



COMISION DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS

Bruselas, 08.05.1996
COM(96) 201 final

96/0128 (COD)

DICTAMEN DE LA COMISION

con arreglo a la letra d) del apartado 2 del artículo 189 B del Tratado CE,
sobre las enmiendas del Parlamento europeo
a la posición común del Consejo sobre la

propuesta de

DECISION DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO

**por la que se adopta un programa de acción comunitario
relativo a la prevención de la toxicomanía
en el marco de la acción
en el ámbito de la salud pública
(1996-2000)**

POR EL QUE SE MODIFICA LA PROPUESTA DE LA COMISION
con arreglo al apartado 2 del artículo 189 A del Tratado CE)

DICTAMEN DE LA COMISIÓN emitido de conformidad con la letra d) del apartado 2 del artículo 189B del Tratado CE sobre las enmiendas del Parlamento Europeo a la posición común del Consejo relativa a la propuesta de decisión del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se adopta un programa de acción comunitario relativo a la prevención de la toxicomanía en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1996-2000)
por el que se modifica la propuesta de la Comisión

de conformidad con el apartado 2 del artículo 189A del Tratado CE

En su comunicación de 24 de noviembre de 1993, la Comisión definió un marco para la acción que debía emprenderse en el futuro a escala comunitaria con el fin de lograr los objetivos de protección de la salud establecidos en la letra o) del artículo 3 y en el artículo 129 del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea, a raíz de la entrada en vigor del Tratado de la Unión Europea.

Cuando toma la iniciativa de realizar una acción de acuerdo con el artículo 129, la Comunidad debe centrarse en la prevención de las enfermedades y en la protección de la salud. La toxicomanía es la única enfermedad explícitamente mencionada en el artículo 129, y la Comisión considera que su prevención es una prioridad de la acción comunitaria que debe ser objeto de un programa específico. Este programa constituye, por otra parte, un elemento clave de realización del plan de acción de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga.

Este primer programa de acción comunitario para la prevención de la toxicomanía tiene por finalidad, fundamentalmente, apoyar la acción de los Estados miembros y reforzar la cooperación europea en cada etapa del proceso de prevención -toma de conciencia del fenómeno, definición de las situaciones de riesgo, asesoramiento y orientación, asistencia social y sanitaria- con el fin de prevenir el consumo de drogas, facilitar el cese de esta práctica, reducir la tasa de mortalidad, reducir los riesgos vinculados al consumo y luchar contra la marginación. Las actividades específicas previstas son compatibles con otras actividades propuestas en el marco de la salud pública, y constituyen un complemento de éstas.

La Comisión adoptó su decisión el 21 de junio de 1994, y transmitió la propuesta de decisión al Parlamento Europeo y al Consejo el 22 de agosto de 1994¹.

¹ DO C 257, de 14.9.1994

El Comité Económico y Social² aprobó su dictamen el 22 de febrero de 1995. El Comité apoya el programa, así como el enfoque propuesto por la Comisión en su comunicación y en su propuesta de decisión. Recomienda que se repartan recursos suficientes a largo plazo y subraya, sobre todo, la necesidad urgente de apoyar la evaluación de las investigaciones y prácticas que actualmente se llevan a cabo, la promoción de programas innovadores y el intercambio de información y de experiencias.

El Comité de las Regiones³ aprobó su dictamen el 16 de noviembre de 1994. El Comité apoya la propuesta de la Comisión. Considera, principalmente, que deben concederse aún más recursos para la educación y la disminución de la demanda de droga, y destaca la importancia de las actividades orientadas a los toxicómanos jóvenes y los grupos de difícil acceso, a la modificación de los comportamientos de riesgo, la rehabilitación y la información de los entes regionales y locales.

El Parlamento Europeo⁴ aprobó, el 20 de septiembre de 1995, su dictamen en primera lectura en el que proponía 56 enmiendas a la propuesta de la Comisión. Estas enmiendas tenían por objetivo precisar y ampliar la propuesta de decisión, haciendo hincapié especialmente en:

- la importancia de las estrategias de reducción de los perjuicios ocasionados por el abuso de drogas, además de las estrategias orientadas hacia la prevención primaria de las toxicomanías;
- la inclusión del programa en una estrategia de lucha contra la marginación social y de consideración de los factores sociales vinculados al consumo de droga;
- la realización de una serie de acciones en los sectores de la información, la educación, la formación y la investigación, centrando la atención en los jóvenes y los grupos de alto riesgo y enumerando las actividades específicas que deben realizarse en el marco de otras políticas comunitarias.

De las 56 enmiendas propuestas por el Parlamento, la Comisión aceptó 21 entera o parcialmente.

El 23 de noviembre de 1995, adoptó una propuesta modificada, que tenía en cuenta dichas enmiendas⁵.

El 20 de diciembre de 1995, el Consejo adoptó por unanimidad una posición común con vistas a la adopción de la decisión de referencia.

