

IT

IT

IT



COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE

Bruxelles, 18.9.2008

COM(2008) 567 definitivo

COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE

al Consiglio e al Parlamento europeo relativa ad un piano d'azione dell'UE in materia di lotta contro la droga 2009-2012

{SEC (2008) 2455}

{SEC (2008) 2454}

{SEC (2008) 2456}

Introduzione

La droga costituisce una delle maggiori preoccupazioni dei cittadini europei e una delle principali insidie per la sicurezza e la salute della società europea.

A dicembre 2004, il Consiglio europeo adottava all'unanimità la strategia dell'Unione europea in materia di droga per il periodo 2005-2012¹, che mira a raggiungere un elevato livello di protezione, di benessere e di coesione sociale prevenendo e riducendo il consumo di stupefacenti.

L'adozione stessa della strategia ha inviato un segnale inequivocabile: la preoccupazione politica per il problema in seno all'Unione trascende le differenze di approccio tra gli Stati membri. Essa ha dato inoltre conferma che tutti gli Stati membri sottoscrivono gli stessi principi di base: l'opportunità di un approccio equilibrato volto a ridurre l'offerta e la domanda di stupefacenti, la necessità che detto approccio si basi su dati attendibili circa la natura e la portata del problema, il rispetto dei diritti fondamentali e della dignità umana, e, in misura crescente, le attività di contrasto coordinate e transfrontaliere volte a combattere i narcotrafficienti e la criminalità organizzata.

La strategia antidroga prevede l'elaborazione di due piani d'azione quadriennali consecutivi. Il primo **piano d'azione (2005-2008)**² ha individuato oltre 80 azioni intese a favorire il coordinamento nei maggiori ambiti di intervento pubblico in materia di lotta alle sostanze psicoattive illecite per quanto riguarda sanità, misure di contrasto, dogane, diritto penale e relazioni esterne. Laddove l'attuazione è spesso di competenza degli Stati membri, la Commissione svolge un ruolo attivo nel facilitare e valutare lo stato dei lavori e monitorare l'evolvere della legislazione antidroga; si pensi alla decisione quadro 2004/757/GAI del Consiglio in materia di traffico illecito di stupefacenti per la quale è prevista una relazione nel primo semestre del 2009. Inoltre, traendo insegnamento dall'esperienza degli ultimi quattro anni, la Commissione ha elaborato un secondo piano d'azione (2009-2012) che sottopone all'adozione del Consiglio.

Quali risultati sono stati finora conseguiti dal piano d'azione antidroga?

Il piano attualmente in vigore indica quale suo obiettivo finale:

"... 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".

La relazione di valutazione allegata³ è il frutto di un sforzo congiunto della Commissione, degli Stati membri, dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (OEDT), dell'Europol e delle reti di ONG europee rappresentate nel forum della società civile. Si tratta finora del bilancio più esteso sull'attuazione della politica antidroga dell'UE. Esso mostra in che misura siano stati conseguiti gli obiettivi del piano 2005-2008:

- il consumo di droga nell'UE rimane elevato. Stando ai dati a disposizione, il consumo di eroina, cannabis e droghe sintetiche si è stabilizzato o è in diminuzione, mentre aumenta negli Stati membri il consumo di cocaina. Nell'Unione, si stima che il numero totale dei consumatori di droghe (o di coloro che ne hanno fatto uso almeno una volta nella vita: "prevalenza una tantum") ammonti a 70 milioni per la cannabis, ad almeno 12 milioni per

¹ CORDROGUE 77 del 22.11.2004.

² GU C 168 dell'8.7.2005, pagg.1-18.

³ Documento di lavoro della Commissione all'allegato 1.

la cocaina, a 9,5 milioni per l'ecstasy e a 11 milioni per le anfetamine, mentre sono almeno mezzo milione coloro che ricevono ufficialmente un trattamento sostitutivo al consumo di droghe quali l'eroina⁴;

- per quanto non sia un motivo di compiacimento, stando ai dati attinenti ad altre realtà paragonabili in altre parti del mondo mostrano il consumo di cannabis, cocaina e anfetamine risulterebbe notevolmente inferiore nell'Unione rispetto, ad esempio agli Stati Uniti. Stesso dicasi per il numero ufficiale dei contagi da HIV per assunzione endovenosa;
- dalla valutazione si evince inoltre la tendenza alla convergenza delle politiche antidroga degli Stati membri, sempre più suffragate da piani d'azione;
- i dati fin qui mostrano che l'Unione europea riesce almeno a contenere il complesso fenomeno sociale dell'uso e del consumo diffuso di sostanze psicoattive tra la popolazione, e che nell'UE l'attenzione si concentra sempre più sulle misure volte a ridurre i danni causati dalla droga per i singoli e la comunità. È importante notare che questa tendenza si è andata affermando proprio mentre, nel periodo della valutazione in questione, la produzione mondiale di sostanze oppiacee illecite aumentava notevolmente e l'UE diveniva bersaglio di un traffico di cocaina senza precedenti. Se si considera il forte aumento dell'offerta, i risultati raggiunti dall'UE nel gestire il problema appaiono in una luce più positiva;
- in termini di cooperazione internazionale, si riscontra un miglior coordinamento delle posizioni dell'UE nei consessi sulla droga, come ad esempio in seno alla Commissione sulle sostanze stupefacenti delle Nazioni Unite (CND). Peraltro, l'approccio integrato ed equilibrato dell'Unione funge sempre più da modello per gli altri paesi del mondo.

