaznak, vagy nem minősülnek beavatkozásnak (például a vádemeléstől vagy a büntetőeljárás lefolytatásától való eltekintés), illetve amelyeket börtönbüntetés vagy más büntetés helyett alkalmaznak (például felfüggesztett szabadságvesztés a kábítószer-használó kezelésének előírásával). Lásd a kábítószer-fogyasztó bűnelkövetők esetében a kényszerítő szankciók helyetti alternatívák alkalmazásának előmozdításáról szóló, 2018. márciusi tanácsi következtetéseket (6931/18).

8. stratégiai prioritás: A büntetés-végrehajtási intézetekben és a szabadon bocsátást követően kábítószerket fogyasztó személyek egészségügyi és szociális szükségleteinek kezelése

Kezelendő prioritási területek:

- 8.1. Biztosítani kell az egészségügyi szolgáltatások ekvivalenciáját és folytonosságát a börtönökben és a pártfogó felügyelet során.
- 8.2. Tényeken alapuló intézkedéseket kell hozni a büntetés-végrehajtási intézetekben a kábítószer-használat és az azzal járó egészségügyi következmények megelőzése és csökkentése érdekében, ideértve azokat az intézkedéseket, amelyek a kábítószerekkel összefüggő halálesetek kockázatának és a vér útján terjedő vírusok átadásának csökkentésére irányulnak.
- 8.3. Biztosítani kell a túladagolások megelőzését és az érintetteket a megfelelő szolgálatokhoz kell irányítani annak érdekében, hogy garantált legyen az ellátás folyamatossága a szabadon bocsátást követően.
- 8.4. Vissza kell szorítani a kábítószeres rendelkezésre állását a börtönökben.

A következő prioritások kerültek meghatározásra:

- 8.1. A férfi és női börtönökben, majd pedig a szabadon bocsátást követően a társadalmi visszailleszkedés elősegítése mellett biztosítani kell a kábítószer-használók kezelésére irányuló szolgáltatásokat – beleértve az opioid-agonista kezelést –, a rehabilitációt és a felépülést a kábítószer-fogyasztó bűnelkövetők számára, és intézkedéseket kell hozni a megbélyegzés csökkentésére. Ahhoz, hogy a fogvatartottak számára a börtönbe kerüléskor és a börtönben töltött idő során is elérhető legyen a támogatások azon köre, amelyekre a személyes felépülésükkel kapcsolatos céljaik eléréséhez van szükség, alapvető fontosságú, hogy az ellátás folyamatosságára vonatkozóan az egyes tagállamok és büntetés-végrehajtási intézetek, valamint a pártfogó felügyelet sajátosságaihoz igazodó modelleket alakítsanak ki. Hasonlóképpen támogatni kell a fogvatartottakat a szabadon bocsátásukat követően az egészségügyi és szociális szolgáltatásokhoz, a foglalkoztatáshoz és a lakhatáshoz való hozzáférés biztosításával, valamint a társadalomba való visszailleszkedésük elősegítésével. Alapvetően fontos, hogy biztosított legyen a folyamatos hozzáférés a közösségen belül rendelkezésre álló addiktológiai szolgálatokkal egyenértékű, tényeken alapuló szolgáltatásokhoz.

- 8.2. Az átfogó stratégia részét képezi, hogy meg kell előzni a kábítószer-használatot és a vérrel terjedő fertőzéseket a fogvatartási intézetekben egyrészt tényeken alapuló megelőző intézkedésekkel, másrészt kockázat- és ártalomcsökkentő intézkedésekkel, amelyeket a személyzet jól képzett tagjai vagy a társak valósítanak meg. Fontolóra kell venni, hogy ugyanolyan módon, ahogy ez a közösségen belül biztosítva van, a büntetés-végrehajtási intézetekben is lehetővé kell tenni a vérrel terjedő fertőzések szűréséhez és kezeléséhez való hozzáférést és más olyan intézkedéseket, amelyek csökkentik a kábítószer-használattal összefüggő egészségügyi kockázatokat.
- 8.3. A túladagolások és a kábítószerrel összefüggő halálesetek számának csökkentése érdekében a szabadon bocsátást követően lehetőség szerint a túladagolással kapcsolatos felvilágosító képzéseket lehet biztosítani, ötvözve esetleg az otthoni használatra szánt naloxon rendelkezésre bocsátásával.
- 8.4. Prioritásként kell kezelni a tiltott kábítószeres és új pszichoaktív anyagok börtönökbe juttatására szolgáló csatornák felszámolását. A meglévő eszközök megfelelőbb alkalmazása, mint például a bűnüldöző hatóságokkal való együttműködés, az információk megosztása és kezelése, a korrupció elleni fellépés, a hírszerzés és a drogtesztek képezhetik a hatékony beavatkozás alapját.

