

I

(Comunicaciones)

CONSEJO

POSICIÓN COMÚN (CE) Nº 1/96

aprobada por el Consejo el 20 de diciembre de 1995

con vistas a la adopción de la Decisión ... del Parlamento Europeo y del Consejo de ... 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)

(96/C 37/01)

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⁾,

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;

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;

Considerando que, en sus resoluciones relativas a este problema ⁽⁵⁾, 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;

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;

Considerando que las acciones emprendidas a escala comunitaria, basándose en resoluciones, declaraciones y conclusiones del Consejo sobre la prevención de la toxicomanía, en particular tras la aprobación por el Consejo Europeo de Roma, de 13 y 14 de diciembre de 1990, del Plan europeo de lucha contra la droga, han contribuido a apoyar los esfuerzos de los Estados miembros;

Considerando que el Consejo, en su Resolución de 2 de junio de 1994 ⁽⁶⁾ 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 invitó a la Comisión a que le presentara propuestas relativas a las acciones que deben llevarse a cabo;

⁽¹⁾ DO nº C 257 de 14. 9. 1994, p. 4.

⁽²⁾ DO nº C 110 de 2. 5. 1995, p. 8.

⁽³⁾ DO nº C 210 de 14. 8. 1995, p. 88.

⁽⁴⁾ Dictamen del Parlamento Europeo de 20 de septiembre de 1995 (no publicado aún en el Diario Oficial), Posición común del Consejo de ... (no publicada aún en el Diario Oficial) y Decisión del Parlamento Europeo ... (no publicada aún en el Diario Oficial).

⁽⁵⁾ DO nº C 172 de 2. 7. 1984, p. 130.

DO nº C 283 de 10. 11. 1986, p. 79.

DO nº C 47 de 27. 2. 1989, p. 51.

DO nº C 150 de 15. 6. 1992, p. 42.

⁽⁶⁾ DO nº C 165 de 17. 6. 1994, p. 1.

Considerando que el Reglamento (CEE) nº 302/93 ⁽¹⁾ creó un Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (OEDT) para facilitar a la Comunidad y a sus Estados miembros información fiable y comparable sobre las drogas y la toxicomanía;

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 (...)»;

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;

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;

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 por la que se propone 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;

Considerando que una acción comunitaria de estímulo destinada a apoyar la prevención de la toxicomanía permite, por las dimensiones y repercusiones de dicha acción, realizar 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;

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

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 de evaluación apropiados;

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;

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;

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;

Considerando que es importante que la Comisión asegure la ejecución del presente programa en estrecha cooperación con los Estados miembros; que es necesario a tal fin prever un procedimiento que permita asegurar que los Estados miembros participen plenamente en dicha ejecución;

Considerando que el 20 de diciembre de 1994 se logró 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 ⁽²⁾,

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

Considerando, no obstante, que se debe evitar la posible duplicación de esfuerzos mediante el fomento de los intercambios de experiencias y la elaboración conjunta de módulos básicos de información para el público, educación sanitaria y formación del personal sanitario, que podrán destinarse a grupos objetivo específicos;

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;

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;

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;

⁽¹⁾ DO nº L 36 de 12. 2. 1993, p. 1.

⁽²⁾ DO nº C 293 de 8. 11. 1995, p. 1.

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 pretende 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, en estrecha cooperación con los Estados miembros, garantizará la puesta en práctica 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.

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

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.

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 para que exista una coherencia con el plan de acción de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga.

Artículo 5

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 relativas a:

a) el reglamento interno del Comité;

b) un programa de trabajo anual en el que se indiquen las prioridades de acción;

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 párrafo 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 hará constar en 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 lucha contra la droga (PNUCID).

2. El presente programa estará abierto a la participación de los países asociados de 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 deberán celebrarse 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 deberán acordarse 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 a mitad de período 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.

Hecho en ...