Il piano d'azione (2005-2008) è una misura ambiziosa. Ai progressi realizzati in molti ambiti, fanno eco le carenze individuate.

In molti settori persistono problemi di coordinamento e, sebbene la qualità dell'informazione sull'evolvere del problema droga, sulla prevenzione e sul trattamento sia notevolmente migliorata, le conoscenze sono tuttora molto lacunose: mancano dati affidabili non solo per quanto riguarda l'offerta di stupefacenti ma anche per quanto riguarda la portata e gli esiti dell'assistenza ai paesi terzi in materia di droga.

Come coinvolgere maggiormente la società nell'impegno a ridurre il consumo di stupefacenti?

È evidente che l'Unione deve fare di più per ridurre le conseguenze del consumo di stupefacenti sulla società e sulla salute. Se in Europa milioni di persone hanno assunto almeno una volta sostanze psicoattive o ne consumano attualmente, vuol dire che esiste un divario tra l'azione pubblica e i comportamenti privati che nessuna società può permettersi di ignorare.

Vi sono elementi che lasciano ritenere che uno degli approcci più efficaci (anche in termini di costi) al problema droga consista nella collaborazione tra le autorità preposte alla prevenzione, al trattamento, alla riduzione dei danni e alle misure di contrasto e le organizzazioni di volontariato e i fornitori di servizi. In altri termini, tramite un'alleanza tra i cittadini e le istituzioni da questi create e che sono al loro servizio.

È giunto il momento di porre i cittadini europei al centro della strategia antidroga favorendone un maggior coinvolgimento. Per cominciare, la Commissione ha contribuito all'istituzione, nel

⁴ Relazione annuale OEDT 2007.

2006, di un forum europeo della società civile sulla droga. A sostegno dell'attuazione del piano d'azione dell'UE in materia di lotta contro la droga, nel corso del prossimo piano, la Commissione intende studiare le possibilità di coinvolgere tutti coloro che desiderano assumersi un impegno formale a fare il possibile nel proprio ambito e con i mezzi di cui dispongono per ridurre i danni provocati dall'uso di stupefacenti sulle persone. In questo campo, un'idea da sviluppare è la formulazione di una "Alleanza europea in materia di droga". Si tratterebbe di un impegno pubblico che qualsiasi cittadino o gruppo di cittadini potrebbe sottoscrivere al fine di una maggiore sensibilizzazione sui rischi connessi al consumo di droga e del sostegno alle migliori pratiche in questo ambito.

Verso un nuovo piano d'azione dell'UE in materia di lotta contro la droga (2009-2012)

La strategia dell'UE in materia di droga affronta un fenomeno complesso la cui risoluzione richiede un'impostazione di lungo respiro. La strategia si concentra sui due aspetti principali della politica antidroga, ovvero ***la riduzione della domanda e la riduzione dell'offerta di stupefacenti***, e affronta i tre temi trasversali del ***coordinamento***, della ***cooperazione internazionale*** e delle ***attività di informazione, ricerca e valutazione***.

A sostegno della strategia, la Commissione propone un nuovo piano d'azione in materia di lotta contro la droga (2009-2012) che, traendo insegnamento dall'esperienza acquisita in questi quattro anni, sviluppa ulteriormente l'attuale quadro. Il piano d'azione individua le seguenti priorità:

1. ridurre la domanda di stupefacenti e sensibilizzare l'opinione pubblica;

occorre garantire una maggiore efficacia degli interventi intesi a ridurre il consumo di stupefacenti e le relative conseguenze. In tal senso, bisognerà prestare particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili e prevenire il policonsumo (uso combinato di sostanze psicoattive legali, quali l'alcol, e illegali);

2. mobilitare i cittadini europei perché assumano un ruolo attivo;

la Commissione propone di lanciare un processo di consultazione con gli Stati membri e con la società civile europea perché venga promossa e approvata un'alleanza dei cittadini europei contro la droga. L'alleanza comporterebbe un impegno e una serie di principi guida per i cittadini che potrebbero trovarsi alle prese con problemi connessi alla droga nel loro entourage immediato. Compatibile con le legislazioni e le pratiche nazionali, la carta sarebbe intesa a dare spazio ad iniziative concrete e alla auto-responsabilizzazione nella ricerca globale di una società più sicura e più sana;

3. ridurre l'offerta di stupefacenti;

a livello UE, occorrono misure più efficaci per contrastare la produzione e il traffico di stupefacenti, sfruttando a pieno le capacità dell'Europol e delle altre strutture dell'Unione e seguendo un'impostazione basata sull'intelligence. Occorrerebbe promuovere operazioni più coordinate nell'ambito delle piattaforme di sicurezza regionali;

4. migliorare la cooperazione internazionale;

tenuto conto del suo contributo alla lotta agli stupefacenti e dell'impegno ad individuare soluzioni sostenibili alle coltivazioni di droga su scala mondiale, l'Unione guadagnerebbe efficacia grazie ad un maggiore coordinamento delle politiche nazionali e comunitarie;

5. migliorare la comprensione del problema;

il necessario approfondimento delle conoscenze riguardanti i diversi aspetti del problema droga richiede un miglior coordinamento della ricerca e della raccolta dei dati, ad esempio in materia di narcocriminalità o per quanto riguarda il funzionamento del mercato degli stupefacenti sotto il profilo dell'offerta.