IV. NEMZETKÖZI EGYÜTTMŰKÖDÉS

9. stratégiai prioritás: A harmadik országokkal, régiókkal, nemzetközi és regionális szervezetekkel, valamint multilaterális szinten folytatott nemzetközi együttműködés megerősítése, a stratégiában foglalt megközelítés és célkitűzések megvalósítása érdekében, többek között a fejlesztés területén. Az emberközpontú, az emberi jogokat szem előtt tartó drogpolitika globális előmozdításában az EU által betöltött szerep fokozása

A kábítószer-jelenség globális természetéből adódóan az EU drogpolitikájának belső és külső dimenziói egyre inkább összekapcsolódnak. Ezért a stratégiában foglalt megközelítés és célkitűzések megvalósításához nemzetközi együttműködésre van szükség. Az együttműködésnek a stratégiában felvázolt integrált, multidiszciplináris, kiegyensúlyozott és bizonyítékokon alapuló uniós megközelítést kell tükröznie. Emellett az együttműködés hozzájárul az Unió által nemzetközi szinten tett kötelezettségvállalások végrehajtásának felgyorsításához is. A nemzetközi drogpolitika alakítását a 2030-ig tartó időszakra szóló menetrend fenntartható fejlődési céljainak kell vezérelniük.

A kábítószerügy területén az EU külkapcsolatainak alapját a közös felelősség és a multilateralizmus elve, a fejlődésorientált megközelítés előmozdítása, továbbá az emberi jogok, az emberi méltóság, a jogállamiság és a kábítószeresek visszaszorításáról szóló nemzetközi egyezmények tiszteletben tartása jelenti.

Határozottan támogatni kell az ENSZ-közgyűlés 2016. évi rendkívüli ülészakán elfogadott záródokumentum és a 2030-ig tartó időszakra vonatkozó fenntartható fejlődési menetrend végrehajtásának felgyorsítását. A nemzetközi drogpolitika számára fontos iránymutatásul szolgál a kábítószeresek visszaszorítására irányuló nemzetközi politikának a különböző intézmények közötti hatékony együttműködés révén történő végrehajtását támogató, az ENSZ-rendszer által elfogadott közös álláspont, valamint az emberi jogokról és a drogpolitikáról szóló nemzetközi iránymutatások. Az EU számára hasonlóképpen nagy jelentőséggel bír a civil társadalom és a tudományos közösség folyamatos bevonása, mivel mindkettő kulcsfontosságú szerepet tölt be a világ kábítószerhelyzetének felmérésében és kezelésében.

Garantálni kell továbbá a stratégia és annak céljai integrálását az átfogó uniós külpolitikai keretbe, egy olyan átfogó megközelítés részeként, amely maradéktalanul, valamint koherens és koordinált módon felhasználja az EU rendelkezésére álló különböző politikákat és diplomáciai, politikai és pénzügyi eszközöket. Ez szükségessé teszi mindenekelőtt, hogy a kábítószeres területén folytatott nemzetközi együttműködés az EU és partnerei közötti általános politikai kapcsolatok és keretmegállapodások szerves részévé váljon, nemzeti és/vagy regionális szinten egyaránt. Adott esetben, a fenyegetésértékelés információtartalmának növelése érdekében, a már létező uniós politikák keretein belül ki kell aknázni a közös kül- és biztonságpolitika (KKBP) eszközeivel (például a közös biztonság- és védelempolitika – KBVP – misszióival és műveleteivel) való együttműködés lehetőségeit. A főképviseletnek az Európai Külügyi Szolgálat (EKSZ) támogatásával elő kell segítenie ezt a folyamatot.

Kezelendő prioritási területek:

- 9.1. A drogpolitikára vonatkozó nemzetközi és multilaterális ütemtervek formálásának folytatása.
- 9.2. A stratégiákkal, célokkal és releváns kezdeményezésekkel kapcsolatos, harmadik országokkal vagy régiókkal folytatott, fenntartható szintű párbeszéd és információmegosztás biztosítása.
- 9.3. A nemzetközi együttműködés előmozdítása az illetékes uniós ügynökségek fokozott bevonásával, azok megbízatásának keretein belül.
- 9.4. A harmadik országokkal, illetve régiókkal és egyéb partnerekkel fennálló együttműködési programok folytatása és új együttműködési programok indítása e programok rendszeres értékelései alapján.
- 9.5. A stratégia valamennyi szakpolitikai aspektusának figyelembevétele a nemzetközi együttműködés keretében, többek között a biztonsági és igazságügyi együttműködés területén, valamint a kábítószerrel kapcsolatos kérdések egészségügyi vonatkozásait illetően.
- 9.6. A fejlesztésorientált drogpolitikák és az alternatív fejlesztési intézkedések iránti elkötelezettség megerősítése.
- 9.7. A nemzetközi emberi jogi normák és kötelezettségek védelme és tiszteletben tartásuk előmozdítása a globális drogpolitikákban.