Por el Parlamento
Europeo
El Presidente

Por el Consejo
El Presidente

ANEXO

PROGRAMA DE ACCIÓN COMUNITARIO RELATIVO A LA PREVENCIÓN DE LA TOXICOMANÍA

A. DATOS, INVESTIGACIÓN Y EVALUACIONES

Objetivo

Mejorar el conocimiento 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 el conocimiento 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, inclusive en los grupos objetivo.
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 con vistas a:
 - 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.

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:
 - 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 de 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.
 11. Promover los intercambios de experiencias relativas a las iniciativas encaminadas a mejorar la coordinación de 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. Apoyo a los intercambios de experiencias, en particular a partir de una base regional transfronteriza sobre las iniciativas locales de prevención. Intercambio 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, incluidos, en particular, el personal de las profesiones sociales, sanitarias, de policía y de justicia.
-

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS DEL CONSEJO

I. INTRODUCCIÓN

1. El 22 de agosto de 1994, la Comisión presentó una propuesta de Decisión, basada en el artículo 129 del Tratado, por la que se adopta un programa de acción comunitario para la prevención de la toxicomanía conforme al marco de acción en el ámbito de la salud pública.
2. El Parlamento Europeo, el Comité Económico y Social y el Comité de las Regiones emitieron sus dictámenes el 20 de septiembre de 1995 ⁽¹⁾, el 22 de febrero de 1995 ⁽²⁾ y el 16 de noviembre de 1994 ⁽³⁾, respectivamente.
3. A la vista de estos dictámenes, la Comisión presentó una propuesta modificada ⁽⁴⁾.
4. El 20 de diciembre de 1995, el Consejo adoptó su Posición común conforme al artículo 189 B del Tratado.

II. OBJETIVO DE LA PROPUESTA

El programa propuesto, considerado por la Comisión y el Consejo como una de las acciones prioritarias en el ámbito de la salud pública para los próximos cinco años, constituye igualmente un elemento esencial del plan de acción de la Unión Europea de lucha contra la droga, cuyas orientaciones aprobó el Consejo Europeo de Cannes.

Las disposiciones generales de este programa son parecidas a las disposiciones propuestas para otros programas del mismo ámbito (lucha contra el cáncer, prevención del sida y otras enfermedades transmisibles, promoción de la salud).

Las actividades inicialmente presentadas en el marco de este programa (Anexo), se articulaban, en términos muy generales, en torno a tres ejes:

- mejora de la sensibilización del público, en particular mediante acciones coordinadas sobre una base transnacional,
- utilización de las oportunidades ofrecidas por otras políticas, programas e instrumentos comunitarios para prevenir y combatir la toxicomanía,
- iniciativas y acciones dirigidas a los jóvenes con edad escolar en los medios pertinentes —hogar, ocio, escuela— y promoción de las mejores prácticas a tal efecto.

La Comisión desarrolla un poco más dichas actividades en su propuesta modificada y las amplía a:

- los grupos de riesgo,
- la mejora de los conocimientos,
- la mejora de la formación y de la cooperación para la prevención.

III. ANÁLISIS DE LA POSICIÓN COMÚN

1. Observaciones generales

Por lo que respecta a los *elementos generales* del programa (artículos), el Consejo, siguiendo un enfoque análogo al mantenido en otras ocasiones en este ámbito, introduce las modificaciones pertinentes para aclarar y consolidar las estructuras y las

⁽¹⁾ No publicado aún en el Diario Oficial.

⁽²⁾ DO nº C 110 de 2. 5. 1995, p. 8.

⁽³⁾ DO nº C 210 de 14. 8. 1995, p. 88.

⁽⁴⁾ COM(95) 579 final COD 94/0135.

condiciones de puesta en práctica del programa y, en particular, las que hacen referencia a la cooperación entre la Comisión y los Estados miembros.

Por lo que respecta al *contenido* del programa (Anexo), el Consejo ha previsto una gama de acciones bastante más desarrollada y específica que la que proponía inicialmente la Comisión, basándose en los elementos expuestos en la comunicación que acompañaba a dicha propuesta y situándose en la línea que establece la propuesta modificada.