La Comisión no ha podido sumarse a esta posición común y ha emitido una reserva sobre los siguientes puntos:

² DO C 110 de 2.5.1995

³ DO C 210 de 14.8.1994

⁴ DO C 269 de 16.10.1995

⁵ COM (95) 579 final

- **Artículo 3 (presupuesto):** el Consejo desea reducir la dotación financiera de referencia prevista para los 5 años de ejecución del programa de 28,5 millones de ecus a 27 millones de ecus. La Comisión ha formulado una reserva sobre este enfoque, habida cuenta, sobre todo, del aumento del número y del alcance de las acciones previstas en la posición común en relación con la propuesta inicial.
- **Artículo 5 (comitología):** el Consejo deseaba introducir un procedimiento doble "mixto" en lo relativo al Comité encargado de asistir a la Comisión para la ejecución del programa. Este procedimiento es similar al establecido en el marco de los tres programas recientemente adoptados sobre la base del artículo 129 (promoción de la salud, SIDA y cáncer) y retoma 6 sectores de actividad que dependen de las competencias "de gestión" del Comité y de otros sectores de competencias "consultivas" de este Comité. La Comisión ha formulado una reserva sobre este enfoque, insistiendo en su preferencia por un Comité consultivo, e incluye una declaración en la perspectiva de la segunda lectura del Parlamento.
- **Anexo (acciones que deben realizarse en el marco del programa):** la posición común refleja la mayor parte de las modificaciones introducidas por la Comisión a su propuesta inicial, para tener en cuenta las enmiendas del Parlamento.

Las enmiendas no recogidas en la posición común del Consejo se refieren principalmente a:

la atención que debe concederse a la utilización de otras políticas y programas comunitarios; (acción b de la propuesta de la Comisión); el censo de los lugares de acogida de los toxicómanos (acción d, tercer guión de la propuesta de la Comisión); los considerandos que destacan el interés de un enfoque multidisciplinar (9b y 15b) y que enumeran los organismos socios para la ejecución del programa (16a).

Debido a que el Parlamento concede una gran importancia a estos aspectos, la Comisión manifestó sus reservas al no verlos incluidos en la posición común del Consejo.

El 16 de abril de 1996, el Parlamento Europeo aprobó 23 enmiendas a la posición común del Consejo.

Se adjunta el dictamen de la Comisión sobre cada una de las enmiendas aprobadas por el Parlamento Europeo.

La Comisión recuerda que, de conformidad con las disposiciones del apartado 3 del artículo 189 B del Tratado: si, en el plazo de los 3 meses desde la recepción de las enmiendas del Parlamento Europeo, el Consejo las aprobare por mayoría cualificada todas ellas, éste modificará en consecuencia su posición común y adoptará el acto en cuestión; no obstante, el Consejo deberá pronunciarse por unanimidad sobre aquellas enmiendas que hayan sido objeto de un dictamen negativo de la Comisión. Si el Consejo no adoptare el acto en cuestión, el presidente del Consejo, de acuerdo con el presidente del Parlamento Europeo, convocará sin demora al Comité de Conciliación.

ANEXO⁶

Enmienda n° 3: dictamen de la Comisión: aceptada parcialmente.

La Comisión puede aceptar esta enmienda en parte con el fin de articularla con el considerando anterior, con una formulación más general en cuanto a las finalidades de un enfoque multidisciplinario.

Enmienda n° 4: dictamen de la Comisión: rechazada.

El texto de la posición común ya se refiere a las repercusiones de la toxicomanía en la salud de los individuos.

Enmienda n° 5: dictamen de la Comisión: rechazada.

La definición de los objetivos de una política respecto a la toxicomanía excede del marco del presente programa.

Enmienda n° 6: dictamen de la Comisión: aceptada parcialmente.

La referencia a las toxicomanías como enfermedades que pueden ser objeto de prevención y de asistencia terapéutica confirma el enfoque de esta enfermedad en un marco de salud pública, como prevé el artículo 129.

Enmienda n° 7: dictamen de la Comisión: aceptada parcialmente.

Esta enmienda describe de manera más precisa el objetivo del programa; la Comisión la acepta con la condición de que se mencione simplemente el uso de estupefacientes y de sustancias psicotrópicas (tratándose de drogas ilegales) y de que se tengan en cuenta las iniciativas aplicadas en el marco del programa de acción comunitario de promoción de la salud, relativas al abuso de alcohol y de productos farmacéuticos.

Enmienda n° 8: dictamen de la Comisión: rechazada.

La recomendación que formula esta enmienda excede del marco del presente programa, ya que una posible distinción entre drogas blandas y duras depende de la responsabilidad de las autoridades nacionales.

Enmienda n° 9: dictamen de la Comisión: rechazada.

La recomendación que formula esta enmienda excede del marco del presente programa. El espíritu de esta enmienda se refleja de manera más específica en el enunciado del objetivo del programa (enmienda 7).