A következő prioritások kerültek meghatározásra:

- 9.1. Továbbra is részt kell venni a drogpolitikára vonatkozó nemzetközi és multilaterális ütemtervek formálásában a stratégiában foglalt megközelítéssel és célkitűzésekkel összhangban. Ez magában foglalja a nemzetközi szervezetekkel – különösen az ENSZ Kábítószer- és Bűnügyi Hivatalával (UNODC) mint az ENSZ-rendszeren belül a világ kábítószerhelyzetével és annak kezelésével foglalkozó vezető szervezettel – való stratégiai együttműködést, továbbá az Unió részvételét az ENSZ szakpolitikai folyamataiban, mindenekelőtt a Kábítószer-bizottságban mint az ENSZ elsődleges, a kábítószeres visszaélésekkel kapcsolatos ügyek területén kiemelt felelősséggel rendelkező politikameghatározó szervezetében, valamint az egészségügyre, az emberi jogokra és a fejlesztésre összpontosító egyéb ENSZ-fórumokban.
- 9.2. Biztosítani kell a stratégiákkal, célokkal és releváns kezdeményezésekkel kapcsolatos, fenntartható szintű szakpolitikai párbeszédet és információmegosztást a kábítószerrel kapcsolatos, nemzetközi partnerekkel folytatott párbeszédeken keresztül, mind regionális, mind bilaterális szinten. A párbeszéd ezen formái az EU nemzetközi együttműködéssel kapcsolatos megközelítésének kulcsfontosságú elemei. Azt, hogy mely partnerekkel kell folytatni vagy elindítani a kábítószerrel kapcsolatos párbeszédet, egyrészt annak alapján kell meghatározni, hogy az adott partnerek tevékenysége mennyire releváns a globális kábítószerhelyzet kezelése szempontjából, másrészt pedig figyelembe kell venni az Uniónak az adott partnerekkel fennálló átfogó kapcsolatait. Az említett párbeszédnek ki kell egészítenie a többi külső együttműködési struktúrát és azok hatását, illetve összhangban kell állnia azokkal, és adott esetben fórumot kell biztosítani az együttműködési prioritások, illetve az uniós finanszírozású projektek tekintetében elért eredmények megvitatásához.
- 9.3. Elő kell mozdítani a kábítószeres területén folytatott nemzetközi együttműködést az uniós ügynökségek, mindenekelőtt az Europol és az EMCDDA – megbízatásuk keretein belüli – további bevonásával, a nemzetközi szereplők munkájával való szinergia mellett, valamint rendelkezésükre bocsátva a releváns forrásokat ahhoz, hogy a stratégiával összhangban megerősíthessék szerepüket és teljesíthessék kötelezettségeiket.

9.4. Az együttműködési kezdeményezések és programok kulcsfontosságúak a harmadik országok arra irányuló erőfeszítéseinek további erősítése és támogatása szempontjából, hogy bizonyítékokon alapuló, integrált, kiegyensúlyozott és multidiszciplináris módon, a nemzetközi emberi jogi kötelezettségeket maradéktalanul tiszteletben tartva kezeljék a kábítószerrel kapcsolatos kérdéseket. Ide tartoznak azok a programok is, amelyek célja a népegészségügyi, fejlesztési, biztonsági és védelmi kihívások kezelése. Biztosítani kell (az EU és tagállamai által szolgáltatott) megfelelő szintű finanszírozást és szakértelmet, ideértve a koordináció megerősítését, valamint a pénzügyi és a technikai támogatás figyelemmel kísérését és értékelését.

Mindenknek magában kell foglalnia a tagjelölt és a potenciális tagjelölt országoknak, valamint az európai szomszédságpolitika országainak nyújtott támogatást, a mind a kínálat, mind a kereslet csökkentését célzó kapacitásépítésre, valamint bizonyítékokon alapuló, hatékony és kiegyensúlyozott drogpolitikák kidolgozására összpontosítva, megerősített együttműködés révén, amely magában foglalja az uniós bevált gyakorlatok megosztását.

9.5. A kábítószeres területén folytatott nemzetközi együttműködésnek ki kell terjednie a stratégia szakpolitikai aspektusainak teljes körére, ideértve a kábítószerrel kapcsolatos kérdések egymással kölcsönösen összefüggő biztonsági, fejlesztési és egészségügyi vonatkozásait.

