

## Az EU 2021–2025 közötti időszakra szóló kábítószer elleni cselekvési tervének teljesítménymutatói - Összegzés-

**Baráth Noémi Emőke**

Az Európai Unióban a nemzeti drogstratégiák elfogadása során egyre nagyobb hangsúllyal van jelen az értékelés, és elvárás a tagországokkal szemben az evaluáció folyamatának kivitelezése és közzététele. A nemzeti stratégiának a fő célkitűzéseit világosan közölni kell és a társadalmi hatásokat is figyelembe kell venni. A kitűzött drogstratégiai célokat világosan és azok eredményeit mérhetően kell megfogalmazni, hogy az ellenőrzés megfelelő legyen. „Úgy kell tehát a stratégiában építkezni, hogy a szemléleti keretet meghatározó általános célt a fő- és alcélok már operacionalizált módon bontsák le, majd ezekhez hozzá kell rendelni a célkitűzéseket”- összegzi Topolánszky.[1]

2020. júliusában az Európai Bizottság előterjesztette a 2021–2025-ös időszakra szóló kábítószer elleni uniós programot, stratégiát amelyet december 18-án el is fogadtak. Fő prioritásként jelenik meg a társadalmi stabilitás és a biztonság, valamint a tudatosság attitűdjének növelése. A 2021-es évben

az elfogadott stratégia alapján az EU Tanács cselekvési tervet dolgoz ki a stratégiai célok megvalósítása érdekében, amelyekhez teljesítménymutatókat is rendelt.

A stratégia a nemzeti stratégiák értékét szeretné növelni a nemzeti szükségletek és a jogszabályok alkalmazása mellett. A stratégia hangsúlyozza, hogy minden személynek kortól, nemtől, kábítószerhasználati zavartól függetlenül joga van az elérhető legmagasabb szintű fizikai és mentális egészséghez, amely része az erőszakmentesség. A stratégia céljai között megtalálható, hogy elősegítse a tiltott kábítószeres 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 kábítószeres piacaihoz kapcsolódó erőszak szintjének csökkentését és a hírszerzési információk fokozott megosztását annak érdekében, hogy minden felelős szereplő közös megközelítést alkalmazzon.

**11 stratégiai prioritás, 12 teljesítménymutató**

A megfogalmazott nemzetközi drogstratégia az alábbi nemzeti drogpolitikai célokat fogalmazza meg:

1. Az uniós tagállamokban működő, azokból származó vagy azokat célzó, nagy kockázatot jelentő bűnszervezetek ellehetetlenítése és felszámolása; az

## **MAGYAR DROGFIGYELŐ**

egyéb biztonsági fenyegetésekkel való összefüggések kezelése és a bűnmegelőzés javítása.

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

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

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

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

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

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

8. A büntetés-végrehajtási intézetekben és a szabadon bocsátást követően kábítószeres fogyasztó személyek egészségügyi és szociális szükségleteinek kezelése.

9. 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.

10. 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 kábítószeres kapcsolatos, egyre összetettebbé váló jelenség kapcsán, valamint hogy az EU és tagállamai felkészültebben reagálhassanak a jövőbeli kihívásokra és válságokra.

11. 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 garانتálása.

**Ehhez az alábbi tizenkét teljesítménymutatót dolgozta ki az Európai Tanács:**

1. teljesítménymutatók – Kábítószeres kapcsolatos szervezett bűnözés és csoportosan elkövetett erőszak (Europol, EMCDDA, a kábítószeres kapcsolatos emberölésekre vonatkozó adatok/mutatók és a csoportos erőszakkal és megfélemlítéssel, valamint

## MAGYAR DROGFIGYELŐ

a szervezett bűnözésben való részvétellel foglalkozó tanulmányok).

2. teljesítménymutatók – Az újonnan megjelenő fenyegetések előrejelzése időszerű és előretékintő forrásokból származó adatok alapján (amennyiben rendelkezésre állnak), beleértve az ezen értékelésben jelenleg részt vevő városok szennyvízelemzése alapján a közösségben/városokban elfogyasztott kábítószer-mennyiségeket (az EMCDDA által az EMCDDA-jelentések és -barométer alapján meghatározott összetett európai szintű mutató; SCORE csoport és EMCDDA; a sürgősségi részlegektől származó adatok; valamint célzott tanulmányok).

3. teljesítménymutatók – A vagyonvisszaszerzés tendenciái és a kábítószer-bűnözés alapján indított pénzügyi nyomozások száma (Europol, EMCDDA és célzott források).

4. teljesítménymutatók – A lefoglalt tiltott kábítószer, új pszichoaktív anyagok és prekursor vegyi anyagok számának és mennyiségének alakulása – a mutatónak egyértelműen különbséget kell tennie a kisebb és a nagy lefoglalások között (az EMCDDA és az Europol kábítószer-lefoglalásra vonatkozó adatai anyagonkénti bontásban: kannabisz – a marihuána is –, heroin, kokain, crack, amfetamin, metamfetamin, ecstasy és új pszichoaktív anyagok; az Európai Bizottság, az EMCDDA és az Europol prekursorokra vonatkozó jelentései).

