



COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE

Bruxelles, 10.12.2007
COM(2007) 781 definitivo

COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE

**relativa alla valutazione 2007 sui progressi compiuti in merito all'attuazione del piano
d'azione dell'UE in materia di lotta contro la droga (2005-2008)**

COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE

relativa alla valutazione 2007 sui progressi compiuti in merito all'attuazione del piano d'azione dell'UE in materia di lotta contro la droga (2005-2008)

I. INTRODUZIONE

Secondo le stime dell'ONU, circa 200 milioni di persone hanno fatto uso di sostanze stupefacenti nel corso dell'ultimo anno¹. Per quanto riguarda l'Unione europea, il numero di adulti tra i 15 e i 64 anni che hanno consumato sostanze illecite nello stesso arco di tempo si aggira intorno ai 25-30 milioni². Anche se tende a rimanere stabile negli ultimi anni, è una cifra storicamente molto elevata per l'Europa. Il traffico illecito di sostanze stupefacenti è considerato la terza industria mondiale dopo il petrolio e le armi.

Abitudini e tendenze nel consumo di droga variano nel tempo. L'eroina rimane la principale responsabile della tossicodipendenza e dei danni per la salute. La cannabis si conferma la sostanza illecita più diffusa, anche se dati recenti indicano un consumo crescente di cocaina in vari Stati membri. Sembra che l'ecstasy e le amfetamine abbiano raggiunto il loro massimo livello di consumo e la loro diffusione risulta stabile o in graduale diminuzione. Il policonsumo di droghe, l'uso combinato di sostanze lecite e illecite, rappresenta sempre più una sfida per la prevenzione e la cura.

Se si vuole porre un freno alla crescita costante del consumo e della produzione di droga su scala mondiale, la natura globale del fenomeno impone un'azione comune a livello internazionale ed europeo.

Per questo problema non esistono soluzioni semplici. L'uso e il traffico di droga destabilizzano la società perché sono fonte di criminalità e corruzione, ma influiscono seriamente anche sulla salute dei cittadini dell'UE in quanto le malattie infettive legate al consumo di droga (HIV/AIDS, epatite) sono una grave minaccia per la salute pubblica nell'UE. Di fronte a questa realtà inquietante l'Europa ha ormai accettato l'idea che una risposta efficace deve andare al di là dei timori pienamente giustificati suscitati nell'opinione pubblica dal consumo di droga. L'approccio concreto scelto dall'Unione si basa pertanto sull'esame costante del problema e sulla valutazione oggettiva delle risposte fornite dalle politiche pubbliche con l'obiettivo di comprendere a fondo quali risultino più efficaci.

Questo approccio generale è rispecchiato nella strategia europea antidroga 2005-2012³, approvata nel dicembre 2004 dal Consiglio europeo nel quadro del programma dell'Aia inteso a rafforzare la libertà, la sicurezza e la giustizia nell'UE⁴, e nel piano d'azione dell'UE in materia di lotta contro la droga (2005-2008)⁵ approvato dal Consiglio l'8 luglio 2005.

¹ Ufficio delle Nazioni Unite sulle droghe ed il crimine, 2007.

² Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze, 2007.

³ CORDROGUE 77 del 22.11.2004.

⁴ COM (2005) 184 definitivo del 10.5.2005.

⁵ GU C 168 dell'8.7.2005.

La strategia europea antidroga 2005-2012 definisce due obiettivi generali:

- (1) L'UE mira a contribuire a raggiungere un livello elevato di protezione della salute, benessere e coesione sociale integrando le azioni degli Stati membri nel campo della prevenzione e della riduzione del consumo di droga, della tossicodipendenza e dei danni alla salute e alla società connessi al consumo di droga;
- (2) L'UE e i suoi Stati membri mirano a garantire un livello elevato di sicurezza per i cittadini intervenendo nella lotta alla produzione e al traffico transfrontaliero di sostanze stupefacenti e alla diversione dei precursori, e intensificando le azioni preventive contro la criminalità connessa alla droga grazie a un'efficiente cooperazione frutto di un approccio comune.

Il documento prevede che entro il 2012 dovranno essere compiuti passi avanti nell'attuazione di tutte le priorità fissate nei settori indicati nella strategia.

I piani d'azione antidroga rappresentano l'attuazione pratica della strategia; elementi essenziali di questo processo sono il monitoraggio e la valutazione. La strategia prevede che la Commissione sia incaricata di effettuare una valutazione costante e globale della strategia e del piano d'azione con il sostegno degli Stati membri, dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (OEDT) e di Europol.