Magában kell foglalnia a kábítószer-bűnözés megelőzését, valamint az azzal kapcsolatos bűnüldözést és igazságügyi együttműködést, továbbá a terrorizmussal és a transznacionális bűnözés más formáival való esetleges kapcsolatok problémájának kezelését, az ENSZ jogi keretében meghatározottak szerint. A partnerországokban folytatott kábítószer-előállítás kérdésének kezelése – a nemzetközi emberi jogi kötelezettségek maradéktalan tiszteletben tartása mellett – jelentősen hozzájárul a kínálat visszafogásához és a kábítószeres belső uniós piacon való rendelkezésre állásának csökkentéséhez. Az e prioritás keretében hozott intézkedéseknek – a nemzetközi igazságügyi és bűnüldözési együttműködés, valamint a kábítószer-megfigyelő központok közötti együttműködés előmozdításával és támogatásával, valamint az illetékes hatóságok kapacitásépítésének előmozdításával és támogatásával – folyamatosan a szervezett bűnözés kiváltó okainak és fő mozgatórugóinak kezelésére, valamint a helyi közösségek rezilienciájának fokozására kell irányulniuk.

Ennek keretében foglalkozni kell a kábítószer-használat egészségügyi vonatkozásaival is, különös tekintettel a kereslet és a kínálat csökkentésére irányuló beavatkozásoknak a kábítószer fogyasztókra és a lakosságra gyakorolt hatására. Ez magában foglalja a megelőzés, a kezelés, a kockázat- és ártalomcsökkentés, valamint a kényszerítő szankciók helyetti alternatív intézkedések és a társadalmi reintegráció előmozdítását az emberi jogi kötelezettségekkel összhangban. Emellett elő kell mozdítani azt, hogy orvosi és tudományos célokból szélesebb körben hozzá lehessen férni ellenőrzött anyagokhoz, és hogy azok ilyen célra nagyobb mértékben álljanak rendelkezésre.

- 9.6. Emellett küzdeni kell a tiltott kábítószerelőállításra célzó olyan, harmadik országokban történő termesztés ellen – ideértve különösen a heroin előállítására szánt ópiummák, a kokaintermelésre szánt kokacserje, valamint a kannabisz termesztését –, amely potenciálisan az EU-t érintő következményekkel jár, mégpedig az alternatív fejlesztési intézkedések¹² iránti megújult és erőteljesebb kötelezettségvállalás révén: a tiltott kábítószerre épülő gazdaságok létrejötte mögött meghúzódó kiváltó okokra integrált megközelítést alkalmazva kell megoldást keresni, amely a 2030-ig tartó időszakra vonatkozó fenntartható fejlődési menetrend keretében ötvözi a vidékfejlesztésre, a szegénység elleni küzdelemre, a társadalmi-gazdasági fejlődésre, a földhöz, illetve a földtulajdon- és földhasználati jogokhoz való hozzáférés előmozdítására, a környezetvédelemre és az éghajlatváltozásra, valamint a jogállamiság, a biztonság és a jó kormányzás ösztönzésére irányuló erőfeszítéseket, teljes mértékben tiszteletben tartva a nemzetközi emberi jogi kötelezettségeket és a nemek közötti egyenlőség melletti elkötelezettséget. A fejlesztési együttműködés keretében tett említett erőfeszítéseknek igazodniuk kell az OECD Fejlesztési Támogatási Bizottságának (DAC) iránymutatásaihoz és normáihoz.

Az említett intézkedések során továbbá be kell tartani a feltétel nélküli és a megkülönböztetésmentesség elvét, valamint a megfelelő ütemezést, a beavatkozások sikerét pedig olyan társadalmi-gazdasági mutatók segítségével kell mérni, amelyek túlmutatnak a tiltott kábítószer növények nyomon követésének kizárólagos figyelembevételén, biztosítva ezáltal az elkötelezettséget a célközösségek körében.

Ez magában foglalja annak elismerését, hogy a fejlesztésközpontú drogpolitikai beavatkozások is legitim eszközei a kábítószer-kereskedelem és a városi kábítószerpiacok jelensége ellen folytatott küzdelemnek a fejlődő országokban.

¹² Lásd a Tanács 2018. novemberi következtetéseit az alternatív fejlesztésről: „Az alternatív fejlesztésre és a kapcsolódó fejlesztésközpontú drogpolitikai fellépésekre vonatkozó új koncepció felé – Hozzájárulás az ENSZ-közgyűlés 2016. évi rendkívüli ülésének (UNGASS 2016) záródokumentumának és az ENSZ fenntartható fejlesztési céljainak végrehajtásához” (14338/18).