5. teljesítménymutatók – Az új pszichoaktív anyagokra vonatkozó korai figyelmeztető rendszer (EMCDDA/Europol) és az új pszichoaktív anyagokkal kapcsolatos kockázatértékelés (EMCDDA).

6. teljesítménymutatók – A polgárok által a kábítószer-bűnözéssel és erőszakkal, valamint a kábítószerrel kapcsolatos erőszakkal kapcsolatban érzékelt biztonság és védelem százalékos aránya, valamint a tiltott kábítószer és új pszichoaktív anyagok érzékelt rendelkezésre állása és hozzáférhetősége – online is – Európában (kor és nem szerint) (két – 2021 elején, illetve 2025-ben készül – Eurobarométer-tanulmány).

7. teljesítménymutatók – A lakosság körében azoknak az aránya, akik jelenleg (az elmúlt hónapban) kábítószer fogyasztanak, akik a közelmúltban (az elmúlt évben) kábítószer fogyasztottak, és akik (életük során) már fogyasztottak kábítószer, kábítószer és korcsoportok szerint (EMCDDA – A lakosság körében végzett felmérés).

8. teljesítménymutatók – Az első szerfogyasztás életkorának alakulása az iskolai felmérések adatai alapján, figyelembe véve az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról szóló európai iskolavizsgálat (ESPAD) adatait, az iskoláskorú gyermekek egészséggel kapcsolatos magatartásáról szóló felmérést (HBSC) és más vonatkozó tanulmányokat, valamint – adott esetben – a lakosság kábítószer-fogyasztásáról

## MAGYAR DROGFIGYELŐ

végzett felmérést (EMCDDA – Járványügyi kulcsindikátor).

9. teljesítménymutatók – A kábítószerrel kapcsolatos morbiditás és mortalitás alakulása. Az EMCDDA összetett jelentései és barométere a kábítószer-használat egészségügyi hatásairól. Az alábbiakról rendelkezésre álló, meglévő és alakuló forrásokból származó adatok elemzésére terjed ki: kábítószer-fogyasztással összefüggő halálesetek, fertőző betegségek és a magatartással kapcsolatos egészségügyi problémák tendenciái, beleértve az intravénás kábítószer-használatot és más kockázatos kábítószer-használatot, illetve a kapcsolódó magatartásformákat (EMCDDA).

10. teljesítménymutatók – A kábítószer-használók kezelésére és az ártalomcsökkentésre irányuló szolgáltatások elérhetőségére vonatkozó intézkedések. Az ópiát-szubsztitúciós kezelés rendelkezésre állása és lefedettsége, a Needle- és Syringe-programok rendelkezésre állása, valamint a HCV-vizsgálat és a intravénás kábítószer-használók kezelésének lefedettsége (EMCDDA).

11. teljesítménymutatók – A börtönökben előforduló kábítószer-használat terén átfogó és kiegyensúlyozott politikát folytató tagállamok – a börtönökre vonatkozó kiegyensúlyozott kábítószer elleni stratégiával rendelkező tagállamok száma alapján (A tagállamok jelentései).

12. teljesítménymutatók – Hozzájárulás a fenntartható fejlődési célokra vonatkozó 2030-ig tartó menetrend végrehajtásához (Az Eurostat éves ellenőrzési jelentése a fenntartható fejlődési célok megvalósítása terén uniós összefüggésben elért eredményekről).

### **Mindez vajon hogy jelenik meg az új, magyar drogstartégiában?**

A Nemzeti Drogellenes Stratégia 2020-ig fogalmazott meg célokat, végrehajtandó feladatokat. Az új nemzeti drogstratégia explicit nincs a korábbi forma szerint külön ratifikálva, kidolgozva, ám lényeges elemei fellelhetőek a „1722/2018-as kormányhatározatban, amely a nemzeti egészségügyi program 2019-től 2030-ig, és ennek az egyik része, az öt nagy program egyike a nemzeti mentális egészségügyi program. (...) ennek a mentális egészségügyi programnak az egyes tézisei, (..), ami alapján a kábítószerekkel szembeni fellépést is lehet tervezni, hogy széles körű kormányzati támogatással, szakmai, egyházi, civil szervezetekkel együtt hogyan lehet az emberek mentális állapotát segíteni. Itt a gyermekek, a fiatalok egy kiemelt célcsoport, ott még intenzívebb feladatok vannak. Mindezek mögé források is vannak rendelkezésre, hiszen 6 milliárd forintot fordított a kormány a gyermek- és ifjúságpszichiátria, addiktológia, mentálhigiénés ellátórendszer infrastrukturális fejlesztésére, 3 milliárdot célzott drogellenes programokra (...) 2,5 milliárdot a gyermekvédelmi intézmények drogellenes programjaira.



## **MAGYAR DROGFIGYELŐ**

Tehát mind a program, mind pedig hozzá a fedezet a költségvetésben és a pályázatokban rendelkezésre áll.”[2]

[1]

[http://drogproblemak.hu/images/dokumentumok/szakmapolitika-strategiak/drogpolitika\\_szamokban.pdf](http://drogproblemak.hu/images/dokumentumok/szakmapolitika-strategiak/drogpolitika_szamokban.pdf)

[2]Országgyűlési Napló:190. szám. Az Országgyűlés tavaszi ülészakának 11. ülésnapja, 2021. április 12-én, hétfőn, 27408 o.