Piano UE di azione antidroga (2005-2008)

È il primo dei due piani d'azione volti a tradurre gli obiettivi e le priorità globali della strategia in azioni specifiche accompagnate da indicatori identificabili per valutare i progressi compiuti.

L'obiettivo finale del piano d'azione consiste "nel ridurre in maniera significativa la grande diffusione del consumo di droga nella popolazione, nonché i danni sociali e per la salute causati dall'uso e dal traffico di sostanze stupefacenti illecite". Con il piano d'azione si mira a creare un quadro per un approccio equilibrato ed integrato con cui ridurre sia l'offerta che la domanda di sostanze stupefacenti, grazie ad una serie di azioni specifiche scelte in base ai seguenti criteri:

- le azioni a livello UE devono presentare un *evidente valore aggiunto* ed i risultati devono essere *realistici e quantificabili*;
- le azioni devono presentare un buon *rapporto costo-efficacia* e devono *contribuire* direttamente al *raggiungimento* di almeno uno degli obiettivi o delle priorità stabiliti nella strategia;
- il *numero delle azioni* intraprese per ciascun settore deve essere *mirato e realistico*.

La Commissione è invitata a presentare al Consiglio e al Parlamento europeo sia valutazioni sui progressi compiuti in merito all'attuazione del piano d'azione, che proposte per far fronte alle lacune individuate e ad eventuali nuove sfide.

Una prima valutazione sui progressi, relativa al periodo 2005-2006, figura in un documento di lavoro⁶ della Commissione approvato dal Consiglio nelle sue conclusioni del 4 giugno 2007⁷.

La presente comunicazione contiene le conclusioni 2007 della valutazione sui progressi e in allegato una relazione dettagliata sull'attuazione del piano d'azione.

⁶ SEC(2006) 1803.

⁷ CORDROGUE 32 del 4.6.2007.

La Commissione procederà ad una valutazione finale nel 2008 e proporrà un nuovo piano d'azione. Il prossimo piano d'azione sarà basato sugli insegnamenti tratti dalle esperienze degli ultimi tre anni.

II. METODOLOGIA

Nell'elaborazione della presente valutazione sui progressi compiuti la Commissione è stata assistita dagli Stati membri, dall'OEDT e da Europol. La valutazione per il 2007, che si riferisce al periodo tra l'ultimo semestre del 2006 e il primo semestre del 2007, segue la struttura per capitolo del piano d'azione.

Le responsabilità per l'attuazione delle azioni e per le scadenze sono indicate in modo preciso nel piano d'azione. Per seguire l'applicazione del piano d'azione, gli obiettivi la cui scadenza prevista sia già trascorsa, o per i quali si ritiene improbabile che essa venga rispettata saranno oggetto di raccomandazione per la loro applicazione, o saranno considerati come non raggiunti. Il piano d'azione prevede una serie di *indicatori*⁸ e/o di *strumenti di valutazione*⁹ per ogni obiettivo ed azione.

Sono stati esaminati i risultati per gli obiettivi e le azioni i cui termini per l'attuazione sono scaduti. È stata presentata una relazione in merito alle azioni in corso ed è stata elaborata una conclusione per ciascuno degli obiettivi del piano d'azione. Gli undici obiettivi ed azioni da realizzare entro il 2008 saranno esaminati nella valutazione finale dell'anno prossimo.

III. PRINCIPALI CONCLUSIONI DELLA VALUTAZIONE 2007 SUI PROGRESSI

Anche se la valutazione 2007 sui progressi compiuti dimostra che la maggior parte degli obiettivi è in fase di realizzazione, molte azioni necessitano di uno sforzo supplementare per risultare conformi al piano d'azione. Una sintesi delle principali conclusioni a cui si è giunti nella relazione dettagliata è allegata alla presente comunicazione.

3.1 Coordinamento

Le presidenze dell'UE conformano sempre più i loro programmi di lotta antidroga alle priorità fissate nel piano d'azione ed è assicurato un coordinamento tra le presidenze passate, in carica e future. È poi migliorato il coordinamento tra il gruppo orizzontale "droga" (HDG) e gli altri gruppi di lavoro interessati del Consiglio.

Occorre migliorare il feedback degli Stati membri sull'attuazione del piano d'azione. Per riuscirci, si potrebbe nominare un **"corrispondente per il piano d'azione droga"** presso ogni delegazione dell'HDG, incaricato di coordinare il flusso delle informazioni sull'attuazione del piano d'azione.