Enmienda n° 10: dictamen de la Comisión: aceptada parcialmente.

⁶ La numeración de las enmiendas corresponde a la numeración de la recomendación para la segunda lectura - Doc. A4-0093/96, PE 198.341, y al lugar de las enmiendas en relación con el texto de la posición común.

La Comisión puede aceptar esta enmienda en parte si se formula de manera más general para contemplar el entorno penitenciario como parte de los entornos prioritarios a la hora de ejecutar la acción de prevención.

Enmienda n° 11: dictamen de la Comisión: rechazada.

Las acciones previstas en esta enmienda exceden del marco del presente programa.

Enmienda n° 12: dictamen de la Comisión: aceptada.

Cuestión horizontal: la enmienda corresponde a los textos de las decisiones sobre los tres programas anteriormente adoptados con arreglo al artículo 129 (cáncer, promoción de la salud, SIDA).

Enmienda n° 13: dictamen de la Comisión: rechazada.

Esta enmienda no tiene en cuenta el principio de subsidiariedad; por otra parte, implica una referencia muy específica y restrictiva a determinadas categorías de organizaciones, que ya quedan cubiertas en la enmienda 15.

Enmienda n° 15: dictamen de la Comisión: aceptada.

Esta enmienda añade una referencia no exhaustiva a los tipos de organización que pueden participar en la ejecución del programa.

Enmienda n° 17: dictamen de la Comisión: aceptada parcialmente.

Cuestión horizontal: La Comisión puede aceptar la primera parte de la enmienda que corresponde a los textos de las decisiones sobre los tres programas anteriormente adoptados con arreglo al artículo 129.

Enmienda n° 18: dictamen de la Comisión: rechazada.

Las tareas y el modo de funcionamiento del OEDT están establecidos por su Reglamento constitutivo y no pueden ser modificados por medio de este programa.

Enmienda n° 19: dictamen de la Comisión: rechazada.

La Comisión emitió reservas generales sobre el enfoque comitológico propuesto en la posición común, y no puede aceptar esta enmienda, dado que implica la aceptación de la posición del Consejo.

Enmienda n° 21: dictamen de la Comisión: rechazada.

La Comisión emitió reservas generales sobre el enfoque comitológico propuesto en la posición común, y no puede aceptar esta enmienda dado que implica la aceptación de la posición del Consejo. Por otro lado, la referencia a la información del Parlamento Europeo se hizo mediante una declaración en el momento en que se adoptó una decisión sobre los tres programas anteriores adoptados en un marco de salud pública.

Enmienda n° 23: dictamen de la Comisión: rechazada.

La acción prevista por esta enmienda excede del marco del programa.

Enmienda n° 24: dictamen de la Comisión: rechazada.

La Comisión considera que los sectores de actividad contemplados por esta enmienda ya están cubiertos por el texto del Consejo.

Enmienda n° 26: dictamen de la Comisión: aceptada parcialmente.

La Comisión puede aceptar una referencia a los padres y tutores de los toxicómanos con la formulación general siguiente "modos de ayudar a sus allegados"; la financiación de los proyectos sobre formación o el empleo de los toxicómanos rebasa el marco del programa.

Enmienda n° 27: dictamen de la Comisión: aceptada parcialmente.

La Comisión puede aceptar una mención no exhaustiva a los ámbitos oportunos para llegar a los jóvenes. La Comisión considera que la participación de los jóvenes en las acciones de prevención está contemplada en el texto del Consejo. El apoyo a programas de aptitud social entra dentro del programa de acción comunitario de promoción de la salud.

Enmienda n° 28: dictamen de la Comisión: aceptada parcialmente.

La Comisión puede aceptar una referencia al fomento del recurso a las competencias de las personas capaces de establecer contacto con los grupos de consumidores potenciales.

Enmienda n° 29: dictamen de la Comisión: rechazada.

La acción prevista en esta enmienda coincide parcialmente con las disposiciones relativas al objetivo y a la ejecución del programa.

Enmienda n° 31: dictamen de la Comisión: aceptada parcialmente.

Esta enmienda incorpora la promoción de la cooperación multidisciplinaria con fines de prevención entre las acciones del programa, de acuerdo con las orientaciones definidas durante los debates sobre el capítulo relativo a la reducción de la demanda de droga del plan de acción de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga.