Il piano d'azione illustrato di seguito è inteso a delineare il quadro per l'attuazione delle priorità su esposte e ad apportare eventualmente un valore aggiunto europeo.

I. COORDINAMENTO**Priorità principale: potenziare l'efficacia della strategia sotto il profilo dell'elaborazione e dell'attuazione**

Obiettivo	Azione	Calendario	Parte responsabile	Indicatori
1. Garantire che le politiche nazionali e l'azione dell'UE nelle relazioni con i paesi terzi e nei consessi internazionali siano improntate ad un approccio equilibrato e integrato, rispettoso dei diritti fondamentali	1. Gli Stati membri e le istituzioni UE dovranno predisporre un coordinamento efficace affinché le politiche antidroga riflettano gli obiettivi della strategia dell'UE in materia di droga 2005-2012 e del presente piano d'azione	In corso	SM COM Consiglio	Le politiche nazionali riflettono gli obiettivi della strategia dell'UE in materia di droga e dei piani d'azione La politica antidroga UE riflette gli obiettivi della strategia dell'UE in materia di droga
2. Garantire un coordinamento efficace a livello UE	2. Il gruppo orizzontale "Droga" del Consiglio (HDG) dovrà svolgere un ruolo proattivo nell'assolvere al mandato di coordinatore che gli è proprio	In corso	Consiglio	I rilevanti gruppi di lavoro del Consiglio ⁵ informano/coinvolgono attivamente l'HDG e viceversa
	3. La Commissione e il Consiglio provvederanno alla coerenza tra gli aspetti interni ed esterni della partecipazione alla politica antidroga	2011	COM Consiglio	Coerenza tra gli aspetti interni ed esterni dell'azione antidroga
	4. Una volta l'anno, il Consiglio farà il punto della situazione, sulla base della valutazione annuale della Commissione sui progressi compiuti e delle relazioni annuali dell'OEDT e di Europol in materia di droga	In corso	Consiglio COM OEDT Europol	Conclusioni del Consiglio
3. Garantire un coordinamento efficace a livello nazionale	5. La presidenza riunirà regolarmente i coordinatori nazionali delle politiche antidroga, o i relativi omologhi, onde garantire il coordinamento degli interventi atti ad affrontare aspetti specifici e urgenti	Due volte l'anno	PRES SM	Impatto reale sul coordinamento strategico
	6. Gli Stati membri verificheranno il coordinamento	In corso	SM	Contributi coerenti degli Stati

⁵ Tra questi figurano i gruppi "Cooperazione di polizia" e "Cooperazione doganale", il gruppo pluridisciplinare "Criminalità organizzata", il gruppo "Sanità pubblica", il gruppo "Affari esteri" e il gruppo "Questioni economiche".

	interministeriale interno in materia di politica antidroga onde presentare a livello UE posizioni coordinate e far sì che gli obiettivi del piano d'azione UE siano recepiti al livello esecutivo più appropriato		Consiglio	membri in seno all'HDG e agli altri gruppi di lavoro
4. Garantire la partecipazione della società civile alle iniziative antidroga	7. La Commissione consulterà almeno una volta l'anno il forum europeo della società civile sulla droga	In corso	COM	Convocazione del forum con frequenza annuale La Commissione rende conto dell'esito della consultazione all'HDG
	8. Nel rispetto della prassi nazionale, gli Stati membri provvederanno a coinvolgere la società civile ai vari livelli interessati in base ad un'Alleanza europea in materia di droga, intesa a mobilitare la società civile e il settore pubblico in una campagna di sensibilizzazione sui rischi connessi al consumo di droga	In corso	COM MS	Partecipazione della società civile al dialogo nazionale Riscontri ricevuti dalla società civile Ampio sostegno fornito all'alleanza

II. RIDUZIONE DELLA DOMANDA

Priorità principale: migliorare la qualità e l'efficacia degli interventi intesi a ridurre il consumo di stupefacenti e relative conseguenze, in particolare tra i gruppi vulnerabili