Le valutazioni annuali sui progressi compiuti mostrano che **nella lotta contro la droga le politiche e gli approcci degli Stati membri hanno raggiunto un certo livello di convergenza**. Ciò permette, ad esempio, all'UE di parlare più spesso con una voce sola quando si affrontano i problemi connessi alla droga nel quadro delle relazioni esterne.

Venticinque Stati membri dispongono di almeno un coordinatore o organo di coordinamento designato nel settore della droga a livello nazionale. Anche se è difficile valutare se questi meccanismi di coordinamento in materia di droga siano del tutto operativi, l'esistenza di un'entità di coordinamento a livello nazionale è di per sé **un riconoscimento della natura trasversale del problema droga come settore di intervento** e della necessità di adottare un approccio

⁸ L'indicatore è uno strumento che permette di misurare i progressi compiuti o l'attuazione di un'azione o di un obiettivo.

⁹ Lo strumento di valutazione è un mezzo che permette di verificare questi progressi o questa realizzazione.

equilibrato al riguardo. Tutte le presidenze dell'HDG hanno convocato riunioni dei coordinatori nazionali in materia di droga il cui ordine del giorno riflette il piano d'azione droga dell'UE per il 2005-2008.

La necessità di coinvolgere la società civile nell'elaborazione della politica antidroga dell'UE è stata evidenziata nella strategia antidroga 2005-2012. Il risultato concreto del processo consultivo iniziato nel 2006 è la **creazione di un forum della società civile sulla droga entro la fine del 2007**. La Commissione è certa che il forum riuscirà a stabilire una comunicazione efficace con la società civile.

Per quanto riguarda l'integrazione della politica antidroga nelle relazioni esterne, tutti gli accordi tra l'UE e i paesi terzi negoziati o conclusi nel 2006 contengono disposizioni importanti sulla cooperazione nel settore della droga. I paesi terzi dovrebbero assumersi la responsabilità delle **attività di collaborazione facendosi carico delle proprie politiche e dell'attuazione dei progetti di cooperazione**. È questo un presupposto importante per l'attuazione efficace di tali accordi.

3.2 Riduzione della domanda

L'UE non rinuncia ad elaborare una **risposta olistica e pragmatica ai danni sociali e sanitari causati dal consumo di sostanze stupefacenti**. Continua a sviluppare migliori pratiche, basate su elementi concreti, per la prevenzione della tossicodipendenza, l'intervento precoce, la cura, la riabilitazione, la reintegrazione sociale e la riduzione del danno per la salute. Tutti gli Stati membri sottoscrivono le azioni di monitoraggio e valutazione delle loro attività nel settore della lotta alla droga, anche se i metodi devono essere ancora perfezionati e il numero di valutazioni eseguite non è ancora sufficiente.

La relazione della Commissione sull'attuazione della raccomandazione del Consiglio sulla *"prevenzione e la riduzione del danno per la salute causato da tossicodipendenza"*¹⁰ dimostra che ormai la **riduzione del danno per la salute fa parte integrante della politica antidroga in tutti gli Stati membri dell'UE**. Inoltre, sempre più elementi concreti dimostrano l'importanza delle azioni volte a ridurre i danni per la salute. Ciononostante, le misure di questo tipo non sono affatto applicate in maniera uniforme nei paesi dell'Unione.

Il trattamento sostitutivo è uno dei principali strumenti terapeutici per la dipendenza da oppiacei proposto negli Stati membri e una serie di ricerche sempre più numerose e approfondite ne dimostra l'efficacia nel ridurre la dipendenza e i comportamenti a rischio. Questi programmi riescono poi a ridurre i casi di abbandono della terapia e possono contribuire a stabilizzare e a migliorare la salute e la situazione sociale degli eroinomani. Tenuto conto che nell'UE emergono nuove tendenze nel consumo di droga, le diverse attività di prevenzione e riduzione del danno per la salute e i servizi e i centri di cura e riabilitazione devono adattarsi alle nuove esigenze dei tossicodipendenti. A prescindere dall'importanza di questi elementi nelle diverse politiche nazionali, emerge chiaramente che, per ridurre la diffusione delle malattie infettive tra i tossicodipendenti, è essenziale un approccio coordinato e globale nel settore della salute pubblica.