9.7.A drogpolitika területén az emberi jogok védelmének és előmozdításának teljes mértékben és egyedi célkitűzésként kell érvényesülnie az EU kábítószerügyi kérdések terén folytatott külső tevékenységében, többek között a multilaterális szintű szerepvállalás, valamint a politikai párbeszéd és a vonatkozó programok és projektek végrehajtása és teljesítése során. Ebbe beletartozik annak az elvnek az érvényesítése is, amely szerint a kábítószerrel kapcsolatos bűncselekményekre megfelelő, arányos és hatékony választ kell adni, amint azt a drogpolitikára vonatkozó valamennyi ENSZ-dokumentum is hangsúlyozza. Az EU minden esetben és minden körülmények között határozottan és megingathatatlanul ellenzi a halálbüntetés alkalmazását. A halálbüntetés sérti az élethez való elidegeníthetetlen jogot és nem egyeztethető össze az emberi méltósággal. Emellett nem bír elrettentő erővel a bűnelkövetéssel szemben, és visszafordíthatatlanná teszi az esetleges bírói tévedések eredményét. A kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények miatti halálbüntetés alkalmazása sérti emellett a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmányának 6. cikkét¹³. Az emberi jogok egyetemesek, elidegeníthetetlenek, oszthatatlanok, egymástól kölcsönösen függenek és egymással összefüggenek, többek között a drogpolitika, a fejlesztési támogatás, az egészségügyi ellátás és a büntető igazságszolgáltatás területén is¹⁴.

¹³ „Olyan országokban, amelyek a halálbüntetést nem törölték el, csak (...)” a halálos vagy más rendkívül súlyos következményekkel járó, szándékos „bűncselekményekért lehet kiszabni halálbüntetést”. Az ENSZ Gazdasági és Szociális Tanácsának 1984. május 25-i 1984/50. sz. határozata.

¹⁴ Nemzetközi iránymutatások az emberi jogokról és a drogpolitikáról (https://www.humanrights-drugpolicy.org/site/assets/files/1/hrdp_guidelines_2019_v19.pdf).

V. KUTATÁS, INNOVÁCIÓ ÉS ELŐRELÁTÁS

10. stratégiai prioritás: Szinergiák kialakítása annak érdekében, hogy az EU-nak és tagállamainak rendelkezésére álljon az ahhoz szükséges átfogó kutatási tényanyag, valamint előrelátásra szolgáló kapacitás, hogy hatékonyabb, innovatívabb és agilisebb megközelítést alkalmazhassanak a kábítószerrel kapcsolatos, egyre összetettebbé váló jelenség kapcsán, valamint hogy az EU és tagállamai felkészültebben reagálhassanak a jövőbeli kihívásokra és válságokra

A kutatás, innováció és előrelátás szakterületeken átívelő témaköre kiterjed a kábítószer-jelenségnek mind az egészségügyi, mind a biztonsági vonatkozásaira, és elismeri, hogy ezek szervesen összekapcsolódnak. E témakör célja, hogy hozzájáruljon a kábítószer-jelenség valamennyi aspektusának, valamint annak a jobb megértéséhez, hogy mi tekinthető hatékony beavatkozásnak, és ezzel megbízható tényanyaggal szolgáljon a szükséges szakpolitika-fejlesztéshez és a gyakorlathoz. A szinergiák támogatása és az erőforrások hatékony allokációja révén biztosítani fogja, hogy az e területre irányuló beruházások a lehető legnagyobb értékteremtő hatással járjanak. A kábítószer-jelenség növekvő dinamizmusát és összetettségét elismerve továbbá olyan jövőorientált megközelítésre fog ösztönözni, amely lehetővé teszi az új trendek és fejlemények gyorsabb azonosítását, valamint a bizonyítékokon alapuló válaszreakciók gyorsabb bevezetését. Ehhez ki kell fejleszteni azokat a szükséges technológiai kapacitásokat, amelyek lehetővé teszik az EU és tagállamai számára, hogy felkészültebben tudják előrejelezni a kábítószerhelyzetet potenciálisan érintő új kihívásokat és jövőbeli válságokat, valamint felkészültebben tudjanak reagálni azokra.

Kezelendő prioritási területek:

- 10.1. A kutatási kapacitások megerősítése és kiszélesítése, valamint az eredmények fokozottabb megosztásának és alkalmazásának bátorítása.
- 10.2. Az innováció támogatása annak érdekében, hogy a szakpolitika és az intézkedések súlypontja a reaktivitás helyett a proaktivitásra helyeződjön át.
- 10.3. Stratégiai előrelátás és jövőorientált megközelítés kialakítása.
- 10.4. A koordináció és a szinergiák megerősítése, valamint az EMCDDA, az Europol és a nemzeti kapcsolattartó pontok Reitox hálózata központi szerepének támogatása a kutatás, innováció és előrelátás területén.
- 10.5. Megfelelő finanszírozás biztosítása a kábítószerügyi kutatás, innováció és előrelátás céljára.