PROPUESTA MODIFICADA

**DE DECISIÓN DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO
POR LA QUE SE ADOPTA UN PROGRAMA DE ACCIÓN COMUNITARIO
RELATIVO A LA PREVENCIÓN DE LA TOXICOMANÍA
EN EL MARCO DE LA ACCIÓN EN EL ÁMBITO
DE LA SALUD PÚBLICA (1996-2000)**

**(presentada por la Comisión de conformidad con el apartado 2
del artículo 189 A del Tratado CE)**

POSICIÓN COMÚN DEL CONSEJO

PROPUESTA MODIFICADA

EL PARLAMENTO EUROPEO Y EL
CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado constitutivo de la
Comunidad Europea, y en particular su
artículo 129,

Vista la propuesta de la Comisión⁽¹⁾,

Visto el dictamen del Comité Económico
y Social⁽²⁾,

Visto el dictamen del Comité de las
Regiones⁽³⁾,

De conformidad con el procedimiento
establecido en el artículo 189 B del
Tratado⁽⁴⁾

1 Considerando que la toxicomanía ha
evolucionado de manera preocupante en
los Estados miembros y que tiene graves
repercusiones sobre la salud de las
personas y el bienestar de la población;

(1) DO n° C 257 de 14.9.1994, p. 4 y

DO n° C 34 de 7.2.1996, p. 4.

(2) DO n° C 110 de 2.5.1995, p. 8.

(3) DO n° C 210 de 14.8.1995, p. 88.

(4) Dictamen del Parlamento Europeo de
20 de septiembre de 1995 (DO n° C
269 de 16.10.1996, p. 65), posición
común del Consejo de 20 de
diciembre de 1995 (DO n° C 37 de
9.2.1996, p. 1) y Decisión del
Parlamento Europeo de
(no publicada aún en el Diario
Oficial).

2 Considerando que, al crear en 1985 una comisión de investigación sobre el problema de la droga en los Estados miembros de la Comunidad Europea, el Parlamento Europeo demostró su interés por estudiar minuciosamente los factores que activan la demanda de droga y permiten la continuación de la producción y la distribución de las drogas;

3 Considerando que, en sus resoluciones relativas a este problema⁽¹⁾, el Parlamento Europeo formuló una serie de propuestas, en particular con vistas a una acción a nivel comunitario en el ámbito de la prevención de la toxicomanía;

4 Considerando que en su reunión de Dublín celebrada los días 25 y 26 de junio de 1990, el Consejo Europeo subrayó que incumbía a cada Estado miembro "elaborar un programa adecuado de reducción de la demanda de droga" y consideró que "una acción eficaz de cada Estado miembro apoyada por una acción común de los Doce y de la Comunidad, debería constituir una de las principales prioridades durante los próximos años";

(1) DO n° C 172 de 2.7.1984, p. 130.
DO n° C 283 de 10.11.1986, p. 79.
DO n° C 47 de 27.2.1989, p. 51.
DO n° C 150 de 15.6.1992, p. 42.

5 Considerando que las acciones emprendidas a escala comunitaria, basándose en resoluciones, declaraciones y conclusiones del Consejo sobre la prevención de la toxicomanía, en particular a la vista del interés que el Consejo Europeo de Roma, de 14 y 15 de diciembre de 1990, puso en el Plan europeo de lucha contra la droga, han contribuido a apoyar los esfuerzos de los Estados miembros;

6 Considerando que el Consejo, en su Resolución de 2 de junio de 1994⁽¹⁾, en respuesta a la comunicación de la Comisión de 24 de noviembre de 1993 sobre un marco de acción en el ámbito de la salud pública, recoge la toxicomanía entre las prioridades de la acción comunitaria sobre las que se invita a la Comisión a que presente propuestas de acciones;

7 Considerando que el Reglamento (CEE) n° 302/93⁽²⁾ creó un Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías para facilitar a la Comunidad y a sus Estados miembros información fiable y comparable sobre las drogas y la toxicomanía;

(1) DO n° C 165 de 17.6.1994, p. 1.

(2) DO n° L 36 de 12.2.1993, p. 1.

8 Considerando que, en la declaración efectuada con motivo de la entrada en vigor del Tratado de la Unión Europea, el Consejo Europeo, reunido en Bruselas el 29 de octubre de 1993, subraya que el Tratado proporciona "un marco institucional estructurado, que permite un mejor control de los problemas de la sociedad que superan sus fronteras, como la droga (...)"

9 Considerando que, tal como lo declaró el Consejo Europeo de Bruselas de los días 10 y 11 de diciembre de 1993, los problemas relacionados con el fenómeno de las drogas son de tal magnitud que exigen un enfoque plenamente coordinado y global;

10 Considerando que la toxicomanía es la única plaga mencionada expresamente en las disposiciones sobre salud pública del Tratado y que por lo tanto requiere una acción comunitaria prioritaria en el marco de acción en el ámbito de la salud pública fijado por la Comisión;

9.b (nuevo)

Considerando que un enfoque multidisciplinario debería ser de utilidad, sobre todo para tener en cuenta las implicaciones sociales e individuales del fenómeno;

10.b (nuevo)

Considerando que la toxicomanía es una enfermedad que puede ser objeto de prevención y de asistencia terapéutica;