I casi di decesso sono ovviamente la forma più grave di danno arrecato dalla droga alla società. Il problema richiede monitoraggio e interventi costanti per introdurre e potenziare, in particolare, misure efficaci per la riduzione del danno e misure di reinserimento.

In tutta l'Unione europea sono stati compiuti progressi decisivi per quanto riguarda l'accesso ai servizi disponibili nel settore della lotta contro la droga e la loro copertura ed è importante

¹⁰ COM(2007) 199 definitivo.

continuare a potenziare questi servizi e a sviluppare indicatori per valutare l'efficacia delle terapie e delle misure di riduzione dei danni per la salute.

È necessario disporre di norme di qualità applicabili ai servizi e alle misure per quanto riguarda tanto la prevenzione, quanto le terapie e la riduzione del danno per la salute; tuttavia, negli Stati membri le informazioni sulla disponibilità di meccanismi volti ad assicurare la qualità nel settore della riduzione della domanda scarseggiano. Inoltre, il concetto di "norma" o di "orientamento" varia notevolmente da uno Stato membro all'altro. La relazione particolareggiata che figura in allegato dimostra che occorre uno sforzo supplementare in relazione ai numerosi aspetti della riduzione della domanda previsti nel piano d'azione e che alcune azioni e alcuni indicatori dovranno essere perfezionati perché sia possibile misurare gli effetti delle azioni in questione.

Esistono molte alternative alla detenzione per i tossicodipendenti che hanno commesso reati, ma non è ancora possibile valutarne l'applicazione e/o l'efficacia. Quasi tutti i paesi dell'Unione europea hanno adottato misure per impedire la diffusione delle malattie infettive, ma esistono delle disparità tra i servizi di riduzione del danno offerti nelle carceri e quelli a disposizione all'esterno. Questo aspetto del problema merita ulteriori approfondimenti.

La necessità di rafforzare le misure di riduzione del danno per la salute negli istituti di pena è stata confermata dalla presidenza nelle sue conclusioni sul seguito della raccomandazione del Consiglio del 2003 sulla prevenzione e sulla riduzione del danno per la salute causato da tossicodipendenza. Alla Commissione è stato chiesto di presentare una proposta di raccomandazione sulla droga nelle carceri come previsto nell'azione 13.2 del piano d'azione UE 2005-2008¹¹.

Per integrare le attività degli Stati membri in questo settore, il programma d'azione comunitario nel campo della sanità pubblica¹² (2003-2008) continua a sostenere una serie di progetti nel settore della riduzione della domanda di sostanze stupefacenti, soprattutto in materia di prevenzione, riduzione del danno alla salute e terapia. Il finanziamento di questo tipo di attività continuerà nel quadro del secondo programma d'azione comunitario nel campo della sanità pubblica (2008-2012), che sarà rafforzato dal nuovo programma specifico di prevenzione del consumo di droga e di informazione¹³ (2007-2013), e attraverso il **settimo programma quadro della Comunità europea per le attività di ricerca, sviluppo tecnologico e dimostrazione**¹⁴ (2007-2013).

3.3 Riduzione dell'offerta

Le autorità di contrasto dell'UE sono sempre **molto impegnate a scoprire e ad impedire il contrabbando di sostanze stupefacenti e dei loro precursori**. Nel 2006 il numero di casi segnalati è aumentato. La Commissione, insieme agli Stati membri, ha elaborato delle linee direttrici per gli operatori impegnati nel commercio legale dei precursori che possono essere utilizzati per la produzione di sostanze stupefacenti illecite. Il documento contiene raccomandazioni che possono aiutare questi operatori a scoprire e segnalare operazioni sospette.

Gli Stati membri contribuiscono alla messa a punto degli archivi di lavoro per fini di analisi gestiti da Europol per i suoi progetti in corso COLA (cocaina), MUSTARD (eroina) e SYNERGY (droghe sintetiche). A sua volta, Europol contribuisce fornendo informazioni utili per le indagini e le operazioni condotte dagli Stati membri. La Commissione non è stata in grado di verificare l'attuazione negli Stati membri della **raccomandazione del Consiglio relativa al**

¹¹ CORDROGUE 43 del 2.7.2007.

¹² GU L 271 del 9.10.2002.

¹³ GU L 257 del 3.10.2007.

¹⁴ GU L 412 del 30.12.2006.

ravvicinamento delle statistiche in materia di sequestri di droga e diversione di precursori¹⁵ che è stata adottata nel 2001. Non sono disponibili informazioni sulla sua attuazione a livello UE.