A következő prioritások kerültek meghatározásra:

- 10.1. Elsődleges feladatként kell megerősíteni és kiszélesíteni az információgyűjtési, nyomonkövetési, értékelési, modellezési és elemzési kapacitásokat, és szorgalmazni a kábítószer-jelenség különböző aspektusaival és a válaszingedményekkel kapcsolatos eredmények fokozottabb megosztását és felhasználását. E munkában figyelembe kell venni a tudományos közösség és a civil társadalom szaktudását. Ezzel összefüggésben biztosítani kell a nemzetközi szinten zajló hasonló kezdeményezésekkel való következetességet és koherenciát, illetve a hatékonyságot és a költséghatékonyságot, és kerülni kell az újabb, szükségtelen adminisztratív terhek keletkezését, különösen az EMCDDA és az UNODC általi adatgyűjtés vonatkozásában.
- 10.2. Fontos megerősíteni azokat a kapacitásokat, amelyek – innováció, illetve új módszerek és technológiák kifejlesztése és használata, illetve a digitalizációból fakadó beavatkozási lehetőségek révén – lehetővé teszik, hogy az új kihívásokra és a kialakulóban lévő fenyegetésekre inkább proaktív, mint reaktív legyen a válasz. Mindenekelőtt fokozni kell a korai figyelmeztetésen alapuló megközelítések, valamint a forenzikus, illetve új technológiák fejlesztését, bevezetését és használatát célzó erőfeszítéseket a népegészségügyet és a biztonságot érintő új kihívások és kialakulóban lévő fenyegetések jobb figyelemmel kísérése, modellezése, elemzése és az azokra való jobb reagálás érdekében. Jobb és koordináltabb nyomon követésre és elemzésre van szükség a digitalizációból fakadó veszélyek, így különösen a tiltott kábítószeres közösségimédia-platformokon, mobilalkalmazásokon és internetes/kódolt virtuális piacokon keresztüli hozzáférhetősége, valamint az online fizetések (beleértve a kriptovalutákat) és a titkosított digitális kommunikáció használata kapcsán.
- 10.3. Stratégiai előrelátás és jövőorientált megközelítés kialakítására van szükség ahhoz, hogy felkészültebbek legyünk a potenciális jövőbeli kihívások azonosítására és kezelésére, és ezzel elősegítsük az intézményi rezilienciát, valamint előmozdítsuk az agilisebb reagálást. Ennek részét kell, hogy képezze az annak jobb megértését célzó kutatás, hogy milyen módokon kapcsolódik a kábítószer-jelenség az olyan egyéb fontos szakpolitikai kihívásokhoz, mint például az erőszak, az egészségügyi és társadalmi problémák, valamint a környezeti károk.

10.4. A kutatásnak, innovációnak és előrelátásnak a különböző, uniós és nemzeti szintű érdekelt felek koordinált erőfeszítéseiből kell fakadnia – és ebből adódóan szinergikusnak és egymást kiegészítő jellegűnek kell lennie – a kutatás hozadékának maximalizálása érdekében. A tagállamoknak fokozniuk és koordinálniuk kell erőfeszítéseiket a kábítószer-jelenség minden releváns aspektusával kapcsolatos adatgyűjtés, figyelemmel kísérés, modellezés és elemzés, továbbá kutatás, innováció és előrelátás terén, többek között azáltal, hogy továbbra is támogatják a nemzeti kapcsolattartó pontok Reitox hálózata keretében már meglévő adatgyűjtési és kapcsolattartási szerepkört. Megbízatusuk keretein belül az EMCDDA-nak, az Europolnak és a nemzeti kapcsolattartó pontok Reitox hálózatának rendelkeznie kell az ahhoz szükséges eszközökkel – többek között pénzügyi erőforrásokkal –, hogy betölthessék központi támogatói szerepüket a korai figyelmeztetés, a fenyegetés- és kockázatértékelés, a kutatás, az innováció és az előrelátás terén, és így a kellő időben megbízható tényadatokkal tudjanak szolgálni a szakpolitikai döntéshozók számára és támogatni tudják a tagállamokat saját nemzeti szakpolitikájuk és intézkedéseik tényadatokra épülő információk alapján történő kidolgozásában. A beazonosított korai jelek, a modellezés, valamint az aktuális adatok és információk elemzése alapján az illetékes ügynökségeknek – különösen az EMCDDA-nak és az Europolnak – saját megbízatusuk keretein belül európai szinten vezető szerepet kell betölteniük a tudományos kockázatértékelések, valamint a stratégiai és az operatív fenyegetésértékelések terén, hogy informálják és katalizálják mind az ellenőrzött tiltott kábítószerekre, mind az új pszichoaktív anyagokra vonatkozó kutatást, innovációt és előrelátást.