Obiettivo	Azione	Calendario	Parte responsabile	Indicatore
5. Prevenire il consumo di stupefacenti e i rischi ad esso connessi	9. Garantire la presenza in diversi ambienti (scuole, posti di lavoro, carceri) di strategie di prevenzione globali e valutate. La prevenzione dovrà contemplare anche il policonsumo (uso combinato di sostanze psicoattive legali, quali l'alcol, e illegali) e la guida sotto effetto di stupefacenti	In corso	SM	Maggiore diffusione di programmi e strategie globali valutati negli SM Prevalenza del consumo di stupefacenti presso i giovani e percezione del consumo da parte dei pari
	10. Porre in essere programmi mirati alla prevenzione o a ritardare l'età del primo consumo tramite interventi valutati e innovativi	In corso	SM	Maggiore diffusione negli SM di programmi valutati mirati ad ritardare il primo consumo Prevalenza del consumo di

				stupefacenti presso i giovani Soglia d'età del primo consumo
6. Prevenire il consumo problematico di stupefacenti (compreso quello endovenoso) tramite interventi mirati	11. Elaborare ulteriormente i sistemi di individuazione precoce e di tempestivo intervento; porre in essere una prevenzione selettiva e valutata mirata ai gruppi vulnerabili ad elevato rischio di incorrere in modelli di consumo problematico tramite l'individuazione precoce e l'intervento tempestivo	In corso	SM	Individuazione dei dati di riferimento sul consumo problematico Tendenze del consumo problematico Maggiore diffusione negli SM di programmi di prevenzione mirati, con valutazione dei risultati
	12. Continuare ad elaborare e porre in essere strategie valutate di prevenzione rivolte a target specifici di consumatori (policonsumatori compresi) ad elevato rischio di incorrere in modelli di consumo problematico, offrendo loro servizi facilmente accessibili di sostegno psicologico e di gestione dei comportamenti problematici con interventi brevi	In corso	SM	Individuazione dei dati di riferimento sul consumo problematico Tendenze del consumo problematico Maggiore diffusione negli SM di programmi di prevenzione mirati, con valutazione dei risultati
7. Offrire trattamenti e terapie riabilitativi più efficaci garantendo maggior disponibilità, accesso e qualità dei servizi	13. Partendo dai dati, elaborare e predisporre alternative terapeutiche che coprano una serie di impostazioni psicosociali e farmacologiche e che rispondano ai diversi bisogni dei consumatori di sostanze psicoattive (compresi specifici trattamenti per le nuove sostanze o per altri tipi di consumo)	In corso	SM	Tendenze in materia di nuovi trattamenti e di ritenzione in trattamento Maggiore diffusione negli SM di trattamenti diversificati e basati sui dati
	14. Seguendo le migliori prassi, mettere a punto e attuare politiche e servizi riabilitativi e di reintegrazione sociale tali da prevenire le ricadute e ridurre i rischi di esclusione e stigmatizzazione sociali	In corso	SM	Maggiore diffusione negli SM di programmi riabilitativi e di reintegrazione
	15. Pubblicizzare presso i potenziali interessati l'offerta di trattamenti e servizi riabilitativi a livello nazionale, regionale e locale	In corso	SM	Presenza di strategie di comunicazione negli SM Presenza di un registro pubblico

				dei servizi offerti (es. portale internet)
8. Ottimizzare la qualità e l'efficacia degli interventi volti a ridurre la domanda di stupefacenti tenendo conto dei bisogni specifici dei consumatori in funzione del genere, dell'estrazione sociale, dell'età, ecc.	16. Elaborare, adottare e scambiare orientamenti sulle buone prassi/norme di qualità in materia di prevenzione, trattamento, riduzione dei danni e interventi e servizi riabilitativi	2009-2012	SM COM OEDT	Introduzione di orientamenti e/o norme di qualità pertinenti Grado di attuazione degli orientamenti e/o delle norme di qualità
	17. Raggiungere un consenso in seno all'UE sulle norme di qualità e sui parametri in materia di prevenzione, trattamento, riduzione dei danni e interventi e servizi riabilitativi, tenendo conto dei bisogni di target specifici	2012	SM Consiglio COM OEDT	Proposta di un documento di consenso UE e follow-up
	18. Gli Stati membri dovranno condurre sondaggi sull'offerta e sull'efficacia dei servizi di prevenzione, trattamento, riduzione dei danni e riabilitazione, in risposta a bisogni specifici. La Commissione, con il sostegno dell'OEDT, elaborerà un quadro metodologico per questo tipo di sondaggi	2012	SM Consiglio COM OEDT	Numero di Stati membri che realizza il sondaggio
9. Offrire servizi di cura per i consumatori di sostanze psicoattive nei penitenziari e ridurre i danni per la salute associati al consumo di stupefacenti	19. Predisporre e attivare nei penitenziari servizi di prevenzione, trattamento, riduzione dei danni e riabilitazione paragonabili a quelli disponibili al di fuori del sistema carcerario. Approntare in particolare servizi di assistenza secondaria dopo la scarcerazione	In corso	SM	Le politiche antidroga contemplano nello specifico l'offerta di trattamenti penitenziari e di cure secondarie agli ex detenuti
	20. Gli Stati membri approvano e introducono nei penitenziari indicatori volti a monitorare il consumo di sostanze psicoattive, i relativi problemi per la salute e l'offerta di servizi riabilitativi sulla base di un quadro metodologico messo a punto dalla Commissione, con il sostegno dell'OEDT	In corso	SM Consiglio COM OEDT	Diminuzione dei problemi di salute connessi al consumo di sostanze psicoattive nei penitenziari
10. Garantire l'offerta di servizi intesi alla riduzione dei danni onde contenere la	21. Offerta sistematica e copertura più capillare dei servizi per la riduzione dei danni quale parte integrante della	In corso	SM	Relazione della Commissione sullo stato di avanzamento