La collaborazione tra Stati membri, Europol e Eurojust **potrebbe essere ulteriormente sviluppata** sulla base degli strumenti esistenti. Attualmente, il ricorso alle squadre investigative comuni e alle operazioni doganali congiunte sembra piuttosto limitato. Nel 2005 e nel 2006, sono state organizzate soltanto due squadre investigative comuni e quattro operazioni doganali congiunte. Europol e Eurojust stanno preparando una formazione speciale ed un manuale sull'elaborazione e sulla realizzazione dei progetti delle squadre investigative comuni.

Finora, non è stato possibile identificare alcun progetto di vasta portata a livello degli Stati membri o dell'Unione specificamente rivolto contro le risorse finanziarie del traffico illecito di sostanze stupefacenti. La Commissione raccomanda agli Stati membri di sfruttare in pieno la rete che collega le unità di informazione finanziaria. Essa sta elaborando una relazione sulla decisione del Consiglio, del 17 ottobre 2000, concernente le modalità di cooperazione tra le unità di informazione finanziaria degli Stati membri per quanto riguarda lo scambio di informazioni¹⁶. Analogamente, gli Stati membri sono invitati a sfruttare maggiormente i programmi di finanziamento dell'UE, come il programma **Prevenzione e lotta contro la criminalità**¹⁷ (2007-2013), per indagare sui legami tra la produzione di droga e il finanziamento del terrorismo.

Sul piano operativo, sette Stati membri partecipano alle attività del *Maritime Analysis and Operational Centre on Narcotics* (MAOC-N), con sede a Lisbona, che implicano una stretta collaborazione tra i servizi di contrasto, le autorità giudiziarie e le forze navali e aeree degli Stati membri interessati nella lotta contro il traffico di cocaina che transita attraverso l'Atlantico e l'Africa occidentale. Il centro collabora con i servizi omologhi negli Stati Uniti, come la *Joint Interagency Task Force South* che ha sede in Florida. Questa collaborazione si basa sul presupposto che il carattere globale e flessibile delle attività dei trafficanti di droga richiede un'attività di contrasto su scala mondiale.

La riduzione dell'offerta è un settore nel quale è difficile misurare i progressi compiuti a livello dell'UE. La maggior parte delle azioni è misurata in questi casi sulla base di **indicatori più quantitativi che qualitativi** e i dati disponibili a livello UE sono spesso frammentari e difficili da confrontare. Ciò è dovuto in parte alla mancanza di norme comuni per la registrazione e la raccolta dei dati, ma anche alle sovrapposizioni delle strutture che si occupano della materia.

La Commissione, in collaborazione con Europol e l'OECD, intende esaminare la questione dei dati relativi alla riduzione dell'offerta nella valutazione finale dell'attuale piano d'azione dell'UE in materia di lotta contro la droga prevista nel 2008. L'obiettivo è **determinare le attuali esigenze politiche in termini di statistiche e di definizioni relative al problema del contrasto** al commercio di sostanze stupefacenti e il grado di armonizzazione e di disponibilità attuale e potenziale di questi dati a livello UE.

Infine, nel 2007 è stata attuata la decisione 2005/387/GAI del Consiglio relativa allo scambio di informazioni, alla valutazione dei rischi e al controllo delle nuove sostanze psicoattive¹⁸. **Per la prima volta dall'adozione della decisione del 2005, è stata effettuata una valutazione dei rischi su una nuova sostanza psicoattiva**, la sostanza stimolante 1-Benzilpiperazina (BZP). La procedura di valutazione è sfociata in una proposta della Commissione volta a sottoporre la BZP

¹⁵ 13618/01 STUP 29.

¹⁶ GU L 271 del 24.10.2000.

¹⁷ GU L 58 del 24.02.2007.

¹⁸ 2005/387/GAI del 10.5.2005.

a misure di controllo conformemente alla normativa applicabile. Il Consiglio si pronuncerà in merito a questa proposta dopo aver consultato il Parlamento europeo.

3.4 Cooperazione internazionale

La Strategia per la dimensione esterna nel settore GAI: libertà, sicurezza e giustizia globale sottolinea che la cooperazione con i paesi terzi in questi settori rappresenta uno sforzo a più lungo termine basato sul potenziamento istituzionale e delle capacità che presuppone un impegno prolungato di entrambe le parti. La prima relazione di valutazione sulla strategia, del 2006, giunge alla conclusione che sono stati compiuti passi avanti positivi e costanti, anche nel settore della droga¹⁹.