11 Considerando que el presente programa constituye uno de los componentes esenciales de la Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo y al Consejo de 23 de junio de 1994, relativa a un plan de acción de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga (1995-1999), sobre el que el Consejo se pronunció en sus conclusiones de 2 de junio de 1995;

12 Considerando que una acción comunitaria de estímulo destinada a apoyar la prevención de la toxicomanía permite, debido a las dimensiones y repercusiones de dicha acción, alcanzar mejor los objetivos previstos, que se enmarcan en el contexto del artículo 129 del Tratado y, en particular, en el párrafo segundo de su apartado 1;

13 Considerando que es conveniente intensificar la cooperación con las organizaciones internacionales competentes y los terceros países;

14 Considerando que es necesario poner en marcha un programa plurianual que defina con claridad los objetivos de la acción comunitaria y seleccionar acciones prioritarias dirigidas a prevenir la toxicomanía y los problemas que de ella se derivan, así como establecer mecanismos apropiados de evaluación;

15 Considerando que el objetivo del programa debe ser contribuir a la lucha contra la toxicomanía previniendo las dependencias vinculadas al uso de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como el uso asociado de otros productos con fines toxicomaniacos;

15. Considerando que el objetivo del programa debe ser contribuir a una mejor comprensión del problema del uso de estupefacientes y de sustancias psicotrópicas, así como del uso asociado de otros productos con fines toxicomaniacos, mejorar el reconocimiento de las situaciones de riesgo, la detección precoz, el

asesoramiento y la orientación, el apoyo médico y social con vistas a prevenir el consumo de drogas, facilitar el abandono de esta práctica, disminuir el índice de mortalidad, reducir los riesgos de infección por agentes infecciosos y luchar contra la marginación;

16 Considerando que resulta conveniente ahondar en el conocimiento del fenómeno de las drogas y las toxicomanías y sus consecuencias, así como sobre los medios y métodos de prevención de la toxicomanía, incluida la prevención de los riesgos que de ella se derivan;

17 Considerando que resulta conveniente, junto con las acciones generales de prevención, llevar a cabo una prevención dirigida a grupos específicos y más en particular a los jóvenes y a los marginados, evitando los estereotipos sobre los toxicómanos;

17 b. (nuevo)

Considerando que el entorno penitenciario forma parte de los entornos prioritarios para la realización de la acción de prevención;

18 Considerando que es importante que la Comisión garantice la aplicación del presente programa en estrecha cooperación con los Estados miembros; que para este fin es conveniente establecer un procedimiento que permita asegurar que los Estados miembros participen plenamente en dicha ejecución;

18. Considerando que es importante que la Comisión garantice la aplicación del presente programa en estrecha cooperación con los Estados miembros; que para este fin sería conveniente establecer un procedimiento que permita asegurar que los Estados miembros participen plenamente en dicha ejecución;

19 Considerando que el 20 de diciembre de 1994 se concluyó un acuerdo acerca de un "modus vivendi" entre el Parlamento Europeo, el Consejo

y la Comisión relativo a las medidas de ejecución de los actos adoptados según el procedimiento contemplado en el artículo 189 B del Tratado CE;

20 Considerando que, desde el punto de vista operativo, se deben proteger y desarrollar las inversiones realizadas en el curso de los años anteriores;

21 Considerando, no obstante, que hay que evitar la posible duplicación de esfuerzos mediante el fomento de los intercambios de experiencias y la elaboración conjunta de módulos básicos de información destinados al público en general, a la educación para la salud y a la formación del personal sanitario, que podrán destinarse a grupos objetivo específicos;

22 Considerando que los objetivos del presente programa y de las acciones emprendidas para su realización forman parte de las exigencias en materia de protección de la salud contempladas en el párrafo tercero del apartado 1 del artículo 129 del Tratado, y constituyen por ello una componente de las demás políticas de la Comunidad;

23 Considerando que, a fin de aumentar el valor y el impacto del programa de acción, resulta conveniente proceder a la evaluación continua de las acciones emprendidas, especialmente en lo relativo a su eficacia y a la consecución de los objetivos, tanto a nivel nacional como comunitario, así como proceder, en su caso, a las adaptaciones necesarias;

24 Considerando que la presente Decisión establece, para toda la duración del programa, una dotación financiera que, con arreglo al punto 1 de la Declaración del Parlamento Europeo, del Consejo y de la Comisión, de 6 de marzo de 1995, constituirá la referencia privilegiada para la autoridad presupuestaria en el marco del procedimiento presupuestario anual;

25 Considerando que el presente programa debería tener una duración de cinco años para dejar a las acciones un tiempo de puesta en práctica suficientemente largo para permitirles alcanzar los objetivos fijados,

DECIDEN:

Artículo 1

Establecimiento del programa

1. Se adopta un programa de acción comunitario para la prevención de la toxicomanía, denominado en lo sucesivo "presente programa", para el período comprendido entre el 1 de enero de 1996 y el 31 de diciembre de 2000 en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública.