diffusione di HIV/AIDS, epatite C e altre malattie siero-trasmissibili e ridurre i decessi per droga nell'UE	politica di riduzione della domanda, ricorrendo senza indugio a interventi di provata efficacia, ove disponibili ⁶			<p>Diminuzione delle malattie infettive legate al consumo di stupefacenti</p> <p>Riduzione dei decessi per droga</p> <p>Copertura più capillare dei servizi per la riduzione dei danni</p>
--	---	--	--	--

III. RIDUZIONE DELL'OFFERTA

Priorità principale: migliorare in modo quantificabile a livello UE l'efficacia degli interventi di contrasto in materia di stupefacenti. Europol, Eurojust e le altre strutture UE dovranno assolvere a pieno al proprio mandato, onde garantire l'efficienza, la compatibilità delle iniziative nazionali in ambito UE, il coordinamento all'interno dell'UE e le economie di scala

Obiettivo	Azione	Calendario	Parte responsabile	Indicatore
11. Rendere più efficace la cooperazione UE nel campo delle misure intese a contrastare la produzione di sostanze psicoattive e il narcotraffico	22. Perseguire le organizzazioni criminali che costituiscono maggior pericolo utilizzando a pieno il modello europeo in materia di informazioni sull'attività criminale e relative componenti	In corso	SM Europol Eurojust Consiglio	Numero di organizzazioni criminali perseguite negli SM
	23. Potenziare le operazioni di contrasto multidisciplinari ricorrendo a squadre investigative comuni (SIC) e operazioni doganali congiunte (ODC), con la partecipazione di forze di polizia, autorità doganali e di controllo delle frontiere e eventualmente di Europol	In corso	SM Europol Eurojust	Aumento delle SIC/ODC in fatto di lotta antidroga Relazione di valutazione dei risultati ottenuti
	24. Migliorare la qualità dei dati investigativi che dalle unità nazionali Europol confluiscono all'unità narcotici Europol, soprattutto per quanto riguarda i livelli di criminalità organizzata più elevati	In corso	SM Europol	Coerenza, pertinenza e qualità dei dati e delle informazioni investigative ricevuti

⁶ Questa azione si basa sulla raccomandazione del Consiglio (2003/488/CE) relativa alla prevenzione e alla riduzione dei danni per la salute associati alla tossicodipendenza.

	25. Utilizzare a pieno i progetti COSPOL ⁷ (eroina, cocaina e droghe sintetiche), connessi ai progetti Europol in materia di stupefacenti, e provvedere ad un'analisi coordinata tramite gli archivi di lavoro ai fini dell'analisi	In corso	SM Consiglio Europol	Aumento dei risultati operativi tangibili
	26. L'Accademia europea di polizia CEPOL ⁸ dovrà offrire formazioni adeguate rivolte a alti funzionari di polizia e delle dogane e agli ufficiali di collegamento nei paesi terzi tramite corsi avanzati a livello nazionale	In corso	CEPOL SM	Curriculum elaborato per le attività di contrasto nel settore antidroga Ampliamento dell'offerta formativa specifica nel piano di lavoro del CEPOL Numero di corsi offerti Numero di funzionari formati
	27. Per lo scambio di informazioni e dati investigativi tra le autorità di contrasto, gli SM dovranno ricorrere in modo più sistematico agli ufficiali di collegamento nei paesi terzi, con l'eventuale coinvolgimento di Europol	In corso	SM Europol	Aumento delle cooperazione operativa tra autorità di contrasto a livello internazionale
12. Reagire in modo rapido e efficace alle insidie emergenti (es. nuove sostanze, nuove rotte del narcotraffico)	28. Predisporre, se necessario, piattaforme di sicurezza regionali (es. MAOC-N, <i>task force</i> Mar baltico) per rispondere ad insidie emergenti con interventi operativi coordinati. Questo tipo di azione dovrà essere compatibile con gli accordi giuridici e operativi in vigore a livello europeo e basarsi su valutazioni ad hoc delle minacce (vedi anche azione 42)	In corso	SM Consiglio Europol	Tempestività della reazione operativa mirata all'adozione di provvedimenti volti a gestire in modo proattivo i rischi e a minimizzare le minacce Aumento del numero di operazioni criminali sventate (sequestri, modifica dello schema del narcotraffico)
	29. L'UE dovrà concentrare e coordinare gli sforzi degli Stati membri più esposti a specifici fenomeni di produzione/narcotraffico, con l'eventuale cooperazione dell'Europol	In corso	SM Europol Consiglio	Risultati operativi e strategici delle azioni intraprese dagli SM

⁷ *Comprehensive Operational Strategic Planning for the Police* (pianificazione strategica operativa globale per la polizia).