10.5. Az EU-nak és tagállamainak a stratégia végrehajtásához igazodó megfelelő finanszírozást kell biztosítaniuk a kábítószerügyi kutatás, innováció és előrelátás céljára. Ennek magában kell foglalnia a Belső Biztonsági Alap, az uniós egészségügyi cselekvési program, az Európai horizont program biztonsági kutatási része, a kohéziós politikai alapok, a Digitális Európa program és a Jogok és értékek program igénybevételét – összhangban a stratégia és a cselekvési terv követelményeivel – annak érdekében, hogy egyértelmű uniós hozzáadott értéket teremtsenek, biztosítva a koherenciát és a szinergiákat, ugyanakkor kerülve a párhuzamosságokat.

VI. KOORDINÁCIÓ, IRÁNYÍTÁS ÉS VÉGREHAJTÁS

11. stratégiai prioritás: A stratégia és a cselekvési terv optimális végrehajtásának, az összes érdekelt féllel való alapértelmezett koordinációnak, valamint mind uniós, mind nemzeti szinten a megfelelő erőforrások rendelkezésre bocsátásának garantálása

1. Az EU 2021–2025-re szóló, drogokra vonatkozó cselekvési terve (a továbbiakban: a cselekvési terv) a stratégia alapján tartalmazni fogja a végrehajtandó intézkedések felsorolását, többek között az alább felsorolt kritériumok alapján.

Az intézkedések

- a) tényadatokon kell, hogy alapuljanak, tudományosan megalapozottnak kell lenniük, valamint megvalósítható és mérhető, értékelhető eredmények elérésére kell irányulniuk;
 - b) időhöz kötöttek lesznek, valamint meg fogják nevezni a végrehajtásért felelős szereplőket;
 - c) egyértelmű uniós relevanciával kell, hogy bírjanak és uniós hozzáadott értéket kell teremteniük.
2. A stratégia és a cselekvési terv végrehajtásának elő kell segítenie az uniós és a nemzeti szintű drogpolitikák közötti szinergiák és összhang megteremtését. A Bizottság – figyelembe véve a tagállamok és az EKSZ által nyújtott tájékoztatást, valamint az EMCDDA, az Europol és egyéb uniós szervek, illetve a civil társadalom által elérhetővé tett információkat – figyelemmel kíséri a stratégia és a cselekvési terv végrehajtását. E területen az uniós és a nemzeti szintű hatáskörök összefonódása miatt alapvető fontosságú a szoros együttműködés és koordináció. A koordináció megkönnyítése, valamint a szükséges szakpolitikai utánkövető intézkedések, többek között a nyomon követés lehetővé tétele érdekében a Bizottság, az elnökség és a kábítószerekkel foglalkozó horizontális munkacsoport – mint a drogpolitikáért felelős tanácsi előkészítő szerv – szorosan együttműködnek egymással. A kábítószerekkel foglalkozó horizontális munkacsoport ezenfelül megbeszélések, illetve a legjobb gyakorlatok cseréje révén is támogatást biztosít a tagállamoknak a stratégia és a cselekvési terv tagállami végrehajtásával kapcsolatban. E tekintetben biztosítani kell az egymást követő elnökségek közötti folytonosságot.