2. El presente programa tiene por finalidad contribuir a la lucha contra la toxicomanía, en particular estimulando la cooperación entre los Estados miembros, apoyando su acción y promoviendo la coordinación de sus políticas y programas con vistas a prevenir las situaciones de dependencia vinculadas al uso de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como el uso asociado de otros productos con fines toxicomaniacos.

3. Las acciones que se emprenderán en el marco del presente programa y sus objetivos específicos figuran en el Anexo bajo las rúbricas siguientes:

A. Datos, Investigación y Evaluaciones

B. Información, Educación para la salud y Formación.

Artículo 2

Aplicación

1. La Comisión garantizará la puesta en práctica, en estrecha cooperación con los Estados miembros, de las acciones que figuran en el Anexo, de conformidad con el artículo 5.

2. La Comisión cooperará con las instituciones y las organizaciones activas en el ámbito de la reducción de la demanda de droga.

2. La Comisión cooperará con las instituciones y las organizaciones activas en el ámbito de la reducción de la demanda de droga; fomentará, en particular, la participación en la ejecución del programa de las instituciones públicas y privadas, las organizaciones no gubernamentales (ONG), las organizaciones de voluntarios y las comunidades terapéuticas o de solidaridad social.

3. Se invita a los Estados miembros a que adopten las medidas que consideren necesarias para coordinar y organizar la aplicación del presente programa a nivel nacional.

Artículo 3

(1)

Presupuesto

1. La dotación financiera para la ejecución del presente programa para el período contemplado en el artículo 1, se fija en 27 millones de ecus.
2. La autoridad presupuestaria autorizará los créditos anuales dentro del límite de las perspectivas financieras.

Artículo 4

Coherencia y complementariedad

1. La Comisión y los Estados miembros velarán por que exista coherencia y complementariedad entre las acciones que se lleven a cabo en el marco del presente programa y los demás programas e iniciativas comunitarios pertinentes, incluidos los programas "SÓCRATES", "LEONARDO DA VINCI" y "la Juventud con Europa (III)", así como el programa de investigación biomédica y sanitaria con arreglo al programa marco de investigación de la Comunidad.

1. La Comisión velará por que exista coherencia y complementariedad entre las acciones que se lleven a cabo en el marco del presente programa y los demás programas e iniciativas comunitarios pertinentes, incluidos los programas "SÓCRATES", "LEONARDO DA VINCI" y "la Juventud con Europa (III)", así como el programa de investigación biomédica y sanitaria con arreglo al programa marco de investigación de la Comunidad.

(1) La Comisión mantiene su reserva sobre este artículo

2. La Comisión velará asimismo por que las actividades emprendidas tengan en cuenta las del Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías. Velará también, junto con los Estados miembros, por que las prioridades y necesidades de la Comunidad se tengan debidamente en cuenta en los programas del OEDT.

3. La Comisión y los Estados miembros velarán por que exista una coherencia con el plan de acción de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga.

Artículo 5

(1)

Comité

1. La Comisión estará asistida por un Comité compuesto por dos representantes designados por cada Estado miembro y presidido por el representante de la Comisión.

2. El representante de la Comisión presentará al Comité proyectos de medidas referentes a:

- a) el reglamento interno del Comité;
- b) un programa de trabajo anual en el que se indiquen las prioridades de acción;

(1) La Comisión mantiene su reserva sobre este artículo

- c) las modalidades, criterios y procedimientos para seleccionar y financiar proyectos en el marco del presente programa, incluidos aquéllos que impliquen una cooperación con organizaciones internacionales competentes en materia de salud pública y la participación de los países contemplados en el apartado 2 del artículo 6;
- d) el procedimiento de evaluación;
- e) las modalidades de difusión y de transferencia de los resultados;
- f) las modalidades de cooperación con las instituciones y organizaciones a que se hace referencia en el apartado 2 del artículo 2.

El Comité emitirá su dictamen sobre los proyectos de medidas mencionados anteriormente en un plazo que el presidente podrá determinar en función de la urgencia de la cuestión de que se trate. El dictamen se emitirá según la mayoría prevista en el apartado 2 del artículo 148 del Tratado para adoptar aquellas decisiones que el Consejo deba tomar a propuesta de la Comisión. Con motivo de la votación en el Comité, los votos de los representantes de los Estados miembros se ponderarán de la manera definida en el artículo anteriormente citado. El presidente no tomará parte en la votación.

La Comisión adoptará medidas que serán inmediatamente aplicables. No obstante, cuando no sean conformes al dictamen emitido por el Comité, la Comisión comunicará inmediatamente dichas medidas al Consejo. En ese caso:

- la Comisión aplazará la aplicación de las medidas que haya decidido

por un período de dos meses a partir de la fecha de la comunicación;

- el Consejo, por mayoría cualificada, podrá tomar una decisión diferente dentro del plazo previsto en el guión precedente.