⁸ Accademia europea di polizia, decisione del Consiglio 2005/681/GAI.

13. Ridurre la produzione e l'offerta di droghe sintetiche	30. Gli Stati membri continueranno ad approntare una cooperazione attiva in materia di misure contrasto e operazioni congiunte, condividendo informazioni investigative e migliori prassi. Occorrerà ottimizzare il ricorso al progetto SYNERGY di Europol e alla relativa iniziativa COSPOL	In corso	SM Europol Consiglio	Aumento dei progetti congiunti varati/portati a termine Maggior numero di impianti di produzione smantellati secondo le dichiarazioni all'EILCS Numero di relazioni SYNERGY prodotte
	31. Adottare e attuare in tutta l'EU un sistema per l'analisi di polizia scientifica delle droghe sintetiche sulla base dell'esperienza acquisita tramite progetti quali SYNERGY e CHAIN, la struttura e l'esperienza di Europol e del Centro comune di ricerca della Commissione e le attività di contrasto e l'esperienza degli SM in questo ambito	2012	COM Europol SM	Esistenza e operatività del sistema
14. Ridurre lo sviamento e il traffico dei precursori chimici nell'UE utilizzati per la produzione di sostanze psicoattive illecite, in particolare dei precursori di droghe sintetiche	32. In questo settore, l'UE dovrà assumere una posizione chiara e unitaria in ambito internazionale e in seno all'ONU, sulla base della normativa in vigore e delle pratiche di cooperazione con il settore privato	In corso	COM Consiglio SM	Coordinamento efficace in seno ai pertinenti comitati del Consiglio Posizioni congiunte dell'UE nei consessi internazionali
	33. I servizi doganali dovranno includere i controlli sui precursori nei propri piani strategici, onde pervenire ad una gestione più efficace dei controlli alle frontiere e un coordinamento più stretto con le altre autorità di contrasto coinvolte in operazioni antidroga (sostegno reciproco)	In corso	SM	Passi avanti rispetto al 2008 in materia di controllo, individuazione, sequestro e identikit dei precursori
	34. L'UE dovrà fornire pieno sostegno alle iniziative di cooperazione operativa internazionale volte a prevenire la diversione dei precursori, quali i progetti PRISM e COHESION promossi dall'INCB	In corso	COM SM	Aumento del numero di spedizioni intercettate e/o confiscate
	35. Esaminare la normativa UE in materia di controllo dei precursori e la relativa attuazione	2010	COM SM	Valutazione completata
	36. L'UE dovrà sottoscrivere, ove possibile, accordi di cooperazione con i paesi individuati quali fonti principali dei principali precursori di droghe sintetiche	In corso	COM	Accordi conclusi Riduzione delle spedizioni illegali di precursori di stupefacenti dai

				paesi firmatari
15. Ridurre le conseguenze sulla società delle attività criminali connesse alla produzione di stupefacenti e al narcotraffico	37. Potenziare le politiche di confisca e recupero dei beni a livello nazionale e dell'EU per agevolare la confisca e il recupero dei proventi della criminalità connessa agli stupefacenti	2012	SM COM Consiglio PE	Adozione della comunicazione della Commissione Strumenti giuridici proposti e adottati Stima dei beni sequestrati
	38. Creazione di una piattaforma informale a sostegno della creazione di uffici per il recupero dei beni negli Stati membri Dare sostegno alle indagini tramite l'ufficio dell'Europol che si occupa dell'intercettazione dei proventi criminali	In corso	COM SM Europol	Istituzione della piattaforma e inizio reale dei lavori Aumento del numero di indagini che ricevono sostegno nel campo dell'intercettazione e dell'individuazione di proventi criminali Aumento del numero e del valore dei beni confiscati

IV. COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

Priorità principale: migliorare l'efficacia della cooperazione antidroga dell'UE con i paesi terzi e le organizzazioni internazionali tramite un più stretto coordinamento delle politiche europee. Favorire una coerente diffusione mondiale dell'approccio equilibrato dell'UE al problema droga

Obiettivo	Azione	Calendario	Parte responsabile	Indicatore
16. Se possibile, inserire sistematicamente, nelle relazioni con le regioni e i paesi terzi, le problematiche della strategia dell'UE in materia di droga, soprattutto nel più vasto ambito delle politiche di sviluppo e di sicurezza. L'obiettivo trova realizzazione sulla base della pianificazione e del coordinamento strategico tra gli attori interessati	39. Improntare le relazioni dell'UE con i paesi terzi tenendo conto degli obiettivi della strategia dell'UE in materia di droga e dei relativi piani d'azione, sulla base del principio della condivisione delle responsabilità e nel dovuto rispetto dei diritti umani	In corso	SM COM	Le relazioni con i paesi terzi riflettono sempre più le priorità della strategia antidroga
	40. Potenziare l'efficacia dei meccanismi esistenti, quali il meccanismo di coordinamento e la cooperazione fra l'UE, l'America Latina e i Caraibi, il dialogo specializzato in materia di droga con la comunità andina e le riunioni della	In corso	Consiglio COM	Varo e attuazione di iniziative di cooperazione