3. A Bizottság felkérést kap, hogy – a tagállamok és az EKSZ által nyújtott tájékoztatást, valamint az EMCDDA, az Europol és egyéb érintett uniós intézmények és szervek, illetve a civil társadalom által elérhetővé tett információkat figyelembe véve – kezdeményezzen átfogó külső értékelést a stratégia és a cselekvési terv végrehajtására vonatkozóan. Az értékelés eredményei – amint hozzáférhetőek, de legkésőbb 2025. március 31-én – az Európai Parlament és a Tanács rendelkezésére fognak állni a releváns fórumokon, mindenekelőtt a kábítószerrel foglalkozó horizontális munkacsoportban való megvitatás céljából. Ezek a megbeszélések fognak alapul szolgálni az uniós drogpolitika jövőbeli alakítását, valamint az uniós drogstratégia Tanács által jóváhagyandó következő ciklusát meghatározó döntéshozatalhoz.
4. E stratégia céljainak teljesítéséhez uniós és nemzeti szinten egyaránt megfelelő és célzott forrásokat kell biztosítani. A forrásokat arányosan kell elosztani azon stratégiai prioritások, területek és beavatkozások között, amelyek uniós, nemzeti és helyi szinten a legnagyobb valószínűséggel vezetnek a stratégiában és a cselekvési tervben kitűzött célok eléréséhez. A stratégiában meghatározott prioritásokra ágazatközi uniós támogatási forrásokból kell elkülöníteni a fedezetet, különösen a Belső Biztonsági Alapból, az uniós egészségügyi cselekvési programból, az Európai horizont biztonsági kutatási részéből, a kohéziós politikai alapokból, a Digitális Európa programból és a Jogok és értékek programból.
5. A Bizottság felkérést kap, hogy az EMCDDA értékelését követően nyújtson be javaslatot az EMCDDA megbízatásának mielőbbi felülvizsgálatára annak biztosítása érdekében, hogy az ügynökség erőteljesebb szerepet töltsön be a kábítószer-jelenség jelenlegi és jövőbeli kihívásainak kezelésében. Biztosítani kell továbbá a megfelelő erőforrásokat az EMCDDA és az Europol számára ahhoz, hogy szerepüket – többek között a tagállami drogpolitikai intézkedések támogatása terén – megbízatásuknak megfelelően és a stratégiával összhangban be tudják tölteni.

6. A koordináció kritikus szereppel bír az uniós drogpolitikának és végrehajtásának a hatékonysága szempontjából, különösen annak tükrében, hogy horizontális jellegű szakpolitikáról van szó. A stratégia célkitűzéseinek eléréséhez koordinációt kell folytatni az olyan ügynökségekkel, szervezetekkel és szervezettel, amelyek saját megbízatásuk keretein belül relevanciával bírnak a drogpolitika területén: mind az Unión belül – különösen az EMCDDA-val és az Europolal –, mind azon kívül, például a UNODC-vel, a Vámigazgatások Világszervezetével, a WHO-val és a Pompidou Csoporttal. Az EU intézményeinek és a főképviselőnek a saját hatáskörükön belül törekedniük kell annak biztosítására, hogy az EU-nak a tiltott kábítószerterületén hozott intézkedései koordináltak legyenek és kiegészítsék egymást. Amennyiben ez releváns, az Uniónak a külső szereplők közötti koordinációt is elő kell mozdítania, többek között az ENSZ keretében.
7. Az EU Tanácsán belül a kábítószerekkel foglalkozó horizontális munkacsoportot mint a drogpolitikáért felelős fő koordinációs szervet folyamatosan tájékoztatni kell a kábítószerügyi kérdésekhez kapcsolódó esetleges olyan munkáról, amelyet a Tanács más előkészítő szervei – például a Belső Biztonságra Vonatkozó Operatív Együttműködés Foglalkozó Állandó Bizottság (COSI) és a népegészségügyi munkacsoport, valamint egyéb releváns, többek között a vámügyekkel, az igazságszolgáltatással és büntetőjogi kérdésekkel, a bűnüldözéssel, a szociális ügyekkel, a mezőgazdasággal és a külkapcsolatokkal foglalkozó tanácsi előkészítő szervek – végeznek.
8. Koordinációra és szinergiákra kell törekedni a drogpolitika és a többi szakpolitika – többek között a biztonság és az egészségügy területe – között. A koordinációnak ki kell terjednie az érdekelt felekre is a különböző területeken, ideértve a bűnüldözést, a vámügyet – beleértve a vámlaboratóriumokat is –, a határellenőrzést, az igazságszolgáltatást, a büntetés-végrehajtási intézeteket, a polgári repülési és tengerészeti hatóságokat, a gyógyszerügynökségeket, a postaszolgálatokat, a kutatásban, innovációban és figyelemmel kísérésben érintett szereplőket – beleértve a nemzeti kapcsolattartó pontok Reitox hálózatát is –, a szociális és a kábítószerhasználók kezelésével foglalkozó szolgálatokat – beleértve az egészségügyi szakembereket is –, valamint az oktatási és megelőzési ágazatot.

9. Az Unión kívüli viszonylatban az EU-nak és tagállamainak egységes álláspontot képviselve kell előmozdítania a stratégia megközelítésének és célkitűzéseinek érvényesülését. Az uniós küldöttségek hasznos szerepet fognak betölteni ennek az előmozdításában, valamint a drogpolitikával kapcsolatos uniós kommunikáció koherenciájának az elősegítésében.

10. A drogpolitika kialakításában és végrehajtásában biztosítani kell a civil társadalom – így többek között a drogokkal kapcsolatos európai civil társadalmi fórum – érdemi részvételét és bevonását, nemzeti, uniós és nemzetközi szinten egyaránt.