L'Unione europea svolge un ruolo essenziale nella cooperazione internazionale per la lotta contro le sostanze stupefacenti illecite. È impegnata in un dialogo attivo con la maggior parte dei paesi più coinvolti nella produzione e nel traffico di droga e si prodiga in loro sostegno mettendo a disposizione assistenza finanziaria e tecnica. L'impegno dell'Unione europea a favore di un **approccio equilibrato**, basato sulla necessità di affrontare contemporaneamente i problemi della domanda di sostanze stupefacenti e della riduzione dell'offerta, **riflette i valori e i principi fondamentali dell'Unione** ed è considerato un esempio per tutti gli altri paesi. Questo approccio equilibrato è poi sempre più spesso integrato nelle disposizioni attinenti alla lotta contro le sostanze stupefacenti incluse negli accordi di cooperazione, associazione e partenariato conclusi con i paesi terzi.

La lotta contro la droga è sempre al centro delle discussioni nelle riunioni con i paesi candidati e candidati potenziali, nonché con i partner della Commissione nel quadro della politica europea di vicinato. I paesi candidati partecipano sempre più spesso ai lavori dell'OEDT, di Europol e di Eurojust. I diversi progetti e strutture realizzati consentono all'Unione europea di **sostenere questi paesi rafforzando la loro capacità di attuare l'acquis e le relative misure**, per esempio elaborando strategie e piani d'azione nazionali nel settore della lotta contro la droga.

Nel 2007 uno degli sviluppi essenziali della cooperazione internazionale è stata la prima riunione di esperti nel settore della riduzione sia dell'offerta che della domanda di stupefacenti nel quadro del processo del Patto di Parigi relativo al traffico di eroina. È stato inoltre concluso un accordo sul riesame del piano di azione di Panama del 1999 tra l'Unione europea, l'America Latina e i paesi dei Caraibi. La dichiarazione di Port of Spain del maggio 2007 ha individuato nuove priorità per la cooperazione nei settori della riduzione della domanda e dell'offerta e in altri settori connessi alla droga, come il riciclaggio di denaro sporco e la cooperazione doganale, giudiziaria e di polizia.

Inoltre, dovrebbe essere concluso un partenariato speciale con Capo Verde la cui caratteristica fondamentale sarà la cooperazione nella lotta antidroga. Sul piano operativo sono stati compiuti progressi nella cooperazione tra Unione europea e Russia. Un protocollo d'intesa per lo scambio di informazioni e migliori pratiche sull'abuso di stupefacenti è stato firmato nell'ottobre 2007 tra il *Russian Federal Drug Control Service* e l'OEDT. Si sono tenute riunioni tra la troika dell'Unione europea in materia di droga e i paesi dei Balcani occidentali, la Russia, l'Afghanistan, gli Stati Uniti e, per la prima volta, l'Ucraina.

Il gruppo di Dublino che riunisce i principali paesi donatori resta uno strumento prezioso che permette agli Stati membri e alla Commissione di analizzare e scambiare opinioni sulla problematica della droga a livello internazionale. Tuttavia, i presidenti regionali del gruppo dovrebbero riferire in merito al grado di attuazione delle raccomandazioni. Nel 2007, ha

¹⁹ Documento del Consiglio 14366/3/05 REV 3 del 30.11.2005.

partecipato ad una delle riunioni organizzate l'Iran, primo paese in assoluto ad essere invitato dal gruppo di Dublino.

L'assistenza alle attività e ai piani d'azione antidroga e gli importi impegnati mostrano una tendenza al rialzo.

Alla fine del 2005 i progetti di cooperazione internazionale dell'Unione europea nel settore della lotta contro la droga sono stati valutati a circa 760 milioni di euro, il che rende **l'UE la parte più attiva nella lotta antidroga a livello mondiale**.

Finora, meno della metà degli Stati membri dell'UE ha realizzato progetti di assistenza a paesi terzi, e la Commissione, il Regno Unito e la Germania rappresentano più dell'80%, in termini di valore, dei progetti in corso.

L'aiuto finanziario dell'Unione per la lotta antidroga si concentra sull'Afghanistan, a cui sono destinati quasi due terzi del finanziamento esterno complessivo dell'UE (452 milioni di euro). L'assistenza comunitaria alle strategie antidroga cerca di favorire lo sviluppo socioeconomico in molte province del nord e del nord-est del paese attraverso lo sviluppo rurale, soprattutto favorendo lo sviluppo di mezzi di sussistenza alternativi e fornendo aiuti al settore sanitario. L'Unione europea è uno dei principali donatori del Fondo fiduciario per l'ordine pubblico, del Fondo fiduciario per la ricostruzione dell'Afghanistan e di un nuovo progetto di 200 milioni di euro a favore della promozione dello Stato di diritto lanciato nel 2007.