	Drug Troika, individuando settori specifici di cooperazione			
	41. In linea con le decisioni e le strategie politiche dell'UE e con il sostegno degli SM e dei programmi di assistenza comunitaria, affrontare le questioni connesse agli stupefacenti nei paesi produttori e nei paesi attraversati dalle rotte (emergenti) del narcotraffico tramite progetti volti a ridurre la domanda e l'offerta di stupefacenti e a prevenire la diversione dei precursori chimici. L'assistenza dovrà dispiegarsi nell'ambito di piani d'azione antidroga stabiliti tra l'UE e le regioni e i paesi terzi (vedi azioni 46 e 50)	In corso	COM SM	I progetti finanziati riflettono le priorità della strategia antidroga I progetti finanziati riflettono l'equilibrio tra riduzione della domanda e dell'offerta Sinergie tra i programmi di finanziamento degli SM e della CE
	42. Potenziare la cooperazione regionale e interregionale al fine di ridurre la domanda e l'offerta di stupefacenti nei paesi terzi con il sostegno dei programmi di finanziamento degli SM e della Comunità nell'ambito dello strumento di cooperazione allo sviluppo e dei documenti strategici regionali, dello strumento per la stabilità e strumento europeo della politica europea di vicinato	In corso	COM SM	Nuove iniziative di cooperazione interregionale varate e attuate Sinergie tra i programmi di finanziamento degli SM e della CE Aumento del numero e del bilancio generale dei progetti finanziati
	43. Promuovere mezzi di sostentamento alternativi alla coltivazione di droga, nel rispetto dei diritti umani e con il coinvolgimento delle comunità locali e tenendo conto delle loro specificità e bisogni	In corso	COM SM	Numero di progetti in linea con l'approccio dell'UE allo sviluppo alternativo (9597/06, CORDROGUE 44, 18.05.2006)
	44. Ai fini del coordinamento, creare un meccanismo per monitorare l'assistenza fornita dall'UE ai paesi terzi in materia di lotta antidroga	Annuale	Consiglio SM COM	Creazione del meccanismo Panoramica dei progetti condotti dalla CE e dagli SM nei paesi terzi in materia di lotta antidroga
	45. Condurre un sondaggio sulla portata e sugli esiti dei progetti comunitari nei paesi terzi in materia di lotta antidroga	2010	COM	Sondaggio eseguito

	46. Aggiornare e attuare i piani d'azione UE in materia di lotta antidroga per le repubbliche dell'Asia centrale ⁹ , per l'America Latina e per i Caraibi ¹⁰	In corso	SM COM	Priorità individuate Livello di attuazione dei piani d'azione
17. Potenziare il coordinamento UE in ambito multilaterale promuovendo un approccio integrato ed equilibrato	47. Garantire maggior coordinamento e continuità tra il GHD e le delegazioni degli SM in seno alla commissione stupefacenti delle Nazioni Unite (CND) tramite la nomina di un funzionario di collegamento permanente	2009	Consiglio SM	Nomina del funzionario di collegamento Coordinamento potenziato tra le delegazioni di Vienna e il GHD
	48. Delineare, coordinare e adottare posizioni comuni e risoluzioni congiunte UE in seno alla CND	In corso	PRES SM COM	Numero di risoluzioni congiunte UE Posizioni comuni dell'UE sostenute da altre regioni
	49. Presentare una posizione UE nella sessione ad alto livello della 52 ^o CND sulla valutazione e il seguito dell'UNGASS '98 ¹¹ , che rifletta i principi fondamentali della strategia dell'UE in materia di droga	2009	Consiglio SM COM	Posizione dell'UE ripresa nella dichiarazione politica dell'ONU
18. Fornire sostegno ai paesi candidati o interessati nel processo di stabilizzazione ed associazione	50. Fornire la necessaria assistenza tecnica o di altra natura affinché questi paesi possano familiarizzarsi con l'acquis dell'UE in materia di lotta antidroga e siano assistiti nell'approntare le azioni necessarie, anche all'attuazione del piano d'azione antidroga con i Balcani occidentali ¹²	In corso	MS COM Consiglio OEDT Europol	Progressivo adeguamento dei paesi con l' <i>acquis</i> UE Numero e qualità dei progetti portati a termine Avanzamento del dialogo e/o della cooperazione con le agenzie UE interessate Livello di attuazione dei piani d'azione

⁹ 12353/02; CORDROGUE 78; 25.9.2002.

¹⁰ 7163/1/99; CORDROGUE 19; 15.4.1999; dichiarazione di Port of Spain, 23.5.2007.

¹¹ Dichiarazione politica (risoluzione S-20/2, allegato) della ventesima sessione speciale dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite.

¹² 5062/2/03, CORDROGUE 3; 3.6.2003.