2. Observaciones específicas

2.1. Modificaciones introducidas por el Consejo con respecto a la propuesta modificada de la Comisión

Las principales modificaciones con respecto a esta propuesta son, en lo referente a los elementos generales del programa, análogas a las establecidas en la Posición común del Consejo para los demás programas del ámbito sanitario ⁽¹⁾. Responden a las motivaciones que se recuerdan a continuación y afectan a las siguientes cuestiones:

a) *Establecimiento del programa (artículo 1)*

Se introducen modificaciones a fin de explicitar el objetivo general del programa (apartado 2) y su estructura (apartado 3).

b) *Aplicación (artículo 2) y comitología (artículo 5 — ex artículo 4)*

Las modificaciones introducidas en las disposiciones y procedimientos de aplicación del programa tienden básicamente a:

- definir mejor las funciones y contribuciones respectivas de los distintos agentes participantes en la aplicación del programa (*artículo 2*);
- conciliar la exigencia de flexibilidad en la gestión del programa con la exigencia de asociar de forma más activa a los Estados miembros en la toma de decisiones importantes, mediante un procedimiento mixto: procedimiento de comité de gestión para estas últimas decisiones y comité consultivo para las demás (*apartados 2 y 3 del artículo 5*) de conformidad con el *modus vivendi* interinstitucional recordado en el considerando 17).

Por otra parte, la información regular sobre las ayudas financieras concedidas y sobre las actividades que se desarrollan en otros ámbitos en relación directa con la persecución de los objetivos del plan, prevista en el apartado 4, responde a un afán de transparencia y de eficacia (en relación muy directa con lo dispuesto en el artículo 4).

c) *Dotación financiera (apartado 1 del artículo 3)*

El importe previsto —27 millones de ecus—, ligeramente inferior al que proponía la Comisión, constituye un punto de equilibrio entre la exigencia de aplicación y de control de las acciones del programa y la exigencia de disciplina presupuestaria.

Nota: Las disposiciones referentes a esta cuestión (artículo 3 y considerando 22) son conformes al texto de la declaración de las tres instituciones del 6 de marzo de 1995.

d) *Coherencia y complementariedad (artículo 4 — nuevo)*

Este artículo agrupa los requisitos previstos para la Comisión y, en su caso, para los Estados miembros en cuanto a la aplicación del programa, en relación con:

- los demás programas e iniciativas conexas,
- el Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías,
- el plan de acción de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga.

⁽¹⁾ Conviene además señalar que la mayor parte de estas modificaciones ya han sido aceptadas por el Parlamento en su segunda lectura.

e) *Cooperación internacional (artículo 6)*

El Consejo se ha limitado a fijar una serie de adaptaciones (véase el artículo 5 de la propuesta) a fin de establecer una coherencia entre estas disposiciones, la disposición de la letra f) del apartado 2 del artículo 5 (apartado 1) y los acuerdos existentes o en curso de negociación con los países interesados (apartado 2).

f) *Seguimiento y evaluación (artículo 7)*

Las modificaciones introducidas en el texto (artículo 6) tienden a aclarar las condiciones del seguimiento, en general, y de la evaluación, en particular.

g) *Anexo*

Aun ciñéndose al máximo al ámbito de acción previsto por la Comisión en su propuesta modificada, el Consejo ha preferido una estructura más sólida, más cercana a la adoptada para otros programas aquí mencionados y fundamentada en dos grandes ámbitos de acción —con el enunciado de su objetivo específico—, tal como se indica en el apartado 3 del artículo 1 y, en su caso, en las subsecciones en que se encuentran agrupadas las acciones.

2.2. Enmiendas del Parlamento Europeo

a) *Enmiendas aceptadas por la Comisión*

La Comisión ha aceptado, total o parcialmente, 20 de las 56 enmiendas ⁽¹⁾.

El Consejo ha aceptado, total o parcialmente, en función de la estructura adoptada o en función de un enfoque a veces menos detallado, la mayor parte de las enmiendas asumidas, total o parcialmente, por la Comisión.