3. Además, la Comisión podrá consultar al Comité sobre cualquier otra cuestión relativa a la aplicación del presente programa.

El representante de la Comisión presentará al Comité un proyecto de las medidas que deban tomarse. El Comité emitirá su dictamen sobre dicho proyecto en un plazo que el presidente podrá determinar en función de la urgencia de la cuestión de que se trate, por votación cuando sea necesario.

El dictamen se incluirá en el acta; además, cada Estado miembro tendrá derecho a solicitar que su posición conste en la misma.

La Comisión tendrá lo más en cuenta posible el dictamen emitido por el Comité e informará a éste de la manera en que ha tenido en cuenta dicho dictamen.

4. El representante de la Comisión mantendrá al Comité regularmente informado:

- de la asistencia financiera concedida en el marco del presente programa (cuantía, duración, desglose y beneficiarios);
- de las propuestas de la Comisión o de las iniciativas comunitarias y de la aplicación de programas en el marco de otros ámbitos que tengan una relación directa con la realización de los objetivos del presente programa, con objeto de garantizar la coherencia y

complementariedad contempladas en el artículo 4.

Artículo 6

Cooperación internacional

1. Durante la ejecución del presente programa, se fomentará y pondrá en práctica, de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 5, la cooperación con los terceros países y las organizaciones internacionales competentes en materia de salud pública.

En particular, la Comisión cooperará con el Grupo Pompidou del Consejo de Europa, con las organizaciones internacionales intergubernamentales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de las Drogas (PNUFID).

2. El presente programa estará abierto a la participación de los países asociados de la Europa Central y Oriental (PAECO), de conformidad con las condiciones establecidas en los protocolos adicionales de los acuerdos de asociación relativos a la participación en programas comunitarios, que se celebren con dichos países. Este programa estará abierto a la participación de Chipre y de Malta sobre la base de créditos suplementarios según las mismas reglas que las que se aplican a los países de la AELC, de conformidad con los procedimientos que se acuerden con dichos países.

Artículo 7

Seguimiento y evaluación

1. La Comisión, teniendo en cuenta los balances elaborados por los Estados miembros y con la participación, si fuere necesario, de expertos independientes, garantizará la evaluación de las acciones emprendidas.

2. La Comisión presentará al Parlamento Europeo y al Consejo un informe provisional intermedio y un informe final al término del presente programa. En ellos integrará el resultado de las evaluaciones. Remitirá asimismo dichos informes al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones.

ANEXO

PROGRAMA DE ACCIÓN COMUNITARIO RELATIVO A LA PREVENCIÓN DE LA TOXICOMANÍA

A. DATOS, INVESTIGACIÓN Y EVALUACIONES

Objetivo

Mejorar los conocimientos del fenómeno de las drogas y de las toxicomanías y sus consecuencias y de los medios y métodos de prevención de la toxicomanía y de los riesgos que entraña, en particular haciendo uso de la información facilitada por el OEDT y de las posibilidades que ofrecen los programas y los instrumentos comunitarios existentes.

Acciones

1. Contribuir a la determinación de los datos que deben ser recopilados, a su análisis y a su difusión a efectos del presente programa, incluidos los referentes al fenómeno de la politoxicomanía.
2. Explotar los datos más útiles para la puesta en práctica del presente programa, basándose en particular en una comunicación periódica de los trabajos que lleva a cabo el OEDT.
3. Contribuir al desarrollo de una estrategia de investigación sobre la prevención de la toxicomanía, en particular para mejorar los conocimientos sobre el impacto en el ámbito de la salud pública de las políticas destinadas a los consumidores de drogas, así

como sobre los efectos de las drogas y sobre la utilización de técnicas apropiadas con fines preventivos.

4. Apoyar estudios y proyectos piloto sobre los factores (socioeconómicos, socioculturales y sociopsicológicos) vinculados a la toxicomanía, en los grupos objetivo inclusive.
5. Apoyar estudios y acciones y favorecer el intercambio de experiencias sobre los medios y métodos de prevención de los riesgos asociados a la toxicomanía, en particular para:
 - prevenir en las embarazadas toxicómanas las consecuencias farmacológicas en el feto y los riesgos de transmisión de infecciones al niño;
 - reducir los riesgos relacionados con la inyección de drogas;
 - evaluar las medidas de acompañamiento sanitario, en especial los programas de sustitución;
 - evaluar los métodos y programas de prevención y de reducción de los riesgos en el ámbito de la ayuda a los presos toxicómanos.
6. Fomentar los intercambios de información y de experiencias sobre la prevención de las recaídas de toxicomanía, incluida la rehabilitación de los toxicómanos.
6. Fomentar los intercambios de información y de experiencias sobre la prevención de las recaídas de toxicomanía, incluida la rehabilitación de los toxicómanos, y sobre los

distintos modos de ayudar a sus allegados.