19. Migliorare la cooperazione con i paesi interessati dalla politica europea di vicinato	51. Migliorare il dialogo in materia di lotta antidroga con i paesi interessati dalla politica europea di vicinato in ambito bilaterale o regionale, soprattutto tramite subcomitati	In corso	SM COM	Risultati concreti del dialogo
	52. La Commissione dovrà incoraggiare in questi paesi il ricorso allo strumento europeo della politica europea di vicinato per l'attuazione delle sezioni dei piani d'azione PEV dedicate alla lotta antidroga	In corso	COM	Numero di progetti in materia di lotta antidroga attuati nell'ambito dello strumento PEV

V. INFORMAZIONE, RICERCA E VALUTAZIONE

Priorità principale: migliorare la comprensione dell'uso di stupefacenti sotto tutti gli aspetti onde ampliarne le conoscenze di base ai fini della strategia pubblica, sensibilizzare i cittadini sulle implicazioni sociali e sanitarie del fenomeno e condurre studi in materia

Obiettivo	Azione	Calendario	Parte responsabile	Indicatore
20. Ampliare le conoscenze di base in materia di stupefacenti promuovendo la ricerca	53. Il Consiglio e la Commissione definiranno le priorità della ricerca UE in materia di sostanze psicoattive illecite e i meccanismi necessari a generare nuove conoscenze, a sviluppare nuovi approcci e tecnologie e a potenziare la cooperazione EU nel campo della ricerca	2009	SM COM OEDT	Definizione delle priorità della ricerca Individuazione e attuazione dei meccanismi
21. Assicurare lo scambio di informazioni accurate e rilevanti ai fini della strategia in materia di sostanze psicoattive illecite	54. Gli Stati membri continueranno a fornire ai punti focali nazionali REITOX ¹³ (PFN) le risorse necessarie. I PFN contribuiranno all'OEDT sulla base degli standard concordati	In corso	SM	Scambio di dati richiesto ai fini del monitoraggio e della valutazione Il finanziamento degli SM a Reitox e le altre risorse sono conformi alle esigenze

¹³ Réseau Européen d'Information sur les Drogues et les Toxicomanies (rete europea di informazione sulle droghe e le tossicodipendenze).

				Il contributo dei PFN è all'altezza degli standard convenuti
22. Sviluppare ulteriormente gli strumenti atti a monitorare l'evoluzione del problema e l'efficacia della risposta	55. Continuare a perfezionare e applicare i cinque indicatori epidemiologici chiave dell'OEDT e mettere a punto nuovi indicatori e strumenti per misurare la riduzione della domanda	2012	SM OEDT COM	Maggior rispetto da parte degli SM dei criteri per l'applicazione degli indicatori chiave Miglioramenti degli indicatori attinenti alla domanda di trattamento e al consumo problematico ¹⁴ Indicatori/quantificatori della riabilitazione e della reintegrazione
	56. Mettere a punto indicatori utili ai fini della raccolta di dati rilevanti sul mercato delle sostanze psicoattive illecite e sulle misure di contrasto e sviluppare una strategia ai fini della raccolta	In corso	COM OEDT Europol Consiglio SM	Individuazione degli indicatori Elaborazione della strategia di attuazione
	57. Mettere a punto strumenti di analisi finalizzati ad una migliore valutazione dell'efficacia e dell'impatto della strategia antidroga	2010	COM OEDT SM	Sviluppo degli strumenti analitici Analisi più accurata del fenomeno droga
	58. Valutare l'efficacia della decisione 2005/387/GAI del Consiglio relativa allo scambio di informazioni, alla valutazione dei rischi e al controllo delle nuove sostanze psicoattive	2010	COM Consiglio OEDT Europol EMEA	Presentazione della valutazione e eventuale follow-up

¹⁴ Gli indicatori dell'OEDT dovranno allinearsi agli standard internazionali in materia di consumo problematico di sostanze psicoattive (DSM-V/ ICD-10).

	59. Europol dovrà valutare i dati e le informazioni in materia di criminalità forniti dagli SM	Annuale	SM Europol	Valutazione qualitativa dei dati forniti
23. Garantire l'attuale valutazione della politica antidroga	60. Gli SM provvederanno a regolari valutazioni delle strategie antidroga nazionali	In corso	SM	Numero di strategie antidroga valutate
	61. Presentare al Consiglio e al Parlamento europeo una valutazione annuale sui progressi compiuti nell'attuazione del piano d'azione, presentare indicatori adeguati/perfezionati e strumenti di informazione ai fini della valutazione, ove opportuno e necessario	Annuale	COM OEDT Europol SM	Presentazione della valutazione annuale sui progressi compiuti Disponibilità di indicatori pertinenti
	62. Provvedere alla realizzazione di una valutazione esterna sull'attuazione e gli effetti della strategia dell'UE in materia di droga 2005-2012 e del piano d'azione dell'UE in materia di lotta contro la droga 2009-2012, seguita da un periodo di riflessione prima di darvi seguito	2012	COM Consiglio SM	Valutazione relativa alla realizzazione delle singole azioni Gli effetti sul fenomeno droga nel suo insieme sono resi noti