L'assistenza fornita ai tre paesi della regione andina produttori di coca rappresenta quasi un terzo del finanziamento comunitario complessivo (220 milioni di euro). I restanti finanziamenti sono destinati a numerose altre regioni del mondo, in particolare ai paesi del Mediterraneo e dei Balcani, all'Asia sud-orientale, al Caucaso meridionale e all'Asia centrale, e contribuiscono allo **sviluppo alternativo** (a cui sono destinati due terzi dell'importo complessivo degli aiuti) e a progetti riguardanti lo **sviluppo istituzionale, le misure di contrasto e la riduzione della domanda**.

Nel 2006 la linea di bilancio per la cooperazione nord-sud nella lotta antidroga, gestita dalla Commissione europea, ha stanziato più di 7, 5 milioni di euro per la cooperazione lungo le vie del traffico di cocaina dai paesi dell'America latina e dei Caraibi (ALC) attraverso l'Africa, ad un'iniziativa di partenariato tra città dell'Unione europea e dei paesi dell'ALC nel settore della riduzione della domanda, ad un progetto di scambio di intelligence UE-ALC, ad un'altra iniziativa per la riduzione della domanda nelle regioni del Mediterraneo meridionale, del Medioriente e dell'Asia sud-occidentale, nonché ad uno studio relativo alla riduzione del danno per la salute nei paesi in via di sviluppo.

Sono sorte numerose iniziative globali, tutte finanziate tramite la linea di bilancio del 2006 e realizzate dall'UNODC, volte a finanziare tra l'altro il sistema di controllo globale della produzione agricola, a fornire sostegno al processo del patto di Parigi e al forum delle ONG impegnate nel settore della lotta contro la droga delle Nazioni Unite, nonché a finanziare un gruppo di esperti incaricato di consolidare la valutazione dei risultati su 10 anni della sessione straordinaria dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite del 1998. Inoltre, è fornita assistenza ad un progetto dell'Unesco, lanciato nel 2005, per migliorare i servizi e le azioni di potenziamento delle capacità offerte dalle ONG nei paesi in via di sviluppo nel settore della riduzione del danno per la salute.

L'Unione europea adotta sempre più spesso una posizione comune nell'ambito della commissione stupefacenti delle Nazioni Unite (CND), come testimonia il progetto di risoluzione dell'UE relativo all'identificazione delle fonti dei precursori usati nella produzione di sostanze stupefacenti illecite, adottato in occasione della cinquantesima sessione della CND. L'Unione europea, agendo come entità unica, ha promosso altre 10 risoluzioni della CND.

L'UE intende confermare i risultati positivi ottenuti a livello di coordinamento mantenendo una posizione comune sulla valutazione delle misure adottate durante la sessione straordinaria dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite nel 2008 e sul suo seguito nel 2009.

I finanziamenti concessi all'UNODC per istituire un gruppo di esperti incaricato di valutare l'attuazione della dichiarazione adottata durante la sessione straordinaria dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite del 1998 confermano l'impegno assunto dall'UE a favore dell'elaborazione e dell'attuazione a livello ONU di politiche antidroga sempre più fondate su valutazioni scientifiche e sui migliori dati disponibili.

3.5 Informazione, ricerca e valutazione

È sempre più importante che le politiche antidroga siano fondate su dati scientifici solidi. Questa necessità si riflette nella volontà degli Stati membri di intensificare la collaborazione, a livello UE, nel settore delle ricerche sulle sostanze stupefacenti.

Il contributo di Europol e dell'OEDT alle conoscenze dell'UE sul fenomeno della droga continua ad essere di grande utilità per i responsabili politici e gli operatori del settore. Nel 2006 e nel 2007 sia l'OEDT che Europol hanno pubblicato numerose relazioni sull'offerta e sulla domanda di sostanze stupefacenti in Europa, fornendo ai responsabili politici e agli organismi di attuazione informazioni aggiornate sulla situazione e sulle risposte da dare al problema.