B. INFORMACIÓN, EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y FORMACIÓN

Objetivo

Contribuir a mejorar la información, la educación y la formación con vistas a prevenir la toxicomanía y sus riesgos asociados, centrándose en particular en los jóvenes y en los grupos particularmente vulnerables.

a) Información y educación para la salud

Acciones

7. Apoyar las acciones destinadas a evaluar la eficacia de las campañas de información y de educación sanitaria; sondear periódicamente, con Eurobarómetro, la opinión pública para controlar la evolución de la actitud de los europeos respecto a la droga.
8. Organizar nuevas semanas europeas de prevención de la toxicomanía, sobre la base de la experiencia adquirida.
9. Contribuir a la determinación, experimentación y desarrollo de los mejores instrumentos y medios de información y educación para grupos objetivo, y en particular:

Objetivo

Contribuir a mejorar la información, la educación y la formación con vistas a prevenir la toxicomanía y sus riesgos asociados, centrándose en particular en los jóvenes en los ámbitos oportunos (por ejemplo: familia, escuela, universidad y ocio) y en los grupos particularmente vulnerables.

- favorecer la utilización de información adaptada a medios o entornos especiales teniendo en cuenta la evolución de los modos de consumo y de los productos que se consuman, así como del fenómeno de la politoxicomanía;
 - apoyar las acciones encaminadas a adaptar los mensajes a las necesidades y especificidades de grupos especialmente vulnerables;
 - apoyar el desarrollo de las actividades de los servicios de ayuda telefónica e investigar la viabilidad del establecimiento de un número de llamada único para estos servicios en el conjunto de los Estados miembros.
10. En particular en el contexto de la Red europea de escuelas promotoras de la salud, contribuir a la definición de líneas directrices en materia de prevención de la toxicomanía y fomentar la selección y la utilización de los métodos y material pedagógicos para desarrollar en los jóvenes actitudes que les permitan evitar las drogas y la toxicomanía; apoyar proyectos integrados, programas y otras iniciativas de prevención de la toxicomanía en los lugares frecuentados por niños y jóvenes, con la participación, siempre que sea posible, de los padres y los interesados.
10. En particular en el contexto de la Red europea de escuelas promotoras de la salud, contribuir a la definición de líneas directrices en materia de prevención de la toxicomanía y fomentar la selección y la utilización de los métodos y material pedagógicos para desarrollar en los jóvenes actitudes que les permitan evitar las drogas y la toxicomanía; apoyar proyectos integrados, programas y otras iniciativas de prevención de la toxicomanía en los lugares frecuentados por niños y jóvenes, con la participación, siempre que sea posible, de los padres y los interesados; fomentar el recurso a la

competencia de personas
capaces de establecer contacto
con los grupos de
consumidores potenciales.

11. Promover los intercambios de experiencias relativas a las iniciativas encaminadas a mejorar la coordinación entre todos los participantes en la educación.
12. Apoyar las iniciativas encaminadas a aconsejar a los docentes, a las familias y a los responsables de los jóvenes en lo referente a la detección precoz del consumo de droga y las respuestas que hay que aportar.
13. Fomentar, si procede, en cooperación con el OEDT y el Consejo de Europa, la ampliación de la red europea de "ciudades piloto" con vistas a estimular la cooperación técnica relativa a los métodos y medios empleados en estas ciudades para reducir la demanda de droga.
14. Apoyar a los intercambios de experiencias en particular a partir de una base regional transfronteriza sobre las iniciativas locales de prevención. Apoyar los intercambios de experiencias sobre los modelos y prácticas de prevención con la participación de ciudades de distintos Estados miembros especialmente afectadas por el problema de la droga.

b) Formación

15. Promover las iniciativas encaminadas a mejorar el apartado de la prevención de toxicomanías en los programas de formación profesional para docentes y responsables de jóvenes, y favorecer los intercambios de estudiantes que se preparan para ejercer profesiones sociales y sanitarias, incluidos los intercambios que se realicen en el marco de otros programas comunitarios.
16. Apoyar el desarrollo de programas de formación complementaria, de material pedagógico y de módulos para quienes tengan probabilidad de establecer contacto con consumidores de droga y grupos de riesgo, incluyendo, en particular, el personal de las profesiones sociales, sanitarias, de policía y de justicia.
16. Apoyar el desarrollo de programas de formación complementaria, de material pedagógico y de módulos para quienes tengan probabilidad de establecer contacto con consumidores de droga y grupos de riesgo, incluyendo, en particular, el personal de las profesiones sociales, sanitarias, de policía y de justicia; promover la cooperación multidisciplinaria con el fin de prevenir la toxicomanía.

ISSN 0257-9545

COM(96) 201 final

DOCUMENTOS

ES

05

N° de catálogo : CB-CO-96-213-ES-C

ISBN 92-78-03864-4

Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas

L-2985 Luxemburgo