En consecuencia, el ámbito de acción del programa fijado por la Posición común del Consejo es muy cercano al previsto ulteriormente por la Comisión, si bien su presentación y formulación difieren de las propuestas por el Parlamento y la Comisión, en varios puntos, en particular:

— en lo que se refiere a las enmiendas 11 a 40 (ad. considerandos y ad. artículo 2), cuyos principales elementos de contenido propuestos por la Comisión se incorporan al Anexo de la Decisión (objetivos particulares y acciones), en particular:

- enmienda 28: véase objetivo B,
- enmiendas 32 y 33: véase acción 5,
- enmiendas 35 y 36: véase acciones 3 y 4,
- enmienda 38: véase acción 14,

quedando incluido en el artículo 1 (apartados 2 y 3) el enunciado del objetivo general del programa y de los dos ámbitos generales del mismo.

La afirmación del carácter multidimensional de los problemas relacionados con las drogas (véase en especial la enmienda 21) resulta sobre todo del considerando 9 de la Posición común.

Algunos otros elementos se hallan contemplados, en substancia, como elementos más generales de la puesta en práctica:

- la enmienda 30 (coordinación con el Plan) por el apartado 3 del artículo 4,
- la enmienda 40 tanto por el apartado 2 del artículo 4 como por el apartado 2 del artículo 2 (ONG).

Actuando de esta manera, el Consejo ha seguido un esquema más cercano al apartado en el marco de otros programas realizados en este ámbito, evitando duplicaciones que podrían entorpecer la claridad y aplicabilidad del texto.

⁽¹⁾ Enmiendas 15, 22, 31 y 32, en su totalidad, y enmiendas 11, 21, 23, 26, 28, 30, 33, 35, 36, 38, 40, 41, 49, 51, 52 y 61, en parte.

- Asimismo, en lo que se refiere a las enmiendas relativas al *Anexo* de la propia Decisión, se han contemplado de forma general determinados elementos —que afectan a los métodos de elaboración o de puesta en práctica— mediante las disposiciones de los artículos 2, 4 y 6.

Los elementos de contenido más específico se recogen, en sustancia, bien de forma menos minuciosa o bien parcialmente, según el siguiente esquema:

- enmienda 49: acciones 7 a 9,
- enmienda 61: acciones 3 y 4 y 13 a 16,
- enmienda 51: acciones 4 a 6 y 9 a 11,
- enmienda 52: acciones 4 y 5,
- enmienda 53: acción 10.

b) *Enmiendas no recogidas por la Comisión*

En general, el Consejo ha aceptado los motivos que han llevado a la Comisión a no recoger determinadas enmiendas del Parlamento, ya sea porque sobrepasan el marco de este programa (3, 4, 7, 17, 37, 39, 55 en parte, y 60), o del ámbito de competencia comunitario del que resultan (1, 5, 8, 10, 13, 14, 24, 56 en parte, y 57), ya sea porque introducen una formulación demasiado concreta o elementos con esta característica, que puedan contemplarse de otra manera, en otro lugar o incluso implícitamente dentro del marco por el que se ha optado.

No obstante, el texto de la Posición común del Consejo recoge, en parte o de manera distinta, algunas de las enmiendas que la Comisión había indicado en su propuesta modificada que no podía aceptar:

- la enmienda 42 («Comitología») que, en líneas generales, queda incluida en los apartados 2 y 3 del artículo 5,
- la enmienda 48, recogida en la letra b) del apartado 2 del artículo 5,
- las enmiendas 55 y 56, cubiertas en parte por las acciones 3 y 5.

IV. CONCLUSIONES

Aunque no haya aceptado meticulosa y específicamente todas las enmiendas presentadas por el Parlamento, el Consejo ha aprobado un texto que, en lo que se refiere al contenido del programa, cubre un campo de acción muy similar al adoptado por la Comisión sobre la base del dictamen del Parlamento. Se ha esforzado además, como ha sido el caso con otros programas análogos, por simplificar la presentación y fortalecer las condiciones que permitirán garantizar el máximo de transparencia y eficacia en su ejecución y seguimiento.