Tuttavia, **il quadro complessivo della ricerca sulle sostanze stupefacenti nei 27 Stati membri rimane complesso e frammentario**; non disponiamo di informazioni sulle reti di ricerca scientifica e di cooperazione, oppure sui settori attualmente o potenzialmente oggetto delle ricerche sugli stupefacenti. La Commissione realizzerà un'analisi comparativa approfondita della ricerca nel settore delle sostanze stupefacenti illecite, la cui pubblicazione è prevista per il 2008.

Il Centro comune di ricerca della Commissione sottolinea sempre più l'importanza della ricerca in materia di sicurezza nel suo programma di lavoro 2007-2013. Nel 2007 è stato raggiunto un accordo a livello di Commissione affinché il Centro comune di ricerca sia messo a disposizione degli Stati membri come **base di conoscenze per un'eventuale rete europea nel settore delle analisi di polizia scientifica per determinare il profilo delle sostanze stupefacenti illecite**. Questa azione si baserebbe sui progetti attualmente o precedentemente finanziati dalla Commissione in questo settore.

Tra le iniziative della Commissione, si può citare anche il progetto DRUID, volto a realizzare apparecchi in grado di ottenere risultati affidabili nei controlli stradali per la guida sotto l'effetto di stupefacenti, e il progetto EURITRACK (*European Illicit Trafficking Countermeasure Kit*) volto a sviluppare un metodo sicuro e non intrusivo per il rilevamento delle sostanze illecite nascoste nei container da trasporto.

Il programma **Prevenzione del consumo di droga e informazione** ²⁰ (2007-2013) permetterà di destinare finanziamenti supplementari a progetti e studi nel settore della riduzione della domanda e dell'analisi delle politiche nel settore della lotta alla droga.

IV. CONCLUSIONI

Non può esservi dubbio che la strategia e i piani di azione dell'UE in materia di lotta contro la droga, in quanto processi per l'elaborazione di politiche e per la loro attuazione, creano una dinamica che contribuisce ad avvicinare gli Stati membri tra loro.

²⁰ GUL 257 del 3.10.2007.

La valutazione 2007 sui progressi compiuti giunge a due importanti conclusioni:

- (1) si osserva una convergenza crescente delle politiche antidroga nell'Unione europea, nel rispetto dei modelli culturali politici propri a ciascuno Stato membro;
- (2) l'approccio basato su elementi concreti adottato per il piano d'azione permette di identificare i settori che richiedono miglioramenti.

Anche se è troppo presto per anticipare la valutazione del 2008, si osservano già alcune tendenze:

- occorre migliorare la raccolta o lo scambio dei dati nazionali, soprattutto quelli che riguardano la riduzione dell'offerta e le misure di contrasto (come era chiaro già dalla prima valutazione annuale del 2006);
- occorre elaborare una metodologia che consenta di stabilire una correlazione positiva tra le azioni specifiche previste nel piano di azione e i livelli e le tendenze in materia di produzione, commercio e consumo di sostanze stupefacenti;
- occorre adeguare gli indicatori che figurano nel piano d'azione perché alcuni non forniscono informazioni sulle azioni a cui si riferiscono;
- inoltre, **la mancanza di informazioni e di dati relativi all'impatto delle azioni sull'evoluzione del fenomeno della droga riflette il problema più ampio che consiste nel misurare l'impatto delle politiche pubbliche su problemi sociali specifici e complessi.** Non sempre i dati disponibili consentono di capire con precisione se i risultati del piano d'azione abbiano avuto un influsso effettivo sul problema che cercano di risolvere.

La Commissione proseguirà l'esame di queste tematiche nella valutazione finale del piano d'azione dell'UE in materia di lotta contro la droga 2005-2008. La proposta della Commissione relativa al prossimo piano d'azione UE 2009-2012 attribuirà particolare importanza ad una corrispondenza più rigorosa tra le azioni specifiche e i loro indicatori e strumenti di valutazione.

Le valutazioni annuali del piano d'azione dell'UE in materia di lotta contro la droga per il periodo 2006-2007 hanno rafforzato la ferma convinzione della Commissione che, per essere efficaci anche in termini di costi, le politiche antidroga devono essere basate sui migliori dati obiettivi disponibili, devono rispecchiare i valori fondamentali su cui è fondata l'Unione europea e infine devono associare un'azione di contrasto proporzionata ma decisa contro il commercio e la produzione illecita di sostanze stupefacenti ad un'intensa attività di prevenzione, di riduzione del danno per la salute, di cura e di riabilitazione. Questo è il nostro dovere verso i cittadini europei.

La Commissione raccomanda al Consiglio di approvare la presente valutazione.